

Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen

Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän loppuraportti

KUVAILULEHTI

Julkaisija	Päivämäärä
Sosiaali- ja terveysministeriö	16.8.2012
Tekijät	Toimeksiantaja
Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmä	Sosiaali- ja terveysministeriö
Puheenjohtaja: osastopäällikkö Päivi Sillanaukee, STM	HARE-numero ja toimeksiantamispäivä
Varapuheenjohtaja: apulaisosastopäällikkö Reijo Väärälä, STM	STM037:00/2009, 20.4.2009
Sihteerit: neuvotteleva virkamies Virpi Vuorinen, hallitusneuvos Riitta Kuusisto, hallitusneuvos Esa Iivonen, neuvotteleva virkamies Riitta Sääntti, suunnittelija Kirsti Äijö, STM, erikoistutkija Elina Palola, THL	

Muistion nimi

Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen. Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän loppuraportti

Tiivistelmä

■ Sosiaali- ja terveysministeriö asetti työryhmän valmistelevaan sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamista huhtikuussa 2009. Työryhmän tehtäväksi annettiin selvittää sosiaalihuoltoa koskevien lakien kokonaisrakenteen, soveltamisalan ja sisällön uudistamistarve, valmistella uudistamista koskevat keskeiset linjaukset ja laatia niiden perusteella esitys sosiaalihuollon lainsäädännön sisällön uudistamiseksi. Työryhmä ehdotti väliraporttinsa uudistuksen jaksottamista kolmeen vaiheeseen: uuden sosiaalihuoltolain valmisteluun sekä sosiaalihuollon erityislainsäädännön ja rajapintojen tarkistamiseen.

Työryhmän tavoitteena on ollut siirtää sosiaalihuollon painopistettä ennaltaehkäisevään työhön ja varhaiseen tukeen, turvata asiakaslähtöisellä lainsäädännöllä eri väestö- ja ikäryhmien yhdenvertaista oikeutta riittäviin ja yksilöllistä tarvetta vastaaviin yleisiin sosiaalipalveluihin sekä vahvistaa ihmisten osallisuutta omassa asiassaan ja yhteiskunnassa. Sosiaalihuollon sisältöä koskeva lakiehdotus muodostuu 1) kuntalaisille suunnatavista sekä suunnittelu- ja raportointitasolla toteutettavista hyvinvointia edistävästä toimista, 2) yksilöiden ja perheiden tuen tarpeiden määrittelystä, 3) arkea tukevien yleisten sosiaalipalvelujen ja muiden sosiaalihuollon tukitoimien määrittelystä, 4) palvelutarpeen selvittämisen sekä palvelujen suunnittelun ja myöntämisen ohjauksesta sekä 5) yleisestä sosiaalihuollon ohjauksesta ja kehittämisestä. Kunnalla olisi yleinen järjestämismallisuus lakiehdotukseen sisältyvän toiminnan järjestämisessä. Sosiaalihuollon saatavuutta ja toimintaedellytyksiä koskevalla sääntelyllä ohjattaisiin vahvemmin resurssien varaamista. Lisäksi palvelujen saantia koskevien kriteerien laadinta- ja julkaisuvelvoitteella vahvistettaisiin palvelujen myöntämisen läpinäkyvyyttä. Koska sosiaalihuollolla on oma rajattu roolinsa tarpeisiin vastaamisessa, yhteistyön merkitystä eri toimijoiden kanssa korostettaisiin.

Erityislainsäädännön tarkistamisessa kokonaisvaltaisimmat uudistukset kohdistuisivat perhehoito-, vammais- ja päihdehuoltoa ohjaavaan lainsäädäntöön. Lisäksi parhailaan on vireillä omaishoitoa sekä työelämäosallisuutta tukevan sääntelyn uudistaminen. Vähäisempiä tarkistuksia ehdotetaan lastensuojelulakiin sekä toimeentulotuesta ja sosiaalisesta luotoksesta annettuihin lakeihin. Lisäksi uusi sosiaalihuoltolaki ja valmisteilla oleva vanhuspalvelulaki tulisi sovittaa yhteen sekä arvioida lähisuhde- ja perhevähävaltaan liittyvien erityissäännösten tarvetta ja paikkaa. Rajapintojen osalta tarkistuksia esitetään niin sosiaali- ja terveysministeriön kuin muidenkin hallinnonalojen sääntelyyn. Sosiaali- ja terveysministeriön osalta keskeiset tarkistus- ja yhteensovitustarpeet olisivat sosiaalihuollon asiakaslaissa ja asiakasmaksulainsäädännössä sekä järjestämislain ja itsemääräämisoikeushankkeen valmistelussa.

Asiasanat

Lainsäädäntö, sosiaalihuolto, sosiaalioikeus, sosiaalipalvelut, sosiaalipolitiikka, uudistukset

Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012: 21	Muut tiedot
	www.stm.fi
ISSN-L 2242-0037	Kokonaissivumäärä
ISSN 2242-0037 (verkkojulkaisu)	223
	Kieli
	suomi

ISBN 978-952-00-3249-4
URN:ISBN: 978-952-00-3249-4

PRESENTATIONSBLAD

Utgivare	Datum
Social- och hälsovårdsministeriet	16.8.2012
Författare	Uppdragsgivare
Arbetsgruppen för en reform av socialvårdslagstiftningen	Social- och hälsovårdsministeriet
Ordförande: avdelningschef Päivi Sillanaukee, SHM Vice ordförande: biträdande avdelningschef Reijo Väärälä, SHM	Projektnummer och datum för tillsättandet av organet
Sekreterare: konsultativ tjänsteman Virpi Vuorinen, regeringsråd Riitta Kuusisto, regeringsråd Esa Iivonen, konsultativ tjänsteman Riitta Sääntti, planerare Kirsti Äijö, SHM, specialforskare Elina Palola, Institutet för hälsa och välfärd	STM037:00/2009, 20.4.2009
Rapportens titel	
Reform av socialvårdslagstiftningen. Slutrapport av arbetsgruppen för en reform av socialvårdslagstiftningen. Slutrapport.	

Referat

■ Social- och hälsovårdsministeriet tillsatte en arbetsgrupp i april 2009 för att bereda en reform av socialvårdslagstiftningen. Arbetsgruppen fick i uppgift att utreda helhetsstrukturen av socialvårdslagstiftningen, reformbehovet i fråga om tillämpningsområde och innehåll, bereda centrala riktlinjer för reformen och på basis av dem utarbeta ett förslag till en reform av innehållet i socialvårdslagstiftningen. Arbetsgruppen föreslog i sin lägesrapport att reformen delas upp i tre skeden: beredning av en ny socialvårdslag samt justering av speciallagstiftningen inom socialvården och gränssnitten.

Målet för arbetsgruppen har varit att flytta tyngdpunkten inom socialvården till förebyggande arbete och tidigt stöd, genom klientorienterad lagstiftning säkerställa lika rätt till allmänna socialtjänster som är tillräckliga och tillgodoser det individuella behovet för olika befolknings- och åldersgrupper samt stärka människornas delaktighet i sina egna angelägenheter och i samhället. Lagförslaget som gäller socialvårdens innehåll består av 1) åtgärder som riktar sig till kommuninvånare, främjar välfärd och genomförs på både planerings- och rapporteringsnivå, 2) fastställande av individers och familjers behov av stöd, 3) fastställande av allmänna socialtjänster som stöder vardagen och övriga stödåtgärder inom socialvården, 4) styrning av utredning av servicebehovet samt planering och beviljande av tjänster samt 5) allmän styrning och utveckling av socialvården. Kommunen har det allmänna ansvaret för ordnandet i fråga om ordnande av verksamheten som ingår i lagförslaget. Genom reglering som gäller tillgång till socialvård och verksamhetsförutsättningar styrs allokering av resurser starkare. Med skyldigheten att utarbeta och publicera kriterier för tillgången till tjänster stärks därutöver genomskinligheten i beviljandet av tjänster. Eftersom socialvården har sin egen begränsade roll när det gäller att tillgodose behoven betonas betydelsen av samarbete med olika aktörer.

Vid granskning av speciallagstiftningen riktas de mest övergripande reformerna mot lagstiftning som styr familje-, handikapp- och missbrukarvården. Dessutom har för närvarande en reform av reglering som stöder närståendevård samt deltagande i arbetslivet inletts. Mindre justeringar föreslås av barnskyddslagen samt lagarna om utkomststöd och social kreditgivning. Dessutom ska den nya socialvårdslagen och lagen om äldreservice som är under beredning samordnas samt behovet av och platsen för specialbestämmelser som hänför sig till våld i nära relationer och inom familjen. I fråga om gränssnitt föreslås justeringar av regleringen av såväl social- och hälsovårdsministeriet som andra förvaltningsområden. För social- och hälsovårdsministeriet viktiga justerings- och samordningsbehov finns i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården och lagstiftningen om klientavgifter samt i beredningen av lagen om organisation och projektet om självbestämmanderätt.

Nyckelord

Lagstiftning, socialvård, socialrätt, socialtjänster, socialpolitik, reformer

Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2012:21	Övriga uppgifter
	www.stm.fi/svenska
ISSN-L 2242-0037	Sidoantal
ISSN 2242-0037 (online)	223
	Språk
	finska

ISBN 978-952-00-3249-4
URN:ISBN: 978-952-00-3249-4

Sosiaali- ja terveysministeriölle

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 20.4.2009 työryhmän valmistelemaan sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamista.

Työryhmän tavoitteeksi asetettiin selvittää, miten sosiaalihuollon lainsäädäntöä on tarvetta ja tarkoituksenmukaista kehittää ja uudistaa niin, että se tukee ja vahvistaa ihmisten hyvinvointia ja perusoikeuksien toteutumista sekä ehkäisee sosiaalisten ongelmien syntymistä ja lisääntymistä. Lisäksi haluttiin vahvistaa sosiaalihuoltoa, perus- ja erityispalvelujen saumatonta yhteistyötä, asiakaslähtöisyyttä ja vaikuttavuutta sekä edistää sosiaalipalvelujen saatavuutta, tehokasta tuottamista ja kehittämistä. Samoin uuden lainsäädännön tulee vahvistaa sosiaalihuollon ja terveydenhuollon yhteistyötä ja yhteisiä rakenteita sekä luoda edellytyksiä entistä paremmalle yhteistyölle mm. työ-, asunto- ja opetusviranomaisten, järjestöjen ja yksityisten toimijoiden kanssa.

Työryhmän tehtäväksi asetettiin:

- 1) Selvittää sosiaalihuoltoa koskevien lakien kokonaisrakenteen, soveltamisalan ja sisällön uudistamistarve. Selvityksessä tulee ottaa huomioon toimintaympäristössä tapahtuneet muutokset. Selvitystä tehdessään työryhmän tulee olla yhteistyössä terveydenhuollon ja kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, kehittämisestä ja valvonnasta annettavan lain valmistelun kanssa. Samoin tulee ottaa huomioon muutokset kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelu- ja valtiosuusjärjestelmässä sekä kunta- ja palvelurakennemuutosten mukaisesti toteutettavat muutokset kunta- ja palvelurakenteeseen.
- 2) Tehdä edellä mainitun selvityksen pohjalta esitykset keskeisiksi linjauksiksi sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamisessa. Linjaukset tulee antaa väliraportin muodossa maaliskuun loppuun 2010 mennessä.
- 3) Laatia vahvistettujen linjausten pohjalta esitys sosiaalihuollon lainsäädännön sisällön uudistamiseksi.

Työryhmän tehtävää täsmennettiin syksyllä 2009, kun hallitus antoi vastauksensa välikysymykseen vanhusten hoidon ja oikeuksien turvaamisesta (VK 3/2009 vp). Työryhmän tehtäväksi tuli myös arvioida ikäihmisten palvelujen kehittämiseksi tarvittavat lainsäädännön peruslinjaukset ja tehdä esitykset lain sisällöstä ja muodosta.

Työryhmän puheenjohtajaksi nimettiin osastopäällikkö Päivi Sillanaukee ja varapuheenjohtajaksi apulaisosastopäällikkö Reijo Väärälä sosiaali- ja terveysministeriöstä. Jäseniksi nimettiin johtaja Eija Koivuranta ja johtaja Kari Ilmonen sosiaali- ja terveysministeriöstä, hallitusneuvos Arto Sulonen 31.8.2010 saakka, edelleen hallitusneuvos Auli Valli-Lintu 1.9.2010–26.4.2011 ja lainsäädäntöneuvos Eeva Mäenpää 26.4.2011 alkaen valtiovarainministeriöstä, neuvotteleva lakimies, sittemmin johtava lakimies Sami Uotinen Suomen Kuntaliitosta, tulosaluejohtaja, sittemmin johtava asiantuntija Riitta Haverinen Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta, erityisasiantuntija, sittemmin sosiaalineuvos Hanna-Leena Ahonen Valvirasta,

sosiaalihuollon tulosjohtaja, lääninsosiaalitarkastaja, sittemmin sosiaalihuollon johtava ylikastaja Leena Kirmanen Etelä-Suomen lääninhallituksesta (1.1.2010 alkaen Etelä-Suomen aluehallintovirastosta), hallituksen puheenjohtaja Alpo Komminaho Huoltaja-säätiön kunnallisen sosiaalipolitiikan asiantuntijaryhmästä, sosiaalijohtaja Paavo Voutilainen Helsingin kaupungilta, perusturvajohtaja Hannu Kallunki Kuusamon kaupungilta (1.6.2009 alkaen kuntayhtymän johtaja Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymästä), sosiaalijohtaja Stefan Näse Pedersören kunnasta (1.1.2010 alkaen kansliapäällikkö Pietarsaaren kaupungilta), toiminnanjohtaja Riitta Särkelä Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitosta (1.1.2012 alkaen johtaja SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry:stä), toimitusjohtaja Marja Heikkilä Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksesta, toimitusjohtaja Markku Niemelä Eteva-kuntayhtymästä, johtajaylilääkäri Eva Salomaa Lapin sairaanhoitopiiristä ja lääkintöneuvos Maria Vuorilehto 26.4.2011 saakka, edelleen lääkintöneuvos Helena Vormo 26.4.2011 alkaen sosiaali- ja terveysministeriöstä sekä 25.8.2009 alkaen professori Mikko Mäntysaari Jyväskylän yliopistosta. Pysyviksi asiantuntijoiksi nimettiin johtava lakimies Tapio Rätty Helsingin kaupungin sosiaalivirastosta (10.5.2010 saakka ja edelleen 3.11.2011 alkaen esittelijäneuvos eduskunnan oikeusasiamiehen kansliasta), sosiaali- ja terveysjohtaja Juha Metso Espoon kaupungilta, yhtymäjohtaja Markku Puro Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymästä sekä hallitusneuvos Maini Kosonen, sosiaalineuvos Martti Lähteinen 31.8.2010 saakka, edelleen hallitussihteeri Pirjo Kainulainen 1.9.2010–15.3.2012 sekä neuvotteleva virkamies, sittemmin sosiaalineuvos Pirjo Sarvimäki sosiaali- ja terveysministeriöstä. Työryhmän sihteerinä toimivat hallitussihteeri, sittemmin neuvotteleva virkamies Virpi Vuorinen, hallitusneuvos Riitta Kuusisto, hallitusneuvos Esa Iivonen 10.11.2011 alkaen, lakimies Helena Kantola 7.9.2010–31.12.2011, hallitussihteeri Kaisa Rainakari 1.1.2011–14.10.2011, suunnittelija Kirsti Äijö 24.8.2009 alkaen sosiaali- ja terveysministeriöstä, erikoistutkija Elina Palola Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselta sekä ajalla 24.8.2009–15.2.2010 erikoistutkija Eero Siljander, edelleen neuvotteleva virkamies Sari Kauppinen 11.2.2010–21.9.2010 sekä neuvotteleva virkamies Riitta Sääntti 18.10.2010 alkaen sosiaali- ja terveysministeriöstä.

Työryhmän toimikausi oli alun perin 1.5.2009–31.12.2011. Toimikautta jatkettiin 27.10.2011 tehdyllä päätöksellä 30.6.2012 saakka.

Työryhmä jätti väliraporttinsa (STM selvityksiä 2010:19) sosiaali- ja terveysministeriölle 10.6.2010. Työryhmä kokoontui ennen väliraporttinsa valmistumista 13 kertaa. Työryhmä linjasi väliraporttissaan periaatteet kuvaamaan niitä valintoja ja sitä arvopohjaa, jolta sosiaalihuollon lainsäädännön kokonaisuudistusta tulisi toteuttaa. Työryhmän väliraporttissaan kuvaamat periaatteet ovat:

- 1) Yhdenvertaisuuden periaate
- 2) Julkisen vastuun periaate
- 3) Universaalisuuden periaate
- 4) Sosiaalisen vastuun periaate
- 5) Ennaltaehkäisyn periaate
- 6) Normaalisuuden periaate
- 7) Kokonaisvaltaisuuden periaate
- 8) Ihmislähtöisyyden ja osallisuuden turvaamisen periaate
- 9) Valinnanvapauden periaate
- 10) Avoimuuden ja luottamuksellisuuden periaate

Työryhmä on lisäksi väliraporttissaan esittänyt yleisten periaatteiden pohjalta keskeiset linjaukset, joiden tarkoituksena on ohjata lainsäädäntötyötä. Sosiaalihuollon uudistamista ohjaavat linjaukset ovat:

- 1) Sosiaalinen kestävyys
- 2) Hyvinvoinnin edistäminen, ennaltaehkäisy ja varhainen puuttuminen
- 3) Palvelujen saatavuus
- 4) Heikoimpien asema
- 5) Auttaminen ihmisten omassa arkiympäristössä
- 6) Palvelujen laatu ja asiakkaan asema ja oikeudet
- 7) Kilpailukulttuurista aitoon yhteistyöhön
- 8) Joustava monialainen yhteistyö
- 9) Monimuotoistuva sosiaalihuolto
- 10) Vankka tietoperusta
- 11) Henkilöstön osaaminen ja riittävyys

Väliraporttinsa luovutuksen jälkeen työryhmä jatkoi työtään toimeksiantonsa mukaisesti ja kokoontui ennen loppuraporttinsa jättämistä vielä yhteensä 15 kertaa. Kokonaisuudessaan työryhmä on toimikautensa aikana kokoontunut 28 kertaa.

Saatuaan työnsä valmiiksi työryhmä jättää loppuraporttinsa sosiaali- ja terveysministeriölle.

Helsingissä 4. päivänä syyskuuta 2012

Päivi Sillanaukee

Reijo Väärälä	Eija Koivuranta
Kari Ilmonen	Eeva Mäenpää
Sami Uotinen	Riitta Haverinen
Hanna-Leena Ahonen	Leena Kirmanen
Alpo Komminaho	Paavo Voutilainen
Hannu Kallunki	Stefan Näse
Riitta Särkelä	Marja Heikkilä
Markku Niemelä	Eeva Salomaa
Helena Vorma	Mikko Mäntysaari
Virpi Vuorinen	Riitta Kuusisto
Esa Iivonen	Elina Palola
Riitta Sääntti	Kirsti Äijö

SISÄLLYS

YLEISPERUSTELUT	11
1 JOHDANTO.....	11
1.1 Sosiaalihuoltojärjestelmä.....	11
1.2 Sosiaalihuollon uudistamisen haasteet.....	13
2 NYKYTILA	15
2.1 Lainsäädäntö.....	15
2.1.1 Perusoikeudet ja sosiaalihuolto.....	15
2.1.2 Sosiaalihuollon järjestämismääräykset.....	18
2.1.3 Sosiaalihuollon tehtävät	21
2.1.4 Sosiaalihuollon henkilöllinen soveltamisala.....	45
2.1.5 Sosiaalihuollon asiakkuus ja asiakkaan palvelutarpeeseen vastaaminen.....	49
2.1.6 Sosiaalihuollon laatu ja valvonta	56
2.1.7 Oikeusturva	58
2.1.8 Muut ohjaukeinat	61
2.1.9 Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistus osana sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön kokonaisuudistusta	61
2.2 Kansainväliset sopimukset ja ulkomaiden sosiaalihuollon kehitys.....	63
2.2.1 Ihmisoikeussopimukset	63
2.2.2 Euroopan unioni	67
2.3 Nykytilan arviointi	71
2.3.1 Sosiaalihuollon yhteiskunnallinen tehtävä	71
2.3.2 Sosiaalihuollon erityiset haasteet	72
2.3.3 Sosiaalipalvelujärjestelmän toimivuus	76
2.3.4 Sosiaalihuoltolain toimivuus	77
2.3.5 Muutokset sosiaalihuollon asiakkuuksissa	79
2.3.6 Sosiaalihuollon henkilöstövoimavarat.....	80
2.3.7 Sosiaalihuolto ja talous.....	82
3 ESITYKSEN TAVOITTEET JA KESKEISET EHDOTUKSET	88
3.1 Sosiaalihuollon tehtävä, tavoite ja funktio – millaista sosiaalihuollon tulisi olla?.....	88
3.2 Esityksen tavoitteet	89
3.3 Keskeiset ehdotukset	90
4 ESITYKSEN VAIKUTUKSET	94
4.1 Taloudelliset vaikutukset	95
4.2 Vaikutukset viranomaisten toimintaan	97
4.3 Vaikutukset kuntalaisiin, asiakkaisiin	97
4.4 Yhteiskunnalliset vaikutukset.....	98
4.5 Sukupuolivaikutukset.....	99
4.6 Lapsivaikutukset.....	99
5 ASIAN VALMISTELU	99
6 RIIPPUVUUS MUISTA ESITYKSISTÄ	101

YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT.....	102
1 LAKIEHDOTUKSEN PERUSTELUT	102
LAKIEHDOTUS.....	169
SOSIAALIHUOLLON ERITYISLAIT	183
SOSIAALIHUOLLON JA SOSIAALIHUOLTOLAIN RAJAPINNAT	193
LIITE 1 Sosiaalihuoltolain toistaiseksi voimaan jätettävät sosiaalihuollon järjes- tämistä, rahoitusta, kehittämistä ja valvontaa koskevat säännökset	202
ERIÄVÄT MIELIPITEET	212-223

YLEISPERUSTELUT

1 JOHDANTO

1.1 SOSIAALIHUOLTOJÄRJESTELMÄ

Hyvin toimiva sosiaalihuolto ja siihen liittyvä palvelujärjestelmä ovat keskeinen osa ihmisten hyvinvoinnin ja perusoikeuksien toteuttamista. Sosiaalihuollon järjestämisen perusta on perustuslaissa, erityisesti sen 19 §:ssä. Se turvaa jokaiselle oikeuden välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon ja asettaa julkiselle vallalle veloitteen riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämiseen. Lisäksi säännös velvoittaa julkisen vallan edistämään väestön terveyttä ja jokaisen oikeutta asumiseen sekä tukemaan perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu.

Sosiaalihuollon lainsäädäntö on suurelta osin peräisin 1980-luvulta. Kuitenkin jo 1970-luvulla tuli voimaan joitakin edelleen voimassa olevia lakeja, kuten lasten päivähoitosta annettu laki (36/1973, *jäljempänä päivähoitolaki*) ja kehitysvammaisten erityishuollosta annettu laki (519/1977, *jäljempänä kehitysvammalaki*). Myös monien 1980-luvun uudistusten valmistelu aloitettiin 1970-luvulla. Ajattelulle oli tuolloin tyypillistä kehitysoptimismi ja suunnittelusko sekä sosiaalihuollossa pyrkimys irrottautua pakkoauttamisesta. Selkeimmin aikakauden ajattelua edustaa edelleen voimassa oleva sosiaalihuoltolaki, joka tuli voimaan vuoden 1984 alusta rinnan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain (677/1982), niin sanotun Valtava-uudistuksen kanssa.

Sosiaalihuoltolaki sisältää säännökset sosiaalihuollon järjestämisvelvollisuudesta, hallinnosta ja menettelystä sosiaalihuoltoa toteutettaessa. Lain säätämisen aikaan sosiaalipalvelut eivät olleet sosiaalihuoltoa koskevassa ajattelussa samalla tavalla hallitsevassa asemassa kuin tänä päivänä, vaan laissa ja sen esitöissä annettiin merkittävää painoa myös neuvonnalle, ohjaukselle, tiedotukselle, koulutukselle, tutkimukselle ja kehittämiselle. Sosiaalihuoltolaki on kuitenkin määrittänyt sosiaalihuollon kokonaisuutena, josta palvelut muodostavat melko keskeisen osan. Lakiin on sen voimassaolon vuosikymmeninä tehty monia poistoja ja lisäyksiä ja lain alkujaan kohtuullisen selkeä rakenne on rikkoutunut ja sisältö muuttunut vaikeasti hahmotettavaksi. Siten lain käytännön toimintaa ohjaava vaikutus on vuosien mittaan kaventunut.

Sosiaalihuoltolakiin on sen voimaantulon jälkeen tehty lukuisia yksittäisiä eri asia- tai asiakasryhmiä koskevia lisäyksiä. Esimerkiksi vuonna 1995 täsmennettiin avo- ja laitoshoidon määrittelyä tavoitteena muuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenne aiempaa avohoitopainotteisemmaksi. Vuosina 1992, 1997 ja 2001 omaishoitoa, omaishoidon tukea ja omaishoitajan lakisääteistä vapaata koskevaa sääntelyä lisättiin asteittain ja omaishoidon tuesta annettiin lopulta oma lakinsa (937/2005, *jäljempänä omaishoitolaki*) vuonna 2005. Sosiaalihuoltolakiin lisättiin säännökset vammaisten ja vajaakuntoisten työllistymistä tukevasta toiminnasta ja vammaisten henkilöiden työtoiminnasta vuonna 2002. Tavoitteena oli parantaa vammaisten ja vajaakuntoisten henkilöiden työllistymisedellytyksiä ja nostaa heidän työhön osallistumisensa lähemmäs muun väestön työllisyysastetta.

Utuna sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistapana sosiaalihuoltolakiin otettiin palveluseteliä koskevat säännökset vuonna 2004. Niissä säännellään yksityiskohtaisesti kotona annettavissa palveluissa käytettävästä palvelusetelistä. Yleisemmät järjestämistapaa koskevat säännökset sisältyvät vuonna 2009 voimaan tulleeseen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annettuun lakiin (569/2009). Vuonna 2006 sosiaalihuoltolakiin otettiin myös rajoitettuja tilanteita koskeva subjektiivinen oikeus palvelutarpeen arviointiin.

Sosiaalihuoltolaki säädettiin yleislaiksi. Siihen sulautettiin ja sillä kumottiin joitakin sosiaalihuoltoa säänteleviä lakeja, kuten sosiaalihuollon hallintolaki (34/1950), kasvataneuvola (568/1971) sekä laki kunnallisesta kodinhoitoavusta (270/1966). Erityislakeina voimaan jäivät kuitenkin tuolloin verrattain tuoreet edelleen voimassa olevat päivähoitolaki ja kehitysvammalaki. Päivähoitolain säätäminen merkitsi aikoinaan sosiaalihuollossa pitkää harppausta kohti universaalia palvelujärjestelmää. Näitä lakeja on vuosien kuluessa muutettu useasti.

Välittömästi sosiaalihuoltolain jälkeen 1980-luvulla uudistettiin myös lastensuojelulaki (683/1983), vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annettu laki (380/1987, *jäljempänä vammaispalvelulaki*) ja päihdehuoltolaki (41/1986). Päivähoidon valintoikeutta laajennettiin 1990-luvulla lasten kotihoidon ja yksityisen hoidon tuesta annetulla lailla (1128/1996). Toimeentulotukea koskevat säännökset erotettiin sosiaalihuoltolaista omaksi toimeentulotuesta annetuksi laiksi (1412/1997) vuonna 1998. Lakiin koottiin uudistettuna sosiaalihuoltolakiin ja sen perusteella annettuun valtioneuvoston päätökseen sisältyneet viimesijaista toimeentuloa koskevat säännökset. Kunnan ja työ- ja elinkeinotoimiston yhteistyötä pitkäaikaistyöttömän palvelujen järjestämisessä sääntelevä kuntouttavasta työtoiminnasta annettu laki (189/2001) tuli voimaan vuonna 2001. Vuonna 2003 säädettiin sosiaalisesta luototuksesta annettu laki (1133/2002). Uudistettu lastensuojelulaki (417/2007) tuli voimaan vuonna 2008.

Kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annettu laki (1704/2009) ja sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annettu laki (733/1992) sisältävät sosiaalihuollon rahoitusta ja järjestämistapoja koskevia säännöksiä. Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annettu laki tuli voimaan vuonna 1993 korvaten niin sanotun Valtava-lain. Lain myötä valtionosuusjärjestelmässä siirryttiin laskennalliseen valtionosuuteen ja kuntien toimintavapautta sosiaalihuollon järjestämisessä laajennettiin. Samaan aikaisesti valtionosuusuudistuksen kanssa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut kerättiin kattavasti yhteen, sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettuun lakiin (734/1992, *jäljempänä asiakasmaksulaki*). Vuoden 2010 alusta alkaen voimassa ollut, sosiaali- ja terveys- sekä opetushallinnon yhteinen kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annettu laki on keskeisiltä osin korvannut sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuuslain.

Myös sosiaalihuoltolakiin alkujaan sisältyneet yksityisten sosiaalipalvelujen valvontaa ja asiakkaan asemaa koskevat säännökset eriytettiin vähitellen omiksi laeikseen. Vuonna 1997 tuli voimaan yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta annettu laki (603/1996). Lain säätäminen johtui tarpeesta tehostaa viranomaisvalvontaa yksityisen toiminnan lisääntyessä. Sosiaalihuoltolakiin ja eräisiin erityislakeihin sisältyviin säännöksiin perustuva valvonta oli vaikeasti hahmotettavissa. Vuonna 2011 tuli voimaan uudistettu yksityisistä sosiaalipalveluista annettu laki (922/2011).

Asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) säätämisen taustalla vaikutti sosiaalihuoltolakiin sisältyvien asiakkaan asemaa sääntelevien säännösten lähtökohta, jonka koettiin olevan keskeisesti viranomaisen eikä asiakkaan näkökulman. Lisäksi asiakkaan asemaa ja oikeuksia koskevat säännökset eri laeissa muodostivat vaikeasti hahmotettavan kokonaisuuden. Uuden lain tarkoituksena asetettiin asiakaslähtöisyyden ja asiakassuhteen luottamuksellisuuden edistäminen, kuten myös asiakkaan oikeus hyvään kohteluun. Siihen sisällytettiin sosiaalihuollon asiakkaan osallistumiseen, kohteluun ja oikeusturvaan liittyvät keskeiset oikeudelliset periaatteet.

Sosiaalihuollon asiakkaan tarpeisiin perustuen vuonna 2005 säädettiin myös laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (272/2005, *jäljempänä kelpoisuuslaki*). Lakia säädettäessä tavoitteena oli, että sosiaalihuollon henkilöstön ammatillinen osaaminen perustuu ensisijaisesti asiakkaiden palvelutarpeisiin. Henkilöstön riittävä koulutus ja am-

matillinen osaaminen edistävät sosiaalihuollon asiakkaiden perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista sekä varmistavat palvelujen laatua muutoinkin.

Lokakuussa 2000 tuli voimaan sosiaali- ja terveydenhuollon saumattoman palveluketjun ja sosiaaliturvakortin kokeilusta annettu laki (811/2000). Kokeilua on jatkettu elokuun 2015 loppuun. Lain tavoitteena on saada kokemuksia saumattoman palveluketjun järjestämisestä sekä siitä, miten tietoteknologian hyödyntämistä voidaan parantaa vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon ja muun sosiaaliturvan asiakkaiden tarpeita. Lisäksi kokemuksia kerätään siitä, miten tietoteknologiaan käytettäviä varoja voidaan toiminnassa kohdentaa tarkoituksenmukaisella tavalla.

Sosiaalihuollon toimintakentästä ja asiakasryhmien tarpeisiin vastaamisesta on siten säännelty jokseenkin epätasaisesti. Hyvin kevyen sääntelyn alueesta esimerkki on iäkkäiden henkilöiden palvelut ja tukitoimet, joita koskevaa lainsäädäntöä parhaillaan valmistellaan. Voimassa oleva, erityisesti vanhempi palveluja koskeva lainsäädäntö kohdistuu myös suurelta osin kuntiin: palveluista on säädetty lähinnä asettamalla kunnille tehtäviä ja velvoitteita. Uudemmassa lainsäädännössä taas asiakkaiden asema ja oikeudet painottuvat enemmän. Lainsäädäntö on ollut melko tiukasti sektorikohtaista, mikä ainakin jossain määrin on osaltaan ohjannut käytäntöä asiakasryhmäkohtaiseen sektoroituneeseen työtapaan.

Sosiaalihuollon lainsäädännön lisäksi sosiaalihuollon toteuttamiseen, järjestämiseen ja tuottamiseen, sekä asiakkaiden asemaan ja oikeuksiin vaikuttaa myös yleislainsäädäntö, kuten kuntalaki (365/1995), hallintolaki (434/2003), henkilötietolaki (523/1999), viranomaisten toiminnan julkisuudesta annettu laki (521/1999) ja julkisista hankinnoista annettu laki (348/2007), sekä osin muiden toimialojen lainsäädäntö.

Sosiaalihuollon lainsäädännön kehittämistä voidaan tarkastella myös laajempina kokonaisuuksina, mitä yksittäisten säädösten tarkastelu osoittaa. Esimerkiksi 1970-luvun ja 80-luvun alun valmistelu on aikansa perusteellisen komiteatyöskentelyn tulosta. Jo 1980-luvun alussa sosiaalihuoltolakia valmisteltaessa oli tavoitteena päästä pitkällä aikavälillä sosiaalihuollon lainsäädännössä ehyempään kokonaisuuteen. 1990-luvulla kiinnitettiin laajamittaisemmin huomiota asiakkaan ja potilaan asemaan säätämällä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunkäyttäjän oikeuksia ja kohtelua koskevaa lainsäädäntöä. 2000-luvun alkupuolella valmistelua on toteutettu osana palvelulainsäädäntöhanketta, jonka tarkoituksena oli myös arvioida sosiaali- ja terveyspalveluja koskevan lainsäädännön kehittämistarpeita kokonaisuutena ja pidemmällä aikavälillä. Viimeisin laajamittainen uudistamishanke on kunta- ja palvelurakennemuutoksen myötä käynnistetty sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä ja sisältöä koskeva valmistelukokonaisuus, jonka osa nyt valmisteltava sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen on.

1.2 SOSIAALIHUOLLON UUDISTAMISEN HAASTEET

Nykyinen sosiaalihuoltolaki on jo lähes 30-vuotias, ja sitä on vuosien varrella muutettu ja täydennetty useaan otteeseen. Lisäksi on säädetty uutta asiakkaan asemaa ja oikeuksia sekä sosiaalihuollon järjestämisessä noudatettavia menettelyjä koskevaa lainsäädäntöä. Vaikka sosiaalihuoltolain peruslähtökohdat ovat säilyneet varsin hyvin, on sosiaalihuollon toimintaympäristö, näkemys yhteiskunnasta ja palvelujen tarvitsijoihin liittyvä ajattelu muuttunut paljon. Kunta- ja palvelurakennemuutistus on nostanut uudella tavalla esille kysymyksiä eri toimijoiden työnjaosta ja yhteistyöstä. Palvelujen tarvitsijan näkökulmasta palvelurakenteen tulee olla selkeä ja turvata asiakkaalle hänen avun, tuen ja hoivan tarpeeseensa perustuvat saumattomat palveluketjut.

Näkemyks sosiaalipalveluista ja niiden määrittely ei kansallisella tasolla enää toimi vanhan lain perusteella, vaan tarvitaan laajempaa ja ylisektorisempaa tarkastelua palveluista ja niiden tavoitteista. Kuntien palvelukokonaisuudet ovat muotoutumassa monin eri tavoin, eikä nykyinen sosiaalihuoltolaki enää tavoita näitä toimintamalleja ja -tapoja. Näin sosiaalihuolto uhkaa jäädä epämääräisesti muotoutuneeksi uusissa kokonaisuuksissa. Palvelujärjestelmän pirstaloituminen, erikoistuminen ja monimutkaistuminen ovat johtaneet siihen, että asiakkaan asiaa hoitaa yhä useampi taho. Kuntaperustaisissa sosiaalihuollon palveluissa muutos alueperustaiseksi on suuri: seurauksena ovat uudella tavoin muodostetut toimintakokonaisuudet ja niiden rajapinnat.

Samaan aikaan paikallisten ja alueellisten palvelurakenteiden muutosten kanssa kansallinen hyvinvointipolitiikka on kytkeytynyt yhä enemmän eurooppalaiseen ja globaaliin kehukseen, sosiaalipalvelujen kentälle on tullut runsaasti uudenlaisia toimijoita, ja talous- ja kilpailukykytavoitteiden asema yhteiskuntapolitiikassa on korostunut. Erilaisten kehityskulkujen seurauksena sosiaali- ja terveyserot ovat kasvaneet, ja ne uhkaavat jo osaltaan sosiaalista koheesiota. Sosiaalihuollon uudistamisen tarvetta korostavat myös väestön ikääntymisen haasteet, jotka heijastuvat yhteiskunnan kaikille sektoreille. Lisäksi yhteiskunnan monimuotoistuminen edellyttää uusien toimintatapojen omaksumista erityisryhmien tarpeiden huomioimisessa. Esimerkiksi monikulttuurisuuden lisääntyminen luo uudenlaisia haasteita myös sosiaalihuoltoon.

Sosiaalihuollolla on oma rajattu roolinsa yhteiskunnassa, mikä edellyttää siltä vahvaa yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa ja sosiaalihuollon osaamisen vahvistamista muilla sektoreilla, kuten opetus- ja sivistystoimissa, varhaiskasvatuksessa, terveydenhuollossa, työ- ja elinkeinohallinnossa ja asuntotoimissa. Yhteisiä toiminta-alueita tulee vahvistaa, turhia rajaitoja poistaa ja luoda asiakkaan kannalta joustavasti toimivia palvelukokonaisuuksia. Sosiaali- ja terveydenhuollon tärkeitä yhteisiä alueista ovat erityisesti päihde- ja mielenterveysasiat, vammaisuuteen ja kuntoutukseen liittyvät asiat, vanhusten palvelut, kotiin annettavat palvelut sekä lasten ja perheiden tuki ja palvelut.

Sosiaalihuollon järjestämisessä ja kehittämisessä on entistä tärkeämpää hyödyntää systemaattisesti tutkimustietoa ja ruohonjuuritason työntekijöiden näkemyksiä samoin kuin asiakailta saatavaa palautetta ja kokemusasiantuntijuutta. Monimutkaistuviin ongelmiin vastaaminen edellyttää myös sosiaalihuollon henkilöstöltä tehtävien vaativuustasoa vastaavaa koulutusta ja perehtyneisyyttä.

Tuoreimman sosiaali- ja terveystieteen mukaan (2010) kolme suurinta haastetta ovat sosiaali- ja terveystieteen eheyden ylläpitäminen, väestön elintapojen muutokset sekä tuloerojen kasvuun ja köyhyyteen liittyvät ongelmat. Sosiaali- ja terveystieteen kysynnän kasvu ja sen edellyttämät muutokset palvelurakenteessa ovat suurimpia tulevaisuuden haasteita sen ohella että sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön tarve ja saatavuus sekä kunnallisella että yksityisellä sektorilla tulee jatkossa vaikeutumaan. Palvelut ja erityisesti sosiaalipalveluihin kohdistuvat kehittämistarpeet nousivat kertomuksessa keskeiselle sijalle.

2 NYKYTILA

2.1 LAINSÄÄDÄNTÖ

2.1.1 Perusoikeudet ja sosiaalihuolto

Perustuslaissa ja kansainvälisissä sopimuksissa yksilöille turvatut perus- ja ihmisoikeudet asettavat keskeisiä reunaehtoja sosiaalihuollon uudistamiselle. Kyse on jokaiselle kuuluvista, universaaleista, perustavanlaatuisista ja luovuttamattomista oikeuksista. Perusoikeuksista on säädetty perustuslain perusoikeuksia koskevassa 2 luvussa. Perustuslain perusoikeusluvulla on läheinen kytkeä Suomea velvoittaviin kansainvälisiin ihmisoikeussopimuksiin. Ihmisoikeudet ovat vaikuttaneet kansalliseen lainsäädäntöömme, erityisesti perusoikeuksien ulottuvuutta ja sitovuutta koskeviin perusratkaisuihin, yksittäisten perusoikeussäännösten muotoiluun ja käsitteisiin sekä perusoikeuksien aineellisen alan määrittämiseen. Sisällöllisesti kysymys on pitkälti samoista oikeuksista, mutta perusoikeusjärjestelmä menee osin pidemmälle ja antaa yksilön oikeuksille eräissä suhteissa tehokkaampaa suojaa korostaen oikeuskulttuurimme erityispiirteitä.

Perusoikeusjärjestelmällä ja kansainvälisillä ihmisoikeussopimuksilla on kuitenkin sisällöllisestä ja osin suoraan säännöksiin kirjoitetuista liittynnöistä riippumatta tietty itsenäisyys toisiinsa nähden. Yksittäisen perusoikeussäännöksen ja vastaavan ihmisoikeussopimuksen määräyksen tulkinnat eivät välttämättä ole samat huolimatta mahdollisista sanamuotojen yhtäläisyyksistä. Toisaalta perusoikeuksia ei ole mahdollista rajoittaa pidemmälle kuin Suomen ihmisoikeusvelvoitteet sallivat. Täten ihmisoikeussopimukset määrittävät lopulta myös kansainvälisesti perusoikeuksille tavoitellun tason. Ihmisoikeussopimuksia käsitellään jäljempänä 2.2.1.-luvussa.

Perustuslain 1 §:n 2 momenttiin sisältyy valtiosäännön taustalla olevina perustavanlaatuisina arvoina ihmisarvon loukkaamattomuus, yksilön vapaus ja oikeudet sekä oikeudenmukaisuuden edistäminen yhteiskunnassa. Säännöstä voidaan pitää lähtökohtana julkisen vallan velvollisuuksien sisällön arvioimiselle. Yksilön vapauden ja oikeuksien turvaaminen korostaa myös perusoikeuksien keskeistä asemaa valtiosäännössä. Yksilön vapauden ja oikeuksien turvaamisen piiriin kuuluu säännöksen perustelujen mukaan monien muiden oikeuksien käytön perustana oleva yksilön itsemääräämisoikeus (HE 309/1993 vp).

Sosiaalihuollon kannalta toiset perusoikeudet asettuvat muita oikeuksia keskeisempään asemaan. Sosiaalihuollon tosiasiallisen saatavuuden ja heikoimpien asiakasryhmien aseman turvaamisen näkökulmasta erityisesti perustuslain 6 §:n yhdenvertaisuutta, 7 §:n oikeutta elämään, henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen, 19 §:n sosiaaliturvaa ja 21 §:n oikeusturvaa koskevalla sääntelyllä on korostunut merkitys.

Perustuslain 6 § sisältää vaatimuksen oikeudellisesta yhdenvertaisuudesta. Säännöksen mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Yhdenvertaisuusperiaatteeseen sisältyy mielivallan kielto ja vaatimus samanlaisesta kohtelusta samanlaisissa tapauksissa. Tosiasiallisen yhdenvertaisuuden toteutuminen saattaa kuitenkin edellyttää poikkeamista muodollisesta yhdenvertaisuudesta hyväksyttävän tarkoituksiperän ja suhteellisuusperiaatteen rajoissa. Ihmisten tosiasiallinen samanarvoisuus voi olla toteutunut niin heikosti tietyllä elämänalalla, että julkisen vallan on ryhdyttävä erityisiin tukitoimenpiteisiin heikossa asemassa olevien yksilöiden tai ryhmien aseman parantamiseksi. Sosiaalipalvelujen osalta asiakkaiden yhdenvertaisuus tulee arvioitaviksi niin riittävien palvelujen turvaamisen, palvelujen alueellisten erojen kuin palvelujen hinnoittelunkin kannalta. Yhdenvertaisuusperiaate ulottuu myös alaikäisiin, sillä perustuslain 6 §:n 3 momentti velvoittaa kohtelevaan lapsia tasa-arvoisesti yksilöinä. Toisaalta

lapset tarvitsevat vajaavaltaisina ja aikuisia heikompana ryhmänä erityistä suojelua ja huolenpitoa.

Perustuslain 7 § turvaa jokaisen oikeuden elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Säännös turvaa kyseisiä oikeushyviä julkisen vallan itse toimeenpanemilta loukkauksilta, mutta edellyttää myös valtiolta säädössuojaa oikeuksien turvaamiseksi ulkopuolisia loukkauksia vastaan. Oikeus elämään on perusoikeuksista tärkein. Se on kaikkien muiden oikeuksien nauttimisen edellytys. Henkilökohtaista vapautta ja koskemattomuutta turvaavien säännösten mukaan henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua eikä vapautta riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta. Henkilökohtainen turvallisuus korostaa julkisen vallan positiivisia toimintavelvoitteita yhteiskunnan jäsenten suojaamiseksi heihin kohdistuvilta oikeudenvastaisilta teoilta. Sosiaalihuollon osalta tällaisista tilanteista säädetään itsemääräämisoikeutta rajoittavassa lainsäädännössä, jota ollaan parhaillaan uudistamassa.

Perustuslain 19 §:ssä säädetään oikeudesta sosiaaliturvaan. Säännös takaa jokaiselle oikeuden välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon ihmisarvoisen elämän edellyttämän turvan saavuttamiseksi tilanteissa, joissa henkilö ei siihen itse kykene. Tällaiseen tukeen kuuluvat esimerkiksi terveyden ja elinkyvyn säilyttämisen kannalta välttämättömän ravinnon ja asumisen järjestäminen. Yksilön omavastuu on siten ensisijaista. Kyse on julkiseen valtaan kohdistuvasta yksilöä koskevasta vastuusta. Oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon on viimesijainen vähimmäissuoja, joka yhteiskunnan on kaikissa olosuhteissa taattava. Säännöksessä ei ole kyse ainoastaan sosiaaliturvasta, vaan se edellyttää myös ihmisarvoisen elämän edellytykset turvaavien palvelujen järjestämistä. Sosiaalihuollon kannalta kyse on sen tukijärjestelmästä, muun muassa lasten, vanhusten, vammaisten ja kehitysvammaisten huollossa (HE 309/1993 vp), ihmisarvoisen elämän perusedellytysten luojana. Oikeutta toteuttavaa alemman tasoista sääntelyä on olemassa erityislainsäädännössä. Lisäksi erityinen järjestämismittavuus on sosiaalihuoltolain 15 §:ssä turvattujen kiireellisten palvelujen järjestämiseen. Oikeuskirjallisuudessa ja ylimpien lainvalvojen ratkaisukäytännössä (esimerkiksi OKA dnro 1052/1/06) on lähdetty siitä, että lainkohdassa käytetty ilmaisu ”ihmisarvoisen elämän” turva on hyvin perusteiden tulkittavissa tarkoittavan jotain enemmän kuin pelkästään biologiselle olemassaololle välttämättömien edellytysten turvaamista. Se, mikä kulloinkin on ihmisarvoista elämää, vaihtelee kulttuurisia arvoja ja tottumuksia vastaavasti.

Perustuslain 19 §:n 3 momentti velvoittaa julkista valtaa turvaamaan jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalvet ja edistämään väestön terveyttä. Säännöksessä ei määritellä henkilön omaa vastuuta. Toisin sanoen säännöstä ei ole sidottu siihen, kykenisikö yksilö hankkimaan tarvitsemansa talvet. Hyvinvointivaltion rajat -hankkeen selvityksessä (Oikeus ja kohtuus – Arvioita ja ehdotuksia yksityisestä ja julkisesta hyvinvointivastuusta, s.24) on katsottu ”yksilön vastuun kattavan ne alueet toimeentulosta ja huolenpidosta, joita perustuslain 19 §:n 2 ja 3 momentin mukaiset etuudet ja talvet eivät kata. Sen sijaan 19 §:n 1 momentin mukaisella tilanteella ymmärretään yleensä eräänlaista kokonaisvastuuta, jossa henkilö on kokonaan kykenemätön huolehtimaan itsestään.” Tämän näkemyksen mukaan yksilön oma vastuu ei siis rajaisi riittävien sosiaalitalvet alaa.

Talvet riittävyttä arviotaessa lähtökohtana pidetään sellaista talvet tasoja, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä. Riittävät talvet eivät perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitettussa mielessä samaistu kuitenkaan 19 §:n 1 momentin viimesijaiseen turvaan. Sosiaalihuollon järjestämisessä säännös asettuu keskeiseen asemaan ratkaistaessa kysymystä siitä, kuinka riittävät, mutta myös välttämättömät, sosiaali- ja terveystalvet pystytään toteuttamaan koko maassa. Sosiaalihuollon talvet laatuja ja riittävyttä tulee tarkastella koko perusoikeusjärjestelmän kannalta, kuten esimerkiksi yhdenvertaisuuden ja syrjinnän kiellon näkökulmasta (HE 309/1993 vp).

Perustuslain 19 §:n 3 momentissa julkiselle vallalle asetettu velvoite väestön terveyden edistämiseen viittaa säännöksen perustelujen mukaan yhtäältä sosiaali- ja terveydenhuollon ehkäisevään toimintaan ja toisaalta yhteiskunnan olosuhteiden kehittämiseen julkisen vallan eri toimintaloikoilla yleisesti väestön terveyttä edistävään suuntaan.

Perustuslain 21 § sisältää yksilön oikeusturvatakeet. Sen mukaan jokaisella on oikeus saada asiansa käsitellyksi asianmukaisesti ja ilman aiheetonta viivytystä lain mukaan toimivaltaisessa tuomioistuimessa tai muussa viranomaisessa sekä oikeus saada oikeuksiaan ja velvollisuuksiaan koskeva päätös tuomioistuimen tai muun riippumattoman lainkäyttöelimen käsiteltäväksi. Säännöksen 2 momentin mukaan käsittelyn julkisuus sekä oikeus tulla kuulluksi, saada perusteltu päätös ja hakea muutosta samoin kuin muut oikeudenmukaisen oikeudenkäynnin ja hyvän hallinnon takeet turvataan lailla. Sosiaalihuollon kannalta säännöksellä on tärkeä merkitys yksilön oikeuksien toteutumisessa ja asian käsittelyyn liittyvissä menettelyissä, kuten tiedonsaannissa, kuulemisessa, päätöksenteossa ja jälkikäteisten oikeusturvakeinojen käytössä. Heikot asiakkaat eivät yleensä kuitenkaan aktiivisesti kykene, osaa tai ymmärrä hakea oikeuttaan tai käyttää itsemääräämisoikeuttaan. Tämän vuoksi julkisella vallalla tulee olla aktiivinen toimintavelvollisuus.

Myös muilla perusoikeuksilla on merkitystä sosiaalihuollon järjestämistä ja sisältöä tarkasteltaessa.

Perustuslain 9 § kattaa kaikki nykyaikaisesti ymmärretyn yksilön tahdonvapauden kannalta keskeisen liikkumisvapauden osa-alueet. Säännöksen asettamin rajauksin henkilöllä on oikeus valita asuinpaikkansa sekä liikkua maassa paikkakunnalta toiselle ja yksittäisen paikkakunnan sisällä (1 mom.). Lisäksi hänellä on oikeus lähteä maasta (2 mom.) ja oikeus saapua maahan, kuten myös suoja maasta poistamista vastaan (3–4 mom.). Sosiaalihuollossa kyseisen perusoikeuden toteutuminen liittyy muun muassa mahdollisuuteen liikkua ja muuttaa tuen tarpeistaan riippumatta.

Yksityiselämän suoja, josta säädetään perustuslain 10 §:ssä, turvaa jokaisen yksityiselämän, kunnian ja kotirauhan sekä luottamuksellisen viestin salaisuuden. Yksityiselämän suojan lähtökohtana on yksilön oikeus elää omaa elämäänsä ilman viranomaisten tai muiden ulkopuolisten tahojen mielivaltaista tai aiheetonta puuttumista hänen yksityiselämäänsä. Yksityiselämään kuuluu myös yhteisöllisenä elementtinä yksilön oikeus vapaasti solmia ja ylläpitää suhteita muihin ihmisiin ja ympäristöön sekä oikeus määrätä itsestään ja ruumiistaan. Yksityiselämäkäsite on ymmärrettävissä henkilön yksityistä piiriä koskevaksi yleiskäsitteeksi. Yksityiselämä on käytännössä osin päällekkäinen henkilökohtaisen vapauden ja koskemattomuuden sekä kunnian ja kotirauhan suojan kanssa. Sosiaalihuollon kannalta esimerkiksi palvelurakenteet vaikuttavat yksityiselämän suojan toteutumiseen. Tämä asettaa vaatimuksia palvelujen sisällöllisille ratkaisuille, mutta myös muun muassa toimitiloille asetettaville edellytyksille ja valvonnalle.

Perustuslain 14 §:ssä säädetään vaali- ja osallistumisoikeuksista. Oikeuden piiriin kuuluu myös julkisen vallan velvollisuus edistää yksilön mahdollisuuksia osallistua yhteiskunnalliseen toimintaan ja vaikuttaa häntä itseään koskevaan päätöksentekoon.

Perustuslain 15 § suojaa jokaisen omaisuutta. Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusta ratkaistaessa sekä asiakkaiden ja kotitalouksien maksuusuksia tarkasteltaessa on otettava huomioon, etteivät palveluista perittävät maksut saa siirtää palveluja niitä tarvitsevien tavoittamattomiin (PeVL 39/1996 vp – HE 208/1996 vp ja PeVL 8/1999 vp – HE 77/1999 vp).

Perustuslain 17 §:ssä säädetään oikeudesta omaan kieleen ja kulttuuriin. Julkisen vallan on huolehdittava maan suomen- ja ruotsinkielisen väestön sivistyksellisistä ja yhteiskunnallisista tarpeista samanlaisten perusteiden mukaan. Säännöksen mukaan jokaisella on oikeus käyttää viranomaisessa asiassaan suomea tai ruotsia (omaa kieltään). Sosiaalihuoltoa järjestettäessä tulee huomioida ruotsinkielisten maantieteellinen levittäytyneisyys ja sen asettamat erityisvaa-

timukset sille, että suomen- ja ruotsinkielisten kielelliset oikeudet toteutuvat yhdenvertaisesti koko maassa. Perustuslain 17 § turvaa myös saamelaisille alkuperäiskansana sekä romaneille ja muille ryhmille oikeuden ylläpitää ja kehittää omaa kieltään ja kulttuuriaan. Lisäksi se sisältää valtuutukset säätää lailla saamelaisten oikeudesta käyttää saamen kieltä viranomaisessa (saamen kielilaki, 1086/2003) sekä viittomakieltä käyttävien ja vammaisuuden vuoksi tulkitsemis- ja käännösapua tarvitsevien oikeuksien laintasoisesta turvaamisesta (laki vammaisten henkilöiden tulkkaukspalvelusta, 133/2010). Romaneilla ei ole omaa kielilakia. Mahdollisuus käyttää omaa kieltään ja kulttuurisen ymmärryksen tarve korostuvat erityisesti sosiaalipalveluissa, joissa käsiteltävät asiat ovat hyvin henkilökohtaisia ja toisinaan vaikeasti sanoiksi puettavia.

Oikeus työhön ja elinkeinonvapaus on turvattu perustuslain 18 §:ssä. Säännöksen mukaan jokaisella on oikeus lain mukaan hankkia toimeentulonsa valitsemallaan työllä, ammatilla tai elinkeinolla. Julkisen vallan on myös edistettävä työllisyyttä ja huolehdittava työvoiman suojelusta. Sosiaalihuollon kannalta säännös liittyy oikeuteen tuottaa sosiaali- ja terveyspalveluja ja niiden tuottamiselle asetettaviin edellytyksiin sekä osaavan ja riittävän henkilöstön saannin varmistamiseen muun muassa työn turvallisuuteen ja terveellisyyteen liittyvillä ratkaisuilla. Työllisyyden edistäminen merkitsee muun muassa sitä, että julkisen vallan tulee pyrkiä estämään pysyvästi työtä vailla olevien ryhmän muodostumista.

Koska perusoikeussäännökset sitovat muita perustuslain säännöksiä vastaavasti niiden tosiasiallisen toteutumisen merkitystä korostaa perustuslain 22 §:ssä julkiselle vallalle asetettu yleinen perus- ja ihmisoikeuksien turvaamisvelvollisuus. Julkisen vallan käsitettä ei ole määritelty laissa tai sen esitöissä (HE 309/1993 vp). Perustuslakivaliokunnan mukaan julkisen vallan käsitteen täsmällinen sisältö vaihtelee perusoikeuksittain. Yleensä keskeisimmät velvoitetut ovat valtio sekä kunnat ja kuntayhtymät virkamiehineen ja päätöksentekooelimineen. Perusoikeuksia koskevat säännökset voivat ulottaa vaikutuksensa välillisen julkishallinnon yksiköihin vain sikäli, kun niille on asianmukaisessa järjestyksessä annettu tällaisiin oikeuksiin liittyviä tehtäviä. (PeVM 25/1994 vp, s.3) Perusoikeuksien toteuttaminen edellyttää julkisen vallan aktiivisia toimenpiteitä ja tosiasiallisten edellytysten luomista perusoikeuksien toteuttamiseksi. Keskeisiin keinoihin kuuluvat perusoikeuksien käyttöä turvaavan ja täsmentävän lainsäädännön säätäminen sekä taloudellisten voimavarojen kohdentaminen.

2.1.2 Sosiaalihuollon järjestämisvastuu

Kunta sosiaalihuollon järjestäjänä

Sosiaalihuollon järjestämisvastuu on kunnalla. Sosiaalihuoltolain 5 §:n mukaan kunnan on pidettävä huolta sosiaalihuollon suunnittelusta ja toteuttamisesta sen mukaan kuin sosiaalihuoltolaissa tai muutoin säädetään.

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetun lain 4 §:n nojalla kunta voi järjestää sosiaalihuollon alaan kuuluvat tehtävät hoitamalla toiminnan itse, sopimuksin yhdessä muun kunnan tai muiden kuntien kanssa sekä olemalla jäsenenä toimintaa hoitavassa kuntayhtymässä. Tehtävien hoitamisessa tarvittavia palveluja kunta voi hankkia valtiolta, toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai muulta julkiselta taikka yksityiseltä palvelujen tuottajalta. Lisäksi palvelunkäyttäjälle voidaan antaa palveluseteli, jolla kunta sitoutuu maksamaan palvelun käyttäjän kunnan hyväksymältä yksityiseltä palvelujen tuottajalta hankkimat palvelut kunnan päätöksellä asetettuun setelin arvoon asti.

Yksityiset järjestöjen ja yritysten tuottamat sosiaalipalvelut muodostavat tärkeän osan kunnan järjestämistä vastuulla olevien palvelujen kokonaisuudesta. Yksityiset palvelujen tuottajat tuottavat noin kolmasosan sosiaalipalveluista. Yksityisen sosiaalipalvelutuotannon kustannukset olivat 2,6 miljardia euroa vuonna 2009. Siitä 70 prosenttia oli sosiaalihuollon laitospalveluja ja 30 prosenttia sosiaalihuollon avopalveluita. Erityisesti kunnat ostavat lasten ja nuorten laitoshuoltoa, päihdehuoltoa sekä vanhustenhuoltoa. Yksityisten palvelujen tuottajien osuus kustannuksista oli lastensuojelun laitos- ja perhehoidon sekä muiden lasten ja perheiden palveluista 44 prosenttia, päihdehuollosta 41 prosenttia ja vanhusten ja vammaisten palveluista lukuun ottamatta laitoshuoltoa 34 prosenttia vuonna 2010. Yksityisten sosiaalipalvelujen tuottamisesta, toteuttamisesta ja valvonnasta säädetään tarkemmin yksityisistä sosiaalipalveluista annetussa laissa.

Sosiaalihuoltolain 6 §:n perusteella sosiaalihuollon toimeenpanoon kuuluvista tehtävistä sekä niistä tehtävistä, jotka muussa laissa säädetään sosiaalilautakunnan taikka muun vastaavan toimielimen tehtäväksi, huolehtii yksi tai useampi kunnan määräämä monijäseninen toimielin. Kuntainliiton (kuntayhtymän) huolehtiessa kahden tai useamman kunnan koko sosiaalihuollosta, sen on asetettava vastaava toimielin yhteisesti jäsenkuntia varten.

Sosiaalihuoltolain 6 §:ssä tarkoitetun toimielimen laissa säädettyä päätösvaltaa ja oikeutta puhevallan käyttämiseen voidaan johtosäännöllä siirtää laissa tarkemmin säädettyin edellytyksin toimielimen alaisille viranhaltijoille henkilön tahdosta riippumatonta huoltoa koskevia päätöksiä lukuun ottamatta. Sosiaalityöntekijällä, jolle toimielin on tehtävään määrännyt, on lain 12 §:n nojalla oikeus toimielimen vahvistamien perusteiden ja yleisten ohjeiden mukaisesti toimielimen puolesta päättää myös kiireellisissä tapauksissa tahdosta riippumattoman huollon antamisesta ja siihen liittyvistä muista toimenpiteistä ja näissä tapauksissa käyttää toimielimen puhevaltaa itse tai asiamiehen välityksellä.

Sosiaalihuoltolaissa säädetään kunnan sosiaalihuollon toimintaedellytyksistä henkilöstön ja toimitilojen osalta. Sosiaalihuollon toimeenpanoon kuuluvia tehtäviä varten kunnassa on oltava sosiaalihuoltolain 10 §:ssä säädetystä sosiaalihuollon ammatillista henkilöstöä. Lisäksi jokaisen kunnan käytettävissä tulee olla asiakastyöhön osallistuvia sosiaalityöntekijöitä. Sosiaalihuollon henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista säädetään kelpoisuuslaissa. Sosiaalihuoltolain 11 §:n mukaan toimintoja varten kunnalla on oltava riittävät ja asianmukaiset toimitilat ja toimintavälineet.

Kehitysvammalaissa säädetään erikseen kehitysvammaisten erityishuollon hallintorakenteista. Kehitysvammaisten erityishuollon järjestämisen osalta maa on jaettu kehitysvammalain perusteella erityishuoltopiireihin. Erityishuollon järjestämisvelvollisuus kuuluu lain 6 §:ssä tarkoitettuille erityishuoltopiirien kuntayhtymille, mutta myös yksittäiset kunnat voivat järjestää erityishuoltoa. Kunnan järjestäessä erityishuoltoa erityishuoltoviranomaisena toimii sosiaalihuollosta vastaava toimielin. Kunnan kuulumisesta erityishuoltopiiriin säädetään valtioneuvoston asetuksella (1045/1008). Valtioneuvoston asetuksen mukaan erityishuoltopiirejä on 15. Muut erityishuoltopiirit paitsi Helsingin erityishuoltopiiri ovat kuntayhtymiä. Kärkulla samkommun -kuntayhtymä vastaa lisäksi piirijaosta huolimatta ruotsinkielisen väestön erityishuollon järjestämisestä.

Parhailaan on käynnissä kunta- ja palvelurakenteiden uudistaminen. Uudistusta ohjaa tällä hetkellä määräaikainen suunnittelulaki, kunta- ja palvelurakenneuudistuksesta annettu laki (169/2007, jäljempänä puitelaki), jonka mukaan perusterveydenhuollosta ja siihen kiinteästi liittyvistä sosiaalipalveluista vastaa eräin poikkeuksin vähintään 20 000 asukkaan kunta tai useamman kunnan muodostama yhteistoiminta-alue. Yhteistoiminta-alueiden vaihtoehtoisia organisointimuotoja ovat kuntayhtymä ja isäntäkuntamalli. Isäntäkuntamallissa yksi kunta hoitaa tehtäviä sopimuksen nojalla myös muiden kuntien puolesta. Kuntayhtymä on jäsenkuntien valtuustojen hyväksymällä perussopimuksella perustettu jäsenkunnistaan erillinen

julkisoikeudellinen oikeushenkilö, joka hoitaa jäsenkuntiansa puolesta perussopimuksen mukaisia tehtäviä.

Yleinen ja erityinen järjestämisvelvollisuus

Sosiaalihuollon järjestämisessä lähtökohtana on julkiselle vallalle perustuslain 19 §:ssä määritelty vastuu sosiaaliturvasta. Perustuslain 19 §:n 1 momentissa säädetään jokaisen oikeudesta välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon ja 19 §:n 3 momentissa julkisen vallan velvollisuudesta järjestää jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalvet. Julkisen vallan on lisäksi tuettava perheiden ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu ja edistettävä jokaisen oikeutta asuntoon ja tuettava asumisen omatoimista järjestämistä.

Kunnilla on päätösvalta sosiaali- ja terveystalvelujen valtionavustuksesta annetun lain mukaisesti sosiaalihuollon lainsäädännössä turvattujen talvelujen järjestämisestä ja samalla vastuu talvelujen saatavuudesta ja laadun turvaamisesta. Kunnat kantavat päävastuun sosiaalitalvelujen järjestämisestä ja rahoittamisesta. Käytännössä sekä kunnissa että kansallisella tasolla tehdään priorisointia asioiden toteuttamisesta. Koska määrärahat ovat rajallisia, voi priorisointi johtaa ihmisten yhdenvertaisuuden vaarantumiseen. Määrärahojen jakoa ohjaa käytännössä osaltaan se, kuinka vahvoina eri oikeudet on lainsäädännössämme tunnustettu.

Subjektiiivisella oikeudella tarkoitetaan yleensä etuutta, jonka jokainen säädetty edellytykset täyttävä on oikeutettu saamaan. Viranomaisen ei siten voi itsenäisesti päättää velvoitteen toteuttamisesta, sisällöstä tai alasta. Subjektiiivinen oikeus on periaatteessa suojattu taloudellisista suhdanteista johtuvilta tulkintojen heilahduksilta. Kyse on kunnan erityisestä järjestämisvelvollisuudesta.

Perustuslain 19 §:n 3 momentissa säädetty etuudet, riittävät sosiaalitalvelut, tulevat turvattavaksi pääsääntöisesti määrärahasidonnaisina oikeuksina. Kyse on kunnan yleisestä järjestämisvelvollisuudesta. Määrärahasidonnaisilla tai tarveharkintaisilla talveluilla tarkoitetaan talvelujoukkoa, joka voidaan toteuttaa talousarvion puitteissa. Kuntalain 65 §:n 5 momentin mukaan kunnan toiminnassa ja taloushoidossa on noudatettava talousarviota. Yleinen järjestämisvelvollisuus velvoittaa kunnan järjestämään asukkailleen kyseisiä talveluja ja varamaan niihin riittävän määrärahan. Yleisenä periaatteena kuitenkin on, että talvelun tarve tulee näissäkin tilanteissa arvioida yksilöllisesti eikä talvelua voida evätä pelkästään määrärahan puutteeseen vedoten.

Perustuslain 19 §:n 3 momentin tuen tasoa ei ole määritelty lain esitöissä muutoin kuin siten, että jokaisella tulee olla mahdollisuus toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä (HE 309/1993 vp). Tämä taso ei määräydy kuitenkaan siten, että yhteiskunnan tulisi vastata kaikista tai edes merkittävästä osasta kustannuksia. Tuen tulee kuitenkin kohdistua perustuslain 6 §:ssä turvattu yhdenvertaisuus huomioiden kaikkiin yksilöihin.

Ehdottoman rajan vetäminen subjektiiivisten ja määrärahasidonnaisten oikeuksien väliin ei ole aina yksiselitteistä. Subjektiiivisia oikeuksia on katsottu suhteellistuttavan esimerkiksi sen, että aina ei voida kiistatta todeta, onko kyse subjektiiivisesta oikeudesta. Lisäksi oikeuskäytännössä on katsottu, että kunnan mitoittaessa talousarviossaan jonkin lakisäateisten tehtävien piiriin kuuluvaan talvelutoimintaan osoittamansa määrärahat kunnassa esiintyvää tarvetta selvästi alhaisemmaksi, kunta ei voi yksittäistapauksessa vedota määrärahojen puutteeseen hakemuksen hylkäämisperusteena (KHO 1997:90). Välimaastoon sijoittuu osin ne talvelut, jotka on erityislainsäädännössä sidottu kunnassa esiintyvään tarpeeseen. Tällöin kunnan on kyettävä arvioimaan tarve ja varautumaan sen tyydyttämiseen. Asukkaiden yhdenvertaisuus ja

yksilöiden tarpeet huomioon ottaen kunnissa voidaan jollain tasolla säännellä palvelujen antamiskynnystä tai laatutasoa pyrittäessä turvaamaan määrärahojen riittävyys.

Kunnallinen itsehallinto

Perustuslain 121 § takaa kunnan asukkaille itsehallinnon. Itsehallinnon perustuslaillinen asema turvaa erityisesti kuntien asemaa ja tehtäväkenttää suhteessa valtioon. Kunnille voidaan antaa tehtäviä vain lailla ja samalla on huolehdittava siitä, että kunnilla on riittävät resurssit tehtävien hoitamiseen. Lisäksi kuntien hallinnosta tulisi säätää vain yleisiltä perusteiltaan.

Vaikka sosiaalihuolto onkin osoitettu kuntien tehtäväksi erityislainsäädännöllä, vakiintuneen tulkinnan mukaan kunta hoitaa myös erityistoimialaan kuuluvia tehtäviä itsehallintonsa nojalla.

Kunnallisen itsehallinnon keskeisiä ominaispiirteitä ovat paikalliseen demokratiaan perustuva päätöksenteko, jolla tarkoitetaan kuntalaisten oikeutta itse valitsemiinsa toimielimiin, kunnan verotusoikeus ja siihen liittyvä vastuu tehtävien rahoituksesta sekä vastuu siitä, että lailla säädettyjä palveluja on kunnan asukkaiden saatavilla. Sosiaalihuollon kehittämisessä on huomioitava, että perustuslain mukaan kunnille voidaan säätää tehtäviä ainoastaan lailla. Tämä rajoittaa asetusten ja muiden lakia alemmanasteisten ohjausvälineiden käyttöä valtion ja kuntien välisessä suhteessa. Lakisäätöisten tehtävien rahoitukseen liittyvän kustannusvastuu- ja rahoitusperiaatteen mukaisesti lainsäätäjän on turvattava kuntien tosiasialliset mahdollisuudet selvitä lailla osoitettujen tehtävien hoitamisesta.

Perustuslain 121 §:n mukaan kuntien hallinnon yleisistä perusteista on säädettävä lailla. Tämä rajaa lainsäätäjän toimintamahdollisuuksia siten, että lailla tulisi säätää ainoastaan hallinnon yleisistä perusteista yksityiskohtaisen sääntelyn jäädessä kullekin kunnalle itselleen. Pääsääntöisesti hallinnon yleisiä perusteita koskeva sääntely tulisi olla kuntalaisia ja vain poikkeustapauksissa erityislainsäädännössä.

2.1.3 Sosiaalihuollon tehtävät

Sosiaalihuoltolain 13 §:n nojalla kunnan tulee sosiaalihuoltoon kuuluvina tehtävinä huolehtia sosiaalipalvelujen järjestämisestä, sosiaaliavustusten suorittamisesta ja sosiaalisen luoton myöntämisestä asukkailleen, toimeentulotuen antamisesta kunnassa oleskelevalle henkilölle sekä ohjauksen, neuvonnan ja tiedotustoiminnan järjestämisestä sosiaalihuoltoon ja muuhun sosiaaliturvaan sekä sosiaalihuoltoa ja muuta sosiaaliturvaa koskevan koulutus-, tutkimus-, kokeilu- ja kehittämistoiminnan järjestämisestä. Kunnan tulee lisäksi toimia alueellaan sosiaalisten olojen kehittämiseksi ja sosiaalisten epäkohtien poistamiseksi.

Sosiaalihuoltoon ja muuhun sosiaaliturvaan liittyvää ohjaus-, neuvonta- ja tiedotusveloitetta toteutetaan kunnissa esimerkiksi kunnan internet-sivujen ja nettiportaalien kautta sekä palveluja ja tukitoimia koskevilla esitteillä. Lisäksi kunnissa järjestetään palveluohjausta. Myös sosiaaliasiamiehen lakisäätöisiin tehtäviin kuuluu neuvoa asiakkaita sosiaalihuollon asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa ja tiedottaa asiakkaan oikeuksista (sosiaalihuollon asiakaslaki 24 § 1 momentti 1 ja 3 kohta).

Sosiaaliavustusten suorittaminen on vaiheittain siirretty kunnilta Kansaneläkelaitokselle. Viimeisen kuntien vastuulla olleen sosiaaliavustuksen, elatustuen, maksatus siirrettiin Kansaneläkelaitoksen vastuulle vuonna 2009.

Sosiaalisten olojen kehittäminen ja sosiaalisten epäkohtien poistaminen

Kuntalaki velvoittaa kuntia edistämään asukkaidensa hyvinvointia ja kestävästä kehitystä alueellaan (1 §). Lisäksi sekä sosiaali- että terveydenhuollon lainsäädännössä on yksityiskohtaisempaa sääntelyä hyvinvoinnin edistämiseen liittyen. Sosiaalihuoltolain 13 §:n 2 momentin nojalla kunta on muiden sosiaalihuoltoon kuuluvien tehtäviensä lisäksi velvollinen toimimaan alueellaan muutoinkin sosiaalisten olojen kehittämiseksi ja sosiaalisten epäkohtien poistamiseksi. Sosiaalihuoltoasetuksen (607/1983) 1–2 §:n nojalla sosiaalilautakunnan on sosiaalisten olojen kehittämiseksi sekä sosiaalisten epäkohtien ehkäisemiseksi ja poistamiseksi perehdyttävä elinolosuhteisiin kunnassa ja seurattava niiden kehitystä. Sosiaaliset näkökohdat on otettava huomioon kunnan eri toiminnoissa, kuten terveydenhuollossa, koulutoimessa, maankäytössä ja rakentamisessa, asumisen järjestämisessä, työllistämässä, kulttuuri- ja vapaa-ajan toiminnoissa sekä liikenne- ja muiden palvelujen järjestämisessä. Sosiaalilautakunnan on myös tuettava kunnan asukkaita omatomissa sosiaalisten epäkohtien ehkäisemisessä ja korjaamisessa sekä hyvinvointia tukevien ja edistävien olosuhteiden ylläpitämisessä ja kehittämisessä. Tehtäviä toteuttaessaan sosiaalilautakunnan on toimittava yhteistyössä muiden viranomaisten, yhteisöjen ja asukkaiden kanssa sekä tehtävä aloitteita ja annettava lausuntoja ja muuta asiantuntija-apua.

Yksityiskohtaisemmin eri väestö- ja asiakasryhmien elinolojen kehittämisestä ja hyvinvoinnin edistämisestä säädetään kyseisiä ryhmiä koskevissa erityislaeissa. Vammaispalvelulain 6 §:n mukaan sosiaalilautakunnan ja kunnan muiden viranomaisten on edistettävä ja seurattava vammaisten henkilöiden elinoloja sekä pyrittävä toiminnallaan ehkäisemään epäkohtien syntymistä ja poistamaan haittoja, jotka rajoittavat vammaisen henkilön toimintamahdollisuuksia ja osallistumista. Päihdehuoltolain 5 §:n mukaan sosiaalilautakunnan ja kunnan muiden viranomaisten on ehkäistävä alkoholin ja muiden päihteiden ongelmakäyttöä yleisesti lisäävien olosuhteiden ja elämäntapojen syntymistä. Mielenterveyslain (1116/1990) 1 §:n 3 momentin mukaan mielenterveystyöhön kuuluu myös väestön elinolosuhteiden kehittäminen siten, että elinolosuhteet ehkäisevät ennalta mielenterveydenhäiriöiden syntyä, edistävät mielenterveystyötä ja tukevat mielenterveyspalvelujen järjestämistä. Lastensuojelulain 2 luku velvoittaa kuntia seuraamaan ja edistämään lasten ja nuorten hyvinvointia sekä poistamaan kasvuolojen epäkohtia ja ehkäisemään niiden syntymistä. Laki painottaa ehkäisevää lastensuojelua, jolla tarkoitetaan erilaisia lasten ja lapsiperheiden varhaisen tuen käytäntöjä yhdessä muun muassa varhaiskasvatuksen, opetustoimen ja perusterveydenhuollon ehkäisevien palvelujen kanssa. Myös opetus- ja kulttuuriministeriön hallinnonalalle kuuluva nuorisolaki (72/2006) tukee nuorten kasvua ja itsenäistymistä, edistää sosiaalista vahvistamista ja parantaa elinoloja.

Vuonna 2011 voimaan tulleeseen terveydenhuoltolakiin (1326/2010), erityisesti sen 2 lukuun, sisältyy säännökset terveyden edistämisestä perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa, mutta se myös tarkentaa kuntien ja alueiden tehtäviä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnittelussa, seurannassa ja arvioinnissa, toimeenpanorakenteiden luomisessa sekä laaja-alaisessa yhteistyössä. Väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja siihen sisältyvä eriarvoisuuden vähentäminen ja hyvinvointierojen kaventaminen ovat kunnan perustehtäviä. Kuntalain ja terveydenhuoltolain nojalla tehtävä kuuluu kunnassa kaikille hallinnonaloille, osana kunkin hallinnonalan omia perustehtäviä. Tehtävät yhteen sovitetaan kuntastrategiassa ja niiden toimeenpanosta ja rahoituksesta päätetään toiminnan ja talouden suunnitelmassa. Esimerkiksi lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointi ja sitä tukevat saumattomat palvelut koostuvat sosiaali- ja terveydenhuollon perus- ja erityispalvelujen lisäksi muun muassa sivistystoimen, nuorisotoimen, myös teknisen toimen sekä työ- ja elinkeinohallinnon ja

paikallisten järjestöjen tehtävistä. Työkäisen väestön hyvinvoinnin edistäminen sekä eriarvoisuuden vähentäminen vaatii sosiaali- ja terveydenhuollon lisäksi kulttuuri- ja vapaa-aikatoimen, liikunnan, työ- ja elinkeinohallinnon ja järjestöjen työpanosta. Ikäihmisten toimintakykyä vahvistetaan sosiaali- ja terveystoimen lisäksi muun muassa asumistoimen, yhdyskuntasuunnittelun, kulttuuri- ja liikuntatoimen sekä järjestöjen työllä.

Toiminnan ja talouden suunnittelua, johtamista, seuranta ja raportointia varten on kehitetty kuntajohdon työkaluksi sähköinen hyvinvointikertomus, joka toimii kunnassa johtamisen ja ohjauksen välineenä. Hyvinvointinäkökohdat eri hallinnonalojen päätöksissä ja ratkaisuissa, esimerkiksi lautakuntatyöskentelyssä, voidaan tehdä näkyviksi vaikutusten ennakoarviointia käyttäen.

Sosiaalipalvelut

Sosiaalihuoltolain mukaiset sosiaalipalvelut

Osa sosiaalihuoltoon kuuluvista palveluista on määritelty sosiaalihuoltolaissa (17.1 §) ja osasta sosiaalipalveluja ja niiden saannista on omat väestö- tai asiakasryhmäkohtaiset erityislakinsa (17.2 §), jotka määrittävät sosiaalihuollon sisältöä oman erityisalueensa osalta huomattavasti yleislakina toimivaa sosiaalihuoltolakia laajemmin ja yksityiskohtaisemmin.

Sosiaalihuoltolain 17 §:n 1 momenttiin sisältyviä palveluja, joiden järjestämisestä kunnan on sosiaalihuoltolaissa säädetysti huolehdittava, ovat sosiaalityö, kasvatus- ja perheneuvonta, kotipalvelut, asumispalvelut, laitoshuolto, perhehoito, vammaisten henkilöiden työllistymistä tukeva toiminta ja työtoiminta sekä toimenpiteet elatusavun vahvistamiseksi. Kyse on pääsääntöisesti määrärahasidonnaisten oikeuksien toteuttamisesta.

Sosiaalihuoltolain 17 §:n 2 momentin mukaan kunnan on myös huolehdittava lasten ja nuorten huollon, lasten päivähoidon, kehitysvammaisten erityishuollon, vammaisuuden perusteella järjestettävien palvelujen ja tukitoimien sekä päihdyttävien aineiden väärinkäyttäjien huoltoon kuuluvien palvelujen, lastenvalvojalle säädettyjen tehtävien ja muiden isyyden selvittämiseen ja vahvistamiseen, ottolapsineuvontaan, perheasioiden sovitteluun, lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan päätöksen täytäntöönpanossa toimitettavaan sovitteluun kuuluvien toimenpiteiden sekä omaishoidon tuen ja muiden sosiaalipalvelujen järjestämisestä sekä kuntouttavasta työtoiminnasta annetussa laissa säädettyistä tehtävistä sen mukaan kuin niistä lisäksi erikseen säädetään.

Jos sosiaalihuollon asiakas tarvitsee kuntoutusta, jota ei ole säädetty sosiaalihuollon tehtäväksi tai jota ei ole tarkoituksenmukaista järjestää sosiaalipalveluna, sosiaalihuollon tehtävänä on 17 §:n 3 momentin mukaan huolehtia siitä, että asianomaiselle annetaan tietoja muista kuntoutusmahdollisuuksista ja että hänet ohjataan tarpeen mukaan terveydenhuolto-, työ- ja elinkeino- tai opetusviranomaisen taikka Kansaneläkelaitoksen tai muun palvelujen järjestäjän palvelujen piiriin yhteistyössä niitä järjestävien tahojen kanssa.

Sosiaalityöstä säädetään sosiaalihuoltolain 18 §:ssä. Kyseisen lainkohdan mukaan sosiaalityöllä tarkoitetaan sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön suorittamaa ohjausta, neuvontaa ja sosiaalisten ongelmien selvittämistä sekä muita tukitoimia, jotka ylläpitävät ja edistävät yksilöiden ja perheen turvallisuutta ja suoriutumista sekä yhteisöjen toimivuutta. Tarkoituksena on edistää henkilön mahdollisuuksia riittävän aikaisessa vaiheessa aktiivisesti selvittää ongelmiaan. Sosiaalihuoltoasetuksen 7 §:ssä määritellään sosiaalityön toteuttamistavoiksi yksilö-, perhe- ja yhdyskuntatyö sekä hallinnollinen sosiaalityö ja muut tarpeelliset menetelmät.

Kasvatus- ja perheneuvonnasta säädetään sosiaalihuoltolain 19 §:ssä. Säännöksen mukaan kunnan tulee huolehtia kasvatus- ja perheneuvonnan järjestämisestä. Kasvatus- ja perheneu-

vonnalla tarkoitetaan asiantuntija-avun antamista kasvatus- ja perheasioissa sekä lapsen myönteistä kehitystä edistävää sosiaalista, psykologista ja lääketieteellistä tutkimusta ja hoitoa. Kasvatus- ja perheneuvonnan tehtävänä on sosiaalihuoltoasetuksen 8 §:n mukaan tukea ja edistää lasten ja perheiden myönteistä kehitystä järjestämällä: 1) ohjausta, neuvontaa ja muuta asiantuntija-apua ihmissuhteisiin, perhe-elämään ja lasten kasvatukseen liittyvissä kysymyksissä sekä 2) tutkimusta ja hoitoa lasten kasvatukseen ja perhe-elämään liittyvissä ongelmissa.

Sosiaalihuoltolain mukaisten kotipalvelujen saanti on kytketty lain 21 §:n mukaan alentuneeseen toimintakykyyn, perhetilanteeseen, rasittuneisuuteen, sairauteen, synnytykseen, vammaan tai muuhun vastaavanlaiseseen syyhyn tarvittaessa apua asumiseen, henkilökohtaiseen hoivaan ja huolenpitoon, lasten hoitoon ja kasvatukseen sekä muuhun tavanomaiseen ja totunaiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamiseen tai niissä avustamiseen (20 §). Kotipalveluna järjestetään sosiaalihuoltoasetuksen 9 §:n nojalla kodinhoitajan tai kotiavustajan antamaa kodissa tapahtuvaa yksilön ja perheen työapua, henkilökohtaista huolenpitoa ja tukemista sekä tukipalveluja, kuten ateria-, vaatehuolto-, kylvetys-, siivous-, kuljetus-, saattaja- sekä sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluja. Järjestettäessä kotipalveluja yhdessä terveydenhuoltolain 25 §:ssä tarkoitetun kotisairaanhoidon kanssa käytetään vakiintuneesti kotihoito-käsitettä. Niin sanottua kotihoidon kokeilua koskevan kokeilulain säännökset sisältyvät sosiaalihuoltolain 2 a lukuun.

Asumispalveluja, palvelu- ja tukiasunnoissa, annetaan henkilölle, joka erityisestä syystä tarvitsee apua tai tukea asunnon tai asumisensa järjestämisessä (22–23 §). Sosiaalihuoltoasetuksen 10 §:n mukaan asumispalveluissa tuetaan sosiaalityöllä ja muilla sosiaalipalveluilla henkilön itsenäistä asumista.

Laitoshuollolla tarkoitetaan henkilön iän ja kunnon perusteella tarpeellisen hoidon, ylläpidon ja kuntouttavan toiminnan järjestämistä jatkuvaa hoitoa antavassa sosiaalihuollon toimintayksikössä. Palvelua annetaan henkilölle, joka tarvitsee apua, hoitoa tai muuta huolenpitoa, jota ei voida tai ei ole tarkoituksenmukaista järjestää hänen omassa kodissaan muita sosiaalipalveluja hyväksi käyttäen. Henkilölle on lisäksi pyrittävä järjestämään turvallinen, kodinomainen ja virikkeitä antava elinympäristö, joka antaa mahdollisuuden yksityisyyteen ja edistää hänen kuntoutumistaan, omatoimisuuttaan ja toimintakykyään. Laitoshuoltoa järjestetään vanhainkodissa sekä sen mukaan kuin erikseen säädetään lasten ja nuorten huollon, kehitysvammaisten erityishuollon, invalidihuollon ja päihdyttävien aineiden väärinkäyttäjien huollon laitoksessa sekä tarvittaessa muussa huoltolaitoksessa. Laitoshoitoa voidaan järjestää lyhytaikaisena tai jatkuvana päivä- tai yöhoitona tai ympärivuorokautisena hoitona. Laitoksessa voidaan lisäksi järjestää itsenäistä asumista tukevaa sekä kuntouttavaa toimintaa. (Sosiaalihuoltolaki 24 §, -asetus 11 §) Tarkemmin avo- ja laitoshoidon rajanvedon määrittelyn perusteista säädetään sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetuksella (1806/2009).

Sosiaalihuoltolain 27 §:ssä on säädetty kunnan mahdollisuudesta perustaa, hankkia tai muuten varata paikallista tarvetta vastaavan määrän palvelu- ja tukiasuntoja sekä laitospaikkoja, sekä 6 §:ssä tarkoitetun toimielimen käyttöön tarpeen mukaan myös muita asuntoja 23 §:ssä tarkoitettujen henkilöiden asumisen järjestämistä varten.

Sosiaalihuoltolain 25 §:ssä säädetään perhehoidosta. Säännöksen mukaan perhekodilla tarkoitetaan yksityiskotia, jossa annetaan perhehoitoa perhehoitajalain (312/1992) 1 §:n 1 momentin mukaisen toimeksiantosopimuksen tai yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain 7 §:ssä tarkoitetun luvan perusteella. Lisäksi 25–26 §:ään sisältyy toiminnan järjestämistä tarkentavia säännöksiä.

Lisäksi sosiaalihuoltolakiin sisältyy muutamia yksittäisiä ryhmiä koskevia säännöksiä. Sosiaalihuoltolain 27 d–e §:ssä säädetään vammaisten työtoiminnasta ja työllistymistä edistävistä toiminnasta ja 27 f §:ssä elatusapukanteen ajamisesta.

Lasten ja perheiden palvelut

Yleissäännös lasten ja lapsiperheiden sosiaalipalveluista sisältyy sosiaalihuoltolain 17 §:ään. Sosiaalihuoltoon kuuluvat lasten ja lapsiperheiden palvelut ja tukitoimet muodostavat kokonaisuuden, jossa sosiaalihuoltolain lisäksi sosiaalihuollon erityislainsäädännöllä on merkittävä asema.

Lapsiperheiden kotipalvelu ja perhetyö

Lapsiperheiden kotipalvelua järjestetään sosiaalihuoltolain nojalla. Lapsiperheiden kotipalvelu on vähentynyt merkittävästi viimeisten kahden vuosikymmenen aikana ja monissa kunnissa se on korvattu perhetyöllä. Kun vuonna 1990 lapsiperheistä 8,2 prosenttia sai kodinhoitoapua, vuonna 2010 osuus oli enää 1,5 prosenttia. Perhetyön käytännöt ja määritelmät ovat kirjavia. Perhetyötä tehdään ennaltaehkäisevästä työstä lastensuojelulaissa määriteltyyn korjaavaan lastensuojelutyöhön. Lastensuojelun avohuollon perhetyö on lastensuojelulain mukainen lastensuojelun avohuollon tukitoimenpide, jonka tehtävänä on lasten, nuorten ja perheiden tukeminen ja hyvinvoinnin edistäminen. Perhetyön keskeisenä tehtävänä on työskennellä lapsen edun mukaisesti ja nostaa lapsen tarpeita esille.

Kasvatus- ja perheneuvonta

Sosiaalihuoltolain 19 §:ssä säänneltävän kasvatus- ja perheneuvonnan tavoitteena on luoda edellytykset lasten turvallisille kasvuoloille, lisätä perheiden ja perheenjäsenten toimintakykyä ja psykososiaalista hyvinvointia sekä poistaa niitä haittaavia esteitä. Tässä tarkoituksessa pyritään edistämään parisuhteen sekä vanhempien ja lapsen välisen suhteen toimivuutta, perheenjäsenten roolien joustavuutta sekä molempien puolisoitten tasa-arvoista mahdollisuutta osallistua perhe-elämään ja lasten kasvatukseen. Perheneuvolat ovat luonteeltaan moniammatillisia. Niissä työskentelee muun muassa psykologeja, sosiaalityöntekijöitä, lääkäreitä, puheterapeuteja, perheneuvoja ja perheterapeuteja.

Kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkaita oli kunnan kustantamissa palveluissa vuoden 2010 aikana 75 390, joista lapsiasiakkaita oli 47 ja aikuisasiakkaita 53 prosenttia. Lapsiasiakkaista 0–6-vuotiaita oli 27, 7–15-vuotiaita 61 ja 16–21-vuotiaita 12 prosenttia.

Lasten päivähoito ja pienten lasten hoidon tukeminen

Sosiaalihuoltolain 17 §:n 2 momentin mukaan kunnan on huolehdittava lasten päivähoiton järjestämisestä sen mukaan kuin siitä erikseen säädetään. Päivähoitolain mukaan lasten päivähoitolla tarkoitetaan lapsen hoidon järjestämistä päiväkotihoidona, perhepäivähoitona, leikki-toimintana tai muuna päivähoitotoimintana. Päivähoiton tavoitteena on tukea päivähoitossa olevien lasten koteja näiden kasvatustehtävässä ja yhdessä kotien kanssa edistää lapsen persoonallisuuden tasapainoista kehitystä.

Pienten lasten hoidon järjestämisen kokonaisuuteen kuuluvat lasten kotihoidon ja yksityisen hoidon tuesta annetun lain mukaiset etuudet, joita ovat kotihoidon tuen hoitoraha ja hoitolisä, yksityisen hoidon tuen hoitoraha ja hoitolisä sekä osittainen hoitoraha. Perustuslakivaliokunnan (PeVL 11/1995 vp) mukaan lasten kotihoidon tuki on tarkoitettu antamaan mahdollisuus kunnan järjestämän lasten päivähoiton kanssa valinnaiseen, muulla tavalla tapahtuvaan lasten hoitoon. Tuen tarkoituksena ei siten ole huolehtia tukea saavien perustoimeentulon

turvasta. Kotihoidon tuen tarkoituksena on osaltaan varmistaa lasten päivähoitopalvelujen riittävyys ja vanhempien mahdollisuus valita lapselleen kunnallisen päivähoidon sijasta muu haluamansa hoito.

Päivähoidossa oli 223 088 lasta vuonna 2010. Runsas 62 prosenttia 1–6-vuotiaista lapsista oli joko kunnallisessa tai yksityisessä päivähoitossa. Päivähoidossa olevista lapsista 92 prosenttia oli kunnallisessa päivähoitossa. Yksityisen hoidon tuella hoidettujen lasten osuus päivähoitosta oli 8 prosenttia.

Hallitusohjelman mukaan varhaiskasvatuksen ja päivähoitopalvelujen lainsäädännön valmistelu, hallinto ja ohjaus siirretään opetus- ja kulttuuriministeriöön ja säädetään laki varhaiskasvatuksesta. Siirto ei koske lasten kotihoidon ja yksityisen hoidon tukea. Hallinnonalan siirto tapahtuu 1.1.2013, jonka jälkeen lasten päivähoito ei enää ole sosiaalipalvelu. Hallinnonalan siirtoa valmistelevalle työryhmälle asetettiin tavoitteeksi, että siirrosta ei aiheudu muutoksia päivähoitopalvelujen asiakkaille ja että nykyisen päivähoitojärjestelmän toimivuudessa ei tapahdu laadullisia heikennyksiä. Hallitusohjelman mukaan varhaiskasvatuksen yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa tiivistetään.

Lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistäminen sekä ehkäisevä ja lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu

Lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämisestä ja ehkäisevästä lastensuojelusta sekä lapsi- ja perhekohtaisesta lastensuojelusta säädetään lastensuojelulaisissa. Lastensuojelulain tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun.

Kunnan sosiaalihuollosta vastaavalla toimielimellä on yleinen lastensuojelulakiin perustuva lasten ja nuorten hyvinvoinnin seuranta- ja edistämismääräys. Velvoite sisältää myös tiedonvälityksen lasten ja nuorten kasvuoloista ja sosiaalisista ongelmista sekä asiantuntija-apua antamisen. Kunnan tai useamman kunnan yhdessä on laadittava lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi ja lastensuojelun järjestämiseksi kunnan tai kuntien toimintaa koskeva lastensuojelulain 12 §:ssä tarkoitettu suunnitelma, joka hyväksytään kunkin kunnan valtuustossa ja tarkistetaan vähintään kerran neljässä vuodessa. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on otettava huomioon kuntalain 65 §:n mukaista kunnan talousarvioita ja taloussuunnitelmaa laadittaessa.

Kunnan tulee järjestää lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi ehkäisevää lastensuojelua silloin, kun lapsi tai perhe ei ole lastensuojelun asiakkaana. Ehkäisevällä lastensuojelulla edistetään ja turvataan lasten kasvua, kehitystä ja hyvinvointia sekä tuetaan vanhemmuutta. Ehkäisevää lastensuojelua on tuki ja erityinen tuki, jota annetaan esimerkiksi opetuksessa, päivähoitossa, äitiys- ja lastenneuvolassa sekä muussa sosiaali- ja terveydenhuollossa. Myös nuorisotyöllä ja nuorisopolitiikalla on yhteys lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseen ja ehkäisevään lastensuojeluun. Nuorisotyöstä ja nuorisopolitiikasta säädetään nuorisolaissa. Nuorisolain tarkoituksena on tukea nuorten kasvua ja itsenäistymistä, edistää nuorten aktiivista kansalaisuutta ja nuorten sosiaalista vahvistamista sekä parantaa nuorten kasvu- ja elinoloja.

Lastensuojelulain 11 §:n nojalla kunnan on huolehdittava lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun järjestämisestä sisällöltään ja laajuudeltaan sellaiseksi kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää. Lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua on järjestettävä tarvittavassa laajuudessa niinä vuorokauden aikoina, joina sitä tarvitaan.

Lapsi- ja perhekohtaiseen lastensuojeluun kuuluvat lastensuojelutarpeen selvityksen ja asiakassuunnitelman tekeminen, avohuollon tukitoimien järjestäminen, lapsen kiireellinen sijoitus ja huostaanotto sekä niihin liittyvä sijaishuolto ja jälkihuolto. Lastensuojelun on edis-

tettävä lapsen suotuisaa kehitystä ja hyvinvointia sekä tuettava vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa. Lastensuojelun on pyrittävä ehkäisemään lapsen ja perheen ongelmia sekä puuttumaan riittävän varhain havaittuihin ongelmiin. Lastensuojelun tarvetta arvioitaessa ja lastensuojelua toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu (4 §).

Sekä lastensuojelun avohuollon asiakasmäärät että kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten määrät ovat kasvaneet voimakkaasti. Lastensuojelun avohuollon asiakkaina oli kaikkiaan 78 588 lasta ja nuorta vuonna 2010. Asiakkaiden kokonaismäärä lisääntyi edellisvuodesta 11 prosenttia. Asiakasmäärien kasvua selittää osaltaan vuoden 2008 alusta voimaan tullut uusi lastensuojelulaki, jossa avohuollon asiakkuuden alkaminen on selkeästi määritelty. Lisäksi madallettu ilmoittamiskynnys ja varhennettu tuki on vaikuttanut lisääntyneisiin asiakasmääriin. Lastensuojelun avohuollon alle 18-vuotiaista asiakkaista uusia asiakkaita oli 45 prosenttia. Prosenttiosuus ei muuttunut edellisestä vuodesta, mutta uusien asiakkaiden osuus on vuodesta 2008 lähtien ollut selvästi aikaisempaa korkeampi. Lastensuojelun avohuollossa olevien 18–20-vuotiaiden nuorten asiakkaiden määrä lisääntyi 6,6 prosenttia vuonna 2010. Jälkihuollossa olevia lapsia ja nuoria oli yhteensä 5 068. Jälkihuollossa olevista asiakkaista enemmistö eli 84 prosenttia oli 18 vuotta täyttäneitä nuoria.

Kaikkiaan kodin ulkopuolelle oli sijoitettuna yhteensä 17 064 lasta ja nuorta vuoden 2010 aikana. Sijoitettujen lasten ja nuorten määrä nousi 1,4 prosenttia edellisestä vuodesta 2009. Kaikista sijoitetuista lapsista ja nuorista 33 prosenttia oli perhehoidossa, 17 prosenttia ammatillisessa perhekotihoidossa, 38 prosenttia laitoshuollossa ja loput 12 prosenttia muussa huollossa. Laitoshuollon osuus korostuu kun mukaan lasketaan otetaan myös avohuollon tukitoimin tehdyt lyhyemmät sijoitusjaksot. Kun taas pitemmissä sijoitusjaksoissa lapsista puolet oli sijoitettuina toimeksiantosopimuksella perheisiin tai sukulais-/läheisperheisiin.

Isyyden selvittäminen ja tunnustaminen

Sosiaalihuoltolain 17 §:n 2 momentin mukaan kunnan on huolehdittava lastenvalvojalle säädettyjen tehtävien ja muiden isyyden selvittämiseen ja vahvistamiseen kuuluvien toimenpiteiden järjestämisestä sen mukaan kuin niistä lisäksi erikseen säädetään. Isyyden selvittämisestä säädetään isyyslain (700/1975) 2 luvussa ja isyyden tunnustamisesta 3 luvussa. Isyyden selvittämisen tarkoituksena on hankkia sellaisia tietoja, joiden perusteella isyys voidaan vahvistaa.

Isyyden selvittämisestä huolehtii isyyslain 6 §:n mukaan äidin kotikunnan lastenvalvoja. Isyyslain 15 §:n mukaan miehen, joka haluaa tunnustaa isyytensä, tulee henkilökohtaisesti ilmoittaa lastenvalvojalle, henkikirjoittajalle tai julkiselle notaarille olevansa lapsen isä. Isyyden vahvistamista koskevasta oikeudenkäynnistä säädetään isyyslain 4 luvussa. Isyyslain 26 §:n mukaan lastenvalvojan tulee nostaa isyyden vahvistamista koskeva kanne miestä vastaan, jos isyyden selvittämisen perusteella on aihetta olettaa, että mies on lapsen isä.

Vuonna 2010 vahvistettiin kaikkiaan 24 165 avioliiton ulkopuolella syntyneen lapsen isyys. Lähes kaikkien isyys vahvistettiin tunnustamalla. Vain 69 tapauksessa isyys vahvistettiin tuomioistuimen päätöksellä. Isyyden vahvistamisia tehtiin 11 prosenttia enemmän verrattuna vuoteen 2000. Avioliittojen määrän kasvun myötä isyyden tunnustamisten määrä on kasvanut.

Oikeusministeriö on asettanut huhtikuussa 2012 työryhmän laatimaan ehdotusta uudeksi isyyslaiksi. Tavoitteena on lain kokonaisuudistuksen ohella ajanmukaistaa avioliitossa syntyvien lasten isyyden tunnustamista koskeva sääntely. Isyyttä koskevien säännösten lisäksi työryhmä valmistelee ehdotuksen äitiyden määräytymistä koskevista perussäännöksistä. Työryhmän työn lähtökohtana on oikeusministeriössä vuonna 2011 laadittu isyyslain uudistamista

koskeva arviomuistio ja siitä saatu lausuntopalaute. Työryhmän on määrä saada ehdotuksensa valmiiksi syyskuun 2013 loppuun mennessä.

Lapsen elatukseen liittyvät tehtävät

Sosiaalihuoltolain 17 §:n 1 momentin 8 kohdan mukaan kunnan tulee huolehtia toimenpiteistä elatusavun vahvistamiseksi. Kunnan sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen oikeudesta käyttää lapsen puhevaltaa elatusapua koskevassa asiassa säädetään sosiaalihuoltolain 27 f §:ssä, jonka nojalla toimielimellä on oikeus ajaa lapsen puolesta kannetta elatusavun vahvistamiseksi tai sen määrän korottamiseksi, jos lapsi on joutunut tai on vaarassa joutua elatuksen puutteeseen eikä vanhemman velvollisuutta suorittaa elatusapua ole vahvistettu tai jos vahvistettu elatusapu on lapsen elatukseen riittämätön.

Elatusavusta tehdyn sopimuksen vahvistamista koskevista toimielimen tehtävistä säädetään lapsen elatuksesta annetussa laissa (704/1975). Lapsen elatuksesta annetun lain 8 §:n mukaan elatusavusta tehty sopimus on esitettävä vahvistettavaksi sen kunnan sosiaalilautakunnalle, jossa lapsella on asuinpaikka tai, jos lapsella ei ole Suomessa asuinpaikkaa, sen kunnan sosiaalilautakunnalle, jossa elatusvelvollisella on asuinpaikka.

Sosiaalihuoltoasetuksen 18 §:n mukaan lastenvalvojan on sosiaalilautakunnan valvonnassa tarvittaessa huolehdittava niistä lapsen elatusapumaksujen välittämistä ja elatusapujen perimistä koskevista sekä muista elatusavun turvaamista tarkoittavista toimenpiteistä, joihin lapsen elatuksesta annetun lain 5 §:n 1 momentissa tarkoitettu lapsen edustaja on lastenvalvojan valtuuttanut. Lastenvalvojan ajaessa isyyden vahvistamista koskevaa kannetta yhtä miestä vastaan lastenvalvoja on velvollinen samalla nostamaan myös elatusavun vahvistamista koskevan kanteen, jollei lapsen edustaja ole ilmoittanut vastustavansa kanteen nostamista.

Sosiaalilautakunnat vahvistivat vuonna 2010 kaikkiaan 42 600 elatusapusopimusta. Koko maassa sopimukset koskivat 3,9 prosenttia alle 18-vuotiaasta väestöstä. Sopimuksia vahvistettiin lähes 8 prosenttia enemmän kuin edellisellä vuonna. Sopimuksista 9 200 oli sellaisia, joissa aiemmin tehtyä sopimusta muutettiin.

Lapsen huoltoon ja tapaamisoikeuteen liittyvät tehtävät

Lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun lain (361/1983) nojalla sosiaalihuollon toteuttamisesta vastaava toimielin voi panna vireille lapsen huoltoa tai tapaamisoikeutta koskevan asian. Laissa säädetään lisäksi sosiaalihuollon tehtävinä lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta tehtävän kirjallisen sopimuksen vahvistamisesta. Lapsen huoltoa, tapaamisoikeutta ja asumista koskevissa riitatilanteissa käräjäoikeus voi myös pyytää sosiaaliviranomaiselta selvityksen perheen tilanteesta. Sosiaaliviranomaisen lausunto (olosuhdeselvitys) sisältää kertomuksen esimerkiksi kotikäynneistä ja lapsen mielipiteen selvittämisestä. Olosuhdeselvityksen tavoitteena on tuottaa tietoa perheen ja lapsen olosuhteista tuomioistuinratkaisun perustaksi. Huomiota kiinnitetään vanhempien olosuhteisiin ja mahdollisuuksiin järjestää lapsen hoito ja kasvatusta käytännössä.

Sosiaalihuoltolain 17 §:n 2 momentin mukaan kunnan on huolehdittava lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan päätöksen täytäntöönpanossa toimitettavaan sovitteluun kuuluvien toimenpiteiden järjestämisestä sen mukaan kuin niistä lisäksi erikseen säädetään. Lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan päätöksen täytäntöönpanosta annetun lain (691/1996, jäljempänä täytäntöönpanolaki) 6 §:n nojalla käräjäoikeus määrää sovittelijan sosiaalihuollon

nimeämistä henkilöistä lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun päätöksen täytäntöönpanoa koskevassa oikeudenkäynnissä.

Lapsen huollosta, asumisesta ja tapaamisoikeudesta vahvistettiin 45 000 sopimusta vuonna 2010. Olosuhdeselvityksiä tehtiin vuonna 2010 yhteensä 1 142.

Perheasioiden sovittelu

Sosiaalihuoltolain 17 §:n 2 momentin mukaan kunnan on huolehdittava perheasioiden sovitteluun kuuluvien toimenpiteiden järjestämisestä sen mukaan kuin niistä lisäksi erikseen säädetään. Avioliittolain (234/1929) mukaan perheasioiden sovittelun järjestämisestä kunnassa huolehtii sosiaalilautakunta. Sovittelua voivat antaa lisäksi ne yhteisöt, yhtymät ja säätiöt sekä henkilöt, jotka ovat saaneet aluehallintoviraston luvan tähän toimintaan. Lain 23 §:n mukaan lupa perheasioiden sovittelutoimintaan voidaan myöntää hakemuksesta yhteisölle, yhtymälle tai säätiölle, jonka harkitaan antavan perheasioiden sovittelua ammattitaitoisesti. Lupa voidaan myöntää hakemuksesta myös henkilölle, joka on perehtynyt lastensuojelu- tai perheneuvontatyöhön taikka perheoikeuteen ja jolla on aikaisemman kokemuksen sekä henkilökohtaisten ominaisuuksiensa perusteella riittävät edellytykset toimia sovittelijana.

Avioliittolain 20 §:n mukaan perheasioiden sovittelijat antavat pyynnöstä apua ja tukea silloin, kun perheessä esiintyy ristiriitoja. Sovittelijat voivat antaa pyynnöstä apua ja tukea myös silloin, kun lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan päätöksen tai sopimuksen noudattamisessa ilmenee ristiriitoja.

Adoptioneuvonta

Sosiaalihuoltolain 17 §:n 2 momentin mukaan kunnan on huolehdittava ottolapsineuvontaan toimenpiteiden järjestämisestä sen mukaan kuin niistä lisäksi erikseen säädetään. Adoptiolain (22/2012) nojalla adoptioneuvontaa saavat antaa kuntien sosiaalihuollon toimielimet sekä adoptiotoimistot, jotka ovat saaneet Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (jäljempänä Valvira) luvan harjoittaa adoptioneuvontaa. Adoptioneuvonnan tehtävistä säädetään adoptiolain 23–30 §:ssä. Lisäksi adoptiolain 32 §:n mukaan kansainvälistä adoptiopalvelua saavat antaa ne kuntien sosiaalihuollon toimielimet ja muut yhteisöt, jotka ovat saaneet adoptiolautakunnan luvan tähän toimintaan.

Adoptio edellyttää adoptioneuvonnan saamista. Neuvonnan antaminen on kuntien lakisääteinen tehtävä. Neuvonnassa asiakkaat saavat ohjausta ja neuvontaa adoptiovanhemmuuteen, tietoa adoptiolapsiin liittyvistä erityiskysymyksistä sekä tietoa kotimaiseen tai kansainväliseen adoptioon liittyvästä lainsäädännöstä ja käytännöistä.

Lapsen huomioon ottaminen aikuisille suunnatuissa palveluissa sekä raskaana olevien naisten ja syntyvien lasten erityissuojelu

Lastensuojelulain 10 §:n 1 momentin nojalla lapsen hoidon ja tuen tarve on selvitettävä ja lapselle on turvattava riittävä hoito ja tuki, kun lapsen vanhempi, huoltaja tai muu lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaava henkilö saa päihdehuolto- tai mielenterveyspalveluja tai muita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, joiden aikana hänen kykynsä täysipainoisesti huolehtia lapsen hoidosta ja kasvatuksesta arvioidaan heikentyneen.

Lastensuojelulain 10 §:n 2 momentin mukaan terveydenhuollon ja sosiaalihuollon viranomaisten on tarvittaessa järjestettävä välttämättömät palvelut raskaana olevien naisten ja syn-

tyvien lasten erityiseksi suojelemiseksi. Terveys- ja huoltolain 70 §:n 1 momentin mukaan terveydenhuollon viranomaisten on järjestettävä välttämättömät palvelut raskaana olevien naisten ja syntyvien lasten erityiseksi suojelemiseksi. Palvelut on järjestettävä yhteistyössä sosiaalihuollon viranomaisten kanssa. Terveys- ja huoltolain 70 §:n 2 momenttiin sisältyy lastensuojelulain 10 §:n 1 momenttia vastaava säännös.

Ensi- ja turvakotitoiminta

Ensi- ja turvakodeista ei tällä hetkellä ole säännöksiä lainsäädännössä. Ensikotitoiminta on ehkäisevää ja korjaavaa lastensuojelutyötä. Ensi- ja turvakotien liiton jäsenyhdistyksillä on 11 ensikotia ja seitsemän päihdeongelmien hoitoon erikoistunutta ensikotia. Ensikoti on tarkoitettu yksilöllistä ja vahvaa tukea tarvitseville vauvaperheille. Apua voi tarvita perhe, jolla on puutteita arjen taidoissa ja vauvan ja vanhemman välisessä vuorovaikutussuhteessa sekä vauvan hoidossa. Perheellä voi olla mielenterveys ja/tai päihdeongelmia.

Perhe voi tulla ensikotiin joko odotusaikana tai vauvan kanssa. Ensikodissa vauva ja vanhemmat saavat ympärivuorokautista tukea. Toiminnan tarkoituksena on vahvistaa vauvan ja vanhemman välistä suhdetta sekä tukea äitiä ja isää kasvussa vanhemmuuteen. Päihdeongelmien hoitoon erikoistuneissa ensikodeissa yhdistyy erityisesti vauvaperheiden tarpeisiin yhdistetty päihdekuntoutus ja varhaisen vuorovaikutussuhteen tukeminen ja hoito.

Turvakodit tarjoavat lyhytaikaista turvaa ja ammatillista kriisiapua lähisuhde- ja perheväkivallan ja sen uhan alla eläville. Turvakotien tavoitteena on väkivaltakierteen katkaiseminen, väkivallan aiheuttamien kriisien hoitaminen sekä perheväkivallan ja siitä johtuvien haittojen syvenemisen ehkäiseminen. Lähtökohtana on lapsen edun turvaaminen kaikissa olosuhteissa. Erityistä huomiota kiinnitetään väkivallan todistajina tai kohteina olleiden lasten auttamiseen. Suomessa toimii 21 turvakotia. Hallitusohjelman mukaan turvakotipalveluja lisätään.

Avopalvelutyötä tehdään Ensi- ja turvakotien liiton jäsenyhdistysten avopalveluyksiköissä. Avopalvelut tarjoavat pitkäaikaista ammatillista tukea väkivallan aiheuttaman tilanteen ratkaisemiseksi ja kriisistä selviytymisen tukemiseksi. Työskentelytapoina ovat yksilötyö, ryhmätoiminta, viranomaisyhteistyö sekä pari- ja perhetapaamiset, mikäli ne arvioidaan turvallisiksi. Väkivallasta selviytymisen lisäksi tuetaan vanhemmuutta. Lapsityössä huomio kiinnitetään lasten kokemuksiin ja heidän näkökulmansa esiin nostamiseen.

Iäkkäiden palvelut

Iäkkäiden henkilöiden palveluista ei ole juurikaan erillistä lainsäädäntöä, vaan heidän tarvitsemansa sosiaalipalvelut järjestetään sosiaalihuoltolain nojalla kotiin annettavina tai asumispalveluina, laitoshuoltona, perhehoitona taikka omaishoitona omaishoitolaisten nojalla.

Vuonna 2006 sosiaalihuoltolakiin sisällytettiin iäkkäiden palvelujen saantia edistävä ja turvaava subjektiivinen oikeus palvelutarpeen arviointiin. Kiireellisessä tapauksessa kaikkien henkilöiden tarve on aina arvioitava viipymättä, ei-kiireellisessä tapauksessa 80 vuotta täyttäneelle tai kansaneläkelain mukaista eläkkeensaajan hoitotukea saavalle määrääjäksi asetettiin seitsemän vuorokautta yhteydenotosta. Vuonna 2009 palvelutarpeen arvioinnin ikäraja alennettiin 75 vuoteen (570/2007). Lisäksi terveydenhuoltolaissa on säädetty kunnalle velvollisuus järjestää alueellaan asuville vanhuuseläkettä saaville henkilöille hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistäviä neuvontapalveluja. Palveluihin on sisällytettävä neuvontaa terveellisten elintapojen edistämiseen, sairauksien ja tapaturmien ehkäisyyn, iäkkään kuntalaisen terveyden ja toimintakyvyn heikkenemisestä aiheutuvien ongelmien tunnistamiseen ja niihin liittyvä varhainen tuki sekä sairaanhoitoa ja turvallista lääkehoitoa koskeva ohjaus.

Iäkkäiden ihmisten palvelujen kehittämistä on ohjattu pitkään informaatio-ohjauksen välinein, kuten laatusuosituksin. Laatusuositusten huomioimiseen liittyvät ongelmat ovat avanneet keskustelun muiden ohjausvälineiden, kuten lainsäädännön vahvistamisen tarpeesta. Vuonna 2009 käyty välikysymyskeskustelu (VK 3/2009 vp) käynnisti iäkkäiden henkilöiden palvelujen saantia helpottavan ja laatua turvaavan lainvalmistelun. Huhtikuussa 2012 julkaistu luonnos laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvaeluista sisältää useita iäkkäiden ihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyviä säännöksiä (Sosiaali- ja terveysministeriö Raportteja ja muistioita 2012:12). Ohjausryhmän työn pohjalta ollaan valmistelemaan hallituksen esitystä, joka on määrä viedä eduskuntaan syksyllä 2012.

Suomen 75 vuotta täyttäneestä väestöstä 11,9 prosenttia oli marraskuun 2010 lopussa säännöllisen kotihoidon asiakkaina. Osuus vaihteli maakunnittain 9,3 prosentista 15 prosenttiin. Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksessa tavoitteeksi on asetettu 13–14 prosenttia – tähän ylsi vajaa puolet kunnista. Kotiin annettava apu kohdentuu yhä iäkkäämmille ja toimintakykyään jo paljon menettäneille henkilöille. Jatkuvan ympärivuorokautisen hoidon tarpeessa olevien asiakkaiden osuus oli 6,0 prosenttia säännöllisen kotihoidon asiakkaista. Asiakkaista noin 23 prosentin luona käytiin usein, yli 60 kertaa kuukaudessa. Palvelujen intensiteetti on kasvanut tasaisesti kuvastaen muutoksia asiakkaiden tarpeissa. Henkilökunnan arvion mukaan noin 85 prosenttia asiakkaista sai heille parhaiten sopivaa hoitomuotoa eli kotihoitoa.

Vammaisten palvelut

Vammaisia ja kehitysvammaisia koskeva erityislainsäädäntö perustuu sosiaalihuoltolain 17 §:n 2 momenttiin. Vammaisten henkilöiden tarvitsemat sosiaalipalvelut järjestetään kuitenkin ensisijaisesti osana yleistä palvelujärjestelmää sosiaalihuoltolain mukaisesti. Jos vammaisen henkilö ei saa riittäviä ja hänelle sopivia palveluja tai tukitoimia sosiaalihuoltolain tai muun yleisen lainsäädännön nojalla, hänen tarvitsemansa palvelut ja tukitoimet järjestetään vammaispalvelulain ja sitä täydentävän vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun asetuksen (759/1987) mukaisesti. Vammaispalvelulain tarkoituksena on edistää vammaisten henkilöiden tasa-arvoa ja mahdollisuuksia yhdenvertaiseen elämään muiden kanssa.

Vammaisella henkilöllä tarkoitetaan vammaispalvelulain mukaan henkilöä, jolla vamman tai sairauden johdosta on pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoista (2 §). Tavanomaisiin elämän toimintoihin katsotaan kuuluvan asuminen, työssä käyminen, opiskelu, osallistuminen, liikkuminen, asioiminen ja vapaa-ajan viettoon kuuluvat toiminnat. Vammaispalvelulain mukaisia palvelujen ja tukitoimien järjestäminen ei perustu diagnoosiin vaan henkilön vammasta tai sairaudesta aiheutuvaan tarpeeseen. Vamman tai sairauden aiheuttaman haitan ja toimintarajoitteen kesto ja merkitys on arvioitava yksilöllisesti ja sen vaikutuksia on tarkasteltava sen pohjalta, aiheutuuko toimintarajoitteesta pitkäaikaisia vaikutuksia henkilön suoriutumiseen. Vaikeavammaisuus on erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvien palvelujen ja tukitoimien kohdalla määritelty erikseen kunkin palvelun tai tukitoimen kohdalla.

Vaikeavammaisella henkilöllä on oikeus kuljetuspalveluihin ja niihin liittyviin saattajapalveluihin, tulkkipalveluihin (Kansaneläkelaitoksen järjestämänä), päivätoimintaan, henkilökoh- taiseen apuun sekä palveluasumiseen. Samoin vain vaikeavammaisella henkilöllä on oikeus saada taloudellisena tukitoimena korvaus kohtuullisista kustannuksista, jotka hänelle aiheutu- vat asunnon muutostöistä ja asuntoon kuuluvien välineiden ja laitteiden hankinnasta. Edelly- tyksenä edellä mainittujen vaikeavammaisille henkilöille tarkoitettujen palvelujen ja tukitoi-

mien järjestämiselle on, että ne ovat henkilölle välttämättömiä, jotta hän voi vammansa tai sairautensa johdosta suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoista. Välttämättömyys arvioidaan suhteessa lain tarkoituksen ja muun huomioon otettavan lainsäädännön, erityisesti perustuslaissa olevien yksilön oikeuksien, toteutumiseen kulloinkin kyseessä olevan palvelun tai tukitoimen järjestämisen avulla.

Muutkin kuin vaikeavammaiset henkilöt voivat saada niitä vammaispalvelulain mukaisia palveluja ja tukitoimia, jotka kuuluvat kunnan yleisen järjestämisvelvollisuuden piiriin ja joita kunta järjestää tarkoitukseen varaamiensa määrärahojen rajoissa. Määrärahasidonnaisia palveluja ovat kuntoutusohjaus ja sopeutumisvalmennus. Määrärahasidonnaisina taloudellisina tukitoimina kunta voi korvata vammaiselle henkilölle kustannukset, jotka hänelle aiheutuvat lain tarkoituksen toteuttamiseksi tarpeellisista tukitoimista sekä päivittäisistä toiminnoista suoriutumisessa tarvittavien välineiden, koneiden ja laitteiden hankinnasta. Myös ylimääräiset vaatekustannukset ja ylimääräiset erityisravinnon hankkimisesta aiheutuvat kustannukset voidaan korvata.

Vaikeavammaisten palveluasumisen piirissä oli 4 630 henkilöä vuonna 2011. Asunnon muutostöitä tehtiin ja asuntoon kuuluvia laitteita ja välineitä järjestettiin 9 655 henkilölle ja henkilökohtaisen avun asiakkaana oli 11 304 henkilöä samaisena vuonna. Kuljetuspalvelut ovat muodostuneet asiakasmäärältään ylivoimaisesti vammaispalvelulain mukaan järjestettäväksi palveluksi. Vuonna 2011 vaikeavammaisten kuljetuspalveluja sai kaikkiaan 97 475 henkeä. Palvelujen saajista suurin osa, noin 70 prosenttia oli 65 vuotta täyttäneitä. Kuljetuspalvelujen kustannukset muodostavat lähes puolet vammaispalvelulain mukaisten palvelujen ja taloudellisten tukitoimien kokonaiskustannuksista.

Kehitysvammalain mukaisia palveluja järjestetään vain, jollei henkilö voi saada tarvitsemiin palveluja muun lain nojalla. Tästä lain 1 §:ään sisältyvästä toissijaismääräyksestä huolimatta kehitysvammalaki on oikeuskäytännössä yleensä pidetty ensisijaisena vammaispalvelulakiin nähden. Vuonna 2009 voimaan tulleen vammaispalvelulain muutoksen jälkeen vammaispalvelulaki on kuitenkin lakien keskinäisessä suhteessa ensisijainen. Kehitysvammaiselle henkilölle järjestetään hänen vammaisuutensa edellyttämiä palveluja ja tukitoimia ensisijaisesti vammaispalvelulain nojalla siltä osin kuin ne ovat hänen palveluntarpeeseensa nähden riittäviä ja sopivia sekä muutoinkin hänen etunsa mukaisia.

Kehitysvammalain mukainen erityishuolto kuuluu ainoastaan lain 2 §:ssä rajatulle asiakasryhmälle eli henkilöille, joiden kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden, vian tai vamman vuoksi. Erityishuollon tarkoituksena on edistää henkilön suoriutumista päivittäisistä toiminnoista, hänen omintakeista toimeentuloaan ja sopeutumistaan yhteiskuntaan sekä turvata hänen tarvitsemansa hoito ja muu huolenpito.

Erityishuollon palvelut on lueteltu kehitysvammalain 2 §:ssä. Niitä ovat muun ohessa työtoiminnan ja asumisen järjestäminen sekä muu vastaava yhteiskunnallista sopeutumista edistävä toiminta, henkilökohtaisten apuneuvojen ja apuvälineiden järjestäminen sekä yksilöllinen hoito ja muu huolenpito. Erityishuoltoon kuuluvista kuljetuksista säädetään lain 39 §:ssä.

Kehitysvammaisia henkilöitä on arvioitu Suomessa olevan noin 40 000. Heistä kehitysvammalaitoksissa asui vuoden 2010 lopussa 1 790 henkilöä, eriasteisesti tuetuissa asumispalveluissa noin 9 000 ja perhehoidossa noin 1 300 henkilöä. Kaikki muut asuivat perheensä tai muiden läheistensä kanssa, pieni joukko täysin itsenäisesti.

Päihde- ja mielenterveyspalvelut

Päihdehuollon järjestäminen osana sosiaalihuoltoa perustuu sosiaalihuoltolain 17 §:n 2 momenttiin. Sen järjestämistä ohjaa tarkemmin päihdehuoltolaki. Päihdetyö osana terveydenhuoltoa perustuu terveydenhuoltolain 28 §:ään. Päihdepalvelut ovat päihdehuoltolain 7 §:n nojalla järjestettäviä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja päihteiden käyttöön liittyvistä ongelmista kärsivälle henkilölle sekä hänen perheelleen ja muille läheisilleen. Kuntien tulee järjestää päihdehuolto kunnassa ilmenevän tarpeen mukaan sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yleisissä palveluissa että päihdehuollon erityispalveluina. Arviointiperusteena on avun, tuen tai hoidon tarve.

Päihdepalveluja ovat muun muassa vierotus, katkaisuhoido, riippuvuuksien hoito, läheisten tuki ja neuvonta, nuorisoasematoiminta, korvaus- ja ylläpitohoito, laitostarkkaisuhoito ja laitostuntoutus. Päihdehuoltolain lisäksi päihdeongelmaisten hoitoa säännellään opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä annetussa sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa (33/2008).

Mielenterveyspalveluista säädetään mielenterveyslaissa. Mielenterveyspalvelut ovat sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimukseen, hoitoon ja kuntoutukseen liittyviä palveluja henkilölle, jolla on mielenterveyden häiriö. Arviointiperuste on lääketieteellinen. Mielenterveyslain 3 §:n mukaan kunnan tulee huolehtia alueellaan mielenterveyspalvelujen järjestämisestä osana kansanterveysystyötä siten kuin terveydenhuoltolaissa säädetään ja osana sosiaalihuoltoa siten kuin sosiaalihuoltolaissa säädetään. Sairaanhoidopiiriin kuntayhtymän ja sen alueella toimivien terveyskeskusten on yhdessä kunnallisen sosiaalihuollon ja erityispalveluja antavien kuntayhtymien kanssa huolehdittava siitä, että mielenterveyspalveluista muodostuu toiminnallinen kokonaisuus.

Sosiaalihuollossa mielenterveyspalveluja ovat muun muassa osa perheneuvolatoiminta, mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut ja sosiaalinen kuntoutus sekä mielenterveyskuntoutujien päiväkeskus- ja työtoiminta. Lisäksi mielenterveysystyötä tehdään osana lastensuojelua ja päihdehuoltoa. Sosiaalihuollon vastuulla on myös edelleen merkittävä osa kehitysvammaisten henkilöiden psykiatrisesta hoidosta ja mielenterveyspalveluista. Sosiaalihuollolla on palveluisa vaihtelevan tärkeä kumppanuusrooli.

Vuodesta 2009 lähtien mielenterveys- ja päihdetyötä on kehitetty kansallisen Mielenterveys- ja päihdesuunnitelman (*jäljempänä Mieli-suunnitelma*) kautta, joka on osa sosiaali- ja terveysministeriön kansallista sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelmaa. Päihdehuollon asiakaskunta on nykyisin entistä moniongelmaisempaa. Päihdehuollon yksiköissä hoidetaan ja kuntoutetaan paljon henkilöitä, joilla on päihdeongelmien lisäksi samanaikaisesti mielenterveyden häiriöitä ja päihteiden aiheuttamia ruumiillisia sairauksia. Mieli-suunnitelmassa linjataan, että sosiaali- ja terveydenhuollon tulee muodostaa yhtenäinen toiminnallinen kokonaisuus ja mielenterveys- ja päihdeongelmia tulee hoitaa yhdessä niin, että hoitoon pääsy tapahtuu joustavasti yhden oven periaatteella.

Terveys 2000 -tutkimuksen mukaan suomalaisista 30 vuotta täyttäneistä alkoholiriippuvuuden kriteerit täyttäviä oli 4prosenttia, miehiä useammin (7 prosenttia) kuin naisia (2 prosenttia). Viime aikoina on todettu erityisesti sekä naisten että ikääntyneiden, yli 50-vuotiaiden ikäryhmän lisännen alkoholin kulutustaan. Kuitenkin edelleen miehet käyttävät valtaosan kulutetusta alkoholista. Vuoden 2010 alueellisen terveys- ja hyvinvointitutkimuksen mukaan alkoholin liikkakäyttöä oli noin kolmanneksella tutkimukseen osallistuneista koko maan 20 vuotta täyttäneiden otoksesta. Miehistä liikkakäyttöä oli useammalla (38 prosenttia) kuin naisista (22 prosenttia). Huumeiden ongelmakäyttäjien määrästä ei ole tuoretta arviota. Viimeisimmän, vuonna 2005 tehdyn tilastollisen arvion mukaan Suomessa oli noin 14 500–19 100 amfetamiinin ja opiaattien ongelmakäyttäjää 15–54-vuotiaasta väestöstä. Päihdepalvelujen tarpees-

sa on enemmänkin päihdeiden käyttäjiä kuin vain riippuvuus-kriteerit täyttävät. Haittoja tulee niin humalakäytöstä kuin myös niiden käytön hallintaan liittyvistä vaikeuksista jo ennen kuin voidaan puhua riippuvuudesta.

Vuonna 2010 päihdehuollon erityispalveluissa oli asiakkaana avohoidossa A-klinikoilla noin 44 160 ja nuorisoasemilla 5 627, ympärivuorokautisessa laitospuolisessa katkaisuhoidossa 11 293, kuntoutuksessa 5 688, päihdehuollon asumispalveluissa 4 325 ja ensisuo- jissa noin 2 200 henkilöä. Noin kolmannes asioinneista tapahtui terveydenhuollon yksiköissä. Päihdehuollon erityispalvelujen asiakasmäärät kasvoivat alkoholin kulutuksen kasvaessa 2000-luvun alkupuolella, mutta ovat parin viime vuoden aikana vähentyneet lukuun ottamatta katkaisuhoidon ja asumispalvelujen. A-klinikoilla asioivia henkilöitä oli kuitenkin vuonna 2010 noin 6 prosenttia enemmän, katkaisuhoidossa noin 22 prosenttia enemmän ja asumispalveluissa 12 prosenttia enemmän kuin vuonna 2003, josta alkoi viimeisin alkoholinkulutuksen nopean kasvun vaihe. Päihdehuollon laitospuolisessa kuntoutuksessa olleiden asiakkaiden määrä vuonna 2010 oli sen sijaan 16 prosenttia alhaisempi kuin vuonna 2003. Tilastojen valossa näyttää siltä, että kuntouttavasta hoidosta ollaan siirtymässä kevyempiin katkaisuhoidoihin sekä asumispalvelutyyppeihin ratkaisuihin. Ehkäisevän päihdetyön toteuttaminen on sen sijaan siirtynyt enenevästi hankkeiden varaan.

Sosiaalityö

Sosiaalityötä tehdään sosiaalihuoltolain 18 §:n nojalla sekä osana muita erityislainsäädännössä määriteltyjä palveluja kuten esimerkiksi lastensuojelussa, päihdepalveluissa, kunnan järjestämässä kuntouttavassa työtoiminnassa ja toimeentulotukityössä.

Sosiaalihuoltolain 10 §:n 2 momentin nojalla jokaisen kunnan käytettävissä tulee olla sellaisen asiakastyöhön osallistuvan viranhaltijan palveluja, jolla on sosiaalityöntekijän ammatillinen kelpoisuus. Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetun lain 3 §:ssä sosiaalityöntekijän kelpoisuusvaatimukseksi on asetettu ylempi korkeakoulututkinto, johon sisältyy tai jonka lisäksi on suoritettu pääaineopinnot tai pääainetta vastaavat yliopistolliset opinnot sosiaalityössä. Mainitun lain 6 §:ssä on puolestaan määritelty sosiaaliohjaajan kelpoisuusvaatimukseksi tehtävään soveltuva sosiaalialalle suuntaava sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto.

Sosiaalihuoltolain sosiaalityötä koskeva säännös on laadittu ajankohtana, jolloin koulutus- rakenne oli erilainen kuin nykypäivänä. Koulutusrakenteen muutos on tuonut alalle uusia ammattiryhmiä ja sosiaalityössä, sellaisena kuin se on sosiaalihuoltolaissa ja asetuksessa tarkoitettu, työskentelee työntekijöitä monella eri koulutuksella. Useissa kunnissa onkin vireillä tehtävärakenteiden uudistaminen koulutusrakennetta vastaavaksi.

Tilanteista, joissa työtä tekevältä ammattihenkilöltä edellytetään erityistä kelpoisuutta, on säädetty erikseen. Esimerkiksi lastensuojelulaissa on säädetty toimenpiteistä, joiden kohdalla edellytetään päätösvaltaa käyttävältä henkilöltä sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetun lain 3 §:n mukaista sosiaalityöntekijän ammatillista kelpoisuutta. Tilanteet, joissa nykyisin laissa tai asetuksessa käytetään sosiaalityön ja sosiaalityöntekijän käsitteitä sitomatta niitä kelpoisuuslakiin, ovat osin määrittelemättömiä ja niitä voidaan käyttääkin riippuen käyttäjävaihtelevissa tai jopa epätarkoissa merkityksissä. Esimerkiksi toimeentulotuesta annetun lain 14 a §:n 4 momentin mukaan toimeentulotukiasiakkaalle tulee järjestää mahdollisuus keskustella henkilökohtaisesti sosiaalityöntekijän tai sosiaaliohjaajan kanssa viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä sen jälkeen kun asiakas on tätä pyytänyt. Sanotussa toimeentulotukilain säännöksessä ei siinä mainittujen sosiaalityöntekijän ja sosiaaliohjaajan osalta viitata sosiaalihuollon kelpoisuuslain 3 tai 6 §:ään.

Kaikilla sosiaalityöntekijän tehtävissä työskentelevillä ei ole kelpoisuuslain 3 §:ssä tarkoitettua kelpoisuutta. Sosiaalityön toimintaympäristön muutos, työn sisällöllisen kehittämisen haasteet ja vaikuttavuuden vaatimukset ovat muuttaneet työskentelyä kohti aikuissosiaalityötä. Aikuissosiaalityötä, jota ei lain tasolla ole määritelty, tekevät sosiaalitoimistossa työskentelevät sosiaalityöntekijät ja sosionomit. Aikuissosiaalityö on aikuisille suunnattua, suunnitelmalista ja tavoitteellista sosiaalityötä, jossa usein hyödynnetään muita sosiaalihuollon palveluja, kuten päihdehuoltoa ja toimeentulotuen myöntämiseen liittyvää asiakastyötä. Tavoitteena on asiakkaan kuntoutumisen ja elämänhallinnan edistäminen.

Väestön ikääntyessä myös gerontologinen sosiaalityö on erkaantumassa omaksi alueekseen. Asiakkaiden ikääntyessä työtettä on kyettävä muuttamaan aikuissosiaalityöstä gerontologisempaan suuntaan toimintakyvyn ja terveyden mukaan. Myös esimerkiksi kaiken ikäiset kattavassa vammaissosiaalityössä osaaminen on syvenemässä.

Perheiden kanssa sosiaalityötä tehdään muun muassa sosiaalitoimistoissa, kasvatus- ja perheneuvoloissa ja perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa. Sosiaalityö käsittelee perheen tilanteesta riippuen joko lapsen vanhemmasta tai vanhemmista johtuvien sairaus-, päihde-, toimeentulokysymyksiin, lapsen omaan päihde- ynnä muuhun käyttäytymiseen tai molempien – vanhempien ja lasten – erilaisiin ongelmiin liittyviä selvitys- ja tukitoimia. Toimet ulottuvat ehkäisevistä palveluista ja tukitoimista laitokseen sijoittamiseen. Asiakkuussuhteet voivat asiakkaan tilanteesta riippuen sisältää muutamia tapaamiskertoja tai ne voivat sisältää intensiivistä työskentelyä useita vuosia.

Perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa tehdään sosiaalihuoltolaissa ja -asetuksessa tarkoitettua sosiaalityötä osana potilaan hoitokokonaisuutta. Sosiaalityöntekijä kuuluu osaksi hoitotiimiä ja hänen erityisenä tehtävänä on tukea ja auttaa potilasta muun muassa potilaan kotiutumisasioiden, jatkohoito- tai -asumisen sekä kuntoutusasioiden, järjestämisessä, avohuollossa tarvittavien palvelujen järjestämisessä, toimeentuloon liittyvien asioiden järjestämisessä, kuten esimerkiksi sairauspäiväraha-, kuntoutusraha- tai eläkeasiat sekä muina potilaan jokapäiväisen elämän ja välttämättömien asioiden hoitamisessa avustamisessa. Paikallistason perusterveydenhuollossa sosiaalityön palvelut tulevat yleensä paikallisesta sosiaalitoimistosta. Erikoissairaanhoitoa antavissa yksiköissä toimii omat sosiaalityöntekijänsä.

Osana oppilashuollon palveluja lastensuojelulain mukaan kunnan tulee järjestää koulupsykologi- ja koulukuraattoripalveluja, jotka antavat kunnan perusopetuslaissa (628/1998) tarkoitettua esi-, perus- ja lisäopetuksen sekä valmistavan opetuksen oppilaille riittävän tuen ja ohjauksen koulunkäyntiin ja oppilaiden kehitykseen liittyvien sosiaalisten ja psyykkisten vaikeuksien ehkäisemiseksi ja poistamiseksi. Palveluilla tulee edistää myös koulun ja kodin välisen yhteistyön kehittämistä. Koulukuraattorityön tavoitteena on oppilaiden ja opiskelijoiden psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tukeminen, ongelmien ennaltaehkäiseminen sekä koulunkäyntiin liittyvien toimintaedellytysten turvaaminen. Sosiaalityön merkitys on erityisen suuri niissä tilanteissa, joissa lapsen tai nuoren koulunkäynti uhkaa keskeytyä tai vaikeutua lapseen tai nuoreen itseensä liittyen tai hänen olosuhdetekijöiden vuoksi.

Työ- ja elinkeinotoimistossa ei pääsääntöisesti työskentele sosiaalityöntekijöitä, vaikka erityisesti heikossa työmarkkina-asemassa olevien henkilöiden elinolot ja tilanne useasti ovat sellaisia, joiden vuoksi he asioivat muun muassa toimeentuloasioissa sosiaalitoimistossa. Työvoimapolvelukeskuksissa sosiaalityö kuuluu olennaisena osana työttömän henkilön palveluihin.

Kuntouttava ja muu työllistymistä tukeva toiminta

Työllistämisestä ja työllistämisen tukitoimista vastaa ensisijaisesti työ- ja elinkeinohallinto. Sosiaalihuollolla on kuitenkin merkittävä tehtävä heikossa työmarkkina-asemassa olevien henkilöiden toimintakyvyn parantamisessa ja työllistymisedellytysten tukemisessa. Tätä tukeva sääntely sisältyy sosiaalihuoltolain 27 d–e §:ään, kehitysvammalakiin sekä kuntouttavasta työtoiminnasta annettuun lakiin. Lisäksi vammaispalvelulaissa säädetään vammaisen henkilön päivätoiminnasta.

Sosiaalihuoltolain 27 d §:n mukaan vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevalla toiminnalla tarkoitetaan erityisten työhön sijoittumista edistävien kuntoutus- ja muiden tukitoimien järjestämistä. Toimintaa järjestetään henkilölle, jolla vamman tai sairauden tai muun vastaavan syyn johdosta on pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoista ja jotka tarvitsevat työ- ja elinkeinohallinnon palvelujen ja toimenpiteiden lisäksi muita tukitoimia työllistyäkseen avoimille työmarkkinoille. Vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevan toiminnan osana voidaan järjestää myös työtä, jossa työntekijä on työsopimuslain (55/2001) tarkoittamassa työsuhteessa palvelun tuottajaan. Useimmiten tämä tarkoittaa työskentelyä kunnan työkeskuksessa. Työllistymistä tukevan toiminnan tavoitteena on tukea vammaisten henkilöiden työllistymistä vammaisia henkilöitä avoimille työmarkkinoille, mutta työskentely työkeskuksissa on yleisesti pysyvä ratkaisu.

Sosiaalihuoltolain 27 e §:n mukaan vammaisten henkilöiden työtoiminnalla tarkoitetaan puolestaan toimintakyvyn ylläpitämistä ja sitä edistävää toimintaa. Työtoimintaa järjestetään sellaisille työkyvyttömillä henkilöille, joilla vammaisuudesta johtuen ei ole edellytyksiä osallistua tavanomaiseen työhön eikä vammaisten työllistymistä tukevaan toimintaan ja joiden toimeentulo perustuu pääosin sairauden tai työkyvyttömyyden perusteella myönnettäviin etuuksiin.

Vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevaa toimintaa ja työtoimintaa koskevat säännökset otettiin sosiaalihuoltolakiin vuonna 2002. Kyseiset muutokset olivat osa lainsäädäntökokonaisuutta, jonka tavoitteena oli selkeyttää sosiaalihuollon tehtäviin kuuluvia vammaisten ja vajaakuntoisten henkilöiden työllistämistä edistäviä tukitoimenpiteitä sekä parantaa vammaisten ja vajaakuntoisten henkilöiden työllistymisedellytyksiä ja nostaa heidän työhön osallistumisensa lähemmäs muun väestön työllisyysastetta.

Vammaispalvelulain 8 d §:ssä tarkoitettuun vammaisen henkilön päivätoimintaan kuuluu kodin ulkopuolella järjestettyä itsenäisessä elämässä selviytymistä tukeva ja sosiaalista vuorovaikutusta edistävä toiminta. Päivätoimintaa järjestettäessä vaikeavammaisena pidetään työkyvyttöntä henkilöä, jolla vamman tai sairauden aiheuttaman erittäin vaikean toimintarajoitteen vuoksi ei ole edellytyksiä osallistua sosiaalihuoltolain 27 e §:ssä tarkoitettuun työtoimintaan ja jonka toimeentulo perustuu pääasiassa sairauden tai työkyvyttömyyden perusteella myönnettäviin etuuksiin.

Kehitysvammalain 2 §:ssä työtoiminta liitetään asumisen järjestämiseen ja muihin vastaaviin yhteiskuntaan sopeutumista edistäviin palveluihin. Asumispalvelujen ja työtoiminnan järjestämisellä vastataan yleisesti kehitysvammaisen henkilön aikuisiän palvelutarpeisiin ja merkityksellisen arjen haasteeseen. Kehitysvammalain 35 §:n 2 momentin mukaan erityishuollon tarpeessa olevalle on pyrittävä järjestämään työhönvalmennusta, työtoimintaa sekä muuta virikkeitä antavaa toimintaa.

Kuntouttavasta työtoiminnasta annetussa laissa säädetään toimenpiteistä, joilla osana laajempaa työttömyysturvalaista (1290/2002), toimeentulotuesta annetusta laista ja julkisesta työvoimapaalvelusta annetusta laista (1295/2002) muodostuvaa kokonaisuutta pyritään estämään pitkäaikaistyöttömän syrjäytymistä ja parannetaan hänen työllistymismahdollisuuksiaan. Laissa säädettyillä toimenpiteillä edistetään työmarkkinatukea tai toimeentulotukea saavan

pitkään työttömänä olleen henkilön työllistymisedellytyksiä kannustamalla häntä ensisijaisesti osallistumaan työ- ja elinkeinohallinnon tarjoamaan koulutukseen ja muuhun työllistymistä edistävään toimenpiteeseen. Mikäli työttömyyden taustalla on työ- ja toimintakykyyn liittyviä rajoitteita, järjestetään henkilölle tarvittaessa työllistymismahdollisuuksia parantavaa kuntouttavaa työtoimintaa. Kuntouttava työtoiminta on tarkoitettu toissijaiseksi toimenpiteeksi, eikä se korvaa muihin lakeihin perustuvia työ- ja elinkeinohallinnon toimenpiteitä.

Kuntouttavasta työtoiminnasta annettuun lakiin sisältyvien toimenpiteiden toteuttamisvastuu jakautuu työ- ja elinkeinotoimiston ja kunnan kesken. Työ- ja elinkeinotoimisto tai kunta on velvollinen aloittamaan toimenpiteet toimintaa ohjaavan aktivointisuunnitelman laatimiseksi, kun niiden asiakkaana oleva henkilö täyttää jonkun kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain soveltamisalaa koskevassa 3 §:ssä tarkoitetuista aktivointiehdoista. Kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain soveltaminen ja aktivointisuunnitelman laatimisvelvoite riippuvat henkilön iästä, työttömyyden kestoista, työvoimapolitiittisten toimenpiteiden toteuttamisesta ja siitä, saako henkilö työttömyyden johdosta työmarkkinatukea vai toimeentulotukea. Aktivointisuunnitelmaa laadittaessa selvitetään aina ensin työllistymismahdollisuus sekä työ- ja elinkeinohallinnon toimien soveltuvuus. Jos työ- ja elinkeinotoimisto arvioi, ettei asiakkaalle voida kolmen kuukauden kuluessa tarjota työtä tai työllistymistä edistäviä toimia, suunnitelmaan tulee sisältyä kuntouttava työtoiminta. Henkilöllä on velvollisuus osallistua aktivointisuunnitelman laatimiseen ja kuntouttavaan työtoimintaan. Kieltäytyminen johtaa toimeentuloturvan vähentämiseen. Kuntouttavaa työtoimintaa järjestetään 3–24 kuukauden jaksoissa. Henkilö osallistuu työtoimintaan toimintakykynsä mukaisesti 1–5 päivänä viikossa. Kuntouttavalla työtoiminnalla ei saa korvata työsuhteista työtä eikä työtoimintaa saa järjestää yrityk- sessä.

Kuntouttavaan työtoimintaan osallistui noin 15 000–16 000 henkilöä vuonna 2010. Näistä alle 25-vuotiaita oli vajaat 3 000, naisia osallistujista oli 40 prosenttia. Työmarkkinatukea saaneet asiakkaat osallistuivat työtoimintaan keskimäärin 3,4 kuukautta vuoden aikana, toimeentulotukea saaneet asiakkaat 4,4 kuukautta. Toimintaa toteutetaan kuntien oman toiminnan yhteydessä hallintokunnissa sekä yhdistyksissä, säätiöissä ja seurakunnissa.

Vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevassa toiminnassa oli 2 439, vammaisten henkilöiden työtoiminnassa 15 668 sekä kehitysvammaisten työtoiminnassa ja työhönvalmennuksessa 7 261 asiakasta samaisena vuonna. Vammaispalvelulain mukaisesta päivätoiminnasta ei ole saatavilla kattavaa tilastointia. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemän 189 kuntaa kattavan (70,4 prosenttia väestöstä) kuntakyselyn (THL tilastoraportti 35/2010) mukaan vammaispalvelulain mukaiseen päivätoimintaan osallistui 1 181 asiakasta vuonna 2010.

Sosiaali- ja terveysministeriössä on 16.1.2012 asetettu työryhmä, jonka tavoitteena on selvittää sosiaalihuollon työelämäosallisuutta tukevan lainsäädännön ja palvelujärjestelmän kokonaisuutta ja antaa tehdyn työn pohjalta esitys lainsäädännön ja palvelujärjestelmän uudistuksiksi.

Sosiaalinen kuntoutus

Kuntoutusjärjestelmä koostuu monista erillisistä ja melko itsenäisistä osajärjestelmistä. Kuntoutusta on sosiaali- ja terveystieteiden palvelujärjestelmässä, työ- ja elinkeinohallinnossa, opetushallinnossa, kansaneläke- ja sosiaalivakuusjärjestelmässä, työeläkejärjestelmässä, pakollisessa tapaturma- ja liikennevakuutuksessa, vapaaehtoisessa tapaturmavakuutuksessa, veteraanien kuntoutuksessa sekä järjestöjen kuntoutustoiminnassa. Kuntoutusjärjestelmä voidaan myös jäsentää erilaisiin toiminnan alueisiin: lääkinnälliseen, ammatilliseen, sosiaaliseen ja kasvatukselliseen kuntoutukseen. Sosiaalihuollon lainsäädännössä ei ole varsinaista sosiaalista kun-

toutusta ohjaavaa säännöstä. Sosiaalihuoltolain 17 §:n 3 momentissa säädetään velvollisuudesta huolehtia tiedon jakamisesta muista kuntoutusmahdollisuuksista ja ohjaamisesta niihin. Sosiaalinen kuntoutus on muotoutunut asiakkaan kuntoutusprosessissa omaksi kokonaisuudekseen.

Käytännössä toteutettavan sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteena on kuntoutuksen avulla saavuttaa ja palauttaa kuntoutuvan henkilön kyky selviytyä arkipäivän välttämättömistä toiminnoista, vuorovaikutussuhteista sekä oman toimintaympäristön rooleista luomalla edellytyksiä sosiaaliseen osallistumiseen ja sosiaalisten verkostojen toimivuuteen, tukemalla taloudellista tuvallisuutta sekä helpottamaan asumista ja liikkumista. Sosiaalista kuntoutumista voidaan tukea sosiaalihuollon yleisin palveluin ja osin erityislainsäädännön nojalla. Kuntoutuksen eri lajeilla on osin samat tavoitteet, mutta sosiaalisen kuntoutuksen näkökulma ei ole aina riittävästi mukana kaikessa kuntoutuksessa. Kuntoutuspalveluihin voi kuulua esimerkiksi ohjausta, neuvontaa, tutkimusta ja selvitystä, erilaisia terapioida, kuntoutuslaitosjaksoja, sopeutumisvalmennusta, kuntoutusohjausta ja apuvälinepalveluja. Sosiaalisen kuntoutuksen edistäminen on myös keskeinen sosiaalityön tavoite.

Kuntoutuksen sosiaalinen ulottuvuus on vahvistunut 1990-luvun alusta lähtien aktiivisen sosiaalipolitiikan sekä aikuissosiaalityön kehittämisen myötä. Samalla sosiaalisen kuntoutuksen merkitys syrjäytymisvaarassa olevien tai jo syrjäytyneiden henkilöiden sosiaalisen osallisuuden tukemisessa on korostunut. Nykyään sosiaalisella kuntoutuksella tavoitellaan useimmiten sosiaalihuollon asiakkaiden työmarkkinavalmiuksien edistämistä ja elämänhallinnan lisäämistä, tai toimintakyvyn ja elämänhallinnan ylläpitoa silloin, kun työllistyminen avoimille työmarkkinoille ei ole mahdollista. Sosiaalibarometri 2012 mukaan sosiaalisen kuntoutuksen palveluja pitäisi kehittää erityisesti vankilasta vapautuville, päihdeongelmallisille, maahanmuuttajille, syrjäytymisuhan alla oleville 25–64-vuotiaille sekä pitkäaikaistyöttömille ja uudelleen koulutuksen tarpeessa oleville henkilöille.

Kuntoutus edellyttää yleensä monen tahon yhteistyötä. Yhteistyön takaamiseksi kunnissa pitää olla asiakasyhteistyöryhmä, johon kuuluu ainakin sosiaalihuollon, terveydenhuollon, opetus- ja työ- ja elinkeinoviranomaisten ja Kansaneläkelaitoksen edustajat (laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä, 497/2003). Yhteistyöryhmä suunnittelee ja seuraa kuntoutuksen yhteistyön sujumista ja asiakkaiden kuntoutuksen toteutumista.

Omaishoidon tuki

Kunnan on sosiaalihuoltolain 17 §:n 2 momentin nojalla huolehdittava omaishoidon tuen järjestämisestä. Tarkemmin palvelusta säädetään omaishoitolaissa. Omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Omaishoidon tuki on lain 2 §:n mukaan kokonaisuus, joka koostuu hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista sekä omaishoitajalle annettavista hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. Kunta voi myöntää omaishoidon tukea, jos: 1) Henkilö alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vammaan tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi tarvitsee kotiloissa hoitoa tai muuta huolenpitoa; 2) hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palvelujen avulla; 3) hoitajan terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia; 4) omaishoito yhdessä muiden tarvittavien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kanssa on hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävä; 5) hoidettavan koti on terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva ja 6) tuen myöntämisen arvioidaan olevan hoidettavan edun mukaista (3 §).

Ympäri vuorokautisesta tai jatkuvasti päivittäin sitovasta hoidosta huolehtivalla omaishoitajalla on oikeus lakisääteiseen vapaaseen kolme vuorokautta kalenterikuukautta kohti (4 §). Kunnan on huolehdittava hoidettavan hoidon järjestämisestä hoitajan vapaan aikana. Kunnalla ei kuitenkaan ole ehdotonta velvollisuutta toteuttaa omaishoitajan vapaan aikaista hoitoa nimenomaan hoidettavan enempää kuin hoitajankaan haluamalla palvelulla.

Omaishoitajalle maksettavan hoitopalkkion taso määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan. Kunta päättää palkkioluokkien määrän ja palkkioiden suuruuden lukuun ottamatta laissa säädettyjä vähimmäispalkkioita (5 §). Palkkioissa on merkittäviä kuntien välisiä eroja. Laissa määritelty vähimmäishoitopalkkio on 364,35 €kk vuonna 2012. Jos omaishoitaja on hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana lyhytaikaisesti estynyt työntekoon, palkkio on vähintään 728,69 €kk tietyin muita tuloja koskevin edellytyksin. Omaishoidon tuen palkkio on saajalle veronalaista tuloa.

Omaishoidon palvelukokonaisuuteen voi sisältyä esimerkiksi jatkuvia ja säännöllisiä kotipalveluja tai kotisairaanhoidon palveluja, jotka täydentävät omaishoitajan antamaa hoitoa ja huolenpitoa. Omaishoitolain mukaan kunta laatii omaishoidon tuesta hoidettavan ja omaishoitajan kanssa hoito- ja palvelusuunnitelman ja omaishoitajan kanssa omaishoitotosopimuksen, joka on pääsääntöisesti voimassa toistaiseksi.

Omaishoidon tuen piirissä oli vuoden 2010 aikana yhteensä 37 528 henkilöä. Heistä valtaosa, 66 prosenttia, oli 65 vuotta täyttäneitä. Vuosina 2006–2010 tuen saajien määrä kasvoi lähes 22 prosenttia. Kuntien väliset erot tuen saajien osuudessa väestöstä ovat pysyneet huomattavina.

Vuonna 2007 sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi selvityksen omaishoidon tuesta ja sen vaihtelusta vuosina 1994–2006. Selvityksen mukaan asiakkaiden hoitoisuus oli suurta, sillä lähes puolet omaishoidon tuella hoidettavista tarvitsi apua ja hoivaa jatkuvasti melko paljon ja joka kolmas ympärivuorokautisesti. Pääasiallinen hoidon ja huolenpidon tarve kolmasosalla hoidettavista oli pitkäaikainen fyysinen sairaus tai vamma ja neljäsosalla vanhuuteen liittyvä fyysisen toimintakyvyn heikkeneminen. Dementia oli hoidon tarvetta aiheuttava tekijä noin viidesosalla. Noin puolet omaishoitajista oli hoidettavien puolisoita ja joka viides oli joko lapsi tai vanhempi. Muita omaisia tai hoidettavalle henkilölle läheisiä oli 10 prosenttia omaishoitajista. Omaishoitajista 59 prosenttia oli eläkkeellä ja 20 prosenttia kokopäivätyössä. Omaishoito oli päätulonlähde noin joka kymmenennelle omaishoitajalle.

Omaishoidon tukeen liittyvinä palveluina hoidettaville annettiin yleisimmin apuvälinepalveluja, kotisairaanhoidon ja kotipalvelua. Tukipalveluista yleisin oli kuljetuspalvelu. Omaishoitajien palveluista hoito- ja palvelusuunnitelmiin sisältyivät yleisimmin palveluohjaus sekä koulutus, neuvonta ja ohjaus ja sosiaalityön palvelut. Lakisääteiseen vapaaseen oikeutetuista omaishoitajista noin puolet piti lakisääteiset vapaansa, jonka aikainen hoito järjestettiin yleisimmin laitoshoitona. Syynä vapaan pitämättä jättämiseen oli muun muassa tarjottujen palveluvaihtoehtojen vähäisyys.

Läheistensä hoitoon eriasteisesti osallistuvien henkilöiden määrä on huomattavasti suurempi kuin omaishoidon tuen saajien määrä. Stakesin Hyvinvointi ja palvelut (HYPA 2006) - tutkimuksen mukaan epävirallista läheisapua omaisilleen, tuttavilleen tai ystävilleen antoi yli miljoona suomalaista. Omaisensa tai läheistensä pääasiallisina auttajina toimi noin 280 000 henkilöä. Heistä noin 90 000 auttoi päivittäin läheistään kodin ulkopuolisten asioiden hoidossa, noin 26 000 kotiaskareissa, noin 60 000 henkilökohtaisissa päivittäistoimissa, kuten pukeutumisessa ja peseytymisessä, ja noin 30 000 sairaanhoidollisissa toimenpiteissä. Edellä mainitusta 280 000 henkilöstä työssä käyviä oli noin 120 000. Osa omaisista, jotka auttavat ja hoitavat omaistaan tai läheistään ilman omaishoidon tukea, vastaavat siten samanlaisesta hoidosta ja hoivasta kuin omaiset, jotka hoitavat omaista tai läheistä, joka saa omaishoidon tukea.

Toimeentulotuki

Kunnan tulee huolehtia toimeentulotuen antamisesta kunnassa oleskelevälle henkilölle sosiaalihuoltolain 13 §:n nojalla. Tarkemmin toimeentulotuesta säädetään toimeentulotuesta annetussa laissa. Toimeentulotuen tarkoituksena on turvata henkilön ja perheen vähintään välttämätön toimeentulo ja edistää itsenäistä selviytymistä.

Toimeentulotuesta annetun lain 2 §:n mukaan oikeus toimeentulotukeen on jokaisella, joka on tuen tarpeessa eikä voi saada toimeentuloa ansiotyöllään, yrittäjätoiminnallaan, toimeentuloa turvaavien muiden etuuksien avulla, muista tuloistaan tai varoistaan, häneen nähden elatusvelvollisen henkilön huolenpidolla tai muulla tavalla. Jokaisella on velvollisuus kykynsä mukaan pitää huolta itsestään ja omasta elatuksestaan sekä laissa säädettyssä laajuudessa muun muassa puolisonsa ja alaikäisten lastensa ja ottolastensa elatuksesta. Toimeentulotuki on siten viimesijainen, tarveperusteinen toimeentuloturvan muoto. Tuki on tarkoitettu niille, joilla ei ole oikeutta muihin toimeentuloturvan muotoihin tai joille ne ovat osoittautuneet riittämättömiksi.

Toimeentulotuki on luonteeltaan kustannusten korvaamiseen tarkoitettu etuus. Siihen oikeuttavat menot jakautuvat kiinteämääräisellä normitetulla perusosalla katettaviin jokapäiväisestä elämästä aiheutuviin menoihin sekä tarpeellisen suuruisina huomioon otettaviin asiakkaan muihin perusmenoihin (perustoimeentulotuki), hakijan erityisistä tarpeista tai olosuhteista aiheutuviin täydentävän toimeentulotuen tarpeellisiin menoihin sekä ehkäisevään toimeentulotukeen, jota kunta myöntää määräämillään perusteilla. Ehkäisevän toimeentulotuen tarkoituksena on edistää henkilön ja perheen sosiaalista turvallisuutta ja omatoimista suoriutumista sekä ehkäistä syrjäytymistä ja pitkäaikaista riippuvuutta toimeentulotuesta. Tuen määrä on toimeentulotukilain mukaan määriteltyjen menojen ja sekä käytettävissä olevien tulojen ja varojen erotus. Toimeentulotuen täysimääräinen perusosa yksinasuvalla henkilöllä on 461,05 euroa kuukaudessa vuonna 2012. Toimeentulotukilaissa säädetään eräistä etuoikeutetuista tuloista ja varoista erikseen.

Toimeentulotukiasia on käsiteltävä määräajassa (niin sanottu käsittelytakuu). Kiireellisessä tapauksessa päätös on tehtävä käytettävissä olevien tietojen perusteella samana tai viimeistään seuraavana arkipäivänä hakemuksen saapumisesta. Muussa kuin kiireellisessä tapauksessa päätös on tehtävä viivytyksettä, kuitenkin viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä hakemuksen saapumisesta. Päätös on pantava täytäntöön viivytyksettä.

Toimeentulotuen asiakkaat eivät ole yhtenäinen ryhmä. Osalla kysymys on ensisijassa pienituloisuudesta ja muun sosiaaliturvan paikkaamisesta, osalla tuen tarve johtuu tilapäisestä elämäntilanteen muutoksesta ja osalla pitkäaikaisista sosiaalisista vaikeuksista. Näin ollen myös toimeentulotuen käsittely edellyttää erilaisia toimenpiteitä: viiveetöntä etuuksien käsittelyä, ohjausta muun sosiaaliturvan piiriin ja sosiaalisissa ongelmatilanteissa myös sosiaalityön panostusta, jolloin toimeentulotuki on sosiaalityön väline. Asianmukaisen tuen ja avun saamisen varmistamiseksi toimeentulotuen hakijan ja perheen tulee saada sosiaalityön ammattihenkilöstön apua. Toimeentulotukiasiakkaalle tulee järjestää mahdollisuus keskustella henkilökohtaisesti sosiaalityöntekijän tai sosiaaliohjaajan kanssa viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä sen jälkeen kun asiakas on tätä pyytänyt.

Vuonna 2011 perustoimeentulotukea sai noin 243 500, täydentävää toimeentulotukea noin 101 400 ja ehkäisevää toimeentulotukea noin 22 600 kotitaloutta. Kaikkiaan noin 236 000 henkilöä sai toimeentulotukea vuonna 2011. Väestöön suhteutettuna toimeentulotukea sai kaikkiaan noin 7 prosenttia väestöstä. Toimeentulotuen asiakasmäärä seuraa taloudellisessa tilanteessa tapahtuvia muutoksia kuten elinkustannusten nousua, työttömyys- ja työllisyystilanteen muutoksia sekä ensisijaisten etuuksien saatavuutta ja tasoa.

Vuoden 2011 toimeentulotuen bruttomenot olivat yhteensä 647,9 miljoonaa euroa. Vuoteen 2010 verrattuna menot vähenivät reaalisesti noin prosenttiin. Asukasmääriin suhteutetut toimeentulotuen menot eroavat kuitenkin huomattavasti alueittain. Kaupunkimaisissa kunnissa toimeentulotuen menot asukasta kohden olivat kaksinkertaiset maaseutumaisiin kuntiin nähden. Täydentävää toimeentulotukea myönnettiin noin 7,4 prosenttia ja ehkäisevää tukea noin kaksi prosenttia toimeentulotuen kokonaisnettomenoista vuonna 2010.

Toimeentulotuen asiakastalouksista 71 prosenttia oli vuonna 2010 perheettömien yhden henkilön muodostamia kotitalouksia, joista yli 60 prosenttia oli miehiä. Lapsiperheiden osuus asiakaskotitalouksista oli 21 prosenttia, joista yksinhuoltajien muodostamien kotitalouksien osuus oli yli puolet. Tuen piirissä olevista noin neljännes oli alaikäisiä. 60 vuotta täyttäneiden ja vanhuuseläkeläisten osuus tuen saajista on hyvin pieni. Työttömien osuus toimeentulotuen työvoimaan kuuluvista asiakkaista on noin yhdeksän kymmenesosa. Työkyvyttömiä osuus toimeentulotukiasiakkaista on noin kymmenkertainen suhteessa työkyvyttömiä väestöosuuteen.

Vuonna 2010 kotitaloudet saivat toimeentulotukea keskimäärin 6,0 kuukautta. Asiakastalouksista 39 prosenttia sai tukea korkeintaan kolmena kuukautena vuoden aikana. Pitkäaikaisesti tukea saaneiden kotitalouksien osuus kaikista toimeentulotukea saaneista talouksista oli yli 28 prosenttia. Pitkäaikaisasiakkaiden määrä on koko 2000-luvun ajan pysynyt korkealla tasolla. Pitkäaikaisasiakkuuden taustalla on usein ensisijaisen etuuden riittämättömyys asiakkaiden välttämättömiin tarpeisiin. Pitkäaikaisasiakkuudet viittaavat myös julkisten palvelujärjestelmien kyvyttömyyteen tukea asiakasta itsenäiseen elämään ja toimeentuloon.

Sosiaalinen luototus

Kunnan on sosiaalihuoltolain 13 §:n nojalla huolehdittava sosiaalihuoltoon kuuluvina tehtävinä sosiaalisen luoton myöntämisestä asukkailleen. Siitä säädetään tarkemmin sosiaalisesta luototuksesta annetussa laissa. Sosiaalisen luoton järjestäminen on kunnalle vapaaehtoinen tehtävä. Sen tarkoituksena on ehkäistä taloudellista syrjäytymistä ja ylivelkaantumista sekä edistää henkilön ja perheen itsenäistä suoriutumista. Sosiaalista luottoa voidaan myöntää esimerkiksi talouden hallintaan saattamiseen, velkakierteen katkaisemiseen, kodin hankintoihin, kuntoutumiseen tai työllistymisen edistämiseen, asumisen turvaamiseen tai sosiaalisen kriisin ylittämiseen. Lainsäädännön avulla on pyritty turvaamaan se, että kunnat toimeenpanevat sosiaalista luototusta perusteiltaan samanlaisena koko maassa.

Luotto voidaan myöntää perustellusta syystä sellaiselle kuntalaiselle, jolla ei ole pienituloisuutensa ja vähävaraisuutensa vuoksi mahdollisuutta saada kohtuuehtoista luottoa muulla tavoin, ja jolla on kyky suoriutua luoton takaisinmaksusta. Sosiaalisesta luotosta kunta voi periä kohtuullisen vuotuisen koron, joka kuitenkin voi olla enintään korkolain (633/1982) 12 §:ssä tarkoitettu viitekorko. Kunnan pitää järjestää myös taloudellista neuvontaa ja ohjausta sosiaalisen luoton hakijalle ja saajalle. Ennen luoton myöntämistä tulee selvittää hakijan oikeus saada toimeentulotukea. Oikeutta toimeentulotukeen ei voida rajata sen vuoksi, että henkilöllä olisi mahdollisuus saada sosiaalinen luotto.

Sosiaalinen luotto on sekä sosiaalityön työmenetelmä että toiminto, jolla ehkäistään sosiaalihuollon ja varsinaisen sosiaalityön tarvetta. Kunnissa on luotu toimivia yhteistyökäytäntöjä sosiaalityön ja talous- ja velkaneuvonnan kesken. Tyypillisesti luotot ovat pieniä. Luoton määrä vaihtelee kunnittain muutamasta tuhannesta eurosta yksittäistapauksessa yli 10 000 euroon.

Kunnille sosiaalisen luoton toteuttamisesta aiheutuvat henkilöstökustannukset sisältyvät kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuuspohjaan. Luototusjärjestelmän lainapääomat ja mahdolliset luottotappiot eivät ole valtionosuuden piirissä.

Sosiaalinen luotto ei sosiaalihuollon toimintajärjestelmässä ole kehittynyt sille asetettujen tavoitteiden mukaisena ja yhdenvertaisesti kaikki kunnat kattavana palveluna. Luototus on terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen uusimman selvityksen mukaan (THL tilastoraportti 40/2011) käytössä 23 kunnassa ja tulossa tai suunnitteilla 8 kunnassa. Palvelu kattaa suurehkon osan maan väestöstä, parhaiten pääkaupunkiseudun (Helsinki, Espoo, Vantaa, Tuusula) sekä keskisuuria kaupunkeja. Viime vuosina luototus on otettu käyttöön yhdessä uudessa kunnassa vuosittain. Luotonsaajien määrä on noussut kolmessa vuodessa kolmanneksella. Luottoja myönnettiin vuonna 2010 kaikkiaan alle 800 henkilölle noin 3,2 miljoonaa euroa (keskimäärin 4 000 euroa). Vuonna 2012 sovellettava lakisääteinen korko on 1 prosenttia. Takaisinmaksuajat vaihtelevat 0–5 vuoden välillä.

Luototuksen painopisteryhmät vaihtelevat kunnittain. Suurin luotonsaajaryhmä ovat opiskelijat (42 prosenttia), joilla ei ole mahdollisuutta valtion takaamaan opintolainaan. Opiskelijoita luotottaa yleisemmin kuitenkin vain neljä kuntaa. Kulutusluotto- ja ulosottovelkojen hoitamiseen myönnetään hyvin suuri osa luotoista (noin puolet kunnista). Sosiaalista luottoa ei myönnetä missään kunnassa osana velkajärjestelyä. Pienehkö osa luotoista myönnetään kodinhankintoihin tai esimerkiksi hädän estämiseen.

Luototukselle on kunnassa muodostunut vahva yhteys talous- ja velkaneuvontaan, koska asiakkaalle tulee tarvittaessa järjestää taloudellista neuvontaa ja ohjausta. Useissa kunnissa sosiaalinen luototus on sijoitettu talous- ja velkaneuvonnan yhteyteen. Talous- ja velkaneuvonta ei kuitenkaan ole sosiaalipalvelu, vaan kuuluu lakisääteisenä osana kuluttajapolitiikkaa työ- ja elinkeinoministeriön vastuualueelle. Sitä ohjaa ja valvoo Kuluttajavirasto.

Sosiaalipäivystys

Sosiaalipäivystyksellä tarkoitetaan välttämättömien ja kiireellisten sosiaalipalvelujen järjestämistä siten, että välitön apu voidaan antaa erilaisissa sosiaalisissa hätä- ja kriisitilanteissa vuorokauden ajasta riippumatta. Valtioneuvoston periaatepäätös vuodelta 2003 velvoitti kunnat järjestämään sosiaalipäivystyksen vuoteen 2007 mennessä. Sosiaalihuoltolain 40 a §:n säännös, jonka mukaan kiireellisissä tapauksissa sosiaalipalvelujen tarve on arvioitava viipymättä, tukee sosiaalipäivystysten järjestämistä. Muita sosiaalipäivystyksen tarvetta perustelevia säännöksiä on lastensuojelu-, vammais-, päihdehuolto- ja mielenterveys- sekä muissa erityislaeissa. Sosiaalipäivystyksen järjestämistä määrittelee sosiaali- ja terveysministeriön opas (Kiireellinen sosiaalipalvelu. Sosiaalipäivystyksen järjestäminen, STM 2005:8 ja Sosiaalipäivystyksen kehittäminen, STM 2006:64) sekä kunnan muu valmiussuunnittelu. Sosiaalipäivystyksen järjestäminen -opas antaa kattavia ohjeita palvelujen järjestämiseen sekä laatukriteereitä toiminnan seurantaan ja arviointiin.

Sosiaalipäivystyksen edellyttämän kiireellisen avun tarpeessa voi olla esimerkiksi hoivaa vaille jäänyt lapsi, vanhus, jonka tilanne äkillisesti muuttuu, tai päihteiden käytön vuoksi nopeasti hoitoa tarvitseva. Iltaisin ja viikonloppuisin työ painottuu perheiden lastensuojelutilanteisiin, nuorten kriisitilanteiden hoitamiseen sekä perheväkivaltilanteisiin. Lisäksi erilaiset onnettomuudet ja muut vaaratilanteet synnyttävät sosiaalisen avun tarvetta vuorokauden aikaan katsomatta. Tällaisia tilanteita ovat esimerkiksi tulipalot, liikenneonnettomuudet, äkilliset läheisen kuolemat, katoamiset ja rikoksen uhriksi joutumiset. (Yhtenäiset päivystyshoidon perusteet, STM 2010:4, 72–73.)

Sosiaalipäivystyksen järjestämistapoja kartoitettiin vuoden 2011 syksyllä 91 taholle lähetetyllä sähköisellä kyselyllä. Kyselyyn vastasi 74 sosiaalipäivystyksen järjestämisessä mukana olevaa tahoa (THL Raportti 30/2012). Kyselyyn vastanneista 27 prosenttia ilmoitti kunnan vastaavan itsenäisesti sosiaalipäivystyspalvelujen järjestämisestä oman kunnan asukkaille. Selkeä enemmistö vastanneista, 57 prosenttia, kertoi, että sosiaalipäivystys järjestetään sopimuksin yhdessä muun kunnan tai kuntien kanssa. Myös yksityiseltä palveluntuottajalta hankittujen päivystyspalvelujen osuus nousi esille (18 prosenttia). Kysyttäessä sosiaalipäivystyksen toteuttajatahoja, keskeisimpänä esiin nousi kunnan tai kuntayhtymän sosiaalityö (70 prosenttia). Avoimissa vastauksissa sosiaalipäivystystä kerrottiin järjestettävän erilaisten yksityisten yritysten tai kolmannen sektorin toimijoiden sekä erillisten sosiaalipäivystysyksiköiden toimesta.

Suurin osa eli 74 prosenttia kyselyn vastaajista kertoi sosiaalipäivystyksen palvelevan kaiken ikäisiä asiakkaita kiireellisissä päivystyksellistä sosiaalipalvelua edellyttävissä arjen hätätilanteissa. Kaikkiaan 24 prosenttia vastaajista kuvasi sosiaalipäivystyksen olevan rajattu tiettyihin ongelmatilanteisiin tai väestöryhmiin. Näissä vastauksissa selkeästi keskeisimpänä esiin nousivat kiireelliset lastensuojeluasiat ja -toimenpiteet. Lisääntyviä tarpeita todettiin myös vanhustenhuollon akuuttitilanteissa sekä akuuttiaikuissosiaalityössä ja mielenterveys- ja päihdepalveluissa.

Virka-aikana kunkin kunnan sosiaalitoimisto huolehti pääsääntöisesti päivystyksellistä sosiaalihuollon palvelua tarvitsevista asiakkaista. Kunnissa, joissa oli ympärivuorokautinen sosiaalipäivystysyksikkö, vastuu päivystyksellistä sosiaalipalvelua vaativista asiakkaista oli yleensä jaettu alueellisten sosiaalitoimistojen ja sosiaalipäivystysyksikön kesken. Virka-ajan ulkopuolella eli iltaisin, öisin ja viikonloppuisin sosiaalipäivystys oli järjestetty yleensä niin sanotusti korkean kynnyksen palveluna. Vastaajista 80 prosentilla yhteydenotot ohjautuivat sosiaalipäivystykseen hätäkeskuksen kautta. Noin kolmanneksella kiireellisen sosiaalipalvelun tarve kanavoitui arki-iltaisin jonkin toisen viranomaisen tai toimijatahon, kuten lastensuojeluyksikön välittämänä. Noin 10 prosentilla kuntalaiset voivat arkiöisin ottaa puhelimitse suoraan yhteyttä sosiaalipäivystykseen, ja 8 prosenttia ilmoitti, että kuntalaiset voivat itse asioida sosiaalipäivystyksen toimipisteessä arki-iltaisin ja -öisin. Yhteydenotot sosiaalipäivystykseen hoidettiin viikonloppuisin hyvin samalla tavoin kuin arki-iltaisin ja öisin. Vastaajista 85 prosenttia ilmoitti, että viikonloppuisin avuntarvepuhelut ohjautuivat sosiaalipäivystykseen hätäkeskusten kautta.

Viranomaisten moniammatillinen yhteistyö ja asiakkaan saama laaja asiantuntija-apu muodostavat sosiaalipäivystystyön ytimen. Sosiaalipäivystystyössä keskeisimmät yhteistyökumppanit ovat poliisi ja hätäkeskus, terveydenhuollon ja virka-aikaisen sosiaalityön tullessa heti seuraavina. Vaikka kyselyyn vastanneet sosiaalipäivystystahot nimesivät terveydenhuollon kanssa tehtävän yhteistyön keskeisimmäksi kehittämiskohteeksi, myös jo olemassa olevien hyvien yhteistyökäytäntöjen jatkuva kehittäminen esimerkiksi poliisin kanssa on tärkeää. Sosiaalipäivystystyö vaatii jatkuvaa ja monipuolista kehittämistä ja arviointia ja tähän työn osa-alueeseen tulee resursoida sekä työntekijöitä että osaamista riittävästi.

Koulutus-, tutkimus-, kokeilu- ja kehittämistoiminta

Sosiaalihuoltolain 13 §:n mukaan kunnan on sosiaalihuoltoon kuuluvina tehtävinä huolehdittava sosiaalihuoltoa ja muuta sosiaaliturvaa koskevan koulutus-, tutkimus-, kokeilu- ja kehittämistoiminnan järjestämisestä. Kunta ja sosiaalihuollon henkilökunnan koulutuksesta huolehdittava oppilaitos tai korkeakoulu voi lain 52 §:n mukaan sopia sosiaalihuollon toimintayksiköiden käyttämisestä sosiaalihuollon koulutustoiminnan järjestämiseen. Kunta on oikeutettu saa-

maan edellä tarkoitettua koulutustoiminnan järjestämisestä aiheutuvista välittömistä kustannuksista täyden korvauksen korkeakoululta taikka koulutuksesta huolehtivalta muulta viranomaiselta tai yhteisöltä. Korvausta määriteltäessä otetaan huomioon myös se välitön hyöty, jonka kunta saa koulutustoiminnan ohessa.

Sosiaalialan osaamiskeskustoiminnasta säädetään sitä koskevassa laissa (1230/2001). Toiminnan tarkoituksena on luoda ja ylläpitää koko maan kattava alueellinen yhteistyö rakenne sosiaalialan perus- ja erityisosaamisen edistämiseksi sekä sosiaalialan alueellista yhteistyötä edellyttävien erityisosaamista vaativien erityispalvelujen ja asiantuntijapalvelujen turvaamiseksi. Toiminnasta vastaavat alueelliset sosiaalialan osaamiskeskukset, joiden toimialueet kattavat kaikki kunnat. Ruotsinkielisen väestön tarpeita varten on lisäksi ruotsinkielinen osaamiskeskus. Osaamiskeskuksista ja niiden toimialueista säädetään tarkemmin valtioneuvoston asetuksella (1411/2001).

Osaamiskeskuksen voivat muodostaa kunkin toimialueen kunnat ja kuntayhtymät yhdessä yliopistojen, ammattikorkeakoulujen ja muiden sosiaali- ja terveysalan oppilaitosten, maakunnan liittojen, aluehallintovirastojen, järjestöjen ja yritysten sekä muiden sosiaali- ja terveysalalla toimivien eri tahojen kanssa. Osaamiskeskustoiminta ja osaamiskeskuksen hallinto järjestetään osaamiskeskuksen muodostavien edellä mainittujen tahojen keskinäisen sopimuksen mukaisesti. Osaamiskeskustoimintaa varten tulee olla tämän sopimuksen mukaisesti valittu johtaja ja muuta toiminnan toteuttamiseksi tarvittavaa henkilöstöä. Henkilöstössä tulee olla edustettuna riittävästi tieteellistä pätevyyttä, sosiaalialan kehittämiseen liittyvää asiantuntemusta sekä kokemusta hallintotehtävistä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tukee osaamiskeskuksia erityisesti tutkimus-, kokeilu- ja kehittämistoiminnassa sekä tarpeen mukaan muissakin tehtävissä. Osaamiskeskustoiminnan tukemiseksi suoritetaan myös valtionavustusta. Sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä toimii valtioneuvoston neljäksi vuodeksi kerrallaan asettama sosiaalialan osaamiskeskustoiminnan neuvottelukunta. Neuvottelukunnan tehtävänä on muodostaa osaamiskeskustoiminnan valtakunnalliset linjaukset, huolehtia kunkin osaamiskeskuksen toiminnan erityisistä painoalueista sopimisesta sekä muutoinkin yhteen sovittaa ja tukea osaamiskeskusten toimintaa. Neuvottelukunnan tulee myös lausuntoja antamalla tai muutoin ottaa kantaa periaatteellisesti tärkeisiin osaamiskeskustoimintaa tai osaamiskeskusten hallintoa koskeviin kysymyksiin sekä tehdä tarvittaessa ehdotuksia lainsäädännön kehittämiseksi.

Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisesta suunnittelusta ja kehittämisestä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetun lain 2 luvussa. Valtioneuvosto vahvistaa joka neljäs vuosi hallituksen valtionaloutta koskevien päätösten kanssa yhteensopivan sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman. Kehittämisohjelmassa määritellään koko ohjelmakauden kattavat keskeisimmät sosiaali- ja terveyspoliittiset tavoitteet, kehittämistoiminnan ja valvonnan painopisteet sekä niiden toteuttamista tukevat keskeiset uudistus- ja lainsäädäntöhankkeet, ohjeet ja suositukset. Kansallista kehittämisohjelmaa voidaan tarkistaa vuosittain ohjelman tavoitteiden toteuttamista tukevien toimenpiteiden osalta, muutoin kansallista kehittämisohjelmaa voidaan muuttaa erityisestä syystä. Kansallisessa kehittämisohjelmassa voidaan asettaa myös sellaisia valtion sosiaali- ja terveydenhuollon keskus- ja aluehallintoon kohdistuvia ohjelman toteuttamista koskevia keskeisimpiä tavoitteita ja toimenpidesuosituksia, jotka ovat perusteltuja kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon tarkoituksenmukaisen toteuttamisen kannalta.

Alueellisessa panostamisessa tutkimus-, kehittämis- ja koulutustoimintaan on suuria eroja. Tutkimus-, kehittämis- ja koulutustoiminta ei integroidu riittävästi palvelutoiminnan kehittämiseen. Sosiaalihuollossa ei ole vastaavaa rahoitusjärjestelmää tutkimus- ja kehittämistoiminnalle sekä erikoistumiskoulutukselle kuin terveydenhuollossa.

2.1.4 Sosiaalihuollon henkilöllinen soveltamisala

Sosiaaliset perus- ja ihmisoikeudet

Perusoikeudet koskevat vuoden 1995 perusoikeusuudistuksen jälkeen pääsääntöisesti kansalaisuudesta tai kansalaisuudettomuudesta riippumatta jokaista Suomen oikeudenkäyttöpiirissä olevaa luonnollista henkilöä. Poikkeuksena tästä pääsäännöstä ovat oikeus tulla maahan ja oleskella maassa (perustuslaki 9 §) sekä valtiollinen ääni- ja äänestys-oikeus (14 §:n 1 momentti). Perustuslain 9 §:n 4 momentin mukaan ulkomaalaisen oikeudesta tulla Suomeen ja oleskella maassa säädetään lailla. Ulkomaalaisten maahantulosta oleskelusta ja työnteosta säädetään ulkomaalaislaissa (301/2004). Ulkomaalaislain lähtökohtana on, että oleskelu Suomessa edellyttää oleskelulupaa tai oleskeluoikeuden rekisteröintiä. Ulkomaalaislain säännöksissä erotetaan toisistaan EU-kansalaiset, pohjoismaiden kansalaiset ja kolmannen maan kansalaiset.

Sosiaalisista perusoikeuksista säädetään perustuslain 19 §:ssä. Niiden kohteena on ”jokainen” tai ”perhe ja muu lapsen huolenpidosta vastaava”. Oikeuksien subjektilla ei edellytetä Suomen kansalaisuutta. Tämän lisäksi julkisella vallalla on ”väestön” terveyden edistämismääräysvoite. Väestöön kuuluvat kaikki Suomessa vakinaisesti asuvat kansalaisuudesta riippumatta. Sosiaaliset perus- ja ihmisoikeudet kuuluvat kaikille Suomen oikeudenkäyttöpiirissä kuuluville. Ihmisoikeussopimuksissa lähtökohtana on, että sopimusvaltiot tunnustavat sopimuksessa turvatut oikeudet kaikille oikeudenkäyttöpiirissään oleville ihmisille. Suoraan perustuslain nojalla kaikilla Suomen oikeudenkäyttöpiiriin kuuluvilla on perustuslain 19 §:n 1 momentin mukainen oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Sen sijaan muiden sosiaalisten oikeuksien osalta on tavallisessa lainsäädännössä asetettu lisäedellytyksiä, kuten sosiaaliturvaetuksien osalta Suomessa asuminen tai työskenteleminen ja kiireettömän sosiaalihuollon osalta Suomessa asuminen eli henkilöltä edellytetään kotikuntalain (201/1994) mukaista kotipaikkaa.

Myös perustuslain 6 §:n ihmisten yhdenvertaisuutta koskevat säännökset ovat tärkeitä sosiaalihuollon henkilöllisen ulottuvuuden kannalta. Perustuslain 6 §:n 2 momentin mukaan ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan muun muassa alkuperän perusteella. Henkilön kansallinen alkuperä on yksi alkuperää koskeva ominaisuus, joten henkilön kansallisuuden perusteella ei ilman hyväksyttävää syytä saa asettaa henkilöä eri asemaan. Perustuslain 6 §:n 3 momentin perusteella lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilöinä ja heidän tulee saada vaikuttaa kehitystään vastaavasti itseään koskeviin asioihin. Säännös velvoittaa siten myös lasten keskinäisen tasa-arvon huomioimiseen.

Asumisperiaate sosiaalihuoltolainsäädännön soveltamisessa

Oikeus sosiaalihuollon palveluihin ja sosiaalihuollon järjestämisvastuu määräytyy pääsääntöisesti asumisperiaatteella, jonka mukaan kunta vastaa sosiaalihuollon järjestämisestä asukkaalleen. Henkilön kansalaisuudella ei ole vaikutusta asumisperiaatteen soveltamiseen. Asumisperiaatetta noudatetaan myös kuntien keskinäisen järjestämis- ja kustannusvastuun jakamisessa. Sosiaalihuoltolain 14 §:n 1 momentin mukaan kunnan asukkaalla tarkoitetaan henkilöä, jolla on kunnassa kotikuntalain 2 §:ssä tarkoitettu kotipaikka. Jollei henkilöllä ole kotikuntalain mukaista kotipaikkaa, sosiaalihuoltolain 14 §:n 1 momentin häntä pidetään sosiaalihuollossa sen kunnan asukkaana, jossa hän oleskelee. Sosiaalihuollossa henkilöä voidaan siis joissakin tilanteissa pitää oleskelun perusteella kunnan asukkaana, vaikka hänellä olisi kotikuntalain mukaan määräytyvä kotipaikka.

Sosiaalihuoltolain 13 §:n 1 momentin mukaan kunnan on huolehdittava sosiaalihuoltoon kuuluvina tehtävinä sen sisältöisinä ja siinä laajuudessa kuin kulloinkin säädetään asukkaalleen sosiaalipalvelujen järjestämisestä, sosiaaliavustusten suorittamisesta ja sosiaalisen luoton myöntämisestä. Siltä osin kuin kunnassa oleskelevilla henkilöillä on oikeus oleskeluperiaatteen mukaisesti sosiaalihuollon palveluihin ja etuuksiin, kunnan ohjaus- ja neuvontapiiriin kuuluvat myös kunnassa oleskelevat henkilöt.

Henkilön kotikunta määräytyy kotikuntalain säännösten mukaan. Kotikuntalain 2 §:n mukaan henkilön kotikunta on pääsääntöisesti se kunta, jossa hän asuu. Vastasyntyneen lapsen kotikunta on se kunta, jossa hänen äidillään on kotikunta lapsen syntyessä. Jos henkilöllä on käytössään useampia asuntoja tai jos hänellä ei ole käytössään asuntoa lainkaan, hänen kotikuntansa on se kunta, jota hän perhesuhteidensa, toimeentulonsa tai muiden vastaavien seikkojen johdosta itse pitää kotikuntanaan ja johon hänellä on kiinteä yhteys. Jos henkilön omaa käsitystä kotikunnastaan ei ole voitu selvittää, hänen kotikuntansa on se kunta, johon hänellä on katsottava olevan kiintein yhteys asumisensa, perhesuhteidensa, toimeentulonsa ja muiden vastaavien seikkojen johdosta.

Henkilön kotikunta ei muutu henkilön oleskellessa tilapäisesti toisessa kunnassa. Kotikuntalain 3 §:n mukaan henkilön kotikunta ei muutu, jos hänen asumisensa toisessa kunnassa johtuu pääasiassa 1) enintään yhden vuoden kestävästä työtehtävästä, opiskelusta, sairaudesta tai muusta näihin rinnastettavasta syystä; 2) hoidosta perhehoidossa tai laitoshoidossa taikka asumisesta asumispalvelujen avulla; 3) merillä olosta laivaväkeen kuuluvana; 4) rangaistuksen suorittamisesta rangaistuslaitoksessa; 5) eduskunnan tai valtioneuvoston jäsenyydestä taikka julkisesta luottamustoimesta; tai 6) asevelvollisuuden tai siviilipalveluksen suorittamisesta.

Kotikuntalain 4 §:ssä säädetään kotikunnan määräytymisestä maahan muutettaessa. Lain 4 §:n 1 momentin mukaan Suomeen ulkomailta tulleen ja täällä asuvan henkilön kotikunta ja siellä oleva asuinpaikka määräytyy kotikuntalain säännösten mukaisesti, jos 1) hän on Suomen kansalainen; 2) hänellä on ulkomaalaislaissa tarkoitettu voimassa oleva jatkuvaan tai pysyväan oleskeluun oikeuttava lupa; 3) hän on Euroopan unionin jäsenmaan, Islannin, Liechtensteinin, Norjan tai Sveitsin kansalainen ja hän on ulkomaalaislain säännösten mukaisesti rekisteröinyt oleskeluoikeutensa Suomessa, jos häneltä edellytetään tällainen rekisteröinti; 4) hän on sellaisen henkilön perheenjäsen, jolla on Suomessa tässä laissa tarkoitettu kotikunta; taikka 5) hänellä on ulkomaalaislaissa tarkoitettu voimassa oleva vähintään yhden vuoden tilapäiseen oleskeluun oikeuttava lupa ja hänellä on lisäksi tarkoitettu olosuhteet kokonaisuudessaan huomioon ottaen jäädä Suomeen vakinaisesti asumaan. Suomessa laittomasti oleva ulkomaalainen tai kansalaisuudeton henkilö ei siten saa kotikuntalain mukaan määräytyvää kotikuntaa.

Kotikuntalain 4 §:n 1 momentin 5 kohdassa tarkoitettuina henkilön asumisen vakinaisuutta osoittavina seikkoina otetaan huomioon muun muassa, että 1) hän on suomalaista syntyperää; 2) hänellä on aiemmin ollut Suomessa tässä laissa tarkoitettu kotikunta; 3) hänellä on voimassa oleva työsopimus tai muu siihen rinnastettava selvitys Suomessa tehtävää vähintään kaksi vuotta kestävä työtä tai opiskelua varten; taikka 4) hänellä on ollut tilapäinen asuinpaikka Suomessa yhtäjaksoisesti vähintään yhden vuoden ajan maahanmuuton jälkeen.

Kotikuntalain 4 §:n 3 momentin mukaan henkilöllä, joka on vieraan valtion diplomaattisen edustuston tai sellaiseen rinnastettavan muun edustuston taikka lähetetyn konsulin viraston palveluksessa, ei kuitenkaan ole kotikuntaa Suomessa, ellei hän ole Suomen kansalainen tai ellei hänellä ole ennestään kotikuntaa Suomessa. Kotikuntaa ei myöskään ole edellä mainitussa asemassa henkilön perheenjäsenellä eikä hänen yksityisessä palveluksessaan olevalla, ellei tämä ole Suomen kansalainen tai ellei tällä ole ennestään kotikuntaa Suomessa.

Kotikuntalain 5 §:ssä säädetään kotikunnan säilymisestä maasta muutettaessa. Pykälän mukaan henkilöllä, joka on muuttanut asumaan ulkomaille yhtä vuotta pitemmäksi ajaksi, ei ole kotikuntaa Suomessa. Kotikunta voi kuitenkin olla Suomessa, jos henkilöllä on elinolosuh-

teidensa perusteella kiinteämpi yhteys Suomeen kuin ulkomaiseen asuinmaahansa. Jos ulkomaille asumaan muuttanut Suomen kansalainen on Suomen valtion diplomaattisen tai sellaiseen rinnastettavan muun edustuston tai lähetetyn konsulin viraston palveluksessa taikka kehitysyhteistyötehtävissä tai lähetystyötehtävissä, hänen ja hänen perheenjäsenensä kotikunta säilyy kuitenkin Suomessa.

Oleskeluperiaate sosiaalihuoltolainsäädännön soveltamisessa

Sosiaalihuollon järjestämisvastuussa noudatetaan oleskeluperiaatetta sosiaalihuollon tarpeen ollessa kiireellistä. Henkilön kansalaisuudella ei ole vaikutusta oleskeluperiaatteen soveltamiseen. Sosiaalihuoltolain 15 §:n 1 momentin mukaan kiireellisissä tapauksissa tai olosuhteiden muutoin niin vaatiessa kunnan on huolehdittava laitoshuollon ja muiden sosiaalipalvelujen järjestämisestä muullekin kunnassa oleskelevalle henkilölle kuin kunnan asukkaalle. Sosiaalihuoltoasetuksen 4 §:n mukaan muita olosuhteita, jotka vaativat sosiaalihuollon järjestämistä oleskeluperiaatteen mukaisesti ovat kiireellisten tapausten lisäksi muun muassa silloin, kun henkilö opiskelun, työn tai vastaavien syiden vuoksi oleskelee kunnassa eikä henkilön kotipaikka muutu.

Myös toimeentulotuen järjestämisvastuussa noudatetaan oleskeluperiaatetta. Sosiaalihuoltolain 13 §:n 1 momentin mukaan kunnan on huolehdittava toimeentulotuen antamisesta kunnassa oleskelevalle henkilölle.

Sosiaalihuoltolain 15 §:n 2 momentin mukaan, jos laitoshuoltoa annetaan muulle kuin kunnan asukkaalle ja laitoshuollon tarpeen arvioidaan kestäväksi yli 14 vuorokautta, laitoshuoltoa antavan kunnan on ilmoitettava laitoshuollon järjestämisestä kotikunnalle. Jos muulle kuin kunnan asukkaalle annettavan laitoshuoltoa tarve arvioidaan pitkäaikaiseksi, hallinto-oikeus voi hakemuksesta oikeuttaa laitoshuoltoa antavan kunnan toimittamaan henkilön hänen asuin- kuntaansa. Siirtoa ei määrätä tehtäväksi, jos se huollon tarkoituksenmukaisuuden kannalta tai muutoin olisi henkilölle kohtuutonta. Jos laitoshuoltoa saava henkilö pyytää siirtämistä asuin- kuntaansa, on laitoshuoltoa antavan kunnan ryhdyttävä siirtoon.

Sosiaalihuoltolain 16 §:n 1 momentin mukaan hallinto-oikeus oikeuttaa kunnan toimittamaan muun kuin kunnan asukaan omaan kuntaansa, jos hänelle on annettu kiireellisessä tapauksessa tai olosuhteiden muuten niin vaatiessa laitoshuoltoa, jonka tarve arvioidaan pitkäaikaiseksi. Laitoshuoltoa saavan henkilön pyynnöstä on kunnan aina ryhdyttävä toimenpiteisiin henkilön siirtämiseksi siihen kuntaan, jonka asukas hän on.

Oikeus hakea hoitopaikkaa toisen kunnan alueelta

Laitoshoidossa olevien ja asumispalveluja sekä perhehoitoa tarvitsevien oikeus valita kotikuntansa laajeni vuoden 2011 alusta. Kotikuntalain muutoksen myötä pitkäaikaisen laitoshoidon, asumispalvelujen tai perhehoidon tarpeessa oleva henkilö voi jatkossa valita uudeksi kotikunnakseen sen kunnan, jonka alueella olevassa toimintayksikössä tai asunnossa hän tosiasiaassa asuu. Valintaoikeuden käyttäminen edellyttää sitä, että hoidon tai asumisen arvioidaan kestäväksi tai se on kestänyt yli vuoden.

Sosiaalihuoltolain muutoksen myötä henkilö voi pyytää palvelutarpeen arviointia ja palvelujen järjestämistä myös muualta kuin kotikunnastaan. Näin henkilö voi hakeutua nykyisestä kotikunnastaan toisen kunnan asukkaaksi ja sen palvelujen piiriin. Lainmuutos mahdollistaa esimerkiksi sen, että laitoshoidossa oleva henkilö voi muuttaa asumaan omaistensa ja läheistensä lähelle. Lakimuutokset aiheuttavat kustannusten jakamista kuntien välillä. Palvelujen

järjestämisvastuu siirtyy muuttopäivästä lukien uudelle kunnalle, mutta vastuu henkilön hoito- ja hoivapalvelujen kustannuksista säilyy hänen aiemmalla kotikunnallaan.

Sosiaalihuoltolain 16 a §:n mukaan henkilö, joka haluaa muuttaa toisen kunnan asukkaaksi, mutta ei ikänsä, vammaisuutensa tai muun sellaisen syyn vuoksi kykene asumaan siellä itsenäisesti, voi hakea tämän kunnan sosiaalipalveluja ja hoitopaikkaa samoin perustein kuin jos olisi kunnan asukas. Kunnan tulee välittömästi ilmoittaa hakemuksesta ja sen käsiteltäväksi ottamisesta hakijan kotikunnalle. Kunnan tulee käsitellä hakemus, arvioida hakijan palvelutarve yhteistyössä tämän kotikunnan kanssa ja tehdä asiassa päätös. Hakemusta ei kuitenkaan käsitellä, jos hakija on jo tehnyt vastaavan hakemuksen toiseen kuntaan ja asian käsittely on vielä kesken.

Jos kunta päättää myöntää palvelun, hakijan on kahden viikon kuluessa päätöksen tiedoksi saamisesta ilmoitettava kunnalle palvelun vastaanottamisesta. Hakijalla on oikeus kolmen kuukauden kuluessa päätöksen tiedoksi saamisesta muuttaa osoitettuun hoitopaikkaan. Jos hakija laiminlyö määräaikojen noudattamisen, hänen oikeutensa päätöksen mukaisiin palveluihin raukeaa.

Pohjoismainen sosiaalipalvelusopimus

Pohjoismaiden kesken on solmittu pohjoismainen sosiaalipalvelusopimus (SopS 69/1996). Sopimusta sovelletaan sosiaalipalveluihin, toimeentulotukeen ja niihin sosiaalietuuksiin, joihin ei sovelleta pohjoismaista sosiaaliturvasopimusta (SopS 136/2004). Jollei yksittäisissä määräyksissä muuta todeta, sopimuksen henkilöpiiriin kuuluvat Pohjoismaiden kansalaiset ja muut henkilöt, joilla on laillinen asuinpaikka jossakin Pohjoismaassa. Sopimuksen 4 artiklan mukaan sovellettaessa jonkin Pohjoismaan sopimuksen piirissä olevaa lainsäädäntöä rinnastetaan laillisesti tilapäisesti maassa oleskelevat tai laillisesti asuvat toisen Pohjoismaan kansalaiset maan omiin kansalaisiin.

Sosiaalipalvelusopimus laajentaa Pohjoismaiden kansalaisten kielellisiä oikeuksia. Sopimuksen 5 artiklan mukaan Pohjoismaan kansalaisella, joka kirjallisesti kääntyy toisen Pohjoismaan viranomaisen puoleen yksittäisessä sosiaalipalvelua ja muuta sosiaalihuoltoa koskevassa asiassa, on oikeus käyttää tanskan, suomen, islannin, norjan tai ruotsin kieltä. Viranomaisen on tällöin huolehdittava siitä, että asianomainen saa tarvittaessa hänen tarvitsemansa tulkkaus- ja käännösavun näillä kielillä. Tilanteissa, joissa kielellä on suuri merkitys palvelun tai etuuden tarkoituksen saavuttamiseksi, toimielimen tulee, mikäli mahdollista, käyttää asianomaisen ymmärtämää kieltä.

Sopimuksen 6 artiklan mukaan henkilön, johon sovelletaan sosiaalipalvelusopimusta ja joka oleskellessaan laillisesti tilapäisesti jossakin Pohjoismaassa joutuu välittömän sosiaalipalvelujen tai toimeentulotuen tarpeeseen, tulee saada tarpeen edellyttämää apua oleskelumaasta kyseisen maan lainsäädännön mukaisesti.

Sopimuksen 7 artikla sisältää suojan kotiin lähettämistä vastaan. Artiklan mukaan Pohjoismaan kansalaista ei saa lähettää kotiin sillä perusteella, että hän on sosiaalipalvelujen tai toimeentulotuen tarpeessa, jos hänen perhesuhteensa, siteensä asuinmaahan tai muut olosuhteet puoltavat hänen jäämistään sinne, eikä missään tapauksessa jos hän viimeisen kolmen vuoden ajan on laillisesti asunut maassa.

Sopimuksen 9 artikla sisältää määräykset koskien pidempiaikaisen hoidon tai huolenpidon tarpeessa olevien henkilöiden muuttoa toiseen Pohjoismaahan. Jos sopimuksen soveltamisen piirissä olevan henkilö on pitempiaikaisen hoidon tai huolenpidon tarpeessa ja hän toivoo voivansa muuttaa Pohjoismaasta toiseen Pohjoismaahan, johon hänellä on erityisiä siteitä,

kahden maan vastuussa olevien viranomaisten tulee edistää muuttoa, jos se parantaa asianomaisen henkilön elämäntilannetta.

Kotoutumisen edistämislain mukaiset sosiaalihuollon toimet

Kotoutumisen edistämisestä annetun lain (1386/2010, jäljempänä kotouttamislaki) mukaan kotoutumista edistäviä toimenpiteitä ja palveluja järjestetään osana kunnallisia peruspalveluja ja työ- ja elinkeinohallinnon palveluja sekä muina kotoutumista edistävinä toimenpiteinä. Kotouttamisella tarkoitetaan kotoutumisen monialaista edistämistä ja tukemista viranomaisten ja muiden tahojen toimenpiteillä ja palveluilla. Laissa maahanmuuttajalla tarkoitetaan Suomeen muuttanutta henkilöä, joka oleskelee maassa muuta kuin matkailua tai siihen verrattavaa lyhytaikaista oleskelua varten myönnetyllä luvalla tai jonka oleskeluoikeus on rekisteröity taikka jolle on myönnetty oleskelukortti

Kotoutumisen edistämisestä annettua lakia sovelletaan henkilöön, jolla on ulkomaalaislaissa tarkoitettu voimassa oleva oleskelulupa Suomessa. Lakia sovelletaan myös henkilöön, jonka oleskeluoikeus on rekisteröity tai jolle on myönnetty oleskelukortti ulkomaalaislain mukaisesti.

Lisäksi kotoutumisen edistämislain 2 §:n 2 momentin mukaan 5 luvun säännöksiä kuntaan osoittamisesta ja 6 luvun 45–49 §:n säännöksiä kustannusten korvaamisesta sovelletaan henkilöön 1) joka saa ulkomaalaislaissa tarkoitettua kansainvälistä suojelua; 2) jolle on hänen haettuaan kansainvälistä suojelua myönnetty oleskelulupa ulkomaalaislain 51, 52 tai 89 §:n perusteella; 3) joka on otettu Suomeen erityisellä humanitaarisella perusteella tai kansainvälisten velvoitteiden täyttämiseksi ulkomaalaislain 93 §:n perusteella; ja 4) jolle on myönnetty jatkuva oleskelulupa ulkomaalaislain 52 a §:n 2 momentin tai 54 §:n 5 momentin perusteella. Lain 2 §:n 3 momentin mukaan näitä säännöksiä sovelletaan lisäksi 2 momentissa tarkoitettuihin henkilöihin ennen tämän Suomeen tuloa.

2.1.5 Sosiaalihuollon asiakkuus ja asiakkaan palvelutarpeeseen vastaaminen

Sosiaalipalvelujen ja muiden tukitoimien käyttäjästä käytetään nimitystä asiakas. Sosiaalihuollon asiakaslain 3 §:n mukaan asiakkaalla tarkoitetaan sosiaalihuoltoa hakevaa tai käyttävää henkilöä. Säännöksen perustelujen mukaan sosiaalihuollossa asiakkuus on monitahoinen ja asiakkuus-käsite on tarpeen nähdä sisällöltään laajana. Asiakkuus kattaa kaikki ne henkilöt, jotka hakevat ja käyttävät sosiaalihuollon palveluja tai saavat sosiaalihuollon etuuksia. Asiakkaita ovat myös ne, jotka saavat esimerkiksi palveluja ja etuuksia koskevaa ohjausta tai neuvontaa. Asiakkuus aktualisoituu tietyn toimenpiteen, hakemuksen, päätöksen, ilmoituksen tai palvelun kautta. (HE 137/1999 vp.)

Asiakkuus ja sen eteneminen voidaan vaiheistaa asiakkaan palvelutarpeen arvioimista ja siihen vastaamista kuvaavaksi asiakasprosessiksi. Vaikuttavien sosiaalipalvelujen ja muiden tukitoimien toteuttaminen lähtee asiakkaan palvelutarpeen arvioinnista, on suunniteltu yhdessä asiakkaan ja palvelun toteuttavien ammattihenkilöiden kesken ja palvelujen ja muiden tukitoimien vaikuttavuutta arvioidaan. Toimintaa ohjaavat muun muassa sosiaalihuollon asiakaslaki, hallintolaki ja sosiaalihuollon erityislait. Tarkemmin asiakasprosessia on avattu myös

sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön tehtävärakennesuosituksessa. (Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön tehtävärakennesuositus; Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:14).

Vireille tulo

Asia tulee vireille kun henkilö hakeutuu palvelutarpeen selvittämiseen tai hän taikka hänen lähiyhteisönsä, viranomainen tai joku muu taho ilmaisee henkilön palvelutarpeen ja asia otetaan käsittelyyn. Palvelutarve voi paljastua myös esimerkiksi ennalta ehkäisevien neuvontapalvelujen myötä, henkilön tekemän hakemuksen tai lastensuojeluilmoituksen kautta. Kun henkilön palvelutarpeessa tapahtuu muutoksia, tulisi prosessi käynnistää uudelleen vaaditussa laajuudessa.

Kullakin palvelualueella prosessin vireille tulosta vastuussa oleva ammattihenkilö tekee ratkaisun siitä, kuuluuko asia sosiaalihuollon ja sosiaalipalvelujen piiriin sekä edellyttääkö se palvelutarpeen arviointia.

Palvelutarpeen arviointi

Palvelutarpeen arvioinnista säädetään sosiaalihuoltolain 40 a §:ssä. Sen mukaan jokaisella on oikeus kiireellisessä tapauksessa päästä viipymättä sosiaalipalvelujen tarpeen arviointiin. Eikiireellisessä tapauksessa kunta on velvollinen järjestämään 75 vuotta täyttäneelle pääsyn sosiaalipalvelujen tarpeen arviointiin viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun hän taikka hänen laillinen edustajansa, omaisensa tai läheisensä on ottanut yhteyttä sosiaalipalveluista vastaavaan kunnan viranomaiseen palvelujen saamiseksi. Sama koskee vammaista henkilöä, jolle maksetaan eläkettä saavan ylintä hoitotukea. Lisäksi erityislainsäädännössä kuten lastensuojelu- ja vammaispalvelulaeissa on tarkempia säännöksiä palvelutarpeen arvioinnista.

Palvelutarpeen arviointia tukemaan on kehitetty erilaisia menetelmiä ja välineitä. Esimerkiksi toimintakyvyn arvioinnin kansallinen asiantuntijaverkosto on kehittänyt toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin yhdenmukaisuuden ja laadun tueksi toimintakyvyn mittaus- ja arviointimenetelmien sekä suositusten TOIMIA-tietokannan. Tietokanta on tarkoitettu toimintakyvyn mittaamisen parissa työskentelevien ammattilaisten työvälineeksi ja sieltä löytyy verkoston arviot eri mittarien soveltuvuudesta.

Sosiaalihuollon asiakaslain 5 §:n mukaan sosiaalihuollon henkilöstön on selvitettävä asiakkaalle hänen oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot ja niiden vaikutukset samoin kuin muut seikat, joilla on merkitystä hänen asiassaan.

Palvelutarpeen arvioinnin pohjalta asiakkaalle on laadittava palvelu- tai muu vastaava suunnitelma yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa, jollei kyseessä ole ainoastaan ohjaus ja neuvonta tai se on muuten ilmeisen tarpeetonta (7 §). Palvelusuunnitelman laatimisesta vastaa kullakin palvelusektorilla määritelty ammattihenkilö, mutta siihen voivat osallistua kaikki asiakkaan palvelun toteuttamisesta vastuussa olevat ammattiryhmät. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinakin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Sama koskee hänen sosiaalihuoltoonsa liittyviä muita toimenpiteitä. (8 §)

Päätös

Asiakkaan palvelua koskevasta hakemuksesta on tehtävä päätös (sosiaalihuollon asiakaslaki 6 §). Asiakas voi tilanteesta riippuen tehdä hakemuksen palvelusta tai tukitoimesta prosessin alussa, joka käynnistää palvelutarpeen arvioimisen ja sitä seuraavat toimet. Hakemus voidaan tehdä myös vasta palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Tarkemmin päätöksenteosta säädetään hallintolaissa. Hallintolain 5 lukuun sisältyvät asian käsittelyä koskevat yleiset vaatimukset, 6 lukuun asian selvittämistä ja asianosaisen kuulemista ja 7 lukuun asian ratkaisemista koskeva sääntely. Asiakkaan itsemääräämisoikeudesta säädetään sosiaalihuollon asiakaslain 8 §:ssä sekä erityistilanteissa ja alaikäisen kohdalla asiakaslain 9 ja 10 §:ssä. Asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu. (Sosiaalihuollon asiakaslaki 8 §)

Sosiaalihuollossa esiintyy asiakkaiden tekemien kantelujen perusteella ongelmia päätösten tekemisessä, niiden perustelemisessa ja toimeenpanossa.

Palvelun toteuttaminen

Asiakkaan saaman palvelun kuluessa tulisi arvioida asiakaskohtaisen palvelusuunnitelman tavoitteiden toteutumista ja vaikutusta asiakkaan tilanteeseen. Jatkuva asiakasprosessin vaikutusten arviointi tuo esiin muutokset asiakkaan tilanteessa ja asiakkaan aiemmin tunnistamat palvelutarpeet, joihin prosessissa ei ole kyetty vastaamaan. Arvioinnin perusteella tulisi tarkentaa asiakkaan palvelusuunnitelmaa sekä tarpeellisia toimenpiteitä ja palveluja. Asiakasprosessin vastuuhenkilön tulisi tehdä ennen asiakkuuden päättämistä kokonaisarvio asiakasprosessin ja palvelun vaikutuksista sekä tuottaa systemaattisesti tietoa vaikutuksista palvelukäytäntöjen ja työmenetelmien sekä ehkäisevän, yhteisöllisen ja rakenteellisen työn kehittämiseen.

Sosiaalihuollon ja sosiaalipalvelujen asiakkuuksien kesto vaihtelee muutamasta asiakastapaamisesta useiden vuosienkin mittaiseen palveluun riippuen asiakkaan tai perheen palvelutarpeista. Lyhytkestoista palvelua aiheuttaa esimerkiksi tilapäinen toimeentulotuen tarve, johon ei liity palvelun tarvetta tai muiden etuuksien hakeminen, jolloin varsinaista asiakasprosessia ei käynnistetä. Pitkäkestoista palvelua annetaan lasten päivähoidossa ja usein myös lastensuojelussa sekä iäkkäiden ja vammaisten palveluissa, jolloin asiakkuus perustuu palvelutarpeen arviointiin ja palvelutavoitteiden asettamiseen. Sosiaalihuollossa ja sosiaalipalveluissa asiakasprosessin päättämisen tulisi perustua asiakkaan kokonaistilanteen arviointiin yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakasprosessin vastuuhenkilön tuli tehdä arvioinnin perusteella päätös asiakkuuden päättämisestä ja selvittää päätöksen vaikutukset asiakkaalle.

Palvelusuunnitelma

Asiakkaalle laadittavista palvelu-, hoito- ja kuntoutussuunnitelmista säädetään sekä sosiaalihuollon asiakaslaiassa että erityislaeissa. Suunnitelman laatimisessa, sisällössä ja velvoittavuudessa, ja siten merkittävytydessä, on eroja niiden laadintaa ohjaavasta laista riippuen.

Sosiaalihuollon asiakaslaki

Sosiaalihuollon asiakaslain 7 §:ssä on yleinen suunnitelmaa koskeva säännös. Sen nojalla sosiaalihuoltoa toteutettaessa on laadittava palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma.

nitelma, jollei kyseessä ole tilapäinen neuvonta ja ohjaus tai jollei suunnitelman laatiminen muutoin ole ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelma on laadittava yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa. Alaikäisen kohdalla tai täysi-ikäisen asiakkaan ollessa sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi kykenemätön osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa tai sosiaalihuoltoon liittyvien muiden toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen taikka ymmärtämään ratkaisuvaihtoehtoja tai päätösten vaikutuksia suunnitelma on laadittava asiakkaan ja hänen laillisen edustajansa taikka asiakkaan ja hänen omaisensa tai muun läheisensä kanssa, jos siihen ei ole ilmeistä estettä (9–10 §).

Lain esitöiden (HE 137/1999 vp) mukaan säännöksellä on haluttu korostaa sitä, että sosiaalihuoltoa toteutettaessa olisi aina laadittava palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma. Tärkeä tavoite on saada asiakas ja työntekijä sitoutumaan yhteiseen prosessiin. Suunnitelman tarkoituksena on edistää myös sitä, että asiakkaan toivomukset ja mielipide häntä itseään koskevassa asiassa otettaisiin entistä paremmin huomioon. Suunnitelmassa voidaan yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa sopia siitä, mihin toiminnan aikana pyritään ja kuinka tavoitteen saavuttamiseksi edetään. Suunnitelmaa voidaan myös muuttaa joustavasti asiakkaan tarpeiden tai olosuhteiden muutoin muuttuessa. Perustelujen mukaan erityisesti monenlaista asiantuntemusta tarvitsevan asiakkaan kanssa tulisi keskustella, miten hän itse haluaisi asioitaan hoidettavan. Yhteistyösuunnitelma edellyttää usein myös useamman asiantuntijan mukanaoloa, jolloin asiantuntijaryhmään voi kuulua muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon eri toimintayksiköiden sekä työ- ja elinkeino- ja opetusviranomaisten henkilöstöä. Suunnitelmien tekemisen yhdessä eri asiantuntijoista koostuvassa ryhmässä on katsottu säästävän pitkällä tähtäyksellä aikaa ja kustannuksia. Myös asiakkaan itsemääräämisoikeudella ja osallistumisella sekä moniammatillisella yhteistyöllä on katsottu edesautettavan resurssien oikeaa kohdentamista. Tavoitteena on, että asiakas saisi monipuolisen parhaiten itselleen soveltuvan palvelukokonaisuuden useiden rinnakkaisten, erillisten palvelujen sijasta.

Vammaispalvelulaki

Vammaispalvelulain 3 a §:n nojalla vammaiselle henkilölle on laadittava ilman aiheutonta viivytystä palvelujen ja tukitoimien selvittämiseksi palvelusuunnitelma siten kuin sosiaalihuollon asiakaslain 7 §:ssä säädetään. Lain esitöiden (HE 166/2008 vp) mukaan tarkoitus on, että palvelusuunnitelmasta käy riittävän yksityiskohtaisesti ilmi ne asiakkaan yksilölliseen palvelutarpeeseen ja elämäntilanteeseen liittyvät seikat, joilla on merkitystä palvelujen sisällöstä, järjestämistavasta ja määrästä päätettäessä. Lähtökohtana on pidettävä sitä, ettei palvelusuunnitelmaan kirjattuja seikkoja tulisi ilman perusteltua syytä sivuuttaa päätöksenteossa. Palvelusuunnitelman merkitystä on vammaispalvelulaissa korostettu erityisesti järjestettäessä vaikeavammaisille henkilöille henkilökohtaista apua tai muita sellaisia vammaisuuden perusteella järjestettäviä palveluja, joilla on merkitystä vammaisen henkilön henkilökohtaisen vapauden, yksityisyyden suojan ja itsemääräämisoikeuden toteutumisen kannalta.

Hallinto-oikeuden ratkaisukäytännössä on nojaututtu lain esitöiden vaatimukseen. Palvelusuunnitelmasta poikkeaminen päätöksenteossa on perusteltava. Kunta ei ollut perustellut riittävällä tavalla miksi se oli ohittanut palvelusuunnitelmassa vaikeavammaisen ilmaisemat toiveet ja mielipiteet sekä hänen etunsa. (Helsingin HAO 23.6.2010 nro 10/0693/6) Palvelusuunnitelman merkitystä on edelleen korostettu vammaispalvelulain 8 d §:ssä henkilökohtaisen avun järjestämistavoista päätettäessä. Sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunta totesi mietinnössään vammaispalvelulain uudistamiseksi (StVM 32/2002 vp), että vammaispalvelulain 3 a §:n mukainen palvelusuunnitelma on keskeisen tärkeä asiakirja henkilökohtaisen avun järjestämisestä valittaessa. Vammaispalvelulain 8 d §:n 1 momentin mukaan henkilökohtaisen avun jär-

jestämistavoista päätettäessä ja henkilökohtaista apua järjestettäessä kunnan on otettava huomioon vaikeavammaisen henkilön oma mielipide ja toivomukset sekä palvelusuunnitelmassa määritelty yksilöllinen avun tarve ja elämäntilanne kokonaisuudessaan. Myös apulaisoikeusasiamiehen mukaan tämä merkitsee sitä, että palvelusuunnitelmaan kirjattuja seikkoja ei tulisi ilman perusteltua syytä sivuuttaa vaikeavammaista henkilöä koskevassa päätöksenteossa. (eok 2855/2010)

Kehitysvammalaki

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 34 §:n nojalla erityishuollon johtoryhmän tai sen määräämissä rajoissa toimintayksikön vastaavan johtajan tulee hyväksyä erityishuolto-ohjelma jokaista erityishuollon tarpeessa olevaa henkilöä varten. Erityishuolto-ohjelma sisältää suunnitelman kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain mukaan annettavan erityishuollon toteuttamistavasta. Ohjelma on mahdollisuuksien mukaan laadittava yhteistyössä asianomaisen henkilön itsensä ja hänen holhoojansa tai muun huoltajansa sekä sosiaalilautakunnan kanssa ja se on tarpeen mukaan tarkistettava.

Erityishuolto-ohjelman lisäksi kehitysvammaiselle henkilölle laaditaan usein myös sosiaalihuollon asiakaslain perusteella palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma sosiaalihuollon palvelujen toteuttamiseksi. Erityishuolto-ohjelma on suunnitelmasta poiketen muutoksenhakukelpoinen hallintopäätös. Kehitysvammalakia koskeneen hallituksen esityksen mukaan (HE 102/1976 vp) erityishuolto-ohjelman laatimisvelvoitteella haluttiin korostaa erityishuollon yksilöllisyyttä. Erityishuollon sisältö jätettiin hallituksen esityksen mukaan tarkoituksella avoimeksi. Velvoitetta erityishuolto-ohjelman laatimiseen on oikeuskirjallisuudessa tulkittu siten, että kehitysvammaisella henkilöllä on subjektiivinen oikeus saada erityishuoltoa, mutta ei ole subjektiivista oikeutta saada tiettyä palvelua. Eduskunnan apulaisoikeusasiamies on painottanut, että ohjelmaan tulee kirjata kaikki erityishuollon toteuttamiseksi tarpeelliset palvelut ja se on mahdollisuuksien mukaan laadittava yhdessä asianomaisen henkilön itsensä, hänen holhoojansa tai muun huoltajan kanssa. Erikseen mahdollisesti laadittu palvelusuunnitelma ja sen sisältö tulee myös huomioida erityishuolto-ohjelmaa laadittaessa. (eok 1518/2009)

Omaishoitolaki

Omaishoitolain 7 §:n mukaan omaishoidon tuesta on laadittava yhdessä hoidettavan ja omaishoitajan kanssa hoito- ja palvelusuunnitelma. Suunnitelmaan tulee liittää tiedot kyseisen lain mukaisista hoidettavan ja hoitajan oikeuksista koskevista säännöksistä ja niiden soveltamisesta. Suunnitelmassa määritellään omaishoitajan antaman hoidon määrä ja sisältö, hoidettavan muiden sosiaali- ja terveyspalvelujen tarve, hoitotehtävää tukevat palvelut sekä hoidon järjestäminen hoitajan vapaiden ja tilapäisen poissaolon aikana. Omaishoitolain 8 §:n mukaan omaishoidon tuesta omaishoitajan ja kunnan välille tehtävän sopimuksen liitteenä on oltava hoito- ja palvelusuunnitelma.

Vaikka palvelusuunnitelma ei sinänsä ole kuntaa velvoittava asiakirja, on omaishoidon tukea koskevassa hoito- ja palvelusuunnitelmassa kyse sellaisesta asiakirjasta, johon perustuen viranomaisen järjestää hoidettavalle tekemiensä päätösten mukaisesti palvelu- tai tukitoimia omaishoidon tukea saavan henkilön palvelujen tarpeen huomioon ottavalla tavalla. Palvelusuunnitelman merkitystä on omaishoitolain osalta korostettu erityisesti järjestettäessä hoidettavalle omaishoidon tuen lisäksi muita tarpeellisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Apulaisoikeusasiamies on katsonut, että velvoitteella liittää hoito- ja palvelusuunnitelma kun-

nan ja omaishoitajan välillä tehtävän sopimuksen liitteeksi, on osaltaan korostettu palvelu- ja hoitosuunnitelman merkitystä ja toisaalta myös sen sitovuutta omaishoidon tukea järjestettäessä. Arvioitaessa omaishoidon tukeen varattavien ja siihen osoitettavien määrärahojen suuruutta on tässä arvioinnissa huomioitava tarvittavissa määrin myös palvelusuunnitelmissa hoidettavalle ja omaishoitajalle suunnitellut palvelut ja tukitoimet. Tällä seikalla voi olla merkitystä arvioitaessa sitä, onko kunta näiden palvelujen ja tukitoimien osalta täyttänyt yleisen järjestämisvastuunsa. (eoak 1863/2009)

Lastensuojelulaki

Lastensuojelulain 30 §:ssä säädetään lapselle tehtävästä asiakassuunnitelmasta. Sosiaalihuollon asiakaslain 7 §:ää vastaavasti lastensuojelun järjestämisen tulee lähtökohtaisesti aina perustua asiakkaalle laadittuun suunnitelmaan. Suunnitelma on laadittava ja tarkistettava yhteistyössä lapsen ja huoltajan sekä tarvittaessa lapsen muun laillisen edustajan, vanhemman, muun lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavan taikka lapselle läheisen henkilön sekä lapsen huoltoon keskeisesti osallistuvan tahon kanssa. Lapsen muulla laillisella edustajalla tarkoitetaan esimerkiksi edunvalvojaa tai kotouttamislain mukaista edustajaa. Asiakassuunnitelman tulee edistää suunnitelmallista työskentelyä, jonka vaikuttavuutta suhteessa lapsen ja perheen tuen tarpeeseen voidaan arvioida. Suunnitelmasta tulee ilmetä olosuhteet ja asiat, joihin pyritään vaikuttamaan, lapsen ja perheen palvelujen ja tuen tarve, arvioitu aika, jonka kuluessa tavoitteet pyritään toteuttamaan ja asianomaisten eriävät näkemykset tuen tarpeesta ja palvelujen sekä muiden tukitoimien järjestämisestä. Asiakassuunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, esimerkiksi lapsen tai huoltajan tilanteen olennaisesti muuttuessa, kuitenkin vähintään kerran vuodessa. Lain esitöiden (HE 252/2006 vp) mukaan suunnitelmasta tulisi ilmetä, miten suunnitelman toteutusta seurataan ja miten ja milloin sitä tarkistetaan sekä tarvittaessa myös vastuhenkilöt.

Säännökseen sisältyy myös velvollisuus laatia huostaan otetun lapsen vanhemmille erillinen vanhemmuutta tukeva asiakassuunnitelma, jollei sen laatimista ole pidettävä tarpeettomana. Lisäksi lastensuojelussa voidaan säännöksen nojalla laatia myös jälkihuoltosuunnitelma tai erillinen hoito- ja kasvatussuunnitelma.

Lastensuojelun asiakassuunnitelman sitovuutta vahvistettiin lastensuojelun avohuollon tukitoimien osalta vuoden 2011 alusta. Pykälässä säädetään sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen velvollisuudesta järjestää lastensuojelun avohuollon tukitoimia silloin, kun asiakkailta ei ole 35 §:n nojalla subjektiivista oikeutta saada palveluja. Muutoksen myötä kunnan on järjestettävä lastensuojelun asiakkaille lastensuojelulain 36 §:n nojalla ne sosiaalihuollon palvelut, jotka lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä on asiakassuunnitelmassa arvioinut välttämättömiksi lapsen tai nuoren terveyden tai kehityksen kannalta. Arvioidessaan palvelujen välttämättömyyttä sosiaalityöntekijän tulee kyetä arvioimaan se, miten voidaan varmistaa, ettei lapsi joudu tilanteeseen, jossa hänen terveytensä tai kehityksensä voisivat vaarantua. Tarkoituksena on, että perhe saisi oikeanlaiset palvelut oikea-aikaisesti. Tavoitteen toteutuminen edellyttää, että sosiaalityöntekijä kirjaa suunnitelmaan selkeästi, missä ajassa palvelut on saatava ja min-käläinen palvelu vastaa asiakkaan palvelutarvetta. (HE 137/2010 vp) Palvelun järjestämisestä kunnassa vastaava taho on velvollinen huolehtimaan siitä, että asiakas saa palvelun sosiaalityöntekijän arvioiman tarpeen mukaisena ja siinä ajassa kuin sosiaalityöntekijä on arvioinut lapsen terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömäksi. Suunnitelmasta ei tehdä hallintopäätöstä, vaan palvelut ja tukitoimet järjestetään erikseen tehtävien valituskelpoisten päätösten perusteella, joihin on mahdollista hakea muutosta siten kuin kunkin palvelun tai tukitoimen osalta säädetään.

Kuntouttavasta työtoiminnasta annettu laki

Kuntouttavasta työtoiminnasta annetussa laissa säädetään työmarkkinatukea saaneiden pitkäaikaistyöttömien ja työttömyyden johdosta pitkään toimeentulotukea saaneiden henkilöiden oikeuksista ja velvollisuuksista työllistymisedellytyksiä ja elämänhallintaa parantamaan tarkoitettua aktivointisuunnitelman laadinnassa ja siihen sisältyvien aktivointitoimenpiteiden toteuttamisessa. Aktivointisuunnitelmalla tarkoitetaan pitkään työttömänä olleelle henkilölle työllistymisedellytysten ja elämänhallinnan parantamiseksi laadittavaa suunnitelmaa, jonka työ- ja elinkeinotoimisto ja kunta laativat yhdessä henkilön kanssa (2 §).

Kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain soveltaminen ja aktivointisuunnitelman laatimisvelvoite riippuvat henkilön iästä, työvoimapolitiittisten toimenpiteiden toteuttamisesta ja siitä, saako henkilö työttömyyden johdosta työmarkkinatukea vai toimeentulotukea. Velvollisuus käynnistää aktivointisuunnitelman laatiminen määräytyy sen mukaan, onko henkilö kunnan vai työ- ja elinkeinotoimiston asiakkaana kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain 3 §:ssä tarkoitettujen aktivointiehtojen täytyessä.

Aktivointisuunnitelmaan voidaan sisällyttää sekä työ- ja elinkeinohallinnon että kunnan järjestämisvastuulla olevia palveluja. Kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain 8 §:n mukaan aktivointisuunnitelmaan merkitään henkilön koulutusta ja työuraa koskevat tiedot, arvio aikaisempien työllistymistä edistävien toimenpiteiden vaikuttavuudesta, arvio aikaisempien työllistymissuunnitelmien ja kunnan tekemien henkilöä koskevien suunnitelmien toteutumisesta sekä toimenpiteet, jotka voivat olla työtarjouksia, työllistymistä edistäviä toimenpiteitä, kuntouttavaa työtoimintaa, muita sosiaalipalveluja sekä terveys-, kuntoutus- ja koulutuspalveluja.

Kuntouttavasta työtoiminnasta annetussa laissa on velvoitettu asiakas osallistumaan aktivointisuunnitelman laadintaan. Lain 10 §:n mukaan aktivointisuunnitelman laatimistilaisuuteen saapumatta jääminen sekä kieltäytyminen osallistumasta aktivointisuunnitelman laatimiseen ja siihen merkittyyn kuntouttavaan työtoimintaan johtaa työmarkkinatukioikeuden menettämiseen 60 päivän ajalta tai toimeentulotuen perusosan alentamiseen 20 prosentilla.

Aktivointisuunnitelma ei laajenna henkilön oikeutta siihen kirjattuihin sosiaali-, terveys-, kuntoutus- ja koulutuspalveluihin, vaan oikeus niihin määräytyy niitä koskevien lakien mukaisesti. Suunnitelmassa yksilöidysti sovittuihin työttömän työllistymistä edistäviin toimenpiteisiin henkilöllä on oikeus työ- ja elinkeinotoimiston käytettäväksi osoitettujen määrärahojen rajoissa.

Toimeentulotuesta annettu laki

Toimeentulotuesta annetun lain 10 §:n nojalla toimeentulotuen perusosan alentamisen yhteydessä on aina laadittava, jos mahdollista yhdessä toimeentulotuen hakijan ja tarvittaessa yhteistyössä työ- ja elinkeinoviranomaisten ja muiden viranomaisten kanssa, suunnitelma toiminnasta asiakkaan itsenäisen suoriutumisen edistämiseksi.

Perhehoitajalaki

Kunnan ja perhehoitajan perhehoitajalain 4 §:n nojalla tekemään toimeksiantosopimukseen tulee sisältyä myös suunnitelma perhehoidossa olevalle henkilölle ja perhehoitajalle järjestettävistä perhehoidon toteuttamiseksi tarpeellisista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista ja muista tukitoimista.

Päivähoitolaki

Päivähoitolain 7 a § velvoittaa laatimaan kaikille erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitseville lapsille lapsen kuntoutuksen yhteensovittamiseksi kuntoutussuunnitelman yhteistyössä lapsen vanhempien ja tarpeen mukaan kunnan muun sosiaalihuollon, terveydenhuollon sekä koulu-toimen kanssa.

2.1.6 Sosiaalihuollon laatu ja valvonta

Valvonta jaetaan perinteisesti laillisuusvalvontaan ja hallinnolliseen valvontaan, jota on toiminnan tarkoituksenmukaisuuden ja asianmukaisuuden valvonta. Lisäksi toteutetaan esimerkiksi laadunvalvontaa, mutta laatu järjestelmät eivät ole sosiaalihuollossa lakisääteisiä. Valvonta perustuu yleensä viranomaiselle säädettyyn oma-aloitteiseen toimintavelvollisuuteen.

Sosiaalihuollon yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat sosiaalihuoltolain 3 §:n mukaan sosiaali- ja terveysministeriölle. Saman pykälän nojalla aluehallintovirastot valvovat sekä kunnallista että yksityistä sosiaalihuoltoa alueellaan. Valtakunnan tasolla valvonta kuuluu Valviralle.

Kunta hoitaa itsehallinnon nojalla itselleen ottamansa ja sille laissa säädetty tehtävät. Kunnan on pidettävä huolta sosiaalihuollon suunnittelusta ja toteuttamisesta sen mukaan kuin erityislainsäädännössä säädetään. Kunnan tehtäviin kuuluu myös valvoa kunnassa toimivia yksityisiä sosiaalihuollon palvelujen tuottajia.

Kunnan sosiaalihuollosta vastaavat monijäseniset toimielimet valvovat viranhaltijoiden ja muun kunnallisen henkilöstön toimintaa. Kunnanvaltuuston asettama tarkastuslautakunta tarkastaa kunnan hallintoa ja taloutta sekä arvioi ovatko valtuuston asettamat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet toteutuneet.

Sosiaalihuoltolain 55–57 §:ssä säädetään Valviran ja aluehallintoviraston toteuttamasta tarkastustoiminnasta. Jos tarkastustoiminnan perusteella toiminnan järjestämisessä tai toteuttamisessa havaitaan asiakasturvallisuutta vaarantavia puutteita tai muita epäkohtia tai toiminta on muuten lainvastaista, valvontaviranomainen voi antaa määräyksen puutteen korjaamisesta tai epäkohdan poistamisesta määräajassa. Asiakasturvallisuuden edellyttäessä toiminta voidaan myös määrätä keskeytettäväksi tai kieltää toimintayksikön, sen osan tai laitteen käyttö välittömästi. Määräyksen tehosteeksi voidaan asettaa uhkasakko tai määrätä toiminta keskeytettäväksi taikka kieltää toimintayksikön, sen osan tai laitteen käyttö. Jos kunta on menetellyt virheellisesti tai jättänyt velvollisuutensa täyttämättä, valvontaviranomainen voi antaa huomautuksen vastaisen varalle tai kiinnittää valvottavan huomiota toiminnan asianmukaiseen järjestämiseen ja hyvän hallintotavan noudattamiseen.

Sosiaalihuollon oman hallinnonalan valvonnan ohella yleisellä laillisuusvalvonnalla on merkittävä asema. Ylimpänä laillisuusvalvojina toimivat valtioneuvoston oikeuskansleri ja eduskunnan oikeusasiamies. Oikeuskansleri valvoo valtioneuvoston ja tasavallan presidentin virkatoimien lainmukaisuutta, ja eduskunnan oikeusasiamies tuomioistuinten, viranomaisten, virkamiesten, julkisyhteisön työntekijöiden sekä muiden julkista tehtävää suorittavien virkatoimien lainmukaisuutta. Sekä oikeuskansleri että eduskunnan oikeusasiamies valvovat myös perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista.

Aluehallintovirasto voi kuntalain perusteella tutkia kantelun johdosta onko kunta toiminut voimassa olevien lakien mukaan.

Tavoitteena on, että väestö saa joka puolella maata samoin perustein ja asianmukaisesti toteutettuina ne palvelut, jotka heille lainsäädännön, oikeuden päätösten ja viranomaisohjeiden

perusteella kuuluvat. Laatuvaatimusten on oltava yhtenäiset niin julkisille kuin yksityisillekin palveluille. Samoin tavoitteena on, että palvelujen tuottajia kohdellaan yhdenmukaisesti lupa- ja valvonta-asioissa riippumatta siitä, missä päin maata he toimivat. Valvonnan yhdenmukaistamiseksi ja palvelujen laadun parantamiseksi Valvira ja aluehallintovirastot ovat laatineet yhdessä valvontaohjelmia, jotka yhdenmukaistavat valtakunnallista ohjausta, määrittelevät asianmukaisen toiminnan kriteerit ja siten tukevat laadunhallintaa. Ongelmana on, että ei ole seurantajärjestelmiä, jotka tuottaisivat ajantasaista tietoa palvelujen saatavuudesta, laadusta ja vaikuttavuudesta.

Laatu on asiakkaan kokemus saadun palvelun onnistumisesta, mutta myös sosiaalihuollon ammattilaisten määrittelemää ammatillista ja tieteellistä laatua. Laatuun kuuluvat lisäksi sen kustannukset suhteessa saavutettuun tulokseen: se on taloudellisuutta ja johtamisen laatua.

Laatua voidaan tarkastella toiminnan eri tasoilla: järjestelmätasolla, palvelukohtaisesti tai palveluyksikön, jopa palvelutapahtuman tasolla. Laatuajattelu ja laatu tutkimus on ollut usein palvelukohtaista, ja vasta viime vuosina on asiakasnäkökulmaan perustuvassa laatuajattelussa kiinnostuttu enemmän asiakkaan kokonaistilanteesta.

Sosiaalihuollon laatua ohjataan sekä välillisesti että välittömästi. Lainsäädännössä esimerkiksi henkilöstön kelpoisuusehdot ovat yksi merkittävä laatutekijä. Samoin palvelukohtaisessa lainsäädännössä olevat normitetut kriteerit, esimerkiksi asiakkaan oikeus saada päätös tietyssä ajassa, vaikuttavat käsityksiin palvelujen laadusta. Oman kokonaisuutenaan voidaan nähdä Paras-puitelainsäädäntö, joka useassa kohdin painottaa palvelujen laatua tavoitteena. Painotus on ollut palvelujen vaikuttavuudessa ja tehokkuudessa; varsinaisia laatukriteerejä ei ole määriteltä. Myös Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisella kehittämisohjelmalla on rooli kansallisena lakisäätöisenä ohjausasiakirjana. Kaste I ja II -ohjelmien asiakirjoissa laadun määrittelyä on tehty tavoitteenasettelun kautta.

Erilliset laatusuositukset ovat olleet sosiaalihuollon kentällä suosittuja, mutta niiden voima suosituksina ei yllä aina päätöksentekoon ja valvontaan saakka. Laatusuosituksia ei myöskään ole laadittu systemaattisesti, eikä niitä siten ole kaikista palveluista lainkaan saatavilla. Laatusuositusten rinnalla - ja osittain niiden sijasta - yhä tärkeämmäksi ovat tulleet erilaisten kehittämishojelmien tuottamat määritellyt palvelujen laadusta. Myös yksittäiset ohjelmat ovat tuottaneet runsaasti aina työmenetelmiin ja -tapoihin ulottuvaa aineistoa.

Viime vuosina kuntien omat laadunhallintaprosessit ovat yleistyneet, ja niitä on eri palvelujen osana varsinkin isoissa kaupungeissa. Näitä prosesseja ovat aktivoineet erityisesti yksityisen palveluntuotannon lisääntyminen ja erilaiset tilaamis- ja tuottamisjärjestelyt. Oman toiminnan laadun ja kustannusten tunteminen on välttämätöntä ja aivan erityisesti silloin, kun palveluja ostetaan ulkoisilta tuottajilta. Oman toiminnan seuranta ja mittaaminen on kunnissa kuitenkin toteutettu vaihtelevasti, eikä laadun osoittamiseen ole yhdessä sovittua järjestelmää. Verrattuna monien muiden maiden markkinaistumisuudistuksiin valvonnan ja yhteismitallisten laatumittareiden kehittäminen on ollut poikkeuksellisen vähän esillä.

Palvelujen laatu kiinnittyy moniin erilaisiin lähestymistapoihin, esimerkiksi palvelujen arviointiin ja arviointitutkimukseen sekä palvelujen vaikuttavuuteen. Peruspalvelujen arviointia suoritetaan systemaattisesti valtiovarainministeriön toimesta. Aluehallintovirastot toteuttavat Peruspalvelujen saatavuuden arviointia, ja Kunnallistalouden ja -hallinnon neuvottelukunta Kuthanek toteuttaa peruspalvelujen tilan laajempaa katsausta. Näissä arvioinneissa muodostetut kriteerit ohjaavat osaltaan laatu käsitystä.

Hyvä laatu ei synny itsestään, vaan vaatii jatkuvaa panostusta ja sitoutumista niin johdolta, työntekijöiltä kuin päättäjiltäkin. Perusedellytyksiä sosiaalipalvelujen hyvälle laadulle ovat riittävä, ammattitaitoinen ja alalle koulutettu henkilökunta sekä palvelun käyttäjän oikeuksien kunnioittaminen, osallisuus ja voimavaraistaminen. Laatuun vaikuttavat myös muut toimintaedellytykset kuten johtaminen ja käytettävissä olevat tilat ja välineet. Lisäksi laatuun vaikutta-

vat olennaisesti ammattialakohtaiset ja kunkin toimintayksikön eettiset ohjeet ja arvot sekä kuntatason toimintaperiaatteet. Viime vuosina myös Euroopan komissio on kiinnittänyt huomiota sosiaalipalvelujen laadun parantamiseen. EU:n sosiaalisen suojelun komitea hyväksyi vuonna 2010 vapaaehtoisen eurooppalaisen sosiaalipalvelujen laatukehyksen, jonka tavoitteena on päästä yhteisymmärryksen sosiaalipalvelujen laadusta Euroopan unionissa. Laatukehyksessä yksilöidään periaatteet ja kriteerit, joita sosiaalipalvelun olisi noudatettava vastataksien käyttäjien tarpeisiin.

2.1.7 Oikeusturva

Oikeusturva voidaan käsittää niiksi menettelyiksi tai keinoiksi, joilla yksilö pääsee oikeuksiinsa. Sosiaalihuollossa oikeusturvajärjestelmän tarkoituksena on suojata yksilön oikeuksia niin, että hän saa tarpeelliset sosiaalipalvelut ja muut sosiaalihuollon tukitoimet, joihin hän on lain-säädännön perusteella oikeutettu, ja toisaalta suojata sitä, ettei hänen itsemääräämisoikeuttaan rajoiteta muutoin kuin laissa säädetyillä edellytyksillä.

Oikeusturva on jaettavissa ennakkollisen ja jälkikäteiseen oikeusturvaan. Ennakollisen oikeusturvan keskeisimpänä lähtökohtana on hallinnon lainalaisuus. Perustuslain 2 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan käytön tulee perustua lakiin ja kaikessa julkisessa toiminnassa on noudatettava tarkoin lakia. Laissa on määriteltävä viranomaisen toimivalta tehdä yksilön oikeuksia koskevia päätöksiä ja asettaa yksilölle velvollisuuksia. Lailla perustetaan yksilöille oikeuksia ja etuja sekä määritellään viranomaisille niiden toteuttamista koskevia velvollisuuksia.

Ennakollinen oikeusturva

Ennakolliseen oikeusturvaan sosiaalihuollossa kuuluvat muun muassa säännökset, jotka koskevat sosiaalihuollon toteuttamisessa ja päätöksenteossa noudatettavaa menettelyä, henkilökunnan asiantuntemusta, koulutusta ja määrää, päätöksentekijän esteettömyyttä, toimintayksikön tiloja ja välineitä, neuvontaa, asiakkaan kuulemista, päätösten perustelemista, toimintayksiköltä edellytettävää toimilupaa tai ilmoitusta sekä omavalvontaa.

Lakisääteinen omavalvonta on merkitykseltään kasvava oikeusturvakeino. Yksityisistä sosiaalipalveluista annetussa laissa edellytetään, että palvelujen tuottaja laatii toiminnan asianmukaisuuden varmistamiseksi omavalvontasuunnitelman, joka kattaa kaikki palvelujen tuottajan tuottamat sosiaalipalvelut.

Menettelyyn liittyvien oikeudellisten takeiden tehtävänä on varmistaa, että yksilöä koskevassa asiassa päädytään aineellisesti oikeaan lopputulokseen. Sosiaalihuollossa menettelyä koskevilla säännöksillä on korostettu asema, koska sosiaalihuollon asiakkaalla on usein puutetta taloudellisissa ja sosiaalisissa voimavaroissa.

Oikeusturvaan liittyvän sääntelyn perusta on perustuslain 21 §:ssä. Hallintolaissa säädetään hyvän hallinnon perusteista sekä hallintoasiassa noudatettavasta menettelystä. Jos muussa laissa on hallintolaista poikkeavia säännöksiä, niitä sovelletaan hallintolain sijasta. Hyvän hallinnon perusteista säädetään hallintolain 2 luvussa. Luvussa säädetään hallinnon oikeusperiaatteista, palveluperiaatteesta ja palvelun asianmukaisuudesta, neuvonnasta, hyvästä kielenkäytöstä ja viranomaisten yhteistyöstä. Hallintolain 5 luvussa säädetään asian käsittelyä koskevista yleisistä vaatimuksista, 6 luvussa asian selvittämisestä ja asianosaisen kuulemista ja

7 luvussa asian ratkaisemisesta. Päätöksen tiedoksiannosta säädetään hallintolain 9 ja 10 luvussa.

Sosiaalihuollossa ennakkollisen oikeusturvan kannalta keskeisessä asemassa on sosiaalihuollon asiakaslaki. Sosiaalihuollon asiakaslain tarkoituksena on edistää asiakaslähtöisyyttä ja asiakassuhteen luottamuksellisuutta sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. Asiakslakia sovelletaan sekä viranomaisen että yksityisen järjestämään sosiaalihuoltoon.

Sosiaalihuollon asiakaslain 24 §:n mukaan kunnan on nimettävä sosiaaliasiamies. Kahdella tai useammalla kunnalla voi olla yhteinen sosiaaliasiamies. Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on: 1) neuvoa asiakkaita sosiaalihuollon asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa; 2) avustaa asiakasta asiakaslain mukaisen muistutuksen laatimisessa; 3) tiedottaa asiakkaan oikeuksista; 4) toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi; sekä 5) seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnan hallitukselle.

Jälkikäteinen oikeusturva

Jälkikäteisen oikeusturvan tärkeimpänä oikeusturvakeinona on oikeus hakea muutosta. Muita keinoja ovat muun muassa oikaisuvaatimus, päätöksessä olevan asia- tai kirjoitus- tai lasku- virheen korjaaminen, muistutus, hallintokantelu ja hallintoriitamenettely.

Hallinnon laillisuusvalvonta on tärkeä osa oikeusturvan toteutumisessa. Jokaisen viranomaisen velvollisuutena on valvoa omaa toimintaansa. Virka-astevalvonta on puolestaan ylempien viranomaisten alempiin toimielimiin kohdistamaa valvontaa. Virka-astevalvontaa liittyy myös toimivalta alemman toimielimen toiminnasta tehdyn hallintokantelun tutkimiseen. Hallintokantelu tehdään ylempälle viranomaiselle tai laillisuutta valvovalle virnaomaiselle. Hallintokantelulle ei ole asetettu erityistä määrämää.

Kunnan sisäisessä valvonnassa kunnanhallituksella on keskeinen rooli. Aluehallintovirastot valvovat kunnan toiminnan lainmukaisuutta niille tehtyjen hallintokanteluiden perusteella. Valvira on keskusvirasto, jonka tehtäviin kuuluu edistää ohjauksen ja valvonnan keinoin oikeusturvan toteutumista ja palvelujen laatua sosiaalihuollossa. Yleisinä laillisuusvalvojina toimivat eduskunnan oikeusasiamies ja valtioneuvoston oikeuskansleri. Ne toimivat yleisinä kanteluviranomaisina ja valvovat myös oma-aloitteisesti virkatoimintaa. Perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutumisen valvonta kuuluu molempien tehtäviin.

Sosiaalihuollon asiakaslain 23 §:n mukaan asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus kohtelustaan sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Muistutukseen on vastattava kohtuullisessa ajassa sen tekemisestä. Muistutuksesta annettuun vastaukseen ei saa hakea muutosta valittamalla. Muistutuksen tekeminen ei rajoita asiakkaan oikeutta hakea muutosta. Muistutuksen tekeminen ei myöskään vaikuta asiakkaan oikeuteen kannella asiastaan sosiaalihuoltoa valvoville viranomaisille.

Valitukset kunnallisen sosiaalihuollon lakisääteisiä palveluja ja etuuksia koskevista päätöksistä ovat hallintolainkäyttölaisissa (586/1996) tarkoitettuja hallintovalituksia. Kunnallisvalituksella puolestaan haetaan muutosta kunnan toimintapolitiikkaa koskeviin päätöksiin, kuten talousarvion ja sitä täsmentäviin päätöksiin kunnan voimavarojen suuntaamisesta sosiaalihuoltoon. Kunnallisvalituksesta ja oikaisuvaatimuksesta säädetään kuntalain 11 luvussa. Jos kunta tarjoaa asukkailleen vapaaehtoisesti palvelua tai etuutta, joista ei ole sosiaalihuollon lainsäädännössä edes yleistä järjestämisvelvollisuutta, muutoksenhaussa valituksena on kunnallisvalitus, jollei toisin ole säädetty. Sekä hallintolainkäyttölakia että kuntalakia ollaan parhaillaan uudistamassa. Hallintolainkäyttölaisissa uudistamisen kohteina ovat 1) oikeussuojakei-

not hallintoviranomaisen passiivisuustilanteissa, 2) hallintolainkäytön yleisten menettelysääntösten uudistaminen sekä 3) eri hallintotuomioistuintasojen tehtävät ja asema hallinnon oikeussuojajärjestelmässä.

Sosiaalihuoltolain 7 luku sisältää yleiset säännökset muutoksenhausta sosiaalihuoltolain ja sosiaalihuollon erityislakien nojalla tehtyihin päätöksiin. Jos erityislaissa on säädetty muutoksenhausta sosiaalihuoltolaista poikkeavasti, noudatetaan erityislain säännöksiä. Kokonaisuudessaan sosiaalihuoltolainsäädännön muutoksenhakujärjestelmä on varsin pirstaleinen. Kunnan päätösvalta yksilöä koskevista sosiaalihuollon päätöksistä on yleensä siirretty sosiaalihuoltolain 12 §:n 1 momentin nojalla johtosäännöllä sosiaalihuollon monijäsenisen toimielimen alaisille viranhaltijoille. Sosiaalihuoltolain 45 §:n 1 momentin mukaan päätökseen, jonka toimielimen alainen viranhaltija on tehnyt, ei saa valittamalla hakea muutosta. Sen sijaan siihen voi vaatia oikaisua. Päätökseen tyytymätön voi saattaa päätöksen sosiaalihuollon monijäsenisen toimielimen käsiteltäväksi 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Sosiaalihuoltoasetuksen 16 §:n 1 momentin mukaan asian saattamisessa toimielimen käsiteltäväksi noudatetaan hallintolain säännöksiä. Saman pykälän 2 momentin mukaan toimielimen on käsiteltävä asia kiireellisenä. Asian käsittely toimielimessä on hallintomenettelyä, johon sovelletaan hallintolain säännöksiä.

Oikaisuvaatimusmenettelystä on yleissäännökset hallintolain 7 a luvussa. Hallintolain oikaisuvaatimussäännökset syrjäytyvät, jos muussa laissa säädetään oikaisuvaatimuksesta toisin. Hallintolain 49 b §:n mukaan laissa säädetään erikseen, jos päätökseen saa vaatia oikaisua. Tällöin päätökseen ei saa hakea muutosta valittamalla. Oikaisuvaatimuksen johdosta annettuun päätökseen haetaan muutosta valittamalla siten kuin hallintolainkäyttölaissa tai muussa laissa säädetään. Hallintolaissa säädetty 30 päivän pituinen oikaisuvaatimusaika on pidempi kuin sosiaalihuoltolaissa.

Kunnan toimielimen asiassa tekemään päätökseen voi sosiaalihuoltolain 46 §:n 1 momentin mukaan hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksi saamisesta. Valitus voidaan antaa sanottuna aikana myös toimielimelle, jonka tulee oman lausuntonsa ohella toimittaa se hallinto-oikeudelle.

Päätös, jonka kunnan monijäseninen sosiaalihuollon toimielin on tehnyt, voidaan sosiaalihuoltolain 47 §:n mukaan muutoksenhausta huolimatta panna täytäntöön, jos se on laadultaan sellainen, että se on viivytyksettä täytäntöön pantava, tai jos päätöksen voimaantulemista ei voida sosiaalihuollon järjestämisestä johtuvista syistä siirtää tuonnemmaksi ja toimielin on määrännyt päätöksen heti täytäntöön pantavaksi. Saman pykälän 2 momentin mukaan valitusviranomainen voi kuitenkin kieltää päätöksen täytäntöönpanon tai määrätä sen keskeytettäväksi.

Jatkovalitus korkeimpaan hallinto-oikeuteen voidaan sosiaalihuoltolain mukaan tehdä vain poikkeuksellisesti. Hallinto-oikeuden päätökseen, joka koskee sosiaalipalvelun antamista tai siitä määrätyn maksun suuruutta taikka sosiaalisen luoton myöntämistä tai määrää, ei saa hakea muutosta valittamalla. Hallinto-oikeuden päätöksestä, joka koskee toimeentulotuesta annetussa laissa tarkoitetun toimeentulotuen antamista tai määrää taikka kuntien välistä erimielisyyttä laitoshoidon antamisvelvollisuudesta tai laitoshuollon kustannusten korvaamisesta, saa valittaa, jos korkein hallinto-oikeus myöntää valitusluvan.

Valituslupa haetaan korkeimmalta hallinto-oikeudelta. Lupa voidaan myöntää ainoastaan, jos lain soveltamisen kannalta muissa samanlaisissa tapauksissa tai oikeuskäytännön yhtäläisyyden vuoksi on tärkeää saattaa asia korkeimman hallinto-oikeuden tutkittavaksi.

Sosiaalihuoltolain erityislaeissa on useita sosiaalihuoltolaista poikkeavia muutoksenhakusäännöksiä.

2.1.8 Muut ohjauskeinot

Lainsäädännön ohella sosiaalihuoltoa ohjataan myös muin keinoin. Normiohjauksen ohella valtion ohjauskeinoja ovat rahoitusohjaus, informaatio-ohjaus ja valvonta. Ohjauksella pyritään vaikuttamaan muun muassa järjestettävän sosiaalihuollon sisältöön, laajuuteen ja laatuun sekä siihen miten palveluja toteutetaan.

Normiohjaus sisältää lakien lisäksi valtioneuvoston tai ministeriön antamat asetukset sekä muut alemmanasteiset säädökset tai määräykset. Laki, asetus tai alemmanasteinen määräys ovat velvoittavia ja niiden noudattamista valvotaan.

Rahoitusohjaus on resurssiohjausta, jossa päätetään mihin voimavaroja käytetään. Valtion resurssiohjauksen keskeisin väline on eduskunnalle vuosittain annettava talousarvioesitys, jonka perusteella päätetään valtakunnan tasolla valtion käytettävissä olevien voimavarojen tasosta ja suuntaamisesta. Valtio osallistuu valtionosuusjärjestelmän kautta niihin kustannuksiin, jotka kunnille muodostuvat, kun ne järjestävät lakisääteiset palvelut. Valtio maksaa kunnille valtion-osuutta laskennallisin perustein sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämiseen. Valtio maksaa lisäksi valtionavustusta kunnille sosiaalihuollon hankkeisiin. Valtio toteuttaa rahoitusohjausta ensisijaisesti peruspalveluohjelman ja valtionosuuksien avulla.

Informaatio-ohjaus määritellään varsin laajasti. Se voi olla esimerkiksi koulutusta, tilastotai tutkimustiedon sekä asiantuntijapalvelujen välittämistä tai kenttäkierroksia, oppaita tai suosituksia tai muita julkaisuja tai kehittämishankkeita. Käsitteenä informaatio-ohjaus on lähellä tiedolla ohjaamista sekä hanke- ja ohjelmajohtamista. Informaatio-ohjauksessa pyritään vaikuttamaan tiedon avulla. Informaatio-ohjauksella voidaan lähinnä vahvistaa jo olemassa olevia positiivisia toimintamalleja. Informaatio-ohjaus on mahdollista jakaa toiminnan perusteella kolmeen tasoon: politiikka- ja strategiataso, tutkimus-, kehittämis- ja koulutustaso sekä viestintätaso. Politiikka- ja strategiatasolla ohjaus on osa laajempaa yhteiskuntapolitiikkaa. Tällöin ohjauksen tavoitteena on luoda linjauksia toiminnan tavoitteiksi. Tutkimus-, kehittämis- ja koulutustoiminnassa luodaan puolestaan innovaatioita ja kehitetään uutta tietoa jaettavaksi. Viestintätaso välittää, tuottaa, toimittaa ja vaihtaa informaatiota toimijoiden kesken. Viestintätaso on yleensä vuorovaikutteista.

Sosiaalihuollossa informaatio-ohjaukseksi luettavia arviointi- ja seurantatehtäviä hoitaa pääosin terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtävät ovat lähinnä alan seuranta-, arviointi-, tiedonhankinta- ja välitystehtäviä, tiedostojen ja tilastojen ylläpitotehtäviä sekä tutkimus- ja kehittämistehtäviä.

2.1.9 Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistus osana sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön kokonaisuudistusta

Sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön uudistus koostuu useammasta eri aikatauluilla toteutettavasta osakokonaisuudesta. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteinen sisältölaki, terveydenhuoltolaki, tuli voimaan vuonna 2011. Sosiaalihuollon vastaavan sisältölain valmistelun pohjana on laadittu kyseinen raportti. Samanaikaisesti on tehty ja suunniteltu eriasteisia muutoksia sosiaalihuoltoa ohjaavaan erityislainsäädäntöön. Yhtenä isoimmista muutoksista päivähoitoa ollaan siirtämässä opetus- ja kulttuuriministeriön hallinnonalalle vuoden 2013 alusta. Myös niin sanotun vanhuspalvelulain valmistelu on loppuvaiheessa. Lisäksi parhaillaan valmistellaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan itsemääräämisoikeutta

ja sen rajoittamista koskevia säännöksiä, sekä suunnitellaan muun muassa asiakasmaksujärjestelmän muutoksia ja sosiaalihuollon ammatinharjoittamislain valmistelun käynnistämistä.

Eräs keskeinen liikkeelle paneva voima koko sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksissa on ollut kunta- ja palvelurakennemuutos ja sitä ohjaava puitelaki. Hallituksen esitys niin sanotusta järjestämislaista oli alkuaan tarkoitus antaa eduskunnalle keväällä 2010. Uudistusten etenemisjärjestystä ja sisältöä koskevat erilaiset näkemykset johtivat kuitenkin siihen, että lakiesityksen antaminen siirtyi seuraavalle hallitukselle. Puitelain mukaiset sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistoiminta-alueita koskevat velvoitteet lakkaavat olemasta voimassa vuoden 2014 lopussa. Tätä seuraavan lainsäädännön on tarkoitus ohjata sosiaalihuollon järjestämistä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevat ratkaisut liittyvät olennaisesti myös pääministeri Kataisen hallituksen hallitusohjelman mukaiseen kuntauudistukseen, jonka tavoitteena on vahvoin peruskuntiin pohjautuva elinvoimainen kuntarakenne. Valtiovarainministeriö asetti ajalle 4.3.2011–30.12.2011 Kunnallishallinnon rakennetyöryhmän, jonka tehtäväksi annettiin 2.9.2011 tehdyllä päätöksellä laatia hallitusohjelmassa tarkoitettu selvitys kullekin alueelle tarkoituksenmukaisesta kunta- ja palvelurakenteesta. Työryhmän selvitys valmistui helmikuussa 2012. Valtiovarainministeriö asetti kuntarakennelakia valmistelevalle työryhmälle ajalle 15.2.2012–30.9.2012. Työryhmän tehtäväksi annettiin seurata ja arvioida kunta- ja palvelurakenneselvityksestä kevään 2012 alue- ja kuulemiskierroksella saatua palautetta ja sen pohjalta laatia yhteenveto kierroksesta sekä tehdä uudistuksen vaikutusarviointi ja laatia tarkennettu esitys uudistuksen kriteereistä ja toteuttamistavoista. Lisäksi työryhmän tulee laatia hallituksen esitysluonnos laiksi kuntarakenteesta.

Hallitus linjasi kunta- ja palvelurakennemuutoksen jatkoa iltakoulussaan 5.6.2012. Hallituksen mukaan rakennelakityöryhmän tuli valmistella tarkempi ehdotus vahvan peruskunnan kriteereistä. Hallinnon- ja aluekehityksen ministeriryhmä hyväksyi kuntarakenteen uudistusta ohjaavat kriteerit 27.6.2012. Kuntaliitosselvitystarvetta ohjaavat kriteerit koskevat väestöpohjaa, työpaikkaomavaraisuutta, työssäkäynti- ja yhdyskuntarakennetta sekä kuntataloutta. Jo yksikin kuntaliitostarvetta osoittavan kriteerin täytyminen osoittaa kunnan liitostarpeen. Kunta ei kuitenkaan voi jättäytyä selvityksen ulkopuolelle, vaikkei yksikään pääkriteeri osoita selvitystarvetta, mikäli alueella ei muutoin ole saavutettavissa toiminnallista kokonaisuutta.

Kriteerien pohjalta kunnat voivat käynnistää tarvittavat selvitykset sekä muodostaa uudet kunnat. Kriteerit toimivat pohjana hallituksen valmistelemalle rakennelaille, jonka on tarkoitus tulla voimaan viimeistään 1.5.2013. Hallitusohjelman mukaan rakennelaki korvaa puitelain.

Valtiovarainministeriö asetti 3.7.2012 kuntalain kokonaisuudistuksen valmistelua varten parlamentaarisen seurantar ryhmän, työvaliokunnan ja valmistelujaostot. Niiden toimikausi päättyi 15.4.2014. Kuntarakennemuutos muodostaa perustan kuntalain kokonaisuudistukselle. Kuntalain tulee edelleen olla kunnan hallintoa, päätöksentekomenettelyä ja taloutta koskeva yleislaki. Uudistuksella pyritään vähentämään erityislainsäädännön tarvetta. Tarkoituksena on, että uusi kuntalaki tulisi voimaan vuoden 2015 alussa.

Kunnallishallinnon rakennetyöryhmän selvityksen perusteella käynnistettiin keväällä 2012 oma jatkotyö, jossa selvitetään sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen muodostuvien uusien peruskuntien pohjalta siten, että pääsääntöisesti palvelujen rahoitus- ja järjestämisvastuu on kunnilla. Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 21.3.2012 työryhmän, jonka tehtävänä on valmistella ehdotus sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteeksi sekä valmistella lakia sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, rahoittamisesta, kehittämisestä ja valvonnasta. Työryhmän toimikausi on 22.3.–31.12.2012.

Niin sanotun järjestämislain valmistelun lähtökohtana ovat hallitusohjelman ja hallituksen 5.6.2012 iltakoulun kirjaukset. Niiden mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitus- ja järjestämisvastuu on pääsääntöisesti vahvoilla peruskunnilla. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennetta pohtivan työryhmän väliraportti julkaistiin 27.6.2012. Raporttiin sisältyy työryh-

män toimeksiannon mukaisesti kolme vaihtoehtoista mallia julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteeksi. Jatkotyön pohjana on malli, jossa kunnat tai sosiaali- ja terveydenhuollon alueet vastaavat laajennetusta perustason palvelujen järjestämisestä sekä merkittävästä osasta sairaalahoitoa. Tuleva kuntarakenne ratkaisee, kuinka monta kuntien muodostamaa sosiaali- ja terveydenhuoltoaluetta tarvitaan vahvojen kuntien lisäksi. Ne voivat toimia vastuukuntamallilla tai kuntayhtymänä. Kuntien ja sosiaali- ja terveydenhuoltoalueiden yhteisiä keskitettäviä tehtäviä varten on viisi erityisvastuualuetta (erva). Nykyiset sairaanhoitopiirit yhdistetään hallinnollisesti erva-alueiksi. Ne vastaavat tietyistä keskitetyistä ja erityisryhmien palveluista sekä alueiden palvelujen koordinaatiotehtävistä.

Työryhmä valmistelee linjaukset sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, rahoittamisesta, kehittämisestä ja valvonnasta vuoden 2012 loppuun mennessä.

2.2 KANSAINVÄLISET SOPIMUKSET JA ULKOMAIDEN SOSIAALIHUOLLON KEHITYS

2.2.1 Ihmisoikeussopimukset

Kansainväliset sopimukset rinnastuvat kansalliseen lainsäädäntöön, kun ne on saatettu asianmukaisessa järjestyksessä valtiosisäisesti voimaan. Sosiaalihuollon kannalta keskeisimpiä sopimuksia ovat ihmisoikeussopimukset. Tällaisia ovat Yhdistyneiden Kansakuntien kansalais- ja poliittisia oikeuksia koskeva KP-sopimus (SopS 7–8/1976) ja taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskeva TSS-sopimus (SopS 6/1976) sekä Euroopan neuvoston piirissä syntyneet Euroopan ihmisoikeussopimus (SopS 18–19/1990) ja Uudistettu Euroopan sosiaalinen peruskirja (SopS 78/2002). Ihmisoikeuksilla on lainsäädännön velvoittavuuden lisäksi merkitystä perusoikeusmyönteistä tulkintaa vastaavana tulkinnan ohjaajana yksilökohteisessa päätöksenteossa.

Taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia painottavilla TSS-sopimuksella ja Euroopan sosiaalisella peruskirjalla on positiivisia oikeusvaikutuksia. Ne velvoittavat valtiota aktiiviseen toimintaan sopimuksissa turvattujen oikeuksien toteuttamiseksi. Vapausoikeuspainotteiset Euroopan ihmisoikeussopimus ja KP-sopimus ovat vaikutuksiltaan negatiivisia ja velvoittavat valtiota passiivisuuteen, pidättäytymään yksilöiden vapautta rajoittavista toimenpiteistä.

Perustuslain 19 §:n kaltaisia oikeuksia on turvattu julkisen vallan velvollisuuksina myös ihmisoikeussopimuksissa. Euroopan sosiaalisen peruskirjan 11 artiklan mukaan sopimuspuolet sitoutuvat ryhtymään asianmukaisiin toimiin varmistaakseen terveyden suojelun muun muassa poistamalla terveyttä heikentävät syyt mahdollisuuksien mukaan, järjestämällä neuvontapalveluja ja valistusta terveyden edistämiseksi, ehkäisemällä tartuntatauteja, kansantauteja ja muita sairauksia sekä onnettomuuksia mahdollisuuksien mukaan. Sopimuksen 12 artikla turvaa oikeuden sosiaaliturvaan ja 13 artikla oikeuden sosiaaliavustukseen ja lääkinnälliseen apuun. Sopimuksen 14 artiklan mukaan sopijapuolet sitoutuvat edistämään ja järjestämään palveluja, jotka sosiaaliryömen menetelmiä käyttäen osaltaan edistävät yhteiskunnassa sekä yksilöiden että ryhmien hyvinvointia ja kehitystä sekä näiden sopeutumista sosiaaliseen ympäristöönsä. Samaisen artiklan perusteella sopijapuolet myös sitoutuvat rohkaisemaan yksilöiden ja vapaaehtoisto- tai muiden järjestöjen osallistumista tällaisten palvelujen järjestämiseen ja ylläpitämiseen. Sopimuksen 15 artikla turvaa vammaisten kuntoutusta ja yhteiskuntaan sopeutumista ja

16 artikla perheen, äitien ja lasten oikeutta sosiaaliseen, oikeudelliseen ja taloudelliseen suojeluun.

TSS-sopimuksen 9 artiklan mukaan sopimusvaltiot tunnustavat jokaiselle oikeuden sosiaaliturvaan sosiaalivakuutus mukaan luettuna. Sopimuksen 11 artiklan perusteella sopimusvaltiot tunnustavat jokaiselle oikeuden saada itselleen ja perheelleen tyydyttävän elintason perustuslain 19.1 §:n välttämätöntä huolenpitoa ja toimeentuloa vastaavasti. Sopimuksen 12 artiklan mukaan sopimusvaltiot tunnustavat lisäksi jokaiselle oikeuden nauttia korkeimmasta saavutettavissa olevasta ruumiin- ja mielenterveydestä, minkä turvaamiseksi sopimusosapuolten on ryhdyttävä sopimuksen edellyttämiin toimenpiteisiin. TSS-sopimuksen 10 artikla kattaa perheen suojelun ja avun yhteiskunnan luonnollisena ja perustavaa laatua olevana yhteisönä, äidin erityisen suojelun kohtuullisena aikana ennen ja jälkeen lapsen synnytyksen sekä erityiset suojelu- ja avustustoimenpiteet lasten ja nuorten turvaksi.

Perustuslain 1 §:n 2 momenttiin ja 7 §:ään sisältyvä ihmisarvon kunnioittamisen vaatimus, lähtökohtaisesti vapaudenmenetyksen yhteydessä, ilmenee myös KP-sopimuksen 10 artiklasta. Sen mukaan kaikkia vapautensa menettäneitä henkilöitä on kohdeltava inhimillisesti ja kunnioittaen ihmisen synnynnäistä arvoa. Sen sijaan Euroopan ihmisoikeussopimuksessa ei ole vastaavaa velvoitetta. Ihmisarvon kunnioitus toteutuu kuitenkin sopimuksessa suojattujen muiden oikeushyvien kautta. Molemmat sopimukset kieltävät myös kiduttamisen, epäinhimillisen tai halventavan kohtelun ja rankaisemisen (Euroopan ihmisoikeussopimus 3 art ja KP-sopimus 7 art). Säännökset määrittelevät ja turvaavat yleisesti asianmukaisten laitosolosuhteiden järjestämistä. Samalla ne suojaavat laitoksessa olevan henkilön terveyttä ja integriteettiä sekä asettavat rajat fyysiselle kiinnipitämiselle, eristämislle ja kurinpidolliselle rankaisemiselle. Soveltamiskäytännössä on katsottu, että säännösten vastaisen kohtelun toteutuminen on kuitenkin mahdollista muulloinkin kuin laitosolosuhteissa.

Euroopan ihmisoikeussopimuksen 14 artiklaan ja KP-sopimuksen 26 artiklaan sisältyy oikeudellista yhdenvertaisuutta ja syrjinnän kieltä koskeva sääntely. Säännösten mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä eikä ketään saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan säännöksissä määriteltyjen tai Euroopan ihmisoikeussopimuksen 2 ja KP-sopimuksen 6 artikla turvaavat jokaisen oikeutta elämään kieltona riistää kenenkään elämää tahallisesti. Yksilön oikeus elämään ei tyhjene kuolemanrangaistuksen kieltoon, vaan kattaa esimerkiksi julkisen vallan velvollisuuden lapsikuolleisuuden vähentämiseen, kulkutautien vastustamiseen ja eliniänodotteen pidentämiseen sekä tietyissä tilanteissa erityisvelvollisuuden suojan antamiseen. Viranomaisten laiminlyönti toteuttaa vaaran torjumiseksi siltä olosuhteiden valossa edellytettäviä toimenpiteitä voi viimeksi mainitussa tilanteessa merkitä kyseisen ihmisoikeuden loukkausta. Myös kuolemaan johtava sairaaloiden toiminnan valvonnan laiminlyönti tai vastaava vakava puute yleisessä terveydenhuoltojärjestelmässä voi merkitä artiklaan sisältyvän velvoitteen rikkomista.

Euroopan ihmisoikeussopimuksen 5 ja KP-sopimuksen 9 artikla takaavat jokaisen oikeuden vapauteen ja henkilökohtaiseen turvallisuuteen. Lisäksi ihmisoikeussopimuksen 8 artikla suojaaa yksilön koskemattomuutta yksityisyyden suojan kautta. Perustuslain 7 §:stä poiketen Euroopan ihmisoikeussopimuksen 5 artiklan 1 kappaleessa on rajattu tilanteet, joissa vapauden rajoittaminen on mahdollista. Alaikäiseltä on esimerkiksi mahdollista riistää vapaus lain nojalla hänen kasvatuksensa valvomiseksi (kohta d). Lisäksi henkilöltä voidaan riistää vapaus lain nojalla tartuntataudin leviämisen estämiseksi tai hänen heikon mielenterveytensä, alkoholisminsa, huumeidenkäyttönsä tai irtolaisuutensa vuoksi (kohta e). Koska perusoikeuksien hyväksyttävillä rajoituksilla ei voida loukata ihmisoikeusvelvoitteita, nämä kriteerit rajoittavat myös perustuslain 7 §:n tulkintaa.

Euroopan ihmisoikeussopimuksen 8 ja KP-sopimuksen 17 artikla edellyttävät perustuslain 10 §:n kaltaisesti lakiin perustuvaa oikeutusta yksityis- ja perhe-elämään sekä kotiin ja kir-

jeenvaihtoon kohdistuvalta puuttumiselta. Suojelukohteita ei voi jyrkästi erotella toisistaan, vaan esimerkiksi laitoshoidossa olevan henkilön kirjeiden avaaminen voi loukata kirjeenvaihdon suojan lisäksi henkilön yksityiselämän suojaa. Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen mukaan yksityiselämä on laaja ilmaisu, joka ei ole määriteltävissä tyhjentävästi. Se käsittää henkilön fyysisen ja henkisen koskemattomuuden sekä henkilön fyysiseen ja sosiaaliseen identiteettiin liittyvät seikat. Lisäksi yksityis- ja perhe-elämään liittyvää perheen asemaa yhteiskunnan luonnollisena ja perustavaa laatua olevana yhteisönä suojaa KP-sopimuksen 23 artikla. Artiklan mukaan perhe on yhteiskunnan luonnollinen ja perustavaa laatua oleva yhteisö ja sillä on oikeus yhteiskunnan ja valtion suojeluun.

Euroopan ihmisoikeussopimuksen 8 artiklan on katsottu useissa tapauksissa edellyttävän valtiolta myös positiivisia toimenpiteitä oikeuksien turvaamiseksi. Positiivisen toimintavaroituksen ja yksityiselämän suojan välillä tulee olla tällaisissa tilanteissa suora ja välitön yhteys. Yksityiselämän suojaaminen on erityisen tärkeää heikolle asiakkaalle, varsinkin silloin kun se näyttää päätöksenteossa olevan ristiriidassa sosiaalihuollon toisen päätavoitteen, asiakkaan toimintakyvyn ja omatoimisuuden edistämisen kanssa. Vapaudenmenetykseen johtaneissa laitolosuhteissa perhe-elämän suojaa pyritään turvaamaan esimerkiksi yhteydenpidon järjestämisellä tai perhetapaamisilla. Sen sijaan vapaa-ehtoisessa hoidossa, kuten vanhustenhoidossa, perhe-elämän suojaaminen on herättänyt keskustelua avioparien oikeudesta päästä hoitoon samaan yksikköön.

Euroopan ihmisoikeussopimuksen 6 ja KP-sopimuksen 14 artikla turvaavat jokaisen oikeuden oikeuden-mukaiseen oikeudenkäyntiin laillisesti perustetussa ja riippumattomassa tuomioistuimessa silloin, kun päätetään hänen oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan. Euroopan ihmisoikeussopimuksen 13 ja KP-sopimuksen 2 artiklaan sisältyy lisäksi määräys tehokkaasta kansallisesta oikeuskeinosta tapauksessa, jossa sopimuksessa tunnustettuja oikeuksia ja vapauksia on loukattu.

Yhdistyneiden Kansakuntien piirissä laaditut lapsen oikeuksia koskeva yleissopimus (SopS 59–60/1991, jäljempänä lapsen oikeuksien sopimus) ja vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus (jäljempänä vammaissopimus) turvaavat osaltaan kyseisten erityisryhmien kohtelua.

Lapsen oikeuksien sopimuksen perusteella lapsia koskevissa toimissa on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. Lapsen oikeuksien yleissopimus on sisällöllisesti laaja turvaten kansalaisoikeuksia ja poliittisia oikeuksia, taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia sekä erityisiä lapsen suojelua koskevia oikeuksia. Lapsen oikeuksien komitea on ryhmitellyt sopimuksessa turvatut oikeudet kahdeksaan kokonaisuuteen, joiden mukaisesti sopimusvaltioiden tulee raportoida sopimuksen täytäntöönpanosta: 1) Sopimuksen yleiset täytäntöönpanotoimet, 2) Lapsen määritelmä, 3) Sopimuksen yleiset periaatteet, 4) Kansalaisoikeudet ja perusvapaudet, 5) Perheympäristö ja sijaishuolto, 6) Vammaisen lapsen oikeudet, perusterveydenhuolto ja hyvinvointi, 7) Koulutus, vapaa-aika ja kulttuuritoiminta ja 8) Erityiset suojelutoimet.

Sopimuksen yleiset periaatteet ovat syrjinnän kieltä (2 art.), lapsen edun periaate (3 art.), lapsen oikeus elämään, henkiinjäämiseen ja kehittymiseen (6 art.) sekä lapsen näkemysten huomioon ottaminen (12 art.). Yleisillä periaatteilla on itsenäinen merkitys, jonka lisäksi ne ohjaavat sopimuksessa turvattujen muiden oikeuksien tulkintaa.

Yhdistyneiden Kansakuntien lapsen oikeuksien komitea on viimeisimmissä Suomelle antamissaan suosituksissa (2011) muun muassa suositellut, että Suomi lisää resurssejaan ja tehostaa sosiaalihuollon palveluja, joilla annetaan perheneuvontaa ja vanhempainkasvatusta, vahvistaa ennalta ehkäiseviä palveluja sekä varhaista tukea ja puuttumista, erityisesti päihdeongelmaisten perheiden osalta sekä lisää perheneuvontapalveluja eroa suunnitteleville vanhemmille. Komitea suosittelee myös, että Suomi tehostaa pyrkimyksiään varmistaa, että si-

jaishuoltoa tarvitsevat lapset sijoitetaan laitosten sijasta perheenomaiseen hoitoon ja sijaisperhehoitoon, sekä toteuttaa toimet, joiden avulla vältetään lasten toistuvia huostaanottoja, muun muassa lisäämällä sijaisperhehoidon resursseja ja sijaisvanhempien tukemista.

Suomi on allekirjoittanut vammaissopimuksen ja sen valinnaisen pöytäkirjan 30.3.2007. Sopimuksen ratifioiminen edellyttää lainsäädäntömuutoksia sosiaali- ja terveysministeriön sekä sisäasiainministeriön hallinnonaloilla. Ulkoasiainministeriö on asettanut keväällä 2011 työryhmän viimeistelemään sopimuksen ratifiointia. Sopimus tulee jo tässä vaiheessa ottaa täysimääräisesti huomioon lainsäädäntöä uudistettaessa. Yleissopimus ei luo uusia ihmisoikeuksia, vaan pyrkii erittelemään jo olemassa olevien oikeuksien täytäntöönpanokeinoja vammaisten henkilöiden olosuhteet huomioiden. Sopimukseen liittyvät valtiot sitoutuvat kehittämään ja toteuttamaan käytäntöjä, lainsäädäntöä ja hallinnollisia toimenpiteitä oikeuksien tasa-arvoiselle toteuttamiselle sekä poistamaan lakeja, säädöksiä ja menettelytapoja, jotka voidaan katsoa vammaisia henkilöitä syrjiviksi.

Vammaissopimuksen 3 artiklassa ovat sopimuksen yleisperiaatteet ja 4 artiklassa yleiset velvoitteet. Vammaissopimuksen tarkoituksena on edistää, suojella ja taata kaikille vammaisille henkilöille täysimääräisesti ja yhdenvertaisesti kaikki ihmisoikeudet ja perusvapaudet sekä edistää vammaisten henkilöiden synnynnäisen arvon kunnioittamista. Sopimuksessa säännelty sopimusvaltioita velvoittavat toimenpiteet tähtäävät tähän tavoitteeseen. Lisäksi sopimuksessa on sitouduttu muun muassa vammaisten henkilöiden oikeuteen ruumiilliseen ja henkiseen koskemattomuuteen yhdenvertaisesti muiden kanssa. Sosiaalihuoltolain soveltamisalaan liittyviä artikloita ovat yleisten periaatteiden ja velvoitteiden lisäksi muun muassa artikla 9 (esteettömyys), artikla 19 (eläminen itsenäisesti ja osallisuus yhteisössä), artikla 20 (henkilökohtainen liikkuminen), artikla 26 (kuntoutus) ja artikla 27 artikla (työ ja työllistyminen) sekä artikla 28 (riittävä elintaso ja sosiaaliturva).

Kaikkinaisen naisten syrjinnän poistamista koskevan Yhdistyneiden Kansakuntien yleissopimuksen (SopS 67–68/1986) tavoitteena on edistää ihmisoikeuksien tasa-arvoista toteutumista naisten osalta. Sopimus sisältää säännöksiä mm. kansalaisuudesta, koulutuksesta, työelämään osallistumisesta, terveydenhuollosta sekä naisten taloudellisista oikeuksista.

Suomi on allekirjoittanut toukokuussa 2011 Euroopan neuvoston yleissopimuksen naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan vastustamisesta. Sopimuksen tarkoituksena on luoda kattava oikeudellinen kehys naisten suojelemiseksi väkivallan kaikilta muodoilta. Sopimus velvoittaa sopijavaltioilta tarjoamaan väkivallan uhrille oleellisen ja oikea-aikaisen tiedon tarjolla olevista palveluista ja uhrin oikeuksista. Sopimuksen mukaan sopijavaltion on varmistettava, että uhreilla on mahdollisuus saada apua ja tukea sellaisista palveluista, jotka mahdollistavat väkivallan seurauksista selviytymisen. Sen tulisi sisältää tarvittaessa oikeusapua, psykologista konsultointia, taloudellista tukea, asumiseen liittyvää tukea, koulutukseen ja työnhakuun liittyviä palveluja. Lisäksi tulee varmistaa, että uhreilla on saatavilla tarkoituksenmukaisesti resursoituja terveydenhuollon ja sosiaalitoimen palveluita. Sopijavaltion tulee turvata maantieteellisesti kattavalla alueella välitöntä lyhyt- ja pitkäkestoista tukea antavia erityispalveluja kaikille väkivallan uhreille riippumatta väkivallan muodosta ja järjestää matalan kynnyksen periaatteella maantieteellisesti kattavalla alueella tarvittava määrä turvakoteja jotka tarjoavat turvallisen asumisen sekä ennakoivaa toimintaa tavoittaakseen väkivallan uhrin erityisesti naiset ja heidän lapsensa. Sopimukseen sisältyy lisäksi artikkelit ympärivuorokautisen neuvonnan turvaamisesta, raiskauskriisikeskuksista, väkivaltaa todistaneiden lasten suojasta ja tuesta sekä väkivaltatapahtumista ilmoittamisesta. Yleissopimuksen ratifioinnin edellyttämien toimenpiteiden selvittämiseksi on asetettu työryhmä. Tavoitteena on ratifioida yleissopimus kuluvan hallituskauden aikana.

2.2.2 Euroopan unioni

Joulukuussa 2009 voimaan astunut Lissabonin sopimus vahvisti Euroopan unionin sosiaalista ulottuvuutta siten, että siinä paitsi tunnustettiin perustamissopimuksissa esitetyt unionin sosiaaliset arvot, myös sisällytettiin niihin uusia sosiaalipoliittisia tavoitteita. Euroopan unionista tehdyn sopimuksen 3 artiklan tavoitteisiin on sisällytetty sosiaalisen syrjäytymisen torjuminen, sosiaalinen suojeleminen ja yhteiskunnallisen oikeudenmukaisuuden edistäminen. Lisäksi Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen 9 artikla määrää, että unionin politiikkojen laatimisen ja täytäntöönpanon yhteydessä on huomioitava korkean työllisyystason edistäminen, riittävä sosiaalinen suojeleminen ja syrjäytymisen torjuminen.

Lissabonin sopimuksen myötä alun perin julistuksena hyväksytty unionin perusoikeuskirja muuttui sitovaksi lainsäädännöksi. Komission tulee ottaa perusoikeuskirja huomioon tehdessään lainsäädäntöaloitteita ja valvoessaan jäsenvaltioita unionioikeuden toimeenpanijoina. EU:n tuomioistuin on todennut, että vaikka sosiaaliturvajärjestelmiä koskeva toimivalta kuuluu edelleen paljolti jäsenmaille, ne ovat velvollisia noudattamaan unionin oikeuden periaatteita. Unioni tunnustaa perusoikeuskirjassa oikeuden sosiaaliturvaetuuksiin ja sosiaalipalveluihin sekä toimeentuloturvaan ja asumisen tukeen.

Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen 151 artikla asettaa unionin ja jäsenvaltioiden tavoitteiksi työllisyyden edistämisen, elin- ja työolojen kohentamisen, riittävän sosiaalisen suojelemisen ja syrjäytymisen torjumisen. Artiklan mukaan unioni ja jäsenvaltiot panevat tätä varten täytäntöön toimenpiteet, joissa otetaan huomioon kansallisten käytäntöjen erot sekä tarve säilyttää unionin talouden kilpailukyky. Unioni tukee ja täydentää jäsenvaltioiden toimintaa muun muassa seuraavilla aloilla: työntekijöiden sosiaaliturva ja sosiaalisen suojeleminen, työmarkkinoilta syrjäytyneiden henkilöiden integroiminen, sosiaalisen syrjäytymisen torjuminen ja sosiaalisen suojeleminen järjestelmien nykyaikaistaminen.

Lainsäädännön tekemisen rinnalla yhä tärkeämmäksi osaksi EU-politiikkaa ovat tulleet yhteiset tavoitteet ja muut poliittisen yhteistyön, koordinaation ja toimeenpanon keinot. Poliittisen ohjauksen kehyksenä on Eurooppa 2020 -strategia, jolla tavoitellaan "älykästä, kestävästä ja osallistavaa" kasvua. Osallistava talous tarkoittaa komission määrittelemänä sitä, että "ihmisille annetaan uusia mahdollisuuksia edistämällä korkeaa työllisyyttä, panostamalla osaamiseen, torjumalla köyhyyttä ja uudistamalla työmarkkinoita, koulutusta ja sosiaaliturvajärjestelmiä niin, että ihmisiä voidaan auttaa ennakoimaan ja hallitsemaan muutosta ja voidaan rakentaa osallistava yhteiskunta" (KOM(2010)2020).

Osana Eurooppa 2020 -strategiaa EU:lle on asetettu viisi yleistavoitetta, joista yksi on köyhyysuhan alla elävien määrän vähentäminen 20 miljoonalla henkilöllä. Sosiaalisen suojeleminen painotti yhteenvetoraportissaan vuonna 2011, että aktiivinen osallisuus on keskeinen tekijä tavoitteen saavuttamisessa. Se muodostuu strategioista, joihin kuuluu riittävä toimeentulotuki, pääsy työmarkkinoille ja laadukkaat palvelut. Sosiaaliturvaverkkojen kattavuutta on parannettava varmistamalla sosiaalipalvelujen kestävä rahoitus ja myös toimien laatua on parannettava, raportti linjasi.

Sosiaalipoliittikan alueen avoin koordinaatio tukee osaltaan Eurooppa 2020 -strategian sosiaalisen ulottuvuuden etenemistä ja sen arviointia. Kansalliset sosiaaliraportit, joissa arvioidaan edistymistä ja tavoitteita sosiaalipoliittikan eri osa-alueilla, annetaan vuosittain samaan aikaan Eurooppa 2020 -strategiaa toimeenpanevien kansallisten uudistusohjelmien kanssa. Jäsenmaiden toimintaa seurataan siis vuosittain sekä EU-tason yleistavoitteiden että niitä pönkittävien kansallisten tavoitteiden kautta.

Yksi yhteisesti ratkaistava poliittinen kysymys on sosiaalipalvelujen asema sisämarkkinoilla ja niitä koskevassa sääntelyssä. Palvelun sosiaalinen luonne ei ole EU-tuomioistuimen oikeuskäytännössä riittävä peruste sen luokittelumiseksi muuksi kuin taloudelliseksi palveluksi.

Rajanveto taloudellisen ja muun toiminnan välillä on ongelmallista, mutta välttämätöntä, sillä taloudelliset palvelut kuuluvat sisämarkkina- ja kilpailusääntöjen soveltamisalaan. Tilanteen selkeyttämiseksi komissio on rakentanut EU:n yleishyödyllisten palvelujen laatukehystä, jossa sosiaali- ja terveystalouden palvelujen edellyttämä erityiskohtelu pyritään mahdollistamaan entistä paremmin. Komissio toteaa nykyisen talous- ja rahatilanteen palauttaneen mieliin yleishyödyllisten palvelujen keskeisen aseman sosiaalisen ja alueellisen koheesion edistämiseksi. Sen vuoksi on tärkeää pyrkiä kaikin tavoin pitämään yllä näiden palvelujen tarjoamista ja parantamaan niiden laatua (KOM(2011)900).

Seuraavassa tarkastellaan lyhyesti sosiaalihuollon viimeaikaista kehitystä Isossa-Britanniassa, Ruotsissa, Tanskassa ja Alankomaissa, joista Suomi on saanut paljon vaikutteita omaan sosiaalipolitiikkaansa.

Iso-Britannia

Britannia on ollut eurooppalainen edelläkävijä sosiaalipolitiikan alueen julkisten palvelujen siirtämisessä yksityiselle sektorille. Sekä keskus- että paikallishallintoa on Britanniassa organisoitu kohti tavoitetta, että julkinen sektori toimisi lähinnä koordinaattorina varsinaisten toimijoiden ollessa yksityisiä. Tavoitellun hyvinvointivaltion peruseriaatteita ovat yksilön vastuu itsestään ja yhteiskunnasta sekä yhteisöllisyys ja aktiivisuus. Aktiivinen kansalaisuus tarkoittaa sitä, että ihminen ottaa vastuuta omasta ja läheistensä elämästä sekä osaa tehdä valintoja ja kuluttajana ja palvelujen käyttäjänä. Julkisesta sektorista on tullut tavoitteiden mukaisesti palvelukoordinaattori, valvoja ja osarahoitaja.

Laajalti käyttöön otettu yksilöllinen budjetointi koskee ihmisten arkielämän toteutusta kokonaisuudessaan. Välittäjän (*care manager*) tehtävänä on sovittaa yhteen autettavansa eläkkeet, tuet ja yksilölliset tarpeet ja miettiä, mistä tarvittava apu hankitaan. Kysymys on muutoksesta kohti yksilöllistä kuluttajakeskeistä ajattelua, pois kollektiivisista palveluista ja palvelujen myöntämisperusteista. Päätöksenteko ja vastuu halutaan siirtää tuen ja palvelujen saajalle erityisen välittäjän tukemana.

Sosiaali- ja terveystalouden yksityistäminen on johtanut hajautuneeseen palvelujärjestelmään, jolle on pitänyt kehittää laaja ja kallis valvontajärjestelmä. Valvonnan kohteina ovat sekä paikallistason hallinto että kaikki palvelut, joiden tarkastuksista laaditaan vuosittaiset raportit kriteerien täyttymisestä. Kriteerit pisteytetään, ja tiedot kerätään kansalliseen tietopankkiin. Kaikki raportit ovat julkisia, ja kuluttajia kehoitetaan vertaamaan palvelujen tuottajia toisiinsa. Sosiaali- ja terveystalouden valvonnassa korostetaan erityisesti ihmisoikeuksien toteutumista.

Ison-Britannian nykyhallitus on ajanut voimakkaasti ns. Big Society -idea, jonka tarkoituksena on aktivoida niin kunnat kuin kuntalaisetkin toimivien yhteisöjen ja yhteiskunnan rakentamiseen. Valtaa keskitetään paikalliselle tasolle, ja ihmisiä rohkaistaan ottamaan aktiivinen rooli oman kuntansa asioiden hoitamiseksi. Vapaaehtoisuuden merkitystä korostetaan, ja julkista sektoria uudistetaan markkinoiden avulla; periaatteena on, että millä tahansa yrityksellä on oikeus tehdä tarjous hyvinvointipalvelujen tuottamisesta. ”Suuren yhteiskunnan” vielä hieman epäselvää ideaa on perusteltu mm. julkisen talouden ongelmilla sekä kaikkien yhteisellä vastuulla; liian vahvan valtion ajatellaan tukahduttavan muun yhteiskunnallisen toiminnan. Tavoitteena on strateginen valtio, joka toimii tiiviisti yhdessä kolmannen sektorin ja markkinoiden kanssa.

Ruotsi

Sosiaalipalvelulaki (SoL, Socialtjänstlagen) uudistettiin vuonna 2001. Se on luonteeltaan puitelaki, jota pidetään käytännön asiakastyön kannalta liian yleisenä ja erityisryhmien tarpeet huonosti huomioon ottavana. Suuntauksena onkin ollut, että yleisen sosiaalipalvelulain aiemmin säätelemiä toimintoja on pikku hiljaa viety erityislainsäädännön alle. Viime vuosina Ruotsissa on mm. vahvistettu asiakkaan oikeuksia, tarkennettu pakkohoitoa ja uudistettu sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa. Uutta lakia ikäsyrijännän kieltämisestä kaikilla yhteiskuntaelämän aloilla, myös sosiaalipalveluissa, valmistellaan parhaillaan. Vuoden 2009 alussa astui voimaan vanhus- ja vammaishuollon palvelujen vapaata valintaa koskeva laki (LOV, Lagen om valfrihetssystem), jonka tarkoituksena on yhtäältä lisätä asiakkaiden itsenäistä päätösvaltaa ja valintamahdollisuuksia ja toisaalta tuoda palvelumarkkinoille uusia yrityksiä ja järjestöpohjaisia palveluntuottajia. Vapaavalintalaki ei vähennä kunnan ensisijaista velvollisuutta järjestää palvelua sitä tarvitseville henkilöille.

Kunnilla on Ruotsissa kolme mahdollisuutta järjestää palveluja: tuottaa itse, solmia sopimus kilpailutuksessa valittujen tuottajien kesken tai solmia sopimus vapaavalintalain edellyttämällä tavalla palveluntuottajien kanssa, jotka on etukäteishyväksymismenettelyn avulla listattu kansalliseen rekisteriin. Pohjoismaissa mahdollisuus valita palveluntarjoaja on viety pisimmälle juuri Ruotsissa. Entistä monimuotoisemman ja -toimijaisemman hyvinvointisektorin on arvioitu parantavan potilaiden ja asiakkaiden valinnanvapautta. Sen sijaan ei ole selvää, kuinka tämä kehitys vaikuttaa eri toimijoiden väliseen yhteistyöhön, sen jatkuvuuteen ja siten koko palvelujärjestelmän kokonaistoimivuuteen. Seurantatutkimusten mukaan valinnanvapausjärjestelmä ei ole edistänyt hoidon/palvelujen jatkuvuutta ja kokonaisvaltaisuutta, vaan palveluntuottajien määrän lisääntyminen lisää palvelujen sirpaloitumisen riskiä.

Sosiaalihallituksen selvitysten mukaan entistä hajanaisemmat palvelujärjestelmät ja valinnanvapauden laajentaminen lisäävät tarvetta tukea potilaita ja asiakkaita valintojen tekemisessä, jotta hoito- ja palvelukokonaisuus saataisiin toimivaksi. Ruotsissa on nostettu yleisemmin esiin huoli siitä, että lisääntyvän valinnanvapauden myötä ihmisten itsensä on käytännössä otettava yhä suurempi vastuu palvelu- ja hoitokokonaisuksiensa organisoinnista sekä huolehdittava itse myös esimerkiksi seurannan järjestämisestä. Tämä voi olla erityisen vaikeaa henkilöille, joiden on eri syistä hankalaa huolehtia eduistaan. Tällaisia ryhmiä voivat olla esimerkiksi monisairaant, vaikeavammaiset ja huonokuntoiset vanhukset.

Toukokuussa 2012 Ruotsissa julkistettiin selvitys (SOU 2012:33), jossa ehdotetaan sosiaali- ja terveydenhuollon hallinnon yksinkertaistamista ja mm. sosiaalihallituksen lakkauttamista ja korvaamista uudenaikaisella virastolla. Uudistamisen taustalla olevista haasteista selvitys nostaa ensimmäisenä esiin vaihtelut palvelujen laadussa, jotka ovat laadun seurannan parantuksessa tulleet yhä selkeämmin näkyviin. Organisaatioiden ja tuottajakunnan monipuolistuminen on luonut tarpeen uudistaa kansallista ohjausta. Jotta haasteisiin voitaisiin vastata, tarvitaan selvitysmiehen mukaan suuria hallinnollisia muutoksia ja entistä vahvempaa kansallista otetta. Keskeisiä kehittämiskysymyksiä ovat tasa-arvo sosiaali- ja terveydenhuollossa, potilaiden ja asiakkaiden aseman vahvistaminen, laadunhallinta, yhtenäiset IT-ratkaisut, informaatio-ohjaus sekä priorisointi ja johtamiskysymykset.

Konkreettisina ongelmina tämän päivän Ruotsissa nostetaan esiin uuden tiedon tuotannon ja soveltamisen koordinoimattomuus eri tahojen ja tasojen välillä. Erityisesti mainitaan kansallisten ohjeiden ja suositusten kehittämisen hitaus sekä puutteet niiden nivomisessa osaksi kentän toimintaa. Myös valvontaa pidetään liian heikkona ja sen rajanvetoa neuvontaan ja ohjeistukseen selkiytymättömänä. Avainkysymyksenä selvitysmies pitää pätevyyden ja osaamisen takaamista kentän työssä mm. riittävien koulutusvolyyymien kautta: tulevaisuuden menestyksen avainten uskotaan löytyvän tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnasta.

Tanska

Tanskassa kunnilla on koko sosiaalihuollon järjestämis-, rahoitus- ja valvontavastuu; monet etuudet ovat sosiaaliasiainministeriön vastuulla. Tanskalaisen sosiaaliturvajärjestelmän keskeisiä periaatteita ovat universalismi, verorahoitteisuus, valinnanvapaus, aktiiviset toimintatavat, työmarkkinoille osallistumisen mahdollistaminen sekä kunnille ja alueille hajautettu sosiaalihuolto. 2000-luvulla on korostettu erityisesti vapautta valita haluamansa palvelu niin sosiaali- kuin terveydenhuollossakin. Yritysten osuutta hoivapalvelujen tuottamisessa halutaan kasvattaa, ja pitkäjänteisyyttä kuntien ja yritysten yhteistyöhön tavoitellaan jopa 10 vuoden hankintasopimuksilla.

Tanskaa on pidetty erityisesti vanhustenhuollon mallimaana. Tästä kertoo esimerkiksi hoivakotitakuu eli kansalaisen oikeus saada kunnalta hoivakotipaikka kahden kuukauden kuluessa siitä, kun hänet on hyväksytty jonoon. Jatkona suurelle kuntauudistukselle, jossa Tanskan entiset 275 kuntaa yhdistettiin 98 kunnaksi, kunnat saivat vuoden 2009 elokuun alusta alkaen täyden vastuun työttömien aktivoinnista. Valtio korvaa valtaosan kuntien aktivointikuluista, mutta korvaus pienenee asteittain, ja sen saaminen riippuu toiminnan tuloksellisuudesta. Tanskan hallitus on myös ryhtynyt erityistoimenpiteisiin saadakseen kaikki nuoret töihin tai kouluun. Toimeentulotukea saavia nuoria on ryhdyttävä auttamaan määrätietoisesti heti, kun he ovat jääneet työttömiksi. Lisäksi kaikkien 15–17-vuotiaiden nuorten on noudatettava henkilökohtaista koulutussuunnitelmaa, ja kuntien on autettava heitä siinä. Kaikkien nuorten valmius koulutukseen on arvioitava, ennen kuin heille myönnetään opiskelupaikka, ja niille nuorille, jotka eivät ole vielä valmiita aloittamaan koulutusta, on tarjottava työ- ja työharjoittelupaikkoja. Kuntien on lisäksi tarjottava mentoritukea nuorille, jotka ovat vaarassa keskeyttää opintonsa.

Alankomaat

Alankomaiden sosiaaliturvajärjestelmän peruseriaate on, että jokaisella tulee olla mahdollisuus toimia aktiivisesti yhteiskunnassa. Lähtökohtana on työ aina ennen etuuksia ajattelumalli. Päävastuu sosiaalihuollon toteuttamisesta on paikallisviranomaisilla, jotka painottavat yhteisöllisyyttä ja toimimista lähiyhteisöissä. Kansalaisyhteiskunnan roolia halutaan edelleen vahvistaa, vaikka vapaaehtoistyön merkitys on ollut perinteisestikin suuri.

WMO-laki (Wet maatschappelijke ondersteuning) lähtee siitä, että kansalainen on vastuussa omasta osallistumisestaan yhteiskuntaan ja että kansalaiset ovat vastuussa myös toinen toisistaan. Kuntien on yleisten osallistumismahdollisuuksien lisäksi helpotettava myös heikoimmissa asemassa olevien ryhmien osallistumista. Tämän lain on nähty olevan yksi esimerkki sosiaalipolitiikan uusliberaalista käänteestä, jossa valtio vetäytyy taka-alalle: yksilön ja hänen lähiverkostonsa vastuuta lisätään ja sosiaalihuollon ajatellaan parhaiten toteutuvan kunnan ja kansalaisyhteiskunnan keskinäisen koordinoitumisen avulla. Palvelujen tarjoamisessa suunta on kohti vapaita markkinoita ja sopimuksellistamista (myös yli rajojen). Tämän ilmiön toisella puolella on kasvanut tarve sosiaalihuollon laadunvarmistukseen ja tilivelvollisuuteen.

Hollantilaisen sosiaalipolitiikan muutos on korostanut hoiva- ja tukijärjestelmien tekemistä läpinäkyvimmiksi kansalaisille (yhden luukun periaate), hoivasta riippuvaisten (vanhusten ja vammaisten) kotihoidon suosimista sekä ylipäänsä tarvetta vähentää olemassa olevien hyvinvointijärjestelmien käyttöä ja kysyntää. Esimerkiksi alle 27-vuotiailla on lähtökohtaisesti evätty oikeus vastikkeettomiin sosiaalietuuksiin ja työttömät velvoitetaan osallistumaan koulutukseen. Sosiaalihuollon muutos on johtanut myös sosiaalityön aseman muutokseen; painopiste on työn tuloksissa ja näyttöön perustuvissa käytännöissä. Sosiaalityön perustana ovat asiakas-

linkitetty budjetit, asiakkaan kykyjen tunnistaminen, aktiivinen palveluntarjonta ja jopa pakko-interventiot.

2.3 NYKYTILAN ARVIOINTI

2.3.1 Sosiaalihuollon yhteiskunnallinen tehtävä

Suomen ja muiden Pohjoismaiden sosiaalipoliittisia järjestelmiä on totuttu luonnehtimaan yhteisillä perustunnusmerkeillä, joilla ne erottuvat muista eurooppalaisista ja globaaleista malleista. Lähtökohtana on järjestelmien verorahoitus ja universaali luonne; sosiaaliturva perustuu pääosin yksilölliselle pohjalle ja sen lähtökohtana on ihmisen asuminen toisin kuin useimmissa EU-maissa, joissa sosiaaliturva perustuu työsuhteeseen.

Pohjoismaiset järjestelmät sisältävät implisiittisesti eräänlaiset yhteiskunnalliset sopimukset, joiden avulla on luotu sosiaalista yhteenkuuluvuutta ja integraatiota, yksilötason ennustettavuutta ja turvallisuutta sekä yhteiskunnan tasolla vakaata sosiaalista pohjaa talouden toiminnalle. Sukupolvisopimus määrittää ne sosiaaliset sitoumukset, joiden pohjalta sukupolvet vastaavat muun muassa tulevien sukupolvien tarpeista. Tämän käsityksen mukaan on katsottu, etteivät lapset vastaa vanhemmistaan eivätkä vanhemmat aikuisista lapsistaan. Sukupuolisopimus puolestaan luo puitteet sille, että molemmat sukupuolet voivat tasaveroisesti osallistua yhteiskunnan toimintoihin. Solidaarisuussopimus määrittää sitä missä määrin olemme sitoutuneet pitämään heikoimmista huolta. Kaiken perustana on pidetty sitä, että sosiaalinen järjestelmä perustuu työssäkäyntiin ja niin sanottu normaali työsuhde on elämänaikaisten sitoumusten perusta. Ja vaikka pohjoismaista mallia on luonnehdittu universaaliksi, on universaalien järjestelmien rinnalla aina ollut myös enemmän tai vähemmän sosiaalisen tuen ja palvelujen selektiivisiä piirteitä.

Pohjoismaisen hyvinvointivaltion toimenpiteet eivät rajoitu vain sosiaalipoliittikan perinteisille sektoreille, sosiaaliturvaan ja palveluihin, vaan sosiaalisen vastuun ajattelu on nähty tärkeäksi muillakin yhteiskunnan sektoreilla. Sen vuoksi koulutuspolitiikassa on korostettu tasa-arvon merkitystä, asuntopoliittiset toimet ovat olleet lähtötasoeroja tasoittavia, alueellisia eroja on pyritty tasoittamaan yhteiskunnan erityistoimin jne. Monet sosiaaliset perustelut törmäävät tällä hetkellä kuitenkin muun muassa EU:n ja kansallisiin kilpailupolitiikan säädöksiin, jotka rajoittavat julkisen vallan mahdollisuuksia tukea sosiaalisesti perusteltua toimintaa. Samaan aikaan pohjoismaisissa hyvinvointivaltioissa keskeisenä tavoitteena ollut kaikenlaisen yhteiskunnallisen eriarvoisuuden vähentäminen on jäänyt yhä enemmän kilpailukykytavoitteiden varjoon. Näin on käynyt siitä huolimatta, että kansainvälisten vertailututkimusten mukaan pohjoismaainen, verorahoitteinen ja universaalisuuteen perustuva hyvinvointivaltio malli on pystynyt onnistuneella tavalla yhdistämään muita maita alhaisemman eriarvoisuuden ja hyvän kilpailukykyyn.

Kaikki sosiaalipoliittiset mallit törmäsivät viimeistään 1990-luvulla uudenlaisiin globaalien talouden haasteisiin. Kysymys ei ole niinkään siitä, mikä malli on paras, vaan siitä millä tavalla erilaiset sosiaaliset mallit globaalit haasteet kohtaavat. Uuden tilanteen nostamisessa keskusteluissa on pohdittu, miten kykenemme sovittamaan yhteen talouden ja sosiaalisen uudet kysymykset. Talouspoliittisessa keskustelussa korostetaan talouden kestävyysvajetta ja vaaditaan suorastaan sosiaalisen turvan supistamista. Sosiaalipoliittisessa keskustelussa nousee enemmänkin esille sosiaalisen kestävyysvajete, joka uhkaa myös taloutta. Sosiaaliturvajärjestelmät ovat investointi, joka pitää hyvinvointierot matalina, mahdollistavat laajan osallistumisen ja

niiden kautta vahvistavat talouden toimintaa. Sosiaalisen alueen repeäminen ja hyvinvointierojen kasvu lisäävät yhteiskunnan kustannuksia ja luovat epävakautta.

Keskusteluissa on kuitenkin nostettu taas esille tarve supistaa julkisen sektorin osuutta ihmisten elämänaikaisen turvan takaajana. Vastaavasti vaaditaan yksilön oman vastuun korostamista sekä perheen ja lähiyhteisön vastuun nostamista keskiöön. Jo 1800-luvulta lähtien sosiaalihuollon keskeisiä kysymyksiä ovat olleet yksilön oman vastuun suhde julkiseen vastuuseen sekä perheen ja lähiyhteisön vastuu. Kyse on siitä, miten nämä yksilö- ja yhteiskuntamoraalin kannalta keskeiset vastuut tasapainotetaan. Perheen ja lähiyhteisön vastuuta koskevat kysymykset sijoittuvat kuitenkin nyt aiemmasta poikkeavaan viite-kehykseen: perheet ovat pienempiä, ne poikkeavat yhä useammin ydinperhemallista ja yksin eläviä henkilöitä on runsaasti. Globalisaation myötä aiemmin perheeseen ja lähiyhteisöön luetut henkilöt saattavat olla myös sijoittuneet maantieteellisesti hyvinkin kauas toisistaan.

Sosiaalipalvelut ovat kasvaneet keskeiseksi osaksi sosiaalihuoltoa, vaikka sosiaalihuoltolaikaa säädettyä tavoitteena oli muidenkin toimintojen keskeisyys: tiedotus, neuvonta ja sosiaaliin oloihin vaikuttaminen nähtiin jo tuolloin tärkeiksi alueiksi. Itse asiassa nykytermein voisi sanoa, että tavoitteena oli nostaa varhainen tuki ja puuttuminen, hyvinvoinnin edistäminen ja ennaltaehkäisevä työ korjaavia palveluja keskeisempään asemaan. Tässä ei kuitenkaan ole aina onnistuttu.

Sosiaalipalvelujen koko väestöön kohdistuva, universaali luonne sekä pyrkimys vahvistaa varhaista tukea ja ehkäisevää toimintaa merkitse sitä, että palvelujen käyttäjinä ei ole vain sosiaalisesti vaikeassa elämäntilanteessa eläviä, vaan myös ihmisiä ja perheitä, joille pirstaleisen ja erilaisiin säännöksiin perustuvan palvelukokonaisuuden tunteminen ja käyttö on vaikeaa. Samaan aikaan laitoshuollosta avohuollon piiriin on siirtynyt ihmisiä, jotka tarvitsevat tukea arkielämässään ja palvelujen käytössä pitkäaikaisesti, ehkä koko elämänsä. Nämä tilanteet ovat nostaneet esiin tarpeen palveluohjaukseen, joka on kehittymässä omaksi toimintamuodokseen sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudessa, ei vain hyvinvoinnin edistämisen vaan myös palvelujen yhtenä muotona. Sosiaalialan koulutusrakenteen uudistuminen on luonut sellaista osaamista, joka vastaa monien väestöryhmien tiedon ja ohjauksen tarpeeseen.

Sosiaalipalvelut kattavat koko elämänkaaren kirjon. Palvelujen merkittävydestä huolimatta sosiaalihuollon uudistamisessa tulisi nähdä niitä laajemmasta näkökulmasta ihmisten arjesta nousevat moninaiset tarpeet tukeen ja hoivaan. Nämä eivät välttämättä jäsenny viranomaisten työnjaon ja yhteistyön mukaan. Viime vuosina sosiaalihuollon laajemmat, perhettä, lähiyhteisöä ja koko yhteiskuntaa sitovat merkitykset ovat vain kasvaneet. Hyvin toimiessaan sosiaalihuolto lisää yksilön ja perheiden elämän ennustettavuutta ja turvallisuutta sekä avartaa toimintamahdollisuuksia. Väestötasolla sosiaalihuolto tasaa hyvinvointieroja ja luo osaltaan vakaata sosiaalista pohjaa yhteiskunnan muillekin toiminnoille.

2.3.2 Sosiaalihuollon erityiset haasteet

Sosiaaliset ongelmat eivät ole poistuneet Suomesta. Ne ovat osittain jopa kärjistyneet ja muuttaneet muotoaan. Sosiaalihuollon näkökulmasta keskeisimmät yhteiskunnalliset ongelmat liittyvät syrjäytymisen uhkiin, työttömyyteen, erityisesti tällä hetkellä nuorisotyöttömyyteen, ja toimeentulo-ongelmiin, lapsiperheiden sosiaaliin ongelmiin sekä mielenterveys- ja päihdeongelmiin. Asiat eivät kuulu yksin sosiaalihuollolle, mutta sillä on oma tärkeä roolinsa niiden ratkaisemisessa yhteistyössä muiden sektoreiden ja toimijoiden kanssa.

Tuloerot ovat parin viime vuosikymmenen aikana kasvaneet merkittävästi. Väestöryhmien väliset tuloerot ja suhteellinen köyhyys ovat kasvaneet vaikka absoluuttinen köyhyys ja työt-

tömyys ovat vähentyneet. Pienituloisia henkilöitä oli 706 000 vuonna 2010, ja pienituloisen väestön osuus koko väestöstä oli 13,3 prosenttia. Yhä useamman pienituloisen tulotaso jää entistä kauemmaksi keskvvertotulonsaajasta; tuloerot ovatkin kasvaneet myös pienituloisten ryhmän sisällä. Myös lapsiperheiden suhteellinen asema tulonjaossa on heikentynyt, ja ne ovat jääneet jälkeen keskimääräisestä tulokehityksestä. Toimeentulo-ongelmat ovat sosiaalihuollossa edelleen keskeisiä. Ensisijaisten etuuksien riittämättömyys pakottaa ihmiset hakemaan viimesijaista etuutta eli toimeentulotukea. Tämä ei ole tarkoituksenmukaista ihmisten itsensä kannalta ja toisaalta se kuormittaa merkittävästi sosiaalityötä.

Lapsiköyhyys alkoi Suomessa kasvaa vuonna 1994 ja on kasvanut siitä lähtien lähes kolminkertaiseksi. Samaan aikaan yhä suurempi osa lapsista tarvitsee erityisopetusta; heidän määränsä on kasvanut kymmenessä vuodessa (1998–2008) 3,7 prosentista 8,4 prosenttiin. Vuonna 2010 kokoaikaiseen erityisopetukseen siirrettyjen osuus oli jo 8,5 prosenttia. Osa-aikaista erityisopetusta sain 2010 24 prosenttia kaikista perusopetuksen oppilaista. Odotettavissa on, että monet näistä lapsista ja nuorista tarvitsevat myöhemmin erityistä tukea myös jatko-opinnoissa ja työllistymisessä. Köyhyys vaikuttaa myös kielteisesti lasten ja nuorten mielenterveyteen. Köyhyys heikentää lasten ja nuorten mahdollisuuksia osallistua täysipainoisesti yhteisön ja yhteiskunnan toimintaan. Samaan aikaan myös lastensuojelun tarve on jatkuvasti kasvanut, ja väkivaltaan liittyvät kysymykset ovat tulleet yhä enemmän näkyville yhteiskunnallisina ongelmina. Nämä kaikki ovat esimerkkejä siitä aidosta hädästä ja sosiaalisen avun ja huolenpidon tarpeesta, jota meillä yhä on. Sosiaalihuolto ei kykene yksin ratkaisemaan näitä kysymyksiä, mutta niillä on keskeinen asema sosiaalihuollon lainsäädäntöä uudistettaessa. Toisaalta haasteena on päästä eroon palvelujärjestelmän asiakasta passivoivista ja ongelmia pirstovista piirteistä ja antaa entistä enemmän tilaa ihmisten omille näkemyksille ja omatoimisuudelle.

Päihdehaitat näkyvät sairastavuuden lisäksi myös monenlaisina sosiaalisina haittoina ja tuen tarpeina. Työikäisten yleisin kuolinsyy sekä miehillä että naisilla on alkoholiin liittyvät sairaudet. Vanhempien runsas päihteen käyttö voi näkyä perheessä ihmissuhde- ja perheenjäsenten toimintakykyyn liittyvinä ongelmina. Lastensuojelun tarve on lisääntynyt sekä päihdeitä käyttävien vanhempien vanhemmuuden vastuunkannon heikentyessä että päihdeitä itse käyttävien nuorten lisääntyessä. Lisäksi raskauden aikainen päihteenkäyttö on sikiön kehityshäiriöiden suurin yksittäinen syy. Päihteen runsas käyttö voi johtaa koulutuksesta ja työelämästä syrjäytymiseen. Väkivaltaan liittyy usein alkoholin käyttö. Huumeiden käyttöön liittyy usein rikollisuus ja vaikea syrjäytymiskierre. Vaikeimmillaan päihteen käytön myötä syvenevä syrjäytymiskierre voi johtaa myös pitkäaikaiseen asunnottomuuteen.

Suomalaisten työkyky on yleisesti ottaen hyvä. Keskeisimpiä haasteita ovat nuorten miesten tapaturmainen ja väkivaltainen kuolleisuus, pitkäaikaistyöttömyyteen ja muuhun sosiaaliseen syrjäytymiseen liittyvien syiden vähentäminen sekä suuri ennen aikaiselle eläkkeelle siirtyminen myöhäisessä työssä. Tähän liittyy työssä uupuminen, mielenterveysongelmat sekä ikääntyvän työvoiman alhainen koulutustaso. Alkoholin kulutuksen kasvua on seurannut alkoholista aiheutuvien haittojen yleistyminen. Työ- ja liikennetapaturmat ovat vähentyneet, mutta muut tapaturmat yleistyneet.

Ikärakenteen muutos on sosiaalihuollon kannalta haasteellista. Ikääntyneiden toimintakyky on parantunut, mutta toimintakykyä heikentää muun muassa muistisairauksia sairastavien määrän lisääntyminen. Ikääntyneen väestön osuus kasvaa nopeasti. Jo kahden seuraavan vuosikymmenen aikana vanhushuoltosuhde eli yli 65-vuotiaiden määrä verrattuna työikäiseen väestöön, kohoaa nykyisestä noin 25 prosentista liki 43 prosenttiin. Väestörakenteen muutokset, lasten ja työikäisten määrän väheneminen sekä ikääntyneiden määrän kasvu vaikuttavat merkittävästi paitsi peruspalvelujen tarpeeseen, myös mittavaan eläkepoistumaan ja kiristävään kilpailuun työvoimasta.

Syntyneiden määrä on noussut viime vuosina, ja Tilastokeskuksen väestöennusteessa hedelmällisyysasteen oletetaan pysyvän viime vuosien tasolla. Näin ollen pienimpiin lapsiin kohdistuvien palvelujen tarpeen arvioidaan kasvavan 2010-luvulla. Keskimäärin lasten ja nuorten palvelujen tarve pysyy nykytasolla seuraavan 20 vuoden aikana.

Järjestelmän kehittämisen kannalta haasteet liittyvät siihen, miten perinteinen järjestelmäkeskeinen lähestymistapa ja toiminta käännetään ihmisistä ja asiakkaista lähteviksi. Samoin keskeinen ongelma on se miten maamme laitosvaltainen hoivan ja palvelujen rakenne muutetaan enemmän kotiin annettaviksi palveluiksi ja tueksi ja avopalveluiksi. Sosiaalihuollon eri sektoreilla on käynnissä monia hankkeita ja uudistuksia tämän toteuttamiseksi. Iäkkäiden ihmisten tarvitseman ympärivuorokautisen hoidon uudistamista arvioinut Ikähoiva-työryhmä ehdotti ympärivuorokautisen hoidon rakenteiden muuttamista niin, että nykyisestä kolmella portaalla tuotettavasta ympärivuorokautisen hoidon järjestelmästä siirrytään asteittain kohti yksiportaista ympärivuorokautisen hoidon järjestelmää. (Sosiaali- ja terveysministeriö Selvityksiä 2010:28). Valtioneuvosto teki vuoden 2010 alussa periaatepäätöksen ohjelmasta kehitysvammaisten asumisen ja siihen liittyvien palvelujen järjestämiseksi. Kehitysvammaisten asumisohjelman tavoitteena on yksilöllisen asumisen mahdollistaminen sekä laitoksista että lapsuudencodeista muuttaville kehitysvammaisille. Tavoitteena on ohjelmakaudella 2010–2015 vähentää laitospaikkoja hallitusti ja suunnitelmallisesti sekä mahdollistaa kehitysvammaisten yksilöllinen asuminen turvaamalla riittävät palvelut ja osaaminen avohuollossa. Myös päihde- ja mielenterveyspalveluissa suuntaus on kohti pieniä yksiköitä, mutta toistaiseksi yksikkökoko ei ole pienentynyt. Ongelmana on myös asunnottomuus ja riittämättömät asumista tukevat palvelut. Ympäristöministeriön asettaman ohjausryhmän tekemän kyselyn mukaan sairaaloihin psykiatrisille osastoille sisään kirjoitetuista potilasta 15 prosenttia oli joutunut sairaalaan riittämättömän asumisen tuen vuoksi. Sama syy vaikeutti kotiuttamista 13 prosentilla. Asunnon puuttuminen vaikeutti kotiuttamista 10 prosentilla (Ympäristöministeriön raportteja 10/2012). Asumisyksiköiden kasvaessa ovat vaarana laitospaikat ja toimintatavat. Lisäksi suhtaudutaan kielteisesti erityisryhmien asumispalvelujen keskittymisiin, koska niiden nähdään synnyttävän eristäviä toimintakulttuureja, jotka heikentävät yksilön toimintakykyä ja syrjäyttävät tavallisesta elämästä. (Sosiaali- ja terveysministeriö Julkaisuja 2007:13; YmRA 10/12). Lastensuojelussa perhehoidosta tuli lainmuutoksella laitoshoitona nähdyn ensisijainen sijaishuollon muoto vuoden 2012 alusta. Lapsen sijaishuolto voidaan järjestää laitoshoitona vain, jos sitä ei voida järjestää lapsen edun mukaisesti riittävien tukitoimien avulla muualla.

Oman haasteensa aiheuttaa kulttuurinen ja etninen moninaistuminen. Maassa on kansallisia kieli- ja kulttuurivähemmistöjä, joiden oikeudet ja erityiset tarpeet on huomioitava sosiaalihuoltoa toteutettaessa. Suomen väestöstä noin 5,5 prosenttia eli noin 280 000 henkilöä puhuu äidinkielenään ruotsia. Heidän kielelliset oikeutensa on turvattu perustuslaissa ja yksityiskohdaisemmin säänneltyinä sosiaalihuoltolaissa. Suomessa tällä hetkellä noin 10 000 saamelaista, jotka puhuvat kolmea eri saamen kieltä (pohjois-saame, inarin saame ja koltan saame). Heistä vajaa puolet asuu saamelaisten kotiseutualueella Ylä-Lapissa. Saamelaisten kotiseutualue muodostuu Enontekiön, Inarin ja Utsjoen kuntien alueista sekä Sodankylän kunnassa sijaitsevasta Lapin paliskunnan alueesta. Viittomakielisiä ja vammaisuuden vuoksi muuten tulkittamis- ja käännösapua tarvitsevia on maassamme arviolta noin 14 000–15 000 henkilöä. Romaneja Suomessa on 10 000–12 000. Romanit ovat perustuslaissa mainittu etninen vähemmistöryhmä ja saamelaiset alkuperäiskansoihin kuuluva vähemmistöryhmä, jolla on oma kieli, tapaperinne ja kulttuuri. Perustuslain 17 § sisältää valtuutukset säätää lailla saamelaisten oikeudesta käyttää saamen kieltä viranomaisessa sekä viittomakieltä käyttävien sekä vammaisuuden vuoksi tulkittamis- ja käännösapua tarvitsevien oikeuksien laintasoisesta turvaamisesta. Romaneilla ei ole omaa kielilakia.

Lisäksi maassa on lukuisa määrä maahanmuuttajien muodostamia kieli- ja kulttuurivähemmistöjä. Ihmisten liikkuvuus on viime vuosikymmeninä lisääntynyt ja näin myös muuttajien määrä maasta toiseen kasvanut. Suomeen muutetaan lähialueilta, EU- ja ETA-maista sekä niiden ulkopuolelta erityisesti kehittyvien talouksien maista. Lähes 20 000 ulkomaalaista henkilöä muuttaa vuosittain Suomeen. Maassa vakinaisesti asuvien ulkomaalaisten määrä on kasvanut viimeisen kymmenen vuoden aikana lähes 80 prosentilla, ollen vuoden 2010 lopussa noin 168 000 henkeä. Suurimmat ryhmät muodostavat tällä hetkellä venäläiset, virolaiset, ruotsalaiset ja somalialaiset. Maahanmuuttajien ja heidän perheidensä kotouttaminen suomalaisen yhteiskuntaan on välttämätöntä heidän työllistymisensä ja muun osallisuutensa vahvistamisen vuoksi. Maahanmuuttajat ovat erityisesti Suomeen muuttonsa alkuvaiheessa monipuolista tukea tarvitseva asiakasryhmä. Tämä johtuu muun muassa pakolaisina tulevista erityispalvelujen tarpeesta olevista henkilöistä. Maahanmuuttajuus sinänsä, maahanmuuttajien moninaiset taustat sekä erityisesti kieleen ja kulttuuriin liittyvät tekijät asettavat haasteita sosiaali- ja terveystalouden toteuttamiselle. Suomen lainsäädännön mukaan täällä asuvilla on oikeus yhdenvertaiseen kohteluun (muun muassa iästä, etnisestä tai kansallisesta alkuperästä, uskonnosta tai kielestä riippumatta). Monikulttuurisuus ja maahanmuutto ovat samalla kuitenkin myös mahdollisuus sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle. Väestön ikääntyessä ja henkilöstötarpeiden kasvaessa maahanmuuttajat ovat osa käytettävissä olevia työvoimaresurssejamme.

Sosiaalihuollon tehtävän haasteellisuutta lisää vielä se, että sen vastuulle on siirtymässä yhä uusia tehtäviä yhteiskunnan muiden toimintojen keskittyessä määrittelemiinsä ydintehtäviin ja virtaviivaistaessaan toimintojaan. Esimerkiksi pitkäaikaistyöttömien, vammaisten ja osatyökykyisten henkilöiden toimeentulon turvaaminen ja työllistymisen edistäminen on muuttumassa yhä laajemmaksi ja vaativammaksi kysymykseksi, joka vaatii uudenlaisia vastauksia. Osa muutoksista on perusteltuja ja työnjaon näkökulmasta järkeviä. On kuitenkin olemassa riski, että sosiaalihuollon kasvavat vastuut ylittävät sen mahdollisuudet. Käynnissä oleva kehitys voi myös merkitä sitä, että tehostamisen ja säästöjen hakeminen muilla hallinnonaloilla siirtää kustannukset toisaalle, usein sosiaalihuollon vastuulle.

Samaan aikaan ihmisten vaatimukset hoivan ja tuen saatavuudesta ja laadusta ovat kasvaneet, ja arjen ongelmat ovat usein entistä monimutkaisempia. Paine ja tarve ihmisten osallisuuden vahvistamiseen ja aktiiviseen kansalaisuuteen kasvavat. Monimutkaistuviin ongelmiin vastaaminen edellyttää myös sosiaalihuollon henkilöstöltä hyvää, tehtävien vaativuustasoa vastaavaa koulutusta ja perehtyneisyyttä.

Globaaliin talouteen kytkeytyneessä yrityselämässä voi tapahtua hyvin nopeita rakennejärjestelyjä, joiden vuoksi kunnista voi kerralla ja ennakoimattomasti hävitä satoja työpaikkoja, merkittävä osa kaikista kunnassa olevista työpaikoista. Kunnan kantokyky heikkenee verotulojen vähetessä, samalla kunnan sosiaalihuollon tulisi voida osaltaan tukea työpaikkansa menettäneitä kuntalaisia perheineen. Sosiaalihuolto on vähenevien resurssien ja lisääntyvien haasteiden ristipaineessa.

Myös talouden ongelmat kyseenalaistavat jatkuvasti sosiaalisen huolenpidon ja hoivan universaalia luonnetta. Julkisen talouden heikentyminen on johtanut kriittiseen keskusteluun ihmisten oikeuksista palveluihin, mutta samaan aikaan toisaalla esitetään tiukempaa sääntelyä perusoikeuksien toteutumisen varmistamiseksi ja erityisesti haavoittuvissa oloissa elävien oikeuksien vahvistamista. Palvelutarpeiden lisääntyessä joudutaan arvioimaan uudelleen, mihin voimavarat riittävät ja mihin niitä pitää suunnata. Eettinen keskustelu on toistaiseksi ollut varsin vähäistä sosiaalihuollossa.

Sosiaalihuollon järjestelmät ja lainsäädäntö ovat meillä muotoutuneet vähitellen kuntajärjestelmän pohjalle. Tämä järjestelmä on kuitenkin nyt monin tavoin järjestyksen kourissa. Aina 1980-luvulta lähtien on puhuttu erilaisten welfare mix -mallien tarpeesta, jolloin kunnat, yri-

tykset ja järjestöt sekä ihmisten oma vapaaehtoistyö lomittuisivat joustavilla tavoilla toisiinsa. Sosiaali- ja terveysjärjestöillä on Suomessa pitkät perinteet merkittävänä palvelujen kehittäjänä ja monien erityispalvelujen tuottajana. Samaan aikaan järjestöjen asema ja toimintaedellytykset ovat erityisesti sisämarkkinasääntelyn ja sen pohjalta tehtyjen kansallisten linjausten myötä muuttuneet. Kyse on ennen muuta yleishyödyllisen ja elinkeinotoiminnan rajankäynnistä, johon olisi löydettävä selkeitä ja kestäviä kansallisia linjauksia.

Kaiken kaikkiaan sosiaalipalvelujen kilpailutuksen toteuttaminen tiukasti kilpailusääntösten mukaisesti on sekä asiakkaiden että myös kokonaiskustannusten näkökulmasta usein ongelmallista. Kilpailutuksessa ei aina oteta riittävästi huomioon asumisen ja palvelujen kokonaiskustannuksia eikä palvelujen laatua. Asiakkaiden näkökulmasta lyhyin väliajoin tapahtuva kilpailuttaminen on erityisen hankalaa, koska heitä siirretään kilpailutusten tulosten perusteella paikasta toiseen vastoin asiakaslähtöisyyden periaatteita. Onkin tärkeää löytää kestävät kansalliset sosiaalipalvelujen kilpailuttamisen linjaukset EU-lainsäädännön antaman liikkumavaran hyödyntämiseksi.

Palvelujen ulkoistamiskehitys ja sosiaalipalvelujen tuottamismallien monimuotoistuminen asettavat myös valvontaviranomaiset uusien haasteiden eteen toimivaltasuhteiden ja vastuukysymysten hämärtyessä. Valvontaviranomaisilla ei ole välineitä kunnallisten palvelujen valvontaan vastaavia välineitä kuin yksityiseen. Yksityinen liiketoiminta sosiaalipalvelujen tuottamisessa kasvaa, samoin kilpailutuksen seurauksena yksiköiden koko, ja pienten paikallisten yritysten rinnalle/sijaan tulee suuria kansallisia tai kansainvälisiä yrityksiä. Kotiin annettavien palvelujen tuottajana on entistä useammin kunnan sijasta yksityinen yrittäjä, jolta asiakas ostaa palvelun palvelusetelillä. Valvonnan vaikuttavuus jää nykyisellään tavoiteltua vähäisemmäksi, ja esimerkiksi kuntien toteuttamassa yksityisten sosiaalipalveluyksiköiden valvonnassa on suuria kuntakohtaisia eroavaisuuksia.

Yhä monimutkaistuvassa toimintaympäristössä sosiaalihuollon järjestelmän kansallinen suunnittelu, kehittäminen, ohjaus ja valvonta ovat tulleet entistä vaikeammaksi. Monien voimakkaiden toimijoiden yhtäaikainen ja usein ristikkäinen ohjaus sekä eri suuntaan menevät intressit luovat järjestelmään sekavuutta. Samaan aikaan itse toimijoiden yhteistyön ja joustavan työnjaon tarve kasvaa. Ihmisten arjen ongelmien ratkaisut edellyttävät sektorirajojen jatkuvaa ylittämistä. Näiden haasteiden ratkaiseminen edellyttää sosiaalihuollon uudistamista. Eri aikoina ja erilaisista tarpeista syntyneet palvelut ja toimintamallit eivät välttämättä toimi enää tyydyttävästi. Sosiaalihuollon lainsäädännön kehittämisessä onkin arvioitava tämän ja tulevan ajan tarpeista lähtien sekä rakenteellisia että toiminnallisia uudistuksia, joiden lähtökohtana on oltava näkemys joustavasta ja asiakaslähtöisestä sosiaalihuollosta.

2.3.3 Sosiaalipalvelujärjestelmän toimivuus

Julkisella sosiaalipalvelujärjestelmällä ja sen henkilöstöllä on väestön keskuudessa vankka kannatus: pääosa väestöstä luottaa tutkimusten mukaan sosiaalipalvelujen toimivuuteen. Vertaattaessa vuosien 2006 ja 2009 Hyvinvointi ja palvelut -kyselyjen tuloksia, voi havaita väestön asenteissa hienoista muutosta kriittisempään suuntaan. Erityisesti kotipalvelun osalta luottamus on vähentynyt koko 2000-luvun ajan. Ikäryhmittäin tarkasteltuna vähiten kotipalveluun luottivat 35–49-vuotiaat, joista 55 prosenttia vastasi luottavansa kotipalvelun saamiseen. Sen sijaan sosiaalityöntekijöiden antama neuvonta-apu on koko 2000-luvun muuttunut väestön mielipiteissä positiivisemmaksi palveluksi.

Sosiaalipalvelujen toimivuutta kohtaan oltiin sitä kriittisempiä, mitä iäkkäämmästä vastaajasta oli kyse. Alle 25-vuotiaista 76 prosenttia oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että

sosiaalipalvelut toimivat hyvin, kun 65 vuotta täyttäneistä tätä mieltä oli enää runsaat puolet. Samoin oli koulutuksen ja tulojen suhteen. Mitä koulutetumpi ja korkeampaan tuloluokkaan vastaaja kuului, sitä positiivisemmin hän suhtautui sosiaalipalvelujen toimivuuteen. Yksinkuoltajista lähes kolmasosa oli täysin tai jokseenkin eri mieltä siitä, että sosiaalipalvelut toimisivat meillä hyvin. Huonon elämän laadun ja terveydentilan omaavat suhtautuivat myös kriittisesti palvelujen toimivuuteen, sillä ainoastaan runsaat puolet heistä katsoi olevansa täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että sosiaalipalvelut toimivat hyvin. Asuinpaikan mukaan tarkasteltuna mitä maaseutumaisimmissa oloissa vastaaja asui, sitä tyytyväisempi hän oli palvelujen toimivuuteen. Väestöstä 75 prosenttia oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että sosiaalipalveluilla lisätään yhteiskunnallista oikeudenmukaisuutta.

2.3.4 Sosiaalihuoltolain toimivuus

Sosiaalihuoltolain toteuttaminen on muuttunut järjestelmälähtöiseksi, siinä on määritelty kunnan sosiaalihuoltoon kuuluvat tehtävät sekä yleisten sosiaalipalvelujen sisällöt ja tilanteet, joissa niitä on myönnettävä.

Kunnan sosiaalihuoltoon kuuluvat tiedotus, neuvonta ja sosiaalisiin oloihin vaikuttaminen ovat jääneet sosiaalipalvelujen varjoon. Hyvinvoinnin edistäminen ja sosiaalisiin oloihin vaikuttaminen, jolla kustannusten säästön lisäksi voidaan vaikuttaa ongelmien ennalta ehkäisyssä ja varhaisessa vaikuttamisessa, inhimillisen kärsimyksen vähentämisessä, on sosiaalihuoltolaissa säännelty ja toteutunut verrattain niukasti.

Ensisijaiseksi yleislaiksi tarkoitettu sosiaalihuoltolaki on aikojen saatossa tyhjentynyt ja eri ryhmien palvelut pirstoutuneet eritasoiseen erityissääntelyyn. Viime vuosina sosiaalipalveluja on sosiaalihuoltolain nojalla järjestetty lähinnä iäkkäille henkilöille. Nyt näidenkin palvelujen turvaamiseksi ollaan valmistelemassa erillistä vanhuspalvelulakia.

Sosiaalihuoltolain mukaisia sosiaalipalveluja voitaisiin sisältönäkökohdista järjestää laajemminkin, esimerkiksi vammaisille henkilöille. Sosiaalihuoltolain palvelut eivät ole kuitenkaan kehittyneet sellaisiksi, että ne useinkaan soveltuisivat erityisryhmille. Lisäksi säännösten erot yleisen ja erityisen järjestämisvelvollisuuden osalta sekä asiakasmaksulainsäädännön sääntely ovat johtaneet siihen, että palvelut järjestetään vammaislainsäädännön nojalla.

Sosiaalihuoltolakiin on myös ajan saatossa lisätty yksittäisiä eri asiakasryhmiä koskevia säännöksiä, esimerkiksi vammaisten työtoimintaan ja työllistymistä tukevaan toimintaan liittyen, kun samalla toisten ryhmien vastaavankaltaisista palveluista on säädetty toisaalla, esimerkiksi kuntouttavasta työtoiminnasta annetussa laissa. Sääntely koetaan sekä hallinnon että palveluja järjestävien tahojen näkökulmasta sirpaleisena ja vaikeaselkoisena. Kutakin heikossa työmarkkina-asemassa olevaa ryhmää varten on kehitetty niiden omista tarpeista lähteviä palveluja, jolloin järjestelmästä on tullut hajanainen. Eri lakien pohjalta määräytyvät asiakkuudet aiheuttavat vaihtelevia etuus-, tulo- ja maksukäytäntöjä, jotka eivät aina ole asiakasta kuntoutukseen aktivoivia ja kuntoutuspolulla eteenpäin tukevia.

Sosiaalihuoltolain kotiin annettavia palveluja, asumispalveluja ja laitoshuoltoa koskevat säännökset ovat tarkoitettu kattamaan varsin laajan asiakaskunnan. Kotiin annettavien palvelujen osalta on edelleen, jopa enenevästi muun muassa iäkkäiden ja vammaisten palvelujen kehittämistä ohjaavan politiikan perusteella, vastaavaa tarvetta sääntelyyn, joka tukee henkilön toimintaa arjessa, tavanomaisen elämän toiminnoissa. Kotiin annettavien palvelujen osalta tarkempi sääntely sisältyy sosiaalihuoltoasetuksen 9 §:ään. Kyseisten palvelujen saanti ja sisällöt eivät kuitenkaan sosiaalipalveluja toteutettaessa vastaa aina asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin. Esimerkiksi perheiden kohdalla sosiaalihuoltolain mukaisia kotiin annettavia palve-

luja järjestetään hyvin niukasti, jos ollenkaan, ja iäkkäiden kohdalla niiden luonne on alkupe-
räisestä muuttunut.

Asumispalvelujen osalta on nykyisin säännelty kokonaisuudesta, joka kattaa sekä asumisen
että palvelut. Esimerkiksi palveluasumisena ja tehostettuna palveluasumisena järjestetyt asu-
mispalvelut ovat usein tuotteistumisen myötä vieraantuneet asiakkaan varsinaisista tarpeista.
Palvelua järjestetään, erityisesti ostotilanteissa, ennalta määriteltyjen kokonaisuuksien mukai-
sina, ei niinkään asiakkaan yksilöllisistä tarpeista lähtien.

Laitoshuollon sääntely kattaa kokonaisvaltaisimman tuen sosiaalihuollon asiakkaalle. Sään-
telyn nojalla laitoshuoltoa järjestetään tilanteissa, joissa tukea ei voida tai ei ole tarkoituksen-
mukaista järjestää henkilön omassa kodissaan muita sosiaalipalveluja hyväksi käyttäen. Kas-
vava osa jatkuvasta ja ympärivuorokautisesta hoivasta toteutetaan laitoshoidon ulkopuolella
muun muassa erilaisissa asumispalveluissa.

Yhtäältä laitoshoidon ja toisaalta asumista ja palveluja koskeva sääntely ei vastaa hoivan jär-
jestämisen tarpeisiin. Edelleen nykypäivän yleisenä kehityksenä on yhä vahvistunut pyrkimys
pois laitoshuollosta kohti yksilöllisen asumisen ja palvelujen toteuttamista. Myös työryhmä on
väliraportissaan linjannut, että sosiaalihuollossa pyrkimyksenä tulee olla laitoksista luopumi-
nen.

Kunnan tehtäväksi kuuluva toimeentulotuen antaminen on tarkoitettu viimesijaiseksi, väli-
aikaiseksi etuudeksi. Kuitenkin toimeentulotuen piirissä on huomattava määrä pitkäaikai-
sasiakkaita. Pitkäaikaisasiakkuuden taustalla on usein ensisijaisen etuuden riittämättömyys
asiakkaiden välttämättömiin tarpeisiin. Pitkäaikaisasiakkuudet viittaavat myös julkisten palve-
lujärjestelmien kyvyttömyyteen tukea asiakasta itsenäiseen elämään ja toimeentuloon. Toi-
meentulotukiasiakkuutta aiheuttavat ja sitä pitkittävät ongelmat eivät usein ole ratkaistavissa
kunnan toimeentulotukityön tai sosiaalihuollon käytössä olevin valtuuksin ja keinoin, vaan
asiakkuuden synnyttyä sen katkaisemiseen tarvitaan muiden viranomaisten ja toimijatahojen
yhdensuuntaisia ratkaisuja. Sosiaalihuoltolain osalta tulisi kuitenkin arvioida, kuinka sosiaali-
huollon keinoin voitaisiin vaikuttaa asiakkuuden lyhentämiseen ja päättämiseen.

Omaishoidon tuen asema kuntien palvelurakenteen kokonaisuudessa on erillisen lain myötä
vahvistunut, mutta se vaihtelee edelleen merkittävästi. Omaishoidon tuen saajien määrä on
lisääntynyt jatkuvasti, joskin hitaasti. Eri kunnissa asuvat omaishoitajat eivät kuitenkaan ole
yhdentertaisessa asemassa. Kuntien määrittelemissä omaishoidon tuen myöntämiskriteereissä
samoin kuin tuen määrässä ja laadussa on merkittäviä eroja siitä huolimatta, että erot ovat
todennäköisesti pienentyneet muun muassa kuntaliitosten ja kuntien laajentuneen yhteistoi-
minnan johdosta. Viime vuosina useat kymmenet kunnat ovat tehneet tarkistuksia omaishoi-
don tuen myöntämiskriteereihin kuntaliitosten ja kuntien laajentuneen yhteist toiminnan yhtey-
dessä. Osassa kunnista tämä on parantanut ja osassa heikentänyt omaishoitajien asemaa. Jois-
sakin kunnissa omaishoidon tuki on yhdeksi säästökohteeksi. Osa omaishoidon tuen ulkopuo-
lella olevista henkilöistä ja perheistä saa palveluja muun muassa sosiaalihuoltolain perusteella,
mutta tyydyttämätöntä neuvonnan, ohjauksen ja muiden palvelujen tarvetta on todennäköisesti
huomattavassa määrin.

Sosiaalihuoltolain sosiaalityötä koskeva määrittely vaatii myös tarkistamista sekä väestön
palvelutarpeissa, käytännön toimintamalleissa ja koulutusrakenteissa tapahtuneiden muutosten
perusteella. Sosiaalityö-käsitteelle on kehittynyt erilaisia tulkintoja. Yhtäällä sosiaalityöllä
tarkoitetaan teoreettiseen ja tutkittuun tietoon perustuvaa ammatillista toimintaa, jonka tarkoi-
tuksena on yhdessä tukea tarvitsevan ihmisen ja perheen kanssa saada aikaan myönteistä muu-
tosta vaikeassa elämäntilanteessa ja toimia myös yhteisöjen muutoksen tukena. Samaan koko-
naisuuteen sisältyy taito raportoida systemaattisella tavalla organisaatioiden ja käytäntöjen
muutostarpeita. Toisaalta sosiaalityö on omaksuttu myös koko sosiaalihuollon ammatillista
toimintaa kuvaavaksi käsitteeksi, jota voidaan toteuttaa erilaisilla koulutus pohjilla, pelkästään

norminmukaisin hallinnollisin päätöksin tai arkielämän pärjäämisen käytännöllisenä tukena. Sosiaalihuollon henkilöstösuunnittelun kannalta tilanne on muodostunut sekavaksi ja kunnissa on ratkaistu epäselvyyttä erilaisin tavoin. Sosiaalipalvelujen tulevan henkilöstösuunnittelun kannalta nykyinen sosiaalityö-käsitteen epäselvyys on epätydyttävä.

Sosiaalihuoltolaissa ei ole juurikaan säännöksiä palvelujen saantiin liittyvästä menettelystä. Lain 39 §:ssä säädetään edelleen ajankohtaisista sosiaalihuollon toteuttamista ohjaavista periaatteista: itsenäisen asumisen mahdollistamisesta, sekä taloudellisten ja muiden edellytysten luonnista omatoimiselle selviytymiselle päivittäisistä toiminnoista. Lisäksi sosiaalihuoltoa toteutettaessa on yksilön ja perheen ongelmat otettava huomioon siten, että toimenpiteet niiden ratkaisemiseksi yhteen sovitetaan.

2.3.5 Muutokset sosiaalihuollon asiakkuuksissa

Paitsi sosiaalihuollon toimintaympäristö, myös sen asiakkuudet sekä suhteet yksilön ja yhteiskunnan välillä ovat muutoksessa. Asiakkuuden muodot ovat sosiaalihuollossa moninaisia lyhyestä väliaikaisesta tuen tarpeesta ketjuuntuneisiin moniasiakkuuksiin. Arjen ongelmat ovat usein entistä monimutkaisempia; ne kietoutuvat monin eri tavoin toisiinsa ja voivat pahimmillaan siirtyä sukupolvelta toiselle. Sosiaalihuollon asiakkuudet ovatkin yhä useammin moniasiakkuuksia, joissa auttamisen kokonaisuus ja vastuunotto voivat hajautua. Tämä liittyy monien käynnissä olevaan muutokseen: erikoistuminen tuottaa sekä parempaa osaamista että palvelujen ja asiakkuuksien sirpaloitumista. Asiakkaiden omatoimisuuteen luotetaan yhä enemmän; joskus liikaakin, eikä tarvittavaa palveluohjausta ole aina järjestetty. Kaikki halukkaat eivät myöskään pääse palvelujen piiriin, koska palveluja kohdennetaan yhä tarkemmin.

Sosiaalihuollossa on kuntarakennemuutosten; kuntaliitosten ja yhteistoiminta-alueiden myötä tehty paljon muutoksia, joiden toimeenpano vaatii aikaa. Asiakkuuksissa on nähtävissä sekä vahvistumista (asiakaslähtöiset palvelukokonaisuudet, osaavammat ja monipuolisemmat palvelut) että heikentymistä (pirstaloituminen ja etäännyminen, sekä fyysisesti että asiakkaan kohtaamisesta). Palveluohjauksen ja asiakkuuksien tukeminen on tarpeen, koska palveluissa ollaan siirtymässä kohti asiakkaan yhä suurempaa itseohjautuvuutta ja sähköisiä palveluja. Monet asiakkaat eivät tässä toimintaympäristössä ilman ohjausta selviä.

Valinnanvapausajattelu korostaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja vaikutusmahdollisuutta julkisiin palveluihin. Palveluja saavaa asiakasta ei nähdä pelkästään tuen saajana, vaan hänen aktiivinen kyky ja halu valintoihin korostuvat. Sosiaalihuollon lainsäädäntöön sisältyy eriasteista sääntelyä asiakkaan valinnanvapautta ja vaikuttamista koskien. Sääntelyssä on kyse sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä sekä lasten kotihoidon ja yksityisen hoidon tuesta annettujen lakien sääntelyn osalta asiakkaan oikeudesta valita keneltä yksityiseltä palvelujen tuottajalta hän osin julkisella rahoituksella palvelunsa hankkii. Sosiaalihuollon asiakaslaisesta puolestaan korostuu asiakkaan mahdollisuus vaikuttaa palveluihinsa.

Suomessa kunnan asukkaat ja palvelunkäyttäjät ovat toistaiseksi osallistuneet varsin rajallisesti sosiaalihuollon palvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen. Aikaisempi 'one size fits for all' -ajattelu on muuttumassa räätälöintiin, mutta samaan aikaan palvelurakenteen muutos vie sosiaalipalveluja etämmäs yksilöstä. Koska sosiaalihuollon asiakkailla on hyvin erilaisia tarpeita ja rooleja, voi kysymys osallistumisesta ja valinnanvapaudesta näyttäytyä eri tilanteissa hyvinkin erilaisena riippuen muun muassa siitä, onko kyse päivittäisestä arjen tuesta vai lyhyempiaikaisista sosiaalihuollon interventioista. Yleisellä tasolla valinnanvapaus osana sosiaalihuoltoa on ymmärretty ennen muuta osallisuutena, asiakkaan aitona mahdollisuutena vaikuttaa omaan asiaansa sekä laajemmin myös palvelujen kehittämiseen ja suunnitteluun.

Yksittäisten valinnan mahdollisuuksien tarjoaminen yksilöille ei siis suinkaan ole ainoa keino osallistumisen lisäämiseen, vaan kunnan asukkaiden ja palvelunkäyttäjien osallistumista palvelujen suunnittelussa, arvioinnissa ja toteuttamisessa voidaan edistää useista lähtökohdista paikallisten tarpeiden mukaan. Kansalaisosallisuus tarkoittaa aitoa mahdollisuutta vaikuttaa päätöksentekoon sekä palvelujen kehittämiseen ja arviointiin.

Aito vaikuttamisen ja valinnan mahdollisuus on sitä tärkeämpi, mitä riippuvaisempi ihminen on sosiaalihuollosta – siis mitä suurempi osa hänen elämästään kiinnittyy sosiaalihuollon ehtoihin. Ihmiselle, joka tarvitsee jatkuvasti tukea suoriutuakseen arjessa, vapaus valita on olennaisen tärkeä asia, ja se onkin ollut vammaisliikkeen agendalla jo vuosikymmenten ajan. Kyse ei aina tarvitse olla suurista asioista, vaan hyvin pienetkin arkiset valinnat voivat olla olennaisia. Toisaalta mitä pienempi ja väliaikaisempi yksilön avun tarve on, sitä vähemmän valinnanvapaudella on merkitystä. Palvelujen järjestämisen tavoissa on kaiken kaikkiaan otettava huomioon asiakkaiden tarpeiden ja mahdollisuuksien erilaistuminen. Toiset haluavat tehdä ja kykenevät tekemään yhä enemmän omia valintoja ja toiset eivät.

Palvelujen oikeudenmukainen kohdentaminen edellyttää ihmisten yhdenvertaisuuden turvaavaa palvelutarpeen selvittämistä. Oikeudenmukaisuus näyttäytyy palvelujen yhtenäisinä myöntämisperusteina, ihmisten tarpeisiin vastaamisen tapana, toimintaa ohjaavana päämääränä ja siinä, voivatko ihmiset luottaa annettuihin lupauksiin. Pelkkä oikeuksien olemassaolo ei riitä, vaan esimerkiksi vammaisen lapsen oikeus koulutukseen edellä tarkoitettusti toteutuu vain, jos: → Koulu on lähistöllä (saatavuus), ja → Koulu on ilmainen tai ei maksa liikaa (taloudellinen saavutettavuus), ja → Koulu on esteetön fyysisesti ja tiedonvälitykseltään (saavutettavuus), ja → Koulun asenteet ja käytännöt ovat hyväksyttäviä myös vammaisille, vähemmistöille yms. (hyväksyttävyyys), ja → Palvelut ovat sopivia ja laadukkaita eli vastaavat oppijan tarpeisiin (riittävyys) Ja, että julkinen valta kantaa vastuunsa yllä olevien edellytysten rakentamisesta (vastuullisuus).

2.3.6 Sosiaalihuollon henkilöstövoimavarat

Sosiaalihuollon henkilöstön määrällinen kehittyminen

Kuntien ja kuntayhtymien sosiaalihuollossa työskenteli yhteensä 121 600 henkilöä vuonna 2011. Sosiaalialalla työskenteli vuoden 2009 lopussa yhteensä 189 700 henkilöä, kun otetaan huomioon myös yksityisellä sektorilla työskentelevät. Työvoiman kansainvälisen liikkuvuuden vaikutus henkilöstön määrään on toistaiseksi vähäinen.

Yleisin toimiala yksityisissä sosiaalipalveluissa vuonna 2010 oli ikääntyneiden palveluasuminen (812 toimintayksikköä). Yleisiä toimialoja olivat myös kotipalvelu ikääntyneille ja vammaisille (694 toimintayksikköä), lasten ja nuorten laitokset ja ammatillinen perhehoito (614 toimintayksikköä) ja lasten päiväkodit (615 toimintayksikköä). Suurin osa yksityisistä toimipaikoista myi palveluja kunnille joko ostopalvelusopimusten perusteella tai maksusitoumuksilla. Yksityisistä toimintayksiköistä yli puolet (63 prosenttia) oli Etelä- Suomen sekä Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastojen alueilla.

Sosiaalialan julkisen ja yksityisen sektorin henkilöstön kokonaismäärä on kasvanut vuosina 2000 - 2009 yhteensä 36 300 hengellä (23 prosenttia). Henkilöstölisäyksistä noin 90 prosenttia (27 200 henkeä) tehtiin yrityksissä ja järjestöjen palvelutoiminnassa. Kuntien ja kuntayhtymien sosiaalihuollon henkilöstölisäykset olivat samalla aikavälillä maltillisia kasvun ollessa 7 prosenttia (8 8000 henkeä). Vuodesta 2009 vuoteen 2011 kuntien ja kuntayhtymien sosiaalihuollon henkilöstö on kasvanut jo 8900 hengellä eli 7,0 % (Kuntapalkat Tilastokeskus). Hen-

kilöstömäärän ripeämpää kasvua näyttäisi aiheuttavan vanhusten palvelujen kysynnän ja lastensuojelutarpeen lisääntyminen.

Kaikkien ammattiryhmien määrä on kasvanut, mutta kasvu painottuu selkeästi lähihoitajiin. Vuonna 2011 kuntien sosiaalihuollossa työskenteli 2 750 sosiaalityöntekijää, 10 100 sosiaaliohjaajaa (sosionomi AMK tai vastaava), 57 900 lähihoitajaa tai vastaavaa sekä 8 000 henkilöä avustavissa tehtävissä. Sosiaalialan keskeisten ammattiryhmien lisäksi kuntien ja kuntayhtymien sosiaalihuollossa työskenteli 5 940 sairaanhoitajaa vuonna 2011. Lähihoitajien ja sairaanhoitajien määrällisen osuuden lisäystä selittää suurelta osin väestön ikääntyminen.

Päivähoidon siirto opetus- ja kulttuuriministeriön hallinnonalalle vuoden 2013 alussa vähentää sosiaalihuollon henkilöstön määrää. Varhaiskasvatuksen piirissä toimi kunnissa 54 900 henkilöä vuonna 2011. Toisaalta vanhusten hoito- ja asumispalveluissa on arvioitu työvoiman tarpeen kasvavan noin 60 000 hengellä vuoteen 2025 mennessä.

Sosiaalihuollon henkilöstötarpeet

Sosiaali- ja terveydenhuollon työvoimavaje oli 3,6 prosenttia lokakuussa 2010 (Kunnallisen työmarkkinalaitoksen työvoimatilanneselvitys). Reilu viidennes vakansseista oli hoitamatta siitä syystä, että pätevää henkilöstöä ei ollut saatavilla. Työvoimavajetta oli edelleen suhteellisesti enemmän sosiaalihuollossa kuin terveydenhuollossa. Lukumääräisesti eniten työvoimavajetta oli sosiaalipalveluissa työskentelevien lähihoitajien/ lastenhoitajien/ kodinhoitajien/kehitysvammasoitajien tms. ammattiryhmässä (1 136 henkilöä, vaje 4,1 %). Suhteellisesti eniten työvoimavajetta oli sosiaalityöntekijöiden / erityissosiaalityöntekijöiden, koulukuraattorien, puheterapeuttien sekä psykologien ammattiryhmissä. Sosiaalityöntekijöiden viroista oli kokonaan hoitamatta 6,5 prosenttia ja 13 prosenttia sosiaalityöntekijän tehtävissä toimivista ei täyttänyt kelpoisuusvaatimusta. Määräaikaisesti sosiaalityöntekijän tehtäviä kunnissa hoitavien henkilöiden koulutus vaihtelee, mutta vuonna 2011 useimmiten suoritettu tutkinto oli sosiaalialan ammattikorkeakoulututkinto tai sitä edeltänyt opistoasteinen tutkinto.

Työvoimavajeesta kaksi kolmasosaa oli kaupungeissa ja muissa kunnissa ja kolmasosa kuntayhtymissä. Entisen läänijaon mukaisesti tarkasteltuna työvoimavajeesta 61 % oli Etelä-Suomen läänissä, 18 % Länsi-Suomen läänissä, 5 % Itä-Suomen läänissä, 15 % Oulun läänissä ja 1 % Lapin läänissä.

Kunnallinen työmarkkinalaitos tekee yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa seuraavan tiedustelun kunnille sosiaali- ja terveydenhuollon työvoimavajeesta syksyllä 2012.

Kuntien työvoimatarpeeseen vaikuttaa merkittävästi nykyisten henkilöstövajeiden ohella henkilöstön siirtyminen eläkkeelle. Kuntien koko sosiaalialan henkilöstön eläkepoistuma vuoteen 2030 mennessä on 60,7 prosenttia (59 186 henkilöä) Kuntien eläkevakuutuksen eläkepoistumaennusteen perusteella. Ennuste perustuu vuoden 2008 lopussa KuEL- ja VaEL -vakuutettuna olleiden kuntatyöntekijöiden lukumäärään, ja ennusteessa on otettu huomioon vanhuuseläkkeelle ja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyvät. Keskeisistä sosiaalialan ammattiryhmistä vanhuus- tai työkyvyttömyyseläkkeelle on siirtymässä vuoteen 2030 mennessä 61,2 prosenttia sosiaalityöntekijöistä, 56,1 prosenttia sosiaaliohjaajista ja 60 prosenttia lähihoitajista ja vastaavista. Päivähoidon henkilöstöstä vuoteen 2030 mennessä on siirtymässä eläkkeelle lastentarhanopettajista 54,3 prosenttia, lastenhoitajista 59,3 prosenttia ja 70,9 prosenttia perhepäivähoitajista.

Sosiaalipalveluiden saatavuuteen ja tuloksellisuuteen vaikuttaa oleellisesti osaava henkilöstö, joka on sosiaali- ja terveydenhuollon strateginen voimavara ja toiminnan keskeinen menestystekijä. Sosiaalialan henkilöstövajeiden vähentämiseen voidaan vaikuttaa koulutuksellisten keinojen ohella tehtävärakenteiden ja työnjaon uudistamisella. Henkilöstövoimavaroista huo-

lehtimiseen ja niiden kehittämiseen on kiinnitettävä vakavaa huomiota erityisesti nyt, kun kasvaviin palvelutarpeisiin vastataan vähenevällä työvoimalla.

Sosiaalihuollon henkilöstön osaamisen ja johtamisen kehittäminen

Sosiaalihuollon henkilöstön riittävyyteen sekä osaamisen ja työhyvinvoinnin kehittämiseen vaikutetaan parantamalla työvoima- ja osaamistarpeiden ennakointia, tiivistämällä työelämän ja koulutuksen yhteistyötä sekä vahvistamalla johtamista. Sosiaalihuollon johtaminen edellyttää alan tietoperustan hallintaa, strategista työtettä sekä vankkaa yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen ja toiminnan taloudelliseen arviointiin liittyvää osaamista. Asiakastyön johtaminen monitoimijaisissa tiimeissä ja verkostoissa sekä ehkäisevän toiminnan kehittyminen vaatii tuekseen rakenteita ja yhdessä sovittuja työkäytäntöjä sekä tutkimus- ja kehittämistoimintaa. Työhyvinvointia parannetaan huolehtimalla henkilöstön osaamisen kehittymisestä ja työkyvyn ylläpidosta sekä asiakkaiden palvelujen kannalta tarkoituksenmukaisesta tehtävärakenteesta, työnjaosta ja henkilöstömitoituksesta. Henkilöstön osaamisen kehittämisen tulee olla pitkäjänteistä, jatkuvaa ja sen vaikutuksia palvelujen laatuun ja toimivuuteen tulee arvioida.

2.3.7 Sosiaalihuolto ja talous

Sosiaaliturva ja sosiaalihuolto sen osana ovat sosiaalisia investointeja, jotka tukevat kansantalouden kehitystä vakauttamalla yhteiskuntaa, auttamalla ihmisiä sopeutumaan toimintaympäristön muutoksiin, vahvistamalla sosiaalista yhteenkuuluvuutta ja tukemalla sen kautta yhteiskunnan tuottavuutta. Lisäksi sosiaaliturva tukee kansantalouden kehitystä mahdollistamalla kansalaisten riskinottoa.

EU:n sosiaalisen vision ja toimintaohjelman keskeiset tavoitteet ovat mahdollisuuksien luominen, väylien järjestäminen ja yhteisvastuun osoittaminen. Kyse on oikeudenmukaisuudesta ja yhteenkuuluvuudesta, mutta viimesijainen perustelu uudelle sosiaaliselle visiolle ja toimintaohjelmalle tulee taloudellisesta välttämättömyydestä. Vision toteuttaminen merkitsee investointeja nuoriin, mielekkäisiin työuriin, pitempään ja terveempään elämään, sukupuolten tasa-arvoon, aktiiviseen osallistumiseen, syrjimättömyyteen, liikkuvuuteen ja onnistuneeseen kotoutumiseen sekä investointia kansalaisaktiivisuuteen ja kulttuuriin.

Teknologisen kehityksen ja globalisaation myötä sosiaalisten turvaverkkojen tarve korostuu. Sosiaaliturva voi olla merkittävä kilpailuetu globalisoituvassa maailmassa, koska se vaimentaa pääomaliikkeiden ja tuotannon siirtymisen synnyttämiä sosiaalisia ja taloudellisia ongelmia.

Kuntien sosiaalihuollon kustannukset

Kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveystoimen käyttökustannukset olivat yhteensä 20,5 miljardia euroa vuonna 2010. Kun siitä vähennetään asiakasmaksut, olivat sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset 19,0 miljardia euroa. Kustannukset vaihtelevat paljon kunnittain, sillä nettokustannukset olivat korkeimmillaan noin 4 000 euroa ja pienimmillään noin 300 euroa asukasta kohti.

Sosiaalitoimen käyttökustannukset olivat noin 9,7 miljardia euroa, mikä on lähes puolet sosiaali- ja terveystoimen käyttökustannuksista ja 24 prosenttia kuntien ja kuntayhtymien kaikista kustannuksista. Noin neljäsosa sosiaalitoimen kustannuksista kului lasten päivähoidon ja vajaa puolet vanhusten ja vammaisten palveluihin. Lastensuojelun sijaishuoltoon ja muihin lasten ja perheiden palveluihin käytettiin 10 prosenttia ja toimeentulotukeen seitsemän prosenttia.

Kuntien sosiaalitoimen kustannuksiin on laskettu mukaan sekä sosiaalihuoltolain että erityislakien perusteella järjestetty sosiaalihuolto. Palvelujen osalta mukana ovat kuntien järjestämien palvelujen kustannukset eli kuntien itse tuottamien palvelujen lisäksi mukana ovat ostot muilta kunnilta, kuntayhtymiltä, valtiolta ja yksityisiltä palveluntuottajilta. Lisäksi sosiaalitoimen kustannuksissa ovat mukana rahamääräisiä etuuksia, kuten esimerkiksi toimeentulotuki ja lasten kotihoidon tuki.

Taulukko 1. Kuntien ja kuntayhtymien sosiaalitoimen käyttökustannukset ja maksutulot vuosina 2005–2010, miljoonaa euroa

	2005 milj.	2006 euroa	2007	2008	2009	2010	2010 %
Lasten päivähoido							
Käyttökustannukset	2 096	2 164	2 275	2 443	2 560	2 648	27,3
Siitä: varsinainen päivähoido	1 655	1 709	1 818	2 053	2 142	2 212	22,8
Maksutulot	237	247	261	285	295	303	
Lastensuojelun laitos- ja perhehoito sekä muut lasten ja perheiden palvelut							
Käyttökustannukset	778	833	913	1 001	947	958	9,9
Maksutulot	15	16	15	16	18	16	
Vanhusten laitospalvelut							
Käyttökustannukset	807	848	892	945	974	991	10,2
Maksutulot	144	145	146	174	179	215	
Vammaisten laitospalvelut sekä vammaisten työllistämistoiminta							
Käyttökustannukset	336	338	360	376	374	386	4,0
Maksutulot	12	12	12	18	17	21	
Kotipalvelu							
Käyttökustannukset	595	628	644	699	741	766	7,9
Maksutulot	86	92	97	108	112	115	
Muut vanhusten ja vammaisten palvelut							
Käyttökustannukset	1 315	1 472	1 649	1 882	2 121	2 365	24,4
Maksutulot	128	157	175	204	224	253	
Päihdehuolto							
Käyttökustannukset	129	140	155	165	174	173	1,8
Maksutulot	7	6	7	7	9	9	
Muu sosiaali- ja terveystoimi							
Käyttökustannukset	1 063	1 072	1 101	1 165	1 423	1 424	14,7
Maksutulot	6	8	12	14	15	16	
Siitä: Toimeentulotuki	434	446	476	526	615	632	6,5
Sosiaalitoimen menot yhteensä	7 119	7 495	7 990	8 675	9 315	9 711	100,0
Sosiaalitoimen maksutulot yhteensä	634	684	724	827	868	949	

Lähde: Kuntien ja kuntayhtymien talous- ja toimintatilasto: Kuntaliiton ja THL:n tilastot

Sosiaali- ja terveydenhuollon käyttökustannuksiin osoitetut valtionosuudet kattoivat vuonna 2010 noin 34 prosenttia kuntien lakisääteisistä menoista. Asiakasmaksuilla katettiin näistä menoista 7,5 prosenttia. Kunnat rahoittivat jäljelle jääneen lähes 59 prosentin osuuden.

Asiakasmaksujen osuus rahoituksesta vaihtelee eri palveluissa. Vammaispalveluissa ja lastensuojelussa se on hyvin pieni. Vanhusten laitospalveluissa asiakasmaksujen osuus oli 22 prosenttia ja lasten päivähoidossa 14 prosenttia vuonna 2010. Terveystoimen eri palveluissa asiakasmaksujen osuus vaihtelee kahdesta viiteen prosenttiin lukuun ottamatta hammashoitoa, jossa asiakasmaksujen osuus oli 22 prosenttia.

Kunnat järjestävät yhä suuremman osan sosiaalipalveluista ostamalla ne järjestöiltä tai yrityksiltä. Vuonna 2010 ostoihin käytettiin 1 721 miljoonaa euroa, mikä oli 18 prosenttia kuntien sosiaalipalvelujen kustannuksista. Viime vuosina palvelujen ostot yksityisiltä palvelujen tuottajilta ovat lisääntyneet.

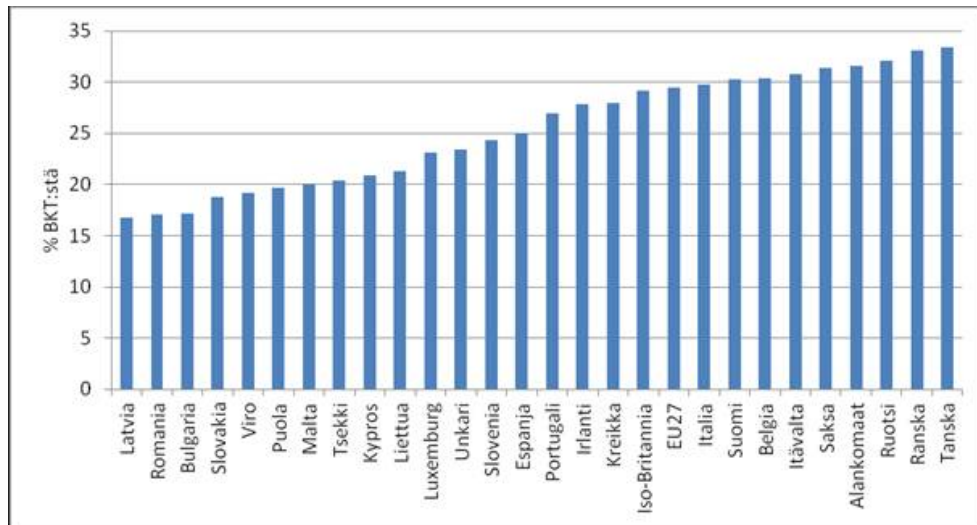
Kunnat ostavat yli puolet järjestämistään ensi- ja turvakotipalveluista, mielenterveysongelmaisten ja ikääntyneiden asumispalveluista, lasten ja nuorten laitos- ja perhehoidosta sekä päihdehuollon laitoshoidosta ja asumispalveluista yksityisiltä palveluntuottajilta. Sen sijaan lasten päiväkotihoidosta, ikääntyneiden ja vammaisten laitoshoidosta ja kotipalveluista kunnat ostavat yksityisiltä palveluntuottajilta alle viidesosan.

Sosiaaliturvan menot Suomessa ja muissa EU-maissa

Suomen sosiaaliturvan menot olivat vuonna 2010 yhteensä 54,6 miljardia euroa. Sosiaalimenojen suhde bruttokansantuotteeseen oli 30,4 prosenttia, mikä on EU:n keskitasoa. Sosiaalimenojen suhde bruttokansantuotteeseen on koko 2000-luvun vaihdellut 25,1–26,7 prosentin välillä.

EU15-maiden (EU:n vanhat 15 jäsenmaata) sosiaalimenojen keskimääräinen bruttokansantuotesuhde on vuodesta 1995 pysynyt suunnilleen samalla tasolla (vaihtelu on ollut välillä 26,8–27,8 prosenttia). Vuonna 2009 se kohosi 30,3 prosenttiin. Suomen vastaava luku oli sama.

Bruttokansantuoteosuuden kehitykseen vaikuttaa sosiaalimenojen lisäksi huomattavasti bruttokansantuotteen kehitys. Lamavuosina bruttokansantuoteosuus nousi, kun talouskasvu hiipui ja sosiaalimenot kasvoivat. Hyvän talouskasvun aikana tilanne on päinvastainen.



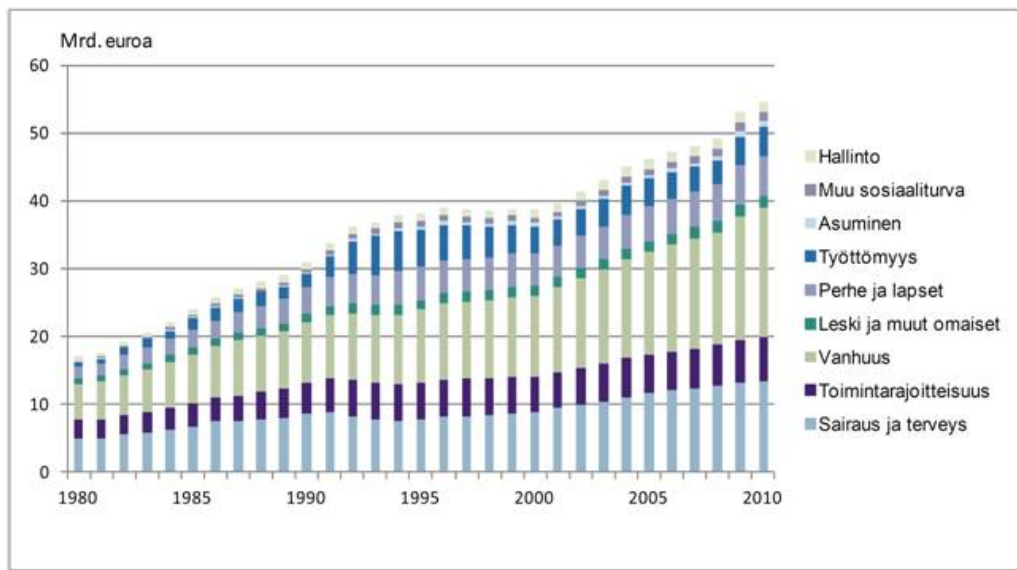
Kuvio 1. Sosiaalimenot suhteessa BKT:hen EU-maissa 2009, %

Sosiaalimenotilasto noudattaa EU:n mukaista sosiaaliturvan tilastointijärjestelmää (ESS-PROS). Siinä sosiaaliturvaan kuuluvat kaikki julkisten tai yksityisten elinten toimenpiteet, joiden tarkoituksena on turvata yksilön ja perheen toimeentulo tiettyjen riskien ja tarpeiden varalta. Sosiaaliturvaetuudet voivat olla luonteeltaan joko toimeentuloa turvaavia rahallisia etuuksia tai palveluja. Vaikka sosiaalimenotilaston keruu tehdään eri maissa yhtenevällä tavalla, kansainvälisessä vertailussa on otettava huomioon, että yhteiskunnan ja perheen vastuut jakautuvat eri tavalla ja palvelujen sisältö vaihtelee.

Sosiaalimenojen rakenne

Sosiaalimenoihin luetaan kaikki lakisääteiset eläkkeet, kuntien sosiaali- ja terveystalvet, sairausvakuutus, työttömyysturva, lapsilisät, asumistuki sekä eräät muut menot. Eläkemenot ovat näistä suurimmat. Niiden osuus on noin 40 prosenttia. Kuntien sosiaali- ja terveystalvelujen osuus on noin 30 prosenttia ja työttömyysmenojen 8 prosenttia.

Kohderyhmittäin tarkasteltuna yli kolmasosa Suomen sosiaalimenoista kohdistuu vanhuuteen liittyviin palveluihin ja eläkkeisiin. Vuonna 2010 ryhmän menot olivat 19,1 miljardia euroa. Toiseksi suurin pääryhmä oli sairaus ja terveys, johon käytettiin noin neljäsosa kokonaismenoista eli 13,5 miljardia euroa.



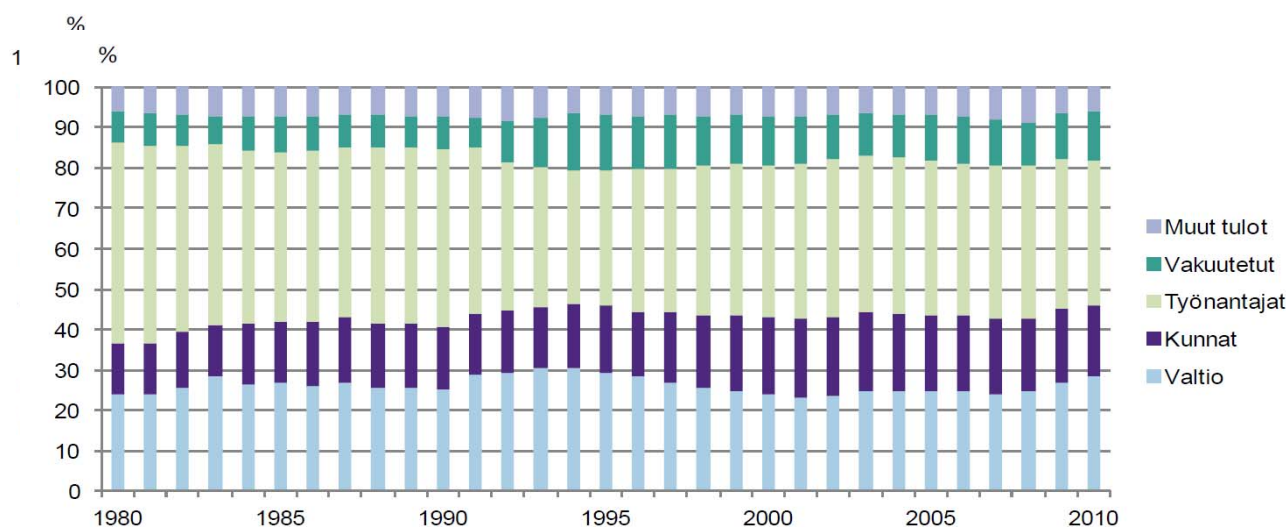
Kuvio 2. Sosiaalimenot vuosina 1980–2010 vuoden 2010 hinnoin, mrd. €

Palvelujen ja toimeentuloturvan osuudet vaihtelevat suuresti pääryhmittäin. Sairaus- ja terveystalveluissa toimeentuloturvan osuus menoista oli 17 prosenttia, vanhusryhmässä 89 prosenttia ja ryhmässä perhe ja lapset hieman yli puolet.

Sosiaalimenojen rahoitus

Työnantajat rahoittavat vakuutusmaksuina lähinnä työtuloihin perustuvia päivärahoja ja eläkkeitä. Työntekijät ja muut vakuutetut rahoittavat näiden lisäksi myös muita vakuutuskorvauksia. Valtio rahoittaa erilaiset vähimmäisturvaetuudet ja lapsilisät sekä maksaa kunnille sosiaali- ja terveystoimen valtionosuutta. Kuntien rahoitettavaksi jää lähinnä se osa sosiaali- ja terveystoimen menoista, jota valtionosuudet ja asiakasmaksut eivät kata. Muut tulot koostuvat työeläkelaitosten ja muiden sosiaaliturvarahastojen korko- ja osinkotuotoista.

Vuonna 2010 sosiaalimenojen suurin rahoittaja oli työnantajat, joiden osuus rahoituksesta oli 35,8 prosenttia. Valtion verorahoituksella katettiin 28,4 prosenttia ja kuntien verorahoituksella 17,7 prosenttia sosiaalimenoista. Vakuutettujen osuus sosiaalimenojen rahoituksesta oli 12,1 prosenttia. Muiden tulojen osuus oli 6,0 prosenttia.



Lähde: Sosiaalimenot ja rahoitus 2010. Sosiaaliturva 4/2012. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Kuvio 3. Sosiaalimenojen rahoitus vuosina 1980–2010, %

Sosiaalimenojen kehitys pitkällä aikavälillä

Sosiaali- ja terveysministeriö on arvioinut sosiaalimenojen kehitystä vuoteen 2060 asti. Menojen pitkän aikavälin muutoksiin vaikuttavat muun muassa väestö- ja työllisyyskehitys, etuuskien kehitys (esim. indeksointi) ja palvelujen tuotantokustannusten kehitys. Suurin kasvu tapahtuu eläkemenoissa, mutta myös terveys- ja sosiaalipalvelujen menot kasvavat huomattavasti. Työllisyysasteen oletetaan nousevan, mikä pienentää työttömyysturvan ja joidenkin perusturvaetuuksien kuten toimeentulotuen menoja.

Sosiaali- ja terveyspalveluista menot nousevat eniten vanhusten hoito- ja hoivapalveluissa. Vanhainkotihoidon ja palveluasumisen menot nousevat kaikista sosiaalimenoista suhteellisesti eniten. Myös kotipalvelun ja omaishoidon tuen menot sekä terveyspalvelujen ja lääkehuollon menot kasvavat vanhusten määrän myötä. Menojen kehitykseen vaikuttavat muun muassa väestön terveyden ja toimintakyvyn muutokset sekä palvelurakenteen muuttuminen eli esimerkiksi laitoshoidon vähentäminen vanhusten ja vammaisten palveluissa.

Uusimman väestöennusteen mukaan syntyvien lasten määrä pysyy lähes ennallaan, joten lasten päivähoitopalvelujen määrässä ei ole odotettavissa suurta muutosta. Menojen bruttokansantuoteosuus nousee kuitenkin hiukan, jos hoidon kustannukset nousevat samaan tahtiin kuin palkat.

Taulukko 2. Sosiaalimenojen bkt-osuus 2008 sekä muutos suhteessa vuoden 2008 tilanteeseen (prosenttiyksikköä)

	2008	2020	2040	2060
Työeläkkeet	9,2	+ 3,7	+ 3,5	+ 3,3
Kansaneläkkeet	1,7	0,0	- 0,1	- 0,3
Sairausvakuutus	1,5	+ 0,7	+ 0,8	+ 0,8
Työttömyysturva	1,4	+ 0,1	+ 0,1	+ 0,1
Kuntien sosiaalipalvelut	3,3	+ 0,6	+ 1,7	+ 2,2
Kuntien terveystulot	4,3	+ 0,7	+ 1,6	+ 2,0
Muu sosiaaliturva	5,0	- 0,1	- 0,3	- 0,5
Sosiaaliturva yhteensä	26,3	+ 5,6	+ 7,2	+ 7,6

Lähde: Sosiaali- ja terveysministeriön laskelmat 2011

3 ESITYKSEN TAVOITTEET JA KESKEISET EHDOTUKSET

3.1 SOSIAALIHUOLLON TEHTÄVÄ, TAVOITE JA FUNKTIO – MILLAISTA SOSIAALIHUOLLON TULISI OLLA?

Hyvinvointivaltion perustana ovat solidaarisuus ja yhteisvastuu. Hyvinvointipalveluilla on erityinen merkitys yhteiskunnan koheesion, demokratian, yhtäläisten mahdollisuuksien ja perusoikeuksien rakentajina; niiden vaikutuksia ja merkitystä onkin arvioitava myös sen kautta, miten ne palvelevat koko yhteisön rakentumista. Kun julkista hyvinvointivastuuta toteuttaa yhä moninaisempi toimijajoukko, on tällä vaikutus koko hyvinvointijärjestelmän toimintaan: toimijoiden ja olosuhteiden muuttuessa täytyy toimintatapojenkin muuttua. Julkinen valta tarvitsee uudenlaisia ohjauksen, arvioinnin ja valvonnan keinoja. Kyse ei ole vain siitä, kuka tuottaa ja maksaa palvelut, vaan myös siitä, millaisia seurauksia erilaisilla valinnoilla on alueelliseen ja kansalaisten keskinäiseen tasa-arvoon. Lisäksi kyse on kunnallisen demokraattisen järjestelmän legitimitetistä ja kansalaisten mahdollisuudesta osallistua oman kuntansa asioiden suunnitteluun ja hoitamiseen.

Sosiaalihuolto ei siis ole vain palveluja, vaan kokonaisvaltaisen hyvinvointipolitiikan toteuttamista. Se edellyttää laajaa hyvinvointivastuuta ja joustavaa yhteistyötä eri hallinnonalojen kesken. Olennaista on, millä tavalla huolehditaan siitä, että harjoitettava politiikka lujittaa sosiaalisia sopimuksia ja edistää sosiaalista koheesiota. Neuvottelut sosiaalisesta sopimuksesta ovat jatkuvasti käynnissä, ja hyvinvointipalvelut ovat tämän sopimuksen ydinaluetta. Parhaimmillaan hyvinvointipalvelut vahvistavat ihmisten mahdollisuuksia toimia täysivaltaisina yhteiskunnan ja yhteisön jäseninä ja aktiivisina toimijoina. Ihmiset arvioivat politiikan onnistumista tai epäonnistumista viime kädessä sillä, millaisia vaikutuksia päätöksillä on heidän arkielämänsä kannalta.

Sosiaalipalvelujen merkittävydestä huolimatta sosiaalihuollon uudistamisessa tulisi nähdä niitä laajemmasta näkökulmasta ihmisten arjesta nousevat moninaiset tarpeet tukeen ja hoivaan. Nämä eivät välttämättä jäsenny viranomaisten työnjaon ja yhteistyön mukaan. Viime vuosina sosiaalihuollon laajemmat, perhettä, lähiyhteisöä ja koko yhteiskuntaa sitovat merki-

tykset ovat vain kasvaneet. Hyvin toimiessaan sosiaalihuolto lisää yksilön ja perheiden elämän ennustettavuutta ja turvallisuutta sekä avartaa heidän toimintamahdollisuuksiaan. Väestötasolla sosiaalihuolto tasaa hyvinvointieroja ja luo osaltaan vakaata sosiaalista pohjaa yhteiskunnan muillekin toiminnoille.

Perustuslain 19.3 § edellyttää julkisen vallan järjestävän riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Palvelujen riittävyyttä on perustuslakia säädettäessä luonnehdittu ilmaisulla, jonka mukaan palvelujen tulee taata edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä. Lasten osalta perustuslain 19 §:n 3 momentissa on lisäksi säännös julkisen vallan velvollisuudesta tukea perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapselle hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu. Yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä toimiminen edellyttää yleisesti perusoikeuksien toteuttamista ja erityisesti palveluja, jotka luovat edellytykset riittävän tasoiselle aineelliselle, henkiselle ja sosiaaliselle toiminnalle. Palvelutuotannosta päätettäessä onkin aina pohdittava myös sitä, miten hyvinvointipalvelut osaltaan rakentavat yhteiskunnan täysivaltaista jäsenyyttä ja osallisuutta. Julkisen vallan tulee toimia aktiivisesti toteuttaakseen perusoikeuksia ja suojatakseen yksilöitä oikeuksien loukkauksilta.

3.2 ESITYKSEN TAVOITTEET

Työryhmä on väliraportissaan esittänyt periaatteet ja keskeiset linjaukset, joiden tarkoituksena on ollut ohjata uudistuksen arvopohjaa ja lainsäädäntötyötä. Esityksen tavoitteet jäsenyivät pitkälti näiden periaatteiden ja linjausten pohjalta. Tavoitteena on vahvistaa sosiaalihuollon yleislain asemaa, edistää sosiaalihuollon yhdenvertaista saatavuutta ja saavutettavuutta, siirtää sosiaalihuollon painopistettä korjaavista toimista hyvinvoinnin edistämiseen ja varhaiseen tukeen, vahvistaa asiakaslähtöisyyttä ja kokonaisvaltaisuutta asiakkaan tarpeisiin vastaamisessa sekä turvata tuen saantia ihmisten omista arkiympäristöissä. Lisäksi tavoitteena on määrittellä sosiaalihuollon tehtäväkenttää sekä vahvistaa ja edistää monialaista yhteistyötä ja sen myötä turvata sosiaalihuollon toimintaedellytyksiä sen vastuulle ja osaamiseen kuuluvissa asioissa.

Sosiaalihuollon painopisteen siirtäminen hyvinvoinnin edistämiseen, ennaltaehkäisevään työhön sekä varhaiseen tukeen tarkoittaa käytännössä suunnitelmallista toimintaa, etukäteistä ja varhaista vaikuttamista ongelmien ehkäisemiseksi, mutta myös varhaisia, oikea-aikaisia palveluja ongelmien jo ilmettyä. Sosiaalihuolto tulisi nähdä myös varhaista ja kevyempää tukea järjestettäessä sosiaalisena investointina, jonka avulla voidaan ehkäistä ongelmien kasautumista ja monimutkaistumista.

Uudistuksen keskeisenä tavoitteena on turvata eri väestö- ja ikäryhmien yhdenvertaista oikeutta riittäviin yleisiin sosiaalipalveluihin asiakaslähtöisellä lainsäädännöllä. Nykyinen sosiaalihuoltolaki on ajan kuluessa siten tyhjentynt, että sillä turvataan enää lähtökohtaisesti iäkkäiden henkilöiden palvelujen järjestämistä. Sosiaalihuollon lainsäädäntö on myös perinteisesti ollut järjestelmäkeseistä. Uudistamisen lähtökohtana on yksilö ja perhe omine tarpeinen. Tavoitteena on tukea ja edistää ihmisten osallisuutta, omatoimisuutta ja mahdollisuutta vaikuttaa yhteiskunnassa ja omassa palveluprosessissaan sekä tarkastella palvelukokonaisuuden muodostumista asiakkaan tarpeista käsin. Sosiaalihuoltoa tulisi vahvistaa ihmisten elämänkaaren eri vaiheissa heidän omista arkiympäristöissään. Tämä tarkoittaa laitoksissa asuminen ja huostaanottojen minimoimista ja avohuollon tehokasta kehittämistä. Sosiaalipalvelujen on tuettava ihmisten arjen sujumista, mikä merkitsee erityisesti kotiin annettavien palvelujen arvonn ymmärtämistä.

Sosiaalihuollolla on oma rajattu roolinsa yhteiskunnassa, mikä edellyttää siltä vahvaa yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa ja sosiaalihuollon osaamisen vahvistamista muilla sektoreilla. Sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiota ollaan parhaillaan kehittämässä ja vahvistamassa. Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamisen valmistelussa tulee arvioida terveydenhuollon rajapintoja ja huomioida se keskeisenä yhteistyökumppanina. Vahvaa yhteistyötä edellytetään kuitenkin toimista ja asiakkaiden tarpeista riippuen yhtäläillä myös esimerkiksi opetus- ja sivistystoimen, työ- ja elinkeinohallinnon ja asuntotoimen kanssa. Yhteisiä toiminta-alueita tulee vahvistaa, turhia raja-aitoja poistaa ja luoda asiakkaan kannalta joustavasti toimivia palvelukokonaisuuksia.

3.3 KESKEISET EHDOTUKSET

Kunnan järjestämistä vastuu

Asiakaslähtöinen sääntely edellyttää irrottautumista järjestelmälähtöisestä sääntelystä. Perinteisesti sosiaalihuollon lainsäädännössä palvelujen saannin turvaaminen on perustunut ilmaisiin ”kunnan on huolehdittava järjestämisestä”, ”kunnan tulee järjestää” ja ”kunnan on järjestettävä”. Asiakaslähtöisen sääntelyn vaihtoehtoina arvioitiin muun muassa ”asiakkaalla on oikeus”- tai ”kunnan on järjestettävä”-muotoiluja sekä mahdollisuutta passiivimuodon käyttöön. Koska ”asiakkaalla on oikeus”-muotoilu johti käsitykseen subjektiivisesta oikeudesta ja koska yksittäistä tuen tarvetta ei haluttu sitoa tiettyyn palveluun vaan mahdollistaa asiakkaan tarpeista lähtevä palvelujen räätälöinti, valikoitui sääntelytavaksi tuen tarpeiden ja sosiaalipalvelujen erillinen sääntely. Järjestämistä vastuun selvyyden vuoksi palveluja koskevaan sääntelyehtotukseen valittiin ”kunnan on järjestettävä”-muotoilu passiivin sijasta. Jatkovalmistelussa järjestämislain yhteensovittamisessa saatetaan tältä osin joutua vielä tekemään muutoksia.

Työryhmässä on käyty keskustelua ”kunnan on järjestettävä” -muotoilun merkityksestä suhteessa kunnan järjestämisvelvollisuuteen ja siitä, millä tasolla ja minkä laajuisina oikeus palvelujen saantiin tulisi turvata. Esimerkiksi oikeuskirjallisuudessa on vakiintuneesti katsottu kyseisen muotoilun johtavan erityiseen järjestämisvelvollisuuteen. Lakikielen nykyaikaistaminen ja parantaminen edellyttää osaltaan käytettävien ilmaisujen arviointia. Vastaavaa ilmaisua käytetään myös vuonna 2011 voimaan tulleessa terveydenhuoltolaissa. Lisäksi muotoilua ”kunnan on huolehdittava järjestämisestä” on tarkoitettu ymmärrettävän esityksessä laajempaan kuin sosiaalihuollon toteuttamisesta vastaavan toimielimen tehtävänä.

Ehdotuksen mukaan kunnalla olisi yleisten sosiaalipalvelujen järjestämisessä yleinen järjestämisvelvollisuus, kuten nykyäänkin. Kunnan järjestämisvelvollisuus perustuisi ”kunnan on järjestettävä”-muotoiluun. Lisäksi palvelujen järjestämisvelvollisuus olisi tuen tarpeita koskevassa 14 §:ssä ja tuen tarpeisiin vastaavia sosiaalipalveluja ja muita sosiaalihuollon tukitoimia koskevassa 23 §:ssä kytketty palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta (4 §) sekä sosiaalihuollon toimintaedellytyksiä (5 §) koskeviin edellytyksiin tavoitteena tarpeenmukaisen ja yhdenvertaisen palvelujen saannin, riittävien sosiaalipalvelujen turvaaminen.

Valitulla ”kunnan on järjestettävä”-muotoilulla ei luotaisi subjektiivisia oikeuksia. Tätä korostaa kunnan järjestettäväksi osoitettujen palvelujen ja muiden tukitoimien kirjaaminen partitiivi-muotoon (kunnan on järjestettävä palveluja, ei palvelut). Sääntelymallin vaikutuksesta kunnan järjestämisvelvollisuuteen on keskusteltu valmistelun aikana myös oikeusministeriön laintarkastuksen kanssa.

Tuen tarpeet

Sosiaalihuollon tehtävien kirkastamiseksi ja asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden arvioimiseksi esityksessä on määritelty ne yksilöiden ja perheiden tuen tarpeet, joihin vastaamisessa sosiaalihuollolla olisi oma roolinsa. Tarpeissa ei ole kyse vain sosiaalihuollolle kuuluvista vastuista, vaan monissa kohdin myös muilla toimijoilla olisi oma merkittävä roolinsa tarpeisiin vastaamisessa. Esityksessä säädettäisiin kuitenkin vain kunnan sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen velvollisuuksista näissä tilanteissa.

Tuen tarpeet valittiin sosiaalihuollon lainsäädännön lähtökohdaksi palvelujen määrittelyn sijasta tarkoituksena korostaa palvelujen muotoutumista yksilöiden tuen tarpeiden mukaan. Työryhmän näkemyksen mukaan sosiaalihuollossa tuen tarpeet määrittävät palvelujen muotoutumista, ei päinvastoin. Ehdotetun rakenteen avulla on tarkoitus edistää yksilöllisiin tuen tarpeisiin vastaavien tarkoituksenmukaisten palvelujen saantia.

Tuen tarpeiden määrittelyssä oli valmistelun aikana mukana myös elämänhallintaan liittyvä tuen tarve ja yhteisöjen tuen tarve. Elämänhallintaan liittyvä tuen tarve koettiin ongelmallisena osin sisältömäärittelyn ja osin toimintakykyyn ja syrjäytymisen torjumiseen liittyvien päällekkäisyyksien vuoksi, ja siitä luovuttiin sisällyttämällä sen sisältömääritelmä edellä mainittuihin tarpeisiin. Yhteisöjen tuen tarpeen ja siihen vastaamisen keinojen koettiin sisältyvän vahvasti esityksen 2 lukuun, hyvinvoinnin edistämisen toimiin.

Valmistelun aikana arvioitiin myös muita rakenteellisia vaihtoehtoja: tuen tarpeiden ja palvelujen kytkemistä limittäin samaan lukuun, tuen tarpeiden kokoamista yhteen pykälään ja tarkempien määrittelyjen sisällyttämistä lain perusteluihin sekä nyt valittua vaihtoehtoa. Tuen tarpeiden ja palvelujen kokoamisesta samaan lukuun luovuttiin, koska muotoilun koettiin ohjaavan liiaksi tuen tarpeisiin vastaavien palvelujen valintaa. Tuen tarpeiden perusteluihin sisällyttämisen etuna pidettiin muun muassa lakiehdotuksen luettavuuden parantumista sekä mahdollisuutta tuen tarpeiden sisällön muutosten parempaan huomioimiseen. Työryhmä päätyi kuitenkin sisällyttämään muotoilemansa tuen tarpeet lakitekstiin tarkoituksenaan korostaa asiakaslähtöisyyttä, määrittellä sosiaalihuollon toimintakenttää sekä varmistaa tuen tarpeiden riittävä arviointi yksittäistapauksissa.

Palvelut

Sosiaalipalvelut ja muut sosiaalihuollon tukitoimet on määritelty esityksessä siten, että ne tukisivat palvelukokonaisuuksien räätälöintiä asiakkaan tarpeista lähtien, turvaisivat riittävästi kuntien toimintavapautta kuntalaisten tuen tarpeisiin vastaamisessa ja mahdollistaisivat sosiaalihuollon uudenlaisia toimintatapoja ja ratkaisuja tulevaisuudessa. Sen sijaan, että laissa olisi säädetty yksityiskohtaisesti palvelumuodoista, joilla kyseisiä palveluja tulisi järjestää, on säännökset muotoiltu joustavammin erilaisia toimia yhteiskunnan muuttuessa mahdollistaviksi toiminnan tavoitetta tukeviksi säännöksiksi. Niiden perusteella tulisi lähtökohtaisesti olla mahdollista turvata yleiset kattavat sosiaalipalvelut kaikissa, hyvinkin erilaisissa tuen tarpeissa. Esityksessä ehdotetuissa sosiaalipalveluissa ja muissa sosiaalihuollon tukitoimissa ei olisi lähtökohtaisesti kysymys kunnille annettavista uusista tehtävistä, vaan kunnilla nykyisen lainsäädännön perusteella olevien tehtävien määrittelyn modernisoinnista. Yhdenvertaisuuden turvaamiseksi, palveluprosessin ohjaamiseksi ja asiakkaan oikeusturvan vahvistamiseksi kunnissa tulisi kuitenkin tehdä läpinäkyviksi sosiaalipalvelujen ja muiden tukitoimien sisältö sekä palvelujen saannin perusteet.

Tavoitteena on ollut muun muassa asiakaslähtöisyys ja kokonaisvaltaisuus asiakkaan tarpeisiin vastaamisessa sekä palvelujen saannin turvaaminen ihmisten omassa arkiympäristössä.

Tähän liittyen ehdotetaan muun muassa kotiin annettavien- sekä asumispalvelujen sääntelyn modernisointia. Kotiin annettavien palvelujen sisältö jakautuisi perheitä tukeviin palveluihin ja suoriutumisen ja osallistumisen tukemiseen. Tuki kodin- ja lastenhoitoon tulisi palauttaa vahvaksi perhettä varhaisessa vaiheessa tukevaksi palveluksi. Sen sijaan muiden tuen tarpeiden kohdalla kotiin annettavia palveluja tulisi tarkastella vahvemmin asiakkaan suoriutumisen ja osallistumisen tukemisen näkökulmasta. Kyseisiä palveluja voitaisiin järjestää myös osana hoivaa.

Esityksen mukaan palvelujen ja asumisen järjestämistä tulisi tarkastella erillisinä kysymyksinä. Sosiaalihuollon näkökulmasta keskeistä olisi yksilöllisten tarpeiden mukaisten palvelujen, myös asumista tukevien palvelujen, järjestäminen. Siten tuen tarpeisiin voisi kytkeytyä tuen tarve asumisen järjestämisessä, mutta puhdasta muihin tarpeisiin kytkeytymätöntä asumisen järjestämistä ei sosiaalihuollolle kuuluisi. Yksilöllisten palvelujen turvaamiseksi asumispalvelu-käsitteestä luovuttaisiin. Laitoshoidon tulisi järjestää vain rajallisissa tilanteissa.

Asiakaslähtöisyys

Valmistelua on ohjannut ajatus asiakaslähtöisestä lainsäädännöstä. Esityksessä on korostettu, paitsi yksilön ja perheen tuen tarpeita ja yksilöllisten palvelukokonaisuuksien muotoilua myös yksilön mahdollisuutta osallistua ja vaikuttaa palveluprosessiinsa ja palvelujen kehittämiseen. Tässä vaiheessa esitykseen sisältyy osin päällekkäistä sääntelyä myös sosiaalihuollon asiakaslain sekä erityislakien kanssa ja se tulee jatkovalmistelussa yhteen sovittaa.

Esityksessä korostetaan tuen tarpeen arvioinnin merkitystä ja sisältöä, sekä ehdotetaan palvelusuunnitelman nimeämistä asiakassuunnitelmaksi ja sen merkityksen vahvistamista osana tuen tarpeen selvittämistä, palvelujen suunnittelua ja myöntämistä. Lisäksi esityksessä ehdotetaan heikoimpien asiakkaiden aseman edistämiseksi erityistä vastuutyöntekijää.

Työryhmä on keskustellut myös valinnanvapaudesta sosiaalihuollon kehittämisessä. Työryhmän alajaoston mukaan valinnanvapaudessa tulisi erottaa toisistaan osallisuus ja vaikuttaminen omassa asiassa, mahdollisuus vaikuttaa palvelujen kehittämiseen sekä varsinaiset valinnanvapautta koskevat tilanteet, kuten oikeus valita kunta, toimipiste, työntekijä tai palvelumuoto. Esityksessä on tässä vaiheessa korostettu asiakkaan osallisuutta ja mahdollisuutta vaikuttaa palvelujen kehittämiseen. Jatkovalmistelussa, sekä terveydenhuoltolain ja järjestämislain valmistelussa tehtävässä yhteensovittamisessa, tulisi arvioida mahdollisuuksia avata asiakkaan valinnanmahdollisuuksia myös esimerkiksi kuntaa tai toimipistettä koskien. Jo pyrkimys sosiaali- ja terveydenhuollon integraatioon edellyttää tätä. Työryhmä ehdottaa myös osana III-vaihetta koskien palvelujen räätälöinnin ja valinnanvapauskysymysten laajempaa selvittämistä.

Hyvinvoinnin edistäminen

Esityksen tavoitteena on siirtää sosiaalihuollon painopistettä korjaavasta ehkäisevään toimintaan. Tämän toteuttamiseksi esityksessä on korostettu hyvinvoinnin edistämiseen liittyvän seurannan, suunnittelun ja vaikuttamismahdollisuuksien merkitystä. Lakiehdotukseen sisältyvät ehdotukset koskien hyvinvointivaikutusten huomioon ottamista, väestön hyvinvoinnin edistämistä ja hyvinvointiarviota ja sen raportointia ovat osin päällekkäisiä terveydenhuoltolain 2 luvun sääntelyn kanssa. Työryhmä on tässä vaiheessa valmistellut säännösehdotukset sosiaalihuollon lähtökohdista tietoisena niiden yhteensovittamisesta jatkovalmistelussa terveydenhuoltolain ja järjestämislain valmistelun sekä mahdollisesti kuntauudistuksen kanssa.

Sosiaalityön asemaa vahvistettaisiin muun muassa vahvistamalla rakenteellisen ja ennaltaehkäisevän sosiaalityön sekä erityistä harkintaa edellyttävän asiakastyön asemaa.

Sosiaalihuollon ohjaus, tutkimus ja kehittäminen

Lakiehdotukseen sisältyy tässä vaiheessa yleisiä sosiaalihuollon ohjausta ja kehittämistä koskevia säännösehdotuksia. Työryhmä on tehnyt työtään tietoisena siitä, että sosiaalihuollon järjestämistä, rahoitusta, ohjausta, valvontaa ja kehittämistä koskeva valmistelu kuuluu työnjaon mukaisesti järjestämisalakia valmistelevalle työryhmälle. Ohjauksen, valvonnan, kehittämisen, tutkimuksen ja koulutuksen kokonaisvaltaiset sisältösäännökset on tarkoituksenmukaista valmistella vasta, kun tiedetään minkälaisissa rakenteissa niitä toteutetaan.

Tässä vaiheessa työryhmä korostaa seuraavia näkökohtia, jotka tulee ottaa huomioon valmisteltaessa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevia säädöksiä. Työryhmän esittämän lainsäädännön uudistamisen ydinasioita ovat asiakaslähtöisyyden parantaminen sekä hyvinvoinnin edistämisen korostaminen. Sosiaalihuollon toiminnan tehokkuuden ja vaikuttavuuden kehittäminen edellyttää toimintaa ohjaavan yhteiskuntatieteellisen tutkimustiedon vahvistamista sekä toimintaprosesseja koskevan tutkimuksen ja kehittämistoiminnan vahvistamista. Sosiaalihuollon käytäntöön liittyvä tiedonkeruu ja sen systemaattinen analysointi on vielä sattumanvaraista. Kansallinen, alueellinen ja paikallinen tiedonmuodostus toimivat usein erillään. Terveydenhuoltolain mukaiset alueelliset järjestämissuunnitelmat sekä perusterveydenhuollon kehittämissyksiköt muodostavat terveydenhuoltoa koskevan kehittämistoiminnan tärkeitä elementtejä. Sosiaalialan osaamiskeskukset ovat luoneet sosiaalihuoltoa koskevan tutkimus- ja kehittämistoiminnan alueellisen rakenteen. Sosiaalihuollon tutkimus- ja kehittämistoiminnan järjestäminen vahvalle pohjalle ja kiinteäksi osaksi sosiaalihuoltoa edellyttää toiminnan rahoituksen turvaamista. Rakenteelliset ratkaisut tulee suunnitella niin, että ne tukevat sosiaalihuollolle välttämättömiä tutkimus- ja kehittämistoiminnan yhteyksiä yliopistojen, ammattikorkeakoulujen ja alan sektoritutkimuksen kanssa. On myös tärkeää, että tulevassa sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisessä järjestämislaissa turvataan sosiaali- ja terveydenhuollon yhtäläiset eheyttä vahvistavat tutkimus- ja kehittämistoiminnan edellytykset siten, että sosiaalihuollon tarpeet tulevat turvattua.

Esitettävän uuden sosiaalihuoltolain mukaisesti sosiaalialan toimintaedellytysten turvaaminen edellyttää alueellisen kehittämisen ja tutkimuksen suuntaamista keskeisille tehtäväalueille:

- **Hyvinvoinnin edistäminen ja elinolosuhteiden turvaaminen alueella**
 - Hyvinvointiarvioiden ja -strategioiden perustana tarvittavan tiedon kokoaminen ja käyttäminen sekä tiedon hallinnan kehittäminen
 - Elinolosuhteiden arviointi ja kehityksen ennakointi
 - Rakenteellisen sosiaalityön keinojen vahvistaminen sosiaalista hyvinvointia ja sosiaalisia ongelmia koskevan tiedon välittymiseksi ja sosiaalihuollon asiantuntemuksen hyödyntämiseksi
- **Kansalaisen osallisuuden ja asiakkaan oikeuksien vahvistaminen sosiaalihuollossa**
 - Asiakaslähtöisten palvelujen systemaattinen kehittäminen ja tiedon levittäminen
 - Kokemustiedon ja palautteiden kokoaminen systemaattisesti alueella
 - Asiakkaiden vaikutusmahdollisuuksien lisääminen hyvinvoinnin ja palvelujen kehittämisessä (esim. kehittäjäasiakkaat, kansalaisraadit)

- **Peruspalvelujen vahvistaminen systemaattisella alueellisella tutkimus- ja kehittämis-työllä**
 - Peruspalvelujen tuloksellisuuden ja vaikuttavuuden arviointi ja arviointitiedon välittäminen tutkimuksen lähtökohdiksi
 - Tietoon perustuvien, vaikuttavien ja osallisuutta vahvistavien palvelujen ja prosessien kehittäminen yhdessä alueellisten toimijoiden kanssa

- **Sosiaalialan tuloksellisten ja vaikuttavien menetelmien lisääminen ja ylläpito**
 - Sosiaalialan vaikuttavuuden arvioinnin tutkimuksen lisääminen ja tulosten esille tuominen; uusien palvelukäytäntöjen ja menetelmien kokeilut ja niiden vaikuttavuuden arviointi yhteistyössä alueen korkeakoulujen kanssa
 - Tutkimuksellisesti osoitettujen/varmennettujen toimintakäytäntöjen levittäminen ja systeemitasen muutosten aikaansaamisen nopeuttaminen
 - Käytännön tutkimuksen ja opetuksen, oppinäytetöiden ja tutkimuksen yhteyden vahvistaminen yhdessä alueellisten toimijoiden kanssa

- **Sosiaalialan ammatillisen henkilöstön osaamisen ja työhyvinvoinnin kehittäminen sekä saatavuuden varmistaminen alueilla**
 - Perus- ja erityisosaamisen sekä täydennyskoulutuksen tarpeen ennakointi ja koulutuksen vaikuttavuuden/tarpeenmukaisuuden arviointi yhdessä toimintayksistöiden ja alueen korkeakoulujen ja oppilaitosten kanssa
 - Sosiaalialan koulutuksen ja käytännön peruspalvelujen osaamisvaatimusten yhteensovittaminen alueella
 - Johtamisosaamisen ja -käytäntöjen välittäminen, alueellisten johtamisverkostojen ylläpitäminen johtamisen tueksi ja johtamisen tutkimusperustaisesti valittujen toimintakäytäntöjen kehittäminen
 - Henkilöstön määrällisen tarpeen ennakointi alueen ennakoitintoimijoiden kanssa (alueelliset ennakoitiryhmät)

- **Alueellisen ja kansallisen tutkimus- ja kehittämistoiminnan yhteen nivominen**
 - Kaste-ohjelman ja muiden kansallisten ohjelmien tavoitteiden saavuttamisen tukeminen alueella
 - Tutkimustarpeiden tunnistamisen ja tutkimustoiminnan kehittäminen alueella ja välittäminen kansalliseen tutkimukseen
 - Alueellinen tutkimusohjelma taloudellisten ja vaikuttavien palvelujen kehittämisen tueksi

4 ESITYKSEN VAIKUTUKSET

Sosiaalihuollon arvioinnissa keskeisiä yleisiä arviointiperusteita ovat sosiaalihuollon uudistamiselle asetetut tavoitteet: miten se tukee ja vahvistaa ihmisten hyvinvointia ja perusoikeuksien toteutumista, ehkäisee sosiaalisten ongelmien syntymistä ja lisääntymistä, vahvistaa sosiaalihuoltoa ja perus- ja erityispalvelujen saumatonta yhteistyötä, asiakaslähtöisyyttä sekä edistää sosiaalipalvelujen saatavuutta, tuottamista ja kehittämistä. Lisäksi tavoitteena on vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyötä ja yhteisiä rakenteita sekä parantaa yhteistyötä muiden viranomaisten sekä järjestöjen ja yksityisten toimijoiden kanssa.

4.1 TALOUDELLISET VAIKUTUKSET

Taustaa

Kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveystoimen käyttökustannukset olivat yhteensä 20,5 miljardia euroa vuonna 2010. Kasvua edellisestä vuodesta oli 4,2 prosenttia. Maksutulot olivat 1,5 miljardia euroa vuonna 2010, mikä on 7,5 prosenttia käyttökustannuksista. Noin puolet kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveystoimen käyttökustannuksista oli sosiaalitoimen menoja. Kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveydenhuollon käyttökustannukset kasvoivat vuosina 2006–2010 keskimäärin 5,9 prosenttia vuodessa.

Kuntien ja kuntayhtymien sosiaalitoimen käyttökustannukset olivat 9,5 miljardia euroa ja maksutulot olivat 0,9 miljardia euroa vuonna 2010. Maksutulot kattoivat 9,8 prosenttia käyttökustannuksista. Suurin osa sosiaalitoimen menoista oli vanhusten ja vammaisten palvelujen sekä lasten päivähoiton menoja. Päivähoito siirtyy vuoden 2013 alusta opetus- ja kulttuuriministeriön hallinnon alalle. Lastensuojelun laitos- ja perhehoidon menot olivat 958 miljoonaa euroa ja toimeentulotuki 632 miljoonaa euroa. Eniten viime vuosina ovat kasvaneet muut vammaisten ja vanhusten palveluista aiheutuneet menot kuin laitoshoidosta tai kotipalvelusta aiheutuneet menot. Edellä mainitut menot kasvoivat 2006–2010 keskimäärin 12,5 prosenttia vuodessa.

Hallinnonalakohtaiset valtionosuudet yhdistettiin vuoden 2010 alusta valtiovarainministeriöön ja uusi kunnan peruspalvelujen valtionosuuslaki tuli voimaan 1.1.2010. Kunnan peruspalvelujen valtionosuus tukee peruspalveluohjelmaa ja sen tavoitteita. Kunnan peruspalvelujen valtionosuus kokoa yhteen kunnallisten peruspalvelujen rahoituksen, lisää poikkialueellisuutta ja korostaa valtionosuuksien yleiskatteellisuutta. Kunnan peruspalvelujen valtionosuuteen sisältyy sosiaali- ja terveydenhuolto. Kunnan peruspalvelujen valtionosuus laskennallinen ja se perustuu kunnan asukkaiden palvelutarpeeseen ja palvelutoiminnan kustannuksia kasvattaviin olosuhdetekijöihin. Kunnalle myönnetyn valtionosuuden suuruuteen ei vaikuta se, miten kunta palvelutoimintansa järjestää. Kunnan peruspalvelujen valtionosuusprosentti kuvaa valtion ja kuntien välistä kustannusten jakoa koko valtakunnan tasolla. Vuonna 2012 valtionosuusprosentti on 31,42.

Määriteltäessä valtionosuuden laskennallista perustetta sosiaali- ja terveydenhuollon osalta määräytymisperusteita ovat kunnan asukasluku, ikärakenne, työttömyys, asukkaiden sairastavuus, vaikeasti vammaisten henkilöiden lukumäärä, lastensuojelun tarve, palvelu- ja jalostusaloilla toimivien osuus työllisestä työvoimasta sekä syrjäisyys.

Kustannukset

Sosiaalihuoltolain valmistelun tavoitteena on ollut hyvinvoinnin kokonaisvaltainen edistäminen. Lain säätäminen ja toimeenpano edellyttävät palvelujen rakenteiden ja sisällön uudistamista. Uusi sosiaalihuoltolaki tulee lisäämään asiakkuuksia ja edellyttämään henkilöstön lisätarpeita tiettyjen palvelujen osalta. Lain soveltamisalan piiriin tulee siirtymään asiakkuuksia osin nykyisen erityislainsäädännön piiristä. Lisäksi sosiaalihuoltolain piiriin tulee uusia asiakkaita, jotka ovat jääneet nykyisen sosiaalihuoltolain tai erityislainsäädännön mukaisten palvelujen ulkopuolelle. Vanhuspalvelulaki tulee voimaan 1.7.2013. Myös osa vanhuksista tulee mahdollisesti saamaan palveluja uuden sosiaalihuoltolain perusteella.

Sosiaalihuoltolain uudistuksen ensimmäinen vaihe on tarkoitus tulla voimaan 1.1.2015 alkaen, tarvittaessa porrastetusti. Kustannusten hallinta ja lain voimaantuloon valmistautuminen edellyttävät porrastamista. Laskelmien mukaan sosiaalihuoltolain toimeenpano edellyttää

sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön määrän lisäämistä noin 3 400 työntekijällä. Tästä aiheutuvat lisäkustannukset olisivat noin 140–150 miljoonaa euroa vuositasolla, josta valtionosuus olisi noin 70–75 miljoonaa euroa. Säästöjä voidaan odottaa vasta pitemmällä aikavälillä.

Noin puolet kunnille aiheutuvista lisäkustannuksista katettaisiin valtionosuudella. Maaliskuun 2012 kehyspäättösten yhteydessä sosiaali- ja terveysministeriön hallinnon alaan kohdistuviin valtionosuuksiin tehtiin leikkauksia. Tällöin tarkennettiin myös valtionosuuksien suuruutta, joilla katetaan hallitusohjelman toteuttamisesta aiheutuvia uusia menoja. Vuonna 2015 sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalla oleviin uudistuksiin on käytettävissä 125 milj. euroa, josta vanhuspalvelujen ja muun sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiseen olisi käytettävissä 110,5 milj. euroa. Alustavien kustannusarvioiden mukaa vanhuspalvelulain valtionosuudet olisivat 72 miljoonaa euroa vuositasolla, kun laki olisi kokonaan voimassa. Tällöin sosiaalihuoltolakiin olisi käytettävissä 38,5 miljoonaa euroa vuonna 2015. Lainsäädäntöuudistuksia toteutettaessa kustannukset lisääntyvät vähitellen. Yleensä uudistuksen ensimmäisinä vuosina kustannukset eivät vielä täysimääräisesti toteudu.

Vammaisten ja vanhusten kuljetuspalveluista aiheutuvat kustannukset eivät sisälly edellä oleviin laskelmiin.

Uudistuksessa pääasiallinen kustannusten lisäys johtuu henkilöstön lisäämisestä. Henkilöstömäärän tarve kasvaa erityisesti perheitä tukevien palvelujen sekä vammaisten ja kehitysvammaisten, mielenterveyskuntoutujien ja päihdekuntoutujien palvelujen käytön lisääntymisessä. Lisäksi neuvonnan lisääntyminen ja henkilökohtaisen suunnitelman laadinta lisää henkilöstön tarvetta.

Uudistuksesta aiheutuvat säästöt on nähtävissä vasta pitemmällä aikavälillä:

- Tuen painopisteen siirto varhaisempaan, ennaltaehkäisevään vaiheeseen vähentää myöhäisempien ja usein raskaampien palvelujen kustannuksia
- Oikea-aikaisen tuen ja palvelun saanti vähentää kustannuksia
- Asiakkaiden tarpeiden kokonaisvaltainen arviointi säästää sekä aikaa että kustannuksia
- Vähentää erityislainsäädäntöön kohdistuvia menoja
- Monien palvelujen kohdalla kustannusten väheneminen voidaan nähdä vasta vuosien kuluessa
- Ihmisten työ- ja toimintakyvyn turvaamisesta syntyy huomattavia säästöjä pitkällä aikavälillä

Pitkällä aikavälillä säästöjä syntyy erityisesti, jos ennaltaehkäisevillä palveluilla ja riittävän aikaisessa vaiheessa annetuilla tukitoimilla pystytään välttämään kalliiseen laitoshoidon joutuminen tai myöhentämään sitä. Erityisesti kustannuksia säästäviä toimenpiteitä ovat mm. lastensuojelun huostaanottojen vähentäminen tai muun laitoshoidon tarpeen vähentäminen. Säästöt voivat näkyä monissa muissakin menoissa, esimerkiksi lapsiperheiden kotiin annettavilla palveluilla voidaan säästää vanhempien terveydenhuoltomenoista tai työstä sairauspoissaolojen takia aiheutuvista menoista. Jos syrjäytymisvaarassa oleva henkilö pystytään kuntouttamaan tai kouluttamaan työelämään, säästöt ovat huomattavat.

Sosiaalihuoltolain luonnoksen valmistelussa on lähdetty hallitusohjelman kirjauksesta vanhuspalvelu-lain erillisestä valmistelusta ja siitä, että kyseisellä lailla turvattaisiin iäkkäiden henkilöiden oikeus tarpeenmukaiseen hoivaan ja kuntoutukseen. Hallitusohjelman kirjauksen taustalla olleen iäkkäiden henkilöiden sosiaali- ja terveyspalvelujen saantia turvaavan laki-luonnoksen hoiva kattoi niin kotiin annettavat kuin ympärivuorokautiset palvelutkin. Tämän perusteella oletettiin myös palvelujen järjestämisestä aiheutuvien kustannus- ja henkilöstövai- kutusten sisältyvän kyseiseen valmistelussa edelleen olevaan vanhuspalvelulakiin.

Vanhuspalvelulakiluonnos luovutettiin huhtikuussa 2012, myöhäisessä vaiheessa suhteessa sosiaalihuoltolakiluonnoksen valmisteluun. Vanhuspalvelulakiluonnoksen sisällöllisen muutoksen johdosta kustannusten ja henkilöstövaikutusten jakautuminen kyseisten lakiehdotusten kesken tarkentuu lakiehdotusten jatkovalmistelun aikana.

Tässä vaiheessa valmistelua kustannuksia ei ole muutenkaan kyetty kokonaisuudessaan kattavasti arvioimaan, vaan se on jatkovalmistelun asia.

4.2 VAIKUTUKSET VIRANOMAISTEN TOIMINTAAN

Väestön hyvinvoinnin edistäminen vahvistaa sosiaalihuollon toimintaedellytyksiä ja parantaa sosiaalihuollon ja kunnan muiden toimialojen sekä muiden toimijoiden kanssa tehtävää yhteistyötä. Sosiaalihuollon toiminnasta tulee entistä suunnitelmallisempaa. Myös sosiaalihuollon alueellinen kehittäminen yhteistoiminnassa terveydenhuollon ja muiden viranomaisten kanssa mahdollistaa pitkäjänteisen suunnittelun. Yhteistyö muiden viranomaisten kanssa lisääntyy ja tämä edistää saumattomien palveluketjujen ja eri palvelujen yhdistymistä asiakaslähtöiseksi ja joustavaksi kokonaisuudeksi. Erityisesti yhteistyö lisääntyy työ-, asunto- ja opetusviranomais- ten sekä myös järjestöjen ja yksityisten toimijoiden kanssa. Tämä turvaa sen, että asiakas saa palvelut oikeaan aikaan oikeassa paikassa.

Laadukkaiden sosiaalihuollon palvelujen ja tuen toteuttamista varten kunnan käytettävissä tulee olla riittävä määrä sosiaalihuollon ammatillista henkilöstöä. Henkilöstön määrän tulee vastata kunnan asukkaiden sosiaalihuollon tarvetta. Sosiaalihuoltolain uudistus lisää sosiaalihuollon ammatillista henkilöstön tarvetta ainakin uudistuksen alkuvaiheessa ja aiheuttaa muutoksia henkilöstörakenteissa. Uudenlainen sosiaalityö muuttaa työntekijöiden tehtäviä monipuolisemmiksi. Sosiaalialan erityisosaaminen asiakastyössä ja hyvinvoinnin edistämisessä kohdistuu uudella tavalla.

Sosiaalihuollon toiminnassa kiinnitetään entistä enemmän huomiota asiakaslähtöisten ja laadukkaiden palvelujen kehittämiseen. Johtamisessa kiinnitetään huomiota johtamisosaamisen lisäksi ammatilliseen ja yhteistyöosaamiseen. Sosiaalihuollon viranomaisten yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa tulee tunnistaa tukea tarvitsevat nykyistä varhaisemmassa vaiheessa, jotta heille voitaisiin tarjota heidän tarpeitaan vastaavaa tukea riittävän ajoissa.

4.3 VAIKUTUKSET KUNTALAISIIN, ASIAKKAISIIN

Uudistus parantaa kuntien mahdollisuuksia löytää uusia toimintatapoja asiakkaiden tarpeista lähtevien palvelujen kehittämisessä. Esitys tulee lisäämään kuntalaisten mahdollisuuksia osallistua oman kuntansa asioiden suunnitteluun ja hoitamiseen. Uudistus turvaa eri väestö- ja ikäryhmien oikeuden riittävään tukeen ja palveluun.

Sosiaalihuoltolain uudistus tulee lisäämään yksilöiden ja perheiden elämän ennustettavuutta ja turvallisuutta sekä parantamaan heidän toimintamahdollisuuksiaan. Uudistuksella tuetaan asiakkaita ongelmatilanteissa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja täten estetään ongelmien moninaistuminen. Uudistuksen myötä asiakasta tuetaan ja autetaan kokonaisvaltaisesti ja asiakkaiden mahdollisuus saada entistä paremmin heidän tarpeitaan vastaavia palveluja paranee. Yksilöllisten tarpeiden mukaisten sosiaali- ja terveystalvelujen järjestäminen edellyttää asiakkaan tuen tarpeen selvittämistä ja palvelujen yksilöllistä suunnittelua yhdessä hänen kanssaan. Sosiaalihuollon asiakkaan asema paranee. Asiakkaan osallistumista omassa asias-

saan vahvistetaan. Tarvittaessa hänellä on mahdollisuus saada vastuutyöntekijä, joka toimii hänen tukenaan häntä koskevien asioiden hoidossa.

Uudistus tulee ehkäisemään kuntalaisten syrjäytymistä ja eriarvoistumista sekä tukee ja auttaa myös kaikkein vaikeimmissa elämän tilanteissa olevia henkilöitä. Heikoimmassa asemassa olevien henkilöiden mahdollisuus elää normaalia arkielämää tulee paranemaan.

4.4 YHTEISKUNNALLISET VAIKUTUKSET

Yhteiskunnassa tapahtuvat muutokset antavat haasteita sosiaalihuoltojärjestelmän kehittämiselle. Väestön ikärakenteessa tapahtuu muutoksia: työikäisten ja lasten määrän vähenee ja vanhusten määrä kasvaa nopeasti. Yksin asuvien henkilöiden määrä on kasvanut ja perherakenteissa tapahtuu jatkuvasti muutoksia. Maahanmuuttajien määrä on viime vuosina kasvanut. Sosiaaliset ongelmat eivät ole vähentyneet. Väestön tuloerot ovat kasvaneet, toimeentulo-ongelmat ovat lisääntyneet ja varsinkin lapsiperheiden köyhyys on kasvanut. Syrjäytyminen, varsinkin nuorten henkilöiden jääminen ammattikoulutuksen ulkopuolelle sekä nuorten työttömyys ovat olleet kasvussa. Usein syrjäytymisen taustalla ovat pitkäaikaistyöttömyys, mielenterveysongelmat, päihteiden käyttö ja asunnottomuus. Huono-osaisuus on usein yli sukupolvien periytyvää.

Suurena sosiaalihuollon työmarkkinoita koskevana haasteena ovat palvelutarpeen lisääntyminen sekä samaan aikaan tapahtuva eläköitymisestä johtuva henkilökunnan vaihtuvuus kunnissa. Tämä tulee lisäämään kilpailua koulutetusta, ammattitaitoisesta työvoimasta.

Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamisella pyritään kehittämään palvelujärjestelmää siten, että se edistää ja ylläpitää väestön hyvinvointia sekä turvaa riittävien ja laadukkaiden ja tarpeenmukaisten sosiaalipalvelujen saannin koko maassa.

Uudistus muuttaa palvelujen rakennetta enemmän kotiin annettaviksi palveluiksi ja tueksi sekä avopalveluiksi laitoshoidon sijasta ja pyrkii antamaan tilaa ihmisten omille näkemyksille ja omatoimisuudelle. Asiakkaita pyritään auttamaan heidän omissa arkiympäristöissään. Tähän sisältyy myös mahdollisuus olla kanssakäymisessä lähiyhteisön kanssa. Yksilön omatoimisen toiminnan tukeminen edistää hänen toimintakykyään. Varhainen tuki, hyvinvoinnin edistäminen, ja ennaltaehkäisevä työ nousee korjaavia palveluja keskeisempään asemaan.

Uudistus parantaa kaikkein heikoimmissa asemassa olevien henkilöiden asemaa ja perusoikeuksien toteutumista. Uudistus edistää väestön tasa-arvoista kohtelua ja oikeutta sosiaalihuollon palveluihin ja tukeen riippumatta siitä, missä tuen tarpeessa olevat henkilöt asuvat.

Väestötasolla sosiaalihuollon uudistus tulee tasaamaan hyvinvointieroja. Heikoimmassa asemassa olevien henkilöiden aseman parantaminen ja tuen antaminen varhaisemmassa vaiheessa parantaa samalla myös yhteiskunnan muiden jäsenten elinoloja, mikä näkyy yhteiskunnallisten ongelmien, kuten syrjäytymisen ja rikollisuuden, vähentymisenä.

Uudistus parantaa sosiaalihuollon palvelujen laatua. Sosiaalihuollon on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Erityisesti tullaan kiinnittämään huomiota laatuun vaikuttaviin tekijöihin, kuten sosiaalihuollon henkilöstö, sen riittävyys, osaaminen ja rakenne, johtaminen, käytettävissä olevat toimitilat ja välineet.

Uudistus tulee lisäämään sosiaalihuollon avoimuutta, oikeudenmukaisuutta, yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa.

4.5 SUKUPUOLIVAIKUTUKSET

Uudistuksella tulee olemaan myös vaikutuksia sukupuolten väliseen tasa-arvoon.

Uudistus tulee lisäämään ennaltaehkäiseviä toimia toimeentuloturvan tarpeessa oleviin henkilöihin. Varsinkin yksinäisten miesten neuvonta- ja ohjaus tulee lisääntymään. Vuonna 2010 toimeentulotukea saaneista 44 prosenttia oli yksinäisiä miehiä.

Miesten päihdeiden liika käyttö on ollut yleisempää kuin naisten, mutta naisten osuus on kasvanut viime vuosina. Päihdehuollon laitoksissa olevista kolme neljästä on miehiä. Päihdepalvelujen asiakkaiden määrät tulevat lisääntymään ja naisten osuus tulee kasvamaan.

Mielenterveyspalvelujen käyttäjistä naisten ja miesten osuudet ovat lähes yhtä suuret. Psykiatrian laitoshoidon potilaita tarkasteltaessa on havaittavissa eroja miesten ja naisten iässä. Parhaassa työiässä olevista (25–49-vuotiaat) miesten osuus psykiatrisessa laitoshoidossa on selvästi naisia suurempi. Sen sijaan alle 25-vuotiaista ja yli 60 vuotiaista potilaista naisten osuus on suurempi. Avohoitokäyntien määrään oletetaan olevan samansuuntainen (tilastointi sukupuolen mukaan puutteellista).

Uudistus tulee lisäämään mm. vammaisten henkilöiden elämänhallintaa, omatoimisuuden tukemista, sosiaalista asemaa ja osallistumismahdollisuuksia. Kehitysvammalaitoksen asiakkaista 61 prosenttia oli miehiä vuonna 2010. Kehitysvammaisten autetun, ohjatun tai tuetun asumisen asiakkaista miesten osuus oli naisia hieman suurempi (miehet 54–56 prosenttia).

Kotiin annettavien palvelujen saajista on naisia reilusti yli puolet. Uudistus tulee lisäämään miesten osuutta kotiin annettavissa palveluissa.

Sosiaalihuoltolain uudistaminen tulee vaikuttamaan myös henkilöstön työn sisältöön. Todennäköisesti miesten osuus sosiaalihuollon työntekijöistä tulee kasvamaan. Miehiä sosiaalihuollon työntekijöistä oli vain 5 prosenttia vuonna 2010.

4.6 LAPSIVAIKUTUKSET

Sosiaalihuoltolain uudistus vahvistaa lasten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin edistämistä ja varhaista tukea sekä asiakaslähtöisyyttä lasten ja lapsiperheiden tarpeisiin vastaamisessa. Lakiuudistus vahvistaa lasten ja lapsiperheiden palvelujen kokonaisvaltaisuutta ja parantaa palvelujen saantia lasten omassa kasvuympäristössä.

Nykyistä vahvemman varhaisen tuen avulla voidaan havaita lasten ja lapsiperheiden ongelmia aikaisemmassa vaiheessa, tukea vanhempia ja luoda heille edellytyksiä huolehtia paremmin kasvatustehtävästään sekä ehkäistä ongelmien pahenemista ja kasautumista. Uudistuksella parannetaan lasten ja nuorten hyvinvointia, vähennetään lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun tarvetta ja ehkäistään syrjäytymistä.

5 ASIAN VALMISTELU

Työryhmä on jaksottanut väliraportissaan sosiaalihuollon lainsäädännön kokonaisuudistuksen kolmeen vaiheeseen, joista ensimmäisessä valmistellaan uusi sosiaalihuoltolaki ja tehdään siitä aiheutuvat välttämättömät muutokset muuhun lainsäädäntöön. Ensimmäinen vaihe on toteutettu työryhmän työnä siten, että luonnos hallituksen esitykseksi uudeksi sosiaalihuoltolaiksi on sisällytetty nyt käsillä olevaan loppuraporttiin. Tämänhetkisen tiedon mukaan esityk-

sen ja siitä muuhun lainsäädäntöön aiheutuvien välttämättömien muutosten valmistelua jatketaan lausuntokierroksen perusteella virkatyönä siten, että esitys vietäisiin eduskuntaan vuonna 2014 ja laki tulisi voimaan aikaisintaan vuonna 2015, mahdollisesti porrastetusti.

Toisena vaiheena toteutetaan sosiaalihuollon erityislainsäädännön uudistus työryhmän työssään laatimien periaatteiden ja linjausten ohjaamana. Tämä työ jaksottuu ensimmäistä vaihetta pidemmälle ajanjaksolle. Työryhmä on laatinut raporttiin sisältyvän ehdotuksen erityislainsäädännön tarkistamista koskien.

Työryhmä on joutunut ja lainsäädännön uudistamisen jatkovalmistelussa joudutaan sovittamaan työtä yhteen eri aikatauluilla etenevien tai vasta vireillä olevien lainsäädäntöuudistusten kanssa. Uuden sosiaalihuoltolain ja sosiaalihuollon erityislainsäädännön muutosten valmistelusta kohdistuu vaikutuksia myös rajapintojen sääntelyyn – sosiaali- ja terveydenhuollon sisällä ja muiden hallinnonalojen kanssa. Toisaalta taas muissa säädöshankkeissa tehtävät ratkaisut asettavat vaatimuksia uuden sosiaalihuoltolain valmistelulle ja erityislainsäädännön tarkistamiselle. Kolmantena vaiheena arvioidaan ja mahdollisuuksien mukaan toteutetaan rajapintalainsäädäntöön kohdistuvat muutokset. Työryhmä on laatinut sitä koskevan ehdotuksen osaksi raporttiaan.

Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän lähtökohtana on ollut sosiaalihuollon lainsäädännön kokonaisuudistusta valmisteltaessa avoin valmistelu. Valmistelun aikana työryhmän jäsenet, asiantuntijat, puheenjohtajisto ja sihteerit ovat olleet avoimessa vuorovaikutuksessa sidosryhmiensä kanssa ja hanketta on esitelty laajasti erilaisissa isommissa ja pienemmissä tilaisuuksissa.

Kesällä 2010 luovutetusta väliraportista järjestettiin laaja lausuntokierros. Lausuntoja pyydettiin 96 ja saatiin 73 taholta. Työryhmän työtä jatkettiin saadun palautteen pohjalta.

Kesällä 2011 sosiaalialan osaamiskeskukset, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos sekä sosiaali- ja terveysministeriö järjestivät yhteistyössä kuulemistilaisuuden Kuuleeko laki? Helsingissä 22.6. Tilaisuuteen osallistui 168 henkeä, sosiaalialan johtoa, kuntien, järjestöjen ja oppilaitosten asiantuntijoita ja vaikuttajia sekä muutamia asiakkaita. Syksyllä vastaava tilaisuus Vastaa-ko laki? järjestettiin Jyväskylässä 21.9. Tilaisuuteen osallistui noin 70 henkeä. Keväällä 2012 toteutettiin Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskuksen Soccan ja sosiaali- ja terveysministeriön yhteistyönä viimeinen laaja kuulemistilaisuus. Tilaisuus järjestettiin Helsingissä 20.4. ja siellä oli 141 osallistujaa.

Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen Pakaste-hankkeessa järjestettiin Rovaniemellä keväällä 2011 asiakaskehittäjätilaisuus, jossa noin 30 asiakaskehittäjällä ja kehittäjäsosiaalityöntekijällä oli mahdollisuus ottaa kantaa lain valmisteluun.

Syksyllä 2011 järjestettiin niin sanottu living lab -tilaisuus Oulussa (noin 30 osallistujaa), jossa arvioitiin yhdessä Oulun kaupungin virkamiesten ja luottamushenkilöiden sekä sosiaali- ja terveysministeriön virkamiesten kanssa lakiehdotuksen mahdollisuuksia ja vaikutuksia kunnassa. Keväällä 2012 järjestettiin pienempimuotoisina kaupungin ja sosiaali- ja terveysministeriön virkamiesten kanssa vastaavat tilaisuudet Järvenpäässä 16.4. ja Tuusulassa 25.4.

Lisäksi Sosiaali- ja terveysturvan keskusliiton ja sosiaali- ja terveysministeriön yhteistyönä järjestettiin syksyllä 2011 järjestökuuleminen ja keväällä 2012 järjestölakimieskuuleminen STKL:n, Tekry:n ja YTY:n perustaman SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry:n kanssa.

6 RIIPPUVUUS MUISTA ESITYKSIÄ

Työryhmä on valmistellut lakiehdotusta toimeksiannolla sosiaalihuollon sisältölain valmistelusta. Lakiehdotus edellyttää siten rinnalleen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä, rahoitusta, ohjausta, valvontaa ja kehittämistä koskevan säädösehdotuksen. Jos näitä kokonaisuuksia koskevan järjestämislain valmistelu ei etenisi samanaikaisesti tämän esityksen kanssa, tulisi tätä kokonaisuutta koskevat, kolmannen vaiheen etenemisehdotusta käsittelevässä kokonaisuudessa esitetyt (s. 194,203) säännökset jättää toistaiseksi voimaan.

Lakiehdotuksen voimaantulo edellyttää myös muun muassa asiakasmaksuja ohjaavan lain-säädännön uudistamista, yhteensovittamista sosiaalihuollon asiakaslain sekä sosiaalihuollon erityislakien kanssa.

YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT

1 LAKIEHDOTUKSEN PERUSTELUT

1 luku. Yleiset säännökset

1 § Lain tarkoitus. Kattavan sosiaalihuollon yleislain tavoitteena on kirkastaa sosiaalihuollon tehtäväkenttää, parantaa sosiaalihuollon toimintaedellytyksiä, siirtää painopistettä korjaavasta ennalta ehkäisevään ja väestön hyvinvointia edistävään toimintaan, turvata riittävien sosiaalipalvelujen saatavuutta ja siirtyä järjestelmälähtöisestä sääntelystä kohti asiakaslähtöistä sääntelyä.

Pykälän 1 kohdan mukaan sosiaalihuoltolain päämääränä on edistää ja ylläpitää väestön hyvinvointia. Hyvinvointi on ehdotettu lain 3 §:ssä määriteltävän laajasti kattaen sosiaalisen hyvinvoinnin, terveyden, turvallisuuden ja osallisuuden. Sosiaalihuollon toimin vaikutetaan ennen kaikkea väestön sosiaaliseen hyvinvointiin ja turvallisuuteen sekä toimintakykyyn ja osallisuuteen. Terveiden edistämiseen kohdistuvat vaikutuksen ovat yleensä välillisiä. Vaikeimmassa asemassa olevien henkilöiden kohdalla hyvinvoinnin edistäminen voi näyttäytyä enemmän kärsimyksen lievittämisenä.

Pykälän 2 kohdan mukaan lain tarkoituksena olisi eriarvoisuuden ja syrjäytymisen torjuminen ja vähentäminen. Laajasti ymmärrettynä nämä sisältyvät laissa tarkoitettuun hyvinvoinnin edistämiseen. Niiden torjumista on kuitenkin haluttu korostaa, sillä väestön yleisen hyvinvoinnin tason jatkuvan kohentumisen rinnalla hyvinvointi on jakautunut väestössä yhä eriarvoisemmin. Eriarvoisuus ilmenee sosioekonomisten ryhmien välillä lähes kaikilla hyvinvoinnin ulottuvuuksilla. Sosiaalihuollolla on luonteensa vuoksi erityinen rooli eriarvoisuuden ja syrjäytymisen vähentämisessä.

Pykälän 3 kohdassa lain yhdeksi päämääräksi nostettaisiin riittävien ja laadukkaiden sosiaalipalvelujen ja muiden tukitoimien tarpeenmukaisen ja yhdenvertaisen saatavuuden turvaaminen. Perustuslain 19 §:n 3 momentti velvoittaa julkista valtaa turvaamaan jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut kuten myös edistämään väestön terveyttä. Palvelujen riittävyttä arvioitaessa lähtökohtana pidetään yleisesti sellaista palvelujen tasoa, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä.

Palvelujen yhdenvertaista saatavuutta on edistettävä niin maantieteellisesti kuin myös väestöryhmittäisesti. Lain tarkoituksena on muun muassa palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta, niihin varattavia toimintaedellytyksiä, tuen tarpeita, palvelujen saannin perusteiden laadintaa sekä palvelujen myöntämisen menettelyä koskevaa sääntelyä vahvistamalla yhdessä kunta- ja palvelurakennemuutosten myötä tehtävien toimien kanssa turvata, että väestön saatavilla ja saavutettavissa olisi kulloisiinkin tarpeisiin vastaamiseksi riittävät sosiaalipalvelut. Palvelujen laadukkuuteen vaikuttavat olennaisesti asiakkaan kohtelu, henkilöstön osaaminen ja tehtävien jako, johtaminen ja toimitilat. Palvelujen laadukkuuteen on tarkoitettu vaikutettavan muun muassa toimintaedellytysten, kattavan tarpeiden selvittämisen, tuen tarpeisiin vastaamista ohjaavien periaatteiden, laadun ja omavalvonnan, ammatillisen osaamisen ja sosiaalihuollon kehittämisen sekä asiakaskehittäjyyttä koskevan toiminnan sääntelyllä.

Pykälän 4 kohdassa on korostettu asiakaslähtöisyyttä. Sitä voidaan pitää yhtenä keskeisimmistä lainvalmistelua linjanneista periaatteista. Asiakaslähtöisyydessä on kyse sosiaalihuollon toiminnan arvoperustasta, jonka mukaan jokainen asiakas kohdataan ihmisarvoisena

yksilönä hyvinvointivajeesta riippumatta. Asiakaslähtöisyyden keskeinen ominaisuus on, ettei palveluja järjestetä pelkästään organisaation, vaan juuri asiakkaan tarpeista lähtien mahdollisimman toimiviksi. Asiakaslähtöisessä toiminnassa asiakas osallistuu itse alusta asti palvelutoiminnan suunnitteluun yhdessä palvelun tarjoajien kanssa. Asiakaslähtöisen palvelutoiminnan tulisikin alkaa asiakkaan esittämistä asioista ja kysymyksistä sekä olla vastavuoroista. Tämä edellyttää asiakkaalta ja palvelutarjoajalta vuoropuhelua ja yhteisymmärrystä siitä, miten asiakkaan tarpeet voidaan olemassa olevien palvelumahdollisuuksien kannalta tyydyttää parhaalla mahdollisella tavalla.

Pykälän 5 kohdan mukaan lain yhtenä päämääränä olisi vahvistaa sosiaalihuollon toimintaedellytyksiä ja parantaa sosiaalihuollon yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa väestön hyvinvoinnin edistämiseksi. Sosiaalihuollon toimintaedellytykset koostuvat siihen varatuista riittävästä määrärahoista, riittävästä, osaavasta ja oikein kohdennetusta henkilöstöstä, toimivasta johtamisesta sekä asianmukaisista toimitiloista ja toimintavälineistä. Toimintaedellytysten ohella ja niiden vahvistamisessa erityinen merkitys on toimialojen kesken ja kuntien välillä tehtävällä yhteistyöllä.

2 § *Soveltamisala*. Pykälän 1 momentin mukaan laki koskisi kunnan järjestämisvastuun piirissä olevaa sosiaalihuoltoa. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä, rahoitusta, kehittämistä ja valvontaa koskevaa kokonaisuudistusta valmistellaan sosiaalihuollon lainsäädännön kokonaisuudistuksen kanssa samanaikaisesti tarkoituksena, että uusi sosiaalihuoltolaki ja niin sanottu järjestämislaki tulisivat voimaan samanaikaisesti. Valmistelun tässä vaiheessa sosiaalihuollon järjestämisvastuusta ehdotetaan edelleen säädettävän sosiaalihuoltolaissa siten, että jatkovalmistelun aikana sosiaalihuollon sisältöä ja järjestämistä koskeva säädösvalmistelu sovitettaisiin yhteen. Tässä vaiheessa nykyisten sosiaalihuoltolain säännösten väliaikainen voimassa olo tarkoittaisi sosiaalihuoltolain alun yleisiä säännöksiä (muun muassa 1-2 a §), hallintoa sekä eräiden tehtävien järjestämistä koskevaa kokeilua koskevia lukuja (2-2 a luku), valvontaa ja kehittämistä koskevia (52,55, 57,59 §:t) sekä muutamia muita säännöksiä (13, 16-16 a, 27, 42-42 b §:t).

Sosiaalihuoltolain 6 §:n mukaan sosiaalihuollon toimeenpanoon kuuluvista sosiaalihuoltolain tehtävistä sekä niistä tehtävistä, jotka muussa laissa säädetään sosiaalilautakunnan taikka muun vastaavan toimielimen tehtäväksi, huolehtii yksi tai useampi kunnan määräämä monijäseninen toimielin. Ehdotuksessa tarkoitettujen sosiaalihuollon tehtävistä huolehtiminen kuuluisi siten tälle toimielimelle.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin lakien soveltamisen etusijajärjestyksestä. Normiristiriitojen ratkaisemisessa sääntönä on, että alaltaan rajoitetulla erityissäännöksellä on etusija samaa kysymystä sääntelevään yleissääntöön nähden. Sosiaalioikeudessa tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että yleishallinto-oikeuden säädöksen ja sosiaalioikeuden erityislainsäädännön ollessa keskenään ristiriitaisia, erityislainsäädännölle annetaan etusija. Normiristiriidan ratkaisusääntön ei ole kuitenkaan katsottu pätevän tilanteissa, joissa kyse on sosiaalihuoltolain suhteesta erityisryhmien palveluja sääntelevien lakien aineellisiin sääntöksiin, vaan erityisryhmienkin tarpeisiin on ensisijassa pyrittävä vastaamaan sosiaalihuoltolain sääntelemillä yleisillä sosiaalipalveluilla. Jos nämä osoittautuvat riittämättömiksi, mahdottomiksi tai epätarpeellisuuden mukaisiksi, on palvelut järjestettävä erityislain nojalla. Esimerkiksi vammaispalvelulain 4 §:n mukaan vammaispalvelulain mukaisia palveluja ja tukitoimia järjestetään, jos vammaisen henkilö ei saa riittäviä ja hänelle sopivia palveluja tai tukitoimia muun lain nojalla. Käytännössä edellä mainitusta lähtökohdasta on jouduttu kuitenkin poikkeamaan. Vaikka yleislain säännökset, esimerkiksi asumispalveluja koskien, sinänsä mahdollistaisivat vammaisten henkilöiden palvelutarpeisiin vastaamisen, on asiakkaan edun mukaisuuden periaate ohjan-

nut järjestämään palveluja vammaispalvelulaissa subjektiivisena oikeutena turvattuna palveluasumisena, joka on asiakasmaksulainsäädännössä säädetty maksuttomaksi.

Ehdotetun 2 momentin mukaan sosiaalipalvelut ja muut sosiaalihuollon tukitoimet tulisi järjestää edelleenkin ensisijassa yleislain, uuden sosiaalihuoltolain, nojalla. Tuen tarpeiden määrittely on pyritty toteuttamaan siten kattavasti, että niissä huomioidaan koko sosiaalihuollon toimintakentällä esiintyvät tuen tarpeet. Myös sosiaalipalvelujen ja muiden tukitoimien määrittelyn on tarkoitettu kattavan koko yleisten sosiaalipalvelujen kokonaisuuden. Siten sosiaalihuollon asiakkaiden tarpeisiin olisi mahdollista vastata verrattain kattavasti lakiehdotuksen nojalla. Ehdotetussa sääntelyssä kyse olisi kuitenkin määrärahasidonnaisista palveluista, joiden toteutuminen on osin riippuvainen kunnan niihin varaamista resursseista.

Joidenkin asiakasryhmien ja asiakkaiden kohdalla lakiehdotuksessa turvatut palvelut eivät ole riittäviä, sopivia tai muuten heidän etunsa mukaisia, vaan heidän perusoikeuksiensa toteutuminen edellyttää vahvempaa ja yksityiskohtaisempaa erityislainsäädäntöä. Niissä tilanteissa tarvittavat sosiaalipalvelut ja muut sosiaalihuollon tukitoimet olisi järjestettävä sosiaalihuollon erityislainsäädännön nojalla. Palvelujen riittävyttä olisi arvioitava suhteessa asiakkaan tuen tarpeisiin sekä palvelujen intensiteettiin. Palvelujen riittävyys voi tulla arvioitavaksi myös siltä osin, kuinka asiakkaalla on mahdollisuus suoriutua palveluista perittävistä maksuista. Perustuslakivaliokunta on katsonut, että julkisen vallan velvollisuus turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut on ymmärrettävä siten, että asiakasmaksut eivät saa siirtää palveluja niitä tarvitsevien tavoittamattomiin (katso muun muassa PeVL 39/1996). Sopivuudessa puolestaan olisi kyse palvelujen soveltuvuudesta ja tarkoituksenmukaisuudesta yksittäisessä tilanteessa. Henkilön tai perheen etu edellyttää tilanteen arvioimista henkilön tai perheen kokonaisedun näkökulmasta. Se voi liittyä myös esimerkiksi palveluista perittäviin maksuihin. Lain soveltaminen voisi määräytyä myös sen perusteella, kumman lain mukainen palvelu olisi asiakkaalle taloudellisesti edullisempaa. Esimerkiksi asiakasmaksulainsäädännössä olevien vammaisuudesta johtuvien palvelujen maksuttomuutta koskevien säännösten tarkoituksena on poistaa vammaisuuden aiheuttamia haittoja ja esteitä sekä edistää vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuutta suhteessa muihin ihmisiin. Oikeuskäytännön mukaisesti kunta ei voi syrjäyttää henkilön oikeutta saada vammaispalvelulain mukaisia vaikeavammaisten palveluasumiseen liittyviä palveluja järjestämällä hänelle palveluja sosiaalihuoltolain perusteella maksullisina palveluina (KHO 16.12.2005 T 3369). Myös eduskunnan apulaisoikeusasiamies on korostanut vammaiselle henkilölle edullisimman lain valintaa. Apulaisoikeusasiamies moitti kaupungin käytäntöä, jonka mukaan vaikeavammaisten henkilöiden kuljetus päivätoimintaan myönnettiin sosiaalihuoltolain eikä vammaispalvelulain nojalla. Ratkaisun mukaan käytäntö saattaa vaarantaa vaikeavammaisen henkilön oikeuksien toteutumista. Asiakkaan kuljetuspalvelujen tarve tulisi aina ratkaista yksilöllisesti ja myöntää kuljetus asiakkaalle edullisemman lain mukaan. (aeo dnro 2333/4/2010).

Yleisen lain etusijassäänös edellyttää jatkovalmistelussa myös erityislaeissa suhdetta muihin lakeihin koskevien säännösten selkeyttämistä.

3 § Määritelmät. Ehdotettu pykälä sisältäisi keskeisten lakiehdotuksessa käytettyjen käsitteiden määritelmät. Pykälän 1 kohdassa määriteltäisiin sosiaalihuolto. Lakiehdotuksella ei ole tarkoitus sinänsä muuttaa sosiaalihuollon tehtäväalaa, vaan täsmentää sen toimintakenttää ja suhdetta rajapintatoimijoihin. Voimassa olevassa sosiaalihuoltolaissa sosiaalihuollolla tarkoitetaan sosiaalipalveluja, toimeentulotukea, sosiaaliavustuksia, sosiaalista luottoa ja niihin liittyviä toimintoja, joiden tarkoituksena on edistää ja ylläpitää yksityisen henkilön, perheen sekä yhteisön sosiaalista turvallisuutta ja toimintakykyä. Sosiaalihuollon asiakaslaissa sosiaalihuolto on määritelty sosiaalihuoltolain 17 §:ssä mainituiksi sosiaalipalveluiksi, tukitoimiksi, toimeentulotueksi, elatustueksi, sosiaaliseksi luotoksi sekä mainittuihin palveluihin ja etuuk-

siin liittyviksi toimenpiteiksi, joiden tarkoituksena on edistää ja ylläpitää yksityisen henkilön tai perheen sosiaalista turvallisuutta ja toimintakykyä. Ehdotetun lain sosiaalihuoltoa koskevassa määritelmässä korostettaisiin aiemmasta poiketen myös hyvinvoinnin edistämiseen liittyviä toimia. Sosiaalihuollon vastuulle kuuluvat hyvinvoinnin edistämistä koskevat toimet olisi selvyuden vuoksi sisällytetty määritelmään. Lisäksi sosiaalihuolto kattaisi edelleen yleiset sosiaalipalvelut, jotka määriteltäisiin 4 luvussa, ja sosiaalihuollon erityislaeissa määritellyt sosiaalipalvelut sekä tietyt muut sosiaalihuollon keskeiset tukitoimet. Sosiaalipalveluilla tarkoitettaisiin siten perheitä tukevia palveluja (26 §), suoriutumista ja osallistumista tukevia palveluja (27 §), hoivaa (28 §), yksilö- ja perhekohtaista sosiaalityötä (29 §), työelämäosallisuutta tukevaa toimintaa (30 §), sosiaalista kuntoutusta (31 §), asumisen järjestämistä tukevia palveluja (33 §) ja omaisia ja läheisiä tukevia palveluja (34 §) sekä sosiaalihuollon erityislaeissa määritellyjä sosiaalipalveluja. Muilla sosiaalihuollon tukitoimilla tarkoitettaisiin muun muassa toimeentulon turvaamista (32 §), joka sisältäisi esimerkiksi toimeentulotuen ja sosiaalisen luototuksen, sekä muita lain tarkoituksen toteuttamiseksi järjestettäviä tukitoimia. Sekä hyvinvoinnin edistämisen että sosiaalipalvelujen ja muiden tukitoimien tarkoitus olisi yksilön, perheen ja yhteisön toimintakyvyn, sosiaalisen hyvinvoinnin, turvallisuuden ja osallisuuden edistäminen ja ylläpitäminen. Ehdotettu määritelmä ei sisältäisi enää sosiaaliavustuksia niiden siirryttyä pois kuntien vastuulta.

Pykälän 2 kohdan mukaan lakiehdotuksessa tarkoitettulla hyvinvoinnin edistämällä tarkoitettaisiin käsitteen laajaa ymmärtämistä. Määritelmän mukaan hyvinvoinnin edistäminen kohdistuisi niin yksilöihin, perheisiin, yhteisöihin kuin koko väestötasoonkin. Hyvinvoinnin edistämässä tulisi huomioida myös elinympäristöt ja niiden vaikutus hyvinvointiin. Hyvinvoinnin edistämisen toimilla vahvistetaan ja lisätään yksilön, perheen, yhteisön ja väestön sosiaalista hyvinvointia, osallisuutta, terveyttä ja turvallisuutta.

Perustuslain 19 §:n 3 momentin velvoite edistää väestön terveyttä viittaa yhtäältä sosiaali- ja terveydenhuollon ehkäisevään toimintaan ja toisaalta yhteiskunnan olosuhteiden kehittämiseen julkisen vallan eri toimintaloikoilla yleisesti väestön terveyttä edistävään suuntaan. Hyvinvoinnin edistämisen kuuluukin kunnan kaikille toimialoille ja edellyttää kunnissa toimivia rakenteita ja käytäntöjä sekä poikkihallinnollista yhteistyötä. Pykälän 1 kohdassa olisi lueteltu sosiaalihuoltoon kuuluvat hyvinvoinnin edistämisen toimet. Tällaisia olisivat eri toimijoiden tarjoaman tuen koordinointi, neuvonta, ohjaus ja muut matalankynnyksen palvelut, rakenteellinen sosiaalityö sekä edellytykset sosiaalista hyvinvointia edistävälle toiminnalle. Lisäksi sosiaalitoimen tulisi osallistua osaltaan hyvinvointivaikutusten huomioon ottamiseen, kunnan asukkaiden vaikutusmahdollisuuksien edistämiseen sekä hyvinvointiarviointiin ja sen raportointiin.

Edistävän ja tukevan toiminnan lisäksi hyvinvoinnin edistämällä tarkoitettaisiin myös hyvinvointiin negatiivisesti vaikuttavien tekijöiden ja ilmiöiden ehkäisemistä ja torjuntaa. Eri-tyistä huomiota on kiinnitettävä köyhyyden ja syrjäytymisen torjumiseen.

Painopisteen siirtämiseksi vahvemmin korjaavasta kohtia edistävää ja ehkäisevää toimintaa hyvinvoinnin edistämisen katsottaisiin määritelmän mukaan tarkoittavan myös suunnitelmallista resurssien kohdentamista kyseiseen työhön. Vastaavansisältöinen säännös on myös terveydenhuoltolain 3 §:n 1 kohdassa terveyden edistämisen kohdalla. Kyseisen säännöksen perustelujen mukaan suunnitelmallisuudella on haluttu ”korostaa sitä, että on tarkoituksenmukaista järjestää palvelut niin, että ne muodostavat toimivan, pitkäjänteiseen suunnitteluun perustuvan kokonaisuuden, joka vastaa alueen väestön terveystarpeita.” (HE 90/2010 vp)

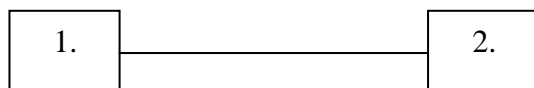
Pykälän 3 kohdassa määriteltäisiin tuki. Tuella tarkoitetaan asiakaslähtöisestä näkökulmasta muodostuvaa palvelujen ja muiden tukitoimien kokonaisuutta, jolla vastataan yksilön tai perheen tuen tarpeisiin. Tuen tarpeet ja niiden muodostamat kokonaisuudet ovat yksilöllisiä ja edellyttäisivät siten yksilöllisiin tarpeisiin perustuvia keinoja. Järjestämismuutoksissa olevan

tahon näkökulmasta kyse on tiettyjen sen järjestämisvastuulle kuuluvien palvelujen ja muiden toimien toteuttamisesta. Asiakkaan näkökulmasta kyse on asiakkaan tarpeista lähtevästä arjessa suoriutumisen tukemisesta. Tuki eroaa lakiehdotuksessa käytettävästä sosiaalipalvelut ja muut sosiaalihuollon tukitoimet -käsiteparista ja on sen vuoksi tarkoituksenmukaista määritellä erikseen. Kyseisestä käsiteparista poiketen tuki voisi kattaa, tarpeista riippuen, sosiaalipalvelujen ja muiden sosiaalihuollon tukitoimien lisäksi myös muiden toimijoiden palveluja ja toimenpiteitä, esimerkiksi terveydenhuoltoa, työ- ja elinkeinohallinnon ja opetustoimen toimenpiteitä. Sosiaalihuollolle kuuluvassa tuessa olisi siten kyse sosiaalipalvelujen ja muiden sosiaalihuollon tukitoimien muodostamasta sosiaalisen tuen kokonaisuudesta.

Pykälän 4 kohdassa määriteltäisiin sosiaalityö. Kyse olisi suunnitelmallisesta, tavoitteellisesta ja tutkimustietoa hyödyntävästä sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön toiminnasta, jolla pyritään myönteiseen muutokseen asiakkaan elämäntilanteessa, vahvistetaan ihmisten omia toimintaedellytyksiä sekä pyritään ratkaisemaan ja torjumaan sosiaalisia ongelmia ihmisten elinympäristössä. Sosiaalityötä tehdään asiakastyönä yksilöiden ja perheiden kanssa, mutta myös erityisesti yhteisöjen ja yhdyskuntien hyvinvointiin vaikuttamaan pyrkivänä rakenteellisenä ja ehkäisevänä sosiaalityönä. Lisäksi sosiaalityön tarkoituksen toteutuminen edellyttää työskentelyä eri verkostojen ja ryhmien kanssa, tiedotus- ja vaikuttamistoimintaa sekä tutkimus-, kehittämis- ja arviointitoimintaa.

Sosiaalityön tekemiseen osallistuisivat sosiaalityöntekijät ja osaamiseensa ja tehtäviinsä kuuluvilla alueilla myös muut sosiaalihuollon ammattihenkilöt. Sosiaalityön määrittelyn lähtökohtana on ollut niin sanottu punnusmalli (kuvio 1), jossa on kuvattu sosiaalityön aluetta ja kohtia joissa edellytetään sosiaalityöntekijän osaamista ja ammattitaitoa.

Kuvio 1.



Ehkäisevä ja rakenteellinen työ

Puuttuva, raskas, erityistä harkintaa ja tietoa edellyttävä asiakastyö

Rakenteellinen ja ehkäisevä sosiaalityö edellyttävät laaja-alaista yhteiskunnallista osaamista. Sosiaalityöntekijän erityisen asiantuntemuksen tulisi olla luonteva osa päätöksentekoa ja suunnittelua tavoitteena vähentää ongelmien komplisoitumista ja tehostaa toimintaa pitkällä aikavälillä. Ehkäisevään työhön liittyy suunnitelmallisen kehittämisen, raportoinnin ja tiedon tuottamisen ohella aktiivinen palvelujen koordinointi myös yksityisen ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa paikallista sosiaalityötä ja palveluvalikoimaa kehittäen. Rakenteellisen työn osalta tavoitteena on, että arvioivalla raportoinnilla paikkakunnan sosiaalisesta kehityksestä (sisältäen ongelmien korjaamisen ja ennaltaehkäisyn toimenpide-ehdotuksineen) mahdollistettaisiin monipuolisen informaation ja ”kentän äänen” välittyminen osaksi päätöksentekoa sekä motivoitaisiin sosiaalialan työntekijöitä tarkastelemaan työtään ja sen vaikuttavuutta laaja-alaisemmin. Erityistä osaamista edellyttävät myös raskaimpien ja vaikeimpien asiakastilanteiden arviointi, asiakkaiden tarpeisiin vastaamisen suunnittelu, tuen koordinointi ja seuranta. Lisäksi esimerkiksi tietyt päätöksentekotilanteet ovat luonteeltaan sosiaalityöntekijän erityisosaamista edellyttäviä. Sosiaalityöntekijän erityisosaamisen tarve ilmenee erityisesti edellä kuvatuissa tilanteissa, mutta tarpeen tullen myös muussa asiakastyössä ja hyvinvoinnin edistämiseksi, janan keskellä, yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Myös sosiaalityön tutkimuksellisen otteen tarve koskee koko kokonaisuutta.

Pykälän 5 kohdassa määriteltäisiin osallisuus. Lakiehdotuksessa osallisuus on ymmärretty laajassa merkityksessä huomioiden kuitenkin sosiaalihuollon luonteesta aiheutuvat painotukset. Osallisuus tarkoittaa niin yhteenkuulumisen ja osallisuuden tunnetta kuin mahdollisuutta toimia ja vaikuttaa omassa asiassaan, yhteisössä ja yhteiskunnassa.

Erilaiset syyt saattavat kuitenkin rajoittaa yksilön mahdollisuuksia osallisuuteen ja osallistumiseen. Osallistumisella ja vaikuttamisella voimavarojensa mukaisesti tuettuna tarkoitettaisiin yksilön tukemista esimerkiksi antamalla neuvontaa, mahdollistamalla edustajan käyttäminen, kehittämällä tukea päätöksenteossa tai tukemalla henkilöä kommunikaatiossa taikka liikumisessa. Tuen tarpeen laajuus olisi siten riippuvainen henkilön omista voimavaroista ja siitä, kuinka pitkälle tuetusti osallisuutta on mahdollisuus saavuttaa.

Pykälän 6 kohdan mukaan yhteisöllä tarkoitettaisiin sosiaalisessa vuorovaikutuksessa olevaa ja heidän osallisuuttaan edistävää tai tukevaa ryhmää. Yhteisöllä ei kuitenkaan tarkoitettaisi perhettä, vaan yksilölle usein yhtenä tärkeimmistä yhteisöistä se todettaisiin aina tarvittavissa kohdin erikseen.. Yhteisö voisi siten olla perinteisesti ymmärretty kylä- tai kaupunginosayhteisö, työ-, opiskelu- tai harrastusyhteisö taikka esimerkiksi tietty intressi- tai virtuaalinen yhteisö, jossa ihmiset toimivat sosiaalisessa vuorovaikutuksessa keskenään, ja joka tukee tai edistää yksilön osallisuutta.

4 § Sosiaalihuollon saatavuus ja saavutettavuus. Pykälässä määriteltäisiin perusta sosiaalipalvelujen riittävyyden hyväksyttävyydelle ja kunnan järjestämistä vastuu laajuudelle. Sosiaalihuollon järjestämisessä lähtökohtana on julkiselle vallalle perustuslaissa määritelty vastuu tiettyjen palvelujen turvaamisesta. Perustuslain 19 §:n 1 momentissa säädetään jokaisen oikeudesta välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon ja 19 §:n 3 momentissa julkisen vallan velvollisuudesta järjestää jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Lisäksi julkisen vallan on tuettava perheiden ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu (19.3 §) ja edistettävä jokaisen oikeutta asuntoon ja tuettava asumisen omatoimista järjestämistä (19.4 §).

Lakiehdotuksen lähtökohtana on turvata sosiaalihuollon yleislailta erityisesti perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitetut riittävät sosiaalipalvelut niitä tarvitseville, silloin kun niiden järjestäminen yleisinä sosiaalipalveluina on perusteltua. Siltä osin kuin tuen tarpeissa on kyse välttämättömän huolenpidon turvaamisesta, ja se on yleislain nojalla mahdollista toteuttaa, myös se tulisi tehdä. Perustuslain 19 §:n 3 momentin riittävien palvelujen tasoa ei ole määritelty lain esitöissä muutoin kuin siten, että jokaisella tulee olla mahdollisuus toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä. Hyvinvointivaltion rajat –hankkeen selvityksessä on katsottu että tämä taso ei määräydy siten, että yhteiskunnan tulisi vastata kaikista tai edes merkittävästä osasta kustannuksia, mutta tuen tulee kohdistua perustuslain 6 §:ssä turvattu yhdenvertaisuus huomioiden kaikkiin yksilöihin. Perustuslain 19 §:n 3 momentissa ei myöskään määritellä henkilön omaa vastuuta. Toisin sanoen säännöstä ei ole sidottu siihen, kykenisikö yksilö hankkimaan tarvitsemansa palvelut.

Perustuslain 19 §:n 3 momentissa säädetyt etuudet tulevat turvattavaksi pääsääntöisesti määrärahasidonnaisina oikeuksina kunnan yleisenä järjestämisvelvollisuutena. Tämä on lähtökohtana myös tässä lakiehdotuksessa. Määrärahasidonnaisilla tai tarveharkintaisilla palveluilla tarkoitetaan palvelujoukkoa, joka voidaan toteuttaa talousarvion puitteissa. Kuntalain 65 §:n 5 momentin mukaan kunnan toiminnassa ja taloushoidossa on noudatettava talousarviota. Yleinen järjestämisvelvollisuus velvoittaa kunnan järjestämään asukkailleen kyseisiä palveluja ja varaamaan niihin riittävän määrärahan. Yleisenä periaatteena kuitenkin on, että palvelun tarve tulee näissäkin tilanteissa arvioida yksilöllisesti eikä palvelua voida evätä pelkästään määrärahan puutteeseen vedoten. Talousarviopäätöksissä perusoikeusnormit toimivat myös etusijanormeina, jotka on otettava huomioon, kun kunnan käytettävissä olevia voimavaroja

osoitetaan tai kohdennetaan eri tarkoituksiin. Valtuuston on varattava riittävät määrärahat kunnan lakisääteisten tehtävien hoitamiseksi, oli kyse erityisen tai yleisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvista palveluista. Sosiaalihuollon saatavuutta ja saavutettavuutta sekä 5 §:ssä ehdotetulla sosiaalihuollon toimintaedellytysten sääntelyllä on haluttu vahvistaa riittävien resurssien varaamista sosiaalihuollon järjestämiseen suhteessa väestön tarpeisiin.

Ehdotetun 1 momentin mukaan kunnan olisi järjestettävä sosiaalihuolto sisällöltään, laadultaan ja laajuudeltaan sellaiseksi kuin sen asukkaiden hyvinvointi ja tuen tarpeet laajemman arvioinnin perusteella edellyttäisivät. Arvioinnissa tulisi huomioida 2 luvun 7 §:ssä tarkoitetun väestön hyvinvoinnin edistämisen ja seurannan, 9 §:ssä tarkoitetun hyvinvointiarvion ja sen raportoinnin sekä 12 §:ssä tarkoitetun rakenteellisen sosiaalityön kautta saatu tieto väestön hyvinvoinnista ja kunnassa esiintyvistä 14 §:ssä tarkoitetuista tuen tarpeista.

Pykälän 2 momentin mukaan sosiaalipalvelut ja muut sosiaalihuollon tukitoimet tulisi järjestää siten, että ne ovat yhdenvertaisesti kunnan asukkaiden saatavissa ja saavutettavissa. Tarkoituksena olisi turvata perustuslain 6 §:ssä turvattua yhdenvertaisuuden vaatimusta. Yhdenvertaisuusperiaatteen kannalta keskeisiä ovat palvelujen tosiasiallinen tarjonta yksilöille ja niistä perittävä hinta. Saatavuuden lisäksi saavutettavuudella on merkittävä asema sosiaalihuollon tosiasiallisen saatavuuden arvioinnissa. Saavutettavuus tarkoittaa maantieteellisen ja ajallisen ulottuvuuden ohella myös palvelujen esteettömyyttä, kuten fyysistä, toiminnallista ja kommunikaation esteettömyyttä. Kommunikoinnin esteettömyys edellyttää tiedonsaannin ja tiedon välittämisen turvaamista monimuotoisella viestinnällä.

5 § Sosiaalihuollon toimintaedellytykset. Pykälän 1 momentin mukaan kunnan olisi osoitettava riittävästi taloudellisia voimavaroja sosiaalihuoltoon. Määrärahoja varattaessa riittävyttä tulisi arvioida suhteessa 4 §:ssä säänneltyyn sosiaalihuollon saatavuuteen. Lisäksi määrärahoja varattaessa huomiota tulisi kiinnittää kunnassa laadituista asiakassuunnitelmista saatavaan ja muuhun käytettävissä olevaan tietoon asiakkaiden tarpeista, kuten aikaisempien vuosien palvelujen käyttöön ja varattuihin määrärahoihin sekä aikaisempien vuosien hakemusten määriin.

Pykälän 2 momentin mukaan sosiaalihuollon toteuttamista varten kunnassa ja kunnan käytettävissä pitäisi olla riittävästi sosiaalihuollon ammatillista henkilöstöä, jonka rakenne, määrä ja osaaminen vastaisivat kunnassa esiintyvää sosiaalihuollon tarvetta. Siten henkilöstön määrässä, rakenteessa ja osaamisessa tulisi huomioida niin asiakkaiden määrä kuin heidän tarpeidensa laatuakin. Sosiaalihuollon ammatilliselta henkilöstöltä vaadittavista kelpoisuuksista säädetään sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetussa laissa. Nykyisen sosiaalihuoltolain 10 §:n 1 momentin mukaan sosiaalihuollon toimeenpanoon kuuluvia tehtäviä varten kunnassa tulee olla sosiaalihuollon ammatillista henkilöstöä. Samaisen pykälän 2 momentin mukaan jokaisen kunnan käytettävissä tulee olla sellaisen asiakastyöhön osallistuvan viranhaltijan palveluja, jolla on sosiaalityöntekijän ammatillinen kelpoisuus. Nyt ehdotetun momentti sisältäisi siten voimassa olevan 10 §:n 2 momentin vaatimuksen sosiaalityöntekijöiden käytettävyydestä.

Pykälän 3 momentin mukaan sosiaalihuollon ammatillisen työn johtamisessa pitäisi olla toiminta-alueen asiantuntemusta. Johtamisella on keskeinen merkitys paitsi henkilöstön määrään, työnjakoon ja osaamiseen myös heidän hyvinvointiinsa. Ammatillisen työn johdon vastuulla on työn tarkoituksenmukainen organisointi, työkäytäntöjen ja henkilöstön osaamisen uudistaminen sekä työyhteisön ja työntekijöiden hyvinvoinnin ja työturvallisuuden lisääminen. Nämä kaikki vaikuttavat siihen, minkälaisiksi toteutettavat palvelut lopulta muodostuvat. Johtamisen pitäisi säännöksen mukaan tukea laadukkaiden ja asiakaslähtöisten sosiaalipalvelujen toteuttamisen kokonaisuutta sekä eri viranomaisten ja ammattiryhmien yhteistyötä ja toimintatapojen kehittämistä. Ammatillisen työn johtaminen edellyttää johtamisosaamisen ohella hyvää sosiaalialan ammatillista- ja yhteistyöosaamista sekä kulloiseenkin toiminta-

alueeseen liittyvää erityisasiantuntemusta. Kelpoisuuslain 10 §:n 2-4 momentissa säädetään tarkemmin ammatillisten johtotehtävien kelpoisuusvaatimuksista.

Pykälän 4 momentin mukaan kunnalla tulisi olla käytettävissään asianmukaiset toimitilat ja toimintavälineet. Vastaava säännös on nykyisen sosiaalihuoltolain 11 §:ssä. Asianmukaisuus tarkoittaisi esteettömyyden rinnalla toimitilojen ja välineiden sopivuutta ja riittävyyttä asiakkaiden ja henkilöstön tarpeisiin nähden. Toimitilojen ja välineiden riittävyys ja asianmukaisuus määräytyisivät siten toimintayksikön tarjoamien palvelujen mukaan. Toimintayksikkö - käsite on määritelty yksityisistä sosiaalipalveluista annetussa laissa (3 §:n 2 kohta) toiminnalliseksi kokonaisuudeksi, jossa tuotetaan asiakkaalle kyseisessä laissa tarkoitettuja palveluja. Lain säätämiseen johtaneen hallituksen esityksen (HE 302/2010 vp) perusteluissa todetaan, että säännös vastaa nykyistä tulkintakäytäntöä, jonka mukaan toimintayksikön käsite ei rajaudu toimintaan asiakkaan kodin ulkopuolella. Toimintayksikkö -käsitteen tarkoittama toiminnallinen kokonaisuus ei ole sidoksissa tiettyyn fyysiseen toimipaikkaan, vaan sillä voidaan tarkoittaa esimerkiksi kotipalveluja tuottavaa yritystä, jonka toiminta voi olla hyvinkin pienimuotoista. Myös kunnallisen sosiaalihuollon järjestämisen osalta toimintayksikkökäsite tulisi ymmärtää tämän hyväksytyyn laajemman määritelmän mukaan.

2 luku. Hyvinvoinnin edistäminen

6 § Hyvinvointivaikutusten huomioon ottaminen. Pykälässä säädettäisiin kunnan velvollisuudesta ottaa hyvinvointinäkökohdat huomioon kaikessa päätöksenteossa sekä ratkaisujen valmistelussa ja toteuttamisessa. Hyvinvointi ymmärretään laajana käsitteenä, joka pitää sisällään muun muassa sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttamisen mahdollisuudet, terveydentilan ja elintason. Säännös vastaa sisällöltään terveydenhuoltolain 11 §:n säännöstä terveys- ja hyvinvointivaikutusten huomioon ottamisesta.

Hyvinvointivaikutusten arviointi on osa ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointia. Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi on prosessi, jossa arvioidaan ennalta päätöksen vaikutuksia ihmisten terveyteen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Hyvinvointiin kohdistuvia vaikutuksia tulisi arvioida eri ihmisten, niin eri väestöryhmien kuin eri-ikäisten kuntalaistenkin näkökulmasta. Vaikutukset voivat tarkoittaa esimerkiksi ihmisten hyvinvointiin, elämäntapaan, kulttuuriin, yhteisöön, ympäristöön sekä henkilökohtaisiin ja varallisuutta koskeviin oikeuksiin kohdistuvia muutoksia.

Arvioinnin kohteena voi olla hanke, suunnitelma, ohjelma tai mikä tahansa muu päätös. Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arvioinnissa tarkastellaan vaihtoehtoisia ratkaisumalleja. Vaihtoehtojen käsittely selkiyttää tavoitteita, mahdollistaa ristiriitojen käsittelyn ja konkretisoi sitä, kuinka tavoitteet voidaan saavuttaa. Ennakoarviointi toimii suunnittelun ja päätöksenteon työvälineenä. Mukana arvioinnissa tulee olla myös ne ihmiset tai ihmisryhmät, joihin päätöksellä saattaa olla vaikutuksia.

Hyvinvointivaikutusten arviointi ja ennakoointi on osa päätösten ja ratkaisujen normaalia valmisteluprosessia. Laajemmissa hankkeissa voidaan lisäksi toteuttaa erillinen arviointimenetelmä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on julkaissut vaikutusten arviointiin ja ennakoointiin oppaita ja ohjeita, joita kunnat voivat hyödyntää.

7 § Väestön hyvinvoinnin edistäminen kunnassa. Voimassa olevan sosiaalihuoltolain 13 §:n 2 momentin mukaan kunta on alueellaan velvollinen toimimaan sosiaalisten olojen kehittämiseksi ja sosiaalisten epäkohtien poistamiseksi. Ehdotetussa pykälässä säädettäisiin kunnan velvollisuudesta seurata ja edistää asukkaitensa elinoloja, hyvinvointia ja niihin vaikuttavia tekijöitä. Asukkaiden elinoloihin ja hyvinvointiin vaikuttavat useat eri tekijät, kuten esimer-

kiksi elinympäristön turvallisuus, viihtyisyys ja esteettömyys, sosiaali- ja terveystalvelujen ja koulutuksen saatavuus, työllisyys, vapaa-ajan toimintamahdollisuudet sekä asukkaiden omat valinnat ja toimintatavat. Säännöksen tarkoituksena on vahvistaa hyvinvoinnin seuranta ja edistämistä kunnissa ja siten ehkäistä ja vähentää sosiaalisia ja terveydellisiä ongelmia. Hyvinvoinnin edistäminen ymmärretään laajana käsitteenä, joka pitää sisällään myös terveyden edistämisen. Merkittävä osa sosiaalisista ja terveydellisistä ongelmista on vältettävissä edistävän ja ehkäisevän työn keinoin. Terveydenhuoltolain 12 §:ssä on asetettu vastaavanlainen seuranta- ja edistämiselvoite kunnalle. Terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain mukainen väestötason seuranta ja edistäminen muodostavat kokonaisuuden ja toimialojen tulisi toteuttaa ne yhdessä yhteistyössä kunnan muiden toimialojen kanssa.

Pykälän 1 momentin mukaan hyvinvointiseuranta tulisi tehdä väestöryhmittäin ja alueittain, joka mahdollistaa tarvittavien toimien oikean kohdentamisen. Kohdennetulla seurannalla saadaan myös tietoa väestöryhmittäisistä ja alueellisista hyvinvointi- ja terveyseroista, mikä edistää toimien oikeaa kohdentamista. Varhaisella puuttumisella ja tuella on merkittävä asema sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien muodostumisen ja kasautumisen ehkäisyssä. Tarkoituksena on vahvistaa tietopohjaa tehdyistä toimenpiteistä ja parantaa eri toimenpiteiden vaikuttavuuden arviointia. Toimenpiteiden vaikuttavuutta koskevan tiedon vahvistuminen mahdollistaa toimien paremman kohdentamisen ja kunnan sosiaali- ja terveyspolitiikan ja muun hyvinvointia edistävän työn vaikuttavuuden ja tuloksellisuuden vahvistamisen.

Alueittainen hyvinvointiseuranta voi osoittaa tietyllä alueella olevan yhteisön tuen tarpeen. Yhteisön tuen tarpeella tarkoitetaan tilanteita, joissa yhteisön hyvinvoinnin turvaaminen ja edistäminen edellyttävät tavoitteellisia toimia sosiaalisten ongelmien ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi, lähipalvelujen kehittämiseksi, kuntalaisten oma-aloitteisuuden lisäämiseksi tai heidän sosiaalisten verkostojen vahvistamiseksi.

Säännös liittyy terveydenhuoltolain 12 §:ssä asetetun edistämiselvoitteen lisäksi kuntalain 1 §:ssä kunnalle säädettyyn hyvinvoinnin edistämistehtävään sekä sosiaali- ja terveydenhuollon erityislainsäädäntöön sisältyvään sääntelyyn. Jatkovalmistelussa sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön hyvinvoinnin edistämisen kokonaisuudet tulisi sovittaa yhteen sekä arvioida niiden suhdetta mahdollisiin kuntauudistuksessa tehtäviin ratkaisuihin.

Hyvinvoinnin ja elinolojen edistäminen sekä epäkohtien syntyminen ehkäiseminen ja haittojen poistaminen edellyttävät kunnassa poikkihallinnollista ja monialaista työskentelyä, johon osallistuvat kunnassa kaikki hallintokunnat sekä kansalaisyhteiskunnan toimijat ja kunnassa toimivat yritykset. Kuntalaisten omien toimintamahdollisuuksien ja osallistumisen edistämiseksi kunnan oman hallinnon ja päätöksenteon kehittämisen ohella keskeistä on kansalaisjärjestöjen, uskonnollisten yhdyskuntien ja muiden kansalaisyhteiskunnan toimijoiden toiminta.

Pykälän 2 momentti täydentäisi terveydenhuoltolain 12 §:n 2 momentin vastaavanlaista säännöstä. Hyvinvoinnin edistämisen tavoitteet perustuvat asukkaiden hyvinvoinnin nykytilaan, paikallisiin olosuhteisiin, paikallisiin väestökohtaisiin suunnitelmiin sekä paikallista toimintaa tukeviin kansallisiin linjauksiin. Paikallinen väestökohtainen suunnitelma on esimerkiksi lastensuojelulain 12 §:ssä tarkoitettu suunnitelma. Toimeenpano tulisi kytkeä osaksi kunnan toiminnan ja talouden suunnittelua ja päätöksentekoa ja toimeenpanon seuranta osaksi kunnan kokonaisvaltaisia arviointi- ja seurantajärjestelmiä. Tavoitteet voivat toteutua vain, jos niihin on osoitettu riittävät voimavarat, varmistettu tarvittava osaaminen ja luotu toiminnan seuranta- ja arviointijärjestelmät.

Pykälän 3 momenttiin sisältyisi velvoite poikkihallinnollisesta yhteistyöstä hyvinvoinnin edistämiseksi, vastuutahojen määrittelystä ja yhteistyöstä muiden kunnassa toimivien julkisten ja yksityisten tahojen kanssa. Vastuutahot tulisi määrittellä 58 §:ssä tarkoitetussa järjestämissuunnitelmassa. Terveydenhuoltolain 12 §:n 3 momenttiin sisältyy vastaavanlainen säännös. Poikkihallinnollinen hyvinvoinnin edistäminen kunnan johtamisjärjestelmässä tarkoittaa sitä,

että sovitaan vastuusta, työnjaosta, yhteistyökäytännöistä ja voimavarojen kohdentamisesta eri toimialojen kesken. Toiminnan suunnittelu-, seuranta- ja arviointivastuu on osa sitä. Hyvinvoinnin edistämisen järjestelyissä on huomioitava kunnassa toimivien julkisten tahojen, yritysten, järjestöjen ja muiden yhteisöjen mahdollisuudet osallistua aktiivisina toimijoina kunnan ja alueen toimintaan.

Pykälän 4 momenttiin sisältyisi viittaus terveydenhuoltolain 36 §:ään, jossa säädetään sairaanhoitopiirin kuntayhtymän velvollisuudesta tarjota kunnille tukea ja asiantuntemusta terveyden, toimintakyvyn ja sosiaalisen turvallisuuden edistämiseksi alueellisesti. Pykälässä säädetään myös velvollisuudesta valmistella terveyden ja hyvinvoinnin alueelliset strategiat yhteistyössä kuntien kanssa. Jatkovalmistelussa tulisi arvioida alueellista hyvinvoinnin edistämisen velvollisuutta sosiaalihuollon näkökulmasta myös laajemmin.

8 § Kunnan asukkaiden vaikutusmahdollisuudet. Pykälän tarkoituksena on vahvistaa kunnan asukkaiden osallisuutta ja vaikutusmahdollisuuksia kunnan sosiaalihuollossa ja muussa toiminnassa. Kuntalain 4 luvussa säädetään asukkaiden osallistumisoikeuksista. Kuntalain 27 § sisältää esimerkinomaisen luettelon toimenpiteistä, joilla asukkaiden osallistumista ja vaikuttamista voidaan edistää. Kunnan velvollisuutena on järjestää osallistumismahdollisuudet kaikille asukkailleen. Kuntien välillä on kuitenkin suuria eroja keinojen käytössä. Myös kuntalaiset jakautuvat aktiivisiin ja passiivisiin osallistujiin. Osallistumisen tasa-arvoisessa toteutumisessa on tärkeää huolehtia erityisryhmien, kuten vammaisten, eri syistä huono-osaisten ja maahanmuuttajatausteisten henkilöiden äänen kuulemisesta. Kunta voi hyödyntää asukkaidensa kuulemisessa ja osallistumisessa kunnassa toimivia kansalaisjärjestöjä ja muita kansalais-toimijoita.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin kuntalaisten näkemysten keräämisestä. Kunnan asukkailta vähintään kerran valtuuskaudessa kerättävillä näkemyksillä saadaan kokemustietoa sosiaalihuollon satavuudesta, saavutettavuudesta ja laadusta sekä kunnan asukkaiden hyvinvoinnin tilasta hyödynnettäväksi kunnan suunnittelussa, päätösten valmistelussa ja päätöksenteossa. Kokemustiedolla on huomattava arvo palvelujen ja muiden tukitoimien ja niiden vaikuttavuuden kehittämisessä. Näkemyksiä on kerättävä kaikilta väestöryhmiltä huolehtien erityisesti heikoimmassa asemassa olevien äänen kuuleminen. Lapsilta ja nuorilta näkemyksiä voidaan kerätä muun muassa päivähoidon, koulun ja vapaa-ajantoiminnan yhteydessä. Kunnan asukkaat on otettava mukaan myös hyvinvoinnin edistämisen tavoitteiden asettamiseen ja niitä tukevien toimenpiteiden määrittelyyn. Kunnan asukkailta kerätyt näkemykset tulee analysoida, jonka perusteella niistä laaditaan kooste, joka sisällytetään osaksi ehdotetun lain 9 §:n 3 momentissa tarkoitettua hyvinvointikertomusta.

Pykälän 2 momenttiin sisältyvät tiedotusvelvollisuus ja vaikuttamismahdollisuuksien antaminen täydentäisivät kuntalain 29 §:n mukaista tiedotusvelvollisuutta ja 27 §:n mukaisia kuntalaisten osallistumis- ja vaikutusmahdollisuuksia koskevia säännöksiä. Kuntalain lisäksi kuntien velvoitteita huolehtia tiedottamisesta on muun muassa laissa viranomaisten toiminnan julkisuudesta sekä maankäyttö- ja rakennuslaissa (132/1999). Mitä huomattavampia vaikutuksia suunnitteilla olevalla toimenpiteellä on kunnan asukkaiden tai tietyn kunnan väestöryhmän tai yhteisön hyvinvointiin sitä tärkeämpää on varhainen tiedottaminen valmisteilla olevista toimenpiteistä ja niiden vaihtoehtoista sekä vaikutusmahdollisuuksien antaminen. Esimerkiksi vanhainkodin suunnitteilla olevista toiminnan merkittävässä muutoksista tulee tiedottaa ja varata vaikutusmahdollisuudet vanhuksille ja heidän omaisilleen (muun muassa aeo dnro 4768/4/09, dnro 658/4/10, dnro 44/4/10). Toimenpiteen vaikutusten merkittävyyden arvioinnissa on myös huomioitava, että toimenpiteen vaikutukset voivat olla erilaisia eri ihmisille.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin väestö- ja asiakohtaisista sekä alueellisista neuvostoista, jotka toimisivat neuvoa antavina asiantuntijaeliminä kunnan sosiaalihuollon suunnittelussa

ja päätöksenteossa. Väestöryhmäkohtaisia neuvostoja ovat muun muassa lasten parlamentit ja nuorisovaltuustot sekä vammais-, vanhus- ja mielenterveysneuvostot. Vammaisneuvostosta säädetään vammaispalvelulain 13 §:ssä. Asiakasryhmäkohtainen neuvosto on koottu tietyn palvelun käyttäjistä ja alueellinen neuvosto kunnan tietyn alueen asukkaista. Neuvostoja muodostettaessa ja niiden työssä on huomioitava heikossa asemassa olevien ihmisten edustus ja osallistuminen. Neuvostoja tulisi kuulla myös 24 §:ssä tarkoitettuja perusteita laadittaessa. Tämä toteuttaisi osaltaan työryhmän avoimuuden periaatetta mahdollistaen osaltaan kuntalais-ten osallistumisen sosiaalihuollon toiminnan suunnitteluun, päätöksentekoon ja valvontaan.

9 § Hyvinvointiraportointi ja -kertomus. Pykälässä säädettäisiin ehdotetun lain 7 §:n 1 momentin mukaisesta hyvinvointiseurannan raportoinnista valtuustolle. Säännös liittyy terveydenhuoltolain 12 §:ssä säädettyyn hyvinvointiraportointiin. Terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain mukaiset hyvinvointiraportoinnit muodostaisivat yhtenäisen hyvinvointiarviokokonaisuuden. Tarkoituksena ei olisi laatia useita erillisiä raporteja, vaan sovittaa toimialan näkökulmasta lähtevä raportointi osaksi kokonaisuutta.

Hyvinvointiraportointi on osa kunnan talouden ja toiminnan vuosisuunnittelua. Raportointi on toteutettava vuosittain hyvissä ajoin ennen seuraavaa kalenterivuotta koskevan talousarvion laatimista. Siten sen tekemisen tulisi olla kytketty kunnan vuosikelloon, joka näyttää, milloin kertomuksen eri vaiheet toteutetaan ja millaisia tehtäviä eri toimijoille kuuluu. Raportoinnin tarkoituksena on vahvistaa ajantasaista tietopohjaa voimavarojen ja toimenpiteiden suuntaamista koskevaa päätöksentekoa varten. Raportoinnissa on varmistuttava sen vertailukelpoisuudesta. Tietoa tulee kerätä eri lähteistä. Tilasto- ja rekisteritietojen lisäksi tarvitaan kokemustietoja ja lakiehdotuksen 12 §:ssä tarkoitetun rakenteellisen sosiaalityön tuottamaa tietoa. Ehdotuksessa tarkoitetuissa suunnittelussa ja raportoinnissa olisi moninkertaisen työn välttämiseksi perusteltua hyödyntää jo olemassa olevaa tietoa esimerkiksi siltä osin kuin sitä on erityislakien mukaisten suunnitelmien laadinnassa kerätty.

Raportoinnin tulee olla kuntalaisten saatavilla muun muassa kunnan internet-sivuilla. Hyvinvointiraportoinnissa voidaan hyödyntää sähköistä hyvinvointikertomusta. Parhailaan kehitteillä olevassa sähköisessä hyvinvointikertomusasiakirjassa valtakunnallisesti saatavissa olevat hyvinvointi-indikaattorit on valmiiksi integroitu osaksi hyvinvointikertomusta. Kehittämisen tavoitteena on, että eri hallinnonalojen asiantuntijat käyttäisivät työvälinettä aktiivisesti kuntasuunnittelun eri vaiheissa.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin hyvinvointiraportoinnin sisällöstä sosiaalihuollon osalta. Kyse olisi siten sosiaalihuollon näkökulmasta keskeisestä raportoinnista suhteessa terveydenhuoltolaissa säänneltyyn toimintaan. Jatkovalmistelussa raportointia koskeva sääntely tulisi yhteen sovittaa. Raportoinnissa tulisi käydä ilmi, miten eri tekijät vaikuttavat kuntalaisten sosiaaliseen hyvinvointiin ja miten ne kehittyvät lähitulevaisuudessa. Raportoinnin voimavaraosuudessa arvioitaisiin sosiaalihuollon käytössä olevia voimavaroja sekä sosiaalihuollon palvelujen ja tukitoimien riittävyyttä ja laatua suhteessa asukkaiden tarpeisiin. Voimavarojen arviointi kattaisi niin taloudelliset voimavarat kuin henkilöstönkin. Henkilöstön osalta tuli arvioida esimerkiksi sen riittävyyttä ja saatavuutta, osaamista ja osaamistarpeita, työhyvinvointia ja työolosuhteita. Raportointi sisältäisi myös ehdotukset havaittujen epäkohtien korjaamiseksi. Raportointi toisi havaitut epäkohdat näkyviin ja osaksi julkista keskustelua, mikä vahvistaa kuntalaisten vaikutusmahdollisuuksia.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin terveydenhuoltolain 12 §:n 1 momenttia vastaavalla tavalla hyvinvointikertomuksesta. Kunnan tulisi laatia suunnittelun ja päätöksenteon tueksi kerran valtuustokaudessa hyvinvointiarvioita laajempi hyvinvointikertomus. Sosiaalitoimen ja terveystoimen hyvinvointikertomus muodostaisi yhtenäisen valtuustolle laadittavan kokonaisuuden. Sosiaalitoimen osalta hyvinvointikertomus sisältäisi ne asiat, jotka tulee sisällyttää

pykälän 2 momentissa säädettävään vuosittaiseen hyvinvointiarvioon, jonka lisäksi hyvinvointikertomus sisältäisi väestöryhmittäin laadittavan ammatillisen arvion hyvinvoinnin edistämisen toimenpiteiden vaikutuksista. Väestöryhmittäinen tietojen kerääminen mahdollistaa tarvittavien toimien kohdentamisen. Lisäksi kertomuksessa arvioitaisiin hyvinvoinnin edistämisen kunnassa määritellyn vastuunjaon ja kunnan eri toimialojen yhteistyön toimivuutta hyvinvoinnin edistämisessä. Kertomuksessa arvioitaisiin myös kunnan ja muiden kunnassa toimivien tahojen yhteistyötä hyvinvoinnin edistämisessä.

Hyvinvointikertomuksessa kunnan asukkailta kerätyillä näkemyksillä ja sosiaalihuollon asiakastyössä kerätyillä tiedolla olisi oma osuutensa. Pykälän 4 momentissa säädettäisiin, että hyvinvointikertomuksessa olisi käytettävä sosiaalihuollon asiakastyöhön perustuvaa tietoa, jota saadaan ehdotetun lain 12 §:n tarkoitetun rakenteellisen sosiaalityön kautta. Hyvinvointikertomuksen laadinnassa tulisi myös hyödyntää sosiaaliamiehen vuosittaista selvitystä kunnanhallitukselle asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehittymisestä kunnassa.

Hyvinvointikertomuksen johtopäätökset toimivat kunnan strategisen suunnittelun perustana. Lisäksi se on osa kunnan sosiaalihuollon ja muun toiminnan omavalvontaa. Mitä paremmin kunnissa tiedetään asukkaiden hyvinvoinnin tilanne, sitä tehokkaammin pystytään puuttamaan ongelmiin, ehkäisemään niiden syntyä ja ryhtymään toimiin, joilla asukkaiden hyvinvointia voidaan parhaiten edistää. Pykälän 5 momentissa säädettäisiin, että hyvinvoinnin edistämistä koskevia tavoitteita ja toimenpiteitä on tarkistettava hyvinvointiraportoinnin perusteella ja että hyvinvointiraportoinnin tulokset on otettava huomioon kunnan talousarvion laadinnassa. Tämä tarkoittaa muun muassa voimavarojen riittävyyden tarkastelua esimerkiksi eri sosiaalihuollon palvelujen henkilöstöresursoinnissa ja tarvittavaa voimavarojen uudelleen kohdentamista.

10 § Eri toimijoiden tarjoaman tuen hyödyntäminen. Pykälän tarkoituksena on lisätä kunnan asukkaiden tietoisuutta eri toimijoiden kunnassa tarjoamasta hyvinvointia edistävästä tuesta ja sitä kautta vaikuttaa tarkoituksenmukaisesti tuen käyttöön ja hyödyntämiseen. Tällaista tukea ovat esimerkiksi erilaiset hyvinvointia edistävät palvelut, vertaistoiminta ja muu vapaaehtoistoiminta. Sosiaalitoimen lisäksi yksilön, perheen ja yhteisön hyvinvointia edistävää tukea järjestävät kunnan eri hallintokunnat, kansalaisjärjestöt, seurakunnat ja muut uskonnolliset yhteisöt, yritykset sekä muut julkiset ja yksityiset toimijat. Kunnalla olisi koordinaatiovastuu tuen hyödyntämisen ja tukea koskevan tiedon kokoamisesta ja levittämisestä. Tietoa voitaisiin koota esimerkiksi kunnan internet-sivuille, jonne eri toimijat voisivat päivittää tietoja tarjoamastaan tuesta. Tiedon saatavuuden esteettömyyden varmistamiseksi tietoa olisi tarjottava myös muilla tarkoitukseen sopivilla keinoilla.

11 § Neuvonta, ohjaus ja muut ennaltaehkäisevät toimet. Pykälässä säädettäisiin neuvonnan, ohjauksen ja muiden ehkäisevien toimien järjestämisestä. Pykälän tarkoituksena on vahvistaa ennaltaehkäisyä ja varhaista tukea sosiaalihuollossa. Ennaltaehkäisyllä tarkoitetaan paitsi neuvontaa ja ohjausta, myös laaja-alaisempaa vaikuttamista ihmisten ja heidän muodostamiensa yhteisöjen hyvinvoinnin edistämiseksi ja elinympäristöjen kehittämiseksi. Myös nykyisen sosiaalihuoltolain 13 §:n mukaan kunnan on huolehdittava ohjauksen ja neuvonnan järjestämisestä sosiaalihuollon ja muun sosiaaliturvan etuuksista ja niiden hyväksikäyttämisestä.

Neuvonta kuuluu hyvään hallintoon. Hallintolain mukaan viranomaisella on neuvontavollisuus. Lain 8 §:n 1 momentin mukaan viranomaisen on toimivaltansa rajoissa annettava asiakkailleen tarpeen mukaan hallintoasian hoitamiseen liittyvää neuvontaa sekä vastattava asiointia koskeviin kysymyksiin ja tiedusteluihin. Myös ohjaamisesta oikean viranomaistahon puoleen säädetään hallintolaissa. Jos asia ei kuulu viranomaisen toimivaltaan, lain 8 §:n 2 momentin mukaan sen on pyrittävä opastamaan asiakas toimivaltaiseen viranomaiseen.

Neuvonta liittyy myös hallintolain 7 §:ssä säädettyyn palveluperiaatteeseen, jonka mukaan asiointi ja asian käsittely viranomaisessa on pyrittävä järjestämään siten, että hallinnossa asiointi saa asianmukaisesti hallinnon palveluja.

Terveysneuvonnasta säädetään terveydenhuoltolain 13 §:ssä, jonka mukaan kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä sekä sairauksien ehkäisyä tukevaa terveysneuvontaa. Terveysneuvonta on sisällytettävä kaikkiin terveydenhuollon palveluihin. Lisäksi terveydenhuoltolain 20 §:ssä säädetään iäkkäiden neuvontapalveluista. Neuvonta ja ohjaus ovat keskeisessä roolissa myös terveydenhuoltolain 15 §:n mukaisissa neuvolapalveluissa.

Neuvonnalla on yhä keskeisempi asema sosiaali- ja terveydenhuollossa. Asiakkaan oikeuksista ja etuuksista tiedottaminen sekä palvelujen käyttöön liittyvä neuvonta ovat tärkeä osa sosiaalityötä. Myös valintojen mahdollisuuksien lisääntyminen ihmisten elämässä lisää neuvonnan tarvetta. Neuvonnalla voidaan tukea hyvinvointia edistäviä valintoja ja toimintatapoja, ja sillä onkin merkittävä ongelmaa ennaltaehkäisevä tehtävä. Neuvonta kuuluu osana kaikkiin sosiaalipalveluihin.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin kunnan velvollisuudesta järjestää hyvinvointia tukevaa neuvontaa ja ohjausta. Neuvonnalla autetaan ja tuetaan sosiaalihuollon asiakasta tietyssä asiassa, kun taas ohjaus on lähtökohtaisesti neuvontaa laajempaa, ja se kattaa sekä asiakkaan ohjaamisen oikean tuen ja palvelun piirin että asiakkaan palvelujen yhteensovittamista.

Neuvonnan ja ohjauksen lisäksi kunnan tulisi järjestää muita ehkäiseviä palveluja ja tukitoimia. Erityisen tärkeitä ovat niin sanotut matalan kynnyksen palvelut, joilla tarkoitetaan muun muassa sitä, että ne ovat saatavilla avoimesti ilman läheteitä, nopeasti ja kohtuullisen matkan päässä. Matalan kynnyksen palveluja tarjoavat esimerkiksi avoimet päiväkodit, perhekeskukset, perheneuvolat, nuorisoneuvolat ja päihdepysäkit. Avoimien ja matalan kynnyksen palvelujen perusajatuksena on, että niihin voi kävellä suoraan sisään tai varata niihin itse ajan. Avoimen ja matalan kynnyksen palvelun ei välttämättä tarvitse olla tietty erillinen fyysinen paikka, vaan sillä voidaan tarkoittaa myös mahdollisuutta tulla vastaanotolle ilman ajanvarausa. Matalan kynnyksen palvelut painottuvat ongelmien ennaltaehkäisyyn ja elämänhallinnan parantamiseen. Tarkoituksena on, että matalan kynnyksen palveluissa henkilö voi halutessaan asioida myös nimettömänä. Neuvontaa ja ohjausta voidaan toteuttaa myös osana muuta toimintaa, esimerkiksi perhevalmennuksessa, perhekahviloissa, vanhempainilloissa, urheilutapahtumissa, kouluissa ja nuorisotiloissa.

Momentissa säädettäisiin myös sosiaalihuollon kotikäynneistä henkilön tai perheen hyvinvoinnin edistämiseksi. Kotikäyntien tarkoituksena on vastata aktiivisesti huoleen, joka on herännyt esimerkiksi jossakin muussa palvelussa. Kotikäynnit eivät edellytä sosiaalihuollon asiakkuutta, ja ne perustuvat aina asukkaan suostumukseen. Niitä voitaisiin järjestää esimerkiksi sellaisille asukkaille, joiden elinoloissa tai elämäntilanteessa on mahdollisia sosiaalisia riskitekijöitä. Kotikäynnillä kerrottaisiin kunnassa tarjolla olevasta tuesta, selvitettäisiin henkilön ja hänen perheensä elinoloja tai elämäntilannetta, kuultaisiin henkilön ja hänen perheensä näkemyksiä tuen tarpeesta ja ohjattaisiin tarvittaessa sosiaalisen tuen tarpeen selvittämiseen. Hyvinvointia edistäviä kotikäyntejä järjestettäessä kunnan sosiaalihuollon tulisi tarvittaessa toimia yhteistyössä kunnan perusterveydenhuollon kanssa. Iäkkäiden hyvinvointia edistävästä kotikäynneistä säädetään lisäksi terveydenhuoltolain 20 §:ssä.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin kunnan velvollisuudesta huolehtia sosiaalityön keinoin siitä, että vaikeassa asemassa olevilla henkilöillä, kunnan asukkailla ja siellä muutoin oleskelevilla, on saatavissa riittävästi tietoa ja tukea elämäntilanteensa korjaamiseksi. Yhtenä sosiaalityön muotona tällaisissa tilanteissa toimisi etsivä sosiaalityö. Etsivällä sosiaalityöllä tarkoitetaan työmuotoja, joissa kohdataan aktiivisesti sellaisia avun tarpeessa olevia ihmisiä, jotka ilman etsivää työtä uhkaisivat jäädä palvelujen ja tukitoimien ulkopuolelle. Etsivä sosiaalityö

hakeutuu vaikeassa asemassa olevien henkilöiden omaan elinpiiriin pyrkien varmistamaan sen, että he saavat tietoa oikeuksistaan sekä tarjolla olevista palveluista, etuuksista ja muista tukitoimista. Etsivä sosiaalityö voi tarkoittaa myös sosiaalityöntekijöiden jalkautumista osaksi erilaisia kunnassa järjestettäviä yleisötapahtumia sekä säännöllisiä käyntejä esimerkiksi kouluissa, kirjastoissa ja muissa kunnan järjestämissä palveluissa. Esimerkiksi nuorten tavoittamiseksi etsivää sosiaalityötä voidaan tehdä myös internetin avulla. Tavoitteena on tarjota aktiivisesti apua ja tukea ihmisille, jotka ovat avun ja/tai tuen tarpeessa, mutta eivät välttämättä osaa itse sitä etsiä.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin asiakkaan ohjaamisesta tarvittavan avun piiriin. Jos henkilön avun tarpeeseen ei voida riittävästi vastata neuvonnan, ohjauksen, muiden ehkäisevien palvelujen ja tukitoimien eikä 2 momentissa tarkoitettuihin sosiaalityön keinoin, olisi hänet ohjattava sellaisen tahon luo, joka voi vastata tuen tarpeeseen paremmin. Näitä tahoja voivat olla esimerkiksi muut sosiaalihuollon palvelut, terveydenhuollon palvelut, koulutuksen järjestäjät, liikunta-, kulttuuri tai nuorisotoimen palvelut tai työ- ja elinkeinohallinnon palvelut. Jo hallintolain 8 §:n nojalla viranomaisella on velvollisuus ohjata asiakas toimivaltaisen viranomaisen luo. Samassa momentissa säädettäisiin myös siitä, että tukitoimia ja kotikäyntejä järjestettäessä sosiaalihuollon on tarvittaessa toimittava yhteistyössä terveysneuvontaa järjestävän perusterveydenhuollon sekä kunnan muiden toimialojen kanssa.

12 § Rakenteellinen sosiaalityö. Pykälässä säädettäisiin kunnan velvollisuudesta toteuttaa rakenteellista sosiaalityötä, joka on ruohonjuuritasolta päätöksentekoon ulottuvaa vaikuttamistyötä sosiaalisten ongelmien torjumiseksi, palvelujen ja muiden tukitoimien kehittämiseksi sekä sosiaalista hyvinvointia kohentavien uudistusten edistämiseksi. Rakenteellinen sosiaalityö on osa pitkäjänteistä työtä eriarvoisuuden torjumiseksi.

Rakenteellinen sosiaalityö edistää asiakas- ja yhteisötyöstä saatujen kokemusten ja asiantuntemuksen pohjalta ihmisten sosiaaliseen hyvinvointiin vaikuttavien seikkojen huomioon ottamista kunnassa tapahtuvassa suunnittelussa ja päätöksenteossa. Sosiaalityö on tärkeä osa ehkäisevää sosiaalihuoltoa, ja siinä joudutaan entistä enemmän perehtymään erilaisten yhteiskuntapoliittisten ratkaisujen sosiaalisiin vaikutuksiin ja kustannuksiin. Olennaista on kiinnittää huomiota esimerkiksi alueiden fyysisen ja sosiaalisen suunnittelun kiinteään yhteyteen. Yhdyskuntatyö poikkihallinnollisena työmuotona tähtää virkamiesten ja asukkaiden yhteistyön ja yhteisymmärryksen parantamiseen. Rakenteellinen sosiaalityö on luonteeltaan yhteiskunnallista vaikuttamista, joka huomioi myös sosiaalityön marginaaliin jääneitä reuna-alueita tuomalla näitä ilmiöitä keskustelun ja toimenpiteiden kohteiksi. Asiakastyöstä saatavan tiedon lisäksi rakenteellisen sosiaalityön tietotuotannon menetelminä tai tutkimuskohteina voivat olla sosiaalinen raportointi, sosiaalisten vaikutusten arviointi ja sosiaalitaloudellinen arviointi. Sosiaalityöntekijöiden yhteiskuntatieteellistä osaamista tulisi voida käyttää nykyistä enemmän yhteisötasolla tehtävässä työssä.

Pykälän 2 momentissa kuvattaisiin rakenteellisen sosiaalityön sisältöä. Rakenteellisen sosiaalityön avulla tuotetaan asiakastyöhön perustuvaa tietoa, joka koskee sosiaalihuollon asiakkaiden tarpeita ja niiden yhteiskunnallisia yhteyksiä sekä sosiaalipalvelujen ja muiden tukitoimien vaikuttavuutta ja vastaavuutta asiakkaiden tarpeisiin. Rakenteellinen sosiaalityö liittyy lakiehdotuksen 2 luvussa säädettäviin hyvinvointivaikutusten huomioon ottamiseen, väestön hyvinvoinnin edistämiseen, kunnan asukkaiden vaikutusmahdollisuuksiin ja hyvinvointiraportointiin. Rakenteellinen sosiaalityö tekee näkyväksi sosiaalihuollon asiakkaiden ongelmia, tarpeita ja vahvuuksia ja niiden suhteita yhteisöön ja yhteiskuntaan. Rakenteellisen sosiaalityön avulla saadaan tietoa, joka jäisi muutoin keräämättä, analysoimatta ja hyödyntämättä. Saadun tiedon avulla voidaan kehittää sosiaalihuollon sisältöä, kohdentaa toimenpiteitä vai-

kuttavasti sekä parantaa sosiaalihuollon ja kunnan muun hyvinvointia edistävän toiminnan vaikuttavuutta ja tuloksellisuutta.

Rakenteelliseen sosiaalityöhön kuuluu myös asiakas- ja yhteisötyön perusteella valmistella päätöksentekoa varten tavoitteellisia toimia ja toimenpide-ehdotuksia sosiaalisten ongelmien ehkäisemiseksi ja korjaamiseksi sekä kuntalaisten asuin- ja toimintaympäristöjen kehittämiseksi. Toimet ja toimenpide-ehdotukset kattaisivat sosiaalihuollon lisäksi muutkin toimet ja toimijat, joilla on vaikutusta kuntalaisten sosiaaliseen hyvinvointiin. Rakenteellisen sosiaalityön avulla sosiaalihuollon asiantuntemus tuodaan osaksi kunnan muuta suunnittelua, valmistelua ja päätöksentekoa. Kunnan toiminnan kehittämisen lisäksi rakenteellisessa sosiaalityössä näkökulmana on laaja yhteistyö, jossa kehittämisen kohteena ovat myös yritysten ja järjestöjen palvelut ja tukitoimet.

Rakenteellisen sosiaalityön sääntelyehdotuksen sisältöä tulisi tarkastella uudelleen vielä sen jälkeen, kun on selvillä, minkälaisiin ratkaisuihin järjestämislain valmistelussa päädytään muun muassa järjestämisvastuussa olevan tahon koon, yhteistyörakenteiden sekä tutkimus- ja kehittämiskäytännöiden osalta. Rakenteelliseen sosiaalityöhön tulisi sisältyä asiakastyöhön perustuvan tiedontuottamisen lisäksi myös tutkimuksellisen tiedon tuottaminen. Jos edellä mainituissa uudistuksissa päädytään ratkaisuihin, joiden myötä kunnat vahvistuvat ja niiden resurssit mahdollistavat tutkimuksellisen tiedon tuottamisen, ehdotetun pykälän 1 kohtaa tulisi tältä osin täydentää. Jos kunnat säilyvät jatkossakin nykyisenkaltaisina, tulisi tutkimuksellisen tiedon tuottamisen velvollisuus osana rakenteellista sosiaalityötä toteuttaa kuntien yhteistyönä tutkimus- ja kehittämistoiminnassa.

13 § Edellytysten luominen sosiaalista hyvinvointia edistävälle toiminnalle. Pykälän 1 momentissa säädettäisiin edellytysten luomisesta yhteisölähtöiseen kansalaistoimintaan.

Ehkäisevään työhön liittyy aktiivinen palvelujen koordinointi myös yksityisen ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa paikallista sosiaalityötä ja palveluvalikoimaa kehittäen. Vaikka yhteisöllisyys on muuttunut, yhteisöjä pidetään edelleen hyvän elämän kannalta keskeisinä. Yksilöllistyneessä yhteiskunnassa yhteisösosiaalityön tarve ja yhteisöllisen työorientaation merkitys vain korostuvat. Esimerkiksi vertaisryhmät ja erilaiset kulttuuriyhteisöt ovat uuden yhteisöllisyyden tärkeitä ja sosiaalityön näkökulmasta merkityksellisiä muotoja. Sosiaalityön tehtävänä voi olla toimiminen erilaisten yhteisöjen toiminnan mahdollistajana ja tukijana ihmisten hyvinvoinnin edistämiseksi. Erityisen tärkeää on huolehtia myös sosiaalihuollon asiakkaiden mahdollisuudesta osallistua hyvinvointia edistävän toiminnan kehittämiseen.

Yhteisötyön perinteet kiinnittyvät kaikkein vahvimmin paikallisiin yhteisöihin ja niiden tukemiseen. 2000-luvun sosiaalityön yhtenä haasteena on urbaani yhteisöllisyys, jota on pohdittu erityisesti lähiöiden kehittämisessä. Lähiöiden ja kyläyhteisöjen kehittämiseen liittyvään sosiaalityöhön sisältyvät sekä rakenteellisen sosiaalityön että yhteisötyön näkökulmat. Toimijana hyvinvointia edistävässä yhteisötyössä on kunnan lisäksi vahvasti kolmas sektori. Yhteisösosiaalityössä yksilöt, perheet ja ryhmät nähdään osana sosiaalisia verkostoja, ja osallisuutta tuetaan juuri ihmisen arjen verkostoissa ja yhteisöissä. Sosiaalityön tavoitteisiin pyritään rakentamalla, tukemalla ja kehittämällä näitä yhteisöjä. Yhteisösosiaalityön keskeisiä tavoitteita ovat ihmisten sosiaalisen hyvinvoinnin edistäminen, sosiaalisten ongelmien ennaltaehkäisy, lähipalvelujen kehittäminen sekä kansalaisten osallisuuden ja osallistumisen tukeminen.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin keinoista, joilla kunnan tulisi edistää yhteisölähtöistä toimintaa. Yhteisön tuen tarpeella tarkoitetaan tilanteita, joissa yhteisön hyvinvoinnin turvaaminen ja edistäminen edellyttävät tavoitteellisia toimia sosiaalisten ongelmien ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi, lähipalvelujen kehittämiseksi, kuntalaisten oma-aloitteisuuden lisäämiseksi sekä heidän sosiaalisten verkostojen vahvistamiseksi. Ohjattu toiminta olisi esimerkiksi vertais- ja muuta kansalaistoimintaa, jota järjestäisi kunta, mutta erityisesti kansalaisjärjestöt,

muut kansalaistoimijat ja seurakunnat. Toiminta perustuisi kunnan ja muiden toimijoiden kumppanuuteen. Yhteisölähtöisen toiminnan turvaamiseksi kunnan tulisi huolehtia, että asukkailla on omaehtoista toimintaa varten esteettömiä kokoontumispaikkoja, toimintavälineitä ja ohjausta. Yhteisölähtöisen toiminnan käyttöä varten kunnan tulisi tarjota kokoontumismahdollisuuksia esimerkiksi kouluista, nuorisotaloista, kunnan kulttuuri- ja liikuntatoimen tiloista. Toimintavälineitä olisivat esimerkiksi harrastusvälineet vertaisryhmien käyttöön. Ohjaus olisi esimerkiksi vapaaehtois- ja vertaistoiminnan ohjausta ja tukea.

3 luku. Yksilön ja perheiden tuen tarpeet

14 § Tuen tarpeet, joihin kunnan on vastattava. Pykälässä säädettäisiin kokoavasti niistä tuen tarpeista, joihin sosiaalihuollon tulisi osaltaan vastata. Pykälässä säädetyillä tuen tarpeilla olisi kahtalainen tehtävä. Toisaalta niiden tarkoituksena on määrittää ja tehdä näkyväksi sosiaalihuollon toimintakenttää, toisaalta todeta tilanteet, joissa kunnan asukkailla olisi mahdollisuus kääntyä sosiaalihuollon puoleen tuen tarpeen selvittämiseksi ja tarvitsemiensa palvelujen saamiseksi. Tuen tarpeet ovat luonteeltaan sellaisia, että niihin vastaamiseksi tarvitaan yleensä myös muiden toimijoiden palveluja ja muita toimenpiteitä. Eri toimijoiden vastuunjako on korostettu 4 luvun palvelujen järjestämistä koskevassa sääntelyssä. Sosiaalihuollon näkökulmasta tarpeisiin on tarkoitus vastata siinä laajuudessa kuin vastaaminen sosiaalihuollolle kuuluu. Hyvin suunniteltu ja toteutettu työnjako turvaa osaltaan sitä, että kukin toimija voi keskittyä sellaisten toimien toteuttamiseen, jotka ovat sen vastuulla ja jotka se parhaiten osaa.

Myös yksilöllä on oma vastuunsa erilaisissa tuen tarpeissa. Tarpeiden kattavalla määrittelyllä ei ole tarkoitettu poistaa tätä vastuuta yksilöltä siten, että kaikissa tuen tarpeissa hän voisi odottaa yhteiskunnalta toimia ilman omia ponnisteluja asioiden ratkaisemiseksi. Jo välttämättömä huolenpitoa ja toimeentuloa turvaava perustuslain 19 §:n 1 momentti lähtee yksilön oman vastuun ensisijaisuudesta. Yksilön, sekä tietyissä tilanteissa hänen perheensä tai muiden viranomaisten, ensisijaista vastuuta on korostettu osissa tuen tarpeiden määrittelyssä. Lisäksi vastuunrajausta on tehty palvelujen määrittelyssä. Osaltaan kunnan sosiaalihuollon vastuuta tulisivat rajaamaan myös 23 §:ssä tarkoitettu palvelujen myöntämistä koskevien perusteiden laadinta.

Kattavien tuen tarpeiden määrittelyn rinnalla on huomattava, että laissa turvatuiksi tarkoitetuissa palveluissa ja muissa tukitoimissa olisi kyse lähtökohtaisesti määrärahasidonnaisista oikeuksista. Järjestämisvastuun laajuutta osoittaa pykälän sitominen lain 4 §:n sosiaalihuollon saatavuuteen ja saavutettavuuteen ja 5 §:n toimintaedellytyksiin. Kunnalla on yleinen järjestämisvelvollisuus, joka velvoittaa kunnan järjestämään asukkailleen kyseisiä palveluja ja varaamaan niihin riittävän määrärahan. Yleisenä periaatteena kuitenkin on, että tarve tulee näissäkin tilanteissa arvioida yksilöllisesti eikä palvelua voida evätä pelkästään määrärahan puutteeseen vedoten. Ehdotuksen 4 ja 5 §:n sääntelyllä on pyritty ohjaamaan kuntaa riittävien määrärahojen varaamisessa kuntalaisten tarvitsemien palvelujen järjestämiseen.

Kyseessä olevalla säännöksellä olisi lähinnä informatiivista arvoa. Luvussa jäljempänä määritellyt tuen tarpeet olisivat siinä koottuna yhteen pykälään 3 luvun kokonaisvaltaiseksi hahmottamiseksi ja lain soveltamistilanteessa 3 ja 4 luvun, erityisesti sen tuen tarpeisiin vastaavia palveluja koskevan 23 §:n, yhteensovittamiseksi.

15§ Lapsen hyvinvoinnin ja yksilöllisen kasvun ja kehityksen edellyttämä tuen tarve. Pykälässä tarkoitettu lapsen hyvinvoinnin ja yksilöllisen kasvun ja kehityksen edellyttämä tuen tarve voi toteutua erilaisissa tilanteissa. Perusteena voi olla joko lapsen tai lapsen perheen tilanteeseen

liittyvät tekijät. Lähtökohtana tuen tarpeen tarkastelussa on kuitenkin aina lapsi. Vanhempien tai muiden huoltajien henkilökohtaisiin tuen tarpeisiin vastattaisiin ensisijassa muiden tässä luvussa määriteltävien tuen tarpeiden perusteella.

Lakiehdotukseen ei sisälly lasta tai perhettä koskevia määritelmiä. Pykälässä tarkoitettaisiin siten lapsella alaikäistä eli alle 18-vuotiasta henkilöä. Tämä vastaa rajaa, joka maassa on oikeudelliselle täysivaltaisuudelle asetettu ja lapsen oikeuksien sopimuksessa tunnustettu. Nuoren täysi-ikäisen henkilön tuen tarpeita olisi siten tarkoitus tarkastella luvun muiden säännösten perusteella. Tässä pykälässä ei myöskään otettaisi kantaa syntymättömän lapsen asemaan. Terveydenhuoltolain 70 §:n nojalla terveydenhuollon viranomaisten on järjestettävä yhteistyössä sosiaalihuollon viranomaisten kanssa välttämättömät palvelut raskaana olevien naisten ja syntyvien lasten erityiseksi suojelemiseksi. Raskaana olevan äidin tarpeisiin hänen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin turvaamiseksi tulisi siten vastata tarvittaessa 16 §:ssä tarkoitettun toimintakykyyn liittyvän tuen tarpeen perusteella taikka äidin ja syntymättömän lapsen asemaan perustuen erityislainsäädännön nojalla. Lastensuojelulain 25 c §:ssä säädetään ennakkolisesta lastensuojeluilmoituksesta.

Perhekäsityksestä vallitsee erilaisia näkemyksiä eikä perheelle ole lainsäädännössä tunnustettu yhtä täsmällistä määritelmää. Lakiehdotuksessa perhe-käsite on tarkoitettu ymmärrettäväksi varsin laajana huomioiden perheiden moninaistuminen. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa huomiota tulisi kiinnittää erilaisten perheiden mahdollisiin erilaisiin tarpeisiin vaikuttaviin piirteisiin. Esimerkiksi yksinhuoltaja- ja uusperheiden osuus kaikista lapsiperheistä on kasvanut. Myös maahanmuuttajataustaisten ja monikulttuuristen perheiden määrä on kasvanut voimakkaasti viimeisen kahden vuosikymmenen aikana, mikä edellyttää uusia toimintakäytäntöjä lapsiperheiden palvelujen ja kodin välisessä yhteistyössä. Erityisiä tarpeita on myös niin sanotuissa monikkoperheissä sekä monilapsisissa perheissä. Niissä tuen tarve on suurempi ja vanhemmuuteen kohdistuu usein enemmän fyysisiä, psyykkisiä, taloudellisia ja sosiaalisia paineita. Lisäksi esimerkiksi seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvien henkilöiden lapsiperheiden tarpeisiin ja toiveisiin tulisi sosiaalihuoltoa toteutettaessa kiinnittää huomiota.

Lapsen hyvinvoinnin ja yksilöllisen kasvun ja kehityksen tukemisen lähtökohta on perustuslain 19 §:n 3 momentin ja lapsen oikeuksia koskevan yleissopimuksen sääntelyssä. Perustuslain 19 §:n mukaan julkisen vallan on tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu. Säännös korostaa perheen merkitystä lapsen luonnollisena elin- ja kasvu ympäristönä. Päävastuu lapsen kehityksestä ja kasvatuksesta kuuluu perheelle, erityisesti lapsen vanhemmille tai muille lapsen huollosta lain mukaan vastaaville henkilöille. Vanhemmilla ja huoltajilla on siten ensisijainen oikeus ja vastuu lapsen huolenpidosta ja kasvatuksesta, mutta heillä on myös oikeus saada tukea tähän tehtävään. Julkisen vallan puuttumisen perheen asioihin tulee kuitenkin olla aina poikkeuksellista ja viimekätistä, toteutua vain kun lapsen oikeuksia ei ole mahdollista muutoin turvata. (HE 309/1993 vp) Tämä lähtökohta korostuu myös lapsen oikeuksia koskevassa yleissopimuksessa.

Perustuslain 19 §:n 3 momentin esitöiden mukaan lapsen hyvinvointi on ymmärrettävä laajasti sekä aineellisena että henkisenä hyvinvointina, minkä vuoksi säännöstä on tarkasteltava yhteydessä muihin taloudellisiin, sosiaalisiin ja sivistyksellisiin perusoikeuksiin. Säännös sisältää myös yleisemmin ajatuksen turvallisista kasvuoloista ja korostaa lapsen yksilöllisten tarpeiden huomioon ottamista. Hyvinvoinnin edistäminen kattaa myös suojan väkivaltaa, alistamista ja hyväksikäyttöä vastaan, mihin on kiinnitetty erityistä huomiota myös lapsen oikeuksia koskevassa yleissopimuksessa.

Pykälän 1 kohdassa tarkoitettusti lapsen perhe voi tarvita tukea lapsen hyvinvoinnin sekä kasvun ja kehityksen turvaamiseksi erilaisissa perhettä rasittavissa tilanteissa. Perhe kattaisi lapsen vanhemmat, huoltajat tai muut lapsen huolenpidosta vastaavat sekä lapsen sisarukset

kulloisenkin tuen tarpeen todellisessa laajuudessa. Lapsen hyvinvoinnin, kasvun ja kehityksen tukeminen kytkeytyvät tavallisesti toisiinsa. Lapsen hyvinvoinnin, kasvun ja kehityksen tukemista on aina arvioitava lapsen etu huomioiden. Siten tilanteessa, jossa lapsen hyvinvoinnin, kasvun ja kehityksen tukemiseen liittyvät sosiaalihuollon vastattavana olevat tuen tarpeet ovat erotettavissa toisistaan, eivätkä kaikki niistä toteudu samanaikaisesti, on säännös kuitenkin tarkoitettu sovellettavaksi.

Säännöksen 1 kohdassa tarkoitettut tilanteet voivat liittyä esimerkiksi perheen äkillisiin elämänmuutoksiin, kuten lapsen syntymään taikka perheenjäsenen sairastumiseen. Kyse voi olla myös jo pidempään jatkuneesta perhettä kuormittavasta tilanteesta, kuten perheenjäsenen sairaudesta tai muusta syystä aiheutuvasta toimintakyvyn alenemisesta, arjen kiireestä ja raskuudesta seuraavista vanhemmuutta kuormittavista liiallisista vaatimuksista, parisuhdeongelmista taikka muista perheessä ilmenevistä ristiriitatilanteista. Pykälän 1 kohdassa tarkoitettulla muotoilulla on tavoiteltu tilanteita, joissa kyse voi varhaisessa vaiheessa olla kevyestä ohjauksen, neuvonnan ja avun tarpeesta, mutta pidempään jatkuneena hyvinkin kattavan palveluvalikoiman tarpeesta. Lähtökohtana on tukea vanhempien, huoltajien tai muiden lapsen huolenpidosta vastaavien ja koko perheen voimavaroja lapsen hyvinvoinnin, kasvun ja kehityksen turvaamiseksi.

Kohdassa tarkoitettu tuen tarve vastaa osin tilanteita, joista nykyisin säädetään voimassa olevan sosiaalihuoltolain kotipalveluja koskevissa 20-21 §:ssä. Sosiaalihuoltolain 21 §:n mukaan kotipalveluja annetaan alentuneen toimintakyvyn, perhetilanteen, rasittuneisuuden, sairauden, synnytyksen, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn perusteella niille, jotka tarvitsevat apua suoriutuakseen muun muassa lasten hoitoon ja kasvatukseen kuuluvista tehtävistä ja toiminnoista.

Vanhemmuuden ja perheen tukeminen edistää osaltaan lasten hyvinvointia. Jos vanhemmat tai huoltajat eivät tuesta huolimatta pysty huolehtimaan lapsensa hyvinvoinnista, lapselle on turvattava hyvä hoito muuta kautta. Tällaisista tilanteista säädetäisiin pykälän 2 kohdassa. Lapsen kytkeytyvässä tuen tarpeessa olisi kyse tilanteista, joissa lapsi ei saa perheeltään, vanhemmiltaan tai muilta huoltajiltaan, tarvitsemaansa huolenpitoa tai lapsen perheen voimavarat eivät 1 kohdassa tarkoitettusti tuettunakaan pelkästään riitä lapsen huolenpidon turvaamiseen.

Lastensuojelulaissa säädetään tilanteista, joissa lapsen vanhemmat tai muut huoltajat eivät itsenäisesti pysty turvaamaan lapsen hyvinvointia, kasvua ja kehitystä. Kuitenkin myös lastensuojelulain 2 §:ssä todetaan lapsen vanhemmilla ja muilla huoltajilla olevan ensisijaisen vastuun lapsen hyvinvoinnista. Lapsen vanhemman ja muun huoltajan tulee turvata lapselle tasapainoinen kehitys ja hyvinvointi lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun lain mukaisesti. Lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetussa laissa korostetaan muun muassa tasapainoisen kehityksen ja hyvinvoinnin turvaamista lapsen yksilöllisten tarpeiden ja toivomusten mukaisesti, hyvän hoidon, kasvatuksen sekä kehitystasoon nähden tarpeellisen valvonnan ja huolenpidon sekä turvallisen ja virikkeitä antavan kasvuympäristön turvaamista sekä myönteisten ja läheisten ihmissuhteiden turvaamista lapsen ja hänen vanhempiansa välillä.

Lapsen tuen tarvetta selvitettäessä ja arvioitaessa huomiota tulisi aina kiinnittää lapsen ikä- ja kehitystasoon ja vastata tuen tarpeisiin sen mukaisesti.

Perheen vanhemmilla, huoltajilla tai muilla lapsen huolenpidosta vastaavilla voi olla muitakin tuen tarpeita, joiden vaikutukset heijastuvat myös lapsiin. Perheen tukemiseen vaikuttavat siten myös muiden tässä luvussa määriteltävien tuen tarpeiden pohjalta toteutettavat palvelut ja tukitoimet. Esimerkiksi vanhemman päihteiden käytöllä on yleensä vaikutuksia lapseen. Tällaisessa tilanteessa vanhemman tarvitsemaan tukeen tulisi vastata ensisijassa hänen tuen tarpeensa perusteella, mutta arvioida samalla myös toiminnan vaikutusta lapsen kasvuun,

kehitykseen ja hyvinvointiin 40 §:ssä tarkoitettusti sekä muun perheen jaksamiseen, jolloin palveluja ja tukitoimia tulisi järjestää myös tämän pykälän nojalla.

16 § Toimintakykyyn liittyvä tuen tarve. Toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen suoriutumista erilaisista arkielämän tehtävistä. Esityksessä toimintakykyyn liittyvä tuen tarve on määritelty yleisesti tarkoituksena kattaa laajasti erilaisia toimintakykyä rajoittavia tai alentavia tilanteita. Pykälässä toimintakykyyn liittyvät tuen tarpeet on kytketty tilanteisiin, joissa henkilö ei fyysisestä, psyykkisestä, kognitiivisesta tai sosiaalisesta syystä aiheutuen suoriudu itsenäisesti tavanomaisen elämän toiminnoista. Henkilön toimintakyvyn aleneminen voi aiheutua yhdestä tai samanaikaisesti useammasta syystä.

Toimintakyvyn fyysinen ulottuvuus kattaa esimerkiksi kyvyn liikkua, nähdä ja kuulla. Se liittyy siten kiinteästi henkilön kykyyn suoriutua päivittäisistä perustoiminnoista kuten syömisestä, pukeutumisesta, peseytymisestä ja wc-käynneistä, mutta myös arjen toimintojen suorittamiseen, kuten kotiaskareiden hoitoon ja kodin ulkopuolella tapahtuvaan asiointiin, työelämään, opiskeluun ja harrastuksiin. Toimintakyvyn psyykkinen ulottuvuus liittyy henkilön elämänhallintaan ja -tyytyväisyyteen, mielenterveyteen ja henkiseen hyvinvointiin. Psyykkinen toimintakyky käsittää esimerkiksi itsearvostukseen, mielialaan ja henkisiin voimavaroihin liittyviä tekijöitä. Kognitiivinen eli tiedollinen ulottuvuus puolestaan tarkoittaa kykyä ajatella, ymmärtää, oppia ja muistaa. Se vaikuttaa ajattelun nopeuteen, keskittymiseen, tarkkaavaisuuteen, hahmottamiseen ja kielenkäyttöön sekä kykyyn käsitellä tietoa ja ratkaista ongelmia. Sosiaalinen ulottuvuus liittyy henkilön kykyyn toimia ja olla sosiaalisessa vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa. Pykälässä tarkoitettujen toimintakyvyn ulottuvuuksien lisäksi ihmisten suoriutumiseen vaikuttaa kiinteästi hänen elin- ja toimintaympäristönsä sekä taloudellisten tekijöiden mahdollisesti asettamat rajoitukset.

Tuen tarve on esityksessä kytketty henkilön kykyyn suoriutua tavanomaisen elämän toiminnoista. Tavanomaisilla elämän toiminnoilla tarkoitetaan päivittäin tai säännöllisesti toistuvia tavallisia jokapäiväiseen elämään kuuluvia, kuten itsestään huolehtimiseen, kotona suoriutumiseen, liikkumiseen, koulutukseen ja työhön, kommunikointiin, sosiaalisiin vuorovaikutussuhteisiin ja yhteisöllisyyteen, oppimiseen ja tiedon soveltamiseen sekä yleisluonteisiin tehtäviin ja vaateisiin liittyviä, toimintoja. Tukemisen tulisi perustua henkilön omien kykyjen ja voimavarojen tunnistamiseen ja mahdollistaa henkilön mahdollisimman itsenäinen ja omaehtoinen toiminta.

Pykälässä tarkoitettu toimintakykyyn liittyvä tuen tarve voi aiheutua esimerkiksi henkilön vammasta, sairaudesta, ikääntymisen ja sairauksien mukanaan tuomasta voimien ja koordinaation heikkenemisestä, päihteiden käytöstä, mielenterveysongelmista, väkivallan kokemisesta tai syrjäytymiskehityksestä. Toimintakyvyn rajoitteet eivät jakaudu väestössä tasaisesti. Toimintakykyyn liittyvä tuen tarve lisääntyy yleensä iän myötä. Vammaiset henkilöt tarvitsevat koko elämänsä eriasteista tukea toimintakykynsä liittyen. Lisäksi esimerkiksi vähän kouluja käyneillä, ruumiillista työtä tekeville ja pienituloisilla henkilöillä on toimintakyvyssä muuta väestöä enemmän ongelmia. Tietyissä tilanteissa toimintakyvyn alenemaan voi kytkeytyä myös elämänhallintaan liittyvät ongelmat. Esimerkiksi päihteiden käyttö heikentää psykososiaalista toimintakykyä aiheuttamalla poikkeavuutta stressinhallintaan, joustamattomuutta käyttäytymismalleihin ja palkitsevien tunteiden heikkenemistä. Noin puolella päihdehoitoa aloittavista henkilöistä on kognitiivisia puutoksia. Päihderiippuvaisella henkilöllä päihteiden käyttö hallitsee elämää ja siitä irrottautuminen vaatii monenlaisten elämänhallinnan keinojen opettelua ja omaksumista.

Toimintakyvyn arvioinnissa voi hyödyntää kansallinen asiantuntijaverkoston toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin yhdenmukaisuuden ja laadun tueksi kehittämää toimintakyvyn mittausta- ja arviointimenetelmien sekä suositusten TOIMIA-tietokantaa. Toimintakykyyn liit-

tyvä tuen tarve kytkeytyy laajasti voimassa olevan sosiaalihuoltolain ja sosiaalihuoltoa ohjavan erityislainsäädännön säännöksiin. Sosiaalihuoltolain 20–21 §:t kattavat kotiin annettavat palvelut, joilla vastataan alentuneesta toimintakyvystä aiheutuvaan tarpeeseen saada apua suoriutuakseen tavanomaiseen ja totunnaiseen elämään kuuluvista tehtävistä ja toiminnoista. Toimintakyvyn alenema yhdistyy myös sosiaalihuoltolain 22–23 §:n asumispalveluihin ja 24 §:n laitoshuoltoon, 25 §:n perhehoitoon ja 27 d-e §:n vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevaan toimintaan ja työtoimintaan sekä vammaisia henkilöitä, päihteiden käyttäjiä ja omaishoidettavia koskevaan erityislainsäädäntöön. Myös sosiaalityötä koskeva 18 § kytkeytyy henkilön kykyyn suoriutua.

17 § Tuen tarve sosiaalisen syrjäytymisen torjumiseksi. Sosiaalinen syrjäytyminen liittyy tilanteisiin, joissa henkilö on vaarassa joutua tai on jo joutunut pois sosiaalista vuorovaikutusta ja yhteisöllisyyttä ylläpitävästä toiminnasta tai sosiaalisten suhteiden ulkopuolelle. Sosiaalisen syrjäytymisen torjuminen kattaa sekä henkilön toimintakykyyn että elämäntilanteeseen liittyvät riskitekijät.

Syrjäytymiskehitystä edistävät riskitekijät voivat liittyä esimerkiksi henkilön vammasta, sairaudesta, ikääntymisestä, päihteiden käytöstä, mielenterveysongelmista tai pitkäaikaistyöttömyydestä aiheutuneeseen toimintakyvyn heikkenemiseen ja siitä seuraavaan ulkopuolelle jäämiseen tai joutumiseen. Työmarkkinoilta ulosjoutuminen ja työttömyyden pitkittyminen lisäävät riskiä syrjäytymiseen. Tällaisissa tilanteissa henkilöllä ei aina ole ilman toimintakykynsä tukemista mahdollisuutta osallistua yhteisön tai yhteiskunnan toimintaan, työelämään, koulutukseen tai harrastuksiin.

Myös elämän muutosvaiheet, esimerkiksi parisuhteen päättymisen, nuorten oppivelvollisuuden päättymisen tai koulutuksen keskeytymisen, konkurssi, työttömäksi jäänti tai vankilasta vapautuminen voivat olla tilanteita, joissa henkilön osallisuuden tukeminen edellyttää erityisiä toimia syrjäytymiskehityksen ehkäisemiseksi tai siihen puuttumiseksi. Myös kiusaamisen ja syrjinnän kohteeksi joutuminen altistaa syrjäytymiselle. Lisäksi päihdeongelma voi elämäntilanteena ja elämänhallintaan liittyvänä tekijänä kytkeytyä syrjäytymisriskiin. Päihteiden käyttö voi heikentää elämänhallintaa, muuttaa vuorovaikutustapaa ja heikentää sosiaalisia, tukevia verkostoja.

Pelkän sosiaaliturvan varassa elävillä henkilöillä on suuri riski liukua köyhyyteen. Kaikki eivät saa työstä riittävää toimeentuloa esimerkiksi korkean iän, sairauden, työttömyyden, vamman, opiskelun, kuntoutuksen tai lasten hoidon takia. Myös perheeltä saadut lähtökohdat vaikuttavat henkilön syrjäytymisriskiin. Huolena on lasten ja lapsiperheiden eriarvoistuminen ja syrjäytymisen siirtyminen yli sukupolvien. Sosiaaliryhmien välinen elinajan ero on Suomessa kasvanut. Esimerkiksi 35-vuotiaat ylempiin toimihenkilöihin kuuluvat miehet saattoivat vuosituhannen vaihteessa odottaa elävänsä keskimäärin kuusi vuotta pitempään kuin samankäiset työntekijämiehet. Sosioekonomisilla tekijöillä on johdonmukainen ja selvä yhteys keskeisiin terveyden osoittimiin ja huonon terveyden riskitekijöihin. Eriarvoistumista torjutaan parhaiten kehittämällä yhteiskuntaa, jossa jokainen suomalainen hyötyy julkisista palveluista ja perusturvasta.

Eriyksen tärkeää on torjua nuorten riskiä syrjäytyä. Heidän jäämisensä koulutuksen ulkopuolelle, pitkäaikainen työttömyys ja toimeentulotukiasiakkuus, asunnottomuus sekä näistä seuraava elämänhallinnan heikkeneminen näkyy nuorten syrjäytymisenä ja pahoinvointina. Nuorten kohdalla on tärkeää vahvistaa sosiaalihuollon yhteistyötä erityisesti koulutoimen ja työ- ja elinkeinohallinnon kanssa.

Eriyksen ryhmän osallisuuden tukemisen ja syrjäytymisen ehkäisyn näkökulmasta muodostavat maahanmuuttajat, joiden edellytyksiin osallistua yhteiskuntaan tulisi kiinnittää erityistä huomiota. Kielellä on keskeinen merkitys mahdollisuuteen toimia yhteiskunnassa ja kiinnittä

yhteisöihin. Työ- ja koulutusmahdollisuuksia heikentää myös esimerkiksi mahdolliset puutteet luku- ja kirjoitustaidossa. Lisäksi kulttuuriset piirteet, esimerkiksi suurperheen kotiäitiys, kasvattaa riskiä syrjäytyä yhteiskunnasta ja sosiaalista suhteista.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa ei ole olemassa sellaista ennaltaehkäisevää toimintakulttuuria, jossa syrjäytymisvaara riittävästi tunnistettaisiin ja siihen puututtaisiin ennen kuin henkilöllä usein on jo korjaavien palvelujen tarve. Monesti tämän tuen tarpeen tunnistaminen olisi mahdollista muiden viranomaisten toiminnassa. Tämän vuoksi viranomaisten yhteistyöllä on syrjäytymisen torjunnassa merkittävä rooli. Sosiaalihuollossa näkökulman vahvistaminen ennalta ehkäisevien, esimerkiksi osallisuutta vahvistavien palvelujen turvaamisessa on tärkeää.

Tarvittava tuki syrjäytymisen ja ulkopuolisuuden torjumiseen tarkoittaa esimerkiksi henkilön omien voimavarojen ohjaamista hänen kannaltaan mielekkääseen hyvinvointia edistävään toimintaan sekä toimintamahdollisuuksien ja elämänhallinnan vahvistamista ja tukemista.

Syrjäytymiseen liittyvä tuen tarve kytkeytyy voimassa olevassa lainsäädännössä konkreettisesti erityislakien sääntelyyn, joilla tuetaan eri syistä syrjäytymisvaarassa olevien henkilöiden osallisuutta. Tällaisia sääntelyä on muun muassa kuntouttavasta työtoiminnasta annetussa laissa, vammaispalvelulaissa ja kehitysvammalaissa. Lisäksi sosiaalihuoltolaissa on säännökset vammaisten työtoimintaa ja työllistymistä edistävää toimintaa koskien.

18 § Lähisuhde- tai perheväkivallasta aiheutuva tuen tarve. Pykälässä lähisuhde- tai perheväkivallasta aiheutuva tuen tarve määritellään kytkeytyväksi sellaisiin tilanteisiin, joissa henkilö on kokenut väkivaltaa tai sen uhkaa taikka altistunut sen vaikutuksille perheessään tai lähipiirissään.

Lähisuhde- ja perheväkivaltaa esiintyy monissa muodoissa: fyysisenä, psyykkisenä, sosiaalisenä, taloudellisena ja seksuaalisena väkivaltana. Fyysinen väkivalta voi olla esimerkiksi lyömistä, potkimista, repimistä tai tönimistä. Psyykkiseen väkivaltaan liittyy toisen henkilön uhkailua, vähättelyä, nimittelyä ja pilkkaamista. Sosiaalinen väkivalta kattaa liikkumisen rajoittamisen ja eristämisen siten, että esimerkiksi mahdollisuus tavata ystäviä tai osallistua harrastuksiin kapeutuu. Taloudellinen väkivalta kohdistuu esimerkiksi puolison varallisuuden ja omaisuuden käyttämiseen omiin tarkoituksiin. Seksuaalisessa väkivallassa on ahdistelua ja toisen osapuolen pakottamista seksuaaliseen kanssakäymiseen vastoin hänen tahtoaan.

Naisiin kohdistuvan väkivallan osalta on esitetty kolme kehityssuuntaa, joihin tulisi puuttua (Naisiin kohdistuvan väkivallan vähentämisen ohjelma; STM julkaisuja 2010:5). Ensiksikin, seksuaalinen väkivalta tai ainakin sen ilmituleminen näyttää yleistyneen. Toiseksi, vakavaa, henkirikoksiin päätyvää parisuhdeväkivaltaa ei ole pystytty vähentämään riittävässä määrin, sillä parisuhteessa tapahtuvien tappojen osuus naisten väkivaltakuolemista on pysynyt vakavana. Kolmanneksi, naisia, jotka ovat kokeneet entisessä parisuhteessaan väkivaltaa, on lukumääräisesti entistä useampia.

Perhe- tai lähisuhdeväkivaltaa tai sen uhkaa kokeneiden tuen tarve on hyvin moninaista, äkillistä ja pitkäkestoista. Koska väkivallan tekijä on läheinen, tavallisesti puoliso, ja väkivalta on usein toistuvaa ja pitkäkestoista, teon vaikutukset ovat traumatisoivia. Tuen tarve tarkoittaa yleensä suojan, turvan ja kriisiavun tarvetta. Uhrin tuen tarve voi väkivallan aiheuttamien fyysisten ja henkisten vammojen hoitamisen lisäksi liittyä lapsen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin turvaamiseen, esimerkiksi avun järjestämiseen lasten huoltoon ja tapaamiseen liittyvissä asioissa erotilanteissa, toimeentuloon ja asumisen järjestämiseen. Väkivallan uhri voi olla niin traumatisoitunut, ettei hän kykene yksin selviytymään käytännönjärjestelyistä.

Pykälä kattaisi myös tilanteet, joissa henkilö altistuu väkivallalle, vaikka ei sitä itse kokisikaan. Altistuminen tarkoittaa väkivallan näkemistä tai kuulemistä, pelossa elämistä. Mikäli tällainen tilanne synnyttää henkilölle tuen tarpeen, myös siihen tulee vastata. Lapselle, joka

altistuu väkivallalle kotona toisen aikuisen ollessa väkivaltainen toista aikuista kohtaan, seuraukset voivat olla yhtä vakavia kuin, että hän olisi itse väkivallan kohteena. Myös Suomen allekirjoittaman (2011) Naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan vastustamiseksi annetun Euroopan Neuvoston yleissopimuksen 26 artikla edellyttää, että suoja- ja tukipalvelujen järjestämisessä on otettava huomioon lapset, jotka ovat joutuneet todistamaan väkivaltaa toista vanhempaansa kohtaan.

Haavoittuvassa asemassa olevien henkilöiden lähisuhde- ja perheväkivallasta aiheutuvan tuen tarpeen yhteydessä olisi huomioitava henkilön asemaan liittyvät erityistekijät. Erityisiä tarpeita voi olla esimerkiksi henkilöillä, joilla on koetun lähisuhdeväkivallan lisäksi muu erityisen tuen tarve esimerkiksi vammaisuuden, maahanmuuttajan heikon kotoutumisen, mielen-terveys- tai päihdeongelmien vuoksi.

Ruotsin sosiaalihuoltolaissa (SoL 2001:453) lähisuhdeväkivaltaa tai sen uhkaa kokenut määritellään rikoksen uhrina, joka tarvitsee erityistä apua ja tukea. Nyt ehdotetussa pykälässä tuen tarve on kytketty nimenomaan lähisuhde- ja perheväkivaltaan. Muiden rikoksen uhrien tuen tarpeisiin on tarkoitettu vastattavan äkillisiin kriisitilanteisiin liittyvän tuen tarpeen perusteella. Väkivallanteon taustalla voi vaikuttaa useita tekijöitä esimerkiksi tekijän mielenterveysongelmat, kuten psykoottisuus, persoonallisuushäiriöt, masennus, ahdistuneisuus ja monihäiriöisyys, päihdeongelmat tai syrjäytyminen vuorovaikutusta ylläpitävistä yhteisöistä ja sosiaalisista suhteista, parisuhdeongelmat ja eroprosessi, vaikeat huoltajuuskiistat, aiempi lähisuhdeväkivalta perheessä sekä tekijän tai perheen taloudelliset vaikeudet, tekijän pidempiaikainen stressitilanne. Väkivaltaa tehneen henkilön tuen tarpeet, joihin sosiaalihuollon toimin tulisi vastata, liittyvät yleensä siten esimerkiksi 16 §:ssä tarkoitettuun sosiaalisesta tai psykisestä syystä alentuneeseen toimintakykyyn, 17 §:ssä tarkoitettuun syrjäytymiseen tai 20 §:ssä tarkoitettuun taloudellisen tuen tarpeeseen. Lisäksi lapsen tarpeita tulisi tarkastella 15 §:ssä tarkoitettun lapsen kasvuun, kehitykseen ja hyvinvointiin liittyvän tuen tarpeen pohjalta.

Lähisuhde- ja perheväkivallasta aiheutuvaan tuen tarpeeseen liittyvää erityissääntelyä ei ole voimassa olevassa sosiaalihuollon lainsäädännössä, vaan tarvetta on lähestytty yleislainsäädännön tai erityiskysymyksiin tarkoitettuna, kuten päihde-, mielenterveys- ja lastensuojelu-, sääntelyn kautta. Erityislainsäädäntöä uudistettaessa uutta sääntelyä edellyttäisi siten lähisuhde- ja perheväkivaltaa kokeneiden henkilöiden erityispalvelujen, kuten turvakotien turvaaminen.

19 § Äkillisiin kriisitilanteisiin liittyvä tuen tarve. Äkillisiin kriisitilanteisiin liittyvällä tuen tarpeella tarkoitetaan tilanteita, joissa henkilöä tai perhettä on kohdannut äkillisesti ja odottamatta jokin heidän kannaltaan merkittävä ja kielteinen tapahtuma. Yksilön tai perheen näkökulmasta äkillinen kriisi voi olla esimerkiksi oma tai läheisen vakava sairastuminen, onnettomuus tai kuolema, tulipalo, henkilöön tai perheeseen kohdistuva muu kuin perhe- tai lähisuhdeväkivaltaan liittyvä väkivallan teko, rikos tai työn menettäminen.

Kriisissä on kyse tilanteesta, jossa ihmisen aikaisemmat kokemukset ja keinot eivät riitä tilanteen tai tapahtuman ymmärtämiseen ja psyykkiseen hallitsemiseen. Jaottelu kriisityyppeihin perustuu ihmisen biologisiin, automaattisesti laukeaviin keinoihin suojautua erilaisissa rasisitilanteissa. Kriisit voidaan jakaa kehityskriiseihin, jotka ovat normaalisti kehitykseen ja elämänkulkuun kuuluvia tilanteita, esimerkiksi sisaruksen syntymä, elämänkriiseihin, elämänkulkuun kuuluvia, pitkäkestoisia rasisitilanteita, joita ei satu kaikille, esimerkiksi perheenjäsenen vakava sairastuminen ja äkillisiin kriiseihin. Äkillisissä kriiseissä aiheuttajana on äkillinen, odottamaton, epätavallisen voimakas tapahtuma, joka tuottaa huomattavaa kärsimystä.

Äkilliseen kriisitilanteeseen liittyvässä tuen tarpeessa on aina kyse tuen tarpeesta sellaisessa muutoksessa, jonka jälkeen yksilön tai perheen elämä ei palaa enää entisellään. Äkillisiin

muutostilanteisiin joudutaan sopeutumaan eikä omalla päätöksenteolla pysty vaikuttamaan tapahtuneeseen. Muutos tuo usein mukanaan ahdistusta, pelkoa ja mahdollisesti syyllisyyttä. Tuen tarpeessa oleva voi kokea itsensä neuvottomaksi ja toimintakyvyttömäksi, kokonaisvaltaisesti turvattomaksi. Tällaisissa tilanteissa sosiaalihuollolla on rooli sen alueelle ja osaamiseen kuuluvissa toimissa, kuten sosiaalipäivystyksen toteuttamisessa, sosiaalityössä, sosiaalisessa kuntoutuksessa, suoriutumisen ja osallistumisen tukemisessa. Muilla toimijoilla on oma vastuu niiden alueelle ja osaamiseen kuuluvissa asioissa.

Myös yhteisöä voi kohdata äkillinen kriisi, esimerkiksi yhteisön kannalta keskeisen työllistäjän toiminnan alas ajaminen tai merkittävä työpaikkojen vähentäminen, yhteisöön kohdistuva väkivallan teko tai muu onnettomuus. Tällaisiin kriiseihin vastaamisen tulisi tapahtua 2 luvussa tarkoitettun sääntelyn ja toimenpiteiden kautta.

20 § Taloudellisen tuen tarve. Pykälässä taloudellisen tuen tarve määriteltäisiin kytkeytyväksi sellaisiin tilanteisiin, joissa henkilöllä ei ole riittäviä varoja tai tuloja toimeentulon turvaamiseksi itselleen tai perheelleen eikä hän kykene niitä itse omalla toiminnallaan tai muulla tavoin hankkimaan tai saamaan. Taloudellisen tuen tarve voi olla tilapäistä tai pidempiaikaista.

Tilanteen voi aiheuttaa esimerkiksi työttömyys, pitkään jatkunut sairaus tai pienituloisuus. Taloudellisen tuen tarve kytkeytyy usein muihin tarpeisiin, kuten toimintakyvyn heikkenemiseen tai syrjäytymisen uhkaan. Myös lapsiperheiden taloudellisen tuen tarve on lisääntynyt ja muuttunut entistä pysyvämmäksi. Lapsiperheiden tulokehitys on jäänyt muista jälkeen, ja tuloerot ovat kasvaneet. Riskitekijöitä lapsiperheen vähävaraisuuteen ja taloudellisen tuen tarpeeseen ovat toisen tai molempien vanhempien työttömyys, matala koulutus, yksinhuoltajuus, suuri lapsiluku tai vanhempien nuori ikä. Riippuvuus tulonsiirroista on suurta varsinkin pikkulapsivaiheessa, kun alle kolmivuotiaiden äideistä suuri osa on tilapäisesti pois työelämästä perhevapailta. Taloudellinen niukkuus ja eriarvoisuus johtavat herkästi laajempaan eriarvoistumiseen mahdollisuuksien kaventuessa.

Perustuslain 19 §:n 1 momentin mukainen subjektiivinen oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon lähtee siitä, ettei yksilö kykene itse hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa. Yksilön omavastuu on siten ensisijaista. Taloudellisen tuen tarpeen määrittelyllä ei ole tarkoitettu muutettavan tätä lähtökohtaa, vaan edelleenkin ensisijainen vastuu toimeentulosta tulee olla henkilöllä itsellään.

Perustuslain 19 §:n 2 momentin mukaan lailla myös taataan jokaiselle oikeus perustoimeentulonturvaan. Hyvinvointivaltioon kuuluu oikeus turvalliseen elämään riippumatta yksilön asemasta työelämässä, perhesuhteista ja sosiaalisesta asemasta tai muista vastaavista tekijöistä. Tämän periaatteen mukaisesti perustuslaissa on asetettu lainsäätäjälle velvoite taata perustoimeentulonturva sellaisissa tilanteissa, joissa yksilöllä ei ole mahdollisuutta hankkia toimeentuloa. Työttömyys, sairaus, työkyvyttömyys, vanhuus, lapsen syntymä ja huoltajan menetys ovat tyypillisesti tilanteita, joissa yksilön toimeentulomahdollisuudet ovat merkittävästi heikentyneet. Tätä velvoitetta on toteutettu muun muassa sairausvakuutusta, eläkkeitä, työttömyysturvaa ja perhe-etuuksia koskevalla sääntelyllä. Nämä etuudet ovat ensisijaisia suhteessa sosiaalihuollolle kuuluvaan taloudelliseen tukemiseen.

Sosiaalihuollon toimiin nähden ensisijaisia ovat myös henkilöön nähden elatusvelvollisen henkilön huolenpito. Puolisoiden välisestä elatusvelvollisuudesta säädetään avioliitolain (234/1929) 4 luvussa. Sen nojalla kummankin puolison tulee kykynsä mukaan ottaa osaa perheen yhteiseen talouteen ja puolisoiden elatukseen. Elatus käsittää puolisoiden yhteisten sekä kummankin henkilökohtaisten tarpeiden tyydyttämisen.

Lapsen elatuksesta annetussa laissa säädetään lapsen oikeudesta riittävään elatukseen. Lain 2 §:n mukaan vanhemmat vastaavat lapsen elatuksesta kykynsä mukaan. Vanhempien elatuskykyä arvioitaessa otetaan huomioon heidän ikänsä, työkykynsä ja mahdollisuutensa osallistua

ansiotyöhön, käytettävissä olevien varojen määrä sekä heidän lakiin perustuva muu elatusvastuunsa. Vanhempien elatusvastuun laajuutta arvioitaessa otetaan huomioon myös lapsen kyky ja mahdollisuudet itse vastata elatuksestaan sekä seikat, joiden johdosta vanhemmille ei aiheudu lapsen elatuksesta kustannuksia tai ne ovat vähäiset. Lain 3 §:n mukaan lapsen oikeus saada elatusta vanhemmiltaan päättyy, kun hän täyttää kahdeksantoista vuotta koulutuksesta aiheutuvia kustannuksia koskevia mahdollisia poikkeuksia lukuun ottamatta. Elatustukilain (580/2008) 6 §:ssä säädetään muun muassa elatusavun laiminlyöntiin, elatusvelvollisen puutteelliseen elatuskykyyn ja isyyden vahvistamattomuuteen liittyvistä tilanteista, joissa lapsella on oikeus elatustukeen elatuksen turvaamiseksi.

Sosiaalihuollon rooli taloudellisen tuen tarpeeseen vastaamisessa on tarkoitettu siten viimesijaiseksi tilanteisiin, joissa henkilö ei kykene turvaamaan omaa tai perheensä toimeentuloa ansiotyön, yrittäjätoiminnan tai toimeentuloa turvaavien ensisijaisten etuuksien avulla, hänellä ei ole varoja toimeentulonsa turvaamiseksi eikä hänen toimeentulonsa tule turvatuksi häneen nähden elatusvelvollisen henkilön tuella. Yksilön toimeentuloa voidaan sosiaalihuollossa tukea palvelujen ohella toimeentulotuella ja sosiaalisella luototuksella.

Pykälässä tulojen tai varojen puute on sidottu riittävään toimeentuloon. Riittävyys ei ole yksiselitteinen käsite, vaan sen voi ymmärtää eri laajuuisena riippuen henkilön kokemista tarpeista. EU:n köyhyystorjuntaverkoston julkaisussa *Adequacy of minimum income in the EU (European Anti Poverty Network 2010)* on arvioitu vähimmäistulojen riittävyyttä. Julkaisun perusteella riittävät vähimmäistulot ovat sellaiset, jotka estävät köyhyyttä ja syrjäytymistä ja takaavat haavoittuville henkilöille pitkällä tähtäimellä turvallisuutta, jota he tarvitsevat työmarkkinoille pääsemiseksi sekä sosiaaliseen osallistumiseen. Niiden tarkoituksena on myös helpottaa henkilön ansaintaa jatkossa. Lisäksi riittävät vähimmäistulot vahvistavat sellaisten henkilöiden osallisuutta, joilla ei ole työtä saatavilla tai työllistyminen ei ole vaihtoehto. Eriyslainsäädännössä voidaan lisäksi tarkentaa riittävyyden arviointia koskevia kriteereitä.

Voimassa olevassa sosiaalihuollon lainsäädännössä taloudellisen tuen tarpeesta on säännelty muun muassa toimeentulotuesta ja sosiaalisesta luototuksesta annetuissa laeissa.

21 § Tuen tarve asumisen järjestämisessä. Asumisen järjestämiseen liittyvällä tuen tarpeella tarkoitetaan tilanteita, joissa henkilöltä edellä luvussa tarkoitetuista tuen tarpeista aiheutuen puuttuu asunto tai hän on vaarassa menettää sen, hän ei pysty asumaan siinä taikka hänen asuinoloissaan on merkittäviä puutteita, eikä hän kykene itse tai asumisen järjestämiseen ensisijassa velvollisten asuntoviranomaisten tuella järjestämään itselleen kohtuullisia asuinoloja tai korjaamaan asuinoloissaan olevia puutteita.

Perustuslain 19 §:n 1 momentti oikeudesta välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon sisältää sitä koskevan hallituksen esityksen (HE 309/1993 vp) mukaan myös mahdollisuuden sellaiseen asumiseen, joka on edellytyksenä henkilön terveyden ja elinkyvyn säilymiselle. Julkisen vallan tehtävä on perustuslain 19 §:n 4 momentin nojalla edistää jokaisen oikeutta asuntoon ja tukea asumisen omatoimista järjestämistä.

Nyt ehdotettu asumisen järjestämiseen liittyvä tuen tarve voi kytkeytyä erilaisiin tilanteisiin. Kysymys asunnon puutteesta tai sen menetyksen uhasta voi ajankohtaistua sosiaalihuollossa esimerkiksi silloin kun henkilön rahat eivät taloudellisten ongelmien tai pienituloisuuden vuoksi riitä asumiseen siihen myönnettävien tukien jälkeenkään. Toinen tilanne on asunnon menetys tai sen uhka erilaisissa elämäntilanteissa, kuten vankilasta vapautumisen, nuorten itsenäistymisprosessin, avioeron taikka päihteiden käytöstä tai mielenterveysongelmista aiheutuvan arjessa suoriutumisen edellyttämän toimintakyvyn heikkenemisen seurauksena, ja omien valmiuksien puuttuminen tai muut esteet tai rajoitteet asunnon säilyttämisessä tai sen hankinnassa.

Toimintakyvyn heikkeneminen, esimerkiksi ikääntymisestä tai vammaisuudesta johtuen, voi aiheuttaa sen, että henkilö ei kykene asumaan asunnossaan sen esteellisyyden vuoksi, vaikka se lähtökohtaisesti olisi sovelias normaaliin asumiseen. Tällaisissa tilanteissa asumisen järjestäminen voi edellyttää esimerkiksi asunnonmuutostöitä. Asumisen laadun parantaminen ja kotona asumisen tukeminen edellyttää muun muassa esteettömyyteen, turvallisuuteen, toimintakyvyn ylläpitämiseen ja osallisuuteen panostamista.

Asumisen järjestämisen tukeminen ajankohtaistuu myös silloin kun henkilö tarvitsee tukea suoriutumiseen jokapäiväisessä elämässä ja sellaista apua, jota ei eri syistä ole mahdollista saada tai järjestetä ilman asumisen uudelleen järjestelyä, esimerkiksi siirtymällä ympärivuorokautisia palveluja tuottavaan sosiaalihuollon toimintayksikköön.

Tuen tarve asumisen järjestämiseen voi liittyä myös tilanteeseen, jossa henkilön asunto ei terveydellisistä tai turvallisuuteen liittyviltä syiltä sovellu asumiseen.

Sosiaalihuollon vastuu asumisen järjestämisessä on pykälässä tarkoitettu viimesijaiseksi siten, että henkilöllä itsellään on ensisijainen vastuu asumisensa järjestämisestä. Sosiaalihuollossa asuminen on yleensä liitännäinen ja alisteinen muille kysymyksille ja niiden johdosta tehtäville toimenpiteille ja interventioille. Asunnon puute tai sen sopimattomuus voi johtaa kuitenkin moniin sosiaalihuollon kannalta keskeisiin ongelmiin, joten tuen asumisen järjestämiseen tulisi olla myös sosiaalihuollon keinovalikoimassa, lähtökohtaisesti kuitenkin niin, että asunnon järjestäminen on asuntoviranomaisten tehtävä.

Voimassa olevassa sosiaalihuollon lainsäädännössä asumisen järjestämistä koskeva tuen tarve kytkeytyy sosiaalihuoltolain 22–23 §:n asumispalveluja ja vammaispalvelulain palveluasumista ja taloudellisia tukitoimia koskevaan sekä päihdehuolto-, mielenterveys- ja lastensuojelulain sääntelyyn. Sosiaalihuoltolain 23 §:n mukaan asumispalveluja annetaan henkilölle, joka erityisestä syystä tarvitsee apua tai tukea asunnon tai asumisensa järjestämisessä.

22 § Omaisen tai läheisen tuen tarve. Pykälässä omaisen tai läheisen tuen tarpeella tarkoitetaan kahdenlaisia tilanteita, jotka molemmat kytkeytyvät henkilön jaksamisen tukemiseen ja toimintakyvyn turvaamiseen.

Pykälän 1-kohdassa tarkoitettua tuen tarve voisi aiheutua siitä, että henkilö hoitaa, ohjaa, tukee ja valvoo sairasta, vammaista tai iäkästä omaistaan tai läheistään päivittäin tai tähän verrattavalla tavalla muutoin jatkuvasti. Kyse voi olla perheen sisäisestä toiminnasta, mutta huolenpitovastuussa voi olla myös henkilö, jolla ei ole lähisukulais- tai aviosuhdetta hoidettavaan, esimerkiksi avoliitto tai yksinäisen ihmisen lähiystävä. Tilanteessa tarkoitettu henkilö tukee ja hoivaa omaistaan tai läheistään sen sijaan, että kyseinen omainen tai läheinen olisi laajemmin muiden sosiaalipalvelujen asiakkaana. Kohdan laajuus olisi tarkoitettu kattamaan niin omaishoitolain mukaista tukea saavat henkilöt kuin myös ne henkilöt, jotka vastaavalla tavalla huolehtivat omaisestaan ilman kyseistä tukea. Päivittäiseen tukemiseen verrattavalla muutoin jatkuvalla tavalla tarkoitettaisiin tilanteita, joissa omaisella tai läheisellä on merkittävä, sitova ja ei-tilapäinen vastuu omaisensa tai läheisensä hoidon, ohjauksen, tuen ja valvonnan järjestämisestä, mutta se ei kuitenkaan ole aina päivittäistä. Suurin osa omaisten ja läheisten antamasta avusta, hoidosta ja huolenpidosta tapahtuu nykyisen omaishoidon tuen ulkopuolella. Osa omaishoidon tuen ulkopuolella olevista henkilöistä ja perheistä saa nykyisinkin palveluja muun muassa sosiaalihuoltolain perusteella, mutta tyydyttämätöntä neuvonnan, ohjauksen ja muiden palvelujen tarvetta on todennäköisesti huomattavassa määrin.

Perheiden ja omaisten kykyä kantaa entistäkin suurempaa vastuuta iäkkäistä omaisistaan joudutaan lähitulevaisuudessa arvioimaan kriittisesti ja yhteydessä muun hoivaverkon muodostamaan kokonaisuuteen. Omaisten ja läheisten apua ja huolenpitoa tarvitaan kotona asumisen mahdollistamiseksi avopalvelujen tuella. Perheen roolin muutoksella etenkin iäkkäiden omaisten hoivaverkon toimijoina tulee olemaan vaikutuksia työssäkävien omaishoitajien

osalta esimerkiksi ikääntyvien ja ikääntyneiden ihmisten työurien pituuteen, työpanokseen, työaikajoustojen tarpeeseen ja muuhun yhteiskunnalliseen osallistumiseen. Tilanteissa omaisen tai läheisen jaksaminen edellyttää tukea.

Tuen tarpeiden taustalla olevat syyt voivat olla seurausta esimerkiksi hoitajan omasta ikääntymisestä johtuvasta toimintakyvyn heikkenemisestä (esimerkiksi puoliso-omaishoitajat), työn ja hoivaamisen yhteensovittamisen vaikeuksista (työssäkäyvät omaishoitajat), hoidettavan henkilön tilanteiden tai tilan muutoksista, levon puutteesta ja uupumisesta, sairauksista, mielenterveyden horjumisesta, päihdeongelmasta tai hoidossa tarvittavien tietojen ja taitojen puutteesta.

Pykälän 2-kohdassa tarkoitettaisiin tilanteita, joissa henkilön omaisella tai läheisellä on edellä luvussa tarkoitettu tuen tarve, joka vaikuttaa siten merkittävästi henkilöön, että hän tarvitsee välttämättä sosiaalihuollon tukea jaksamiseensa ja suoriutumiseensa. Tällainen tilanne voi syntyä esimerkiksi silloin, kun henkilön omaisella on pitkään jatkuneita päihde- tai mielenterveysongelmia, jotka vaikuttavat hänen lähellään oleviin ihmisiin. Esimerkiksi nykyisen päihdehuoltolain 7 §:n mukaan päihdehuollon palveluja tulee antaa henkilölle, jolla on päihteiden käyttöön liittyviä ongelmia, sekä hänen perheelleen ja muille läheisilleen.

Pykälän 2-kohdassa tarkoitettu tilanne voisi olla kyseessä myös esimerkiksi silloin, kun vammaisen henkilön omainen tai läheinen tarvitsee tukea vammaisen henkilön kanssa arjessa suoriutumiseen. Esimerkiksi vammaispalvelulain 8 §:ssä tarkoitettuja kuntoutusohjausta ja sopeutumisvalmennusta voidaan järjestää myös vammaisen henkilön lähiomaiselle tai hänestä huolehtivalle taikka muutoin läheiselle henkilölle.

Pykälän soveltamisala on siten melko laaja ja edellyttää jatkovalmistelussa perusteellista arviointia siltä osin, milloin sosiaalihuollon toimet ovat tarkoituksenmukaisia ja niitä tarvitaan välttämättä 2-kohdassa tarkoitettun jaksamisen ja suoriutumisen turvaamiseksi. Jatkovalmistelussa tulee huolehtia siitä, että kuntien velvoitteet eivät merkittävästi kasva, otetaan huomioon tällä alueella järjestöjen tekemä työ ja mahdollistetaan edelleen Raha-automaattiyhdistyksen mahdollisuus tukea järjestöjä omaisiaan hoitavien tukena.

4 luku. Sosiaalipalvelut ja muut sosiaalihuollon tukitoimet tuen tarpeisiin vastaamiseksi

23 §. Tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut ja muut sosiaalihuollon tukitoimet. Pykälän 1 momentissa säädettäisiin kootusti niistä yleisistä sosiaalipalveluista ja muista sosiaalihuollon tukitoimista, joiden järjestämisestä kunnan tulisi huolehtia. Palvelujen sisältö avattaisiin laissa jäljempänä. Kunnalla olisi yleinen järjestämisvastuu sosiaalihuoltolain mukaisesti palveluja ja tukitoimia järjestettäessä järjestämisvelvollisuuden laajuuden ollessa sidottu sosiaalihuollon saatavuutta ja saavutettavuutta sääntelevään lain 4 §:ään ja toimintaedellytyksiä sääntelevään 5 §:ään. Momentilla olisi lähinnä informatiivista merkitystä 4 luvun sosiaalipalvelut ja muut sosiaalihuollon tukitoimet yhteen kokoavana säännöksenä kuten 3 luvussa tuen tarpeet yhteen kokoavalla 14 §:lläkin.

Sosiaalipalveluilla tarkoitettaisiin 1 momentin perusteella perheitä tukevia palveluja (26 §), suoriutumista ja osallistumista tukevia palveluja (27 §), hoivaa (28 §), yksilö- ja perhekohtaista sosiaalityötä (29 §), työelämäosallisuutta tukevaa toimintaa (30 §), sosiaalista kuntoutusta (31 §), asumisen järjestämistä tukevia palveluja (33 §) ja omaisia ja läheisiä tukevia palveluja (34 §). Muilla sosiaalihuollon tukitoimilla tarkoitettaisiin muun muassa toimeentulon turvaamista (32 §), joka sisältäisi jäljempänä tarkoitettusti toimeentulotuen ja sosiaalisen luototuksen, sekä muita lain tarkoituksen toteuttamiseksi järjestettäviä tukitoimia.

Pykälän 2 momentti sisältäisi viittaukset erityislainsäädäntöön. Erityislainsäädäntö tulisi sovellettavaksi lakiehdotuksen 2 §:n mukaan silloin, kun henkilölle tai perheelle ei voitaisi järjestää riittävää, sopivaa tai heidän etunsa mukaista tukea tämän lain nojalla. Viittaussäännöstä ei olisi tarkoitettu tyhjentyväksi huomioiden mahdollisesti muualta laista nousevat yksittäistilanteisiin liittyvät erityissäännökset.

Kunta voi lisäksi järjestää muitakin sosiaalipalveluja ja tukitoimia, jos se pitäisi sitä tarkoituksenmukaisena yksilöiden, perheiden tai yhteisöjen tuen tarpeisiin vastaamiseksi. Myös vapaaehtoisia palveluja järjestettäessä tulisi noudattaa sosiaalihuollon toteuttamista koskevaa sääntelyä, kuten tuen tarpeisiin vastaamisen periaatteita ja menettelysäännöksiä

Sisällöllisesti vastaava säännös on nykyisin sosiaalihuoltolain 17 §:n 1-2 ja 4 momentissa.

Lakiehdotukseen sisältyviä sosiaalipalveluja ja muita sosiaalihuollon tukitoimia ei ole pääsääntöisesti sidottu yksittäiseen tuen tarpeeseen, koska tarkoituksena on edistää ja tukea yksilöllistä tuen tarpeisiin vastaamista ja mahdollistaa kulloiseenkin tilanteeseen parhaiten vastaavien sosiaalipalvelujen ja muiden sosiaalihuollon tukitoimien valinta. Asiakkaan tilanteet ja ongelmat ovat usein monitahoisia, jolloin niiden selvittämiseen ja asian eteenpäin viemiseen tarvitaan palveluketjun eri vaiheissa neuvontaa ja ohjausta. Tästä johtuen asiakkaiden tarve palveluohjaukseen korostuu. Palveluohjaus on kattokäsite, jonka sisään mahtuu erilaisia työotteita, asiakkaita tarpeineen sekä auttajatahoja tukimuotoineen ja palveluineen. Sen tehtävänä on ratkaista palvelujärjestelmän yhteistyöongelmia ruohonjuuritasolla. Kyse on toiminnoista, joilla asiakkaan ja viranomaisia edustavan palveluohjaajan yhteistyönä suunnitellaan, organisoidaan, yhteen sovitetaan ja arvioidaan palveluja, joita asiakas ja hänen perheensä tarvitsevat. Palveluohjaus voidaan jakaa yleiseen palveluohjaukseen eli neuvontaan, palveluohjaukselliseen työotteeseen ja yksilökohtaiseen palveluohjaukseen.

24 §. Tuen tarpeisiin vastaamisen perusteet. Uutta sosiaalihuoltolakiluonnosta valmisteltaessa tarkoituksena on ollut muotoilla sosiaalipalveluja ja muita tukitoimia koskevat säännökset siten, että ne tukisivat palvelukokonaisuuksien räätälöintiä asiakkaan tarpeista lähtien, turvaisivat riittävästi kuntien toimintavapautta kuntalaisten tuen tarpeisiin vastaamisessa ja mahdollistaisivat sosiaalihuollon uudenlaisia toimintatapoja ja ratkaisuja tulevaisuudessa. Sen sijaan, että laissa olisi säädetty yksityiskohtaisesti palvelumuodoista, joilla kyseisiä palveluja tulisi järjestää, on säännökset muotoiltu joustavammin erilaisia toimia yhteiskunnan muuttuessa mahdollistaviksi, toiminnan tavoitetta tukeviksi säännöksiksi.

Ihmisten yhdenvertaisuuden näkökulmasta liian väljä sääntely on ongelmallista. Lisäksi asiakkaan oikeusturva, kuten myös palveluprosessin toteuttaminen, palvelujen sisällön kirjaaminen asiakassuunnitelmaan, palvelujen hakeminen, päätöksenteko ja toimintojen yhteensovittaminen, edellyttävät, että eri palvelujen saannin perusteet ovat läpinäkyviä. Asiakkaan pitää tietää, milloin hänelle varsinaisesti syntyy mahdollisuus tai oikeus saada palvelua. Myös sosiaalihuollon ammattihenkilöllä tulee olla selvää, millä kriteerein mitään palveluja kunnassa järjestetään.

Edellä esitettyyn perustuen pykälän 1 momentissa ehdotetaan kunnalle velvollisuutta palvelujen järjestämistä koskevien tietojen ja myöntämistä koskevien perusteiden laadintaan ja julkaisemiseen. Kunnan tulisi julkaista tiedot siitä, minkälaisia sosiaalipalveluja ja muita sosiaalihuollon tukitoimia se missäkin laajuudessa järjestää. Perusteilla tarkoitetaan kunnan laatimia lain soveltamisohteita, yleisiä kriteerejä, joiden täyttyessä palveluja ja tukitoimia järjestetään. Esimerkiksi iäkkäiden henkilöiden palveluja järjestettäessä kunnassa saattaa olla käytössä ohjeellinen RAVA- tai muu vastaava toimintakykyä osoittava arvo, sekä mahdollisia muita kriteereitä, jotka yleispätevästi osoittavat kunnassa sen, milloin henkilölle myönnetään milläkin intensiteetillä kotiin annettavia palveluja ja milloin hän voi päästä ympärivuorokautisten palvelujen piiriin. Kyse olisi siten lainsäädännön puitteissa laadittavista soveltamisohteista.

Kunnan tulisi julkaista laatimansa perusteet väestön saavutettavissa ja ymmärrettävissä olevalla tavalla. Esimerkiksi internetissä julkaisemalla tiedot olisivat suhteellisen laajan väestön saavutettavissa. Kaikilla ei ole kuitenkaan mahdollisuutta tai edellytyksiä internetin käyttöön. Tiedonsaannin turvaamiseksi perusteet tulisi julkaista myös muita kanavia pitkin, esimerkiksi esitteillä, lehdissä tai ilmoitustaululla. Perusteiden laadinnassa ja julkaisussa tulisi myös varmistaa niiden ymmärrettävyys. Perusteet tulisi siten laatia sellaiseen muotoon, että tavallisilla kunnan asukkailla, joilla ei ole sosiaalihuollon asiantuntemusta, olisi mahdollisuus ymmärtää, minkälaisissa tilanteissa ja millä perusteilla sosiaalipalveluja ja muita sosiaalihuollon tukitoimia on kunnassa saatavilla. Laadinnassa tulisi lisäksi ottaa huomioon kommunikation esteettömyys (5 §) ja kunnan asukkaiden ja siellä oleskelevien henkilöiden käyttämät kielet (49 §).

Perusteet määrittäisivät, millä edellytyksillä kuntalaisilla olisi lähtökohtaisesti mahdollisuus saada sosiaalipalveluja ja muita tukitoimia. Perustuslain 6 §:n turvaama ihmisten yhdenvertaisuus ja 19 §:ssä turvatut riittävät sosiaalipalvelut edellyttävät kuitenkin perusteiden laadinnalle selkeitä suuntaviivoja. Voimassa oleva lainsäädäntö ohjaa osaltaan perusteiden laadintaa. Pykälässä ehdotetaan lisäksi, että perusteiden laadinnassa tulisi ottaa huomioon valtakunnallisen ohjaus.

Sosiaalihuoltolain 3 §:n nojalla sosiaalihuollon yleinen ohjaus kuuluu sosiaali- ja terveysministeriölle. Sen alaisena toimii Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, joka osaltaan toteuttaa sovittuja ohjaustehtäviä. Sosiaalihuoltolain 3 §:n nojalla aluehallintovirastoille kuuluu ohjaus toiminta-alueellaan. Säännöksen mukaan Valvira ohjaa sosiaali- ja terveysministeriön alaisena aluehallintovirastojen toimintaperiaatteiden, menettelytapojen ja ratkaisukäytäntöjen yhdenmukaistamista sosiaalihuollon ohjauksessa. Valvira ohjaa sosiaalihuoltoa myös muun muassa periaatteellisesti tärkeissä ja laajakantoisissa asioissa. Valtakunnallisella ohjauksella tarkoitetaan siten nykyisen ohjauksen puitteissa lain toimeenpanon ohjauksen lisäksi esimerkiksi sosiaali- ja terveysministeriön yhteistyötahojensa kanssa laatimia laatu- ja muita suosituksia sekä sosiaalihuollon valtakunnallisia valvontaohjelmia. Lisäksi perusteita laadittaessa tulisi huomioida asiaa koskeva oikeuskäytäntö.

Laatusuositusten tarkoituksena on kehittää ja ohjata kuntien toimintoja ja palveluja niin, että ne toimisivat samoin perustein kaikkialla maassa. Suositukset tukeutuvat lainsäädäntöön mutta eivät ole sitovia normeja vaan suuntaa-antavaa tieto-ohjausta. Sosiaalihuollossa on olemassa laatusuosituksia muun muassa vammaisten ihmisten asumispalveluja, ikäihmisten palveluja, mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja ja päihdepalveluja koskien. Lisäksi parhaillaan on valmisteilla lastensuojelun laatusuositukset, joiden on tarkoitus valmistua vuoden 2012 aikana.

Valvira ja aluehallintovirastot ovat laatineet yhdessä valvontaohjelmia valvonnan yhdenmukaistamiseksi ja palvelujen laadun parantamiseksi. Kunnat voisivat hyödyntää valvontaohjelmia perusteiden laadinnassa ja omavalvonnan suunnittelussa. Valvontaohjelmien tarkoituksena on edellä mainittujen lisäksi yhdenmukaistaa valtakunnallista ohjausta, lupahallintoa sekä valvonta- ja ratkaisukäytäntöä, määrittellä asianmukaisen toiminnan kriteerit, siirtää valvonnan painopistettä ennakoivaan valvontaan, parantaa valvonnan vaikuttavuutta, suunnata niukkoja voimavaroja keskeisiin tehtäviin, tukea laadunhallintaa, parantaa valvonnan läpinäkyvyyttä ja lisätä väestön tietoja asiakkaiden ja potilaiden oikeuksista. Valtakunnallisia valvontaohjelmia on laadittu muun muassa mielenterveys- ja päihdehuollon sekä vammaisten henkilöiden ympärivuorokautisista asumispalveluista, kotiin annettavista palveluista ja hoidosta, vanhusten ympärivuorokautisesta hoivasta ja palveluista, toimeentulotuen määräaikaisten noudattamisesta sekä lastensuojelun ympärivuorokautisesta hoidosta ja kasvatuksesta.

Valtakunnallista ohjausta ei ole tarkoitus muuttaa esityksellä edelleenkaan laintasoisesti sitovaksi ohjaukseksi, vaan sen tehtävänä olisi ohjata kuntien palvelujen järjestämistä yhden-

suuntaisesti koko maassa. Siksi momentissa on ehdotettu, että valtakunnallinen ohjaus tulisi ottaa huomioon perusteita laadittaessa. On kuitenkin oletettavaa, että valtakunnallisella ohjauksella voi olla välillisiä vaikutuksia siihen, kuinka kunnassa määrärahoja ja henkilöstöresursseja varataan 4 ja 5 §:n mukaisesti. Kunnan laatimien perusteiden hyväksyttävyyttä tulisi lopulta arvioitavaksi valvontaviranomaisten toiminnassa ja mahdollisessa muutoksenhaussa. Jos kunta poikkeaa merkittävästi valtakunnallisesta ohjauksesta, jäisi perusteiden hyväksyttävyyttä näiden toimijoiden arvioitavaksi.

Pykälän 1 momentissa ehdotetun perusteiden laadinta- ja julkaisuvelvoitteen sisällyttäminen lakiin ja niiden sitominen valtakunnalliseen ohjaukseen edellyttää valtakunnallisen ohjauksen kehittämistä ja ajantasaisuutta. Asiakkaiden yhdenvertaisuuden vuoksi ohjausta tulisi olla yhdenmukaisesti kaikilla sosiaalihuollon alueilla. Valtakunnallista ohjausta laadittaessa tulisi huomioida niistä aiheutuvat resurssitarpeet.

Käytännössä kunnissa on nykyäänkin olemassa erilaisia palvelujen myöntämistä ohjaavia perusteita, jotka eivät kuitenkaan ole asiakkaiden nähtävissä. Pykälässä ehdotetaan tällaisten perusteiden näkyväksi tekemistä. Sääntely toteuttaa, yhdessä 8 §:ssä turvattujen kuntalaisten vaikutusmahdollisuuksien kanssa, myös ehdotusta valmistelleen työryhmän väliraportissaan esittämää avoimuuden ja luottamuksellisuuden periaatetta. Periaatteen mukaan ”yhteiskunnallisen palvelujärjestelmän läpinäkyvyys ja avoimuus ovat avaimia asiakkaiden luottamuksen vahvistumiselle. Sosiaalihuollon päätöksenteon tulee olla oikeudenmukaista, johdonmukaista ja ristiriidatonta. Tämän varmistamiseksi palvelujen ja etuuksien myöntämisen kriteereiden on oltava avoimia, läpinäkyviä ja ymmärrettäviä. Avoimuuden periaate mahdollistaa osaltaan kuntalaisten osallistumisen sosiaalihuollon toiminnan suunnitteluun, päätöksentekoon ja valvontaan.”

Avoimuuden ja luottamuksellisuuden lisääntymisen rinnalla perusteiden laadinnalla olisi mahdollisuus kehittää ja vahvistaa kunnallista sosiaalipolitiikkaa. Avoimella valmistelulla, kuntalaisten tarpeiden näkyväksi tekemisellä, tarpeisiin vastaamiseen käytössä olevien ja niihin varattavien resurssien punninnalla ja osittaisella priorisoinnilla sekä uudenlaisten palvelumuotojen ja -kokonaisuuksien kehittämisellä olisi mahdollisuus kirkastaa sosiaalihuollon merkitystä ja osoittaa se, minkälaista sosiaalipolitiikkaa kunnassa tehdään. Edellä 8 §:ssä on esitetty, että kuntalaisia kuultaisiin, osana demokraattista päätöksentekoa, perusteita laadittaessa. Näin myös kuntalaisilla olisi konkreettinen mahdollisuus vaikuttaa kunnallisen sosiaalipolitiikan suuntaan.

Yleispätevistä sosiaalipalvelujen ja muiden tukitoimien järjestämistä ohjaavista perusteista huolimatta yksittäistilanteet saattavat edellyttää perusteista poikkeamista, sillä ennalta ei ole mahdollista ottaa aukottomasti kantaa siihen, minkälaisia tarpeita missäkin tilanteessa henkilölle syntyy ja kuinka niihin tulisi vastata. Sen vuoksi yksittäistilanteissa tulisi aina tehdä lopullinen harkinta henkilön tuen tarpeen edellyttämistä toimista. Perusteet eivät yksinään voisi siten oikeuttaa palvelujen saantia tai sulkea niiden ulkopuolelle, vaan asiakkaan kohdalla olisi aina suoritettava yksilökohtainen arviointi.

Järjestämislain valmistelun yhteydessä tultaneen arvioimaan myös sosiaali- ja terveydenhuollon ohjauksen kehittämistä. Tämän perusteella säännöksessä ehdotetun valtakunnallisen ohjauksen sisältöä ja kattavuutta tulisi vielä erikseen arvioida. Ohjausvastuiden jakautuessa järjestämislain myötä mahdollisesti valtakunnalliselle, alueelliselle ja paikalliselle toimijalle myös alueellisella toimijalla voisi olla rooli perusteiden yhdenmukaisuuden määrittämisessä.

25 § Tuen tarpeisiin vastaamista ohjaavat yhteiset periaatteet. Pykälään on koottu yleiset periaatteet, joiden tulisi muun olemassa olevan sääntelyn lisäksi ohjata tuen tarpeisiin vastaamista, sosiaalipalvelujen ja muiden sosiaalihuollon tukitoimien järjestämistä. Periaatteet täydentävät ja osin korostavat sosiaalihuollon asiakaslain ja erityislainsäädännön sosiaalihuollon

laatua, asiakkaan kohtelua, tietojen antamista, asian käsittelyä ja päätöksentekoa, salassapitoa ja vaitiolovelvollisuutta koskevaa sääntelyä. Perheitä sekä asumisen järjestämistä tukevia palveluja ja toimeentulon turvaamista koskevissa pykälissä olisi lisäksi asiakkoittaisia toimintoja ohjaavia yhteisiä periaatteita täydentäviä periaatteita.

Säännöksen 1 kohdassa korostettaisiin hyvinvoinnin edistämisen ja ennaltaehkäisyn näkökulmaa. Asiakasprosessissa tulisi kiinnittää huomiota asiakkaan ja hänen perheensä kokonaistilanteeseen. Käytettävät menetelmät tulisi valita ja ratkaisut tehdä siten, että voidaan torjua hyvinvointia uhkaavia riskejä sekä ehkäistä uusien ongelmien syntymistä ja jo syntyneiden ongelmien pitkittymistä ja kroonistumista.

Säännöksen 2 kohdassa korostettaisiin asiakkaan asemaa omassa asiassaan. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta tulisi kunnioittaa ja edistää. Itsemääräämisoikeutta koskevaa tarkempaa sääntelyä on esimerkiksi sosiaalihuollon asiakaslain 8–10 §:ssä. Sosiaalihuollon asiakaslain 8 §:n 1 momentin nojalla sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Lain 9–10 §:ssä säädetään itsemääräämisoikeudesta erityistilanteissa. Lisäksi parhaillaan on käynnissä hanke sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan itsemääräämisoikeutta koskevan sääntelyn valmistelemiseksi. Kohta korostaisi myös asiakkaan mahdollisuutta vaikuttaa palvelujensa toteuttamiseen. Valinnanmahdollisuuksien edistäminen tarkoittaisi mahdollisuutta muun muassa vaikuttaa siihen, miten ja missä palvelut toteutetaan.

Säännöksen 3 kohta korostaisi koko lakiehdotuksen läpäisevää ajatusta asiakkaan asemaan liittyvien yksilöllisten tekijöiden ja yksilöllisten tarpeiden huomioimisesta. Säännöksen 4 kohdassa olisi kyse asiakkaan roolista asiakasprosessissa. Sosiaalihuollon ammattihenkilön tulisi toimia yhteistoiminnassa asiakkaan kanssa siten, että asiakkaan kokemat tarpeet ja toivomukset ohjaisivat mahdollisuuksien mukaan prosessin etenemistä. Myös sosiaalihuollon asiakaslain 8 §:n 2 momentin mukaan asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Sama koskee hänen sosiaalihuoltoonsa liittyviä muita toimenpiteitä.

Säännöksen 5 kohdan mukaan tulisi huomioida asiakassuhteen luottamuksellisuus ja asiakkaan etu. Yksi keino asiakassuhteen luottamuksellisuuden vahvistamiseen on läpinäkyvä palvelujärjestelmä. Sosiaalihuollon päätöksenteon oikeudenmukaisuus, johdonmukaisuus ja ristiiriidattomuus vahvistavat yleisellä tasolla asiakkaiden uskoa järjestelmään. Luottamuksellisuudessa on myös kyse asiakkaan luottamuksesta viranomaisen toiminnan asianmukaisuuteen. Jokaisella sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus luottaa siihen, että hänen yksityisyyden suojansa kunnioitetaan. Asiakkaan etu on aina otettava huomioon. Sosiaalihuollon asiakaslain 8 §:n 2 momentin mukaan asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu. Käytännössä asiakkaan etu voi ohjata myös sovelletavan lain valintaa, kuten 2 ja 23 §:n perusteluissa on todettu.

Säännöksen 6 kohdassa korostettaisiin lapsen asemaa yksilönä ja hänen etunsa huomioimista niin häntä koskevassa asiassa kuin aikuisille palveluja järjestäessä. Lapsen etua arvioitaessa on kiinnitettävä huomiota siihen, miten eri toimenpidevaihtoehdot ja ratkaisut turvaavat lapselle muun muassa tasapainoisen kehityksen, hyvinvoinnin sekä läheiset ja jatkuvat ihmissuhteet. Tärkeää on myös huomioida lapsen mahdollisuus saada ymmärtämystä ja hellyyttä sekä iän ja kehitystason mukaista valvontaa ja huolenpitoa. Lapsen etua arvioitaessa on huomioitava hänen ikänsä ja kehitystasonsa. Tarkemmin lapsen aseman huomioimisesta aikuisille palveluja järjestettäessä säänneltäisiin 40 §:ssä. Lisäksi lastensuojelulain 10 §:ssä ja terveydenhuoltolain 70 §:ssä säädetään lapsen aseman huomioimisesta aikuisille palveluja järjestettäessä.

Säännöksen 7 kohdassa korostettaisiin asiakkaan itsenäisen suoriutumisen ja omatoimisuuden edistämistä, asiakkaan omien ja lähiyhteisöjen voimavarojen vahvistamista sekä sosiaalis-

ten suhteiden säilyttämistä ja ylläpitämistä. Kyse olisi siten asiakkaan toimintakyvyn tukemisesta ja vahvistamisesta sekä osallisuuden edistämisestä - asiakkaan arjen tukemisesta.

Säännöksen 8 kohdan mukaan tuen tulisi olla tarpeisiin nähden oikea-aikaista, oikeanlaista ja riittävää. Oikea-aikaisuus tarkoittaa tarpeisiin nähden riittävän varhaisia palveluja ongelmien pitkittymisen ja monimutkaistumisen estämiseksi. Palvelujen soveltuvuutta arvioitaessa tulisi myös huomioida, minkälaiset palvelut vastaavat parhaiten asiakkaan tarpeisiin ja tukevat ja vahvistavat hänen voimavarojaan sekä edistävät hänen fyysistä ja psyykkistä turvallisuuttaan. Tuen on myös oltava riittävää suhteessa tarpeisiin.

Säännöksen 9 kohtaan sisältyisi maininta sosiaalihuollon yhteistyöstä muiden toimijoiden kanssa. Sosiaalihuollolla on oma roolinsa lakiehdotuksissa tarkoitettuihin tuen tarpeisiin vastaamisessa. Yksittäistilanteissa tulisi aina myös arvioida sitä, minkälaisia muiden viranomaisten tai muiden yhteistyötahojen toimia asiakkaan tuen tarpeet edellyttäisivät, ja toimia yhteistyössä kyseisten toimijoiden kanssa.

Pykälään sisältyviä periaatteita on avattu kattavammin työryhmän väliraportissa sekä muualla lakiehdotuksen yleis- ja yksityiskohtaisissa perusteluissa.

26 § Perheitä tukevat palvelut. Pykälässä säädettäisiin lasten ja lapsiperheiden tukemiseksi tarkoitetuista sosiaalihuollon palveluista ja tukitoimista. Näillä vastattaisiin lain 15 §:ssä tarkoitettuihin tarpeisiin. Lapsia ja lapsiperheitä voitaisiin tukea myös muilla kulloisenkin tarpeen mukaisilla 4 luvun sosiaalihuollon palveluilla ja tukitoimilla.

Pykälässä säädetyillä palveluilla ja tukitoimilla toteutettaisiin lapsen oikeuksien yleissopimuksessa turvattuja lapsen oikeuksia. Niillä toteutettaisiin myös perustuslaissa ja ihmisoikeussopimuksissa edellytettyä perheen ja vanhempien tukea. Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu. Lapsen oikeuksien yleissopimuksen 18 artiklan 2 kappaleen mukaan yleissopimuksessa tunnustettujen oikeuksien takaamiseksi ja edistämiseksi sopimusvaltiot antavat vanhemmille ja muille laillisille huoltajille asianmukaista apua heidän hoitaessaan lasten kasvatustehtävänsä.

Sääntelyn tarkoituksena on lisätä ja kehittää muun muassa lapsiperheiden kotiin annettavia palveluja ennaltaehkäisevänä, varhaisen tukemisen keinona. Tarkoituksena on vahvistaa tuen saantia lasten ja lapsiperheiden pulmiin ja ongelmiin varhaisessa vaiheessa. Tarpeenmukaisen ja riittävän tuen antamisella voidaan ehkäistä ongelmien pahenemista ja kasautumista ja siten vähentää muiden erityispalvelujen tai lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun tarvetta. Esimerkiksi kotiin annettavilla palveluilla, perhetyöllä ja kasvatus- ja perheneuvonnalla voidaan tehokkaasti ehkäistä myös lastensuojelun tarvetta.

Pykälän mukaiset sosiaalipalvelut ja tukitoimet olisivat siten myös ensisijaisia suhteessa lastensuojelun avohuollon tukitoimitoihin. Jos sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut ja tukitoimet olisivat riittämättömiä, voitaisiin turvautua lastensuojelun avohuollon tukitoimiin.

Pykälän 1 momentin 1 kohdan mukaan kunnan tulisi järjestää tukea vanhemmuuteen sekä apua lasten- ja kodinhoitoon. Vanhemmuuden tuella vahvistetaan vanhempien voimavaroja kasvattajina ja tuetaan jaksamista vanhempana. Sosiaalisella tuella on olennainen vaikutus vanhemmuuteen. Lapsen syntyessä ja kasvaessa vanhemmille voi tulla tilanteita, joissa tulee tarve saada tukea vanhemmuuteen. Vanhemmat voivat olla huolissaan siitä, miten he onnistuvat lapsensa kasvattajina. Huolenaiheet voivat liittyä lapseen itseensä tai omaan jaksamiseen. Vanhemmuuden tuen muotoja ovat muun muassa tietotuki, tunnetuki, vertaistuki ja käytännön apu. Vanhemmuuden tuki sisältää neuvontaa, ohjausta, vertaistukea ja muita vanhempien voimavaroja tukevia palveluja ja tukitoimia.

Lasten- ja kodinhoidolla tarkoitetaan esimerkiksi lapsiperheiden kotiin annettavia palveluja, jotka ovat tavoitteellista, suunnitelmallista ja määräämäästä yhdessä perheen ja yhteistyöta-

hojen kanssa tehtävää vanhemmuuden sekä arjessa selviytymisen tukemista. Keskeisenä tavoitteena on perheen omien voimavarojen vahvistaminen. Tämä tapahtuu opastamalla perhettä lasten- ja kodinhoidossa ja vahvistamalla arjen hallintaa. Kotipalvelujen järjestämisestä säädetään voimassa olevan sosiaalihuoltolain 20–21 §:ssä, mutta tästä huolimatta lapsiperheille suunnattu kotipalvelu on vähentynyt merkittävästi viimeisten kahden vuosikymmenen aikana. Sääntelyn tarkoituksena on lisätä ja kehittää lapsiperheiden kotiin annettavia palveluja, jotka ovat tehokas ennaltaehkäisevän työn muoto, jolla voidaan myös vähentää lastensuojelun tarvetta.

Momentin 2 kohdan mukaan kunnan tulisi järjestää kasvatusta- ja perheneuvontaa. Säännös vastaa asiallisesti sosiaalihuoltolain 19 §:ää. Kasvatus- ja perheneuvonnan tavoitteena on luoda edellytykset lasten turvallisille kasvuoloille, lisätä perheiden ja perheenjäsenten toimintakykyä ja psykososiaalista hyvinvointia sekä poistaa niitä haittaavia esteitä. Tässä tarkoituksessa pyritään edistämään parisuhteen sekä vanhempien ja lapsen välisen suhteen toimivuutta, perheenjäsenten roolien joustavuutta sekä molempien puolisoitten tasa-arvoista mahdollisuutta osallistua perhe-elämään ja lasten kasvatukseen. Kasvatus- ja perheneuvonnan toteuttamisessa korostuu monialainen ja moniammatillinen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyö, erityisesti yhteistyö lasten- ja nuorisopsykiatrian kanssa.

Momentin 3 kohdan mukaan kunnan tulisi järjestää tukea ja sovittelua vanhemmille perhe-elämän muutostilanteissa. Muutostilanteilla tarkoitetaan merkittäviä vanhemmuuden voimavaroihin vaikuttavia muutoksia, kuten vanhempien välisiä ristiriitaisuuksia, vanhempien eroa, vanhemman kuolemaa, vakavaa sairastumista tai vammautumista. Tarkoituksena on muun muassa vahvistaa parisuhdeneuvontaa vanhempien erojen ehkäisemiseksi sekä eroauttamista eron kielteisten vaikutusten vähentämiseksi lapsen kasvuun ja kehitykselle sekä vanhemmuuden voimavaroille ja toteutumiseksi. Vanhempien ero kuormittaa sekä lasta että vanhempia. Vanhempien erosta huolimatta on tärkeää, että lapsi säilyttää suhteen molempiin vanhempiinsa ja vanhemmat kykenevät toimimaan lapsen tarvitsemalla tavalla. Vanhempien huoltoriidat ja muut vakavat riitaisuudet muodostavat merkittävän riskitekijän lapsen kasvuun ja kehitykselle. Sovittelulla kyetään vähentämään ja ehkäisemään vanhempien välisiä vakavia riitaisuuksia. Sovittelua on muun muassa 2 momentissa tarkoitettu perheasioiden sovittelu. Jatkovalmistelussa tulisi arvioida tarkemmin sovittelun sisältöä ja sitä koskevan sääntelyn tarkoituksenmukaista paikkaa.

Momentin 3 kohdan perusteella säädettäisiin, että kunnan tulisi myös järjestää sosiaalihuollon toimenpiteet joista säädetään lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetussa laissa, täytäntöönpanolaissa ja lapsen elatuksesta annetussa laissa. Säännös vastaa nykyistä lainsäädäntöä.

Lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun lain 8 §:n mukaan sopimus lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta on esitettävä vahvistettavaksi sen kunnan sosiaalilautakunnalle, missä lapsella on asuinpaikka. Saman lain 16 §:n mukaan lapsen huoltoa tai tapaamisoikeutta koskevassa asiassa tuomioistuimen on hankittava selvitys sen kunnan sosiaalilautakunnalta, missä lapsella, lapsen vanhemmilla, huoltajalla ja huoltajaksi esitetyllä on asuinpaikka. Lisäksi sosiaalilautakunnan on annettava vanhemmille tarvittavaa apua huolto- ja tapaamisoikeussopimuksen tekemisessä, jos selvitystä tehtäessä käy ilmi, että asia on ratkaistavissa vanhempien tekemällä sopimuksella.

Täytäntöönpanolain 6 §:n nojalla käräjäoikeus määrää sovittelijan sosiaalihuollon nimeämistä henkilöistä lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun päätöksen täytäntöönpanoa koskevassa oikeudenkäynnissä. Täytäntöönpanolain 9 §:n mukaan sosiaalihuollon viranomaisen tulee nimetä riittävä määrä henkilöitä hoitamaan täytäntöönpanoa koskevia sovittelutehtäviä kunnassa.

Lapsen elatuksesta annetun lain 8 §:n mukaan elatusavusta tehty sopimus on esitettävä vahvistettavaksi sen kunnan sosiaalilautakunnalle, jossa lapsella on asuinpaikka tai, jos lapsella ei ole Suomessa asuinpaikkaa, sen kunnan sosiaalilautakunnalle, jossa elatusvelvollisella on asuinpaikka.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin, että kunnan on järjestettävä adoptioneuvontaa adoptiolain, perheasioiden sovittelua avioliittolain ja isyyden selvittämiseen ja vahvistamiseen liittyviä toimenpiteitä isyyslain mukaisesti. Momentti vastaa sisällöllisesti voimassa olevaa sosiaalihuoltolakia.

Adoptiolain 22 §:n mukaan adoptioneuvontaa saavat antaa kuntien sosiaalihuollon toimielimet sekä adoptiotoimistot, jotka ovat saaneet Valviran luvan harjoittaa adoptioneuvontaa.

Avioliittolain mukaan perheasioiden sovittelun järjestämisestä kunnassa huolehtii sosiaalilautakunta. Sovittelua voivat antaa lisäksi ne yhteisöt, yhtymät ja säätiöt sekä henkilöt, jotka ovat saaneet aluehallintoviraston luvan tähän toimintaan.

Isyyden selvittämisestä huolehtii isyyslain 6 §:n mukaan äidin kotikunnan lastenvalvoja. Isyyslain 15 §:n mukaan miehen, joka haluaa tunnustaa isyytensä, tulee henkilökohtaisesti ilmoittaa lastenvalvojalle, henkikirjoittajalle tai julkiselle notaarille olevansa lapsen isä. Isyyslain 26 §:n mukaan lastenvalvojan tulee nostaa isyyden vahvistamista koskeva kanne miestä vastaan, jos isyyden selvittämisen perusteella on aihetta olettaa, että mies on lapsen isä.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin yhteistyöstä lasten ja lapsiperheiden palvelujen toteuttamisessa. Lapset ja lapsiperheet ovat kunnassa useiden palvelujen asiakkaina, joten on tärkeää, että palvelut on sovitettu yhteen, palvelunantajat toimivat keskenään yhteistyössä ja palvelut muodostavat perheiden näkökulmasta helposti hahmotettavan kokonaisuuden.

Lapsi- ja perhepalvelujen tulee muodostaa eheä kokonaisuus yli sektorirajojen. Yhteistyötä tarvitaan sekä toimialojen sisällä että välillä, kunnan ja muiden lapsille ja lapsiperheille palveluja ja tukitoimia tuottavien järjestöjen, seurakuntien, yritysten ja muiden tahojen välillä. Keskeisiä yhteistyötahoja on päivähoido, sen siirtyessä pois sosiaalipalvelujen piiristä, sekä koulu. Myös perus- ja erityistason palvelujen yhteistyön ja yhteensovittamisen järjestämisestä on huolehdittava. Lapsen elämän siirtymävaiheiden yhteydessä on huolehdittava yhteistyöstä ja palveluketjujen jatkuvuudesta. Lastensuojelulain 12 §:ssä tarkoitetun suunnitelman tulee sisältää tiedot yhteistyön järjestämisestä eri viranomaisten sekä lapsille ja nuorille palveluja tuottavien yhteisöjen ja laitosten välillä.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin perheitä tukevien palvelujen järjestämistä ohjaavista erityisistä periaatteista. Perheet ovat monimuotoistuneet. Erilaisilla ja eri elämäntilanteessa olevilla perheillä ja on erilaisia tuen tarpeita, mikä on tärkeää ottaa huomioon palveluissa ja tukitoimissa. Jotta lapset ja perheet saavat tarvitsemansa tuen, palvelujen ja tukitoimien tulee olla helposti saatavissa ja saavutettavissa. Tämä tarkoittaa, että palvelut tulisi ensisijaisesti järjestää lapsen kasvu- ja toimintaympäristössä eli niiden palvelujen yhteydessä, joita lapsi tai perhe muutenkin käyttää tai muina lähellä tarjottavina palveluina. Sosiaalihuollossa tulee tukea lapsen edun mukaisesti lapselle tärkeitä ihmissuhteita. Erityisesti on tuettava lapsen ja hänen vanhempiansa välisten suhteiden myönteistä kehitystä. Tämä korostuu erityisesti tilanteissa, joissa lapsi ei asu vanhempansa kanssa.

27 § Suoriutumista ja osallistumista tukevat palvelut. Suoriutumisen ja osallistumisen tukemisen sääntelyn lähtökohtana on ollut voimassa olevan sosiaalihuoltolain kotiin annettavien palveluja koskevat 20 ja 21 §. Sosiaalihuoltolain 20 §:n mukaan kotipalveluilla tarkoitetaan asumiseen, henkilökohtaiseen hoivaan ja huolenpitoon, lasten hoitoon ja kasvatukseen sekä muuhun tavanomaiseen ja totunnaiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista tai niissä avustamista. Sosiaalihuoltolain 21 §:n mukaan kotipalveluja annetaan alentuneen toimintakyvyn, perhetilanteen, rasittuneisuuden, sairauden, synnytyksen, vamman tai muun

vastaavanlaisen syyn perusteella niille, jotka tarvitsevat apua suoriutuakseen 20 §:ssä tarkoitettuja tehtävistä ja toiminnoista. Nyt ehdotettavassa sääntelyssä perhetilanteesta aiheutuva tarve sisältyisi kuitenkin lapsen hyvinvoinnin, yksilöllisen kasvun ja kehityksen edellyttämään tuen tarpeeseen.

Työryhmän tavoitteena on ollut ajantasaistaa kotiin annettavien palvelujen sääntelyä ja vahvistaa tukea ihmisten arjessa heidän omassa toimintaympäristössään. Työryhmän on väliraportissaan linjannut auttamisesta ihmisten omassa arkiympäristössä seuraavasti: ”Sosiaalihuollossa on luotava nykyistä parempia mahdollisuuksia tukea ihmisiä elämänsä eri vaiheissa heidän omassa arkiympäristössään. Tämä tarkoittaa laitoksissa asumisen ja huostaanottojen minimoimista ja avohuollon tehokasta kehittämistä. Sosiaalipalvelujen on tuettava ihmisten arjen sujumista, mikä merkitsee erityisesti kotiin annettavien palvelujen arvon ymmärtämistä. Auttaminen arkiympäristössä sisältää myös mahdollisuuden lähiyhteisön kytkeytymisestä paremmin osaksi tukijärjestelmiä.”

Sääntelyn lähtökohtana on ollut niin henkilökohtaisen avun kaltaisen tuen kuin kodinhoidonkin mahdollistava muotoilu. Käytännössä pykälässä ehdotetut suoriutumista ja osallistumista tukevat palvelut voisivat olla hyvin moninaisia. Suoriutumista ja osallistumista tukevien palvelujen tavoitteena on tukea henkilön suoriutumista, turvallista elämää ja osallisuutta hänen omassa kodissaan ja kodin ulkopuolella ja palvelujen sisällön muotoutuminen yksittäistilanteissa riippuisi asiakkaan tarpeiden luonteesta ja laajuudesta.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin tilanteista, joissa palveluja tulisi järjestää. Se soveltuisi suurimpaan osaan 3 luvussa tarkoitetuista tuen tarve -tilanteista. Pykälään on kytketty tuen tarpeet, jotka aiheutuvat henkilön toimintakyvyn alenemasta, tarpeesta toimille syrjäytymisen torjumiseksi tai lähisuhde- ja perheväkivalta- tai kriisitilanteista. Palvelujen järjestäminen voisi lisäksi aktualisoida asumisen järjestämisen tai omaisen tai läheisen tukemisen tarpeita ja palveluja sääntelevien pykälien kautta. Määrällisesti suurin asiakasjoukko muodostuisi oletettavasti henkilöistä, joilla on toimintakykyyn ja syrjäytymisen torjumiseen liittyviä tuen tarpeita.

Suoriutumista ja osallistumista tukevissa palveluissa olisi kyse sosiaalihuollon toimista, ohjauksesta ja avusta, joilla henkilöä voitaisiin tukea sellaisista tavanomaisen elämän toiminnoissa, joista hän ei ilman sosiaalihuollon tukea suoriudu. Henkilön oma vastuu olisi siten ensisijaista. Perheen vastuuta tuesta ei ole tarkoitettu laajennettavan nykyisestä. Tavanomaisilla elämän toiminnoilla tarkoitetaan päivittäin tai säännöllisesti toistuvia tavallisia jokapäiväiseen elämään kuuluvia, kuten itsestään huolehtimiseen, kotona suoriutumiseen, liikkumiseen, koulutukseen ja työhön, kommunikointiin, sosiaalisiin vuorovaikutussuhteisiin ja yhteisöllisyyteen, oppimiseen ja tiedon soveltamiseen sekä yleisluonteisiin tehtäviin ja vaateisiin liittyviä, toimintoja. Tukea tavanomaisen elämäntoiminnoista suoriutumiseksi tulee pykälän 2 momentin mukaan järjestää niin henkilön omassa kodissa kuin kodin ulkopuolellakin sekä sosiaalisen vuorovaikutuksen ja yhteiskunnallisen osallistumisen tukemiseksi. Lähtökohtana tulisi olla asiakkaan voimavarat ja niiden tukeminen. Asiakkaan tarpeista ja voimavaroista riippuen kyse voisi siten olla joko kevyemmästä ohjauksesta ja tukemisesta tai tarvittaessa henkilön puolesta tekemisestä ja avustamisesta.

Pykälän 2 momentin 1 kohdassa tarkoitettu tukeminen kodissa tapahtuvissa henkilön elämäntilanteessa tarpeellisissa toiminnoissa voisi toteutua esimerkiksi arjen käytännön toimiin liittyvänä apuna kuten kodin hoitona, ruokailuun ja henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimiseen liittyvinä toimina, kotona suoriutumisen tukemisena kuntoutuksen toimin sekä henkilön kotona asumisen osaltaan mahdollistavina niin sanottuina turvapalveluina. Turvapalveluilla tarkoitetaan esimerkiksi teknisiä ratkaisuja, joilla pyritään edistämään toimintakyvyltään heikentyneiden henkilöiden mahdollisuuksia asua kotonaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikköjen sijasta.

Kodin ulkopuolella tukeminen kohdistuisi esimerkiksi asioiden hoidossa tukemiseen. Lähtökohtana tulisi olla henkilön tukeminen toimissa, ei puolesta toteuttaminen. Käytännössä tämä tarkoittaisi esimerkiksi saattajatoiminnan järjestämistä. Asioiden hoitamisen siirryttyä monilla elämän alueilla sähköisiksi palveluiksi tarkoittaisi asioiden hoitamisen tukeminen tarvittaessa siten myös esimerkiksi internetissä tapahtuvaa asiointia. Tältä osin on kuitenkin huomattava, esimerkiksi pankkipalvelujen käyttöön liittyen rajoitteet verkkotunnusten käytölle.

Ohjaukseen ja apuun tavanomaisen elämän toiminnoissa sisältyy myös sekä kotona että kodinulkopuolella tapahtuva arkielämän taitojen valmennus. Tällaisia tarpeita voi olla esimerkiksi vaikeasti syrjäytyneillä, pitkään työttömänä olleilla sekä päihde- tai mielenterveysongelmista kärsivillä henkilöillä. Arkielämän taitojen valmennuksen tarkoituksena on, että suoriutumiseensa tukea tarvitseva henkilö harjoittelee arjessa tarvittavia taitoja, omatoimisuutta ja itsenäisyyttä. Käytännössä tämä tarkoittaisi vuorokausirytmien ylläpidon hallitsemista, ajankäytön seuraamista ja aikataulujen noudattamista, ruoanlaittoa, hygieniasta ja kotinsa siisteydestä huolehtimista, rahankäytön hallintaa sekä arkielämää koskevien päätösten ja valintojen tekemistä.

Momentin 1 kohdassa sanottuja tarpeellisia toimia on arvioitava yksilöllisesti jokaisen asiakkaan kohdalla tuen tarvetta selvitettyä. Tarpeellisuuden lähtökohtana tulisi pitää perustuslain 19 §:n 3 momentissa turvattujen riittävien sosiaalipalvelujen riittävyyttä määrittävää edellytystä. Yksittäistilanteissa suoriutumista ja osallistumista tukevia palveluja tulisi järjestää henkilölle siten, että hänen kotonaan ja kodin ulkopuolella saamansa tuki mahdollistaisi hänen toimimisen yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä.

Momentin 2 kohdan mukaan tavanomaisen elämän toiminnoissa tukemiseen kuuluisi henkilön tukeminen sosiaalisen vuorovaikutuksen ja yhteiskunnallisen osallistumisen ylläpitämisessä ja edistämiseksi. Käytännössä sosiaalisen vuorovaikutuksen tukeminen voisi tarkoittaa tiettyjen toimintojen kuten päivä- ja ryhmätoiminnan järjestämistä, mutta myös ihmisten välisiä kanssakäymistä ja viestintää tukevia toimenpiteitä. Tältä osin, kuten myös 1 kohdassa tarkoitettuja toimia järjestettäessä, tulisi huomioida henkilön tosiasiallinen mahdollisuus esimerkiksi kommunikaatioon ja liikkumiseen. Suoriutumista ja osallistumista tukevana palveluina tulisi siten tarvittaessa järjestää myös erilaisia kommunikointia tukevia ja liikkumisen mahdollisine avustajineen ja saattajineen mahdollistavia ratkaisuja.

Tarpeisiin suoriutumisen ja osallistumisen tukemiseksi voidaan vaikuttaa myös laajemmilla yhteiskunnallisilla ratkaisuilla. Työryhmä on väliraportissaan esittänyt normaalisuuden periaatteen, jonka mukaan ”erilaisista lähtökohdistaan riippumatta kaikilla ihmisillä on oikeus olla ja toimia osana yhteisöä ja että yhteisö huomioi ja hyväksyy erilaisuudesta aiheutuvat tarpeet lähtökohtaisesti osana normaaleja toimintojansa. Tämä merkitsee edellytysten luomista sille, että ihmiset kykenevät mahdollisista henkilökohtaisista rajoitteistaan huolimatta toimimaan eri elämänalueilla yhtäläisinä toimijoina toisten kanssa. Periaatteen mukaisesti kaikki yhteiskunnan palvelut pyritään järjestämään ensisijaisesti niin sanottuina yleisinä, kaikille tarkoitettuina palveluina niihin hakeutumisen helpottamiseksi ja yksilöiden ja ryhmien kielteisen leimaamisen välttämiseksi. Yleisten sosiaalipalvelujen ensisijaisuudella pyritään varmistamaan mahdollisimman suuri yhdenvertaisuus ja sosiaalinen perusturvallisuus kaikille.” Siten esimerkiksi joukkoliikenneratkaistuilla, kuten matalalattialinja-autoilla, -junilla ja -raitiovaunuilla sekä palvelulinjoilla tulisi ensisijaisesti vastata toimintakyvyltään heikentyneiden henkilöiden liikkumiseen liittyvään tuen tarpeeseen. Sellaisissa tilanteissa, joissa henkilö ei tuen tarpeensa vuoksi kykenisi käyttämään tällaisia kulkuvälineitä, tulisi vasta tarpeeseen vastata sosiaalihuollon toimin.

Suoriutumista ja osallistumista tukevien palvelujen järjestäminen pidempiaikaisesti on välttämätöntä lähinnä vanhuksille, vaikeasti vammaisille sekä päihde- ja mielenterveyskuntoutu-

jille. Lyhytaikaisempaa tarvetta voi ilmetä esimerkiksi sairastapauksissa, väkivaltatilanteissa ja äkillisissä kriisitilanteissa. Vammais-, ikääntymis- sekä päihde- ja mielenterveyspolitiikan pyrkimys laitoshoidon ja -huollon vähentämiseen tulisi osaltaan lisäämään suoriutumista ja osallistumista tukevien palvelujen ja hoivan tarvetta. Esimerkiksi kehitysvammaisten asumisen ohjelma (*jäljempänä* KEHAS) lähtee siitä, että tulevaisuuden palvelujen lähtökohtana on yksilöllisen avun ja tuen turvaaminen niissäkin tapauksissa, joissa avun tarve on laaja-alainen ja jatkuva. Henkilöllä tulee olla myös mahdollisuus sosiaaliseen liittymiseen ja osallisuuteen eli mahdollisuus osallistuva haluamallaan tavalla ja saada tarvitsemaansa tukea osallistumiseen. Ikääntyneiden osalta korostetaan toimintakykyä, hyvinvointia ja terveyttä edistävän toiminnan ja palvelujen, kuntoutuksen, kotihoidon sekä asumisen ja palvelut yhdistävien asumisvaihtoehtojen määrää ja laatua. Mielenterveyskuntoutujien kohdalla keskeistä on asumisratkaisujen ja asumista tukevien palvelujen kehittäminen.

Pykälän 3 momentin mukaan sosiaalihuollon toteuttamisesta vastaavan toimijan olisi suunniteltava pykälässä tarkoitetut palvelunsa ja järjestettävä ne asiakkaiden tuen tarpeiden vastaamisen kannalta keskeisten yhteistyötahojensa kanssa siten, että toimijoiden palvelut muodostaisivat asiakkaiden tarpeiden näkökulmasta toimivan kokonaisuuden. Säännöksellä korostetaan toimijoiden yhteistyövelvoitetta ja näiden toimien yhteensovittamista. Suoriutumista ja osallistumista tukevia palveluja järjestettäessä sosiaalihuollon keskeisimmät yhteistyötahot vaihtelevat asiakkaan tarpeiden mukaan. Esimerkiksi iäkkäiden henkilöiden kohdalla luontevin toimija on usein terveydenhuolto, kun taas nuorten päihde- ja mielenterveyskuntoutujien kohdalla tarvitaan myös opetustoimen ja työ- ja elinkeinohallinnon toimia. Lisäksi järjestöillä on merkittävä rooli suoriutumiseen ja osallistumiseen tarvittavan tuen tuottamisessa.

Jatkovalmistelussa tulisi selvittää tarkemmin suoriutumista ja osallistumista tukevien palvelujen suhdetta nykyisen sosiaalihuoltoasetuksen 9 §:n 2 momentissa tarkoitettuihin kotiin annettaviin palveluihin. Tukipalvelujen laajuutta sosiaalihuollon vastuulle kuuluvina toimina tulisi arvioida perusteellisesti.

28 § *Hoiva*. Hoiva määrittelyn lähtökohtana on ollut yhdessä 33 §:ssä tarkoitettun asumisen järjestämisen kanssa sosiaalihuoltolain 22–25 §:n asumispalveluja, laitoshuoltoa ja perhehoitoa koskeva sääntely.

Hoivan tavoitteena olisi turvata huolenpito niille henkilöille, jotka eivät 27 §:ssä tarkoitettujen suoriutumista ja osallistumista tukevien palvelujen avulla kykene huolehtimaan itsestään. Pykälän 1 momentin mukaan kunnan olisi järjestettävää hoivaa samoihin tuen tarpeisiin kuin suoriutumista ja osallistumista tukevia palveluja. Lisäksi hoiva voi tulla järjestettäväksi lapsen hyvinvoinnin, yksilöllisen kasvun ja kehityksen edellyttämässä tuen tarpeessa lastensuojelun toimin. Tämä tarkoittaa käytännössä erityislainsäädännön kautta tapahtuvaa tarkempaa sääntelyä, lastensuojelulain 10 luvussa tarkoitettua laitoshoidtoa.

Hoivaan sisältyisi 2 momentin mukaan ympärivuorokautinen huolenpito, hoito ja kuntoutus sekä sellaiset suoriutumista ja osallistumista tukevat toiminnot, joiden turvin asiakas voisi voimavarojensa puitteissa tuetusti toimia. Suoriutumista ja osallistumista tukevien palvelujen osalta kyse olisi siten esimerkiksi arkeen kuuluvissa, jokapäiväisissä tai säännöllisesti toistuvissa toiminnoissa, kuten pukeutumisessa, henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisesta sekä aterioinnissa tukemisesta. Lisäksi henkilölle tulisi turvata mahdollisuus sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja osallisuuteen järjestämällä virikkeitä antavaa toimintaa ja mahdollistamalla myös asuinympäristöään laajempi osallistuminen esimerkiksi kuljetuspalveluja järjestämällä. Hoivaan sisältyvällä kuntoutuksella puolestaan tarkoitettaisiin sosiaalihuollon osalta toimintakykyä parantavan, ylläpitävän tai sen heikkenemistä hidastavan toiminnan järjestämistä, mutta myös kuntouttava työtapo olisi arjen työssä huomioitava. Kuntoutuksen tavoitteena on toimintakyvyn ja elämänlaadun optimointi.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin hoivan toteuttamistavoista. Ympäri vuorokautisella huolenpidolla tarkoitetaan sitä, että henkilöllä on mahdollisuus saada henkilökunnan apua 24 tuntia vuorokaudessa. Hoivaa voitaisiin järjestää sellaisen 33 §:ssä tarkoitetun asumisen järjestämisen yhteydessä, jossa henkilökunta olisi paikalla ympärivuorokautisesti, tai omais- tai perhehoitona. Jos hoiva järjestettäisiin yksityisasunnossa, ympärivuorokautinen huolenpito voitaisiin henkilön toimintakyvystä riippuen turvata esimerkiksi turvapalvelujen avulla. Turvauttaessa tällaisiin palveluihin hoivaa järjestettäessä olisi kuitenkin arvioitava, kuinka kattava turvallisuustaso suhteessa henkilön toimintakykyyn toimilla tosiasiaissa voitaisiin saavuttaa ja kuinka nopeasti huolenpidon turvaava henkilöstö olisi saatavissa paikalle.

Pitkäaikaisena laitoshoidona hoiva voitaisiin järjestää vain, jos erityislainsäädännössä olisi tätä koskien erityissäännös. Erityissäännös olisi perusteltua sellaisissa tilanteissa, joissa henkilön edun mukaista ei ole muunlaisen hoivan järjestäminen ja on tiedossa, että laitoshoidosta on henkilön tuen tarpeessa hyötyä, sillä voidaan auttaa. Käytännössä tällainen säännös voisi olla esimerkiksi lastensuojelua tai päihdehoitoa koskevassa erityislainsäädännössä. Laitoshoidosta luopumista tai sen toteuttamisen rajaamista on ehdotettu viimeaikoina muun muassa iäkkäiden, kehitysvammaisten ja mielenterveyskuntoutujien asumisen kehittämiseen liittyvissä ehdotuksissa (Hoitoa ja huolenpitoa ympäri vuorokauden. Ikähoiva-työryhmän muistio, STM selvityksiä 2010:28; Laitoksista yksilölliseen asumiseen – valtakunnallinen suunnitelma; Asumista ja kuntoutusta. Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskeva kehittämissuositus, STM julkaisuja 2007:13; Mielenterveyskuntoutujien asuminen 2010, ASPA 2/2011). Jatkovalmistelussa tulisi arvioida erikseen, minkälaisissa tilanteissa laitoshoido on sen vaikuttavuuteen perustuen tarpeen sosiaalihuollossa. Lisäksi hoivan toteuttamista varten tulisi laatia selkeä ohjeistus.

Asiakkaat, joille hoivaa järjestettäisiin, ovat usein laajan tuen tarpeessa ja niin sanotusti heikossa asemassa. Monissa tilanteissa hoivan järjestäminen kytkeytyy perustuslain 19 §:n 1 momentissa turvattuun oikeuteen *välttämättömään huolenpitoon*. Perustuslain turvaama oikeus lähtee siitä, ettei yksilö kykene itse hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa. Oikeuskirjallisuudessa ja ylimpien lainvalvojen ratkaisukäytännössä (esimerkiksi OKA dnro 1052/1/06) on lähdetty siitä, että lainkohdassa käytetty ilmaisu ”ihmisarvoisen elämän” turva on hyvin perustein tulkittavissa tarkoittavan jotain enemmän kuin pelkästään biologiselle olemassaololle välttämättömien edellytysten turvaamista. Ihmisarvoinen elämä sisältää myös kulttuurisesti ja historiallisesti määräytyneitä ainesosia. Se, mikä kulloinkin on ihmisarvoista elämää, vaihtelee kulttuurisia arvoja ja tottumuksia vastaavasti. Siten tulee varmistaa, että hoivan kokonaisuus turvaa myös osallisuuden ulottuvuuden.

Hoivan tarvetta on esimerkiksi iäkkäillä tai vammaisilla henkilöillä, pitkäaikaissairailla sekä paljon tukea tarvitsevilla päihde- ja mielenterveyskuntoutujilla. Lisäksi hoivan tarvetta on lastensuojelun tarpeessa olevilla lapsilla. Hoivan tarve on yleensä säännöllistä ja jatkuvaa. Siihen liittyy myös tarve valvontaan.

Pykälän 4 momentin mukaan sosiaalihuollon toteuttamisesta vastaavan toimijan olisi suunniteltava pykälässä tarkoitetut palvelunsa ja järjestettävä ne asiakkaiden tuen tarpeiden vastaamisen kannalta keskeisten yhteistyötahojensa kanssa siten, että toimijoiden palvelut muodostavat asiakkaiden tarpeiden näkökulmasta toimivan kokonaisuuden. Säännöksellä korostetaan toimijoiden yhteistyövelvoitetta ja näiden toimien yhteensovittamista. Hoivaa järjestettäessä sosiaalihuollon keskeisin yhteistyötaho on terveydenhuolto. Jos hoivan rinnalle tarvitaan esimerkiksi sairaanhoitoa iäkkään kotiin tai asumisen järjestämisen yhteydessä, voi terveydenhuollon organisaatio toteuttaa sen määräaikaisesti tai pysyvästi kotisairaanhoitona tai kotisairaalana sosiaalihuollon rinnalla. Tällaisella toiminnalla voidaan estää epätarkoituksenmukaisia hoitoratkaisuja. Myöskään esimerkiksi sosiaalihuollon tukea runsaasti tarvitsevan henkilön lääkehoidon tarpeen ei pidä maksuratkaisujen vuoksi johtaa laitoshoidon järjestämiseen.

29 § *Yksilö- ja perhekohtainen sosiaalityö.* Sosiaalityön päämääränä on yksilön, perheen ja yhteisön omaehtoisen toiminnan tukeminen niin sosiaalisia ongelmia ennakoivassa kuin korjaavassakin mielessä. Sosiaalityö on sosiaalista vuorovaikutusta ja toimintaa ihmisten elämäntilanteiden kohentamiseksi. Se muodostaa yhden yhteiskuntapoliittisen interventiomuodon, joka pyrkii turvaamaan kansalaisten hyvinvoinnin ja samalla ylläpitämään yhteisön sosiaalista turvallisuutta. Tiedon tuottaminen ja tutkimus tukevat tätä sosiaalityön perustehtävää.

Sosiaalityölle on kasvavaa tarvetta vaikeisiin elämäntilanteisiin, sosiaalisiin ongelmiin, syrjäytymisriskeihin ja kriiseihin vastaavana ammatillisena muutostyönä sekä sosiaalisia epäkohtia, ihmisten tarpeita ja organisaatioiden toimintaongelmia esiin nostavana raportoijana ja kehittäjänä. Sosiaalityön eri työotteita ja -muotoja ei kuitenkaan voi selkeästi erottaa toisistaan, vaan kyse on joustavasta tilannekohtaisesta työskentelystä ihmisten arjen toimintaympäristöissä. Siksi sosiaalityön kehittämiseksi ja vahvistamiseksi on tuettava niin yhteiskuntatieteellisen osaamisen kuin asiakkaita osallistavien ja jalkautuvien asiakastyön menetelmien täysimittaista hyödyntämistä.

Sosiaalityötä koskeva sääntely ehdotetaan hajautettavan uudessa lakiehdotuksessa sisältösääntelyn osalta ennalta ehkäisevään ja rakenteelliseen työhön sekä tässä pykälässä tarkoitettuun yksilö- ja perhekohtaiseen kuntouttavaan, asiakastyöhön. Pykälän 1 momentin mukaan yksilö- ja perhekohtaista sosiaalityötä järjestettäisiin sosiaalisten ongelmien ja vaikeiden elämäntilanteiden selvittämiseksi sekä niitä koskevien ratkaisujen etsimiseksi. Pykälässä tarkoitettulla sosiaalityöllä voitaisiin vastata siten sosiaalihuollossa ilmeneviin 3 luvussa tarkoitettuihin tarpeisiin, osin kyseisessä pykälässä ja osin 32–34 §:ssä ehdotetun perusteella. Yksilö- ja perhekohtaista sosiaalityötä voitaisiin toteuttaa itsenäisenä palveluna tai osana muita sosiaalipalveluja.

Aikuissosiaalityön keskeisimmät asiakasryhmät ovat työttömät, nuoret, taloudellisissa vaikeuksissa olevat, päihteidenkäyttäjät sekä mielenterveysasiakkaat. Suurimmissa kaupungeissa myös maahanmuuttajat muodostavat tärkeän asiakasryhmän. Yksittäisillä interventioilla ei useinkaan voida vaikuttaa pitkäaikaisiin ja syviin ongelmiin, vaan tarvitaan pitkäjänteistä sosiaalityötä ihmisten arjen elinympäristöissä. Aikuissosiaalityöhön kohdistuneissa tutkimuksissa on havaittu, että paneutuva ja pitkäjänteinen työ edistää asiakkaiden psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia ja parantaa itsetuntoa. Perhekohtaisessa sosiaalityössä erityinen huomio on kiinnitettävä vanhemmuuden tukemiseen ja lasten sosiaalisen turvallisuuden varmistamiseen.

Kuntouttavan sosiaalityön työorientaatiolla voidaan vastata erityisesti aikuis- ja nuorisososiaalityön kehittämishaasteisiin. Kuntouttavaa sosiaalityötä tarvitaan erilaisissa elämäntilanteissa, joissa ihmisten täysivaltainen toiminta on vaikeutunut tai vaikeutumassa. Esimerkiksi matalan kynnyksen palvelut, kuten päiväkeskukset, jalkautuvat palvelut ja vertaistuki ovat edistäneet riippuvuuksien hallintaa, elämän mielekkyyttä ja lisänneet elämänhallinnan kohentumista. Tavoitteena on luoda, palauttaa ja ylläpitää omaehtoisen selviytymisen, hyvän elämänlaadun ja elämänhallinnan edellytyksiä, ehkäistä syrjäytymistä, tukea asiakkaiden itsenäisiä ja myönteisiä elämänvalintoja sekä täysivaltaista yhteiskunnan jäsenyyttä.

Pykälän 2 momentin mukaan tilanteissa, joissa henkilön tarpeisiin vastaaminen edellyttää hänen elämäntilanteensa laaja-alaista kokonaisarviota ja siihen perustuen yhdessä hänen kanssaan toteutettua muutosprosessin suunnittelua, toteuttamista ja seurantaongelmien selvittämiseksi ja ratkaisujen etsimiseksi, on saatava sosiaalityöntekijän asiantuntija-apua. Jos tuen tarpeen selvittämistä koskevan yhteydenoton mukaan on ilmeistä, että henkilö tarvitsee edellä mainitusti sosiaalityöntekijän asiantuntija-apua, olisi sosiaalityöntekijän perusteltua käynnistää jo 35 §:ssä tarkoitettu henkilön tuen tarpeen selvittäminen. Jos muun kuin sosiaalityöntekijän selvittäessä henkilön tuen tarvetta ilmenee, että henkilön elämäntilanne edellyttää laaja-alaista kokonaisarviota, tulisi selvittämismuotoon kytkeä sosiaalityöntekijän asiantuntijamukaan. Laaja-alaisella kokonaisarviolla tarkoitetaan henkilön kanssa yhdessä tehtävää, kaikki elämän-

alueet kattavaa ja yhteistyöverkoston toimet huomioivaa sosiaalisten ongelmien selvittämiseen, elämänhallinnan tukemiseen ja hyvinvoinnin edistämiseen pyrkivää tarpeiden selvittämistä ja niihin vastaavan tuen suunnittelua, joka edellyttää erityistä sosiaalialan asiantunteumusta. Pykälän 2 momentti tukee myös edellä esitettyä sosiaalityön punnusmallia, jossa tiettyjen asiakkaiden tarpeisiin vastaaminen, tuen koordinointi, suunnittelu ja seuranta edellyttävät erityisosaamista. Lähtökohtana on varmistaa se, että myös kaikkein vaikeimmassa asemassa olevat ihmiset, jotka eivät välttämättä osaa itse apua pyytää, saavat tarvitsemansa avun ja tuen.

Sosiaalityön asiakkailta on usein erityisesti työllistymiseen, kouluttautumiseen ja aktivoitumiseen liittyviä tarpeita, ja työlle on ominaista laajamittainen verkostotyöskentely muiden viranomaistahojen ja toimijoiden kanssa. Monet asiakkaat tarvitsevat erityisesti työ- ja elinkeino-, terveys-, asumis- ja päihdepalveluja, joiden tulisi toimia kokonaisvaltaisesti yhdessä asiakkaan tarpeisiin vastaamiseksi. Pykälän 3 momentissa säädettäisiin sosiaalityön yhteensovittamisesta muiden toimijoiden tarjoaman tuen kanssa. Sosiaalihuollon olisi toteutettava ja suunniteltava sosiaalityö yhteistyössä kyseisten toimijoiden kanssa siten, että näiden palvelut ja muut toimet muodostaisivat asiakkaiden tuen tarpeisiin vastaamiseksi toimivan kokonaisuuden. Sosiaalityön tavoitteena tulisi olla yhä selvemmin asiakkaan toimintamahdollisuuksien varmistaminen, sosiaalisen kuntoutuksen tukeminen. Tilanteiden ollessa mutkikkaita niiden ratkaisemiseksi olisi olennaista käynnistää nopeasti sektorirajat ylittävä, joustava yhteistyö, joka kannustaisi asiakasta omaehtoiseen toimijuuteen yhteiskunnassa.

30 § Työelämäosallisuutta tukeva toiminta. Työllistäminen ja työllistämisen tukitoimet kuuluvat ensisijaisesti työ- ja elinkeinohallinnon vastuulle ja sen toimenpitein tuetaan heikossa työmarkkina-asemassa olevien henkilöiden työllistymistä. Sosiaalihuollolla on kuitenkin merkittävä tehtävä heikossa työmarkkina-asemassa olevien henkilöiden toimintakyvyn parantamisessa ja työllistymisedellytysten tukemisessa. Voimassa oleva työelämäosallisuuden tukemista koskeva lainsäädäntö perustuu sosiaalihuoltolain 27 d–e §:n vammaisten työllistymistä edistävää toimintaa ja työtoimintaa koskeviin säännöksiin, kehitysvammalakiin sekä kuntouttavasta työtoiminnasta annettuun lakiin. Lisäksi vammaispalvelulain 8 b §:ssä määritellään vammaisen henkilön päivätoiminta, johon kuuluu kodin ulkopuolella järjestettyä itsenäisessä elämässä selviytymistä tukeva ja sosiaalista vuorovaikutusta edistävä toiminta. Nykyinen lainsäädäntö on koettu niin asiakkaiden, hallinnon kuin palveluja järjestävien tahojen näkökulmasta sirpaleisena ja vaikeaselkoisena. Asiakkaiden siirtyminen sosiaalihuollon palveluista työsuhteiseen työhön, koulutukseen tai työ- ja elinkeinohallinnon palveluihin on ollut heikkoa. Työtoiminta on jäänyt monen kohdalla pysyväisluonteiseksi tai polkua eteenpäin ei ole löytynyt henkilön työkyvyn ja osaamisen karttumisesta huolimatta. Asiakkaat ovat myös erilaisessa asemassa riippuen siitä, johtuvatko heidän työllistymisensä ongelmat diagnosoidusta vammasta tai pitkäaikaisairaudesta vai pitkään jatkuneesta työttömyydestä. Kuitenkin palvelujen sisällöt ovat usein samat.

Ehdotetussa pykälässä määriteltäisiin sosiaalihuoltolain mukaisen työelämäosallisuutta tukevan toiminnan tavoitteet ja keinot yleisellä tasolla. Pykälän 1 momentin mukaan kunnan olisi huolehdittava työelämäosallisuutta tukevan toiminnan järjestämisestä tilanteissa, joissa työ- ja elinkeinohallinnon työllistymistä edistävät toimenpiteet eivät ole kunnan ja työ- ja elinkeinohallinnon yhdessä tekemän arvion perusteella riittäviä tai tarkoituksenmukaisia toimintakyvyn tai syrjäytymisen torjumiseen liittyvän tuen tarpeessa olevalle henkilölle. Tässä vaiheessa työelämäosallisuutta tukevasta toiminnasta säädettäisiin siten yleisellä tasolla ja jätettäisiin väliaikaisesti voimaan vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevaa - ja työtoimintaa sääntelevät sosiaalihuoltolain 27 d–e §:t. Tarkempi työelämäosallisuutta koskeva erityissääntely valmisteltaisiin osana edellä mainitun työryhmän työtä. Jos henkilö ei kuuluisi valmisteltavan työelämäosallisuutta koskevan lainsäädännön soveltamisalan piiriin, voitaisiin

hänelle järjestää työelämäosallisuutta tukevaa toimintaa myös esimerkiksi 31 §:ssä tarkoitettuna sosiaalisena kuntoutuksena.

Pykälän 1 momentissa tarkoitettu arvio toimien riittävydestä ja tarkoituksenmukaisuudesta tulisi olla toimijoiden yhdessä tekemä, ei vain työ- ja elinkeinohallinnon arvio. Ehdotetulla sääntelyllä on haluttu korostaa sosiaalihuollon toissijaista roolia toimien järjestämisessä ja estää heikossa työmarkkina-asemassa olevien syrjäytymistä tai syrjäyttämistä työ- ja elinkeinohallinnon palveluista sosiaalipalvelujen piiriin. Sosiaalipalvelujen suhteet työmarkkinoille ovat heikot, mikä vaikeuttaa työpaikkojen löytymistä heikossa työmarkkina-asemassa oleville. Työnjaon sopiminen peruspalveluissa tapahtuvan aktivoimisen ja varsinaisten työllistymispalvelujen tarjoamisen välillä parantaa myös palvelujen oikea-aikaisuutta ja kohdentamista sekä vähentävät asiakkaiden epäonnistumisia ja huonoja kokemuksia.

Työelämäosallisuutta tukevalla toiminnalla tarkoitettaisiin henkilöiden työllistymisedellytysten tukemista mutta myös toimintakyvyn parantumista ja ylläpitoa sellaisille henkilöille, joilla ei ole edellytyksiä työllistyä avoimille työmarkkinoille. Pykälä sisältäisi sekä työhön, työ- ja elinkeinohallinnon palveluihin tai koulutukseen sijoittumista edistävän toiminnan (työ- ja toimintakyvyn parantaminen, työhön kuntoutus) että työ- ja päivätoiminnan (toimintakykyä ylläpitävä toiminta). Työllistymistä voidaan tukea esimerkiksi tuotannollisissa työkeskuksissa, työllistymisen monipalvelukeskuksissa, työpajoilla, eri kohderyhmille suunnatuissa työtoimintayksiköissä, tuetun työllistymisen yksiköissä sekä mielenterveyskuntoutujien klubitaloissa järjestetyllä toiminnalla.

Pykälän 2 momentin perusteella sosiaalihuollossa yksilön toimintakykyä vahvistettaessa olisi tarjolla olevasta palveluvalikoimasta ensisijaisesti pyrittävä tarjoamaan sellaisia palveluja ja tukitoimia, jotka mahdollistavat sijoittumisen työhön, työ- ja elinkeinohallinnon palveluihin tai koulutukseen. Palvelujen ja tukitoimien tulisi vastata sisällöltään ja ajoitukseltaan asiakkaan tarpeisiin siten, että hänen toimintakykynsä ja elämäntilanne otettaisiin kokonaisuutena huomioon.

Pykälän 3 momentin mukaan kunnan olisi työelämäosallisuutta tukevaa toimintaa järjestäessään toimittava sellaisessa yhteistyössä työ- ja elinkeinohallinnon, terveydenhuollon, opeustoitimen, kansaneläkelaitoksen ja muiden viranomaisten, järjestöjen, yksityisten palvelujen tuottajien ja muiden toimijoiden kanssa, että työelämäosallisuutta tukeva toiminta vastaisi mahdollisimman hyvin momenteissa 1 ja 2 ehdotettuja ja § 37 mukaiseen asiakassuunnitelmaan kirjattuja tavoitteita.

31 § Sosiaalinen kuntoutus. Sosiaalisesta kuntoutuksesta ei ole voimassa olevassa lainsäädännössä itsenäistä sääntelyä. Uuteen sosiaalihuoltolakiin ehdotetaan kuitenkin otettavaksi sosiaalista kuntoutusta koskeva pykälä sen aseman selkeyttämiseksi osana kuntoutuskokonaisuutta.

Pykälän 1 momentin mukaan sosiaalista kuntoutusta järjestettäisiin toimintakykyyn, syrjäytymisen torjumiseen, lähisuhde- ja perheväkivaltaan sekä äkillisiin kriisitilanteisiin liittyvissä tuen tarpeissa. Sosiaalisella kuntoutuksella tuettaisiin henkilön yhteiskunnallista osallisuutta vahvistamalla hänen itsenäistä suoriutumistaan, sosiaalista toimintakykyään ja sosiaalisen vuorovaikutuksen edellytyksiä. Sosiaalisen kuntoutuksen avulla pyritään saavuttamaan ja palauttamaan kuntoutuvan henkilön kyky selviytyä arkipäivän välttämättömistä toiminnoista, vuorovaikutussuhteista sekä oman toimintaympäristön rooleista. Tähän pyritään luomalla edellytyksiä sosiaaliseen osallistumiseen ja sosiaalisten verkostojen toimivuuteen, tukemalla taloudellista turvallisuutta sekä helpottamaan asumista ja liikkumista. Sosiaalisen kuntoutuksen avulla asiakkaalle tarjotaan mahdollisuuksia toimia uudella tavalla uudessa toimintaympäristössä ja muuttaa entisiä toimintatapoja, jotka ovat voineet olla jopa vahingoittavia.

Sosiaalisella kuntoutuksella tarkoitettaisiin osin itsenäistä ja osin muihin luvussa tarkoitettuihin palveluihin tarvittaessa sisältyvää palvelua. Pykälän 1 momentin 1-kohdassa paino olisi

yksilössä ja yksilöllisessä tuessa. Kohdan mukaan sosiaalisena kuntoutuksena järjestettäisiin tukea henkilön toimintamahdollisuuksien edistämiseen ja omien voimavarojen hyödyntämiseen sosiaalityön, monialaisen asiantuntija-avun sekä muiden sosiaalihuollon ohjaus-, neuvonta- ja tukitoimien avulla. Kyse olisi siten elämänhallinnan tukemisesta esimerkiksi terapiatoimintaa järjestämällä. Vaikka pääpaino olisi edellisessä, se ei pois sulkisi myös konkreettisempia toimia kuten työtoiminnan järjestämistä yleislain nojalla. Muita toteutusmuotoja voisivat olla esimerkiksi sopeutumisvalmennus tai päihde- tai mielenterveyskuntoutus sekä sairaalasta kotiutuvien iäkkäiden tai muiden toimintakyvyltään heikentyneiden henkilöiden tarvitsemat intervallijaksot. Osittain sosiaalista kuntoutusta toteutettaisiin sosiaalipalvelujen yhteydessä, kuten suoriutumista ja osallistumista tukevissa palveluissa, hoivassa ja yksilö- ja perhekohtaisessa sosiaalityössä.

Momentin 2-kohdassa pääpaino olisi ryhmässä toimimisessa. Kohdan mukaan sosiaalisella kuntoutuksella tuettaisiin ja ohjattaisiin toimimaan yhteisössä, osana yhteisöä. Kuntoutus voitaisiin toteuttaa asiakkaan kuntoutumista ja osallisuutta edistävänä työtoimintana, päivätoimintana, vertaisryhmä-, ryhmä-, tukihenkilö- tai tukiperhetoimintana taikka harrastus-, kerho- tai lomatoimintana.

Tilanteissa, joissa asiakas tarvitsisi muuta kuntoutusta tai kuntoutusta ei olisi tarkoituksenmukaista järjestää osana sosiaalihuoltoa, tulisi asiakkaalle antaa 2 momentin nojalla tietoa muista kuntoutusmahdollisuuksista ja tarvittaessa ohjata muiden toimijoiden järjestämän kuntoutuksen piiriin. Vastaava säännös on nykyisen sosiaalihuoltolain 17 §:n 3 momentissa.

Pykälän 3 momentin mukaan sosiaalihuollon olisi suunniteltava ja toteutettava sosiaalinen kuntoutus yhteistyössä terveydenhuollon, työ- ja elinkeinohallinnon, opetustoimen, asuntoviranomaisten ja muiden mahdollisten asiakkaiden tuen tarpeisiin vastaavien toimijoiden kanssa toimivan kokonaisuuden muodostamiseksi. Asiakastasolla ongelmaksi on nähty asiakkaiden putoaminen eri osajärjestelmien väliin. Toimivan palvelu- ja siihen sisältyvän kuntoutuskokonaisuuden järjestämisen lisäksi tämä tarkoittaisi esimerkiksi sen huomioimista, ettei asiakas jää ilman kuntoutusta kuntoutuksesta vastuullisen osajärjestelmän vaihtuessa.

Palvelujen yhteensovittaminen muiden kuntoutusta tai muuta asiakkaan tarvitsemaa palvelua tai tukea antavien tahojen kanssa tulisi määritellä asiakkaan asiakassuunnitelmassa. Kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä annetussa laissa säädetään lisäksi eri hallinnonalojen yhteistyöstä ja asiakkaan asemaa koskevista periaatteista sekä yhteistyössä noudatettavista menettelytavoista. Yhteistyön sujumiseksi kunnissa pitää olla asiakasyhteistyöryhmä, johon kuuluu ainakin sosiaalihuollon, terveydenhuollon, opetus- ja TE-viranomaisten ja Kansaneläkelaitoksen edustajat. Yhteistyöryhmä suunnittelee ja seuraa kuntoutuksen yhteistyön sujumista ja asiakkaiden kuntoutuksen toteutumista.

32 § Toimeentulon turvaaminen. Pykälässä säädettäisiin toimista, joilla taloudellisen tuen tarpeessa olevien henkilöiden tarpeisiin vastattaisiin. Voimassa olevan sosiaalihuoltolain mukainen toimeentulon turvaaminen perustuu lain 13 §:ään. Säännöksen mukaan kunnan on sosiaalihuoltoon kuuluvina tehtävinä huolehdittava säädetyin mukaisesti muun muassa toimeentulotuen antamisesta kunnassa olevalle henkilölle sekä sosiaaliavustusten suorittamisesta ja sosiaalisen luoton myöntämisestä asukkailleen. Toimeentulotukea koskeva sääntely on koottu toimeentulotuesta annettuun lakiin ja sosiaalista luototusta koskeva sääntely sosiaalisesta luototuksesta annettuun lakiin. Ehdotettu pykälä kattaisi nykyisen toimeentulon turvaamista koskevan sosiaalihuoltolain sääntelyn sosiaalihuollolta muille toimijoille siirtyneitä sosiaaliavustuksia lukuun ottamatta. Lisäksi pykälällä on tarkoitettu vahvistaa varhaisia toimia toimeentulotukiasiakkuuksien lisääntymisen tai pitkittymisen ehkäisemiseksi.

Pykälän 1 momentin 1 kohdan mukaan yksilö- ja perhekohtaisen sosiaalityön asiakasta tulisi neuvoa ja ohjata ensisijaisten taloudellisten etuuksien hakemisessa sekä tukea muissa raha-

asioiden hoitoon liittyvissä kysymyksissä. Asiakkaan kanssa tulisi selvittää, minkälaisiin etuuksiin hänellä muun, esimerkiksi työttömyysturva-, eläke- tai perhe-etuuslainsäädännön nojalla olisi oikeus ja neuvoa ja ohjata asiakasta etuuksien hakemisessa. Tuki muihin raha-asioiden hoitoon liittyvissä kysymyksissä voisi olla esimerkiksi rahankäyttöön liittyvää neuvontaa kuukausittaisten käytettävissä olevien varojen riittävyden turvaamiseksi.

Raha-asioiden hoidon tukemiseksi voitaisiin ottaa käyttöön myös niin sanottu välitystili. Välitystilejä käytetään kunnissa tilanteissa, joissa sosiaalihuollon toteuttamisesta vastaavalle toimielimelle maksetaan asiakkaan saamia etuuksia käytettäväksi tämän menoihin sosiaalityöntekijän valvonnassa. Välitystilin käytön syy on usein asiakkaan toistuva toimeentulotuen hakeminen, vaikka hänen tulojensa pitäisi riittää elinkustannuksiin. Asiakkaan varoista huolehtiminen kuuluu kuitenkin aina ensisijaisesti hänelle itselleen, hänen omaisilleen tai edunvalvojalle. Jos asiakas tai hänen omaisensa ei kykene tähän eikä asiakkaalla ole todettu edunvalvojan tarvetta, voitaisiin välitystili asiakkaan suostumuksella toteuttaa.

Momentin 2 kohdan nojalla asiakas olisi ohjattava tarvittaessa talous- ja velkaneuvonnasta annetussa laissa (713/2000) säädettyyn palveluun tai sen viranomaisen luo, jonka vastuulle asiakkaan tarvitsemien toimien järjestäminen ensisijaisesti kuuluu. Velkojen ja talousasioiden järjestely edesauttaa ja vahvistaa asiakkaan toimeentuloedellytyksiä ja luo esimerkiksi työttömänä olevalle asiakkaalle yleensä parempia mahdollisuuksia edetä kohti palkkatyötä. Neuvontaan talous- ja velka-asioissa tulisi ohjata jo mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, koska ajan kuluessa velkoihin liittyvät ongelmat usein vain pahenevat.

Momentin 1–2 kohdan tavoitteena on, että neuvonnan ja ohjauksen avulla tuetaan ja edistetään henkilön ja perheen mahdollisuuksia vastata itsenäisestä toimeentulostaan ja vähennetään toimeentulotuen tarvetta. Asiakkaan tilannetta pitäisi pystyä tarkastelemaan pidemmällä aikavälillä ja löytää pitkäjänteisiä ratkaisuja.

Momentin 3 kohdan mukaan kunnan olisi lisäksi huolehdittava taloudellisen tuen tarpeessa olevien henkilöiden toimeentuloedellytysten turvaamisesta siten kuin toimeentulotuesta annetussa laissa säädetään.

Pykälän 2 momentissa viitattaisiin sosiaalisen luototuksen järjestämisen osalta sosiaalisesta luototuksesta annettuun lakiin. Nykyisen sääntelyn mukaan kunta voi itse päättää sosiaalisen luototuksen järjestämisestä. Kunta voi myöntää sosiaalista luottoa sellaiselle henkilölle, jolla ei ole pienituloisuutensa ja vähävaraisuutensa vuoksi mahdollisuutta saada kohtuuehtoista luottoa muulla tavoin, mutta jolla kuitenkin on kyky suoriutua luoton takaisinmaksusta. Sosiaalisen luototuksen tarkoituksena on ehkäistä taloudellista syrjäytymistä ja ylivelkaantumista sekä edistää ihmisen itsenäistä suoriutumista.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin periaatteista, jotka tulisi ottaa huomioon 25 §:ssä tarkoitettujen yhteisten periaatteiden lisäksi henkilön toimeentuloa turvattaessa. Siinä korostettaisiin henkilön ja perheen itsenäisten toimeentulomahdollisuuksien edistämistä ja viimesijaisen taloudellisen tuen tarpeen ehkäisemistä toimeentuloa turvattaessa. Ratkaisuja tehdessä tulisi siten kiinnittää huomiota, minkälaisin toimin henkilön toimeentulomahdollisuuksia kyettäisiin pidemmällä tähtäimellä edistämään ja vahvistamaan. Päätöksiä tehdessä tulisi myös kiinnittää huomiota siihen, etteivät kunnan tekemät ratkaisut aiheuta henkilölle tai hänen perheelleen taloudellisen tuen tarvetta. Näin voi käydä esimerkiksi silloin, kun palvelusta perittävä maksu ei ole kohtuullinen henkilön käytettävissä oleviin tuloihin suhteutettuna.

33 § Asumisen järjestämistä tukevat palvelut. Nykyisessä sosiaalihuoltolaissa asumisen järjestämisestä säädetään sosiaalihuoltolain 22–23 §:ssä. Niiden perusteella asumispalveluja annetaan henkilölle, joka tarvitsee erityisestä syystä apua tai tukea asunnon tai asumisensa järjestämisessä. Käytännössä tuki- ja palveluasumista on tarjolla niille, jotka tarvitsevat enemmän tukea asumiseen kuin tavanomaiseen asuntoon voidaan järjestää. Tuki- ja palveluasumista

saavat ikäihmiset, vammaiset, kehitysvammaiset, mielenterveys- ja päihdekuntoutujat. Palveluasumista voidaan järjestää palvelutalossa, ryhmä- tai hajautettuna asumisena. Vaikeavammaiselle palveluasumista voidaan järjestää myös kotiin.

Uudessa sosiaalihuoltolaissa ehdotetaan asumispalvelusääntelyn asumisen ja palvelujen erottamista toisistaan. Tarvetta asumisen ja palvelujen järjestämiseen ei tulisi arvioida kiinteästi toisiinsa liittyvänä asumispalvelujen tarpeena, vaan yksilöllisten palvelujen sekä mahdollisesti asumisen järjestämisen tuen tarpeina. Lähtökohtana tulisi siten palveluja järjestettäessä olla asiakkaan yksilölliset tarpeet ja niihin vastaavat palvelut, ei valmiiksi pitkällekin tuotetuksi asumispalvelupaketti.

Asunto-olojen kehittäminen on kunnan yleinen tehtävä. Asunto-olojen kehittämistä annettun lain (919/1985) mukaan kunnan on luotava alueellaan yleiset edellytykset asunto-olojen kehittämiseksi. Kunnan on huolehdittava siitä, että toimenpiteet asunto-olojen kehittämiseksi suunnataan erityisesti asunnottomien ja puutteellisesti asuvien asumisolojen parantamiseen. Kunnan tulee kehittää asunto-oloja alueellaan siten, että sellaiselle asunnottomaksi joutuneelle kunnan jäsenelle, joka ei ilman kohtuuttomia vaikeuksia kykene asuntoa omatoimisesti hankkimaan, voidaan järjestää kohtuulliset asumisolot. Sosiaalihuollon vastatessa riittävien, myös asumista tukevien, sosiaalipalvelujen järjestämisestä asunnon järjestämistä tulisi tarkastella lähtökohtaisesti asuntoviranomaisten tehtävänä. Joissain tilanteissa sosiaalihuolto voi joutua järjestämään myös asumista. Kyse on ennen kaikkea perustuslain 19 §:n 1 momentin mukaisesta ihmisarvoisen elämän edellyttämästä turvasta

Pykälän 1 momentin mukaan kunnan olisi huolehdittava asumisen järjestämiseen liittyvän tuen tarpeessa olevien henkilöiden avustamisesta asunnon hankinnassa sekä asumisedellytysten luomisesta ja parantamisesta. Asumisen järjestämisen tukemisen osalta tämä olisi yleensä sosiaalihuollon ensisijainen tehtävä suhteessa varsinaiseen asumisen järjestämiseen. Hoiva muodostaisi suoriutumista ja osallistumista tukevia palveluja ja sosiaalista kuntoutusta säättävien pykälien ohella sellaisen vastinparin asumisen järjestämiselle, joka vastaisi nykyiseen lainsäädäntöön sisältyviä asumispalveluja. Lisäksi yksilö- ja perhekohtaisella sosiaalityöllä ja joissakin tilanteissa toimeentulon turvaamisella olisi keskeinen rooli esimerkiksi asunnon hankinnan ja sen säilyttämisen tukemisessa. Asumisen järjestämistä voitaisiin tukea myös kevyemmin 2 luvussa tarkoitetuilla neuvonnalla ja ohjauksella esimerkiksi järjestämällä asumisneuvontaa. Tuen tarvetta asumisen järjestämisessä koskevassa 21 §:ssä on korostettu yksilön ja asuntoviranomaisten ensisijaista vastuuta asumisen järjestämiseen liittyvissä kysymyksissä.

Kysymys asunnosta ajankohtaistuu sosiaalihuollossa muun muassa silloin kun rahat eivät riitä asumiseen asumistukien jälkeenkään. Toinen tilanne on asunnon menetys erilaisissa elämäntilanteissa ja omien valmiuksien puuttuminen tai muut esteet tai rajoitteet asunnon hankinnassa. Asumisen järjestämisessä tukeminen tarkoittaisi käytännössä esimerkiksi neuvontaa ja ohjausta asunnon etsinnässä ja hankinnassa yksilö- ja perhekohtaisen sosiaalityön keinoin, kuten taloudenhoidossa neuvomalla ja takuuvuokra järjestämällä. Asumisedellytysten luominen tai parantaminen liittyisi tilanteisiin, joissa henkilön asuinoloissa on merkittäviä puutteita joko asunnosta, henkilön toimintakyvystä tai molemmista tekijöistä yhdessä aiheutuen. Henkilön asunto saattaa ominaisuuksiltaan olla asumiseen kelpaamaton tai henkilö voi tarvita apua ja tukea jokapäiväiseen elämäänsä voidakseen asua asunnossaan. Joissain tilanteissa apua ja tukea ei ole mahdollista toteuttaa ilman asumisen uudelleen järjestelyä.

Asumisen uudelleenjärjestely voi tarkoittaa esimerkiksi tukea asunnon muutostöihin sekä tarvittavien asumista tukevien palvelujen järjestämistä. Lähtökohtana asumisedellytysten hyväksyttävyydessä tulisi käyttää yleisesti hyväksyttyä tasoa. Eduskunnanoikeusasiamies on ottanut kantaa ihmisarvoisen elämän edellytyksiin yleensä asumisessa. Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisuissa on korostunut asumiskäyttöön tilapäismajoituksenakin osoitettujen

tilojen perusedellytyksinä, vähimmäisvaatimuksina muun muassa lämmitys, juokseva vesi ja terveydensuojelun vaatimusten täyttyminen (ks. muun muassa eoa dnro 296/4/99 20.4.2001; eoa dnro 2442/2/00 31.12.2001; eoa dnro 3991/4/06 31.8.2008; eoa dnro 2639/2/07 25.1.2008). Asumisen laadun parantaminen ja kotona asumisen tukeminen edellyttää muun muassa esteettömyyteen, turvallisuuteen, toimintakyvyn ylläpitämiseen ja osallisuuteen panostamista. Korkein hallinto-oikeus puolestaan on ratkaisussaan KHO 2002:75 korostanut toimintayksikön hoitopaikkamäärää arvioitaessa yleisiä asumisen vaatimuksia ja yksityisyyden suojaa. Ratkaisun mukaan kahden vieraan ihmisen sijoittamista samaan huoneeseen ei voitu pääsääntöisesti pitää perusteltuna.

Asumisen uudelleenjärjestely voi tarkoittaa myös henkilön muuttoa asunnostaan sen ollessa soveltumaton tuettuna ja kohtuullisin muutostöinkään henkilön asumiseen. Velvoite varsinaiseen asumisen järjestämiseen sosiaalihuollolla olisi ehdotetun säännöksen mukaan kuitenkin vain sellaisissa tilanteissa, joissa henkilö ei kykene itsenäiseen asumiseen. Itsenäiseen asumiseen kykenemätön ihminen tarvitsee terveytensä ja turvallisuutensa varmistamiseksi tukea suoriutumiseen ja valvontaa ympäri vuorokauden. Kyse olisi nykytilaan verrattuna henkilöstä, joka toimintakyvyn rajoitustensa vuoksi ei kykenisi asumaan omassa kodissaan, vaan tarvitsisi ympärivuorokautisesti sosiaalihuollon toimintayksikön palveluja.

Vaikka ensisijainen vastuu asumisen järjestämisestä on asuntoviranomaisilla, on eduskunnan oikeusasiamies todennut, että kunnalle voi syntyä velvoite sosiaalihuoltolain nojalla järjestää kiireellisesti asumista tai asumisolosuhteita esimerkiksi viimesijaisen toimeentulotuen avulla tai järjestämällä asumispalveluja. (Dnro 296/4/99 20.4.2001)

Pykälän 2 momentin mukaan asumista järjestettäessä tai siinä avustettaessa olisi kiinnitettävä huomiota asumisen turvallisuuteen ja pysyvyyteen sekä sosiaalisten verkostojen säilymiseen. Asumisen turvallisuus tarkoittaa yleisen objektiivisesti arvioitavissa olevan turvallisuuden lisäksi henkilön tuen tarpeen edellyttämää subjektiivista arviointia esimerkiksi sairauteen tai vammaan liittyen. Pysyvyydellä puolestaan tarkoitetaan sitä, että ratkaisuja niin yksilöasiassa kuin yleisemminkin tehtäessä tulisi ottaa huomioon niiden vaikutukset henkilön asumisen pysyvyyteen. Esimerkiksi toimintakyvyltään heikentyneen henkilön asumista järjestettäessä tulisi arvioida mahdollisia tulevia toimintakyvyn muutoksia ja niiden suhdetta tehtävään ratkaisuun. Myös palvelujen tuottajien kilpailuttamisella on usein vaikutusta asumisratkaisujen pysyvyyteen ja asiakkaalle tulisi varmistaa riittävä turva silloin, kun asiakkaan asumisen pysyvyys uhkaa vaarantua palvelun järjestäjästä tai tuottajasta johtuvista syistä. Sosiaalisten verkostojen säilyminen tarkoittaa sitä, että asumisen järjestämistä tuettaessa lähtökohtana tulisi olla sellaiset ratkaisut, jotka tukevat asiakkaalle myönteisten, toimivien sosiaalisten verkostojen säilymistä. Tämä tarkoittaa myös sitä, että avio- tai avopuolisoille sekä rekisteröidyssä parisuhteessa oleville tulisi heidän niin halutessaan järjestää yhteinen asunto.

Pykälän 3 momentin mukaan sosiaalihuollon on suunniteltava ja toteutettava asumisen järjestämistä tukevat palvelunsa yhteistyössä asunto- ja kaavoitustoimen sekä muiden asiakkaiden tuen tarpeisiin vastaavien toimijoiden kanssa toimivan kokonaisuuden toteuttamiseksi.

34§ Omaisia tai läheisiä tukevat palvelut. Ehdotetun pykälän 1 momentin mukaan omaisten tai läheisten tuen tarpeeseen voitaisiin vastata joko järjestämällä omaishoitolaissa tarkoitettua omaishoidon tukea tai järjestämällä omaisen tai läheisen jaksamista edistäviä ja toimintamahdollisuuksiaan tukevia 4 luvussa tarkoitettuja muita palveluja ja tukitoimia.

Pykälän 1 momentin 1 kohdassa on viitattu omaishoitolakiin. Viittausta kyseiseen lakiin ei sisälly lain soveltamisalaan tai 23 §:n 2 momenttiin, jossa on muutoin avattu lakiluonnoksen suhdetta sosiaalihuollon erityislakeihin. Yleislain vahvistamisessa ja normaalisuuden periaatteessa on ollut lähtökohtana, että henkilön tarpeisiin vastataan ensisijassa yleislain nojalla, jos siinä turvatut palvelut ovat henkilön tarpeisiin nähden sopivia ja riittäviä. Omaishoitolaki ei

ole kuitenkin edellä mainituissa pykälissä avatulla tavalla erityislaki suhteessa sosiaalihuoltolakiin. Omaisen tai läheisen tuen tarpeisiin vastaaminen voidaan siten toteuttaa omaishoitolaain nojalla, vaikka sosiaalihuoltolaissa turvatut palvelut soveltuisivat ja olisivat riittäviä omaishoidettavalle. Tästä syystä viittaus lakiin on sisällytetty palveluja koskevan luvun omaisia tai läheisiä tukevia palveluja koskevaan pykälään.

Momentin 2 kohdan mukaan henkilölle voitaisiin järjestää hänen jaksamistaan edistäviä ja toimintamahdollisuuksia tukevia edellä tässä luvussa tarkoitettuja tai vastaavia palveluja ja tukitoimia, jos omaishoitolaain mukainen tuki ei ole mahdollista tai tarkoituksenmukaista. Kohdan tarkoituksenmukaisuutta ja mahdollisuutta koskevilla rajauksilla ei ole tarkoitettu heikennettävän mahdollisuutta omaishoidontuen saantiin.

Mahdollisuus-rajauksen perusteella kunnan tulisi varmistaa omaistaan tai läheistään tukevien, 22 §:ssä tarkoitettun tuen tarpeessa olevien henkilöiden jaksaminen ja toimintakyky niissä tilanteissa, kun kunnalla esimerkiksi on omaishoidon tukeen varatut määrärahat loppuneet kyseiseltä vuodelta tai henkilö ei täytä jotain omaishoidon tuen myöntämiskriteeriä, mutta toimii käytännössä omaisensa tai läheisensä omaishoitajana.

Momentin 2 kohdassa tarkoitettu tarkoituksenmukaisuus-rajaus liittyy 22 §:n 2 kohtaan. Sen mukaan henkilön omaisella tai läheisellä on 15–21 §:ssä tarkoitettu tuen tarve, joka vaikuttaa siten merkittävästi henkilöön, että hän tarvitsee tukea jaksamiseensa ja suoriutumiseensa. Tällainen tilanne voi syntyä esimerkiksi silloin, kun henkilön omaisella on pitkään jatkuneita päihde- tai mielenterveysongelmia, jotka vaikuttavat hänen lähellään oleviin ihmisiin, tai vammaisen henkilön omaisen tai läheinen tarvitsee tukea vammaisen henkilön kanssa arjessa suoriutumiseen.

Omaisiaan tai läheisiään hoitavien henkilöiden tiedollisten ja taidollisten valmiuksien tukemiseksi tulisi kehittää palvelu- ja sosiaaliohjauksen muotoja. Edellä 2 luvussa ehdotetut neuvontapalvelut soveltuisivat myös vastaamaan vaihteleviin omaishoitotilanteisiin ja tuen tarpeisiin.

Omaistaan tai läheistään hoitavan henkilön elämänlaatua voidaan edistää monipuolisilla ja moniammatillisesti toteutetuilla palveluilla, kuten virkistys-, kuntoutus- ja terveyspalveluilla sekä sijaishoidon palveluilla. Palvelujen kehittämisessä tarvitaan uudenlaista osaamista ja yhteistyötä eri toimijoiden, kuten kuntien, omaishoitajien, järjestöjen ja seurakuntien, välillä.

35 § Sosiaalipäivystys. Pykälän 1 momentin mukaan kunnan olisi huolehdittava sosiaalipäivystyksen järjestämisestä. Sosiaalipäivystyksellä tarkoitetaan välttämättömien ja kiireellisten sosiaalipalvelujen ja muiden tukitoimien järjestämistä siten, että henkilön tarvitsema välitön turva ja huolenpito voidaan antaa erilaisissa sosiaalisissa hätä- ja kriisitilanteissa vuorokauden ajasta riippumatta.

Sosiaalipäivystystoiminta painottuu perheiden lastensuojelutilanteisiin, nuorten kriisitilanteiden hoitamiseen sekä perheväkivaltatilanteisiin poliisin toimenpiteiden rinnalla. Myös yksinäiset aikuiset muodostavat oman asiakasryhmänsä. Avohoidon lisääntyminen on tuonut mukanaan sen, että erilaista äkillistäkin avuntarvetta tulee kotona useammin kuin ennen, esimerkiksi vanhusten kohdalla. Välittömään turvaan ja huolenpitoon sisältyy myös kiireellisen toimeentulotuen myöntäminen. Myös erilaiset onnettomuudet ja muut vaaratilanteet aiheuttavat sosiaalisen avun tarvetta vuorokauden ajasta riippumatta. Tällaisia ovat esimerkiksi tulipalot, liikenneonnettomuudet, äkilliset läheisen kuolemat, katoamiset, heitteillejätöt ja rikoksen uhriksi joutumiset.

Vaikka sosiaalipäivystystyö määrittyy yksilöllisesti ja yhteiskunnallisesti laaja-alaiseksi työskentelyksi, sosiaalipäivystyksessä syntyvät asiakkuudet ovat ajallisesti lyhytkestoisia. Sosiaalipäivystyksen työskentelyssä keskeistä on asiakkaalle tarjottavien jatkopalvelujen tarpeen arviointi ja niiden saumaton järjestäminen esimerkiksi kuntien yleisten sosiaalipalvelu-

jen, kuten lastensuojelun tai toimeentulotuen piiristä. Päivystystyössä edellytetään kykyä tilanteen kokonaisvaltaiseen ja ripeään analysointiin, ja päätöksentekoon on usein pystyttävä nopeasti ja suhteellisen vähäisen informaation pohjalta. Sosiaalipäivystys on kriisitilanteissa työskentelemistä, jolloin työntekijällä on oltava perusammattitaidon lisäksi riittävä kriisityön osaaminen. Koska sosiaalipäivystyksen asiakkuudet ovat ajallisesti lyhyitä, työskentely intensiivistä sekä päivystystä vaativat tilanteet usein epäselviä, sosiaalipäivystys edellyttää sosiaalityön erityisasiantuntemusta.

Kiireellisten sosiaalipalvelujen järjestäminen edellyttää päivystysjärjestelyistä sopimista toimipisteiden aukioloaikoina sekä aukioloajan jälkeen. Ehdotetulla sääntelyllä ei ole tarkoitettu tiukennettavan sääntelyä sosiaalipäivystyksen toteuttamistapojen suhteen, vaan varmistaa se, että sosiaalipäivystys toteutuu ja apua on saatavilla kattavasti koko maassa. Pykälän 1 momentin mukaan palveluun tulisi saada yhteys ympäri vuorokauden. Tämä voisi tapahtua myös toisen toimijan, esimerkiksi hätäkeskuslaitoksen kautta. Tällaisissa tilanteissa olisi sovittava menettelyistä avun tarpeen välittymisen varmistamiseksi. Yhteistoiminnalla olisi varmistettava, että poliisi- ja pelastusviranomaiset osaavat arvioida, milloin välitön yhteydenotto sosiaaliviranomaisiin on tarpeen. Avun tarpeessa olevan olisi saatava sellaista apua, jota hän tilanteen johdosta kiireellisesti tarvitsee.

Toimipisteen aukioloajan ulkopuolella tehdään välittömästi tarvittavat tukitoimet. Tärkeää on, että hyvän kriisiauttamisen jälkeen avun tarpeessa oleva henkilö saa asianmukaiselta taholta riittävän nopeasti tilanteen edellyttämää palvelua. Päivystystyöhön kuuluu jatkopalveluihin ohjaaminen ja näiden palvelujen saatavuuden varmistaminen. Pykälän 2 momentin mukaan sosiaalipäivystystä järjestäessään kunnan tulisi myös huolehtia siitä, että välttämättömän turvan ja huolenpidon tarpeessa olevalle sosiaalipäivystyksen asiakkaalle pystytään turvaamaan hänen sosiaalipäivystyksen yhteydenoton jälkeen tarvitsemansa välttämättömän turvan ja huolenpidon turvaavat palvelut tai muut tukitoimet, jos hän ei voi niitä muuta kautta saada. Käytännössä tämä voisi tarkoittaa esimerkiksi hoivan tai tilapäisasumisen järjestämistä. Välittömästi saatavilla olevia palveluja ei välttämättä olisi perusteltua pitää joka kunnassa varalla, vaan kunnat voisivat sopia kyseisten palvelujen järjestämiseen liittyvästä työnjaosta alueellisesti. Tämä voitaisiin kirjata 58 §:ssä tarkoitettuun järjestämissuunnitelmaan. Terveystalain 34 §:ssä säädetään terveydenhuollon järjestämissuunnitelmasta, joka laaditaan koko sairaanhoitopiirin alueella. Järjestämislain valmistelun yhteydessä tulisi arvioida sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisen järjestämissuunnitelman laatimista, joka voisi toimia työnjaon sopimisen pohjana. Monenlaisiin vaara- ja uhkatilanteisiin sekä onnettomuuksiin varautuen kunnissa on myös tehty valmiussuunnitelmia, joiden mukaan erilaiset ensihuollolliset ja psykososiaaliset tukipalvelut järjestetään. Esimerkiksi kouluilla, päivähoitolla ja muilla toimipisteillä sekä ympärivuorokautisesti avoinna olevilla yksiköillä on turvallisuussuunnitelmat ja usein myös erityiset kriisityön suunnitelmat. Terveystalain 38 §:ssä säädetään terveydenhuollon alueellisesta varautumisesta. Järjestämistä koskevaa sääntelyä valmisteltaessa tulisi arvioida sosiaalihuollon roolia tarkemmin alueellisessa valmiussuunnittelussa.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin yhteistyöstä sosiaalipäivystystä toteutettaessa. Sosiaalipäivystyksen keskeisimpiä yhteistyötahoja ovat poliisi ja hätäkeskus. Näiden lisäksi yhteistyötä tehdään terveydenhuollon ja muun sosiaalitoimen kanssa. Ensiapupoliklinikoiden, ensihoidon ja pelastusviranomaisten kanssa tulee olla selvät yhteistyömenettelyt erilaisten tilanteiden varalle. Kotipalvelu – erityisesti yöpartiot kohtaavat tilanteita, joissa voidaan tarvita sosiaalipäivystyksen palveluja. Etsivää työtä tekevät sosiaali- ja nuorisotyöntekijät ja nuorisotapahutumien yhteyteen rakennetut erilaiset seurakuntien ja muiden tahojen palveluorganisaatiot kuuluvat yhteistyökumppaneiden piiriin. Päivystävän työntekijän tarvitsemista konsultaatiokäytännöistä sovitaan, esimerkiksi psykiatrian erikoisalan kanssa. Terveyskeskusten ja sairaaloiden kriisiryhmät ovat yksi keskeinen yhteistyökumppani, etenkin onnettomuustilanteissa.

Myös seurakunnissa ja erilaisilla vapaaehtoisjärjestöillä on valmiutta kohdata hädässä olevia ihmisiä.

5 luku. Tuen tarpeen selvittäminen, asiakassuunnitelma ja päätöksenteko.

36 § Tuen tarpeen selvittäminen. Lakiehdotuksen yhtenä tarkoituksena on turvata riittävien ja laadukkaiden sosiaalipalvelujen ja muiden tukitoimien tarpeenmukaista ja yhdenvertaista saatavuutta. Sosiaalipalvelujen ja muiden tukitoimien tarpeenmukaisuuden arvioinnin lähtökohdiana on asiakkaan tilanteeseen nähden kattava tuen tarpeen selvittäminen. Pykälässä säädetäisiin tämän toteuttamisesta.

Tuen tarpeen selvittäminen voi käynnistyä viranomaiseen tehtävän yhteydenoton tai hake muksen perusteella, mutta myös esimerkiksi neuvonnan tai kotikäynnin seurauksena. Tuen tarve olisi arvioitava henkilön osallistumisoikeutta kunnioittaen ja hänen tuen tarpeensa kiireellisyys huomioon ottaen oikea-aikaisesti. Tuen tarpeen selvittämisen olisi perustuttava ensisijassa asiakkaan kokemaan tuen tarpeeseen ja se olisi tehtävä siinä laajuudessa kuin asiakkaan tarve sitä edellyttää.

Pykälän 1 momentissa säädetäisiin tuen tarpeen selvittämisen käynnistymisestä ja loppuunsaattamisesta. Kiireellisessä tapauksessa olisi jokaisen kunnassa oleskelevan henkilön tuen tarve arvioitava eikä edellytyksenä ole, että henkilö on kunnan asukas. Säännöksen mukaan sosiaalisen tuen tarve tulisi saada selvitettyksi viipymättä siten, ettei henkilön oikeus välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarantuisi. Sosiaalihuollon toimilla on keskeinen asema toteutettaessa perustuslain 19 §:n 1 momentissa turvattua jokaisen oikeutta välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon.

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto ovat Kiireellinen sosiaalipalvelu – Sosiaalipäivystyksen järjestäminen -julkaisussa (STM oppaita 2005:8) korostaneet sosiaalipäivystyksen laadun osalta välittömään avun tarpeeseen vastaamisessa ihmisen omaa arviota kiireellisen avun tarpeestaan tai toisen viranomaisen välittämän avun tarpeen merkitystä. Julkaisun mukaan nämä tilanteet vaativat aina avun tarpeen selvittämisen. Tuen tarpeessa olevan henkilön tai toisen viranomaisen lisäksi yhteydenoton voisi tehdä henkilön laillinen edustaja, omainen tai muu läheinen. Lähtökohdan tuen tarpeen kiireellisyyden arvioinnissa tulisi olla sama tämänkin säännöksen nojalla.

Kiireellisen sosiaalipalvelun tarpeessa voi olla esimerkiksi asianmukaista hoivaa vaille jäänyt lapsi, nuori ongelmiseen, päihteiden käytön johdosta nopeasti hoitoa tarvitseva, vanhus, jonka kunto äkillisesti heikkenee tai lähisuhde- ja perheväkivaltaa kokenut henkilö. Lisäksi monenlaiset vaara- ja uhkatilanteet sekä onnettomuudet vaativat sosiaalipalvelujen toteuttamista tilanteen vaatimalla kiireellisyydellä. Kiireellisessä tuen tarpeen selvittämisessä on siten usein kyse vastaavista tilanteista kuin sosiaalipäivystykseen yhteyttä otettaessa. Tarpeen selvittäminen voi siten käynnistyä tällaisen yhteydenoton perusteella. Kiireellinen tarve kattaa kuitenkin myös laajempia tarpeita. Esimerkiksi henkilön toimeentulon turvaaminen voi edellyttää tarpeen selvittämistä nopeasti, kuitenkin virka-ajan puitteissa.

Momentissa ei asetettaisi kiinteää määräaikaa sille, missä ajassa tuen tarpeen arviointi on kiireellisessä tapauksessa tehtävä, vaan asia jäisi tapauskohtaisen kokonaisharkinnan varaan huomioiden perustuslain 19 §:n 1 momentin vaatimus.

Pykälän 1 momentissa säädetäisiin myös tuen tarpeen arvioinnista muussa kuin kiireellisessä tapauksessa. Tuen tarpeen selvittäminen olisi aloitettava viivytyksettä asiakkaan, hänen edustajansa tai viranomaisen tekemän tuen saamista koskevan yhteydenoton jälkeen. Kiireettömän sosiaalihuollon järjestäminen kuuluisi henkilön kotikunnalle. Jos henkilö, jolle haetaan sosiaalihuollon tukea, ei olisi sen kunnan asukas, josta tukea haetaan, hänet ohjattaisiin hake-

maan tukea omalta kotikunnaltaan lukuun ottamatta 38 §:ssä ehdotettua oleskeluun perustuvaa poikkeusta.

Yhteydenoton jälkeen palvelualueella tarpeen selvittämisestä vastuussa olevan ammattihenkilön tulee tehdä ratkaisu siitä, kuuluuko asia sosiaalihuollon ja sosiaalipalvelujen piiriin sekä edellyttääkö se tuen tarpeen arviointia. On huomattava, että asiakkaan tuen tarve olisi selvitettävä tämän sitä pyytäessä. Käytännössä osa sosiaalitoimeen tehtävistä yhteydenotoista käsitellään esimerkiksi puhelimesta annettavana neuvontana, joka ei johda kyseisen asian etenemiseen. Hyvään hallintoon kuuluva neuvontaperiaate edellyttää kuitenkin, että viranomaisella on toimivaltansa rajoissa asiakkaalle hallintoasian hoitamiseen liittyvää neuvontaa sekä vastaa asiointia koskeviin kysymyksiin ja tiedusteluihin. Viranomaisella on myös velvollisuus huolehtia siitä, että asiakkaalla on selkeä käsitys menettelyllisten oikeuksiensa käyttämisestä.

Viivytyksettömyyttä tulisi arvioida suhteessa asiakkaan tarpeisiin. Hyvään hallintoon on katsottu kuuluvan, että asiat tulee käsitellä asian laatu ja muut siihen vaikuttavat olosuhteet huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa. Perusoikeusuudistuksen yhteydessä hallintoasian käsittelyn viivytyksettömyyttä koskeva vaatimus saatettiin voimaan perusoikeutena. Perustuslain 21 §:n 1 momentti takaa jokaiselle oikeuden saada asiansa käsiteltyksi ilman aiheetonta viivytystä toimivaltaisessa tuomioistuimessa tai muussa viranomaisessa. Vaatimus viivytyksettömyydestä asian käsittelystä kuuluu niihin hyvän hallinnon takeisiin, jotka edellytetään perustuslain mukaan turvattavan lailla. Hallintolain 23 §:n 1 momentin mukaan asia on käsiteltävä ilman aiheetonta viivytystä. Kyseisen säännöksen nojalla asian ratkaisemiseksi tarvittavat selvitykset tulisi hankkia siten riittävän varhaisessa vaiheessa sekä mahdollisimman yksinkertaisia keinoja käyttäen. Ilman aiheetonta viivytystä tapahtuva asian käsittely merkitsee myös sitä, että asiakkaan antamien tietojen tarkistaminen ja täydentäminen pyritään suorittamaan mahdollisimman tehokkaasti. Tämä edellyttää, että viranomaisella on annettavat asiakkaalle selkeät ja helposti ymmärrettävät ohjeet siitä, mitä tietoja asian käsittelemiseksi tarvitaan. Asiakkaalle tulisi myös kertoa siitä, ettei asian käsittely viranomaisessa etene viivytyksettä ilman pyydettyjä tietoja.

Asian käsittelyn vaatimaan aikaan saattavat vaikuttaa tuen tarpeen luonne ja laajuus. Toisinaan tarve voi olla senlaatuinen, että selvittäminen edellyttää monenlaisia toimia kuten toimintakyvyn arviointia erilaisin mittarein, kotikäyntejä sekä muiden viranomaisten ja toimijoiden näkemysten hankkimista ja eri tahojen toimien yhteensovittamista. Eri tukimuotojen vaikutuksia on arvioitava asian lopputuloksen kannalta eri näkökulmista. Käsittelyajan pitkittyminen tällaisesta syystä, asiakkaan tarpeisiin vastaavan kokonaisvaltaisen ja laadukkaan eri toimet perusteellisesti yhteen sovittavan palvelukokonaisuuden toteuttamiseksi voi siten olla perusteltua.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin tuen tarpeen selvittämisestä. Tuen tarpeen selvittäisi aina sosiaalihuollon ammattihenkilö yhdessä asiakkaan ja tämän laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen kanssa. Säännöksessä ei otettaisi kantaa siihen, kenelle tuen tarpeen selvittäminen milloinkin kuuluisi, vaan asiakkaan tarpeet vaikuttaisivat ammattihenkilön valikoitumiseen. Eri ammattiryhmien tehtävät määrittäytyvät ammatillisen osaamisensa perusteella. Sosiaalihuollon henkilöstön työnjakoa koskevat suositukset sisältyvät sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön tehtävarakennesuositukseen (STM julkaisu 2007:14). Niiden mukaan eri ammattiryhmien tehtävien jaon lähtökohdaksi on asiakasprosessi ja palvelun vaikuttavuus. Monelta osin tarpeiden selvittäminen on suosituksessa vastuutettu sosiaalityöntekijälle tai -ohjaajalle tapahtuvaksi tiimityömallissa. Mallissa jokainen ammattiryhmä tuo oman osaamisensa suunniteltuun ja tavoitteelliseen asiakasprosessiin. Tarpeen selvittämiseen voisi siten osallistua kulloisenkin tarpeen mukaan muita sosiaalihuollon mutta asiakkaan tarpeista riippu-

en myös muiden alojen, esimerkiksi terveydenhuollon, työ- ja elinkeinohallinnon tai opetuksen, ammattilaisia.

Ehdotetulla sääntelyllä korostettaisiin asiakkaan osallisuutta asiassaan sekä selvittämisen merkitystä sosiaalipalvelujen ja muiden tukitoimien hakemisessa ja päätöksenteon pohjana. Tuen tarvetta selvittäessä tulee ottaa huomioon sosiaalihuollon asiakaslakiin sisältyvä sääntely. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja osallistumista koskevissa asiakaslain 8 §:n säännöksissä on korostettu asiakkaan toivomusten ja mielipiteen huomioimista, hänen itsemääräämisoikeutensa kunnioittamista sekä mahdollisuutta osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun.

Tuen tarvetta selvittäessä ammatillisen arvion lisäksi palvelujen suunnittelun perustana tulisi olla vahvasti asiakkaan kokemaa tuen tarve. Tuen tarpeen selvittämisessä tulisi hyödyntää kansallisesti hyväksytyjä tuen tarpeen arviointia tukevia mittaristoja ja välineitä. Asiakkaalle tulee myös sosiaalihuollon asiakaslain 5 §:ssä turvautusti antaa tietoa eri palvelu ja tukitoimien vaihtoehdoista siten, että asiakas ymmärtää niiden sisällön ja hänellä on aito mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelukokonaisuutensa suunnitteluun ja valintoihin. Tehdyn selvityksen perusteella olisi yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa muiden momentissa tarkoitettujen henkilöiden kanssa määriteltävä, minkälaisin palveluin ja tukitoimin asiakkaan tilanteeseen voitaisiin parhaiten vaikuttaa. Nämä asiat tulisi kirjata 37 §:ssä tarkoitettuun asiakassuunnitelmaan.

Ehdotetun 3 momentin mukaan tuen tarpeen selvittämistä koskevista tarkentavista määräajoista voitaisiin säätää sosiaalihuollon erityislaeissa. Tuen tarpeen selvittämistä koskevien määräaikaisten asettamatta jättämiseen yleislaissa on päädytty sen vuoksi, että sosiaalihuoltolain soveltamisala, erilaiset tuen tarpeet, ovat niin laajoja, ettei yleispäteviä määräaikoja voitaisi ennakoita kaikkiin tilanteisiin asettaa. Äärimmäisen tiukaksi asetettu määräaika saattaisi olla mahdoton ja epätarkoituksenmukainen kaikissa tilanteissa toteuttaa. Määräajan asettaminen voisi johtaa helposti enimmäismääräajan muuttumiseen normaalia toimintaa ohjaavaksi yleismääräajaksi. Asiakkaiden tuen tarpeen määrä ja laatu vaihtelevat siten laajasti, että laajimpia tilanteita silmällä pitäen asetettu määräaika muodostuisi kohtuuttomaksi helpommin ja siten nopeammin selvitettävissä olevien tilanteiden kannalta. Sen sijaan, haavoittuvimmassa asemassa olevien asiakkaiden aseman turvaamiseksi, erityislaeissa säädettäisiin edelleen määräajoista. Voimassa olevassa lainsäädännössä tällaisia määräaikoja on toimeentulotuesta annetussa laissa, vammaispalvelulaissa ja lastensuojelulaissa.

37 § Asiakassuunnitelma. Sosiaalihuollon asiakaslain 7 §:ssä säädetään sosiaalihuoltoa toteutettaessa asiakkaan kanssa yhteisymmärryksessä laadittavasta palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muusta vastaavasta suunnitelmasta. Suunnitelma on laadittava, jollei kyseessä ole tilapäinen neuvonta ja ohjaus tai jollei suunnitelman laatiminen muutoin ole ilmeisen tarpeetonta. Asiakaslain esitöiden (HE 137/1999 vp) mukaan säännöksellä on haluttu korostaa sitä, että sosiaalihuoltoa toteutettaessa olisi aina laadittava palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma. Tärkeä tavoite on saada asiakas ja työntekijä sitoutumaan yhteiseen prosessiin. Suunnitelman tarkoituksena on edistää myös sitä, että asiakkaan toivomukset ja mielipide häntä itseään koskevassa asiassa otettaisiin entistä paremmin huomioon. Suunnitelmassa voidaan yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa sopia siitä, mihin toiminnan aikana pyritään ja kuinka tavoitteen saavuttamiseksi edetään. Suunnitelman laadinnassa on korostettu asiakkaan osallisuutta ja yhteistyötä eri toimijoiden kesken. Suunnitelman tavoitteena on, että asiakas saisi monipuolisen parhaiten itselleen soveltuvan palvelukokonaisuuden useiden rinnakkaisen, erillisten palvelujen sijasta.

Perustuslain 19 §:ssä turvattujen sosiaalipalvelujen saannin turvaamiseksi lakiehdotuksessa ehdotetaan vahvistettavan asiakaslain 7 §:ssä tarkoitettua suunnitelman asemaa asiakkaan tarvitsemien sosiaalipalvelujen saannin turvaamisessa.

Keskustelua sosiaalihuollon suunnitelmien merkityksestä on käyty jo pidempään. Vammaispalvelulakiin vuonna 2009 voimaan tulleen muutoksen myötä palvelusuunnitelman merkitystä vammaispalveluissa korostettiin. Säädosmuutoksen esitöiden (HE 166/2008 vp) mukaan tarkoitus on, että palvelusuunnitelmasta käy riittävän yksityiskohtaisesti ilmi ne asiakkaan yksilölliseen palvelutarpeeseen ja elämäntilanteeseen liittyvät seikat, joilla on merkitystä palvelujen sisällöstä, järjestämistavasta ja määrästä päätettäessä. Lähtökohtana olisi pidettävä sitä, ettei palvelusuunnitelmaan kirjattuja seikkoja tulisi ilman perusteltua syytä sivuuttaa päätöksenteossa. Vuoden 2011 alusta voimaan tullessa lastensuojelulain 36 §:n muutoksessa sosiaalityöntekijän lastensuojelun asiakassuunnitelmaan tekemät lapsen terveyden ja kehityksen kannalta välttämättömien sosiaalipalvelujen tarvetta koskevat kirjaukset muutettiin kuntaa sitoviksi.

Lakiehdotuksessa ehdotetaan suunnitelman vahvistamista tuen tarpeen selvittämisen tuotosta selventävänä ja palvelujen ja muiden tukitoimien järjestämistä ohjaavana asiakirjana. Nykyään sovellettavasta laista, tilanteesta ja ymmärryksestä riippuen suunnitelma voidaan käsittää joko palvelujen järjestämistä osaltaan ohjaavana tai palvelujen toteuttamista yksityiskohtaisesti avaavana asiakirjana. Nyt ehdotetulla sääntelyllä vahvistettaisiin suunnitelman roolia päätöksentekoa ohjaavana tuen tarpeen selvityksen tuloksena. Sosiaalihuollossa käynnissä olevien teknologiahankkeiden myötä asiakassuunnitelmaa voitaisiin kehittää myös esimerkiksi siten, että se toimisi tuen tarpeen selvittämisen tuotoksena, palvelujen järjestämistä osin ohjaavana, mahdollisesti hakemuksena toimivana sekä tarkoituksenmukaisin lisäyksin arjen palvelukäytäntöjä ohjaavana asiakirjana riippuen kulloistenkin merkintöjen paikasta.

Pykälän 1 momentin mukaan asiakkaalla olisi oikeus pykälässä tarkoitettuun suunnitelmaan. Vaikka nykyisenkin sääntelyn perusteella suunnitelman laadinta on pääsääntönä, ei niitä aina laadita eikä tarpeiden muuttuessa tarkisteta. Edelleenkin suunnitelmaa ei tarvitsisi tehdä, jos kyseessä olisi pelkkä neuvonta ja ohjaus. Asiakassuunnitelman laadintaan osallistuisivat samat henkilöt kuin tuen tarpeen selvittämiseen. Suunnitelman laatimisessa on otettava huomioon asiakaslain 8 §:n 1 momentin säännös, jonka mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Suunnitelman laadinta yhdessä asiakkaan kanssa toteuttaisi asiakaslain 8 §:n 2 momentin säännöstä, jonka mukaan asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaan osallistuminen suunnitelman laatimiseen myös sitouttaa asiakasta suunnitelman mukaisiin toimiin ja muutosprosesseihin.

Ehdotetun 2 momentin mukaan asiakkaalle olisi laadittava yksi sosiaalihuollon järjestämistä koskeva asiakassuunnitelma, joka sisältäisi asiakkaan tarvitsemat sekä sosiaalihuoltolaissa että sosiaalihuollon erityislaeissa tarkoitetut palvelut. Asiakaskohtaisesta palvelu-, asiakas-, tuki- tai vastaavasta suunnitelmasta säädetään lisäksi muun muassa vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain 3 a §:n 2 momentissa, kehitysvammlain 2 §:n 1 momentin 1 kohdassa ja kehitysvammaisten erityishuollosta annetun asetuksen 4 §:ssä, päihdehuoltoasetuksen 4 §:ssä, kuntouttavasta työtoiminnasta annetun asetuksen 5 ja 8–11 §:ssä sekä lastensuojelulain 30 §:ssä. Jatkovalmistelussa tämä sääntely tulisi yhteen sovittaa ja lähtökohtana palvelujen järjestämiselle pitää yleislaissa säädettyä suunnitelmaa. Kunnan päätettäväksi jäisi suunnitelman laadintaa koskeva työnjako tilanteissa, joissa asiakkaalla on moninainen tuen tarve. Tilanteissa, joissa erillisen suunnitelman laadinta olisi välttämätöntä suunnitelman erityisen luonteen tai muun erityisen syyn takia, voitaisiin tämä edelleen tehdä. Esimerkiksi työtoimintaa koskevalla aktivointisuunnitelmalla voisi olla erityistä merkitystä sen asiakasta velvoittavan luonteen tai lastensuojelulain asiakassuunnitelmalla sen asiakkaalle oikeuksia luovan luonteen vuoksi. Erillinen suunnitelma tai suunnitelman osia

voitaisiin laatia myös palvelujen käytännön toteuttamisen ohjaamiseksi, koskien esimerkiksi rajoitustoimenpiteiden käyttöä.

Asiakassuunnitelma ja siihen kirjatut toimet tulisi yhteen sovittaa mahdollisuuksien mukaan muiden hallinnonalojen suunnitelmien ja toimien kanssa. Jo nykyistä suunnittelua ohjaavan sosiaalihuollon asiakaslain 7 §:n perusteluissa on todettu, että monenlaista asiantuntemusta tarvitsevan ”asiakkaan kanssa tulisi keskustella siitä, miten hän itse haluaisi asioitaan hoidettavan. Yhteistyösuunnitelma edellyttää usein myös useamman asiantuntijan mukanaoloa, jolloin asiantuntijaryhmään voi kuulua muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon eri toimintayksiköiden sekä työ- ja elinkeino- ja opetusviranomaisten henkilöstöä. Suunnitelmien tekeminen yhdessä eri asiantuntijoista koostuvassa ryhmässä säästäisi pitkällä tähtäyksellä aikaa ja kustannuksia. Yhteistyön ja vuorovaikutuksen avulla asiakkaalle ja henkilöstölle muodostuu eheämpi kuva asiakkaan kokonaistilanteesta ja siitä, mitkä vaihtoehdot parhaiten palvelisivat asiakkaan etua. Asiakkaan itsemääräämisoikeudella ja osallistumisella sekä moniammatillisella yhteistyöllä edesautetaan myös resurssien oikeaa kohdentamista. Tavoitteena on, että asiakas saisi monipuolisen parhaiten itselleen soveltuvan palvelukokonaisuuden useiden rinnakaisten, erillisten palvelujen sijasta.” Tämän tulee olla vahvana tavoitteena myös jatkossa.

Asiakassuunnitelmaan tulisi kirjata asiakkaan tuen tarpeen selvittämisen perusteella tietoja siitä, minkälaisin toimin asiakkaan tuen tarpeisiin voitaisiin vastata. Kyse olisi siten tuen tarpeen selvittämisen tulosten kirjaamisesta. Yksityiskohtaisemmin suunnitelmaan kirjattavista asioista säädettäisiin 3 momentissa. Sosiaalihuollon tulisi mahdollisimman pitkälle pohjautua sosiaalihuollon ammattihenkilön ja asiakkaan yhteiseen suunnitteluun. Tuen tarpeen selvittäminen ja suunnitelman laatiminen tukee tavoitteellisen ja suunnitelmallisen sosiaalihuollon toteuttamista. Tarkoituksena on kokonaisvaltaisesti arvioida asiakkaan ja hänen perheensä tilanne sekä turvata riittävät palvelut ja muut tukitoimet. Tuen tarpeen selvittämisen ja suunnitelman laadinnan tulisi olla prosessi, jossa asianomaiset sosiaalityöntekijän tai muun sosiaalihuollon ammattilaisen avustuksella ja tuella arvioivat elämäntilannettaan ja selvittävät keinoja myönteisten muutosten aikaansaamiseksi. Erilaisten tilanteiden moninaisuudesta johtuen tuen tarpeen selvittämisen ja asiakassuunnitelman laadinnan laajuus, kuten myös asiakkuuden kes-
tot vaihtelevat huomattavasti. Asiakassuunnitelma tulisikin siten laatia aina asiakkaan tarpeiden edellyttämässä laajuudessa. Suht vähäisissä ja selkeissä tuen tarpeissa suunnitelma voitaisiin tehdä huomattavasti suppeampana kuin moninaisissa tuen tarpeissa.

Momentin 1 kohdan mukaan suunnitelmaan kirjattaisiin sekä asiakkaan, ja tarvittaessa hänen edustajansa, esille tuoma tuen tarve että tuen tarvetta selvittäneen ja suunnitelmaa laativan sosiaalihuollon ammattihenkilön tai ammattihenkilöiden, tekemä tuen tarpeen arvio. Kun suunnitelmaa laaditaan yhteisymmärryksessä asiakkaan ja ammattihenkilön kesken, tarve tulisi kyetä määrittelemään asiakkaan ja ammattihenkilön yhteisenä käsityksenä niistä tekijöistä, joita silmällä pitäen suunnitelmaa laaditaan.

Momentin 2 kohdan mukaan suunnitelmaan tulisi kirjata arvio niistä sosiaalipalveluista ja muista tukitoimista, joilla asiakkaan tuen tarpeisiin voitaisiin vastata. Tämä tarkoittaisi 36 §:ssä tehdyssä selvityksessä yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa muiden momentissa tarkoitettujen henkilöjen kanssa määriteltyjä palveluja ja tukitoimia asiakkaan tilanteeseen parhaiten vaikuttamiseksi. Samassa yhteydessä tulisi kirjata mahdolliset muut toimet, kuten esimerkiksi henkilön itsensä toteutettavaksi tarkoitetut hänen voimavaroja ylläpitävät ja vahvistavat toimet.

Momentin 3 kohdan mukaan suunnitelmaan kirjattaisiin asiakkaan ja ammattihenkilön yhdessä asettamat tavoitteet, joihin suunnitelmaan kirjatuilla toimilla pyritään vaikuttaman. Asiakassuunnitelman tarkoituksena on osaltaan edistää suunnitelmallista työskentelyä, jonka vaikuttavuutta suhteessa asiakkaan ja hänen perheensä tuen tarpeisiin voidaan arvioida. Suun-

nitelmaan tulisi momentin 4 kohdan mukaan kirjata myös asiakkaan tarpeisiin vastaamiseen osallistuvat yhteistyötahot, heidän yhteystietonsa ja toimensa suunnitelman toteuttamisessa.

Suunnitelma tulisi tarkistaa ehdotetun 1 momentin mukaan aina, kun asiakkaan tuen tarpeissa tapahtuisi olennaisia muutoksia. Jos sosiaalihuollon asiakkuus kestää pidemmän aikaa, asiakassuunnitelmaa on tarvittaessa tarkistettava ja täydennettävä. Myös tätä koskevat seikat tulisi käydä ilmi suunnitelmasta.

Jos asiakkaan, hänen edustajiensa, ja selvitykseen osallistuneen suunnitelmaa laatineen ammattihenkilön näkemykset eroavat toisistaan tuen tarpeisiin vastaamiseen tarvittavien palvelujen tai muiden tukitoimien osalta, tulisi myös nämä 6 kohdassa tarkoitettusti kirjata suunnitelmaan. Erityistä merkitystä niillä olisi lähinnä 39 §:ssä tarkoitettua päätöstä tehtäessä ja mahdollisessa muutoksenhaussa.

Ehdotetun säännöksen ja 36 §:n tarkoituksena on korostaa asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen keskeisyyttä sosiaalihuoltoa toteutettaessa. Tarvittaessa asiakkaan ohella tai sijasta tuen tarpeen selvittämiseen osallistuisivat asiakkaan omaiset, muut läheiset ja lailliset edustajat. Esimerkiksi lapsiasiakkaan osalta selvittämiseen osallistuisivat lapsen huoltajat ja vanhusasiakkaiden osalta usein omaiset, muut läheiset tai edunvalvoja.

38 § Sosiaalipalvelujen ja muiden tukitoimien järjestämisen henkilöllinen soveltamisala. Pykälän 1 momentissa säädettäisiin sosiaalihuollon järjestämisvastuun henkilöllisestä ulottuvuudesta kiireellisissä tilanteissa. Säännöksen mukaan jokaisella kunnassa oleskelevalla henkilöllä olisi oikeus saada kiireellisessä tapauksessa sosiaalipalveluja ja muita tukitoimia oleskelukunnalta siten, ettei hänen oikeutensa välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarantuisi. Myös nykyisessä sosiaalihuoltolaissa sosiaalihuollon järjestämisvastuussa noudatetaan oleskeluperiaatetta sosiaalihuollon tarpeen ollessa kiireellistä.

Oikeutta sosiaalihuollon palveluihin ja sosiaalihuollon järjestämisvastuuta koskee kuitenkin pääsääntöisesti asumisperiaate, jonka mukaan kunta vastaa sosiaalihuollon järjestämisestä asukkailleen. Ehdotetussa 2 momentissa säädettäisiin siten, että muussa kuin kiireellisessä tapauksessa sosiaalipalvelujen ja muiden tukitoimien järjestämisvastuu olisi henkilön kotikunnalla. Henkilön kotikunta määräytyy kotikuntalain perusteella.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin poikkeuksesta 2 momenttiin. Ehdotetun 3 momentin mukaan henkilön oleskellessa säännömukaisesti tai pidempiaikaisesti työn, opiskelun tai vastaavien syiden vuoksi kotikuntansa ulkopuolella, eikä hänen kotikuntansa kotikuntalain 3 §:n 1 kohdan perusteella muuttuisi, hän voisi hakea tarvitsemiaan sosiaalipalveluja ja muita tukitoimia oleskelukunnaltaan. Vastaavansisältöinen säännös on sosiaalihuoltoasetuksen 4 §:ssä. Kotikunnalla ei olisi kuitenkaan velvollisuutta järjestää sosiaalipalveluja ja muita tukitoimia ulkomailla oleskelevalle henkilölle, ellei muualla toisin säädettäisi. Nykyään kunnasta on saatettu hakea esimerkiksi kotipalvelua ulkomaille oleskeltaessa osa vuodesta siellä tai vammaispalvelulain mukaisia palveluja ja tukitoimia henkilön ollessa työssä tai opiskellessa kotikunnan muuttumatta. Säännöksellä halutaan selkeyttää liikkuvuuden lisääntyessä esiintyneitä epäselviä tilanteita koskien palvelujen saantia ulkomaille. Jatkossakin poikkeuksia voitaisiin säätää erityislaeissa. Esimerkiksi vammaisten henkilöiden kohdalla yhdenvertaiset edellytykset elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä edellyttäisivät poikkeuksien säätämistä vammaispalveluja koskevassa erityislainsäädännössä.

Ehdotettuun 4 momenttiin sisältyisi kustannusvastuusäännös, jonka mukaan sosiaalipalvelujen ja muiden tukitoimien järjestämisestä vastuussa olevan kotikunnan tulisi korvata asiakkaalle järjestettyjen tarpeellisten sosiaalipalvelujen ja muiden tukitoimien järjestämisestä aiheutuneet kustannukset oleskelukunnalle, jollei kustannusten korvaamisesta muualla toisin säädettäisi. Käytännössä tuen tarpeessa oleva 3 momentissa tarkoitettu henkilö voisi siten hakeutua tuen tarpeen selvittämiseen oleskelukuntaansa ja hakea täältä palveluja. Oleskelu-

kunnalla olisi velvollisuus selvittää henkilön tuen tarve. Kotikunnan ja oleskelukunnan palvelujen saantia koskevien perusteiden erotessa toisistaan, tämä voisi johtaa myös siihen, että henkilö saisi oleskelukunnaltaan enemmän palveluja, mitä kotikunta hänelle tarjoaisi. Kustannusvastuun kannalta tätä kysymystä tulisi arvioida vielä jatkovalmistelussa ja osana järjestämislaissa tehtäviä valinnanvapautta koskevia ratkaisuja.

Pykälän 5 momentin mukaan poikkeuksena muiden sosiaalipalvelujen ja sosiaalihuollon tukitoimien henkilöllisestä soveltamisalasta toimeentulotuen myöntämisestä säädetäisiin erikseen toimeentulotuesta annetussa laissa. Kyseisen lain 14 §:n 1 momentin mukaan toimeentulotuen myöntää hakemuksesta sen kunnan toimielin, jonka alueella henkilö tai perhe vakinaisesti oleskelee. Toimeentulotuki ei siten ole sidottu henkilön asuinkuntaan. Pykälän 2 momentin mukaan toimeentulotuen myöntää sen kunnan toimielin, jonka alueella oleskelusta henkilön tai perheen menot johtuva, jos henkilö tai perhe muutoin kuin satunnaisesti oleskelee useammassa kuin yhdessä kunnassa. Pykälän 3 momentissa säädetään kiireellisistä tapauksista. Jos tuen tarve on kiireellinen, toimeentulotuen myöntää sen kunnan toimielin, jossa perhe tai henkilö oleskelee hakemusta tehtäessä.

39 § Sosiaalipalveluja ja muita sosiaalihuollon tukitoimia koskeva päätöksenteko. Sosiaalihuollon asiakaslain 6 §:ssä on yleissäännös päätöksenteosta. Säännöksen mukaan sosiaalihuollon tulee perustua päätökseen. Hallintoasian käsittelystä säädetään yksityiskohtaisemmin hallintolaissa. Lain 5 lukuun sisältyy asian käsittelyä koskevat yleiset vaatimukset, 6 lukuun asian selvittäminen ja asianosaisen kuuleminen ja 7 lukuun asian ratkaiseminen. Hallintolaki tulee sosiaalihuollossa asiaa käsiteltäessä ja ratkaistaessa sovellettavaksi siltä osin kuin sosiaalihuollon lainsäädännössä ei ole siitä poikkeavia säännöksiä.

Sosiaalipalvelua tai muuta tukitoimea koskeva päätöstä edellyttävä hakemus voidaan esittää joko sosiaalihuollon viranomaiseen yhteyttä otettaessa, jonka jälkeen käynnistetään tarvittavassa laajuudessa tuen tarpeen selvittäminen ja sen kirjaaminen, tai yhteyden oton ja tuen tarpeen selvittämisen jälkeen, jolloin tuen tarpeessa olevalla henkilöllä on jo käytettävissä yhdessä sosiaalihuollon ammattihenkilön kanssa tehty arvio siitä, minkälaisia sosiaalipalveluja ja muita tukitoimia hän tarvitsee. Palvelujen ja tukitoimien hakeminen voi myös käynnistyä prosessin aikana.

Hallintolain 19 §:n nojalla sosiaalihuollon asiakas voi panna vireille etuutta, palvelua tai tukitoimea koskevan hakemuksensa kirjallisesti tai viranomaisen luvalla suullisesti. Mikäli suullisen vireillepanoon suostutaan, on viranomaisen 42 §:n mukaan kirjattava tarkasti kaikki asiakkaan vaatimukset häntä koskeviin asiakirjoihin. Ellei suulliseen vireillepanoon suostuta, on asiakasta hallintolain 8 §:n mukaisesti neuvottava siitä, miten kirjallinen hakemus tehdään. Asian tullessa viranomaisessa vireille syntyy etuudesta tai palvelusta päättävälle viranomaiselle velvollisuus käsitellä hakemus ja antaa hakemusta koskeva perusteltu päätös. Sosiaalihuollossa kuitenkin esiintyy asiakkaiden tekemien kantelujen perusteella ongelmia päätösten tekemisessä, niiden perustelemissa ja toimeenpanossa.

Rajanveto tosiasiallisen hallintotoiminnan ja hallintopäätökseen johtavan toiminnan välillä ei myöskään ole asiakkaan näkökulmasta aina selkeä. Esimerkiksi asiakaslain 7 §:n mukaisen palvelusuunnitelman ja 37 §:ssä ehdotettavan asiakassuunnitelman tekemistä voidaan pitää hallintolain mukaisena hallintoasiana. Luonteeltaan suunnitelman tekeminen on pikemminkin kuitenkin tosiasiallista hallintotoimintaa, sillä suunnitelmaa ei sellaisenaan voida pitää valituskelpoisena päätöksenä.

Päätöksenteon turvaamiseksi lakiehdotukseen ehdotetaan otettavaksi erillinen päätöksentekoa koskeva säännös. Pykälän 1 momentin mukaan sosiaalipalveluja ja muita tukitoimia koskevasta hakemuksesta olisi tehtävä päätös. Päätöksen tulisi asiakkaan oikeusturva huomioon ottaen olla kirjallinen ja siihen tulee liittää muutoksenhakuohjaus tai ilmoitus valituskiellosta.

Kiireellisissä tapauksissa päätös olisi tehtävä viipymättä siten, ettei asiakkaan oikeus välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu. Päätöksenteon aikaraja olisi siten riippuvainen yksittäisestä tilanteesta. Toisissa tilanteista henkilön välttämättömän huolenpidon ja toimeentulon turvaaminen saattaisi edellyttää välitöntä päätöksentekoa. Tällaisia tilanteita voi esiintyä esimerkiksi lastensuojelu- tai lähisuhde- ja perheväkivaltatilanteissa. Myös iäkkään henkilön tilanteessa saattaa tapahtua muutoksia, jotka edellyttävät välitöntä reagointia. Toisissa tilanteissa päätöksentekoa voi odottaa seuraavaan päivään. Kiireellisissä tilanteissa päätös tulisi tehdä aina käytettävissä olevien tietojen perusteella. Välitön päätös voitaisiin tehdä heti tai tuen tarpeen selvittämisen vasta käynnistyessä ja kattavampi selvitys ja asiakassuunnitelma laatia tämän jälkeen. Muissa kuin kiireellisissä tapauksissa päätös tulisi tehdä ilman aiheetonta viivytyksiä. Viivytyksettömyyden vaatimusta kuten myös välttämättömän huolenpidon ja toimeentulon turvaamista on avattu laajemmin 36 §:n perusteluissa.

Päätöksestä on käytävä selvästi ilmi, mihin asianomainen on oikeutettu tai veloitettu taikka miten asia muutoin on ratkaistu (hallintolaki 44 §). Päätöksessä on ilmoitettava sen perusteena olevat tosiseikat sekä säännökset ja muut seikat (hallintolaki 45 §). Päätöksen perustelut voidaan jättää pykälässä erikseen säädetyissä tilanteissa esittämättä. Tällaisia ovat muun muassa päätöksen välitön antaminen tärkeän yleisen tai yksityisen edun perusteella, hyväksyntä sellaisessa vaatimuksessa, joka ei koske toista asianosaista eikä muilla ole oikeutta hakea päätökseen muutosta, taikka perustelemisen ollessa muusta erityisestä syystä ilmeisen tarpeetonta. Päätöksen perusteluvollisuus on asiakkaan ja mahdollisten muiden asianosaisten oikeusturvan kannalta kuitenkin keskeinen elementti, etenkin sovellettaessa ilmaisultaan väljiä oikeusohjeita. Tällöin päätöksen perustelu tarjoaa lähes ainoan mahdollisuuden arvioida ratkaisua jälkikäteen. Jos esitettyihin vaatimuksiin ei suostuta tai suostutaan vain osittain, on päätös erityisesti näiltä kielteisiltä osin mahdollisimman hyvin perusteltava.

Ehdotetussa 2 momentissa korostettaisiin päätöksenteon pohjana olevia seikkoja, erityisesti yksilöllistä asiakkaan tuen tarpeiden selvittämistä, ja perusteluvollisuutta. Asiakassuunnitelman roolia asiakkaan tuen tarpeen ammatillisen arvion osoittavana asiakirjana on haluttu vahvistaa päätöksenteossa muutamatta kuitenkaan suunnitelman sitovuutta. Selvityksen tekemisestä ja suunnitelman laadinnasta vastaava työntekijä ei aina välttämättä ole kunnassa sellaisessa asemassa, että hän voisi päättää siitä, että henkilö saa tarvitsemansa palvelut. Suunnitelma ei myöskään saisi rajata mahdollisuutta hakea ja saada sellaisia palveluja, joita ammattihenkilö ei ole siihen kirjannut. Myös perustuslakivaliokunta on ottanut kantaa suunnitelmien sitovuuteen muun muassa lastensuojeluun ja vankeinhoitoon liittyen. Valiokunta on todennut lastensuojelulain uudistuksessa lastensuojelulain asiakassuunnitelman osalta, ettei se ole luonteeltaan sitova asiakirja, vaan yksi päätöksenteossa huomioon otettava seikka. (PeVL 58/2006 vp). Sen sijaan 36 §:n 2 momentin muutokseen se ei ole ottanut kantaa. Vankeinhoidon osalta se on todennut, ettei säännöksiin suunnitelman luonteen, suosituksena ja yhtenä päätöksenteossa huomioon otettavana seikkana, vuoksi voi sisältyä ilmaisia, joiden perusteella suunnitelma saisi velvoittavia ja osin lain säännöksiä syrjäyttäviäkin piirteitä. (PeVL 20/2005 vp) Suunnitelmassa olisi siten kyse suunnittelun tuloksen kirjaamisesta ja ehdotelmasta asioiden toteuttamiseksi. Se olisi tarkoitettu otettavaksi huomioon yhtenä päätöksentekoon vaikuttavana asiakirjana. Momentissa ehdotetaan kuitenkin tuen tarpeen selvittämisen ja sen suunnitelmaan kirjattujen tulosten riittäväksi huomioimiseksi, erityistä perusteluvollisuutta sellaisissa tilanteissa, joissa asiakkaalle ei myönnettäisi suunnitelmaan kirjattuja palveluja ja tukitoimia. Tarkoituksena on edistää asiakkaiden tarvitseman tuen toteutumista. Vastaavankaltainen suunnitelman velvoittavuus on jo nykyisin vammaispalvelulain 3 a §:ssä. Momentissa tarkoitettu asiakassuunnitelmaan kytkeytyvä perusteluvollisuus rajautuisi vain asiakkaan hakemiin, myöntämättä jätettyihin palveluihin ja tukitoimiin.

Tuen tarpeen selvittämisen ja suunnitelmaan kirjatun tuloksen lisäksi päätöstä tehtäessä tulisi ottaa huomioon 25 §:ssä tarkoitetut tuen tarpeisiin vastaamista ohjaavat periaatteet. Lisäksi 24 §:ssä tarkoitetut tuen tarpeisiin vastaamisen perusteet ohjaavat päätöksentekoa kunnan sisäisinä lain soveltamisohjeina. Soveltamisohjeiden läpinäkyvyyden tarkoituksena on edistää hallinnossa asioivien tasapuolisesta ja johdonmukaista kohtelua. Harkinnan kohteena olevia toiseikkoja tulee arvioida samankaltaisissa tapauksissa samoin perustein.

Ehdotetun 3 momentin mukaan päätös olisi toimeenpantava kiireellisissä tapauksissa viipymättä ja muissa kuin kiireellisissä tapauksissa ilman aiheetonta viivytystä. Asiakkaalle ei voisi siten tehdä myönteistä päätöstä ja ilmoittaa hänen olevan jonossa odottamassa palvelua tai tukitoimea. Tarkoituksena on edistää asiakkaan oikeusturvaa. Säännöksessä on nimenomaisesti todettu, että viranomaisen tulisi tehdä muutoksenhakukelpoinen päätös tilanteissa, joissa hän ei tosiasiallisesti saa palvelua.

Pykälän 4 momentin mukaan päätöksen tekoa ja sen toimeenpanoa koskevista tarkentavista määräajoista säädettäisiin tarvittaessa sosiaalihuollon erityislaeissa. Tällaista sääntelyä on nykyisin esimerkiksi vammaispalvelulaissa, lastensuojelulaissa ja toimeentulotuesta annetussa laissa.

40§ Lapsen huomioon ottaminen aikuisille suunnatuissa palveluissa. Pykälässä ehdotetaan säädettäväksi lapsen tuen tarpeiden selvittämisestä ja tuen järjestämisestä tilanteissa, joissa lapsen vanhempi, huoltaja tai muu lapsen huolenpidosta ja kasvatuksesta vastaava henkilö saa sosiaalihuollon palveluja ja muita sosiaalihuollon tukitoimia, joiden aikana hänen kykynsä huolehtia lapsen huolenpidosta ja kasvatuksesta arvioidaan heikentyneen. Momentin mukaan lapselle olisi turvattava riittävä tuki myös tilanteissa, joissa vanhemman, huoltajan tai muun lapsen huolenpidosta ja kasvatuksesta vastaavan henkilön elämäntilannetta rasittaa äkillinen tai pitkäkestoinen sosiaalinen, terveydellinen tai toimeentuloon liittyvä riskitekijä, joka 36 §:n selvityksen perusteella voi vaikuttaa lapsen hyvinvointiin sekä yksilölliseen kasvuun ja kehitykseen.

Säännös velvoittaisi aikuiselle palveluja ja tukitoimia järjestävää tahoa ottamaan lapsen tilanteen puheeksi ja varmistamaan sen, että lapsi saa riittävän tuen. Tilanteen selvittämiseksi ja tarvittavien tukipalvelujen järjestämiseksi voitaisiin tarpeen mukaan järjestää eri yhteistyötahtojen neuvotteluja.

Lastensuojelulain 10 §:n 1 momentissa säädetään lapsen huomioon ottamisesta aikuisille suunnatuissa palveluissa. Säännöksen 1-kohdan mukaan lapsen hoidon ja tuen tarve on selvitettävä ja lapselle on turvattava riittävä hoito ja tuki, kun lapsen vanhempi, huoltaja tai muu lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaava henkilö 1) saa päihdehuolto- tai mielenterveyspalveluja tai muita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, joiden aikana hänen kykynsä täysipainoisesti huolehtia lapsen hoidosta ja kasvatuksesta arvioidaan heikentyneen. Terveys- ja huoltolain 70 §:n 2 momentissa on vastaavanlainen säännös lapsen huomioon ottamisesta aikuisille suunnatuissa palveluissa. Säännöksen mukaan lapsen hoidon ja tuen tarve on selvitettävä ja lapselle on turvattava riittävä hoito ja tuki, kun lapsen vanhempi, huoltaja tai muu lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaava henkilö saa päihdehuolto- tai mielenterveyspalveluja tai muita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, joiden aikana hänen kykynsä huolehtia lapsen hoidosta ja kasvatuksesta arvioidaan heikentyneen.

Ehdotetulla sääntelyllä on tarkoitus korostaa lapsen tarpeiden huomioimista aikuisella sosiaalipalveluja ja muita tukitoimia järjestettäessä.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin lapsen tuen tarpeen selvittämisestä ja lasta tukevien toimien toteuttamisesta.

41 § Vastuutyöntekijä. Pykälän 1 momentin mukaan asiakkaalle tulisi nimetä vastuutyöntekijä tukemaan asiakasta palvelukokonaisuuteen liittyvissä ratkaisussa ja niiden toimeenpanossa, jos hänen arvioidaan tarvitsevan tässä erityistä tukea. Jatkovalmistelussa tulisi arvioida vielä tarkemmin vastuutyöntekijän nimeämisen rajausta, sillä erityistä tukea koskevalla ilmaisulla ei ole tarkoitettu rajattavan vastuutyöntekijän saantia yhdenmukaiseksi erityislainsäädännön sovellettavuuden kanssa. Vastuutyöntekijän nimeäminen tulisi kyseeseen erityisesti niin sanottujen heikkojen asiakasryhmien kohdalla. Tämän lisäksi esimerkiksi monia palveluja tarvitsevalle nuorelle tai omaishoitajan tueksi voitaisiin nimetä vastuutyöntekijä.

Kulloisetkin tilanteet ja asiakkaan tarpeen määrittäisivät vastuutyöntekijältä edellytettävää asiantuntemusta ja osaamista. Vastuutyöntekijäksi tulisi pääsääntöisesti nimetä sosiaalihuollon ammattihenkilö. Joissakin tilanteissa toiminnan luonteen vuoksi saattaisi kuitenkin olla perusteltua arvioida vastuutyöntekijän kelpoisuutta laajemminkin. Esimerkiksi vanhustenhuollossa asiakkaan palvelukokonaisuuteen saattaa sisältyä merkittävässä määrin sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluja, jolloin tilanteesta riippuen voisi olla perusteltua, että vastuutyöntekijänä toimisi terveydenhuollon ammattihenkilö. Tosin valmistelussa olevaan vanhuspalvelulakiin tultaneen sisällyttämään erillinen vastuutyöntekijää koskeva säännös. Vastuutyöntekijä voisi tulla mukaan prosessiin jo tuen tarvetta selvitetäessä tai suunnitelmaa laadittaessa, mutta tarvittaessa myöhemminkin. Vastuutyöntekijän tehtävien ja asiakassuhteen kannalta olisi perusteltua, että hän tulisi mukaan varhaisessa vaiheessa.

Vastuutyöntekijän tulisi hoitaa laissa määritellyt tehtävänsä asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Pykälän 2 momentin mukaan työntekijän tulisi tukea asiakasta tämän omien ja asiakassuunnitelmassa asetettujen tuen tarpeisiin vaikuttavien tavoitteiden saavuttamisessa sekä omien voimavarojen vahvistamisessa ja käyttämisessä. Jälkimmäinen edellyttää henkilön fyysisten, psyykkisten ja kognitiivisten voimavarojen tunnistamista, jonka pohjana usein on tuen tarpeen selvittäminen. Vastuutyöntekijän tulisi myös seurata, kuinka palveluilla ja tukitoimilla vaikutetaan ja vastataan asiakkaan tuen tarpeisiin. Vastuutyöntekijä voisi käydä läpi sosiaalihuollon asiakaslain 5 §:ssä tarkoitettuja eri vaihtoehtoja ja suunnitella, yhteen sovittaa ja arvioida asiakkaan tarpeisiin vastaamiseen tarvittavia palveluja yhdessä tämän kanssa. Tehtävä liittyy osin asiakassuunnitelman laadintaan, mutta kyse voisi olla myös esimerkiksi eri vaihtoehtojen ja vaihtoehtoisten palvelujen tuottajien arvioimisesta. Tarvittaessa vastuutyöntekijän tulisi olla myös yhteydessä muihin viranomaisiin tuen tarpeisiin vastaamiseksi sosiaalihuollon asiakaslain salassapitoa koskevien säännösten rajoissa. Vastuutyöntekijä voisi myös neuvoa ja ohjata asiakasta palvelujen ja tukitoimien hakemiseen liittyvissä asioissa. Asiakkaan tarpeista riippuen vastuutyöntekijälle voitaisiin sopia myös muita tehtäviä. Vastuutyöntekijän tehtävät olisivat osin samankaltaisia kuin toimiva terveyskeskus –hankkeessa kehitetyn asiakasvastaavan toimenkuva, jossa korostuu asiakkaan omahoidon vahvistaminen, asiakkaan tilan seuranta ja hoidon toteutus.

42 § Ilmoitus muulle viranomaiselle asiakkaan tuen tarpeesta. Pykälässä säädettäisiin asiakkaan tarpeisiin vastaamiseksi välttämättömän viranomaisyhteistyön käynnistämisestä. Sosiaalihuollon ammattihenkilön tai vastuutyöntekijän asiakkaan suostumukseen perustuva ilmoitus ja ilmoituksen vastaanottaneen viranomaisen velvollisuus vastata siihen viivytyksettä olisivat osa asiakaslähtöistä palvelujärjestelmää, jossa olennaista on asiakkaan joustava ja kokonaisvaltainen tukeminen ja auttaminen.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin ilmoitusmenettelystä, jonka tarkoituksena olisi edesauttaa tehokasta ja kokonaisvaltaista asiakkaan tarpeisiin vastaamista yli hallinnonalarajojen. Ilmoitusmenettelyllä pyrittäisiin vastaamaan ongelmiin, joita asiakas helposti kohtaa, jos hän tarvitsee monenlaista apua tai tukea samaan aikaan tai jos yhden sektorin toiminnan onnistuminen riippuu toiselta toimialalta saatavasta avusta. Momentin tarkoittamia tilanteita voisivat

olla esimerkiksi asunnottoman sosiaalityön asiakkaan auttaminen sosiaali- ja asuntotoimen yhteistyöllä tai sosiaali- ja mielenterveyspalvelujen saumattoman yhteistyön käynnistäminen ilmoitusmenettelyn avulla silloin, kun asiakkaan sosiaalisen kuntoutumisen edellytyksenä on hänen mielenterveydellinen kuntoutumisensa.

Pykälässä ehdotetulla menettelyllä olisi tarkoitus käynnistää viranomaisyhteistyö, joka mahdollistaa asiakkaan kokonaisvaltaisen tukemisen omaehtoiseen elämään. Ilmoituksen antamisen olisi perustuttava sosiaalihuollon ammattihenkilön tai vastuutyöntekijän yhdessä asiakkaan kanssa tekemään arvioon siitä, ettei asiakas tule riittävästi autetuksi ilman viranomaista, jolle ilmoitus tehdään.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin vastaanottaneen viranomaisen velvollisuudesta vastata asiaan. Yhteistyön toimiessa hyvin ilmoituksen vastaanottanut viranomainen ryhtyisi toimiin. Jos vastauksena olisi kuitenkin esimerkiksi asiakkaan jonoon asettaminen tai vastaus, jonka mukaan asiakas ei kuuluisi viranomaisen toimien piiriin, tulisi viranomaisten yhteistyössä pyrkiä löytämään asiakkaan kannalta perusteltu ratkaisu asiassa. Tarkoituksena olisi myös varmistaa, ettei asiakas jää 1 momentissa tarkoitetun ilmoituksen jälkeen vaille mitään tukea viranomaisten eriävien näkemysten vuoksi, vaan ilmoituksen tehneellä viranomaisella olisi tieto asiakkaan asian etenemisestä. Jatkovalmistelussa muiden viranomaisten rajapintalainsäädäntöön tulisi saada niin sanotut vastaantulosäännökset, joilla vahvistettaisiin 1 momentissa tarkoitettujen ilmoitusten merkitystä ja vastaanottaneen viranomaisen velvollisuutta ryhtyä sen perusteella asiakkaan tilannetta edistäviin toimiin.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin ilmoitusta koskevasta suostumuksesta. Ilmoitusmenetely perustuisi asiakkaan suostumukseen. Jos suostumusta ei kuitenkaan voitaisi saada taikka jos asiakas tai hänen laillinen edustajansa nimenomaisesti kieltäisi tiedon luovuttamisen, sosiaalihuollon järjestäjä voisi sosiaalihuollon asiakaslain 17 §:n nojalla antaa salassapitovelvollisuuden estämättä rajoitetusti tietoja, jotka ovat välttämättömiä asiakkaan hoidon, huollon tai koulutuksen tarpeen selvittämiseksi, hoidon, huollon tai koulutuksen järjestämiseksi tai toteuttamiseksi taikka toimeentulon edellytysten turvaamiseksi. Tällaisia tietoja voidaan antaa kyseisen säännöksen mukaan tilanteissa, joissa asiakas on hoidon tai huollon ilmeisessä tarpeessa terveytensä, kehityksensä tai turvallisuutensa vaarantumisen vuoksi eikä hoidon tai huollon tarvetta muutoin voida selvittää taikka hoidon tai huollon toimenpiteitä toteuttaa taikka tieto on tarpeen lapsen edun vuoksi tai tieto on tarpeen asiakkaan välttämättömien etujen ja oikeuksien turvaamiseksi eikä asiakkaalla itsellään ole edellytyksiä arvioida asian merkitystä.

43 § Tiedottaminen ja päätöksenteko sosiaalipalveluja ja muita sosiaalihuollon tukitoimia koskevista muutoksista. Pykälässä korostettaisiin kunnan velvollisuutta tiedottaa riittävän ajoissa asiakkaille, ja mahdollisille sosiaalihuollon asiakaslain 9 ja 10 §:ssä tarkoitetuille henkilöille, asiakkaita koskeviin sosiaalipalveluihin ja muihin tukitoimiin suunnitelluista ja toteutettavista muutoksista. Sääntelyn tarkoituksena olisi vahvistaa asiakkaan mahdollisuuksia vaikuttaa tapahtuviin muutoksiin. Pykälässä tarkoitettuja tilanteita ovat esimerkiksi tarjouskilpailujen perusteella tapahtuvat palvelujen tuottajien vaihtumiset, joiden myötä asiakkaiden edellytetään siirtyvän toimintayksiköstä toiseen taikka toimintayksiköissä toteutettavat muutokset tai niiden lakkauttamiset.

Kuntalain 29 §:ssä säädetään ratkaisusta ja niiden vaikutuksista tiedottamisesta ja hallintolain 41 §:ssä asian vireilläolosta ja sitä koskevasta kuulemisesta. Ehdotetulla sosiaalihuoltolain tiedottamisvelvollisuudella on haluttu turvata erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden oikeutta saada tietoa sellaisista suunnitelmista ja ratkaisusta, joiden vaikutukset kohdistuvat heihin. Eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen ratkaisussa (Dnro 4768/4/09, Dnro 658/4/10, Dnro 44/4/10) on korostunut riittävän aikaisessa vaiheessa tiedottamisen merkitys. Huolimatta kuntalain, hallintolain ja myös viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetun lain

velvoitteista, sosiaalihuollon asiakkaat eivät aina saa riittävän varhain tietoa heitä koskevista ratkaisuista eikä heillä siten ole mahdollisuutta vaikuttaa asiassa.

Pykälän 2 momentin mukaan asiakkaalle tulisi tehdä 1 momentissa tarkoitettujen muutoksen osalta päätös muutoksenhakuosoitukseen. Päätös tulisi tehdä jo perustuslain 21 §:n, hallintolain ja sosiaalihuollon asiakaslain 6 §:n nojalla. Näin ei kuitenkaan aina tehdä, mikä ilmenee myös edellä mainituista oikeusasiamiehen ratkaisuista. Tämän vuoksi ehdotuksessa on asiakkaan oikeusturvan takaamiseksi korostettu päätöksenteon merkitystä myös palvelussa tai tukitoimissa tapahtuvasta muutoksesta.

Pykälän 3 momenttiin sisältyisi viittaus yleisen tason tiedottamiseen. Ehdotetussa kunta-laisten vaikutusmahdollisuuksia koskevassa 2 luvun 8 §:ssä säädettäisiin yleisemmästä tiedottamisvelvollisuudesta sosiaalihuoltoa toteutettaessa.

6 luku. Muutoksenhaku.

44§ Oikaisuvaatimus. Ehdotetuissa 44–48 §:ssä säädettäisiin sosiaalihuoltoa koskevasta muutoksenhausta. Nykyisin sosiaalihuoltolain 7 luku sisältää yleiset säännökset muutoksenhausta sosiaalihuoltolain ja sosiaalihuollon erityislakien nojalla tehtyihin päätöksiin. Jos erityislaissa on säädetty muutoksenhausta sosiaalihuoltolaista poikkeavasti, noudatetaan erityislain säännöksiä. Kokonaisuudessaan sosiaalihuoltolainsäädännön muutoksenhakujärjestelmä on varsin pirstaleinen. Sosiaalihuoltolain ja erityislaeissa olevien muutoksenhakusäännösten yhteensovittamista tulisi arvioida jatkovalmistelussa huomioiden lisäksi oikeusministeriön hanke oikaisuvaatimus- ja valituslupajärjestelmän kehittämiseksi (OM 12/41/2007). Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen hallitusohjelmassa edellytetään, että hallinto-oikeuksia uudistetaan sekä itseoikaisumenettelyjen käyttöä lisätään ja muutoksenhaun uudistustarpeiden selvittämistä hallinto-oikeuksissa jatketaan mukaan luettuna valituslupamenettelyn käyttöönotto korkeimmassa hallinto-oikeudessa. Tässä vaiheessa lakiluonnokseen on ehdotettu muutoksenhaun osalta pitkälti nykyisenkaltaista sääntelyä.

Kunnan päätösvalta yksilöä koskevista sosiaalihuollon päätöksistä on yleensä siirretty sosiaalihuoltolain 12 §:n 1 momentin nojalla johtosäännöllä sosiaalihuollon monijäsenen toimielimen alaisille viranhaltijoille. Ehdotetun pykälän 1 momentin mukaan 39 §:ssä tarkoitettuun päätökseen, jonka toimielimen alainen viranhaltija on tehnyt, ei saisi valittamalla hakea muutosta. Sen sijaan siihen voisi vaatia oikaisua.

Pykälän 2 momentin mukaan päätökseen tyytymätön voisi saattaa päätöksen sosiaalihuollon monijäsenen toimielimen käsiteltäväksi 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Asian käsittely toimielimessä on hallintomenettelyä, johon sovelletaan hallintolain säännöksiä. Oikaisuvaatimusta koskevien ohjeiden antamisesta säädetään hallintolain 46 §:ssä ja 7 luvussa on menettelyä koskevat yleissäännökset, jotka syrjäytyvät, jos muussa laissa säädetään oikaisuvaatimuksesta toisin.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin päätöksen tiedoksiannosta. Edellä 39 §:ssä tarkoitettu päätös voitaisiin toimittaa asiakkaalle tiedoksi kirjeitse. Muilta osin tiedoksiannossa noudatettaisiin hallintolain säännöksiä. Hallintolain 60 §:n mukaan tiedoksianto on toimitettava postitse saantitodistusta vastaan, jos se koskee velvoittavaa päätöstä, jonka tiedoksisaannista alkaa kulua muutoksenhaku-aika tai muu vastaanottajan oikeuteen vaikuttava määräaika. Siten oikaisuvaatimukseen annettu päätös pitäisi toimittaa todisteellisesti.

Ehdotettu sääntely vastaisi siten nykyisen sosiaalihuoltolain 45 §:ää. Valmistelun aikana pohdittiin oikaisuvaatimukselle asetetun määräajan muuttamista vastaamaan hallintolain 49 c §:ssä säädettyä 30 päivän aikaa. Määräajan pidentämisen ei kuitenkaan katsottu parantavan asiakkaan oikeusturvaa, vaan se koettiin asiakasnäkökulmasta huononnuksena. Sen sijaan jatkovalmistelussa tulisi arvioida, minkälaiset rakenteet tulisi luoda asiakkaan tueksi oi-

kaisuvaatimuksen laadintaan, päätöksenteon valmistelun eriyttämiseksi ja päätöksenteossa käytettävän osaamisen vahvistamiseksi, jotta oikaisuvaatimuksen vaikuttavuutta pystyttäisiin nykyisestä vahvistamaan.

45 § Valitus hallinto-oikeuteen. Pykälässä säädettäisiin oikaisuvaatimuksen johdosta annettua päätöstä koskevasta muutoksenhausta. Muutoksenhaussa noudatettaisiin hallintolainkäyttölaikaa. Siten valitus tulisi tehdä 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Valittaja voisi toimittaa valituksen suoraan hallinto-oikeudelle tai antaa sen valitusaikana kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle, jonka tulisi toimittaa se lausuntonsa ohella hallinto-oikeuteen. Sisällöllisesti vastaavanlainen säännös on nykyisen sosiaalihuoltolain 46 §:n 1 momentissa.

46 § Täytäntöönpano. Pykälässä säädettäisiin 39 §:ssä tarkoitetun ja oikaisuvaatimukseen annetun päätöksen täytäntöönpanosta tilanteesta, jossa päätöksestä oltaisiin valittamassa. Päätös voitaisiin muutoksenhausta huolimatta panna täytäntöön, jos se on laadultaan sellainen, että se on viivytyksettä täytäntöön pantava, eikä täytäntöönpano vaaranna asiakasturvallisuutta, tai jos päätöksen voimaantulemista ei voida sosiaalihuollon järjestämisestä johtuvista syistä siirtää tuonemmaksi ja viranhaltija tai toimielin on määrännyt päätöksen heti täytäntöön pantavaksi. Pykälän 2 momentin mukaan valitusviranomainen voisi kuitenkin kieltää päätöksen täytäntöönpanon tai määrätä sen keskeytettäväksi. Vastaavankaltainen säännös on nykyisen sosiaalihuoltolain 47 §:ssä.

47 § Valituslupa. Perustuslain 21 §:n 2 momentin mukaan muun muassa oikeus hakea muutosta kuuluu niihin oikeudenmukaisen oikeudenkäynnin takeisiin, jotka turvataan lailla. Perustuslain 21 §:ssä ei kuitenkaan edellytetä, että asianosaisella tulisi olla oikeus saattaa asiansa käsiteltäväksi kahdessa tuomioistuinstuonasteessa. Perustuslakivaliokunta on jatkovalituskieltoja ja valituslupasääntelyä koskevissa lausunnoissaan lähtenyt siitä, että hallintolainkäytössä on lähtökohtana kaksiasteinen hallintotuomioistuinjärjestelmä eikä Suomen hallinto-oikeudelliseen oikeusturvajärjestelmään pääsääntönä kuuluvasta oikeudesta valittaa korkeimmalle hallinto-oikeudelle tule kevyin perustein poiketa (PeVL 31/2009 vp, PeVL 37/2005 vp, PeVL 4/2005 vp, PeVL 19/2002 vp). Säännöksellä ei ole kuitenkaan perustuslakivaliokunnan kannan mukaan tarkoitettu estää säätämästä näihin oikeuksiin vähäisiä poikkeuksia, kunhan ne eivät muodostu pääsäännöksi eivätkä vaaranna yksilön oikeutta oikeudenmukaiseen oikeudenkäyntiin (PeVL 2/2009 vp). Perustuslakivaliokunnan lausunnoista ilmenee, että valituskiellot tulee perustella. Perustuslakivaliokunta on myös katsonut, että muutoksenhakuoikeuteen on mahdollista lailla säätää vähäisiä poikkeuksia perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävillä perusteilla kuten esimerkiksi väestön terveyden edistämisen vuoksi, kun kieltä ei ole asioiden luonne ja tavoiteltu päämäärä huomioon ottaen suhteettoman laaja. Valituskiellon asianmukaisuutta ja tarpeellisuutta on syytä harkita siten, että valituskiellon sijasta otettaisiin käyttöön valituslupajärjestelmä, milloin asiassa on kysymys vahvasta perusoikeusluttuvuudesta.

Oikeusministeriön Tehtävien jako hallintotuomioistuinten kesken - Hallintolainkäytön tasotyöryhmän raportissa on käsitelty asiaa laajemmin (OM mietintöjä ja lausuntoja 78/2010). Sen mukaan oikeusturvan kannalta tulisi ensisijaisesti harkita valituslupajärjestelmän käyttämistä silloin, kun jatkovalitusoikeutta korkeimpaan hallinto-oikeuteen halutaan joissakin asioissa rajoittaa. Nykyisten valituskieltojen muuttaminen valituslupasääntelyksi on perusteltua silloin, kun kyseessä olevaan asiaryhmään voi sisältyä myös oikeudellisesti tulkinnanvaraisia kysymyksiä tai kun kyse on henkilön perusoikeudesta.

Sosiaalihuollossa jatkovalitus korkeimpaan hallinto-oikeuteen voidaan nykyisen sosiaalihuoltolain 49 §:n mukaan tehdä vain poikkeuksellisesti. Hallinto-oikeuden päätökseen, joka koskee sosiaalipalvelun antamista tai siitä määrätyn maksun suuruutta taikka sosiaalisen luon-

ton myöntämistä tai määrää, ei saa hakea muutosta valittamalla. Hallinto-oikeuden päätöksestä, joka koskee toimeentulotuesta annetussa laissa tarkoitetun toimeentulotuen antamista tai määrää taikka kuntien välistä erimielisyyttä laitoshoidon antamisvelvollisuudesta tai laitoshuollon kustannusten korvaamisesta, saa valittaa, jos korkein hallinto-oikeus myöntää valitusluvan.

Ehdotetun pykälän mukaan valituslupajärjestelmä avattaisiin koko sosiaalihuoltoon. Työryhmällä ei ole kuitenkaan ollut mahdollisuutta paneutua valituskiellon poistamiseen tai valituslupajärjestelmän laajentamisen edellytyksiin, perusteisiin ja tarkoituksenmukaisuuteen koko sosiaalihuollon alueella - joskin sosiaalihuollon asiakasmaksujen osalta sitä pidettiin välttämättömänä. Sen vuoksi muutoksenhaun laajentamista korkeimpaan hallinto-oikeuteen tulisi jatkovalmistelussa erikseen arvioida huomioiden oikeusministeriössä parhaillaan käynnissä oleva asiaan liittyvä työ.

48 § Hallintoriita-asia. Pykälässä säädettäisiin hallinto-riita-asiasta, erityisesti sen oikeuspai-kasta. Hallintoriidalla tarkoitetaan julkisoikeudelliseen oikeussuhteeseen perustuvaa erimielisyyttä. Tyypillisiä hallintoriita-asioita ovat edunpalautus- ja korvausasiat, esimerkiksi julkisyhteisöjen väliset riidat maksujen suorittamisesta. Hallinto-oikeuden päätös on usein tarpeen myös, jos peritään takaisin viranomaisen myöntämää avustusta tai korvausta.

Hallintoriita-asiaa koskeva yleissäännös on hallintolainkäyttölain 69 §:ssä. Julkisoikeudellista maksuvelvollisuutta tai muuta julkisoikeudellisesta oikeussuhteesta aiheutuvaa velvollisuutta tai oikeutta koskevan riidan, johon haetaan viranomaisen ratkaisua muuten kuin muutoksenhakuteitse, käsittelee hallinto-oikeus. Hakemus, jolla hallintoriita pannaan vireille, on toimitettava hallinto-oikeudelle. Hakemuskirjelmässä on mainittava toimenpide, jota vaaditaan, sekä vaatimuksen perusteet. Hallintolainkäyttölain 70 §:n mukaan hallintoriita-asia käsitellään siinä hallinto-oikeudessa, jonka tuomiopiirissä sillä asianosaisella, johon tehty vaatimus kohdistuu, on kotipaikka. Jos vaatimus kohdistuu valtioon, kuntaan tai muuhun julkisoikeudelliseen oikeushenkilöön, asian käsittelee se hallinto-oikeus, jonka tuomiopiirissä tällaisen oikeushenkilön puhevaltaa käyttävän viranomaisen tai toimielimen toimipaikka sijaitsee.

Pykälässä ehdotetaan yleissäännöstä poiketen, että riita-asian ratkaisisi lähtökohtaisesti se hallinto-oikeus, jonka toimialueella hakijakunta sijaitsee, tai muun kuin kunnan ollessa hakijana, hakijan kotikunta on. Säännös vastaa sisällöllisesti sosiaalihuoltolain 51 §:ää. Yleissäännöstä poikkeava menettely on perusteltua sosiaalihuollon asioiden luonteen vuoksi.

7 luku. Sosiaalihuollon ohjaus ja kehittäminen.

49 § Sosiaalihuollon kieli. Pykälän 1 momentti vastaa sisällöltään nykyistä sosiaalihuoltolain 40 §:n 1 ja 2 momenttia.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin Pohjoismaiden kansalaisten sosiaalihuollon asiointikiel-lestä. Säännös on sisällöltään nykyisen sosiaalihuoltolain 40 §:n 3 momentin mukainen.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin saamelaisten kielellisistä oikeuksista sosiaalihuollossa. Momentilla on haluttu vahvistaa saamelaisten mahdollisuuksia asioida kielellään ja saada palveluja kotiseutualueellaan saamen kielellä. Viittaussäännöstä on pidettävä tarpeellisena, sillä saamenkielisten kielelliset oikeudet sosiaali- ja terveydenhuollossa ovat toteutuneet puutteellisesti. Myös Suomen ratifioiman vähemmistökieliperuskirjan täytäntöönpanoa valvova Euroopan neuvoston ministerikomitea on kiinnittänyt tähän huomiota. Oikeudesta käyttää saamen kieltä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastilanteissa on turvattu jo saamen kielilain (1086/2003) 4 ja 12 §:n perusteella. Saamen kielilain 4 §:n nojalla saamelaisella on oikeus omassa asiassaan tai asiassa, jossa häntä kuullaan, käyttää saamen kielilaissa tarkoitettua

viranomaisessa saamen kieltä. Viranomainen ei saa rajoittaa tai kieltäytyä toteuttamasta kielellisiä oikeuksia sillä perusteella, että saamelainen osaa myös muuta kieltä, kuten suomea tai ruotsia. Saamelaisten kotiseutualueella sovelletaan saamen kielilain 3 luvun yksityiskohtaisia säännöksiä. Saamen kielilain 4 luvussa säädetään oikeudesta tulkkaukseen.

Ehdotetussa 4 momentissa säädettäisiin tilanteista, joissa asiakkaalla ja henkilökunnalla ei olisi lähtökohtaisesti yhteistä kieltä asioinnissa. Sen tarkoituksena olisi turvata henkilön ymmärretyksi tuleminen ja mahdollisuus asiointiin aisti- tai puhevammasta tai kielen hallitsemattomuudesta huolimatta. Esteetön kommunikointi ei perustu vain puhutun tai kirjoitetun yleiskielen käyttöön, viestiä voi myös esimerkiksi selkokielellä, viittomilla tai kuvilla ja graafisilla merkeillä. Esteetön kommunikointi saattaa edellyttää myös erityistä kommunikointimateriaalia tai kommunikoinnin apuvälineitä, tulkkipalvelun käyttöä sekä fyysisesti ja asenteellisesti esteetöntä kommunikointiympäristöä. Säännöksellä on haluttu vahvistaa sosiaalihuollon asiakaslain 5 §:n sääntelyä velvoittavammaksi.

Viranomaisen sosiaalihuollossa käyttämän kielen ymmärrettävyydellä on korostetusti merkitystä esimerkiksi tuen tarpeita selvitettyäessä, suunnitelmaa laadittaessa, päätöstä tehtäessä sekä siihen oikaisua ja muutosta haettaessa. Siten kommunikoinnin esteettömyys tarkoittaa laajasti ymmärrettynä myös asiakirjakielen ymmärrettävyyttä.

Lisäksi oikeudesta vammaisten tulkkaukspalveluun säädetään vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta annetussa laissa.

50 § Sosiaalihuollon laatu. Laatu on asiakkaan kokemus saadun palvelun onnistumisesta, mutta myös sosiaalihuollon ammattilaisten määrittelemää ammatillista ja tieteellistä laatua. Pykälässä säädettäisiin niin yleisesti sosiaalihuoltoa järjestettäessä huomioitavista ja tavoiteltavista kuin myös asiakaskohtaisesti arvioitavista laatutekijöistä. Laatua koskevaa sääntelyä on lisäksi muun muassa sosiaalihuollon asiakaslaissa ja sosiaalihuollon erityislainsäädännössä. Sosiaalihuollon asiakaslain 4 §:n mukaan asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa. Asiakasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata, ja että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Lastensuojelun mukaan puolestaan lastensuojelun on oltava laadultaan sellaista, että se takaa lastensuojelun tarpeessa oleville lapsille ja nuorille sekä heidän perheilleen heidän tarvitsemansa avun ja tuen. Lisäksi henkilöstön kelpoisuusehdot ovat yksi tärkeä laatutekijä. Samoin palvelukohtaisessa lainsäädännössä olevat normitetut kriteerit, esimerkiksi asiakkaan oikeus saada päätös tiettyssä ajassa, vaikuttavat käsityksiin palvelujen laadusta.

Pykälän 1 momenttiin sisältyisi yleiset laatua ja siihen liittyviä tekijöitä koskevat vaatimukset. Momentin mukaan sosiaalihuollon olisi oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Laadukkaan ja asianmukaisen sosiaalihuollon järjestämisessä on toisaalta kyse riittävästä toimintaedellytyksistä ja toisaalta toimintaa ohjaavasta kulttuurista ja asenteista, käytöksestä. Sosiaalihuollon järjestämisen näkökulmasta keskeisiä sosiaalihuollon laadukkuuteen vaikuttavia tekijöitä ovat asiantunteva ja riittävä sosiaalihuollon henkilöstö, johtaminen sekä käytettävissä olevat toimitilat ja välineet. Myös sosiaalihuollon asianmukaisuus kytkeytyy sosiaalihuollon toimintaedellytyksiin. Lisäksi asianmukaisuus tarkoittaa tarkoituksenmukaista, riittävää ja syrjimätöntä, menettelyltään hyväksyttävää toimintaa kulloinkin kyseessä olevissa tapauksissa. Turvallisuus liittyy niin objektiivisesti arvioitavissa olevaan sosiaalihuollon organisointiin ja sosiaalihuollossa käytettäviin menetelmiin, esimerkiksi käytettävissä olevien toimitilojen turvallisuuteen ja sosiaalihuollossa käytettäviin rajoitustoimenpiteisiin, kuin myös ennen kaikkea subjektiivisesti arvioitavissa olevaan asiakkaan kokemaan turvallisuuden tai turvattuuteen. Turvallisuuteen voidaan vaikuttaa järjestämällä asiakkaan tilanteeseen kulloinkin parhaiten soveltuvia sosiaalipalveluja ja muita sosiaalihuollon tukitoimia. Järjestettävän tuen tulisi olla kokonaisvaltaista ja riittävää.

Sosiaalihuollon tulisi perustua käytettävissä olevaan tutkimustietoon. Tämä tarkoittaa tutkimustiedon hyödyntämistä mahdollisuuksien mukaan niin valtakunnallisessa ohjauksessa kuin kunnan tuen tarpeisiin vastaamista koskevassa asiakastyön ohjauksessa. Tilanteet voivat olla sosiaalihuollossa kuitenkin hyvin monimuotoisia eikä ennalta aina voi arvioida, minkälaisilla menetelmillä niihin pystytään vaikuttamaan. Monilta osin ei ole saatavilla eikä aina edes mahdollista saada tieteellistä näyttöä, minkä ei tule estää pyrkimystä asiakkaan tuen tarpeisiin vastaamiseen.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin tarkemmin asiakaslähtöisen laadukkaan sosiaalihuollon toteuttamisesta. Keskeisiä laatuun vaikuttavia tekijöitä ovat asiakkaan kohtelu, tilanteen perusteellinen selvittäminen, osallistumismahdollisuudet ja näkemysten kunnioittaminen, asiakaslähtöinen toimintatapa. Säännöksen perusteella sosiaalihuollon toimintatapojen tulisi olla sellaisia, jotka huomioivat asiakkaan elämäntilanteen kokonaisuuden ja hänen voimavaransa sekä edistävät yhteisöllisyyttä. Sosiaalihuolto tulisi toteuttaa asiakkaan arkea ja omatuomisuutta tukien, mahdollistaen asiakkaan tavanomaiseen elämään osallistuminen. Sosiaalihuollossa tulisi varmistaa palvelujen tarkoituksenmukaisuus ja merkityksellisyys sekä tarvittaessa hyvä huolenpito. Palvelut tulisi sovittaa yhteen tarkoituksenmukaisella tavalla asiakkaan tarpeet huomioiden ja toimivat palvelukokonaisuudet turvaten.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin ympärivuorokautista sosiaalihuoltoa järjestettäessä edellytettävistä laatuvaatimuksista, kuten ympäristön kodinomaisuudesta, yksityisyyden huomioimisesta esimerkiksi tilajärjestelyissä sekä yhteydenpidon ja osallisuuden tukemisesta. Laatuvaatimusten merkitys korostuisi heikoimpien asiakasryhmien kohdalla, erityisesti laitoshoidon järjestettäessä, hyvää hoitoa ja huolenpitoa turvattaessa. Myös ympärivuorokautisten palvelujen järjestämistä koskisi 5 §:n 4 momentissa säädetyt asianmukaisten ja saavutettavien toimitilojen vaatimukset.

Valvonnan yhdenmukaistamiseksi ja palvelujen laadun parantamiseksi Valvira ja aluehallintovirastot ovat laatineet yhdessä valvontaohjelmia, jotka yhdenmukaistavat valtakunnallista ohjausta, määrittelevät asianmukaisen toiminnan kriteerit ja siten tukevat laadunhallintaa.

51 § Omavalvonta. Pykälässä ehdotetaan säädettävän omavalvonnasta. Omavalvonta on koko työyhteisön toteuttamaa jatkuvaa toiminnan laadun varmistamista ja kehittämistä. Yksityisten sosiaali- ja terveystyöpalvelujen tuottajien omaa vastuuta palvelujen laadusta on viime vuosina vahvistettu niitä koskevissa säädöksissä, viimeksi yksityisiä sosiaalipalveluja koskevassa lakiuudistuksessa. Omavalvonta on osa järjestämislain valmisteluun liittyvää valvontakokonaisuutta, jota koskevat ratkaisut tulee tehdä lopulta kyseisen lain valmistelun yhteydessä. Pykäläehdotus on tässä vaiheessa otettu kuitenkin lakiehdotukseen omavalvonnan kiinnittymisestä muun muassa laatua ja ilmoitusvelvollisuutta koskevaan sääntelyyn.

Ehdotetun pykälän mukaan kunnan sosiaalihuollon toimintayksiköiden tai muiden toimintakokonaisuuksista vastaavien tahojen olisi laadittava toiminnan laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi omavalvontasuunnitelma. Suunnitelman tarkoituksena olisi osaltaan tukea sosiaalihuollon henkilöstöä laadukkaiden, turvallisten ja asianmukaisten palvelujen toteuttamisessa, edistää toiminnan kehittymistä, mahdollistaa epäkohtiin puuttuminen aiemmin ja ehkäistä jälkikäteen oikeusturvan tarvetta. Omavalvonnan tulisi siten olla osa koko henkilökunnan jokapäiväistä toimintaa.

Omavalvontasuunnitelma tulisi ehdotuksen mukaan pitää julkisesti nähtävillä ja sen toteutumista seurata säännöllisesti. Suunnitelman pitäminen julkisesti nähtävänä edistäisi edellä mainittujen tahojen mahdollisuutta pitää silmällä omavalvonnan toteutumista. Sekä toimintayksilön henkilökunnalla että asiakkailla tulisi olla mahdollisuus kertoa käsityksensä yksikön toiminnasta ja mahdollisista epäkohdista. Palautteen tarkoituksena olisi vaikuttaa toiminnan kehittämiseen. Omavalvontasuunnitelma toimii apuna myös viranomaisvalvonnassa.

Pykälän 2 momentin mukaan omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta voitaisiin säätää tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella. Yksityisten sosiaali- ja terveyspalvelujen osalta Valvira voi antaa määräyksiä omavalvontasuunnitelman sisällöstä ja laatimisesta. Jatkovalmistelussa tulisi arvioida eri laeissa ja lakiehdotuksissa olevien omavalvontasuunnitelmia koskevien säännösten ja säännösehdotusten yhdenmukaistamista.

52 § Asiakastietojen kirjaaminen. Pykälässä säädettäisiin asiakastietojen kirjaamisvelvoitteesta. Nykyisessä sosiaalihuoltolaissa ei ole vastaavaa velvoitetta. Sosiaalihuollon asiakaslain 26 §:n mukaan sosiaali- ja terveysministeriö voi tarvittaessa antaa yleisiä ohjeita asiakastietojen käsittelyyn ja säilyttämiseen liittyvistä menettelyistä.

Kirjaamisvelvoite vastaisi potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (765/1992) 12 §:n 1 momentin velvoitetta, jonka mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee merkitä potilasasiakirjoihin potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot. Nykyisin asiakastietojen kirjaaminen on hyvin vaihtelevaa.

Sosiaalihuollon asiakaslain 28 §:n mukaan sosiaalihuollon järjestäjän ja toteuttajan on tehtävä asiakirjaan merkintä, kun tietoja hankitaan ulkopuolisilta tai annetaan 16–22 tai 27 §:n nojalla. Ehdotetun pykälän perusteella merkintä tulisi tehdä myös tietoja toisesta henkilörekisteristä hankittaessa. Lisäys pitäisi huomioida myös sosiaalihuollon asiakaslaissa.

Sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen sähköisen arkistoinnin kehittämisessä on mallinnettu asiakirjoihin kirjattavaa tietoa. Asiakastietojen kirjaamista ja käsittelyä koskeva jatkovalmistelu tulee toteutettavaksi osana asiakastietojen sähköistä käsittelyä koskevaa valmistelua.

53 § Ammatillisen osaamisen kehittäminen ja työnohjaus. Pykälän tarkoitus vastaisi pitkälti nykyisen sosiaalihuoltolain 53 §:n säännöstä. Voimassa olevan säännöksen mukaan kunnan tulee huolehtia siitä, että sosiaalihuollon henkilöstö peruskoulutuksen pituudesta, työn vaativuudesta ja toimenkuvasta riippuen osallistuu riittävästi sille järjestettyyn täydennyskoulutukseen. Sosiaali- ja terveysministeriö voi antaa asetuksella tarvittaessa tarkemmat säännökset täydennyskoulutuksen sisällöstä, laadusta, määrästä, järjestämisestä, seurannasta ja arvioinnista. Nyt ehdotetussa säännöksessä korostettaisiin täydennyskoulutuksen sijaan laajemmin ammatillisen osaamisen kehittämistä, jonka yhden osan täydennyskoulutus muodostaa. Lisäksi kunnan tulisi huolehtia siitä, että myös ostopalveluja tuottavien palvelujen tuottajien henkilöstö kehittää ammatillista osaamistaan. Kunnalle asetetun velvoitteen lisäksi säännöksessä asetettaisiin henkilöstölle velvollisuus ylläpitää ja kehittää ammatillista osaamistaan. Tämän velvoitteen paikkaa ja sisältöä tulisi jatkovalmistelussa tarkastella suhteessa käynnistyvään ammatinharjoittamislain valmisteluun.

Pykälän 2 momentin mukaan kunnan tulisi myös huolehtia vaativaa asiakastyötä tekevän henkilöstön työnohjauksesta. Työnohjauksen merkitys korostuu esimerkiksi vaativaa lastensuojelutyötä tehtäessä, lähisuhde- ja perheväkivaltatilanteita käsiteltäessä ja rajoitustoimenpiteitä käytettäessä. Työnohjaus tarkoittaa työn sisällön käsittelyä, oman työn tutkimista, arviointia ja kehittämistä, joka tapahtuu koulutetun työnohjaajan avulla. Se on työhön, työyhteisöön ja omaan työrooliin liittyvien kysymysten, kokemusten ja tunteiden tulkittamista ja jäsentämistä. Työnohjausta voidaan antaa yksilölle, ryhmälle tai koko työyhteisölle.

54 § Yhteistyö. Esityksessä on korostettu yhteistyön merkitystä kunnan asukkaiden hyvinvoinnin edistämiseksi sekä palvelujen ja tukitoimien järjestämisessä tuen tarpeisiin vastaamiseksi. Yhteistyön kehittämisellä ja vahvistamisella sekä vastuiden selkiyttämällä tavoitellaan sosiaalihuollon ydintehtävien vahvistumista.

Esityksen 2 ja 4 lukuun sisältyy useita yhteistyötä koskevia säännöksiä. Erillisen yhteistyösäännöksen tarkoituksena on edistää ja korostaa yhteistyön merkitystä myös niissä kohdin ja niiden toimijoiden kanssa, joita ei yksittäisessä yhteistyötä koskevassa sääntelykohdassa ole

huomioitu, mutta joiden kohdalla käytännön toimissa kuitenkin edellytettäisiin yhteistyötä. Aiempien lukujen yhteistyösääntely on korostanut yleisempää yhteistyötä, erityisesti viranomaisten kesken, toiminnan suunnittelussa ja toteuttamisessa asiakkaiden tuen tarpeisiin vastaavien toimivien palvelukokonaisuuksien muodostamiseksi. Yhteistyön merkitys korostuu ja se tulee huomioida kuitenkin myös yksittäistapauksissa. Lisäksi tuen tarpeiden kasvaessa kunnat pyrkivät toimimaan aikaisempaa enemmän markkinoilla, mikä tarkoittaa lisääntyvää yhteistyötä yritysten ja järjestöjen kanssa. Säännös ei oikeuta luovuttamaan salassa pidettäviä asiakastietoja.

55 § Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus. Pykälässä säädettäisiin henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta, jotta asiakastyön epäkohdat ja niiden uhat tulisivat tietoon ja niihin voitaisiin puuttua riittävän ajoissa. Ruotsissa vastaavankaltainen ilmoitusvelvollisuus sisältyy sosiaalipalvelulakiin (Socialtjänstlag (2001:453) 14 luku niin sanottu Lex Sarah) ja terveydenhuoltohenkilöstöä koskevaan ammattitoiminnasta terveyden- ja sairaanhoidon alueella annettuun lakiin (Lag (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område 6 luku 14 §, niin sanottu Lex Maria). Ruotsin sosiaalipalvelulain säännös koski aiemmin vain iäkkäiden ja vammaisten palveluja ja vaati ilmoittamaan vakavista hoitopuutteista. Vuoden 2010 alusta sääntelyä uudistettiin koskemaan kaikkia sosiaalipalveluja ja asiakasryhmiä. Ilmoitus tulee tehdä, vaikka hoidon laatuongelmaa ei voitaisi pitää vakavana, jos hoito ei ole asiakkaan näkökulmasta tarkoituksenmukaista.

Kyse olisi eräänlaisista ennakkolaiseen valvontaan painottuvista toimista. Tarkoituksena olisi turvata erityisesti heikoimmassa asemassa olevien asiakkaiden hyvän hoidon ja huolenpidon toteutumista ja edistää heidän hyvinvointiaan. Säännös koskisi sekä julkisia että yksityisiä toimijoita. Säännöksen säädösperustaa tulisi arvioida jatkovalmistelussa suhteessa koko uudistettavaan sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöön.

Pykälän 1 momentissa painotettaisiin sosiaalihuollon henkilöstön velvollisuutta toimia siten, että sosiaalipalvelut ja muut sosiaalihuollon tukitoimet toteutetaan laadukkaasti. Jos henkilökuntaan kuuluva havaitsisi tai saisi muulla tavoin tietoonsa epäkohdan asiakastyössä, hänen tulisi 2 momentin mukaan ilmoittaa asiasta viipymättä sosiaalihuollon toimintayksikön toiminnasta vastaavalle henkilölle. Tämän tulisi ilmoittaa asiasta kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle viranhaltijalle. Ilmoituksen tekemisestä salassapitosäännösten estämättä säädettäisiin 3 momentissa.

Epäkohdalla tarkoitettaisiin esimerkiksi asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoinkohtelua ja toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka olisi ilmeinen, tulisi ilmoittaa. Kaltoinkohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoinkohtelua. Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista sen sijaan voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien tosiasiallisesta rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa. Epäkohtien liittyessä toimintayksikön kulttuuriin, eikä ollessa suoranaisesti asiakkaalle vahingollisia, niihin pitäisi vaikuttaa ensisijassa omavalvonnan kautta.

Sääntelyn tarkoituksena olisi turvata lainsäädännön antamalla tuella se, että sosiaalihuollon henkilöstö kertoisi havaitsemistaan tai muuten tietoon saamistaan epäkohdista ja niiden uhista. Nykyisin henkilöstö saattaa jättää ilmoittamatta epäkohdista pelätessään oman asemansa puolesta. Myös työ sopimuksiin on saatettu sisällyttää ehto, joka kieltää asian julkittamisen. Vanhuspalvelulain valmistelun yhteydessä on esitetty epäilyjä siitä, ettei henkilökunta jatkossakaan uskaltaisi kertoa havaitsemistaan epäkohdista.

Työntekijöiden oikeussuoja ei saisi vaarantua ilmoituksen vuoksi, vaikka ilmoituksen tekemisen tulisikin aina ensisijassa perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin. Sen vuoksi 4 momentin mukaan kunnan tai sen yksityisen palveluntuottajan, jolta kunta ostaa

palveluja, tulisi tiedottaa henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Menettelyn tarkoituksena olisi sitouttaa myös työnantajapuoli hyväksymään ilmoitusvelvollisuuden käyttö ja hyödyntämään sitä toimintansa kehittämisessä. Toimintayksikön omavalvontasuunnitelmassa tulisi selventää, millä tavalla henkilöstöä on ohjeistettu ilmoitusvelvollisuuden käytössä. Säännöksessä myös korostettaisiin kieltoa kohdistaa ilmoituksen tehneeseen henkilöön kielteisiä seuraamuksia.

Luonnoksessa ei tässä vaiheessa esitetä sanktioita sille, että henkilöstöön kuuluva laiminlöisi ilmoitusvelvollisuutensa. Sekä viranhaltijalla että työntekijällä on velvollisuus noudattaa lakia toimissaan. Siten laiminlyöntiä tulisi sen seurauksista riippuen arvioida viranhaltijan kohdalla virkavelvollisuuksia ja niiden laiminlyöntiä koskevan ja työsopimussuhteessa olevan työntekijän kohdalla työntekijän velvollisuuksia ja niiden laiminlyöntiä koskevien säännösten nojalla. Yksi syy sille, että työntekijä jättäisi ilmoituksen tekemättä, on se, ettei työnantajaan liittyvistä asioista uskalleta esimerkiksi työsopimuksen päättämisen pelossa kertoa. Tällaisessa tilanteessa työnantaja ei siten välttämättä myöskään arvioisi asiaa velvollisuuksien laiminlyöntinä.

56 § Toimenpiteet ilmoituksen johdosta. Ilmoitusvelvollisuuden tarkoituksena olisi, että asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa ilmenevät epäkohdat korjataan ja mahdollisiin ilmeisen epäkohdan uhkiin reagoidaan ajoissa, sekä tarvittaessa saatetaan nämä valvontaviranomaisten tutkittavaksi. Siten ilmoituksen vastaanottaneen sosiaalihuollon johtavan viranhaltijan tulisi ilmoituksen saatuaan ohjeistaa ja neuvoa palvelujen tuottajaa, ensisijassa toimintayksikön toiminnasta vastaavaa henkilöä, toimijan velvollisuuksista ja siitä, kuinka tilanteessa tulisi toimia, käynnistää toimet epäkohdan tai sen ilmeisen uhan poistamiseksi. Samalla tulisi selvittää, mihin toimiin epäkohta tai epäkohdan uhka mahdollisesti edellyttää ryhdyttävän. Palvelujen tuottajan tulisi viivytyksettä toimia epäkohdan korjaamiseksi taikka epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi.

Pykälässä säädettäisiin valvontaviranomaisten, aluehallintoviraston ja Valviran työnjakonsa mukaisesti, käytössä olevista keinoista ilmoituksessa tarkoitettuun epäkohtaan reagoidessaan. Valvontaviranomaisten toimintaa ohjaisivat yleiset valvontaa koskevat sosiaalihuoltolain ja yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain säännökset. Valvova viranomainen voisi siten antaa ohjausta ja neuvontaa epäkohdan tai epäkohdan uhan poistamiseksi. Se voisi velvoittaa palvelujen tuottajan myös poistamaan epäkohdan yleislainsäädännön nojalla sen käytössä olevia toimia hyödyntäen.

57 § Sosiaalihuollon kehittäminen. Pykälässä säädettäisiin yleisesti sosiaalihuollon kehittämisen sisällöstä. Sosiaalihuollon kehittämistä, tutkimusta ja koulutusta koskeva sääntely sisältyy työryhmien vastuunjaon mukaisesti järjestämislain valmisteluun. Työryhmä ei ole työnsä aikana voinut ottaa kantaa kyseisten säännösten, esimerkiksi sosiaalihuollon tutkimuksen ja kehittämisen organisoinnin ja rahoittamisen, muotoiluun, koska se edellyttää ratkaisua ja tietoa rakenteista, joissa tutkimus- ja kehittämistyö tullaan järjestämään. Työryhmän työn aikana ei ole ratkaistu järjestämisvastuussa olevien tahojen määrää, laajuutta ja muita ominaispiirteitä eikä mahdollisia laajempia yhteistyörakenteita, minkä vuoksi tutkimuksen ja kehittämisen sisällöllisiin tehtäviin ja rahoitukseen ei ole voitu laajemmin ottaa kantaa. Tutkimus- ja kehittämissääntelyn perustan valmistelua varten on organisoitu erillinen selvitystyö.

Kunnan sosiaalihuollon yleisen kehittämisen, jonka organisointi, rahoitus ja sisältö tulevat jatkovalmistelussa tarkentumaan, tulisi suunnitelmallisesti perustua 2 luvussa tarkoitettuun sekä tässä luvussa tarkoitetun ennakkollisen valvonnan kautta saatuun tietoon.

Pykälän 2 momentin mukaan kunnan tulisi huomioida sosiaalihuollon kehittämisessä asukaidensa näkemyksiä ja hyödyntää myös kokemusasiantuntijuutta esimerkiksi palautteenke-

ruun tai asiakaskehittäjätoiminnan kautta. Saatu palaute tulisi koota yhteen ja julkaista asukkaiden saavutettavalla tavalla vuosittain.

Pykälän 3 momentin mukaan sosiaalihuollon alueellisesta kehittämisestä säädettäisiin sosiaalihuollon osaamiskeskustoiminnasta annetussa laissa. Lain mukaan sosiaalialan osaamiskeskusten on toimialueellaan huolehdittava sosiaalialan asiantuntemuksen ja erityisosaamisen kehittämisestä ja antamisesta, alueellaan tehtävän tutkimuksen ja kehittämisen yhteensovittamisesta, palvelutoiminnan vaikuttavuuden arvioinnista, osaamisen ja henkilöstötarpeiden ennakoinnista, toimintamallien kehittämisestä sosiaalialan osaamisen varmistamiseksi sekä monialaisen asiantuntemuksen yhteensovittamisesta.

58 § Sosiaalihuollon järjestämissuunnitelma. Sosiaalihuollon järjestämissuunnitelmassa olisi kyse 9 §:ssä tarkoitetun hyvinvointiarvion ja -kertomuksen tietojen pohjalta tapahtuvasta toiminnan järjestämisen pitkäjänteisestä suunnittelusta. Pykälän 1 momentin mukaan suunnitelman laadinta olisi kunnan vastuulla. Kunnan järjestäessä sosiaalihuoltoaan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetun lain 4 §:ssä tarkoitettuihin sopimuksiin yhdessä muun kunnan tai muiden kuntien kanssa taikka olemalla jäsenenä kuntayhtymässä, joka tehtävästä huolehtii, tulisi myös suunnitelma laatia tämän laajuisena. Tässä vaiheessa, rakenteiden puuttuessa, sosiaalihuollon järjestämissuunnitelman laadintaa ei ehdoteta kuitenkaan vastuutettavan yhtä laajalle alueelle kuin terveydenhuollossa. Terveydenhuoltolain 34 §:ssä säädetään terveydenhuollon järjestämissuunnitelmasta, jonka tavoitteena on etukäteen saada samaan sairaanhoitopiiriin kuuluvat kunnat ja yhteistoiminta-alueet suunnittelemaan terveydenhuollon palvelujen järjestäminen alueellaan. Terveydenhuoltolain perustelujen mukaan saumattomien palveluketjujen edistämiseksi myös sosiaalipalvelut voitaisiin tarvittaessa sovittaa perusterveydenhuollon palvelujen toiminnalliseen kokonaisuuteen. (HE 90/2010 vp). Laajan suunnittelun tarkoituksena on edistää alueellista yhteistoimintaa järjestämisessä ja tuottamisessa sekä palvelujen yhteensovittamisessa. Järjestämislain valmistelussa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelmat tulisi sovittaa yhteen.

Sääntelyn tarkoituksena olisi vahvistaa kunnan hyvinvoinnin edistämisen ja eri lakisääteisten sosiaalipalvelujen järjestämisen, niiden tuottamisen tarkoituksenmukaisten tapojen, suunnittelua pidemmällä aikavälillä suhteessa kunnassa esiintyviin tarpeisiin, käytettävissä olevaan henkilöstöön, palvelumarkkinoiden kehittymiseen ja muihin ennakoitavissa oleviin tekijöihin. Lisäksi suunnittelulla voitaisiin vahvistaa sekä kuntarajat että hallinnonrajatkin ylittävää yhteistyötä. Sosiaalihuollon järjestämissuunnitelmassa olisi kyse sosiaalihuollon näkökulmasta ja osuudesta kunnassa mahdollisesti laadittavaan palvelustrategiaan.

Suunnitelman hyödyntäminen edellyttäisi sen säännöllistä laadintaa, seurantaa ja päivitystä. Näistä säädettäisiin 3 momentissa. Pykälän 4 momenttiin sisältyisi asetuksenantovaltuutus suunnitelman sisällön tarkemmaksi ohjaamiseksi.

8 luku. Erinäiset säännökset.

59 § Asiakasmaksut. Tämän lain nojalla järjestetyistä palveluista perittävät asiakasmaksut määräytyisivät asiakasmaksulain nojalla. Asiakasmaksulaissa ja -asetuksessa säädetään kunnallisista sosiaalipalveluista perittävistä maksuista.

Hallitusohjelmaan sisältyy useita kirjauksia asiakasmaksujärjestelmää koskien. Sen mukaan muun muassa asiakasmaksujärjestelmän kehittämistä jatketaan, jotta sosiaali- ja terveydenhuollon maksut eivät muodostuisi palvelujen käytön esteeksi. Palveluasumisen maksuja uudistetaan sosiaali- ja terveysministeriön työryhmän ehdotusten pohjalta siten, että kunnan järjestämisvastuulla oleviin asumispalveluihin säädetään valtakunnallisesti yhdenmukaiset asiakas-

maksujen määräytymisperusteet. Lisäksi tehostetun palveluasumisen maksut yhtenäistetään ja säädetään niin sanottu vähimmäiskäyttövara. Sosiaali- ja terveydenhuollon maksusäännökset kootaan samaan lakiin maksujärjestelmän läpinäkyvyyden parantamiseksi. Näitä uudistuksia toteutettaessa tulisi arvioida myös maksulainsäädännön muutostarpeita nyt ehdotettujen 3 luvun tuen tarpeiden ja 4 luvun sosiaalipalvelujen ja muiden tukitoimien perusteella.

60 § Laitohoito. Laitoshuolto on määritelty nykyisen sosiaalihuoltolain 23 §:ssä yhtenä palvelumuotona korostaen asiakkaalle turvattavaa ylläpitoa, hoitoa ja kuntoutusta jatkuvaa hoitoa antavassa sosiaalihuollon toimintayksikössä. Työryhmän ehdotuksessa on lähdetty toiminnan organisoinnin sijaan toiminnan sisällön määrittelyistä. Lähimpänä olemassa olevan laitoshuollon sisältöä on 28 §:ssä tarkoitettu hoivan määrittely. Laitoshoidosta ei ole sosiaalihuollossa mahdollista luopua kokonaan. Tämän vuoksi laitohoito olisi määriteltävä vielä uudessakin laissa. Laitoshoidon sisällöllistä määrittelyä tulee vielä arvioida erikseen jatkovalmistelussa, sillä työryhmä ei ole työssään paneutunut niihin yksittäistilanteisiin, joissa sen toteuttaminen jatkossakin olisi tarkoituksenmukaista. Määrittelyssä tulisi huomioida myös laitoshoidon minimointiin pyrkivien KEHAS- ja Ikähoiva-hankkeiden esitykset.

61 § Voimaantulo. Lakiehdotuksen voimaantuloa koskeva ehdotus tarkentuisi jatkovalmistelussa.

LAKIEHDOTUS

"UUSI SOSIAALIHUOLTOLAKI"

1 luku

Yleiset säännökset

1 §

Lain tarkoitus

Lain tarkoituksena on:

- 1) edistää ja ylläpitää väestön hyvinvointia;
- 2) torjua ja vähentää eriarvoisuutta ja syrjäytymistä;
- 3) turvata riittävien ja laadukkaiden sosiaalipalvelujen ja muiden sosiaalihuollon tukitoimien tarpeenmukaista ja yhdenvertaista saatavuutta;
- 4) vahvistaa asiakaslähtöisyyttä sosiaalihuollossa; sekä
- 5) vahvistaa sosiaalihuollon toimintaedellytyksiä ja parantaa sosiaalihuollon ja kunnan muiden toimialojen sekä muiden toimijoiden kanssa tehtävää yhteistyötä hyvinvoinnin edistämiseksi ja väestön tuen tarpeisiin vastaamisessa.

2 §

Soveltamisala

Tätä lakia sovelletaan sosiaalihuoltolaissa (710/1982) säädetyn kunnan järjestämisvastuuseen kuuluvan sosiaalihuollon toteuttamiseen ja sisältöön.

Yksilön ja perheen 14 §:ssä tarkoitettuihin tuen tarpeisiin vastataan ensisijassa tässä laissa säädetyn toimin. Jos riittävää, sopivaa ja henkilön tai perheen edun mukaista tukea ei voida tämän lain mukaisesti järjestää tai muutoin on erityistä syytä, on henkilölle tai perheelle järjestettävä erityistä tukea sosiaalihuollon erityislainsäädännön nojalla.

3 §

Määritelmät

Tässä laissa tarkoitetaan:

- 1) *sosiaalihuollolla* yksilön, perheen ja yhteisön toimintakyvyn, sosiaalisen hyvinvoinnin,

turvallisuuden ja osallisuuden edistämiseksi ja ylläpitämiseksi järjestettäviä sosiaalipalveluja sekä toimeentulotukea, sosiaalista luototusta ja muita sosiaalihuollon tukitoimia sekä kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle kuuluvaa hyvinvoinnin edistämistä, joka sisältää eri toimijoiden tarjoaman tuen koordinoinnin, neuvonnan, ohjauksen ja muut ennaltaehkäisevät tukitoimet sekä rakenteellisen sosiaalityön ja edellytykset sosiaalista hyvinvointia edistävälle toiminnalle;

2) *hyvinvoinnin edistämisellä* kunnan eri toimialojen yhteistyössä toteuttamaa yksilön, perheeseen, yhteisöihin, väestöön ja näiden elinympäristöihin kohdistuvaa sosiaalista hyvinvointia, terveyttä, turvallisuutta ja osallisuutta tukevaa ja lisäävää sekä köyhyyttä, syrjäytymistä ja muita sosiaalisia haittoja ehkäisemistä ja vähentävää toimintaa sekä suunnitelmallista voimavarojen kohdentamista hyvinvointia edistävällä tavalla;

3) *tuella* yksilölle tai perheelle 3 luvussa tarkoitettuihin tuen tarpeisiin vastaamiseksi järjestettäviä sosiaalipalveluja ja muita sosiaalihuollon tukitoimia (*sosiaalinen tuki*) sekä vastaavia muiden toimijoiden toteuttamia toimenpiteitä;

4) *sosiaalityöllä* tutkimustietoon perustuvaa sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön suunnitelmallista ja tavoitteellista sosiaalisia ongelmia ehkäisevää, niitä vähentävää tai poistavaa rakenteellista asiantuntijatyötä sekä yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen tuen tarpeen selvittämiseen ja arviointiin pohjautuvaa sosiaalista asiantuntija-apua ja sen yhteensovittamista muiden toimijoiden tarjoaman tuen kanssa ihmisten hyvinvoinnin, turvallisuuden, osallisuuden, sosiaalisen oikeudenmukaisuuden ja yhdenvertaisuuden sekä yhteisöjen toimivuuden edistämiseksi;

5) *osallisuudella* yksilön tosiasiallisia mahdollisuuksia osallistua ja vaikuttaa voimavarojensa mukaisesti tarvittaessa tuettuna itseään koskevien asioiden käsittelyyn ja oman toimintaympäristönsä, yhteisöjensä ja yhteiskunnan toimintaan sekä tehdä valintoja omassa asiassa; sekä

6) *yhteisöllä* yksilöiden muodostamaa sosiaalisessa vuorovaikutuksessa olevaa ja heidän osallisuuttaan edistävää tai tukevaa muuta ryhmää kuin perhettä.

4 §

Sosiaalihuollon saatavuus ja saavutettavuus

Kunnan on järjestettävä sosiaalihuolto sisällöltään, laadultaan ja laajuudeltaan sellaiseksi kuin sen asukkaiden hyvinvointi ja tämän lain 14 §:ssä mainitut väestön tuen tarpeet sekä niihin vaikuttavat tekijät väestön hyvinvoinnin edistämisen ja seurannan, hyvinvointiraportoinnin ja -kertomuksen sekä rakenteellisen sosiaalityön pohjalta kattavasti arvioituna edellyttävät.

Sosiaalipalvelut ja muut sosiaalihuollon tukitoimet on järjestettävä siten, että ne ovat yhdenvertaisesti kunnan asukkaiden saatavissa ja saavutettavissa.

5 §

Sosiaalihuollon toimintaedellytykset

Kunnan on osoitettava 4 §:n 1 momentin mukaisesti tehtyyn arvioon perustuen, ja ottaen tarvittavissa määrin huomioon asiakassuunnitelmista ilmenevät ja muut kunnan asukkaiden tuen tarpeisiin vaikuttavat seikat, riittävästi taloudellisia voimavaroja kunnan sosiaalihuoltoon.

Sosiaalihuollon toteuttamista varten kunnassa ja kunnan käytävissä on oltava riittävä määrä sosiaalihuollon ammatillista henkilöstöä. Henkilöstön asiantuntemuksen, määrän ja rakenteen on vastattava kunnassa esiintyvää sosiaalihuollon tarvetta. Henkilöstöltä vaadittavista kelpoisuuksista säädetään sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetussa laissa (272/2005).

Sosiaalihuollon ammatillisen työn johtamisessa on oltava toiminta-alueen asiantuntemusta, joka tukee laadukkaiden ja asiakaslähtöisten sosiaalipalvelujen toteuttamisen kokonaisuutta, eri viranomaisten ja ammattiryhmien yhteistyötä sekä toimintatapojen kehittämistä.

Sosiaalihuoltoa varten kunnalla on oltava käytävissään asianmukaiset, palvelujen käyttäjien saavutettavissa olevat esteettömät toimitilat ja toimintavälineet. Toimitilojen on oltava terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle avulle, tuelle ja huolenpidolle sopivia.

2 luku

Hyvinvoinnin edistäminen

6 §

Hyvinvointivaikutusten huomioon ottaminen

Kunnan on päätöksenteossa ja ratkaisujen valmistelussa sekä toteuttamisessa ennakoitava,

arvioitava ja otettava huomioon tehtävien päätösten ja ratkaisujen vaikutukset väestön hyvinvointiin.

7 §

Väestön hyvinvoinnin edistäminen kunnassa

Kunnan on seurattava asukkaidensa elinoloja, hyvinvointia ja niihin vaikuttavia tekijöitä väestöryhmittäin ja alueittain sekä kunnan palveluissa ja muissa tukitoimissa suoritettavia toimenpiteitä, joilla on vaikutusta kunnan asukkaiden hyvinvointiin. Kunnan on toiminnallaan edistettävä asukkaidensa hyvinvointia ja elinoloja sekä ehkäistävä epäkohtien syntyä ja poistettava haittoja, jotka rajoittavat heidän toimintamahdollisuuksia ja osallistumista.

Kunnan on strategisessa suunnittelussaan asetettava paikallisiin olosuhteisiin ja tarpeisiin perustuvat hyvinvoinnin edistämisen tavoitteet ja määriteltävä niitä tukevat toimenpiteet huomioiden erilaiset väestöryhmäkohtaiset suunnitelmat.

Kunnan eri toimialojen on tehtävä yhteistyötä asukkaiden hyvinvoinnin edistämiseksi. Kunnan on nimettävä hyvinvoinnin edistämisen koordinoimiseksi tarpeelliset vastuutahot eri toimialoilta. Lisäksi kunnan on tehtävä yhteistyötä muiden kunnassa toimivien julkisten tahojen, yritysten ja järjestöjen kanssa.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä kunnassa säädetään lisäksi terveydenhuoltolain (1326/2010) 12 §:ssä ja terveyden, toimintakyvyn ja sosiaalisen turvallisuuden edistämisestä alueellisesti mainitun lain 36 §:ssä.

8 §

Kunnan asukkaiden vaikutusmahdollisuudet

Kunnan on vähintään kerran valtuustokaudessa kerättävä asukkaidensa näkemyksiä väestön hyvinvoinnin tilasta ja sosiaalihuollon toimivuudesta kunnassa sekä varattava heille mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa hyvinvoinnin edistämisen tavoitteiden asettamiseen ja niitä tukevien toimenpiteiden määrittelyyn. Kooste kerätystä palautteesta ja sen perusteella tehty arvio kunnan hyvinvoinnin tilaan vaikuttavista tekijöistä on sisällytettävä osaksi 9 §:n 3 momentissa tarkoitettua hyvinvointikertomusta.

Jos valmisteluvaiheessa kunnan toimenpiteellä arvioidaan olevan merkittävää vaikutusta kunnan asukkaiden, tietyn väestö- tai asiakasryhmän taikka yhteisön hyvinvointiin, on asukkaille, väestö- tai asiakasryhmälle sekä tarvittaessa asiakkaiden omaisille tai läheisille taikka yhteisölle tiedotettava asiasta ja annettava mahdollisuus vaikuttaa suunniteltuun toimenpiteeseen

riittävän ajoissa ennen sitä koskevan päätöksen tekemistä.

Kunta voi asettaa sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen alaisuuteen väestö- ja asiakohtaisia sekä alueellisia neuvostoja, joita on kuultava 24 §:ssä tarkoitettuja sosiaalipalvelujen ja muiden sosiaalihuollon tukitoimien saantia koskevia perusteita laadittaessa sekä tarvittaessa kunnan toimielimissä käsiteltävissä muissa kuin yksilö- ja perhekohtaisissa asioissa.

9 §

Hyvinvointiraportointi ja -kertomus

Hyvinvoinnin edistämisen vastuutahon on raportoitava kunnanvaltuustolle kunnan asukkaiden hyvinvoinnista 7 §:n 1 momentissa tarkoitettun seurannan toteuttamiseksi vuosittain hyvissä ajoin ennen seuraavaa kalenterivuotta koskevan talousarvion laatimista. Raportoinnista säädetään lisäksi terveydenhuoltolain 12 §:ssä.

Raportoinnin tulee sosiaalihuollon osalta sisältää:

1) kunnan asukkaiden sosiaaliseen hyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden arviointi ja ennakointi; ja

2) arvio kunnan sosiaalihuoltoon varattujen voimavarojen riittävydestä ja tilasta sekä asukkaiden saamien sosiaalipalvelujen ja muiden sosiaalihuollon tukitoimien määrästä ja laadusta suhteessa heidän tarpeisiinsa,

sekä ehdotukset toimenpiteiksi, joilla 1–2 kohdassa tarkoitetuista arviosta ilmeneviä puutteita ja epäkohtia voidaan korjata.

Lisäksi kunnanvaltuustolle on valmisteltava kerran valtuustokaudessa terveydenhuoltolain 12 §:ssä tarkoitettu laajempi hyvinvointikertomus, johon sisältyy sosiaalihuollon osalta 2 momentissa tarkoitettujen asioiden lisäksi:

1) kattava väestöryhmittäin laadittava ammatillinen arvio 7 §:n 2 momentissa tarkoitettujen kunnassa toteutettujen toimenpiteiden vaikutuksesta asukkaiden sosiaaliseen hyvinvointiin;

2) arvio 7 §:n 3 momentissa tarkoitettun vastuunjaon sekä yhteistyön toimivuudesta; ja

3) asukkailta 8 §:n nojalla kerätty palaute kunnan väestön sosiaalisen hyvinvoinnin tilasta ja sosiaalihuollon toimivuudesta kunnassa,

sekä toimenpide- ja kehittämisehdotukset 1–3 kohtiin perustuen.

Edellä 1–3 momentissa tarkoitettun raportoinnin ja hyvinvointikertomuksen laadinnassa on sosiaalihuoltoa koskevan arvioinnin osalta hyödynnettävä rakenteellisen sosiaalityön tuottamaa sosiaalihuollon asiakastyöhön perustuvaa tietoa sekä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oi-

keuksista annetun lain (812/2000, jäljempänä *sosiaalihuollon asiakaslaki*) 24 §:n 2 momentin 5 kohdassa tarkoitettuja sosiaaliamiehen vuosittaisia selvityksiä.

Kunnan on raportoinnin perusteella tarkistettava hyvinvoinnin edistämisen tavoitteita ja niitä tukevia toimenpiteitä. Raportoinnin tulokset on huomioitava talousarviota laadittaessa.

10 §

Eri toimijoiden tarjoaman tuen hyödyntäminen

Kunnan on huolehdittava yhteistyössä muiden alueellaan tukea tarjoavien toimijoiden kanssa tarjolla olevaa tukea koskevan tiedon kokoamisesta ja sen jakamisesta asukkailleen sekä tämän tuen hyödyntämisen ohjaamisesta asukkaiden hyväksi.

11 §

Neuvonta, ohjaus ja muut ennaltaehkäisevät toimet

Kunnan on huolehdittava siitä, että sen asukkaiden saatavissa on riittävästi hyvinvointia tukevaa neuvontaa ja ohjausta sekä muita ennalta ehkäiseviä palveluja ja tukitoimia, joissa heillä on mahdollisuus halutessaan asioida myös nimettömänä. Kunta voi tarvittaessa järjestää myös kotikäyntejä neuvonnan ja ohjauksen tarjoamiseksi asukkailleen.

Kunnan on lisäksi huolehdittava sosiaalityön keinoin siitä, että sen vaikeassa asemassa olevat asukkaat ja kunnassa oleskelevat henkilöt, jotka eivät itse kykene hakemaan tarvitsemaansa apua, saavat riittävästi tietoa ja tukea elämäntilanteensa korjaamiseksi.

Jos henkilö tarvitsee muuta kuin 1–2 momentista saatavaa apua, hänet on ohjattava sen tahon luo, jolta hän voi saada apua. Neuvontaa, ohjausta ja muita ennaltaehkäiseviä toimia järjestessään kunnan sosiaalihuollon on tarvittaessa toimittava yhteistyössä terveydenhuoltolain 13 §:ssä tarkoitettua terveysneuvontaa järjestävän kunnan perusterveydenhuollon sekä muiden toimialojen kanssa.

12 §

Rakenteellinen sosiaalityö

Kunnan on huolehdittava rakenteellisen sosiaalityön toteuttamisesta sosiaalista hyvinvointia ja sosiaalisia ongelmia koskevan tiedon välittämiseksi ja sosiaalihuollon asiantuntemuksen hyödyntämiseksi 6–9 §:ssä tarkoitetuissa toimissa ja muussa päätöksenteossa.

Rakenteelliseen sosiaalityöhön kuuluu:

1) sosiaalihuollon asiakastyöhön perustuvan tiedon tuottaminen asiakkaiden tarpeista ja niiden yhteiskunnallisista yhteyksistä sekä tarpeisiin vastaavien sosiaalipalvelujen ja muiden sosiaalihuollon tukitoimien vaikuttavuudesta;

2) tavoitteelliset toimet ja toimenpide-ehdotukset sosiaalisten ongelmien ehkäisemiseksi ja korjaamiseksi sekä kunnan asukkaiden asuin- ja toimintaympäristöjen kehittämiseksi; ja

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

13 §

Edellytysten luominen sosiaalista hyvinvointia edistävälle toiminnalle

Kunnan on huolehdittava ehkäisevän sosiaalityön toteuttamisesta edellä tässä luvussa tarkoitettuin keinoin sekä luomalla edellytyksiä aktiiviselle yhteisötoiminnalle ja yksilöiden kiinnittymiselle yhteisöön.

Edellä 1 momentissa tarkoitettujen edellytysten luomiseksi kunnan sosiaalihuollon on yhdessä muiden toimialojen kanssa huolehdittava, että kunnassa on riittävästi:

1) tuen tarpeessa olevien yhteisöjen toimintamahdollisuuksia ja voimavaroja vahvistavaa ohjattua toimintaa; ja

2) esteettämiä kokoontumispaikkoja, toimintavälineitä ja ohjausta asukkaiden yhteisöllistä ja omaehtoista toimintaa varten sekä mahdollisuus niiden hyödyntämiseen.

3 luku

Yksilön ja perheen tuen tarpeet

14 §

Tuen tarpeet, joihin kunnan on vastattava

Kunnan on järjestettävä 23 §:ssä tarkoitettuja sosiaalipalveluja ja muita sosiaalihuollon tukitoimia 4–5 §:ssä tarkoitettussa laajuudessa:

1) lapsen hyvinvoinnin ja yksilöllisen kasvun ja kehityksen edellyttämään tuen tarpeeseen;

2) toimintakykyyn liittyvään tuen tarpeeseen;

3) tuen tarpeeseen sosiaalisen syrjäytymisen torjumiseksi;

4) lähisuhde- ja perheväkivallasta aiheutuvaan tuen tarpeeseen;

5) äkillisiin kriisitilanteisiin liittyvään tuen tarpeeseen;

6) taloudellisen tuen tarpeeseen;

7) tuen tarpeeseen asumisen järjestämisessä; sekä

8) omaisen tai läheisen tuen tarpeeseen.

15 §

Lapsen hyvinvoinnin ja yksilöllisen kasvun ja kehityksen edellyttämä tuen tarve

Lapsen hyvinvoinnin ja yksilöllisen kasvun ja kehityksen edellyttämällä tuen tarpeella tarkoitetaan tilanteita, joissa:

1) lapsen perhe tarvitsee apua ja tukea lapsen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin turvaamiseksi perheessä ilmenneiden ristiriitojen, muutostilanteiden, perheenjäsenen sairastumisen tai pitkään jatkuneen rasisitilan taikka muun näihin rinnastettavissa olevan perhettä kuormittavan tilanteen vuoksi; tai

2) lapsi tarvitsee perheeltään saamansa huolenpidon puuttuessa tai sen lisäksi turvallista kasvuaan ja kehitystään tukevaa ikätasonsa mukaista hoivaa, huolenpitoa ja kasvatusta.

16 §

Toimintakykyyn liittyvä tuen tarve

Toimintakykyyn liittyvällä tuen tarpeella tarkoitetaan tilannetta, jossa henkilö ei fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen tai sosiaalisen syyn vuoksi suoriudu tavanomaisista elämän toiminnoista.

17 §

Tuen tarve sosiaalisen syrjäytymisen torjumiseksi

Tuen tarpeella sosiaalisen syrjäytymisen torjumiseksi tarkoitetaan tilanteita, joissa henkilö on vaarassa joutua tai joutunut osin tai kokonaan työelämän, koulutuksen tai muun sosiaalisen vuorovaikutusta tukevan toiminnan tai sosiaalisten suhteiden ulkopuolelle.

18 §

Lähisuhde- tai perheväkivallasta aiheutuva tuen tarve

Lähisuhde- tai perheväkivallasta aiheutuvalla tuen tarpeella tarkoitetaan tilanteita, joissa henkilö on kokenut väkivaltaa tai sen uhkaa taikka

altistunut niiden vaikutuksille perheessään tai muissa läheisissä suhteissa.

19 §

Äkillisiin kriisitilanteisiin liittyvä tuen tarve

Äkillisiin kriisitilanteisiin liittyvällä tuen tarpeella tarkoitetaan odottamatonta tilannetta, jossa henkilöä tai perhettä on kohdannut vakava hengen tai terveyden menettämisen taikka sosiaalisen turvallisuuden vakavan heikentymisen uhka, onnettomuus tai kriisi/muu äkillinen vakava muutos.

20 §

Taloudellisen tuen tarve

Taloudellisen tuen tarpeella tarkoitetaan tilanteita, joissa henkilöltä puuttuu tuloja tai varoja riittävän toimeentulon turvaamiseksi itselleen ja perheelleen, eikä hän kykene itse omalla toiminnallaan tai muulla tavoin niitä hankkimaan tai saamaan ilman sosiaalihuollon tilapäistä tai pidempiaikaista apua.

21 §

Tuen tarve asumisen järjestämisessä

Asumisen järjestämiseen liittyvällä tuen tarpeella tarkoitetaan tilanteita, joissa henkilöltä edellä tässä luvussa tarkoitetuista tilanteista aiheutuen puuttuu asunto tai hän on vaarassa menettää sen, hän ei pysty asumaan siinä ilman asumista tukevia palveluja ja tukitoimia taikka hänen asuinoloissaan on merkittäviä puutteita, eikä hän kykene omatoimisesti tai asumisen järjestämiseen ensisijassa velvollisten asuntoviranomaisten tuella järjestämään itselleen kohtuullisia asuinoloja tai korjaamaan asuinoloissaan olevia puutteita.

22 §

Omaisien tai läheisen tuen tarve

Omaisien tai läheisen tuen tarpeella tarkoitetaan tilanteita, joissa:

1) henkilö hoitaa, ohjaa, tukee ja valvoo sairasta, vammaista tai iäkästä omaistaan tai läheistään päivittäin tai tähän verrattavalla tavalla muutoin sitovasti; taikka

2) henkilön omaisella tai läheisellä on edellä tässä luvussa tarkoitettu tuen tarve, joka vaikuttaa merkittävästi henkilön jokapäiväiseen elämään,

ja hän tarvitsee tämän vuoksi välttämättä sosiaalihuollon tukea jaksamisensa ja toimintakykynsä turvaamiseksi.

4 luku

Tuen tarpeisiin vastaaminen

23 §

Tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut ja muut sosiaalihuollon tukitoimet

Kunnan on järjestettävä 4–5 §:ssä tarkoitettua laajuudessa, siten kuin tässä laissa tai muualla säädetään, 14 §:ssä tarkoitettuihin tuen tarpeisiin vastaamiseksi sosiaalipalveluina:

- 1) perheitä tukevia palveluja;
 - 2) suoriutumista ja osallistumista tukevia palveluja;
 - 3) hoivaa;
 - 4) yksilö- ja perhekohtaista sosiaalityötä;
 - 5) työelämäosallisuutta tukevaa toimintaa;
 - 6) sosiaalista kuntoutusta;
 - 7) asumisen järjestämistä tukevia palveluja; ja
 - 8) omaisia ja läheisiä tukevia palveluja;
- sekä lisäksi huolehdittava toimeentulon turvaamisesta ja muista lain tarkoitusta toteuttavista sosiaalihuollon tukitoimista.

Jos 1 momentissa tarkoitettut sosiaalipalvelut tai muut sosiaalihuollon tukitoimet eivät ole riittäviä ja sopivia erityisen tuen tarpeessa olevalle henkilölle tai muuten hänen etunsa mukaisia, kunnan on järjestettävä lisäksi palveluja ja tukitoimia siten kuin niistä säädetään erikseen vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetussa laissa (380/1987), kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa (519/1977), lastensuojelulaissa (417/2007), kuntouttavasta työtoiminnasta annetussa laissa (189/2001), päihdehuoltolaissa (41/1986) ja mielenterveyslaissa (1116/1990) tai muualla erityislainsäädännössä.

Kunta voi järjestää 1–2 momentissa tarkoitettujen sosiaalipalvelujen ja muiden sosiaalihuollon tukitoimien lisäksi muitakin tarpeellisia sosiaalipalveluja ja tukitoimia.

24 §

Tuen tarpeisiin vastaamisen perusteet

Kunnan on laadittava ja julkaistava väestön saavutettavissa ja ymmärrettävissä olevalla tavalla tiedot siitä, miten se vastaa 14 §:ssä tarkoitettuihin tuen tarpeisiin, ja perusteet siitä, millä edellytyksillä henkilöillä on oikeus tässä laissa tarkoitettuihin sosiaalipalveluihin ja muihin sosiaalihuollon tukitoimiin. Perusteiden

laadinnassa on otettava huomioon valtakunnallinen ohjaus.

25 §

Tuen tarpeisiin vastaamista ohjaavat periaatteet

Sen lisäksi, mitä tässä laissa ja muualla säädetään, asiakkaiden tuen tarpeisiin vastattaessa on otettava huomioon:

- 1) asiakkaan ja hänen perheensä hyvinvoinnin edistäminen ja ongelmien ennaltaehkäisy;
- 2) asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja valinnanmahdollisuuksien edistäminen;
- 3) asiakkaan henkilökohtaiset ominaisuudet ja hänen kokemansa yksilölliset tarpeet;
- 4) yhteistoiminta asiakkaan kanssa sekä hänen kuulemisensa, mielipiteensä ja toivomustensa huomioiminen;
- 5) asiakassuhteen luottamuksellisuus ja asiakkaan etu;
- 6) lapsen etu;
- 7) asiakkaan itsenäisen suoriutumisen ja oma-toimisuuden edistäminen, asiakkaan omien ja lähiyhteisöjen voimavarojen vahvistaminen sekä sosiaalistsuhteiden säilyttäminen ja ylläpitäminen;
- 8) tarpeisiin nähden oikea-aikainen, oikeanlainen ja riittävä tuki; sekä
- 9) sosiaalihuollon yhteistyö muiden toimijoiden kanssa.

26 §

Perheitä tukevat palvelut

Kunnan on järjestettävä lapsen hyvinvoinnin ja yksilöllisen kasvun ja kehityksen edellyttämien tuen tarpeessa olevien lapsiperheiden voimavarojen vahvistamiseksi ja suoriutumisen tukemiseksi:

- 1) tukea vanhemmuuteen sekä apua lasten- ja kodinhoitoon;
- 2) kasvatus- ja perheneuvontaa, johon sisältyy lasten myönteiseen kasvuun ja kehitykseen, perhe-elämään, ihmissuhteisiin ja sosiaalisiin taitoihin liittyvää ohjausta, asiantuntijaneuvontaa ja muuta tukea yhdessä tarvittavan psykologisen ja lääketieteellisen tutkimuksen ja hoidon kanssa; sekä
- 3) tukea ja sovittelua vanhemmille perhe-elämän muutostilanteissa sekä sosiaalihuollon toimenpiteitä, joista säädetään lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetussa laissa (361/1983), lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan päätöksen täytäntöönpanosta annettussa laissa (691/1996) ja lapsen elatuksesta annettussa laissa (704/1975).

Lisäksi kunnan on järjestettävä adoptioneuvontaa adoptiolain (22/2012), perheasioiden sovittelua avioliittolain (234/1929) ja isyyden selvittämiseen ja vahvistamiseen liittyviä toimenpiteitä isyyslain (700/1975) mukaisesti.

Kunnan sosiaalihuollon on suunniteltava perheitä tukevat palvelunsa ja palveluja toteuttaessaan toimittava yhteistyössä terveydenhuollon, opetus-, sivistys- ja nuorisotoimen sekä muiden mahdollisten asiakkaiden tuen tarpeisiin vastaavien toimijoiden kanssa, siten että eri toimijoiden palvelut ja muut toimet muodostavat toimivan kokonaisuuden.

Palveluja järjestettäessä on otettava huomioon perheiden monimuotoisuus ja elämäntilanne. Lasta ja perhettä on ensisijaisesti tuettava näiden omassa kasvu- ja toimintaympäristössä ja lapsen tärkeiden ihmissuhteiden jatkuvuus on pyrittävä turvaamaan.

27 §

Suoriutumista ja osallistumista tukevat palvelut

Kunnan on järjestettävä toimintakykyyn, sosiaaliseen syrjäytymisen torjumiseen, lähisuhde- ja perheväkivaltaan tai äkillisiin kriisitilanteisiin liittyvän tuen tarpeessa olevien henkilöiden suoriutumisen ja osallistumisen tukemiseksi ohjausta ja apua sellaisissa tavanomaisen elämän toiminnoissa, joista hän ei ilman sosiaalihuollon tukea suoriudu.

Ohjaukseen ja apuun tavanomaisen elämän toiminnoissa sisältyvät henkilön tukeminen:

- 1) kodissa ja kodin ulkopuolella tapahtuvissa hänen elämäntilanteessaan tarpeellisissa toiminnoissa; ja
- 2) sosiaalisen vuorovaikutuksen ja yhteiskunnallisen osallistumisen ylläpitämisessä ja edistämässä.

Kunnan sosiaalihuollon on suunniteltava suoriutumista ja osallistumista tukevat palvelunsa ja palveluja toteuttaessaan toimittava yhteistyössä terveydenhuollon, työ- ja elinkeinohallinnon, järjestöjen ja muiden mahdollisten asiakkaiden tuen tarpeisiin vastaavien toimijoiden kanssa, siten että eri toimijoiden palvelut ja muut toimet muodostavat toimivan kokonaisuuden.

28 §

Hoiva

Kunnan on järjestettävä toimintakykyyn, sosiaaliseen syrjäytymisen torjumiseen, lähisuhde- ja perheväkivaltaan tai äkillisiin kriisitilanteisiin

liittyvän tuen tarpeessa olevien henkilöiden hoiva silloin, kun:

1) henkilö ei kykene huolehtimaan itsestään 27 §:ssä tarkoitettujen suoriutumista ja osallistumista tukevien palvelujen avulla; tai

2) lapsen hyvinvointiin ja yksilölliseen kasvuun ja kehitykseen liittyvän tuen tarpeessa lapsi tarvitsee perheeltään saamansa huolenpidon puuttuessa tai sen lisäksi turvallista kasvuun ja kehitystään tukevaa ikätasonsa mukaista hoivaa, huolenpitoa ja kasvatusta.

Hoiva sisältää 27 §:ssä tarkoitetun ohjauksen ja avun sellaisissa tavanomaisen elämän toiminnoissa, joista henkilö ei suoriudu, sekä ympärivuorokautisen huolenpidon, hoidon ja kuntoutuksen.

Hoiva voidaan järjestää henkilön omassa kodissa, 33 §:ssä tarkoitetun asumisen järjestämisen yhteydessä, omaishoidon tuessa säädettyinä omaishoitona tai sosiaalihuoltolain 25 §:ssä säädettyinä perhehoitona. Pitkäaikaisena laitoshoidon hoiva voidaan järjestää vain sosiaalihuollon erityislaeissa erikseen säädettyissä tilanteissa, jos henkilön tuen tarpeeseen ei voida vastata muulla tavoin hänen etunsa huomioon ottaen.

Kunnan sosiaalihuollon on suunnitellessaan hoivaa, ja sitä toteuttaessaan toimittava yhteistyössä terveydenhuollon ja muiden mahdollisten asiakkaiden tuen tarpeisiin vastaavien toimijoiden kanssa, siten että eri toimijoiden palvelut ja muut toimet muodostavat toimivan kokonaisuuden.

29 §

Yksilö- ja perhekohtainen sosiaalityö

Kunnan on järjestettävä lapsen hyvinvointiin ja yksilölliseen kasvuun ja kehitykseen, toimintakykyyn, sosiaaliseen syrjäytymisen torjumiseen, lähisuhde- ja perheväkivaltaan tai äkillisiin kriisitilanteisiin liittyvän tuen tarpeessa olevien henkilöiden sosiaalisten ongelmien ja vaikeiden elämäntilanteiden selvittämiseksi sekä ratkaisujen etsimiseksi yksilö- ja perhekohtaista sosiaalityötä.

Kunnan on huolehdittava siitä, että jokaisella tuen tarpeessa olevalla henkilöllä, jonka tarpeisiin vastaaminen edellyttää hänen elämäntilanteensa laaja-alaista kokonaisarviota ja siihen perustuen yhdessä hänen kanssaan toteutettua muutosprosessin suunnittelua, toteuttamista ja seurantaa, on mahdollisuus saada sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuudesta annetun lain 3 §:ssä tarkoitetun sosiaalityöntekijän määrittelemää asiantuntija-apua ongelmien selvittämiseksi ja ratkaisujen etsimiseksi.

Kunnan sosiaalihuollon on suunnitellessaan sosiaalityötä ja sitä toteuttaessaan toimittava yhteistyössä terveydenhuollon, työ- ja elinkeinohallinnon, opetustoimen, asuntoviranomaisten ja muiden mahdollisten asiakkaiden tuen tarpeisiin vastaavien toimijoiden kanssa, siten että sosiaalityötä toteutettaessa eri toimijoiden järjestämät palvelut ja muut toimet muodostavat toimivan kokonaisuuden.

30 §

Työelämäosallisuutta tukeva toiminta

Kunnan on huolehdittava siitä, että toimintakykyyn tai syrjäytymisen torjumiseen liittyvän tuen tarpeessa olevalle henkilölle, jonka kohdalla työ- ja elinkeinohallinnon palvelut eivät työ- ja elinkeinohallinnon ja sosiaalihuollon yhdessä tekemän arvioin mukaan ole riittäviä tai tarkoituksenmukaisia, järjestetään työelämäosallisuutta tukevaa toimintaa siten kuin tässä tai muussa laissa erikseen säädetään. Työelämäosallisuutta tukevalla toiminnalla tarkoitetaan henkilön työelämävalmiuksien, työ- ja toimintakyvyn sekä muun elämäntilanteen parantamista ja ylläpitoa.

Henkilön työelämäosallisuutta tukevaa toimintaa järjestettäessä ensisijaisia ovat sellaiset kuntoutuspalvelut ja muut tukitoimet, joilla edistetään henkilön valmiuksia sijoittua työhön, työ- ja elinkeinohallinnon palveluihin tai koulutukseen.

Kunnan sosiaalihuollon on suunnitellessaan työelämäosallisuutta tukevaa toimintaa, ja sitä toteuttaessaan toimittava yhteistyössä työ- ja elinkeinohallinnon, terveydenhuollon, opetustoimen, Kansaneläkelaitoksen ja muiden mahdollisten asiakkaiden tuen tarpeisiin vastaavien toimijoiden kanssa, siten että eri toimijoiden järjestämät palvelut ja muut toimet muodostavat toimivan kokonaisuuden.

31 §

Sosiaalinen kuntoutus

Kunnan on, sen lisäksi mitä edellä tässä laissa tai muualla säädetään, huolehdittava toimintakykyyn, sosiaaliseen syrjäytymisen torjumiseen, lähisuhde- ja perheväkivaltaan tai äkillisiin kriisitilanteisiin liittyvän tuen tarpeessa olevien henkilöiden sosiaalisen toimintakyvyn, vuorovaikutuksen sekä yhteiskunnallisen osallisuuden vahvistamiseksi sosiaalisesta kuntoutuksesta järjestämällä:

1) tukea henkilön toimintamahdollisuuksien edistämiseen ja omien voimavarojen hyödyntämiseen sosiaalityön, monialaisen asiantuntija-

avun sekä muiden sosiaalihuollon ohjaus-, neuvonta- ja tukitoimien avulla; ja

2) tukea yhteisössä toimimiseen ja sosiaalisiin vuorovaikutussuhteisiin päivä-, ryhmä-, tukihenkilö- tai tukiperhe toiminnan taikka muun vastaavan vahvistavan toiminnan avulla.

Jos henkilö tarvitsee muuta kuntoutusta tai jos kuntoutusta ei ole tarkoituksenmukaista järjestää osana sosiaalihuoltoa, kunnansosiaalihuollon on huolehdittava siitä, että asianomaiselle annetaan tietoja muista kuntoutumismahdollisuuksista. Henkilö on ohjattava tarpeen mukaan terveydenhuolto-, työ- ja elinkeino- tai opetusviranomaisen taikka Kansaneläkelaitoksen tai muun palvelujen järjestäjän palvelujen piiriin yhteistyössä näitä palveluja järjestävien tahojen kanssa.

Kunnan sosiaalihuollon on suunniteltava sosiaalinen kuntoutus ja sitä toteuttaessaan toimittava yhteistyössä terveydenhuollon, työ- ja elinkeinohallinnon, opetustoimen, asuntoviranomaisten ja muiden mahdollisten asiakkaiden tuen tarpeisiin vastaavien toimijoiden kanssa, siten että sosiaalista kuntoutusta toteuttaessa eri toimijoiden järjestämät palvelut ja muut toimet muodostavat toimivan kokonaisuuden.

32 §

Toimeentulon turvaaminen

Kunnan on huolehdittava taloudellisen tuen tarpeessa olevien henkilöiden toimeentuloedellytysten turvaamisesta:

1) neuvomalla ja ohjaamalla henkilöä ensisijaisen taloudellisten etuuksien hakemisessa sekä tukemalla muissa raha-asioiden hoitoon liittyvissä kysymyksissä osana yksilö- ja perhekohtaista sosiaalityötä;

2) ohjaamalla henkilöä tarvittaessa talous- ja velkaneuvonnasta annetussa laissa (713/2000) säädettyyn palveluun tai sen viranomaisen luo, jonka vastuulle asiakkaan tarvitsemien toimien järjestäminen ensisijaisesti kuuluu; sekä

3) siten kuin toimeentulotuesta annetussa laissa (1412/1997) säädetään.

Kunta voi järjestää päättämässään laajuudessa sosiaalisesta luototuksesta annetussa laissa (1133/2002) säädettyä toimintaa.

Kunnan on toimeentuloa turvatessaan toimittava siten, että henkilön ja perheen mahdollisuuksia vastata itsenäisesti toimeentulostaan edistetään ja viimesijaisen taloudellisen tuen tarvetta ehkäistään. Jos henkilö tai perhe on joutunut tai näiden arvioidaan joutuvan pitkäaikaisesti viimesijaisen taloudellisen tuen tarpeeseen, syyt henkilön tai perheen taloudellisiin vaikeuksiin ja mahdollisuudet niiden poistami-

seen on selvitettävä kokonaisvaltaisesti pitkäjänteisten ratkaisujen löytämiseksi. Kunnan on lisäksi huolehdittava, ettei se omilla ratkaisuilleen aiheuta asiakkaille taloudellisen tuen tarvetta.

33 §

Asumisen järjestämistä tukevat palvelut

Kunnan on huolehdittava asumisen järjestämiseen liittyvän tuen tarpeessa olevien henkilöiden avustamisesta asunnon hankinnassa ja asumisedellytysten luomisessa ja parantamisessa tässä luvussa tarkoitettuun keinoin ja järjestämällä 11 §:ssä tarkoitettua neuvontaa. Lisäksi kunnan on järjestettävä henkilölle ja tarvittaessa hänen perheelleen tai läheiselleen tarpeen mukainen asuminen tilanteissa, joissa henkilö ei kykene itsenäiseen asumiseen.

Kun sosiaalihuolto avustaa asumisen järjestämisessä tai järjestää asumista ja sitä tukevia palveluja, huomiota on kiinnitettävä asumisen turvallisuuteen ja pysyvyyteen sekä olosuhteisiin, jotka edistävät ja ylläpitävät itsenäistä toimintakykyä ja suoriutumista. Lisäksi palveluista päätettäessä on otettava riittävällä tavalla huomioon henkilöä tukevien sosiaalisten verkostojen säilyminen. Henkilön asumista on tuettava ensisijaisesti hänen omassa kodissaan, jollei muunlainen järjestely ole tarpeellinen hänen tarvitsemiensa palvelujen asianmukaisen toteuttamisen kannalta.

Kunnan sosiaalihuollon on suunniteltava asumisen järjestämistä tukevat palvelunsa ja palveluja toteuttaessaan toimittava yhteistyössä asunto- ja kaavoitustoimen sekä muiden mahdollisten asiakkaiden tuen tarpeisiin vastaavien toimijoiden kanssa, siten että eri toimijoiden järjestämät palvelut ja muut toimet muodostavat asumisen järjestämisessä toimivan kokonaisuuden.

34 §

Omaisista ja läheisistä tukevat palvelut

Kunnan on järjestettävä tukea 22 §:ssä tarkoitettua tuen tarpeessa oleville henkilöille:

1) omaishoidon tuesta annetun lain (937/2005) mukaisesti; tai

2) jos tämä ei ole tarkoituksenmukaista tai mahdollista, järjestämällä muita heidän jaksamista edistäviä ja toimintamahdollisuuksiaan tukevia edellä tässä luvussa tarkoitettuja sosiaalipalveluja ja muita sosiaalihuollon tukitoimia.

35 §

Sosiaalipäivystys

Kunnan on huolehdittava ympärivuorokautinen sosiaalipäivystyksen järjestämisestä kiireellisen ja välttämättömän turvan ja huolenpidon turvaamiseksi. Päivystys on toteutettava siten, että palveluun voi saada yhteyden ympäri vuorokauden.

Kunnan on huolehdittava, että 1 momentissa tarkoitettuihin kiireellisen ja välttämättömän turvan ja huolenpidon tarpeisiin vastaavia edellä luvussa tarkoitettuja sosiaalipalveluja ja muita sosiaalihuollon tukitoimia on, silloin kun henkilö ei voi niitä muin toimenpitein saada, saatavilla ympärivuorokautisesti. Niiden järjestäminen ja järjestämistä koskeva työnjako on suunniteltava 58 §:ssä tarkoitettussa sosiaalihuollon järjestämissuunnitelmassa.

Kunnan sosiaalihuollon on sosiaalipäivystystä toteutettaessa toimittava yhteistyössä terveydenhuollon, pelastustoimen, poliisin ja hätäkeskuksen kanssa.

5 luku

Tuen tarpeen selvittäminen, asiakassuunnitelma ja päätöksenteko

36 §

Tuen tarpeen selvittäminen

Jokaisella kunnassa oleskelevalla henkilöllä on kiireellisessä tapauksessa oikeus saada sosiaalisen tuen tarpeensa selvityksi viipymättä siten, että hänen oikeutensa välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon ei vaarannu. Muussa kuin kiireellisessä tapauksessa kotikuntalaissa (201/1994) tarkoitettulla kunnan asukkaalla on oikeus saada sosiaalisen tuen tarpeensa selvityksi ilman aiheutonta viivytystä sen jälkeen, kun hän, hänen laillinen edustajansa tai omaisensa, taikka muu henkilö tai viranomainen on ottanut yhteyttä tuen järjestämisestä vastaavaan kunnan viranomaiseen.

Sosiaalihuollon ammattihenkilön on selvittävä tuen tarpeet yhdessä asiakkaan ja sosiaalihuollon asiakaslain 9 ja 10 §:ssä tarkoitetuissa tapauksissa asiakkaan ja hänen laillisen edustajansa taikka hänen omaisensa tai muun läheisensä kanssa. Selvitys on tehtävä asiakkaan kokemaan tarpeeseen perustuen, luotettavia arviointimenetelmiä käyttäen ja sosiaalihuollon asiakaslain 5 §:n mukaisesti eri toimenpidevaihtoehdot selvittäen. Selvityksen perusteella on määriteltävä, minkälainen palvelujen ja tukitoi-

mien kokonaisuus vastaa asiakkaan tuen tarpeeseen.

Tarkentavista määräajoista asiakkaan tarpeiden selvittämistä koskien säädetään tarvittaessa sosiaalihuollon erityislaeissa.

37 §

Asiakassuunnitelma

Asiakkaalla on oikeus sosiaalihuollon asiakaslain 7 §:ssä tarkoitettuun suunnitelmaan (*asiakassuunnitelma*), kun hänen kokonaistilanteensa ja tuen tarpeensa on selvitetty, jollei kyseessä ole tilapäinen neuvonta ja ohjaus tai suunnitelman laatiminen ole muutoin ilmeisen tarpeeton. Asiakassuunnitelma on laadittava yhteistyössä asiakkaan ja sosiaalihuollon asiakaslain 9 ja 10 §:ssä tarkoitetuissa tapauksissa asiakkaan ja hänen laillisen edustajansa taikka hänen omaisensa tai muun läheisensä kanssa. Asiakassuunnitelma on tarkistettava aina silloin, kun asiakkaan tuen tarpeissa tapahtuu olennaisia muutoksia.

Asiakkaalle on laadittava yksi sosiaalihuollon järjestämistä koskeva asiakassuunnitelma, joka sisältää ne tässä laissa ja sosiaalihuollon erityislaeissa säädettyt sosiaalipalvelut ja muut sosiaalihuollon tukitoimet, joiden on tuen tarvetta selvitettyä arvioitu tarvittavan järjestää asiakkaan tuen tarpeisiin vastaamiseksi, jollei erillisen suunnitelman laadinta ole välttämätöntä suunnitelman erityisen luonteen tai muun erityisen syyn takia. Asiakassuunnitelman laadintaa koskeva sosiaalihuollon ammattihenkilöiden työnjako määräytyy kunnan päättämin perustein. Asiakassuunnitelma ja asiakkaan tarvitsemat sosiaalipalvelut ja muut sosiaalihuollon tukitoimet on mahdollisuuksien mukaan sovittava yhteen hänen muiden hallinnonalojen suunnitelmiansa sekä käyttämänsä ja tarvitsemansa muun tuen kanssa siten, että kokonaisuus vastaa hänen yksilöllisiä tarpeitaan.

Asiakassuunnitelmaan kirjataan tuen tarpeen selvittämisen perusteella asiakkaan tuen tarpeen edellyttämässä laajuudessa:

1) asiakkaan kokema sekä ammatillisesti arvioitu tuen tarve;

2) arvio sosiaalipalveluista ja muista sosiaalihuollon tukitoimista, joita asiakkaan tuen tarpeisiin vastaaminen ja hänen voimavarojensa ja toimintamahdollisuuksiensa vahvistaminen edellyttävät sekä arvio näistä toimenpiteistä hänelle aiheutuviin kustannuksiin;

3) asiakkaan ja sosiaalihuollon ammattihenkilön yhdessä asettamat tavoitteet, joihin palvelujen ja muiden tukitoimien avulla pyritään;

4) yhteistyötahot, jotka osallistuvat asiakkaan tarpeisiin vastaamiseen, ja heidän vastuulleen kuuluvat toimet;

5) suunnitelman toteutumisen seuranta ja tarpeiden uudelleen arviointia koskevat tiedot; sekä

6) asiakkaan ja suunnitelmaa laativan sosiaalihuollon ammattihenkilön eriyvät näkemykset tuen tarpeesta sekä toimista, joilla tarpeisiin vastataan.

Asiakkaan itsemääräämisoikeudesta ja osallistumisesta tuen tarvetta selvitettyä ja asiakassuunnitelmaa laadittaessa säädetään sosiaalihuollon asiakaslain 8–10 §:ssä.

38 §

Sosiaalipalvelujen ja muiden sosiaalihuollon tukitoimien järjestämisen henkilöllinen soveltamisala

Jokaisella kunnassa oleskelevalla henkilöllä on oikeus kiireellisessä tapauksessa saada kunnalta yksilölliseen tarpeeseensa perustuvat sosiaalipalvelut ja muut sosiaalihuollon tukitoimet siten, ettei hänen oikeutensa välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu.

Muussa kuin kiireellisessä tapauksessa henkilön tulee saada riittävät sosiaalipalvelut ja muut sosiaalihuollon tukitoimet kotikuntalaissa tarkoitulta kotikunnaltaan.

Jos henkilö oleskelee säännönmukaisesti tai pidempiaikaisesti työn, opiskelun tai vastaavien syiden vuoksi kotikuntansa ulkopuolella, eikä hänen kotikuntansa kotikuntalain 3 §:n 1 kohdan perusteella muutu, hän voi hakea sosiaalipalveluja ja muita sosiaalihuollon tukitoimia kunnasta, jossa hän oleskelee. Henkilön kotikunnalla ei ole kuitenkaan velvollisuutta järjestää sosiaalipalveluja ja muita tukitoimia ulkomailla oleskelevälle henkilölle, ellei muualla toisin säädetä.

Sosiaalipalvelujen ja muiden tukitoimien järjestämisestä vastuussa olevan kotikunnan on korvattava sosiaalipalvelujen ja muiden tukitoimien järjestämisestä aiheutuneet kustannukset oleskelukunnalle, jollei kustannusten korvaamisesta muualla toisin säädetä tai jos eivät kunnat toisin sovi.

Toimeentulotuen myöntämisestä säädetään erikseen toimeentulotuesta annetussa laissa.

39 §

Sosiaalipalveluja ja muita sosiaalihuollon tukitoimia koskeva päätöksenteko

Kunnan on tehtävä päätös asiakkaan sosiaalipalvelujen tai muiden sosiaalihuollon tukitoi-

mien järjestämisestä. Kiireellisiä sosiaalipalveluja ja muita sosiaalihuollon tukitoimia koskeva asia on käsiteltävä kunnassa ja päätös tehtävä käytettävissä olevien tietojen perusteella viipymättä, siten ettei asiakkaan oikeus välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu. Muissa kuin kiireellisissä tapauksissa päätös on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä tukea koskevan hakemuksen vireille tulosta. Asian käsittelemisestä ja päätöksenteosta säädetään lisäksi hallintolaissa (434/2003).

Sosiaalipalvelujen ja muiden sosiaalihuollon tukitoimien yksilöllisen riittävyyden arvioinnin perustana on pidettävä yksilöllistä tuen tarpeen selvittämistä ja asiakassuunnitelmaa, jos sellainen on tehty. Lisäksi päätöstä tehtäessä on otettava huomioon tuen tarpeisiin vastaamista ohjaavat periaatteet. Jos päätöksenteossa poiketaan asiakassuunnitelmasta, poikkeaminen on perusteltava päätöksessä.

Päätös on toimeenpantava kiireellisissä tapauksissa viipymättä ja muissa kuin kiireellisissä tapauksissa ilman aiheetonta viivytystä. Jos tämä ei ole mahdollista, on asiassa tehtävä kielteinen päätös. Päätöksentekoa ja sen toimeenpanoa koskevista määräajoista säädetään tarvittaessa sosiaalihuollon erityislaeissa.

40 §

Lapsen huomioon ottaminen aikuisille suunnatuissa palveluissa

Lapsen hyvinvoinnin ja yksilöllisen kasvun ja kehityksen tuen tarve on selvitettävä ja lapselle on turvattava riittävä tuki silloin, kun lapsen vanhempi, huoltaja tai muu lapsen huolenpidosta ja kasvatuksesta vastaava henkilö saa tässä tai muussa laissa säädettyjä sosiaalipalveluja ja muita sosiaalihuollon tukitoimia, joiden aikana hänen kykynsä huolehtia lapsen huolenpidosta ja kasvatuksesta arvioidaan heikentyneen. Lisäksi riittävä tuki on turvattava aina kun vanhemman tai muun edellä momentissa tarkoitettua henkilön elämäntilannetta rasittaa äkillinen tai pitkäkestoinen sosiaalinen, terveydellinen tai toimeentuloon liittyvä riskitekijä, joka tuen tarpeen selvittämisen ja asiakassuunnitelmaan sisältyvien seikkojen perusteella voi vaikuttaa lapsen hyvinvointiin sekä yksilölliseen kasvuun ja kehitykseen.

Tuen tarpeen selvittämisen on perustuttava lapsen ja hänen vanhempansa, huoltajansa tai muun huolenpidosta vastaavan henkilön tarpeeseen. Tuki tulee toteuttaa yhteistyössä lapsen kasvu- ja kehitysympäristöön kuuluvien tahojen kanssa.

41 §

Vastuutyöntekijä

Asiakkaalle on nimettävä vastuutyöntekijä, jos hänen arvioidaan tarvitsevan erityistä tukea palvelukokonaisuuteen liittyvissä ratkaisuissa ja niiden toimeenpanossa.

Vastuutyöntekijän tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti:

- 1) tukea asiakasta tämän omissa tavoitteissa sekä omien voimavarojen vahvistamisessa ja käyttämisessä;
- 2) seurata asiakkaan saaman tuen ja sille asetettujen tavoitteiden toteutumista;
- 3) auttaa palvelujen ja muiden tukitoimien yhteensovittamisessa; sekä
- 4) toimia tarvittaessa muissa tässä laissa säädettyissä tehtävissä.

42 §

Ilmoitus muulle viranomaiselle asiakkaan tuen tarpeesta

Jos asiakkaan tarpeisiin ei voida vastata yksin sosiaalihuollon toimin, asiakkaan tuen tarpeen selvittämisestä vastaavan sosiaalihuollon ammattihenkilön tai vastuutyöntekijän on asiakkaan antaessa suostumuksensa otettava yhteys siihen viranomaiseen, jonka vastuulle tarvittavien toimien järjestäminen ensisijaisesti kuuluu.

Edellä 1 momentissa tarkoitetun ilmoituksen vastaanottaneen viranomaisen tulee asiakkaan antaessa suostumuksensa ilmoittaa siihen yhteyttä ottaneelle viranomaiselle ilman aiheetonta viivytystä, mihin toimiin se on ilmoituksen johdosta ryhtynyt.

Jos asiakkaan suostumusta ei voida saada, on ilmoituksen tekemisessä otettava huomioon, mitä sosiaalihuollon asiakaslain 16–17 §:ssä säädetään.

43 §

Tiedottaminen ja päätöksenteko sosiaalipalveluja ja muita sosiaalihuollon tukitoimia koskevista muutoksista

Kunnan on tiedotettava asiakkaalle, ja sosiaalihuollon asiakaslain 9 ja 10 §:ssä tarkoitetuissa tapauksissa hänen lailliselle edustajalleen, omiselleen taikka muulle läheiselle henkilölle, kun asiakkaalle myönnettyihin sosiaalipalveluihin ja muihin sosiaalihuollon tukitoimiin suunnitellaan toteutettavan tai ollaan toteuttamassa muutoksia. Asiakkaalle, hänen lailliselle edustajalleen, omiselle taikka muulla läheiselle henkilölle, on

annettava mahdollisuus myös näissä tilanteissa osallistua palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen sosiaalihuollon asiakaslain 8–10 §:n mukaisesti.

Jos asiakkaalle myönnettyihin sosiaalipalveluihin tai muihin sosiaalihuollon tukitoimiin tehdään muutoksia tai niiden järjestäminen lopetetaan, on asiasta tehtävä 39 §:ssä tarkoitettu päätös.

Jos sosiaalipalveluihin ja muihin sosiaalihuollon tukitoimiin suunniteltu tai toteutettava muutos koskee laajemmin kunnan asukkaita tai väestö- taikka asiakasryhmiä, on asiasta tiedotettava siten kuin 8 §:ssä säädetään.

6 luku

Muutoksenhaku

44 §

Oikaisuvaatimus

Edellä 39 §:ssä tarkoitettuun päätökseen ei saa valittamalla hakea muutosta.

Asiakas saa tehdä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista kirjallisen oikaisuvaatimuksen kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle. Oikaisuvaatimusta koskevien ohjeiden antamisesta säädetään hallintolain (434/2003) 46 §:ssä.

Edellä 39 §:ssä tarkoitettu päätös voidaan toimittaa asiakkaalle tiedoksi kirjeellä postitse. Tiedoksisaannin katsotaan tällöin tapahtuneen, jollei muuta näytetä, seitsemäntenä päivänä siitä, kun päätös asiakkaan ilmoittamalla osoitteella varustettuna on annettu postin kuljetettavaksi. Muilta osin noudatettavasta menettelystä säädetään hallintolaissa.

45 §

Valitus hallinto-oikeuteen

Kunnan sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen oikaisuvaatimuksen johdosta antamaan päätökseen haetaan muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen siten kuin hallintolainkäyttölaisissa (586/1996) säädetään. Valitus voidaan antaa valitusajana myös toimielimelle, jonka on toimitettava se oman lausuntonsa ohella hallinto-oikeudelle.

46 §

Täytäntöönpano

Kunnan viranhaltijan tai toimielimen tekemä päätös voidaan muutoksenhausta huolimatta

panna täytäntöön, jos päätöksen laatu edellyttää viivytyksetöntä täytäntöönpanoa ja se ei vaarana asiakasturvallisuutta, tai jos päätöksen voimaantumista ei voida sosiaalihuollon järjestämisestä johtuvista syistä siirtää tuonnemmaksi ja viranhaltija tai toimielin on määrännyt päätöksen heti täytäntöön pantavaksi.

Kun valitus on tehty, oikaisu- tai valitusviranomaisen voi kieltää päätöksen täytäntöönpanon tai määrätä sen keskeytettäväksi.

47 §

Valituslupa

Hallinto-oikeuden tekemästä päätöksestä saa valittaa, jos korkein hallinto-oikeus myöntää valitusluvan.

Valituslupaa haetaan korkeimmalta hallinto-oikeudelta. Lupa voidaan myöntää ainoastaan, jos lain soveltamisen kannalta muissa samanlaisissa tapauksissa tai oikeuskäytännön yhtäläisyyden vuoksi on tärkeää saattaa asia korkeimman hallinto-oikeuden tutkittavaksi tai siihen on erityistä syytä asiassa tapahtuneen ilmeisen virheen vuoksi.

Valitusluvasta on voimassa, mitä siitä on säädetty hallintolainkäyttölaissa. Haettaessa lupaa valituksen tekemiseen hallinto-oikeuden päätöksestä saa lupahakemuskirjan toimittaa myös hallinto-oikeuteen.

Valitettaessa hallinto-oikeuden päätöksestä korkeimpaan hallinto-oikeuteen valituskirja liitteineen voidaan antaa myös hallinto-oikeuteen korkeimmalle hallinto-oikeudelle toimitettavaksi.

48 §

Hallintoriita-asia

Sosiaalihuoltoa käsittävän julkisoikeudelliseen korvaus-, maksu- tai elatusvelvollisuutta koskevan tai muusta julkisoikeudellisesta oikeussuhteesta aiheutuvan asianosaisten välisen riita-asian, johon ei haeta muutosta valittamalla, ratkaisee se hallinto-oikeus, jonka toimialueella hakijakunta sijaitsee tai, muun kuin kunnan ollessa hakijana, hakijan kotikunta on, jos muusta oikeuspaikasta ei ole säädetty.

7 luku

Sosiaalihuollon ohjaus ja kehittäminen

49 §

Sosiaalihuollon kieli

Yksikielisen kunnan ja kuntayhtymän on järjestettävä sosiaalihuoltonsa kunnan tai kuntayhtymän kielellä. Kaksikielisen kunnan ja kaksikielisiä tai sekä suomen- että ruotsinkielisiä kuntia käsittävän kuntayhtymän on järjestettävä sosiaalihuoltonsa suomen- ja ruotsin kielellä siten, että asiakas saa palvelua valitsemallaan kielellä. Asiakkaan oikeudesta käyttää suomen tai ruotsin kieltä, tulla kuulluksi ja saada toimituskirjansa suomen tai ruotsin kielellä sekä hänen oikeudestaan tulkkaukseen näitä kieliä viranomaisissa käytettäessä säädetään kielilain (423/2003) 10, 18 ja 20 §:ssä.

Kunnan tai kuntayhtymän on lisäksi huolehdittava siitä, että Pohjoismaiden kansalaiset voivat sosiaalihuollon palveluja käyttäessään tarvittaessa käyttää omaa kieltään, suomen, islannin, norjan, ruotsin tai tanskan kieltä. Kunnan tai kuntayhtymän on tällöin mahdollisuuksien mukaan huolehdittava siitä, että Pohjoismaiden kansalaiset saavat tarvittavan tulkkaus- ja käännösavun.

Saamelaiskäräjistä annetun lain (974/1995) 4 §:ssä tarkoitettujen saamelaisten kotiseutualueen kuntien on huolehdittava siitä, saamelaiset saavat sosiaalipalveluja saamen kielellä. Oikeudesta käyttää saamen kieltä säädetään saamen kielilaissa (1086/2003).

Tilanteissa, joissa sosiaalihuollon henkilöstö ei hallitse asiakkaan käyttämää kieltä taikka asiakas ei aisti- tai puhevamman tai muun syyn vuoksi voi tulla ymmärretyksi, henkilöstön on huolehdittava siitä, että asiakkaalla on mahdollisuus asiansa laatu ja siihen liittyvät olosuhteet huomioiden muodostaa riittävä käsitys asiansa hoitamiseen liittyvien toimien sisällöstä ja merkityksestä sekä edellytykset hoitaa asiansa. Tulkintamisesta ja tulkin hankinnasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 5 §:ssä.

50 §

Sosiaalihuollon laatu

Sosiaalihuollon on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua sekä perustuttava käytettävissä olevaan tutkimustietoon.

Sen lisäksi mitä sosiaalihuollon hyvästä laadusta ja kohtelusta sosiaalihuollon asiakaslaissa,

tässä laissa tai muualla säädetään, sosiaalihuoltoa on toteutettava asiakkaan elämäntilanteen kokonaisuutta, voimavaroisuutta ja yhteisöllisyyttä edistävin toimintatavoin. Sosiaalipalvelujen ja muiden sosiaalihuollon tukitoimien on perustuttava asiakkaan ja henkilöstön hyvään ja luottamukselliseen vuorovaikutukseen.

Asiakkaiden käytössä olevien sosiaalihuollon ympärivuorokautisten palvelujen toimitilojen on otettava, sen lisäksi mitä 5 §:n 4 momentissa toimintaedellytyksistä säädetään, asiakkaiden yksilölliset olosuhteet ja yksityisyys huomioon sekä tuettava heidän sosiaalista vuorovaikutustaan.

51 §

Sosiaalihuollon omavalvonta

Kunnan sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta säädetään tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

52 §

Asiakastietojen kirjaaminen

Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön on merkittävä asiakasta koskeviin asiakirjoihin asiakkaan tuen järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot. Jos tietoja hankitaan ulkopuolisilta tai toisesta henkilörekisteristä taikka annetaan sosiaalihuollon asiakaslain 16–22 tai 27 §:n nojalla, on asiasta tehtävä asiakirjaan merkintä sosiaalihuollon asiakaslain 28 §:n mukaisesti.

Asiakirjojen laatimisesta ja niiden säilyttämisestä säädetään tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

53 §

Ammatillisen osaamisen kehittäminen ja työnohjaus

Kunnan on huolehdittava siitä, että sosiaalihuollon ammatillinen henkilöstö, mukaan lukien se yksityisten palveluntuottajien palveluksessa oleva henkilöstö, jolta kunta hankkii palveluja, ylläpitää ja kehittää ammatillista osaamistaan

jatkuvasti ja peruskoulutuksen pituudesta, työn vaativuudesta ja toimenkuvasta riippuen osallistuu riittävästi sille järjestettyyn täydennyskoulutukseen. Sosiaalihuollon ammatillisella henkilöstöllä on velvollisuus ylläpitää ja kehittää ammatillista osaamistaan. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä täydennyskoulutuksen sisällöstä, laadusta, määrästä, järjestämisestä, seurannasta ja arvioinnista.

Lisäksi kunnan on huolehdittava vaativaa sosiaalihuollon asiakastyötä tekevän henkilöstön työnohjauksen järjestämisestä.

54 §

Yhteistyö

Kunnan sosiaalihuollon on oltava tässä laissa tarkoitettuja toimia järjestäessään, sen lisäksi mitä tässä laissa muualla säädetään, sellaisessa yhteydessä terveydenhuollon ja muiden viranomaisten, järjestöjen, yksityisten palvelujen tuottajien sekä alueen asukkaiden ja muiden toimijoiden kanssa, mitä tehtävien asianmukainen hoitaminen sekä asiakkaan tuen tarve edellyttävät.

55 §

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai itsenäisenä ammatinharjoittajina toimivien henkilöiden on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti.

Edellä 1 momentissa tarkoitettun henkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Kunnan ja yksityisen palveluntuottajan, jolta kunta ostaa palveluja, on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 51 §:ssä tarkoitettuun omavalvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

56 §

Toimenpiteet ilmoituksen johdosta

Kunnan sosiaalihuollon johtavan viranhaltijan, jolle 55 §:n 2 momentin mukaisesti on tehty ilmoitus, tulee käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi. Viranhaltijan on ilmoitettava asiasta salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle, jos epäkohta tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytystä.

Aluehallintovirasto tai Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi antaa määräyksen epäkohdan poistamiseksi ja päättää sitä koskevista lisätoimenpiteistä siten kuin sosiaalihuoltolain 56–57 §:ssä ja yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain (922/2011) 19–24 §:ssä säädetään, jos epäkohta tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei selvitetä ja korjata tai poisteta viivytystä.

57 §

Sosiaalihuollon kehittäminen

Kunnan on kehitettävä suunnitelmallisesti väestön hyvinvoinnin edistämisen ja seurannan, hyvinvointiraportoinnin ja kertomuksen, asukkailta kerättyjen näkemysten, rakenteellisen sosiaalityön sekä tässä luvussa tarkoitettujen toimien perusteella sosiaalihuollon asiakastyötä, sosiaalipalveluja sekä muita sosiaalihuollon tukitoimia, sosiaalihuollon johtamista, kunnan moniammatillista yhteistyötä sekä tietoperustansa.

Kunnan on varattava asukkailleen mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa sosiaalihuollon laadun kehittämiseen 8 §:ssä tarkoitetuin keinoin ja keräämällä asiakkailta palautetta sekä hyödyntämällä asiakkailta saatavaa palveluja koskevaa tietoa ja kokemusta. Kunnan on vuotuisesti tiedotettava kuntalaisten saavutettavissa olevalla tavalla sosiaalipalvelujen laadusta keräämänsä asiakaspalautteen perusteella.

Sosiaalihuollon alueellisesta kehittämisestä säädetään sosiaalialan osaamiskustoiminnasta annetussa laissa (1230/2001).

58 §

Sosiaalihuollon järjestämissuunnitelma

Kunnan on laadittava sosiaalihuollon järjestämissuunnitelma, joka perustuu 9 §:ssä tarkoitettuihin seurantatietoihin ja suunnitelman kattavalla alueella esiintyvään sosiaalisen tuen tarpeeseen.

Suunnitelmaan on kirjattava sopimukset kuntien yhteistyöstä, hyvinvoinnin edistämisen tavoitteista ja vastuutahoista, sosiaalipalvelujen ja muiden sosiaalihuollon tukitoimien järjestämisestä ja yhteensovittamisesta muun tuen kanssa, erityisosaamisen saatavuuden turvaamisesta sekä yhteistyöstä sosiaalihuollon, terveydenhuollon, työ- ja elinkeinohallinnon, opetus- ja sivistystoimen, asuntotoimen sekä muiden toimijoiden kanssa.

Suunnitelma on laadittava valtuustokausittain ja sen toteutumista on arvioitava sekä tehtävä siihen tarvittaessa muutokset vuosittain.

Valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä järjestämissuunnitelmaan kirjattavista asioista.

8 luku

Erinäiset säännökset

59 §

Asiakasmaksut

Tämän lain mukaisista sosiaalipalveluista peritään maksut sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) mukaisesti.

60 §

Laitoshoido

Laitoshoidolla tarkoitetaan sosiaalihuollon järjestämistä sosiaalihuollon laitoksessa erityistä huolenpitoa vaativille henkilöille, joiden riittävää ja turvallista hoivaa ei voida toteuttaa muilla sosiaalipalveluilla.

Tarvittaessa Kansaneläkelaitos ja kunnat neuvottelevat, onko toiminta tässä pykälässä tarkoitettua laitoshoidoa vai avohoidoa. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan antaa tarkemmat säännökset siitä, milloin hoito on laitoshoidoa tai avohoidoa sekä laitoshoidon määrittelyyn liittyvästä Kansaneläkelaitoksen ja kuntien välisestä neuvottelu- ja lausuntomenetelmästä.

61 §

Voimaantulo

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

SOSIAALIHUOLLON ERITYISLAIT

Lähtökohtana on, että sosiaalihuollon palvelut ja muut sosiaalihuollon tukitoimet järjestetään ensisijaisesti uuden sosiaalihuoltolain nojalla. Jos tarpeenmukaisia, riittäviä tai muuten asiakkaan edun mukaisia palveluja tai tukitoimia ei voida turvata sosiaalihuoltolain perusteella, sovellettavaksi tulee sosiaalihuollon erityislainsäädäntö.

Lasten ja perheiden palveluja koskeva sosiaalihuollon erityislainsäädäntö

Sosiaalihuoltoon kuuluvat lasten ja lapsiperheiden palvelut ja tukitoimet muodostavat kokonaisuuden, jossa sosiaalihuoltolain lisäksi sosiaalihuollon erityislainsäädännöllä on merkittävä asema. Sosiaalihuoltolain uudistuksessa lasten ja lapsiperheiden osalta keskeisintä on, että ehkäiseviä palveluja ja tuen saantia pulmiin ja ongelmiin varhaisessa vaiheessa vahvistetaan. Sosiaalihuollossa painopiste on siirtynyt lastensuojeluun, kun ehkäisevät ja varhaisen tuen palvelut ja toimet ovat olleet riittämättömiä. Esimerkiksi lapsiperheiden kotipalvelu on vähentynyt merkittävästi viimeisten kahden vuosikymmenen aikana. Tuen antamisella varhaisessa vaiheessa voidaan ehkäistä ongelmien syvenemistä ja kasautumista ja siten vähentää lastensuojelun ja erityisesti huostaanottojen tarvetta.

Työryhmä korostaa palvelujen painospisteen siirtämistä lastensuojelusta ehkäiseviin palveluihin ja varhaiseen tukeen. Työryhmän ehdottoman ”Perheitä tukevat palvelut” -pykälän sekä muut 4 luvun mukaiset sosiaalipalvelut ja tukitoimet ovat ensisijaisia suhteessa lastensuojelun avohuollon asiakkuuteen. Sosiaalihuollon palveluissa ja tukitoimissa korostuvat universaalisuus, matalan kynnyksen periaate sekä ongelmien ja niiden kasautumisen ehkäiseminen. Sosiaalihuoltolain mukaisten toimien tarkoituksena on ehkäistä lastensuojelun tarvetta. Jos sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut ja tukitoimet ovat riittämättömiä, voidaan turvautua lastensuojelun avohuollon tukitoimiin.

Lastensuojelulain 2 luvussa säädetään väestöryhmäkohtaisesti lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämisestä. Luvun säännökset täydentävät ja tarkentavat lasten ja nuorten osalta sosiaalihuoltolakiesityksen 2 luvun hyvinvoinnin edistämistä koskevia säännöksiä.

Lapsi- ja perhekohtaisesta lastensuojelusta säädetään lastensuojelulaissa. Lastensuojelulaki on tullut voimaan vuoden 2008 alussa. Voimaantumisen jälkeen lakiin on lisäksi tehty runsaasti muutoksia, joten laki edustaa uusinta sosiaalihuollon lainsäädäntöä. Lastensuojelun toteuttaminen edellyttää yksityiskohtaista menettelyä koskevaa sääntelyä, jota ei ole mahdollista säätää yleislain tasolla.

Lastensuojelun haasteena on sen tarpeen kasvun lisäksi sen laitosvaltaisuus. Vuoden 2012 alusta perhehoidosta tuli laitoshoidon nähden ensisijainen sijaishuollon muoto. Lapsen sijaishuolto voidaan järjestää laitoshoidon vain, jos sitä ei voida järjestää lapsen edun mukaisesti riittävien tukitoimien avulla muualla. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö asetti huhtikuussa 2009 työryhmän tekemään esityksiä perhehoitolainsäädännön uudistamisesta sekä ohjaamaan valtakunnallisen perhehoidon toimintaohjelman toteuttamista. Työryhmän tehtävänä oli arvioida perhehoitolainsäädännön uudistamisen tarve ottaen huomioon tavoite siirtää lastensuojelun sijaishuollon painopistettä perhehoitoon. Työryhmä esitti raportissaan vuonna 2010, että säädetään perhehoitolaki, johon kootaan perhehoitoa koskevat säännökset. Työryhmä esitti, että perhehoitoa koskevaa lainsäädäntöä uudistettaessa määritellään perhehoidossa käytettävät käsitteet sekä säädetään perhehoitoa toteuttavien henkilöiden kelpoisuusvaatimuksista ja perhehoidossa hoidettavien määrästä. Työryhmän esitti, että perhehoitajien ennakkovalmennus lakisäateistettäisiin. Sijoituksen tavoitteiden mukaista toteutumista edistäisi niin lastensuojelussa kuin aikuisten perhehoidossa entistä tiiviimpi ja suunnitelmallisempi tuki perhehoitajana toimiville sekä riittävä perhehoidon toteutumista tukeva henkilöstö.

Työryhmän esitysten pohjalta on toteutettu perhehoitajalain osittaisuudistus. Elokuun alussa 2011 voimaan tulleen perhehoitajalain muutoksen myötä perhehoitajan vapaan tai muun poissaolon aikainen sijaishoito voidaan järjestää toimeksiantosopimuksella. Tavoitteena on mahdollistaa sijaishoidon järjestäminen hoidettavan tarpeiden mukaisesti. Vuoden 2012 alusta perhehoitajien ennakkovalmennus tuli pakolliseksi ja perhehoitajille turvataan riittävä tuki sijoituksen aikana. Samalla perhehoitajien vähimmäispalkkio nostettiin 650 euroon.

Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelman mukaan varhaiskasvatuksen ja päivähoitopalvelujen lainsäädännön valmistelu, hallinto ja ohjaus siirretään opetus- ja kulttuuriministeriöön ja säädetään laki varhaiskasvatuksesta. Hallinnonalan siirto tapahtuu 1.1.2013, jonka jälkeen lasten päivähoito ei enää ole sosiaalipalvelu. Hallinnonalan siirtoa valmistelevan työryhmän asettamispäätöksen mukaan siirto tulee toteuttaa siten, että siirrosta ei aiheudu muutoksia päivähoitopalvelujen asiakkaille ja että nykyisen päivähoitojärjestelmän toimivuudessa ei tapahdu laadullisia heikennyksiä. Hallitusohjelman mukaan varhaiskasvatuksen yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa tiivistetään. Hallinnonalasiirron myötä päivähoito ei enää ole sosiaalipalvelu, minkä seurauksena lastensuojelulakia tulee tarkistaa, jotta perhe saa tarvittaessa myös päivähoiton palveluja. lakatessa. Esitys sisältyy päivähoiton hallinnonalasiirtoa koskevaan hallituksen esitysluonnokseen.

Työryhmä esittää, että lastensuojelulain kehittämistarpeista tehdään arviointi sen jälkeen kun uusi sosiaalihuoltolaki on tullut voimaan ja perhehoitolainsäädännön uudistaminen on viety loppuun.

Työryhmä esittää, että perhehoitajalain uudistamista jatketaan asiaa valmistelleen työryhmän esitysten mukaisesti niin, että perhehoitoa koskevaa lainsäädäntöä uudistettaessa määritellään perhehoidossa käytettävät käsitteet sekä säädetään perhehoitoa toteuttavien henkilöiden kelpoisuusvaatimuksista ja perhehoidossa hoidettavien määräästä.

Vammaisten henkilöiden palveluja koskeva sosiaalihuollon erityislainsäädäntö

Vammaisten henkilöiden tarvitsemat sosiaalipalvelut järjestetään ensisijaisesti osana yleistä palvelujärjestelmää. Erityispalveluja vammaispalvelulain tai kehitysvammalain perusteella järjestetään, jos yleisen lainsäädännön mukaiset palvelut eivät ole vammaisten henkilöiden tarpeisiin nähden sopivia ja riittäviä.

Kehitysvammaisille henkilöille voidaan järjestää heidän tarvitsemiaan erityispalveluja sekä vammaispalveluin että kehitysvammalain nojalla mutta käytännössä kehitysvammaisuuden toteaminen johtaa edelleen usein kehitysvammalain kokonaisvaltaiseen soveltamiseen.

Vaikeavammaisuus jonkin toiminnan suhteen johtaa yleensä selkeämmin vammaispalvelulain soveltamiseen, mutta tällä hetkellä on suurehko, mahdollisesti kasvava, joukko ihmisiä, jotka eivät mahdu minkään lain vakiintuneiden soveltamiskäytäntöjen ja niiden pohjalta rakennettujen palvelujen piiriin. Näiden henkilöiden palvelutarvetta ei aina riittävästi tunnusteta ja heillä on suuri riski jäädä kokonaan ilman tarvitsemiaan palveluja. Palveluja ja tukea ei riittävästi näissä tilanteissa järjestetä tällä hetkellä myöskään sosiaalihuoltolain nojalla. Väliinpuotoamisen riskin aiheuttavat muun muassa oppimisvaikeudet, lievä älyllinen kehitysvammaisuus ja mielenterveysongelmat yhdistyneinä, muut lievät toimintarajoitteet, epäselvät diagnoosit, ikään liittyvät toimintarajoitteet, osa autismin kirjon asiakkaista, Asperger, ADHD.

Lähtökohtana vammaispalvelulakia koskevassa hallituksen esityksessä (HE 219/1986 vp) oli vastaaminen palvelutarpeisiin tilanteissa, joissa henkilön vamma tai sairaus aiheuttaa usein pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua jokapäiväisistä toiminnoista. Vammaisen henki-

lön palvelujen ja tuen järjestämistä ei tämän vuoksi aina voida riittävästi ottaa huomioon yleisissä sosiaalihoitolakiin sisältyvissä palveluissa. Vammaispalvelulaissa kunnille säädettiin erityinen järjestämisvelvollisuus sellaisten palvelujen ja tukitoimien osalta, jotka ovat vaikeavammaisten henkilöiden itsenäisen suoriutumisen kannalta välttämättömiä. Erityislainsäädännön mukaisilla palveluilla ja tukitoimilla täydennetään yleisiä, koko väestölle tarkoitettuja palveluja.

Vammaispalvelulaki koskee vamman laadusta tai diagnoosista riippumatta kaikkien vammaisten henkilöiden tarvitsemia erityispalveluja ja toimintoja. Kehitysvammaisten henkilöiden tarvitsemiin erityispalveluihin tuli kuitenkin hallituksen esityksen mukaan soveltaa lisäksi kehitysvammalakeja. Kehitysvammalain mukaisia palveluja järjestetään lain 1 §:n mukaan vain, jollei henkilö voi saada tarvitsemiaan palveluja muun lain nojalla. Tästä lakiin sisältyvästä toissijaismääräyksestä huolimatta kehitysvammalakeja pidettiin oikeuskäytännössä yleensä ensisijaisena vammaispalvelulakiin nähden.

Kehitysvammaisten henkilöiden palveluja kehitettiin pääosin erillisenä järjestelmänä ja irrallaan muusta vammaispolitiikasta ja yleisistä sosiaali- ja terveystalouksista aina 2000-luvulle asti. Erillinen kehitysvammaisten erityishuoltoa koskeva lainsäädäntö ja palvelujärjestelmä ovat turvanneet kehitysvammaisten henkilöiden palvelujen saatavuuden eri puolilla Suomea. Tämä kehitys on kuitenkin samanaikaisesti eriyttänyt kehitysvammaiset muista ihmisistä omaksi ryhmäkseen ja myös eristänyt heidät lähiyhteisöstä ja yleisistä palveluista. Tätä kehitystä on vahvistanut palvelujen ryhmämuotoinen toteutus.

Eri vammaisryhmien tavoitteet ovat 2010-luvulle tultaessa lähentyneet toisiaan. Tavoite uudistaa vammaislainsäädäntöä sovittamalla yhteen vammaispalvelulaki ja kehitysvammalaki on sisällytetty kahden edellisen hallituksen ohjelmaan ja kirjaus siitä on myös nykyisessä hallitusohjelmassa. Vammaisten henkilöiden palvelujen järjestämiseen vamman laatuun perustuvalla jaottelulla ei ole perus- ja ihmisoikeusnäkökulmasta olemassa perusteita.

Vammaispalvelulain ja kehitysvammalain keskinäistä soveltamisjärjestystä koskeva muutos tuli voimaan vammaispalvelulakeja muutettaessa vuonna 2009. Vammaispalvelulaki on ensisijainen suhteessa kehitysvammalakiin lakien keskinäisessä suhteessa. Kehitysvammaisille henkilölle järjestetään hänen vammaisuutensa edellyttämiä palveluja ja tukitoimia ensisijaisesti vammaispalvelulain nojalla siltä osin kuin ne ovat hänen palveluntarpeeseensa nähden riittäviä ja sopivia sekä muutoinkin hänen etunsa mukaisia. Lakien keskinäisellä soveltamisjärjestyksellä on merkitystä tilanteissa, joissa asiakkaan palvelutarpeeseen on mahdollista vastata kumman tahansa lain mukaisilla palveluilla. Tällöin tilannetta arvioidaan asiakkaan kokonaisedun näkökulmasta. Kehitysvammalaki voi tulla sovellettavaksi muun muassa silloin, kun sen mukainen palvelu on asiakkaalle taloudellisesti edullisempaa kuin vammaispalvelulain mukainen palvelu.

Säännös erityislakien keskinäisestä soveltamisjärjestyksestä tukee tavoitetta lakien yhdistämisestä mutta se ei kuitenkaan ole vielä riittävästi toteutunut palvelujen järjestämisessä. Edelleenkin suuri osa palvelupäätöksistä kehitysvammaisille henkilöille tehdään kehitysvammalain nojalla. Tämä johtuu osin myös eriytyneestä palvelurakenteesta. Vammaispalvelun sosiaalityöntekijät saattavat edelleen olla eri henkilöitä kuin kehitysvammaisten henkilöiden asioihin erikoistuneet sosiaalityöntekijät. Samoin palvelunjärjestäjät tuottavat palveluja vain tietyille ryhmille eivätkä asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin vastaamiseksi.

Lähtökohta järjestää vammaisten henkilöiden palvelut ensisijaisesti osana yleistä palvelujärjestelmää koskee kaikkia sektoreita yhteiskunnassa. Vammaisten henkilöiden osallistumismahdollisuudet ovat parantuneet yhteiskunnan eri osa-alueiden esteettömyyden ja saavutettavuuden kehittymisen myötä. Edelleen kuitenkin monet rakenteelliset ja asenteelliset esteet sekä tiedon puute ja alueellinen epätasaisuus lainsäädännön täytäntöönpanossa rajoittavat

vammaisten henkilöiden tosiasiallista yhteiskunnallista osallisuutta ja yhdenvertaisuutta kaikina ikäkausina.

Tavoitteena on, että yleinen palvelujärjestelmä olisi mahdollisimman sopiva kaikille palvelujen käyttäjille (esimerkiksi esteettömyys, saavutettavuus). Edelleen tulee kuitenkin olemaan tilanteita, joissa yhteiskunnan rakenteiden ja asenteiden asianmukaisuudesta huolimatta vammaiset henkilöt tarvitsevat erityisiä palveluja omista toimintarajoitteistaan johtuen (esim. henkilökohtainen apu). Kun kaikki mahdolliset toimet yleisten palvelujen saavutettavuuden eteen on tehty eikä henkilö silti pysty niitä käyttämään, tarvitaan yksilöllisiä erityispalveluja.

Työryhmä toteaa, että vammaisten henkilöiden palvelujen ja tukitoimien turvaamisessa pelkän yleislain nojalla olisi vaarana, että tietyt vammaisryhmät eivät enää saisi samoja palveluja kuin ennen, vaikka säännökset antaisivat siihen mahdollisuuden. Siksi työryhmä pitää tärkeänä, että palvelujen toteutumisen näyttäessä epävarmalta, niistä tulee säätää myös erityislaissa. Myös palveluasumisen vammaisille henkilöille tarkoitettuna erityispalveluna tulisi jäädä vammaispalvelulakiin.

Työryhmä esittää, että vammaisia henkilöitä koskevassa erityislainsäädännössä sovitettaisiin yhteen nykyinen vammaispalvelulaki ja kehitysvammalaki eri vammaisryhmien yhdenvertaisten palvelujen turvaamiseksi. Tarkoitus olisi jatkossakin samansisältöinen kuin nykyisen vammaispalvelulain tarkoituksäännös. Erityislainsäädännöllä edistetäisiin siten vammaisten henkilöiden edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisina yhteiskunnan jäseninä sekä ehkäistäisiin ja poistettaisiin vammaisuuden aiheuttamia haittoja ja esteitä - silloin, kun tätä ei voitaisi yleislain keinoin toteuttaa. Työryhmä pitää tärkeänä turvata vammaisten tarvitsemat erityispalvelut ja välttämätön huolenpito (subjektiiviset oikeudet).

Työryhmä esittää, että uudessa sosiaalihuoltolaissa ja vammaisia henkilöjä koskevassa erityislaissa säännellään jatkossakin molemmissa:

- henkilön suoriutumista tukevista palveluista, hoivasta ja asumisen järjestämisen tuesta muodostuva kokonaisuudesta - toisin sanoen nykyisen palveluasumisen järjestämisestä
- asunnonmuutostöistä
- päivätoiminnasta
- suunnitelman laadinnasta siltä osin kuin kehitysvammaisella henkilöllä olisi tarve erityishuolto-ohjelmalle

Lisäksi uuden sosiaalihuoltolain ja erityislain suhdetta selkeytetään:

- ehdotettavan suoriutumista ja osallistumista tukevien palvelujen ja henkilökohtaista apua koskevan säännöksen osalta
- ennen vammaislainsäädännön kokonaisuudistusta ja kehitysvammalain kumoamista on arvioitava, onko tarpeen kumota laista yksittäisiä säännöksiä
- asiakasmaksulainsäädännön ja sen lainvalintaa ohjaavan roolin osalta

Vammaislainsäädäntöä uudistettaessa kehitetään:

- henkilökohtaista apua koskevaa sääntelyä kattamaan mm. tarvittavaa tukea ja ohjausta
- hoivaa ja valvontaa koskevaa sääntelyä avun turvaamiseksi niille, joilla ei ole voimavaroja henkilökohtaisen avun tarpeen määrittelyyn
- liikkumisen tukemista ja sen laajuutta

Hengityshalvauspotilaita koskeva lainsäädäntö

Hengityshalvauskäsite ja sen taustalla oleva lainsäädäntö ovat lähtöisin 1950-luvun polioaika-kaudelta, jolloin haluttiin turvata poliopotilaiden hyvä hoito. Nykyisin hengityshalvauspotilaiden hoitoa koskeva erillissäätely sisältyy asiakasmaksulakiin ja -asetukseen. Perussäännös on maksuttomia terveyspalveluja koskevassa asiakasmaksulain 5 §:ssä, jonka 3 kohdan mukaan hengityshalvauspotilaalle annettava hoito ja ylläpito sekä hoitoon liittyvät kuljetukset ovat maksuttomia. Asiakasmaksuasetuksen 22 §:n mukaan hengityshalvauspotilaan hoito tulee järjestää sairaalassa tai sairaalan kirjoista poistamatta kotihoidossa. Hengityshalvauspotilaita oli vuonna 2009 yhteensä 106 ja hengitysvajauspotilaita 1161.

Hengityshalvauspotilaita koskevan erillissäätelyn purkamista ja heidän tarvitsemiensa palvelujen sisällyttämistä vammaispalvelulakiin on esitetty usealta taholta. Hengityshalvauspotilaiden hoitoa selvittänyt valtakunnallinen asiantuntijatyöryhmä ehdotti sitä vuonna 2006 (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:61). Mietinnön mukaan hengityshalvauskäsitteestä tulisi luopua ja hengityshalvauspotilaita koskevat asiakasmaksulain ja -asetuksen säännökset kumota. Työryhmä esitti kyseessä olevien vaikeavammaisen henkilöiden tavanomaisessa elämässään tarvitsemien palvelujen ja riittävän toimeentulon turvaamista muuhun lainsäädäntöön tehtävillä muutoksilla. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmän ehdotusten perusteella valmistui syksyllä 2009 hengityslaittepotilaiden hoito- ja laatusuositus (Neuromuskulaaristen vaikeiden hengitysvajepotilaiden hoito- ja laatusuositus, työryhmän raportti 6.11.2009) Suosituksen laatinut lääketieteen asiantuntijoista koostunut työryhmä päätyi vastaaviin ehdotuksiin kuin sosiaali- ja terveysministeriön työryhmä.

Hengityshalvauspotilaita koskevaa erillissäätelyä ei voitu purkaa vammaispalvelulain henkilökohtaista apua koskeneen muutoksen yhteydessä, koska palvelujen rahoituksen uudelleen järjestely ei samanaikaisesti ollut toteutettavissa. Näin ollen hengityshalvauspotilaiden tarvitsemat palvelut järjestetään edelleen ensisijaisesti asiakasmaksulain ja -asetuksen edellyttämällä tavalla sairaala- tai kotisairaalahoitoon muodossa. Tämä aiheuttaa eriarvoisuutta ja itsemääräämisoikeuden toteutumattomuutta tilanteissa, jotka eivät liity sairaudenhoitoon vaan tavanomaisiin elämän toimintoihin ja osallistumiseen.

Myös eduskunnan oikeusasiamies sekä sosiaali- ja terveysvaliokunta ovat kiinnittäneet hengityslaittepotilaiden aseman kehittämisen ja heitä koskevan lainsäädännön yhdenmukaistamisen tarpeeseen huomiota useissa kannanotoissaan (muun muassa StVM 32/2008 vp, StVM 43/2009 vp). Lisäksi korkein hallinto-oikeus on katsonut, että myös kotihoidossa oleva hengityshalvauspotilas voi olla oikeutettu vammaispalvelulain mukaisiin korvauksiin ja muihin palveluihin (KHO 27.9.2006 T 2470). Jos hengityshalvauspotilasta hoidetaan kotona, kotisairaanhoitojärjestämisestä ja niihin liittyvistä kustannuksista vastaa ensisijaisesti järjestämis- ja kustannusvastuussa oleva taho eli sairaala. Jos vaikeavammaisen henkilö tarvitsee lisäksi kotona selviytymisessä tai muussa kodin ulkopuolisessa toiminnassa vammaispalvelulain tai sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja, näiden järjestämis- ja kustannusvastuu on vammaispalvelulain tai sosiaalihuoltolain perusteella sosiaalihuollosta vastaavalla toimielimellä.

Työryhmä esittää, että vammaislainsäädäntöä uudistettaessa otetaan myös huomioon edellä mainittujen työryhmien sekä eri viranomaisten kannanotot hengityshalvauspotilaiden aseman kehittämiseksi.

Vanhuspalvelulakiluonnos

Ohjausryhmän esitys vanhuspalvelulaiksi luovutettiin peruspalveluministerille 19.4.2012 (Sosiaali- ja terveysministeriö Raportteja ja muistioita 2012:12). Kyse on sosiaali- ja tervey-

denhuollon yhteisestä lainsäädännöstä, mutta ohjausryhmä piti tärkeänä, että luonnos kattaa myös hyvinvointia edistävän toiminnan. Luonnoksen mukaan iäkkään ihmisen palvelutarve olisi selvitettävä kattavasti ja moniammatillisesti. Ohjausryhmän vanhuspalvelulakiluonnoksessa palvelusuunnitelma ei toisi oikeuksia. Sen sijaan palvelujen laadun varmistaminen olisi tärkeää. Iäkkäiden ihmisten neuvontapalvelut siirrettäisiin luonnoksen mukaan terveydenhuoltolaista vanhuspalvelulakiin. Lakiluonnos sisältää myös asetuksenantovaltuuden koskien muun muassa henkilöstömitoitusta. Vanhuspalvelulain valmistelun ohella myös laatu-suosituksia aiotaan uudistaa.

Työryhmä esittää, että vanhuspalvelulain jatkovalmistelussa otetaan huomioon työryhmän ehdotus uudeksi sosiaalihuoltolaiksi ja että vanhuspalvelulaki yhteen sovitetaan ehdotettavien sosiaalihuoltolain säännösten kanssa.

Päihdehuoltoa koskeva sosiaalihuollon erityislainsäädäntö

Päihteet ovat keskeinen sekä sosiaalisiin ja terveysongelmiin johtava että sosiaalisia ongelmia ja sairauksia syventävä tekijä. Päihteet, mielenterveysongelmat ja köyhyys kietoutuvat monella tavalla toisiinsa muodostaen vaikeasti purettavia ongelmakokonaisuuksia. Alkoholi ja huumet aiheuttavat terveydellisiä haittoja ja sairauksia, mutta sitäkin enemmän päihteet näkyvät erityisesti monimuotoisina sosiaalisina haittoina ihmissuhteissa, yksityis- ja työelämän sosiaalisiin rooleihin liittyvissä kyvyissä ja valmiuksissa (esimerkiksi vanhemmuus), syrjäytymisenä opiskelu- ja työelämästä, toimeentulon ongelmina ja kokonaisvaltaisena monille elämäntilanteille ulottuvana elämänhallinnan ja toimintakyvyn heikentymisenä. Yksilön päihdeongelma heijastuu monilla tavoin myös hänen läheisiinsä.

Päihdehuollon järjestämistä ja sisältöä ohjaa päihdehuoltolaki. Lain 3 §:n mukaan kunnan on huolehdittava siitä, että päihdehuolto järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaiseksi kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää. Päihde määritellään laissa aineena, jonka käytön ensisijaisena tarkoituksena on päihtymystilan aiheuttaminen (2 §). Sen sijaan laissa ei määritellä, kuka on päihdeongelmainen. Lain soveltamisala kattaa kaikki päihteiksi määriteltävien aineiden käyttäjät - päihdehuollon palveluja tulee antaa henkilölle, jolla on päihteiden käyttöön liittyviä ongelmia, sekä hänen perheelleen ja muille läheisilleen.

Päihdehuoltolaki on väljä, toimijoille suhteellisen vapaat kädet jättävä laki, joka tarjoaa linjat päihdehuollon toiminnalle ja kehittämiselle. Lain tavoitteet ja arjen soveltamiskäytäntö eivät ole kuitenkaan kaikissa tilanteissa kohdanneet. Alkuun kunnat tulkitsivat järjestämisveloitetaan tiukasti määrärahoihin sidottuna velvollisuutena. Oikeuskäytäntö on muokannut laintulkintaa yhteiskunnan kehittyessä. Perusoikeus uudistuksen seurauksena myös päihdehuollon asiakkaan oikeudet on nostettu uudelle tasolle.

Yleislakia valmisteltaessa ja erityislainsäädäntöä uudistettaessa myös päihdehuoltolakia ja sen muutostarpeita on arvioitava nykypäivän valossa. Voimassa oleva päihdehuoltolaki tullee osin tyhjenemään uuteen sosiaalihuoltolakiin ja parhaillaan valmisteilla olevaan sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden rajoittamista koskevaan sääntelyyn. Tällä sääntelyllä ollaan vahvistamassa hyvinvoinnin edistämistä ja asiakkaan osallisuutta, sekä tarvittaessa tukemista, palvelujensa suunnittelussa ja toteuttamisessa sekä asiakkaan mahdollisuutta saada sosiaalihuollon yleisiä palveluja niitä tarvitessaan. Yleislain edetessä valmistellun kaltaisena päihdehuollon asiakkaiden erityisiin tarpeisiin vastaavien vahvempien oikeuksien sääntely tulee kuitenkin täsmentää erityislainsäädännössä jatkossakin. MIELI 2009-työryhmä on esittänyt ehdotuksissaan (STM selvityksiä 2009:3) että mielenterveyslaki, päihdehuoltolaki ja raittiustyölaki päivitetään ja selvitetään mahdollisuutta yhdistää mielenterveys- ja päihdehuoltolait.

Päihdehuolto on sosiaali- ja terveydenhuollon rajapinnassa, se voi olla hallinnollisesti organisoitu jompaankumpaan tai molempiin; sisältö voi silti olla sama. Luonteva tapa määritellä milloin palvelu järjestetään terveydenhuoltolain ja milloin sosiaalihuollon lainsäädännön perusteella, on palvelun peruste, onko kysymys terveyden- tai sairaanhoidosta vai sosiaalisten ongelmien hoitamisesta.

Työryhmä esittää, että päihdehuollon erityislainsäädännön valmistelu pohjautuu vaihtoehtoon, jossa päihdehuoltolaki ja raittiustyölaki uudistetaan ja yhdistetään. Uuden lain tavoitteena on päihteiden käytön sekä siitä aiheutuvien haittojen vähentäminen, ennaltaehkäisevien ja hyvinvointia edistävien toimien vahvistaminen sekä erityispalvelujen saannin turvaaminen. Palvelujen tuottamisen ja tarjoamisen ohella kiinnitetään huomiota sosiaalisia ja terveydellisiä ongelmia sekä niihin liittyvää päihteidenkäyttöä lisäävien yhteiskunnallisten olosuhteiden ehkäisemiseen ja korjaamiseen. Myös mielenterveyslakia tulisi uudistaa siten, että se kattaisi nykyistä paremmin edistävän ja ehkäisevän työn.

Työelämäosallisuutta koskeva sosiaalihuollon erityislainsäädäntö

Sosiaali- ja terveysministeriössä on asetettu keväällä 2012 erillinen työryhmä selvittämään sosiaalihuollon työelämäosallisuutta tukevan lainsäädännön ja palvelujärjestelmän uudistamistarpeita. Työryhmän tavoitteena on arvioida

- kuinka sosiaalihuollon lainsäädännöllä ja palveluilla tuetaan ihmisten pääsyä avoimille työmarkkinoille
- kuinka sosiaalihuollon lainsäädännöllä ja palveluilla tuetaan niiden hyvinvointia ja osallisuutta, jotka eivät pääse avoimille työmarkkinoille
 - sosiaalihuollon rooli ja paikka työelämäosallisuuden tukemisessa/toteuttamisessa
 - suhde TE-hallinnon lainsäädäntöön ja palveluihin
 - suhde terveys-, kuntoutus- ja koulutuspalveluihin

Työryhmän toimikausi: 16.1.2012–31.12.2013. Sosiaalihuollon työelämäosallisuutta tukevista palveluista annettu erityislaki tulee mahdollisesti voimaan 1.1.2015 alkaen.

Mahdollisella erityislaila halutaan selkeyttää nykyistä sirpaleista ja sekavaa sosiaalihuollon työelämäosallisuutta tukevaa lainsäädäntöä sekä palvelu- ja etuusjärjestelmää. Tavoitteena on vahvistaa palvelujen tarve- ja asiakaslähtöisyyttä ja työllistymistä tukevien toimintamallien ensisijaisuutta suhteessa ei-työsuhteiseen, pysyväisluonteiseen työtoimintaan. Tavoitteena on myös lujittaa sosiaalihuollon velvoitetta toimia yhteistyössä työ- ja elinkeinohallinnon, opetus- ja muiden relevanttien tahojen kanssa.

Tuen tarpeet tulee määritellä sosiaalihuollon näkökulmasta siten, että kyseessä ovat asiakkaat, jotka tarvitsevat työ- ja elinkeinohallinnon palvelujen lisäksi sosiaalihuollon tukea työelämäosallisuutensa toteutumisessa. Tällöin puhutaan toimintakykyyn liittyvästä tuen tarpeesta tai tuen tarpeesta sosiaalisen syrjäytymisen torjumiseksi. Tuen tarpeet saattavat laajentua sosiaalihuoltolain nykyisestä kirjauksesta työryhmän työn edetessä.

Uusi sosiaalihuoltolaki toimisi yleislakina, joka määrittää yleistavoitteen työelämäosallisuutta tukevan toiminnan osalta. Erityislaila täsmennettäisiin sosiaalihuoltolain asettamata tavoitetta liittyen toiminnan tavoitteisiin, toteutukseen jne.

Työryhmän työskentelyssä sisältösäätelyn osalta harkinnassa ovat erityisesti seuraavat asiat:

1. asiakkaiden toimeentuloturva ja korvaukset eri palveluissa
2. työllistymistä tukevan toiminnan ja työtoiminnan suhde toisiinsa

3. sosiaalihuoltolaissa, laissa kehitysvammaisten erityishuollosta sekä laissa kuntouttavasta työtoiminnasta säädettyjen työtoimintojen suhde toisiinsa
4. vammaispalvelulain mukaisen päivätoiminnan suhde sosiaalihuoltolain mukaiseen vammaisten henkilöiden työtoimintaan, kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain mukaiseen työtoimintaan sekä kuntouttavan työtoiminnan lain mukaiseen kuntouttavaan työtoimintaan
5. suhde TE-hallinnon lainsäädäntöön ja palveluihin

Työryhmä esittää, että työelämäosallisuutta koskeva sääntely toteutetaan asiaa selvittävän työryhmän ehdotusten mukaisesti ja että siinä huomioidaan ehdotettu sosiaalihuoltolaki. Työryhmä korostaa hallinnonalojen välistä yhteistyötä työelämäosallisuuden edistämiseksi. Oppilaitosten tulee olla mukana yhteistyöstä.

Lähisuhde- ja perheväkivaltaa koskeva sosiaalihuollon erityislainsäädäntö

Toimenpiteitä lähisuhde- ja perheväkivaltaan puuttumiseksi ja auttamisjärjestelmien kehittämiseksi on toteutettu eri sektoreilla viimeisen kahdenkymmenen vuoden aikana runsaasti, mutta edelleenkin väkivallan uhreille tarjottavat palvelut ja niiden alueellinen jakautuminen on saatavissa olevan tiedon perusteella hajanaista. Kansalaisjärjestöjen tarjoamilla palveluilla on toiminnassa merkittävä rooli. Tämä vaikuttaa osaltaan palvelujen jatkuvuuden ja siten saatavuuden varmuuteen.

Suomen 21 turvakodista Ensi- ja turvakotien liiton jäsenyhdistysten ylläpitämiä turvakoteja on 14. Näissä turvakodeissa oli vuonna 2009 1133 naista, 66 miestä ja 1179 alle 18-vuotiaasta lasta. Yhteensä asiakkaita oli 2378. Tilastojen perusteella apua hakivat eniten 25–34 -vuotiaat äidit.

Kaikkinaisen naisten syrjinnän poistamiseksi laadittua Yhdistyneiden Kansakuntien yleis-sopimusta koskevan määräaikaikaisraportin (2008) mukaan lähisuhde- ja perheväkivallan määrä on Suomessa suuri ja turvakotipalvelut ovat riittämättömiä suhteessa ongelman laajuuteen.

Lähisuhde- ja perheväkivallan uhrin mahdollisuus saada turvakotipalveluja on sidoksissa asuinkunnan taloudelliseen tilanteeseen ja alueen palvelutarjontaan. Lähisuhde- ja perheväkivallan uhrit eivät ole tasa-arvoisessa asemassa, koska palvelun saaminen riippuu asuinkunnasta. Itä- ja Pohjois-Suomessa on vain muutama turvakoti. Etelä-Suomessa palvelut ovat keskittyneet suuriin asutuskeskuksiin, jolloin haja-asutusalueelta voi olla pitkä matka lähimpään turvakotiin. Suomi ei täytä palvelutarjonnassa Euroopan Neuvoston suositusta, jonka mukaan tarjolla tulisi olla yksi turvakodin perhepaikka 10 000 asukasta kohden. Suomessa ei myöskään ole salaista turvakotia, jolloin lähisuhde- ja perheväkivallan uhrin turvallisuutta ei voida aina taata, kun uhri on välittömässä hengenvaarassa tai tappouhkausten kohteena. Nimettömänä turvakodissa voi asioida vain puhelimitse tai avopalveluissa, ei turvakotijaksolla. Uhrin mahdollisuuteen saada turvakotipalveluja vaikuttaa myös kuinka hyvin kunnissa tunnustetaan väkivallan uhrien erityispalvelun tarve.

Palveluja ei ole kaikille ryhmille tarjolla, vaan esimerkiksi parisuhdeväkivaltaa kokeneet iäkkäät naiset, sukupuolivähemmistöihin kuuluvat naiset tai maahanmuuttajat voivat jäädä ilman apua, koska palveluja on heille vain niukasti tai ei lainkaan. Monet tukimuodoista on tarkoitettu perheellisille, minkä vuoksi myös lapsettomat saattavat jäädä avun ulkopuolelle.

Tukitoimenpiteet lähisuhdeväkivaltaa kokeneille naisille -raportissa selvitettiin sitä, millaisia tukitoimenpiteitä tällä hetkellä on olemassa lähisuhdeväkivaltaan vastaamiseksi (Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistiota 2012:11). Selvitykseen vastanneista kunnista 31 prosenttia ilmoitti, että kunnan sosiaalipäivystyksessä on erityisosaamista lähisuhdeväkivalta-tapausten käsittelyyn (kyselyn kattaneissa 47 prosentissa Manner-Suomen kunnista asui yhteensä 75 prosenttia suomalaisista). Vastanneista 46 prosenttia ei tiennyt asiasta. Sosiaali-

päivystys toimi yleensä akuuttina kriisiapuna ja sen vahvuuksiksi todettiin työntekijöiden pitkäaikainen kokemus ja asiantuntijuus sekä kouluttautuminen väkivallan kohtaamiseen. Useissa vastauksissa mainittiin sosiaalipäivystyksen tiivis yhteistyö turvakodin, poliisin ja rikosuhripäivystyksen kanssa. Muina ensisijaisina auttavina tahoina lähisuhdeväkivallan koh- teeksi joutuneille mainittiin terveyskeskuspäivystys, sairaala, mielenterveystoimisto ja - neuvola ja terveysasema. Myös perheneuvola, perheasiain neuvottelukeskus sekä psykiatrian poliklinikat voivat joissain tapauksissa olla ensisijaisia tahoja. Vastausten perusteella kriisi- keskus tai vastaava palvelu sijaitisi 35 prosentissa vastanneista kunnista (52 kunnassa). Niistä kunnista, joissa ei ollut omaa kriisipäivystystä, 78 prosenttia käytti muiden kuntien alueella sijaitsevia kriisikeskuksia.

Edellä mainitun raportin mukaan keskeisimmiksi puutteiksi mainittiin palvelujen hajanai- suus sekä tiedonkulun ongelmat. Vastauksissa kaivattiin selkeää palvelujen koordinaatiota ja yhteisesti sovittua toimintamallia, ”yhden luokun järjestelmää” tai tietoa siitä, miten muut auttajatahot toimivat. Vastauksissa toivottiin palvelujen toimivan peruspalvelujen piirissä siten, ettei asiakasta tarvitse siirrellä palvelusta toiseen. Olennaisena puutteena koettiin myös pitkäkestoisen tuen puute. Palvelut keskittyvät useimmiten kriisityöhön, vaikka tuen tarve ei lopukaan akuuttiin vaiheeseen.

Lähisuhde- ja perheväkivaltaan liittyvään tuen tarpeeseen liittyen ei ole olemassa erillistä lainsäädäntöä, vaan siitä aiheutuvaan tuen tarpeeseen vastataan lähtökohtaisesti yleislailla. Lähisuhde- ja perheväkivallan uhreille tarjottavat turvakotipalvelut -selvityksessä on ehdotet- tu, että turvakotipalvelut tulisi määritellä lainsäädännössä sosiaali- ja terveydenhuollon eri- tyispalveluiksi. Kunnilla tulisi olla vastuu turvakotipalvelujen järjestämisestä. (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:1). Naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan vastustamisesta laaditun Euroopan neuvoston yleissopimuksen 23 artikla edellyttää turvakoti- palvelujen järjestämistä matalan kynnyksen periaatteella väkivallan uhreille. Maantieteellises- ti kattavalla alueella on oltava tarvittava määrä turvakoteja, jotka tarjoavat turvallisen asumi- sen sekä ennakoivaa toimintaa tavoittaakseen väkivallan uhrin erityisesti naiset ja heidän lap- sensa, Turvakotipalvelujen lisääminen alueellisen tasa-arvon edistämiseksi sisältyy pääminis- teri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelmaan (s.67).

Työryhmä korostaa turvakotipalvelujen, niihin liittyvän kriisiavun, neuvonnan ja ohjauksen, ja muiden matalan kynnyksen palvelujen sekä jälkihuollollisten palvelujen turvaamista sekä moniammatillista yhteistyötä lähisuhde- ja perheväkivalta-asioissa.

Työryhmä esittää selvitettäväksi miltä osin lähisuhde- ja perheväkivallasta aiheu- tuvaan tuen tarpeeseen vastaaminen edellyttää erityissääntelyä ja mihin olemassa olevaan tai valmisteltavaan lakiin turvakotitoiminta tai muu mahdollinen tarvittava sääntely tulisi sijoittaa. Työryhmä esittää myös, että lähisuhde- ja perheväkivaltaky- symykset otetaan huomioon päihdehuoltolain uudistamisessa.

Toimeentulotukea koskeva sosiaalihuollon erityislainsäädäntö

Toimeentulotuesta annetussa laissa säädetty toimeentulotuki on sosiaalihuoltoon kuuluva lakisääteinen, viimesijainen taloudellinen tukimuoto joka turvaa henkilön ja perheen vähintään välttämättömän toimeentulon ja edistää itsenäistä selviytymistä. Ehkäisevän toimeentulotuen tarkoituksena on edistää henkilön ja perheen sosiaalista turvallisuutta ja omatoimista suoriu- tumista sekä ehkäistä syrjäytymistä ja pitkäaikaista riippuvuutta toimeentulotuesta.

Toimeentulotuen reaaliarvon säilyttäminen on tärkeää köyhyyden kasvun ehkäisemiseksi. Ensisijaisten etuuksien tason tulisi olla niin korkea, että viimesijaiseen toimeentulotukeen olisi

tarvetta vain poikkeustapauksissa ja että avun tarve olisi vain lyhytaikaista. Ensisijaisten järjestelmien hakemiseen ja maksatukseen sisältyvien kitkatekijöiden vähentäminen vaikuttaisi suoraan viimesijaiseksi tarkoitettuun toimeentulotukeen.

Harkinnanvaraista toimeentulotukea ja kunnissa tehtävää toimeentulotukityötä uudistetaan parhaillaan ohjeistuksella huomioimaan ylisukupolvisen köyhyyden ja syrjäytymisen torjuminen. On tärkeää, että toimeentulotukea saavien työllistymismahdollisuuksia parannetaan ja että he saavat elämäntilanteeseensa asianmukaisesti muiden hallintokuntien etuuksia, apua ja palveluja kuten esimerkiksi terveydenhuollon, Kelan, liikunta-, kulttuuri- ja koulutoimen sekä asuntoviranomaisen. Toimeentulotuen, siihen liittyvien kunnallisten palvelujen ja työllistymispalvelujen on muodostettava eheämpi kokonaisuus. Tätä kehitystyötä tapahtuu työvoiman palvelukeskuksmallin laajentuessa koko maata kattavaksi.

Toimeentulotukea kehitettäessä on kiinnitettävä huomiota myös asiakaskunnan rakenteeseen. Toimeentulotuen saajat ovat etupäässä perheettömiä, etenkin miehiä. Huomiota tulee kuitenkin kiinnittää myös tuen saajina olevien lapsiperheiden ja lasten sekä nuorten aikuisten asemaan.

Sosiaali- ja terveysministeriö on aloittamassa hallitusohjelman mukaisesti toimeentulotuen uudistustyötä erillisenä työryhmähankkeena. Pääministeri Kataisen hallituksen hallitusohjelmassa on erillisinä kehittämiskohteina nostettu esille jo toteutettu tuen tasokorotus vuoden 2012 alusta, käsittelytakuun toimivuuden varmistaminen, asianmukaisen tuen ja avun saaminen sosiaalihuollon ammattihenkilön avustamana, tuen hakemiseen ja maksatukseen liittyvän byrokratian vähentäminen, harkinnanvaraisen tuen kehittäminen ennaltaehkäisevän sosiaalityön välineenä sekä tuen myöntämisen ohjeistaminen ottamaan huomioon erityisesti ylisukupolvisen köyhyyden ja syrjäytymisen ehkäisy. *Työryhmä esittää, että uudistamistyöryhmä tulee muiden keskeisten ydinkysymysten rinnalla arvioimaan toimeentulotuen kehittämistarpeita osana sosiaaliturvajärjestelmää ja sosiaalityön välineenä.*

Sosiaalista luototusta koskeva sosiaalihuollon erityislainsäädäntö

Sosiaalisesta luototuksesta annetussa laissa säädetty sosiaalinen luototus on osa kunnan sosiaalihuoltoa, mutta sen järjestäminen on kunnalle vapaaehtoinen tehtävä. Sosiaalisen luoton tarkoituksena on ehkäistä taloudellista syrjäytymistä ja ylivelkaantumista sekä edistää henkilön ja perheen itsenäistä suoriutumista.

Luotto voidaan myöntää perustellusta syystä sellaiselle kuntalaiselle, jolla ei ole pienituloisuutensa ja vähävaraisuutensa vuoksi mahdollisuutta saada kohtuuehtoista luottoa muulla tavoin, ja jolla on kyky suoriutua luoton takaisinmaksusta. Ennen luoton myöntämistä tulee selvittää hakijan oikeus saada toimeentulotukea. Oikeutta toimeentulotukeen ei voida rajata sen vuoksi, että henkilöllä olisi mahdollisuus saada sosiaalinen luotto.

Sosiaalinen luotto ei sosiaalihuollon toimintajärjestelmässä ole kehittynyt sille asetettujen tavoitteiden mukaisena ja yhdenvertaisesti kaikki kunnat kattavana palveluna. Luototus on terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen uusimman selvityksen mukaan (THL osaraportti 40/2011) käytössä 23 kunnassa ja tulossa tai suunnitteilla 8 kunnassa. Palvelu kattaa suurehkon osan maan väestöstä, parhaiten pääkaupunkiseudun sekä keskisuuria kaupunkeja. Viime vuosina luototus on otettu käyttöön yhdessä uudessa kunnassa vuosittain. Luotonsaajien määrä on noussut kolmessa vuodessa kolmanneksella.

Pääministeri Kataisen hallitusohjelman kirjauksen mukaan etsitään tarkoituksenmukainen tapa yhtenäistää talous- ja velkaneuvonnan palveluja ja kehitetään sosiaalista luototusta yllätävien talousongelmien hoidossa. Samaan asiakokonaisuuteen liittyy hallitusohjelman tavoitteet ylivelkaantumisen ehkäisemiseen. Oikeusministeriössä on valmistunut työryhmämuistio

pikaluottojen antamiseen liittyvän lainsäädännön muutostarpeista (OM työryhmämuistioita 17/2012). Luottojen antamiseen on liittynyt huomattavia haittavaikutuksia muun muassa nuorten ylivelkaantumisina. Hallitusohjelman työstäminen tämän kokonaisuuden osalta on sovittu tapahtuvaksi työ- ja elinkeinoministeriö, oikeusministeriön ja sosiaali- ja terveysministeriön yhteistyönä.

Työryhmä esittää, että sosiaalista luottoa kehitetään heikossa taloudellisessa asemassa olevien ihmisten kokonaisvaltaiseksi auttamiseksi niin, että siitä muodostuu kiinteä osa taloudellisiin vaikeuksiin joutuneiden syrjäytymisen ja ylivelkaantumisen ehkäisyä ja että sosiaalinen luototus pyritään järjestämään koko maan kattavaksi. Hallitusohjelman mukaisesti työ- ja elinkeinoministeriön, oikeusministeriön ja sosiaali- ja terveysministeriön tulee selvittää talous- ja velkaneuvonnan kokonaisuus, mukaan lukien sosiaalisen luototuksen toimivuus ja sen tarkoituksenmukainen hallinnollinen sijoittuminen sosiaalihuollon ja talous- ja velkaneuvonnan rajapinnassa.

Omaishoitoa koskevan lainsäädännön uudistaminen

Suomelle on päätetty laatia kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma. Kehittämisohjelman laatimiseksi sosiaali- ja terveysministeriö on asettanut ajalle 1.2.2012 - 31.12.2013 laajalaisen työryhmän (KOHO-työryhmä). Kehittämisohjelmaan sisällytetään tällä ja seuraavalla hallituskaudella toteutettavat omaishoitoa koskevat tavoitteet ja toimenpiteet, toimenpiteiden kustannus- ja muiden vaikutusten arviointi sekä toimeenpanosuunnitelma. Työryhmän tehtävänä on myös koordinoita eri hallinnonalojen, kuntien, järjestöjen ja muiden toimijoiden toimenpiteitä, yhteistyötä ja työnjakoa omaishoidon kehittämisessä sekä selvittää tarpeelliset säädösmuutokset.

Työryhmän tulee ottaa työssään huomioon uudistuva sosiaalihuollon lainsäädäntö, hallituksen esitys vanhuspalvelulaiksi sekä kunta- ja palvelurakennemuutokseen liittyvät sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä, kehittämistä ja valvontaa koskevat uudistukset.

Työryhmä esittää, että omaishoitoa ja sen tukemista koskevan sääntelyn uudistaminen toteutetaan asiaa selvittävän työryhmän ehdotusten mukaisesti ja että siinä huomioidaan ehdotettu sosiaalihuoltolaki.

SOSIAALIHUOLLON JA SOSIAALIHUOLTOLAIN RAJAPINNAT

Työryhmä on joutunut ja lainsäädännön uudistamisen jatkovalmistelussa joudutaan sovittamaan työtä yhteen eri aikatauluilla etenevien tai vasta vireillä olevien lainsäädäntöuudistuksien kanssa. Uuden sosiaalihuoltolain ja sosiaalihuollon erityislainsäädännön muutosten valmistelusta kohdistuu vaikutuksia myös rajapintojen sääntelyyn - sosiaali- ja terveydenhuollon sisällä ja muiden hallinnonalojen kanssa. Toisaalta taas muissa säädöshankkeissa tehtävät ratkaisut asettavat vaatimuksia uuden sosiaalihuoltolain valmistelulle ja erityislainsäädännön tarkistamiselle.

Vaikka yhteensovittamisessa on kyse lainsäädäntöön liittyvistä kysymyksistä, on rajapintoja koskeva kysymys huomattavasti laajempi. Säädöksillä kukin hallinnonala ohjeista omaa

toimintaansa, mutta varsinaisessa toiminnassa hallinnonalojen intressit ja toiminnot kohtaavat muutenkin kuin säädösten kautta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon sääntely

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenneselvitys - laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, rahoituksesta, kehittämisestä ja valvonnasta

Sosiaalihuoltolain kannalta keskeisin yhteen sovitettava vasta vireillä oleva kokonaisuus on sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevan lainsäädännön valmistelu, jossa valmistellaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä, rahoitusta, valvontaa ja kehittämistä koskeva sääntely. Järjestämislain osalta on otettava kantaa muun muassa siihen, mitkä säännökset sisällytetään sosiaali- ja terveydenhuollon yhteiseen lakiin ja mitkä toisaalta terveydenhuoltolakiin ja sosiaalihuoltolakiin.

Työryhmän raporttiin sisältyvä uusi sosiaalihuoltolakiluonnos on valmisteltu siten, että muun muassa sosiaalihuollon hallintoa, rahoitusta, ja valvontaa koskevat nykyisin voimassa olevan sosiaalihuoltolain säännökset jätettäisiin voimaan (ks. liite 1). Tämä johtuu siitä, että kyseisten kokonaisuuksien valmistelu kuuluu järjestämislakia valmistelevalle työryhmälle. Tarkoituksena on kuitenkin, että sisältöä ja järjestämistä ohjaavat lait tulisivat samanaikaisesti voimaan, eivätkä järjestämistä koskevat vanhat säännökset jäisi väliaikaisesti voimaan.

Uuden sosiaalihuoltolakiluonnoksen ja järjestämistä koskevan lainsäädännön jatkovalmistelussa on arvioitava muun muassa sitä, missä laajuudessa hyvinvoinnin edistämistä koskeva sääntely sisällytetään järjestämislakiin. Lisäksi ohjauksen muodoista ja vastuutahoista säännellessä on arvioitava, miten sosiaalihuolto ja esimerkiksi nyt ehdotettujen palvelujen saannin perusteiden laadintaa ohjataan tulevaisuudessa.

Sosiaalihuollon koulutus-, tutkimus- ja kehittämistoiminnan sisällöllinen sääntely valmistellaan sosiaalihuollon lähtökohdista kattavasti vastaavasti kuin terveydenhuoltolakia valmisteltaessa ja tarpeenmukaisesti yhteen sovitetaan terveydenhuoltolain kyseisen sääntelyn kanssa osaksi järjestämislakia. Myös sosiaalihuollon tutkimuksen ja kehittämisen rakenne tarvitsee sääntelyä, jotta sosiaalihuollon laatu, ajantasaisuus ja parhaaseen käytettävissä olevaan tietoon perustuva toiminta voidaan turvata jatkossa.

Asianmukaisen sosiaalihuollon toteuttaminen edellyttää myös toimivaa valvontaa. Valvonnan rakenteiden tulisi olla sellaiset, joilla mahdollistetaan jälkikäteisvalvonnan lisäksi järjestelmällinen, yhdenmukainen ja tehokas etukäteisvalvonta. Lisäksi toimiva valvonta edellyttää säännöllistä, läpinäkyvää ja ajantasaista lain toteutumisen seurantajärjestelmää.

Sosiaalihuoltolain 2 a lukuun sisältyy kansanterveyslain (66/1972) 2 a lukua vastaavat säännökset eräiden tehtävien järjestämistä koskevasta kokeilusta, niin sanotusta kotihoidon kokeilusta. Työryhmä pitää tärkeänä kokeilussa mahdollistetun toiminnan jatkamisen. Kokeilulla on mahdollistettu kunnan poikkeaminen tietyistä sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien järjestämistä ohjaavista säännöksistä vanhusten ja muiden asiakasryhmien tarpeita vastaavien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokonaisuuksien muodostamiseksi. Kokeilu tuli voimaan 2005 ja sen voimassaoloa jatkettiin vuoden 2011 alusta vuoden 2014 loppuun. Kotihoitoa ja siihen liittyviä asiakasrekistereitä koskevat säännökset on katsottu olevan tarpeen saattaa osaksi pysyvää lainsäädäntöä ja laajentaa koskemaan koko maata. Tämä on tarkoitus toteuttaa osana sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä, kehittämistä ja valvontaa koskevaa lainsäädännön uudistusta. (HE 304/2010 vp)

Muita kokonaisuudessa erityistä tarkastelua edellyttäviä kysymyksiä ovat muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollossa toteutettavan valinnanvapauden kokonaisuus ja sosiaali- ja ter-

veydenhuollon yhteistyö ja järjestämisestä laadittavat suunnitelmat sekä häiriötilanteisiin varautumiseksi laadittavat valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelmat. Sosiaalihuollon asiakkaan näkökulmasta valmistelussa on kiinnitettävä huomiota siihen, kuinka uudistuksilla voidaan tukea kokonaisvaltaisuuden periaatetta ja turvata toimivia palveluketjuja.

Terveydenhuoltolaki

Useilla uuden sosiaalihuoltolain ja terveydenhuoltolain kohdilla on liittyviä toisiinsa. Sääntelyn yhtymäkohtia, suhdetta toisiinsa ja yhteensovittamista on sosiaali- ja terveydenhuollon integraation myötä arvioitava muun muassa yhteistyön, yhtenäisen hoidon ja sosiaalihuollon saannin perusteiden, palveluihin ja hoitoon pääsyn, palvelujen ja hoidon laadun, asiakaslähtöisyyden ja potilasturvallisuuden, valinnanvapauden, tietojen käsittelyn, kotiin järjestettävien palvelujen, päihde- ja mielenterveystyön, vanhusten hoidon, perheiden palvelujen, vammaisten palvelujen, kuntoutuksen sekä tutkimuksen, kehittämisen ja koulutuksen ja valvonnan osalta. Kehitysvammalakiin sisältyvä terveydenhuolto tulisi järjestää terveydenhuoltolain perusteella. Sosiaali- ja terveydenhuollon tulisi muodostaa asiakkaan suunnasta integroitu saumaton kokonaisuus. Jatkovalmistelussa tulee arvioida, miltä osin kyse on sosiaali- ja terveydenhuollolle yhteisestä sen kaltaisesta sääntelystä, jonka paikka olisi tulevassa järjestämislaissa, ja miltä osin sääntely tulee sisällyttää sisältölakeihin, esimerkiksi vastuukysymysten tai asian laadun vuoksi.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista

Uudessa sosiaalihuoltolakiluonnoksessa on sosiaalihuollon asiakaslain säännöksiä vahvistavia ja korostavia pykäläehdotuksia. Tällaisia kohtia on ainakin palvelujen toteuttamista ohjaavissa periaatteissa sekä 5 luvun menettelysäännöksiä kokoavassa luvussa. Säännöksissä on kyse oikeudesta laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun, päätöksen tekemisestä, palvelujen järjestämisestä ja toteuttamista koskevan suunnitelman laadinnasta, itsemääräämisoikeudesta ja osallistumisesta eri tilanteissa sekä tietojen käsittelystä - hyvään tulokseen johtavan työn varmistamisesta. Työryhmä on pitänyt edellä mainittuja asioita tärkeinä asiakkaan palvelujen saantia ja palveluprosessia vahvistavina tekijöinä.

Valmistelussa on noussut esiin myös kysymys sosiaalihuollon asiakaslain sääntelyn sisällyttämisestä uuteen sosiaalihuoltolakiin. Sosiaalihuoltolain ja sosiaalihuollon asiakaslain soveltamisalat eroavat kuitenkin toisistaan. Sosiaalihuoltolakia sovelletaan kunnallisen sosiaalihuollon järjestämiseen, mutta sosiaalihuollon asiakaslaki kattaa myös yksityisen toiminnan. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon integraatioon liittyen on keskusteltu mahdollisuudesta yhdistää sosiaalihuollon asiakaslain ja potilaslain sääntely yhteen lakiin. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan itsemääräämisoikeus -hankkeessa arvioidaneen myös itsemääräämisoikeuden osalta sosiaalihuollon asiakaslain ja potilaslain muutostarpeita. Koska sosiaalihuollon asiakaslakiin liittyviä ratkaisuja tehdään myös järjestämislain sekä itsemääräämisoikeushankkeen yhteydessä, ei ole perusteltua tässä vaiheessa arvioida sosiaalihuoltolain ja sosiaalihuollon asiakaslain soveltamisalakysymystä ja yhteensovittamista eikä siten sisällyttää asiakaslain sääntelyä sosiaalihuoltolakiin. Eri hankkeiden ehdotukset tulee kuitenkin yhteen sovitaa jatkovalmistelussa siten, että sosiaalihuollon sisältölait ja asiakaslaki muodostavat selkeän kokonaisuuden ja perusoikeuksien toteutumisen edellytykset turvataan asiakasprosesseissa.

Lisäksi jatkovalmistelussa tulisi kehittää oikaisu- ja muutoksenhakumenettelyä siten, että tarvittavat korjausliikkeet voitaisiin tehdä mahdollisimman nopeasti ja lähellä palvelutapah-
tumaa. Tältä osin tulisi huomioida edellä mainittu oikeusministeriön hanke oikaisuvaatimus-

ja valituslupajärjestelmän kehittämiseksi. Myös muistutusmenettelyn asemaa ja sen vahvistamista osana laatujärjestelmää tulisi selvittää. Lisäksi sosiaaliamiesten asemaa ja tehtäviä täsmentävää valmistelutyötä tulisi jatkaa osana lainsäädäntöuudistusta.

Sekä palvelujen toteuttamisen että asiakkaiden oikeuksien kannalta on tärkeää varmistaa asiakastietojen riittävä käytettävyys ja siirtyminen eri toimijoiden välillä sekä asiakastietojärjestelmien yhtenäisyys niin sisällön kuin tekniikan osalta. Tämä edellyttää uudistuksen arviointia suhteessa sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisten asiakastietojen käsittelystä annettuun lakiin (159/2007) sekä sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisten tietojärjestelmien sääntelyn uudistamiseen. Samalla olisi selvitettävä ja ratkaistava salassa pidettävien tietojen luovuttamiseen liittyvät uudistamistarpeet asiakas- ja potilaslakien osalta.

Lait sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista ja palvelusetelistä

Tuen tarpeiden sekä palvelujen ja muiden tukitoimien sisällön määrittelyssä on ollut tavoitteena asiakkaan tarpeista lähtevän tarkoituksenmukaisen palvelukokonaisuuden toteutuminen. Osana tätä kokonaisuutta on tarkistettava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettua lakia vastaamaan uudistettavaa palvelujen määrittelyä. Tuen tarpeiden ja palvelujen määrittelyjen ja asiakasmaksulainsäädännön tulee edistää tarkoituksenmukaisten palvelumuotojen tarjoamista ja valintaa sekä mahdollistaa palvelujen käyttö. Uudistettavan maksulainsäädännön tulee huomioida asiakkaiden yhdenvertaisuus julkisten palvelujen maksuja määriteltäessä sekä ehdotetussa 32 §:ssä todettu periaate siitä, ettei kunta omilla ratkaisullaan aiheuta asukkailleen taloudellisen tuen tarvetta. Lisäksi maksulainsäädännön kuten myös toisessa vaiheessa toteutettavan erityislainsäädännön uudistuksessa tulisi arvioida, kuinka välttää se, että maksusäännökset määräävät sovellettavan lain valintaa. Asiakasmaksulainsäädännön uudistuksessa tulisi arvioida myös tarvetta menettelysäännösten vahvistamiselle vastaavasti kuin sosiaalihuoltolain uudistusta valmisteltaessa on tehty.

Voimassa olevan sosiaalihuoltolain 3 a lukuun sisältyvät kotiin annettavien palvelujen palveluseteliä koskevat säännökset tulisi siirtää sosiaalihuoltolakia kumottaessa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annettuun lakiin (569/2009). Kyseisten säännösten sisältö tulisi uudistaa uuden sosiaalihuoltolain palvelumäärittelyjen ja asiakasmaksulakiin tehtävien muutosten mukaisesti.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan itsemääräämisoikeus -hanke

Uuden sosiaalihuoltolain sisällölliset ratkaisut tulisi yhteen sovittaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan itsemääräämisoikeus - hankkeessa tehtävien ratkaisujen kanssa.

Tässä yhteydessä tulisi arvioida esimerkiksi asiakkaan päätöksenteossa tarvitseman tuen merkitystä ja mahdollista tuetun päätöksenteon laajemman sääntelyn tarvetta. Osa sosiaalihuollon asiakkaista tarvitsee tukea eri asioita koskevaan päätöksentekoon. Muun muassa kehitysvammaisten, mielenterveyskuntoutujien ja muistisairaiden henkilöiden kohdalla on ollut esillä toimintamallien kehittäminen henkilön päätöksenteon tukemiseksi, hänen näkemyksensä ja mielipiteensä sekä valinnanvapautensa toteutumiseksi. Tarvetta päätöksenteossa tukemiselle edellä mainittujen asiakasryhmien kohdalla on laajemminkin kuin vain itsemääräämisoikeuden rajoittamista koskevissa tilanteissa.

Mitä enemmän palveluja järjestetään eri asiakasryhmille yleisen lainsäädännön nojalla, sitä suurempi on viranomaisten vastuu varmistaa, että kaikki asiakkaat kykenevät yhdenvertaisesti käyttämään palveluja. Myös valinnanvapaus ja asiakkaiden tarpeisiin pohjautuva järjestelmä edellyttävät, että ihmiset saavat tukea ja apua palvelujen käyttöön ja siihen liittyviin valintoi-

hin. Läheiset voivat joissain tilanteissa sitä antaa, mutta aina se ei ole tarkoituksenmukaista tai mahdollista. Siksi tarvitaan myös virallisen järjestelmän kautta saatavaa tukea. Tuetun päätöksenteon tarkoituksena on kannustaa, opettaa, rohkaista ja tukea henkilöä tekemään itse omaa elämäänsä koskevia päätöksiä. Lainsäädännöllä tulisi varmistaa, että kaikilla on mahdollisuus saada päätöksenteon tukea. Tukea antava henkilö voi auttaa tiedon ja vaihtoehtojen etsimisessä, ratkaisun etujen ja haittojen punnitsemisessa sekä selvittää vaikeita asioita selkokielellä, jotta henkilö ymmärtää eri asioiden merkityksiä ja ratkaisujen vaikutuksia päätöksenteossa.

Jatkovalmistelussa tulisi selvittää päätöksenteossa tukemisen mahdollista sääntelyä sosiaalihuollon asiakaslaissa laajemminkin kuin vain itsemääräämisoikeuden rajoittamisen kohdalla.

Voimassa olevan sosiaalihuoltolain 41 §, joka koskee sosiaalityöntekijän oikeutta päästä henkilön asuntoon tai olinpaikkaan ilman tämän suostumusta henkilön sosiaalihuollon tarpeen selvittämiseksi, tulisi asiakkaan itsemääräämisoikeuteen puuttuvana säännöksenä sisällyttää osaksi hankkeessa valmisteltavaa sääntelyä.

Kelpoisuuslaki

Sosiaalihuollon henkilöstön osaaminen, kelpoisuuksien sääntely ja kelpoisen henkilöstön saatavuuden varmistaminen on olennaista sosiaalihuollon vaikuttavuuden ja asiakkaiden saaman palvelun laadun ja saavutettavien tulosten näkökulmasta.

Sosiaalihuollon lainsäädäntöä valmisteltaessa on ennakkoluulottomasti arvioitava, miten henkilöstön osaaminen varmistetaan ja sosiaalihuollossa on riittävästi asiantuntevaa ja osaavaa henkilöstöä asiakkaiden tuen tarpeisiin vastaamiseksi. Koulutusjärjestelmän tulee turvata riittävä osaavan ja asiantuntevan, kelpoisuusehdot täyttävän työvoiman saanti ja tehtävien veto-voimaisuutta lisättävä työoloja kehittämällä.

Sosiaalihuollon tehtävärakenteita tulee kehittää uudistettavan sosiaalihuollon lainsäädännön perusteella.

Suhde yksityisistä sosiaalipalveluista annettuun lakiin

Laadun kriteerien tulisi olla yhdenmukaiset julkisesti ja yksityisesti tuotettavissa palveluissa.

Voimassa olevaan sosiaalihuoltolakiin sisältyvät säännökset, jotka tulisi sijoittaa muualle

Edellä mainittujen palveluseteliä koskevien sosiaalihuoltolain 3 a luvun säännösten ja itsemääräämiseen puuttuvan sosiaalihuoltolain 41 §:n lisäksi voimassa olevassa sosiaalihuoltolaissa on muutamia säännöksiä, joita ei ole nyt ehdotetussa uudessa sosiaalihuoltolaissa sisällöllisesti huomioitu, ja joiden paikan ei ole katsottu olevan järjestämislaissa.

Näiden säännösten osalta perhehoitoa koskevat sosiaalihuoltolain 25 - 26 a §:t tulisi sisällyttää valmisteluun tulevaan perhehoitolakiin. Jos perhehoitolaki ei ehdi aikataulullisesti saavuttamaan uuden sosiaalihuoltolain valmistelua, tulisi säännökset jättää sellaisenaan väliaikaisesti voimaan.

Myös vammaisten työtoimintaa ja työllistymistä tukevaa toimintaa koskevat sosiaalihuoltolain 27 d–e §:t tulisi jättää väliaikaisesti voimaan nykyiseen sosiaalihuoltolakiin työelämäosalisuutta koskevan lainsäädännön valmistelun ratkaisujen odottamiseksi.

Elatusapukannetta koskeva sosiaalihuoltolain 27 f § ehdotetaan sisällytettävän lapsen eläntuksesta annetun lain (704/1975) 2 tai 5 lukuun.

Lisäksi tulisi arvioida sosiaalihuoltolain 40 a §:n 2 säädöspohjaa: 75 vuotta täyttäneiden henkilöiden osalta palvelutarpeen selvittämisen määräaika koskevan säännöksen sisällyttämistä vanhushuoltolakiin sekä tarkoituksenmukaisinta paikkaa vammaisuuksista annetun lain 9 §:n 3 momentin 3 kohdan mukaista eläkettä saavan ylintä hoitotukea saavan henkilön palvelutarpeen selvittämisen määräajalle.

Jos ehdotetut ratkaisut eivät toteudu, tulee kunkin säännöksen kohdalla arvioida tarvetta väliaikaiseen voimassa oloon nykyisessä sosiaalihuoltolaissa tai sisällyttämiseen uuteen sosiaalihuoltolakiin.

Ehdotus kokeiluksi valinnanvapautta edistävästä menettelystä

Työryhmä esittää jatkovalmistelussa selvittäväksi, miten voitaisiin kokeilla ja arvioida uudenlaisia keinoja sosiaalihuollon asiakkaan yksilöllisiin tuen tarpeisiin vastaamisessa ja valinnanvapauden toteuttamisessa.

Jatkovalmistelussa tulisi selvittää mahdollisuuksia ja lainsäädännön asettamia rajoitteita asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin vastaavien palvelukokonaisuuksien räätälöinnille, asiakkaan henkilökohtaisempaan palvelujen suunnitteluun ja valintaan sekä mahdollisuuteen vaikuttaa siihen, miten palvelut toteutetaan. Tarvittaessa mallien soveltamiseksi voitaisiin arvioida kokeilulainsäädännön tarve.

Valmistelussa tulisi arvioida eri mallien soveltuvuutta erilaisille asiakasryhmille ja erilaisiin tilanteisiin. Tarkastelun pääpainon tulisi olla ihmisten arkea tukevien ratkaisujen arvioinnissa: erityisesti kotona ja muualla arjessa tarvittavassa avussa sekä toimintakykyä ja sosiaalisia suhteita tukevassa ja vahvistavassa kodin ulkopuolisessa toiminnassa.

Valmistelussa tulisi arvioida ja hyödyntää kansainvälisistä malleista saadut kokemukset ja myös Suomessa toteutetut hankkeet muun muassa omaishoitoon ja kehitysvammaisten palveluihin liittyen. Huomiota tulisi kiinnittää hankkeiden myötä ilmenneisiin ongelmiin ja siihen, kuinka tällaisella toiminnalla voitaisiin turvata asiakkaan asema palvelujen saannissa. Mahdollisiin kokeiluihin osallistumisen tulisi olla asiakkaalle vapaaehtoista. Kokeilut tulisi toteuttaa siten, että ne kattaisivat asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin vastaamiseksi tarvittavat palvelut eivätkä mahdollistaisi kulujen vierittämistä asiakkaalle. Kokeiluissa tulisi varmistaa selkeät asiakkaan oikeussuojakeinot. Lisäksi niihin tulisi liittää arviointi- ja seurantatutkimus, jolla kerättäisiin tietoa kokeilun myönteisistä puolista, pulmista ja riskeistä, joiden korjaaminen edellyttäisi jatkotoimia.

Muiden hallinnonalojen sääntely

Edellä kuvatun, sosiaali- ja terveydenhuoltoon painottuvan sääntelyn lisäksi uudistuksen tarkoituksenmukaisuutta, toimivuutta ja vaikutuksia tulisi arvioida suhteessa muiden hallinnonalojen sääntelyyn sosiaalihuollon rajapinnoilla esimerkiksi asumiseen, rakentamiseen, liikkumiseen ja liikenteeseen, koulutukseen, työhön, turvallisuuteen ja kulttuuriin liittyen.

Tällaisilla rajapinnoilla on huomiota kiinnitettävä vastuiden selkiyttämiseen, yhteistyön kehittämiseen ja osaamisen yhdistämiseen. Työryhmä katsoo, että rajapintojen madaltaminen olisi mahdollista esimerkiksi säätämällä kuntalain kokonaisuudistuksen yhteydessä kuntien velvollisuudesta ottaa mainitut asiat huomioon kunnan strategisessa suunnittelussa esimerkiksi hyvinvointistrategioiden laatimisessa ja niiden toteuttamisessa.

Työryhmä esittää, että sosiaalihuollon lainsäädännön kokonaisuudistuksen jatkovalmistelussa käynnistetään yhteistyötahojen kanssa neuvottelumenettely, jonka yhteydessä kartoitetaan yhteisesti lainsäädännön kehittämiseen ja koordinointiin liittyvät yhteiset alueet ja intres-

sit. Esitys koskee ensisijassa valtioneuvoston sisällä tapahtuvaa yhteistyötä ministeriöiden vastatessa lainvalmistelusta. Eräissä kysymyksissä on syytä arvioida myös ministeriön ulkopuolisten tahojen kanssa käytäviä neuvotteluja. Keskeisiä ovat tällöin muun muassa ministeriöiden alaiset virastot ja laitokset. Neuvottelun pohjana ja eräänä mallina voidaan käyttää aikaisemmin sosiaali- ja terveystieteiden laadinnan yhteydessä saatuja kokemuksia neuvotteluista.

Työryhmä esittää että neuvotteluissa selvitetäisiin mahdollisuutta toteuttaa muiden hallinnonalojen lainsäädäntöön niin sanottuja vastaantulosäännöksiä uuden sosiaalihuoltolain yhteistyösäännöksiin sekä jäljempänä esitettyihin kokonaisuuksiin liittyviä lain toimeenpanoa tukevia toimia sekä säädösmuutoksia.

Työryhmällä on lakiehdotuksen valmistelun yhteydessä noussut esiin muun muassa jäljempänä mainitut alueet. Lopulliset määrittelyt yhteistyöalueista ja rajapinnoista muotoutuvat neuvottelujen kuluessa.

Opetus- ja kulttuuriministeriö

- Varhaiskasvatuksen kehittäminen ja siihen liittyvä yhteistyö, muun muassa:
 - uuteen varhaiskasvatukseen kirjataan velvoite varhaiskasvatuksen ja sosiaali- ja terveydenhuollon monialaisesta yhteistyöstä niin valtionhallinnossa kuin paikallistasolla sekä ammattilaisten ja lapsen vanhempien kasvatuskumppanuudesta.
 - varhaiskasvatustilaisissa turvataan pienten lasten perheiden tarpeeseen vastaavan päivähoiton kokonaisuus sekä säilytetään nykyisten säädösten kaltaisesti ajattelu, että varhaiskasvatus on hoidon, kasvatuksen ja opetuksen toisiaan täydentävää kokonaisuutta
 - varhaiskasvatustilain valmistelussa huolehditaan päivähoitossa olevien erityistä tukea tarvitsevien lasten tukipalvelujen ja oppilashuollon yhteensovittamisesta ja jatkuvuudesta.
 - varhaiskasvatuksen aseman turvaaminen lastensuojelun avohuollon tukitoimena hallinnonalasiirron jälkeen
- Nuorten sosiaaliset olot ja niihin liittyvä yhteistyö, muun muassa:
 - Perusopetusta tulee kehittää vastaamaan oppilaiden muuttuneita tarpeita. Opetus on nähtävä kasvatuksena ja huolenpitoa, sosiaalisten taitojen opetuksena. Perusopetuksella on merkittävä asema ennalta ehkäisevänä lapsen ja nuoren kokonaisvaltaista kasvua vahvistavana tekijänä.
 - uudella opiskeluhoitolaitilla varmistetaan, että koulukuraattori- ja psykologipalvelut ovat kaikkien esi- ja perusopetuksen ja nuorten toisen asteen opiskelijoiden saatavilla.
 - nuorisolaitilla, sosiaalihuoltolaitilla ja tarvittaessa muulla sääntelyllä selkeytetään ja kehitetään yhteistyötä koulupudokkaiden tukemisessa ja syrjäytyvien nuorien tavoittamisessa.
 - ammatillisen aikuiskoulutuksen, työpajatoiminnan ja oppilaitosten yhteistyötä kehitetään ja selvitetään myös mahdollisuutta työtoiminnan opinnollistamiseen.
- Liikunta- ja kulttuuripalveluja ja sosiaalihuoltoa koskevien lakien rajapintojen tarkistus, muun muassa kirjasto- ja liikuntapalvelujen kehittäminen erityisryhmien saavutettavuuden kannalta.
- Sosiaalihuollon koulutus- ja kehittämis-yhteistyö ja työvoiman saatavuuteen liittyvät asiat.
- Lapsi- nuoriso- ja perhepolitiikan koordinaatioon liittyvät kysymykset

Liikenne- ja viestintäministeriö

- Julkisesti tuettujen liikennepalvelujen tavoitteiden ja sosiaalihuollon tavoitteiden yhteensovitus, muun muassa:

- joukkoliikennelakia ja tarvittaessa muuta liikenne- ja viestintäministeriön sääntelyä tulisi kehittää siten, että liikkumiseen liittyvään tuen tarpeeseen voitaisiin vastata sosiaalipalveluina järjestettävien kuljetuspalvelujen ja muiden tukipalvelujen sijaan ensisijassa yleisillä palveluilla.
- Uuteen teknologiaan perustuvan kommunikaation ja viestinnän sosiaalisten seurausten kartoitus ja sääntelyn yhteensovitus, tavoitteena kaikkien asukkaiden saavutettavuus:
 - viestinnän esteettömyyteen ja saavutettavuuteen ja niiden seurantaan luodaan mallit ja menettelyt.

Ympäristöministeriö

- Maankäytön ja kaavoituksen sosiaalisten vaikutusten arviointi asumisen ja liikkumisen edellytysten luomiseksi
- Niin sanottujen erityisryhmien asumisen tukemisen linjaukset hallituksen asuntopoliittisten linjausten pohjalta sekä näiden yhteensovitus sosiaalihuollon tavoitteiden kanssa
- Selvitetään asumisneuvontaa koskevan sääntelyn tarve syrjäytymistä ehkäisevänä ja hyvinvointia edistävänä toimen osana asuntotointa.
- Asumisen ikäkausisuunnittelu ja asumisen laatu sosiaaliselta kannalta
- Rakentamisen esteettömyys
- Kuntalaisten omaehtoisten asumisprojektien (esimerkiksi senioriasuminen, vammaisten ihmisten, lapsiperheiden) tukeminen edullisilla korkotuki- ja lainatakausjärjestelyillä sekä avustuksilla.

Sisäasiainministeriö

- Sosiaalitoimen ja poliisin yhteistyön arviointi ja yhteisen säätelyn kehittäminen, sisältäen sosiaalityön ja poliisin yhteistyön sekä kysymykset päihtyneiden käsittelystä, alaikäisten lastensuojelullisista toimista ja lähisuhde- ja perheväkivallasta.
- Turvapaikanhakija- ja maahanmuuttajalasten asioissa tehtävän eri viranomaisten välisen yhteistyön kehittäminen, sillä viranomaisten toimivaltuuksien osalta esiintyy epäselvyyttä tilanteissa, joissa lasten asema määräytyy samanaikaisesti sekä kansainvälistä suojelua hakevan vastaanottoa ja maahanmuuttajien kotoutumisen edistämistä koskevan lainsäädännön että lastensuojelulain ja muun sosiaalihuollon lainsäädännön perusteella. Turvapaikanhakija- ja maahanmuuttajalasten aseman parantaminen edellyttää sosiaali- ja terveysministeriön, sisäministeriön ja työ- ja elinkeinoministeriön yhteistyötä.
- Yhteistyön arviointi sisäisen turvallisuuden erityiskysymysten hoidossa.

Oikeusministeriö

- Yhteistyöalueiden arviointi perhelainsäädännön kehittämiseksi, muun muassa:
 - eroneuvonnan ja erosovittelun kehittäminen.
 - lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun lain tarkistaminen ja muutokset asiantuntija-avusteisten huoltoriitojen sovittelussa tarvittavien asiantuntijapalvelujen järjestämisen, kunnan sosiaalihuollon toimielimen tuomioistuimelle laatimien olosuhdeselvitysten sekä lapsen ja vanhemman välisten tuettujen ja valvottujen tapaamisten osalta
 - voimassa olevan sosiaalihuoltolain 27 f §:n sosiaalihuollon toimielimen kanneoikeudesta elatusapuasiassa koskevan säännöksen sisällyttäminen lapsen elatuksesta annettuun lakiin.
 - isyyslain uudistamisen osalta arviointi perusteista pitää isyyden selvittämiseen liittyvät rutiininomaiset tehtävät sosiaalitoimella.
 - menettelyjen vakiinnuttaminen koskien käräjäoikeudessa saatavaa yhteistyötä tuomarin ja perhetyön asiantuntijoiden kanssa sekä menettelyjen luonti ohjaamisesta tarvittaessa perheasioiden sovitteluun.

- sääntelytarpeiden arviointi koskien yhteishuoltotilanteissa huoltajien yhteistoimintaa, päätöksentekoa, kuulemista ja tiedoksiantoa.
- Lapsikaappausten ja lastensuojelun kansainvälistyvien ongelmien hoidon kartoitus ja kehittäminen sekä Haagin sopimusten toteuttaminen yhteistyössä ulkoministeriön kanssa.
- Selvitetään tarvetta sosiaalihuollon sääntelylle vapautuvien vankien (yhteiskuntaan sopeutumisen) tukemiseksi.

Valtiovarainministeriö

- Jatkovalmistelussa sosiaalihuollon sisältö- ja järjestämislainsäädännön uudistus sovitaan yhteen kuntauudistuksessa tehtävien ratkaisujen ja valmisteltavan lainsäädännön kanssa.
- Kuntalain kokonaisuudistuksen yhteydessä huomiota tulee kiinnittää hyvinvointia edistäviin toimiin sekä kuntalaisten osallisuuden ja vaikutusmahdollisuuksien turvaamiseen siten, että näitä koskevan erityislainsäädännön tarvetta voidaan vähentää.

Työ- ja elinkeinoministeriö

- Yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön saannin kehittämisessä.
- Hankintakysymykset, muun muassa:
 - julkisten palvelujen kilpailupolitiikkaan liittyvät linjaukset.
 - sosiaalisten kriteerien käytön edistäminen julkisissa hankinnoissa.
 - hankintalakia uudistettaessa sosiaali- ja terveyspalveluhankintojen kynnysarvon nostaminen EU:n hankintadirektiivin mukaiseksi.
 - SGEI-palvelujen määrittelyt ja menettelyn mahdollinen käyttöön otto niissä sosiaalipalveluissa, joissa se palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden varmistamiseksi ja yhteiskunnallisten tavoitteiden toteuttamiseksi on tarpeen.
- Yritystoiminnan edistäminen, muun muassa:
 - Mekanismien luonti palveluntuottajien yhdenvertaisen kohtelun turvaamiseksi. Mekanismien avulla voidaan ehkäistä palvelujen tuottamisen keskittyminen vain harvoille suurille tuottajille.
 - yhteiskunnallisen yrityksen liiketoimintamallin valmistelun jatkaminen ja toimintaedellytysten luonti sosiaali- ja terveyspalveluyrittäjyyden vahvistamiseksi ja palvelujen yhteiskunnallisten tavoitteiden toteutumisen turvaamiseksi.
 - sosiaalisen yritystoiminnan edistäminen.
- Palvelujen yhteensovitus työllistämässä, muun muassa:
 - vaikeasti työllistyvien henkilöiden palvelujen lainsäädännöllisten esteiden kartoitus ja työ- ja elinkeinohallinnon palvelujen ja sosiaalihuollon säätelyn yhteensovitus asiakkaita parhaiten kannustavalla ja tukevalla tavalla.
 - työ-/työhönvalmennuspalvelujen lisääminen sekä työntekijöille että työnantajille.
 - työ- ja elinkeinohallinnon hankkimien kuntoutuspalvelujen tehostaminen.
 - työ- ja elinkeinotoimiston palvelujen opinnollistaminen, tehostettu yhteistyö oppilaitosten ja opetus- ja kulttuuriministeriön kanssa.
 - palkkatulojen, eläkkeiden ja etuuksien yhteensovitus.
 - työ- ja elinkeinohallinnon palvelujen laatu - vaikeimmassa asemassa olevien henkilöiden kanssa toimivien työntekijöiden osaamisen kehittäminen.
- Sosiaalihuollon ja työ- ja elinkeinohallinnon kotoutustoimien yhteensovitus
- Alueiden kehittäminen ja kaupunkipolitiikka palvelujen saatavuuden osalta

Maa- ja metsätalousministeriö

- Maaseudun kehittämistavoitteiden ja sosiaalipalvelujen kehittämistavoitteiden yhteensovitukset muun muassa palvelujen saatavuuden ja monimuotoisuuden näkökulmasta.

Puolustusministeriö

- Varusmieskoulutuksen ja palveluikäisten sosiaalisten kysymysten yhteensovitus sosiaalihuollon kehittämistavoitteiden kanssa

Sosiaalihuoltolain toistaiseksi voimaan jätettävät sosiaalihuollon järjestämistä, rahoitusta, kehittämistä ja valvontaa koskevat säännökset**1 LUKU***Lain soveltamisala*

1 §

Sosiaalihuollolla tarkoitetaan tässä laissa sosiaalipalveluja, toimeentulotukea, sosiaaliavustuksia, sosiaalista luottoa ja niihin liittyviä toimintoja, joiden tarkoituksena on edistää ja ylläpitää yksityisen henkilön, perheen sekä yhteisön sosiaalista turvallisuutta ja toimintakykyä.

Tämän lain säännöksiä sovelletaan sosiaalihuoltoon siltä osin, kuin siitä ei lailla ole toisin säädetty.

2 §

Tässä laissa tarkoitettuun kunnan järjestämään toimintaan sovelletaan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annettua lakia (733/1992), kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annettua lakia (1704/2009) sekä kunta- ja palvelurakennemuutostuksesta annettua lakia (169/2007), jollei lailla toisin säädetä.

2 a §

Sen estämättä, mitä edellä 2 §:ssä säädetään, valtioneuvosto voi kunnan hakemuksesta päättää, että kunta voi poiketa kunta- ja palvelurakennemuutostuksesta annetun lain 5 §:n 3 momentissa ja 15 §:n 3 momentissa säädetystä velvoitteesta siirtää sosiaalihuollon tehtävät yhteistoimintalueen hoidettaviksi. Valtioneuvoston päätöksen edellytyksenä on, että:

1) kunnat ovat tehneet päätöksen kuntajakolain (1698/2009) 5 §:n 1 momentin mukaisesta kuntien yhdistymisen suunnittelusta kunta- ja palvelurakennemuutostuksesta annetun lain 5 §:n 3 momentissa säädetty edellytykset täyttäväksi uudeksi kunnaksi; tai

2) kunnat ovat päättäneet selvittää kunta- ja palvelurakennemuutostuksesta annetun lain 5 §:n 3 momentissa säädettyjen tehtävien hoitamista yhdessä suuremman asukasmäärän kokonaisuudessa kuin mitä kunta- ja palvelurakennemuutostuksesta annetun lain 5 b §:n 1 momentissa tarkoitetuista päätöksistä johtuu; ja

3) edellä 1 ja 2 kohdassa tarkoitettujen rakennejärjestelyt on tarkoitus toteuttaa viimeistään 1 päivänä tammikuuta 2017.

Kuntien on haettava 1 momentissa tarkoitettua poikkeamisoikeutta viimeistään 31 päivänä joulukuuta 2013. Valtioneuvoston tulee tehdä päätös viimeistään 30 päivänä kesäkuuta 2014. Päätös tehdään sosiaali- ja terveysministeriön esittelystä ja valmistellaan yhteistyössä valtiovarainministeriön kanssa.

L:lla 385/2011 lisätty 2 a § on väliaikaisesti voimassa 4.5.2011-31.12.2014.

2 LUKU*Hallinto*

3 §

Sosiaalihuollon yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluu sosiaali- ja terveysministeriölle.

Aluehallintovirastolle kuuluu sosiaalihuollon suunnittelu, ohjaus ja valvonta toimialueellaan.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto ohjaa sosiaali- ja terveysministeriön alaisena aluehallintovirastojen toimintaa niiden toimintaperiaatteiden, menettelytapojen ja ratkaisukäytäntöjen yhdenmukaistamiseksi sosiaalihuollon ohjauksessa ja valvonnassa. Lisäksi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto ohjaa ja valvoo sosiaalihuoltoa erityisesti silloin, kun kysymyksessä ovat:

- 1) periaatteellisesti tärkeät tai laajakantoiset asiat;
- 2) usean aluehallintoviraston toimialuetta tai koko maata koskevat asiat;
- 3) asiat, jotka liittyvät Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastossa käsiteltävään terveydenhuoltoon tai terveydenhuollon ammattihenkilöä koskevaan valvonta-asiaan; sekä
- 4) asiat, joita aluehallintovirasto on esteellinen käsittelemään.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston ja aluehallintovirastojen tarkemmasta työnjaosta ohjauksessa ja valvonnassa voidaan säätää valtioneuvoston asetuksella.

Valtakunnan hallintoviranomaisille tämän lain mukaan kuuluvien tehtävien hoitamisesta Ahvenanmaan maakunnassa säädetään valtioneuvoston asetuksella.

4 §

Sosiaalihuollon asiantuntijavirastona toimii sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, josta säädetään sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksesta annetussa laissa (1073/1992).

L sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksesta 1073/1992 on kumottu L:lla Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta 668/2008.

5 §

Kunnan on pidettävä huolta sosiaalihuollon suunnittelusta ja toteuttamisesta sen mukaan, kuin tässä laissa tai muutoin säädetään.

Sosiaalihuollon järjestämisestä kunta voi huolehtia siten kuin sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtiosuudesta annetun lain 4 §:ssä säädetään.

Mitä tässä laissa säädetään kunnasta ja kunnan asukkaasta, sovelletaan vastaavasti kuntainliiton hoidettavaa sosiaalihuoltoa koskevilta osin kuntainliittoon ja sen jäsenkunnan asukkaaseen, jollei sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtiosuudesta annetusta laista muuta johdu.

6 §

Sosiaalihuollon toimeenpanoon tämän lain mukaan kuuluvista tehtävistä sekä niistä tehtävistä, jotka muussa laissa säädetään sosiaalilautakunnan taikka muun vastaavan toimielimen tehtäväksi, huolehtii yksi tai useampi kunnan määräämä monijäseninen toimielin.

Toimielimen tehtävänä on myös edustaa kuntaa, valvoa sen oikeutta ja käyttää puhevaltaa sosiaalihuollon yksilöllistä toimeenpanoa koskevissa asioissa ja tehdä sen puolesta näissä asioissa sopimukset ja muut oikeustoimet.

Toimielimen jaostolle voidaan antaa ratkaistavaksi muitakin kuin kunnallislain 71 a §:n 1 momentissa tarkoitettuja asioita.

7 §

Milloin kahden tai useamman kunnan koko sosiaalihuollosta huolehtii kuntainliitto, sen on asetettava 6 §:n 1 momentissa tarkoitettu toimielin yhteisesti jäsenkuntia varten. Tälle toimielimelle on annettava myös muissa laeissa sosiaalilautakunnalle säädetyt tehtävät.

8 §

Valtion virkamies, jonka tehtäviin kuuluu sosiaalihuollon ohjaus ja valvonta, ei ole virka-alueellaan vaalikelpoinen 6 §:n 1 momentissa tarkoitettuun toimielimeen.

10 §

Sosiaalihuollon toimeenpanoon kuuluvia tehtäviä varten kunnassa tulee olla sosiaalihuollon ammatillista henkilöstöä.

Jokaisen kunnan käytettävissä tulee olla sellaisen asiakastyöhön osallistuvan viranhaltijan palveluja, jolla on sosiaalityöntekijän ammatillinen kelpoisuus.

11 §

Sosiaalihuollon toimintoja varten kunnalla on oltava riittävät ja asianmukaiset toimitilat ja toimintavälineet.

12 §

Edellä 6 §:n 1 momentissa tarkoitettun toimielimen laissa säädettyä päätösvaltaa ja oikeutta puhevallan käyttämiseen voidaan johtosäännöllä siirtää toimielimen alaisille viranhaltijoille henkilön tahdosta riippumatonta huoltoa koskevia päätöksiä lukuun ottamatta.

Edellä 10 §:n 2 momentissa tarkoitettulla viranhaltijalla, jonka 6 §:n 1 momentissa tarkoitettu toimielin on tehtävään määrännyt, on oikeus toimielimen vahvistamien perusteiden ja yleisten ohjeiden mukaisesti toimielimen puolesta päättää kiireellisissä tapauksissa tahdosta riippumattoman huollon antamisesta ja siihen liittyvistä muista toimenpiteistä ja näissä tapauksissa käyttää toimielimen puhevaltaa itse tai asiamiehen välityksellä.

2 a luku

Eräiden tehtävien järjestämistä koskeva kokeilu

12 a §

Vanhusten ja muiden asiakasryhmien tarpeita vastaavien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokonaisuuksien muodostamiseksi kunta tai kuntayhtymä voi kokeilla eräiden sosiaalihuollon ja kansanterveystyön tehtävien järjestämistä poiketen niitä koskevista säännöksistä siten kuin tässä luvussa säädetään.

12 b §

Sosiaali- ja terveysministeriö hyväksyy kokeiluun osallistuvat kunnat ja kuntayhtymät niiden tekemien hakemusten perusteella. Jos hakemus koskee kunnan sisäisen toimielinjoon muuttamista, kunnan on ennen hakemuksen tekemistä tullut selvittää sosiaalihuollon toimeenpanosta

huolehtivan monijäsenisen toimielimen ja kansanterveystyön toimeenpanosta huolehtivan monijäsenisen toimielimen yhdistämisen tarkoituksenmukaisuus.

Kunta tai kuntayhtymä voidaan hyväksyä kokeiluun, jos:

1) kokeilu parantaa vanhusten ja kokeilun piiriin tulevien muiden asiakasryhmien sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteensovittamista ja edistää laadultaan hyvien palvelujen järjestämistä; ja

2) kokeilu ei aiheuta merkittävää haittaa sosiaalihuollon tai kansanterveystyön palvelujen kokonaisuudelle.

Sosiaali- ja terveysministeriö julkistaa kokeilun piiriin tulevat kunnat ja kuntayhtymät. Kokeilu voi kestää 31 päivään joulukuuta 2008 saakka.

Kokeilukunnat ja -kuntayhtymät huolehtivat kokeilun seurannasta ja arvioinnista. Ne ovat velvollisia antamaan sosiaali- ja terveysministeriölle sen pyytämät tiedot kokeilusta. Alustava arvio kokeilusta tulee toimittaa sosiaali- ja terveysministeriölle 31 päivään joulukuuta 2007 mennessä ja loppuarvio kuuden kuukauden kuluessa kokeilun päättymisestä.

12 c §

Kokeilussa voidaan poiketa tämän lain 6 §:n 1 momentin ja kansanterveyslain (66/1972) 6 §:n 1 momentin säännöksistä siten, että vanhusten sosiaalipalveluista ja vanhuksia koskevista kansanterveystyön tehtävistä kokonaan tai osittain huolehtii yksi kunnan monijäseninen toimielin. Se voi olla joko sosiaalihuollon tai kansanterveystyön toimeenpanosta huolehtiva toimielin taikka muu, ainoastaan näistä sosiaali- ja terveyspalveluista huolehtiva toimielin. Kokeiluun voidaan liittää myös muiden asiakasryhmien vastaavia palveluja.

Tämän lain 17 §:n 1 momentin 3 kohdassa tarkoitetut kotipalvelut ja terveydenhuoltolain (1326/2010) 25 §:ään sisältyvät kotisairaanhoidon tehtävät voidaan kokeilussa järjestää osittain tai kokonaan yhdistettyinä kotihoidoksi. Kotihoidon toimeenpanosta huolehtiminen voidaan toteuttaa myös siten, että kunnan kotipalvelujen tehtäviä annetaan asianomaisen kansanterveystyöstä huolehtivan kuntayhtymän toimielimelle, tai siten, että kansanterveystyön kuntayhtymälle kuuluvia kotisairaanhoidon tehtäviä siirretään asianomaisten kuntien sosiaalihuollosta vastaaville toimielimille.

12 d §

Toimintayksikköä, jolle kotihoidon tehtävät kuuluvat, pidetään sosiaalihuollon toimintayksikkönä, jos se on sosiaalihuollon toimeenpanosta vastaavan toimielimen alainen, ja terveydenhuollon toimintayksikkönä, jos se on kansanterveystyön toimeenpanosta vastaavan toimielimen alainen. Jos kokeilua varten perustetaan uusi toimielin, kotihoidon toimintayksikköä pidetään joko sosiaalihuollon tai terveydenhuollon toimintayksikkönä sen mukaan, mihin sen tehtävät painottuvat.

Kotihoidon asiakkaalla tarkoitetaan tässä luvussa kotihoitoa hakevaa tai sitä saavaa henkilöä.

12 e §

Siltä osin kuin kotihoidon toimintayksikön tehtävät eivät ole terveyden- ja sairaanhoitoa, asiakkaan kotihoidon järjestämistä koskevaan päätökseen sovelletaan, mitä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) 6 §:ssä säädetään viranomaisen päätöksestä ja tämän lain 7 luvussa muutoksenhausta.

12 f §

Kotihoidon asiakkaan terveyden- ja sairaanhoitoa koskevien kotihoidon asiakirjojen laatimiseen, säilyttämiseen, salassapitoon sekä tietojen luovuttamiseen sovelletaan potilasasiakirjoja koskevia säännöksiä. Muiden asiakkaan kotihoitoa koskevien asiakirjojen laatimiseen, säilyttämiseen, salassapitoon sekä tietojen luovuttamiseen sovelletaan sosiaalihuollon asiakirjoja koskevia säännöksiä.

Kotihoidon toimintayksikön henkilöstöllä on oikeus käyttää tehtäviensä edellyttämällä tavalla kotihoidon rekisteritietoja.

12 g §

Kun kotihoidon potilas on hoidettavana asianomaisen kunnan tai kuntayhtymän terveyskeskuksessa, terveyskeskuksella on oikeus salassapitosäännösten estämättä:

1) saada ja käyttää kyseisen potilaan terveyden- ja sairaanhoidon järjestämisen tai sen toteuttamisen kannalta tarpeellisia kotihoidon potilasasiakirjatietoja, silloin kun kotihoidosta huolehtii kansanterveystyön toimeenpanosta huolehtiva toimielin;

2) saada kyseisen potilaan terveyden- ja sairaanhoidon järjestämisen tai sen toteuttamisen kannalta tarpeellisia kotihoidon potilasasiakirjatietoja, silloin kun kotihoidosta huolehtii muu toimielin; sekä

3) saada kyseisen potilaan terveyden- ja sairaanhoidon järjestämisen tai sen toteuttamisen kannalta välttämättömät tiedot muista kotihoidon asiakirjoista.

Kotihoidon toimintayksiköllä on oikeus salassapitosäännösten estämättä:

1) saada ja käyttää asiakkaan kotihoidon toteuttamisen tai järjestämisen kannalta välttämättömiä potilasasiakirjatietoja asianomaisen kunnan tai kuntayhtymän terveyskeskuksesta silloin, kun kotihoidosta huolehtii kansanterveystyön toimeenpanosta huolehtiva toimielin;

2) saada asiakkaan kotihoidon toteuttamisen tai järjestämisen kannalta välttämättömiä potilasasiakirjatietoja asianomaisen kunnan tai kuntayhtymän terveyskeskuksesta silloin, kun kotihoidosta huolehtii muu toimielin; sekä

3) saada muilta viranomaisilta tietoja siten kuin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 20 §:ssä säädetään.

12 h §

Kotihoidon toimintayksiköllä on oikeus avata tekninen käyttöyhteys rekisteriensä salassa pidettäviin tietoihin, jotka sillä on oikeus 12 g §:n 1 momentin nojalla antaa asianomaisen kunnan tai kuntayhtymän terveyskeskukselle. Asianomaisen kunnan tai kuntayhtymän terveyskeskuksella on oikeus avata tekninen käyttöyhteys potilasrekisterinsä salassa pidettäviin tietoihin, jotka sillä on oikeus 12 g §:n 2 momentin 1 ja 2 kohdan nojalla antaa kotihoidon toimintayksikölle. Kotihoidon toimintayksiköllä on oikeus saada teknisen käyttöyhteyden avulla 12 g §:n 2 momentin 3 kohdassa tarkoitettuja tietoja siten kuin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 21 §:ssä säädetään.

Tämän pykälän perusteella avatun teknisen käyttöyhteyden avulla saa hakea myös salassa pidettäviä tietoja ilman sen suostumusta, jonka etujen suojaamiseksi salassapitovelvollisuus on säädetty. Ennen teknisen käyttöyhteyden avaamista tietoja pyytävän viranomaisen on esitettävä selvitys siitä, että tietojen suojaamisesta huolehditaan asianmukaisesti.

L:lla 1428/2004 lisätty 2 a luku on väliaikaisesti voimassa 1.1.2005 - 31.12.2014.

3 LUKU

Kunnan sosiaalihuolto

Kunnan yleiset velvollisuudet

13 §

Sosiaalihuoltoon kuuluvina tehtävinä kunnan on huolehdittava sen sisältöisinä ja siinä laajuudessa kuin kulloinkin säädetään:

6) sosiaalihuoltoa ja muuta sosiaaliturvaa koskevan koulutus-, tutkimus-, kokeilu- ja kehittämistoiminnan järjestämisestä; sekä

16 §

Milloin muulle kuin kunnan asukkaalle on annettu 15 §:ssä tarkoitetuissa tapauksissa laitoshuoltoa, jonka tarve arvioidaan pitkäaikaiseksi, voi hallinto-oikeus oikeuttaa 6 §:n 1 momentissa tarkoitettun toimielimen toimittamaan henkilön siihen kuntaan, jonka asukas hän on.

Laitoshuoltoa saavan henkilön pyynnöstä on 6 §:n 1 momentissa tarkoitettun toimielimen kuitenkin aina ryhdyttävä 1 momentissa tarkoitettuihin toimenpiteisiin henkilön siirtämiseksi siihen kuntaan, jonka asukas hän on.

Hakemus 1 momentissa tarkoitettusta siirrosta on tehtävä sille hallinto-oikeudelle, jonka toimialueella laitoshuoltoa antanut kunta on.

Siirtoa ei saa kuitenkaan määrätä tehtäväksi, milloin se huollon tarkoituksenmukaisuuden kannalta tai muutoin olisi henkilölle kohtuutonta.

16 a §

Se, joka haluaa muuttaa toisen kunnan asukkaaksi, mutta ei ikänsä, vammaisuutensa tai muun sellaisen syyn vuoksi kykene asumaan siellä itsenäisesti, voi hakea tämän kunnan sosiaalipalveluja ja hoitopaikkaa samoin perustein kuin jos olisi kunnan asukas. Kunnan tulee välittömästi ilmoittaa hakemuksesta ja sen käsiteltäväksi ottamisesta hakijan kotikunnalle. Kunnan tulee käsitellä hakemus, arvioida hakijan palvelutarve yhteistyössä tämän kotikunnan kanssa ja tehdä asiassa päätös. Hakemusta ei kuitenkaan käsitellä, jos hakija on jo tehnyt vastaavan hakemuksen toiseen kuntaan ja asian käsittely on vielä kesken.

Jos kunta päättää 1 momentissa säädetyin tavoin palvelun myöntämisestä, hakijan on kahden viikon kuluessa päätöksen tiedoksi saamisesta ilmoitettava kunnalle palvelun vastaanottamisesta. Hakijalla on oikeus kolmen kuukauden kuluessa päätöksen tiedoksi saamisesta muuttaa osoitettuun hoitopaikkaan. Jos hakija laiminlyö edellä säädettyjen määräaikojen noudattamisen, hänen oikeutensa päätöksen mukaisiin palveluihin raukeaa.

27 §

Kunta voi perustaa, hankkia tai muuten varata paikallista tarvetta vastaavan määrän palvelu- ja tukiasuntoja sekä laitospaikkoja.

Kunta voi lisäksi hankkia tai varata 6 §:n 1 momentissa tarkoitettun toimielimen käyttöön tarpeen mukaan myös muita asuntoja 23 §:ssä tarkoitettujen henkilöiden asumisen järjestämistä varten.

5 LUKU

Kuntien keskinäiset korvaukset

42 §

Milloin kunta on 15 §:ssä tarkoitetuissa tapauksissa antanut laitoshuoltoa muulle kuin omalle asukkaalleen, on kunnalla oikeus antamastaan vähintään 14 vuorokautta kestäneestä laitoshuollosta aiheutuvista kustannuksista saada hakemuksesta korvaus siltä kunnalta, jolle laitoshuollon järjestäminen 13 §:n mukaan olisi kuulunut.

Hakemus 1 momentissa tarkoitetun korvauksen saamiseksi on pantava vireille hallinto-oikeudessa kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun laitoshuoltoa on alettu antaa. Jollei hakemusta panna vireille sanotussa määräajassa, menettää kunta oikeuden saada korvausta laitoshuollosta, jonka se on antanut ennen hakemuksen vireillepanoa ja jota asianomainen kunta ei ole kirjallisesti suostunut korvaamaan.

Edellä 1 momentissa tarkoitetut korvausasiat ratkaisee se hallinto-oikeus, jonka toimialueella laitoshuoltoa antanut kunta on.

42 a §

Jos henkilö on sijoitettu perhehoitoon, laitoshoittoon tai asumispalvelujen avulla järjestettyyn asumiseen toisen kunnan alueelle ja hän käyttää kotikuntalain (201/1994) 3 a §:ssä säädettyä kotikunnan valinta-oikeuttaan, palveluja koskeva järjestämisvastuu siirtyy muuttopäivästä uudelle kotikunnalle.

42 b §

Edellä 16 a ja 42 a §:ssä tarkoitetuissa tilanteissa vastuu kunnan päätökseen perustuvan perhehoidon, laitoshoidon tai asumispalvelujen tosiasiallisista kustannuksista säilyy aiemmallalla kotikunnalla. Uusi kotikunta laskuttaa kustannuksia vastaavan korvauksen aiemmalta kotikunnalta. Korvausta laskettaessa tosiasiallisista kustannuksista vähennetään seuraavat erät:

- 1) kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain 55 §:ssä tarkoitettua valtionosuusprosenttia vastaava valtionosuus kyseisen henkilön ikäluokan perusteella määräytyvistä sosiaali- ja terveydenhuollon laskennallisista kustannuksista asukasta kohti; sekä
- 2) henkilöltä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain mukaisesti tai muuten perityt asiakasmaksut sopimuksen piiriin kuuluvista palveluista.

Kunnat voivat halutessaan sopia 1 momentissa tarkoitetun korvauksen tasosta myös muulla tavoin. Uusi kotikunta vastaa niiden palvelujen järjestämisestä ja kustannuksista, joita sopimus ei sisällä.

Tämän pykälän 1 ja 2 momentin säännöksiä sovelletaan niin kauan, kuin uusi kotikunta vastaa palvelujen järjestämisestä. Jos henkilön kotikunta vaihtuu, siirtyy vastuu palvelujen järjestämisestä seuraavalle kotikunnalle, 1 momentissa tarkoitetun kustannusvastuun säilyessä edelleen samalla kunnalla.

8 LUKU

Erinäiset säännökset

52 §

Kunta ja sosiaalihuollon henkilökunnan koulutuksesta huolehtiva oppilaitos tai korkeakoulu voivat sopia sosiaalihuollon toimintayksiköiden käyttämisestä sosiaalihuollon koulutustoimin-

nan järjestämiseen. Kunta on oikeutettu saamaan edellä tarkoitettusta koulutustoiminnan järjestämisestä aiheutuvista välittömistä kustannuksista täyden korvauksen korkeakoululta taikka koulutuksesta huolehtivalta muulta viranomaiselta tai yhteisöltä. Korvausta määriteltäessä otetaan huomioon myös se välitön hyöty, jonka kunta saa koulutustoiminnan ohessa.

55 §

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto ja aluehallintovirasto voivat tarkastaa kunnan ja kuntayhtymän tässä laissa tarkoitettun toiminnan sekä toiminnan järjestämisessä käytettävät toimintayksiköt ja toimitilat silloin, kun tarkastuksen tekemiseen on perusteltu syy. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi lisäksi perustellusta syystä määrätä aluehallintoviraston tekemään tarkastuksen. Tarkastus voidaan tehdä ennalta ilmoittamatta.

Tarkastaja on päästettävä kaikkiin toimipaikan tiloihin. Tarkastuksessa on salassapitosäännösten estämättä esitettävä kaikki tarkastajan pyytämät asiakirjat, jotka ovat välttämättömiä tarkastuksen toimittamiseksi. Lisäksi tarkastajalle on salassapitosäännösten estämättä annettava maksutta hänen pyytämänsä jäljennökset tarkastuksen toimittamiseksi välttämättömistä asiakirjoista. Tarkastajalla on myös oikeus ottaa valokuvia tarkastuksen aikana. Tarkastajan apuna voi olla tarkastuksen toteuttamiseksi tarpeellisia asiantuntijoita.

Poliisin on tarvittaessa annettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle ja aluehallintovirastolle virka-apua tarkastuksen suorittamiseksi.

Tarkastuksesta on pidettävä pöytäkirjaa.

Tarkastuksessa erityisesti huomioon otettavista asioista ja tarkastusmenettelyn tarkemmasta sisällöstä sekä tarkastuksessa pidettävästä pöytäkirjasta ja sen säilyttämisestä ja säilyttämismajasta voidaan tarvittaessa säätää valtioneuvoston asetuksella.

56 §

Jos sosiaalihuollon järjestämisessä tai toteuttamisessa havaitaan asiakasturvallisuutta vaarantavia puutteita tai muita epäkohtia taikka toiminta on muutoin tämän lain vastaista, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto tai aluehallintovirasto voi antaa määräyksen puutteiden korjaamisesta tai epäkohtien poistamisesta. Määräystä annettaessa on asetettava määräaika, jonka kuluessa tarpeelliset toimenpiteet on suoritettava. Jos asiakasturvallisuus sitä edellyttää, toiminta voidaan määrätä välittömästi keskeytettäväksi taikka toimintayksikön, sen osan tai laitteen käyttö kieltää välittömästi.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto tai aluehallintovirasto voi velvoittaa kunnan tai kuntayhtymän noudattamaan 1 momentissa tarkoitettua määräystä sakon uhalla tai uhalla, että toiminta keskeytetään, taikka että toimintayksikön, sen osan tai laitteen käyttö kielletään.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston ja aluehallintoviraston päätöstä toiminnan keskeyttämisestä taikka toimintayksikön, sen osan tai laitteen käytön kieltämisestä on noudatettava muutoksenhausta huolimatta, jollei muutoksenhakuviranomainen toisin määrää.

Mitä tässä pykälässä säädetään, ei koske lääkelaissa (395/1987) tarkoitettua toimintaa, jonka valvonnasta vastaa Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus. Jos Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto tai aluehallintovirasto on valvonnassaan havainnut lääkehuoltoa koskevia puutteita tai muita epäkohtia, niistä on ilmoitettava Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskukselle.

57 §

Jos sosiaalihuollon ohjauksen ja valvonnan yhteydessä todetaan, että kunta tai kuntayhtymä on tämän lain mukaista toimintaa järjestäessään tai toteuttaessaan menetellyt virheellisesti tai

jättänyt velvollisuutensa täyttämättä, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto ja aluehallintovirasto voivat antaa kunnalle tai kuntayhtymälle taikka virheellisestä toiminnasta vastuussa olevalle virkamiehelle huomautuksen vastaisen toiminnan varalle.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto ja aluehallintovirasto voivat, jos asia ei anna aihetta huomautukseen tai muihin toimenpiteisiin, kiinnittää valvottavan huomiota toiminnan asianmukaiseen järjestämiseen ja hyvän hallintotavan noudattamiseen.

Tässä pykälässä tarkoitettuun Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston tai aluehallintoviraston antamaan huomautukseen ja huomion kiinnittämiseen ei saa hakea muutosta valittamalla.

59 §

Edellä 3 §:ssä tarkoitettu valvontaviranomainen ei tutki sosiaalihuoltoa koskevaa kantelua, joka kohdistuu yli viisi vuotta vanhaan asiaan, ellei kantelun tutkimiseen ole erityistä syytä.

ERIÄVÄT MIELIPITEET

	Jättäjät	Sivunrot
Eriävä mielipide 1	Eeva Mäenpää	213-214
Eriävä mielipide 2	Mikko Mäntysaari Marja Heikkilä Leena Kirmanen Alpo Komminaho	215-217
Eriävä mielipide 3	Marja Heikkilä Mikko Mäntysaari	218-223



10.8.2012

STM/Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmä

Eriävä mielipide

Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän loppuraporttiin sisältyvässä luonnoksessa uudeksi sosiaalihuoltolaiksi on kuntien kannalta sekä myönteisiä että huolestuttavia puolia. Myönteinen lähtökohta on se, että lakiluonnoksen 24 §:n mukaan kukin kunta päättää vahvistamissaan perusteissa itsenäisesti, millaisella palvelujärjestelmällä se vastaa laissa lueteltuihin asiakkaiden tarpeisiin ja mitkä ovat kunnassa palvelujen saamisen edellytykset. Tämä voi merkitä kunnille todellista mahdollisuutta toiminnan suunnitteluun ja kehittämiseen paikalliset olosuhteet ja tarpeet huomioon ottaen sekä voimavarojen kohdentamiseen asiakkaiden parhaaksi. Jotta tämä päämäärä toteutuisi, säännöksessä viitatus valtakunnallisen ohjauksen rooli on kuitenkin rajattava tarkoin.

Toisaalta lakiluonnokseen sisältyy varsin yksityiskohtaista sääntelyä, erityisesti kun kyse on kaikkea sosiaalihuoltoa koskevasta yleislaista. Näin yksityiskohtainen sääntely voi vaikeuttaa kunnan johtamista ja toimintojen joustavaa järjestämistä sekä heikentää kuntien toimintaedellytyksiä ja mahdollisuuksia toimia paikalliset olosuhteet huomioon ottaen taloudellisesti ja tuottavasti. Jatkovalmistelussa tulisikin vielä kriittisesti arvioida, onko näin yksityiskohtainen sääntely riittävästi perusteltua ja välttämätöntä esimerkiksi asiakkaan perusoikeuksien turvaamiseksi tai palvelujen yhdenvertaisen järjestämisen tarkoituksenmukaiseksi ohjaamiseksi, vai olisiko mahdollista jättää enemmän liikkumavaraa esimerkiksi paikallisten toimivien käytäntöjen muotoutumiselle.

Lakiluonnos sisältää ainakin tässä vaiheessa paljon sellaista sääntelyä, jonka luontevampi paikka olisi muualla lainsäädännössä, kuten tulevassa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaissa tai uudistettavassa kuntalaissa. Esimerkiksi sosiaalihuollon ja terveydenhuollon suunnittelua koskevia säännöksiä tulisi jatkossa selkeyttää ja sovittaa yhteen toimivaksi kokonaisuudeksi. Koko kunnan tasolla toteuttavista hyvinvoinnin edistämistä koskevista tehtävistä sekä kunnan päätöksenteon valmisteluun ja kunnan sisäisen yhteistoiminnan organisoimiseen liittyvistä seikoista olisi tarkoituksenmukaisinta säätää kuntalaissa, sillä useissa eri erityislaeissa ja näin yksityiskohtaisesti säänneltynä kokonaisuudesta tulee mahdoton hallita. Lisäksi useat sosiaalihuoltolakiin esitetyt säännökset, esimerkiksi asiakassuunnitelmaa koskevat säännökset, ovat monin osin päällekkäisiä niin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) kuin useiden



Eriävä mielipide 1

erityislakien kanssa, mikä ei ole lainsäädännön selkeyden kannalta tyydyttävä ratkaisu. Kokonaisuuden pitäisi olla selkeämpi erityisesti siksi, että lakien noudattaminen olisi käytännössä mahdollista.

Lakiluonnosta voi perustellusti pitää vaikeaselkoisena. Lain soveltaminen käytännössä niin kunnissa kuin valvovissa viranomaisissa ja tuomioistuimissakin olisi todennäköisesti vaikeaa. Tällöin uhkana on, että soveltamiskäytäntö muodostuu sattumanvaraiseksi ja sosiaalihuollon kokonaisuuden kannalta epätarkoituksenmukaiseksi.

Ehdotettujen säännösten perusteluissa ei ole myöskään juurikaan avattu sitä, mikä on säännösten suhde nykyiseen palvelujärjestelmään ja mitä on tarkoitettu muutettavaksi. Myöskään lain taloudellisten vaikutusten arvioinnissa ei ole yksityiskohtaisesti tuotu esille, mitkä säännöksistä merkitsisivät kunnille uusia tehtäviä tai nykyisten tehtävien laajentumista.

Perustuslain 121 §:n mukaan kunnille annettavista tehtävistä on säädettävä lailla ja samalla on huolehdittava siitä, että kunnilla on myös tosiasialliset edellytykset suoriutua tehtävistä. Kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain (1704/2009) 55 §:n perusteella uusien tehtävien osalta tulee noudattaa periaatetta, että valtionosuus uusiin tehtäviin on 50 % tehtävän aiheuttamista kustannuksista. Hallitusohjelman mukaan uusille ja nykyisten tehtävien ja velvoitteiden lisäämiselle ja laajentamiselle osoitetaan valtion rahoitusosuutena yli puolet todellisista kustannuksista.

Edellä mainittu edellyttää, että lakiehdotusten kunnille aiheuttamat lisäkustannukset arvioidaan tarkoin ja valtionosuuksiin varataan tehtävien toteuttamiseksi riittävät varat. Työryhmäraportin taloudellisia vaikutuksia koskevasta osuudesta ei käy ilmi, onko lakiehdotuksen toteuttamiseksi varattu riittävästi varoja valtiontalouden kehyksiin. Nyt lausunnoille lähtevä lakiluonnos ei siten välttämättä ole sellaisenaan toteutettavissa.

Lisäksi jo lakien valmisteluvaiheessa olisi otettava huomioon, ettei kunnille säädettä tehtäviä, joita ei käytännössä esimerkiksi työntekijäresurssien puutteen vuoksi (esim. sosiaalityöntekijäpuola) voida toteuttaa. Muutoin rajallisten resurssien välttämätön priorisointi jää yksin kunnalle, eikä lakien velvoitteita voida kaikissa tilanteissa täyttää.

Lakiluonnos edellyttääkin näkemykseni mukaan merkittävää käytännön huomioivaa jatkovalmistelua.

10.8.2012

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö

Eriävä mielipide

Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmä päätyi määrittelemään sosiaalityön tavalla, joka johtaa sosiaalihuollossa tehtävän ammatillisen työn, sosiaaliohjauksen, palveluohjauksen, hoivatyön ja sosiaalityön sekoittamiseen.

Lakiluonnoksen 3 § 4 kohta kuuluu:

sosiaalityöllä (tarkoitetaan) tutkimustietoon perustuvaa sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön suunnitelmallista ja tavoitteellista sosiaalisia ongelmia ehkäisevää, niitä vähentävää tai poistavaa rakenteellista asiantuntijatyötä sekä yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen tuen tarpeen selvittämiseen ja arviointiin pohjautuvaa sosiaalista asiantuntija-apua ja sen yhteensovittamista muiden toimijoiden tarjoaman tuen kanssa ihmisten hyvinvoinnin, turvallisuuden, osallisuuden, sosiaalisen oikeudenmukaisuuden ja yhdenvertaisuuden sekä yhteisöjen toimivuuden edistämiseksi;

Lainsäädännön käsitelmäärittelyjen tulee selkiyttää keskeisten toimintojen tarkoitusta ja roolia sosiaalihuollon kokonaisuudessa. Nyt esitetty sosiaalityön muotoilu on omiaan hämärtämään sosiaalityön ja sosiaalihuollon muun ammatillisen työn käsitteitä. Sosiaalityö on vakiintunut käsite sellaiselle ammatilliselle työlle, jossa käsitellään ihmisen, lähiyhteisön ja yhteiskunnan välisten suhteiden ongelmia. Tämän vuoksi sosiaalityössä vaaditaan teoreettiseen ja tutkittuun tietoon perustuvaa osaamista ja sen pohjana yliopistollista koulutusta.

Mielestämme lakiluonnoksen 3 § 4 kohdan määritelmä on ongelmallinen, koska se ei erottele sosiaalihuollon ammattihenkilöiden tekemän työn eri muotoja. Sosiaalityön ohella myös sosiaaliohjaus ja sosiaalinen hoiva tulisi määritellä. Kun näin ei työryhmässä ole haluttu tehdä, esitämme, että 3 § 4 kohta kuuluisi näin:

4 sosiaalityöllä (tarkoitetaan) tutkimustietoon ja yhteiskunnalliseen asiantuntijuuteen perustuvaa suunnitelmallista ja tavoitteellista sosiaalisia ongelmia ehkäisevää, niitä vähentävää tai poistavaa rakenteellista asiantuntijatyötä sekä yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen tuen tarpeen selvittämiseen, arviointiin ja suunnitteluun pohjautuvaa sosiaalista asiantuntija- ja viranomaistyötä ja sen yhteensovittamista muiden toimijoiden tarjoaman tuen kanssa ihmisten hyvinvoinnin, turvallisuuden, osallisuuden, sosiaalisen oikeudenmukaisuuden ja yhdenvertaisuuden sekä yhteisöjen toimivuuden edistämiseksi. Sosiaalityö on sosiaalityöntekijän kelpoisuuden omaavien henkilöiden tekemää työtä;

Lisäksi esitämme 3§:ään uutta 5 kohtaa seuraavasti:

5 sosiaaliohjaus on yhteiskunnan etuuksiin ja palveluihin liittyvää ohjausta ja neuvontaa sekä ihmisten tuen tarpeiden ja olemassa olevien etuuksien ja palvelujen yhteen kytkemistä

Sosiaalityön määritelmästä jäisi siten pois viittaus sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön tekemään työhön. Esitämme lisäksi, että sosiaalihuoltolakiin tai ainakin HE:n perusteluihin lisätään viittaus pikaisesti säädettävään ammatinharjoittamislakiin, jossa tarkemmin säädetään sosiaalihuollon eri ammattien harjoittamisesta.

Kantamme perustelemiseksi esitämme seuraavaa:

1 Asiakkaiden oikeudet ammattitaitoiseen sosiaalityöhön

Asiakkaalla tulee olla oikeus laadukkaaseen ja ammattitaitoiseen sosiaalityöhön. Sosiaalityön määrittely on siten koko sosiaalihuollon toteuttamisen ydintä asiakkaan oikeuksien ja edun toteutumisen turvaamiseksi. Tämän vuoksi sosiaalityön määrittelyä on mahdotonta irrottaa sosiaalityön ammatillisesta koulutuksesta ja muusta ammatilliseen toimintaan liittyvästä säätelystä.

Sosiaalityöhön kuuluu merkittäviä viranomaistehtäviä, esimerkiksi yksilön elämään ja oikeuksiin vaikuttavien päätösten teko. Lisäksi sosiaalityöhön kuuluvat monet lakisääteiset, yksilöä koskevat ja myös laajemmat suunnitelmat. Työssä tulee hallita hyvään hallintoon ja kansalaisten yhdenvertaisuuteen ja laatuun liittyvät työmenetelmät ja laaja lainsäädäntö. Tämän vuoksi on syytä säilyttää sosiaalityö selkeästi sosiaalityöntekijän tehtävänä. Uuteen sosiaalihuoltolakiin tulee lisäksi kirjata yksiselitteiset säännökset siitä, että kunnassa on riittävä määrä sosiaalityöntekijän kelpoisuuden omaavia työntekijöitä ja erityisesti että asukkaiden perusoikeuksiin kajoavaa työtä tehdään virkavastuulla, virassa toimien.

Sosiaalityön asiakkailla on oikeus saada yhtä korkeatasoista palvelua ja kohtelua kuin terveydenhuollon potilailla. Sosiaalityöntekijöiden työ vaikuttaa monella tavalla kansalaisen ja asiakkaan elämään, esimerkkinä vaativa lastensuojelu, jossa sosiaalityöntekijän ratkaisut vaikuttavat lapsen elämässä kauas tulevaisuuteen. Mielestämme kansalaisten luottamusta sosiaalihuollon palvelujärjestelmään ja sosiaalityöhön voidaan ylläpitää ja vahvistaa, kun heillä on varmuus, että heitä koskevia asioita hoitaa alalle kouluttautunut ja pätevä sosiaalityöntekijä. Lakiluonnoksessa esitetään lähtökohdaksi asiakasnäkökulma - asiakaslähtöisyyden vahvistamisen edellytyksenä on asiakkaan oikeus tietää apua hakiessaan, millaiseen osaamiseen ja asiantuntijuuteen annettu palvelu tai tuki perustuu. Asiakkaan etu on, että hän voi tunnistaa sosiaalityön ja muun sosiaalihuollon erilaisen asiantuntijuuden suhteessa omaan palvelutarpeeseensa vastaavalla tavalla, kun hän voi tunnistaa terveydenhuollon palveluita saadessaan lääketieteellisen ja hoitotyön asiantuntijuuden erot.

Uloittamalla sosiaalityön määrittelyn koskemaan myös muiden ammattiryhmien tekemää ammatillista työtä, ei helpoteta sosiaalihuollossa tällä hetkellä vallitsevan sosiaalityöntekijöiden työvoimapulan syihin puuttumista. Kelpoisuutta vailla olevien määrä on viime vuosina vähentynyt yliopistojen nostettua sosiaalityöntekijöiksi opiskelevien määriä. Silti edelleen merkittävä osa sosiaalityöntekijän tehtävissä määräaikaaisesti toimivista työntekijöistä on vailla asianmukaista kelpoisuutta. Vailla asianmukaista koulutusta toimivien sosiaalityön tehtäviä hoitavien työntekijöiden osaaminen vaihtelee paljon. Työryhmän esitys ei puutu tähän ongelmaan, vaan esityksen perusteluissa todetaan, että:

”Sosiaalityön tekemiseen osallistuisivat sosiaalityöntekijät ja osaamiseensa ja tehtäviinsä kuuluvilla alueilla myös muut sosiaalihuollon ammattihenkilöt.”

Esitys on tältä osin keskeneräinen. Työryhmän esityksessä ei pohdita, miten sosiaalityön tekemiseen osallistuvien, muiden kuin sosiaalityöntekijöiden ammatillinen osaaminen varmistettaisiin. Pitäisikö asiakkaiden luottaa kunkin työntekijän omaan arvioon siitä, että heidän ammatillinen osaamisensa riittää vaikkapa kuntouttavan sosiaalityön haasteisiin vastaamiseen.

2 Yhteiskunnassa ja koulutusjärjestelmässä tapahtuneet muutokset tulee huomioida

Esitetty muotoilu on lähellä voimassa olevan sosiaalihuoltolain 18 §:n mukaista määrittelmää. Uuden lainsäädännön tulisi tunnistaa yhteiskunnallinen muutos, eikä toistaa lähes samanmuotoisena kolmenkymmenen vuoden takaista määrittelyä, kun koko sosiaalihuollon kenttä ja sen koulusrakenne on kokonaan muuttunut. Lain on tärkeä suunnata tulevaan, ei takautua vuosikymmenten takaiseen tilanteeseen.

Kolmenkymmenen vuoden kuluessa yhteiskunta ja sosiaalihuollon toiminta-alue on muuttunut tuntuvasti. Sosiaalihuolto toimii laajasti tavanomaisen elämänkulun tukena, ei vain sosiaalisten ongelmatilanteiden auttajana. Palvelujärjestelmien ja tuotantomuotojen laajetessa ja eriytyessä kansalaiset tarvitsevat entistä useammin ohjausta ja neuvontaa käytettävissä olevista palveluista, niiden saamisen ehdoista sekä tukea myös palvelun hakemisessa ja käyttämisessä. Monet tarvitsevat ohjausta ja tukea myös arkielämän sujumisessa, silloinkin kun kysymys ei ole muutosta edellyttävästä ongelmatilanteesta. Ohjaavan ja neuvovan toiminnan tarve on kasvamassa ja muodostumassa omaksi tehtäväkseen, jota nimitetään palveluohjaukseksi tai sosiaaliohjaukseksi. Uudistuvan lainsäädännön tulisi toimia tämän kehityksen selkiyttäjänä ja tukena.

Kun tämä sosiaalityön määritelmä kirjattiin sosiaalihuoltolakiin vuonna 1982, oli sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön koulutus rakenne hyvin erilainen kuin nykyään. Koulutus rakenteen muutos on tuonut alalle uusia ammattiryhmiä. Useissa kunnissa on toteutettu tai on vireillä tehtävärakenteiden uudistamishankkeita vallitsevaa koulutus rakennetta paremmin vastaavaksi. Työryhmässä pohdittiin, tulisiko sosiaalityön ohella määritellä myös sosiaaliohjaus. Työryhmän enemmistö ei pitänyt tätä tarpeellisenä. Jättäessään määrittelemättä sosiaalialan ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneiden sosionomien tekemän ammatillisen työn (sosiaaliohjauksen) erityisen luonteen, esitetty määritelmä pikemmin sekoittaa kuin selvittää vallitsevaa tilannetta.

3 Tutkimusnäyttöön nojautuvien sosiaalityön ammattikäytäntöjen kehittäminen

Työryhmän esityksessä korostetaan aivan perustellusti ajantasaisen tutkimustiedon merkitystä laadultaan korkeatasoisen sosiaalityön tekemisessä, sekä sosiaalityöntekijän erityistä asiantuntemusta rakenteellisessa ja ehkäisevässä sosiaalityössä. Sosiaalityöntekijän erityistä asiantuntemusta tarvitaan myös vaativissa asiakastyön tehtävissä. Suurin osa sosiaalityöntekijöistä toimii välittömässä asiakastyössä ja siellä jos missään tarvitaan hyvän teoreettisen ja tutkitun tiedon pohjalle rakentuva osaamista. Kun korostetaan asiakkaiden oikeuksia hyvään palveluun, on välittömän asiakastyön tekijä aivan ratkaisevassa asemassa. Sosiaalityöntekijöiden tulee tuntea rakenteellisen työn perusorientaatiot ja niihin liittyvät osaamiset, mutta rakenteellinen työ painottuu myös eri tason esimiestehtäviin ja kehittämistehtäviin. Ehkäisevään työhön taas osallistuu monia muitakin ammattikuntia, mutta toki sosiaalityöntekijöiden osaaminen on sielläkin keskeistä.

Mahdollisuudet perehtyä yhteiskunta- ja käyttäytymistieteelliseen tutkimukseen kriittisesti lukemaansa ymmärtäen edellyttää ammatilliselta omia tutkimusvalmiuksia. Riittävä perehtyminen sosiaalityön oppialaan, sitä tukeviin yhteiskunta- ja käyttäytymistieteisiin sekä tieteellisen tutkimuksen kvantitatiivisiin ja kvalitatiivisiin menetelmiin antaa sosiaalityön ammatilliselle mahdollisuuden hyödyntää uusinta tutkimustietoa omassa auttamistyössään. Näyttöön perustuvan sosiaalityön kehittäminen on sosiaalihuollon tulevaisuuden keskeisiä haasteita.

Halutaanko uudella sosiaalihuoltolalla palata historiassa taaksepäin vai kehittää ammatillista sosiaalityötä sekä sosiaalityön tutkimusta?

10.8.2012

Mikko Mäntysaari

Marja Heikkilä

Leena Kirmanen

Alpo Komminaho

Sosiaali- ja terveysministeriö

ERIÄVÄ MIELIPIDE

Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmä loi väliraportissaan keskeiset linjaukset, joiden tarkoitus oli ohjata myöhempää lainsäädäntötyötä. Eräs näistä linjauksista koski tietoperustaa ja se kuului näin:

10. Vankka tietoperusta. Sosiaalihuollon järjestäminen, toiminnan kehittäminen ja valvonta edellyttävät yhä parempaa tietoperustaa. Tutkimus- ja kehittämisorganisaatioiden painopisteiden valinnassa sosiaalihuollon kysymykset jäävät kuitenkin nykyisin liian vähälle huomiolle. Tämä on ongelmallista, sillä sosiaalihuollossa ratkottavat kysymykset ovat usein yhteiskunnallisesti niin merkittäviä ja kauaskantoisia, että vakaa tutkimuksellinen tietoperusta olisi ensiarvoisen tärkeä. *Sosiaalihuollon lainsäädäntöä uudistettaessa onkin luotava entistä parempi pohja sosiaalihuollon tiedontuotannolle, tutkimukselle ja kehittämistoiminnalle.*¹ Sosiaalihuollon järjestämisessä ja kehittämisessä on tutkimustiedon lisäksi hyödynnettävä myös asiakkailta saatavaa palautetta sekä kokemusasiantuntijuutta. Paikallisten asiakaspalautejärjestelmien rinnalla arvioinnin tueksi tarvitaan valtakunnallista vertailutietoa.²

Työryhmän työn edetessä ryhmässä otettiin usean kerran esille tarve nostaa sosiaalihuoltolakiin esitykset sosiaalihuollon kehittämisestä, koulutuksesta ja tutkimuksesta samaan tapaan kuin terveydenhuoltolaissakin on säädetty. Asia ei kuitenkaan edennyt työryhmässä ryhmän jäsenten esittämällä tavalla eikä työryhmä käynyt asiasta sen vaatimaa valmisteltua keskustelua. Näin ollen nämä pykälät jäivät pois lopullisesta lakiesityksestä. Lakiehdotukseen sisältyy vain yleisiä sosiaalihuollon ohjausta ja kehittämistä koskevia säännösehdotuksia sekä loppuraportissa lueteltuja näkökohtia, joita esitetään huomioitavaksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevia säädöksiä valmisteltaessa.³

Sosiaalihuollon tutkimuksen, koulutuksen ja kehittämisen tarpeet

Sosiaali- ja terveydenhuolto tulee tulevina vuosina olemaan kasvavien palvelutarpeiden ja niukkeenevan työvoiman ristipaineessa. Tuoreet tiedot eriarvoistumisen vahvistumisesta ja siihen liittyen mm. hyvinvointi- ja terveyserojen kasvusta edellyttävät sosiaali- ja terveydenhuollolta määrätie-

¹ Kursivointi tämän tekstin kirjoittajien.

² Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän väliraportti. STM:n selvityksiä 2010:19, s. 50.

³ Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen. Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän loppuraportti. s.

toista panostamista tutkimukseen, koulutukseen ja kehittämiseen. Eriarvoistumiskehityksen katkaisemisessa välttämätön sosiaali- ja terveydenhuollon käytännön tason yhteistyö sujuu paremmin, jos näiden alojen toimintatavat ja -edellytykset ovat myös tutkimuksen, kehittämisen ja koulutuksen osalta mahdollisimman yhdenmukaiset.

Sosiaalialalla tehdään nykyisellään merkittävää kehittämistoimintaa, mutta tulosten systemaattinen ja laaja-alainen hyödyntäminen vaatisi tuekseen tutkimusta. Nykyisin verrattain vähäistä tutkimusta ei ohjata kootusti; tutkimusaiheet nousevat liiaksi vain yksittäisten tutkijoiden henkilökohtaisen mielenkiinnon pohjalta. Tutkimusta ja kehittämistä toteutetaan myös pitkälti irrallisina. Kun kehittämishankkeita ei tutkita/arvioida, jää tiedonmuodostus puolitiehen ja tulokset usein vain paikallisesti hyödynnetyiksi.

Tutkimus on sosiaalialan yhteiskunnalliseen merkittävyyteen, asiakaskunnan laajuuteen ja työvoiman määrään nähden vähäistä. Tärkein syy tähän on, että tutkimusta tukevat rakenteet puuttuvat tai ovat ainakin heiveröiset: mitään sosiaali- ja terveydenhuollon hallinnonalan erillisrahoitusta ei sosiaalihuollon tutkimukseen ole.

Sosiaalialan painoarvo julkisessa taloudessa on suuri. Hyvinvointivaltioon kohdistuvien paineiden vuoksi on tärkeää, että kaikki käytettävissä olevat resurssit hyödynnetään tehokkaasti. Tämä edellyttää sosiaalialan henkilöstöltä korkeaa koulutustasoa ja tutkimustiedon täysimääräistä hyväksikäyttöä. Ratkaisemattomat ongelmat tulevat yksilöille ja yhteiskunnalle sekä sosiaalisesti että taloudellisesti kalliiksi. Siten korkeatasoinen sosiaalityö, hyvin toimivat sosiaalipalvelut ja hyvinvointi-interventiot sekä niihin kohdistuva tutkimus merkitsevät pitkällä aikavälillä säästöjä.

Sosiaalialalla on niukasti tutkimusresursseja suhteutettuna esimerkiksi sille rinnasteisen terveydenhuollon tutkimusrahoitukseen (evo). On huomattava, että sosiaalisektorilla on vain murto-osa niistä tutkijakoulupaikoista, joita esimerkiksi terveys- ja lääketieteen alueille on suunnattu. Kuitenkin alojen työvoimaosuudet ovat yhtä suuret.

Tehtyjen selvitysten mukaan sosiaalihuoltoon kohdistuvan tutkimuksen vähäisyys ja sen erillisyys kehittämistyöstä alkaa jo vakavasti haitata alan kehittämistä (esim. Sosiaalihuollon kehittämistoiminnan arvioinnin loppuraportti, STM 2007:12). Myöskään alan työn vaikuttavuudesta ei ole systemaattista tietoa. Samoin koulutus tarvitsee kipeästi tutkimukseen perustuvaa oppimateriaalia.

Sosiaalihuollon tutkimuksen nykytilaa on kattavimmin kartoitettu alalle tehdyissä tutkimusohjelmaehdotuksissa sekä ”Sosiaalityön ja sosiaalipalveluiden valtakunnallista tutkijakoulua” varten tehdyissä suunnittelumuistioissa (Sosnet).

Rakenteita ja rahoitusta tarvittaisiin erityisesti käytännön yhteydessä tehtävään tutkimustyöhön, työmenetelmien kehittämiseen, laajaa kehittämistyön vaikuttavuutta arvioivaan tutkimukseen sekä alan toiminnan vaikuttavuuden tutkimiseen. Ilman tätä kehittämistyön tulokset jäävät usein paikallisesti ja kertaluonteisesti hyödynnettäviksi. Ilman sosiaalihuoltoa ja sen toimintaympäristöä jatkuvasti jäsentävää tutkimusta, myös kertyvä tieto jää helposti irralliseksi, eikä tuota käytännön työntekijöiden yhteiseen käyttöön suosituksia työmenetelmistä tai toimintatavoista.

Jo nyt on nähtävissä viitteitä siitä, että tulevaa järjestämislakia ollaan säätämässä pelkästään terveydenhuollon näkökulmasta, koska sosiaalihuollon lainsäädännöllistä pohjaa ei ole rakennettu. Palvelurakennetyöryhmän⁴ väliraportissa sivulla 52. todetaan: ”Mallista riippumatta on perusteltua, että erva-alueet vastaavat jatkossakin niistä tehtävistä, jotka terveydenhuoltolain perusteella kuuluvat jo nyt erva-alueiden koordinaatio- tai järjestämismääräyksille. Näitä ovat edellä todetun mukaisesti lain 5 ja 7 luvussa⁵ säädetyt tehtävät.”

Esitys

Edellä esitetyistä syistä ehdotamme, että sosiaalihuoltolakiin otetaan uusi 8 luku *Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittäminen, koulutus ja tutkimus*, joka sisältää sosiaali- ja terveydenhuollon integraation edellyttämät pykälät. Lisäksi esitämme, että luvun 7 otsikoksi tulisi *Sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus* ja pykälät 53 ja 57 siirtyisivät uuteen 8 lukuun. Luonnoksemme uuden 8 luvun pykälästä ovat tämän eriävän mielipiteen liitteenä 1.

Jyväskylässä 10.8.2012

Marja Heikkilä
Johtaja
Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus

Mikko Mäntysaari
Sosiaalityön professori
Jyväskylän yliopisto

⁴ Palvelurakennetyöryhmän väliraportti. STM:n raportteja ja muistioita 2012:17

⁵ Terveydenhuoltolain 7 luku: Opetus- ja tutkimustoiminnan järjestäminen

”UUSI SOSIAALIHUOLTOLAKI”***Uusi 8 luku. Sosiaalihuollon kehittäminen, koulutus ja tutkimus******57 § Kunnan kehittämisvastuu***

Kunnan on osaltaan huolehdittava sosiaalihuollon kehittämistoiminnan järjestämisestä sekä osallistuttava tutkimus- ja koulutustoimintaan yhteistyössä eri tahojen kanssa ja osoitettava siihen tarvittavat voimavarat. Kunnan on tutkimus-, koulutus- ja kehittämistoimintaa toteuttaessaan toimittava yhteistyössä muiden kuntien, sosiaalialan osaamiskeskusten, yliopistojen ja muiden oppilaitosten kanssa sekä osallistuttava myös kansalliseen sosiaalihuollon kehittämiseen yhdessä osaamiskeskusten kanssa.

Kunnan on varattava asukkailleen mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa sosiaalihuollon laadun kehittämiseen 8 §:ssä tarkoitetuin keinoin ja keräämällä asiakkailta palautetta sekä hyödyntämällä asiakkailta saatavaa palveluja koskevaa tietoa ja kokemusta. Kunnan on vuotuisesti tiedotettava kuntalaisten saavutettavissa olevalla tavalla sosiaalipalvelujen laadusta keräämänsä asiakaspalautteen perusteella.

Sosiaalihuollon alueellisesta kehittämisestä säädetään sosiaalialan osaamiskeskustoiminnasta annetussa laissa (1230/2001).

58§ Yliopistotasaisen sosiaali- ja (terveydenhuollon) tutkimuksen rahoitus

Sosiaali- ja terveysministeriö määrittelee yhteistyössä alueellisten tutkimustoimikuntien kanssa yliopistotasaisen sosiaali- (ja terveyden)huollon tutkimuksen painoalueet ja tavoitteet nelivuotiskausittain sekä tutkimukseen osoitettavan valtion rahoituksen sekä rahoituksen alueellisen jakamisen perusteet.

59§ Yliopistollinen tutkimustoimikunta

Valtioneuvosto asettaa kullekin sosiaali- (ja terveyden)huollon erityisvastuualueelle nelivuotiskaudeksi sosiaali- (ja terveyden)huollon yliopistollisen tutkimustoimikunnan mahdollisine jaostoineen.

60§ Tutkimusohjelman laatiminen

Tutkimustoimikunta vastaa alueensa sosiaalihuollon(, terveydenhuollon sekä näiden yhteisen) tutkimusohjelman laatimisesta.

61 Tutkimushankkeiden rahoitus

Tutkimustoimikunta myöntää hakemuksesta rahoitusta alueen käytännön työn ja sen kehittämisen tarpeista lähteville tutkimushankkeille, joiden on pääsääntöisesti sisällyttävä alueen tutkimusohjelmaan.

62§ Rahoituksen hakeminen

Rahoitusta voi hakea kunnat yhdessä, kuntayhtymä (sis. perusterveydenhuollon yksiköt) ja sosiaalialan osaamiskeskus kuntien toimeksiannosta.

63§ Valtion korvaus sosiaalityön erikoistumiskoulutuksesta kunnille aiheutuviin kustannuksiin

Valtio korvaa sosiaalityön erikoistumiskoulutuksen järjestämisestä kunnalle aiheutuvat ylimääräiset kustannukset erikseen määritellyin korvauserustein. Sosiaalityön erikoistumiskoulutuksen toteuttamisen ja kuntien kanssa toteutettavan tutkimustoiminnan tukemiseksi yliopistot voivat sijoittaa sosiaalialan osaamiskeskuksiin kuntien kanssa yhteistyössä toteutettavaa tutkimusta ja opetusta ohjaavia professorejaan ja muuta tutkimus- ja opetushenkilöstöään; osaamiskeskuksille korvataan valtion varoista kustannukset, jotka aiheutuvat professorien sijoittamisesta osaamiskeskuksiin.

64§ Valtion korvaus sosiaalityön käytännön opetuksen järjestämisestä kunnille aiheutuviin kustannuksiin

Valtio korvaa sosiaalityön käytännönopetuksen järjestämisestä kunnalle ja muulle laissa määritellylle toimijalle aiheutuvat ylimääräiset kustannukset erikseen määritellyin korvauserustein.

65§ Valtion korvaus koulutus ja tutkimusvakanssien perustamiseen

Kunnat voivat perustaa kehittämis-, koulutus- ja tutkimusvakansseja sosiaalityössä erikoistuville ja tutkimusta tekeville työntekijöilleen; kustannuksista osa korvataan valtion varoista.

66 § Ammatillisen osaamisen kehittäminen ja työnohjaus

Kunnan on huolehdittava siitä, että sosiaalihuollon ammatillinen henkilöstö, mukaan lukien se yksityisten palveluntuottajien palveluksessa oleva henkilöstö, jolta kunta ostaa palveluja, ylläpitää ja kehittää ammatillista osaamistaan jatkuvasti ja peruskoulutuksen pituudesta, työn vaativuudesta ja toimenkuvasta riippuen osallistuu riittävästi sille järjestettyyn täydennyskoulutukseen. Sosiaalihuollon ammatillisella henkilöstöllä on velvollisuus ylläpitää ja kehittää ammatillista osaamistaan. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan antaa

tarkempia säännöksiä täydennyskoulutuksen sisällöstä, laadusta, määrästä, järjestämisestä, seurannasta ja arvioinnista.

Lisäksi kunnan on huolehdittava henkilöstön työnohjauksen järjestämisestä henkilöstön työssä jaksamisen, toiminnan eettisen tason ja ammatillisen osaamisen tukemiseksi.