

# **Iäkkään henkilön osallisuus ja vaikuttamismahdollisuudet sosiaalihuollon palveluprosessissa**

Turun yliopisto

Oikeustieteellinen tiedekunta

Hallinto-oikeus, informaatio-oikeus

ja sosiaali-oikeus

Pro gradu -tutkielma

Jonna Peltonen, 503498

Toukokuu 2016

# TIIVISTELMÄ

TURUN YLIOPISTO

Oikeustieteellinen tiedekunta

PELTONEN JONNA: Iäkkään henkilön osallisuus ja vaikuttamismahdollisuudet sosiaalihuollon palveluprosessissa

Pro gradu -tutkielma, XVIII + 108 s.

Hallinto-oikeus, informaatio-oikeus ja sosiaaioikeus

Toukokuu 2016

Turun yliopiston laaturjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin Originality Check -järjestelmällä. Opinnäytetyön ID-tunnistenumero Turnitinissa on 670391460.

-----

Tutkielmassa tarkastellaan iäkkään henkilön osallisuutta ja vaikuttamismahdollisuuksia sosiaalihuollon palveluprosessissa hallinto- ja sosiaaioikeuden näkökulmasta. Tutkimuskysymykset liittyvät iäkkään henkilön osallisuuteen ja mahdollisuuteen vaikuttaa omiin sosiaalipalveluihinsa. Tutkielmassa selvitetään erityisesti vanhuspalvelulain mukaista palveluprosessia palveluntarpeiden selvittämisen, palvelusuunnitelman laatimisen, palveluja koskevan päätöksenteon sekä pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon toteuttamisen osalta. Kyseisiä palveluprosessin vaiheita koskevat säännökset sijoittuvat vanhuspalvelulain iäkkään henkilön palveluntarpeita ja niihin vastaamista käsittelevään 3 lukuun. Tutkielman tavoitteena on selvittää, miten iäkkään henkilön osallisuus ja vaikuttamismahdollisuudet sekä omien toiveiden huomioon ottaminen toteutuvat edellä mainituissa palveluprosessin vaiheissa – eli minkälaiset ovat iäkkään sosiaali- ja terveystalvelujen käyttäjän vaikuttamismahdollisuudet saamansa palvelun sisältöön ja toteuttamiseen. Tutkielmassa pyritään lisäksi tunnistamaan vanhuspalvelulain 3 luvun säännösten soveltamiseen sekä iäkkäiden henkilöiden osallisuuden toteutumiseen liittyviä ongelmia ja kysymyksiä.

Tutkielman tarkoituksena on toisaalta tarkastella vanhuspalvelulain merkitystä ja tarpeellisuutta iäkkäiden henkilöiden oikeudellisen aseman turvaajana suhteessa muihin sosiaalipalveluihin ja palvelunkäyttäjän asemaa sosiaalihuollossa säänteleviin lakeihin. Tutkielman keskiössä on ennakkollinen oikeusturva eli se, miten iäkkään henkilön osallisuus ja vaikuttamismahdollisuudet turvataan palveluja suunniteltaessa ja toteutettaessa. Koska vanhuspalvelulain merkittävimmät vaikutukset painottuvat nimenomaan sosiaalihuoltoon, keskitytään tutkielmassa pääasiassa sosiaalihuollon palveluihin ja tukimuotoihin.

Asiasanat: vanhuspalvelulaki, iäkäs henkilö, osallisuus, vaikuttamismahdollisuus, sosiaalipalvelu, sosiaalihuolto, palveluprosessi, palveluntarpeiden selvittäminen, palvelusuunnitelma, pitkäaikainen hoito ja huolenpito

# SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ .....	II
LÄHTEET .....	V
LYHENTEET .....	XVIII
1. JOHDANTO .....	1
1.1 Johdatus aiheeseen .....	1
1.2 Tutkimuskysymykset ja aiheen rajaus .....	2
1.3 Tutkielman rakenne, metodi ja lähteet .....	5
1.4 Vanhuspalvelulain käsitteet ja luonne .....	6
2. IÄKKÄÄN HENKILÖN OIKEUDELLINEN ASEMA SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLOSSA .....	9
2.1 Iäkkään henkilön oikeus sosiaali- ja terveyspalveluihin .....	9
2.1.1 Oikeus sosiaali- ja terveyspalveluihin perusoikeutena .....	9
2.1.2 Oikeus sosiaali- ja terveyspalveluihin ihmisoikeutena .....	12
2.1.3 Oikeus palveluihin sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevassa lainsäädännössä .....	13
2.1.4 Iäkkään henkilön käsitteen tulkinnanvaraisuus .....	15
2.2 Iäkkään henkilön osallisuus ja vaikuttaminen sosiaalihuollossa .....	16
2.2.1 Osallisuuden ja vaikuttamismahdollisuuden oikeudellinen perusta .....	16
2.2.2 Itsemääräämisoikeus osallisuuden perustana .....	18
2.2.3 Hallinnon avoimuus osallisuuden perustana .....	22
2.2.4 Osallisuus erityistilanteissa .....	28
3. IÄKKÄÄN HENKILÖN OSALLISUUS PALVELUPROSESSISSA .....	31
3.1 Palveluntarpeisiin vastaamista ohjaavat periaatteet .....	31
3.2 Palveluntarpeiden selvittäminen .....	32
3.2.1 Kokonaisvaltainen ja yhteistyössä tehtävä palveluntarpeiden selvittäminen .....	32
3.2.2 Pääsy palveluntarpeiden selvittämiseen ja selvittämisen ajoitus .....	33
3.2.3 Palveluntarpeiden selvittämisen sisältö .....	35
3.2.4 Pitkäaikaisen laitoshoidon edellytysten selvittäminen .....	40
3.2.5 Palveluntarpeiden selvittäminen muualla sosiaalihuollon lainsäädännössä ja suhde vanhuspalvelulakiin .....	41
3.3 Palvelusuunnitelma .....	47
3.3.1 Palvelusuunnitelman laatiminen .....	47
3.3.2 Palvelusuunnitelmassa määriteltävä palvelujen kokonaisuus .....	49

3.3.3	Palvelusuunnitelman toteutus, seuranta ja arviointi.....	50
3.3.4	Palvelusuunnitelman luonne ja sitovuus .....	51
3.3.5	Sosiaalihuoltolain mukaisten suunnitelmien suhde vanhuspalvelulain mukaisiin suunnitelmiin.....	56
3.4	Päätös sosiaalipalvelujen myöntämisestä.....	59
3.4.1	Hakemus sosiaalipalvelujen saamiseksi.....	59
3.4.2	Päätös kiireellisistä sosiaalipalveluista .....	59
3.4.3	Päätös muista kuin kiireellisistä sosiaalipalveluista.....	60
3.4.4	Muutoksenhakuoikeus sosiaalipalvelujen myöntämistä koskevaan päätökseen.....	61
3.4.5	Palveluja koskeva päätös muulla sosiaalihuollon lainsäädännössä.....	62
3.5	Osallisuuden toteutuminen palveluprosessin eri vaiheissa .....	63
3.5.1	Osallisuus perustavanlaatuisena lähtökohtana läpi koko palveluprosessin.....	63
3.5.2	Osallisuus palveluntarpeiden selvittämävaiheessa.....	73
3.5.3	Osallisuus palvelujen suunnitteluvaiheessa .....	74
3.5.4	Osallisuuden toteutuminen erityistilanteissa.....	79
4.	IÄKKÄÄN HENKILÖN VAIKUTTAMISMAHDOLLISUUDET PITKÄAIKAISEN HOIDON JA HUOLENPIDON TOTEUTTAMISEEN .....	81
4.1	Pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon toteuttamista ohjaavat periaatteet.....	81
4.1.1	Kotiin annettavien palvelujen ensisijaisuus ja laitoshoidon poikkeuksellisuus .....	81
4.1.2	Turvallinen, merkityksellinen ja arvokas elämä .....	84
4.1.3	Puolisoiden yhdessä asuminen.....	88
4.1.4	Hoitojärjestelyn pysyvyys.....	89
4.2	Vaikuttamismahdollisuus pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon toteuttamistapaan ja sisältöön .....	92
4.3	Vaikuttamismahdollisuus pitkäaikaisen hoitojärjestelyn pysyvyyteen ja hoitojärjestelyjen muutoksiin .....	96
4.3.1	Kotikunnan valinta-oikeus pitkäaikaisessa hoitosuhteessa .....	96
4.3.2	Hoitojärjestelyn pysyvyydestä poikkeaminen kilpailuttamistilanteissa.....	98
4.3.2	Hoitojärjestelyn muutoksista ilmoittaminen ja muutosten toteuttaminen.....	102
5.	LOPUKSI.....	104

## LÄHTEET

### Kirjallisuus ja artikkelit

*Aarnio, Aulis*: Laintulkinnan teoria. Porvoo 1989.

*Ala-Nikkola, Merja*: Sairaalassa, kotona vai vanhainkodissa? Etnografinen tutkimus vanhustenhuollon koti- ja laitoshoidon päätöksentekotodellisuudesta. Tampere 2003.

*Alastalo, Tuomas – Ilvesluoto, Varpu – Joona, Maria – Koistinaho, Aino-Mari – Kortelainen, Riina – Penttilä-Sirkka, Suvi – Vääräniemi, Irja*: "Näkkeehän ne minkäläistä apua tartten": Kattava palvelutarpeen arviointi Vanhuspalvelulain tavoitteena. Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisusarja. Oulu 2014.

*Arajärvi, Pentti*: Palvelusuunnitelmista ja niiden sitovuudesta. Teoksessa *Helenelund, Jan-Erik – Luoto, Ilpo – Mäntylä, Niina – Siikavirta, Kristian*: Julkista – yksityistä; millaisissa rakenteissa? Offentlig – privat; i hurdana strukturer? Juhlakirja professori Eija Mäkisen 60-vuotispäiväksi. Vaasa 2012.

*Arajärvi, Pentti*: Vanhuspalvelulaki – Mitä ja miksi? Teoksessa *Mäki-Petäjä-Leinonen, Anna – Nieminen, Liisa*: Vanhuus ja oikeus. Helsinki 2014.

*Castrén, Maritta*: Oikeudesta vanhustenhuollon palveluihin. Licensiaatintyö. Helsingin yliopisto. Helsinki 2000.

*Finne-Soveri, Harriet – Leinonen, Raija – Autio, Tiina – Heimonen, Sirkkaliisa – Jyrkämä, Jyrki – Muurinen, Seija – Räsänen, Riitta – Voutilainen, Päivi*: Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn mittaaminen palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä. Saatavilla pdf -muodossa: [http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2011/06/13/Palvelutarvesuositus\\_S004\\_110609.pdf](http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2011/06/13/Palvelutarvesuositus_S004_110609.pdf) (luettu 12.4.2016).

*Forma, Leena – Jylhä, Marja – Aaltonen, Mari – Raitanen, Jani – Rissanen, Pekka*: Vanhuuden viimeiset vuodet – pitkäaikaishoito ja siirtymät hoitopaikkojen välillä. KAKS – Kunnallisan kehittämissäätiö. Tutkimusjulkaisu-sarjan julkaisu nro 69. Sastamala 2012.

*Harjula, Heikki – Prättälä, Kari*: Kuntalaki – Tausta ja tulkinnat. 9. uud.p. Helsinki 2015.

*Hautamäki, Antti*: Saako asiakas itse valita omat palvelunsa? Teoksessa *Salmela, Tuula*: Autetaanko asiakasta – palvellaanko potilasta. Jyväskylä 1997.

*Hirvelä, Päivi – Heikkilä, Satu*: Ihmisoikeudet – käsikirja EIT:n oikeuskäytäntöön. Helsinki 2013.

*Jylhä, Marja*: Vanhuspalvelulain muutoksen ihmettelyä. *Gerontologia* 4/2014, s. 266-268.

*Jyrkämä, Jyrki*: Vanheneminen, arkitilanteet ja toimijuus. Teoksessa *Heikkinen, Eino – Jyrkämä, Jyrki – Rantanen, Taina*: *Gerontologia*. 3. uud.p. Duodecim. Helsinki 2013.  
*Jönson, Håkan – Harnett, Tove*: Socialt arbete med äldre. Tukholma 2015.

*Kalliomaa-Puha, Laura – Mäki-Petäjä-Leinonen, Anna*: Muuttuva vanhuus ja vanhusten oikeudet. Teoksessa *Ervasti, Kaijus – Meincke, Nina*: Oikeuden tuolla puolen. Helsinki 2002.

*Kalliomaa-Puha, Laura*: Vanhoille ja sairaille sopivaa? Omaishoitotosopimus hoivan instrumenttina. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuksia. Kelan tutkimusosasto. Helsinki 2007.

*Kalliomaa-Puha, Laura*: Homo sociojuridicus – mitä asiakkaalta ja potilaalta odotetaan. Teoksessa Suomalaisen Lakimiesyhdistyksen julkaisuja. E-sarja N:o 24. Helsinki 2013.

*Karapuu, Heikki*: Perusoikeuksien käsite ja luokittelu. Teoksessa *Hallberg, Pekka – Karapuu, Heikki – Ojanen, Tuomas – Scheinin, Martin – Tuori, Kaarlo – Viljanen, Veli-Pekka*: Oikeuden perusteokset. Perusoikeudet. 2. uud. p. Helsinki 2011.

*Karjalainen, Timo*: Hoivayrittäjyys hyvinvointi-Suomessa – ongelmia, uhkia ja mahdollisuuksia. Teoksessa *Hiltunen, Merja – Karjalainen, Timo – Mannio, Lauri – Pättiniemi, Pekka – Pötry, Jukka – Savolainen, Anita – Tainio, Jukka – Tirkkonen, Tuula – Välke, Riitta*: Hyvinvointiyrittäjän liiketoimintaopas: Ammatinharjoittajasta yrittäjäksi. Helsinki 2007.

*Karvonen-Kälkälä, Anja*: Unohtuuko vanhus?: Oikeustieteellinen tutkimus hallintosopimuksen asianosaissuhteista vanhuksen vaikuttamismahdollisuuden näkökulmasta. Vanhustyön keskusliiton tutkimuksia; 1:2012. Sastamala 2012.

*Karvonen-Kälkämä, Anja:* Vanhuksen osallisuuden turvaaminen ostopalvelusopimuksella hankituissa palveluissa. Teoksessa *Mäki-Petäjä-Leinonen, Anna – Nieminen, Liisa:* Vanhuus ja oikeus. Helsinki 2014.

*Kinnunen, Petri:* Sosiaalipalveluiden tulevaisuus. Julkaisussa *Suutari, Timo – Kurki, Sami:* Puheenvuoroja uudelle Seinäjoelle. Seinäjoen kaupungin julkaisusarja B. Seinäjoki 2008.

*Knif, Pirjo:* Keskustelua vanhuspalvelulaista. *Gerontologia* 3/2012, s 195-197.

*Koskinen, Simo – Aalto, Leena – Hakonen, Sinikka – Päivärinta, Eeva:* Vanhustyö. Vanhustyön keskusliitto. Jyväskylä 1998.

*Kotkas, Toomas:* Sopimuksellisuus sosiaalioikeudessa – esimerkkinä julkisen työvoimapalvelun ja työttömyysturvan asiakassuunnitelmat. *Lakimies* 7-8/2012, s. 1187-1204.

*Kuusikko, Kirsi:* Neuvonta hallinnossa. Helsinki 2000.

*Laakso, Seppo:* Oikeudellisesta sääntelystä ja päätöksenteosta: erityisesti julkisoikeuden alalla. Valtionhallinnon kehittämiskeskus. Helsinki 1990.

*Lehtosalo, Tuula:* Itsemääräämisoikeus vanhusten palveluasumisessa. Etnografinen tutkimus asukkaiden kokemuksista osallistua omaan arkeensa. *Gerontologian ja kansanterveyden pro gradu -tutkielma.* Jyväskylän yliopisto, Terveystieteidenlaitos 2011.

*Lohiniva-Kerkelä, Mirva:* Iäkkään potilaan asema ja oikeudet terveyden- ja sairaanhoidossa. Teoksessa *Mäki-Petäjä-Leinonen, Anna – Nieminen, Liisa:* Vanhuus ja oikeus. Helsinki 2014.

*Mikkola, Matti:* Ikäihmisten sosiaaliset oikeudet Euroopan ihmisoikeuskäytännössä. *Business Law Forum* 2009. Saatavilla pdf -muodossa: [http://www.helsinki.fi/oikeustiede/omasivu/mikkola\\_matti/pdf/elderly-persons.pdf](http://www.helsinki.fi/oikeustiede/omasivu/mikkola_matti/pdf/elderly-persons.pdf) (luettu 11.12.2015).

*Mikkola, Matti:* Social Human Rights of Europe. Porvoo 2010.

*Mikkola, Matti:* Ikäihmisten sosiaaliset oikeudet. Teoksessa *Mäki-Petäjä-Leinonen, Anna – Nieminen, Liisa:* Vanhuus ja oikeus. Helsinki 2014.

*Moisio, Päivi – Heikkinen, Sari – Honkakoski, Arja – Nurmio, Kirsi – Pakanen, Mira:* Vanhuspalvelulain pilotointi. Väli-Suomen Ikäkaste – Äldre Kaste II. Ikälain pilotointi - osahankkeen raportti. Hankeraportti 24.10.2013. Saatavilla pdf -muodossa: [http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/sosiaalipalvelut/ikaantyneet/vanhus-neuvostot/Documents/Vanhuspalvelulain\\_pilotointi-raportti.pdf](http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/sosiaalipalvelut/ikaantyneet/vanhus-neuvostot/Documents/Vanhuspalvelulain_pilotointi-raportti.pdf) (luettu 11.12.2015).

*Mäenpää, Olli:* Hallintolaki ja hyvän hallinnon takeet. 4. uud. p. Helsinki 2011.

*Mäenpää, Olli:* Hallinto-oikeus. Helsinki 2013.

*Mäki-Petäjä-Leinonen, Anna:* Dementoituvan henkilön oikeudellinen asema. Suomalaisen lakimiesyhdistyksen julkaisuja. Helsinki 2003.

*Mäki-Petäjä-Leinonen, Anna – Juva, Kati – Pirttilä, Tuula:* Dementoituvan ihmisen oikeudellinen toimintakyky ja sen lääketieteellinen arviointi. *Lakimies* 6/2006, s. 942-970.

*Mäki-Petäjä-Leinonen, Anna – Nikumaa, Henna:* Ajoissa apua? – Näkökulmia muistisairaahan ihmisen oikeuksien toteutumiseen. Julkaisussa *Pajukoski, Marja:* Pääseekö asiakas oikeuksiinsa? Sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuoliset tekijät - työryhmä. Raportti III. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 19/2010. Helsinki 2010.

*Mäki-Petäjä-Leinonen, Anna:* Ikääntymisen ennakointi: vanhuuteen varautumisen keinot. Helsinki 2013.

*Mäki-Petäjä-Leinonen, Anna – Nieminen, Liisa:* Vanhuus ja oikeus. Helsinki 2014.

*Niiranen, Vuokko:* Asiakkaan osallistuminen tukee kansalaisuutta sosiaalityössäkin. Teoksessa *Juhila, Kirsi – Forsberg, Hannele – Roivainen, Irene:* Marginaalit ja sosiaalityö. Jyväskylä 2002.

*Noro, Anja – Alastalo, Hanna:* Vanhuspalvelulain 980/2012 toimeenpanon seuranta: Tilanne ennen lain voimaantuloa vuonna 2013. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 13/2014. Tampere 2014.



*Notko, Tiina:* Asiakaslähtöisyys iäkkäiden mielenterveyskuntoutujien tukemisessa. Teoksessa *Seppänen, Marjaana – Karisto, Antti – Kröger, Teppo:* Vanhuus ja sosiaalityö. Jyväskylä 2007.

*Näkki, Kaisa:* Luonnosteltu itsemääräämislaki – etenevän muistisairauden näkökulmasta. Pro gradu -tutkielma. Lapin yliopisto, 2014.

*Paakkunainen, Kari:* Arvioija uuden poliittisen kumppanuuden synnyttäjänä – nuorisotyön verkostoprojektit ja toinen asiantuntijuus. Teoksessa *Rantala, Kati – Sulkunen, Pekka:* Projektityhteiskunnan käänköpuolia. Helsinki 2006.

*Pahlman, Irma:* Asiakastietojen käsittely, salassapito ja asiakkaan tiedonsaantioikeus sosiaali- ja terveydenhuollossa. Helsinki 2010.

*Pajukoski, Marja:* Ovatko vanhusten palvelut lainsäädännön ulkopuolella? Sosiaalitieto 9/2010, s. 22-23.

*Pajulammi, Henna:* Lapsi, oikeus ja osallisuus. Helsinki 2014.

*Pellonpää, Matti – Gullans, Monica – Pölönen, Pasi – Tapanila, Antti:* Euroopan ihmisoikeussopimus. 5. uud. p. Helsinki 2012.

*Perttola, Laura:* Tiedonsaanti vanhuspalvelujen myöntämisperusteista. Oikeus 3/2015, s. 238-258.

*Pohjola, Anneli:* Asiakas sosiaalityön subjektina. Teoksessa *Laitinen, Merja – Pohjola, Anneli:* Asiakkuus sosiaalityössä. Helsinki 2010.

*Pohjolainen, Pertti – Heimonen Sirkka-Liisa:* Toimintakyvyn laaja-alainen arviointi ja tukeminen. ORAITA 1/2009. Ikäinstituutti. Helsinki 2009.

*Päivärinta, Eeva – Haverinen, Riitta:* Ikäihmisten hoito- ja palvelusuunnitelma. Opas työntekijöille ja palveluista vastaaville. Jyväskylä 2002.

*Ryrstedt, Eva:* Dementa äldre personer; vem ska bestämma? JFT 1-2/2016, s. 179-208.

*Räty, Tapio:* Perus- ja ihmisoikeudet ovat vanhusten hoidon laadun lähtökohtia. *Sosiaalitieto* 12/2012, s. 26-27.

*Sarvimäki, Anneli:* Gerontologisen hoitotyön arvot ja eettiset periaatteet. Teoksessa *Voutilainen, Päivi – Tiikkainen, Pirjo:* Gerontologinen hoitotyö. Helsinki 2009.

*Salmela, Sanna – Matilainen, Irmeli:* Terveyttä edistävä ohjaus ja arviointi. Teoksessa *Lyyra, Tiina-Maari – Pikkarainen, Aila – Tiikkainen, Pirjo:* Vanheneminen ja terveys. Helsinki 2007.

*Saarnilehto, Ari:* Sopimusoikeuden perusteet. 7. uud. p. Helsinki 2009.

*Sosiaali- ja terveysministeriö:* Sosiaalihuollon asiakkaan asema ja oikeudet. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2001:11. Helsinki 2001.

*Sosiaali- ja terveysministeriö:* Ikäihmisten toimintakyvyn arviointi osana palvelutarpeen arviointia sosiaalihuollossa. Perhe- ja sosiaaliosasto. Tiedote 7.6.2006. Saatavilla pdf -muodossa:<https://www.thl.fi/documents/470564/817072/ik%C3%A4ihmisten%2Btoimintakyvyn%2Barviointi%2Bstm.pdf/c83229a7-1869-4378-bbf9-3814970a220b> (luettu 12.12.2015).

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

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

*Sosiaali- ja terveysministeriö:* Kansallinen muistiohjelma 2012-2020. Tavoitteena muistiystävällinen Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012:10. Helsinki 2012.

*Sosiaali- ja terveysministeriö – Suomen Kuntaliitto:* "Vanhuspalvelulaki". Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista. Muistio lain toimeenpanon ja tulkinnan tueksi, 28.6.2013.

*Sosiaali- ja terveysministeriö – Kuntaliitto: Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11. Helsinki 2013.*

*Suomen Kuntaliitto: Palveluasumisen järjestäminen ja kilpailuttaminen. Helsinki 2012.*

*Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry: Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPerin lausunto koskien palvelurakenteen muuttamista vanhusten palveluissa ja muutosehdotuksia vanhuspalvelulakiin, 6.10.2014. Saatavilla pdf- muodossa: [https://www.superliitto.fi/site/assets/files/4709/vanhuspalvelulain\\_muutosehdotukset.pdf](https://www.superliitto.fi/site/assets/files/4709/vanhuspalvelulain_muutosehdotukset.pdf) (luettu 1.12.2015).*

*Suutama, Timo – Ruoppila, Isto: Kognitiivinen toimintakyky. Teoksessa Lyyra, Tiina-Maari – Pikkarainen, Aila – Tiikkainen, Pirjo: Vanheneminen ja terveys. Helsinki 2007.*

*Suviranta, Outi: Oikeusvoimasta luottamuksen suojaan. Yleiset opit ja muutoksen hallinta. Lakimies 7-8/2004, s. 1421-1436.*

*Syrjä, Vesa: Vanhusten asumispalvelujen kilpailuttamiskokemukset. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 35/2010. Helsinki 2010.*

*Tehy ry: Tehy ry:n lausunto hallituksen esityksestä (HE 240/2014 vp) eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta, 21.11.2014. Saatavilla pdf- muodossa: [http://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/lausunto\\_tai\\_kannanotto/2014/21.11.2014\\_tehy\\_n\\_lausunto\\_laiksi\\_ikaantyneen\\_vaeston\\_toimintakyvyn\\_tukemisesta\\_seka\\_iakkaiden\\_sosiaa\\_id\\_1654.pdf](http://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/lausunto_tai_kannanotto/2014/21.11.2014_tehy_n_lausunto_laiksi_ikaantyneen_vaeston_toimintakyvyn_tukemisesta_seka_iakkaiden_sosiaa_id_1654.pdf) (luettu 1.3.2015).*

*Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos: Laki ja asiakkaan oikeudet. Sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuoliset tekijät -työryhmä. Loppuraportti IV. Raportti 48/2011.*

*Tiikkainen, Pirjo: Sosiaalinen toimintakyky. Teoksessa Heikkinen, Eino – Jyrkämä, Jyrki – Rantanen, Taina: Gerontologia. 3. uud.p. Duodecim. Helsinki 2013.*

*Tuori, Kaarlo – Kotkas, Toomas: Sosiaalioikeus. 4. uud. p. Helsinki 2008.*

*Tuori, Kaarlo: Sosiaaliset oikeudet (PL 19 §). Teoksessa Hallberg, Pekka – Karapuu, Heikki – Ojanen, Tuomas – Scheinin, Martin – Tuori, Kaarlo – Viljanen, Veli-Pekka: Oikeuden perusteokset. Perusoikeudet. 2. uud. p. Helsinki 2011.*

*Tuulio-Henriksson, Annamari: Kognitiivisen toimintakyvyn arviointi väestötutkimuksissa, 26.1.2011. Saatavilla pdf -muodossa: [http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2011/01/26/S006\\_suositus\\_vt\\_kognitio\\_110126.pdf](http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2011/01/26/S006_suositus_vt_kognitio_110126.pdf) (luettu 16.4.2016).*

*Työ- ja elinkeinoministeriö: Kuluttajanäkökulman toteutuminen palveluasumisessa ja palveluasumisen hintojen vertailtavuuden parantaminen. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 70/2010.*

*Vaarama, Marja – Luomahaara, Jaakko – Peiponen, Arja – Voutilainen, Päivi: Koko kunta ikääntyneiden asialle. Näkökulmia ikääntyneiden itsenäisen selviytymisen sekä hoidon ja palvelun kehittämiseen. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus STAKES. Raportteja 259. Helsinki 2001.*

*Valokivi, Heli: Kansalainen asiakkaana. Tutkimus vanhusten ja lainrikkojien osallisuudesta, oikeuksista ja velvollisuuksista. Tampere 2008.*

*Valokivi, Heli: Muistisairautta sairastava kansalainen vanhuspalveluissa. Teoksessa Laitinen, Merha – Niskala, Asta: Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä. Tampere 2013.*

*Viljanen, Veli-Pekka: Perusoikeuksien rajoittaminen. Teoksessa Hallberg, Pekka – Karapuu, Heikki – Ojanen, Tuomas – Scheinin, Martin – Tuori, Kaarlo – Viljanen, Veli-Pekka: Oikeuden perusteokset. Perusoikeudet. 2. uud. p. Helsinki 2011.*

*Voutilainen, Päivi – Vaarama, Marja: Toimintakykymittareiden käyttö ikääntyneiden palvelutarpeen arvioinnissa. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Raportteja 7/2005. Helsinki 2005.*

*Voutilainen, Päivi: Toimintakyvyn ja voimavarojen arviointi. Teoksessa Voutilainen, Päivi – Tiikkainen, Pirjo: Gerontologinen hoitotyö. Helsinki 2009.*

## **Internet-lähteet**

*Härkönen, Minna-Riikka:* Vanhusten omaiset kertovat kotihoidon pahimmista ongelmista – "Äiti itki lähtiessäni, että älä mene pois". Iltasanomat 27.2.2016. Osoitteessa: <http://www.iltasanomat.fi/kotimaa/art-2000001127285.html> (luettu 1.3.2016).

*Sosiaali- ja terveysministeriö:* Potilasasiamies ja sosiaaliasiamies. Osoitteessa: <http://stm.fi/potilasasiamies-sosiaaliasiamies> (luettu 15.2.2016).

*Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos:* Palvelusuunnitelma. Saatavilla osoitteessa: <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/palvelujen-jarjestamisprosessi/palvelusuunnitelma> (luettu 12.4.2016).

*Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos:* Toimia -tietokanta. Osoitteessa: <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittari/tulokset> (luettu 16.4.2016).

## **Virallislähteet**

*European Committee of Social Rights:* Conclusions 2003 (France).

*European committee of Social Rights:* Digest of the case law, Strasbourg December 2006, Council of Europe.

*European committee of Social Rights:* Digest of the case law, Strasbourg September 2007, Council of Europe.

*HE 102/1981 vp:* Hallituksen esitys Eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi.

*HE 185/1991 vp:* Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi potilaan asemasta ja oikeuksista.

*HE 309/1993 vp:* Hallituksen esitys Eduskunnalle perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamisesta.

*HE 304/1994 vp:* Hallituksen esitys Eduskunnalle uusiksi huoneenvuokralaeiksi ja niihin liittyvien lakien muuttamisesta

*HE 137/1999 vp:* Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä sosiaalihuoltolain muuttamisesta ja eräksi niihin liittyviksi laeiksi.

*HE 72/2002 vp:* Hallituksen esitys Eduskunnalle hallintolaiksi ja laiksi hallintolainkäyttölain muuttamisesta.

*HE 50/2006 vp:* Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi julkisista hankinnoista sekä vesi- ja energiahuollon, liikenteen ja postipalvelujen alalla toimivien yksiköiden hankinnoista

*HE 101/2010 vp:* Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi kotikuntalain ja sosiaalihuoltolain muuttamisesta.

*HE 160/2012 vp:* Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista sekä laiksi terveydenhuoltolain 20 §:n kumoamisesta.

*HE 50/2013 vp:* Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi hallintolain muuttamisesta.

*HE 19/2014 vp:* Hallituksen esitys Eduskunnalle yhdenvertaisuuslaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi.

*HE 108/2014 vp:* Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi.

*HE 164/2014 vp:* Hallituksen esitys Eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi.

*HE 230/2014 vp:* Hallituksen esitys Eduskunnalle eräiden hallintoasioiden muutoksenhakusäännösten tarkistamisesta.

*HE 240/2014 vp:* Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista annetun lain muuttamisesta.

*HE 268/2014 vp:* Hallituksen esitys Eduskunnalle kuntalaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi.

*HE 345/2014 vp:* Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 10 ja 14 §:n muuttamisesta.

*K 4/2013 vp:* Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomus vuodelta 2012.

*K 2/2014 vp:* Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomus vuodelta 2013.

*K 3/2015 vp:* Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomus vuodelta 2014.

*KM 1974:1:* Vanhustenhuoltotoimikunnan mietintö.

*PeVL 20/1998 vp:* Perustuslakivaliokunnan lausunto hallituksen esityksestä laiksi maahanmuuttajien kotouttamisesta ja turvapaikanhakijoiden vastaanotosta (HE 66/1998).

*PeVL 36/2012 vp:* Perustuslakivaliokunnan lausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemista sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista ja laiksi terveydenhuoltolain 20 §:n kumoamisesta (HE 160/2012).

*PeVM 25/1994 vp:* Perustuslakivaliokunnan mietintö hallituksen esityksestä perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamisesta (HE 309/1993).

*PeVM 10/1998 vp:* Perustuslakivaliokunnan mietintö hallituksen esityksestä uudeksi Suomen Hallitusmuodoksi (HE 1/1998).

*StVM 27/2012 vp:* Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemista sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista ja laiksi terveydenhuoltolain 20 §:n kumoamisesta (HE 160/2012).

*TrVM 5/2008 vp:* Tarkastusvaliokunnan mietintö informaatio-ohjauksen toimivuudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa (M 2/2008).

## **Oikeuskäytäntö**

### **Euroopan ihmisoikeustuomioistuin:**

*Gaskin v. the United Kingdom*, no. 10454/83, 7.7.1989

*K.H. and Others v. Slovakia*, no. 32881/04, 28.4.2009

### **Korkein hallinto-oikeus:**

KHO 1999:13

KHO 2002:75

KHO 2005:36

KHO 2005:84

KHO 2012:59

KHO 2016:28

### **Korkein oikeus:**

KKO 2009:86

### **Hallinto-oikeudet:**

Hämeenlinnan HAO 16.9.2015 T 15/0558/4

Kuopion HAO 11.01.2012 T 12/0013/2

Turun HAO 25.3.2014 T 14/0173/2



**Eduskunnan oikeusasiamies:**

EOA 26.4.2010 Dnro 2171/4/08

EOA 31.10.2006 Dnro 2928/4/04

EOA 18.2.2012 Dnro 213/2/09

EOA 24.6.2014 Dnro 3644/2/13

EOA 30.6.2014 Dnro 1214/4/13

EOA 17.11.2015 Dnro 2922/4/15

EAOA 25.3.2010 Dnro 4424/4/09

EAOA 31.5.2010 Dnro 2684/4/08

EAOA 27.5.2011 Dnro 658/4/10

EAOA 12.12.2013 Dnro 3984/4/12

EAOA 8.11.2013 Dnro 3895/4/12

EAOA 21.1.2014 Dnro 41/4/13

EAOA 2.4.2014 Dnro 2282/4/13

EAOA 25.3.2015 Dnro 39/4/14

**Valtioneuvoston oikeuskansleri:**

AOK *14.6.1991* Dnro 562/1/89.

## LYHENTEET

AVHL	laki asuinhuoneiston vuokrauksesta 481/1995
AOK	valtioneuvoston apulaisoikeuskansleri
Dnro	diaarinumero
EAOA	eduskunnan apulaisoikeusasiamies
EOA	eduskunnan oikeusasiamies
ESP	Euroopan sosiaalinen peruskirja
HolhTL	holhoustoimesta annettu laki 442/1999
HAO	hallinto-oikeus
HE	hallituksen esitys
KHO	korkein hallinto-oikeus
KKO	korkein oikeus
KM	komiteamietintö
LM	Lakimies, Suomalaisen lakimiesyhdistyksen aikakauskirja
PL	perustuslaki 731/1999
PeVL	perustuslakivaliokunnan lausunto
PeVM	perustuslakivaliokunnan mietintö
SHL	sosiaalihuoltolaki 1301/2014
SopS	Suomen säädöskokoelma sopimussarja
Sosiaalihuollon asiakaslaki	laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000
STM	Sosiaali- ja terveysministeriö
SuPer ry	Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer
StVM	sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö
THL	Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos
TrVM	tarkastusvaliokunnan mietintö
Vanhuspalvelulaki	laki ikääntyvän väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012
vp	valtiopäivät

# 1. JOHDANTO

## 1.1 Johdatus aiheeseen

Väestön ikärakeen muutos ja ikääntyvän väestön määrän kasvu ovat johtaneet sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden lisääntyvä tarpeeseen. Ikärakenteen muutos edellyttää, että yhteiskunnan on mukauduttava paremmin entistä iäkkäämmän väestön tarpeisiin. Toisaalta hoidon tarpeen kasvettua ja yhä kasvaessa myös sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa esiintyviä puutteita ja kaltoinkohteluita nousee jatkuvasti esiin.<sup>1</sup> Väestön huoltosuhteen ja taloudellisen tilanteen heikentymisen vuoksi huoli iäkkäiden henkilöiden tarvitseman hoidon ja huolenpidon turvaamisesta tulevaisuudessa on kasvanut. Viime aikoina ikääntyvän väestön oikeusturvaongelmiin ja palvelujärjestelmien uudistamisen välttämättömyyteen on alettu kiinnittää entistä enemmän huomiota. Haasteisiin vastaamiseksi palvelujärjestelmiä ja lainsäädäntöä on pyritty kehittämään niin, että iäkkäiden henkilöiden terve ja toimintakykyinen ikääntyminen sekä palveluiden laadukkuus voitaisiin turvata.

Iäkkäitä henkilöitä koskevaan sääntelyyn tuli merkittävä muutos vuonna 2013, jolloin tuli voimaan niin sanottu *vanhuspalvelulaki*, viralliselta nimeltään *laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista* (Vanhuspalvelulaki, 980/2012).<sup>2</sup> Ennen vanhuspalvelulain säätämistä iäkkäiden henkilöiden palvelujen kehittämistä ohjattiin pitkään informaatio-ohjauksella, erityisesti laatusuosituksilla. Laatusuositusten huomioimiseen liittyvien ongelmien vuoksi informaatio-ohjauksen vahvistaminen lain tasoisella ohjauksella koettiin tarpeelliseksi.<sup>3</sup> Yhteiskunnallinen keskustelu vanhuspalvelulain säätämisestä sai varsinaisesti alkunsa vuonna 2009 hoidon laadusta kertovista silloisten lääninhallitusten selvityksistä, jotka nostivat esiin useita iäkkäiden ihmisten ympärivuorokautisessa hoidossa<sup>4</sup> havaittuja epäkohtia ja puutteita, jotka vaarantavat iäkkäiden ihmisarvoista kohtelua. Tuolloinen pääministeri Matti Vanhasen II hallitus katsoi vanhuspalvelujen laadukkaan toteutumisen edellyttävän laintasoisista sääntelyä pelkkien laatusuositusten sijasta. Ensimmäinen luonnos laiksi iäkkään henkilön sosiaali- ja terveystalvvelujensaannin

---

<sup>1</sup> Mäki-Petäjä-Leinonen – Nieminen 2014, s. 15.

<sup>2</sup> Tässä tutkielmassa lakiin viitataan sen vakiintuneella nimityksellä vanhuspalvelulaki.

<sup>3</sup> HE 160/2012 vp, s. 27; HE 164/2014 vp, s. 26.

<sup>4</sup> Ympäri- vuorokautisella hoidolla tarkoitetaan tehostettua palveluasumista, vanhainkotihoitoa sekä terveyskeskusten pitkäaikaista vuodeosastohoitoa. Ks. HE 240/2014 vp, s. 3-4.

turvaamisesta valmistui keväällä 2011, ja lopullinen lakiehdotus vanhuspalvelulaiksi annettiin syksyllä 2012.<sup>5</sup>

Vanhuspalvelulain 1 §:n mukaan lain tarkoituksena on tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä parantaa heidän mahdollisuuttaan osallistua ja vaikuttaa palvelujensa kehittämiseen. Tavoitteena on myös kohentaa iäkkäiden henkilöiden mahdollisuutta saada laadukkaita sosiaali- ja terveystalouksia sekä vaikuttaa palvelujensa sisältöön ja toteuttamistapaan. Terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaamista voidaankin pitää yhtenä merkittävimmistä varautumistoimenpiteistä väestön ikääntyessä. Terve ikääntyminen ja toimintakyvyn säilyttäminen mahdollisimman pitkään parantaa elämänlaatua ja luo iäkkäille mahdollisuuden täysivaltaiseen osallisuuteen yhteiskunnan jäsenenä. Terve ikääntyminen vaikuttaa olennaisesti myös sosiaali- ja terveystalouksien tarpeeseen ja tätä kautta myös julkisen talouden kestävyys.<sup>6</sup> Terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen tukeminen sekä osallisuus- ja vaikuttamismahdollisuuksien luominen on siten koko yhteiskunnan intressi, johon tulisi varata riittävästi resursseja.

## 1.2 Tutkimuskysymykset ja aiheen rajaus

Tutkielma käsittelee iäkkään henkilön osallisuutta<sup>7</sup> ja vaikutusmahdollisuuksia sosiaalihuollon palveluprosessissa, erityisesti vanhuspalvelulain mukaisessa palveluprosessissa. Tutkielman tarkoituksena on tarkastella erityisesti vanhuspalvelulain mukaista palveluprosessia palvelutarpeiden selvittämisen, palvelusuunnitelman laatimisen, palveluja koskevan päätöksenteon sekä pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon toteuttamisen osalta. Palvelutarpeiden selvittämistä, palvelusuunnitelman laatimista, päätöksentekoa sekä pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon toteuttamista koskevat

---

<sup>5</sup> Ajatus erillisen vanhuspalvelulain säätämisestä ei ollut kuitenkaan uusi. Vuonna 1973 asetettiin vanhustenhuoltotoimikunta, joka valmisteli toimeksiantonsa mukaisesti luonnoksen vanhustenhuoltolaiksi. Vanhustenhuoltoa koskeva erillinen laki jäi kuitenkin tuolloin säätämättä, koska samanaikaisesti oli käynnistynyt laaja sosiaalihuollon lainsäädännön uudistustyö. Vuonna 1984 voimaan tulleesta sosiaalihuoltolaista tuli universaalisuusperiaatteeseen pohjautuva sosiaalihuollon yleislaki, mikä merkitsi, että sosiaalihuollon palvelut oli tarkoitettu kaikille niitä tarvitseville ikään ja taloudelliseen asemaan katsomatta. Ks. *Vanhustenhuoltotoimikunnan mietintö 1974:1*, s. 77; *HE 160/2012 vp*, s. 5 ja 9.

<sup>6</sup> STM – Kuntaliitto 2013:11, s. 5.

<sup>7</sup> Osallisuuden käsite on erotettava osallistumisen käsitteestä, jolla voidaan suppeimmillaan tarkoittaa asiakkaan läsnäoloa palvelutapahtuman kohteena. Osallisuudella viitataan sen sijaan asiakkaan tasaveroiseen osallisuuteen sekä asiakkaan ja työntekijän vuorovaikutteiseen yhteistyösuhteeseen, jossa asiakasta aidosti kuunnellaan ja hänen näkemyksillään on vaikutusta palveluiden toteuttamiseen. Ks. *Pohjola: Asiakas sosiaalityön subjektina*. Teoksessa *Laitinen – Pohjola 2010*, s. 58.

säännökset sijoittuvat iäkkään henkilön palveluntarpeita ja niihin vastaamista käsittelevään vanhuspalvelulain 3 lukuun. Oikeusjärjestyksessä tutkielma sijoittuu erityisesti hallinto-oikeuden ja sosiaalioikeuden alaan, vaikkakin iäkkäitä henkilöitä koskevien kysymysten voidaan nähdä ulottuvan usealle oikeudenalalle. Koska tutkielman aihe liittyy kiinteästi julkisen vallan käyttöön ja perusoikeuksiin, on tutkielmassa käsitelty myös valtiosääntöoikeudellisia näkökohtia.

Tutkielman näkökulmaksi on valikoitunut iäkkään henkilön osallisuus ja vaikuttamismahdollisuudet palveluprosessissa. Näkökulman valintaan on vaikuttanut erityisesti iäkkään henkilön osallisuuden ja valintojen tekemismahdollisuuden korostaminen vanhuspalvelulaissa ja sen esitöissä.<sup>8</sup> Ikääntyvän väestön määrän kasvaessa ja kuntien taloudellisten voimavarojen vähentyessä iäkkään henkilön vaikuttamismahdollisuus saamiinsa lakisääteisiin julkisiin sosiaalipalveluihin on entistä ajankohtaisempi.<sup>9</sup> Iäkkään henkilön osallisuus on keskeisellä sijalla myös monessa viime aikaisessa gerontologisessa tutkimuksessa ja ikääntyvien oikeuksien toteutumista koskevassa yhteiskunnallisessa keskustelussa.<sup>10</sup> Tästä huolimatta valvontaviranomaisten lupa- ja valvontatyössään havaitsemat ongelmat liittyvät usein juuri vanhushuollon asiakkaiden osallisuuden, itsemääräämisoikeuden ja hyvän elämänlaadun toteutumisen puutteisiin, mikä korostaa osallisuuden tutkimisen tärkeyttä.<sup>11</sup>

Tutkielman tavoitteena on siis selvittää, miten iäkkään henkilön osallisuus ja vaikuttamismahdollisuudet sekä omien toiveiden huomioon ottaminen toteutuvat edellä mainituissa palveluprosessin vaiheissa – eli minkälaiset ovat iäkkään sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttäjän vaikuttamismahdollisuudet saamansa palvelun sisältöön ja toteuttamiseen. Haavoittuvassa asemassa olevat, toimintakyvyltään heikentyneet iäkkäät eivät yleensä kykene huolehtimaan perus- ja ihmisoikeuksiensa toteutumisesta eivätkä oikeudestaan hyvään hoitoon ja arvokkaaseen kohteluun. Siksi tutkielmassa pyritään

---

<sup>8</sup> Ks. *HE 160/2012 vp*.

<sup>9</sup> *Karvonen-Kälkäjä 2012, s. 77*.

<sup>10</sup> *Moisio – Heikkinen – Honkakoski – Nurmio – Pakanen 2013, s. 12; Mäki-Petäjä-Leinonen 2013, s. 48*. Aikaisemmin osallisuutta koskeva tutkimus on keskittynyt ikääntyvien sijaan enemmän lasten ja nuorten osallisuuden tutkimiseen. *Pajulammi* on vuonna 2014 ilmestyneessä väitöskirjassaan tutkinut lasten osallisuutta oikeustieteellisestä näkökulmasta. Ks. *Pajulammi 2014*.

<sup>11</sup> Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomus toiminnastaan vuodelta 2012, s. 225; Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomus toiminnastaan vuodelta 2013, s. 205; Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomus toiminnastaan vuodelta 2014, s. 187 ja 193; *Noro – Alastalo 2014, s. 182*.

myös tunnistamaan vanhuspalvelulain 3 luvun säännösten soveltamiseen sekä iäkkäiden henkilöiden osallisuuden toteutumiseen liittyviä ongelmia ja kysymyksiä.<sup>12</sup>

Vanhuspalvelulain tarpeellisuudesta ja siitä, onko se tuonut parannuksia iäkkäiden oikeudelliseen asemaan, voidaan olla montaa eri mieltä. Vanhuspalvelulain voidaan katsoa merkinneen olennaista parannusta iäkkäiden osallisuuteen itseään koskevissa asioissa.<sup>13</sup> Toisaalta vanhuspalvelulakiin voidaan suhtautua myös kriittisesti, kuten *Arajärvi*, joka on todennut, että lain voisi tulkita olevan tarpeeton ja osa niin sanottua normitulvaa.<sup>14</sup> Myös *Pajukoski* ja *Karvonen-Kälkämä* ovat suhtautuneet epäilevästi siihen, turvaako erillinen vanhuspalvelulaki nykyistä paremmin ikääntyvien oikeuksia iäkkäiden palveluja koskevien säännösten sisältyessä sosiaali- ja terveydenhuollon yleislakeihin.<sup>15</sup> Tutkielman tarkoituksena on tarkastella vanhuspalvelulain merkitystä ja tarpeellisuutta iäkkäiden henkilöiden oikeudellisen aseman turvaajana suhteessa muihin sosiaalipalveluihin sekä palvelunkäyttäjän asemaa sosiaalihuollossa säänteleviin lakeihin. Tavoitteena on selvittää, miten vanhuspalvelulaki vaikuttaa iäkkäiden vaikuttamismahdollisuuksiin palveluprosessissa suhteessa muuhun sosiaalihuollon lainsäädäntöön.

Vaikka ikääntyvät ovat usein samanaikaisesti sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon asiakkaana, tutkielma painottuu pääasiassa sosiaalihuollon palveluihin ja tukimuotoihin. Tutkielmassa keskitytään sosiaalipalveluihin, koska vanhuspalvelulain merkittävimmät vaikutukset painottuvat nimenomaan sosiaalihuoltoon. Vanhuspalvelulain merkittävimpien vaikutusten keskittyminen sosiaalihuoltoon johtuu puolestaan siitä, että monet vanhuspalvelulaissa säädetyistä asioista on jo ennen vanhuspalvelulain voimaantuloa järjestetty terveydenhuollon osalta terveydenhuoltolaissa (1326/2010).<sup>16</sup> Tutkielmassa viitataan kuitenkin toisinaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin, sillä kyseisiä termejä ei edellä mainituista syistä voida kokonaan erottaa toisistaan.

Tutkielman keskiössä on ennakkollinen eli preventiivinen oikeusturva – se, miten iäkkään henkilön osallisuus ja vaikuttamismahdollisuudet turvataan palveluja

---

<sup>12</sup> EOA 18.2.2012 Dnro 213/2/09, s. 36; Ks. myös Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomus toiminnastaan vuodelta 2012, s. 83.

<sup>13</sup> *Noro – Alastalo* 2014, s. 181.

<sup>14</sup> *Arajärvi*: Vanhuspalvelulaki – Mitä ja miksi? Teoksessa *Mäki-Petäjä-Leinonen – Nieminen* 2014, s. 280-282. Arajärvi on myös kyseenalaistanut sääntelyn kohdistumisen vain yhteen väestöryhmään, kun merkittävä osa yksilön oikeuksien parantamisesta olisi perusteltua kohdistaa koko väestöön.

<sup>15</sup> *Pajukoski* Sosiaalitieto 9/2010, s. 23; *Karvonen-Kälkämä* 2012, s. 392.

<sup>16</sup> *HE 160/2012 vp*, s. 32. Toisaalta myös sosiaalipalveluja ja niiden sisältöä koskevaa lainsäädäntöä on uudistettu merkittävästi vanhuspalvelulain voimaantulon jälkeen.

suunniteltaessa ja toteutettaessa. Jälkikäteen eli repressiivinen oikeusturva on sitä vastoin rajattu tutkielman ulkopuolelle. Tutkielmassa ei toisin sanoen selvitetä muutoksenhakua tai viranomaisvalvontaa koskevia säännöksiä.<sup>17</sup> Tutkielmassa ei myöskään käsitellä vanhuspalvelulaissa väestötason osallisuutta ja vaikuttamista turvaavia säännöksiä, vaan tutkielman keskiössä ovat vanhuspalvelulain 3 luvun yksilön palveluntarpeita ja niihin vastaamista koskevat säännökset.<sup>18</sup>

### 1.3 Tutkielman rakenne, metodi ja lähteet

Tutkielma muodostuu johdannon ja loppuluvun ohella kolmesta pääluvusta. Tutkielman ensimmäisessä pääluvussa tuodaan esiin iäkkään henkilön oikeudellisen aseman perusteet sosiaalihuollossa. Luvussa käsitellään sekä iäkkään henkilön oikeutta sosiaali- ja terveystalvieluihin että iäkkään osallisuuden ja vaikuttamisen oikeudellista perustaa. Iäkkään henkilön osallisuutta ja vaikuttamismahdollisuuksia sosiaalihuollon palveluprosessissa selvitetään kuitenkin tarkemmin tutkielman toisessa pääluvussa. Luvussa tarkastellaan vanhuspalvelulain mukaisen palveluprosessin ja osallisuutta koskevien säännösten ohella tarpeellisin osin myös muuta sosiaalihuollon lainsäädäntöä. Tutkielman kolmannessa pääluvussa keskitytään sen sijaan iäkkään osallisuuteen nimenomaan pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon toteuttamisessa. Luvussa tuodaan esiin pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa koskevat vanhuspalvelulain säännökset sekä arvioidaan iäkkään henkilön tosiasiallisia vaikuttamismahdollisuuksia erityisesti hallinto-oikeuden ja eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisujen valossa.

Tutkimusote on oikeusdogmaattinen eli lainopillinen, joten tutkielmassa tulkitaan ja systematisoidaan voimassa olevaa oikeutta. Tutkielman pääasiallisena lähdeaineistona on käytetty vanhuspalvelulakia, sen valmisteluaineistoa sekä muuta sosiaalihuollon lainsäädäntöä ja sen valmisteluaineistoa tarpeellisilta osiltaan. Keskeisen osan lähdeaineistoa muodostavat myös iäkkäitä henkilöitä ja vanhuksia koskeva oikeustieteellinen kirjallisuus sekä aihetta käsittelevät selvitykset ja raportit. Tutkielmani kannalta merkittävä lähde on erityisesti *Anja Karvonen-Kälkäjän* vuonna 2012 ilmestynyt, hallintosopimuksen asianosaissuhteita vanhuksen vaikuttamismahdollisuuden näkökulmasta käsittelevä väitöskirja.<sup>19</sup> Koska Suomessa

---

<sup>17</sup> Tutkielman 3.4 luvussa kylläkin sivutaan muutoksenhakuoikeutta palveluja koskevaan päätökseen.

<sup>18</sup> Tämä merkitsee muun muassa vanhuspalvelulain 11 §:n vanhusneuvostoa koskevan säännöksen jättämistä tutkielman ulkopuolelle.

<sup>19</sup> *Karvonen-Kälkäjä* 2012.

iäkkäitä henkilöitä koskevat oikeudelliset kysymykset ovat nousseet oikeustieteellisen kiinnostuksen kohteeksi melko hiljattain, on aihetta käsittelevä oikeustieteellinen tutkimus ja oikeuskirjallisuus toistaiseksi suhteellisen suppeaa.<sup>20</sup> Kattavamman ja monipuolisemman näkökulman saamiseksi tutkielmassa on oikeuskirjallisuuden ohella hyödynnetty myös gerontologian ja sosiologian alaan kuuluvaa kirjallisuutta. Koska vanhuspalvelulaki on varsin tuore laki, siitä ei ole vielä saatavilla juurikaan oikeuskäytäntöä. Vanhuspalvelulaista ja sen soveltamisesta ei toistaiseksi ole olemassa yhtäkään korkeimman hallinto-oikeuden ratkaisua. Tutkielman neljännessä luvussa tuodaan kuitenkin esiin ikääntyviä koskevaa, tutkielman kannalta relevanttia oikeuskäytäntöä eli kaksi vanhuspalvelulain soveltamiseen liittyvää hallinto-oikeuden ratkaisua sekä eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisuja.

#### 1.4 Vanhuspalvelulain käsitteet ja luonne

Väestöllisen huoltosuhteen odotettavissa oleva muutos ja väestön elinajan odotteen kasvu merkitsevät molemmat vanhusväestön suhteellisen osuuden lisääntymistä. Vanhusväestön osuuden kasvaminen on puolestaan muodostanut tarpeen yhtäältä väestötasoisesta ja toisaalta yksilöllisen sääntelyn laajentamiseen vanhuspalveluihin sekä toimintamahdollisuuden ja etuuden luomiseen. Tämä kaksijakoisuus ilmenee myös vanhuspalvelulaista: laissa on kyse on sekä väestötason toimenpiteistä että yksilön palvelutarpeeseen vastaamisesta.<sup>21</sup>

Vanhuspalvelulain kaksijakoisuuden vuoksi ikääntyvät jaetaan laissa kahteen ryhmään: *ikäntyvään väestöön ja iäkkäisiin henkilöihin*. Lain 3 §:ssä määritellään ikääntyväksi väestöksi vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä oleva väestö. Tällä hetkellä vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevalla väestöllä tarkoitetaan 63 vuotta täyttäneitä, mikä perustuu työeläkejärjestelmän alimpaan eläkeikään. Ikääntyvää väestöä koskevat, tämän tutkielman ulkopuolelle jäävät väestötason säännökset

---

<sup>20</sup> Termi "vanhusoikeus" esiintyi suomalaisessa oikeustieteellisessä kirjallisuudessa ensimmäisen kerran vuonna 2002. Ks. lisää aikaisemmasta vanhuksia koskevasta oikeustieteellisestä tutkimuksesta *Mäki-Petäjä-Leinonen* 2013, s. 11-14.

<sup>21</sup> *Arajärvi*: Vanhuspalvelulaki – Mitä ja miksi? Teoksessa *Mäki-Petäjä-Leinonen – Nieminen* 2014, s. 257-258.



sisältyvät vanhuspalvelulain 2 lukuun, jossa säädetään kunnan ikääntymispolitiikkaan kuuluvista yleisistä velvollisuuksista ja hyvinvointia edistävästä palveluista.<sup>22</sup>

Iäkkäällä henkilöllä tarkoitetaan sen sijaan henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta. Hallituksen esityksen mukaan toimintakyvyn heikkeneminen voi ilmetä selkeästi diagnosoitavissa olevien sairauksien tai vammojen syntymisenä, lisääntymisenä tai pahenemisena. Toisaalta toimintakyvyn heikkeneminen voi ilmetä myös yleisenä korkeaan ikään liittyvänä rappeutumisena. Vanhuspalvelulain 3 luvun säännökset palveluntarpeisiin vastaamisesta sekä 4 luvun säännökset palvelujen laadun turvaamisesta koskevat nimenomaan iäkkäitä henkilöitä ja heille järjestettäviä palveluja. Iäkkään henkilön käsite on tutkielman kannalta keskeinen, sillä käsitteen sisältö vaikuttaa etenkin siihen, keneen sovelletaan lakiehdotuksen 3 luvun säännöksiä palvelutarpeiden selvittämisestä ja niihin vastaamisesta.<sup>23</sup>

Vanhuspalvelulain esitöiden mukaan lain päätavoitteina on varmistaa, että kunnat varautuvat väestön ikärakenteen muutoksesta aiheutuvaan palvelujen tarpeen kasvuun ja että iäkkäät saavat yksilöllisten tarpeittensa mukaista hoitoa ja huolenpitoa yhdenvertaisesti koko maassa laadukkaiden sosiaali- ja terveystalvelujen avulla. Pyrkimyksenä on samalla luoda lainsäädännöllä nykyistä vahvempi pohja laatusuosituksin toteutettavalle ohjaukselle sekä toiminnan viranomaisvalvonnalle. Toisaalta vanhuspalvelulain kulmakivenä on pyrkimys muokata kunnan palvelurakenteita siten, että iäkkäiden henkilöiden pitkäaikainen hoito ja huolenpito voitaisiin toteuttaa pääosin iäkkään henkilön kotona toteuttavilla palveluilla ja muilla avopalveluilla.<sup>24</sup> Näitä päätavoitteita vahvistavat vanhuspalvelulain 1 §:ssä määritellyt tavoitteet. Tutkielman kannalta keskeiset, iäkkääseen henkilöön yksilötasolla kohdistuvat tavoitteet on kirjattu lain 1 §:n 3 ja 4 kohtiin.

Vanhuspalvelulain 1 §:n 3 kohdan mukaan vanhuspalvelulain päämääränä on parantaa iäkkään henkilön mahdollisuutta saada laadukkaita sosiaali- ja terveystalveluja sekä ohjausta muiden tarjolla olevien palvelujen käyttöön yksilöllisten tarpeittensa mukaisesti ja riittävän ajoissa silloin, kun hänen heikentynyt toimintakykynsä sitä edellyttää. Vanhuspalvelulain 1 §:n 4 kohdan mukaan lain tarkoituksena on toisaalta

---

<sup>22</sup> HE 160/2012 vp, s. 21 ja 34.

<sup>23</sup> HE 160/2012 vp, s. 21 ja 34.

<sup>24</sup> HE 160/2012 vp, s. 19-20; HE 240/2014 vp, s. 11; *Noro – Alastalo* 2014, s. 7.

vahvistaa iäkkään henkilön mahdollisuutta vaikuttaa hänelle järjestettävien sosiaali- ja terveyspalvelujen sisältöön ja toteuttamistapaan sekä osaltaan päättää niitä koskevista valinnoista. Tällä viitataan hallituksen esityksessä iäkkään henkilön yksilölliset tarpeet huomioon ottavien sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämiseen, mikä puolestaan edellyttää palvelutarpeiden selvittämistä ja palvelujen yksilöllistä suunnittelua yhdessä iäkkään henkilön kanssa.<sup>25</sup> Tämä tavoite on tutkielmani kannalta kaikkein oleellisin, sillä tutkielmassa pyritään arvioimaan nimenomaan iäkkään henkilön osallisuuden ja vaikutusmahdollisuuden toteutumista palveluntarvetta selvitettyä, palvelusuunnitelmaa laadittaessa sekä palvelujen toteuttamistapaa valitessa.

Vanhuspalvelulain merkitys osana sosiaali- ja terveydenhuollon sääntelyä on täydentävä; lain tehtävänä on toisin sanoen täydentää muita julkisia ja yksityisiä sosiaali- ja terveyspalveluja koskevia yleis- ja erityislakeja sekä muuta sosiaali- ja terveyspalveluja koskevaa lainsäädäntöä. Vanhuspalvelulaki on siten sosiaali- ja terveydenhuollon yhteinen erityislaki. Vanhuspalvelulaissa ei toisaalta säädetä uusista palveluista, vaan vanhuspalvelulain kunnalle ja muulle palveluntuottajalle asettamat velvoitteet koskevat lähinnä palveluissa sovellettavaa menettelyä. Kunnan velvollisuus järjestää sosiaali- ja terveyspalveluja määräytyy siten edelleen pääosin muun voimassa olevan lainsäädännön mukaan. Koska iäkkäät henkilöt ovat usein samanaikaisesti sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon asiakkaina, vanhuspalvelulain yhtenä päämääränä on yhdenmukaistaa sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöä.<sup>26</sup>

Vanhuspalvelulain 2 §:n 2 momentissa on luettelo niistä sosiaali- ja terveydenhuollon laeista, joita lain on erityisesti tarkoitus täydentää. Tutkielmani kannalta keskeisimmät iäkkääseen henkilöön vanhuspalvelulain nojalla sovellettavat lait ovat *sosiaalihuoltolaki* (SHL, 1301/2014) sekä *sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annettu laki* (Sosiaalihuollon asiakaslaki, 812/2000). Sosiaalihuoltolaki on kunnallista sosiaalihuoltoa koskeva yleislaki, jossa säädetään kunnan velvollisuuksiin kuuluvista sosiaalipalveluista ja -avustuksista sekä muista lain piiriin kuuluvista etuuksista.<sup>27</sup> Sosiaalihuollon asiakaslaki on sitä vastoin asiakkaan asemaa ja oikeuksia sääntelevä menettelyllinen laki.<sup>28</sup>

---

<sup>25</sup> HE 160/2012 vp, s. 32.

<sup>26</sup> HE 160/2012 vp, s. 21 ja 32.

<sup>27</sup> Ks. HE 164/2014 vp, s. 7 ja 83; Arajärvi: Vanhuspalvelulaki – Mitä ja miksi? Teoksessa *Mäki-Petäjä-Leinonen – Nieminen 2014*, s. 267.

<sup>28</sup> Ks. HE 137/1999 vp, s. 4.

Sosiaalihuoltolain ja sosiaalihuollon asiakaslain ohella vanhuspalvelulakia sovelletaan iäkkään henkilön palveluntarpeiden selvittämiseen ja niihin vastaamiseen sekä palvelujen laadun varmistamiseen sen lisäksi mitä niistä säädetään *terveydenhoitolaissa* (1326/2010), *potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa* (Potilaslaki, 785/1992), *omaihoidon tuesta annetussa laissa* (937/2005), *perhehoitolaissa* (263/2015), *vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetussa laissa* (380/1987), *kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa* (519/1977), *päihdehuoltolaissa* (41/1986), *mielenterveyslaissa* (1116/1990), *yksityisistä sosiaalipalveluista annetussa laissa* (922/2011) ja *yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa* (152/1990). Tutkielman rajallisen pituuden ja aiheen rajauksen vuoksi tutkielmassa ei kuitenkaan ole tarkoituksenmukaista käydä läpi kaikkia edellä mainituista laeista.

## **2. IÄKKÄÄN HENKILÖN OIKEUDELLINEN ASEMA SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLOSSA**

### **2.1 Iäkkään henkilön oikeus sosiaali- ja terveystalveluihin**

#### **2.1.1 Oikeus sosiaali- ja terveystalveluihin perusoikeutena**

Suomen perusoikeussäännöksiin ei sisälly erityisesti ikääntyneitä tai vanhoja ihmisiä koskevia oikeuksia lukuun ottamatta perustuslain (PL, 731/1999) 6 §:n 2 momentin kieltoa syrjiä iän perusteella sekä 19.2 §:n säännöstä perustoimeentulon turvan takaamisesta vanhuuden aikana. Perustuslain 19 §:ssä säädetään kaikille kuuluvasta *oikeudesta sosiaaliturvaan*. Pykälän 1 momentissa turvataan jokaiselle, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Säännöksen 2 momentin mukaan lailla taataan lisäksi jokaiselle oikeus perustoimeentulon turvaan työttömyyden, sairauden, työkyvyttömyyden ja vanhuuden aikana sekä lapsen syntymän ja huoltajan menetyksen perusteella. Perustuslain 19 §:n 3 momentin ensimmäisessä virkkeessä säädetään puolestaan julkisen vallan velvollisuudesta turvata, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalvelut, minkä lisäksi julkisen vallan on edistettävä väestön terveyttä.

Perustuslain 19 §:n 3 momentin säännöksellä ei lain esitöiden mukaan määritellä sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämistapaa, vaan siinä asetetaan julkiselle vallalle

velvollisuus turvata riittävien sosiaali- ja terveystalvelujen saatavuus. Säännös ei siten edellytä, että julkisyhteisöt tuottaisivat nämä palvelut itse. Palvelujen riittävyttä arvioitaessa lähtökohtana voidaan pitää sellaista palvelujen tasoa, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä.<sup>29</sup> Perustuslain 19 §:n 3 momentin sosiaali- ja terveystalveluja koskeva julkiselle vallalle suunnattu toimeksianto ei toisaalta edellytä lainsäätäjän turvaavan kyseisiä palveluja nimenomaan subjektiivisina oikeuksina.<sup>30</sup> Subjektiivisella oikeudella tarkoitetaan lakisääteistä oikeutta, etua tai palvelua, jonka toteuttamista yksilö voi tarvittaessa vaatia omissa nimissään tuomioistuimessa. Subjektiivisen oikeuden perusteella yksilöllä on oikeus saada tietty palvelu tai etuus aina, kun sen saamiselle laissa asetetut edellytykset täyttyvät. Tämä merkitsee, ettei viranomaisella ole itsenäistä harkintavaltaa edun tai palvelun toteuttamisesta päätettäessä.<sup>31</sup>

Subjektiivisen oikeuden vastinparina on objektiivinen eli harkinnanvarainen oikeus, joka merkitsee oikeutta, jonka toteuttamiseen viranomaisella on yleinen velvollisuus. Objektiivinen oikeus ei siten väistämättä perusta oikeutta suoraan tietylle yksilölle, vaan oikeuden, palvelun tai edun toteuttaminen on viranomaisen harkinnasta riippuvainen. Tätä harkintavaltaa rajoittavat tosin hallinnon oikeusperiaatteet, minkä lisäksi harkinta on yleensä sidottu käytettävissä oleviin määrärahoihin.<sup>32</sup> Oikeuksien jako subjektiivisiin ja objektiivisiin oikeuksiin on keskeinen tarkasteltaessa, mihin palveluihin iäkkäällä henkilöllä on ehdoton oikeus, ja toisaalta, mitkä palvelut perustuvat viranomaisen suorittamaan harkintaan.<sup>33</sup>

Perustuslain 19 §:n 3 momentti ei myöskään anna suojaa kaikkia sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän heikennyksiä vastaan, vaan ainoastaan sellaisia, jotka merkitsevät tietyn vähimmäistason alittamista.<sup>34</sup> Perusoikeuksien yleisten rajoittamisoppien mukaan perusoikeuksia voidaan rajoittaa, mikäli rajoittamiselle

---

<sup>29</sup> HE 309/1993, vp s. 71.

<sup>30</sup> Tuori: Sosiaaliset oikeudet. Teoksessa *Hallberg – Karapuu – Ojanen – Scheinin – Tuori – Viljanen* 2011, s. 746.

<sup>31</sup> *Karapuu*: Perusoikeuksien käsite ja luokittelu. Teoksessa *Hallberg – Karapuu – Ojanen – Scheinin – Tuori – Viljanen* 2011, s. 67; *Mäenpää* 2013, s. 254-256.

<sup>32</sup> Ks. lisää jaottelusta subjektiivisiin ja objektiivisiin oikeuksiin. *Tuori – Kotkas* 2008, s. 242-243; *Karapuu*: Perusoikeuksien käsite ja luokittelu. Teoksessa *Hallberg – Karapuu – Ojanen – Scheinin – Tuori – Viljanen* 2011, s. 67; *Mäenpää* 2013, s. 254-258.

<sup>33</sup> Ehdottoman rajan vetäminen subjektiivisten ja objektiivisten oikeuksien väliin ei kuitenkaan aina ole yksiselitteistä. Käytännössä subjektiivisia oikeuksia on saatettu ohittaa esimerkiksi tilanteessa, jossa ei ole voitu kiistatta todeta, että kyseessä on nimenomaan subjektiivinen oikeus. Ks. HE 164/2012 vp, s. 12.

<sup>34</sup> HE 309/1993 vp, s. 71; Tuori: Sosiaaliset oikeudet. Teoksessa *Hallberg – Karapuu – Ojanen – Scheinin – Tuori – Viljanen* 2011, s. 746.

asetetut yleiset edellytykset täyttyvät. Perusoikeuksien rajoittamisvaatimuksina ovat lailla säätäminen, täsmällisyys ja tarkkarajaisuus, rajoitusperusteen hyväksyttävyyys, ydinalueen koskemattomuus, suhteellisuus, oikeusturvan takaaminen sekä ihmisoikeuksien noudattaminen. Myös julkisen vallan turvaamis- tai edistämisvelvollisuuden muotoon kirjoitettujen perusoikeussäännösten, kuten perustuslain 19 §:n 3 momentin kattamien oikeuksien toteutumistason olennainen heikentäminen voidaan pitkälti rinnastaa oikeuden muotoon kirjoitettujen perusoikeuksien rajoittamiseen. Arvioitaessa tällaisten perusoikeuksien toteutumistason heikentämisen sallittavuutta voidaan siten soveltuvin osin tukeutua samankaltaisiin arviointikriteereihin kuin varsinaisten perusoikeusrajoitusten sallittavuuden arvioinnissa. Perustuslain 19 §:n 3 momentin kattamien oikeuksien eli sosiaali- ja terveystalvelujen riittävyyden ja saatavuuden tasoa heikennettäessä arviointiperusteita ovat siten esimerkiksi heikennysperusteen hyväksyttävyyys ja heikennyksen suuruus.<sup>35</sup>

Palvelujen järjestämistapaan ja saatavuuteen vaikuttavat lisäksi välillisesti myös muut perusoikeussäännökset, kuten yhdenvertaisuus ja syrjinnän kieltö, oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ja turvallisuuteen, yksityiselämän suoja sekä uskonnon ja omantunnon vapaus.<sup>36</sup> Perustuslain 6 §:n 2 momentin mukaan ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Lähes vastaava syrjinnän kielto säännös sisältyy myös *yhdenvertaisuuslain* (YhdenvertL, 1325/2014) 8 §:ään.

Yhdenvertaisuuslain 9 §:ssä säädetään lisäksi positiivisesta erityiskohtelusta. Säännöksen mukaan syrjintää ei ole sellainen oikeasuhtainen erilainen kohtelu, jonka tarkoituksena on tosiasiallisen yhdenvertaisuuden edistäminen taikka syrjinnästä johtuvien haittojen ehkäiseminen tai poistaminen. Yhdenvertaisuuslain esitöiden mukaan yhteiskunnallisesti heikommassa asemassa olevien ihmisten tukeminen voi olla perusteltua silloinkin, kun heikomman aseman ei voida osoittaa johtuvan syrjinnästä.<sup>37</sup> Positiivinen erityiskohtelu koskeekin erityisesti iäkkäitä ja muita henkilöitä, joiden toimintakyky on jostakin syystä alentunut. *Karvonen-Kälkäjän* mukaan iäkkäiden

<sup>35</sup> Ks. *PeVM 25/1994 vp*, s. 4-5; *Viljanen*: Perusoikeuksien rajoittaminen. Teoksessa *Hallberg – Karapuu – Ojanen – Scheinin – Tuori – Viljanen* 2011, s. 139-141 ja 144-147.

<sup>36</sup> *HE 309/1993 vp*, s. 71. Vanhuspalvelulain säätämisen yhteydessä perustuslakivaliokunta totesi lakiehdotuksella olevan liittymäkohtia useisiin perusoikeuksiin – erityisesti PL 19.1 §:n välttämätöntä huolenpitoa ja 19.3 §:n riittäviä sosiaali- ja terveystalveluja sekä väestön terveyden edistämistä koskeviin perustuslain säännöksiin. Valiokunta jätti kuitenkin arvioimatta lakiehdotuksen liittynät yhdenvertaisuusnäkökohtiin. Ks. *PeVL 36/2012 vp*, s. 2-3.

<sup>37</sup> *HE 19/2014 vp*, s. 69.

henkilöiden positiivinen erityiskohtelu viranomaisten toiminnassa edistäisi iäkkäiden yhdenvertaisuutta ja itsemääräämisoikeutta, minkä vuoksi se tulisi hyväksyä avoimesti käytettäväksi heidän asioistaan päätettäessä.<sup>38</sup> Koska sekä syrjintäkiellon rajoittamisen että suosimisen on tapahduttava perusoikeuksien yleisiä rajoittamisedellytyksiä noudattaen, voidaan toisaalta pohtia, eikö vanhuspalvelulakiin sisältyviä toimenpiteitä ja periaatteita vastaavasti pitäisi säätää muistakin yhteiskunnallisesti heikoista ryhmistä, kuten lapsista, mielenterveysongelmaisista, muistisairaista ja maahanmuuttajista.<sup>39</sup>

### 2.1.2 Oikeus sosiaali- ja terveystalveluihin ihmisoikeutena

Kansallisten perusoikeussäännösten ohella sosiaali- ja terveystalveluja toteutettaessa on otettava huomioon myös Suomea sitovista kansainvälisistä sopimuksista seuraavat ihmisoikeusvelvoitteet. Keskeisimmät ikääntyneitä koskevat ihmisoikeussäännökset sisältyvät uudistettuun Euroopan sosiaaliseen peruskirjaan (ESP, SopS 80/2002)<sup>40</sup> sekä Euroopan unionin perusoikeuskirjaan. Euroopan unionin perusoikeuskirjan 25 artiklassa tunnustetaan *ikäntyneiden henkilöiden oikeus ihmisarvoiseen ja itsenäiseen elämään* sekä *oikeus osallistua yhteiskunnalliseen elämään ja kulttuurielämään*, ja kunnioitetaan näitä oikeuksia. Kyseinen artikla pohjautuu uudistetun Euroopan sosiaalisen peruskirjan<sup>41</sup> 23 artiklaan, ja ilmentää Euroopan unionin sitoutumista peruskirjaan.

Uudistetun Euroopan sosiaalisen peruskirjan 23 artiklassa turvataan *ikäntyneiden henkilöiden oikeus sosiaaliseen suojeluun*.<sup>42</sup> Artiklan mukaan ikääntyneiden henkilöiden oikeus sosiaaliseen suojeluun varmistetaan toimilla, joiden tarkoituksena on erityisesti: 1) tehdä ikääntyville henkilöille mahdolliseksi pysyä yhteiskunnan täysipainoisina jäseninä mahdollisimman pitkään, 2) antaa ikääntyneille henkilöille mahdollisuus valita vapaasti elämäntapansa ja viettää itsenäistä elämää tutussa ympäristössään niin kauan kuin he itse haluavat ja ovat siihen kykeneviä sekä 3) taata

---

<sup>38</sup> Karvonen-Kälkäjä 2012, s. 215. Myös vanhuspalvelulain toteuttamisvaihtoehtoja pohdittaessa vanhuksia koskevan erillislain tarpeellisuudesta on esitetty erilaisia näkemyksiä. Ks. Vanhustenhuoltotoimikunnan mietintö 1974:1, s. 77; HE 160/2012 vp, s. 9 ja 20-21.

<sup>39</sup> Ks. Arajärvi: Vanhuspalvelulaki – Mitä ja miksi? Teoksessa Mäki-Petäjä-Leinonen – Nieminen 2014, s. 260 ja 282.

<sup>40</sup> Euroopan neuvoston sosiaalisten oikeuksien peruskirja tuli Suomessa voimaan vuonna 1991. Sen turvaamia oikeuksia saatettiin ajantasalle vuonna 2001 voimaan tulleella uudistetulla Euroopan sosiaalisella peruskirjalla.

<sup>41</sup> Arajärvi: Vanhuspalvelulaki – Mitä ja miksi? Teoksessa Mäki-Petäjä-Leinonen – Nieminen 2014, s. 261.

<sup>42</sup> ESP 23 artiklan 1 kohtaa koskevan liitteen mukaan ilmaisulla "mahdollisimman pitkään" tarkoitetaan artiklaa sovellettaessa ikääntyneen henkilön fyysistä, henkistä ja älyllistä toimintaa.

laitoksissa asuville ikääntyneille henkilöille asianmukainen tuki, kunnioittaen heidän yksityisyyttään, ja mahdollisuus osallistua elinolosuhteitaan laitoksessa koskevaan päätöksentekoon. Lisäksi artiklassa säädetään niistä keinoista ja tavoista, joilla edellä mainittuja tarkoituksia voidaan toteuttaa ja edistää.

Euroopan sosiaalisen peruskirjan 23 artiklan voidaan katsoa ilmentävän ajan vanhuuspolitiikan uusia periaatteita. Näitä periaatteita ovat ikäihmisten täysimääräinen osallistuminen yhteiskunnan ja oman yhteisön toimintoihin, heidän tukeminen ensisijaisesti yleisten tukitoimien avulla ja ryhtyminen positiivisiin erityistoimiin vain silloin, kun yleiset tukitoimet eivät riitä turvaamaan henkilön toimintakykyä. Lisäksi artikla korostaa vaatimusta perusvapauksien kunnioittamisesta; huolenpidon järjestelyt eivät saa johtaa siihen, että iäkäs henkilö joutuisi huollosta johtuen tinkimään perusvapauksistaan tai oikeudestaan ihmisarvoiseen kohteluun.<sup>43</sup> Ihmisoikeussopimuksissa on lisäksi yleisiä, muihinkin kuin vain iäkkäisiin henkilöihin kohdistuvia sosiaali- ja terveyspalveluja koskevia määräyksiä. Taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskevan kansainvälisen yleissopimuksen (TSS-sopimus, SopS 6/1976) 12 artiklassa on määräyksiä oikeudesta terveyteen. Myös Euroopan sosiaalisen peruskirjan 11 ja 14 artikloihin sisältyy määräykset oikeudesta sosiaalipalveluihin sekä oikeudesta terveyden suojeluun.

### **2.1.3 Oikeus palveluihin sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevassa lainsäädännössä**

Ennen vanhuspalvelulain voimaantuloa sosiaali- ja terveydenhuollossa ei ollut erikseen iäkkäitä henkilöitä koskevaa lainsäädäntöä, vaan iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalvelut järjestettiin osana yleisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Iäkkäiden asemaa turvaava lainsäädäntö oli – ja on toisaalta edelleen – pirstaleista.<sup>44</sup> Vanhuspalvelulain voimaantulon jälkeen iäkkään henkilön asema sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa ja lainsäädännössä on kuitenkin selkiytynyt.

Vanhuspalveluiden järjestäminen tapahtuu usein sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyönä. Iäkäs henkilö voi siten tilanteesta riippuen olla yhtäältä sosiaalihuollon

---

<sup>43</sup> Mikkola 2009, s. 22; Mikkola: Ikäihmisten sosiaaliset ihmisoikeudet. Teoksessa *Mäki-Petäjä-Leinonen – Nieminen* 2014, s. 22.

<sup>44</sup> Karvonen-Kälkäjä 2012, s. 89.

asiakkaan ja toisaalta potilaan asemassa.<sup>45</sup> Kun kyse on potilaslaissa tarkoitettua terveyden- ja sairaanhoidosta, henkilön asema ja oikeudet määräytyvät potilaslain mukaisesti. Jos taas kyse on sosiaalihuollon toteuttamisesta, sovellettavaksi tulee sosiaalihuollon asiakaslaki. Iäkkään henkilön määritelmän täyttyessä sovelletaan näiden ohella täydentävästi myös vanhuspalvelulakia. Potilaan ja asiakkaan oikeus saada sosiaali- ja terveystalvveluja on kuitenkin aina sovellettavasta laista riippumatta sidoksissa hänen palvelutarpeeseensa. Oikeus sosiaali- ja terveystalvveluihin perustuu siten potilaan tai asiakkaan palvelutarpeiden selvittämiseen sekä sen perusteella annettuun myönteiseen muutoksenhakukelpoiseen hallintopäätökseen.<sup>46</sup>

Vanhuspalvelulain tarkoituksena on toimia menettely- ja laadunvarmistuslakina sosiaali- ja terveydenhuollon kohdistuessa iäkkääseen henkilöön. Tämä tarkoittaa, että varsinaisista palveluista ja niiden toteuttamisesta säädetään muussa lainsäädännössä.<sup>47</sup> Koska vanhuspalvelulain sisältämät oikeudet eivät ole itse palveluun vaan menettelyyn kohdistuvia oikeuksia, laissa ei myöskään taata iäkkäälle henkilölle subjektiivista oikeutta palvelujen saamiseen. Menettelyllistä subjektiivista oikeutta voidaan *Arajärven* mukaan pitää jo käsitteellisesti hankalana tai sen voidaan sanoa olevan aina olemassa viranomaistoiminnan pysyvänä elementtinä, minkä vuoksi vanhuspalvelulain mukaisen toiminnan osoittaminen subjektiiviseksi oikeudeksi on vaikeaa. Subjektiivisen oikeuden kannalta haasteellinen on myös vanhuspalvelulain 3 §:n mukainen iäkkään henkilön määritelmä, jonka täytyminen ratkaisee sen, kuuluuko yksittäinen henkilö lain soveltamisalaan vai ei. Määritelmä on arvionvarainen ja siksi subjektiivisen oikeuden kannalta ongelmallinen.<sup>48</sup>

Toisaalta vanhuspalvelulain mukaiset palvelut on *Arajärven* mukaan pyritty muilla keinoilla saattamaan subjektiivisen oikeuden omaisiksi. Kunnan velvollisuutta toteuttaa palvelut riittävinä ja laadukkaina on pyritty vahvistamaan säätämällä suunnittelusta, ohjauksesta ja palveluiden saatavuuden turvaamisesta sekä palvelujen laadun varmistamisesta. Myös vanhuspalvelulain säännökset palvelunkäyttäjälle määrättävästä

---

<sup>45</sup> *Lohiniva-Kerkelä: Iäkkään potilaan asema ja oikeudet terveyden- ja sairaanhoidossa. Teoksessa Mäki-Petäjä-Leinonen – Nieminen 2014, s. 146.*

<sup>46</sup> *Karvonen-Kälkäjä 2012, s. 249.*

<sup>47</sup> *HE 160/2012 vp, s. 1 ja 21; Arajärvi: Vanhuspalvelulaki – Mitä ja miksi?; Lohiniva-Kerkelä: Iäkkään potilaan asema ja oikeudet terveyden- ja sairaanhoidossa. Teoksessa Mäki-Petäjä-Leinonen – Nieminen 2014, s. 151 ja 265. Terveystalvvelut ja niiden sisältö määräytyvät pääosin terveydenhoitolain mukaisesti, kun taas sosiaalipalveluista ja niiden sisällöstä säädetään sosiaalihuoltolaissa ja sosiaalihuollon erityislaeissa.*

<sup>48</sup> *Arajärvi: Vanhuspalvelulaki – Mitä ja miksi? Teoksessa Mäki-Petäjä-Leinonen – Nieminen 2014, s. 265-266. Myös muussa oikeuskirjallisuudessa suhtautuminen vanhustenhuollon palveluihin kohdistuvaan subjektiiviseen oikeuteen on ollut kiistanalaista. Ks. lisää *Castrén 2000, s. 69-71.**



vastuutyöntekijästä sekä nimenomaisen hallintopäätöksen tekemisestä niin kiireellisissä kuin muissa palvelujen myöntämisen tilanteissa turvaavat palvelunkäyttäjän oikeudellista asemaa.<sup>49</sup>

#### 2.1.4 Iäkkään henkilön käsitteen tulkinnanvaraisuus

Vanhuspalvelulaki sisältää määritelmän *iäkkäästä henkilöstä*. Kyseisessä määritelmässä olennaista on erityisesti se, ettei sitä ole sidottu mihinkään tiettyyn ikään, vaan iäkäs henkilö määritellään nimenomaan toimintakyvyn perusteella. Vanhuspalvelulain mukaan iäkkäänä henkilönä pidetään henkilöä, jonka *fyysinen, kognitiivinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta*.

Vaikka iäkkään henkilön käsitteen sitomista toimintakykyyn – eikä siis pelkkään ikään – pidettiin lakia valmisteltaessa yleisesti hyvänä ratkaisuna, voi määritelmän arvionvaraisuudesta ja tulkinnanvaraisuudesta toisaalta aiheutua ongelmia lain soveltamisalan kannalta. Käsitteen sisältö vaikuttaa erityisesti siihen, keneen sovelletaan lain säännöksiä palveluntarpeiden selvittämisestä ja niihin vastaamisesta. Iäkkään henkilön määritelmässä tulkinnanvaraisia kohtia ovat etenkin toimintakyvyn heikkeneminen, sen syynä oleva korkea ikä ja korkeaan ikään liittyvä rappeutuminen. Lain esitöissä määritelmää on täsmennetty toteamalla, ettei iäkkään henkilön käsitteeseen sisältyvän toimintakyvyn aleneman tarvitse olla merkittävä, mutta heikkenemisen tulee olla yhteydessä korkeaan ikään. Taustalla on ilmeisesti tarkoitus rajata vanhuspalvelulain soveltamisalan ulkopuolelle tilanteet, jossa ikääntymiseen liittyvää toimintakyvyn heikentymistä esiintyy jo varhaisessa keski-iässä. Esitöissä on toisaalta todettu myös, ettei iäkkään henkilön käsitettä ole mahdollista määritellä ilman numeerista ikärajaa niin yksiselitteisesti, että tulkintaongelmilta vältyttäisiin.<sup>50</sup>

<sup>49</sup> Arajärvi: Vanhuspalvelulaki – Mitä ja miksi? Teoksessa *Mäki-Petäjä-Leinonen – Nieminen* 2014, s. 279-280.

<sup>50</sup> HE 160/2012 vp, s. 34; *Mäki-Petäjä-Leinonen* 2013, s. 30; Arajärvi: Vanhuspalvelulaki – Mitä ja miksi? Teoksessa *Mäki-Petäjä-Leinonen – Nieminen* 2014, s. 264-266. Eliniän pidentymisen vuoksi kronologisella iällä ei voida yksiselitteisesti ratkaista ikään liittyviä määrittelyjä. Ks. *Knif Gerontologia* 3/2012, s. 195-196; Ks. myös KHO 2016:28, jossa KHO on arvioinut vammaispalvelulain mukaisen vaikeavammaisen henkilön ja vanhuspalvelulain mukaisen iäkkään henkilön käsitteiden välistä suhdetta. KHO on arvioinut vaikeavammaisen henkilön määritelmää ja sen suhdetta ikääntymiseen liittyvään toimintakyvyn heikkenemiseen myös ratkaisuissa KHO 1999:13, KHO 2005:36 ja KHO 2012:59.

Koska *ikäntyvän väestön* eli väestötason osalta vanhuspalvelulaki koskee vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevia, 63 vuotta täyttäneitä, voidaan lähtökohtana *Mäki-Petäjä-Leinosen* mukaan kuitenkin pitää sitä, että saman ikäinen henkilö voi *myös yksilötasolla* täyttää iäkkään henkilön määritelmän. Tämä kuitenkin edellyttää, että hänen toimintakykynsä on jostakin syystä heikentymässä. Lain esitöissä on lisäksi todettu, että tulkinnassa on perusteltua suosia asiakasmyönteistä linjaa, eikä rajanveto saa johtaa siihen, että asiakas jäisi perusteettomasti lain soveltamisalan ulkopuolelle. Koska ensikäden arvio siitä, täyttyykö vanhuspalvelulain mukainen iäkkään henkilön määritelmä, joudutaan tekemään asiakasprosessin varhaisessa vaiheessa, ei tällöin välttämättä vielä ole käytettävissä kattavaa tietoa asiakkaan toimintakyvyn heikkenemisestä ja sen syistä. Siksi ensikäden arviossa on lain esitöiden mukaan perusteltua tukeutua asiakkaan omaan ja hänen omaistensa tai läheistensä käsitykseen sekä työntekijän alustaviin havaintoihin asiakkaan toimintakyvystä.<sup>51</sup>

## **2.2 Iäkkään henkilön osallisuus ja vaikuttaminen sosiaalihuollossa**

### **2.2.1 Osallisuuden ja vaikuttamismahdollisuuden oikeudellinen perusta**

Yksilön vaikuttamismahdollisuuden ja osallisuuden katsotaan perustuvan perustuslain 7 §:n 1 momentista johtuvaan jokaisen henkilön *oikeuteen henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen*. Arvokkaan vanhuuden vaatimus puolestaan pohjautuu perustuslain 7 §:n 2 momentin säännökseen, jonka mukaa ketään ei saa kohdella ihmisarvoa loukkaavasti. Tämän voidaan katsoa tarkoittavan, että jokaisella tulisi olla mahdollisuus vaikuttaa omiin palveluihinsa sekä saada hyvää hoitoa ja arvokasta kohtelua; perusoikeuksien tarkoituksenaan on nimenomaan heijastaa yksilön vapautta omakohtaisiin valintoihin ja oman elämän hallitsemiseen.<sup>52</sup>

Perustuslaki sisältää myös muita yksilön osallisuutta ja vaikutusmahdollisuuksia turvaavia säännöksiä.<sup>53</sup> Osallistumisoikeuden turvaamiseksi perustuslain 14 §:n 4 momentissa asetetaan julkisen vallan tehtäväksi *edistää yksilön mahdollisuuksia osallistua yhteiskunnalliseen toimintaan ja vaikuttaa häntä itseään koskevaan*

---

<sup>51</sup> HE 160/2012 vp, s. 34; *Mäki-Petäjä-Leinonen* 2013, s. 30.

<sup>52</sup> *Karvonen-Kälkälä* 2012, s. 381.

<sup>53</sup> Yksi vuoden 1995 perusoikeusuudistuksen keskeisistä tavoitteista oli luoda edellytykset sille, että ihmiset voisivat aikaisempaa enemmän vaikuttaa itseään koskeviin asioihin. Myös hallintolain esitöissä on tuotu esiin, että osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien edistämistä voidaan pitää olennaisena osana hyvän hallinnon takeiden turvaamista koskevaa perustuslaillista toimeksiantoa. Ks. HE 309/1993 vp; HE 72/2002 vp, s. 96.

päätöksentekoon. Säännös ei kuitenkaan täsmennä niitä keinoja, joilla julkisen vallan tulee edistämismahdollisuutensa täyttää. Perustuslain esitöissä erilaisia osallistumisjärjestelmiä koskevan lainsäädännön kehittäminen mainitaan kuitenkin yhtenä keinona osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien edistämiseksi.<sup>54</sup> Lisäksi perustuslain 20 §:n mukaan julkisen vallan on pyrittävä turvaamaan jokaiselle *mahdollisuus vaikuttaa elinympäristöään koskevaan päätöksentekoon*, millä voidaan ikääntyneiden henkilöiden osalta tarkoittaa asumiseen liittyviä ratkaisuja.<sup>55</sup>

Myös hallintotoiminnan *avoimuudella* on keskeinen merkitys osallisuuden ja vaikuttamisen kannalta. Hallintoasian käsittelyn julkisuus, yksilön tiedonsaantioikeus sekä oikeus tulla kuulluksi ovat osa perustuslain 21 §:n mukaista oikeusturvaa. Nämä osallisuuden ja omassa asiassa vaikuttamisen edellytykset sisältyvät pykälän 2 momenttiin, jonka mukaan käsittelyn julkisuus sekä oikeus tulla kuulluksi, saada perusteltu päätös ja hakea muutosta samoin kuin muut oikeudenmukaisen oikeudenkäynnin ja hyvän hallinnon takeet turvataan lailla. Perustuslain 22 §:n mukaan sekä näiden perusoikeuksien turvaaminen että niiden taustalla olevien ihmisoikeuksien toteuttaminen ovat julkisen vallan velvollisuus.

Edellä mainittujen perustuslain säännösten ohella osallisuus ja vaikuttamismahdollisuus kiinnittyvät normatiivisesti etenkin sosiaalihuollon asiakaslain 4 §:n 2 momenttiin, hallintolain (HL, 434/2003) 3 §:n 2 momenttiin ja 41 §:ään sekä vanhuspalvelulain 11 §:n, 13 §:n 2 momentin ja 16 §:n säännöksiin.<sup>56</sup> Sosiaalihuollon asiakaslain 4 §:ssä säädetään oikeudesta laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun. Pykälän 2 momentin mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on otettava huomioon asiakkaan *toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet*, mikä tarkoittaa hänen itsemääräämisoikeutensa kunnioittamista.<sup>57</sup> Hallintolain 3 §:n 2 momentissa säädetään puolestaan yksilön oikeuksien turvaamisesta hallintosopimusta tehtäessä. Lainkohdan mukaan hallintosopimusta tehtäessä on noudatettava hyvän hallinnon perusteita ja riittävällä tavalla turvattava niiden henkilöiden oikeudet sopimuksen valmistelussa sekä mahdollisuudet vaikuttaa sopimuksen sisältöön, joita sovittava asia koskee. Tällä säännöksellä on merkitystä erityisesti silloin, kun kunta hankkii palvelunsa yksityiseltä

---

<sup>54</sup> HE 309/1993 vp, s. 61-62.

<sup>55</sup> Karvonen-Kälkäjä 2012, s. 381.

<sup>56</sup> Osallisuutta turvaavia säännöksiä on muuallakin sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevassa lainsäädännössä. Näitä säännöksiä käsitellään tässä tutkimuksessa siltä osin kuin se on tarpeellista. Myös edellä käsitelty PL 19.3 § sekä ESP 23 turvaavat iäkkäiden osallisuutta.

<sup>57</sup> HE 137/1999 vp, s. 22-23.

palveluntuottajalta. Yksilön vaikuttamismahdollisuutta turvaa lisäksi hallintolain 41 §:n yleissäännös, joka edellyttää vaikuttamismahdollisuuden varaamista myös muille kuin asianosaisille. Säännöksen mukaan, jos asian ratkaisulla voi olla huomattava vaikutus muiden kuin asianosaisten elinympäristöön, työntekoon tai muihin oloihin, viranomaisen tulee varata näille henkilöille mahdollisuus saada tietoja asian käsittelyn lähtökohdista ja tavoitteista sekä lausua mielipiteensä asiasta.<sup>58</sup>

## 2.2.2 Itsemääräämisoikeus osallisuuden perustana

Yksilön *itsemääräämisoikeus* sekä vaikuttaminen ja osallisuus liittyvät kiinteästi toisiinsa. Osallisuuden ja vaikuttamismahdollisuuden katsotaan nimittäin pohjautuvan itsemääräämisoikeuteen.<sup>59</sup> Siten myös itsemääräämisoikeuden normatiivisena perustana on perustuslain 7 §:n 1 momentti, jossa säädetään oikeudesta elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Vaikka itsemääräämisoikeutta ei ole kirjattu suoraan perustuslakiin, sen voidaan katsoa kuuluvan perusoikeusjärjestelmäämme osana yleisperusoikeutena turvattua oikeutta henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen. Kuten perusoikeusuudistuksen esitöissä todetaan, henkilökohtainen vapaus on luonteeltaan yleisperusoikeus, joka suojaa ihmisen fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.<sup>60</sup> Itsemääräämisoikeutta ilmentää myös perustuslain 14 §:n 4 momentin säännös julkisen vallan velvollisuudesta edistää yksilön mahdollisuuksia vaikuttaa itseään koskevaan päätöksentekoon sekä perustuslain 10 §:n yksityiselämän suoja koskeva säännös. Perusoikeussäännösten ohella itsemääräämisoikeudesta ja osallistumisesta säädetään tarkemmin sosiaalihuollon asiakaslain 8 ja 9 §:ssä.

---

<sup>58</sup> Hallintolain esitöiden mukaan vaikuttamismahdollisuuksilla tarkoitetaan hallintolain 41 §:ssä sitä, että säännöksessä tarkoitetuille henkilöille tulee varata tilaisuus esittää mielipiteensä asiasta sekä mahdollisuus saada tietoja käsittelyn lähtökohdista ja tavoitteista. Ks. *HE 72/2002 vp*, s. 96-97; Ks. myös *Harjula – Prättälä* 2015, s. 278-281.

<sup>59</sup> *Karvonen-Kälkälä* 2012, s. 96; *Karvonen-Kälkälä*: Vanhuksen osallisuuden turvaaminen ostopalvelusopimuksella hankituissa palveluissa. Teoksessa *Mäki-Petäjä-Leinonen – Nieminen* 2014, s. 294.

<sup>60</sup> *HE 309/1993 vp*, s. 42; *HE 108/2014 vp*, s. 5-7. Itsemääräämisoikeudesta on ollut valmisteilla myös oma erillinen lakinsa. Hallituksen esitys *HE 108/2014 vp* laiksi sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytön edellytyksistä sekä eräiksi siihen liittyviksi laeiksi annettiin eduskunnalle 28.8.2014. Lakiehdotus raukesi, koska sitä ei ehditty käsitellä loppuun vaalikauden 2011-2014 aikana. Lain tarkoituksena oli vahvistaa asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta ja vähentää rajoitustoimenpiteiden käyttöä sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä turvata välttämätön hoito ja huolenpito tilanteissa, joissa henkilö ei kykene tekemään sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevia päätöksiä. Ks. *HE 108/2014 vp*, s. 1 ja 167.

Itsemääräämisoikeus voidaan määritellä jokaisen toimintakykyisen yksilön yhdenvertaiseksi oikeudeksi päättää itseään koskevista asioista.<sup>61</sup> Itsemääräämisoikeus merkitsee toisin sanoen yksilön oikeutta, kykyä ja mahdollisuutta päättää itseään koskevista asioista ja toteuttaa omaa elämää koskevat päätökset. Se sisältää oikeuden vapauteen, tasa-arvoon, yksityisyyteen, henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ja kompetenssiin.<sup>62</sup> Itsemääräämisoikeuden tarkoituksena on suojata yksilöä muiden yksilöiden ja yhteisöjen perusteettomalta väliintulolta silloin, kun yksilö pyrkii määräämään itsestään ja omasta elämästään.<sup>63</sup> Laajasti tulkittuna itsemääräämisoikeus voidaan nähdä myös yksilöllisyyden ja autonomian periaatteena, joka on asetettu palvelujen järjestämisen perustaksi sosiaali- ja terveydenhuollon ratkaisuisissa.<sup>64</sup>

Jotta henkilö voi tosiasiallisesti määrätä itsestään, hänellä tulee olla valta käyttää kompetenssiaan ja hänen ratkaisujensa tulee olla itsenäisesti ja omaehtoisesti tehtyjä. Toisaalta oikeus kompetenssiin voidaan ymmärtää myös muiden velvollisuutena edistää yksilön kykyä itsenäiseen ajatteluun, toimintaan ja päätöksentekoon eli vahvistaa ajattelun, tahdon ja toiminnan kompetenssia.<sup>65</sup> Valinnanmahdollisuuksien käyttäminen, omatoimisuuden toteutuminen, autonomian tunne sekä virkistyminen ja sosiaalisuus ovat tekijöitä, jotka tukevat iäkkäiden henkilöiden itsemääräämisen ja osallistumisen kokemuksia.<sup>66</sup>

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on sosiaalihuollon asiakaslain itsemääräämisoikeutta ja osallistumista koskevan 8 §:n mukaan ensisijaisesti *otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide* ja muutoinkin *kunnioitettava* hänen *itsemääräämisoikeuttaan*. Asiakkaalle on myös annettava *mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen*. Sama koskee hänen sosiaalihuoltoonsa liittyviä muita toimenpiteitä. Lain esitöiden mukaan säännöksessä itsemääräämisellä tarkoitetaan omasta elämästä määräämistä ja omaa elämää koskevien päätösten toteuttamista. Asiakkaan oikeus määrätä itse omista asioistaan tulee ottaa huomioon niin pitkälle kuin se on mahdollista ottaen kuitenkin huomioon henkilön edellytykset hallita itseään ja

---

<sup>61</sup> Mäki-Petäjä-Leinonen 2013, s. 42.

<sup>62</sup> Noro – Alastalo 2014, s. 182.

<sup>63</sup> HE 137/1999 vp, s. 22-23.

<sup>64</sup> Karvonen-Kälkälä 2012, s. 96-97. Autonomialla tarkoitetaan yksilön itsenäisyyttä ja riippumattomuutta. Autonominen ihminen on siis tekojensa subjekti, jonka toiminta perustuu hänen omaan harkintaansa, arvoihinsa ja tietoihinsa. Ks. Hautamäki: Saako asiakas itse valita omat palvelunsa? Teoksessa Salmela 1997, s. 97.

<sup>65</sup> Noro – Alastalo 2014, s. 182-183.

<sup>66</sup> Ks. tästä tarkemmin Lehtosalon pro gradu -tutkielma 2011, s. 26-39.

kyvyn harkittuihin, itsenäisiin päätöksiin ja tekoihin.<sup>67</sup> Lisäksi pykälän mukaan asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu. Asiakkaan kuulemisesta ennen häntä koskevan päätöksen tekemistä säädetään sen sijaan hallintolaissa.

Iäkkään henkilön itsemääräämisoikeuteen liittyy läheisesti myös kysymys hänen *oikeudestaan osallisuuteen*. Oikeus osallisuuteen voidaan katsoa osaksi iäkkään henkilön itsemääräämisoikeutta, vaikka se on sävyiltään hieman erilainen kuin yksilön täysi, absoluuttinen itsemääräämisoikeus. Itsemääräämisoikeuden perusteella yksilöllä on oikeus päätöksentekoon, kun taas oikeudella osallisuuteen viitataan ennemminkin yksilön oikeuteen olla mukana ja osallistua sellaiseen itseään koskevaan päätöksentekoon, jonka päämääränä on hänen etujensa mukainen lopputulos. Osallisuutta koskevissa tapauksissa iäkäs henkilö nähdään *Mäki-Petäjä-Leinosen* mukaan pikemminkin omien oikeuksiensa objektina kuin subjektina. Tässä mielessä osallisuus on yksilön vapautta korostavassa itsemääräämisoikeudessa astetta heikompi oikeus kuin oikeus "absoluuttiseen" itsemääräämiseen. Huomiota tulisikin kiinnittää erityisesti siihen, ettei päätöksenteko-oikeutta korvata oikeudella osallisuuteen, koska toimintakykyisellä iäkkäällä on luonnollisesti oikeus itsenäisten päätösten tekemiseen.<sup>68</sup>

Itsemääräämisoikeuden voidaan edellä käsitellyn perusteella katsoa koostuvan neljästä eri elementistä. Iäkkään henkilön itsemääräämisoikeuden toteutuminen edellyttää siten jotakin seuraavista:

- 1) henkilö *tekee itse* päätöksen siihen kykenevänä, ja hänen tahtoaan kunnioitetaan; tai
- 2) vajaakykyinen henkilö on ennakoinut tulevaisuuttaan ja *ilmoittanut tahtonsa pätevästi* (suullisesti tai kirjallisesti) vielä toimintakykyisenä ollessaan, ja hänen ilmoittamaansa tahtoa noudatetaan päätöksentekotilanteessa. Jos kysymyksessä on kirjallinen tahdonilmaisu, se on voitu ilmaista esimerkiksi valtuutuksella, edunvalvontavaltuutuksella, hoitotahdolla tai edunvalvojamääräyksen hakemisella maistraatista; tai
- 3) päätös, joka tehdään siihen kykenemättömän henkilön puolesta, tehdään hänen *oletettua tervettä tahtoaan* noudattaen. Tällöin tietolähteenä

---

<sup>67</sup> HE 137/1999 vp, s. 22; Vrt. Terveydenhuollossa potilaan itsemääräämisoikeuden ytimenä on sitä vastoin oikeus päättää henkilökohtaiseen koskemattomuuteen puuttumisesta. Ks. HE 185/1991 vp. Itsemääräämisoikeudesta terveyden- ja sairaanhoidossa säädetään potilaslain 6 §:ssä.

<sup>68</sup> *Mäki-Petäjä-Leinonen* 2013, s. 48-49 ja s. 107. *Mäki-Petäjä-Leinonen* on todennut, että vaikka vanhuksen oikeus osallisuuteen on tärkeä periaate, tulisi kuitenkin varoa, ettei päätöksenteko-oikeutta korvata osallisuudella samalla unohtamalla, että toimintakykyisellä vanhuksella on oikeus tehdä itsenäisiä päätöksiä.

käytetään esimerkiksi tietoa henkilön elämänasenteista, elämänhistoriasta ja mielipiteistä; tai

4) henkilö *osallistuu* ja *on mukana* häntä itseään koskevassa päätöksenteossa.<sup>69</sup>

Lainsäädännössä on useita osallisuutta koskevia säännöksiä. Sosiaalihuollon asiakaslain 8 §:n 2 momentti edellyttää, että asiakkaalle annetaan mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen sekä muihin hänen sosiaalihuoltoonsa liittyviin toimenpiteisiin. Osallisuutta korostaa myös sosiaalihuollon asiakaslain 4 §:n 2 momentti, jonka mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on otettava huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkielensä ja kulttuuritaustansa. Vanhuspalvelulain 13 §:n 2 momentissa säädetään puolestaan iäkkään oikeudesta osallisuuteen osana palveluntarpeisiin vastaamista ohjaavia periaatteita. Lisäksi niin sosiaalihuollon asiakaslakiin kuin vanhuspalvelulakiin sisältyy säännökset hoito- ja palvelusuunnitelmista, jotka on säännösten mukaisesti laadittava yhteistyössä asiakkaan, potilaan tai iäkkään henkilön kanssa.

Vaikka vanhuspalvelulaissa ja sen esitöissä korostetaan iäkkään henkilön osallisuuden merkitystä häntä itseään koskevissa asioissa, niissä – tai muuallakaan lainsäädännössä – ei suoranaisesti määritellä, mitä osallisuudella tarkoitetaan.<sup>70</sup> Vanhuspalveluissa osallisuudella voidaan kuitenkin katsoa tarkoitettavan iäkkään henkilön tosiasiallista mahdollisuutta vaikuttaa häntä itseään koskevaan päätöksentekoon, palveluidensa suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Yksinkertaisesti ilmaistuna osallisuudella viitataan siis yksilön oikeuteen osallistua ja olla mukana häntä itseään koskevassa päätöksenteossa. Käytännössä tämä merkitsee sitä, että iäkäs henkilö käyttää puhevaltaansa siinä, miten hän haluaa asua ja millaisia palveluita hän sen tueksi tarvitsee sekä sitä, että hänen mielipiteelleen annetaan merkitystä.<sup>71</sup> Osallisuuden vastakohtana on sen sijaan *osattomuus*, joka tarkoittaa yksinäisyyden ja turvattomuuden tunnetta – tai pahimmassa tapauksessa sosiaalista syrjäytymistä yhteisöstä ja osallistumismahdollisuuksien puuttumista.<sup>72</sup>

<sup>69</sup> Mäki-Petäjä-Leinonen 2013, s. 50.

<sup>70</sup> Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisemassa opinnäytetyössä, "Näkkeehän ne minkäläistä apua tartten": kattava palvelutarpeen arviointi Vanhuspalvelulain tavoitteena, on käsitelty osallisuuden määrittelyn haasteellisuutta sekä erilaisia osallisuudesta kehiteltäviä portaita ja malleja. Ks. Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisusarja 2014, s. 44-53.

<sup>71</sup> Noro – Alastalo 2014, s. 181-182; Mäki-Petäjä-Leinonen 2013, s. 48-49 ja 107.

<sup>72</sup> STM – Kuntaliitto 2013:11, s. 17.

Toisin kuin sosiaalihuollon asiakaslakiin, vanhuspalvelulakiin ei ole suoranaisesti kirjattu iäkkään henkilön oikeutta itsemääräämiseen. Itsemääräämisen periaatteen voidaan kuitenkin katsoa kumpuavan perustuslain 7 §:n lisäksi vanhuspalvelulain 13 §:n palveluntarpeisiin vastaamista ohjaavista yleisistä periaatteista sekä 16 §:n palvelusuunnitelmaa koskevasta säännöksestä.<sup>73</sup> Vanhuspalvelulain 13 §:n 2 momentin mukaan palvelut on toteutettava niin, että ne *tukevat iäkkään henkilön itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta*. Lain 16 §:n 2 momentin mukaan palvelusuunnitelman sisällöstä on puolestaan *neuvoteltava iäkkään henkilön kanssa*, ja hänen *näkemyksensä vaihtoehtoista on kirjattava suunnitelmaan*.

Koska vanhuspalvelulain tarkoituksena on nimenomaan iäkkäiden henkilöiden perusoikeuksien toteutumisen parantaminen ja osallisuuden edistäminen, voidaan lakia näkemykseni mukaan kritisoida siitä, ettei siinä ole nimenomaista mainintaa itsemääräämisoikeudesta iäkkäille kuuluvana oikeutena. Vanhuspalvelulaki on sosiaalihuollon asiakaslakia vastaavalla tavalla menettelyllinen laki, joten olisi ollut sekä johdonmukaista että iäkkäiden oikeudellisen aseman ja vaikuttamismahdollisuuksien turvaamisen kannalta tärkeää ottaa lakiin maininta iäkkäiden henkilöiden itsemääräämisoikeudesta. Tältä osin lakia voidaan pitää puutteellisena ja epäloogisena suhteessa sen tavoitteisiin – siitakin huolimatta, että sosiaalihuollon asiakaslain itsemääräämisoikeutta koskevia säännöksiä sovelletaan myös iäkkäisiin henkilöihin.<sup>74</sup>

### **2.2.3 Hallinnon avoimuus osallisuuden perustana**

#### **2.2.3.1 Hallinnon avoimuus**

Hallinnon *avoimuudella* tarkoitetaan mahdollisuutta osallistua ja vaikuttaa hallintotoimintaan ja hallinnolliseen päätöksentekoon. Avoimuuden keskeisimpinä elementteinä ovat *julkisuus* ja *osallisuus*, jotka mahdollistavat pääsyn julkista vallankäyttöä koskevaan tietoon sekä oman mielipiteen ja kokemuksen esiintuomisen ennen päätöksentekoa. Avoimuus edellyttää siten sekä riittävän laajaa ja toimivaa julkisuutta että osallistumismahdollisuuksien toteutumista. Päätöksenteon avoimuus ja läpinäkyvyys ovat tärkeitä periaatteita myös iäkkäille suunnatuissa sosiaalipalveluissa,

---

<sup>73</sup> Ks. *Mäki-Petäjä-Leinonen* 2013, s. 43.

<sup>74</sup> Myös *Mäki-Petäjä-Leinonen* on pitänyt vanhuspalvelulain puutteena itsemääräämisoikeuden mainitsemattomuutta. Ks. *Mäki-Petäjä-Leinonen* 2013, s. 43 ja 49.



jossa kaikilla hakijoilla on etuuskien piiriin hakeutuessaan jo lähtökohtaisesti alentunut toimintakyky. He ovat julkiseen valtaan nähden erityisen haavoittuvassa asemassa.<sup>75</sup>

### 2.2.3.2 Tiedonsaantioikeus ja tiedottamisvelvollisuus vanhushpalveluissa

*Tietojen saannilla* on keskeinen merkitys yksilön vaikuttamismahdollisuuksien, osallisuuden ja itsemääräämisoikeuden toteutumisen kannalta. Jotta iäkäs henkilö voisi tosiasiaassa vaikuttaa niihin julkisiin sosiaalipalveluihin, joita kunta järjestämisvelvollisuutensa perusteella tuottaa tai hankkii yksityiseltä palveluntuottajalta, hänellä tulee olla riittävästi tietoa tarjolla olevista palveluvaihtoehdoista, niiden vaikutuksista sekä siitä, millä tavoin kunta on palveluja järjestämässä. Asiakkaan ja sosiaalihuoltoa järjestävän tahon välisellä yhteistyöllä ja vuorovaikutuksella on tässä mielessä keskeinen merkitys. Tiedonsaantioikeus ja sitä kautta saatava riittävä informaatio ovat näin ollen itsemääräämisoikeuden käyttämisen ja osallistumismahdollisuuksien toteutumisen olennaisia edellytyksiä.<sup>76</sup>

Koska sekä palvelujen hakeminen että käyttäminen edellyttävät tietoa palvelujen saamisen perusteista, iäkkäällä on oltava oikeus saada tietoa palveluista ja niiden käyttömahdollisuuksista. Hallintoasian käsittelyn julkisuudesta ja yksilön tiedonsaantioikeudesta säädetään perustuslain 21 §:n 2 momentissa. Toisaalta asiakkaan oikeus saada tietoa käytettävissään olevista sosiaalipalveluista voidaan johtaa myös suoraan perustuslain 6 §:n sekä hallintolain 6 §:n yhdenvertaisuusperiaatteesta.<sup>77</sup> Kun sosiaalipalvelujen kaltaisia rajallisia resursseja jaettaessa kaikkien asiakkaiden samanlaista kohtelua ei voida taata, tasapuolisuus edellyttää, että päätöksenteko tapahtuu ennalta määriteltyjen, yleisesti hyväksyttävien ja tasapuolisesti sovellettavien perusteiden mukaisesti.<sup>78</sup> Tiedonsaantioikeudesta säädetään lisäksi *laissa viranomaisten toiminnan julkisuudesta* (Julkisuuslaki, 621/1999). Julkisuuslain 11 §:ään sisältyy asianosaisen tiedonsaantioikeutta koskeva säännös, jonka 1 momentin mukaan asianosaisella on oikeus saada asiaa käsittelevältä tai käsitelleeltä viranomaiselta tieto

<sup>75</sup> Mäenpää 2013, s. 145 sekä Perttola Oikeus 3/2015, s. 239. Perttola on tarkastellut artikkelissaan vanhushpalvelujen, tarkemmin sanottuna iäkkäille tarkoitetun pitkäaikaishoivan, myöntämisperusteiden sähköistä julkaisemista. Hän on tutkimuksessaan selvittänyt, miten palvelunjärjestäjän velvollisuus julkaista päätöksentekoa ohjaavat kriteerit sekä asiakkaan oikeus saada tietoa mahdollisuudesta käyttää palveluja määräytyvät voimassa olevassa sääntelyssä.

<sup>76</sup> HE 137/1999 vp, s. 20 ja 23; HE 164/2014 vp, s. 123. Karvonen-Kälkäjä 2012, s. 383; Lohiniva-Kerkelä: Iäkkään potilaan asema ja oikeudet terveyden- ja sairaanhoidossa. Teoksessa Mäki-Petäjä-Leinonen – Nieminen 2014, s. 157.

<sup>77</sup> Ks. Perttola Oikeus 3/2015, s. 239 ja 241-242.

<sup>78</sup> Mäenpää 2013, s. 149.

muunkin kuin julkisen asiakirjan sisällöstä, joka voi tai on voinut vaikuttaa hänen asiansa käsittelyyn.<sup>79</sup> Oikeudesta saada tieto itseään koskevasta asiakirjasta säädetään niin ikään julkisuuslain 12 §:ssä.

Tiedonsaantioikeutta turvaa myös sosiaalihuollon asiakaslain 5 §:n säännös asiakkaan oikeudesta saada selvitys toimenpidevaihtoehdoista. Säännöksen 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. Selvitys on annettava siten, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen. Koska säännöksen tarkoituksena on lisätä asiakkaan osallistumismahdollisuuksia turvaamalla oikeus tietoon, tulisi selvityksen antamisen perustua henkilöstön oma-aloitteisuuteen ja avoimuuteen eikä vain asiakkaan pyyntöön.<sup>80</sup>

Ihmisoikeutena vahvistetusta palveluja koskevasta tiedonsaantioikeudesta säädetään Euroopan sosiaalisen peruskirjan 23 artiklassa, jota myös vanhuspalvelulaki osaltaan toteuttaa.<sup>81</sup> Lisäksi Euroopan ihmisoikeussopimuksen 8 artiklassa turvatun yksityiselämän suojan voidaan Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen oikeuskäytännön perusteella tulkita kattavan tiedonsaantioikeuden henkilökohtaisiin tietoihin, kuten terveydentilaa koskeviin tietoihin.<sup>82</sup> Euroopan sosiaalisen peruskirjan 23 artiklan mukaan ikääntyvillä henkilöillä tulee olla mahdollisuus pysyä yhteiskunnan täysipainoisina jäseninä mahdollisimman pitkään. Artiklassa 23§1b edellytetään, että iäkkäille henkilöille annetaan tietoa heidän käytettävissään olevista palveluista ja heidän mahdollisuuksistaan käyttää niitä. Euroopan sosiaalisten oikeuksien komitean mukaan tietoa on tarjottava eri palveluvaihtoehdoista, niiden laajuudesta ja niistä asiakkaalle aiheutuvista kustannuksista.<sup>83</sup> Tähän sisältyy myös oikeus tietää palvelujen myöntämisen perusteet siltä osin kuin ne on etukäteen vahvistettu.<sup>84</sup> Euroopan sosiaalisten oikeuksien komitea on kiinnittänyt erityistä huomiota tiedon saamiseen avohuollon palveluista sekä laitoshoidolle vaihtoehtoisista palveluista.<sup>85</sup> Tiedon

---

<sup>79</sup> Asianosaisen tiedonsaantioikeuden rajoituksista säädetään julkisuuslain 11 §:n 2 momentissa.

<sup>80</sup> HE 137/1999 vp, s. 20; HE 164/2014 vp, s. 123.

<sup>81</sup> PeVL 36/2012 vp, s. 2.

<sup>82</sup> Ks. *Gaskin v. the United Kingdom*, no. 10454/83, 7.7.1989, kohdat 41 ja 49; *K.H. and Others v. Slovakia*, no. 32881/04, 28.4.2009, kohdat 49-58; *Pellonpää – Gullans – Pölönen – Tapanila* 2012, s. 674-675; *Hirvelä – Heikkilä* 2013, s. 390-391.

<sup>83</sup> European Committee of Social Rights: Conclusions 2003 (France), s. 91; *Mikkola* 2010, s. 545.

<sup>84</sup> *Perttola* Oikeus 3/2015, s. 241.

<sup>85</sup> European committee of Social Rights: Digest of the case law, Strasbourg December 2006; European committee of Social Rights: Digest of the case law, Strasbourg September 2007.

tarjoamisen tulee puolestaan tapahtua sellaisessa muodossa, että tieto on tosiasiallisesti iäkkäiden saavutettavissa ja ymmärrettävissä.<sup>86</sup>

Asiakkaan tiedonsaantioikeuden vastapuolena on luonnollisesti kunnan *tiedottamisvelvollisuus*. Asiakkaan oikeuksista ja etuuksista tiedottaminen sekä palvelujen käyttöön liittyvä neuvonta ovat tärkeä osa sosiaalityötä sekä osa palvelua, johon asiakkaalla on oikeus.<sup>87</sup> Viranomaisen tiedottamisvelvollisuus pohjautuu perustuslain 21 §:ssä säädettyyn yksilön oikeusturvaan sekä 12 §:n 2 momentin julkisuusperiaatteeeseen, jonka mukaan viranomaisen hallussa olevat asiakirjat ja muut tallenteet ovat julkisia, jollei niiden julkisuutta ole välttämättömien syiden vuoksi lailla erikseen rajoitettu. Jokaisella on myös julkisuusperiaatteen mukaisesti oikeus saada tieto julkisesta asiakirjasta ja tallenteesta.

Perustuslakia täsmällisemmin kunnan tiedottamisesta erityisesti sosiaalipalveluihin liittyen säädetään uudistetussa *sosiaalihuoltolaissa, sosiaalihuollon asiakaslaisissa, hallintolaisissa, kuntalaisissa* (Kuntal, 410/2015) sekä *julkisuuslaissa*.<sup>88</sup> Lisäksi vanhuspalvelulain 26 §:ään sisältyy säännös odotusaikojen julkaisemisesta. Sen mukaan kunnan on ainakin puolivuositain julkaistava tiedot siitä, missä ajassa iäkäs henkilö voi saada hakemansa sosiaalipalvelut. Säännös myös edellyttää tietojen julkaisemista sellaisia menetelmiä käyttäen, että iäkkäillä henkilöillä on tosiasiallinen mahdollisuus tietojen saamiseen.

Uudessa, 1.4.2015 voimaan tulleessa sosiaalihuoltolain 33.4 §:ssä asetetaan *vaatimus palvelun myöntämisperusteiden julkaisemisesta*. Kyseisen säännöksen mukaan tiedot siitä, minkälaisia sosiaalipalveluja on mahdollista saada, miten niitä voi hakea ja mitkä ovat palvelujen saamisen perusteet, on julkaistava helposti saavutettavalla ja ymmärrettävällä tavalla. Lain esitöiden mukaan tiedot on siis julkaistava siten, että ne ovat kaikkien kuntalaisten yhdenvertaisesti saavutettavissa ja ymmärrettävissä, mikä puolestaan edellyttää tiedonsaannin ja tiedon välittämisen turvaamista monimuotoisella, eri kommunikaatiokeinot huomioivalla viestinnällä.<sup>89</sup> Säännöksen mukainen palvelujen

---

<sup>86</sup> Mikkola 2010, s. 545.

<sup>87</sup> HE 164/2014 vp, s. 101; THL:n raportti 48/2011, s. 138.

<sup>88</sup> Kuntalain 29 §:ssä säädetään kunnan viestinnästä. Julkisuuslaissa tiedonsaantioikeutta turvaavat asianosaisen tiedonsaantioikeutta koskevan 11 §:n ohella erityisesti lain 18 §:ssä säädetty hyvä tiedonhallintatapa sekä 20.2 §:n mukainen viranomaisen tiedottamisvelvollisuus, jonka mukaan viranomaisen on tiedotettava toiminnastaan ja palveluistaan sekä yksilöiden ja yhteisöjen oikeuksista ja velvollisuuksista toimialaansa liittyvissä asioissa.

<sup>89</sup> HE 164/2014 vp, s. 126.

myöntämisperusteiden julkaiseminen merkitsee samalla myös sitä, että kunnan on ennakkoon määriteltävä kyseiset palvelujen saamisen perusteet. Vaatimus myöntämisperusteiden määrittelemisestä ennen päätöksentekoa tuottaa vastaavasti asiakkaalle tiedonsaantioikeuden näistä perusteista.<sup>90</sup>

### 2.2.3.3 Neuvonta ja ohjaus vanhushpalveluissa

Julkisuusperiaatteen ohella osallisuuden ja tiedonsaantioikeuden kannalta keskeisenä hyvän hallinnon takeena on *viranomaisen neuvonta- ja palveluvelvollisuus*. Myös tiedottamisen voidaan katsoa sisältyvän hallintolain 7 §:ssä säädettyyn *palveluperiaatteeseen*, jonka mukaan asiointi ja asian käsittely viranomaisessa on pyrittävä järjestämään siten, että hallinnossa asioiva saa asianmukaisesti hallinnon palveluita ja viranomainen voi suorittaa tehtävänsä tuloksellisesti.<sup>91</sup> Neuvontapalvelut voidaan jakaa yhtäältä yleistä informaatiota antavaan tiedottamiseen sekä toisaalta tilanne- ja yksilökohtaiseen neuvontaan. Niiden välinen raja on kuitenkin häilyvä, ja samaan neuvontapalveluun voi sisältyä kumpaakin edellä mainituista neuvontatyypeistä.<sup>92</sup> Terminologisesti tiedottamisella viitataan epämääräiseen henkilökoukseen kohdistuvaan, viranomaisen aloitteesta tapahtuvaa toimintaan, kun taas neuvonnan ja ohjauksen kohteena on yksittäinen asiakas.<sup>93</sup>

Palveluperiaatetta toteutetaan siis sekä tiedottamisella että neuvonnalla ja ohjauksella. Hallinnon palveluperiaatteen tarkoituksena on, etteivät erot asiakkaiden tiedoissa ja asiointivalmiuksissa vaikuttaisi epädullisesti hallintomenettelyyn tai palvelujen toteuttamiseen. Tämän tavoitteen toteutuminen edellyttää yhteistyötä ja vuorovaikutusta asiakkaan ja viranomaisen välillä.<sup>94</sup> Hallintolakiin sisältyy runsaasti palveluperiaatetta ilmentäviä säännöksiä.<sup>95</sup> Erityisesti hallintolain 8 §:ssä säädetty neuvontavelvollisuus toteuttaa palveluperiaatetta edellyttämällä, että asiakas saa tarpeen mukaan asiansa hoitamiseen liittyvää neuvontaa sekä vastauksen asiointia koskeviin kysymyksiin ja tiedusteluihin. Neuvonnan tarkoituksena on parantaa asiakkaan oikeusturvaa ja itsemääräämisoikeutta sekä varmistaa, ettei palveluprosessi muodostu esteeksi

<sup>90</sup> Perttola Oikeus 3/2015, s. 242-243.

<sup>91</sup> Perttola Oikeus 3/2015, s. 246. Hallintolain mukaiset hyvän hallinnon vaatimukset ulottuvat tosiasialliseen hallintoon, vanhustenhuoltoon ja -hoivaan. Ks. esim. THL:n raportti 48/2011, s. 131.

<sup>92</sup> THL:n raportti 48/2011, s. 133.

<sup>93</sup> Kuusikko 2000, s. 316.

<sup>94</sup> HE 72/2002 vp, s. 57; Mäenpää 2013, s. 168.

<sup>95</sup> Mäenpää 2013, s. 168. Palveluperiaatetta ilmentävät muun muassa hallintolain 21, 22, 31 ja 41 §:n säännökset asiakirjan siirrosta, asiakirjan täydentämisestä, selvittämisvelvollisuudesta ja vaikutusmahdollisuuksien varaamisesta.

asiakkaan materiaalien oikeuksien toteutumiselle.<sup>96</sup> Eduskunnan apulaisoikeusasiamies on todennut viranomaisen hallintolain 8 §:ään perustuvan neuvontavelvollisuuden olevan kokonaisuus, joka velvoittaa viranomaista antamaan menettelyllistä, tosiasiallista ja oikeudellista neuvontaa sekä vastaamaan asiointia koskeviin kysymyksiin.<sup>97</sup> Hallintolain esitöiden mukaan neuvontavelvollisuuden syntymistä rajoittavat kuitenkin vaatimus asian kuulumisesta viranomaisen toimivaltaan ja tehtäväpiiriin sekä vaatimus konkreettisen neuvonnan tarpeesta.<sup>98</sup>

Neuvonnasta ja ohjauksesta säädetään myös uuden sosiaalihuoltolain 6 §:ssä sekä vanhuspalvelulain 12 §:ssä.<sup>99</sup> Vanhuspalvelulain 12 §:n 3 momentin 3 kohdan mukaan kunnalla on velvollisuus tarjota ikääntyneelle väestölle sosiaalihuoltoa ja muuta sosiaaliturvaa koskevaa ohjausta. Lain esitöissä viitataan vanhan sosiaalihuoltolain 13 §:n 1 momentin 4 kohtaan, johon sisältyi vastaava säännös ohjaus- ja neuvontavelvollisuudesta.<sup>100</sup> Ohjaus- ja neuvontavelvollisuus koskee vanhan sosiaalihuoltolain esitöiden mukaisesti sosiaalihuoltoon ja muuhun sosiaaliturvaan kuuluvia etuuksia sekä asiakkaan oikeutta niihin kotikunnasta riippumatta. Ohjeiden ja neuvojen tulee olla myös helposti käytettävissä.<sup>101</sup> Neuvontavelvollisuutta tehostaa toisaalta vanhuspalvelulain 17 §:n säännös iäkkäälle tarvittaessa nimettävästä *vastuutyöntekijästä*, jonka tehtävänä on muun muassa neuvoa ja auttaa iäkästä henkilöä palvelujen ja etuuksien saantiin liittyvissä asioissa.

Uudistetun sosiaalihuoltolain 6 §:n mukaan sosiaalihuollon ja ohjauksen on oltava kunnan asukkaiden saatavissa. Neuvonnalla tarkoitetaan säännöksessä asiakkaan auttamista ja tukemista tietyssä asiassa, kun taas ohjauksella viitataan neuvontaa laajempaan asiakkaan ohjaamiseen oikean tuen ja palvelun piiriin sekä palvelujen yhteensovittamiseen.<sup>102</sup> Neuvontavelvollisuus korostuu erityisesti silloin, kun asiakkaalla ei ole riittäviä tiedollisia tai sosiaalisia voimavaroja oikeuksiensa saavuttamiseen.<sup>103</sup> Neuvonnan tavoitteena on, että iäkäs henkilö voisi tehdä itsenäisesti valinnan, joka perustuu hänen omiin näkemyksiinsä sekä ammattilaiselta saatuun

---

<sup>96</sup> THL:n raportti 48/2011, s. 139.

<sup>97</sup> EAOA 25.3.2010 Dnro 4424/4/09.

<sup>98</sup> HE 72/2002 vp, s. 58.

<sup>99</sup> Neuvontavelvollisuutta korostaa lisäksi edellä käsitelty asiakaslain 5 §:n säännös asiakkaan oikeudesta saada selvitys toimenpidevaihtoehdoista sekä asiakaslain 24 §:n ja potilaslain 11 §:n säännökset sosiaali- ja potilasasiamiehen tehtäväksi muun muassa asiakkaiden neuvominen.

<sup>100</sup> HE 160/2012 vp, s.41.

<sup>101</sup> HE 102/1981 vp, s. 16.

<sup>102</sup> HE 164/2014 vp, s. 101.

<sup>103</sup> Tuori – Kotkas 2008, s. 315.

luotettavaan ja riittävän laaja-alaiseen tietoon.<sup>104</sup> Neuvontapalveluiden osalta tosiasiallinen yhdenvertaisuus saattaa jäädä toteutumatta esimerkiksi sellaisissa tapauksissa, joissa asiointi tapahtuu täysin sähköisesti ja iäkkäältä henkilöltä puuttuvat valmiudet ja mahdollisuudet sähköiseen asiointiin.<sup>105</sup>

#### 2.2.4 Osallisuus erityistilanteissa

Iäkkäällä henkilöllä on lähtökohtaisesti täysimääräinen ja absoluuttinen itsemääräämisoikeus aivan kuten muillakin ihmisillä. Ikä ei siis yksistään vaikuta yksilön oikeuteen tehdä itseään koskevia päätöksiä. Itsemääräämisoikeuden toteutumisen kannalta ratkaisevaa on sitä vastoin se, onko yksilöllä riittävästi ymmärryskykyä itsenäisen päätöksen tekemiseen.<sup>106</sup> Yleensä itsemääräämisoikeutta voidaankin rajata kahdella perusteella: 1) itsemääräämisoikeutta ei saa toteuttaa niin, että se vaarantaa muita ihmisiä ja heidän oikeuttaan itsemääräämiseen ja 2) itsemääräämisoikeutta ei voi toteuttaa, jos ihminen on sellaisessa tilassa, ettei hän pysty arvioimaan oman toimintansa seurauksia.<sup>107</sup> Ihmisen sisäinen itsemääräämisoikeus edellyttää siten henkilön edellytyksiä ja kykyä hallita itseään sekä kykyä harkittuihin, itsenäisiin päätöksiin ja tekoihin. Toisaalta itsemääräämisoikeus on kykyä toimia ilman, että ulkoiset tekijät estävät tahdonmuodostusta. Henkilöä pidetään itsemääräävänä asian suhteen, kun hän *ymmärtää* asian kannalta *erilaiset vaihtoehdot, osaa arvioida* niiden mahdolliset *seuraukset* ja *pystyy päättelemään* asiassa *tarvittavan ratkaisun*.<sup>108</sup>

Vaikka itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen toteuttaminen on pääsääntönä kaikissa tilanteissa, on kuitenkin erityistilanteita, joissa asiakas ei kykene itse päättämään ja ilmaisemaan omaa tahtoaan hoidon ja huollon järjestelyistä. Toimintakyvyn heikentyminen voi johtaa siihen, että iäkkään henkilön sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen ei kaikissa tilanteissa ole mahdollista yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Tällaisia asiakkaita voivat olla muun muassa dementiaoireyhtymää<sup>109</sup> sairastavat henkilöt, kehitysvammaiset, päihdeongelmaiset ja mielenterveysongelmaiset

<sup>104</sup> Salmela – Matilainen: Terveyttä edistävä ohjaus ja arviointi. Teoksessa Lyyra – Pikkarainen – Tiikkainen 2007, s. 230.

<sup>105</sup> Karvonen-Kälkälä 2012, s. 250.

<sup>106</sup> Mäki-Petäjä-Leinonen 2013, s. 44.

<sup>107</sup> Sarvimäki: Gerontologisen hoitotyön arvot ja eettiset periaatteet. Teoksessa Voutilainen – Tiilikainen 2009, s. 33.

<sup>108</sup> HE 137/1999 vp, s. 22-23. Itsemääräämisoikeudella ei kuitenkaan tarkoiteta samaa kuin oikeustoimikelpoisuudella. Vaikka henkilö ei kykenisi tekemään oikeustoimia, hänellä saattaa olla vielä kyky päättää omasta hoidostaan ja huollostaan. Ks. Karvonen-Kälkälä 2012, s. 97.

<sup>109</sup> Dementoivat sairaudet heikentävät edetessään kykyä päätöksentekoon ja rationaaliseen ajatteluun. Mäki-Petäjä-Leinonen – Juva – Pirttilä LM 6/2006, s. 942.

sekä jonkin muun syyn, kuten pitkäaikaisen tajuttomuuden tai vanhuudenheikkouden vuoksi hoidostaan päättämään kykenemättömät. Nämäkään seikat eivät kuitenkaan automaattisesti poista henkilön itsemääräämisoikeutta.<sup>110</sup>

Tilanteista, joissa asiakas ei kykene käyttämään itsemääräämisoikeuttaan säädetään sosiaalihuollon asiakaslain 9 §:ssä. Pykälän 1 momentin mukaan edellä mainituin kaltaisissa tilanteissa on asiakkaan tahdon selvittämiseksi kuultava asiakkaan ohella hänen laillista edustajaansa, asiakkaan omaista tai muuta läheistä. Säännöksessä todetaan, että *asiakkaan tahtoa on selvitettävä yhteistyössä* hänen laillisen edustajansa, omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa, jos täysi-ikäinen asiakas *ei* sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi *pysty osallistumaan ja vaikuttamaan* palvelujensa tai sosiaalihuoltoonsa liittyvien muiden toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen *taikka ymmärtämään* ehdotettuja ratkaisuvaihtoehtoja tai päätösten vaikutuksia.<sup>111</sup> Sosiaalihuollon asiakaslain esitöiden mukaan asiakkaan omaisella tarkoitetaan lähinnä aviopuolisoa, lapsia, vanhempia ja sisarusia. Muu läheinen voi sen sijaan olla esimerkiksi asiakkaan avopuoliso, muu hänen kanssaan pysyvästi asuva henkilö tai läheinen ystävä.<sup>112</sup> Saman pykälän 2 momentissa säädetään lisäksi tilanteista, joissa täysi-ikäinen asiakas on henkilöään tai varallisuuttaan koskevassa asiassa ilmeisen edunvalvonnan tarpeessa. Tällöin viranomaisen on tehtävä holhustoimesta annetun lain (HolhTL 442/1999) 91 §:n mukainen ilmoitus holhousviranomaiselle edunvalvoja määrittämiseksi asiakkaalle.

Toisaalta on kuitenkin korostettava, ettei asiakkaan omia näkemyksiä voida ohittaa edes silloin, kun asiakas ei itse kykene käyttämään itsemääräämisoikeuttaan täysimääräisesti. Jotta yhteistyö asiakkaan tai potilaan sekä hänen läheistensä, viranomaisten ja palveluntuottajan välillä voisi johtaa asiakkaan edun mukaiseen ratkaisuun, asiakkaan ja potilaan henkilökohtaiset toiveet ja mielipiteet on selvitettävä mahdollisimman tarkkaan. Henkilöstä on siten pyrittävä huolehtimaan sen mukaisesti, mitä hän päättäisi, jos hän kykenisi itse tekemään ja ilmaisemaan päätöksensä.<sup>113</sup>

---

<sup>110</sup> HE 185/1991 vp; HE 137/1999 vp, s. 23; HE 108/2014 vp, s. 40. Ks. Mäki-Petäjä-Leinonen – Nikumaa: Ajoissa apua? – Näkökulmia muistisairaahan ihmisen oikeuksien toteuttamiseen. Julkaisussa Pajukoski, THL:n raportti 19/2010, s. 81.

<sup>111</sup> Tieto henkilön tahdon sisällöstä voi olla joko nimenomainen tai oletettu. Ks. Kalliomaa-Puha – Mäki-Petäjä-Leinonen: Muuttuva vanhuus ja vanhusten oikeudet. Teoksessa *Ervasti – Meincke* 2002, s. 320.

<sup>112</sup> HE 137/1999 vp, s. 23.

<sup>113</sup> HE 185/1991 vp; HE 137/1999 vp, s. 23.

Edellä sanotusta huolimatta itsemääräämisoikeuden kunnioittamisella on kuitenkin rajansa. Itsemääräämisoikeuden kunnioittamisen vastinparina on *yksilön suojaamisen periaate*, jolla tarkoitetaan heikkojen erityisryhmään kuuluvien henkilöiden, kuten ikääntyneiden oikeutta saada suojaa niin ulkopuolisten kuin heidän itsensä aiheuttamia oikeudenloukkauksia vastaan. Suojaamisen periaate saattaa tulla sovellettavaksi silloin, kun henkilö ei enää kykene oman etunsa mukaisten päätösten tekemiseen itsenäisesti ja päätösten merkityksen ymmärtämiseen riittävällä tavalla.<sup>114</sup>

Oikeusperiaatteille tyypilliseen tapaan itsemääräämisen ja suojaamisen periaatteen keskinäinen painoarvo ratkaistaan kussakin yksittäistapauksessa erikseen tapauksen erityispiirteitä painottaen. Viime vuosina itsemääräämisoikeuden kunnioittamista on kuitenkin korostettu yhä vahvemmin. Se on noussut suojaamisen periaatteen rinnalle ja jopa osittain ohittanut sen. Liiallinen itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen saattaa kuitenkin johtaa henkilön etujen vastaiseen lopputulokseen – jopa heitteillepanoon. Suojaamisen periaatteen osalta on puolestaan huomioitava, ettei sitä tulisi korostaa esimerkiksi resurssien säästämisen varjolla. Sosiaali- ja terveydenhuollossa itsemääräämisen ja suojaamisen periaate voivat olla ristiriidassa esimerkiksi tilanteessa, jossa yksin kotona asuva muistisairas henkilö kieltäytyy avusta, vaikka hänen avun tarpeensa on selkeästi ammattilaisen havaittavissa. Tällaisissa tapauksissa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilainen voi joutua vaikeaan punnintatilanteeseen itsemääräämisoikeuden kunnioittamisen ja toisaalta yksilön suojaamistarkoituksessa tapahtuvan tilanteeseen puuttumisen välillä.<sup>115</sup>

Lopuksi on vielä mainittava sosiaali- ja terveydenhuollossa viime aikoina esillä olleesta *tuetun päätöksenteon järjestelmästä*, jolla tarkoitetaan järjestelmää, jonka tarkoituksena on varmistaa riittävä tuki sosiaali- ja terveydenhuollossa asioivan henkilön oman päätöksenteon pohjaksi. Sen avulla henkilö, jolla on vaikeuksia tehdä valintoja, muotoilla päätöstä tai kommunikoida, voi tehdä sosiaali- ja terveydenhuoltoaan tai yleisemmin elämäänsä koskevia päätöksiä omaehtoisesti. Päätöksenteossa tukeva *tukihenkilö* voi auttaa muun muassa tiedon ja vaihtoehtojen etsimisessä sekä ratkaisujen, etujen ja haittojen punnitsemisessa ja vaikeiden asioiden selvittämisessä selkokielellä.

---

<sup>114</sup> *Mäki-Petäjä-Leinonen* on tutkinut väitöskirjassaan "Dementoituvan henkilön oikeudellinen asema" vanhuksen asemaa sekä itsemääräämisen että suojaamisen periaatteen näkökulmasta ja pohtinut näiden periaatteiden kollisiotilanteita. Samaa aihetta hän on käsitellyt myös uudemmassa teoksessaan "Ikääntymisen ennakointi: vanhuuteen varautumisen keinot". Ks. *Mäki-Petäjä-Leinonen* 2003, s. 15-16; *Mäki-Petäjä-Leinonen* 2013, s. 50 ja 63.

<sup>115</sup> *Mäki-Petäjä-Leinonen* 2003, s. 356-357; *Mäki-Petäjä-Leinonen – Nikumaa: Ajoissa apua? – Näkökulmia muistisairaahan ihmisen oikeuksien toteuttamiseen*. Julkaisussa *Pajukoski*, THL:n raportti 19/2010, s. 81; *Mäki-Petäjä-Leinonen* 2013, s. 60-62.



Vuonna 2014 rauenneessa hallituksen esityksessä niin sanotuksi itsemääräämisoikeuslaiksi lakiin ehdotettiin otettavaksi säännökset päätöksenteon tukemisesta. Ehdotuksen mukaan asiakkaan tai potilaan itsemääräämiskykyä ei saisi pitää alentuneena, jos hän kykenee asianmukaisesti tuettuna käyttämään itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaan tai potilaan itsemääräämiskyky olisi arvioitava lakiehdotuksessa tarkoitettulla tavalla, ja itsemääräämiskyvyn arvioinnin perusteella olisi tehtävä päätös siitä, onko asiakkaan tai potilaan itsemääräämiskyky alentunut pysyvästi tai pitkäaikaisesti.<sup>116</sup>

Vaikka tuetun päätöksenteon järjestelmä saattaa kuulostaa iäkkään osallisuuden kannalta kannatettavalta järjestelmältä, voidaan järjestelmän soveltuvuudesta muistisairaiden ihmisten päätöksentekoon esittää myös kriittisiä näkemyksiä. *Mäki-Petäjä-Leinosen* mukaan olisi syytä pohtia, kuinka hyvin tuetun päätöksenteon järjestelmä soveltuu muistisairaiden ihmisten päätöksentekoon, kun otetaan huomioon muistisairauksien etenevä luonne. Lisäksi tulisi tiedostaa ne ongelmat, joita saattaa syntyä siinä vaiheessa, kun muistisairas ei enää kykene edes tuettuun päätöksentekoon. Tällöin on pohdittava muun muassa sitä, kenen vastuulla on havaita ja päättää muistisairaahan henkilön päätöksentekokyvyn häviämisestä.<sup>117</sup>

### 3. IÄKKÄÄN HENKILÖN OSALLISUUS PALVELUPROSESSISSA

#### 3.1 Palveluntarpeisiin vastaamista ohjaavat periaatteet

Vanhuspalvelulain 3 luku sisältää säännökset iäkkään henkilön palveluntarpeista ja niihin vastaamisesta. Luvun 13 §:ssä säädetään *palveluntarpeisiin vastaamista ohjaavista yleisistä periaatteista*, joilla on keskeinen merkitys erityisesti palveluntarpeiden selvittämisessä ja palvelujen suunnittelussa. Kyseiset periaatteet koskevat kaikkia iäkkäistä sosiaali- ja terveystarpeiden käyttäjiä riippumatta heidän palveluntarpeensa määrästä.<sup>118</sup> Vanhuspalvelulain 13 §:n periaatteiden mukaan kunnan iäkkäille henkilöille järjestämien sosiaali- ja terveystarpeiden on oltava *laadukkaita* sekä hänen *tarpeisiinsa nähden oikea-aikaisia ja riittäviä*. Toiseksi palvelut on

---

<sup>116</sup> HE 108/2014 vp, s. 32 ja 170.

<sup>117</sup> *Mäki-Petäjä-Leinonen*: Vanhuksen henkilökohtainen vapaus ja rajoitustoimet. Teoksessa *Mäki-Petäjä-Leinonen – Nieminen* 2014, s. 214-214. Ks. lisää muistisairaiden henkilöiden itsemääräämisoikeudesta ja kelpoisuuksista *Mäki-Petäjä-Leinonen* 2003; *Näkki* pro gradu -tutkielma 2014; *Ryrstedt* JFT 1-2/2016, s. 179-208.

<sup>118</sup> HE 160/2012 vp, s. 42.

toteutettava niin, että ne *tukevat* iäkkään henkilön *hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta*. Muun palveluntarpeen ennalta ehkäisemiseksi on kiinnitettävä huomiota erityisesti kuntoutumista edistäviin ja kotiin annettaviin palveluihin. Lisäksi palveluntarpeisiin vastaamista ohjaavien periaatteiden mukaan kaikkiin iäkkäille järjestettäviin sosiaali- ja terveystarpeisiin on sisällytettävä tarpeen mukaan ohjausta, josta säädetään tarkemmin lain 12 §:n 3 momentissa.

## **3.2 Palveluntarpeiden selvittäminen**

### **3.2.1 Kokonaisvaltainen ja yhteistyössä tehtävä palveluntarpeiden selvittäminen**

Sosiaalipalvelut ovat *tarveperusteisia*, mikä merkitsee, että niiden saaminen perustuu aina *todettuun palveluntarpeeseen*. Tutkimusten mukaan iäkkään henkilön palvelujen tarpeen perusteena ovat yleisimmin alentunut toimintakyky, yksinasuminen, puutteelliset asunnot ja asuinympäristöt sekä omien tukihenkilöiden puute.<sup>119</sup> Iäkkään tarvitsemien palvelujen suunnittelu ja toteutus eli palveluntarpeisiin vastaaminen alkaa siten palveluntarpeiden kattavalla selvittämisellä, kun mahdollisia palveluntarpeita ilmenee. Palveluntarpeen selvittämisellä ja arvioinnilla tarkoitetaan iäkkään henkilön *toimintakyvyn kokonaisvaltaista selvittämistä ja arjesta suoriutumisen kattavaa, moniammatillista ja monipuolista arviointia* sosiaali- ja terveystarpeiden tai tukien saamiseksi.<sup>120</sup> Kattava ja monipuolinen palveluntarpeiden selvittäminen on tärkeää, sillä sen avulla voidaan varmistaa iäkkään tarpeita vastaavien, laadukkaiden ja vaikuttavien palvelujen saatavuus sekä ohjata asiakas nopeasti oikeiden palvelujen piiriin.<sup>121</sup>

Palveluntarpeiden arvioinnissa on kyse yhtäältä palvelujen hakemisesta ja toisaalta asiakkaan tarvitseman neuvonnan antamisesta.<sup>122</sup> Palveluntarpeiden selvittämisen ja arvioinnin keskeisenä tavoitteena on luoda iäkkäälle henkilölle edellytykset toimia ja päättää mahdollisuuksien mukaan asioistaan itsenäisesti ja turvallisesti. Tarkoituksena on myös turvata oikea-aikaiset palvelut tehokkaan ennaltaehkäisyn, varhaisen tuen sekä ongelmiin ja riskitekijöihin puuttumisen avulla. Lisäksi palveluntarpeiden

---

<sup>119</sup> Vaarama – Luomahaara – Peiponen – Voutilainen 2001, s. 14-15.

<sup>120</sup> Finne-Soveri – Leinonen – Autio – Heimonen – Jyrkämä – Muurinen – Räsänen – Voutilainen: Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn mittaaminen palveluntarpeen arvioinnin yhteydessä 2011. Osoitteessa: [http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2011/06/13/Palveluntarvesuositus\\_S004\\_110609.pdf](http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2011/06/13/Palveluntarvesuositus_S004_110609.pdf).

<sup>121</sup> HE 160/2012 vp, s. 44; HE 164/2014 vp, s. 129.

<sup>122</sup> Karvonen-Kälkälä 2012, s. 252.

selvittämällä pyritään luomaan yhteiskunnalle edellytykset suunnitella ja jakaa yhteiset voimavarat oikeudenmukaisesti.<sup>123</sup>

Vanhuspalvelulain 15 §:ssä säädetään iäkkäiden henkilöiden palveluntarpeiden selvittämisestä. Säännöksen 1 momentti edellyttää ensinnäkin, että iäkkään henkilön sosiaali- ja terveydenhuollon sekä muiden hänen hyvinvointiaan, terveyttään, toimintakykyään ja itsenäistä suoriutumistaan tukevien *palvelujen tarve selvitetään kokonaisvaltaisesti*. Iäkkään henkilön osallisuuden ja vaikuttamismahdollisuuksien turvaamisen kannalta keskeistä säännöksessä on se, että palveluntarpeiden selvittäminen on tehtävä *yhdessä* iäkkään henkilön ja *tarvittaessa* hänen *omaisensa, läheisensä* tai hänelle määrätyn *edunvalvojan kanssa*.

Vaikka palveluntarpeiden selvittämisen tehdään yhteistyössä iäkkään ja tarvittaessa edellä mainittujen henkilöiden kanssa, lopullisen arvion palvelujen tarpeesta, sisällöstä ja määrästä tekee kuitenkin palveluntarpeiden arvioinnin pohjalta *palveluntarpeiden selvittämisestä vastaava työntekijä*.<sup>124</sup> Vanhuspalvelulain mukaan palveluntarpeiden selvittämisestä vastaa työntekijä, jolla on laaja-alaista asiantuntemusta sekä tarkoitukseen sopiva ammatillinen kelpoisuus<sup>125</sup>, minkä lisäksi palveluntarpeiden selvittämisestä vastaavan työntekijän on toimittava yhteistyössä muiden asiantuntijoiden kanssa. Vanhuspalvelulain esitöiden mukaan se, millaista asiantuntemusta yksittäistapauksessa tarvitaan, määräytyy asiakkaan tarpeiden mukaan.<sup>126</sup>

### 3.2.2 Pääsy palveluntarpeiden selvittämiseen ja selvittämisen ajoitus

Palveluntarpeiden monipuolinen, moniammatillinen ja systemaattinen arviointi tehdään silloin, kun iäkäs henkilö ei kykene selviytymään arjestaan ilman toisen ihmisen apua tai tällainen tilanne on odotettavissa. Lähtökohtana palveluntarpeiden selvittämiselle on

---

<sup>123</sup> Finne-Soveri – Leinonen – Autio – Heimonen – Jyrkämä – Muurinen – Räsänen – Voutilainen: Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn mittaaminen palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä 2011. Osoitteessa: [http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2011/06/13/Palvelutarvesuositus\\_S004\\_110609.pdf](http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2011/06/13/Palvelutarvesuositus_S004_110609.pdf).

<sup>124</sup> Karvonen-Kälkäjä 2012, s. 253.

<sup>125</sup> Palveluntarpeiden selvittämisestä vastaavan työntekijän ammatillisella kelpoisuudella viitataan sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetussa laissa (272/2005) tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 2 §:ssä tarkoitettuun kelpoisuuteen. Muilla asiantuntijoilla puolestaan viitataan vanhuspalvelulain 10 §:ssä tarkoitettuihin asiantuntijoihin, kuten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen, gerontologisen hoito- ja sosiaalityön, geriatrian, lääkehoidon, ravitsemuksen, monialaisen kuntoutuksen sekä suun terveydenhuollon asiantuntijoihin.

<sup>126</sup> HE 160/2012 vp, s. 45.

siis tilanne, jossa iäkäs ei enää pärjää arkielämässä ilman ulkopuolista apua.<sup>127</sup> Vanhuspalvelulain 15 §:n 2 momentissa säädetään palveluntarpeiden selvittämisen ajoituksesta sekä siitä, missä tilanteissa velvollisuus palveluntarpeiden selvittämiseen syntyy. Säännöksen mukaan palveluntarpeiden selvittäminen on aloitettava *viipymättä*. Tällä tarkoitetaan selvitystyön käynnistämistä tapauksen kiireellisyydestä riippuen joko välittömästi tai muutaman päivän sisällä.<sup>128</sup> Selvittäminen on lisäksi saatettava loppuun *ilman aiheetonta viivytystä*.

Kunnan velvollisuus iäkkään henkilön palveluntarpeiden selvittämiseen voi aktualisoitua monella eri tavalla. Vanhuspalvelulain 15 §:n 2 momentin mukaan palveluntarpeiden selvittämiseen on ryhdyttävä ensinnäkin silloin, kun iäkäs henkilö on *hakeutunut* sosiaalihuoltolain 36 §:ssä tarkoitettuun *sosiaalipalvelujen tarpeen arviointiin*. Kyseisen sosiaalihuoltolain säännöksen mukaan jokaisella *kiireellisen* avun tarpeessa olevalla on oikeus päästä palvelutarpeen arviointiin välittömästi. Jokaisella on lisäksi oikeus palvelutarpeen arviointiin, jos arvioinnin tekeminen ei ole ilmeisen tarpeetonta. Sosiaalihuoltolain esitöiden mukaan kiireellisestä sosiaalipalvelujen tarpeesta voi olla kysymys esimerkiksi silloin, kun vanhuksen kunto heikkenee äkillisesti.<sup>129</sup> *Ei-kiireellisessä* tapauksessa kunnalla on sen sijaan sosiaalihuoltolain 36 §:n mukaan velvollisuus palvelutarpeen arvioinnin järjestämiseen viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun asiakas taikka hänen omainen, läheinen tai hänen laillinen edustajansa on ottanut yhteyttä sosiaalipalveluista vastaavaan kunnalliseen viranomaiseen palvelujen saamiseksi. Kiireettömissä tapauksissa velvollisuus palvelutarpeen arvioinnin järjestämiseen on kuitenkin ainoastaan silloin, jos henkilö on yli 75-vuotias tai henkilö saa *vammaisuuksista annetun lain (570/2007) 9 §:n 3* momentin 3 kohdan mukaista ylintä hoitotukea.

Toiseksi vanhuspalvelulain mukainen palveluntarpeiden selvittäminen on käynnistettävä silloin, kun iäkäs henkilö on tehnyt kunnalle sosiaalipalveluja koskevan *hakemuksen* saadakseen sosiaalipalveluja toimintakykynsä tukemiseksi tai suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoista. Hakemus voi vanhuspalvelulain 18 §:n mukaan olla joko suullinen tai kirjallinen. Toisaalta velvollisuus palveluntarpeiden

---

<sup>127</sup> Finne-Soveri – Leinonen – Autio – Heimonen – Jyrkämä – Muurinen – Räsänen – Voutilainen: Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn mittaaminen palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä 2011. Osoitteessa: [http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2011/06/13/Palvelutarvesuositus\\_S004\\_110609.pdf](http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2011/06/13/Palvelutarvesuositus_S004_110609.pdf); Noro – Alastalo 2014, s. 131.

<sup>128</sup> HE 160/2012 vp, s. 45.

<sup>129</sup> HE 164/2014 vp, s. 129.

selvittämiseen syntyy myös silloin, jos hyvinvointia edistävien palvelujen järjestämisen yhteydessä on *yhdessä iäkkään henkilön kanssa arvioitu*, että hän tarvitsee säännöllisesti apua toimintakykynsä tukemiseksi tai suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoista.

Neljäs tapa, jolla palveluntarpeiden selvittäminen voidaan vanhuspalvelulain 15 §:n 2 momentin mukaan aloittaa, on *viranomaistahon aloitteesta* tehty lain 25 §:ssä tarkoitettu *ilmoitus* iäkkään palveluntarpeesta. Eräillä viranomaistahojen palveluksessa olevilla henkilöillä<sup>130</sup> sekä terveydenhuollon ammattihenkilöillä on nimittäin vanhuspalvelulain 25 §:ssä säädetty velvollisuus ilmoittaa havaitsemastaan iäkkään henkilön palveluntarpeesta kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle. Ilmoitus on tehtävä, mikäli iäkäs henkilö on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan. Vaikka ilmoitusvelvollisuus on säädetty ainoastaan joillekin viranomaistahojen palveluksessa oleville, muutkin kuin siihen velvolliset voivat tehdä ilmoituksen palveluntarpeesta. Ilmoitus velvoittaa viranomaisen ottamaan selvää siitä, onko ilmoituksessa esitetty palvelun tarve todellisuudessa olemassa. Tämä puolestaan edellyttää, että sosiaalihuollon työntekijä ottaa yhteyttä ilmoituksen kohteena olevaan henkilöön sekä tarvittaessa hänen omaisiinsa tai läheisiinsä<sup>131</sup> Toisaalta velvollisuus palveluntarpeiden selvittämiseen ilmoituksen perusteella on vain silloin, jos iäkäs henkilö itse taikka hänen omaisensa, läheisensä tai hänelle määrätty edunvalvoja pitää sitä tarpeellisena.

### **3.2.3 Palveluntarpeiden selvittämisen sisältö**

#### **3.2.3.1 Palveluntarpeiden määräytyminen toimintakyvyn mukaan**

Palveluntarpeiden selvittämiseen pääsyn ja selvityksen ajoituksen lisäksi vanhuspalvelulain 15 §:ssä säädetään myös selvityksen sisällöstä. Palveluntarpeiden selvittämisen sisältö on määritelty pykälän 3 momentissa, jonka mukaan palveluntarpeiden selvittämisen yhteydessä on *arvioitava* iäkkään henkilön *toimintakyky monipuolisesti* ja *luotettavia arviointivälineitä käyttäen*. Luotettavien

---

<sup>130</sup> Ilmoittamisvelvollisuuden piirissä olevilla viranomaisilla viitataan vanhuspalvelulain 25 §:ssä terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettuihin terveydenhuollon ammattihenkilöihin sekä kunnan sosiaalitoimen, alueen pelastustoimen, hätäkeskuksen tai poliisin palveluksessa oleviin henkilöihin, jotka ovat tehtävässään saaneet tiedon sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeessa olevasta iäkkästä henkilöstä.

<sup>131</sup> HE 160/2012 vp, s. 45.

arviointivälineiden käyttäminen ja toimintakyvyn monipuolinen arviointi on erityisen tärkeää, koska palveluntarpeet määräytyvät nimenomaan iäkkään toimintakyvyn perusteella. Tätä varten on olemassa erilaisia mittaristoja ja välineitä, joiden avulla toimintakykyä voidaan arvioida eri näkökulmista.<sup>132</sup> Laaja-alaisella ja moniulotteisella palveluntarpeiden arvioinnilla luodaan myös iäkkäälle henkilölle edellytykset päättää omista asioistaan niin pitkälle kuin se on mahdollista.<sup>133</sup>

Vanhuspalvelulain 15 §:n 3 momentin mukaan toimintakykyä arvioitaessa on lisäksi selvitettävä, miltä osin iäkäs henkilö pystyy suoriutumaan tavanomaisista elämän toiminnoista asuin- ja toimintaympäristössään, ja missä asioissa hän tarvitsee tukea ja apua. Arvioinnissa on otettava huomioon iäkkään henkilön fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä hänen ympäristönsä esteettömyyteen, asumisensa turvallisuuteen ja lähipalvelujensa saatavuuteen liittyvät tekijät. Säännöksen esitöiden mukaan toimintakykyä arvioitaessa huomiota on olennaista kiinnittää erityisesti iäkkään henkilön olemassa oleviin voimavaroihin sekä siihen, mistä jokapäiväisen elämän toiminnoista hän pystyy suoriutumaan itsenäisesti ja missä hän tarvitsee ulkopuolista apua. Toimintakyvyn arvioinnin monipuolisuus edellyttää toisaalta kaikkien säännöksessä mainittujen toimintakyvyn osa-alueiden huomioon ottamista palveluntarpeita selvitettäessä. Fyysistä, kognitiivista, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä tulisi arvioida muun muassa suhteessa henkilön elinympäristön esteettömyyteen, asumisen turvallisuuteen ja lähipalvelujen saatavuuteen.<sup>134</sup>

### **3.2.3.2 Toimintakyvyn ulottuvuudet**

Vanhuspalvelulain mukaan keskeisin palvelujen tarpeeseen vaikuttava tekijä ei ole ikä, vaan toimintakyky. Siksi iäkkään henkilön toimintakyky ja siinä tapahtuvat muutokset ovat merkittävässä asemassa palveluntarpeen selvittämisessä. Toimintakyky vaikuttaa niin henkilön hyvinvointiin, terveyteen kuin itsenäiseen arjesta suoriutumiseen, ja sitä

---

<sup>132</sup> HE 160/2012 vp, s. 45. Toimia -tietokanta sisältää noin sata erilaista toimintakykymittaria kuvauksineen sekä arvioita niiden soveltuvuudesta erilaisiin käyttötarkoituksiin. Ks. <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittari/tulokset>. Tässä tutkimuksessa ei kuitenkaan sen rajallisen pituuden ja aiheen rajauksen vuoksi ole tarpeen käsitellä tarkemmin toimintakyvyn arvioinnissa käytettäviä mittareita.

<sup>133</sup> Karvonen-Kälkälä 2012, s. 255.

<sup>134</sup> HE 160/2012 vp, s. 45-46.

voidaan tarkastella useista eri näkökulmista: joko todettuja toiminnanvajauksia tai jäljellä olevaa toimintakyvyn tasoa voimavaralähtöisesti kuvaten.<sup>135</sup>

Toimintakyvyn eri osa-alueista *fyysisen toimintakyvyn* mittaamisella on vahvimmat perinteet. Fyysisen toimintakyvyn kannalta keskiössä ovat hengitys- ja verenkiertoelimistössä, tuki- ja liikuntaelimissä sekä aistielimissä tapahtuvat muutokset. Fyysinen toimintakyky määrittelee yksilön selviytymistä päivittäiseen elämään liittyvien toimintojen fyysisistä vaatimuksista ja mahdollistaa omassa kodissa selviytymisen, osallistumisen kodin ulkopuolisiin toimintoihin sekä sosiaalisten kontaktien ylläpitämisen. Tässä mielessä fyysisellä toimintakyvyllä on merkitystä myös psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämisessä.<sup>136</sup>

*Psyykkisellä toimintakyvyllä* tarkoitetaan puolestaan henkilön elämänhallintaa, tyytyväisyyttä sekä mielenterveyteen ja psyykkiseen hyvinvointiin liittyviä tekijöitä. Myös henkilön persoonallisuuden, tietojen vastaanotto- ja käsittelykyvyn, motivoitumisen, itsearvostuksen sekä kyvyn kokea ja tuntea voidaan katsoa sisältyvän psyykkisen toimintakyvyn käsitteeseen. Psykkistä toimintakykyä arvioitaessa huomio kohdentuu usein yleisimpien psyykkisten oireiden, kuten masennuksen, kartoittamiseen. Erityisesti iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyssä merkittävänä ulottuvuutena on kuitenkin *kognitiivinen toimintakyky*, joka käsittää muisti- ja ajattelutoimintojen voimavarat. Kognitiivisten toimintojen keskiössä ovat tiedon käsittelyssä tarvittavat älylliset toiminnot kuten havaitseminen, oppiminen, muistaminen, kielelliset toiminnot, ajattelu, päätöksenteko ja ongelmanratkaisu. Toisaalta muun muassa mielialalla ja vireystilalla, univalverytmillä, elämäntilanteella, stressillä, aistitoiminnoilla sekä erilaisilla psyykkisillä ja somaattisilla sairauksilla on myös vaikutusta kognitiiviseen toimintakykyyn.<sup>137</sup>

*Sosiaalinen toimintakyky* ymmärretään sitä vastoin ihmisen kyvyksi toimia muiden ihmisten kanssa vuorovaikutuksessa. Määritelmä ei kuitenkaan ole yksiselitteinen, sillä sosiaalinen toimintakyky on hyvin moniulotteinen ja monikerroksinen käsite, jolla yhtymäkohtia sekä ympäristöön että yksilötekijöihin. Sosiaaliseen toimintakykyyn

---

<sup>135</sup> *Voutilainen – Vaarama* 2005, s. 8; *Voutilainen: Toimintakyvyn ja voimavarojen arviointi*. Teoksessa *Voutilainen – Tiikkainen* 2009, s. 125; *Noro – Alastalo* 2014, s. 132.

<sup>136</sup> *Pohjolainen – Heimonen, ORAITA* 1/2009, s. 48; *Voutilainen: Toimintakyvyn ja voimavarojen arviointi*. Teoksessa *Voutilainen – Tiikkainen* 2009, s. 125.

<sup>137</sup> *Suutama – Ruoppila: Kognitiivinen toimintakyky*. Teoksessa *Lyyra – Pikkarainen – Tiikkainen* 2007, s. 116; *Pohjolainen – Heimonen, ORAITA* 1/2009, s. 55-56; *Tuulio-Henriksson: Kognitiivisen toimintakyvyn arviointi väestötutkimuksissa* 2011, s. 1; *Noro – Alastalo* 2014, s. 132.

sisältyvät suhteet omaisiin ja ystäviin eli kyky toimia ja olla sosiaalisessa vuorovaikutuksessa toisten kanssa. Siihen kuuluvat myös sosiaalisten suhteiden sujuvuus, osallistuminen ja harrastukset sekä vastuu läheisistä ja elämän mielekkyys. Muiden toimintakyvyn osa-alueiden heikentyminen saattaa usein heijastua sosiaaliseen toimintakykyyn sitä laskevasti.<sup>138</sup>

Neljän edellä mainitun toimintakyvyn osa-alueen lisäksi yhtenä toimintakyvyn ulottuvuutena voidaan pitää *arkitoimista suoriutumista*. Arkitoimista suoriutuminen nähdään erillisenä toimintakyvyn osa-alueena, koska se ei yksinään kuvaa toimintakyvyn muita ulottuvuuksia. Sillä tarkoitetaan itsenäisyyttä ruokailussa, kodissa liikkumisessa, pukeutumisessa ja peseytymisessä sekä vaativimpia arkitoimia kuten lääkityksestä huolehtimista, ruoanlaittoa, kaupassa käyntiä, viestintävälineiden käyttöä ja liikkumista kodin ympäristössä. Päivittäisistä toiminnoista selviytyminen on kiinteässä yhteydessä fyysiseen, psyykkiseen ja kognitiiviseen toimintakykyyn sekä ympäristöön liittyviin tekijöihin.<sup>139</sup>

### 3.2.3.3 Toimintakyvyn arvioinnin toteuttaminen

Ikääntyvien palveluntarpeita selvitettäessä pelkästään fyysisten, psyykkisten, kognitiivisten ja sosiaalisten tekijöiden tarkastelu ei kuitenkaan riitä, vaan arvioinnissa on otettava huomioon useita muitakin seikkoja. Palveluntarpeiden arvioinnissa tulisi kiinnittää huomiota sekä *taloudellisiin tekijöihin* että *ympäristötekijöihin*. Henkilön kyky huolehtia raha-asioistaan, hänen taloudelliset voimavaransa ja mahdolliset lisätuen tarpeet sekä muun muassa asunnon varustetaso ja lähiympäristön esteettömyys ovat keskeisiä seikkoja iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnin ja arjesta suoriutumisen näkökulmasta. Myös erilaisten toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivien riskitekijöiden kuten aistitoimintojen heikentymisen, kaatumisalttiuden ja lihasvoimien vähenemisen tarkastelu on tärkeää. Omaishoidon tukea myönnettäessä keskeistä on lisäksi omaishoitajan voimavarojen, hoitotaitojen, sosiaalisen tuen sekä hoidon sekä huolenpidon sitovuuden huomioiminen.<sup>140</sup>

---

<sup>138</sup> *Voutilainen*: Toimintakyvyn ja voimavarojen arviointi. Teoksessa *Voutilainen – Tiikkainen* 2009, s. 126; *Tiikkainen*: Sosiaalinen toimintakyky. Teoksessa *Heikkinen – Jyrkämä – Rantanen* 2013, s. 284; *Noro – Alastalo* 2014, s. 133.

<sup>139</sup> *Voutilainen*: Toimintakyvyn ja voimavarojen arviointi. Teoksessa *Voutilainen – Tiikkainen* 2009, s. 125; *Noro – Alastalo* 2014, s. 132.

<sup>140</sup> STM 2006: Ikäihmisten toimintakyvyn arviointi osana palvelutarpeen arviointia sosiaalihuollossa, s. 3.



Palveluntarpeiden ja toimintakyvyn arviointi tulisi toteuttaa iäkkäälle henkilölle tutussa ympäristössä, normaalin päivärytmin yhteydessä sekä hänelle ominaisella ja tutulla tavalla. Arvioitavia tekijöitä tulisi arvioida toiminnallisina kokonaisuuksina – ei yksittäisinä toimintoina. Tämä merkitsee, että iäkkään henkilön arjesta selviytymistä ja avun tarvetta tarkasteltaessa olennaista on se, miten hän selviytyy toiminnoista peräkkäisinä, yhtäjaksoisina suorituksina. Keskeistä on selvittää erityisesti niitä tekijöitä, jotka yhtäältä vahvistavat ja toisaalta estävät toimintakyvyn myönteistä muutosta. Kutakin arvioitavaa asiakokonaisuutta tulisi tarkastella niin toimintakyvyn vajeiden kuin voimavarojen näkökulmasta.<sup>141</sup>

Palveluntarpeiden arvioinnin on tarkoitus olla *vuorovaikutuksellinen tilanne*, jossa asiakkaan elämäntilanne, toimijuus<sup>142</sup> ja tarpeet ovat keskiössä ja mittarit apuvälineitä. Koska palveluntarpeiden selvittäminen tehdään vanhuspalvelulain mukaisesti yhteistyössä iäkkään henkilön ja tarvittaessa hänen läheisensä tai omaisensa kanssa, on heidän arvioillaan ja mielipiteillään luonnollisesti keskeinen asema toimintakykyä ja avun tarvetta arvioitaessa. Erityinen merkitys on iäkkään subjektiivisella kokemuksella omasta toimintakyvystään ja avun tarpeestaan. Iäkkään sekä hänen läheisensä tai omaisensa arviot toimintakyvystä ovat keskeisiä myös siksi, että toimintakyvyn ylläpitämistä ja edistämistä varten suunnitellut toimenpiteet ja palvelut edellyttävät niin henkilön itsensä kuin hänen omaistensa ja läheistensä halua ja motivaatiota. Hyvässä arviointitilanteessa iäkkään henkilön oma subjektiivinen arvio, hänen läheisensä tai omaisensa arvio ja asiantuntijoiden tekemä arvio ovat tasapainossa keskenään. Arvioinnin lopputuloksen tulisi aina muodostua yksilölliseksi, arvioijan ja arvioidun sekä tarvittaessa hänen läheistensä ja omaistensa vuorovaikutuksen summaksi.<sup>143</sup>

---

<sup>141</sup> *Voutilainen*: Toimintakyvyn arvioinnin haasteet ja mahdollisuudet. Teoksessa *Voutilainen – Tiikkainen* 2009, s. 130-131.

<sup>142</sup> Toimintakyvyn määritelmää voidaan lähestyä myös toimijuus-käsitteen näkökulmasta, jossa toimintakykyä tarkastellaan aktuaalisena, käytössä olevana toimintakykynä. Ks. tarkemmin *Jyrkämä*: Vanheneminen, arkitilanteet ja toimijuus. Teoksessa *Heikkinen – Jyrkämä – Rantanen* 2013, s. 421-425; Ks. myös *Voutilainen*: Toimintakyvyn ja voimavarojen arviointi. Teoksessa *Voutilainen – Tiikkainen* 2009, s. 128-129.

<sup>143</sup> *Voutilainen*: Toimintakyvyn arvioinnin haasteet ja mahdollisuudet. Teoksessa *Voutilainen – Tiikkainen* 2009, s. 130-131; *Finne-Soveri – Leinonen – Autio – Heimonen – Jyrkämä – Muurinen – Räsänen – Voutilainen*: Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn mittaaminen palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä 2011. Osoitteessa: [http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2011/06/13/Palvelutarvesuositus\\_S004\\_110609.pdf](http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2011/06/13/Palvelutarvesuositus_S004_110609.pdf).

### 3.2.4 Pitkäaikaisen laitoshoidon edellytysten selvittäminen

Vanhuspalvelulain 15 §:n palveluntarpeiden selvittämistä koskevan yleissäännöksen ohella lakiin sisältyy myös säännös, jonka tarkoituksena on selkeyttää *palveluntarpeiden selvittämisvelvollisuutta* nimenomaan *pitkäaikaisen laitoshoidon osalta*. Vuonna 2015 voimaan tulleella lakimuutoksella vanhuspalvelulakiin lisättiin 15 a §, jossa säädetään pitkäaikaisen laitoshoidon edellytysten selvittämisestä. Säännöksen mukaan kunnan on ennen hoidon ja huolenpidon toteuttamista pitkäaikaisena laitoshoitona selvitettävä 15 §:ssä tarkoitetulla tavalla mahdollisuudet vastata iäkkään henkilön palveluntarpeeseen hänen kotiinsa annettavilla ja muilla sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluilla. Esitöissä tosin todetaan, ettei uuden pykälän tarkoituksena ole sisällöllisesti laajentaa kunnan selvittämisvelvollisuutta entisestä, vaan säännös lähinnä täydentää lakimuutoksen myötä voimaan tulleita pitkäaikaista laitoshoidoa koskevia säännöksiä. Selvittämisvelvollisuutta koskevan menettelytavan osalta pitkäaikaisen laitoshoidon edellytyksiä selvitettäessä noudatetaan jo ennestään voimassa ollutta 15 §:ää.<sup>144</sup>

Uuden 15 a §:n 2 momentissa säädetään velvollisuudesta tehdä edellä 1 momentissa tarkoitettu selvitys myös silloin, kun iäkkään henkilön ympärivuorokautinen laitoshoido on jatkunut kolme kuukautta, eikä selvitystä ole aiemmin tehty. Säännöksen tarkoituksena on täsmentää menettelytapaa niissä tilanteissa, joissa ympärivuorokautisen laitoshoidon alkaessa on arvioitu laitoshoitajakson kestävän alle kolme kuukautta tai mahdollisuutta arvion tekemiseen ei ole lainkaan ollut, ja hoito on tosiasiallisesti jatkunut vähintään kolmen kuukauden ajan. Toisaalta selvitys voidaan lain esitöiden mukaan jättää tekemättäkin, mikäli on ilmeistä, että iäkkään hoito ja huolenpito voidaan toteuttaa muilla sosiaali- ja terveydenhuollon palveluilla välittömästi kolmen kuukauden määräajan täyttymisen jälkeen.<sup>145</sup> Pykälän 3 momentissa säädetään lisäksi hoitoa ja huolenpitoa koskevan ratkaisun perustelemisselvollisuudesta. Säännöksen mukaan ratkaisu hoidon ja huolenpidon toteuttamisesta pitkäaikaisena laitoshoitona on perusteltava. Perustelemisselvoituksen taustalla on pyrkimys varmistaa, että pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa koskevat ratkaisut ovat harkittuja ja kaikki muut toteuttamisvaihtoehdot on kartoitettu 1 momentissa tarkoitetulla tavalla.<sup>146</sup>

---

<sup>144</sup> HE 240/2014 vp, s. 13.

<sup>145</sup> HE 240/2014 vp, s. 13.

<sup>146</sup> HE 240/2014 vp, s. 13.

### 3.2.5 Palveluntarpeiden selvittäminen muualla sosiaalihuollon lainsäädännössä ja suhde vanhuspalvelulakiin

#### 3.2.5.1 Sosiaalihuoltolain mukaisen palvelutarpeen arvioinnin soveltamisala

Vaikka vanhuspalvelulain 15 §:n mukainen iäkkään henkilön palveluntarpeiden selvittäminen on yksi keskeisimmistä kyseisen lain edellyttämistä toimenpiteistä, se ei kuitenkaan ole ainoa palvelutarpeen arviointia koskeva säännös.<sup>147</sup> Vanhuspalvelulain ohella palveluntarpeiden selvittämisestä säädetään myös sosiaalitoimen yleislaissa, sosiaalihuoltolaissa. *Uuden sosiaalihuoltolain* 36 ja 37 § sisältävät säännökset palvelutarpeen arvioinnista ja palvelutarpeen arvioinnin sisällöstä. *Vanhassa sosiaalihuoltolaissa* (710/1982) palvelutarpeen arvioinnista säädettiin sen sijaan lain 40 a §:ssä.<sup>148</sup> Vanhan sosiaalihuoltolain 40 a §:n säännös palvelutarpeen arvioinnista oli huomattavasti suppeampi kuin nykyisen, uuden sosiaalihuoltolain mukaiset palvelutarpeen arviointia koskevat säännökset.

Uudessa sosiaalihuoltolaissa palvelutarpeen arvioinnista ja siinä noudatettavasta menettelystä säädetään kattavammin kuin vanhuspalvelulaissa. Sosiaalihuoltolain palveluntarpeiden arviointia koskevat säännökset vastaavat kuitenkin pääosin vanhuspalvelulain säännöksiä, vaikka säännösten soveltamisala sekä palveluntarpeiden selvittämisessä noudatettava menettely eroavat osittain toisistaan. Koska vanhuspalvelulain merkitys on muuta sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöä täydentävä, sovelletaan vanhuspalvelulakia täydentävästi muun sosiaali- ja terveystarpeita koskevan lainsäädännön, sosiaalihuoltolaki mukaan lukien, ohella.

Sosiaalihuoltolain 36 §:n palvelutarpeen arviointia koskevassa säännöksessä palvelutarpeen arviointivelvoitteen syntyminen on jaettu *kiireellisiin* sekä *ei-kiireellisiin* eli *kiireettömiin* tapauksiin. Kun kunnallisen sosiaalihuollon palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tietää sosiaalihuollon tarpeessa olevasta henkilöstä, hänen on säännöksen mukaan huolehdittava, että henkilön *kiireellisen* avun tarve *arvioidaan välittömästi*. Kiireellisissä tapauksissa sosiaalihuoltolaki velvoittaa siten järjestämään

<sup>147</sup> Ks. HE 240/2014 vp, s. 5.

<sup>148</sup> Palvelutarpeen arviointia koskeva 40 a § sisällytettiin vanhaan sosiaalihuoltolakiin vuonna 2006. Säännöksen mukaan kiireellisissä tapauksissa sosiaalipalvelujen tarve oli arvioitava viipymättä. Muissa kuin kiireellisissä tapauksissa kunta oli velvollinen järjestämään 75 vuotta täyttäneelle pääsyn palvelutarpeen arviointiin viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun hän taikka hänen laillinen edustajansa, omaisensa, muu henkilö tai viranomainen oli ottanut yhteyttä sosiaalipalveluista vastaavan kunnan viranomaiseen palvelujen saamiseksi. Vastaavasti kunnan oli järjestettävä vammaisuuksista annetun lain 9.3 §:n 3 kohdan mukaista eläkettä saavan hoitotukea saavalle pääsy palvelutarpeen arviointiin. Alunperin palvelutarpeen arvioinnin järjestämisvelvollisuus oli rajattu 80 vuotta täyttäneisiin, mutta vuonna 2009 palvelutarpeen arvioinnin ikäraja alennettiin 75 vuoteen.

palvelutarpeen arvioinnin *jokaiselle* kunnassa oleskelevalle henkilölle hänen iästään riippumatta. Henkilön ei myöskään tarvitse olla kunnan asukas.<sup>149</sup>

Sen lisäksi, että henkilön kiireellisen avun tarve on aina selvitettävä, henkilöllä on myös oikeus kokonaisvaltaiseen palveluntarpeidensa arviointiin, mikäli arvioinnin tekeminen *ei ole ilmeisen tarpeetonta*. Sosiaalihuoltolain esitöiden mukaan arvioinnin voidaan katsoa olevan tarpeetonta lähinnä silloin, kun vastaavanyyppinen selvitys on jo tehty tai henkilön tarve on luonteeltaan tilapäistä.<sup>150</sup> *Kiireettömissä* tapauksissa kunta on velvollinen järjestämään pääsyn sosiaalipalvelujen tarpeen arviointiin *viimeistään seitsemän arkipäivän kuluessa* asiakkaan taikka hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa *yhteydenotosta*. Velvollisuus sosiaalihuollon järjestämiseen kiireettömissä tapauksissa kuuluu henkilön *kotikunnalle*.<sup>151</sup> Sosiaalihuoltolain mukainen oikeus palvelutarpeen arviointiin on kuitenkin ei-kiireellisissä tapauksissa *rajattu henkilön fyysiseen ikään* tai vammaisuuksista annetun lain 9 §:n 3 momentin 3 kohdan mukaisen ylimmän *hoitotuen saamiseen*. Ei-kiireellisissä tapauksissa henkilön on toisin sanoen oltava joko yli 75-vuotias tai hänen on saatava edellä tarkoitettua ylintä hoitotukea, jotta hänellä olisi oikeus saada palveluntarpeensa selvitettyksi.

Tältä osin sosiaalihuoltolain 36 §:n soveltamisala eroaa olennaisesti vanhuspalvelulain 15 §:n palveluntarpeiden selvittämistä koskevan säännöksen soveltamisalasta. Vanhuspalvelulain 15 §:ää sovelletaan iäkkäisiin henkilöihin, joilla tarkoitetaan lain 3 §:n 2 kohdan mukaan henkilöitä, joiden fyysinen, kognitiivinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta. Vanhuspalvelulain mukaista oikeutta palveluntarpeiden selvittämiseen ei siten ole sidottu mihinkään fyysiseen, numeeriseen ikään, vaan ratkaisevaa iäkkään henkilön määritelmän täyttymisen kannalta on henkilön toimintakyky. Tässä mielessä vanhuspalvelulaki *laajentaa* palveluntarpeiden *selvittämiskaatimusta* ja vastaavasti *parantaa palveluntarpeiden selvittämiseen pääsyä* ei-kiireellisissä tapauksissa alle 75-vuotiaiden toimintakyvyltään heikentyneiden henkilöiden osalta. On kuitenkin huomattava, että kiireellisissä tapauksissa, esimerkiksi iäkkään henkilön kunnan tai toimintakyvyn romahtaessa äkillisesti, sosiaalihuoltolaki takaa iästä riippumattoman oikeuden palveluntarpeen arviointiin.

---

<sup>149</sup> HE 164/2014 vp, s. 129.

<sup>150</sup> HE 164/2014 vp, s. 129.

<sup>151</sup> HE 164/2014 vp, s. 130.

### **3.2.5.2 Sosiaalihuoltolain mukaisen palvelutarpeen arvioinnin ajoitus**

Palvelutarpeita koskevan arvioinnin ajoituksen osalta sosiaalihuoltolain 36 §:n säännös vastaa sanamuodoltaan vanhuspalvelulain 15 §:ää; palvelutarpeen arviointi on molempien säännösten mukaan aloitettava viivymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä. Vanhuspalvelulain esitöissä viivytyksettömyydellä tarkoitetaan selvittämisen aloittamista välittömästi tai muutaman päivän sisällä tilanteen kiireellisyydestä riippuen.<sup>152</sup> Uuden sosiaalihuoltolain esitöissä selvittämisen aloittamisen viivytyksettömyyttä on sen sijaan käsitelty hieman laajemmin.

Sosiaalihuoltolain esitöiden mukaan tapauksesta riippuen voidaan edellyttää lyhyempää tai pidempää käsittelyaikaa. Viivytyksettömyyttä tulisi kuitenkin aina arvioida suhteessa asiakkaan tarpeisiin. Myös tuen tarpeen luonne ja laajuus vaikuttavat usein asian käsittelyn vaatimaan aikaan. Tuen tarpeen selvittämisen edellyttäessä monenlaisia toimia kuten toimintakyvyn arviointia erilaisin mittarein, kotikäyntejä sekä muiden viranomaisten ja toimijoiden näkemysten hankkimista ja eri tahojen toimien yhteensovittamista, eri tukimuotoja on arvioitava asian lopputuloksen kannalta eri näkökannoilta. Käsittelyajan pitkittyminen tällaisesta syystä saattaa olla perusteltua, jotta asiakkaan tarpeita vastaava, kokonaisvaltainen ja laadukas eri toimet perusteellisesti yhteen sovittava palvelukokonaisuus voidaan toteuttaa. Toisaalta asian käsittelyn viivytyksettömyyttä arvioitaessa on otettava huomioon myös perustuslain 21 §:n 1 momentin sekä hallintolain 23 §:n 1 momentin asettamat vaatimukset hallintoasian ilman aiheetonta viivytystä tapahtuvasta käsittelystä.<sup>153</sup> Käsittelyajan määrittelemistä koskee lisäksi vuonna 2014 voimaan tullut hallintolain 23 a §, joka edellyttää viranomaisen määrittelevän odotettavissa olevan käsittelyajan toimialansa keskeisissä asiaryhmissä sellaisille hallintopäätöksellä ratkaistaville asioille, jotka voivat tulla vireille vain asianosaisen aloitteesta.<sup>154</sup>

### **3.2.5.3 Sosiaalihuoltolain mukaisen palvelutarpeen arvioinnin toteuttaminen**

Palveluntarpeen arvioinnin toteuttamisesta säädetään puolestaan sosiaalihuoltolain 36 §:n 3 momentissa. Vanhuspalvelulain 15 §:ää vastaavasti myös sosiaalihuoltolain mukaan palvelutarpeen arviointi tehdään *yhteistyössä* asiakkaan sekä tarvittaessa hänen

---

<sup>152</sup> HE 160/2012 vp, s. 45.

<sup>153</sup> HE 164/2014 vp, s. 130.

<sup>154</sup> Säännös ei koske asioita, joiden käsittelylle on säädetty määräaika. Ks. lisää HE 50/2013 vp, s. 21-22.

omaisensa, läheisensä ja muiden toimijoiden kanssa asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa. Sosiaalihuoltolain 36 §:n 3 momentti eroaa kuitenkin olennaisesti vanhuspalvelulain 15 §:stä siinä turvattujen asiakkaan oikeuksien osalta.

Sosiaalihuoltolain 36 §:n 3 momentin mukaan palvelutarpeen arviointia tehtäessä asiakkaalle on *selvitettävä* hänen yleis- ja erityislainsäädäntöön perustuvat *oikeutensa* ja *velvollisuutensa* sekä *erilaiset vaihtoehdot* palvelujen toteuttamisessa ja niiden *vaikutukset*. Asiakkaalle on selvitettävä myös *muut seikat, joilla on merkitystä* hänen asiassaan. Selvityksen antamisen tulee tapahtua siten, että asiakas *riittävästi ymmärtää* sen sisällön ja merkityksen. Arviointia tehtäessä on säännöksen mukaan kunnioitettava asiakkaan *itsemääräämisoikeutta* ja otettava huomioon hänen *toiveensa, mielipiteensä* ja *yksilölliset tarpeensa*.

Sosiaalihuoltolain 36 §:n 3 momentti edellyttää lisäksi erityisen huomion kiinnittämistä lasten ja nuorten sekä erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen. Vaatimus erityisen huomion kiinnittämisestä erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen ei kuitenkaan koske vanhuspalvelulaissa ja tässä tutkimuksessa tarkoitettuja iäkkäitä henkilöitä. *Erytystä tukea tarvitsevalla henkilöllä ja asiakkaalla* tarkoitetaan nimittäin sosiaalihuoltolain 3 §:n 3 kohdan mukaan henkilöä, jolla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveyspalveluja kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden, päihteiden ongelmakäytön, usean yhtäaikaisen tuen tarpeen tai muun vastaavan syyn vuoksi ja jonka tuen tarve ei liity korkeaan ikään siten kuin vanhuspalvelulain 3 §:ssä säädetään. Sosiaalihuoltolain 36 §:n 3 momentissa viitataan myös vanhuspalvelulakiin toteamalla, että ikääntyneen väestön palvelutarpeen selvitystä tehtäessä on lisäksi noudatettava, mitä vanhuspalvelulaissa säädetään.

Vertailtaessa sosiaalihuoltolain 36 §:n 3 momentin ja vanhuspalvelulain 15 §:n takaamia oikeuksia on selvää, että sosiaalihuoltolain palvelutarpeen arviointia koskeva säännös turvaa sanamuotonsa perusteella *vanhuspalvelulakia laajemmin* asiakkaan osallisuuden, vaikutusmahdollisuuksien sekä itsemääräämisoikeuden toteutumista palvelutarpeita arvioitaessa. Vanhuspalvelulain 15 §:ssä tai sen esitöissä ei ole erillistä mainintaa osallisuuden, vaikutusmahdollisuuksien tai itsemääräämisoikeuden turvaamisesta palveluntarpeita selvittäessä, kun taas sosiaalihuoltolaissa nimenomaisesti edellytetään asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamista sekä

hänen toiveidensa ja mielipiteidensä huomioon ottamista. Sosiaalihuoltolain esitöissä todetaan myös, että asiakkaalle tulee antaa tietoa eri palvelujen vaihtoehtoista hänelle ymmärrettävällä tavalla ja niin, että asiakkaalla on aito mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelukokonaisuutensa suunnitteluun ja valintoihin.<sup>155</sup>

Toisaalta, koska vanhuspalvelulain – ja etenkin sen 3 luvun – keskeisenä tavoitteena on vahvistaa iäkkään henkilön mahdollisuutta vaikuttaa hänelle järjestettäviin palveluihin sekä osaltaan päättää niitä koskevista valinnoista, voidaan tämän tavoitteen katsoa *teleologisen laintulkintamallin* mukaan ulottuvan myös lain 15 §:ssä tarkoitettuun palveluntarpeiden selvittämiseen. Tämä merkitsee, että vanhuspalvelulain yleisiä tavoitteita voidaan käyttää tulkinta-apuna myös lain yksittäisten säännösten tulkinnassa. Tosin, vaikka teleologisilla eli reaalilla argumenteilla on tärkeä rooli oikeusajattelussa, niitä käytetään kuitenkin yleensä vasta viimesijaisena perusteluna.<sup>156</sup> Kiireettömässä tapauksessa iäkkääseen henkilöön sovelletaan vanhuspalvelulain ohella myös sosiaalihuoltolakia, mikäli hän täyttää palvelutarpeen arviointia ei-kiireellisissä tapauksissa koskevan sosiaalihuoltolain 36 §:n 2 momentin soveltamisalaa koskevat edellytykset – vähintään 75 vuoden iän tai vammaisuuden, jonka perusteella henkilölle maksetaan eläkettä saavan ylintä hoitotukea.

Sosiaalihuoltolain 34 §:n 4 momentissa säädetään lopuksi *palvelutarpeen arvioinnin tekemisestä vastaavan henkilön osaamisesta*. Momentin mukaan palvelutarpeen arvioinnin tekemisestä vastaavalla henkilöllä on oltava palvelutarpeen arvioimisen kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetussa laissa tarkoitettu kelpoisuus, ellei muualla laissa toisin säädetä. Vanhuspalvelulakiin sisältyy vastaavanlainen säännös. Tosin vanhuspalvelulain 15 §:ssä edellytetään edellä mainitun lisäksi palvelutarpeiden selvittämisestä vastaavalla työntekijällä olevan laaja-alaista asiantuntemusta. Koska vanhuspalvelulaki koskee sosiaalipalvelujen ohella terveystarpeita, palveluntarpeiden selvittämisestä vastaavalla työntekijällä voi olla myös terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 2 §:n mukainen kelpoisuus.

---

<sup>155</sup> HE 164/2014 vp, s. 130.

<sup>156</sup> Teleologisen eli tavoitteellisen laintulkintamallin mukaan lakia on tulkittava sen tarkoituksen (ratio, telos) suuntaisesti. Sen tarkoituksena on lain tavoitteen tai tarkoituksenmukaisen tai sitä toteuttavan merkityssisällön antaminen tulkinnanvaraiselle säädöstekstille. Ks. Aarnio 1989, s. 239-241; Laakso 1990, s. 166-167.

### 3.2.5.4 Sosiaalihuoltolain mukaisen palvelutarpeen arvioinnin sisältö

Sosiaalihuoltolaissa on vielä erillinen säännös palvelutarpeen arvioinnin sisällöstä. Sosiaalihuoltolain 37 §:n mukaan palvelutarpeen selvittämisen perusteella arvioidaan, onko henkilöllä ylipäättään tuen tarvetta. Jos henkilö tarvitsee tukea, arvioidaan myös tuen tarpeen luonne eli, onko tuen tarve luonteeltaan tilapäistä, toistuvaa tai pitkäaikaista. Pykälän mukaan *palvelutarpeen arvioinnin tulee sisältää seuraavat seikat*:

- 1) *yhteenvedo asiakkaan tilanteesta sekä sosiaalipalvelujen ja erityisen tuen tarpeesta;*
- 2) *sosiaalihuollon ammattihenkilön johtopäätökset asiakkuuden edellytyksistä;*
- 3) *asiakkaan mielipide ja näkemykset palvelutarpeestaan, ellei palvelutarpeen arvioimiseen yhteistyössä asiakkaan kanssa ole ilmeistä estettä; ja*
- 4) *asiakkaan ja sosiaalihuollon ammattihenkilön arvio 42 §:n mukaisen omatyöntekijän tarpeesta.*

Palveluntarpeiden selvittämisen sisältöä koskevan sääntelyn osalta edellä mainittu sosiaalihuoltolain 37 §:n säännös on yksityiskohtaisempi ja selkeämpi kuin vanhuspalvelulain selvityksen sisältöä koskeva 15 §:n 3 momentti, sillä se asettaa selvityksen sisällölle tietyt muodolliset vaatimukset. Toisin kuin sosiaalihuoltolain 37 §:ssä, vanhuspalvelulaissa tai sen esitöissä ei ole varsinaisesti lueteltu muotovaatimuksia palveluntarpeita koskevan selvityksen sisällölle. Vanhuspalvelulain 15 §:n 3 momentissa on sen sijaan määritelty iäkkään henkilön toimintakykyä arvioitaessa selvitettävät ja huomioon otettavat seikat. Tässä mielessä sosiaalihuoltolain 37 §:n mukainen luettelo palvelutarpeen arvioinnin sisällöstä täsmentää ja täydentää vanhuspalvelulain palveluntarpeiden selvittämistä koskevia säännöksiä.

Sosiaalihuoltolain palvelutarpeen arviointia ja palvelusuunnitelmaa koskevia säännöksiä täydentää toisaalta *laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015)*. Lain sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 15 §:n mukaan asiakkaan palvelutarpeen arviointia koskeviin asiakirjoihin kirjataan tarvittaessa myös asiakkaan laillisen edustajan, omaisen, läheisen tai muun henkilön käsitys asiakkaan tuen tarpeesta. Koska asiakkaan tilannetta on kuitenkin arvioitava niin asiakassuhteen alussa kuin palveluprosessin kuluessa, saman pykälän 2 momentissa on lisäksi säännös asiakassuunnitelmaa koskevaan arvioon tehtävistä kirjauksista.<sup>157</sup> Momentin mukaan suunnitelmaa koskevaan arvioon kirjataan myös asiakkaan ja muiden suunnitelman toteuttamiseen

---

<sup>157</sup> HE 345/2014 vp, s. 43.



osallistuneiden käsitys sekä työntekijän arvio siitä, miten suunnitelmassa esitetyt tavoitteet ovat toteutuneet.

### 3.3 Palvelusuunnitelma

#### 3.3.1 Palvelusuunnitelman laatiminen

Kun iäkkään henkilön palveluntarpeet on selvitetty, seuraavaksi on suunniteltava, millaisilla palveluilla tarpeisiin aiotaan vastata. Palveluntarpeiden selvittäminen muodostaa perustan niin vanhuspalvelulain 16 §:ssä tarkoitetun palvelusuunnitelman, sosiaalihuoltolain 39 §:n mukaisen asiakassuunnitelman kuin sosiaalihuollon asiakaslain 7 §:ssä säännellyn palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimiselle.<sup>158</sup> Palvelusuunnitelma on siis *palveluntarpeiden arviointiin pohjautuva tiivistelmä iäkkään henkilön yksilöllisestä tilanteesta ja hänen tarvitsemistaan palveluista*.<sup>159</sup> Oikeuskansleri on painottanut palvelusuunnitelmien osalta etenkin asiakkaan yksilöllisten olosuhteiden ja erityistarpeiden huomioon ottamista sekä suunnitelman toteutusosan riittävää yksilöimistä suunnitelmaa laadittaessa. Toteutusosan riittävä yksityiskohtaisuus on tärkeää, jotta asiakas ja palvelun järjestäjä tietävät, mihin he ovat sitoutuneet.<sup>160</sup>

Hyvän palvelusuunnitelman laatiminen antaa iäkkäälle mahdollisuuden osallistua itseään koskevan suunnitelman tekemiseen sekä sen toimeenpanoon ja arviointiin. Palvelusuunnitelman laatiminen, toteutus ja arviointi on vaiheittain etenevä prosessi, joka käsittää asiakkaaksi tulon, neuvottelu-, sopimis- ja toimintavaiheen, suunnitelman seurannan ja arvioinnin sekä asiakkuuden mahdollisen päättymisen. Ensimmäisenä vaiheena suunnitelmaa laadittaessa on *asiakkaaksi tulo* eli *tutustumisvaihe*, joka kattaa perusteellisen asiakkaaseen ja hänen tilanteeseensa tutustumisen sekä ehkäisevän työn mahdollisuuksien selvittämisen. Tutustumisvaiheessa varmistetaan palvelusuunnitelman laatimisen tarve sekä kerrotaan iäkkäälle henkilölle suunnitelman tavoitteista ja merkityksestä. Palvelusuunnitelman laatimisesta vastaava työntekijä valmistautuu lisäksi suunnitelman laatimiseen kokoamalla asiakkaasta ne tiedot, joilla on merkitystä asiakkaan palveluja suunniteltaessa ja toteutettaessa. Iäkkään henkilön tilanteeseen

---

<sup>158</sup> Ks. HE 160/2012 vp, s. 46; HE 164/2014 vp, s. 129-130.

<sup>159</sup> Päivärinta – Haverinen 2002, s. 13.

<sup>160</sup> AOK 14.6.1991 D 562/1/89; Ks. myös sosiaali- ja terveysministeriön oppaata 2001:11, s. 32-33.

tutustumisella, riittävän laajalla asiakaskohtaisella tiedonkoonnilla sekä tiedon analyysillä on keskeinen merkitys palvelujen suunnitteluvaiheessa.<sup>161</sup>

Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on sosiaalihuollon asiakaslain 7 §:n mukaan laadittava palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma, *jollei* kyseessä ole *tilapäinen neuvonta ja ohjaus* tai jollei suunnitelman laatiminen *muutoin* ole *ilmeisen tarpeetonta*.<sup>162</sup> Korkein oikeus on ratkaisussaan KKO 2009:86 todennut kyseisen sosiaalihuollon asiakaslain velvoitteen olevan lähes poikkeukseton.<sup>163</sup> Sosiaalihuollon asiakaslain 7 §:n 2 momentin mukaan suunnitelma on pääsääntöisesti laadittava yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa, *ellei* siihen ole *ilmeistä estettä*.<sup>164</sup> Mikäli asiakas *ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi pysty osallistumaan ja vaikuttamaan* suunnitelman laatimiseen, asiakkaan tahtoa on selvitettävä ja suunnitelma laadittava lain 9 §:n mukaisesti *yhteistyössä* hänen *laillisen edustajansa, omaisensa tai muun läheisen* henkilön kanssa. Luonnollisesti myös palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan on oltava mukana palvelusuunnitelman laatimisessa oli sitten kyse viranomaisen tai yksityisen järjestämästä sosiaalihuollosta.<sup>165</sup>

Vanhuspalvelulain 16 §:n 1 momentissa säädetään kunnan velvollisuudesta huolehtia, että iäkkäälle henkilölle laaditaan edellä mainittu sosiaalihuollon asiakaslain 7 §:ssä tarkoitettu suunnitelma. Suunnitelma on laadittava ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen, kun iäkkään henkilön palveluntarve on selvitetty. Suunnitelmaa ei kuitenkaan tarvitse laatia, jos kyseessä on tilapäinen neuvonta ja ohjaus tai jos suunnitelman laatiminen on muutoin ilmeisen tarpeetonta. Erillisen suunnitelman tekeminen saattaa olla ilmeisen tarpeetonta, jos palveluntarpeen arviointi on asiakkaan tilanteen selvittämisen ja jatkotyöskentelyn kannalta riittävä tukimuoto.<sup>166</sup>

---

<sup>161</sup> Koskinen – Aalto – Hakonen – Päivärinta 1998, s. 76-77; Päivärinta – Haverinen 2002, s. 13, 35-39.

<sup>162</sup> Tässä tutkimuksessa käytetään selvyiden ja yhdenmukaisuuden vuoksi palvelusuunnitelma-termiä, vaikka käytössä voi olla myös palvelu-, kuntoutus- ja hoitosuunnitelma tai muu vastaava.

<sup>163</sup> Ratkaisussa KKO 2009:86 oli kysymys siitä, oliko kunnan sosiaalityöntekijä syyllistynyt tuottamukselliseen virkavelvollisuuden rikkomiseen jättäessään laatimatta melko vaikeasti vammautuneelle asiakkaalle palvelusuunnitelman.

<sup>164</sup> Säännöksessä tarkoitettu ilmeinen este yhteisymmärrykselle voi olla esimerkiksi tilanteessa, jossa kunta järjestää sosiaalihuollon palveluja vastoin asiakkaana olevan suostumusta. Ks. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2001:11, s. 32.

<sup>165</sup> HE 137/1999 vp, s. 22; Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2001:11, s. 31.

<sup>166</sup> HE 164/2014 vp, s. 129.

### 3.3.2 Palvelusuunnitelmassa määriteltävä palvelujen kokonaisuus

Palvelusuunnitelmassa määriteltävästä palvelukokonaisuudesta säädetään vanhuspalvelulain 16 §:n 2 momentissa. Säännöksen mukaan palvelusuunnitelmassa on määriteltävä iäkkään henkilön toimintakykyä koskevan arvion perusteella, millainen sosiaali- ja terveydenhuollon *palvelujen kokonaisuus* tarvitaan hänen hyvinvointinsa, terveytensä, toimintakykynsä ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä hänen hyvän hoitonsa turvaamiseksi. Lain esitöiden mukaan palvelukokonaisuuteen voi kuulua erilaisina yhdistelminä esimerkiksi omaishoidon tukea, perhehoitoa, kotipalvelua tukipalveluineen kuten ateria- siivous- ja kuljetuspalveluja, kotisairaanhoidoa, kuntoutusta, apuvälinepalveluja ja palveluasumista. Siihen voi kuulua myös laitoshoidoa sen toteuttamiselle säädettyjen edellytysten täytyessä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon erityispalveluja. Suunnitelman laatimisen tavoitteena on muodostaa asiakkaalle mahdollisimman monipuolinen ja yhdenmukainen sekä hänen tarpeitaan parhaiten vastaava palvelukokonaisuus useiden rinnakkaisten ja erillisten palvelujen sijasta.<sup>167</sup>

Vanhuspalvelulain mukaan palvelusuunnitelmaa laadittaessa iäkkään henkilön ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa on *neuvoteltava eri vaihtoehtoista* kokonaisuuden muodostamiseksi. Suunnitelmassa voidaan yhteisymmärryksessä iäkkään kanssa sopia siitä, mihin toiminnan aikana pyritään ja kuinka tavoitteen saavuttamiseksi edetään.<sup>168</sup> Asiakkaan osallisuutta ja vaikuttamismahdollisuuksia vahvistaa lisäksi vanhuspalvelulain 16 §:n 2 momentin säännös, jonka mukaan iäkkään henkilön *näkemykset vaihtoehtoista* on *kirjattava* palvelusuunnitelmaan. *Päivärinnan* ja *Haverisen* mukaan myös suunnittelussa mukana olevien henkilöiden eriävät näkemykset tulisi kirjata suunnitelmaan.<sup>169</sup>

Sosiaali- ja terveysministeriön sekä Kuntaliiton laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi on lueteltu hyvään palvelusuunnitelmaan kuuluvia seikkoja. Suosituksen mukaan hyvä palvelusuunnitelma käsittää suunnitelman iäkkäälle henkilölle suunniteltujen palvelujen laadusta ja määrästä. Iäkkään henkilön ja ammattihenkilöiden tulisi yhdessä asettaa tavoitteet, joihin palvelujen ja tukitoimien avulla pyritään. Suunnitelmassa tulisi määritellä selkeät vastuut eri toimijoille – mukaan

<sup>167</sup> HE 160/2012 vp, s. 46. Sosiaali- ja terveydenhuollon erityispalveluilla viitataan esimerkiksi vammaispalveluihin, kehitysvammahuollon palveluihin sekä päihde- ja mielenterveyspalveluihin.

<sup>168</sup> HE 137/1999 vp, s. 22.

<sup>169</sup> *Päivärinta – Haverinen* 2002, s. 40-41.

lukien iäkkään henkilön oman sekä hänen omaistensa ja läheistensä toiminnan. Siinä tulisi myös osata varautua ennakoitaviin riskeihin kuten toimintakyvyn äkilliseen heikkenemiseen tai omaisen sairastumiseen. Lisäksi palvelusuunnitelman tulisi sisältää sen toteutumisen seuranta ja tarpeiden uudelleen arviointia koskevat tiedot.<sup>170</sup>

Edellä kuvattua palvelusuunnitelman laatimisen vaihetta voidaan kutsua *neuvottelun ja sopimisen vaiheeksi*. Neuvotteluvaihe sisältää niin iäkkään henkilön tarpeiden, toiveiden kuin odotusten kartoittamisen yhdessä iäkkään ja tarvittaessa edellä mainittujen henkilöiden kanssa. Tavoitteena on yhdessä keskustellen tunnistaa asiakkaan tarpeet sekä neuvotella tarpeisiin vastaavista palvelu-, tukimuoto- tai hoitovaihtoehtoista. Sopimisen vaiheessa iäkkään henkilön palveluntarpeet asetetaan tärkeysjärjestykseen, valitaan tarpeisiin vastaavat palvelut sekä laaditaan kirjallinen palvelusuunnitelma.<sup>171</sup>

### **3.3.3 Palvelusuunnitelman toteutus, seuranta ja arviointi**

Jotta palvelusuunnitelmalla olisi todellinen merkitys ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalveluissa, suunnitelman toteuttamisesta on huolehdittava yhteisymmärryksessä iäkkään ja tarvittaessa hänen läheisensä kanssa. Palvelusuunnitelman tavoitteena on asiakkaan ja työntekijän työskentely yhteistyössä suunnitelman toteuttamiseksi. Suunnitelman tarkoituksena on yhtäältä ohjata ja velvoittaa iäkkään henkilön palvelujen toteuttamisesta vastaavia työntekijöitä sekä toisaalta antaa asianmukaista tietoa palvelutapahtumista. *Palvelusuunnitelman toteuttamisvaiheessa* valitaan ja otetaan käyttöön asiakkaan tarvitsemat tukimuodot ja palvelut sekä tehdään suunnitelmaan merkintöjä eri palvelutapahtumista. Palvelusuunnitelmaan tehtävistä asiakirjamerkinnöistä tulee käydä ilmi, mitä palveluja, milloin ja kuinka paljon iäkäs henkilö on saanut ja miten palveluprosessi on toteutunut. Mahdolliset virheelliset, puutteelliset tai vanhentuneet tiedot on korjattava rekisterinpitäjän aloitteesta, mutta myös iäkkäällä henkilöllä on oikeus tehdä korjauspyyntö tietojensa oikaisemiseksi.<sup>172</sup>

Vaikka iäkkään henkilön palveluntarpeet olisi jo aiemmin selvitetty ja hän olisi jo säännöllisten palvelujen piirissä, palveluntarpeet saattavat kuitenkin ajan myötä muuttua toimintakyvyn heikentyessä tai ulkoisten olosuhteiden muuttuessa. Tällöin on tärkeää, että palvelusuunnitelma vastaisi mahdollisimman hyvin iäkkään palveluntarpeita myös

---

<sup>170</sup> STM – Kuntaliitto 2013:11, s. 32.

<sup>171</sup> *Päivärinta – Haverinen 2002*, s. 40-43.

<sup>172</sup> *Päivärinta – Haverinen 2002*, s. 44-45.

toimintakyvyn muuttuessa. Tämä edellyttää palvelusuunnitelman jatkuvaa seuranta ja arviointia eli suunnitelman säännöllistä ja sovittua tarkistamista yhteisymmärryksessä suunnitelman laatimiseen osallistuneiden kanssa. Iäkkään tarpeiden muuttuessa tai asiakkuuden päättyessä palvelusuunnitelmaa ja sen toteuttamista on arvioitava yhteistyössä iäkkään ja mahdollisten läheisten kanssa. Arvioinnin jälkeen suunnitelma on tarvittaessa päivitettävä ja yhdessä sovitut muutokset on kirjattava siihen.<sup>173</sup>

Myös vanhuspalvelulain 16 §:n 3 momenttiin on otettu säännös palvelusuunnitelman tarkistamisesta. Momentin mukaan palvelusuunnitelma on *tarkistettava* ilman aiheetonta viivytystä aina silloin, kun iäkkään henkilön toimintakyvyssä tapahtuu hänen *palveluntarpeeseensa vaikuttavia olennaisia muutoksia*. Vanhuspalvelulain esitöiden mukaan tällaisia muutoksia voi ilmetä esimerkiksi muistisairauden edetessä tai iäkkään henkilön palatessa kotiinsa leikkaushoidon ja terveydenhuollossa saamansa lääkinnällisen kuntoutuksen jälkeen.<sup>174</sup> Mikä tahansa toimintakyvyssä tapahtuva muutos ei kuitenkaan synnytä kunnalle velvollisuutta palvelusuunnitelman tarkistamiseen, vaan toimintakyvyn muutoksen on oltava sekä olennainen että palveluntarpeeseen vaikuttava. Toimintakyvyn muutostilanteiden lisäksi suunnitelma tulee tarkistaa määräajoin siten kuin palvelusuunnitelmassa on sovittu. Mikäli iäkkäälle henkilölle on nimetty vanhuspalvelulain 17 §:ssä tarkoitettu vastuutyöntekijä, toimintakyvyn ja palveluntarpeiden muutosten seuranta kuuluu hänen tehtäviinsä.<sup>175</sup>

### 3.3.4 Palvelusuunnitelman luonne ja sitovuus

Palvelusuunnitelma on asiakkaan ja sosiaalihuollon toteuttajan välinen toimintasuunnitelma, jonka keskeisenä tavoitteena on saada asiakas ja työntekijä sitoutumaan yhteiseen prosessiin. Se on luonteeltaan eräänlainen neuvottelu siitä, mitä viranomaisen – ja usein myös palvelunkäyttäjän – pitäisi tehdä. Palvelusuunnitelman tehtävänä on toimia yhtäältä vanhustyön työntekijän työvälineenä ja toisaalta kunnan tavoitteellisen vanhustyön instrumenttina, jolla toteutetaan asiakaslähtöistä asiakkaan

---

<sup>173</sup> Päivärinta – Haverinen 2002, s. 46; HE 160/2012 vp, s. 46.

<sup>174</sup> HE 160/2012 vp, s. 47.

<sup>175</sup> HE 160/2012 vp, s. 47; STM – Kuntaliitto 2013:11, s. 32. Sosiaali- ja terveysministeriön ja kuntaliiton laatusuosituksen mukaan suunnitelma tulisi tarkistaa palveluntarpeiden muutoksista riippumatta vähintään puolivuositain.

toiveet ja mielipiteet huomioivaa vanhustyötä. Kun suunnitelma on laadittu yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa, toteutetaan samalla hänen osallisuuttaan.<sup>176</sup>

Vanhuspalvelulain 16 §:n mukainen palvelusuunnitelma *ei* ole juridisesti *sitova* asiakirja, vaikka sen merkitys on keskeinen tehtäessä vanhuspalvelulain 18 §:ssä tarkoitettua muutoksenhakuelpoista päätöstä sosiaalipalvelujen myöntämisestä.<sup>177</sup> Iäkkäälle laadittava palvelusuunnitelma *ei* ole luonteeltaan hallintomenettelylain mukainen viranomaisen tekemä *hallintopäätös*, josta voisi erikseen hakea muutosta. Sitä ei allekirjoitettunakaan voida pitää hallintopäätöksen kaltaisesti oikeudellisesti sitovana.<sup>178</sup> Asiakkaalle ei myöskään lähtökohtaisesti palvelusuunnitelman perusteella synny suoraan oikeutta vaatia suunnitelmaan sisältyviä palveluja tai tukitoimia. Vasta kun sosiaalipalvelujen myöntämisestä on asiakkaan hakemuksen johdosta tehty vanhuspalvelulain 18 §:n mukainen päätös, iäkäs voi saattaa asian muutoksenhakua koskevien sääntöjen mukaisesti muutoksenhakuelimen tutkittavaksi.<sup>179</sup>

Vaikka vanhuspalvelulaki ei takaa subjektiivista oikeutta niihin palveluihin, jotka sosiaalityöntekijä tai -ohjaaja on palvelusuunnitelmassa arvioinut henkilölle tarpeellisiksi, ei ajatus palvelusuunnitelman sitovuudesta ole myöskään täysin vieras. Vanhuspalvelulain pitkän säätämispöytäkirjan aikana, kevään 2011 eduskuntavaalien aikaan, valmistui lakiluonnos, johon sisältyi iäkkään henkilön subjektiivinen – kunnan määrärahoista riippumaton – oikeus palvelusuunnitelmassa tarpeellisiksi arvioituihin palveluihin. Vaikka monet suhtautuivat myönteisesti iäkkään henkilön subjektiiviseen oikeuteen saada palvelusuunnitelmaan kirjatut palvelut, kritisoitiin lakiehdotusta siitä, että oikeus olisi sidottu palvelusuunnitelman tekijän näkemykseen iäkkään palvelun tarpeesta. Sääntelytapa nähtiin tarkemmassa tarkastelussa perustuslain näkökulmasta ongelmalliseksi, eikä lakiehdotus päätyntä lausuntokierrosta pidemmälle. Se toimi lopulta yhtenä pohjana lopulliselle lakiehdotukselle.<sup>180</sup>

---

<sup>176</sup> HE 137/1999 vp, s. 22; Karvonen-Kälkälä 2012, s. 267; Arajärvi: Vanhuspalvelulaki – Mitä ja miksi? Teoksessa Mäki-Petäjä-Leinonen – Nieminen 2014, s. 278; Karvonen-Kälkälä: Vanhuksen osallisuuden turvaaminen ostopalvelusopimuksella hankituissa palveluissa. Teoksessa Mäki-Petäjä-Leinonen – Nieminen 2014, s. 314; THL: Palvelusuunnitelma. Osoitteessa: <https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/palvelujen-jarjestamisprosessi/palvelusuunnitelma>.

<sup>177</sup> Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen mietintö 27/2012 vp hallituksen esitykseen 160/2012 vp, s. 5.

<sup>178</sup> Palvelusuunnitelman vaikutusta virkavastuuseen on käsitelty edellä mainitussa ratkaisussa KKO 2009:86, jossa korkein oikeus katsoi, että sosiaalityöntekijän velvollisuus laatia asiakkaalle palvelusuunnitelma on lähes poikkeukseton.

<sup>179</sup> Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen oppaia 2001:11, s. 33; Ks. myös Arajärvi: Palvelusuunnitelmista ja niiden sitovuudesta. Julkaisussa Helenelund – Luoto – Mäntylä – Siikavirta 2012, s. 99-103.

<sup>180</sup> HE 160/2012 vp, s. 5-6. Lakiehdotuksen ongelmallisuutta ei kuitenkaan perusteltu enempää.

Palvelusuunnitelmien säätämistä julkista valtaa ja viranomaisia sitoviksi voidaan kuitenkin edelleen pitää yhtenä mahdollisena kehityssuuntana suunnitelmien merkityksen lisäämiseksi. *Arajärven* mukaan sosiaali- ja terveydenhuollossa voitaisiin harkiten ja varovasti edeten luoda yleisemmin edellytyksiä palvelujen sitovuudelle. Hänen mukaansa suunnitelmien velvoittavuuden lisäämiseen ja sitä myötä myös palvelunkäyttäjien aseman vahvistamiseen ja motivoimiseen on useita mahdollisia keinoja.<sup>181</sup> Vaihtoehtoisia menettelyn muotoja olisivat esimerkiksi menettely, jossa ensin päätettäisiin palvelun toteuttamisesta ja laadittaisiin suunnitelma tästä tai menettely, jossa suunnitelman laatimisen yhteydessä arvioitaisiin toimenpide toimenpiteeltä viranomaisen realistinen mahdollisuus sitoutua siihen. Viranomaisen tulisi lisäksi aina pohtia, onko sillä riittävät voimavarat taata palvelunkäyttäjälle oikeus palveluun. Jos riittäviä voimavaroja ei olisi, asiaa ei otettaisi suunnitelmaan tai palvelun toteuttaminen kirjattaisiin selkeästi epävarmaksi.<sup>182</sup>

Myös *vanhuspalvelulain pilotoinnista laaditussa raportissa*<sup>183</sup> palvelusuunnitelman heikko asema nähdään ongelmallisena. Palvelusuunnitelman velvoittavuuden vahvistaminen on raportin mukaan konkreettisin lainsäädännöllinen keino sektoroituneen palvelujärjestelmän ongelmien ratkaisemiseen. Toisaalta raportissa katsotaan vanhuspalveluilla olevan palvelusuunnitelman asemaa vahvistava merkitys. Ongelmallisena on pidetty tilanteita, joissa asiakkaalla on yhtäaikaan olemassa useita erillisiä suunnitelmia, joiden tavoitteet eivät ole yhdenmukaisia. Tämän vuoksi vanhuspalvelulain mukaisen palvelusuunnitelman tulisi toimia "kölisuunnitelmana", johon iäkkään henkilön muut mahdolliset suunnitelmat integroidaan ja jonka pohjalta voidaan toteuttaa tavoitteellinen palvelukokonaisuus.<sup>184</sup>

Vaikka palvelusuunnitelmien säätämiseen viranomaisia sitoviksi liittyy useita ongelmia, olisi niiden velvoittavuuden lisääminen merkittävä kohennus iäkkäiden henkilöiden

---

<sup>181</sup> *Arajärvi*: Vanhuspalvelulaki – Mitä ja miksi? Teoksessa *Mäki-Petäjä-Leinonen – Nieminen* 2014, s. 278-279. Joillain suunnitelmilla, esimerkiksi työeläkelainsäädännön mukaisella kuntoutussuunnitelmalla ja kehitysvammaisen erityishuolto-ohjelmalla, on jo nykyisin sitova eli toimeenpanijaa velvoittava luonne. Tosin näissä päätetään ensin palvelun antamisesta ja sen jälkeen suunnitelmasta. Ks. myös *Arajärvi*: Palvelusuunnitelmista ja niiden sitovuudesta. Julkaisussa *HeleneLund – Luoto – Mäntylä – Siikavirta* 2012, s. 100-101.

<sup>182</sup> *Arajärvi*: Palvelusuunnitelmista ja niiden sitovuudesta. Julkaisussa *HeleneLund – Luoto – Mäntylä – Siikavirta* 2012, s. 105-107.

<sup>183</sup> Vanhuspalvelulain pilotoinnista laaditussa raportissa kuvataan pilotointi -hankkeen toteutusta ja kunnissa kehitettyjä toimintamalleja. Hankkeen teemoina ovat asiakkaan palvelutarpeen monipuolinen arviointi, kunnan vastuutyöntekijän tehtävä sekä iäkkään henkilön osallisuuden vahvistaminen.

<sup>184</sup> *Moisio – Heikkinen – Honkakoski – Nurmio – Pakanen* 2013, s. 35-36; Ks. myös *Päivärinta – Haverinen* 2002, s. 53.

oikeudelliseen asemaan. Suunnitelman toimeenpanijaa velvoittava luonne vahvistaisi iäkkään henkilön itsemääräämisoikeuden ja vaikuttamismahdollisuuksien toteutumista sekä sovittujen palvelujen saamista, kun viranomaisena olisi sidottu niiden palveluiden toteuttamiseen, jotka palvelusuunnitelmaan on yhdessä iäkkään kanssa neuvotellen kirjattu. Palvelusuunnitelman aseman vahvistamiseksi suunnitelman sitovuutta voitaisiin nähdäkseni Arajärven esittämällä tavalla lisätä esimerkiksi arvioimalla jo suunnitelmaa laadittaessa viranomaisen todelliset mahdollisuudet sitoutua kuhunkin suunnitelman kirjattavaan palveluun tai tukimuotoon. Tällöin haittapuolena olisi kuitenkin se, että palvelusuunnitelmaan saatettaisiin jättää kirjaamatta sellaisia palveluja, joita iäkkään palveluntarpeet tosiasiallisesti edellyttävät, mutta joita viranomaisella ei tarjolla olevien palvelujen sopimattomuuden tai niukkuuden vuoksi ole resursseja toteuttaa. Pisimmälle vietynä palvelusuunnitelman allekirjoittaminen voisi merkitä jopa valituskelpoista päätöstä asiakkaan tueksi hyväksytyistä palveluista. Näin on katsonut *Kinnunen*, jonka mukaan palvelusuunnitelman tulisi olla palveluntuottajia velvoittava kokonaisvaltainen päätös. Tämä korvaisi samalla joukon yksittäisiä sosiaalipalvelupäätöksiä, joita nykyisin joudutaan tekemään.<sup>185</sup> Nähdäkseni palvelusuunnitelman merkityksen muuttaminen valituskelpoiseksi päätökseksi ei olisi kuitenkaan tarkoituksenmukaista, kun otetaan huomioon palvelusuunnitelman luonne vanhustyön toteuttamisen välineenä, jota joudutaan muuttamaan sekä suunnitelmassa sovituin määrävällein että palveluntarpeiden olennaisesti muuttuessa.

Koska palvelusuunnitelmaan kirjatut palvelut ja tukitoimet tulisi pääsääntöisesti myöntää iäkkäälle henkilölle ja ne voidaan evätä vain erityisen perustellusta syystä, voidaan toisaalta pohtia myös hallintolain 6 §:ssä tarkoitetun *luottamuksensuojan periaatteen* ulottumista palvelusuunnitelmiin.<sup>186</sup> Hallintolain 6 §:n mukaan viranomaisten toimien on suojattava oikeusjärjestyksen perusteella oikeutettuja odotuksia. Tämä hallintolaissa ilmaistu luottamuksensuojaperiaate merkitsee, että yksityisen tulee voida luottaa viranomaisen toiminnan oikeellisuuteen ja virheettömyyteen sekä hallintopäätösten pysyvyyteen. Periaate suojaa viranomaisen toiminnan odottamattomia muutoksia vastaan ja rajoittaa päätösten muuttamista

---

<sup>185</sup> *Kinnunen*: Sosiaalipalveluiden tulevaisuus. Julkaisussa *Suutari – Kurki* 2008, s. 46-47; *Arajärvi*: Palvelusuunnitelmista ja niiden sitovuudesta. Julkaisussa *Helenelund – Luoto – Mäntylä – Siikavirta* 2012, s. 107.

<sup>186</sup> *Karvonen-Kälkäjä*: Vanhuksen osallisuuden turvaaminen ostopalvelusopimuksella hankituissa palveluissa. Teoksessa *Mäki-Petäjä-Leinonen – Nieminen* 2014, s. 315.



yksityiselle haitalliseen suuntaan.<sup>187</sup> Siten myös iäkkäällä henkilöllä on luottamuksensuojaperiaatteen perusteella oikeus luottaa siihen, että viranomaisella on velvollisuus noudattaa tekemiään päätöksiä ja antamiaan lupauksia. Tässä yhteydessä luottamuksensuojan periaatteen soveltamisessa on kyse siitä, missä määrin asiakas voi luottaa palvelusuunnitelman sitovuuteen. Luottamuksensuoja periaatteen voidaan katsoa sitovan erityisesti niissä tapauksissa, joissa palvelusuunnitelma on laadittu ennen hallintopäätöstä ja se on liitetty osaksi hallintopäätöstä. Tällöin iäkkäällä henkilöllä on oikeus luottaa siihen, että hän saa palvelusuunnitelman mukaiset palvelut.<sup>188</sup>

Iäkkään henkilön toimintakyky ja palveluntarpeet saattavat kuitenkin edellä todetulla tavalla vaihdella ja lisääntyä hyvinkin nopeasti, minkä vuoksi palvelusuunnitelma tulee vanhuspalvelulain 16 §:n 3 momentin mukaisesti tarkistaa ja päivittää aina kulloistakin palveluntarvetta vastaavaksi. Vaikka sosiaalipalvelun saaminen perustuu asiasta tehtyyn hallintopäätökseen, iäkkäiden henkilöiden sosiaalihuollossa on pääosin kyse *tosiasiallisesta hallintotoiminnasta*, jolla ei ole varsinaisia oikeusvaikutuksia. Tällöin ongelmaksi saattaa muodostua se, voiko iäkäs luottamuksensuojaansa luottaen vaatia saavansa myös päivitettyyn palvelusuunnitelmaansa kirjatut palvelut, jotka eivät ole sisällyneet hänen hallintopäätökseensä – eli missä määrin iäkkään palveluihin voidaan tehdä muutoksia hänen palveluntarpeidensa muuttuessa, vai edellyttääkö luottamuksensuojan periaate muuttumattomuutta ja toiminnan pysymistä ennallaan.<sup>189</sup> Vaikka luottamuksensuoja edellyttää viranomaisen toiminnan muuttumattomuutta, voidaan luottamuksensuojan periaatteella *Suvirannan* tulkinnan mukaan joustavasti operoida hallinnon eri toimintamuotojen yhteydessä.<sup>190</sup> Toisaalta ongelmia liittyy siihen, pitäisikö samalla myös iäkkään sosiaalipalveluista annettavaa hallintopäätöstä päivittää vastaamaan muutettua palvelusuunnitelmaa.<sup>191</sup>

Myös palvelusuunnitelman tekemisen käytännöt vaihtelevat. Hallintopäätöstä ei aina tehdä palvelusuunnitelman perusteella, vaan palvelusuunnitelmalla toteutetaan usein jo tehtyä myönteistä päätöstä asiakkaalle myönnettyistä palveluista. Palvelusuunnitelma saatetaan siis laatia vasta päätöksenteon jälkeen palvelua toteutettaessa. Toisaalta päätös asiakkaalle myönnettävistä palveluista on mahdollista tehdä myös palvelusuunnitelman

---

<sup>187</sup> HE 72/2002 vp, s. 55-56.

<sup>188</sup> Mäenpää 2011, s. 89; Karvonen-Kälkälä 2012, s. 268 ja 389; Karvonen-Kälkälä: Vanhuksen osallisuuden turvaaminen ostopalvelusopimuksella hankituissa palveluissa. Teoksessa Mäki-Petäjä-Leinonen – Nieminen 2014, s. 316 ja 319.

<sup>189</sup> Karvonen-Kälkälä 2012, s. 263, 268 ja 322.

<sup>190</sup> Suviranta LM 7-8/2004, s. 1430-1431.

<sup>191</sup> Karvonen-Kälkälä 2012, s. 263.

perusteella. *Karvonen-Kälkäjän* mukaan vähintään alustava palvelusuunnitelma tulisi tehdä jo palveluntarpeiden selvittämisen yhteydessä, ennen varsinaisen päätöksen tekemistä.<sup>192</sup> Vähintään alustavan palvelusuunnitelman tekeminen palveluntarpeiden selvittämisen yhteydessä on perusteltua myös vanhuspalvelulain 16 §:n 1 momentin perusteella, joka edellyttää palvelusuunnitelman laatimista ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen, kun palveluntarve on selvitetty. Toisaalta, kuten myöhemmin käy ilmi, etenkin kiireellisissä tapauksissa suunnitelman laatiminen ei aina ole mahdollista ennen palvelujen myöntämistä koskevan päätöksen tekemistä.

### **3.3.5 Sosiaalihoitolain mukaisten suunnitelmien suhde vanhuspalvelulain mukaisiin suunnitelmiin**

Vanhuspalvelulain 16 §:n palvelusuunnitelmaa ja sosiaalihoiton asiakaslain 7 §:n palvelu- ja hoitosuunnitelmaa koskevien säännösten lisäksi sosiaali- ja terveydenhuoltoon koskevaan lainsäädäntöön sisältyy useita muitakin eri suunnitelmia koskevia säännöksiä. Vaikka sosiaali- ja terveydenhuollon eri palveluissa ja tukimuodoissa tarvitaan erilaisia suunnitelmia, on sääntely myös *osittain päällekkäistä*. Siksi tässä luvussa käsitellään ainoastaan sosiaalihoitolain 39 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa.<sup>193</sup>

Sosiaalihoitolain 39 §:n mukaan palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla. Lain esitöissä todetaan, että suunnitelmassa voidaan tarkentaa ja päivittää jo aikaisemmin tehtyä palvelutarpeen arviointia.<sup>194</sup> Vanhuspalvelulakia ja sosiaalihoiton asiakaslakia vastaavasti sosiaalihoitolain mukaista asiakassuunnitelmaa ei tarvitse laatia, jos suunnitelman laatiminen on ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelma on kuitenkin laadittava, ellei siihen ole ilmeistä estettä, yhdessä asiakkaan kanssa noudattaen mitä lain 36 §:n 4 ja 5 momentissa säädetään.

Asiakassuunnitelman sisältöä koskevista muodollisista vaatimuksista säädetään sosiaalihoitolain 39 §:n 2 momentissa. Koska kyseinen säännös on huomattavasti

---

<sup>192</sup> HE 95/2005 vp, s. 9; *Karvonen-Kälkäjä* 2012, s. 260-261; *Karvonen-Kälkäjä*: Vanhuksen osallisuuden turvaaminen ostopalvelusopimuksella hankituissa palveluissa. Teoksessa *Mäki-Petäjä-Leinonen – Nieminen* 2014, s. 309-313.

<sup>193</sup> Iäkkäälle henkilölle on tarvittaessa laadittava muun muassa potilaslain 4 a §:ssä tarkoitettu suunnitelma, joka voidaan yhdistää sosiaalihoitossa tehtyyn suunnitelmaan. Ks. HE 160/2012 vp, s. 46.

<sup>194</sup> HE 164/2014 vp, s. 132.

vanhuspalvelulain vastaavaa säännöstä yksityiskohtaisempi, sitä sovelletaan iäkkään henkilön palvelusuunnitelman laatimiseen vanhuspalvelulain 16 §:n ohella. Sosiaalihuoltolain 39 §:n 2 § momentti asettaa tietyt muodolliset vaatimukset suunnitelman sisällölle sekä korostaa asiakkaan osallisuutta edellyttämällä niin asiakkaan kuin ammattihenkilön tekemiä arvioita tuen tarpeesta ja tarvittavista palveluista sekä yhdessä asetettuja tavoitteita. Säännöksen mukaan suunnitelmaan on kirjattava seuraavat seikat asiakkaan palvelutarpeen edellyttämässä laajuudessa:

- 1) asiakkaan arvio ja ammatillinen arvio tuen tarpeesta;
- 2) asiakkaan arvio ja ammatillinen arvio tarvittavista palveluista ja toimenpiteistä;
- 3) omatyöntekijän tai muun asiakkaan palveluista vastaavan työntekijän arvio asiakkaan terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömistä sosiaalipalveluista sekä niiden alkamisajankohdasta ja kestosta;
- 4) tiedot siitä kuinka usein asiakas ja omatyöntekijä tai muu asiakkaan palveluista vastaava työntekijä tulevat tapaamaan;
- 5) asiakkaan ja työntekijän arvion asiakkaan vahvuuksista ja voimavaroista;
- 6) asiakkaan ja työntekijän yhdessä asettamat tavoitteet, joihin sosiaalihuollon avulla pyritään;
- 7) arvion asiakkuuden kestosta;
- 8) tiedot eri alojen yhteistyötahoista, jotka osallistuvat asiakkaan tarpeisiin vastaamiseen ja vastuiden jakautuminen niiden kesken; sekä
- 9) suunnitelman toteutumisen seuranta, tavoitteiden saavuttamista ja tarpeiden uudelleen arviointia koskevat tiedot.<sup>195</sup>

Kuten vanhuspalvelulain 16 §:n 3 momentissa, myös sosiaalihuoltolain 39 §:n 3 momentissa säädetään suunnitelman tarkistamisesta. Asiakassuunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, millä tarkoitetaan vanhuspalvelulakia vastaavasti tilannetta, jossa asiakkaan tuen tarpeissa tapahtuu olennaisia muutoksia.<sup>196</sup> Toisaalta samassa momentissa säädetään myös eri hallinnonalojen suunnitelmien ja toimien yhteensovittamisesta. Momentin mukaan asiakassuunnitelman sisältö on sovittava yhteen henkilön tarvitsemien muiden hallinnonalojen palvelujen ja tukitoimien kanssa. Mikäli asiakas antaa suostumuksensa, hänelle voidaan lisäksi laatia sosiaalihuollon ja

---

<sup>195</sup> Sosiaalihuoltolain palvelusuunnitelmaa koskevaa säännöstä täydentää myös lain sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 16 §. Pykälän mukaan asiakassuunnitelma-asiakirjaan on kirjattava seuraavat asiat: 1) palvelutarpeen arvioon perustuva asiakkaan tuen tarve, 2) kuvaus asiakkaan tarvitsemista palveluista, 3) palvelulle ja asiakkuudelle asetetut tavoitteet sekä keinot niiden saavuttamiseksi sekä 4) asiakkaan tukemiseen osallistuvat yksityishenkilöt ja heidän tehtävänsä.

<sup>196</sup> HE 164/2014 vp, s. 133.

muiden hallinnonalojen palveluja ja tukitoimia koskeva *yhteinen suunnitelma*, jossa on suunnitelman laatimiseen ja käyttöön nähden tarpeellisia tietoja.<sup>197</sup>

Laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista säädetään vielä tarkemmin eri hallinnonalojen *yhteisen suunnitelman kirjaamisesta*. Kyseisen lain 7 §:ssä on säännös sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen kirjaamisesta sosiaalihuollon toimintayksikön sisäisessä yhteistyössä. Pykälässä säädetään asiakastietojen kirjaamisesta sosiaalihuollon toimintayksikössä silloin, kun sosiaalihuollon ja terveydenhuollon henkilöstö toteuttavat sosiaalipalvelua, kuten vanhuspalvelulain mukaista palvelua, yhdessä. Tällaisessa tilanteessa asiakkaalle voidaan säännöksen mukaan laatia yhteinen asiakassuunnitelma ja muita tarpeellisia yhteisiä asiakasasiakirjoja, jotka tallennetaan sosiaalihuollon asiakasrekisteriin. Tarkoituksena on, että sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisen asiakkaan hoitoon ja huolenpitoon osallistuvat ammattihenkilöt voivat laatia ja käyttää edellä tarkoitettuja asiakirjoja yhteistyössä. Samalla edistetään myös ajantasaisen tiedonkulkua sosiaali- ja terveydenhuollon eri toimintayksikköjen välillä asiakkaan siirtyessä esimerkiksi sosiaalihuollon palveluista terveydenhuollon palvelujen piiriin.<sup>198</sup> Yhteisen suunnitelman laatimista voidaan pitää myös asiakkaalle suotuisana. Etenkin iäkkäälle henkilölle on helpompaa osallistua ja vaikuttaa palveluidensa suunnitteluun, kun hänellä on useiden erillisten suunnitelmien sijaan yksi hallinnonalojen yhteinen suunnitelma.

Sosiaalihuoltolain 39 §:n 4 momenttiin on otettu lisäksi vielä säännös asiakkaan omaisille ja läheisille tarvittaessa laadittavasta suunnitelmasta. Momentti edellyttää, että asiakkaan tukena toimiville omaisille ja muille läheisille on tarpeen mukaan laadittava oma suunnitelma. Lain esitöiden mukaan säännöksen taustalla ovat käytännön tilanteet, joissa omaisen tai läheisen tietoja ja tuen tarvetta on kirjattu hoidettavan asiakkaan asiakassuunnitelmaan.<sup>199</sup>

---

<sup>197</sup> Mahdollisuudesta yhteisen suunnitelman laatimiseen ilman asiakkaan suostumusta säädetään sen sijaan erikseen.

<sup>198</sup> HE 345/2014 vp, s. 34-35.

<sup>199</sup> HE 164/2014 vp, s. 134.

### 3.4 Päätös sosiaalipalvelujen myöntämisestä

#### 3.4.1 Hakemus sosiaalipalvelujen saamiseksi

Kunnan järjestämät sosiaalipalvelut perustuvat aina *hallintopäätökseen*, jonka viranomaisen tekee asiakkaan hakemuksen johdosta sosiaalihuollon asiakaslain 6 §:n mukaisesti. Päätös sosiaalipalvelujen myöntämisestä tehdään asiakkaalle laaditun palvelusuunnitelman pohjalta.<sup>200</sup> Sosiaalipalvelujen myöntämistä koskevan päätöksen tekemisestä ja iäkkään oikeudesta palveluihin säädetään vanhuspalvelulain 18 §:ssä. Jotta palvelujen saaminen olisi iäkkäälle mahdollisimman helppoa, sosiaalipalveluja koskeva hakemus voidaan pykälän mukaan tehdä joko suullisesti tai kirjallisesti. Hallintolain 8 §:ssä säädetty viranomaisen neuvontavelvollisuus edellyttää lisäksi, että iäkäs henkilö saa tarvitsemaansa ohjausta ja neuvontaa palveluja koskevaa hakemusta tehdessään.<sup>201</sup> Asia tulee hallintolain 20 §:n mukaisesti vireille, kun hakemus on saapunut toimivaltaiselle viranomaiselle tai kun viranomaisen on kirjannut suullisen hakemuksen tiedot.

#### 3.4.2 Päätös kiireellisistä sosiaalipalveluista

Vanhuspalvelulain 18 §:n 1 momentissa säädetään sosiaalipalvelujen myöntämistä koskevan päätöksen tekemisestä kiireellisissä tapauksissa. Esimerkkinä kiireellisestä palvelujen tarpeesta mainitaan lain esitöissä iäkkään henkilön kunnan äkillinen heikkeneminen niin, ettei hän selviydy enää itsenäisesti ilman apua. Myös iäkästä henkilöä hoitaneen omaishoitajan yllättävä sairastuminen tai menehtyminen, iäkkään kaltoinkohtelu taikka kodin tuhoutuminen saattavat edellyttää kiireellisiä sosiaalihuollon palveluja.<sup>202</sup> Kun iäkkään henkilön palvelujen tarve on kiireellinen, kunnan on vanhuspalvelulain mukaan tehtävä päätös ja järjestettävä myönnetyt palvelut *viipymättä* siten, ettei iäkkään henkilön oikeus perustuslain 19 §:ssä turvattuun välttämättömään huolenpitoon vaarannu. Palveluntarpeen kiireellisyys arvioidaan tapauskohtaisesti, kuitenkin niin, että tulkinnanvaraisessa tapauksessa tulisi päätyä iäkkään kannalta myönteiseen ratkaisuun.<sup>203</sup>

Viipymätön päätöksenteko ja palvelujen järjestäminen voi tapauksen kiireellisyydestä riippuen vaatia palvelujen järjestämistä välittömästi tai muutaman päivän sisällä. Asia

<sup>200</sup> HE 137/1999 vp, s. 21; STM – Kuntaliitto 2013:11, s. 47.

<sup>201</sup> Ks. HE 160/2012 vp, s. 47-48.

<sup>202</sup> HE 160/2012 vp, s. 48.

<sup>203</sup> HE 160/2012 vp, s. 48.

on käsiteltävä sitä joutuisammin mitä suurempi merkitys järjestettävällä palvelulla on iäkkään henkilön selviytymiselle. Vaikka päätöksen tulisi lähtökohtaisesti perustua asiakkaan palveluntarpeita koskevaan selvitykseen ja palvelusuunnitelmaan, kiireellisessä tapauksessa kattava ja kokonaisvaltainen palvelutarpeiden selvittäminen sekä sen perusteella tehtävän palvelusuunnitelman laatiminen ei aina ole mahdollista. Päätös joudutaan tällöin tekemään ennen kyseisten vaiheiden suorittamista. Palveluntarpeet tulisi näissäkin tapauksissa selvittää ja palvelusuunnitelma laatia mahdollisimman pian sen jälkeen, kun kiireelliset palvelut on saatu järjestettyä.<sup>204</sup>

### 3.4.3 Päätös muista kuin kiireellisistä sosiaalipalveluista

Vanhuspalvelulain 18 §:n 2 momentin mukaan muiden kuin kiireellisten sosiaalipalvelujen myöntämisestä on tehtävä päätös *ilman aiheetonta viivytystä* sen jälkeen, kun kirjallinen tai suullinen hakemus on tullut vireille. Iäkkäällä henkilöllä on myös oikeus saada hänelle myönnetyt muut kuin kiireelliset sosiaalipalvelut ilman aiheetonta viivytystä ja viimeistään kolmen kuukauden kuluttua päätöksen teosta. Siten esimerkiksi yksilöityä palveluasumispaikkaa koskeva myönteinen päätös on toteutettava viimeistään kolmen kuukauden kuluessa päätöksen tekemisestä.<sup>205</sup>

Sosiaalipalvelujen myöntämistä koskevaa päätöstä tehtäessä on lisäksi vanhuspalvelulain 18 §:n 3 momentin mukaan otettava huomioon lain 13 ja 14 §:n mukaiset palveluntarpeisiin vastaamista sekä pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon toteuttamista ohjaavat periaatteet. Sosiaalipalvelujen riittävyys tulee puolestaan määrittellä palveluntarpeiden selvittämisen ja palvelusuunnitelman laatimisen yhteydessä esiin tulleiden seikkojen perusteella. Säännöksen tarkoituksena on lain esitöiden mukaan yhtäältä vahvistaa palveluntarpeiden selvittämisen ja palvelusuunnitelman päätöksentekoa ohjaavaa painoarvoa sekä toisaalta taata, että iäkäs henkilö saisi vähintään ne palvelut, joista palvelusuunnitelmassa on sovittu. Mikäli palvelujen myöntämistä koskevassa päätöksessä joudutaan kuitenkin poikkeamaan palvelusuunnitelmasta, poikkeaminen on perusteltava ja se on mahdollista ainoastaan

---

<sup>204</sup> HE 160/2012 vp, s. 48.

<sup>205</sup> STM – Kuntaliitto muistio 28.6.2013, s. 23.

*erityisen painavasta syystä.* Vanhuspalvelulain esitöissä ei kuitenkaan määritellä, mikä tällainen erityisen painava syy voi olla.<sup>206</sup>

Koska oikeus sosiaalipalveluihin ei ole subjektiivinen oikeus, sosiaalipalvelujen järjestäminen on sidoksissa kunnan tätä tarkoitusta varten varaamiin määrärahoihin. Kunnalla on vanhuspalvelulain 5 §:n perusteella velvollisuus suunnitella toimenpiteensä ikääntyneen väestön tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Suunnitelman toteuttamiseksi lain 9 § edellyttää kunnan osoittavan riittävät voimavarat ikääntyvän väestön tukemiseen sekä iäkkäille järjestettäviin sosiaalipalveluihin. Kunnalle asetetuista velvoitteista huolimatta on kuitenkin edelleen mahdollista, että iäkkään henkilön sosiaalipalveluja koskeva hakemus joudutaan hylkäämään resursseihin liittyvästä syystä, vaikka palvelutarvetta koskevat edellytykset täytyisivätkin. Iäkkään henkilön palvelujen tarve on tällöin viranomaisen tiedossa, jolloin siihen on myös vastattava niin pian kuin mahdollista. Tästä huolimatta palveluja hakevan iäkkään on laitettava asia hakemuksella muodollisesti uudelleen vireille. Tällaisessa tapauksessa viranomaisen tulisi kuitenkin neuvoa iäkästä tekemään uusi hakemus heti, kun palvelun myöntäminen säädetyssä kolmen kuukauden määräajassa tulee mahdolliseksi.<sup>207</sup>

#### **3.4.4 Muutoksenhakuoikeus sosiaalipalvelujen myöntämistä koskevaan päätökseen**

Mikäli iäkäs henkilö on tyytymätön saamaansa sosiaalipalveluja koskevaan päätökseen, hänellä on vanhuspalvelulain esitöiden mukaan oikeus hakea siihen muutosta. Koska vanhuspalvelulakiin ei kuitenkaan sisälly muutoksenhakusäännöksiä, sovelletaan sosiaalihuoltoa koskevaan muutoksenhakuun sitä lakia, jonka mukaisia palveluja päätös koskee. Sosiaalihuoltolain 6 luku sisältää yleiset säännökset muutoksenhausta, joita sovelletaan sosiaalihuoltolain ja sosiaalihuollon erityislakien nojalla tehtyihin päätöksiin. Sosiaalihuoltolainsäädännön muutoksenhakujärjestelmän pirstaleisuuden vuoksi muutoksenhakua koskevia säännöksiä sisältyy myös sosiaalihuollon erityislakeihin. Mikäli erityislaissa on säädetty muutoksenhausta sosiaalihuoltolaista poikkeavasti, noudatetaan muutoksenhaussa erityislain säännöksiä.<sup>208</sup>

---

<sup>206</sup> HE 160/2012 vp, s. 48-49. Iäkkäällä henkilöllä on myös oikeus hakea muutosta, jos hän on tyytymätön palveluja koskevaan päätökseen. Muutosta haetaan sen lain säännösten mukaan, jonka mukaisia palveluja päätös koskee. Tässä tutkielmassa ei kuitenkaan tarkemmin käsitellä jälkikäteisiä oikeusturvakeinoja kuten muutoksenhakua.

<sup>207</sup> STM – Kuntaliitto muistio 28.6.2013, s. 23.

<sup>208</sup> HE 160/2012 vp s. 49; HE 164/2014 vp, s. 62 ja 142.

Sosiaalihuoltolain 50 §:n mukaan sosiaalihuoltoa koskevaan päätökseen saa vaatia oikaisua kunnalliselta sosiaalihuollosta vastaavalta toimielimeltä siten kuin hallintolaissa säädetään. Oikaisuvaatimuksen tekeminen on välttämätön esivaihe ennen mahdollista muutoksenhakua. Kunnallisen sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen oikaisuvaatimuksen johdosta antamaan päätökseen saa puolestaan hakea muutosta sosiaalihuoltolain 51 §:n mukaisesti valittamalla hallinto-oikeuteen siten kuin hallintolainkäyttölaissa (586/1996) säädetään. Valitustyyppinä on tällöin hallintolainkäyttölain 7 §:n mukainen hallintovalitus.<sup>209</sup>

Ennen vanhuspalvelulain voimaantuloa muutoksenhakuoikeuteen hoivaa ja huolenpitoa koskevissa päätöksissä liittyi epäselvyyttä.<sup>210</sup> Huolenpitoa koskevia päätöksiä tehtiin sekä hallintolain mukaisina *hallinnollisina päätöksinä* että *tosiasiallisen toiminnan osana*. Kun huolenpitoa koskevia päätöksiä tehtiin tosiasiallisen hallinnon osana, ei iäkkäällä henkilöllä näissä tilanteissa ollut myöskään muutoksenhakuoikeutta.<sup>211</sup> Vanhuspalvelulain mukainen kunnan velvollisuus tehdä sosiaalipalvelujen myöntämistä koskeva päätös on tässä mielessä vahvistanut iäkkäiden oikeudellista asemaa.

### **3.4.5 Palveluja koskeva päätös muulla sosiaalihuollon lainsäädännössä**

Sosiaalihuollon asiakaslaissa ja sosiaalihuoltolaissa ei suoraan turvata asiakkaalle mahdollisuutta suullisen sosiaalipalveluja koskevan hakemuksen tekemiseen. Siten lähtökohtaisesti hakemus sosiaalipalvelun saamiseksi tulisi panna vireille kirjallisesti hallintolain 19 §:n asian vireillepanoa koskevan säännöksen mukaisesti, vaikkakin hallintolain mukaan myös suullinen vireillepano on mahdollinen, mikäli viranomaisen siihen suostuu. Tässä suhteessa vanhuspalvelulain 18 §:n 1 momentin säännös, jonka perusteella iäkäs henkilö voi tehdä hakemuksen myös suullisesti ilman viranomaisen tähän antamaa suostumusta, keventää iäkkään henkilön kynnystä palvelujen saamiseen.

Sosiaalihuollon järjestämisen tulee sosiaalihuollon asiakaslain 6 §:n yleissäännöksen mukaan perustua viranomaisen tekemään hallintopäätökseen tai yksityistä sosiaalihuoltoa järjestettäessä sosiaalihuollon toteuttajan ja asiakkaan väliseen

---

<sup>209</sup> Hallintolainkäyttölain 7 §:n mukaista hallintovalitusta koskeva sääntely on muuttunut vuonna 2015 vahvistetun lain hallintolainkäyttölain muuttamisesta (891/2015) myötä. Nykyisin valituksen saa tehdä vain sillä perusteella, että viranomaisen päätös on lainvastainen. Hallintovalituksen tekeminen tarkoituksenmukaisuusperusteilla ei ole enää mahdollista. Ks. lisää *HE 230/2014 vp*, s. 53.

<sup>210</sup> Ks. esim. KHO 2005:84, jossa KHO katsoi, ettei laitoshuoltoajan muutosta koskeva päätös ollut valituskelpoinen ratkaisu.

<sup>211</sup> THL:n raportti 48/2011, s. 64 ja 67; Ks. sosiaalihuollon muutoksenhakujärjestelmästä myös *Tuori – Kotkas* 2008, s. 341-350.



kirjalliseen sopimukseen. Tässä suhteessa sosiaalihuolto eroaa terveydenhuollosta, sillä terveydenhuollossa palvelujen myöntämisestä ei tehdä hallintopäätöstä vaan hoitopäätös. Sosiaalihuoltolain 45 §:ssä säädetään puolestaan asiakkaan oikeudesta saada kirjallinen päätös sosiaalipalvelujen järjestämisestä. Vanhuspalvelulakia vastaavasti *kiireellisiä* toimenpiteitä koskeva asia on käsiteltävä ja päätös tehtävä käytettävissä olevien tietojen perusteella viipymättä siten, ettei asiakkaan oikeus välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu. Kiireellisissä tapauksissa päätös on myös toimeenpantava viipymättä.

*Muissa kuin kiireellisissä* asioissa päätös on sosiaalihuoltolain mukaan tehtävä ilman aiheetonta viivytyttä sen jälkeen, kun asia on tullut vireille. Sosiaalihuoltolain 45 §:n 2 momentti edellyttää vanhuspalvelulain tapaan, että päätös toimeenpannaan<sup>212</sup> muissa kuin kiireellisissä tapauksissa ilman aiheetonta viivytyttä. Myös päätöksen toimeenpanolle ja palvelujen järjestämiselle säädetty enimmäisaika on sama kuin vanhuspalvelulaissa; päätös on toimeenpantava viimeistään kolmessa kuukaudessa asian vireilletulosta. Vanhuspalvelulaista poikkeavasti sosiaalihuoltolain mukainen päätöksen toimeenpanolle asetettu määräaika voi kuitenkin olla kolmea kuukautta pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää käsittelyaikaa tai toimeenpanon viivästyminen on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste. Erityinen peruste voi olla esimerkiksi asiakkaan palveluntarve vasta tietyn ajanjakson jälkeen.<sup>213</sup>

### **3.5 Osallisuuden toteutuminen palveluprosessin eri vaiheissa**

#### **3.5.1 Osallisuus perustavanlaatuisena lähtökohtana läpi koko palveluprosessin**

##### **3.5.1.1 Asiakkaan roolit ja osallisuuden merkitys palveluprosessissa**

Osallisuuden käsitteeseen sisältyy näkemys iäkkäästä henkilöstä *ajattelevana, valintoja tekevänä ja aktiivisena* yksilönä, jonka itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa.<sup>214</sup> Asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta onkin pidettävä perustavanlaatuisena lähtökohtana kaikessa toiminnassa, jota toteutetaan vanhustenhuollon palveluiden suunnittelussa, järjestämisessä ja arvioinnissa. Osallisuuden toteutuminen edellyttää, että asiakas on tosiasiallisesti mukana läpi koko palveluprosessin. Asiakkaalla on siis

---

<sup>212</sup> Päätöksen toimeenpanolla viitataan usein päätöksen tiedoksiantoon. Päätöksen toimeenpano voi kuitenkin joskus edellyttää muutakin kuin päätöksen tiedoksiantoa, esimerkiksi päätöksen mukaisen edun maksamista.

<sup>213</sup> HE 164/2014 vp, s. 138.

<sup>214</sup> Moision – Heikkinen – Honkakoski – Nurmio – Pakanen 2013, s. 12.

oltava tosiasiallinen mahdollisuus vaikuttaa niin palvelujensa suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin kuin itseään koskevaan päätöksentekoon. Myös hänen henkilökohtaisia toiveitaan ja tarpeitaan on kuultava ja otettava ne huomioon palvelujen toteuttamisessa.<sup>215</sup>

Iäkkäiden osalta osallisuuden toteutumisen haasteina on pidetty liian kevyttä neuvontaa, osallisuutta rajoittavia toimintakulttuureja sekä voimavaroja kartoittavan työtteen puutetta ja palvelujen järjestämisen organisaatio- ja resurssilähtöistä toimintatapaa.<sup>216</sup> Kun tuotetaan palveluja henkilöille, joilla ei välttämättä ole riittäviä edellytyksiä valvoa omien etujensa toteutumista, itsemääräämisoikeuden toteutuminen edellyttää usein aktiivisia, *itsemääräämisoikeutta tukevia toimia*. Asiakkaalle on esimerkiksi tarjottava erilaisia vaihtoehtoja.<sup>217</sup> Osallisuuden toteutumisen kannalta olennaista on toisaalta se, ettei asiakasta kohdella pelkästään toimenpiteiden passiivisena kohteena. Vanhustenhuollossa, kuten muussakin sosiaali- ja terveydenhuollossa, on siten painotettava asiakkaan aktiivista osallistumista, joka samalla lisää myös tyytyväisyyttä palveluihin.<sup>218</sup> Osallisuus onkin yhtäältä *kokemuksellista* eli iäkkään subjektiiviseen kokemukseen perustuvaa ja toisaalta *konkreettista* kuten mahdollisuus osallistua, toimia ja vaikuttaa omiin palveluihinsa.<sup>219</sup>

Sosiaalihuollossa vallitsevat toimintakulttuurit saattavat toisinaan heikentää iäkkään henkilön osallisuuden toteutumista asiakaskohtaamisessa. *Osallisuutta rajoittavat toimintakulttuurit* voivat johtua esimerkiksi sosiaalihuollon työntekijöiden toiminta- ja ajattelumalleista sekä työmenetelmistä, jotka eivät tue osallisuutta riittävästi. Toimintakulttuureihin ja työntekijöiden työotteisiin vaikuttaminen edellyttää sekä osallistavien työmenetelmien käytön vahvistamista että osallisuuden merkityksen korostamista ammatti- ja henkilöstökoulutuksissa. Iäkkään henkilön kotona asumisen tukemiseksi, tulevien palveluntarpeiden ennakoimiseksi ja omien näkemysten huomioimiseksi tarvitaan myös asiakkaan voimavaroja kartoittavaa työtettä.<sup>220</sup> Osallisuuden mieltäminen iäkkään oikeudeksi vaatii toisaalta niin yhteiskunnan kuin sosiaalihuollon työntekijöiden asennemuutosta, johon kuuluu muun muassa ikäsyryjintään puuttuminen sekä ikäänäntyvistä puhuminen ilman "taakka"- tai uhkakuvanäkökulmaa.

<sup>215</sup> Noro – Alastalo 2014, s. 181 ja 186.

<sup>216</sup> Moisio – Heikkinen – Honkakoski – Nurmio – Pakanen 2013, s. 13-14.

<sup>217</sup> Noro – Alastalo 2014, s. 186.

<sup>218</sup> Ks. myös Notko: Asiakaslähtöisyys iäkkäiden mielenterveyskuntoutujien tukemisessa. Teoksessa Seppänen – Karisto – Kröger 2007, s. 235-253.

<sup>219</sup> STM – Kuntaliitto 2013:11, s. 17.

<sup>220</sup> Moisio – Heikkinen – Honkakoski – Nurmio – Pakanen 2013, s. 13-14.

Sosiaalisella esteettömyydellä onkin keskeinen merkitys huomioitaessa toimintaympäristön turvallisuutta, ilmapiiriä, syrjimättömyyttä ja asenteita.<sup>221</sup>

*Niiranen* on tarkastellut kansalaisen rooleja sosiaalipalvelujen asiakkaana ja käyttäjänä kolmen osittain päällekkäisen asiakkuuden ulottuvuuden kannalta. Sosiaalipalvelujen asiakkaan ensimmäisessä ulottuvuudessa kuntalainen nähdään "*kohdeasiakkaana*" eli palvelun kohteena. Kohdeasiakkuudessa asiakas on toimenpiteiden objektina ja passiivisena palvelujen vastaanottajana, jolloin hänen on vaikea toimia aktiivisesti ja tuoda esille omia odotuksiaan ja näkemyksiään.<sup>222</sup> Asiakkaan osallisuus ei tällöin toteudu, sillä häneltä puuttuu tosiasiallinen mahdollisuus vaikuttaa omiin palveluihinsa.

Toisessa asiakkuuden näkökulmassa palvelunkäyttäjä hahmotetaan sitä vastoin *aktiivisena ja valintoja tekevänä kuluttajasuuntautuneena subjektina*. Sosiaalipalvelujen käyttäjät eivät kuitenkaan automaattisesti ole sellaisessa tilanteessa, että he voisivat valita ja kuluttaa palveluja haluamallaan tavalla.<sup>223</sup> Sosiaalihuollon asiakaslain esitöissä on nimenomaisesti todettu, ettei asiakasta voida sosiaalihuollon asiakkuuden erityisluonteesta johtuen ainakaan täysin rinnastaa kuluttajiin. Tämä johtuu siitä, ettei sosiaalihuollon asiakkailla välttämättä ole kuluttajien tapaan aidosti mahdollisuutta valita eri palveluvaihtoehtojen välillä, sillä vaihtoehtoisia palveluja ei aina ole käytettävissä.<sup>224</sup> Varsinkin iäkkäiltä asiakkailta saattavat puuttua myös eri vaihtoehtojen vertailuun ja palvelujen valintaan tarvittavat voimavarat. *Kalliomaa-Puha* onkin todennut, että vaikka haluamme kunnioittaa ihmisten valinnanvapautta, on raja kuitenkin vedettävä jollekin riskitasolle ja pohdittava, mitä asioita asiakkaiden päätettäväksi voidaan luottaa.<sup>225</sup> Julkisiin sosiaali- ja terveystalouteihin, ostopalvelut mukaan lukien, ei myöskään sovelleta kuluttajansuojalainsäädäntöä.<sup>226</sup>

Kolmannen näkökulman asiakkuuteen tarjoaa puolestaan malli, jossa kuntalainen nähdään *demokraattisen yhteisön jäsenenä ja palveluasiakkaana*. Tällöin asiakkaan

---

<sup>221</sup> *Moisio – Heikkinen – Honkakoski – Nurmio – Pakanen* 2013, s. 12-13; Ks. myös *Jönson – Harnett* 2015, s. 21-22.

<sup>222</sup> *Niiranen*: Asiakkaan osallistuminen tukee kansalaisuutta sosiaalityössäkin. Teoksessa *Juhila – Forsberg – Roivainen* 2002, s. 67-70.

<sup>223</sup> *Niiranen*: Asiakkaan osallistuminen tukee kansalaisuutta sosiaalityössäkin. Teoksessa *Juhila – Forsberg – Roivainen* 2002, s. 67-70.

<sup>224</sup> *HE 137/1999 vp*, s. 22.

<sup>225</sup> *Kalliomaa-Puha*: Homo sociojuridicus – mitä asiakkaalta ja potilaalta odotetaan. Teoksessa *Suomalaisen Lakimiesyhdistyksen julkaisuja, E-sarja N:o 24*, 2013, s. 122.

<sup>226</sup> Yksityisiä sosiaali- ja terveystalouteja pidetään sitä vastoin kulutushyödykkeinä, joihin myös kuluttajansuojalaki soveltuu. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 70/2010, s. 23.

rooli on kohdeasiakkuutta aktiivisempi, sillä palvelua ei ole olemassa ilman sen käyttäjän aktiivista osallistumista. Palveluasiakkuudessa keskitytään asiakkaan palveluntarpeiden ratkaisemiseen ja asiakkaan äänen saamiseen kuuluville. Jos henkilö ei kykene toteuttamaan kuluttajaorientoitunutta asiakkuutta – kuten iäkkäiden henkilöiden osalta usein on – voidaan palveluasiakkuutta pitää osallisuuden kannalta parhaana näkökulmana sosiaalipalvelujen asiakkuuteen. Palveluasiakkuus tulisi siten asettaa lähtökohdaksi myös henkilön palveluntarpeita selvitettäessä.<sup>227</sup>

### **3.5.1.2 Palveluntarpeisiin vastaamista ohjaavat periaatteet osallisuuden turvana**

Iäkkään henkilön osallisuuden ja vaikutusmahdollisuuksien toteutumisen kannalta merkityksellinen säännös sisältyy vanhuspalvelulain 13 §:ään, jossa säädetään palveluntarpeisiin vastaamista ohjaavista yleisistä periaatteista. Kyseiset periaatteet on otettava huomioon sekä vanhuspalvelulain mukaista palveluntarpeiden selvittämistä tehtäessä että palvelusuunnitelmaa laadittaessa. Myös lain 14 §:ssä tarkoitettua pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon toteuttamista ohjaavat periaatteet on huomioitava, mikäli iäkäs henkilö tarvitsee nimenomaan pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa.<sup>228</sup> Vanhuspalvelulain 18 §:n 3 momentti edellyttää vastaavasti, että sosiaalipalvelujen myöntämistä koskevaa päätöstä tehtäessä on otettava huomioon sekä lain 13 §:n että 14 §:n periaatteet. Vaikka vanhuspalvelulain palveluntarpeisiin vastaamista koskevat säännökset velvoittavat pääasiassa kuntia, myös yksityisten palveluntuottajien tulee noudattaa kyseisiä periaatteita siltä osin, kuin ne eivät liity pelkästään kunnan järjestämisvastuun toteuttamiseen.<sup>229</sup>

Vanhuspalvelulain 13 §:n 1 momentissa asetetaan vaatimus iäkkäille henkilöille järjestettävien sosiaali- ja terveystalvelujen laadukkuudesta. Palvelujen laadukkuuden kannalta merkittävimmät säännökset sisältyvät vanhuspalvelulain 4 lukuun, jossa säädetään riittävästä henkilöstöstä, osaavasta johtamisesta, asianmukaisista toimitiloista sekä laadunvalvonnasta. Iäkkään henkilön kokeman laadun kannalta olennaista on edellä mainittujen seikkojen ohella kuitenkin myös se, että häntä kohdellaan kunnioittavasti ja yksilöllisesti ja että hänen omilla toivomuksillaan on vaikutusta

---

<sup>227</sup> Niiranen: Asiakkaan osallistuminen tukee kansalaisuutta sosiaalityössäkin. Teoksessa *Juhila – Forsberg – Roivainen* 2002, s. 69-70. Ks. myös Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisusarja 2014, s. 51-53.

<sup>228</sup> HE 160/2012 vp, s. 41-42 ja 46.

<sup>229</sup> HE 160/2012 vp, s. 32.

hänelle järjestettävien palvelujen toteutumiseen. Varoa tulisi erityisesti iäkkäiden henkilöiden "ryhmäkohtelua" eli yksilöllisten tunnuspiirteiden hämärtymistä. Nämä seikat korostuvat erityisesti vanhuspalvelulain mukaisessa palveluntarpeiden selvittämisessä ja palvelujen suunnittelussa.<sup>230</sup>

### 3.5.1.3 Riittävä tiedonsaanti osallisuuden toteutumisen edellytyksenä

#### *Tiedonsaanti ennen varsinaista palveluprosessia ja asiakkuuden syntymistä*

Asiakkaan tiedonsaanti- ja itsemääräämisoikeuden korostaminen lisäävät sosiaalihuollon asiakaslähtöisyyttä sekä asiakkaan ja hänen asioitaan käsittelevän sosiaalihuollon henkilöstön välistä luottamusta.<sup>231</sup> Etenkin ikääntyvien osallisuuden kannalta tiedottamisella sekä hyvään hallintoon kuuluvalla viranomaisen neuvonta- ja palveluvelvollisuudella on olennainen merkitys. Tilanteessa, jossa henkilön osallisuus ja vaikuttamismahdollisuus eivät pääse täysimääräisesti toteutumaan henkilön tiedollisten tai sosiaalisten voimavarojen puutteellisuuden vuoksi, viranomaisen on palveluperiaatteen ja neuvontavelvollisuuden mukaisesti tuettava hänen vaikuttamismahdollisuuksiensa toteutumista. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista tiedottaminen, ohjaus ja neuvonta kuuluvat kunnan yleisiin velvollisuuksiin. Iäkkään henkilön riittävä ja virheetön tiedonsaanti muun muassa palvelujen saamisperusteista sekä erilaisista palveluvaihtoehdoista onkin tärkeä turvata mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Oikeus saada tietoa palveluista ja mahdollisuudesta käyttää niitä on iäkkäiden henkilöiden hoivaan liittyvä ensimmäinen kynnyks. Pahimmillaan virheellinen tai puutteellinen neuvonta saattaa johtaa iäkkään oikeuksien toteutumattomuuteen kuten oikeanlaisten, hänen tarpeitaan vastaavien palvelujen saamatta jäämiseen.<sup>232</sup>

Koska palveluja ei voi hakea eikä käyttää, ellei niistä saa tietoa, tulee henkilön tiedonsaanti sosiaalipalvelujen hakemisesta ja niiden saamismahdollisuuksista varmistaa jo ennen palvelujen hakemista ja päätöksentekoa. Neuvontaa, palveluista tiedottamista ja mahdollisuutta itsearviointiin tarvitaan jo ennen asiakkuuden syntymistä.<sup>233</sup> Tiedonsaanti on siis taattava vaiheessa, jossa palveluntarpeita ei

<sup>230</sup> HE 160/2012 vp, s. 41; STM – Kuntaliitto 2013:11, s. 30.

<sup>231</sup> HE 137/1999 vp, s. 1 ja 20; HE 164/2014 vp, s. 123.

<sup>232</sup> Ks. THL:n raportti 48/2011, s. 133-135; Perttola Oikeus 3/2015, s. 254.

<sup>233</sup> Moisio – Heikkinen – Honkakoski – Nurmio – Pakanen 2013, s. 13; Ks. myös Perttola Oikeus 3/2015, s. 241-248. Tiedonsaantioikeutta ja tiedottamisvelvollisuutta vanhuspalvelujen myöntämisen perusteista on käsitelty myös tämän tutkielman luvussa 2.2.3.2.

välttämättä ole vielä edes syntynyt. Tiedonsaantioikeutta varhaisessa vaiheessa turvaa etenkin tutkielmassa aiemmin esiin tuotu Euroopan sosiaalisen peruskirjan 23§1b artikla, joka edellyttää, että iäkkäille henkilöille annetaan tietoa heidän käytettävissään olevista palveluista sekä heidän mahdollisuuksistaan käyttää niitä. Vastaavasti myös sosiaalihuoltolain 33 §:n 4 momentti velvoittaa kuntia tiedottamaan sosiaalipalvelujen saamisperusteista. Säännöksen mukaan tiedot siitä, minkälaisia sosiaalipalveluja on mahdollista saada, miten niitä voi hakea ja mitkä ovat palvelujen saamisen perusteet, on julkaistava helposti saavutettavalla ja ymmärrettävällä tavalla.

Julkisuuslaki ja kuntalaki asettavat lisäksi yleisiä kunnan viestintää ja tiedottamisvelvollisuutta koskevia vaatimuksia. Julkisuuslain 20 §:n 2 momentin mukaan viranomaisen on ensinnäkin tiedotettava toiminnastaan ja palveluistaan sekä yksilöiden ja yhteisöjen oikeuksista ja velvollisuuksista toimialaansa liittyvissä asioissa. Saman pykälän 3 momentissa säädetään viranomaisten velvollisuudesta huolehtia siitä, että yleisön tiedonsaannin kannalta keskeiset asiakirjat tai niitä koskevat luettelot ovat tarpeen mukaan saatavissa kirjastoissa tai yleisissä tietoverkoissa taikka muilla yleisön helposti käytettävissä olevilla keinoilla. Kuntalain 29 §:n 1 momentti velvoittaa kunnan *tiedottamaan toiminnastaan sekä antamaan riittävästi tietoja* muun muassa järjestämistään *palveluista*. Uuteen kuntalakiin lisätty 29 §:n 3 momentti edellyttää myös *selkeän ja ymmärrettävän kielen* käyttämistä sekä kunnan *eri asukasryhmien tarpeiden huomioon ottamista* viestinnässä.<sup>234</sup> Säännöksen esitöiden mukaan kunnan tulisi itse arvioida, mitkä ovat ne asukasryhmät, joiden tarpeet olisi erityisesti otettava huomioon viestinnässä. Nimenomaisena esimerkkinä tällaisesta ryhmästä mainitaan kuitenkin vanhukset. Samalla viestinnässä tulisi huomioida myös asukkaat, joilla on esimerkiksi ikänsä tai muun erityisvaikeuden vuoksi vaikeuksia ymmärtää yleiskieltä.<sup>235</sup>

Eduskunnan oikeusasiamies on todennut tiedotustoiminnan järjestämistavan valinnan kuuluvan kunnan omaan harkintavaltaan, vaikkakin harkintaa rajoittavat edellä mainitut kunnan tiedottamisvelvollisuutta sekä neuvonta- ja selvittämisvelvollisuutta koskevat säännökset.<sup>236</sup> *Perttolan* mukaan kuntalain 29 §:n 3 momentin säännös viestinnässä käytettävän kielen selkeydestä ja ymmärrettävyydestä sekä kunnan eri asukasryhmien

<sup>234</sup> Tosin kuntalain 147 §:n siirtymäsäännöksen mukaan osaa uuden kuntalain säännöksistä aletaan soveltaa vasta vuonna 2017 valittavan valtuuston toimikauden alusta lukien. Siirtymäsäännös koskee myös kuntalain 29 §:ää. Ks. lisää kuntalain viestintää koskevasta 29 §:stä *Harjula – Prättälä* 2015, s. 274-278.

<sup>235</sup> *HE 268/2014 vp*, s. 160.

<sup>236</sup> EAOA 21.1.2014 Dnro 41/4/13. Selvittämisvelvollisuutta koskevilla säännöksillä viitataan erityisesti asiakaslain 5 §:n säännökseen asiakkaan oikeudesta saada selvitys toimenpidevaihtoehdoista.

tarpeiden huomioon ottamisesta laajentaa kuntalain 29 §:n 1 momentin yleistä tiedottamisvelvollisuutta. Hänen mukaansa vanhuspalveluissa riittävänä ei voida pitää tiedon jakamista yksinomaan muiden peruspalvelujen tai neuvontapalveluiden toteuttamisen yhteydessä, koska tällainen tiedottaminen ei tavoita esimerkiksi iäkkäiden henkilöiden omaisia ja muita läheisiä, jotka asuvat muissa kunnissa. Siten palveluiden myöntämisperusteiden esittäminen henkilökohtaisessa asiakasneuvonnassa tai niiden liittäminen palvelujen myöntämistä koskevan ratkaisun oheen ei sellaisenaan täytä kuntalain 29 §:n vaatimusta tietojen julkaisemista saavutettavissa olevalla tavalla.<sup>237</sup> Vastaavasti myös eduskunnan oikeusasiamies on kiinnittänyt huomiota kunnan yleisen tiedotusvelvollisuuden merkitykseen toteamalla, että erityisesti silloin, kun sosiaalipalveluissa tapahtuu asiakkaiden asemaan ja oikeuksiin vaikuttavia muutoksia, muutoksista tulee tiedottaa selkeästi ja yhdenvertaisesti sekä asiakkaille että kaikille kuntalaisille.<sup>238</sup> Tällainen muutostilanne on usein myös vanhuspalvelujen taustalla, kun kunnat muuttavat palvelujen myöntämistä koskevia asiakaskriteerejään. Tässä mielessä erityisesti ajasta ja paikasta riippumattoman, helposti vastaanottajien tarpeisiin muokattavissa olevan sähköisen tiedottamisen kunnan internetsivuilla voidaan katsoa täyttävän hyvän tiedottamiskäytännön vaatimukset.<sup>239</sup>

Yleisellä tasolla tapahtuvan tiedottamisen lisäksi iäkkäiden osallisuuden toteutuminen edellyttää myös henkilökohtaista neuvontaa ja ohjausta ennen sosiaalipalveluja koskevan hakemuksen tekemistä.<sup>240</sup> Asiakkaiden henkilökohtaista tiedonsaantioikeutta turvaavat hallintolain 8 §:n mukainen viranomaisen neuvontavelvollisuus, sosiaalihuollon asiakaslain 5 §:n säännös asiakkaan oikeudesta saada selvitys toimenpidevaihtoehdoista sekä sosiaalihuoltolain 6 §:n säännös kunnan asukkaiden saatavissa olevasta sosiaalihuollon neuvonnasta ja ohjauksesta. Myös vanhuspalvelulain 12 § edellyttää kunnan järjestävän neuvontapalveluja, jotka tukevat ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista. Asiakkaan oikeutta tietoon edistää erityisesti vanhuspalvelulain 12 §:n 3 momentin 3 kohdan mukainen kunnan velvollisuus tarjota ikääntyneelle väestölle sosiaalihuoltoa ja muuta sosiaaliturvaa koskevaa ohjausta.

---

<sup>237</sup> Perttola Oikeus 3/2015, s. 245-246.

<sup>238</sup> EAOA 31.5.2010 Dnro 2684/4/08.

<sup>239</sup> Perttola Oikeus 3/2015, s. 245-248.

<sup>240</sup> Ks. HE 160/2012 vp, s. 41.

Neuvontapalveluiden tavoitteena on tarjota iäkkäille niin sanottuja matalan kynnyksen palveluja, joita kunta voi järjestää monenlaisissa muodoissa.<sup>241</sup> Iäkkään henkilön kokemus osallisuus neuvonta- ja ohjaustilanteissa aktivoi häntä samalla pohtimaan omaa selviytymistään.<sup>242</sup> Toisaalta, koska neuvontaa ja ohjausta annettaessa yksinomaan henkilökohtaisissa tapaamisissa tai suullisesti annettava tieto ei välttämättä riitä toimintakyvyltään heikoimpien osalta, tulee muistin ja ymmärryksen rajat ottaa huomioon siten, että palvelujen myöntämisperusteista annetaan tarvittaessa tietoa myös kirjallisesti esimerkiksi iäkkään henkilön omaisille tai läheisille.<sup>243</sup> Kasvotusten annettavan neuvonnan lisäksi neuvontapalveluja voidaan tarjota myös sähköisesti.<sup>244</sup>

### *Tiedonsaanti palveluprosessin aikana*

Iäkkään oikeus tietoon on turvattava myös varsinaisen palveluprosessin aikana. Tiedonsaannilla ja siinä käytetyn kielen ymmärrettävyydellä on keskeinen merkitys niin palveluntarpeita selvitettäessä, palvelusuunnitelmaa laadittaessa kuin palveluja koskevaa hakemusta jätettäessä ja päätöstä tehtäessä.<sup>245</sup> Vanhuspalvelulakiin ei kuitenkaan sisälly varsinaista säännöstä iäkkään henkilön tiedonsaantioikeuden turvaamisesta, lukuun ottamatta lain 12 ja 17 §:n säännöksiä hyvinvointipalvelujen yhteydessä järjestettävästä neuvonnasta ja vastuutyöntekijän velvollisuudesta neuvoa iäkästä henkilöä. Sen sijaan sosiaalihuollon asiakaslain 5 §:n säännös asiakkaan oikeudesta saada selvitys toimenpidevaihtoehdoista sekä sosiaalihuoltolain 31 §:n viittaussäännös<sup>246</sup> takaavat asiakkaan oikeuden tietoon palveluprosessin aikana.

Sosiaalihuollon asiakaslain 5 §:n 1 momentti asettaa sosiaalihuollon henkilöstölle velvollisuuden selvittää asiakkaalle hänen oikeutensa ja velvollisuutensa, erilaiset vaihtoehdot ja niiden vaikutukset sekä muut seikat, joilla on merkitystä hänen asiassaan. Riittävät tiedot palveluvaihtoehdoista, niiden vaikutuksista sekä käytännön mahdollisuuksista eri vaihtoehtojen toteuttamiseen ennen asian käsittelyä ja ratkaisua varmistavat asiakkaan osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien toteutumisen. Asiakasta on informoitava myös hänen oikeuksiaan koskevasta yleis- ja erityislainsäädännöstä. Toisaalta tiedonsaannin toinen olennainen merkitys on luoda asiakkaan ja hänen asioitaan käsittelevän ja ratkaisevan sosiaalihuollon henkilöstön

---

<sup>241</sup> HE 160/2012 vp, s. 22.

<sup>242</sup> Moisio – Heikkinen – Honkakoski – Nurmio – Pakanen 2013, s. 17.

<sup>243</sup> Perttola Oikeus 3/2015, s. 248.

<sup>244</sup> HE 160/2012 vp, s. 22.

<sup>245</sup> Ks. HE 164/2014 vp, s. 123.

<sup>246</sup> Sosiaalihuoltolain 31 §:ssä ainoastaan viitataan asiakaslain 5 §:n säännökseen.



välille luottamuksellinen vuorovaikutussuhde. Tämän vuoksi henkilöstön tulisi antaa selvitys asiakkaalle avoimesti ja oma-aloitteisesti eikä vain hänen pyynnöstään.<sup>247</sup>

Saman säännöksen 2 momentti koskee selvityksen antamistapaa. Momentti velvoittaa henkilöstöä antamaan selvityksen siten, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen. Selvitystä annettaessa tulee siten ottaa huomioon asiakkaan ikä, koulutus, äidinkieli, kulttuuritausta ja muut henkilökohtaiset ominaisuudet. Tarvittaessa on huolehdittava myös vaihtoehtoisten kommunikaatiokeinojen ja saavutettavan viestintämateriaalin käyttämisestä. Esteetön kommunikointi saattaa edellyttää puhutun tai kirjoitetun yleiskielen ohella esimerkiksi selkokielen, viittomien, graafisten merkkien tai erityisten kommunikointimateriaalien ja -apuvälineiden käyttöä.<sup>248</sup>

Palvelunkäyttäjän asemaa säätelevänä yleislakina sosiaalihuollon asiakaslaki edellyttää, että myös iäkkään henkilön palveluntarpeita selvitetäessä ja palvelusuunnitelmaa laadittaessa, asiakkaalle on selvitettävä hänen oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset palveluvaihtoehdot ja niiden vaikutukset. Selvitys on sosiaalihuollon asiakaslain mukaisesti annettava kaikista seikoista, joilla on merkitystä hänen asiassaan. Iäkkäälle sekä tarvittaessa hänen omaiselle, läheiselle tai lailliselle edustajalle on siten kerrottava, miksi palvelusuunnitelmaan pyydettyvät tiedot hänestä ja hänen olosuhteistaan tarvitaan, mihin niitä käytetään ja luovutetaan sekä mistä muualta häntä koskevia tietoja voi pyytää. Erityisen tärkeää on kertoa iäkkäälle palveluntarpeiden selvittämisessä käytettävien mittareiden tarkoituksesta, niiden sisällöistä sekä mittareista saatavan tiedon käytöstä ja merkityksestä palvelusuunnitelmaa laadittaessa ja palveluja järjestettäessä. Palveluvaihtoehdoista kertominen ei toisaalta voi rajoittua ainoastaan kunnalliseen palvelutarjontaan, vaan tietoa tulisi tarjota myös järjestöjen ja yksityisten palveluntuottajien järjestämistä palveluista sekä eri palvelu- ja hoitovaihtoehtojen asiakasmaksujen perusteista. Iäkkäälle on lisäksi annettava ohjausta ja neuvontaa sosiaalipalvelujen myöntämistä koskevan hakemuksen tekemisessä hänen ottaessaan yhteyttä sosiaalitoimeen tai tehtäessä kotikäyntiä hänen luokseen.<sup>249</sup>

Iäkästä henkilöä on informoitava myös hänen *henkilötietolakiin* (523/1999) perustuvasta oikeudestaan tarkistaa itseään koskevat tiedot rekistereistä. Rekisteröidyn oikeudesta saada tarkastaa itseään koskevat tiedot säädetään *henkilötietolain* 26-28

---

<sup>247</sup> HE 137/1999 vp, s. 20 ja 22; HE 164/2014 vp, s. 123.

<sup>248</sup> HE 137/1999 vp, s. 20; HE 164/2014 vp, s. 123.

<sup>249</sup> Päivärinta – Haverinen 2002, s. 39; HE 160/2012 vp, s. 47-48; Moisio – Heikkinen – Honkakoski – Nurmio – Pakanen 2013, s. 27.

§:ssä. Asiakkaan tiedonsaantioikeutta koskevia säännöksiä sisältyy lisäksi *lain sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä* (159/2007) 5 lukuun. Kyseisen lain 18 §:ssä viitataan henkilötietolain mukaiseen asiakastietojen tarkastusoikeuteen sekä säädetään asiakkaan tiedonsaantioikeudesta hänen omien asiakastietojen käyttöön liittyviin lokitietoihin.<sup>250</sup>

#### *Vastuutyöntekijän merkitys tiedonsaannissa*

Iäkkään henkilön tiedonsaantioikeuden ja samalla osallisuuden kannalta erityinen säännös sisältyy vanhuspalvelulain 17 §:ään. Säännöksen 1 momentin mukaan kunnan on *nimettävä* iäkkäälle henkilölle *vastuutyöntekijä*, jos hän *tarvitsee apua palvelujen toteuttamiseen ja yhteensovittamiseen liittyvissä asioissa*. Vanhuspalvelulain esitöiden mukaan vastuutyöntekijä on tarkoitettu nimettäväksi etenkin kotona asuville, runsaasti tukea ja palveluja tarvitseville iäkkäille, joille palvelukokonaisuuden koordinoinnista on pykälässä tarkoitettua hyötyä. Tällaisia henkilöitä voivat olla esimerkiksi omaishoidon tuella hoidettavat, muistisairaat tai ilman omaisten ja läheisten muodostamaa tukiverkkoa elävät iäkkäät, joiden turvallisuuden tunnetta lisää olennaisesti mahdollisuus kääntyä tarvittaessa vastuutyöntekijän puoleen.<sup>251</sup> Laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi mukaan vastuutyöntekijän tarve arvioidaan palveluntarpeiden selvittämisen yhteydessä ja hänet nimetään palvelujen myöntämisen yhteydessä. Vastuutyöntekijää ei kuitenkaan tarvitse nimetä, jos iäkkäälle henkilölle on jo nimetty muistikoordinaattori tai asiakasvastaava.<sup>252</sup>

Saman pykälän 2 momentti sisältää luettelon vastuutyöntekijän tehtävistä. Tiedonsaantioikeuden kannalta keskeinen on momentin 3 kohdassa mainittu vastuutyöntekijän tehtävä *neuvoa ja auttaa* iäkästä henkilöä *palvelujen ja etuuksien saantiin liittyvissä asioissa*. Vastuutyöntekijän velvollisuutena on siten tukea iäkästä tämän hakiessa palveluja tai etuuksia. Jotta iäkäs saisi tarvitsemansa tuen ja palvelut, vastuutyöntekijän tulisi edellä mainitun laatusuosituksen mukaan varmistaa, että iäkästä koskeva tieto kulkee eri tahojen välillä ja että iäkäs saa palvelua ja tukea sitä tarvitessaan.<sup>253</sup> Etenkin palvelujärjestelmän pirstaleisuus saattaa usein aiheuttaa iäkkäälle henkilölle vaikeuksia palveluprosessikokonaisuuden ja palvelukirjon

<sup>250</sup> Ks. lisää asiakastietojen käsittelystä ja asiakkaan tiedonsaantioikeudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa Pahlman 2010.

<sup>251</sup> HE 160/2012 vp, s. 25 ja 47; Ks. myös Moisio – Heikkinen – Honkakoski – Nurmio – Pakanen 2013, s. 32.

<sup>252</sup> STM – Kuntaliitto 2013:11, s. 50.

<sup>253</sup> STM – Kuntaliitto 2013:11, s. 50-51.

hahmottamisessa. Näitä ongelmia voidaan ainakin osittain ratkaista palveluohjauksella, johon myös vastuutyöntekijän tehtävien voidaan katsoa kuuluvan. Toisaalta jo ennen vanhuspalvelulain voimaantuloa kunnissa on toiminut *muistikoordinaattoreita* ja *asiakasvastaavia*, jotka voidaan rinnastaa vastuutyöntekijään.<sup>254</sup>

Vanhuspalvelulain 17 §:n 3 momentti edellyttää lisäksi vastuutyöntekijällä olevan iäkkään henkilön palvelukokonaisuuden kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetussa laissa tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 2 §:ssä tarkoitettu kelpoisuus. Toisaalta on kuitenkin huomattava, ettei vastuutyöntekijän tehtävä ole päällekkäinen asiakkaan ja potilaan oikeuksien edistämiseksi kunnissa toimivien sosiaaliasiamiesten ja potilasasiamiesten tai ikäihmisten palvelujen laatua valvovien vanhusasiamiesten ja valvontakoordinaattorien tehtävien kanssa.<sup>255</sup>

### 3.5.2 Osallisuus palveluntarpeiden selvittämisvaiheessa

Osallisuuden ja vaikuttamismahdollisuuksien toteuttamiseksi on tärkeää, että asiakas voi osallistua palvelujensa suunnitteluun jo palveluntarpeiden arviointivaiheessa. Asiakkaan tarpeiden, toiveiden ja odotusten tulisikin olla sosiaalihuollossa työskentelevän henkilöstön toiminta- ja ajattelutavan ensisijaisena lähtökohtana. Tarpeet, toiveet ja odotukset tulisi huomioida sellaisina kuin asiakas ne ilmaisee.<sup>256</sup> Pelkkää arviointitilanteessa mukanaoloa ei toisin sanoen voida pitää riittävänä, vaan asiakasta on tosiasiallisesti kuultava ja hänen näkemyksiään on kunnioitettava.

Palveluntarpeiden selvittämistä koskevassa vanhuspalvelulain 15 §:ssä edellytetään, että iäkkään palveluntarpeet selvitetään yhdessä iäkkään henkilön ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa. Vaatimus tarpeiden selvittämisestä yhdessä iäkkään kanssa tukee palveluntarpeiden selvittämisen keskeistä tavoitetta eli itsenäisten ja turvallisten toimintaedellytysten sekä päätöksentekomahdollisuuksien luomista asiakkaalle. Säännös vahvistaa siten iäkkään

---

<sup>254</sup> *Moisio – Heikkinen – Honkakoski – Nurmio – Pakanen* 2013, s. 34-36; STM – Kuntaliitto 2013:11, s. 42.

<sup>255</sup> Sosiaali- ja potilasasiamiehen tehtäviin kuuluu muun muassa asiakkaiden ja potilaiden oikeuksista tiedottaminen ja neuvominen, muistutuksen tekemisessä avustaminen sekä asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien edistäminen. Vanhusasiamiehen ja valvontakoordinaattorin tehtävänä on puolestaan valvoa ikäihmisten palvelujen laatua. Ks. *Moisio – Heikkinen – Honkakoski – Nurmio – Pakanen* 2013, s. 35; STM: Potilasasiamies ja sosiaaliasiamies. Osoitteessa: <http://stm.fi/potilasasiamies-sosiaaliasiamies>.

<sup>256</sup> *HE 137/1999 vp*, s. 1; *Karvonen-Kälkjä* 2012, s. 256.

asemaa turvaamalla hänen osallisuuden ja vaikutusmahdollisuuksiensa toteutumista palveluntarpeita selvitettyä. Tasapainoinen keskustelu iäkkään henkilön kanssa hänen elämäntilanteestaan, tarpeistaan ja arjen haasteistaan tuottaa iäkkäälle osallisuuden kokemuksen ja mahdollistaa samalla onnistuneen palveluntarpeiden selvittämisen.

Vaikka palveluntarpeita selvitettyä hyödynnetään erilaisia toimintakykyä arvioivia mittareita, on tärkeää, ettei palveluntarpeiden selvittäminen ja palvelusuunnitelman laatiminen pohjautu yksinomaan mittareilla saatuihin tuloksiin. Mittareiden tulisi toimia ainoastaan apuvälineinä iäkkään henkilön tarpeiden ja elämäntilanteen ollessa etusijalla.<sup>257</sup> Toisaalta myöskään olemassa olevat palvelut ja resurssit eivät saisi ohjata palveluntarpeen selvittämistä, sillä palvelujen järjestäminen organisaatio- ja resurssilähtöisesti ei tue iäkkään henkilön osallisuutta. Tavoitteena on sen sijaan palvella asiakasta ensisijaisesti hänen esille tuomiensa lähtökohtien mukaan – ei siis auttajan tai organisaation sanelemien tarpeiden mukaan. Käytännössä tarjottavien palvelujen niukkuus tai sopimattomuus kaventavat kuitenkin usein iäkkään henkilön valinnanmahdollisuuksia.<sup>258</sup> Kunnan olemassa oleva palvelurakenne saattaa tosin sanoen määrittää sen, millaisilla palveluilla iäkkään henkilön palveluntarpeisiin vastataan. Tällöin iäkkään omat toiveet joutuvat helposti väistymään.<sup>259</sup>

### 3.5.3 Osallisuus palvelujen suunnitteluvaiheessa

Osallisuus muodostaa perustan myös palvelujen suunnittelulle. Palvelut tulee suunnitella siten, että ne vastaavat palveluntarpeiden selvittämisen yhteydessä esiin tulleita tarpeita ja voimavaroja. Palvelusuunnitelman laatiminen alkaakin usein jo ensimmäisen palvelutarpeen arviointikäynnin yhteydessä; Kun iäkkään henkilön kotona tehdään arviointikäynti, samalla voidaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan arvioida hänen selviämisensä kotioloissa sekä sinne mahdollisesti tarvittavat tukipalvelut. Suunnitelmaa voidaan tämän jälkeen päivittää, mikäli palveluntarpeet muuttuvat.<sup>260</sup>

---

<sup>257</sup> Ks. *Finne-Soveri – Leinonen – Autio – Heimonen – Jyrkämä – Muurinen – Räsänen – Voutilainen: Iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn mittaaminen palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä 2011*. Osoitteessa: [http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2011/06/13/Palvelutarvesuositus\\_S004\\_110609.pdf](http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2011/06/13/Palvelutarvesuositus_S004_110609.pdf).

<sup>258</sup> *HE 137/1999 vp*, s. 1 ja 18; *Moisio – Heikkinen – Honkakoski – Nurmio – Pakanen 2013*, s. 13-14 ja 36; *Noro – Alastalo 2014*, s. 182.

<sup>259</sup> *HE 240/2014 vp*, s. 9.

<sup>260</sup> *Karvonen-Kälkäjä 2012*, s. 256.

Iäkkään henkilön osallisuuden kannalta tärkeä säännös sisältyy vanhuspäätöslain 16 §:n 2 momenttiin, jonka mukaan iäkkään henkilön ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa on neuvoteltava vaihtoehtoja palvelukokonaisuuden muodostamiseksi. Säännös on yhdenmukainen sosiaalihuollon asiakaslain 7 §:n, sosiaalihuoltolain 39 §:n ja potilaslain 4 a §:n palvelu-, hoito- ja asiakassuunnitelmia sekä muita suunnitelmia koskevien säännösten kanssa, jotka vanhuspäätöslain tavoin edellyttävät suunnitelman laatimista yhteistyössä asiakkaan tai potilaan kanssa. Vanhuspäätöslain 16 §:n 2 momentti edellyttää lisäksi nimenomaisesti, että iäkkään henkilön näkemykset eri palveluvaihtoehtoja kirjataan suunnitelmaan.

Palvelusuunnitelman laatiminen antaa iäkkäälle henkilölle mahdollisuuden kuvata omia tuen, palvelujen ja hoivan tarpeita suunnitelmaan laatimiseen ja sen toteuttamiseen osallistuvilla henkilöillä. Samalla iäkäs pystyy vaikuttamaan saamaansa hoitoon ja palveluihin sekä käyttämään valinnanmahdollisuuksiaan yhdessä ammattilaisten ja mahdollisten omaisten kanssa keskustellen ja sovitellen. Kun iäkkään näkemykset ja sovitut ratkaisut kirjataan palvelusuunnitelmaan, ne ovat sekä iäkkään itsensä että muiden suunnitelman laatimiseen osallistuvien tiedossa. Omaisten ja läheisten ollessa mukana palvelujen suunnittelussa voidaan selvittää myös heidän mahdollisuutensa ja halukkuutensa osallistua iäkkään henkilön auttamiseen ja tukemiseen. Iäkkään henkilön halutessa palvelusuunnitelmaan voidaan lisäksi liittää hänen toiveensa ja tahdonilmaisunsa siitä, miten hän haluaa itseään hoidettavan, jos hänen toimintakykynsä alenee siten, ettei hän enää kykene ilmaisemaan tahtoaan häntä itseään koskevista hoitovaihtoehdoista päätettäessä. Yhteisymmärryksessä laadittu palvelusuunnitelma ehkäisee samalla erilaisten tulkintojen ja väärinymmärrysten syntymistä iäkkään, hänen omaistensa ja työntekijöiden välillä sekä tukee kaikkien osapuolten kokemusta osallisuuden toteutumisesta ja tasa-arvoisesta kohtelusta.<sup>261</sup>

Suunnitelman yhteistyössä tapahtuvan laatimisen voidaan *Pohjolan* mukaan nähdä rakentuvan *sopimuksellisuuteen*, jossa työntekijä ja asiakas sopivat palveluprosessin tavoitteista, vaihtoehtoja, vastuista ja etenemisestä. Palvelusuunnitelmassa olennaista on tällöin *sopimus*, jossa osapuolet *sitoutuvat* tavoittelemaan yhteistä päämäärää.<sup>262</sup> Vaikka palvelusuunnitelman laatiminen perustuu osapuolten väliseen neuvotteluun,

---

<sup>261</sup> *Päivärinta – Haverinen* 2002, s. 15 ja 18.

<sup>262</sup> *Pohjola*: Asiakas sosiaalityön subjektina. Teoksessa *Laitinen – Pohjola* 2010, s. 51; Ks. tarkemmin sopimuksellisuuden merkityksen kasvamisesta sosiaalioikeudessa *Kotkas* LM 7-8/2012, s. 1187-1204.

jonka tarkoituksena on saada asiakas ja työntekijä sitoutumaan yhteiseen prosessiin, palvelusuunnitelmaa ei sen oikeudellisen sitomattomuuden vuoksi kuitenkaan voida tarkastella sopimuksena. Sopimuksista aiheutuu tyypillisesti myös molemminpuolisia velvollisuuksia.<sup>263</sup> Vanhustenhuollossa tehtävissä palvelusuunnitelmissa ei kuitenkaan voida varsinaisesti velvoittaa asiakasta ryhtymään toimenpiteisiin suunnitelman toteuttamiseksi, vaan kysymys on lähinnä palveluntuottajalle asetetuista velvollisuuksista.<sup>264</sup> Palvelusuunnitelman laatiminen muistuttaa kuitenkin yhdessä käytävän neuvottelun, arvioiden ja näkemysten yhteensovittamisen sekä yhdessä asetettujen tavoitteiden suhteen sopimuksentekoa. Myös suunnitelman tekemiseen aktiivinen osallistuminen edellyttää henkilön itsemääräämisen voimassaoloa samoin kuin sopimukseissa vaaditaan autonomisuutta.<sup>265</sup>

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset tekevät sopimuksellisuuden nimissä asiakkaille tarjouksia, joista ei käytännössä voi kieltäytyä, sillä kieltäytyminen merkitsisi palvelujen ulkopuolelle jäämistä. Asiakkaan oletetaan usein olevan sopimusneuvotteluihin kykenevä, toimintakykyinen osapuoli, vaikka kaikilla ei lähtökohtaisesti ole edellytyksiä sopimusten laatimiseen. Tällöin voidaan puhua *näennäissopimuksellisuudesta*.<sup>266</sup> Koska palvelusuunnitelman laatimisessa ei välttämättä ole kyse aidosta valinnan mahdollisuudesta eli aidosta tahtojen yhtymisestä, voidaan sopimus- ja sopimuksellisuus -käsitteen käyttämistä nähdäkseni pitää jopa jossain määrin harhaanjohtavana.<sup>267</sup>

Vanhuspalvelulaki edellyttää, että iäkkään henkilön palveluntarpeet selvitetään ja palvelut suunnitellaan yksilöllisesti yhdessä iäkkään kanssa. Palvelusuunnitelman tarkoituksena on siis määrittää sellainen palvelukokonaisuus, joka vastaa nimenomaan iäkkään yksilöllisiä tarpeita.<sup>268</sup> Jotta iäkäs voisi vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun,

---

<sup>263</sup> Sopimusoikeuden keskeisen periaatteen, sopimussitovuuden periaatteen mukaan sopimukset on tehty pidettäväksi. Palvelusuunnitelman laatiminen ei myöskään ole sopimuksille tyypilliseen tapaan vapaaehtoista. Ks. *Valokivi* 2008, s. 76-77; *Saarnilehto* 2009, s. 5-8 ja 162-165.

<sup>264</sup> Vrt. laki julkisesta työvoima- ja yrityspalvelusta (916/2012), jonka 2 luvun 6 §:n mukaan työttömällä työnhakijalla on oikeus työllistymissuunnitelmaan. Saman luvun 8 §:n mukaan työttömällä työnhakijalla on kuitenkin myös velvollisuus osallistua työllistymissuunnitelman toteuttamiseen.

<sup>265</sup> Ks. myös *Arajärvi*: Palvelusuunnitelmista ja niiden sitovuudesta. Julkaisussa *Helenehund – Luoto – Mäntylä – Siikavirta* 2012, s. 105-107.

<sup>266</sup> *Paakkunainen*: Arvioija uuden poliittisen kumppanuuden synnyttäjänä – nuorisotyön verkostoprojektit ja toinen asiantuntijuus. Teoksessa *Rantala – Sulkunen* 2006, s. 177-178; *Valokivi* 2008, s. 76-78.

<sup>267</sup> Ks. myös *PeVL 20/1998 vp*, s. 2; *Kalliomaa-Puha* 2007, s. 144. Perustuslakivaliokunta on lakia maahanmuuttajien kotouttamisesta ja turvapaikanhakijoiden vastaanotosta koskevassa lausunnossaan todennut maahanmuuttajien kotoutumissuunnitelmien osalta, että sopimus-käsitteen käyttämistä voidaan pitää harhaanjohtavana, koska on kyseenalaista, täyttyykö maahanmuuttajan osalta sopimusmenettelyyn kuuluva vapaaehtoisuus ja tasavertaisuus.

<sup>268</sup> *HE 160/2012 vp*, s. 23 ja 32.

niitä suunniteltaessa on otettava huomioon iäkkään henkilön yksilölliset tunnuspiirteet, olosuhteet ja erityistarpeet. Iäkkäitä on toisin sanoen kohdeltava yksilöinä – ei ryhmänä. Muuten vaarana on palvelusuunnitelman toimiminen pelkkänä hallinnon välineenä, jolloin yksilölliset tarpeet ja asiakkaan toivomukset hämärtyvät ja palvelut standardoituvat yhdenmukaisiksi.<sup>269</sup>

Osallisuuden kannalta merkitystä on paitsi iäkkääseen henkilöön liittyvillä tekijöillä myös suunnitelman laatimisesta vastaavista *työntekijöistä* ja *toimintakulttuurista* johtuvilla tekijöillä. Palveluita suunniteltaessa erityisesti työntekijöiden yhtenäisillä, läpinäkyvillä ja osallisuutta korostavilla menettelytavoilla sekä riittävällä osaamisella ja monipuolisessa ammattitaidolla on keskeinen asema osallisuuden vahvistajana. Ammattilaisten ja iäkkään henkilön välinen tasa-arvoinen ja luottamuksellinen dialogi on osallistavan toimintakulttuurin keskiössä.<sup>270</sup> Tästä huolimatta asiakkaan itsemääräämisoikeus ja tasavertaisuus tulevat *Pohjolan* mukaan käytännön palvelutyössä usein kuitatuksi asiakkaalta pyydettävillä suostumus- tai sitoutumislomakkeilla, joilla palveluntuottaja hankkii asiakkaalta legitiimin luvan toimia hänen asiassaan. Köyhimmillään suunnitelma voi olla jopa ilman yhteistä pohdintaa asiakkaan kanssa tehty listaus toimenpiteistä. Asiakas saatetaan ohittaa palvelulähtöisen ylhäältäpäin suuntautuvan toiminnan seurauksena tai asiakasta objektina kohtelevien käytäntöjen tuloksena. Tällaisissa tapauksissa asiakkaan itsemääräämisoikeus näyttäytyy hyvin kapeana eikä suunnitelmaa voida pitää yhteisen keskustelun pohjalta syntyneenä.<sup>271</sup> Tällaiset toimintatavat eivät myöskään täytä vanhuspalvelulain 16 §:n 2 momentin vaatimuksia iäkkään kanssa yhdessä neuvottelemisesta ja hänen näkemystensä kirjaamisesta suunnitelmaan.

Palvelusuunnitelman laatimisen jälkeen, suunnitelman toteuttamisvaiheessa, iäkkään henkilön osallisuutta edistää myös vanhuspalvelulain 17 §:ssä säädetty vastuutyöntekijä, mikäli tällainen on hänelle määrätty. Vastuutyöntekijän on säännöksen 2 momentin mukaisesti yhdessä iäkkään henkilön ja tarvittaessa hänen omaistensa, läheistensä tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa seurattava palvelusuunnitelman toteutumista sekä iäkkään palveluntarpeiden muutoksia. Palveluntarpeiden muuttuessa olennaisesti vastuutyöntekijän tulee huolehtia siitä, että palvelusuunnitelma päivitetään ajantasaiseksi. Iäkkään henkilön tarpeisiin vastaamiseksi vastuutyöntekijän on

---

<sup>269</sup> Ks. *Karvonen-Kälkälä* 2012, s. 246-265; STM – Kuntaliitto 2013:11, s. 30.

<sup>270</sup> *HE 137/1999 vp*, s. 22; *Moisio – Heikkinen – Honkakoski – Nurmio – Pakanen* 2013, s. 15 ja 17-18.

<sup>271</sup> *Pohjola*: Asiakas sosiaalityön subjektina. Teoksessa *Laitinen – Pohjola* 2010, s. 49-51 ja 57-58.

momentin mukaan tarvittaessa oltava yhteydessä sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisestä vastaaviin ja muihin tahoihin sekä neuvottava ja autettava iäkkästä talvelujen ja etuuksien saantiin liittyvissä asioissa. Vastuutyöntekijän tehtäviin kuuluu siten yhteistyön tekeminen eri kolmella tasolla: asiakkaan ja talvelujärjestelmän välillä, viranomaisten ja talvelujärjestelmän eri toimijoiden välillä sekä iäkkään henkilön kanssa, kun hän tarvitsee talvelujen ja etuuksien saantiin liittyvää neuvontaa ja apua.<sup>272</sup>

Oman erityiskysymyksensä iäkkään vaikuttamismahdollisuuksiin talveluja suunniteltaessa muodostaa *talvelujen hankkiminen yksityisiltä talveluntuottajilta*, mitä *Karvonen-Kälkäjä* on väitöskirjassaan tarkastellut. Hänen mukaansa iäkkään vaikuttamismahdollisuudet voitaisiin turvata paremmin jo *julkista hankintaa* valmisteltaessa. Talvelusuunnitelman periaatteet ja keskeisimmät sisällöt voitaisiin esittää jo tarjouspyynnössä ostopalvelusopimusta valmisteltaessa, jolloin tulevan talvelunkäyttäjän mahdollisuudet vaikuttaa saamiinsa talveluihin ja esittää mielipiteensä vahvistuvat. Myös talvelusuunnitelman käyttöä ennen talvelun toteuttamista voitaisiin vahvistaa.<sup>273</sup>

Kunnan ostaessa talvelun yksityiseltä talveluntuottajalta iäkkään saada talvelu perustuu niin kunnan viranomaisen tekemään hallintopäätökseen, ostopalvelusopimukseen<sup>274</sup> kuin talvelua toteutettaessa tehtävään talvelusuunnitelmaan. Tämän vuoksi sosiaalitalvelujen käyttäjänä olevan iäkkään henkilön asema ilmenee ostopalvelusopimuksen perusteella toteutettavissa sosiaalitalveluissa kahdella tasolla: iäkkään henkilön asema suhteessa talvelun järjestäjänä olevaan kuntaan on luonteeltaan hallinto-oikeudellinen, kun taas iäkkään asema suhteessa yksityiseen talveluntuottajaan perustuu kunnan ja talveluntuottajan väliseen ostopalvelusopimukseen sekä iäkkään ja talveluntuottajan väliseen talvelusuunnitelmaan. Ostopalvelusopimuksella toteutettavissa talveluissa iäkkäs on sopimussuhteen kannalta ulkopuolinen, kolmas osapuoli. Siksi iäkkään henkilön vaikuttamismahdollisuuden toteutumiseen ostopalvelusopimuksen perusteella toteutettavissa sosiaalitalveluissa liittyy erityisiä haasteita.<sup>275</sup>

---

<sup>272</sup> *Moisio – Heikkinen – Honkakoski – Nurmio – Pakanen* 2013, s. 35.

<sup>273</sup> Ks. tarkemmin *Karvonen-Kälkäjä* 2012, s. 389-391.

<sup>274</sup> Ostopalvelusopimuksella tarkoitetaan julkisen hallintotehtävän järjestämisestä vastuussa olevan kunnan eli talvelun ostajan sekä yksityisen talvelujentuottajan välistä hallintosopimusta. *Karvonen-Kälkäjä* 2012, s. 298 ja 377.

<sup>275</sup> *Karvonen-Kälkäjä* 2012, s. 389-391 ja 310-313.



Mikäli palvelusuunnitelma tehdään palveluntuottajan kanssa vasta palvelua toteutettaessa, palvelunkäyttäjän vaikuttamismahdollisuudet aktualisoituvat vasta palvelun tuottamisen yhteydessä. Tämän vuoksi iäkkään osallisuutta ja vaikuttamismahdollisuuksia voitaisiin *Karvonen-Kälkäjän* mukaan vahvistaa siten, että palvelusuunnitelman laatimisesta vastuussa oleva kunta laatisi luonnoksen palvelusuunnitelmaksi jo ennen palvelun toteuttamista ja palvelusuunnitelman yksityiskohtia tarkennettaisiin palvelua toteutettaessa. Tällöin palvelunkäyttäjä olisi jo ennen palvelun saamista tietoinen saamansa palvelun reunaehdoista ja vaikuttamismahdollisuudesta saamaansa palveluun.<sup>276</sup> Yksi keino iäkkään vaikuttamismahdollisuuksien lisäämiseen palvelujen suunnitteluvaiheessa olisi myös jo aiemmin mainittu palvelusuunnitelmien sitovuuden vahvistaminen.<sup>277</sup>

### 3.5.4 Osallisuuden toteutuminen erityistilanteissa

Vaikka hyvällä palveluohjauksella voidaan turvata ikääntyville ja heidän läheisilleen mahdollisimman monipuolinen tiedonsaanti, riittävä tiedonsaanti ja neuvontakaan eivät aina takaa iäkkään itsemääräämisen ja vaikuttamismahdollisuuksien toteutumista.<sup>278</sup> Iäkkäällä henkilöllä olevien ymmärtämisvaikeuksien tai järjestelmän monimutkaisuuden vuoksi tiedonanto ja neuvonta eivät välttämättä anna riittäviä edellytyksiä henkilön itsenäiselle vaikuttamiselle. Erityisiä haasteita liittyy iäkkäiden henkilöiden osallisuusasteen vaihteluihin. Oikeuksistaan tietoiset, aktiiviset ja omaisten tukemat henkilöt saavat äänensä helpommin kuuluviin kuin heikoimmassa asemassa olevat muistisairaat, monien palvelujen tarpeessa olevat ja ilman läheisverkostoa elävät iäkkäät.<sup>279</sup> Siksi iäkkään henkilön osallisuutta on tuettava erityisesti silloin, kun hänen toimintakykynsä on syystä tai toisesta heikentynyt. Osallisuuden tukemisessa erityinen merkitys on sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilla, mukaan lukien vastuutyöntekijät, sekä iäkkään omaisilla ja läheisillä.

Vanhuspalvelulaki edellyttää palveluntarpeiden selvittämistä ja palveluvaihtoehtoista neuvottelemista yhdessä iäkkään henkilön ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä

<sup>276</sup> *Karvonen-Kälkäjä* 2012, s. 389-391.

<sup>277</sup> Palvelusuunnitelmien sitovuutta on käsitelty edellä luvussa 3.3.4.

<sup>278</sup> Ks. STM 2012:10, s. 12. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ohjaus- ja neuvontavollisuuden merkitys korostuu, kun kyseessä on kognitiivisiin toimintoihin vaikuttava etenevä muistisairaus. Ks. *Mäki-Petäjä-Leinonen – Nikumaa: Ajoissa apua? – Näkökulmia muistisairaana ihmisen oikeuksien toteuttamiseen*. Julkaisussa *Pajukoski*, THL:n raportti 19/2010, s. 87.

<sup>279</sup> *Moisio – Heikkinen – Honkakoski – Nurmio – Pakanen* 2013, s. 12.

tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa. Tilanteissa, joissa iäkäs ei enää kykene arvioimaan itseään, omia voimavarojaan ja tarpeitaan eikä ymmärtämään erilaisia palveluvaihtoehtoja ja niiden vaikutuksia, korostuu omaisten, läheisten tai edunvalvojan rooli iäkkään puolestapuhujana. Tällöin itsemääräämisoikeutta sovelletaan sosiaalihuollon asiakaslain 9 §:n 1 momentin mukaisesti siten, että iäkkään henkilön lisäksi kuullaan hänen laillista edustajaansa, omaistaan tai muuta läheistään hänen tahtonsa selvittämiseksi. Jotta iäkkään, hänen läheistensä, viranomaisten ja palveluntuottajan välinen yhteistyö johtaisi iäkkään edun kannalta parhaaseen lopputulokseen, tulee näissäkin tilanteissa selvittää iäkkään omat toivomukset ja näkemykset mahdollisimman tarkkaan.<sup>280</sup>

Niin kauan kuin iäkäs henkilö *kykenee ymmärtämään* kysymyksessä olevan asian merkityksen, hänen *toiveensa ja mielipiteensä* ovat *heikosta toimintakyvystä huolimatta ensisijaisina* suhteessa laillisen edustajan, omaisen tai läheisen näkemykseen palveluntarpeita selvitetessä, palveluja suunniteltaessa ja niitä toteutettaessa.<sup>281</sup> Dementoiva sairaus ei siten automaattisesti poista henkilön itsemääräämisoikeutta.<sup>282</sup> Omaisilla on kuitenkin merkittävä rooli palvelujen hakemisessa, palveluprosessissa ja iäkkään osallisuuden tukemisessa. Omaisten ja läheisten kanssa jaettu toimijuus, jossa läheinen toimii iäkkään henkilön puolestapuhujana, varmistaa osallisuuden toteutumisen ja rohkaisee usein iäkästä esittämään omat näkemyksensä. Toisaalta vaarana voi olla iäkkään henkilön oman äänen hukkuminen läheisten ja työntekijöiden väliseen vuorovaikutukseen. Omaisilla ja läheisillä saattaa toisinaan olla vahvojakin näkemyksiä iäkkään henkilön tarvitsemista palveluista ja hoidosta, jotka eivät välttämättä aina vastaa iäkkään omaa tahtoa.<sup>283</sup> Tällöin työntekijöiden tulee huolehtia neuvottelun tasa-arvoisuudesta, iäkkään henkilön äänen kuulumisesta sekä siitä, etteivät omaisten ja läheisten näkemykset syrjäytä iäkkään omia toiveita.

---

<sup>280</sup> HE 137/1999 vp, s. 23. Terveydenhuollossa sovelletaan asiakaslain sijasta potilaslain 6 §:n 2 momenttia. Ks. edunvalvojan velvollisuudesta kuulla päämiestä, *Mäki-Petäjä-Leinonen* 2013, s. 299-306.

<sup>281</sup> Ks. *Mäki-Petäjä-Leinonen – Nikumaa: Ajoissa apua? – Näkökulmia muistisairaahan ihmisen oikeuksien toteuttamiseen*. Julkaisussa *Pajukoski*, THL:n raportti 19/2010, s. 81.

<sup>282</sup> *Mäki-Petäjä-Leinonen – Juva – Pirttilä* LM 6/2006, s. 945.

<sup>283</sup> *Ala-Nikkola* 2003, s. 82; *Valokivi: Muistisairautta sairastava kansalainen vanhuspalveluissa*. Teoksessa *Laitinen – Niskala* 2013, s. 159-164; *Karvonen-Kälkäjä: Vanhuksen osallisuuden turvaaminen ostopalvelusopimuksella hankituissa palveluissa*. Teoksessa *Mäki-Petäjä-Leinonen – Nieminen* 2014, s. 298.

## 4. IÄKKÄÄN HENKILÖN VAIKUTTAMISMAHDOLLISUUDET PITKÄAIKAISEN HOIDON JA HUOLENPIDON TOTEUTTAMISEEN

### 4.1 Pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon toteuttamista ohjaavat periaatteet

#### 4.1.1 Kotiin annettavien palvelujen ensisijaisuus ja laitoshoidon poikkeuksellisuus

Kun iäkkään henkilön palveluntarpeet on selvitetty, palvelusuunnitelma laadittu ja päätös palvelujen myöntämisestä tehty, seuraavaksi vuorossa on palvelujen varsinainen toteuttaminen.<sup>284</sup> Palvelut tulee toteuttaa palvelusuunnitelman ja etenkin palvelujen myöntämisestä tehdyn päätöksen mukaisesti.<sup>285</sup> Iäkkään on siten saatava ne palvelut, jotka hänelle on tehdyssä päätöksessä myönnetty. Palveluntarpeiden selvittämisessä ja palvelusuunnitelmaan laatimisessa osallisena olemisen keskeisenä tarkoituksena on, että iäkäs henkilö voi vaikuttaa hänelle annettavien palvelujen sekä hoidon ja huolenpidon toteuttamiseen. Vaikuttamismahdollisuuksien turvaaminen korostuu erityisesti silloin, kun kysymyksessä on pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon toteuttaminen.

Pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon järjestämisen vaihtoehdot voidaan jakaa karkeasti pitkäaikaiseen laitoshoitoon sekä kotiin annettaviin palveluihin ja avopalveluihin. Vanhuspalvelulain 14 §:ssä säädetään pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon toteuttamista ohjaavista periaatteista, jotka linjaavat kunnan viranomaisten palvelujen myöntämistä koskevaa päätöksentekoa. Pykälässä painotetaan vahvasti kotiin annettavien sekä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon avopalvelujen ensisijaisuuden periaatetta. Vanhuspalvelulain 14 §:n 1 momentin mukaan kunnan on toteutettava iäkkään henkilön arvokasta elämää tukeva pitkäaikainen hoito ja huolenpito *ensisijaisesti* hänen *kotiinsa annettavilla* ja muilla sosiaali- ja terveydenhuollon *avopalveluilla*.<sup>286</sup> Palvelut on myös sovitettava sisällöltään ja määrältään *vastaamaan* iäkkään henkilön kulloisiakin *palveluntarpeita*.

*Kodin käsite* on lain esitöissä määritelty *laajasti*. Kodilla tarkoitetaan lain esitöiden mukaan esimerkiksi omistus-, asumisoikeus- tai vuokra-asuntoa, joka on ollut iäkkään

---

<sup>284</sup> Mahdollisuudet vastata iäkkään palveluntarpeeseen hänen kotiinsa annettavilla tai avopalveluilla tulee olla selvitetty vanhuspalvelulain 15 a §:n edellyttämällä tavalla. *HE 240/2014 vp*, s. 12-13.

<sup>285</sup> Tosin, kuten edellä on todettu, palvelusuunnitelma saatetaan laatia vasta hoitoa ja huolenpitoa toteutettaessa.

<sup>286</sup> Vanhuspalvelulain 14 §:n pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon toteuttamista ohjaavien periaatteiden ja erityisesti kotiin annettavien palvelujen ensisijaisuutta tehostaa toisaalta myös terveydenhoitolain 25 §:n mukainen kuntien velvollisuus järjestää asukkaidensa kotisairaanhoidon.

henkilön käytössä ennen pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon tarpeen alkamista. Kotina pidetään myös esimerkiksi pysyväisluonteista asumista perhehoitopaikassa tai sosiaalihuoltolain mukaisessa palveluasumisyksikössä. *Avopalvelujen käsite* puolestaan kattaa omaishoidon tuen, kotipalvelut ja niihin kuuluvat tukipalvelut sekä kotisairaanhoidon. Samoin tavallisen ja tehostetun palveluasumisen katsotaan sisältyvän avopalveluihin. Pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon ensisijaisia toteuttamistapoja ovat siten muun muassa omais- ja perhehoito<sup>287</sup>. Myös iäkkäiden henkilöiden ryhmähoito, kotipalvelut tukipalveluineen, kotisairaanhoido, kotona toteutettava kuntoutus ja itsenäistä suoriutumista tukevat apuvälineet sekä näiden palvelujen erilaiset yhdistelmät voidaan katsoa pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon toteuttamisen vaihtoehtoiksi. Kotina ei sitä vastoin voida pitää laitosta.<sup>288</sup>

Kotiin annettavien palvelujen ja avopalvelujen ensisijaisuutta korostetaan myös vanhuspalvelulain 14 §:n 1 momentin kolmannessa virkkeessä, jonka mukaan hoito ja huolenpito voidaan toteuttaa *pitkäaikaisena laitoshoidona*<sup>289</sup> vain samassa laissa säädetyillä perusteilla. Säännöksen tarkoituksena on rajoittaa pitkäaikaisen hoidon järjestämistä laitoksessa siten, että laitoshoidon järjestettäisiin ainoastaan *poikkeustapauksissa*. Laitoshoidolla tarkoitetaan lain esitöiden mukaan iäkkään henkilön hoidon ja huolenpidon toteuttamista ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa tarjoavassa sosiaali- ja terveydenhuollon laitoksessa. Tällaisiksi laitoksiksi katsotaan niin terveyskeskuksen vuodeosastot, vanhainkodit kuin muut vastaavalla tavalla palveluja tuottavat laitokset niiden nimikkeestä riippumatta. Säännöksen taustalla on pyrkimys vahvistaa laatusuosituksissa esitettyjä tavoitteita laitoshoidon vähentämisestä ja ympärivuorokautisen hoidon sisäisestä rakennemuutoksesta, jolla pyritään kevyempien hoitomuotojen eli avopalvelujen käytön lisäämiseen.<sup>290</sup>

---

<sup>287</sup> Omaishoidolla tarkoitetaan omaishoidon tuesta annetun lain 2 §:n mukaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiloissa tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Perhehoidolla tarkoitetaan perhehoitolaain 3 §:n mukaan henkilön hoidon tai osa- tai ympärivuorokautisen huolenpidon järjestämistä perhehoitajan yksityiskodissa tai hoidettavan kotona.

<sup>288</sup> HE 160/2012 vp, s. 42-43; HE 240/2014 vp, s. 3-4 ja 11.

<sup>289</sup> Iäkkäille henkilöille annettava pitkäaikainen laitoshoido voidaan jakaa pitkäaikaiseen ja lyhytaikaiseen hoitoon. Pitkäaikaisen laitoshoidon käsite on määritelty sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 7 b §:ssä. Säännöksen mukaan pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevana pidetään ympärivuorokautisen laitoshoidon alkamisesta lukien henkilö, jonka hoidon voidaan arvioida kestävän pidempään kuin kolme kuukautta. Lisäksi hoito katsotaan pitkäaikaiseksi laitoshoidoksi sen jälkeen, kun iäkkään henkilön ympärivuorokautinen laitoshoido on tosiasiallisesti jatkunut kolme kuukautta, jos hänen toimintakykynsä on katsottava heikentyneen siten, että häntä on hoidettava edelleen laitoksessa. HE 240/2014 vp, s. 12.

<sup>290</sup> HE 160/2012 vp, s. 43; HE 240/2014 vp, s. 4-5, 9 ja 12; Ks. myös laatusuositukset sekä Ikähoiva-työryhmän ehdotukset STM – Kuntaliitto 2008:3; STM 2010:28; STM – Kuntaliitto 2013:11.

Koska pitkäaikainen laitoshoido on tarkoitettu toissijaiseksi, poikkeukselliseksi järjestämistavaksi, sitä voidaan järjestää ainoastaan iäkkään palveluntarpeen sitä vaatiessa. Vanhuspalvelulain 14 a §:ssä on nimenomaisesti lueteltu edellytykset pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon toteuttamiseksi laitoksessa. Säännöksen mukaan kunta voi vastata iäkkään henkilön palveluntarpeeseen pitkäaikaisella laitoshoidolla vain, jos siihen on lääketieteelliset perusteet tai asiakasturvallisuuteen taikka potilasturvallisuuteen liittyvät perusteet. Vastakohtaispäätelmänä voidaan tulkita, ettei pitkäaikaisen laitoshoidon järjestäminen ole mahdollista millään muulla kuin lainkohdassa nimenomaisesti määritellyllä perusteella. Esimerkiksi iäkkään henkilön oman toiveet, turvattomuuden, arvottomuuden tai yksinäisyyden kokemukset eivät sellaisenaan riitä perusteeksi pitkäaikaisen hoidon toteuttamiseen laitoksessa. Lisäksi, koska kyseessä on poikkeussäännös, sitä on yleisten tulkintasäännösten mukaan lähtökohtaisesti tulkittava suppeasti.<sup>291</sup>

Vanhuspalvelulain 14 a §:ssä ei ole määritelty, mitä lääketieteellisillä, asiakasturvallisuuteen tai potilasturvallisuuteen liittyvillä perusteilla pitkäaikaisen laitoshoidon edellytyksinä tarkoitetaan. Säännöksen esitöissä on sen sijaan selvennetty kyseisten perusteiden sisältöä ja merkitystä. Lääketieteelliset perusteet pohjautuvat esitöiden mukaan lääkärin arvioon, jonka mukaan potilaalla olevan sairauden hoito tai monialainen kuntoutus edellyttävät sellaisia olosuhteita tai toimenpiteitä, joiden järjestäminen on mahdollista vain laitosympäristössä. Tällaisia voivat olla esimerkiksi potilaan sairauksien hoidon, seurannan tai kuntoutuksen edellyttämä erityisosaaminen sekä niissä tarvittavat laitteet ja välineet. Samoin useiden samanaikaisten sairauksien hoidon ja kuntoutuksen moniammatillinen toteuttaminen, vaikeasti muistisairaana henkilön runsaat käytösoireet sekä somaattisesti epävakaiden potilaiden nopeasti kasvava sairaanhoidon tarve saattavat muodostaa lääketieteellisen perusteen pitkäaikaisen laitoshoidon toteuttamiselle.<sup>292</sup>

Potilas- ja asiakasturvallisuudella tarkoitetaan puolestaan sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivien yksiköiden ja organisaation periaatteita ja toimintoja, joilla pyritään varmistamaan hoidon ja huolenpidon turvallisuus sekä asiakkaiden tai potilaiden suojaaminen vahingoilta. Potilas- ja asiakasturvallisuus merkitsee toisin sanoen sitä, että henkilö saa vaikuttavaa ja mahdollisimman vähän haittaa aiheuttavaa hoitoa,

---

<sup>291</sup> Laakso 1990, s. 148-153. Vastakohtaispäätelmä tarkoittaa, että seikat, joita säädöstekstissä ei nimenomaisesti mainita, jäävät säännöksen soveltamisalan ulkopuolelle.

<sup>292</sup> HE 240/2014 vp, s. 12.

huolenpitoa ja palveluja. Asiakas- tai potilasturvallisuuteen liittyvä peruste hoidon ja huolenpidon toteuttamiselle pitkäaikaisena laitoshoidona voi tulla kyseeseen esimerkiksi silloin, kun muussa kuin pitkäaikaisessa laitoshoidossa ei ole mahdollista taata, että iäkäs saa tarvitsemansa hoidon ja huolenpidon. Tällainen peruste voi olla kysymyksessä vaikkapa tilanteessa, jossa on tarvetta iäkkään oman tai muiden asiakkaiden turvallisuuden varmistamiseen taikka tilanteessa, jossa iäkkään tarvitsemaa lääkehoitoa ei ole mahdollista toteuttaa turvallisesti muussa kuin pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Jotta vanhuspalvelulain 14 a §:n tarkoittama asiakas- tai potilasturvallisuusperuste täyttyisi, iäkkään henkilön sairauksien ja toimintakyvyn alentumisen kokonaisuuden edellytetään kuitenkin aiheuttavan sellaisen asiakas- tai potilasturvallisuusriskin, johon ei muilla keinoin voida vastata. Pelkkää huolta toimintakyvyn tulevasta heikkenemisestä ja mahdollisesta avun tarpeesta sairauden pahenemisvaiheissa ei voida pitää lain edellyttämänä potilas- tai asiakasturvallisuusriskinä.<sup>293</sup>

#### **4.1.2 Turvallinen, merkityksellinen ja arvokas elämä**

Vanhuspalvelulain 14 §:n pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon toteuttamista ohjaaviin periaatteisiin sisältyy myös turvallista, merkityksellistä ja arvokasta elämää tukeva periaate. Lain 14 §:n 2 momentin mukaan pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa turvaavat sosiaali- ja terveyspalvelut on *toteutettava niin*, että iäkäs henkilö voi *kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi*. Momentti edellyttää lisäksi palvelujen toteuttamista siten, että iäkäs voi *ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan*.

Henkilökohtaisen turvallisuuden ja arvokkaan elämän vaatimuksen voidaan nähdä kumpuavan jo perustuslain 7 §:stä, jossa säädetään jokaisen oikeudesta elämään, henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen sekä kiellostä kohdella ketään ihmisarvoa loukkaavasti. Myös vanhuspalvelulain esitöissä on määritelty turvallisen, merkityksellisen ja arvokkaan elämän merkitystä. Esitöiden mukaan turvallisuudella tarkoitetaan ennen muuta sitä, että iäkäs henkilö tietää saavansa

---

<sup>293</sup> HE 240/2014 vp, s. 12-13. Potilaan hoidon turvallisuudella tarkoitetaan säännöksen esitöissä ehkäisevän toiminnan, diagnostiikan, hoidon ja kuntoutuksen turvallisuutta, mistä säädetään terveydenhuoltolaissa. Asiakkaan saamien palvelujen ja palveluprosessien turvallisuudella viitataan puolestaan palvelutarpeen selvittämisen luotettavuuteen ja palvelun tuottamisessa käytettävien menetelmien tarpeenmukaisuuteen.

tarvitsemaansa välttämätöntä apua kohtuullisessa ajassa.<sup>294</sup> Määritelmä jättää kuitenkin avoimeksi, mitä välttämätön apu ja kohtuullinen aika tässä yhteydessä merkitsevät. Iäkäs henkilö voi nimittäin kokea turvattomuuden tunnetta myös silloin, kun hän saa välttämätöntä, mutta ei muuta tarpeelliseksi kokemaansa tai tarpeelliseksi todettua apua. Eduskunnan apulaisoikeusasiamies on 25.3.2015 antamassaan ratkaisussa Dnro 39/4/14 todennut, että annettavan hoidon tulee taata vanhuksen fyysinen ja henkinen turvallisuus riippumatta siitä, onko kysymys laitos- tai avohoidosta. Apulaisoikeusasiamies on korostanut erityisesti ikääntyneen henkilön ihmisarvon kunnioittamista.

Myös Turun hallinto-oikeuden 25.3.2014 antamassa ratkaisussa 14/0173/2 oli kysymys iäkkään henkilön kokemasta turvattomuudesta ja sen vaikutuksesta palvelujen saamiseen. Tapauksessa 97-vuotias X oli hakenut kunnalta tehostettua palveluasumista. Perusturvalautakunta oli kuitenkin hylännyt X:n tehostettua palveluasumista koskevan hakemuksen ja tarjonnut hänelle perhehoitopaikkaa tai kotihoitokäyntien lisäämistä. Hallinto-oikeus totesi ratkaisussaan, ettei vanhuspalvelulaki velvoita kuntaa myöntämään iäkkäälle henkilölle nimenomaan tiettyä tämän toivomaa palvelua, vaan kunnalla on oikeus päättää palvelun järjestämistavasta. Vanhuspalvelulaissa ei taata subjektiivista oikeutta haluamaansa palveluun haluamallaan tavalla järjestettynä, eikä tietty ikä sellaisenaan oikeuta saamaan asumispalvelua. X:n ei katsottu olevan terveydentilaansa ja toimintakykyynsä nähden tehostetun palveluasumisen tarpeessa, vaan hänen ongelmana oli kotona koettu turvattomuus. Hallinto-oikeus katsoi, että perusturvalautakunta oli täyttänyt sekä sosiaalihuoltolain asettaman veloitteen sosiaalipalvelun järjestämisestä että vanhuspalvelulain asettaman veloitteen oikea-aikaisen ja riittävän sosiaalipalvelun järjestämisestä tarjotessaan X:lle perhehoitopaikkaa tai kotipalvelukäyntien lisäämistä.

Vaikka pitkäaikainen hoito ja huolenpito tulisi vanhuspalvelulain 14 §:n 2 momentin mukaan toteuttaa siten, että iäkäs voi kokea elämänsä turvalliseksi, hallinto-oikeuden ratkaisusta ilmenee, ettei iäkkään henkilön subjektiivinen turvattomuuden kokemus sellaisenaan riitä perusteeksi palvelun järjestämiselle hänen toivomallaan tavalla. Kun iäkkäälle tarjottavat palvelut määräytyvät ensisijaisesti palveluntarpeiden selvittämisen perusteella, saattavat hänen omat kokemuksensa ja toivomuksensa joutua väistymään ammattihenkilöstön toteamien palveluntarpeiden tieltä. Tällöin vaarana on iäkkään omien näkemysten ja toiveiden sivuuttaminen ja huomiotta jättäminen.

---

<sup>294</sup> HE 160/2012 vp, s. 43.

Vanhuspalvelulain esitöiden mukaan turvallisuus edellyttää toisaalta myös paloturvallisuusvaatimusten huomioon ottamista iäkkään asuinoloissa sekä luottamusta hoitojärjestelyn pysyvyyteen. Asuinolojen turvallisuuteen voidaan vaikuttaa esimerkiksi parantamalla esteettömyyttä kodinmuutostöillä sekä hyvinvointi- ja älykoteknologian avulla. Iäkkään henkilön merkityksellisen ja arvokkaan elämän voidaan puolestaan katsoa sisältävän hänen aikuisuuttaan, yksilöllisyyttään ja intimizeettiään kunnioittavan kohtelun. Siten iäkästä tulee tukea suoriutumaan hänen päivittäisistä toimistaan mahdollisimman pitkään, ja hänelle tulee tarjota mahdollisuus normaalin päivärytmin sekä säännöllisten ruokailuaikojen noudattamiseen.<sup>295</sup>

Vanhuspalvelulain mukainen pitkäaikainen hoiva on toteutettava lisäksi siten, että iäkäs voi ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan. Vanhuspalvelulain esitöissä todetaan sosiaalisen vuorovaikutuksen ylläpitämisen sisältävän mahdollisuuden muiden ihmisten kanssa tapahtuvaan seurusteluun sekä yhteydenpitoon omaisten ja ystävien kanssa. Esimerkiksi mahdollisuus ulkoiluun, liikuntaan ja hengelliseen toimintaan osallistumiseen edistävät sosiaalista vuorovaikutusta ja hyvinvointia.<sup>296</sup>

Toisaalta iäkkäällä tulisi olla vastaavasti myös mahdollisuus omiin oloihinsa vetäytymiseen.<sup>297</sup> Iäkkään henkilön oikeus omaan rauhaan ja yksityisyyteen perustuu perustuslain 10 §:ssä sekä Euroopan ihmisoikeussopimuksen 8 artiklassa taattuun yksityiselämän suojaan, joka turvaa samalla myös iäkkään henkilön itsemääräämisoikeutta. Koska iäkkään henkilön asuminen palveluasumisen yksikössä tai laitoksessa voi olla hyvin pitkäaikaista, yksityisyyden suojan ohella sovellettavaksi tulee myös perustuslain 10 §:n kotirauhaa koskeva säännös.<sup>298</sup> Perustuslain 10 §:n 1 momentin mukaan jokaisen yksityiselämä, kunnia ja kotirauha on turvattu. Samoin Euroopan ihmisoikeussopimuksen 8 artiklassa taataan jokaisen oikeus nauttia muun muassa yksityis-elämäänsä kohdistuvaa kunnioitusta. Myös uudistetun Euroopan sosiaalisen perusoikeuskirjan 23 artikla edellyttää vastaavasti laitoksissa asuvien ikääntyneiden henkilöiden yksityisyyden kunnioittamista.

---

<sup>295</sup> HE 160/2012 vp, s. 11 ja 43.

<sup>296</sup> HE 160/2012 vp, s. 43-44. EOA on 24.6.2014 antamassaan ratkaisussa Dnro 3644/2/13 ottanut kantaa vanhusten ulkoilumahdollisuuteen. EOA:n mukaan järjestettävää palvelua ei voi pilkkoa osiin sillä tavoin, että asumispalveluihin oleellisesti sisältyvä toiminto, kuten ulkoilu, erotettaisiin maksulliseksi lisäpalveluksi. Tällaisesta lisätoiminnosta ei siten tulisi periä erikseen erityistä asiakasmaksua eikä sitä tulisi jättää henkilön itse hankittavaksi ja maksettavaksi.

<sup>297</sup> HE 160/2012 vp, s. 44.

<sup>298</sup> THL:n raportti 48/2011, s. 64.



lääkäiden henkilöiden yksityisyyden suoja tuli tarkasteltavaksi korkeimman hallinto-oikeuden ratkaisussa KHO 2002:75. Ratkaisussa oli kysymys siitä, millaisia tiloja tehostettua palveluasumista tarjoavalta toimintayksiköltä voidaan suhteessa asiakasmäärään edellyttää, ja voidaanko samaan huoneeseen sijoittaa asumaan useampia henkilöitä. Korkein hallinto-oikeus totesi ratkaisussaan, että dementoituneille asukkaille yksityisiä sosiaalipalveluja antavan toimintayksikön hoitopaikkamäärää arvioitaessa on otettava huomioon sekä yleiset asumisen vaatimukset että asukkaiden perusoikeudet kuten yksityisyyden suoja. Kahden vieraan ihmisen sijoittamista samaan huoneeseen ei korkeimman hallinto-oikeuden mukaan voida pääsääntöisesti pitää perusteltuna. Sekä hallinto-oikeus että korkein hallinto-oikeus katsoivat kodinomaisen asumisen edellyttävän, että asukkaalla on käytettävissään oma huone, sillä oikeuden yksityisyyteen tulee olla perusoikeutena turvattu asumismuodosta riippumatta. Suurempaa hoitopaikkamäärää ei voida perustella myöskään taloudellisilla seikoilla.<sup>299</sup>

On kuitenkin huomattava, ettei sosiaalihuollon asiakaslaki – saati vanhuspalvelulaki – ollut vielä voimassa kyseisen päätöksen tekoaikana. Korkein hallinto-oikeus onkin ratkaisussaan todennut, että nykyisin edellä tarkoitettujen kysymysten ratkaisemisessa merkitystä saattaa olla myös erällä sosiaalihuollon asiakaslain säännöksillä. Sosiaalihuollon asiakaslain 8 § edellyttää, että sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide sekä muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan. Asiakkaalle on sosiaalihuollon asiakaslain ja vanhuspalvelulain nojalla annettava myös mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Lisäksi sosiaalihuollon asiakaslaki edellyttää, että asiakasta koskevaa asiaa käsiteltäessä ja ratkaistaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan etu. *Räty* onkin katsonut, että yksityisyyden suojasta poikkeaminen voisi edellä mainittujen säännösten nojalla olla mahdollista asiakkaan käyttäessä osallistumisoikeuttaan ja toivoessa esimerkiksi kahden hengen huoneessa asumista. Asuin- ja hoitotilojen asianmukaisuus arvioitaisiin tällöin ottamalla

---

<sup>299</sup> Myös EOA on 30.6.2014 antamassaan ratkaisussa Dnro 1214/4/13 arvioinut muistisairaana vanhuksen yksityisyyden suojaa – tosin toisesta näkökulmasta. EOA on painottanut yksityisyyden suojan korostunutta merkitystä silloin, kun henkilö ei itse kykene toteuttamaan itsemääräämisoikeuttaan ja päättämään asioista. Henkilön omaa tahtoa on pyrittävä selvittämään mahdollisuuksien mukaan, minkä lisäksi asiaa voidaan selvittää myös kuulemalla omaisia tai läheisiä. Tapauksessa oli kyse hoivakotia koskevasta lehtikirjoituksesta, jossa oli mainittu hoivakodin asukkaita nimeltä, kerrottu heistä tietoja sekä julkaistu kuva yhdestä asukkaasta. Kysymys oli myös siitä, voidaanko muistisairaasta henkilöstä julkaista tietoja, jos henkilö ei itse ole enää kykenevä antamaan siihen lupaa tai ymmärtämään luvan merkitystä.

huomioon sekä asiakkaan etu että mielipide. Myös hoidolliset tai muut välttämättömät tai yksilölliset syyt saattaisivat edellyttää muunlaisia tilaratkaisuja.<sup>300</sup>

#### 4.1.3 Puolisoiden yhdessä asuminen

Pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon periaatteisiin kuuluu myös puolisoiden yhdessä asumisen toteuttaminen. Vanhuspalvelulain 14 §:n 2 momentissa asetetaan vaatimus *yhdessä asumisen mahdollisuuden järjestämisestä iäkkäille avio- ja avopuolisoille*.<sup>301</sup> Periaate pohjautuu usein iäkkäiden puolisoiden taustalla olevaan pitkään yhteiselämään ja sen aika syntyneeseen vahvaan keskinäiseen kiintymykseen. Jopa vuosikymmeniä kestäneen yhteisen elämän jälkeen on perusteltua, että iäkkäät puolisot saavat halutessaan mahdollisuuden jatkaa yhteiselämää myös sen jälkeen, kun toinen tai kumpikin heistä tarvitsee pitkäaikaista hoivaa muualla kuin aikaisemmassa kodissaan.<sup>302</sup>

Myös uuden sosiaalihuoltolain 30 §:n 3 momenttiin on otettu säännös puolisoiden yhdessä asumisesta sosiaalihuollon toteuttamisen keskeisenä periaatteena. Säännöksen mukaan sosiaalihuoltoa on lähtökohtaisesti toteutettava siten, että avio- ja avopuolisoilla sekä muilla perheenjäsenillä on mahdollisuus asua yhdessä. Sosiaalihuoltolain esitöissä todetaan, että palvelujen järjestäminen siten, että perheenjäsenet eivät asu yhdessä, edellyttää asiakkaan etuun perustuvaa erityistä perustetta. Mitä pidempiaikaisesta asumisesta on kysymys, sitä painavampaa perustetta tulee edellyttää.<sup>303</sup> Edellä sanotun perusteella voidaan todeta, että vanhuspalvelulain 14 §:n 2 momentin säännös näyttäisi sanamuotonsa perusteella asettavan tiukemman veloitteen puolisoiden yhdessä asumisen järjestämiselle kuin sosiaalihuoltolain 30 §:n 3 momentti. Kun sosiaalihuoltolaki edellyttää sosiaalihuollon toteuttamista *lähtökohtaisesti siten*, että avio- ja avopuolisoilla on mahdollisuus asua yhdessä, vanhuspalvelulain mukaan iäkkäille puolisoille *on järjestettävä* mahdollisuus asua yhdessä. Vanhuspalvelulain säännös on siten kirjoitettu vahvemmin veloitteen kuin periaatteen muotoon.

---

<sup>300</sup> Rätty Sosiaalitieto 12/2012, s. 27.

<sup>301</sup> Säännös koskee myös rekisteröidyssä parisuhteessa eläviä henkilöitä. Rekisteröidyistä parisuhteista annetun lain (950/2001) 8 §:n 3 momentin mukaan laissa tai asetuksessa olevaa säännöstä, joka koskee avioliittoa, sovelletaan myös rekisteröityyn parisuhteeseen, jollei toisin säädetä. Ks. myös HE 160/2012 vp, s. 44.

<sup>302</sup> HE 160/2012 vp, s. 44.

<sup>303</sup> HE 164/2014 vp, s. 122.

Puolisoiden yhdessä asumisen periaatteen voidaan toisaalta nähdä perustuvan jo Suomea sitoviin kansainvälisiin sopimuksiin. Euroopan ihmisoikeussopimuksen 8 artiklassa taattu oikeus nauttia yksityis- ja perhe-elämän kunnioitusta edellyttää, että jokaisella on oikeus nauttia yksityis- ja perhe-elämäänsä, kotiinsa ja kirjeenvaihtoonsa kohdistuvaa kunnioitusta. Samassa artiklassa todetaan lisäksi, että viranomaiset eivät saa puuttua tämän oikeuden käyttämiseen, paitsi kun laki sen sallii ja se on välttämätöntä demokraattisessa yhteiskunnassa kansallisen ja yleisen turvallisuuden tai maan taloudellisen hyvinvoinnin vuoksi, tai epäjärjestyksen tai rikollisuuden estämiseksi, terveyden tai moraalisen suojaamiseksi, tai muiden henkilöiden oikeuksien ja vapauksien turvaamiseksi.

Eduskunnan oikeusasiamies on todennut perhe-elämän kunnioittamisen merkitsevän muun muassa sitä, että viranomaisten tulee valita sellaiset menettelytavat, jotka parhaalla mahdollisella tavalla ottavat huomioon sen erityissuhteen, joka vallitsee perheyhteisön kuuluvien henkilöiden välillä.<sup>304</sup> Lisäksi tuomioistuimille asetettu velvollisuus tulkita lakeja *perus- ja ihmisoikeusmyönteisesti* edellyttää, että perusteltavissa olevista lainsäädännön tulkintavaihtoehdoista on valittava sellainen tulkinta, joka on parhaiten sopusoinnussa perustuslain ja Suomea velvoittavien ihmisoikeussopimusten kanssa ja joka eliminoi niiden kanssa ristiriitaisiksi katsottavat vaihtoehdot.<sup>305</sup> Yksityisyyden suojan ollessa ristiriidassa jonkin muun lain säännökseen perustuvan oikeuden tai velvollisuuden kanssa, eri tulkintavaihtoehdoista tulisi siten valita se, joka parhaiten toteuttaa perustuslaissa ja kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa turvattua yksityisyyden suojaa. Puolisoiden yhdessä asumisen turvaaminen ei tästä huolimatta ole aina ollut itsestäänselvyys. Ennen vanhuspalvelulakia ja sosiaalihuoltolain uudistusta, puolisoiden yhdessä asumisen periaatetta ei nimittäin ollut kirjattu sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöön.

#### **4.1.4 Hoitojärjestelyn pysyvyys**

Viimeisenä pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon toteuttamista ohjaavana periaatteena vanhuspalvelulain 14 §:n 3 momenttiin on kirjattu hoitojärjestelyn pysyvyyttä koskeva periaate, jonka mukaan kunnan on turvattava iäkkään henkilön pitkäaikaisen *hoitojärjestelyn pysyvyys, jollei järjestelyä ole aiheellista muuttaa* iäkkään henkilön

---

<sup>304</sup> EOA 26.4.2010 Dnro 2171/4/08.

<sup>305</sup> HE 309/1993 vp, s. 31; PeVM 10/1998 vp, s. 30-31.

*toivomuksen* tai hänen *palveluntarpeidensa muutoksen johdosta taikka muusta erityisen painavasta ja perustellusta syystä*. Pitkäaikaisen hoitojärjestelyn pysyvyydellä tarkoitetaan lähinnä iäkkään henkilön hoitomuodon tai -paikan pysyvyyttä. Iäkkään henkilön muuttaessa omasta kodistaan esimerkiksi tehostetun palveluasumisen yksikköön tai vanhainkotiin, hänen tulisi voida elää siellä pelkäämättä tutun elinympäristön ja siihen liittyvien ihmissuhteiden menettämistä. Muistisairaiden kohdalla uuteen ympäristöön kotiutuminen ja uusiin ihmisiin tottuminen on usein erityisen haasteellista.<sup>306</sup>

Vaikka hoitojärjestelyn pysyvyys on aina lähtökohtana pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa toteutettaessa, vanhuspalvelulain 14 §:n 3 momentti mahdollistaa hoitojärjestelyn pysyvyyden periaatteesta poikkeamisen kolmella eri perusteella. Hoitojärjestelyn pysyvyydestä voidaan poiketa ensinnäkin silloin, kun iäkäs henkilö itse sitä toivoo. Kunta voi siis iäkkään henkilön oman toivomuksen perusteella siirtää hänet toiseen hoitopaikkaan tai muuttaa hänen hoitomuotoaan. On kuitenkin huomattava, ettei kunnalla ole velvollisuutta hoitopaikan tai hoitomuodon muuttamiseen yksinomaan iäkkään henkilön esittämän toiveen perusteella, sillä vanhuspalvelulaki ei takaa iäkkäälle henkilölle subjektiivista oikeutta haluamiensa palvelujen saamiseen.

Iäkkään henkilön pitkäaikaista hoitojärjestelyä voidaan muuttaa myös silloin, kun se on tarpeen hänen palveluntarpeidensa muutoksen johdosta. Hoitojärjestelyn pysyvyydestä voidaan siten poiketa palveluntarpeiden muutoksen perusteella esimerkiksi tilanteessa, jossa iäkkään henkilön toimintakyky on heikentynyt niin, ettei hänen hoitoaan voida turvallisesti jatkaa hänen yksityiskodissaan. Tällöin iäkäs henkilö voidaan siirtää esimerkiksi palveluasumisen yksikköön tai laitoshoitoon, mikäli sille säädetyt edellytykset täyttyvät. Kolmantena perusteena, joka mahdollistaa poikkeamisen kunnan velvollisuudesta turvata pitkäaikaisen hoitojärjestelyn pysyvyys, mainitaan vanhuspalvelulaissa vielä erityisen painava ja perusteltu syy. Lain esitöiden mukaan hoitopaikan vaihtaminen voi tulla kyseeseen esimerkiksi tilanteessa, jossa iäkkään henkilön laadukasta hoitoa ei enää voida turvata siinä yksikössä, jossa hän asuu.<sup>307</sup>

*Lain sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta (733/1992) 4 §:n* mukaan kunta voi järjestää sosiaali- ja terveystalvet seuraavilla tavoilla: 1) hoitamalla ne itse, 2) sopimuksin yhdessä muiden kuntien kanssa, 3) olemalla jäsenenä kyseistä toimintaa hoitavassa kuntayhtymässä, 4) hankkimalla palvelut muulta julkiselta

<sup>306</sup> STM – Kuntaliitto muistio 28.6.2013, s. 18.

<sup>307</sup> HE 160/2012 vp, s. 44.

tai yksityiseltä palveluntuottajalta taikka 5) antamalla palvelunkäyttäjälle palvelusetelin, jolla kunta sitoutuu maksamaan palvelunkäyttäjän yksityiseltä palveluntuottajalta hankkimat palvelut. Kasvava osa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista tuotetaan nykyään yksityisesti, jolloin yksityisten palveluntuottajien palvelut joudutaan kilpailuttamaan *lain julkisista hankinnoista* (JulkHankL, 348/2007) mukaisesti.<sup>308</sup>

Hoitojärjestelyn pysyvyyden periaate onkin kiinteässä yhteydessä vanhustenhuollon *palvelujen kilpailuttamiseen*. Ennen vanhuspalvelulain voimaantuloa eduskunnan tarkastusvaliokunta on informaatio-ohjauksen toimivuutta sosiaali- ja terveydenhuollossa koskevassa mietinnössään tuonut esiin yksityisten palvelujen kilpailutuksen lyhytjänteisyyteen liittyvän ongelman: kun sopimukset palvelujen ostamisesta voivat olla kahden vuoden pituisia, saattaa myös asiakasta hoitava henkilökunta vaihtua kahden vuoden välein, mikä puolestaan luo epävarmuutta sekä palveluntuottajille että asiakkaille.<sup>309</sup> Myös ennen vanhuspalvelulain voimaantuloa ilmestyneessä raportissa on arvosteltu sitä, ettei laitos- ja palveluasumisessa ole säädetty vuokralaisen irtisanomissuojaa vastaavasta asumisen suojasta, minkä vuoksi kunta voi ostaa hoivapalvelut toisessa kunnassa tai jopa eri puolella Suomea sijaitsevalta palveluntuottajalta. Erityisen ikävinä raportissa mainitaan tapaukset, joissa vuosia samassa hoivapaikassa asuneelle asukkaalle on ilmoitettu hyvin nopealla aikataululla tapahtuvasta siirrosta.<sup>310</sup>

Vaikka hoitojärjestelyn pysyvyyden periaate on kirjattu vanhuspalvelulakiin pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon toteuttamista ohjaavaksi periaatteeksi, vanhuspalvelulaissa ei kuitenkaan ole säädetty vuokralaisen irtisanomissuojaa vastaavasta hoivaan ja huolenpitoon liittyvästä asumisen suojasta. *Lain asuinhuoneiston vuokrauksesta* (AVHL, 481/1995) eli huoneenvuokralain 52 §:n mukaan vuokranantajan irtisanoessa vuokrasopimuksen irtisanomisaika on kuusi kuukautta, jos huoneiston vuokrasuhde on välittömästi ennen irtisanomista kestänyt yhtäjaksoisesti vähintään yhden vuoden. Muussa tapauksessa irtisanomisaika on kolme kuukautta. Pykälän mukaan ehto, jolla vuokranantajan irtisanomisaikaa lyhennetään tai vuokralaisen irtisanomisaikaa pidennetään, on mitätön.

---

<sup>308</sup> Myös kuntalain 9 §:ään sisältyy palvelujen tuottamista koskeva säännös. Ks. lisää *Syrjä*, THL:n raportti 35/2010, s. 43-54; *Harjula – Prättälä* 2015, s. 201-204.

<sup>309</sup> *TrVM 5/2008 vp*, s. 12.

<sup>310</sup> THL:n raportti 48/2011, s. 63. Tosin palveluasumisessa asuminen perustuu yleensä asukkaan ja kiinteistön omistajan tai haltijan väliseen vuokrasopimukseen, johon sovelletaan huoneenvuokralakia. Ks. Suomen Kuntaliitto 2012, s. 33.

Huoneenvuokralaissa säädetyn vuokranantajan irtisanomisajan ja vuokralaisen irtisanomissuojan taustalla on ajatus *heikomman osapuolen suojasta*.<sup>311</sup> Tätä suojaa on pidetty huoneenvuokralaissa tarpeellisena siitä huolimatta, että vuokralaisella ei yleensä ole hoivan ja huolenpidon tarpeessa oleviin henkilöihin rinnastettavia syitä, joiden vuoksi he tarvitsevat erityistä suojaa. Huoneenvuokrauksessa suojan tarve perustuu sen sijaan asunnon merkityksellisyyteen elämän perusedellytyksenä ja sen kautta syntyvään riippuvuuteen vuokranantajasta.<sup>312</sup> Vaikka vanhuspalvelulaissa ei säädetä vastaavasta hoivaan ja huolenpitoon liittyvästä asumisen muutoksia koskevasta irtisanomissuojasta, voidaan vanhuspalvelulakiin kirjatun hoitojärjestelyn pysyvyyden periaatteen kuitenkin katsoa tuoneen kaivattua turvaa iäkkäiden pitkäaikaiseen asumiseen, sillä pysyvyyden periaate mahdollistaa hoitojärjestelyn muuttamisen vain tietyillä laissa mainituilla perusteilla. Pysyvyyden periaatteen kirjaaminen lakiin onkin näkemykseni mukaan yksi keskeisimpiä iäkkäiden asemaa vahvistavia vanhuspalvelulain mukanaan tuomia muutoksia.

## **4.2 Vaikuttamismahdollisuus pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon toteuttamistapaan ja sisältöön**

Pitkäaikaisen laitoshoidon edellytyksiä koskeva vanhuspalvelulain 14 a §:n säännös lisättiin vanhuspalvelulakiin vuonna 2015 voimaan tulleen lakimuutoksen yhteydessä. Ennen lakimuutosta pitkäaikaisen laitoshoidon edellytyksiä koskevat säännökset sisältyivät vanhuspalvelulain 14 §:n 1 momenttiin. Säännöksen aiempi sanamuoto mahdollisti pitkäaikaisen laitoshoidon silloin, kun siihen oli joko lääketieteelliset perusteet tai se oli iäkkään henkilön arvokkaan elämän ja turvallisen hoidon kannalta muuten perusteltua. Muuna perusteena laitoshoidon rajoittamista koskevasta periaatteesta poikkeamiselle voitiin hallituksen esityksen mukaan pitää esimerkiksi sitä, että iäkäs henkilö omasta vakaasta tahdostaan ja ilman ulkopuolista painostusta ilmaisi haluavansa päästä laitoshoittoon.<sup>313</sup> On tosin huomattava, ettei hoidon ja huolenpidon toteuttaminen nimenomaan pitkäaikaisena laitoshoitona ollut ennen lainmuutostakaan pelkkä iäkkään omaan toiveeseen perustuva oikeus.<sup>314</sup>

---

<sup>311</sup> HE 304/1994 vp, s. 62 ja 113.

<sup>312</sup> THL:n raportti 48/2011, s. 67-68.

<sup>313</sup> HE 160/2012 vp, s. 43.

<sup>314</sup> HE 240/2014 vp, s. 5. Kunnan palvelurakenteella on myös vaikutusta hoidon toteuttamistapaan, sillä vanhainkotihoitoa ei voida edellyttää kunnassa, jossa vanhainkodit on korvattu tehostetun palveluasumisen yksiköillä. Ks. STM – Kuntaliitto muistio 28.6.2013, s. 16.

Nykyisin voimassa olevasta vanhushuolulain 14 a §:stä on poistettu mahdollisuus pitkäaikaisen laitoshoidon järjestämiseen arvokkaaseen elämään ja turvalliseen hoitoon liittyvin perustein, vaikkakin turvallisen ja arvokkaan elämän kokemus mainitaan nykyisessä laissa pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa ohjaavana periaatteena.<sup>315</sup> Säännöksen sanamuodon muutoksen voidaan vanhushuolulain esitöiden mukaan katsoa yhdessä lain 15 a §:n pitkäaikaisen laitoshoidon edellytysten selvittämistä koskevan pykälän kanssa tiukentavan pitkäaikaisen laitoshoidon edellytyksiä ja rajoittavan jossain määrin kunnan harkintavaltaa.<sup>316</sup> Arvokasta elämää ja turvallista hoitoa koskevan perusteen poistamisen pitkäaikaisen laitoshoidon edellytyksistä voidaan siten katsoa kaventavan iäkkään henkilön vaikuttamismahdollisuuksia pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon järjestämistä valittaessa kunnan ollessa sidottu laissa nimenomaisesti määriteltyihin perusteisiin. Laitoshoidon rajoittamisen periaatteesta ei voida nykyisen sanamuodon puitteissa poiketa pelkästään iäkkään omaan vakaaseen tahtoon tai tulevaisuuden huoliin viitaten.

Arvokkaan elämän ja turvallisen hoidon poistaminen laissa määritellyistä pitkäaikaisen laitoshoidon perusteista saattaa siten tosiasiasa heikentää iäkkäiden henkilöiden vaikuttamismahdollisuuksia omaa hoitoaan koskevissa asioissa. Kyseenalaista on, pystytäänkö avopalveluilla vastaamaan laitostasoista hoitoa vaativien iäkkäiden tarpeisiin. Hoidon ja huolenpidon tarpeen taustalla saattaa olla sellaisia lääketieteellisiä sairaustiloja, jotka eivät aiheuta ympärivuorokautista lääketieteellistä hoidontarvetta. Esimerkiksi muistisairaudet, sydänsairaudet tai tuki- ja liikuntaelinsairaudet eivät välttämättä muodosta riittävää lääketieteellistä perustetta pitkäaikaisen laitoshoidon toteuttamiseen. Vaikka hoivan tarve ei olisi lääketieteellistä, se voi kuitenkin olla todellista; hoitoa ja huolenpitoa saatetaan tarvita inhimillisen elämän turvaamiseen ja arjesta selviytymiseen. Tällöin kotona asuminen ei välttämättä ole enää iäkkään toiveiden mukaista ja saattaa tuntua turvattomalta ja kohtuuttomalta.<sup>317</sup>

Toisaalta avopalveluja, erityisesti tehostettua palveluasumista, käytetään usein vastaamaan samaan palvelutarpeeseen kuin laitoshoidon tarjoavia vanhainkoteja. Sekä laitoksessa että tehostetussa palveluasumisessa tarjotaan yleensä melko samankaltaista hoitoa ja palveluja, vaikkakin tehostettua palveluasumista pidetään vanhainkodissa tai muussa laitoksessa asumista itsenäisempänä ja iäkkään kannalta vaativampana

---

<sup>315</sup> Hallituksen esityksessä todetaan arvokkaan elämän ja turvallisen hoidon perusteen poistamisen johtuvan käytännön toiminnassa ilmenneestä tulkinnanvaraisuudesta. Ks. HE 240/2014 vp, s. 11.

<sup>316</sup> HE 240/2014 vp, s. 43.

<sup>317</sup> *Jylhä Gerontologia* 4/2014, s. 266-268; *Noro – Alastalo* 2014, s. 56.

asumismuotona. Tehostetun palveluasumisen erottaminen pitkäaikaisen laitoshoidon määritelmästä voidaan siitä huolimatta nähdä jopa keinotekoisena.<sup>318</sup>

*Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa avohoidon ja laitoshoidon määrittelyn perusteista* (1806/2009) sekä sen liitteessä on määritelty tarkemmin perusteista, joiden mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelu katsotaan avo- tai laitoshoidoksi. Asetuksen liitteessä laitoshoidon ja avopalvelut on määritelty vanhuspalvelulain esitöitä vastaavasti. Siinä on myös tuotu esiin avo- ja laitoshoidon välisen rajanvedon ajoittainen hankaluus: sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköistä ei aina pystytä välittömästi toteamaan, järjestetäänkö niissä avo- vai laitoshoidon. Samassa toimintayksikössä voidaan lisäksi antaa sekä avohoidon että laitoshoidon. Avohoidolle tunnusomaisina piirteinä voidaan asetuksen liitteen mukaan pitää muun muassa henkilön omaehtoista vaikutusmahdollisuutta palvelujen ja asumisen järjestämisessä sekä vuokra- tai omistusasunnossa asumista. Myös Kuopion hallinto-oikeus on 11.1.2012 antamassaan ratkaisussa 12/0013/2 arvioinut laitoshoidon ja avohoidon välistä eroa, joka vaikuttaa muun muassa asiakasmaksujen määräytymiseen. Hallinto-oikeus viittasi ratkaisussaan edellä mainittuun asetukseen ja totesi, ettei pelkästään asiakkaan hoitoisuuden perusteella voida aina ratkaista, onko kyseessä laitoshoidon vai avohoidon asumispalveluyksikössä. Koska hoitomuotojen käyttöalat ovat osin päällekkäisiä, kokonaisuuden arvioinnissa ratkaisevaa on hallinto-oikeuden mukaan asiakkaan tosiasiallisesti saama palvelu ja sen laatu.

Arvokkaan elämän ja turvallisen hoidon poistaminen pitkäaikaisen laitoshoidon perusteista voi lisätä myös iäkkäiden henkilöiden eriarvoisuutta. Tehostetun palveluasumisen yksiköissä suurimman asiakasryhmän muodostavat lähes tai kokonaan toimintakyvyttömät perushoidettavat, joita on liki 30 prosenttia tehostetun palveluasumisen asukkaista. Kun tehostetussa palveluasumisessa hoidetaan samanlaisia asiakkaita kuin laitostyöyksiköissä, joutuvat palvelujen saajat sattumanvaraisesti eriarvoiseen asemaan muun muassa maksuperusteiden, henkilöstömitoituksen sekä lääkehoidon osalta. Lisäksi varakkaimmat iäkkäät voivat aina turvautua yksityisten

---

<sup>318</sup> *Jyllä* Gerontologia 4/2014, s. 266; Ks. myös Vanhustyön keskusliiton lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta, 3.10.2014, s. 1-2; Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPerin lausunto koskien palvelurakenteen muuttamista vanhusten palveluissa ja muutosehdotuksia vanhuspalvelulakiin, 6.10.2014, s. 3.



palvelujen ostamiseen, kun taas vähävaraisilla ei välttämättä ole taloudellista mahdollisuutta niiden ostamiseen.<sup>319</sup>

Vanhuspalvelulain korostaessa kotiin annettavien palvelujen ensisijaisuutta ja laitoshoidon selvää vähentämisestä, voidaan lisäksi pohtia kotihoidon piirissä olevien iäkkäiden kotiin eristämistä ja sen sallittavuutta perustuslain näkökulmasta. Kun kotihoito ei järjestä iäkkäille henkilöille ulkoilua, virkistystä tai sosiaalisia kontakteja, ovat yksin asuvat, pelkästään palveluiden varassa elävät iäkkäät usein kotiinsa eristettyjä. He eivät välttämättä kykene poistumaan kotoaan tai soittamaan puhelimella. Eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen mukaan perustuslaki ei salli täysin ulkopuolisen avusta riippuvaisen henkilön, joka ei pysty edes soittamaan apua, yksinoloa.<sup>320</sup> Kotihoidon ja avohuollon palvelujen sallittavuutta arvioitaessa tulee siten ottaa huomioon erityisesti perustuslain 19 §:n 1 momentti, joka edellyttää, että jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään huolenpitoon. Lisäksi saman pykälän 3 momentissa säädetään, että julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään.

Myöskään kunnan olemassa oleva palvelurakenne ja resurssit eivät saisi määrittää, millaisilla palveluilla iäkkään henkilön palveluntarpeisiin vastataan. Palvelut tulisi toisin sanoen järjestää sen mukaan, millainen on asiakkaan toimintakyky ja palvelujen tarve, eikä sen mukaan, millaisessa yksikössä sattuu olemaan paikka vapaana palveluja järjestettäessä.<sup>321</sup> Palveluasumisessa palvelukotipaikkojen vapautuminen on kuitenkin usein tekijä, joka tuottaa ongelmia iäkkään henkilön valinnan mahdollisuuden kannalta, etenkin, kun iäkäs henkilö ei aina pysty odottamaan paikan vapautumista.<sup>322</sup>

Turvallisuus, fyysinen koskemattomuus, itsemääräämisoikeus ja yksityisyyden suoja ovat perustuslailla turvattuja oikeuksia, jotka kuuluvat myös kotona asuville, apua tarvitseville henkilöille. Kotona asuvat henkilöt ovat tästä huolimatta usein laitos- ja palveluasumisyksikössä hoidettavia asiakkaita heikommassa asemassa omien

---

<sup>319</sup> *Jyllä Gerontologia* 4/2014, s. 266-268; *Noro – Alastalo* 2014, s. 58-59; Tehy ry:n lausunto hallituksen esityksestä (240/2014 vp) eduskunnalle laiksi ikääntyvän väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden henkilöiden sosiaali- ja terveystaloudellisten palveluista annetun lain muuttamisesta, 21.11.2014, s. 2.

<sup>320</sup> EAOA Maija Sakslin tekee parhaillaan selvitystä vanhusten kotihoidonpuutteista valtakunnallista laillisuustarkastusta, jonka tarkoituksena on valvoa toiminnan lainmukaisuutta ja perusoikeuksien toteutumista. Ks. *Härkönen: Vanhusten omaiset kertovat kotihoidon pahimmista ongelmista – "Äiti itki lähtiessäni, että älä mene pois"*, *Iltasanomat* 27.2.2016.

<sup>321</sup> *Noro – Alastalo* 2014, s. 182.

<sup>322</sup> *Arajärvi: Vanhuspalvelulaki – Mitä ja miksi? Teoksessa Mäki-Petäjä-Leinonen – Nieminen* 2014, s. 297-298.

oikeuksiensa toteutumisen suhteen. Näin on etenkin silloin, jos heidän kognitiivinen tai psyykinen toimintakykynsä on heikentynyt esimerkiksi muistisairauden vuoksi. Lisäksi iäkkäälle henkilölle kysymys siitä, järjestetäänkö hänen tarvitsemansa hoito ja huolenpito hänen kotonaan avohuollon palveluina, palveluasumisyksikössä vai laitoshoidossa, on merkittävä elämänlaatuun liittyvä kysymys. Hoidon ja huolenpidon järjestäminen kotihoitona tai avohuollon palveluina ei täytä perustuslain 19 §:n 1 momentin asettamia vaatimuksia, mikäli riittäviä tukipalveluja ei tällöin pystytä tarjoamaan. Siksi kotiin annettavassa hoivassa on erityisesti huolehdittava iäkkään henkilön ihmisarvoisen elämän sisältämistä ulottuvuuksista kuten yksityisyyden suojasta, riittävästä ravinnosta, lääkityksestä, hygieniasta sekä henkilön suostumuksesta, turvallisuudesta, pakotteiden ja rajoitusten käytöstä ja muista tarpeellisista palveluista.<sup>323</sup>

### **4.3 Vaikuttamismahdollisuus pitkäaikaisen hoitojärjestelyn pysyvyyteen ja hoitojärjestelyjen muutoksiin**

#### **4.3.1 Kotikunnan valinta-oikeus pitkäaikaisessa hoitosuhteessa**

Perustuslain 9 §:n 1 momentin mukaan Suomen kansalaisella ja maassa laillisesti oleskelevalla ulkomaalaisella on vapaus liikkua maassa ja valita asuinpaikkansa. Ennen vuotta 2011 tätä oikeutta rajoitti kuitenkin *kotikuntalain* (201/1994) säännös, jota sovellettiin siten, etteivät pitkäaikaisessa laitoshoidossa olleet vanhukset yleensä voineet muuttaa asuinpaikkaansa. Taustalla oli kysymys henkilön kotikunnasta ja palvelujen maksajasta.<sup>324</sup> Ongelmia liittyi erityisesti tapauksiin, joissa pitkäaikaisessa hoitosuhteessa kotikaupunkinsa ulkopuolella sijoitettuna oleva henkilö halusi vaihtaa kotikuntaansa tai joissa pitkäaikaisen hoidon tarpeessa oleva henkilö halusi muuttaa asumaan toiseen kuntaan ja saada sieltä vastaavat palvelut.<sup>325</sup> Vuoden 2011 alusta voimaan tullut *kotikuntalain* muutos paransi iäkkäiden henkilöiden asemaa antamalla perhehoitoon, laitoshoidon tai asumispalvelujen avulla järjestettyyn asumiseen sijoitetuille henkilöille *mahdollisuuden valita asuinpaikkansa* entistä vapaammin.

---

<sup>323</sup> THL:n raportti 48/2011, s. 66 ja 75-77.

<sup>324</sup> *Pajukoski* Sosiaalieteen 9/2010, s. 23.

<sup>325</sup> *HE 101/2010 vp*, s. 11. Oikeuskäytännössä *kotikuntalain* asuinpaikan muuttamista koskevia rajoituksia on käsitelty ratkaisussa KHO 1997:67 ja KHO2004:108. KHO on ratkaisussaan 2004:108 viitannut perustuslain 6 §:n sisältämään yhdenvertaisuuteen ja syrjintäkieltoon, joka edellyttää, ettei ketään saa ilman hyväksyttävää syytä asettaa eri asemaan muun muassa iän, vamman tai terveydentilan perusteella.

Muutoksen myötä iäkkäille henkilöille on avautunut parempi mahdollisuus asua esimerkiksi omaistensa ja läheistensä lähellä.<sup>326</sup>

Nykyisen kotikuntalain 3 §:n kotikunnan muuttamista koskevan rajoitussäännöksen 2 kohdan mukaan henkilön kotikunta ei edelleenkään lähtökohtaisesti muutu, jos hänen asumisensa toisessa kunnassa johtuu pääasiassa hoidosta perhehoidossa, laitoshoidossa tai asumisesta asumispalvelujen avulla. Tästä pääsäännöstä voidaan kuitenkin poiketa henkilön erikseen tekemän valinnan perusteella.<sup>327</sup> Kotikuntalain 3 a §:ssä säädetään kotikunnan valintaoikeudesta pitkäaikaisessa hoitosuhteessa. Jos henkilö on sijoitettu perhehoitoon, laitoshoittoon tai asumispalvelujen avulla järjestettyyn asumiseen muun kuin kotikuntansa alueelle, hän voi edellä mainitun lain 3 §:n 2 kohdan estämättä valita uudeksi kotikunnakseen sen kunnan, jonka alueella olevassa toimintayksikössä tai asunnossa hän asuu. Valintaoikeuden käyttäminen edellyttää kuitenkin, että hoidon tai asumisen arvioidaan kestävän tai se on kestänyt yli vuoden.

Kotikuntalain 3 a § merkitsee toisin sanoen, että yli vuoden kestävässä hoitosuhteessa kotikuntansa ulkopuolella laitoksessa, perhehoidossa tai asumispalvelujen avulla järjestetyssä asumisessa asuvalla henkilöllä on nykyään oikeus valita kotikuntansa. Säännös koskee tapauksia, joissa henkilö on kotikuntansa tai muun viranomaisen päätöksellä sijoitettu pitkäaikaiseen hoitosuhteeseen. Pykälä mahdollistaa erityisesti sen, että henkilö voi halutessaan valita kotikuntansa siitä riippumatta, miten hänen tarvitsemansa pitkäaikainen hoito ja huolto tosiasiallisesti järjestetään. Henkilö voi myös käyttää erilaisia oikeuksiaan siinä kunnassa, missä hän haluaa. On kuitenkin huomattava, että kotikunnan muuttaminen kotikuntalain 3 a §:n mukaisesti edellyttää sekä henkilön omaa päätöstä valintaoikeutensa käyttämisestä että tähän liittyvä muuttoilmoitusmenettelyä. Mikäli henkilö ei käytä valintaoikeuttaan, hänen kotikuntanaan säilyy se kunta, joka oli hänen kotikuntansa ennen muuttoa.<sup>328</sup>

Toisaalta kotikunnan valintaoikeus on vuodesta 2011 lähtien ollut mahdollinen myös siinä tapauksessa, että henkilö on itse hakenut hoitoa muualta kuin kotikunnaltaan ja saanut palvelutarpeen arvioinnin jälkeen myönteisen päätöksen hoidosta kyseiseltä kunnalta.<sup>329</sup> Toisen kunnan sosiaalipalvelujen ja hoitopaikan hakemisesta säädetään sosiaalihuoltolain 60 §:ssä. Pykälän 1 momentin mukaan se, joka haluaa muuttaa toisen

---

<sup>326</sup> HE 101/2010 vp, s. 22.

<sup>327</sup> HE 101/2010 vp, s. 23.

<sup>328</sup> HE 101/2010 vp, s. 11 ja 23-24.

<sup>329</sup> HE 101/2010 vp, s. 11 ja 25.

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. Tällöin kunnan tulee välittömästi ilmoittaa hakemuksesta ja sen käsiteltäväksi ottamisesta hakijan kotikunnalle. Momentin mukaan kunnan tulee käsitellä hakemus, arvioida hakijan palvelutarve yhteistyössä tämän kotikunnan kanssa ja tehdä asiassa päätös. Tästä eteenpäin uusi kotikunta vastaa henkilön tarvitsemien palvelujen järjestämisestä.<sup>330</sup>

#### 4.3.2 Hoitojärjestelyn pysyvyydestä poikkeaminen kilpailuttamistilanteissa

Erityisiä haasteita iäkkään henkilön vaikuttamismahdollisuuden toteutumiseen aiheuttavat sosiaali- ja terveyspalvelujen kilpailuttamiset. Kilpailuttamistilanteet luovat usein jännitteitä pitkäaikaisten hoitojärjestelyjen pysyvyyden turvaamiseen ja iäkkäiden vaikuttamismahdollisuuksiin, kun kilpailuttamisen seurauksena vanha palveluntuottaja saattaa vaihtua kilpailutuksessa voittaneeseen uuteen palveluntuottajaan.<sup>331</sup> Voidaan myös pohtia sitä, sopivatko iäkkäille tarjottavat palvelut ylipäättään kilpailutettaviksi tai kuntatalouden säästökohteiksi.<sup>332</sup> Vaikka ikääntyneiden asumispalvelujen kilpailutukset ovat viime vuosina kehittyneet, ei asiakkaan vaikuttamismahdollisuuden ja osallisuuden toteutumisessa kilpailutustilanteissa ole tapahtunut vastaavaa kehitystä.<sup>333</sup> Vanhuspalvelulain 14 §:n 3 momentti sekä 16 § asettavat kuitenkin vaatimuksia iäkkään omien toiveiden ja näkemysten huomioon ottamiselle myös palveluja kilpailutettaessa.

Iäkkäiden henkilöiden vaikuttamismahdollisuutta heikentäviä puutteita on esiintynyt erityisesti palvelujen kilpailuttamisesta johtuvissa iäkkäiden henkilöiden *siirroissa uusiin palvelupaikoihin*. Iäkkäät saattavatkin joutua siirtymään useita kertoja kodin ja hoitopaikan tai eri hoitopaikkojen välillä. Vanhuspalvelulain 16 §:n mukainen iäkkään henkilön kanssa neuvottelemisen sekä hänen omien näkemystensä huomioiminen on erityisen tärkeää suunniteltaessa siirtoa palvelupaikasta toiseen. Toisaalta kilpailuttamistilanteissa ongelmallisia saattavat *Karvonen-Kälkäjän* mukaan olla

<sup>330</sup> HE 101/2010 vp, s. 26. Sosiaalihuoltolain 60 §:n 2 momentissa säädetään vielä tarkemmin palvelun vastaanottamisessa noudettavasta menettelystä ja määräajoista.

<sup>331</sup> *Karvonen-Kälkäjä*: Vanhuksen osallisuuden turvaaminen ostopalvelusopimuksella hankituissa palveluissa. Teoksessa *Mäki-Petäjä-Leinonen – Nieminen* 2014, s. 284-286 ja 289-290.

<sup>332</sup> Ks. *Karjalainen*: Hoivayrittäjäyys hyvinvointi-Suomessa – ongelmia, uhkia ja mahdollisuuksia. Teoksessa *Hiltunen – Karjalainen – Mannio – Pättiniemi – Pötry – Savolainen – Tainio – Tirkkonen – Välke*, s. 255-256.

<sup>333</sup> *Karvonen-Kälkäjä*: Vanhuksen osallisuuden turvaaminen ostopalvelusopimuksella hankituissa palveluissa. Teoksessa *Mäki-Petäjä-Leinonen – Nieminen* 2014, s. 284 ja 289.

tilanteet, joissa palveluntuottaja lopettaa kokonaan liiketoiminnan, vaikka tarjouspyynnössä olisi turvattu palveluasuminen asukkaan kuolemaan asti samassa palvelukotipaikassa. Myös tilanteet, joissa tarjouskilpailun hävinnyt palveluntuottaja omistaa tilat, mutta ei suostu sopimaan tilojen käytöstä ja palvelujen tarjoamisesta omistamissaan tiloissa uuden, tarjouskilpailun voittaneen palveluntuottajan kanssa, voivat muodostua juridisesti ongelmallisiksi.<sup>334</sup>

Hoitojärjestelyn pysyvyyden periaatteesta voidaan vanhuspalvelulain 14 §:n 3 momentin mukaan poiketa, jos hoitojärjestelyä on aiheellista muuttaa iäkkään henkilön toivomuksen tai hänen palveluntarpeidensa muutoksen johdosta taikka muusta erityisen painavasta ja perustellusta syystä. Näistä kolmesta perusteesta tulkinnanvaraisin on erityisen painava ja perusteltu syy, joka jättää laintulkitsijalle melko laajalti harkintavaltaa. Hoitojärjestelyn pysyvyydestä poikkeamiseen voi olla erityisen painava ja perusteltu syy silloin, kun laadukkaan hoidon tarjoaminen ei ole enää mahdollista siinä yksikössä, jossa iäkäs asuu. Hoidon pysyvyyden turvaaminen kytkeytyy siten erityisesti palvelujen kilpailuttamiseen. Vanhuspalvelulain esitöissä todetaan nimenomaisesti, ettei kilpailuttamisen sellaisenaan muodosta erityistä syytä, jonka perusteella hoidon pysyvyydestä voitaisiin poiketa. Asiaa tulisi sen sijaan tarkastella asiakkaan kokonaistilanteen kannalta.<sup>335</sup>

Vanhuspalvelulain esitöissä on viitattu Kuntaliiton palveluasumisen järjestämistä ja kilpailuttamista koskevaan oppaaseen, jossa todetaan, että myös kilpailutetussa palveluasumisessa tulee pyrkiä asiakkaan pitkäaikaiseen ja pysyvään asumiseen. Käytännössä kilpailutuksen seurauksena on kuitenkin syntynyt tilanteita, joissa kunnan ostopalvelusopimus nykyisen palveluntuottajan asumisyksikössä on vaihtunut ostopalvelusopimukseen toisen palveluntuottajan yksikössä. Tällöin asukkaat ovat kunnan päätöksestä joutuneet siirtymään toiseen yksikköön. Tällaisissa tilanteissa olisi oppaan mukaan suositeltavaa, että kunta jatkaisi ostopalvelusopimusta nykyisessä yksikössä niiden asukkaiden osalta, jotka sitä toivovat. Kunta voisi myös valita pitkäaikaisen hoitojärjestelyn pysyvyyden periaatetta kunnioittavan hankintastrategian, jonka mukaan asukkaat saisivat asua samassa asumisyksikössä siitä huolimatta, että yksikön palveluntuottaja vaihtuisi.<sup>336</sup> Kun palveluntuottaja kilpailutettaisiin kunnan

---

<sup>334</sup> *Forma – Jylhä – Aaltonen – Raitanen – Rissanen* 2012 s. 8 ja 43; *Karvonen-Kälkäjä: Vanhuksen osallisuuden turvaaminen ostopalvelusopimuksella hankituissa palveluissa*. Teoksessa *Mäki-Petäjä-Leinonen – Nieminen* 2014, s. 284-286 ja 289.

<sup>335</sup> *HE 160/2012 vp*, s. 44.

<sup>336</sup> Kuntaliitto 2012, s. 38 ja 131.

hallinnassa oleviin asumispalveluyksikön tiloihin, asukkaat eivät joutuisi vaihtamaan asuinpaikkaansa.<sup>337</sup> Tämä vahvistaisi iäkkään henkilön mahdollisuutta vaikuttaa saamiinsa palveluihin, kun iäkäs voisi halutessaan jatkaa asumista siinä yksikössä, jossa hän on tähänkin asti asunut.

Sosiaali- ja terveysministeriön ja Kuntaliiton muistiossa vanhuspalvelulain toimeenpanon ja tulkinnan tueksi on lisäksi esitetty toimintamalli, jonka mukaan palveluasumista kilpailutettaessa voitaisiin kilpailuttaa ainoastaan *uusille asiakkaille* hankittavat asumispalvelut.<sup>338</sup> Tällöin *vanhojen asiakkaiden* hoito- ja asumisjärjestelyjä ei kilpailutettaisi eivätkä vanhat asiakkaat joutuisi vaihtamaan hoitopaikkaa. Toisaalta myös kilpailuttamisessa käytettävän hankintamenettelyn<sup>339</sup> valinnalla on merkitystä iäkkään henkilön vaikuttamismahdollisuuksien toteutumiseen. *Karvonen-Kälkäjän* mukaan etenkin iäkkäille hankittavissa palveluissa olisi hyvä suosia joustavia, asiakaslähtöisiä ja innovatiivisia hankintamenettelyn muotoja, sillä palveluntarpeet saattavat muuttua hyvinkin nopeasti. Kuntaliiton oppaassa on todettu, että kunnan tulee tarvittaessa harkita asiakkaan asumisen jatkamista samassa yksikössä esimerkiksi *julkisista hankinnoista annetun lain* (HankintaL, 348/2007) 67 §:ssä tarkoitettua *suorahankintaa*<sup>340</sup> käyttämällä. Vaikka suorahankinta on hankintalaissa tarkoitettu poikkeukselliseksi hankintamenettelyksi, ja sitä voidaan käyttää vain sille säädettyjen edellytysten täytyessä, tulisi suorahankinnan käyttämistä harkita erityisesti tilanteissa, joissa vanha palveluntuottaja ei tule valituksi hankintayksikön sopimuskumppaniksi uudessa kilpailutuksessa.<sup>341</sup> Hankintalain 67 §:n mukaan suorahankintaa voidaan käyttää yksittäisissä tapauksissa sosiaali- tai terveyspalvelujen hankinnoissa, jos tarjouskilpailun järjestäminen, neuvottelumenettelyn käyttö tai palvelun tarjoajan vaihtaminen olisi ilmeisen kohtuutonta tai erityisen epätarkoituksenmukaista asiakkaan kannalta merkittävän hoito- tai asiakassuhteen turvaamiseksi.

Vaikka kilpailuttaminen ei yksinään riitä perusteeksi pitkäaikaisen hoitojärjestelyn pysyvyydestä poikkeamiselle, voi myös julkisten hankintojen yhteydessä syntyä tilanteita, joissa vanhuspalvelulain 14 §:n 3 momentin edellyttämä erityisen painava ja

<sup>337</sup> STM – Kuntaliitto muistio 28.6.2013, s. 18.

<sup>338</sup> STM – Kuntaliitto muistio 28.6.2013, s. 18.

<sup>339</sup> Eri hankintamenettelyjen määritelmät sisältyvät julkisista hankinnoista annetun lain 5 §:ään. Lain 5 luvussa säädetään lisäksi hankintamenettelyjen käytöstä.

<sup>340</sup> Julkisista hankinnoista annetun lain 5 §:n mukaan suorahankinnalla tarkoitetaan hankintamenettelyä, jossa hankintayksikkö julkaisematta hankintailmoitusta valitsee menettelyyn mukaan yhden tai useamman toimittajan, jonka kanssa hankintayksikkö neuvottelee sopimuksen ehdoista.

<sup>341</sup> Kuntaliitto 2012, s. 99. Ks. myös *HE 50/2006 vp*, s. 53 ja 76.

perusteltu syy hoitojärjestelyn pysyvyyden periaatteesta poikkeamiselle on olemassa.<sup>342</sup> Hämeenlinnan hallinto-oikeus on 16.9.2015 antamassaan ratkaisussa 15/0588/4 arvioinut vanhustalossa tarkoitettua erityisen painavaa ja perustellun syyn täyttymistä. Tapauksessa kunnan lautakunta oli päättänyt irtisanoa X:n asumispalvelupaikan toisessa kunnassa sijaitsevassa hoitokodissa Y heti, kun kunnan omassa tehostetussa asumispalveluyksikössä vapautuu asumispalvelupaikka. Hallinto-oikeus viittasi ratkaisussaan vanhustalolain esitöihin, jonka mukaan kunnan on kilpailutustilanteissakin otettava huomioon asumisen pysyvyys ja käytettävä tarvittaessa hankintalain tarkoittamaa suorahankintaa. Kunta oli perustellut päätöstään siirtää X kunnan omaan tehostetun palveluasumisen yksikköön sillä, että kunnan omassa palvelujärjestelmässä oli asukaspaikkojen tyhjäkäyttöä. Kunnan mukaan ei ollut hyväksyttävää, että omien asumispaikkojen ollessa tyhjäkäytössä, se maksoi samasta palvelusta kunnan ulkopuoliselle toimittajalle. Asiassa ei siten ollut väitettykään, etteikö Y:n hoitokoti vastaisi X:n hoivan tarpeita, eikä X myöskään ollut itse toivonut hoitopaikan muutosta.

Hallinto-oikeus totesi ratkaisussaan, ettei pelkästään kunnan omassa palvelujärjestelmässä olevaa asumispaikkojen tyhjäkäyttöä voida pitää vanhustalolain 14 §:n 3 momentin mukaisena erityisen painavana ja perustelluna syynä, jonka vuoksi kunta voisi poiketa pitkäaikaisen asumisen periaatteesta. Hallinto-oikeus katsoi siten kunnan lautakunnan päätöksen olevan lainvastainen. Hallinto-oikeuden päätös on johdonmukainen poikkeussäännösten suppeaa tulkintaa edellyttävän laintulkintaperiaatteen kanssa; Koska pitkäaikaisen hoitojärjestelyn pysyvyys on vanhustalolain mukaan pääsääntönä, on erityisen painavaa ja perustellua syytä koskevaa poikkeussäännöstä pysyvyyden rajoittamisesta tulkittava suppeasti.<sup>343</sup>

Myös eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen sijainen on 12.12.2013 antamassaan ratkaisussa 3984/4/12 ottanut kantaa iäkkäiden henkilöiden asemaan palvelujen kilpailuttamistilanteessa. Kantelijoiden mukaan A:n kunta pyrki pakkosiirtämään heikommassa asemassa olevia kuntalaisiaan, iäkkäitä ja hoivaa tarvitsevia vanhuksia, toisen kunnan alueella sijaitsevaan ostopalveluyksikköön. Tarjouskilpailun voittanut X Oy tarjosi palveluasumista ja hoivaa C:n kunnassa, jonne vanhukset eivät halunneet muuttaa nykyisistä palveluasunnoistaan, joissa he asuivat huoneenvuokrasopimusten turvin. Apulaisoikeusasiamiehen sijainen totesi, että kun sosiaalipalveluja kilpailutetaan

---

<sup>342</sup> STM – Kuntaliitto muistio 28.6.2013, s. 18.

<sup>343</sup> Poikkeussäännösten suppeasta tulkinnasta, ks. *Laakso* 1990, s. 148.

eri kunnissa, asiassa olisi tarpeen kuulla vanhuksia, heidän omaisiaan ja kuntalaisia, jotta kilpailutuksessa nousisi esiin muitakin arvoja kuin pelkkä raha. Vaikka kunnalla on oikeus päättää palvelujen järjestämistavasta, tätä päätöksenteko-oikeutta rajoittavat muun muassa vanhuksen yksilölliseen tilanteeseen vaikuttavat syyt ja seikat, jotka on otettava huomioon palveluja järjestettäessä, kilpailutettaessa ja niitä hankittaessa esimerkiksi yksityiseltä palveluntuottajalta. Apulaisoikeusasiamiehen sijainen viittasi ratkaisussaan myös vanhuspalvelulain pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon toteuttamista koskeviin säännöksiin.

#### **4.3.2 Hoitojärjestelyn muutoksista ilmoittaminen ja muutosten toteuttaminen**

Koska tiedonsaantioikeudella on keskeinen merkitys iäkkään henkilön vaikuttamismahdollisuuden kannalta, on hoitopaikan muutostilanteissa erityisen tärkeää huolehtia asianmukaisesta tiedottamisesta niin iäkkäälle itselleen kuin hänen omaisilleen. Eduskunnan apulaisoikeusasiamies on 8.11.2013 antamassaan ratkaisussa Dnro 3895/4/12 arvioinut vanhuksen siirtämistä uuteen hoivapaikkaan vastoin omaisen tahtoa. Tapauksessa kantelija arvosteli yli 90-vuotiaan muistisairaana äitinsä siirtoa palvelutalosta tehostetun palveluasumisen yksikköön sekä erityisesti siirrossa noudatettuja menettelytapoja. Kantelijan mukaan hänen äitinsä siirrettiin tehostetun palveluasumisen yksikköön ilman edunvalvojana toimivan lähiomaisen suostumusta ja epäinhimillisellä tavalla. Kantelijalle ilmoitettiin hänen äitinsä uudesta hoivapaikasta vain päivää ennen siirtoa, ja siirto toteutettiin kantelijan vastusteluista huolimatta. Kantelija sai tiedon äitinsä tosiasiallisesta siirrosta vasta siirron toteuttamisen jälkeen.

Apulaisoikeusasiamies viittasi kyseisessä ratkaisussaan vanhuspalvelulakiin, sosiaalihuollon asiakaslakiin sekä perustuslain 19 §:ssä turvattuun vanhuksen oikeuteen inhimilliseen kohteluun ja hyvään hoivaan. Hänen mukaansa vain päivän varoitusajalla tapahtuva hoivapaikan muutos voi olla monelle vanhukselle ja omaiselle yllättävä ja huoltava aiheuttava tapahtuma. Uusi hoitoympäristö voi luoda turvattomuuden tunnetta ja ahdistusta, minkä vuoksi hoivapaikan muutokset tulee toteuttaa hienovaraisesti ja asiakasta kunnioittavalla tavalla. Koska hoivapakkaa koskevalla ratkaisulla on erityistä merkitystä vanhuksen oikeuksien ja hänen etujensa toteutumisen kannalta, tulee vanhuksella tai hänen omaisellaan olla myös tosiasiallinen mahdollisuus hakea muutosta iäkästä henkilöä koskevaan päätökseen. Apulaisoikeusasiamies ei pitänyt asianmukaisena sitä, että vanhuksen siirto oli toteutettu ennen sijoituspaikkapäätöksen



tekemistä ja mahdollisuutta tutustua uuteen hoivaan ennen päätöksentekoa. Nykyisin hoitopaikkaa koskevissa muutostilanteissa on kuitenkin otettava huomioon vanhuspalvelulain 18 §, joka velvoittaa kuntaa tekemään muutoksenhakukelpoisen päätöksen sosiaalipalvelujen myöntämisestä, mukaan lukien sijoituspäätökset.

Hoitopaikan muutoksista ilmoittaminen ja siinä ilmenneet ongelmat ovat olleet esillä useissa muissakin tapauksissa.<sup>344</sup> Eduskunnan oikeusasiamies 31.10.2006 antamassaan ratkaisussa 2928/4/04 arvostellut kaupungin menettelyä vanhainkodin palvelutaloksi muuttamista koskevassa tiedottamisessa. Oikeusasiamies viittasi sosiaalihuollon asiakaslain 5 §:ään, jonka 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. Selvitys on annettava siten, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen. Oikeusasiamies korosti, että kun kyse on vanhuksista, on erityisen tärkeää, että asiasta ilmoitetaan tarpeeksi selvästi sekä vanhuksille että heidän omaisilleen. Tulossa olevista muutoksista on lisäksi ilmoitettava tarpeeksi ajoissa.

Apulaisoikeusasiamies on myös 2.4.2014 antamassaan ratkaisussa Dnro 2282/4/13 ottanut kantaa vanhuksen siirtoon laitoshoidosta tehostettuun palveluasumiseen sekä erityisesti siihen liittyvään tiedotukseen ja maksumuutoksiin. Ratkaisussaan apulaisoikeusasiamies kiinnitti huomiota siihen, että kun kysymys on vanhuksen ja hänen omaistensa kannalta merkittävästä tiedotustilaisuudesta, joka koskee vanhuksen siirtoa laitoshoidosta tehostettuun asumispalveluyksikköön ja josta aiheutuu muutoksia sekä vanhuksen hoivapalveluihin että asumismaksuihin, tulee omaisille lähetettävien kutsujen olla hyvän hallinnon mukaisia. Kutsujen on oltava asiallisia ja niistä on selkeästi käytävä ilmi, mitä asioita tiedotustilaisuus koskee. Vanhuksen asumismaksuista ja niiden muutoksista tulee lisäksi tiedottaa vanhuksen asianhoitajana toimivalla omaiselle mahdollisimman yksiselitteisellä tavalla. Tiedottamisessa tulee ottaa huomioon vanhuksen tulot ja varallisuus, jotta esimerkiksi asiakasmaksupäätöksistä valittaminen, asiakasmaksujen alennuspyynnöt ja toimeentulotuen hakemisen mahdollisuus olisivat mahdollisimman hyvin hänen tiedossaan. Apulaisoikeusasiamies painotti myös yhteistyön tekemistä omaisten kanssa

---

<sup>344</sup> Ks. esim. EAOA 27.5.2011 Dnro 658/4/10 sekä EOA 17.11.2015 Dnro 2922/4/15, jossa oli kyse asiakkaiden osallistumis- ja tiedonsaantioikeuden toteutumisesta palvelujen järjestämistapaa muutettaessa.

muun muassa hoito- ja asiakassuunnitelmanneuvotteluissa sekä asianmukaisen ja riittävän neuvonnan merkitystä etenkin vaikeasti ymmärrettävissä asioissa.

## **5. LOPUKSI**

Tässä tutkielmassa on tarkasteltu iäkkään henkilön osallisuutta ja vaikuttamismahdollisuuksia sosiaalihuollon palveluprosessissa. Tutkielmassa on selvitetty erityisesti vanhuspalvelulain 3 luvun iäkkään henkilön palveluntarpeita ja niihin vastaamista koskevia säännöksiä. Vanhuspalvelulain ohella tutkielmassa on tuotu esiin myös sosiaalihoitolain ja sosiaalihuollon asiakaslain säännöksiä. Tutkielma on keskittynyt ennakkolliseen oikeusturvaan eli iäkkään henkilön osallisuuden toteutumiseen palveluntarpeita selvitettäessä, palveluja suunniteltaessa ja toteutettaessa.

Tutkielman alussa on käsitelty iäkkään henkilön asemaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunkäyttäjänä. Iäkkään henkilön oikeus sosiaali- ja terveyspalvelujen saamiseen perustuu niin perustuslakiin kuin kansainvälisiin ihmisoikeussopimuksiin. Perustuslain 19 §:ssä säädetään kaikille ihmisille kuuluvasta oikeudesta sosiaaliturvaan, joka koskee luonnollisesti myös iäkkäitä henkilöitä. Perustuslain 19 §:n 1 momentti takaa jokaiselle, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, subjektiivisen oikeuden välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Saman pykälän 3 momentissa säädetään lisäksi julkisen vallan velvollisuudesta turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Merkittävimmät ikääntyneitä koskevat ihmisoikeusveloitteet sisältyvät sen sijaan Euroopan unionin perusoikeuskirjan 25 artiklaan sekä uudistetun Euroopan sosiaalisen peruskirjan 23 artiklaan, jossa tunnustetaan ikääntyneiden henkilöiden oikeus sosiaaliseen suojeluun.

Myös iäkkään henkilön osallisuus ja vaikuttamismahdollisuudet häntä itseään koskevassa asiassa pohjautuvat perustuslakiin. Osallisuuden oikeudellisena perustana ovat erityisesti perustuslain 7 §:n 1 momentissa turvattu jokaisen henkilön oikeus henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen sekä perustuslain 14 §:n 4 momentissa asetettu julkisen vallan tehtävä edistää yksilön mahdollisuuksia osallistua yhteiskunnalliseen toimintaan ja vaikuttaa häntä itseään koskevaan päätöksentekoon. Osallisuudesta ja vaikuttamismahdollisuuksista sosiaalipalveluissa säädetään tarkemmin niin sosiaalihuollon asiakaslaissa, sosiaalihoitolaissa kuin

vanhuspalvelulaissa. Iäkkään osallisuuden kannalta keskeisimmät säännökset sisältyvät vanhuspalvelulain 3 lukuun sekä sosiaalihuollon asiakaslain 4 ja 8 §:ään, jotka edellyttävät asiakkaan toivomusten, mielipiteen, yksilöllisten tarpeiden ja edun huomioimista sosiaalihuoltoa toteutettaessa sekä osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuden turvaamista palveluja suunniteltaessa ja toteuttaessa.

Tutkielman kolmannessa luvussa on tutkittu iäkkään oikeudellista asemaa palveluprosessissa. Tavoitteena on ollut selvittää, miten iäkkään osallisuus toteutuu palveluprosessin eri vaiheissa. Sosiaalihuollon palveluprosessin keskiössä on palveluntarpeiden selvittäminen, joka muodostaa pohjan palveluprosessin seuraaville vaiheille eli palvelujen suunnittelulle, päätöksenteolle ja palvelujen toteuttamiselle. Vanhuspalvelulain 15 § asettaa vaatimuksen iäkkään henkilön palveluntarpeiden selvittämisestä yhdessä iäkkään ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa. Iäkstä on siten tosiasiallisesti kuultava ja hänen toiveitaan ja näkemyksiään kunnioitettava hänen palveluntarpeitaan selvitettäessä.

Palveluntarpeiden selvittämisen ei tulisi pohjautua pelkästään toimintakykymittareista saataviin tuloksiin, vaan iäkkään henkilön tarpeiden ja elämäntilanteen tulisi olla etusijalla palveluntarpeita arvioitaessa. Kuten muut sosiaalihuoltoa koskevat lait, myöskään vanhuspalvelulaki ei kuitenkaan takaa iäkkäälle henkilölle subjektiivista oikeutta sosiaalipalveluihin. Iäkkäällä ei siten ole oikeutta sosiaalipalveluihin juuri haluamassaan paikassa ja haluamallaan tavalla järjestettynä, vaan kunnalla on oikeus päättää, millä tavoin se järjestää palvelun. Toisaalta myöskään kunnan olemassa oleva palvelurakenne ja resurssit eivät saisi liiaksi ohjata palveluntarpeiden selvittämistä. Käytännössä kunnan palvelurakenne ja voimavarat vaikuttavat kuitenkin usein olennaisesti siihen, millaisilla palveluilla iäkkään palveluntarpeisiin pystytään vastaamaan. Tämä asettaa haasteita iäkkään vaikuttamismahdollisuuksien toteutumiselle, kun iäkkään omat toivomukset saattavat joutua väistymään kunnan olemassa olevan palvelurakenteen määrittäessä hänelle myönnettävät palvelut.

Toinen osallisuuden kannalta keskeinen palveluprosessin vaihe on palvelujen suunnittelu. Palvelusuunnitelma on laadittava siten, että se vastaa palveluntarpeiden selvittämisen yhteydessä havaittuja tarpeita. Niin vanhuspalvelulaki, sosiaalihuollon asiakaslaki kuin sosiaalihuoltolaki edellyttävät palvelusuunnitelman laatimista yhteistyössä iäkkään henkilön ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa. Vanhuspalvelulain 16 §:n 2 momentti edellyttää lisäksi

nimenomaisesti iäkkään näkemysten kirjaamista suunnitelmaan. Palvelusuunnitelman laatiminen antaa siten iäkkäälle mahdollisuuden kuvata omia tuen, palvelujen ja hoivan tarpeitaan yhdessä sosiaalihuollon työntekijöiden ja omaisten kanssa neuvotellen. Palvelusuunnitelmaa on mahdollista tarkastella myös eräänlaisena sopimuksena – joskin sitä voidaan nähdäkseni pitää harhaanjohtavana. Palvelusuunnitelmien sitovuutta vahvistamalla voitaisiin toisaalta turvata vielä nykyistä paremmin iäkkään henkilön vaikuttamismahdollisuuksien toteutumista palveluja suunniteltaessa ja samalla parantaa iäkkään oikeutta suunnitelmassa sovittujen palvelujen saamiseen.

Osallisuuden toteutumisen kannalta tärkeä merkitys on lisäksi suunnitelman laatimisesta vastaavilla työntekijöillä, joiden tulee huolehtia ennen kaikkea neuvottelun tasa-arvoisuudesta ja luottamuksellisuudesta. Koska haavoittuvassa asemassa olevat, toimintakyvyltään heikentyneet iäkkäät henkilöt eivät välttämättä kykene huolehtimaan oikeuksiensa toteutumisesta, on omaisten ja läheisten tuella ja näkemyksillä keskeinen merkitys palveluprosessissa. Iäkkäiden ja erityisesti muistisairaiden osalta on tärkeää ottaa huomioon myös henkilön itsemääräämiskyky eli se, pystyykö henkilö ymmärtämään asian kannalta erilaiset vaihtoehdot ja niiden seuraukset. Tilanteesta ja iäkkään itsemääräämiskyvystä riippuen iäkäs henkilö tekee päätöksen joko täysin itsenäisesti tai osallistuu asiansa käsittelyyn. Omaisten ja läheisten keskeisen roolin käänttöpuolena on toisaalta vaara siitä, että iäkkään omat toiveet ja mielipiteet saattavat jäädä omaisten näkemysten varjoon, vaikka iäkkään omien näkemysten tulisi aina olla etusijalla. Tällöin korostuu erityisesti suunnitelman laatimisesta vastaavan työntekijän rooli keskustelun tasa-arvoisuuden ylläpitäjänä. Palvelusuunnitelman merkitys on keskeinen myös siksi, että päätös sosiaalipalvelujen myöntämisestä tehdään yleensä palvelusuunnitelman pohjalta.

Palvelusuunnitelman laatimisen jälkeen, suunnitelman toteuttamisvaiheessa, iäkkään henkilön osallisuutta edistää myös vanhuspalvelulain 17 §:ssä säädetty vastuutyöntekijä, mikäli tällainen on hänelle määrätty. Vastuutyöntekijän tehtävänä on muun muassa seurata palvelusuunnitelman toteutumista ja iäkkään henkilön palveluntarpeiden muutoksia sekä neuvoa ja auttaa iäkästä palvelujen ja etuuksien saantiin liittyvissä asioissa. Iäkkään henkilön osallisuuden toteutumisen kannalta tiedonsaannilla ja neuvonnalla onkin keskeinen merkitys kaikissa palveluprosessin vaiheissa sekä jo ennen varsinaisen palveluprosessin alkamista.

Tutkielman viimeisessä pääluvussa on tarkasteltu iäkkään elämän kannalta merkityksellisintä palveluprosessin vaiheita eli hoidon toteuttamista. Tarkastelun kohteena on ollut nimenomaan pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon toteuttaminen. Iäkkään vaikuttamismahdollisuuksia pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon sisältöön ja toteuttamistapaan ohjaavat ja rajoittavat erityisesti vanhustalulain 14 §:ssä säädetyt periaatteet sekä 14 a §:ssä säädetyt laitoshoidon edellytykset. Vanhustalulaissa pitkäaikaista hoivaa koskeissa periaatteissa painotetaan vahvasti kotiin annettavien palvelujen ensisijaisuutta ja laitoshoidon vähentämisestä. Täysin ulkopuolisesta avusta riippuvaisen henkilön eristämistä kotiin ei kuitenkaan voida pitää perustuslain näkökulmasta sallittavana. Siksi kotihoidon ja avohuollon palvelujen sallittavuutta arvioitaessa tulisi ottaa huomioon etenkin perustuslain 19 §:n asettamat vaatimukset välttämättömän huolenpidon sekä riittävien sosiaali- ja terveystalujen turvaamisesta. Myös pitkäaikaisen laitoshoidon edellytysten voidaan katsoa tiukentuneen vuonna 2015 voimaan tulleen lakimuutoksen myötä, kun vanhustalulaista poistettiin mahdollisuus pitkäaikaisen laitoshoidon järjestämiseen arvokkaaseen elämään ja turvalliseen hoitoon liittyvin perustein. Laitoshoidon rajoittamisen periaatteesta poikkeaminen ei siten ole enää mahdollista iäkkään oman tahdon perusteella, minkä voidaan katsoa kaventaneen iäkkään henkilön vaikuttamismahdollisuuksia pitkäaikaisen hoivan toteuttamistapaan.

Viimeisessä pääluvussa on selvitetty myös iäkkään vaikuttamismahdollisuuksia pitkäaikaisen hoitojärjestelyn pysyvyyteen ja hoitojärjestelyjen muutoksiin. Hoitojärjestelyjen pysyvyyteen liittyvät ongelmat ovat kiinteässä yhteydessä palvelujen kilpailuttamiseen. Iäkkäät saattavat joutua sosiaali- ja terveystalujen kilpailutusten myötä vaihtamaan hoitopaikkaa useitakin kertoja, vaikka pitkäaikainen ja pysyvä asuminen tulisi pyrkiä turvaamaan myös palveluja kilpailutettaessa. Vanhustalulain 14 §:n 3 momentissa on säädetty tilanteista, joissa pitkäaikaisen hoitojärjestelyn pysyvyydestä voidaan poiketa. Hoitojärjestelyn pysyvyydestä poikkeaminen on lain mukaan mahdollista iäkkään henkilön oman toivomuksen, palveluntarpeiden muutoksen tai muun erityisen painavan ja perustellun syyn vuoksi. Kilpailuttamista tai kunnan palvelujärjestelmässä olevien asumispaikkojen tyhjäkäyttöä ei vanhustalulain esitöiden ja Hämeenlinnan hallinto-oikeuden mukaan voida kuitenkaan sellaisenaan pitää vanhustalulain 14 §:n 3 momentin mukaisena erityisen painavana ja perustelluna syynä, jonka vuoksi kunta voisi poiketa pitkäaikaisen asumisen periaatteesta. Vanhustalulakiin kirjattua hoitojärjestelyn pysyvyyden periaatetta

voidaan edellä sanotun perusteella pitää edistysaskeleena iäkkäiden ennakkollisen oikeusturvan ja vaikuttamismahdollisuuksien kannalta.

Tutkielman yhtenä tarkoituksena on ollut vanhuspalvelulain merkityksen ja tarpeellisuuden tarkasteleminen suhteessa muihin sosiaalipalveluja ja palvelunkäyttäjän asemaa säänteleviin lakeihin. Tutkielmassa on vertailtu vanhuspalvelulakia suhteessa sosiaalihuollon asiakaslakiin ja sosiaalihuoltolakiin. Tullessaan voimaan vuonna 2013 vanhuspalvelulaki nosti useita iäkkäiden oikeudellista asemaa ja osallisuutta turvaavia säännöksiä suositusten tasolta laintasolle, minkä vuoksi lakia voitiin pitää merkittävänä edistysaskeleena iäkkäiden oikeudellisen aseman turvaamisessa. Vuonna 2015 voimaan tullut sosiaalihuoltolain uudistus on kuitenkin jossain määrin heikentänyt vanhuspalvelulain itsenäistä merkitystä, sillä uusi sosiaalihuoltolaki sisältää huomattavasti vanhaa sosiaalihuoltolakia laajemmat ja yksityiskohtaisemmat säännökset muun muassa palvelutarpeen arvioinnista ja palvelusuunnitelmista. Sekä sosiaalihuollon asiakaslain että uuden sosiaalihuoltolain säännökset ovat pääperiaatteiltaan vanhuspalvelulain säännösten kanssa samansuuntaisia. Koska säännökset ovat osittain päällekkäisiä, vanhuspalvelulain tehtävänä on täydentää muuta sosiaali- ja terveyspalveluja koskevaa lainsäädäntöä. Tässä mielessä vanhuspalvelulain merkityksen voisi todeta jääneen toivottua vähäisemmäksi. Vanhuspalvelulain säännöksistä suurin käytännön merkitys on nähdäkseni lain 14 ja 14 a §:n pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon toteuttamista koskevilla säännöksillä.

Vanhuspalvelulaissa on lisäksi omat puutteensa ja soveltamiseen liittyvät haasteensa. Yhtenä puutteena voidaan nähdäkseni pitää sitä, ettei iäkkään henkilön itsemääräämisoikeutta ole suoranaisesti kirjattu lakiin. Vanhuspalvelulaissa ei säädetä myöskään uusista kyseisen lain nojalla järjestettävistä palveluista, vaan säännökset koskevat lähinnä palveluissa sovellettavia menettelyjä. Vaikka vanhuspalvelulain soveltamisalan kannalta olennaisen iäkkään henkilön käsitteen määrittelemistä toimintakyvyn kautta voidaan pitää hyvänä ratkaisuna, sisältyy käsitteeseen myös arvionvaraisia kohtia ja tulkinnanvaraisuutta. Koska laki on varsin tuore, siitä ei ole ehtinyt myöskään muodostua juurikaan säännöksiä täsmentävää ja niiden tulkintaa ohjaavaa oikeuskäytäntöä. Vanhuspalvelulain todellinen merkitys jää siten tulevan oikeuskäytännön perusteella nähtäväksi.