

SITRA

Sitran selvityksiä

90

Normiviidakosta kannustavaan lainsäädäntöön

Maaliskuu 2015



© Sitra 2015

Sitran selvityksiä 90

ISBN 978-951-563-911-0 (PDF) www.sitra.fi

ISSN 1796-7112 (PDF) www.sitra.fi

Käsikirjoitus Jukka-Pekka Lätti, Juho Leinonen

Tekstin toimitus Suvi Kiesiläinen, Eeva Päivärinta, Kirsi Suomalainen

Kuvat: Sitra

Julkaisua koskevat tiedustelut:

julkaisut@sitra.fi

Sitran selvityksiä -sarjassa julkaistaan

Sitran tulevaisuustyön ja kokeilujen tuloksia.

Esipuhe

IKÄÄNTYVÄN VÄESTÖN PALVELUTARPEISTA ja niihin vastaamisen haasteista on puhuttu pitkään. Kunnissa on toiveita sekä tavoitteita kehittää sosiaali- ja terveystalveluja moniammatillisiksi sekä kuntalaislähtöisiksi. Kehittämistyötä vaikeuttavat usein säädöspolusteiset velvoitteet, kuten tietosuoja- ja salassapitosäädökset, moninaiset vaaditut palvelusuunnitelmat, valvonnan yksityiskohtaisuus sekä suositusten tiukat säännöt ja normimaisuus.

Sitran Aktiivinen kansalainen – kaiken ikäisenä -avainalueella on selvitetty ikääntyvän väestön tarpeita sekä toiveita ja tarkasteltu kunnissa normiviidakoksi koettua ohjausta ja sääntelyä. Kunnissa ikäihmistien palveluja järjestävät tahot pitävät valtionhallinnon ohjausta välttämättömänä, kun pyritään järjestämään kuntalaisten tarpeita vastaavia, hyväksi koettuja palveluita.

Se, miten valtionhallinnon sääntely ja palveluja tarvitsevan ihmisen elämäntilanne kohtaavat palveluja järjestettäessä, tuottaa nykyisellään kiusallisia ja joskus arkijärjelle vieraita tilanteita. Tämän edelleen jatkuvan prosessin tavoitteena on ollut ja on yhdessä avata näitä solmuja, luoda yhteistä tulevaisuuden kuvaa ja etsiä parhaita mahdollisia toimintatapoja.

Hoivoteknologian merkitys korostuu tulevaisuudessa. Väestön ikärakenteen muutoksen vuoksi haasteita ei voida ratkaista enää vain henkilöstöressurssien näkökulmasta tai asumis- ja hoitoympäristöjä kehittämällä. Muutokset edellyttävät henkilöstön ja teknologian saumatonta yhteistoimintaa, jotta vaikuttavia palveluja voidaan tarjota asiakkaan kaikissa elämäntilanteissa. Suomessa on runsaasti kilpailukykyistä teknologiaosaamista, jota hoito-, sosiaali- ja vanhustyön piirissä ei vielä täysin osata hyödyntää sekä integroida osaksi jokapäiväistä työtä. Kotimaisen hyvinvointiteknologian on saatava myös referenssejä, jotta se kehittyy ja säilyttää kilpailukykyä kasvavilla sekä kansainvälistyvillä markkinoilla.

Selvityksen ovat koonneet opiskelijensa loppuvaiheessa olleet Jukka-Pekka Lätti ja Juho Leinonen. Sitrasta työtä on ohjannut johtava asiantuntija Eeva Päivärinta, ja työllä on ollut johto- sekä ohjausryhmät. Lisäksi työskentelyyn on osallistunut eri asiantuntijoita. Aineistojen pohjalta on työn edetessä käyty lukuisia keskusteluja yhteistyöverkostojen jäsenten ja aineiston kokoamiseen osallistuneiden kumppaneiden kanssa. Suomen Kuntaliiton kanssa on tehty tiivistä yhteistyötä aineistoa työstettäessä, ja Kuntaliiton kanssa on niin ikään järjestetty kaksi aiheeseen liittyvää seminaaria. Lisäksi aineiston pohjalta on Sitran kutsumana käyty keskustelua niin sanotussa pyöreässä pöydässä ja keskusteluissa työstetyt aiheet käsiteltiin 28.1.2015 järjestetyn seminaarin paneelikeskustelussa.

Kiitämme lämpimästi kaikkia haastateltavia sekä työhön osallistuneita sekä sitä tukeneita toimijoita.

Helsingissä maaliskuussa 2015

Antti Kivelä
johtaja, Sitra



Sisällys

Esipuhe	1
Tiivistelmä	4
Johdanto	5
1 Tiukasta tulkinnasta avoimeen ohjaukseen ja valvontaan	6
1.1 Kuntakokeiluilla pyritään uudistamaan palveluita	7
1.2 Monta toimijaa – monta ohjetta	8
1.3 Kuntien ja palveluntuottajien kokemuksia valvonnan nykytilasta	9
1.4 Onnistunut valvonta edellyttää kumppanuutta ja yhteistyötä	16
1.5 Asiakkaan etu on kaikkien etu	19
1.6 Kooste sosiaali- ja terveystalouden ohjaavasta lainsäädännöstä	20
2 Ihmisen tarpeet asumispalvelujen keskiöön	21
2.1 Asukkaan hyvinvointi ykköseksi	21
2.2 Erityisryhmät asuntopolitiikan osana	22
2.3 Erityisryhmien asumisen tuet	23
2.4 Erityisryhmien asumisen haasteet – kunnissa kuultua	27
2.5 Ihmisten tarpeet keskiöön	33
3 Katse tulevaan	34
Lähteet	35
Lait	36

Tiivistelmä

SÄÄDÖSTEN, SUOSITUSTEN, OHJEIDEN ja tulkintojen tarkoitus on turvata asiakkaan oikeudet sekä huolehtia sosiaali- ja terveyspalveluiden valvonnasta. Parhaimmillaan ne tarjoavat palveluntuottajille ohjenuoran tuottaa laadukkaita ja yksilön tarpeiden mukaisia palveluita.

Normeista ja suosituksista on vastoin tarkoitustaan muodostunut liian tiukka ja yksityiskohtainen ohjeviidakko. Sääntely on kääntynyt tarkoitustaan vastaan, ja se estää yksilölliset ratkaisut palveluja järjestettäessä. Sääntely aiheuttaa myös kohonneita kustannuksia kunnille, palveluntuottajille ja asukkailla. Palveluntuottajat toivovat vapautta ja joustavuutta tuottaa palveluja asiakkaan edun mukaisesti. Normiviidakkoa on syytä harventaa.

Henkilöstömitoitukset sovitettava hyvinvointiteknologian aikaan

Terveydenhuollon ja sosiaalialan koulutuksen saaneiden pätevyysvaatimuksiin ja mitoituksiin kaivataan muutoksia, jotta henkilöstön määrä ja koulutus sopisivat nykyistä paremmin yhteen tuotettavan palvelun sisällön, tavoitteen ja asiakkaiden tarpeiden kanssa. Hyvinvointirannekkeiden, automaattivalaistuksen, turvaratkaisujen, automatisoidun lääkkeenjaon ja muiden uusien hyvinvointiteknologiaratkaisujen tarjoamia etuja olisi voitava huomioida tulevaisuudessa muun muassa henkilöstömitoituksia koskevissa normeissa ja tulkinnoissa. Tiukan henkilöstömitoituksen sijaan olisi päästävä kokonaisresursoinnin huomioimiseen.

Asiakastyytyväisyys kertoo olennaisen palvelun vaikuttavuudesta

Palveluiden tuotannossa on painotettava tulos- ja vaikuttavuusnäkökulmaa. Jotta asiakkaan oma kokemus, näkemys ja tyytyväisyys tulevat huomioiduiksi, käytössä on jo erilaisia vaihtoehtoja (esimerkiksi RAI-arviointijärjestelmä ja RUG-luokitus) palvelujen vaikuttavuuden arvioimista varten. Vertailukelpoisen tiedon avulla voidaan lisätä asiakkaiden valinnanvapautta ja parantaa yhtäläisiä sekä yhdenvertaisia mahdollisuuksia palveluiden hankkimiseksi. Vaikuttavuuden kokonaisvaltainen ja vertailukelpoinen mittaaminen on vielä hieman hahmottomaton kokonaisuus, jota olisi hyvä yhdenmukaistaa.

Asukkaan hyvinvointi ykköseksi asumispalveluissa

Erilaisten ihmisten yhdessä oleminen on usein energisoivaa, joten yhteisiä tiloja tai asumista samassa pihapiirissä tai kerrostalossa ei ole syytä estää. Asumisyksiköiden pienuus ei automaattisesti tarkoita, että asumisviihtyvyys olisi parempi ja yksilöllisyys toteutuisi paljon apua tarvitsevien elämässä. Isommassa yksikössä voi olla monipuolisesti osaavaa henkilökuntaa ja mahdollisuus rakentaa erilaisia yhteisiä tiloja. Johonkin erityisryhmään kuuluminen ei saa estää ihmistä saamasta oikeanlaista hoivaa ja tarpeidensa mukaista asumispaikkaa. Erityisryhmien liian tiukka lokeroiminen ei toimi, eikä se tue yhteisöllisyyden tavoitteiden toteutumista.

Sote-palvelujen tiedonhallinnan säädökset yksiin kansiin

Sosiaali- ja terveyspalveluissa muodostuneita ja kansalaisten itse tuottamia tietoja tulee voida hyödyntää nykyistä paremmin, jotta palveluita voidaan uudistaa asiakkaan yksilölliset tarpeet huomioiden. Nykyinen erillinen lainsäädäntö on monilta osin vanhentunut, ja sitä on vaikea ymmärtää. Vaikuttavien palvelujen tuottaminen edellyttää moniammatillista ja hallinnon rajoja ylittävää yhteistyötä. Sen tueksi tarvitaan pienten erillisten lakiuudistusten sijaan sosiaali- ja terveyspalvelujen informaatio-oikeudellinen kokonaisuudistus.

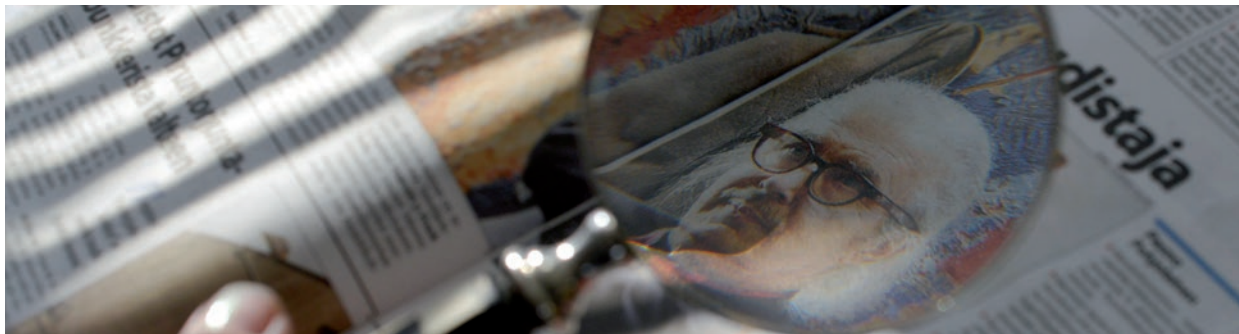
Vaikuttavuutta valvontaan

Valvontaviranomaisten tulkinnat poikkeavat usein toisistaan. Kuntien valvonta ja ohjaus jäävät toissijaisiksi. Oma-valvonnalle ja sen kehittämiselle ei ole tilaa, paikkaa eikä aikaa. Rakentavaa vuoropuhelua ja kumppanuutta tarvitaan lisää.

Ohjaavien ministeriöiden tulisi selvittää suositusten ja ohjeiden sekä niistä muodostuvien tulkintojen ja vakiintuneiksi toimintakäytännöiksi muuttuvien normien välistä suhdetta. Aluehallintovirastojen ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valviran tulisi painottaa ennakoivaa arviointia valvonnan kehittämisessä.

Lainsäädännön ja ohjeiden on tulevaisuudessa tunnistettava asiakkaiden erilaisuus ja yksilölliset palvelutarpeet sekä palveluntuottajien moninaisuus. Näin varmistetaan, että palvelut ovat yhdenvertaisia sekä paikallisesti että valtakunnallisesti. Asiakkaan etu on kaikkien etu.

Johdanto



KUNNAT HALUAVAT KEHITTÄÄ sosiaali- ja terveystalveta moniammatillisiksi sekä asiakaslähtöisiksi. Kehittämyötä vaikeuttavat usein säädöspuusteiset velvoitteet, kuten tietosuojaja salassapitosäädökset, moninaiset palvelusuunnitelmat, valvonnan yksityiskohtaisuus sekä suositusten tiukat tulkinnat. Hallituksen mahdollistamien kuntakokeilujen on tarkoitus kokeilla sellaisia säädösmuutoksia ja toimenpiteitä, joiden avulla kunnat voivat kehittää poikkiallinnollisesti palvelurakennetta ja säästää kustannuksia.

Selvityksen ensimmäinen luku tukee ja taustoittaa kuntakokeiluja. Siinä luodaan katsaus siihen, minkälaisia rasitteita voimassa olevat lait, suositukset ja tulkinnat aiheuttavat sosiaali- ja terveystalvujen järjestämiselle sekä tuottamiselle.

Kuudesta kokeiltavasta toimintamallikonaisuudesta neljä liittyy tähän selvitykseen: hyvinvointipalvelujen integroitu toimintamalli, asumispalvelujen toimintamalli, valvonnan toimintamalli ja nuorisotakuu.

Selvityksen ensimmäistä osaa varten haastateltiin kymmentä johtavaa kunnan viranhaltijaa. Kunnat ovat sellaisia, joissa on erityisesti kehitetty palvelujen valvontaa ja ohjausta sekä asiakasohjausta keskitetysti kunnan palvelujen järjestämisvastuun osana. Lisäksi selvitystä varten haastateltiin kuutta kuntaan ostopalvelusuhteessa olevaa palveluntuottajien vastuuhenkilöä. Palveluntuottajista kaksi toimii valtakunnallisesti. Aineisto on kerätty yhdeksässä teemahaastattelussa maaliskuuhuhtikuussa 2014. Lisäksi kolmen tapausesimerkin kuvaamisessa on käytetty kirjallista tausta-aineistoa.

Aineistojen avulla on muodostettu teemoittain ja esimerkein eritelty kokonaiskuva ilmenneistä ja koetuista velvoiterasitteista. Lisäksi esille nousseiden ydinkohtien perusteella on luotu yhteenveto tulevaisuuden muutostarpeista ja -ehdotuksista.

Selvityksen toinen luku käsittelee, minkälaisia vaikutuksia ympäristöministeriön ja Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus ARAn ohjeilla sekä säädöksillä on käytännössä asumispalveluiden järjestämiseen. Selvitys perustuu kirjalliseen aineistoon eli aiheeseen liittyvään lainsäädäntöön, ARAn ohjeisiin, oppaisiin ja tutkimuksiin sekä haastatteluihin. Kesällä 2014 haastateltiin kuntien, ARAn ja kolmannen sektorin edustajia, joilla on vankka asiantuntemus erityisryhmien asumisesta.

Erityisryhmien asumispalvelut eivät voi olla niin sanottu villi länsi. Erityisryhmien asumisen järjestäminen toki edellyttää sääntelyä, mutta siihen vaikuttavista normeista on tullut liian raskaita ja tiukasti tulkittuja. Liian tiukka sääntely on usein tarpeetonta ja voi jopa kääntyä tarkoitustaan vastaan: se estää maalaisjärjen käytön ja palvelujen järjestämisen tapauskohtaisuuden, mistä aiheutuu muun muassa kohonneita kustannuksia kunnille, palveluntuottajille tai asukkaille. ARAlta, AVIlta, kunnilta ja palveluntuottajilta toivotaan hyvää kumppanuutta erityisryhmien asumisen järjestämisessä.

Palvelujärjestelmä kaipaa uudistuksia koko aineiston perusteella: velvoitteita pitäisi vähentää, ja sääntelyä tulisi järkiperaistää, jotta voidaan huolehtia valvonnasta sekä vahvistaa asiakkaan asemaa.

1 Tiukasta tulkinnasta avoimeen ohjaukseen ja valvontaan

Jukka-Pekka Lähti

Asiakkaat ja omaiset toivovat yksilöllisesti joustavia sekä laadukkaita sosiaali- ja terveystalvueluita. Palveluntuottajat puolestaan haluavat hyödyntää huimaa vauhtia kehittyvää hoivateknologiaa. Palvelujen kehittämisen esteenä on kuitenkin normeista ja suosituksista muodostunut liian tiukka ohjeviidakko, jota tulkitaan eri tavoin.



Nykytila palveluntuottajien näkökulmasta

- Palvelujärjestelmän valvonta ja ohjaus perustuvat useista osista koostuvaan kokonaisuuteen: lakeihin (esimerkiksi vanhuspalvelulaki 2013), lakia tukeviin suosituksiin, eri tahojen laatimiin ohjeisiin (muun muassa Valviran valtakunnalliset valvontaohjelmat) ja niistä muodostuviin tulkintoihin sekä vakiintuneiksi toimintakäytäntöiksi muuttuviin normeihin.
- Säädökset, suositukset, ohjeet ja tulkinnat palvelujen tuottamisesta ovat yleisellä tasolla hyvä ja välttämätön tuki asiakkaan oikeuksien toteutumiselle sekä valvonnan kokonaisuudesta huolehtimiselle (Valvira, aluehallintovirastot, kunnat ja palveluntuottajien omavalvonta).
- Valvontaviranomaisten tulkinnat poikkeavat joiltakin osin toisistaan, ja suosituksia tulkitaan ajoittain kuin lakia. Tästä seuraa paikoitellen joustamattomuutta sekä ehdottomuutta lupa- ja valvontakäytäntöihin.
- Aluehallintovirastojen tulkinnat säädöksistä ja ohjeista vaikuttavat palveluntuottajien valvontaan sekä lupien käsittelyyn kuntia enemmän.
- Eri valvontaviranomaisten vastuut ovat joillakin alueilla osin päällekkäiset. Lisäksi vastuut on jaettu eri tavoin eri alueilla, mikä saattaa johtaa palveluntuottajien ja asiakkaiden erilaiseen kohteluun.
- Valvontaviranomaisten toimintaa ohjaavat eri ministeriöt. Esimerkiksi ympäristöministeriö ohjaa ARAn toimintaa, ja useat eri ministeriöt ohjaavat omilla toimialoillaan aluehallintovirastoja.
- Kuntien valvonta ja ohjaus jäävät toissijaisiksi. Omavalvonnalla ja sen kehittämisellä ei ole tilaa, paikkaa eikä aikaa.

Kehittämishaasteita ja ehdotuksia

- Kuntien, palveluntuottajien sekä aluehallinto- ja muiden valvontaviranomaisten välille toivotaan lisää rakentavaa vuoropuhelua sekä kumppanuutta.
- Ohjaavien ministeriöiden tulisi
 - selventää suositusten (STM) ja ohjeiden (AVlen työryhmien ohjeet) sekä niistä muodostuvien tulkintojen sekä vakiintuneiksi toimintakäytännöiksi muuttuvien normien välistä suhdetta. Missä määrin yksittäinen virkamies voi tehdä harkinnanvaraisia päätöksiä?
 - huolehtia valvonnan yhdenmukaisuudesta, jotta palveluntuottajia ja siten myös asiakkaita kohdellaan tasavertaisesti eri puolilla maata.
- Valvonnan kehittämisessä aluehallintovirastojen ja Valviran tulisi
 - painottaa ennakoivaa ja aktiivista arviointia, jotta varmistetaan, että asiakas saa laadukkaita palveluja
 - hyödyntää olemassa olevaa tietoa (esimerkiksi RAI ja RUG) ja hyviä käytäntöjä
 - keskittyä tavoitteen valvontaan eli asiakkaan omaan kokemukseen saamastaan palvelusta ja asiakastytyväisyyteen.
- Lainsäädännön ja ohjeiden on tulevaisuudessa tunnistettava
 - asiakkaiden yksilölliset palvelutarpeet: esimerkiksi asukasvalinnoissa tämä pitäisi voida huomioida siten, että tuotetun palvelun sisältö joustaa asiakkaan tarpeiden mukaan eikä toisinpäin
 - palvelujen tuottajien moninaisuus: palvelukonsepteja on voitava kehittää uusilla tavoilla
 - teknologian tarjoamat innovaatiomahdollisuudet.
 - Lisäksi lainsäädännön ja ohjeiden on tarjottava palvelujen tuottamiseen tapauskohtaista joustavuutta.

1.1 Kuntakokeiluilla pyritään uudistamaan palveluita

Kunnissa on toiveita ja tavoitteita kehittää niiden järjestämisvastuulla olevia sosiaali- ja terveyspalveluja moniammatillisiksi sekä kuntalaislähtöisiksi. Kehittämistä vaikeuttavat usein säädosperusteiset veloitteet, kuten tietosuojaja- ja salassapitosäädökset, moninaiset vaaditut palvelusuunnitelmat, valvonnan yksityiskohtaisuus ja suositusten tiukat säännöt sekä normimaisuus.

Hallitus toteuttaa kuntakokeiluja kuntien veloitteiden vähentämisen tueksi. Niissä ”on tarkoitus kokeilla sellaisia säädosmuutoksia ja muita toimenpiteitä, joiden avulla kunnat voisivat poikkihallinnollisesti kehittää palvelurakennettaan ja säästää kustannuksiaan kokeilun piirissä olevista kunnille asetetuista velvoitteista riippumatta ja lainsäädännön mukaisesta palvelujen tavoittelusta vaikuttavuudesta tinkimättä” (Valtiovarainministeriö 2013).

Selvityksen ensimmäinen osa tukee ja taustoittaa kuntakokeiluja luomalla katsauksen siihen, minkälaisia rasitteita voimassa olevat lait, suositukset sekä tulkinnat aiheuttavat sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämiselle sekä tuottamiselle.

Palvelujärjestelmä kaipaa uudistuksia: velvoitteita pitäisi vähentää ja sääntelyä järjestyttäväksi, jotta voidaan huolehtia valvonnasta ja kunnallisesta itsehallinnosta sekä vahvistaa asiakkaan asemaa.

Kuudesta kokeiltavasta toimintamallikonaisuudesta neljä liittyy tähän selvitykseen: hyvinvointipalvelujen integroitu toimintamalli, asumispalvelujen toimintamalli, valvonnan toimintamalli ja nuorisotakuu. Rakennepoliittiseen ohjelmaan ja kuntauudistukseen liittyvät kuntakokeilut on määrä toteuttaa vuosien 2015 ja 2016 aikana.

Selvitystä varten haastateltiin viranhaltijoita ja ostopalvelusuhteessa olevien palveluntuottajien vastuuhenkilöitä.



1.2 Monta toimijaa – monta ohjetta

Kuntien järjestämien palvelujen tuottamisen lainmukaisuutta valvoo seitsemän aluehallintovirastoa (AVI), joiden ohjauksesta sekä koordinoinnista vastaa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira). Kunnat osallistuvat alueellaan toimivien sosiaalihuollon palvelujen palvelutuotantoyksiköiden valvontaan. Palveluntuottajien vastuulla on omavalvonta. Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) antaa suosituksia ja aluehallintovirastojen työryhmät ohjeita, joista muodostuu palvelujen tuottamista ja valvontaa ohjaavia tulkintoja sekä vakiintuneiksi toimintakäytännöiksi muutuvia normeja.

Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus ARA ohjaa rakentamista. Sen lisäksi sen laatimat, tiloja koskevat kriteerit vaikuttavat osaltaan muun muassa aluehallintovirastojen yksityiskohtaisiin ohjeisiin, jotka koskevat valvontaa.

Valvontaa tekeviä viranomaisia ohjaavat eri ministeriöt. AVIt ja Valvira toimivat STM:n ohjauksessa. Ympäristöministeriö ohjaa ARAa.

Vanhustenhuollossa edellä mainittu tarkoittaa seuraavaa: AVIt valvovat alueillaan sijaitsevia julkisia ja yksityisiä vanhustenhuollon palveluntuottajia. Ne suorittavat tarkastuskäyntejä palveluja tarjoavissa toimintayksiköissä ja

käsittelevät vanhustenhuoltoon kohdistuneet kantelut. Sen sijaan Valvira vastaa vanhustenhuollon valvonnasta ”erityisesti silloin, kun kyseessä on periaatteellisesti tärkeä tai laajakantoinen asia, terveydenhuollon valvonta-asia, joka on käsiteltäviä Valvirassa, tai asia, jossa aluehallintovirasto on esteellinen”. Valvira käsittelee myös valtakunnallisten toimijoiden toimilupa-asiat.

Lisäksi ikäihmisille suunnattujen yksityisten palvelujen on 1.3.2012 alkaen tehtävä omavalvontaa. Vuoden 2015 alusta omavalvontavelvoite laajenee koskemaan julkisia palvelutuotantoyksiköitä.

Valvira on julkaissut valvontaohjelmia yhdenmukaistaakseen lupa-, valvonta- ja ohjauksetäytäjä valtakunnallisesti. Esimerkiksi valtakunnallinen vanhusten ympärivuorokautista hoivaa ja palveluja koskeva valvontaohjelma sisältää linjaukset, joita Valvira ja aluehallintovirastot noudattavat ohjauksessa, lupahallinnossa sekä tarkastuskäynteillä. Valvontaohjelmaa päivitettiin, kun tätä selvitystä tehtiin (Valvira 2014). Tässä selvityksessä muita Valviran keskeisiä valvontaohjelmia ovat Vammaisten henkilöiden ympärivuorokautiset asumispalvelut 2012–2014 ja Sosiaalihuollon valvonnan periaatteet 2012–2014.

**AVIt ja Valvira toimivat STM:n ohjauksessa.
Ympäristöministeriö ohjaa ARAa.**

1.3 Kuntien ja palveluntuottajien kokemuksia valvonnan nykytilasta

Henkilöstön mitoitus ja koulutusvaatimukset

Palveluntuottajien henkilöstön mitoitusta ja koulutusvaatimuksia ohjaavat monenlaiset normit sekä suositukset. Esimerkiksi vuonna 2013 voimaan tulleen vanhuspalvelulain¹ 20§ mukaan ”toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävä rakenne vastaavat toimintayksikön palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden lukumäärää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelun tarvetta ja joka turvaa heille laadukkaat palvelut” ja ”jos toimintayksikön tiloissa hoidettavana olevan iäkkään henkilön toimintakyky on alentunut siten, että hän tarvitsee huolenpitoa vuorokaudenajasta riippumatta, toimintayksikössä on oltava riittävästi henkilöstöä kaikkina vuorokaudenaikoina”.

Yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain (922/2011) 4§ mukaan palveluntuottajan toimintayksikön ”henkilöstön lukumäärän tulee olla riittävä palvelujen tarpeeseen ja asiakkaiden lukumäärään nähden”. Henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista on säädetty sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstönkelpoisuuksista annetussa laissa (272/2005).

Henkilöstön koulutus- ja mitoitusvaatimukset ovat palveluntuottajien mielestä tällä hetkellä varsin ehdottomia, ja ne vaikeuttavat palveluprosessien toteuttamista kovin kirjaimellisesti tulkittuna.

Joustavuutta ja tilannekohtaista harkinnanvaraa toivotaan lisää. Esimerkiksi kehitysvammaisten ympärivuorokautisessa hoidossa ei 1/3:lla henkilökunnasta välttämättä tarvitse olla ammattikorkeakoulututkintoa arjen pyörittämiseen, vaan muunkinlainen kokoonpano voisi olla sopiva. Myös muuta henkilökuntaa koskevan vaatimuksen voisi päivittää vastaamaan nykytilannetta:

”Muun henkilökunnan vaatimus... suositushan lähtee siitä, että 0,1–0,15 työntekijää asukasta kohden on niin sanottua ”muuta henkilökuntaa”. Tämä on meidän mielestämme äärimmäisen vanhanaikainen ajattelu-tapa, että lukitaan siivoojien, keittiöhenkilökunnan, kiinteistöhuollon tai hallintohenkilökunnan määrä siellä, missä tuottavuus on kasvanut huomattavasti mm. teknologian ansiosta (laitteet, koneistukset), eikä sitä ole otettu tässä huomioon mitenkään.”

– palveluntuottajan edustaja

Nykyään on tarjolla menetelmiä laadun ja kustannusten arviointiin, ja niitä voitaisiin hyödyntää henkilöstömitoituksissa nykyistä paremmin. Resident Assessment Instrument -arviointijärjestelmä (RAI) sisältää erilaisia laadun indikaattoreita, mittareita ja asiakasrakennetta kuvaavia tietoja. Niiden avulla niukat resurssit voidaan kohdistaa oikea-aikaisesti ja optimaalisesti palvelutarpeen mukaan Resource Utilization Groups -luokitusta (RUG) hyödyntäen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) toteaa, että ”järjestelmällisesti tehdyt RAI-arvioinnit mahdollistavat asiakasrakenteen huomioon ottamisen palveluiden kustannuksia sekä henkilöstön määrää ja rakennetta vertailtaessa. Lisäksi RAI-järjestelmän avulla palveluiden kustannuksia ja laatua voidaan tarkastella rinnakkain”. THL toteaa myös, että ”RAI-välineiden avulla järkevä henkilöstötietojen ja kustannusten vertailu on mahdollista tehdä useissa eri palvelumuodoissa (muun muassa akuuttihoito, mielenterveyspalvelut sekä ikäihmisten laitoshoido, palveluasuminen ja kotihoito)” (THL, RAI-vertailukehittäminen).

Mitoituksissa toivotaan muutoksia ja joustavuutta avustavan henkilökunnan huomioimiseen. Esimerkiksi hoivaavustajat tulisi voida huomioida mitoituksissa nykyistä selvemmin. Voimassa olevassa vanhuspalvelujen laatusuosituksessa todetaan, että muu hoitotyöhön osallistuva henkilöstö, esimerkiksi hoiva-avustajat, ”sisällytetään henkilöstömitoitukseen vain siltä osin, kun heidän työnsä sisältää asiakkaiden perustarpeisiin vastaamista, kuten avustamista ruokailussa, peseytymisessä, pukeutumisessa ja wc-käynneillä tai asiointiapua yhdessä asiakkaan kanssa.

¹ Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista.

Hoiva-avustajat eivät kuitenkaan voi olla yksin työvuorossa kotihoidon toimintayksikössä, eivätkä he saa vastata lääkityksistä.” (STM 2013:11, 48.)

Avustavia työtehtäviä lisäämällä voitaisiin vaikuttaa myönteisesti kokonaistyöllisyyteen. Esimerkiksi maahanmuuttajat voisivat kehittää tällaisissa tehtävissä kielitaitoaan ja saada kokemusta toimintaympäristöstä, mikä puolestaan tukisi heidän pääsyään jatkokoulutukseen. Hoiva-avustajatyö voitaisiin lukea hyväksi esimerkiksi lähihoitajakoulutuksessa.

Henkilöstöratkaisujen kehittämisessä haluttaisiin hyödyntää nykyistä enemmän oppisopimuksia. Palveluntuottajien kokemusten mukaan vanhuspalvelujen laatusuositusta on tässä yhteydessä tulkittu varsin ehdottomasti. Suosituksessa todetaan: ”Työsuhteessa olevat oppisopimuskoulutettavat lasketaan henkilöstömitoitukseen vasta, kun opinnoista on suoritettuna vähintään kaksi kolmasosaa. Muut sosiaali- ja terveydenhuollon opiskelijat voidaan laskea henkilöstömitoitukseen, mikäli heidät on palkattu toimintayksikköön sijaisiksi, kun heillä on opintojen kautta riittävästi hankittua osaamista alan tehtäviin. Työnantaja varmistaa opiskelijan ammattitaidon palkatessaan hänet toimintayksikköön sijaiseksi ja antaa työtehtävät sen mukaisesti.” (STM 2013:11, 48.)

Terveydenhuollon ja sosiaalialan koulutuksen saaneiden pätevyysvaatimuksiin ja mitoituksiin kaivataan muutoksia, jotta henkilöstön määrä ja koulutus sopisivat paremmin yhteen tuotettavan palvelun sisällön, tavoitteen ja asiakkaiden tarpeiden kanssa. Terveyspalvelujen henkilöstömitoitusten ja pätevyysvaatimusten koetaan ohjavan sosiaalipalveluja, vaikka palvelujen sisällöt ja siten myös vaatimukset henkilökunnan osaamisesta ovat hyvin erilaisia. Sosiaalialan koulutuksen saaneita haluttaisiin hyväksyä nykyistä enemmän mitoitusten osaksi. Muutostarpeita on havaittu lupa- ja valvontaprosesseissa, kun normien ja suositusten välillä ilmenee ajoittain epäselvyyksiä.

”Terveydenhuoltoala on Valviran mukaan analoginen sosiaalihuollon palvelujen suhteen. Ymmärrän, että sairaalassa ei voi olla yksin vuorossa sairaanhoitaja-opiskelija. Jos puhutaan päihdehuollon tukiasumisen yksiköstä, niin viittä vaille valmis sairaanhoitaja ei voi olla yksin esimerkiksi iltavuorossa, mutta lähihoitaja tai päihdehuollon ammattitutkinnon suorittanut voi olla.”
– viranhaltija

Terveydenhuollon ja sosiaalialan koulutuksen saaneiden pätevyysvaatimuksiin ja mitoituksiin kaivataan muutoksia.

Henkilöstömitoitusten kannalta merkittävän ja huomionarvoisen asiakokonaisuuden muodostavat niin ikään käytössä olevat ja implementointivalmiit, innovatiiviset hoiva- ja hyvinvointiteknologiaratkaisut (muun muassa hyvinvointiranneke-, valaisin-, liiketunnistin- ja turvajärjestelmät). Palveluntuottajan ja lupaviranomaisen näkökulmasta ongelmallisia ovat ristiriitaiset, eri oikeusasteissa käsitellyt tilanteet ja tapaukset, joissa palveluntuottaja on investoinut toimintayksikössään hoiva- ja hyvinvointiteknologisiin ratkaisuihin ja katsonut, että teknologian avulla asiakkaalle turvataan toimiva palvelu ja henkilöstöresurssit voidaan keventää palvelujen laadusta tinkimättä (tapausesimerkit 1 ja 2).

Tapausesimerkeissä palveluntuottaja on ilmaissut lupahakemuksessaan, että se käyttää toimitiloissaan kotimaista hyvinvointiteknologiaalaitteistoa. Toimintayksikön asukkaiden käytössä on esimerkiksi innovatiivinen hyvinvointirannekejärjestelmä, jonka avulla asiakkaiden hyvinvointia voidaan seurata reaaliajassa ja valvotusti. Voimassa olevan laatusuosituksen mukaan palveluntuottajan on henkilöstömääräänsä suunnitellessaan otettava huomioon ”1) asiakkaiden toimintakyvyn ja avuntarve, 2) palvelurakenne, palvelujen tuottaminen ja saatavuus sekä 3) henkilöstöön ja työn organisointiin liittyvät tekijät”, joista yhden kriteerin muodostavat ”käytettävissä oleva teknologia ja geroteknologia, toiminnan logistiikka, toimitilojen nykyaikaisuus ja soveltuvuus” (STM 2013:11).

”AVIhan ei millään lailla huomioi henkilöstömitoituksessa tätä hoivateknologiaa. ... On niin hyvä teknologiaa jo olemassa ja asennettuna kohteisiin, mutta AVI määrää, että pitää olla siitä huolimatta yks yökkö lisää sen toisen lisäksi.”

– viranhaltija

Tapausesimerkit havainnollistavat, että henkilöstömitoitusta koskevaan lainsäädäntöön ja suositusten tulkintoihin liittyy ongelmia. Lisäksi ne osoittavat, että nykyaikaisen hoivateknologian suomia mahdollisuuksia ei vielä täysin tunnisteta palveluntuottajia koskevissa lupa- ja valvontakäytännöissä eikä niiden taustalla olevissa viranomaisten tulkinnoissa ja menettelyissä, vaikka voimassa olevassa laatusuosituksessa on kirjaus asiasta.

Käytössä olevat ja implementointivalmiit, innovatiiviset hoiva- ja hyvinvointiteknologiaratkaisut (kuten

”AVIhan ei millään lailla huomioi henkilöstömitoituksessa tätä hoivateknologiaa.”

hyvinvointiranneke-, valaisin-, liiketunnistin- ja turvajärjestelmät) voivat tuoda asiakkaalle ja palveluntuottajalle lisäarvoa henkilöstömitoitusten kokonaisuudessa. Elinkaari-mallin mukaisesti hoivateknologian avulla on mahdollista myös esimerkiksi kehittää yksilöllistä saattohoitoa.

Vaikuttavuudella monta määritelmää

Vaikuttavuus-käsitteellä tarkoitetaan Kuntaliiton mukaan ”tavoiteltuja muutoksia, joita tuotetuilla tuotteilla saadaan aikaan asiakkaissa”. Valtion taloudellinen tutkimuskeskus VATT puolestaan tulkitsee vaikuttavuutta tuottavuuden hyvinvointitasona (kuviot 1) osana kokonaistuottavuutta.

Hoitotyön vaikuttavuus on laadullisesta näkökulmasta monitahoinen ilmiö: mitattavaa laatua voidaan lähestyä muun muassa asiakkaan oman näkemyksen (asiakastytyväisyys ja koetun palvelun laatu), organisaation johtamisen tai työyhteisön toiminnan viitekehyksistä. Palvelujen avulla asiakkaalle tuotetun terveys- ja hyvinvointihyödyn eli palvelujen tuloksen mittaaminen sekä laadun arviointi ovat niin ikään oleellinen osa vaikuttavuutta (Kotisaari & Kukkola 2012, 71).

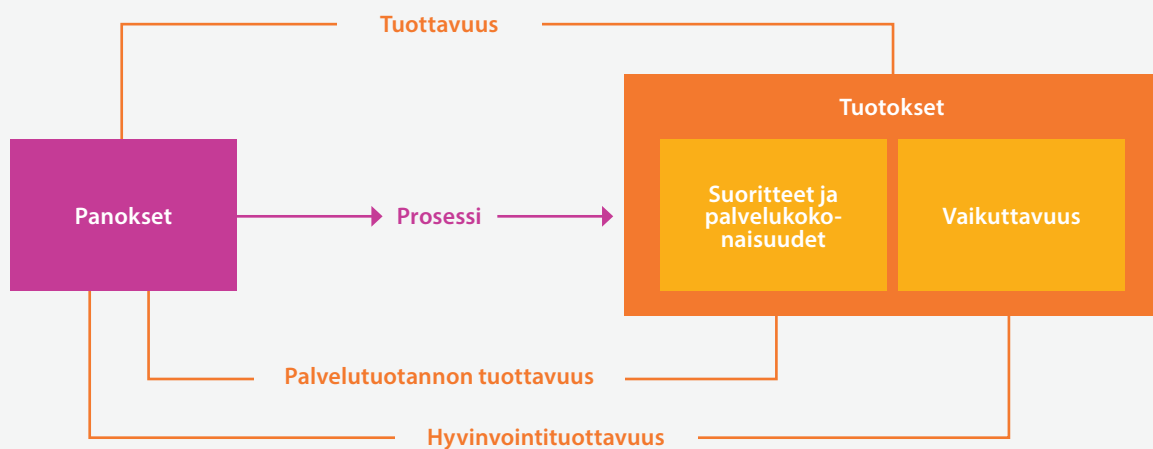
Kotisaaren & Kukkolan (2012) mukaan laadun ja vaikuttavuuden arvioinnin kannalta hyviä tulosmittarin ominaisuuksia ovat

1. kyky mitata toiminnan aikaansaannosta (asiakkaan saamaa hyötyä, ei itse tekemistä)
2. toimintayksikön mahdollisuudet vaikuttaa mittarin arvonmuodostukseen omilla toimillaan suhteessa asiakkaaseen
3. tavoitetasojen asettamismahdollisuus mittarin arvoille
4. mittarin mahdollistamat ajalliset vertailut tarvittaessa
5. mittaustietojen saatavuus käytössä olevista tietojärjestelmistä (Kotisaari & Kukkola emt., 72).

Palvelujen vaikuttavuuden arviointiin ja laadun mittaamiseen on olemassa useita tapoja sekä mittaristoja. Näistä esimerkkeinä ovat alkujaan englantilainen Outcomes Star-sovellus, erilaiset asiakas- ja omaistyytyväisyyskyselyt sekä asiakkaan kokemaa palvelulaatua kartoittava Kokemuskaari-malli. Vaikuttavuuden arviointia ja standardoituja mittareja tulisi jatkossa kehittää valtakunnallisesti.

Kuvio 1: Tuottavuuden tasot, mukailtu

Lähde: Kangasharju et al. 2010, 8.



Vaikuttavuuden kokonaisvaltainen ja vertailukelpoinen mittaaminen on tällä hetkellä vielä jossain määrin hahmotumaton kokonaisuus, jota olisi hyvä yhdenmukaistaa.

Haastatteluihin osallistuneilla palvelutuotantoyksiköillä on toistaiseksi vaihtelevasti kokemuksia vaikuttavuuden seuraamisesta ja mittaamisesta. Haastatteluissa kävi ilmi, että vaikuttavuuden kokonaisvaltainen ja vertailukelpoinen mittaaminen on tällä hetkellä vielä jossain määrin hahmotumaton kokonaisuus, jota olisi hyvä yhdenmukaistaa.

”Se [vaikuttavuuspainotus valvonnassa] vois antaa toimintaan, palvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen, uudenlaista vapautta. Sen pitäisi kuitenkin olla systemaattista, eli palveluntuottajien pitäisi esimerkiksi osana omavalvontasuunnitelmiaan tuottaa valvoville viranomaisille tietoa siitä, miten se on toteutunut.”
– viranhaltija

Vaikuttavuutta ja siihen perustuvan laadunhallinnan mahdollisuuksia kehitetään kuitenkin jatkuvasti ja kehittämistyöhön on otettu mukaan myös asiakkaita. Haastattavat olivat lähes yksimielisiä siitä, että jos valvonnassa painotetaan vaikuttavuutta, se parantaa asiakkaan asemaa palveluissa, palvelujen laatua sekä niiden vertailukelpoisuutta, varsinkin jos painotetaan asiakkaiden ja omaisten kokemuksia.

Vaikuttavuuden valvonta edellyttäisi mittaristojen ja laadunhallinnan standardointia sekä valvonnan yhdenmukaistamista, jotta valvonta olisi perusteltua ja valtakunnallisesti tasapuolista ja jotta se palvelisi tarkoitustaan.

”[Vaikuttavuuden mittaaminen] on osoittautunut vaikeaksi, ... koska yleensäkin laadun mittaamisen paras mittari on asukastyytyväisyys, ja sehän pitäis olla suurin piirtein lakiin kirjattu ja kuntien vanhuspoliittisiin strategioihin kirjattu, että pitäis mitata ja kaikkien tulosten pitäis olla talokohtaisesti saatavilla. Eli avataan tämä keskustelu tulosten osalta; hämmästyttävän pieni osa kunnista tekee tätä tällä hetkellä julkisesti. Tää olis ensimmäinen asia: asukastyytyvyyden mittaamisen standardointi ja tulosten julkistaminen avoimesti.”
– palveluntuottajan edustaja

Vaikuttavuutta painottavan valvonnan tavoitteena olisi korostaa asiakasnäkökulmaa ja -tyytyväisyyttä palvelutoiminnan vaikuttavuuden arvioinnissa sekä palvelutuottajien vertailussa. Tähän tarvitaan valtakunnallisesti vertailukelpoista ja palvelun vaikutusta asiakasnäkökulmasta kuvaavaa tietoa: tarvitaan asiakaskokemuksen laatua ja vaikuttavuutta mittaavien kriteereiden määrittelyä, hyvien käytäntöjen tunnistamista sekä valtakunnallisten mittaristojen laatimista. Tutkimustietoon perustuvien hyvien mittareiden ja kriteereiden implementointi valvontatoiminnassa palvelisi optimaalisesti koko ketjua: palveluntuottajaa, sijaintikuntaa sekä alueellisia ja valtakunnallisia lupa- ja valvontaviranomaisia. Suurin edunsaaja olisi kuitenkin asiakas, koska hyvinvointi ja koettu asiakastyytyväisyys ohjaisivat valvontaa.

Tilamitoituksissa asiakas keskiöön

Toimitiloista, jotka ovat iäkkäiden henkilöiden käytössä, on säädetty seuraavasti: ”palveluntuottajan on huolehdittava siitä, että iäkkäiden henkilöiden käytössä olevat palveluntuottajan toimitilat ovat riittävät, turvalliset, esteettömät, kodikkaat sekä muutenkin olosuhteiltaan sopivat heidän tarpeisiinsa nähden.” (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvemuista, 4 luku, 22§.)

Palveluntuottajan toimintayksikön tiloja koskevan laadukkuuden ja tarkoituksenmukaisuuden arvioinnissa tulisi huomioida ennen kaikkea asiakkaan oma kokemus palvelun laadusta ja omaistyytyväisyys. Laadun asettaminen etusijalle edellyttää, että asiakkaan yksilölliset tarpeet ja toiveet huomioidaan myös tilamitoituksissa.

Laissa yksityisten sosiaalipalvelujen tuottamisesta (4§) säädetään yleisesti, että ”toimintayksikössä tulee olla riittävät ja asianmukaiset toimitilat ja varusteet sekä toiminnan edellyttämä henkilöstö” ja että ”toimitilojen tulee olla terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle, kasvatukselle ja muulle huolenpidolle sopiva”. Esimerkiksi kehitysvammaisten ja muiden erityisryhmien asumistilojen neliömääristä on olemassa edelleen omat suosituksensa. Lisäksi Valvira on julkaissut muun muassa valtakunnallisen ohjeistuksen lastensuojeluyksiköiden luokitsemiskäytännöistä.



Mitoitukset vaikuttavat eri tavoin suoraan palveluntuottajien toimintaan ja käytännön asiakastyöhön. Lupa- ja valvontaviranomaisten tarkat ja ehdottomat tulkinnat tiloja koskevista suosituksista näyttäytyvät henkilöstömitoitusten tavoin ongelmallisina kunnan sekä palveluntuottajien toiminnallisesta ja taloudellisesta näkökulmasta sekä ennen kaikkea asiakkaan aseman kannalta katsottuna (Katso tapausesimerkki 3.).

”Kun on minimineliöt asumiselle ... On tullut toisesta kunnasta vastaan tapaus, jossa olis ollut 30 neliön yksiöitä kehitysvammaisille, mutta minimivaatimus on 35 neliötä, jolloin asuntoja ei voitu tarjota, koska ne eivät täyttäneet asumisen neliömääriä.”
– viranhaltija

Palveluntuottajien ja kunnan näkökulmasta ongelmaksi koetaan myös niin sanottu viranomaisten ”klusteripelko” eli tilanteet, jotka koskevat eri ikä- tai erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden asuttamista samoihin palveluasumisyksiköihin. Esimerkiksi Valviran julkaisemassa vammaisten asumispalveluja koskevassa valtakunnallisessa valvonta-

”Olis ollut 30 neliön yksiöitä kehitysvammaisille, mutta minimivaatimus on 35 neliötä, jolloin asuntoja ei voitu tarjota, koska ne eivät täyttäneet asumisen neliömääriä.”

ohjelmassa todetaan ykskantaan, että ”pääperiaatteena on, että samassa toimintayksikössä asuu ainoastaan asiakkaita, jotka ovat suunnilleen saman ikäisiä ja tarvitsevat samantyyppisiä palveluja”. Haastatteluissa ilmeni, että lupaviranomainen ei joissain tapauksissa tarjoa juurikaan liikkumavaraa lupa- ja valvontaehtoja koskevissa tulkinnoissaan. Tätä havainnollistavat tilanteet, joissa palveluyksikön palvelujen piiriin kuuluva lapsi on vastikään täyttänyt 18 vuotta ja ohjeistuksen mukaan lapsia ja aikuisia ei saa sijoittaa samaan yksikköön:

”Jonkin verran problematiikkaa lastensuojelulaitoksissa ja etenkin ammatillisissa perhekodeissa aiheuttaa se, että aluehallintovirasto ohjeistaa, ettei aikuisia ja lapsia saa sijoittaa samaan yksikköön. Olen tuosta toki yhtä mieltä AVIn kanssa, mutta pientä harkintaa voisi olla. Otetaan esimerkiksi perhekoti, jossa asuu neljä lasta: 10-, 13-, 16- ja 17-vuotiaat. Kun 17-vuotias täyttää 18 vuotta, hänen olisi AVIn tulkinnan mukaan muutettava pois perhekodeista, koska hän on aikuinen. Saattaa olla, että koulu ja kasvu muutenkin ovat kesken eikä valmiutta kotoa muuttamiseen vielä ole. Mitä eroa on sillä, asuuko hän samojen lasten kanssa 2 kk, ennen kuin täyttää 18 vuotta tai 2 kk sen jälkeen?”
– viranhaltija

Erityisen ongelmallisena koetaan myös se, että kaupungin ulkopuoliset viranomaiset, muun muassa ympäristöministeriö ja ARA, suhtautuvat kielteisesti siihen, että eri erityisryhmien asiakasryhmiä asutetaan toistensa kanssa samoihin tiloihin tai samojen tilojen välittömään läheisyyteen.

”ARAsa on tärkeää, että eri erityisryhmiä ei saa laittaa samalle tontille, samaan rakennukseen, tai sitten ARA ympäristöministeriön ohjaamana ei anna investointi- ja korkotukea. Meillä on hyvä esimerkki, että on vammaispalvelujen asiakkaita ja ikäihmisiä samassa rakennuksessa eri kerroksissa, ja muuten se kortteli on tavallista asumista. Hirvittävän hyvä ratkaisu: asiakkaat, omaiset ja muut asukkaat ovat tyytyväisiä, mutta se ei kelpaa ympäristöministeriölle, josta on vaikutus ARAn toimintaan.”

– viranhaltija

Yhtä lailla palveluntuottajan toiminnan ja asiakastarpeiden näkökulmasta ongelmia aiheutuu tilanteissa, joissa esimerkiksi samaan asumisyksikköön asutetaan eri perustein palvelujen piiriin osoitettuja erityisryhmiin kuuluvia henkilöitä. Esimerkiksi samaan yksikköön tai pihapiiriin ei ole sallittu lapsia, jotka tarvitsevat palvelua neuropsykiatrisista syistä ja kehitysvamman takia.

Velvoitteet ovat varsin ongelmallisia ennen kaikkea asiakaslähtöisyyden ja kunnan näkökulmasta, sillä erilaiset tiloja koskevat vaatimukset karsivat synergiaetuja esimerkiksi osaamisen hyödyntämisessä tai rakentamisen yhteydessä. Samalla ne ylläpitävät kaksinkertaista hallintoa, kiinteistönhallintaa ja kustannuksia.

”Otetaan esimerkiksi vaikka kehitysvammaiset ja dementiasta tai neuropsykiatrisista ongelmista kärsivät henkilöt. Aika paljolti samalla osaamisella kyetään huolehtimaan asioista; näissä se ikä ei ole määräävä tekijä vaan palvelutarve – ja tilaratkaisutkin on samantapaisia, tarvitaan esteettömyyttä ja apuvälineistöä. Näiden linjausten takia me joudutaan rakentamaan kaksinkertaisia palveluja ja rakennusinvestointeja.”

– viranhaltija

Tilannetta on syytä tarkastella myös valtioneuvoston periaatepäätöksen (Ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelma vuosille 2013–2017) näkökulmasta, jossa todetaan, että ”esteettömien asuntojen tarve tulee nopean ikääntymiskehityksen vuoksi lisääntymään tulevaisuudessa huomattavasti. Arvioitaessa esteettömien asuntojen tarvetta on otettava huomioon, että iäkkäiden ohella samoja helposti saavutettavia asuntoja tavoittelevat perheet, joissa on pieniä lapsia tai vammaisia perheenjäseniä. Tiedetään, että 55–64-vuotiaiden ikäryhmässä on runsaasti sellaisia henkilöitä, jotka varautuvat tulevaan tilanteeseensa hankkimalla jo hyvissä ajoin esteettömän asunnon.” (Ympäristöministeriö, 2013.)

Koska esteetön elinympäristö ei ole tarkoitettu vain ikäihmisille vaan myös esimerkiksi liikuntarajoitteisille henkilöille, eri ryhmien yhteisasumisen edut tulisi voida tunnustaa ja ottaa selvästi nykyistä vahvemmin huomioon lupa- ja valvontakäytännöissä. Lisäksi niitä tulisi tarkastella velvoitenäkökulmasta, jotta palveluntuottajien toimintayksiköiden toimitilaresursseja voitaisiin hyödyntää optimaalisesti asiakaskäyttöön. Tämä palvelisi huomattavasti asiakkaan etua.

Tiedonhallintaa ohjaa tietosuojan tiukka tulkinta

Asiakkaan henkilötietojen kerääminen ja käsitteleminen ovat välttämätöntä sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien hoidossa, ja lainsäädännön vaatimukset on huomioitava asiakastietojen käsittelyssä (Pahlman 2010, 31). Nykyinen lainsäädäntö pyrkii ”huolehtimaan yksityisyyden suojasta eli siitä, että hoito- ja asiakassuhteen luottamuksellisuus säilyy ja että ulkopuolisilla ei ole mahdollisuutta puuttua toisen yksityisyyden valintoihin” (Pahlman emt., 37). Potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992) säädetään muun muassa potilaan tiedonsaantioikeudesta ja potilasasiakirjojen käsittelystä.

Asiakkaan henkilötietojen käsittelyä koskevat tietosuojakäytännöt ja lainsäädännön tulkinnat ovat kuitenkin haastavia monessa tilanteessa. Esimerkiksi henkilötietolain (523/1999) 11§ 6 momentin mukaan ”henkilön sosiaalihuollon tarvetta tai hänen saamiaan sosiaalihuollon palveluja, tukitoimia ja muita sosiaalihuollon etuuksia” koskevat tiedot luokitellaan arkaluonteisiksi, minkä vuoksi niitä koskee tulkinnallinen käsittelykielto.

Ongelmia ovat aiheuttaneet muun muassa kaupungin eri palveluyksiköiden väliseen tiedonsiirtoon liittyvät tilanteet, jotka koskevat asiakkaan lainmukaista tietosuojaa (Sorvari 2004, 36): koska yksittäiset työntekijät tekevät ratkaisut, mitä tietoja luovutetaan ja kenelle, on ajoittain ilmennyt tapauksia, joissa potilaalta saatuja tietoja ei ole katsottu voitavan luovuttaa toisen toimintayksikön käyttöön lainmukaisten salassapito- ja vaitiolovelvollisuuksien perusteella, vaikka ne olisivat jatkotoiminnan kannalta merkityksellisiä.

Edellä kuvatusta ovat esimerkkeinä tilanteet, joissa asiakas on siirtynyt kotoa sairaalaan tai sairaalasta kotiin. Lääkityksestä ja/tai toimenpiteistä ei ole eräissä tapauksissa voitu kertoa lakiin perustuvien tietoturvanäkökantojen (salassapito, vaitiolovelvollisuus) ja -tulkintojen vuoksi, vaikka asiakkaalta itseltään on saatu lupa luovuttaa tietoja ”hoitoon osallistuville”. Asiakas on tällöin joutunut kertaamaan asioita useampaan otteeseen asioidessaan eri henkilöiden kanssa.

Potilaalta saatuja tietoja ei ole katsottu voitavan luovuttaa toisen toimintayksikön käyttöön lainmukaisten salassapito- ja vaitiolovelvollisuussyiden perusteella, vaikka ne olisivat jatkotoiminnan kannalta merkityksellisiä.

”On tapauksia vuosien varrelta, joissa tietosuojan vuoksi potilaan tiedot eivät ole siirtyneet avohoitoon ... Älytöntä kysyä erikseen suostumuksia joka asiasta, mielestäni yksi suostumus kaiken hoidon osalta riittäisi, eli jatkohoitopaikkaan ilman muuta tieto, jos ei potilas erikseen kiellä.”

– viranhaltija

Asiakastietojen rekisterinpitoa koskee velvoite, että sosiaali- ja terveyspalvelujen tietojen hallinta ja rekisterinpito tulee pitää erillisinä. Tämä velvoite koetaan hankalaksi. Samat asiakkaat käyttävät sekä sosiaali- että terveyspalveluja, ja palveluja tuotetaan nykyään integroidusti.

”Meidän tietosuojasäädökset ovat jääneet jälkeen siitä, miten palvelut on järjestetty. Käytössä oleva tieto pitäisi saada palvelemaan sitä asiakkaan etua.”

– viranhaltija

Entisen Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakesin² raportissa on todettu jo vuonna 2004, että ”potilastiedon hallinnointi ... toimintayksikön avulla määriteltynä jakaa hoitovastuun ja potilastiedon hallinnollisen vastuun riippuvaisiksi hallinnollisista rakenteista” (Sorvari 2004, 55). Palveluprosessin koordinaatiovastuu jää tarpeettomasti asiakkaalle, joka saattaa joutua kertomaan omia tietojaan useaan kertaan.

Asianmukaisen hoidon, potilasturvallisuuden ja palvelutoiminnan sujuvuuden kannalta olisikin perusteltua,

että yleisiä, lakiin kirjattuja tietosuojakäytäntöjä järkeistettäisiin ja yhdenmukaistettaisiin edellä mainituin perustein. Pienten erillisten uudistusten sijaan tarvitaan sosiaali- ja terveyspalvelujen informaatio-oikeudellinen kokonaisuudistus.

Lisäksi olisi hyvä pyrkiä nykyistä aktiivisempiin potilastiedon integrointikäytäntöihin, jotta hoitoketjua voidaan joustavoittaa. Tämä on erityisen tärkeää, koska sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen asiakas on tyytyväinen saamaansa hoitoon, kun ”hoito vastaa hänen ennako-odotuksiaan ja aikaisempia kokemuksiaan ja ... hoito oli asian- tuntevaa ja pätevää”. Korkeatasoinen hoito edellyttää muun muassa sitä, että asiakasta sekä hänen omaisiaan informoidaan asianmukaisesti ja että heillä on mahdollisuus vaikuttaa hoitoon (Kotisaari & Kukkola 2012, 51). Asiakkaan suostumuksen ja itsemääräämisoikeuden huomioiminen sekä niiden mukaiset normatiiviset puitteet ja tulkinnat ovat tietosuojanäkökulmasta olennainen osa hyvän hoidon toteutumista.

Valmisteilla olevat lainsäädäntöuudistukset käsittelevät sosiaalihuoltoa ja terveydenhuoltoa edelleen erillisinä. Jatkossa olisi tärkeää, että erityisesti ikäihmisten tietoja käsiteltäessä huomioidaan sosiaali- ja terveyspalvelujen samanaikainen käyttö ja siten tiedostetaan yhtäaikainen tiedontarve. Jos tietojen käyttömahdollisuudet ovat ajan tasalla, kansalainen voi itsekin hyvinvointiteknologiaratkaisujen tukemana tuottaa tietoja tai hyödyntää ammattilaisten tietoja hyvinvointipalveluissa, sairauden omahoidossa tai kotona pärjäämisessä.

2 Nykyisin Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, THL.



1.4 Onnistunut valvonta edellyttää kumppanuutta ja yhteistyötä

Lupa- ja valvonta-asioihin liittyvät merkittävät käytännönongelmat muodostuvat haastattelujen perusteella tilanteissa, joissa tulkitaan erilaisiin ohjeistusasiakirjoihin kirjattuja suosituksia. Tulkinnat ovat huomattavan tapauskohtaisia, ja niissä esiintyy alueellisia eroavaisuuksia. On kuitenkin painotettava, että käytännössä ilmenneitä normien ja suositusten tulkinnallisuuden aikaansaamia ongelmia on myös käsitelty ja ratkottu aktiivisesti eri toimijoiden välisissä keskusteluissa. Haastateltavat toivovatkin, että eri toimijoiden välinen rakentava vuoropuhelu jatkuisi.

Haastatteluissa nousi esiin tarve yhdenmukaistaa normiohjausta ja järkipäristää normeja, jotta varsinaisista lain sisällöistä on selvä käsitys ja vältetään tulkinnallisia epäselvyyksiä. Liian ehdottomat velvoitteet ja kategoriset, joustamattomat normitulkinnat koetaan asiakasnäkökulmasta eräissä tilanteissa ongelmallisiksi. Tästä syystä palveluntuottajat ja kunta toivoisivat joustavuutta

ja tapauskohtaisuutta: normit ja suositukset voisivat jatkossa tarjota hyvät puitteet, joiden sisällä palveluntuottajilla olisi liikkumavaraa sekä mahdollisuuksia organisoida palvelut asiakaslähtöisesti, laadukkaasti ja vaikuttavasti.

”Suositukset antavat kehikon, jolla toimia ja joka täsmentää lainsäädäntöä. Mutta sitten, jos suositukset viedään liian pitkälle, se voi halvaannuttaa sen järkevän toiminnan ja tehdä siitä kategorista, että kaikkien pitää tehdä kaikissa tilanteissa samalla tavalla. Siinä on totta kai asiakasturvallisuus- ja laatu- ja näkökulmat taustalla, mutta se ei kuitenkaan huomioi asiakastarpeita.”
– viranhaltija

Yhtä lailla on tarve tarkistaa lainsäädännön ja suositusten suhdetta toisiinsa sekä niiden suhdetta kunnan järjestämisvastuulla olevien palvelujen valvonta-, ohjaus- ja lupakäytäntöihin.

Normit ja suositukset voisivat jatkossa tarjota hyvät puitteet, joiden sisällä palveluntuottajilla olisi liikkumavaraa sekä mahdollisuuksia organisoida palvelut asiakaslähtöisesti, laadukkaasti ja vaikuttavasti.

”Vanhuspalvelulaki on laki, mutta ikäihmisten palvelujen suositus sekä valvontaviranomaisen oma valvontaohjelma, niitä jos käytetään lupaehtoina – voidaan estää jonkun toiminta tai pakottaa se mittaviin remontteihin, joka tekee toiminnasta tappiollista – se on tässä merkittävä ongelma.”
– viranhaltija

Kun normeja, sääntelyä ja valvontatoimintaa kehitetään, eri viranomaisten valvontarooleja ja vastuita olisi tärkeää selvittää alueellisesti ja valtakunnallisesti. Valviran, AVlen ja kuntien menettelyt poikkeavat joiltain osin toisistaan, mikä asettaa palveluntuottajat eriarvoiseen asemaan riippuen esimerkiksi siitä, toimiiko tuottaja valtakunnallisesti vai vain tietyllä alueella. Haastateltavat ovat havainneet AVlen menettelyissä myös alueellisia eroja.

Kehittämistyö edellyttää valvoilta viranomaisilta aktiivista, avointa ja rakentavaa yhteistoimintaa, harkinnanvaraisuutta sekä palveluntuottajien moninaisuuden huomiointia. Palveluntuottajat toivovat pääsevänsä osallistumaan sääntelyä koskevaan keskusteluun, jotta myös heidän näkemyksensä tulisi kuulluksi viranomaisten näkemysten rinnalla.

Haastatteluissa korostettiin, että valvontaviranomaisten, kuntien ja palveluntuottajien välinen yhteistyö käytännön valvontatoiminnassa on erittäin tärkeää. Rakentavan vuoropuhelun toivotaan vahvistuvan jatkossa entisestään suositusten tulkinnassa ja valvontatoiminnassa. Valvonnan hyvänä lähtökohtana pidettiin molemminpuolista luottamusta ja hyvää keskusteluyhteysttä epäilyjen sijaan, jolloin ratkaistavista ongelmista voidaan keskustella yhdessä ja myös ennakkoon.

Palveluntuottajien, kunnan ja viranomaisten yhteistyön toimintamallien, yhteisten tapaamisten ja keskustelujen koettiin toimivan jo nykyisellään varsin hyvin sekä rakentavasti. Toivottiin, että niihin panostettaisiin myös jatkossa, kun normeihin perustuvia valvontakäytäntöjä kehitetään. Haastatteluun vastanneet korostivat, että eri toimijoiden välinen keskusteluyhteys on tärkeää paitsi paikallisesti myös alueittain ja seutukunnittain.

”Mä kokisin, että meille on syntynyt vuoden aikana kumppanuus [kunnan ja AVIn kanssa]; kuitenkin ollaan kaikki sillä asialla, että yritetään kaikkemme meidän asiakkaiden hyväksi tehdä. ... Mä näkisin, että tilanne on muuttunut aika paljon: on lähennytty toisiamme ja pystytään avoimesti ja yhdessä miettimään näitä asioita.”
– palveluntuottajan edustaja

Jotta valvonta onnistuisi, eri toimijatahojen välillä tulisi olla vakaa, vuoropuheluun perustuva keskinäinen ymmärrys valvonnan tarpeista, perusteista ja päämääristä. Tämän yhteisen ymmärryksen pohjalta valvontatoiminnassa mukana olevat tahot kykenisivät rakentavaan, aktiiviseen ja kaikkia osapuolia hyödyttävään keskinäiseen kanssakäymiseen.

On tärkeää, että palveluntuottajan, kunnan ja eri viranomaistahojen välillä vallitsee ymmärrys siitä, että lupa- ja valvontaprosessi on ennen kaikkea yhteinen työväline, jolla turvataan palveluita käyttävän kansalaisen eli asiakkaan edut, oikeudet ja asema palveluissa. Normien ja suositusten olisi tämän vuoksi tuettava lähtökohtaisesti eri toimijatahojen välistä luottamukseen perustuvaa kanssakäymistä sekä kyettävä näin ollen joustamaan tarpeen mukaan tilannekohtaisesti, asianmukaisissa rajoissa.

Onnistunut, tarkoituksenmukainen ja asiakaslähtöinen valvonta edellyttää käytännössä, että toiminta perustuu palveluntuottajan, sijaintikunnan sekä lupa- ja valvontaviranomaisten kumppanuuteen. Kaikilla toimijoilla tulee olla yhteinen käsitys valvonnan kokonaisuudesta, jonka keskiössä ovat aina asiakas ja hänen saamansa palvelun laatu sekä vaikuttavuus. Asiakkaan etu on kaikkien etu.

Kolme esimerkkiä palvelujen valvonnasta

Esimerkki 1: Hoivateknologia ei vaikuta hoitajamitoitukseen

Palveluntuottaja haki aluehallintovirastolta lupaa tuottaa yksityisiä ympärivuorokautisia sosiaalipalveluja yhteensä 26 vanhukselle toimintayksikössään, jossa on kaksi kerrosta. Palveluntuottaja esitti lupahakemuksessaan, että koko yksikön yöhoito toteutuu yhden yöhoitajan voimin, koska hoivatyöntekijöiden määrä voidaan mitoitaa asiakkaiden yksilöllisen tarpeen mukaan ja yöhoidossa voidaan hyödyntää monipuolisesti hoivateknologiaa, erityisesti Vivago-järjestelmää ja kattavaa kameravalvontaa.

Aluehallintovirasto myönsi luvan palveluntuottajalle, mutta asetti ehdoksi, että palveluntuottajan on osoitettava oma yöhoitaja kummankin kerroksen ryhmäkohtiin asukasturvallisuuden perusteella. Palveluntuottaja valitti aluehallintoviraston päätöksestä hallinto-oikeuteen.

Esimerkki 2:

Uusi yksikkö samassa kerroksessa tarvitsee oman yöhoitajan turvajärjestelmistä huolimatta

Palveluntuottaja haki aluehallintovirastolta muutosta ympärivuorokautisten sosiaalihuoltopalvelujen (vanhuspalvelut) tuottamiseen annettuun lupaan. Se esitti luvan muuttamista siten, että kahdessa kerroksessa toimivassa toimintayksikössä avattaisiin uusi, 12-paikkainen tehostetun palveluasumisen yksikkö ja että toimintayksikön muita asumispaikkoja muutettaisiin ilmoituksessa esitetyn mukaisesti.

Aluehallintovirasto esitti lupaehtonaan, että "kaikkien asukkaiden yöhoidon tarpeisiin vastataan riittävällä henkilöstöllä ja niin, ettei se ole pois ryhmäkotien yöhoitajien työpanoksesta". Palveluntuottaja valitti lupapäätöksestä hallinto-oikeuteen. Palveluntuottaja totesi valituksessaan, että "kaksi yöhoitajaa yhdistettynä olemassa olevaan turva- ja hyvinvointijärjestelmään on riittävä mitoitus", ja vetosi toimitiloissaan käytössä olevaan turva- ja hyvinvointijärjestelmään.

Aluehallintovirasto antoi valituksen seurauksena hallinto-oikeudelle lausunnon, jossa se ilmoitti, että "lupapäätöksen ehto riittävästä henkilöstöstä yöaikaan on lainmukainen ja riittävän selvä ja näin ollen valitus tulee hylättyä". Palveluntuottaja antoi hallinto-oikeudelle vastineen aluehallintoviraston lausunnon seurauksena. Vastineessaan se vaati edelleen lupaehtojen täsmenmistä. Hallinto-oikeuden ratkaisu asiassa oli, että aluehallintoviraston päätös yöhoidon järjestämistä koskevista lupaehtoista kumotaan, ja se palautti asian tältä osin aluehallintoviraston uudelleen käsiteltäväksi.

Aluehallintovirasto täsmensi lupaehtoja niin, että palveluntuottajan toimintayksikössä "on aina vähintään kolme yöhoitajaa, joista kummassakin ryhmäkodissa omansa ja yksi muita ympärivuorokautisen tehostetun palvelun asukkaita varten". Palveluntuottaja on valittanut asiasta edelleen hallinto-oikeuteen ja vedonnut muun muassa edellä mainittuihin seikkoihin. Aluehallintovirasto on tehnyt valituksen seurauksena lausunnon, johon palveluntuottaja on antanut vastineensa. Asiaa koskeva oikeusprosessi jatkuu edelleen.

Esimerkki 3:

Neliöt ja hygienia-tilat

Palveluntuottajan muistisairaiden toimintayksikössä on kolme 12-neliöstä huonetta, joita on käytetty 20 vuotta. Palveluntuottaja haki aluehallintovirastolta omaehtoisesti vuonna 2011 uutta lupaa, jotta se voisi päivittää vuodelta 2003 olleen lupansa, jolloin toimitilat tarkastettiin. Kunta, jossa toimintayksikkö sijaitsee, totesi lausunnoissaan tilat sopiviksi. Palveluntuottaja ja toimintayksikön asiakkaat pitivät tiloja "viihtyisinä, turvallisina ja miellyttävinä".

Aluehallintovirasto antoi kesäkuussa 2011 asiaa koskevan päätöksen, jonka mukaan kyseiset kolme huonetta eivät vastaa entisen lääninhallituksen hyväksymää valvontaohjelman mukaista suositusta (vuodelta 2008), jossa huonekooksi suositellaan vähintään noin 15 m². Lisäksi päätöksessä todettiin, ettei kaikille asiakkaille ollut osoiteta omaa hygienia-tilaa (kahden hengen huoneiden vuoksi). Palveluntuottajalle annettiin lupapäätöksen perusteella elokuussa 2011 kolmen vuoden määräaika, jonka aikana sen tuli täyttää lupaehtot eli muuttaa huonekokoja uudisrakentamisella. Palveluntuottajalle ilmoitettiin kuitenkin saman vuoden aikana, että toimintakertomus ei vastaa lupaa, minkä johdosta palveluntuottajalle annettiin uusi, lyhyt määräaika toteuttaa muutokset.

Palveluntuottaja valitti päätöksestä hallinto-oikeuteen, minkä jälkeen aluehallintovirasto ja palveluntuottaja esitivät vastineensa. Aluehallintovirasto antoi asiassa uuden päätöksen kesäkuussa 2013 ja totesi, että toimintayksikössä "ei ole osoiteta jokaiselle asukkaalle omaa huonetta ja siihen liittyvää hygienia-tilaa hakemuksen mukaiselle kokonaisuasiakasmäärälle". Päätöksessä todettiin lisäksi, että "osa yksikön asiakashuoneista on alle 15 m² ja osasta huoneista puuttuu oma hygienia-tila", minkä vuoksi aluehallintovirasto päätti, että "tiloihin ei voida myöntää lupaa uusille asiakaspaikoille".

Hallinto-oikeudelle kesäkuussa osoittamassaan lausunnossa palveluntuottaja täsmensi päätöksen taloudellisia vaikutuksia: "paikkojen tyhjänä pitäminen maksaa yhdistykselle noin 240 euroa vuorokaudessa ja lisäksi vuokratuotot. Tämän lisäksi tulee muita kuluja, suurimpana henkilöstökulut, koska mitoitusta ei ole keskeneräisen prosessin takia haluttu muuttaa."

Oikeusprosessi on edennyt korkeimpaan hallinto-oikeuteen, jonka on määrä antaa ratkaisunsa asiassa kevään 2014 aikana.

1.5 Asiakkaan etu on kaikkien etu

Säädösten, suositusten, ohjeiden ja tulkintojen tarkoitus on turvata asiakkaan oikeuksia sekä huolehtia sosiaali- ja terveyspalvelujen valvonnasta. Tämän kokonaisuuden toivotaan tarjoavan palveluntuottajille raamit tuottaa laadukkaita ja yksilön tarpeiden mukaisia palveluja nykyisten tiukkojen ja yksityiskohtaisiksi muodostuneiden normien sekä suositusten sijaan.

Palveluntuottajat toivovat vapautta sekä joustavuutta tuottaa palveluja asiakkaan edun mukaisesti ja hyödyntää innovatiivisia metodeja. Raamien avulla myös palveluntuottajien erilaisuus ja moninaisuus voitaisiin huomioida nykyistä paremmin. Tähän suuntaan kehitettäessä normien asema lupa- ja valvontakäytäntöjen ”selkärangana” vahvistuisi sekä selventyisi suhteessa suosituksiin. Sen myötä lupa- ja valvontakäytäntöjen joustavuus lisääntyisi, mikä osaltaan keventäisi kuntien velvoitetaakkaa.

Tulevaisuuden palvelujärjestelmiin ja valvontatoimintaan vaikuttaa sote-uudistus, jossa sosiaali- ja terveyspalvelut sekä perus- ja erityistason palvelut siirtyvät 1.1.2017 alkaen viiden sote-alueen järjestämisvastuulle. Uudistuksen keskeisimpiä tavoitteita on muun muassa tuottaa yhdenvertaisia palveluja, parantaa palveluketjujen toimivuutta ja purkaa hallinnollisia raja-aitoja.

Asiakas- ja omaisnäkökulma keskiöön normien ja ohjeiden laadinnassa

Vastaisuudessa onkin erityisen tärkeää, että asiakas- ja omaisnäkökulma kyetään huomioimaan normien, suositusten ja ohjeiden laadinnassa ja tulkinnassa sekä käytännön valvonnassa. Tämän tulee toteutua tulos- ja vaikuttavuusperusteisesti niin paikallisesti, alueellisesti kuin valtakunnallisestikin. Esimerkiksi THL:n Palveluvaaka.fi-portaali ja muut sovellukset tuottavat jatkossa eri toimintayksiköistä asiakkaiden näkemyksiin perustuvaa vertailukelpoista tietoa. Tällaisen tiedon avulla voidaan lisätä asiakkaiden valinnanvapautta sekä parantaa yhtäläisiä ja yhdenvertaisia mahdollisuuksia hakeutua palveluihin.

Tulevaisuudessa hoivateknologian merkitys sosiaali- ja terveyspalveluissa korostuu. Ennen kaikkea väestön ikärakenteen dramaattisen muutoksen vuoksi tulevaisuuden haasteita ei voida ratkaista enää vain henkilöstöressurssien näkökulmasta. Muutokset edellyttävät henkilöstön ja tek-

nologian saumatonta yhteistoimintaa, jotta vaikuttavia palveluja voidaan tarjota asiakkaan kaikissa elämäntilanteissa.

Suomessa on runsaasti kilpailukykyistä teknologiaosaa- mista, jota ei hoitotyön piirissä vielä täysin osata hyödyntää. Esimerkiksi asiakastyötä helpottavien hyvinvointirannekkeiden, automaattivalaistuksen, erilaisten turvaratkaisujen, automatisoidun lääkkeenjaon sekä muiden innovatiivisten hyvinvointitekniikoiden tarjoamat edut olisi voitava tulevaisuudessa huomioida nykyistä paremmin muun muassa henkilöstömitoituksia koskevissa normeissa, suosituksissa, ohjeissa ja tulkinnoissa.

Teknologia vapauttaa ammattilaisen aikaa ja osaamista, jolloin henkilötyötä voi suunnata sinne, missä sitä ei voi eikä kannata korvata.

Hoivapalveluteknologia ja henkilöstö tulisivatkin nähdä vastakohtien sijaan toisiaan täydentävinä saman palvelun osina. Esimerkiksi yöaikaan nykyinen hyvinvointitekniikka lisää asiakkaan turvallisuutta ja elämänlaatua tuottamalla valvovalle työntekijälle oikea-aikaista tietoa asiakkaan voinnista sekä tarpeista. Mikäli teknologiaa käytetään oikein, voidaan huolehtia esimerkiksi riittävästä kipulääkityksestä vaikeissa hoitotilanteissa. Vaihtoehtoisesti sillä voidaan huolehtia rauhallisesta yönestä, kun asiat ovat hyvin. Tällöin yöhoitajan ei tarvitse herätellä asiakasta eikä asiakkaan tarvitse odottaa yöhoitajan kiertoa, kun hän ei itse voi kutsua apua.

Asiakkaan oman kokemuksen, näkemyksen ja tyytyväisyyden huomioimista varten on jo olemassa ja käytössä erilaisia vaihtoehtoja, miten palvelujen vaikuttavuutta voidaan arvioida. Tällaisia arviointityökaluja ovat esimerkiksi RAI-arviointijärjestelmä ja RUG-luokitus. Järjestelmän avulla oman palveluyksikön toimintaa on mahdollista verrata muihin toimijoihin, jotka palvelevat samankaltaista asiakaskuntaa. Vertailukelpoinen tieto palvelujen vaikuttavuudesta tarjoaa hyödyllistä ja asiakaslähtöistä tietoa myös valvonnan toteuttamiseen sekä kehittämiseen.

1.6 Kooste sosiaali- ja terveystalveluja ohjaavasta lainsäädännöstä

Sosiaali- ja terveystalveluja ohjaava lainsäädäntö perustuu Suomen perustuslakiin, jonka 19§:ssä todetaan, että ”jul- kisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkem- min säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalve- lut ja edistettävä väestön terveyttä” (PL 731/1999). Kuntien tehtävistä säädetään kuntalaisa (365/1995, 2§). Kunnille osoitetusta sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisvas- tuusta säädetään laissa sosiaali- ja terveydenhuollon suun- nittelusta ja valtionavustuksesta (733/1992, 4§) sekä edel- leen sosiaalihuoltolaisa (710/1982), terveydenhuoltolaisa (1326/2010) ja sosiaali- ja terveystalveluja koskevisa eriy- tislaeissa.

Vuonna 2013 voimaan tullessa vanhuspalvelulaisa³ säädetään ikäihmisten oikeuksista palveluihin, palvelujen laatuvaatimuksista sekä kuntien velvoitteista järjestää pal- veluita. Laissa säädetään myös muun muassa toimintayksik- köjen henkilöstöstä, toimitiloista ja valvontaperiaatteista. Jokaisella erityisryhmällä on omia erityiskysymyksiä kos- keva lainsäädäntönsä (esimerkiksi vammaispalvelulaki).

Selvityksen tarkastelunäkökulmasta oleellisia lakeja ovat erityisesti

- laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta (733/1992, 4§)
- laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)
- laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
- laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemi- sesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista (28.12.2012/980) (niin sanottu vanhuspalvelulaki)
- laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (272/2005)
- laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994)
- vammaispalvelulaki (380/1987).

Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista todetaan, että ”kunnan on järjestettävä ikääntyneen väestön sosiaa- lipalvelut sisällöltään, laadultaan ja laajuudeltaan sellaisi- na kuin kunnan ikääntyneen väestön hyvinvointi, sosiaa- lisen turvallisuus ja toimintakyky edellyttävät. Palvelut on järjestettävä niin, että ne ovat kunnan ikääntyneen väes- tön saatavissa yhdenvertaisesti” (7§) ja että ”sen lisäksi, mitä terveydenhuoltolain 4 §:n 1 momentissa säädetään voimavarojen osoittamisesta terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen sekä terveydenhuollon palveluihin, kunnan on osoitettava tämän lain 5 §:ssä tarkoitettun suunnitelman toteuttamiseksi riittävät voimavarat ikääntyneen väestön toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseen sekä iäkkäille henkilöille järjestettäviin sosiaalipalveluihin, jotka ovat kunnan perustalvelujen valtionosuuden perus- teena” (8§).

Lakia ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista tukee erillinen STM:n laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi (STM 2013:11). Suositus jakautuu kuuteen sisältöalueeseen, joista kukin käsittää omat vel- voitteensa. Vastaavia ohjeistuksia ja suosituksia on myös muilla sosiaali- ja terveystalvelujen sektoreilla.

3 Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 28.12.2012/980.

2 Ihmisen tarpeet asumispalvelujen keskiöön

Juho Leinonen

Erityisryhmien asumiseen liittyvä sääntely aiheuttaa kohonneita kustannuksia kunnille, palveluntuottajille ja asukkaille. Yksityiskohtainen sääntely kääntyy tarkoitustaan vastaan ja estää yksilölliset ratkaisut palveluja järjestettäessä. Miten normiviidakkoa voisi harventaa?



2.1 Asukkaan hyvinvointi ykköseksi

Ympäristöministeriön ja Asumisen rahoitus- ja kehittämisselitys ARAn ohjeilla ja säädöksillä ohjataan erityisryhmille, esimerkiksi vammaisille tai vanhuksille, suunnattua asuntotuotantoa ja kohteiden asukasvalintoja. Sääntely vaikuttaa asumisen lisäksi aluehallintovirastojen (AVI) tarkastusohjeiden ja valvontanormien kautta, joiden mukaan erityisryhmien palveluntuottajia valvotaan. Seuraavaksi tarkastellaan sellaista erityisryhmien asumisen sääntelyä, joka aiheuttaa turhaksi koettua työtä tai rajoituksia kohentamatta kuitenkaan erityisryhmien asumisen tai elämän laatua.

Selvitys perustuu kirjalliseen aineistoon eli aiheeseen liittyvään lainsäädäntöön, ARAn ohjeisiin ja oppaisiin sekä tutkimuksiin ja haastatteluihin. Kesällä 2014 haastateltiin kuntien, ARAn ja kolmannen sektorin edustajia, joilla on vankka asiantuntemus erityisryhmien asumisesta.

Aineiston perusteella ”erityisryhmien asumispalvelut eivät voi olla villi länsi”. Erityisryhmien asumisen järjestäminen toki edellyttää sääntelyä, mutta siihen vaikuttavista normeista on tullut liian raskaita ja tiukasti tulkittuja. Liian tiukka sääntely on usein tarpeetonta ja voi jopa kääntyä tarkoitustaan vastaan: se estää maalaisjärjen käytön ja palvelujen järjestämisen tapauskohtaisuuden, mistä aiheutuu muun muassa kohonneita kustannuksia kunnille, palveluntuottajille tai asukkaille.

Erityisryhmien asumisen järjestämiseen toivotaan ARAn, AVIn, kuntien ja palveluntuottajien välistä hyvää kumppanuutta.

ARAn antamat ohjeet ja suositukset näkyvät myös AVIn valvontatyössä. Suositukset ovat käytännössä muuttuneet lähes ehdottomiksi säännöiksi. Lisäksi hallinto-oikeus on kokemuksen mukaan yleensä päätyneet vahvistamaan AVIn kannan kunnan ja aluehallintoviraston erimielisyystilanteessa. Monet ehdot ja määräykset eivät koske ihmisten hyvinvoinnin ja asumistyytyväisyyden kannalta keskeisiä asioita, ja siksi niihin toivotaan jouston mahdollisuutta.

ARAn investointiavustuksen ehdot ovat aineiston valossa joiltain osin ongelmallisia. ARAn tukemiin erityisryhmien asumiskohteisiin vaadittava varallisuusselvitys työllistää kuntia turhaan, eikä se sovi erityisryhmien asukasvalintaan. Kielto asuttaa eri erityisryhmiin kuuluvia lähekkäin esimerkiksi samaan kerrostaloon tai pihapiiriin sai kritiikkiä osakseen. Kritiikkiä sai niin ikään vahvistunut suuntaus pienentää erityisesti runsaasti apua tarvitsevien kehitysvammaisten ihmisten asumisyksiköitä. Hämmennystä aiheuttaa myös ARAn toimintakentän laa-

Yhteisönsä ja asumiseensa tyytyväiset ihmiset on tärkeämpi tavoite kuin pilkun tarkka normien noudattaminen.

juus ja kysymys siitä, mikä kaikki ihmisten elämässä ja asumisvalinnoissa kuuluu ARAn valvottavaksi. Jotta hoivateknologian tarjoama potentiaali voitaisiin hyödyntää, myös AVIn nykyinen linjaus tulisi päivittää pikaisesti, jotta se vastaisi päivän tarpeita ja mahdollisuuksia. Tiukasti mää-

ritetystä henkilöstömitoituksesta tulisi päästä arvioimaan kokonaisresursointia, johon teknologian mahdollisuudet pitäisi päästä hyödyntämään.

Yhteisönsä ja asumiseensa tyytyväiset ihmiset on tärkeämpi tavoite kuin pilkun tarkka normien noudattaminen.

2.2 Erityisryhmät asuntopolitiikan osana

Valtioneuvosto on tehnyt periaatepäätöksen 3.5.2012 asuntopoliittisesta toimenpideohjelmasta ja sen toteuttamisesta hallituskaudella 2012–2015. Toimenpideohjelman lähtökohtana on turvata tasapainoiset ja vakaat asuntomarkkinat, kehittää asumisen laatua sekä turvata erityisryhmien asumistarpeet.

Toimenpideohjelman tavoitteena on kehittää seuraavia kokonaisuuksia:

1. tonttimaan saatavuuden turvaaminen ja yhdyskuntarakenteen eheyttäminen
2. asuntomarkkinoiden tasapainon edistäminen valtion tukitoimin
3. erityistä tukea tarvitsevien väestöryhmien asumislanteen edistäminen ja asuinalueiden eheyden parantaminen
4. asuinrakentamisen prosessien ja asumisen laadun parantaminen.

Ympäristöministeriön mukaan listan kolmannen kohdan mukaisia erityisryhmiä ovat esimerkiksi asunnottomat, pakkolaiset, opiskelijat, mielenterveys- ja päihdeongelmaiset, vammaiset ja kehitysvammaiset sekä muistisairaat ja huonokuntoiset vanhukset. Erityisryhmien asuminen kuuluu valtion asuntopolitiikan piiriin, mutta se eroaa erityispiirteidensä vuoksi tavallisesta asumisesta ja vaatii siksi erityistä

asuntopolitiikkaa. Erityisryhmien asuminen on ollut vuodesta 2005 alkaen valtion asuntopolitiikkaa toteuttavan Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus ARAn päävastuulla, ja nykyisin erityisryhmien asunnot ovat ARAn toiminnan ydintä.

Tämä selvitys kuvaa, miten ympäristöministeriön ja ARAn ohjeet vaikuttavat käytännössä erityisryhmien asukasvalintoihin ja asumiseen kunnissa sekä miten nämä ohjeet vaikuttavat erityisryhmille rakennuttamiseen. Lisäksi selvityksessä tarkastellaan, miten eri ministeriöiden ja ARAn ohjaus vaikuttaa aluehallintoviraston eli AVIn tarkastusohjeisiin, normeihin sekä valvontatyöhön. Nämä ohjeet ja vakiintuneiksi käytännöiksi muodostuneet normit vaikuttavat palveluntuottajien toimintaan ja asukkaiden elämään asumispalveluissa sekä ARAn rahoittamissa erityisryhmien asunnoissa. Selvitykseen on koottu havaintoja nykytilan hyvistä ja huonoista käytännöistä ja esitetään kehitysehdotuksia niihin.

Aineisto koostuu teemahaastatteluista sekä kirjallisista lähteistä, kuten lainsäädännöstä ja ympäristöministeriön sekä ARAn ohjeista. Haastateltavat edustavat kuntia, ARAA ja kolmannen sektorin toimijoita.

Erityisryhmistä keskitytään erityisesti ikääntyneisiin ja kehitysvammaisiin ihmisiin sekä heidän asumisessaan esiin nousseisiin kysymyksiin. Nämä kaksi ryhmää tulivat haastatteluissa eniten esiin. Ikääntyneiden ja kehitysvammaisten asunnot ovat myös saaneet eniten ARAn tukea vuoden 2005 jälkeen.

2.3 Erityisryhmien asumisen tuet

Ympäristöministeriö ohjaa asuntopolitiikkaa, ARA toteuttaa

Suomessa valtion asuntopolitiikan toimeenpanija on ympäristöministeriön ohjauksessa toimiva ARA, jonka toimintaa ohjaa kulloinkin voimassa oleva valtakunnallinen asuntopolitiikka. Sen tärkein tehtävä on edistää ja kehittää laadukasta sekä kohtuuhintaista asumista. ARA myöntää rakentamiseen ja asumiseen tukia, takauksia ja avustuksia. ARA edistää myös esteettömien asuinympäristöjen toteuttamista muun muassa Hissi – Esteetön Suomi 2017 -kampanjalla.

ARA tukee erityisryhmien asumista investointiavustuslain (laki avustuksista erityisryhmien asunto-olojen parantamiseksi) mukaisesti. Tämän 2005 voimaan tulleen lain tavoitteena on lisätä erityisryhmien tarpeisiin soveltuvien ja asumiskustannuksiltaan kohtuullisten vuokra-asuntojen tarjontaa. Investointiavustuksilla pyritään pitämään vuokrataso kohtuullisena ja kompensoidaan lisäkustannuksia, jotka aiheutuvat esimerkiksi erityisryhmän tarvitsemista tila- sekä varusteratkaisuista.

Tällä hetkellä ARAn linjauksia ohjaa ympäristöministeriön vuonna 2012 antama ohjaukskirje, jonka mukaan asuntohankkeiden avustamisessa etusijalla ovat neljä erityisryhmää: pitkäaikaisasunnottomat, kehitysvammaiset, mielenterveyskuntoutujat ja muistisairaat vanhuksat. Nämä ryhmät ovat kaikkein vaikeimmissa asuntotilanteissa, minkä vuoksi ympäristöministeriö on asettanut kyseiset ryhmät etusijalle sosiaali- ja terveysministeriötä kuultuaan.

Erityisryhmien asuntotuotantoa tuetaan korkotukilainoilla ja investointiavustuksilla.

ARAn korkotukilainaksi hyväksyttyä pankkilainaa voidaan myöntää kunnille ja muille julkisyhteisöille, yleishyödylliselle yhteisölle sekä kiinteistö- ja asunto-osakeyhtiölle, jossa joillakin edellä mainituista on määräysvalta. Investointiavustusta voidaan myöntää vain kohteelle, joka on korkotukilainakelpoinen. ARA on myöntänyt investointiavustuksia erityisryhmille vuodesta 2005 alkaen, ja se on nykyisin ARAn keskeisin tukimuoto.

Vuosina 2005–2013 ARAn investointiavustuksilla on rakennettu tai peruskorjattu lähes 30 000 asuntoa erityisryhmille. Tuona aikana erityisryhmien asuntotuotantoa on tuettu investointiavustuksin 762 miljoonalla eurolla, josta suurin osa, 403 miljoonaa euroa, on kohdistettu vanhusten

asumiseen. Loput investointiavustukset jakautuvat erityisryhmittäin seuraavasti: kehitysvammaiset (154 miljoonaa), pitkäaikaisasunnottomat (64 miljoonaa), opiskelijat (45 miljoonaa), mielenterveyskuntoutujat (32 miljoonaa) ja muut erityisryhmät (64 miljoonaa).

Investointiavustus jaetaan neljään tukiluokkaan sen mukaan, kuinka poikkeuksellisia asumista tukevia ratkaisuja kohteessa tarvitaan. Enimmäisavustusprosentit ovat tukiluokittain 10, 25, 40 ja 50 prosenttia ARAn avustettavaksi hyväksymistä rakentamis-, hankinta- tai perusrannuskustannuksista. Ensimmäiseen tukiluokkaan kuuluu lähinnä opiskelija-asuminen. Toiseen tukiluokkaan kuuluvat asuntokohteet, joissa on henkilökuntaa, mutta ei varsinaisia palvelutiloja. Tähän tukiluokkaan voi kuulua esimerkiksi kehitysvammaisten tuettu asuminen. Kolmas tukiluokka edellyttää merkittäviä kustannuksia lisääviä tila- ja varusteratkaisuja sekä tukipalveluita. Tähän tukiluokkaan kuuluvat tyypillisesti kehitysvammaisten ja huonokuntoisten vanhusten niin sanotut palvelutalot. Korkeimpaan 50 prosentin tukiluokkaan kuuluvat asumiskohteet, joihin vaaditaan tavallista enemmän tukipalveluja sekä merkittävästi poikkeavia tila- ja varusteratkaisuja. Tähän ryhmään voivat kuulua esimerkiksi pitkäaikaisasunnottomat sekä vaikeasti kehitysvammaiset henkilöt. ARAn investointiavustusta saaville kohteille on asetettu erityisiä suunnittelukriteerejä, joita tarkastellaan jäljempänä.

Ennen ARAA erityisryhmien asumista tuki RAY

Ennen vuotta 2005 erityisryhmien asuntojen rakentamista rahoitti pääasiassa Raha-automaattiyhdistys (RAY). Tämän jälkeen päävastuu erityisryhmien asumisen rahoittamisesta siirtyi ARAlle. Muutoksen myötä ohjauksesta on tullut yleisempää ja normiperusteista.

RAY:n aikana ohjaus oli paikallisempaa ja enemmän rakennushankekohtaista. Aiemmin oli tyypillistä, että rakennuttaja ja palveluntuottaja olivat sama, jolloin RAY:n kanssa käytiin kahdenkeskeisiä, yksittäiseen hankkeeseen liittyviä neuvotteluja. RAY:n toimintatavan eduksi on katsottu, että se oli tiiviissä yhteistyössä paikallisten järjestöjen kanssa ja se osasi huomioida hyvin erityisryhmien arkeen liittyvät asiat.

Nykyisin asiakirjaperustainen normatiivinen ohjaus on vahvistunut, mikä on näkynyt myös AVlen tiukentuneissa tarkastusohjeissa verrattuna vuosikymmenen takaiseen aikaan. (Haastateltu kunnan viranhaltija.)



Asumispalvelujen käsitteet ja erityisryhmät

Asumispalvelut ovat osa sosiaalihuoltolain tarkoittamia sosiaalipalveluja, jotka kuuluvat kunnan vastuulle. Sosiaalihuoltolain 22 §:n mukaan asumispalveluilla tarkoitetaan palvelu- ja tukiasumisen järjestämistä. Kunnan on velvollisuus järjestää asumispalveluja sellaisille kuntalaisille, jotka erityisestä syystä tarvitsevat apua tai tukea asunnon tai asumisensa järjestämisessä (sosiaalihuoltolaki 23 §).

Asumispalvelussa arvioidaan omassa asunnossa asumisen lisäksi asukkaan tarvitsemaa hoitoa, tilan yhteisöllisyyttä ja mahdollisuutta ohjattuun toimintaan.

Asumispalvelussa on kyse kotona asumisesta, joten se eroaa ratkaisevasti laitoshoidosta. Asumispalvelujen yleisenä tavoitteena on edistää ihmisen itsemääräämisoikeutta, itsenäistä suoriutumista, terveyttä ja toimintakykyä. Asumispalvelut ehkäisevät pitkäaikaisen laitoshoidon tarvetta. Seuraavaksi on selvitetty lyhyesti asumispalveluita käyttävät erityisryhmät, joita tämä selvitys käsittelee.

Vanhusten asumispalvelut perustuvat sosiaalihuoltolakiin, ja ne voidaan jakaa palveluasumiseen sekä tehostettuun palveluasumiseen. **Palveluasumisessa** asukas saa sellaista hoivaa ja palvelua, jota hän toimintakykynsä mukaan tarvitsee. Palveluasumisessa tyypillisiä palveluja ovat päivittäisistä toiminnoista selviytymisen tukeminen, tarvittavan sairaanhoidon ja lääkehuollon järjestäminen sekä muut vastaavanlaiset palvelut. Asukas maksaa itse asumisesta ja käyttämistään palveluista aiheutuneet kulut ja voi saada niihin Kelan tukea.

Tehostetussa palveluasumisessa asukkaalle tarjotaan ympärivuorokautinen perusturva. Tehostetun palveluasumisen sisältö voi hieman vaihdella kunnittain, mutta

tyypillisesti se sisältää kaiken asukkaan henkilökohtaisten tarpeiden mukaisen hoidon, päivittäisessä hygienian hoidossa avustamisen ja aterioinnin. Joissain kunnissa geriatrin palvelut on integroitu tehostettuun palveluasumiseen ja saattohoitomahdollisuus voidaan järjestää, mikäli asiakas ja omaiset haluavat. Tehostettuun palveluasumiseen pääsyn kriteerit, jotka liittyvät henkilön toimintakykyyn, ovat tarkemmat kuin tavanomaisessa palveluasumisessa. Lähtökohtana tehostettuun palveluasumiseen pääsemisessä on, että henkilö ei kykene asumaan kodissaan asumista tukevista palveluista ja tukitoimista huolimatta. Vuosissa mitattava ikä ei ole tehostetun palveluasumisen valintaperuste, vaan useimmin tilanteen ratkaisee ympärivuorokautisen hoidon tarve.

Kehitysvammaisten henkilöiden asumista voidaan järjestää sosiaalihuoltolain, vammaispalvelulain tai kehitysvammalain perusteella. Kehitysvammaisen henkilön avun- ja hoivan tarve määrittää, minkä tasoista asumispalvelua hänelle on järjestettävä.

Mielenterveyskuntoutujille järjestetään asumispalvelua sosiaalihuoltolain ja -asetuksen nojalla. Palveluasuminen voidaan tässäkin jakaa tavalliseen palveluasumiseen ja tehostettuun palveluasumiseen.

Pitkäaikaisasunnottomien asumispalveluille ei ole virallista määritelmää, mutta ARA käyttää termejä *tukiasuminen*, *palveluasuminen* ja *tehostettu palveluasuminen*.

Muita erityisryhmiä ovat muun muassa päihdeongelmaiset, erityistä tukea tarvitsevat nuoret ja fyysisestä vammasta kärsivät henkilöt. Fyysisesti vammaiset henkilöt voivat saada tarpeisiinsa sopivan asumisratkaisun esimerkiksi vammaispalvelulain perusteella. Asumispalveluissa päihdeongelmaiset rinnastetaan lähinnä pitkäaikaisasunnottomiin. Opiskelijoiden ja maahanmuuttajien asuminen on tavallista vuokra-asumista.

Erityisryhmille rakentamisen vaatimukset

ARA ohjeistaa melko tarkasti erityisryhmien asuntojen suunnittelua ja rakentamista. Siihen on määryksiä muun

Asunto on aina ensisijaisesti siinä asuvan henkilön koti.

muassa ARAn julkaisemassa suunnitteluoppaassa, palveluasumisen oppaassa ja rakennuttamisohjeessa. Perusperiaatteet ovat samat erityisryhmästä riippumatta.

Asuntojen tavanomaisuus on ARAn ohjeissa keskeisin suunnittelukriteeri. Se tarkoittaa, että asuntojen tilaratkaisut vastaavat normaalia asumista, mutta niihin tehdään asukkaan avuntarpeen mukaiset tila- ja varusteratkaisut. Asunto on aina ensisijaisesti siinä asuvan henkilön koti. Sen on oltava viihtyisä ja ilmennettävä asukkaan toiveita sekä tarpeita. Asunnossa on huomioitava asukkaan itsenäisyys ja yksilöllisyys siinäkin tapauksessa, että kohteessa työskentelisi henkilökuntaa asukkaiden päivittäisten toimien apuna. Tämän vuoksi asumiskohteet on suunniteltava siten, että henkilökunnan tilat on sijoitettu asumistoiminnoista syrjään. Asunnot eivät saa avautua suoraan yhteisiin tiloihin, vaan yhteisten tilojen sekä yksityisten asuntojen on oltava selvästi erillään toisistaan. Tällä halutaan varmistaa asumiskohteiden asukkaiden riittävä yksityisyys. Materiaalivalinnoissa on huomioitava kodikkuus ja vältettävä laitospaisuutta.

Asuntojen suunnittelussa ARA suosittelee yleispätevyyttä ja riittävää väljyyttä, mikä helpottaa asuntojen muunneltavuutta sisältäpäin. Muunteluun voi olla tarve esimerkiksi henkilön toimintakyvyn heikentyessä, kun asukas tarvitsee aiempaa enemmän apuvälineitä päivittäisessä elämässään. Asuntojen on oltava sellaisia, että ne voi kalustaa monipuolisesti asukkaan omilla kalusteilla. Esteettömyys on huomioitava sekä asuntojen sisällä että koko lähiympäristössä, kuten hisseissä, piha-alueella ja sisäänkäynneissä.

Asuntokohteiden on sijaittava normaalin asutuksen seassa ja hyvien liikenneyhteyksien sekä palveluiden lähellä. Tällä halutaan varmistaa asukkaiden mahdollisuus käyttää normaaleja lähipalveluja. Ulkoasultaan kohteiden on sovittava ympäristöönsä, eikä niiden erityisasumisen luonnetta saa korostaa. Asumiskohteet eivät myöskään saa muodostaa erityisryhmäasumisen keskittymiä.

ARA sääntelee tukea saavien kohteiden tilamitoituksia. Asunnon vähimmäispinta-ala on yleensä 35 m², josta voidaan poiketa vain erityisestä syystä. Asuntoon on oltava oma itsenäinen sisäänkäynti, ja asuntoon kuuluu oleskelu-parveke tai terassi.

Ryhmäkodeissa, joita ei lueta tavallisiin asuntoihin kuuluviksi, asuu yleensä paljon pääsääntöisesti kaikkina

vuorokauden aikoina hoitoa tarvitsevia asukkaita. Ryhmäkodeissa asukkailla on oma huone, wc-kylpyhuone ja näiden lisäksi asuntoihin liittyviä yhteisiä tiloja, jotka toimivat asukkaiden hoitoa tukevin tiloina. Huoneen vähimmäiskoko on 25 m², joka sisältää kylpyhuoneen. Kylpyhuoneen on oltava 4–5 m², ja sen täytyy vastata käyttäjien erityistarpeita. Ryhmäkoteja on rakennettu varsinkin huonokuntoisille vanhuksille ja paljon apua arjessaan tarvitseville kehitysvammaisille.

Nykyinen laitoshoido ja pyrkimys sen lakkauttamiseen

Laitoshoido määritellään sosiaalihuoltolain 24 §:ssä hoidon, ylläpidon ja kuntouttavan toiminnan järjestämiseksi jatkuvaa hoitoa antavassa sosiaalihuollon toimintayksikössä. Laitoshoido järjestetään henkilölle, jonka kotona hoitaminen ei ole mahdollista tai tarkoituksenmukaista. Laitoshoido voidaan järjestää ikääntyneille, vammaisille, päihdeongelmallisille ja huostaan otetuille tai sijaishuoltopaikkaa tarvitseville lapsille. Laitoshoido voi olla lyhyt- tai pitkäaikainen. Tyypillisiä laitoshoidon paikkoja ovat muun muassa vanhainkodit, terveyskeskusten vuodeosastot sekä erilaiset hoito- ja sairaskodit.

Yleinen suuntaus on, että kunnissa laitoshoido pyritään vähentämään ja erilaisia palveluasumisen muotoja vastavasti lisäämään. Kaikkien erityisryhmien laitoshoido pyritään vähentämään. Valtioneuvoston periaatepäätöksessä on esimerkiksi linjattu, että vuoden 2020 jälkeen yksikään kehitysvammaisen ei asu laitoksessa. Tavoitteen toteutumisen kannalta ARA ja Raha-automaattiyhdistys ovat tärkeässä roolissa, sillä niiden tuella pitäisi vuosina 2010–2015 rakentaa 3 600 asuntoa kehitysvammaisia varten. Vuoden 2010 lopussa vielä 1 790 henkilöä asui kehitysvammalaitoksissa. Tämän lisäksi uusien asuntojen tarve koskee monia kehitysvammaisia henkilöitä, jotka vielä tällä hetkellä asuvat lapsuudenkodeissaan.

Yleisen näkemyksen mukaan myös Suomen vanhuspalvelurakenne on edelleen liian laitospaltainen, joskin kuntien välillä on suuria eroja. Kunnissa ikäihmisten laitoshoidon paikkoja pyritään korvaamaan palveluasumisella tai tehostetulla palveluasumisella. Vuonna 2011 laitoshoidossa oli 4,4 prosenttia yli 75-vuotiaista. (Ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelma vuosille 2013–2017.)

Ympäristöministeriön ohjauskirjeen mukaan ARAn ei tule avustaa laitosmaisia rakentamisratkaisuja. Tämä on vahva periaate, ja sitä sovelletaan tiukasti. Sen juuret ovat Suomen perustuslaissa ja esimerkiksi YK:n yleissopimuksen vammaisten henkilöiden oikeuksissa. Laitosasumisen vähentäminen on muutenkin vallitseva suuntaus, ja se koskee kaikkia erityisryhmiä.

ARAn palveluasumisen oppaassa (2013) todetaan, että avustusta ei myönnetä isoihin eikä laitosalueille rakennettaviin kohteisiin. Selvästi eri erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden asuntoja ei saa sijoittaa samalle tontille tai samaan rakennuskokonaisuuteen. Laitosmaisuus on määritelty oppaassa seuraavilla piirteillä:

1. asiakkaan näkeminen diagnoosin kautta hoidon ja hoivan objektina eikä ensisijaisesti yksilönä ja kansalaisena
2. toiminnan ympärivuorokautisuus ja kaikille asukkaille yhteisen päiväjärjestyksen noudattaminen
3. ryhmämuotoinen toiminta
4. suuret asiakasmäärät samoissa tiloissa
5. pienet henkilökohtaiset tilat ja tilojen varustuksen epätäydellisyys
6. runsaat yhteistilat, kuten käytävät, päiväsalit, henkilökunnan tilat yms.

Laitos-käsitteen lisäksi termeillä *uuslaitos*, *asumiskeskittymä* ja *klusteri* on kielteinen kaiku. Uuslaitos tarkoittaa rakennusta, rakennuskokonaisuutta tai samalla tontilla olevaa asumisyksikköä, jossa asuu useita kymmeniä ihmisiä. Asumiskeskittymästä on kyse silloin, kun samassa kohteessa asuu useita eri erityisryhmiä. Klusteri viittaa erityisesti kehitysvammaisten asumiseen, ja sillä tarkoitetaan useiden elämän kannalta merkittävien toimintojen sijoittamista samalle tontille.

Palveluasumisen valvonta

Kunnat, aluehallintovirastot ja Valvira valvovat sosiaalipalveluja. Aluehallintoviraston tai Valviran tehtäviin kuuluu myöntää lupia yksityisille sosiaalipalvelujen tuottajille, jotka tuottavat ympärivuorokautisia sosiaalipalveluja, kuten tehostettua palveluasumista. Lupahakemuksen perusteella AVI tarkastaa sosiaalipalveluja antavan toimintayksikön ja päättää luvan myöntämisestä. Lupa myönnetään vain yksikölle, jolla on asianmukaiset tilat ja henkilöstö sekä taloudelliset toimintaedellytykset. Valvontaviranomaisella on oikeus käydä tarkastamassa toimintayksiköiden tilat ja toiminnot myös ennakkoon ilmoittamatta.

Jos kunta ostaa esimerkiksi tehostettua palveluasumista ulkopuoliselta palveluntuottajalta, valvontavastuu on pääasiassa kunnalla. Aloittavan paikan valvontakäynnillä AVIn ja kunnan edustaja voivat tehdä yhdessä tarkastuksen. Kunnan valvontaviranomainen ja AVI tekevät valvonnassa muutenkin yhteistyötä, ja kunta raportoi valvonnasta aluehallintovirastoon.

AVIn tehtävä on valvoa sekä kuntia että palveluntuottajia ja varmistaa, että niiden toiminta ja menettelytavat ovat säädösten mukaisia. Säädöksillä viitataan sekä lakiin että alemman asteisiin normeihin. Valvonnan piiriin kuuluu erityisryhmien asumiseen liittyvän lainsäädännön ohella myös ARAn antaman ohjeistuksen valvonta. Siten ARAn suunnitteluohjeiden ja määräysten voidaan nähdä vaikuttavan AVIn toimintaan.

AVI hoitaa tehtäviään ministeriöiden ohjauksessa, mutta sillä on huomattavan paljon toimivaltaa vastuulleen kuuluvissa asioissa. AVIn toimintaan kuuluu myös antaa suosituksia sekä ohjeita kuntien viranomaisille ja palveluyrityksille, järjestää koulutustilaisuuksia sekä antaa hyviä käytäntöjä ja ohjeita. AVI ja Valvira tekevät yhteistyötä, joten valvontaohjeiden pitäisi periaatteessa olla valtakunnallisesti yhdenmukaisia.

**Kunnat, aluehallintovirastot ja Valvira
valvovat sosiaalipalveluja.**



2.4 Erityisryhmien asumisen haasteet – kunnissa kuultua

Selvitystä varten haastateltiin kymmentä henkilöä, jotka edustavat kuntia, ARAA sekä kolmannen sektorin toimijoita. Haastattelut tehtiin kesällä 2014 teemahaastatteluina, joista osa oli ryhmähaastatteluja. Tässä luvussa käsitellään haastatteluissa esiin nousseita teemoja ja näkemyksiä sekä haastattelujen perusteella tehtyjä johtopäätöksiä.

Varallisuusselvitykset teettävät turhaksi koettua työtä

ARAN rahoittamiin asuntokohteisiin tehdään asukasvalinnat säädösten puitteissa. Asukasvalinnan tavoitteista säädetään aravarajoituslain 4a ja 4b §:ssä ja uuden korkotukilain 11 §:ssä. Tarkoituksena on tarjota vuokra-asuntoja niitä eniten tarvitseville ruokakunnille. ARAn tukemat asunnot on siis tarkoitettu vähävaraisemmille kansalaisille, joten pienituloiset ja vähävaraiset ruokakunnat ovat etusijalla asukasvalinnassa. ARAn tukemista kohteista asuntoa hakevien tulot ja varallisuus on selvitettävä ARAn ohjeistamalla tavalla. Varakkaammat kansalaiset ohjeistetaan hakemaan asuntoa vapailta markkinoilta.

Samat periaatteet koskevat erityisryhmiä ja palvelutaloasumista. ARAn julkaiseman asukasvalintaoppaan mukaan kaikkien erityistä tukea tarvitsevien palvelutaloasunnon hakijoiden tulot ja varallisuus selvitetään asunnon tarpeen lisäksi. Sen jälkeen hakijat asetetaan jonossa etusijajärjestykseen. ARAn rahoittamaan palvelutaloon voidaan valita asukkaaksi vain hakija, jonka varallisuus ei ylitä sallittua rajaa. Esimerkiksi Tampereella varallisuusraja vuonna 2014 oli 210 000 euroa. Tätä varakkaammat palvelutalopaikan tarvitsijat ohjataan hakemaan asumispaikkaa vapaarahoitteisista kohteista.

Kunnilla on kuitenkin sosiaalihuoltolain nojalla velvollisuus järjestää asumispalvelut niitä tarvitseville henkilöille. Apua tarvitsevan henkilön varallisuus ei koskaan voi olla esteenä tarkoituksenmukaisen palveluasumispaikan saamiselle.

Palveluasumisessa asukasvalinnat tehdään ensisijaisesti henkilön toimintakyvyn ja hoidon tarpeen perusteella.

Tätä varten kunnissa on oltava riittävän asiantunteva henkilöstö, joka vastaa asukasvalinnoista ja arvioi asumispalveluihin hakevien asumispaikan tarpeen. Palveluasumisen tarpeen arvioinnissa voidaan käyttää lääkärin, sosiaalityöntekijän tai muun asiantuntijan arviota.

Kun on kyse erityisryhmistä, henkilön palvelun, hoidon ja hoidon tarve määrittää aina ensisijaisesti asunnon tarpeen. Tästä huolimatta ARAn rahoittamien asuntojen hakijoille tehdään tulo- ja varallisuusselvitys. Haastateltavien mukaan tämä aiheuttaa kunnissa ihmetystä. Esimerkiksi vanhusten toimintakyky voi heikentyä äkillisesti ja palveluasumispaikka on saatava kiireellisesti, kun omassa kodissa asuminen ei enää onnistu. Tällöin oikeantasoinen palveluasumispaikka pyritään osoittamaan mahdollisimman nopeasti. Varallisuusselvitys joudutaan tekemään toisinaan vasta jälkikäteen. Asukasvalinnalle haetaan poikkeuspäätös, jos henkilön varallisuus on ARAn rajaa suurempi. Liian suuren varallisuuden perusteella kerran asutettua henkilöä ei voida enää häätää pois uudesta asunnostaan, kun oikeus asumiseen ja asunto on jo annettu.

Periaatteessa hakijan varallisuuden pitäisi vaikuttaa asukasvalintaan: kun on kyse kahdesta hoidon tarpeelta samanlaisesta hakijasta, vähävaraisemman tulisi olla etusijalla ARA-rahoitteisen palvelutalon asukkaaksi. Asukasvalintaa tuntevien haastateltavien mukaan tällaisia tilanteita ei käytännössä ole, koska kahta samanlaista

Pienet yksiköt ovat haavoittuvaisempia kuin suuret.

hakijaa ei todellisuudessa oikeastaan ole. Valinta tehdään siten aina toimintakyvyn ja hoivan tarpeen perusteella. Erityisen turhalta varallisuusselvitys tuntuu tilanteessa, jossa palveluasunnon hakijalle on paikkakunnalla olemassa ainoastaan yksi tarpeita vastaava asumiskohde. Tällainen tilanne voi olla esimerkiksi silloin, kun on kyse psykiatrista hoivaa tarvitsevasta vanhuksesta.

Haastateltavien mielestä varallisuusselvitykset ovat työläitä ja oikeastaan turhia. Joskus ARA pyytää kunnalta jälkikäteen selvityksen asumispalveluyksikön asukkaiden varallisuudesta. Tämänkään selvityksen tarpeellisuudesta haastateltavat henkilöt eivät olleet vakuuttuneita, sillä jälkikäteen tehdyn selvityksen perusteella ketään ei voida häättää asunnostaan. Usein varallisuusselvityksillä vaivataan asiakkaan omaisia. Näin tehdään tyypillisesti silloin, kun on kyse esimerkiksi muistisairaasta henkilöstä, joka ei enää itse pysty selvittämään vaadittuja tietoja.

ARAN ohjeiden mukaan ARA-rahoitteen palvelutalon asukkaaksi ei tule valita henkilöä, joka varallisuutensa ansiosta kykenee hankkimaan tarvettaan vastaavan asunnon ja huolenpidon vapaarahoitteisesta kohteesta. Ohje on ongelmallinen, koska hoivaa tarvitsevan henkilön tarpeen mukaisia paikkoja ei välttämättä ole saatavilla kuin ARA-kohteessa. Kaikilla paikkakunnilla ei ole lainkaan vapaarahoitteisia palvelutaloja. Asukasvalintaa tuntevat haastateltavat kokivat, että erityisryhmien palveluasumisen järjestämisen nykyiset käytännöt ovat epätarkoituksenmukaiset. Heidän mielestään tulojen ja varallisuuden selvittämiskäytännöt sopivat esimerkiksi tavallisten ihmisten vuokra-asuntomarkkinoille. Kun sen sijaan on kyse erityisryhmistä, ne eivät palvele tarkoitustaan ja aiheuttavat lähinnä ylimääräistä työtä sekä hämmennystä omaisille ja läheisille.

Suuntaus pieniin asumisyksiköihin nähdään haastavana

Erityisryhmien asumisen järjestämisessä korostetaan laitospäivä asumisen purkamista ja yksilöllistä asumista. ARA ohjeistaa, että erityisryhmien asuminen tulisi suunnata pieniin asumisyksiköihin. Isoja tai laitosalueelle rakennettavia kohteita ei tueta ARAn investointiavustuksella. Suuntausta perustellaan asumisen yksilöllisyydellä, kodin-

omaisuudella ja erityisryhmien asumisen integroimisella tavallisen asumisen joukkoon. Erityisesti tämä korostuu, kun suunnitellaan ja järjestetään kehitysvammaisten asumista.

Haastattelujen perusteella pienet asumisyksiköt ovat monin tavoin ongelmallisia myös kehitysvammaisten asumisen järjestämisessä. Kehitysvammaisten asumisyksiköjen rakentaminen ja välttämättömän palvelun järjestäminen asumisyksikköön on usein niin kallista, että vuokrien pitäminen riittävän alhaisina on vaikeaa, vaikka nämä asunnot kuuluvat yleensä 40 tai 50 prosentin tukiluokkaan. Erään haastateltavan kunnan viranhaltijan mukaan alle 15 paikan ryhmäkotia ei ole kannattavaa rakentaa, jos halutaan järjestää kohtuuhintaista asumista. Tällöinkin vuokra voi nousta asukkaille liian korkeaksi, jolloin kunta joutuu maksamaan osan vuokrasta. Näin on käynyt esimerkiksi eräessä 15-paikkaisessa kehitysvammaisten ryhmäkodissa, jossa kunnan on maksettava noin 100 euroa kuussa kunkin asukkaan vuokrasta. Samanlaisia ongelmia on myös muiden erityisryhmien asumisen järjestämisessä. Toisen haastateltavan kunnan viranhaltijan mukaan mielenterveyskuntoutujien asumisyksikön maksimikoko, 15 asiakasta, on niin pieni, että sen kokoisen asumisyksikön rakentaminen tulee palveluntuottajalle liian kalliiksi.

Taloudellinen ongelma liittyy siihen, miten asumisyksikön yleisten tilojen kustannukset kohdistetaan asukaspaikoille ja miten palvelu järjestetään. Kun asukaspaikkoja on vähän, rakennus- ja ylläpitokustannukset jakautuvat luonnollisesti pienemmän asukasjoukon maksettavaksi. Palvelutuotannon järjestäminen pieneen asumisyksikköön on usein kalliimpaa kuin suurempaan. Pienessä asumisyksikössä henkilökuntakustannukset ovat usein asukasta kohden suuremmat kuin isommissa yksiköissä.

*”Talous ei oikein meinaa kestää pieniä yksiköitä.
Tulee niin kalliiksi kaikille osapuolille.”*

– Viranhaltija kuvasi kuntatalouden näkökulmaa.

Haastatteluissa ilmeni myös muita kuin taloudellisia seikkoja, joiden valossa vaatimus pienistä yksiköistä on ongelmallinen. Pienet yksiköt ovat haavoittuvaisempia kuin suuret: kun asumisyksikkö on pieni ja henkilökuntaa on

vähän, ei pelivaraa ole. Lisäksi haastateltavat kiinnittivät huomioita yhteisöllisyyteen: varsinkin kehitysvammaiset kaipaavat yhteisöllisyyttä ja kavereita myös läheltä. Toiminnan järjestäminen on usein hankalaa pienessä yksikössä.

”Tämmönen kuuden paikan juttu on kyllä ihan utopiaa tietysti taloudellisestikin, ja meidän asumispalvelujen ihmiset on sanonut, että ei se ole välttämättä hirveen hyvä asukkaidenkaan kannalta niin pieni yksikkö. On parempi, että on enemmän ihmisiä ja löytyy niitä kavereita, ja pienissä yksiköissä on haavoittuvaista myös se ryhmäytyminen. Että ei se välttämättä sen toiminnan sisällönkään kannalta ole niin perusteltua.”
– Viranhaltija toppuutteli näkemystä kehitysvammaisten pienen asumisyksikön paremmuudesta verrattuna isoon.

Palvelutuotannon järjestäminen pieniin asumisyksiköihin koettiin hankalana. Eri erityisryhmien asuminen ei saa nykyisten ohjeiden mukaan olla keskitettyä, joten synergiaetuja on vaikea saada aikaan. Toisistaan hajallaan olevat pienet yksiköt ovat palveluntuottajan kannalta haastavia. Työpanoksen käytön optimoiminen ja kustannusten pitäminen riittävän matalina voi olla vaikeaa. Samalla nostettiin esiin talon yhteisiin tiloihin liittyvät asiat. Isompaan yksikköön asukkaille voi rakentaa vaikkapa oman kuntosalin, joka taas ei kustannussyistä tulisi kyseeseen hyvin pienessä talossa.

Kielto asuttaa eri erityisryhmiä lähekkäin koetaan tarpeettomaksi

Erityisryhmien investointiavustusoppaan mukaan ARA ei enää myönnä avustusta kohteille, joissa selvästi eri erityisryhmiä sijoitettaisiin samalle tontille tai samaan rakennuskokonaisuuteen taikka jossa ne muodostaisivat asumiskeskittymän. Tämä on verrattain uusi periaate, jolla on kuitenkin merkittävä vaikutus erityisryhmien asuntojen tuotantoon ja sijoitteluun. Aikaisemmin eri erityisryhmiä on kunnissa voitu sijoittaa lähekkäin, ja tällaisia asumiskohteita on vielä paljon käytössä.

Haastatteluista nousi esiin tulkinta, että ARAssa suhtaudutaan hyvin nuivasti siihen, että eri erityisryhmiin kuuluvia asetettaisiin sekaisin. Periaate on ympäristöministeriöltä, joka on ohjeistanut ARAA vuonna 2012. Periaatteella on haluttu edistää erityisryhmien asuttamista tavallisen asumisen joukkoon ja ehkäistä segregatiota. Kunnissa sen sijaan niin sanottuihin sekakohteisiin suhtaudutaan huomattavasti suopeammin.

Mahdollisuutta asuttaa eri erityisryhmiä lähekkäin perustellaan taloudellisuudella, käytännöllisyydellä ja elämisen laadulla.

Tällä hetkellä kunnissa on runsaasti erityisryhmien asuminen kohteita, joissa eri erityisryhmät asuvat rinnakkain. Niitä ei ole kunnissa yleensä koettu huonoiksi tai ongelmallisiksi, ja asiakkaat, omaiset sekä henkilökunta on antanut hyvää palautetta monista asuminen kohteista.

”Meillä on yks tämmönen yksikkö, jossa on kolme dementiaa ja yksi kehitysvammaisten asumisyksikkö. Ja me aina mainostetaan, että se on vastoin kaikkia ARA:n, AVI:n ja ympäristöministeriön ohjeita ja suosituksia, ja se on meidän parhaiten toimiva yksikkö. Siellä asukkaat, omaiset ja henkilökunta ovat kauhean tyytyväisiä.”
– kunnan viranhaltija

Edellä oleva kuvaus havainnollistaa, minkälainen näkemys kuntien ja palveluntuottajien keskuudessa vallitsee todennäköisesti yleisemminkin. Haastateltavat ymmärtävät, mikä tarkoitus eri erityisryhmien samaan rakennuskokonaisuuteen asuttamiskielon taustalla on, mutta samalla säädöksen voidaan tulkita luokittelevan ihmisiä diagnoosin perusteella. Lisäksi haastateltavat huomauttavat, että aikaisemmin eri ryhmät ovat voineet asua samassa kiinteistössä tai samassa pihapiirissä eikä sitä ole pidetty huonona ratkaisuna. Eräs haastateltava kertoi talosta, jossa on senioriasuntoja ja kaksi kehitysvammaisten asumisyksikköä. Asukkaat ovat olleet tyytyväisiä, ja esimerkiksi talossa oleva kuntosali on myös kehitysvammaisten käytössä. Haastateltavan mukaan eräs kehitysvammaisen mies oli halunnut taloon juuri kuntosalin vuoksi. Nykyisillä säädöksillä kehitysvammaisia ja ikäihmisiä ei saisi asuttaa samaan rakennukseen.

Eri palveluyksiköiden sijoittamista vierekkäin puolustellaan myös taloudellisilla syillä. Esimerkiksi Terveys- ja sosiaalialan yrittäjät ry näkee, että yksiköiden lähekkäin sijoittelu tuo selviä logistisia hyötyjä (Määttä & Mäkeläinen 2014, 52). Lähekkäin sijaitseviin yksiköihin voitaisiin helposti rakentaa yhteisiä tukipalveluja ja näin saataisiin aikaan kustannussäästöjä.

Sekä kuntien että palveluntuottajien mielestä ongelmia aiheutuu myös silloin, kun asukas kuuluu samanaikaisesti



kahteen eri erityisryhmään. Silti ARAn ohjeiden mukaan asukas pitäisi määritellä vain yhden erityisryhmän jäseneksi ja päättää palveluasumisesta sen mukaisesti. Esimerkiksi ikääntynyt kehitysvammaisen tarvitsee geriatriasia palveluita. Häntä ei voi ARAn säännösten mukaan asuttaa vanhusten hoivapaikkaan, vaikka se olisi hänen palvelutarpeensa mukaan paras asumispaikka. Samantyyppinen ongelma voi ilmetä alkoholiperäisestä dementiasta kärsivällä alle 65-vuotiaalla, jonka hoivatarpeet vastaavat parhaiten vanhusten palveluita. Kunnassa tehdyn ja ARasta vahvistetun tulkinnan mukaan tällaista henkilöä ei voitaisi sijoittaa vanhusten palveluasuntoon. ARAn asiantuntijoiden kanssa jälkikäteen käydyssä keskustelun mukaan kunnat voivat tällaisessa tapauksessa käyttää harkintavaltaa.

Toisinaan kielto asuttaa eri erityisryhmiin kuuluvia lähekkäin voi aiheuttaa varsin konkreettisia ongelmia erityisryhmien arkeen. Seuraava tapausesimerkki havainnollistaa hyvin, kuinka sinänsä ymmärrettävä tarkoitus integroida erityisryhmä tavallisen asumisen joukkoon voi kääntyä tarkoitustaan vastaan.

Esimerkki 1: Erityisryhmä ei saanut uutta asumisyksikköä lähelle toista.

Kunnan keskustaan terveyskeskuksen viereen olisi ARAn investointiavustuksen tuella haluttu rakentaa kehitysvammaisten asumisyksikkö, jolle olisi ollut sopiva paikka valmiiksi katsottuna. ARA ei kuitenkaan olisi antanut avustusta tälle rakentamishankkeelle, sillä alueella oli jo ennestään muiden erityisryhmien asumista. Siksi kehitysvammaisten asuminen osoitettiin normaaliin kerrostaloon, joka sijaitsee viiden kilometrin päässä kuntakeskuksesta. Nyt nämä henkilöt joudutaan kuljettamaan palvelubussilla keskustaan asioimaan sen sijaan, että he olisivat keskustassa asuessaan päässeet itse kävellen torille, kirjastoon, harrastetoimintaan jne.

Näkemyksiä ARAn toimintakentästä ja vaikutuksesta AVIn

ARAn keskeisin tehtävä erityisryhmien asumisen tukemisessa on myöntää investointiavustuksia asuntojen rakentamiseen. Tässä ARAn rooli painottuu nimenomaan itse rakennuksiin. ARA myöntää avustusta vain sellaisille hankkeille, joissa rakentaminen tiloineen ja rakenteellisine ratkaisuineen täyttää investointiavustuksen saamisen ehdot. Palvelutuotannon valvonta puolestaan kuuluu AVIn (tai Valviran) tehtäviin. Nämä viranomaiset valvovat, että palvelutuotanto ja asumisolot vastaavat lakien sekä asetusten vaatimuksia.

AVI ja ARA linkittyvät joissain yhteyksissä toisiinsa, koska AVI valvoo myös ARAn ohjeiden ja suositusten noudattamista. Esimerkiksi AVIn tehtäviin kuuluu myöntää toimilupia ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. Sen yhteydessä AVI muun ohella tarkastaa, vastaavatko tilamitoitukset ARAn suosituksia.

ARAn ja AVIn työnjaossa on päällekkäisyyksiä

ARAn toimintakenttä ei ole täysin tarkkaan rajattu. Vaikka ARAn tehtävä on lähtökohtaisesti rahoittaa seinä ja jättää seinien sisäpuolisen palvelun järjestäminen kunnan ja aluehallintoviraston vastuulle, asia ei ole aivan näin yksiselitteinen. Todellisuudessa ARA puuttuu jo investointiavustuksen hakuvaiheessa moneen muuhun kuin ainoastaan rakennusteknisiin asioihin. Kunnalta esimerkiksi vaaditaan investointiavustuksen hakemista varten sosiaali- ja terveystoimen lausunto rakentamishankkeen puoltamiseksi. Tässä yhteydessä ARAlle ilmoitetaan tietoja muun muassa erityisryhmien asumisen tarpeesta lyhyellä ja pitkällä aikavälillä, kunnan nykyisestä palveluasuntokannasta sekä investointiavustettavaan kohteeseen järjestettävästä palvelutuotannosta mukaan lukien arvioitu henkilöstötarve. Kuten todettua, palvelutuotanto, henkilöstön määrä ja muut vastaavat erityisryhmien asumiseen liittyvät tekijät kuuluvat lähtökohtaisesti enemmän AVIn kuin ARAn

toimintaan. Tästä huolimatta ARA selvittää myös rakentamiseen liittymättömiä asioita, kun se myöntää investointiavustuksia.

Haastattelujen perusteella voidaan päätellä syitä, jotka ovat vaikuttaneet ARAn toimintakentän laajentumiseen. ARAn edustajan haastattelun mukaan ARA käyttää toiminnassaan julkisia varoja. Onkin luonnollista, että se valvoo tarkasti, että niitä käytetään oikein. ARAn intressinä on varmistaa, että myönnettyt investointiavustukset käytetään tehokkaasti myönnettyyn tarkoitukseen. ARAn on välttämätöntä varmistua, että rakennettaville asunnoille on varmasti pitkäaikainen tarve eikä asuntoja jouduta pian valmistumisen jälkeen vaihtamaan toiseen käyttö-tarkoitukseen tai pahimmillaan seisottamaan tyhjiillään. Joskus on käynyt niinkin, että ARAlta on anottu rakentamiseen ylemmän investointiavustusluokan tukiprosenttia kuin järjestettävä palveluasuminen edellyttäisi. Tämän vuoksi ARA haluaa tietää jo aikaisessa vaiheessa, miten ja kuka palvelun järjestää.

Haastateltavan mukaan palvelutuotanto on varsin kiinteä osa erityisryhmien asumista. Tämä pitää varmasti paikkansa ainakin joidenkin erityisryhmien kannalta. Jos tarkasteltavana on esimerkiksi huonokuntoinen vanhus, joka ei pärjää kotonaan edes kotihoidon turvin, hänelle etsitään ensisijaisesti oikeanlaista, hänen tarpeisiinsa riittävää hoivaa sekä hoitoa, ei asuntoa. Tällaisessa tapauksessa oikeantasoinen hoiva on ensisijainen ja asunto puolestaan toissijainen asia. Vanhuksen palvelutarpeeseen vastaaminen edellyttää kuitenkin oman kodin ulkopuolella asumista. Jos katsotaan, että asuminen ja palvelutuotanto liittyvät kiinteästi toisiinsa, ARAssa pidetään perusteltuna, että sen rooli ei rajoitu pelkästään seinien sääntelyyn. Kuntien ja palveluntuottajien näkökulmasta vallitseva tilanne voi sen sijaan vaikuttaa hämmäntävältä, koska ARAn ja aluehallintoviraston toiminta on osin päällekkäistä. Ilmeisesti ei ole täysin selvää, mikä kuuluu AVille ja mikä ARAlle.

”Ne (ARA) pyrkii ohjaamaan ja tunkemaan tänne palvelutuotannon puolelle, ja ne ei sovellu tänne millään tavalla.”
– kunnan viranhaltija

Myös ARAn sääntelyn ”valuminen” AVIn normeihin ja tarkastusohjeisiin aiheuttaa keskustelua. Ilmiö on havaittu jo aiemmissa tutkimuksissa (esimerkiksi Määttä & Mäkeläinen 2014, 51), ja muun muassa Sosiaalialan työnantajat ry on kritisoinut ARAn ohjeiden vaikutusta aluehallintovirastojen toimintaan. Yhdistyksen näkemyksen mukaan esimerkiksi kehitysvammaisten asumispalvelujen

vaatimusten tiukentuminen ja yksikkökoon pienentyminen on johtunut ARAsta. Heidän näkemyksensä mukaan näiden asioiden ei tulisi olla ARAn, vaan ennemmin Valviran tai ministeriön, määräysvallassa.

Haastateltaville esitettiin kysymys, miten ARA vaikuttaa AVIn. Kysymys sai selvän vastauksen: AVI noudattaa ARAn ohjeita. Haastatteluissa sivuttiin ARAn vaikutusta AVIn normeihin.

”Jos suositus on tietty neliömäärä, niin se ei ole niille suositus vaan normi.”

– Kunnan viranhaltija kuvasi AVIn valvontaa.

Edellinen sitaatti kuvaa sitä, että AVIt suhtautuvat ARAn ohjeisiin varsin tiukasti, vaikka ne eivät ole pakottavia säädöksiä vaan suosituksia. Joskus palveluntuottajan toimilupa voi olla vaakalaudalla parin neliömetrin vuoksi jopa tilanteessa, jossa jo aiemmin saatua toimilupaa haetaan uusittavaksi. Aiemmin myös eri AVlen käytännöissä on ollut selviä eroja, mutta nykyisin käytännöt ovat vähitellen yhtenäistymässä. Lisäksi haastatteluissa todettiin, että hallinto-oikeus on toistuvasti vahvistanut AVIn kannan AVIn ja kunnan välisessä erimielisyystilanteessa. Siten AVIn linjaukset ovat vahvistuneet.

Kunnat ja palveluntuottajat pitävät ARAn ja AVIn tiukkaa sääntelyä yleisesti hankalana. Haastattelujen perusteella voidaan arvioida, että sääntely ja vallitsevat käytännöt ovat aiempaa tiukempia. Useimpien haastateltavien mielestä erityisryhmien asumista tulee säännellä siten, että tarjotaan oikeat suuntaviivat ja sääntely muodostaa tarpeellisen kehikon.

Pikkutarkka sääntely ei saisi ajaa maalaisjärjen yli.

Ihmisen pitäisi olla keskiössä tarpeineen, ja asioita tulisi tarkastella nykyistä enemmän tapauskohtaisesti. Ei tulisi uppoutua pikkutarkkoihin normeihin, jotka monissa tapauksissa voivat olla ihmisen hyvinvoinnin kannalta käytännössä täysin merkityksettömiä. Liian tarkalla normiohjauksella saadaan monesti aikaan vain ylimääräistä työtä ja kustannuksia, jotka eivät paranna ihmisten hyvinvointia.

Sääntelypolitiikka aiheuttaa kunnille hankalan ristiriidan palvelutuotannon kannalta. Eri tahot kannustavat jatkuvasti kuntia olemaan luovia, innovatiivisia ja järjestämään palvelutuotanto vaikuttavasti sekä kustannustehokkaasti. Kuitenkin samaan aikaan kireä sääntelypolitiikka nimenomaan vaikeuttaa mahdollisuuksia olla luova ja innovatiivinen.

”Luovia ratkaisuja ei oikeen pysty tekemään enää, kun kaikki on niin säänneltyä. Kun aina tulee tämä mitoitus (henkilökuntamitoitus), vastuut ja kaikki on niin tarkkaa.”
– Viranhaltija totesi erityisryhmien palveluasumisesta.

Vaikuttaa siltä, että tähän luovuuden ja sääntelyn ristiriitaan olisi tarpeellista löytää ratkaisuja. Omaperäisiä ratkaisuja on käytännössä vaikea ottaa käyttöön tiukkojen normien vuoksi.

Hoivateknologia ja henkilöstömitoitukset

Palveluasumisen hoitoa tukevaa hyödyllistä teknologiaa on tullut enenevässä määrin markkinoille viime vuosina. Hoivateknologiaa voidaan hyödyntää esimerkiksi vanhus-ten tehostetussa palveluasumisessa, erityisesti yöhoidossa. Palvelutalossa voi esimerkiksi olla järjestelmä, joka raportoi yöhoitajalle, jos huoneessa olevalla asukkaalla ei ole kaikki hyvin.

Tällaisen teknologian ansioista yöhoitajan ei tarvitse kierrellä asukkaiden huoneissa tarkastamassa asukkaiden kuntoa yön aikana. Samalla hoivateknologia parantaa asukkaiden asumismukavuutta, sillä yöhoitajan käynnit saattavat aiheuttaa vanhuksille turhia heräämisiä ja nukkumis-

vaikeuksia. Hoivateknologialla voitaisiin usein korvata ihmistyövoimaa ja saada aikaan kustannussäästöjä.

Haastattelujen perusteella henkilöstömitoitus ja sen joustamattomuus on merkittävä ongelma hoivateknologian hyödyntämisessä. AVI ei huomioi hoivateknologiaa henkilöstömitoituksessa. Tämä voi johtaa siihen, ettei uusissakaan asumisyksiköissä haluta satsata rahaa uuteen hoivateknologiaan, jos henkilöstökuluissa ei voida saada aikaan säästöjä.

AVIn linjaus, että hoivaa tukevalla teknologisilla ratkaisuilla ei voi korvata henkilötyötä, hidastaa hyväksi todetun hoivateknologian saamista laajaan käyttöön. Tällä voi olla kielteisiä vaikutuksia laajemminkin: jos Suomessa ei saada hoivateknologiaa käyttöön, se voi torpata suomalaisten yritysten innon kehittää uusia teknologisia ratkaisuja hoivatarpeisiin. Hoivateknologia voisi olla jopa uusi vientivaltti muihin väestöltään ikääntyviin maihin. Useimmat haastateltavat olivat sitä mieltä, että uusi hoivateknologia tulee väistämättä. Se tulee joko hitaasti tai nopeasti Suomesta tai ulkomailta, eikä viranomaisten toiminnalla olisi ainakaan syytä viivyttää kotimaista tuotantoa ja siten rajata suomalaisen työn mahdollisuuksia.

Henkilöstömitoitus ja sen joustamattomuus on merkittävä ongelma hoivateknologian hyödyntämisessä.

2.5 Ihmisten tarpeet keskiöön

Edellä on kartoitettu ARAn tukemien erityisryhmien asumista ohjaavaa sääntelyä ja valvontaa. Aineistosta on nostettu esiin havaintoja ja näkemyksiä tarpeettomasta tai kustannuksia kohottavasta sääntelystä, joka ei välttämättä ole olennaista ihmisten hyvinvoinnin kannalta. Näkökulma on pyritty pitämään ihmiskeskeisenä ja samalla huomioimaan taloudelliset realiteetit.

Selvityksen teemat nousivat esiin haastatteluista: ARAn vaatimat varallisuusselvitykset, kiello asuttaa eri erityisryhmiä lähekkäin, pienten asumisyksiköiden haasteet, ARAn toimialue ja AVI sekä hoivateknologian hyödyntämisen potentiaali.

Turhilla varallisuusselvityksillä ei pitäisi työllistää kuntien henkilöstöä. Haastateltavien mukaan ne eivät yksinkertaisesti sovi erityisryhmien asumiseen, jossa ihmiset sijoitetaan asumispaikkoihin hoidollisten tarpeiden mukaan. ARAn tulisi luottaa, että kunnat tekevät oikein erityisryhmien asukasvalinnat.

Heterogeenisistä asumispalveluista nostettiin esiin hyviä puolia. Asumispalveluyksiköt, joissa asuu erilaisia ihmisiä, voivat tarjota arkea kohentavaa yhteisöllisyyttä eri erityisryhmille. Haitaksi ei ole myöskään asumispalveluyksikön kanssa samassa rakennuksessa oleva päiväkeskus, jonne kokoontuu erilaisia ihmisiä myös talon ulkopuolelta. Erilaisten ihmisten kanssakäyminen toistensa kanssa on harvoin haitallista.

Suuntaus pieniin asumisyksiköihin aiheutti keskustelua. Pieni ei aina ole kaunista, eikä pienuus automaattisesti tarkoita parempaa asumisviihtyvyyttä ja yksilöllisyyden toteutumista.

Eri erityisryhmien lokeroimista pidettiin haitallisena. Kehitysvammaisenkin ikäänntyä, ja hänestä tulee jonakin päivänä vanhus. Johonkin erityisryhmään kuulumisen ei saisi estää ihmistä saamasta oikeanlaista hoivaa ja tarpeiden mukaista asumispaikkaa. Esimerkiksi iäkkään kehitysvammaisen hoidolliset tarpeet voivat olla pitkälti geriatrisia, aivan kuten kenellä tahansa muullakin vanhuksella.

Hoivateknologia on tuonut paljon hyötyjä palveluasumiseen, ja lähivuosina sillä on varmasti vieläkin enemmän hyötypotentiaalia. Nykyinen linjaus, jossa AVI ei huomioi hoivateknologiaa henkilöstömitoituksessa, koetaan huonona. Hoivateknologiaan ei haluta satsata, jos sillä ei ole mahdollista saada säästöjä henkilöstökuluihin. Hoivateknologia on joka tapauksessa tulossa osaksi arkipäivää, joten sen potentiaali olisi järkevää huomioida jo nyt.

Yhteenvetona voidaan todeta, että haastateltavat pitivät erityisryhmien asumisen normeja ja sääntelyä ymmärrettävinä: erityisryhmien asumisen järjestäminen edellyttää sääntöjä.

Sääntelyyn ja puitteisiin tarvitaan joustoa ja maalaisjärjen käyttöä.

Asioita pitäisi tarkastella nykyistä enemmän tapauskohtaisesti yhdessä kuntien, palveluntuottajien ja asukkaiden kanssa. ARA, AVI, kunnat ja palveluntuottajat voisivat käydä nykyistä enemmän vuoropuhelua ja pyrkiä katsomaan asioita maanläheisesti sekä huomioimaan asiakasnäkökulman. Hyvässä yhteistyössä tehdyt ratkaisut ovat asukkaan edun mukaisia. Pikkutarkka sääntely ja suositusten muuttuminen ehdottomiksi säännöiksi ei tuo erityisryhmien asumiseen siinä määrin hyvää kuin mitä haittoja siitä aiheutuu. Hyvän asumisen ja palvelujen järjestäminen erityisryhmille laadukkaasti mutta taloudellisesti vaatii monia erilaisia, innovatiivisia ratkaisuja, joita liialla sääntelyllä vaikeutetaan. Asumispalvelujen vaikuttavuus ja tyytyväinen asukas ovat tärkeämpiä kuin pilkun tarkka normien noudattaminen.

Selvitystyössä mukana olleiden henkilöiden toivomus on, että esiin nousseita näkemyksiä otettaisiin huomioon valtiovaraministeriön Kuntakokeilu-hankkeessa.

3 Katse tulevaan



Normeista ja suosituksista on vastoin tarkoitustaan muodostunut liian tiukka ja yksityiskohtainen ohjeviidakko. Sääntely on kääntynyt tarkoitustaan vastaan, ja se estää yksilölliset ratkaisut palveluja järjestettäessä. Sääntely aiheuttaa myös kohonneita kustannuksia kunnille, palveluntuottajille ja asukkaille. Palveluntuottajien toive tuottaa joustavasti palveluja asiakkaan edun mukaisesti on mahdollista toteuttaa.

Normien ja suositusten selventämiselle on tilausta. Siitä hyötyisivät kaikki: asiakkaat yksilöllisenä palveluna, kunnat hallittavina kustannuksina sekä viranomaiset ja palveluntuottajat työn helpottumisena. Kun vastuut ja ohjeet ovat selvät, myös tavoitteet on helpompi saavuttaa, ja mitattavuus paranee.

Normiviidakkoa on syytä harventaa. Seuraaviin seikkoihin tulee kiinnittää erityistä huomiota:

- Henkilöstömitoitukset tulee sovittaa hoivateknologian aikaan.
- Asiakastytyväisyys kertoo olennaisen palvelun vaikuttavuudesta.
- Asukkaan hyvinvointi ykköseksi asumispalveluissa.
- Sote-palvelujen tiedonhallinnan säädökset tulee saada yksiin kansiin.
- Vaikuttavuutta valvontaan kumppanuudella.

Lainsäädännön ja ohjeiden on tulevaisuudessa tunnistettava asiakkaiden erilaisuus ja yksilölliset palvelutarpeet sekä palveluntuottajien moninaisuus. Näin varmistetaan yhdenvertaiset palvelut sekä paikallisesti että valtakunnallisesti. Asiakkaan etu on kaikkien etu.

Lähteet

1. kappale: Tiukasta tulkinnasta avoimeen ohjaukseen ja valvontaan

- Björgren, M., Finne-Soveri, H., Gerasin, A., Heikkilä, R., Mäkelä, M., Nieminen, J., Noro, A. & Sakki, J. 2012.
Ikäihmisten palvelut yli palvelurakenteen – yhtenäisellä RUG-III/18-luokituksella palvelut ja kustannusarviointi samalle viivalle. Julkaisusarjassa THL Raportti 58/2012. Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy. Tampere.
- Kangasharju, A., Mikkola, T., Mänttari, T., Tyni, T., Valta, M. 2010.
Vaikuttavuuden huomioon ottava tuottavuus vanhuspalveluissa. Julkaisusarjassa VAT Tutkimukset 160/2010. Oy Nord Print Ab. Helsinki.
- Kotisaari, M-L. & Kukkola, S. 2012.
Potilaan oikeudet hoitotyössä. Fioca Oy. Helsinki.
- Pahlman, I. (toim.). 2010.
Asiakastietojen käsittely, salassapito ja asiakkaan tiedonsaantioikeus sosiaali- ja terveydenhuollossa. Edita Publishing Oy. Helsinki.
- Sinervo, T. & Taimio, H. (toim.) 2011.
Ikäihmisten asumispalvelujen järjestäminen. Julkaisusarjassa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 9/2011 & Palkansaajien tutkimuslaitos, Raportteja 21/2011. Unigrafia Oy – Yliopistopaino. Helsinki.
- Sorvari, H. 2004.
Oikeudellisia näkökohtia potilastiedosta ja potilaan suostumuksesta tietokoneistuvassa terveydenhuollossa. Julkaisusarjassa Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, Raportteja 285/2004. Gummerus Kirjapaino Oy. Saarijärvi.
- Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2013:11.
Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi.
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira, Valtakunnalliset valvontaohjelmat. Verkkoaineisto: http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta/valvontaohjelmat
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL, RAI-vertailutoiminnan kehittäminen. Verkkoaineisto: http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/rai_vertailukehittaminen
- Valtioneuvosto, Hallituksen päätös rakennepoliittisen ohjelman toimeenpanosta 29.11.2013. Verkkoaineisto: <http://valtioneuvosto.fi/rakennemuutostus/rakennepoliittisen-ohjelman-toimeenpano>
- Valtiovarainministeriö, Kuntakokeilumuistio 17.12.2013.
- Valvira, Vanhustenhuollon sosiaali- ja terveyspalvelut. Verkkoaineisto: http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta/vanhustenhuolto
- Ympäristöministeriö, valtioneuvoston periaatepäätös 18.3.2013. Verkkoaineisto: <http://213.138.138.150/download/noname/%7bEAF4ED7E-F582-414E-8A33-1A9BC0067707%7d/37430>

2. kappale: Ihmisen tarpeet asumispalvelujen keskiöön

- Verkkoaineisto ja asiakirjat:**
- Aluehallintoviraston verkkosivut.
www.avi.fi. ARA-tuotanto 2013. ARA 2014.
- Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskuksen verkkosivut.
- Erytisyryhmien investointiavustusopas.
ARA 2013.
- Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemista sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista sekä laiksi terveydenhuoltolain 20 §:n kumoamisesta HE 160/2012.
- Ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelma vuosille 2013–2017.
Valtioneuvoston periaatepäätös. 18.4.2013.
- Investointiavustukset erityisryhmille 2005–2013.
ARA 2014.
- Määttä, K. & Mäkeläinen, L.
Viranomaiskäytännön yhtenäisyys ja kilpailun edistäminen. Kilpailu- ja kuluttajaviraston selvityksiä 1/2014.
- Opas arava- ja korkotukivuokra-asuntojen asukasvalintoihin.
ARA 2014.
- Rakennuttamisohje.
ARA 2013.
- Suunnitteluopas – keskeisiä tavoitteita valtion tukemien asuntojen suunnittelulle. ARA 2013.
- Valtioneuvoston periaatepäätös kehitysvammaisten henkilöiden yksilöllisen asumisen ja palvelujen turvaamisesta 21.1.2010.
Sosiaali- ja terveysministeriö 2012.
- Vesala, S.
Selvitys erityisryhmien asumisen asuntomarkkinatiedoista. Suomen ympäristökeskus SYKE. 2012.
- YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista. 2007.
Ympäristöministeriön ohjauskirje ARA:lle. YM1/601/2012.

Lait

Aravalaki 17.12.1993/1189

Aravarajoituslaki 17.12.1993/1190


Laki avustuksista erityisryhmien asunto-olojen parantamiseksi
30.12.2004/1281

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden
sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980 (vanhuspalvelulaki)

Laki vuokra-asuntolainojen ja asumisoikeustalainojen korkotuesta
29.6.2001/604 (uusi korkotukilaki)

Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 22.7.2011/922

Sosiaalihuoltolaki 17.9.1982/710

A photograph of an elderly man with white hair, smiling broadly. He is wearing a bright yellow jacket with a small logo on the chest that says 'ruikka' and '2018'. He is walking on a paved path next to a concrete curb and some greenery. The background is slightly blurred.

Säädösten, suositusten, ohjeiden ja tulkintojen on tarkoitus turvata asiakkaan oikeudet sekä huolehtia sosiaali- ja terveystalvaiden valvonnasta. Parhaimmillaan ne tarjoavat palveluntuottajille ohjenuoran laadukkaiden ja yksilön tarpeiden mukaisten palveluiden tuottamiseen.

Normeista ja suosituksista on vastoin tarkoitustaan muodostunut liian tiukka ja yksityiskohtainen ohjeviidakko. Asiakas- ja omaisnäkökulma tulee huomioida normien ja ohjeiden laadinnassa sekä niiden tulkinnessa ja käytännön valvonnassa. Normiviidakkoa on syytä harventaa.

Julkaistu on tarkoitettu lisäämään keskustelua asiakaslähtöisen ohjauksen ja valvonnan merkityksestä. Selvityksen tulokset haastavat eri osapuolet yhteistyöhön, kun valtiorhallinnon ohjausta ja valvontaa sekä palveluntuottajien omavalvontaa kehitetään. Tavoitteena ovat kustannustehokkaat, yksilölliset ja oikea-aikaiset palvelut kuntalaisille.

Sitran selvityksiä 90

Suomen itsenäisyyden juhlarahasto Sitra on tulevaisuusorganisaatio, joka tekee töitä Suomen kilpailukyvyin ja suomalaisten hyvinvoinnin edistämiseksi. Ennakoimme yhteiskunnan muutosta, etsimme käytännön tekemisellä uusia toimintamalleja ja vauhditamme kestävään hyvinvointiin tähtäävää liiketoimintaa.