

Avuttomuus lainsäädännössä

Sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuoliset tekijät -työryhmä

Raportti I



Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus

postimyynti: Stakes / Asiakaspalvelut PL 220, 00531 Helsinki
puhelin: (09) 3967 2190, (09) 3967 2308 (automaatti)
faksi: (09) 3967 2450 • Internet: www.stakes.fi

Avuttomuus lainsäädännössä. Sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuoliset tekijät -työryhmän 1. raportti. Stakes, Raportteja 14/2008. 110 sivua, hinta 21 €. Helsinki 2008.

© Kirjoittajat ja Stakes

Taitto: Christine Strid

ISBN 978-951-33-2151-2 (nid.)

ISSN 1236-0740 (nid.)

ISBN 978-951-33-2152-9 (PDF)

ISSN 1795-8210 (PDF)

Stakes, Helsinki 2008

Valopaino Oy

Helsinki 2008

Esipuhe

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaat elävät ja toimivat arjessa myös sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolella niin viranomaisissa muilla hallinnonaloilla kuin yksityissektorin palveluissa. Ottaako lainsäädäntö huomioon sen, että henkilöllä voi olla toimintarajoituksia, jotka estävät asioiden hoitamisen ilman erityisiä toimenpiteitä, välineitä, laitteita tai apua? Vastaako sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö myös näihin erityisiin tarpeisiin? Mitä tiedämme lainsäädännön vaikutuksista asiakkaisiin tai palvelujen järjestämiseen? Päteekö sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolella aiheuttamisperiaate silloin, kun vastuu erityisistä asiainnoin tai palvelun saamisen ehtona olevista toiminnoista on kyseisten palvelun tuottajalla?

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus *Stakes asetti sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolisten tekijöiden vaikutuksia sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan järjestämiseen ja asiakkaan oikeuksiin arvioivan asiantuntijatyöryhmän 12.4.2007.*

Asiantuntijaryhmän tehtävänä on

- tehdä näkyväksi sosiaali- ja terveydenhuollon ulkoisten tekijöiden vaikutuksia sekä palvelujen järjestämiseen että asiakkaisiin
- arvioida, millä tavoin muiden hallinnonalojen sääntely ja sen toimeenpano vaikuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan järjestämiseen ja asiakkaan oikeuksien toteutumiseen ja
- tuottaa konkreettisia ehdotuksia esille nousevien sääntelyn puutteiden ja hallinnollisten käytäntöjen korjaamiseksi.

Nähtävissä olevista sosiaali- ja terveydenhuoltoon vaikuttavista muutoksista keskeisimpiä ovat ikääntyvän väestön määrän kasvu, yksityisten palvelujen lisääntyminen sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä kuntien palvelujen järjestämiseen liittyvät muutokset. Väestön ikääntymistä lukuun ottamatta muutokset ovat tarkoitettuja ja niiden perusteet ovat lainsäädännössä. Sekä toimintaympäristön muutokset että sääntelyn toimivuus tai puutteet konkretisoituvat lainsäädännön täytäntöönpanossa. Esimerkiksi väestön ikääntymisestä seuraa, että myös sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolella ja yksityissektorilla asioi kasvava määrä eri tavoin ja erilaisia toimintakyvyltään rajoittuneita henkilöitä. Kuntien palvelujärjestelmän rakenteellisten muutosten vaikutukset ilmenevät nopeimmin palveluja eniten käyttävien asiakkaiden kohdalla ja jo paljon ennen kuin niistä voidaan saada tutkimustietoa.

Meillä ei ole erityisiä instituutioita tai rakenteita, joiden perusteella olisi mahdollista seurata eri hallinnonaloilla toteutettavien toimenpiteiden yhteisvaikutuksia tai vaikutuksia toisella hallinnonalalla ja niitä koskevan lainsäädännön muutoksia. Yksinomaan sääntelystä käsin ennakointi on vaikeaa, koska luotettava tutkimustieto edellyttää riittävän ajan kulumista. Työryhmän kokoonpanossa nämä seikat on pyritty ottamaan huomioon. Sen lisäksi, että ryhmän 16 jäsenestä 14 on oikeustieteilijöitä, heidän osaamisensa edustaa teoreettisen osaamisen ohella asiakkaiden käytännön ongelmien ja niiden ratkaisujen kanssa työtä tekevien asiantuntemusta. Työryhmän aineisto muodostuu mukana olevien hallinnonalojen oikeudellisen kehityksen seurannasta. Lainsäädännön ohella keskeisessä asemassa on ryhmän jäsenten viranomaistoiminnasta ja asiakastyöstä välittyvä tieto, jota on täydennetty ylimpien lainvalvojen ratkaisulla, hallinnollisilla selvityksillä ja oikeusistuinten antamilla päätöksillä.

Työryhmän puheenjohtajana toimii professori *Pentti Arajärvi*, koordinaattorina ja sihteerinä HTT, lakimies *Marja Pajukoski* Stakesista. Ryhmän muut jäsenet ovat: johtava kihlakunnanvouti *Timo Heikkinen*, Helsingin kihlakunnan ulosottovirasto, tutkimusprofessori *Sakari Hänninen*, Stakes, asiamies *Ville Jämsä*, Keski-Uudenmaan asiamies- ja neuvontapalveluyksikkö, henkikirjoittaja

Tuija Kanerva-Niemi, Lahden maistraatti, lakimies *Merja Karinen*, Mielenterveyden keskusliitto, OTT *Anna Mäki-Petäjä-Leinonen*, Alzheimer-keskusliitto ry, sosiaali- ja potilasasiamies *Miikkael Liukkonen*, Vantaan kaupunki, erikoistutkija *Vesa Muttilainen*, Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos, takuujohtaja *Näbil Radi*, Takuu-Säätiö, lakimies *Tapio Rätty*, Helsingin kaupunki, apulaisjohtaja *Päivi Seppälä*, Kuluttajavirasto, vammaisasiamies *Sirkku Sivula*, Kehitysvammaisten tukiliitto, lakimies *Terhi Toikkanen*, Kynnys ry ja johtaja *Liisa Vehmas*, Helsingin oikeusaputoimisto. Työryhmän työhön ovat osallistuneet myös kehittämisspäällikkö *Sari Högström*, Anna Mäki-Petäjä-Leinosen varahenkilönä, koulutusjohtaja *Mika Vuorela* Merja Karisen varahenkilönä sekä perintäpäällikkö *Minna Markkanen* Näbil Radin varahenkilönä.

Ryhmä asetettiin ajalle 20.4.2007–31.12.2010. Ensimmäisenä työskentelyvuotena työryhmä on pyrkinyt selvittämään: *miten avuttomuus ilmenee lainsäädännössä*. Tällöin avuttomuus tarkoittaa toimintakykyyn liittyviä puutteita, jotka estävät toimimasta tilanteen ja olosuhteiden vaatimalla tavalla. Kyse on yksilön suorituskyvyn ja ympäristön asettamien odotusten ja vaatimusten välisestä ristiriidasta. Lähtökohta on, että kukaan ei ole aina ja kaikissa tilanteissa täysin avuton, jokainen on kuitenkin joissakin tilanteissa tai olosuhteissa avuton.

Tavoite on ollut selvittää

- miten palvelun käyttäjinä tai kohteena olevien henkilöiden erilaiset ominaisuudet tai elämänolosuhteet otetaan huomioon työryhmässä edustettujen hallinnonalojen lainsäädännössä
- miten lainsäädäntö pyrkii poistamaan eri syistä johtuvaa avuttomuutta ja
- mitä puutteita lainsäädäntöön sisältyy.

Raportissa ei käsitellä lainsäädäntöön sisältyvien rakenteellisten tekijöiden avuttomuutta synnyttäviä tai vahvistavia vaikutuksia palvelujärjestelmässä asioiviin. Rakenteelliset kysymykset tulevat selvitettäväksi työryhmätyöskentelyn seuraavassa vaiheessa. Tässä vaiheessa raportti ei sisällä myöskään ehdotuksia siitä, miten sääntelyä tulisi parantaa. Ehdotuksia tullaan tekemään vasta käsillä olevan raportin, rakenteellisten ja mahdollisten teemakohtaisten selvitysten kokonaisuudesta nousevien kysymysten pohjalta. Käsillä oleva raportti on työryhmän ensimmäinen. Raportin tuottamiseen ovat myös kirjallisesti osallistuneet useimmat työryhmän jäsenet.

Työryhmätyöskentely on omalla tavallaan jatkoa Stakesissa vuosina 2005–2006 toteutetulle Hyvinvointivaltion rajat -hankkeelle. Yhtenä hankkeen neljästä julkaisusta ilmestyi raportti *Tällä lailla sosiaaliturvaa. Sosiaaliturvan saamisedellytyksistä ja -takeista*. Asianomainen hanke selvitti sosiaaliturvan ja sen sisällä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää koskevaa sääntelyä. Nykyisessä työryhmässä laajennetaan tarkastelua sosiaali- ja terveydenhuollon ja sen kautta tuotettujen etuuksien ja palvelujen ulkopuolelle. Näkökulma on kuitenkin sama – asiakkaan näkökulma.

Helsingissä 25. päivänä maaliskuuta

Pääjohtaja Vappu Taipale

Sisällys

Esipuhe

I	JOHDANTO	7
II	TOIMINTARAJOITTEET PERUS- JA IHMISOIKEUSKYSYMYKSENÄ	10
III	ASIOINNIN YLEINEN SÄÄNTELY	15
1	Yhdenvertaisuus ja asiointi.....	15
2	Viranomaisasiointi.....	17
2.1	Hallinnon yleiset menettelyt.....	17
2.2	Asiakirjoihin perustuva viranomaistoiminta	19
2.3	Kieli- ja kulttuurierot.....	21
2.3.1	Kulttuurierot palvelujen saamisen tai käytön esteenä	21
2.3.2	Viranomaisessa käytettävä kieli	22
3	Avutonta asiakasta tukevat yleiset säännökset.....	24
3.1	Omaiset ja läheiset vajaakykyisen tukena	24
3.2	Lallinen edustaja ja edustajan määrääminen.....	25
3.2.1	Laillisen edustajan tarve	25
3.2.2	Edunvalvonta ja vajaavaltaisuus	26
3.2.3	Edunvalvontavaltuus	29
4	Riittävätkö yleiset menettelyt avuttoman asiakkaan tueksi? – Johtopäätöksiä.....	30
IV	ASIAKAS SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLOSSA	33
1	Asiakkaan ja potilaan yleiset oikeudet.....	33
1.1	Itsenäistä selviytymistä tukevat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut.....	33
1.2	Asiakas ja potilaslait.....	34
2	Fyysiset toimintarajoitteet	38
2.1	Liikuntavammaisuus ja vammaispalvelulaki.....	39
2.2	Näkövammat.....	42
2.3	Kuulo- ja puhevammat.....	43
3	Kehitysvammaisuus.....	45
3.1	Kehitysvammaisten erityishuolto.....	46
3.2	Yleisten säädösten nojalla myönnettävät palvelut	47
4	Mielenterveyden häiriöt ja päihteet avuttomuuden syynä.....	49
4.1	Mielenterveys sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä.....	50
4.2	Mielenterveyslain mukaiset palvelut	51
4.3	Mielenterveyden häiriöt ja vammaispalvelulain mukaiset palvelut	52
4.4	Päihteet ja avuttomuus.....	53
5	Muu toimintakykyyn liittyvä avuttomuus.....	56
5.1	Lapset ja itsemääräämisoikeus	56
5.2	Vanhuus ja avuttomuus	58
5.3	Etenevät muistisairaudet	59
5.3.1	Muistisairaana toimintakyky	59
5.3.2	Muistisairaudet ja palvelujärjestelmä.....	60
6	Kieli- ja kulttuurieroista johtuva avuttomuus	62
6.1	Kulttuurierot ja integriteetti.....	62
6.2	Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kieli	62
7	Taloudellinen avuttomuus.....	64
7.1	Viimesijainen toimeentuloturva.....	64
7.2	Sosiaali- ja terveydenhuollon maksut.....	66
7.3	Välitystili.....	67
7.4	Sosiaalinen luototus	67
7.5	Miten taloudellinen avuttomuus näkyy sosiaali- ja terveydenhuollossa	68
8	Avuton asiakas sosiaali- ja terveydenhuollossa – Johtopäätöksiä	69

V	AVUTON ASIAKAS KULUTTAJA-ASEMASSA	74
1	Kuluttajansuojalainsäädäntö	74
1.1	Kuluttajansuojan yleinen sääntely.....	74
1.2	Välttämättömyyspalvelut.....	76
1.2.1	Vesi ja sähkö	76
1.2.2	Pankki- ja postipalvelut	77
1.2.3	Viestintäpalvelut	78
1.2.4	Televisio- ja radiotoiminta	79
1.3	Sosiaali- ja terveydenhuollon yksityiset palvelut	80
2	Maksuvaikeuksissa oleva kuluttaja	83
3	Oikeusturva kuluttajansuojassa	84
3.1	Kuluttaja-, talous- ja velkaneuvonta	84
3.2	Kuluttajavirasto/kuluttaja-asiamies ja kuluttajariitalautakunta	84
4	Kuluttajan avuttomuus ja muuttuneet markkinat – Johtopäätöksiä	86
VI	YLIVELKAANTUNUT ASIAKAS	89
1	Vaikeuksissa olevat velalliset	89
1.1	Velallinen ja velkaantumisen syyt	89
1.2	Velkojen järjestelyn ulkopuolelle jäävät velalliset	91
2	Ulosotto ja ulosottovelalliset	93
3	Velallisten asemaan vaikuttaminen	95
4	Avuton velallinen – Johtopäätöksiä.....	96
VII	OIKEUSAPU JA AVUTTOMUUS	97
VIII	AVUTTOMUUS LAINSÄÄDÄNNÖSSÄ	99
	Kirjallisuutta.....	107

I JOHDANTO

Työryhmä käsittelee ensimmäisessä raportissaan erityisesti avuttomuutta siinä kehyksessä, jonka työryhmän toimeksianto asettaa.

Asettamispäätöksen ja sitä perustelevan muistion mukaan lähtökohta on, että sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaisiin ja ylipäätään väestön hyvinvointiin vaikuttavat monet hallinnon ulkopuoliset tekijät. Osa tekijöistä on kiinteässä yhteydessä sosiaali- ja terveydenhuollon käyttäjäkuntaan, osan vaikutukset ovat välillisiä. Erityisesti asettamispäätöksessä mainitaan ikääntyvän väestön määrän kasvu, jonka seurauksena lisääntyy myös erilaisista toimintakyvyn rajoitteista aiheutuva avun ja palvelujen tarve, yksityisten palvelujen lisääntyminen sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä kuntien palvelujen järjestämiseen liittyvät muutokset. Toimeksiannossa kiinnitetään huomiota siihen, ettei ole olemassa varsinaisesti järjestelmää, jolla voidaan seurata useilla hallinnonaloilla toteutuvien toimenpiteiden yhteisvaikutuksia tai jonkin hallinnonalan vaikutuksia toiseen hallinnonalaan.

Sääntelyn ennakointi on vaikeaa, ja seuranta edellyttää riittävää ajan kulumista. Kysymys on pohjimmiltaan asiakkaiden kautta välittyvistä toimintojen yhteisvaikutuksista eri hallinnonalojen toiminnoissa ja erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa. Toimeksianto viittaa erityisesti eri hallinnonalojen oikeudellisen kehityksen seurantaan. Keskeistä on viranomaistoiminnasta ja muusta hallinnosta saatu tieto täydennettynä lainkäytöstä, lainvalvonnasta ja hallinnollisista selvityksistä saaduilla tiedoilla sekä lainvalmisteluasiakirjoilla. Tarkastelukulma jakautuu yhtäältä asiakkaan oikeuksien kehittymiseen erityisesti ottaen huomioon asiakkaiden toimintakykyyn liittyvät erot ja toisaalta asiakkaan taloudelliseen asemaan liittyviin eroihin.

Toimintakykyisyys tarkoittaa kykyä toimia tilanteen ja olosuhteiden vaatimalla tavalla. Työryhmän toimeksiannossa tarkoitettut ulkopuoliset tekijät (asiointi viranomaisissa, ulosoton asiakkuus, kuluttajan asema, ylivelkaisuus, osallisuus oikeudellisessa prosessissa, kuten riita- tai rikosasiassa, perinnönjaossa, lastenhuoltokysymyksessä tai avioerossa) muodostavat moniulotteisen kokonaisuuden. Toimintakyky riippuu olosuhteista: joissakin tilanteissa ja olosuhteissa henkilö on täysin avuton eikä kykene toimimaan lainkaan. Toisaalta kukaan ei ole aina ja kaikissa tilanteissa avuton. Kyky toimia merkitsee aina suhdetta ihmisen ja hänen ympäristönsä välillä ja näyttäytyy erilaisena eri ympäristöissä (esimerkiksi kotona, töissä ja vapaa-aikana). Tämän takia eri ympäristöissä tehtävät havainnot ja arviot eivät ole täysin vertailukelpoisia keskenään ja esimerkiksi sairauden diagnoosi selittää henkilön toimintakykyä harvoin tyhjentävästi.

Toimintakyvyltään rajoittuneen henkilön kohtaamat vaikeudet johtuvat useimmiten siitä, että hänen oma toimintakykynsä ja tilanteista nousevat vaatimukset ovat ristiriidassa keskenään. Henkilö kokee itsensä avuttomaksi. Selviytyäkseen hän tarvitsee ohjausta, tukea, auttamista, hoitoa. Avuttomuuden syyt ovat erilaisia, kuten fyysinen tai psyykinen vamma tai sairaus tai esimerkiksi tietämättömyydestä, koulutuksen puutteesta taikka sääntelyn monimutkaisuudesta johtuva syy. Syy voi olla myös satunnainen tekijä. Jokainen tapaus on omalajisensa siten, että yksi peruste saattaa aiheuttaa yksilökohtaisesti avuttomuutta tietyssä tilanteessa mutta toisessa tilanteessa samalla avuttomuuden perusteella ei ole vaikutusta. Tilannetta havainnollistetaan taulukossa 1.

Työryhmä tarkastelee työnsä ensimmäisessä vaiheessa sitä, miten avuttomuus otetaan huomioon lainsäädännössä yhtäältä sosiaali- ja terveydenhuollossa ja toisaalta erikseen määritellyissä sosiaaliturvan ulkopuolisissa elämäntilanteissa. Avuttomuutta tarkastellaan sen kautta, miten yksilön eri elämäntilanteet liittyvät erilaisiin avuttomuutta synnyttäviin tekijöihin. Tavoitteena on yhdistää sosiaaliturvaan, ennen kaikkea palvelujärjestelmään liittyvät näkökohdat sosiaaliturvan kannalta ulkopuolisiin tekijöihin, joissa joko sosiaaliturvalainsäädännön tai muun lainsäädännön

TAULUKKO 1

Avuttomuuden peruste	A. Asiakkuus yleensä	B. Potilas tai sosiaali-huollon asiakas	C. Kuluttaja	D. Ylivelkaantunut asiakas	E. Oikeusriidan osapuoli
1. Fyysinen vamma					
2. Kehitysvamma					
3. Mielen sairaus					
4. Muu itsemääräämisoikeutta rajoittava avuttomuus					
5. Kieli- ja kulttuuri-eroista johtuva avuttomuus					
6. Taloudellinen avuttomuus					

toimenpitein voidaan edistää yksilön pääsemistä oikeuksiinsa ja selviytymistä jokapäiväisessä elämässä. Erityisenä näkökulmana on yksilön avuttomuus. Tavoitteena ei ole selvittää nykyisten palvelujärjestelmien mahdollista heikkoa toteutumista, vaan niitä mahdollisia lainsäädännön aukkoja tai puutteita, joissa avuton henkilö jää sosiaaliturvan tai muiden yhteiskunnan toimintojen ulkopuolelle siksi, ettei saa tarvitsemaansa tukea.

Sääntelyn puutteita tarkastellaan viiden erilaisen elämäntilanteen (sarakeet A–E) kautta. Sarakkeessa A käsitellään sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolella tapahtuvaa yleistä vaikuttamista itseä tai elinympäristöä koskeviin kysymyksiin hallinnollisessa toiminnassa, kuten asiointia kuluttajaviranomaisten, verottajan, eri rekisteriviranomaisten tms. luona, yksityissektorin palveluissa tai yksityishenkilöiden kanssa, so. asiakkuutta yleensä. Sarake B käsittelee sitä, miten avuton asiakas otetaan huomioon sosiaali- ja terveydenhuollossa, C kuluttajana, D ylivelkaantumiseen liittyvissä järjestelmissä ja ulosoton asiakkaana sekä E oikeusriidan osapuolena lähinnä silloin, kun hänellä on mahdollisuus oikeusapuun.

Taulukon pystysarakkeissa puolestaan kuvataan tavanomaisimpia avuttomuutta aiheuttavia vammoja, sairauksia jne. Kysymys on niistä aukoista, joita mahdollisesti eri elämäntilanteissa jää kattamatta. Sosiaalihuollon osana toteutuvat erityisesti fyysisesti vammautuneita henkilöitä (1) ja kehitysvammaisia (2) koskevat palvelujärjestelmät, joilla pyritään tukemaan ja varmistamaan vammaisen henkilön mahdollisuudet täysipainoiseen osallistumiseen eri elämänalueilla. Vammaisia henkilöitä koskeva erityislainsäädäntö pyrkii kattamaan myös sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolella tarvittavan erityisen tuen. Tarkastelun kohteena on, miten lainsäädäntö siinä onnistuu.

Mielen sairauksissa (3) on kysymys mielenterveyshäiriön kautta syntyvästä avuttomuudesta, joka vaikeuttaa A–E-kohdissa mainituissa elämäntilanteissa toimimista. Mielenterveyshuollossa ei ole säädetty yleistä vammaispalveluja vastaavaa järjestelmää. Kyse on osittain yleisten sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmien, osittain mielenterveyslain antamista yleisistä mahdollisuuksista, osittain kussakin elämäntilanteessa säädetystä erityisestä neuvonta-, tuki- tai palvelujärjestelmästä.

Muu itsemääräämisoikeutta rajoittava avuttomuus (4) koskee tilanteita, joissa henkilö ei itse kykene hoitamaan asioitaan eikä hänen ole mahdollista saada toisen henkilön apua asioiden hoidossa. Kyse voi olla tilanteesta, jossa häilytään palvelut mahdollistavan diagnoosin rajoilla,

kuten usein on kyse esimerkiksi muistisairauksissa. Kysymys voi olla iän mukanaan tuomista erilaisista vaivoista tai oireista, uusien teknisten välineiden tai järjestelmien käyttöönnotosta tai järjestelmien monimutkaisuudesta. Ne voivat joko yksin tai kokonaisuutena vaikeuttaa henkilön asioimista siinä määrin, että hänen on vaikea tai mahdoton selviytyä siitä ilman apua. Kysymys saattaa olla myös oikeuden määräämän edunvalvojan ja valvottavan henkilön intressiristiriidasta, tai lasten ja heidän vanhempiansa välisestä ristiriidasta, jota ei osata tai voida ratkaista. Se voi tarkoittaa myös tilanteita, joissa henkilö tilapäisesti on estynyt ilmaisemasta tahtoaan tai toimimasta haluamallaan tavalla.

Avuttomuus voi aiheutua myös siitä, että henkilö puhuu kieltä, jota hänen tarvitsemansa tai käyttämänsä palvelun tuottajat tai järjestäjät eivät ymmärrä. Henkilö voi kuulua etniseen ryhmään, jonka tavat ovat suomalaisessa kulttuurissa vieraita ja päinvastoin (5).

Taloudellisella avuttomuudella (6) tarkoitetaan tässä yhteydessä kyvyttömyyttä hankkia toimeentulonsa tai hallita talouttaan, mihin liittyy tulojen tai omaisuuden puute. Työryhmä ei kuitenkaan tarkastele eläkkeiden, palkkojen tai sosiaaliturvaetuuksien pienuutta, eikä sitä, mistä taloudellinen avuttomuus johtuu. Tarkastelun kohteena on, milloin lainsäädäntö ei sisällä järjestelmää, jolla ratkaistaan taloudellisesta avuttomuudesta tai varojen puutteesta aiheutuvat ongelmat. Useimmissa tapauksissa toimeentulotuki voi viimesijaisena etuutena olla ratkaisu ongelmiin. Olennaisia ovat tilanteita B–E säätelevän lainsäädännön ratkaisut ja niiden kehittäminen erityisesti silloin, kun ei ole yleistä järjestelmää tai se ei riitä (A) asian ratkaisemiseksi.

Jos taulukkoa täytetään kategorisesti ristiintaulukointina, kaikki taulukon ruudut eivät täyty. Esimerkiksi fyysisesti vammaisen asioinnin edellytys on, että hän saa tarvitsemansa kuljetus- ja saattajapalvelut, riippumatta siitä, asioiko hän sosiaali- ja terveystalouksissa vai ulosoton asiakkaana jne. Syynä ei välttämättä olekaan lainsäädännön aukollisuus, vaan puutteet sen täytäntöönpanossa, joita selvityksessä ei käsitellä. Suuri osa tilanteista on katettu yleisellä sääntelyllä, kuten hallintolain yleissäännöksillä neuvonnasta ja palvelusta tai vammaislainsäädännön säännöksillä yleisistä vammaisista koskevista palveluista. Osassa tilanteita on kysymys lähinnä taloudellisesta avuttomuudesta, joka voi olla muiden avuttomuuden syiden aiheuttamaa joko välittömästi tai välillisesti.

Selvityksessä katsotaan asiakkaan intressien toteutumisen olevan sidoksissa hänen toimintakykynsä tai ominaisuuksiinsa, jotka liittyvät usein sekä palvelun tarpeeseen että tarpeiden erilaisuuteen. Niistä johtuen ihmisillä on erilaiset valmiudet hakea palveluja tai etuuksia, puolustaa omia oikeuksiaan hakuprosesseissa, vaikuttaa niihin taikka pyrkiä muuttamaan jo tapahtuneita oikeudenloukkauksia. Kysymykseksi nousee, mitä ovat ne syyt, joiden vuoksi asiakkaat eivät ”oikeuksiaan aja” tai osallistu. Missä määrin lainsäädäntö ”tunnistaa” tai määrittelee henkilöiden ominaisuuksia, joista johtuen itsenäinen selviytyminen on heille muita vaikeampaa.

Raportin tavoitteet voi kiteyttää seuraavasti:

Tavoite on selvittää

- miten palvelun käyttäjinä tai kohteena olevien henkilöiden erilaiset ominaisuudet tai elämäolosuhteet otetaan huomioon työryhmässä edustettujen hallinnonalojen lainsäädännössä
- miten lainsäädäntö pyrkii poistamaan eri syistä johtuvaa avuttomuutta ja
- mitä puutteita lainsäädäntöön sisältyy.

Tässä raportissa ei käsitellä lainsäädäntöön sisältyvien rakenteellisten tekijöiden avuttomuutta synnyttäviä tai vahvistavia vaikutuksia palvelujärjestelmässä asioiviin. Rakenteelliset kysymykset tulevat selvitettäväksi työryhmän seuraavassa raportissa.

II TOIMINTARAJOITTEET PERUS- JA IHMISOIKEUSKYSYMYKSENÄ

Perustuslain (PL) 1 §:ssä säädetään suomalaisen yhteiskunnan perustavanlaatuisiksi arvoiksi yksilön vapauden ja oikeuksien sekä ihmisarvon turvaaminen ja oikeudenmukaisuuden edistäminen. Tästä lähtökohdasta voidaan myös arvioida yleisesti julkisen vallan velvollisuuksien sisältöä. PL 1 §:n säännös on luonteeltaan periaatteellinen. HE 309/1993 vp mukaan hallitusmuodon (nykyisin perustuslain) 1 §:ssä ilmaistu vaatimus ihmisarvon loukkaamattomuudesta ilmaisee perustavanlaatuisien oikeuksien yleisinhimillisen perustan. Se on lainvalmistelun yhteydessä kytketty sosiaaliturvaan. Säännöksen sisältämiä periaatteita voidaan soveltaa kaikkiin yksilön ja julkisen vallan keskinäisiin suhteisiin.

Mitä heikommin oikeuksiaan puolustamaan kykenevästä asiakkaasta on kyse, sitä olennaisemmaksi myös asiakkaan oikeuksien kannalta muodostuvat viranomaisten toimintaa sääntelevät menettelylliset normit. Hallintoa koskevien säännösten perusta on PL 2.2 §:ssä, jonka mukaan julkisen vallan käytön tulee perustua lakiin. Lakia on noudatettava kaikessa julkisessa toiminnassa. Myös kuntien tehtävistä on säädettävä lailla (PL 121 §). Viranhaltija vastaa virkatoimiensa lainmukaisuudesta samoin kuin luottamushenkilö päätöksestä, jota hän on monijäsenen toimielimen, kuten esimerkiksi kunnallisen lautakunnan, jäsenenä kannattanut. Esittelijänä viranhaltija on vastuussa siitä, mitä hänen esittelystään on päätetty, ellei hän ole jättänyt asiassa eriävää mielipidettä. (PL 118 §) Jos asetuksen tai muun alemmanasteisen säädöksen säännös on ristiriidassa perustuslain tai muun lain kanssa, viranomainen ei saa sitä soveltaa (PL 107 §). Yksilön asemaa viranomaistoiminnassa turvaavat PL 21 §:n säännökset jokaisen oikeudesta saada asiansa käsitellyksi asianmukaisesti ja ilman aiheetonta viivytystä. Käsitelyn julkisuus, oikeus tulla kuulluksi, saada perusteltu päätös ja hakea muutosta samoin kuin muut hyvän hallinnon takeet on turvattu lailla.

PL 19.1 § koskee ihmisarvoisen elämän edellyttämää toimeentuloa ja huolenpitoa. Säännöksessä ei ole kyse vain sosiaaliturvasta, vaan myös julkisen vallan yksilöä koskevasta vastuusta. Säännöksen perusteluissa oikeuden välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon todetaan kuuluvan kaikille samalla, kun avun tarve edellytetään selvitetäväksi yksilökohtaisella tarveharkinnalla.

Perustuslakivaliokunta on käsitellyt PL 19.1 §:n sisältöä ja merkitystä toimeentulotukea koskevan HE 217/1997 vp yhteydessä. Valiokunta kiinnitti lausunnossaan 31/1997 vp huomiota siihen, että säännös muista taloudellisista ja sosiaalisista perusoikeussäännöksistä poiketen on laadittu yksilöllisen oikeuden muotoon. Se koskee kaikkia ja on ehdoton. Henkilö voi saada säännöksen tarkoittaman toimeentulon omalla toiminnallaan, sosiaaliturvajärjestelmän kautta tai muilta henkilöiltä, joista esimerkkinä ovat aviopuolisot ja vanhemmat. Perusoikeussäännös on suoraan sovellettavaa oikeutta, joka perustaa subjektiivisen oikeuden jokaiselle. Toimeentulotuki on ihmisarvoisen elämän edellyttämän toimeentulon ja huolenpidon takuu siltä osin kuin turvaa annetaan rahamääräisinä suorituksina. Toimeentulotukea ja perusoikeutta ei voi kuitenkaan samastaa. PL 19.1 §:n subjektiivisen oikeuden perustavasta luonteesta ja PL 22 §:ssä julkiselle vallalle asetetuista turvaamisvelvoitteista johtuen tulee toimeentulotuen olla sellainen, että yksilöllä on riittävät tosiasialliset mahdollisuudet päästä oikeuksiinsa. Lainsäädännön tulee sisältää säännökset tukimuodoista, niiden saamisedellytyksistä ja tarveharkinnasta sekä menettelyn muodoista. PL 19.1 §:n suora soveltaminen tulee kysymykseen vain harvoin.

Palvelujen kannalta perustuslakivaliokunta ei ole laajemmin käsitellyt PL 19.1 §:n merkitystä. Hallituksessa esityksessä HE 309/1993 vp todetaan, että välttämätön toimeentulo ja huolenpito tarkoittavat myös palveluja, joilla turvataan ihmisarvoisen elämän edellytykset. Tukeen

kuuluu esimerkiksi terveyden ja elinkyvyn säilyttämisen kannalta välttämättömän ravinnon ja asumisen järjestäminen. Ihmisarvoisen elämän perusedellytyksiä turvaaviksi katsotaan muun muassa lasten, vanhusten, vammaisten ja kehitysvammaisten huoltoon kuuluvat tukitoimet sekä erityisesti oikeus kiireelliseen sairaanhoitoon. PL 19.1 §:stä toimeentuloon liittyvät näkökohdat oikeuden kuulumisesta jokaiselle, oikeuden subjektiivisesta luonteesta sekä velvoitteesta säätää asiasta tarkemmin tavallisella lainsäädännöllä koskevat myös palvelujärjestelmää. Kiireelliseen terveydenhoitoon liittyvää hoitoa lukuun ottamatta ei välttämättömään huolenpitoon liittyviä palveluja ole yleensä järjestetty tavallisella lainsäädännöllä subjektiiviseksi oikeudeksi. Poikkeuksia ovat eräät vaikeavammaisten henkilöiden palvelut ja tukitoimet, kuten kuljetus- ja tulkkipalvelut sekä palveluasuminen, asunnon muutostyöt ja niihin liittyvät taloudelliset tukitoimet. Myös kehitysvammahuolto on subjektiivisen oikeuden luonteinen, vaikka se ei perusta oikeutta tiettyyn yksittäiseen palveluun kuljetuspalveluja lukuun ottamatta.

Tavallisella lainsäädännöllä säädetty yleinen palvelu muuntuu perustuslain nojalla subjektiiviseen oikeuteen perustuvaksi palveluksi silloin, kun kyse on ihmisarvoisen elämän turvaamisen kannalta välttämättömästä toiminnasta. Tällaisia tilanteita saattaa syntyä erityisesti asunnon järjestämisen yhteydessä. Myös muissa tilanteissa palvelulla voi olla subjektiivisen oikeuden luonne, esimerkkinä lastensuojelu. Käytännössä ongelma on, että palvelun käyttäjät harvoin kykenevät oikeuden toteuttamista vaatimaan. Toteutumisen jää viime kädessä riippumaan siitä, katsooko viranomainen olevan kyse PL 19.1 §:ssä säädellystä tilanteesta. Oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon on viimesijainen vähimmäissuoja, joka yhteiskunnan on kaikissa olosuhteissa pystyttävä takaamaan. Toissijaisuus tarkoittaa tämän säännöksen yhteydessä nimenomaan sitä, että toimeentulo ja huolenpito on turvattu henkilön jäädessä vaille kaikkein välttämättömintäkin turvaa.

Taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskevan kansainvälisen yleissopimuksen 11 artiklassa valtiot tunnustavat jokaiselle oikeuden saada itselleen ja perheelleen tyydyttävä elintaso, joka käsittää riittävän ravinnon, vaatetuksen ja sopivan asunnon sekä oikeuden elinehtojen jatkuvaan parantamiseen. Säännös liittyy 6 artiklan mukaiseen oikeuteen työhön, joka käsittää oikeuden hankkia toimeentulonsa sekä siihen liittyvään 7 artiklan mukaiseen kohtuulliseen palkkaukseen, joka takaa kohtuullisen toimeentulon. Kun 11 artiklassa ei kuitenkaan edellytetä tyydyttävän elintason saavuttamista nimenomaan työnteolla, on määräystä tarkasteltava myös sosiaaliturvaa koskevana säännöksenä. Sopimuksen 11 artikla sisältää sitoutumisen tarpeellisiin toimenpiteisiin sen varmistamiseksi, että tyydyttävää elintasoa koskeva oikeus toteutetaan.

Uudistetun Euroopan sosiaalisen peruskirjan 13 artikla käsittelee oikeutta sosiaali- ja lääkin-täapuun. Toimeentuloturvan kannalta artiklan merkitys suomalaisessa järjestelmässä on lähinnä toimeentulotuen myöntäminen. Artiklan katsotaan sisältävän yksilöllisen ja tuomioistuimen toimivaltaan kuuluvan oikeuden. Sopimuksen tämän määräyksen katsotaankin kansallisesti edellyttävän luotavaksi subjektiivinen oikeus toimeentulon vähimmäisturvaan. Säännös rinnastuu näin ollen PL 19.1 §:ään. Palvelujen osalta oikeus tai paremminkin valtion velvollisuus näyttää jonkin verran suppeammalta ja sisältää vain lääkinnällisen avun.

Lapsen oikeuksien sopimuksen 27 artikla tunnustaa lapsen oikeuden riittävään elintasaan. Elintason on taattava lapsen kehitys ruumiillisesti, henkisesti, hengellisesti, moraalisesti ja sosiaalisesti. Vastuu lapsen kehityksestä on ensisijaisesti vanhemmilla tai muilla lapsen huollosta vastaavilla. Velvollisuus käsittää vanhempien tai muiden huoltajien kykyjen ja taloudellisten mahdollisuuksien mukaisen lapsen kehityksen kannalta suotuisten elinolojen turvaamisen. Valtion on myös ryhdyttävä kansallisten olosuhteiden ja varojensa mukaisesti tarpeellisiin toimiin tukeakseen vanhempia ja muita lapsesta vastuussa olevia. Erityistä huomiota on kiinnitettävä ravintoon, vaatetukseen ja asumiseen. Artiklan asettama vastuu on valtiolle toissijaista.

YK:n yleiskokous hyväksyi vammaisten oikeuksia koskevan yleissopimuksen 13.12.2006. Suomi ei toistaiseksi ole ratifoinut sopimusta. Sopimus käsittelee muun muassa itsemääräämis-

oikeuteen liittyvää oikeustoimikelpoisuutta ja sen turvaamiseksi edellytettäviä toimia. Sopimuksen 12 artiklassa lähdetään siitä, että henkilön oikeustoimikelpoisuutta tulee rajoittaa vain sen verran kuin asianomaisen edun suojaamiseksi on tarpeen. Säännös nostaa esille kysymyksen vajaavaltaiseksi julistamisen tarpeellisuudesta. Sopimuksen kautta nousevat näkyviin myös eräät muut edunvalvontaan liittyvät puutteet, kuten edunvalvojan mahdollisuudet käyttää päämiehen varoja hänen hyödykseen ja tarpeidensa tyydyttämiseen sekä siihen liittyvä hoidon, huolenpidon ja kuntoutuksen järjestäminen.

Perustuslain ja ihmisoikeussopimustenkin näkökulmasta erillisen kysymyksen muodostaa oikeuden kattavuus. Kaikkien mainittujen asiakirjojen kannalta kysymys on siitä, että oikeus etuuteen on jokaisella. Tässä mielessä kattavuus ei ole ongelma. Kysymys erikseen on, miten oikeus toteutuu sellaisten yksilöiden kohdalla, jotka eivät itse aktiivisesti kykene, osaa tai ymmärrä hakea oikeuttaan. Perustuslain perusoikeussäännöksistä tai ihmisoikeussopimuksista ei suoraan vastausta tähän kysymykseen löydy. Epäsuorasti voi viitata PL 22 §:ään, jonka mukaan julkisen vallan on turvattava perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Hallitusmuodon perusteluissa viitataan paitsi julkisen vallan velvollisuuteen pidättäytyä itse puuttumasta perusoikeuksiin myös sen velvollisuuksiin ryhtyä aktiivisiin toimenpiteisiin perusoikeuksien suojaamiseksi ulkopuolisilta loukkauksilta tai tosiasiallisten edellytysten luomiseksi perusoikeuksien käyttämiselle. Säännös julkisen vallan velvollisuudesta turvata perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista sisältää näin ollen julkisen vallan aktiivisen toimintavelvollisuuden. Tältä osin säännös on myös samansuuntainen kuin ihmisoikeussopimuksissa suhteellisen yleinen säännös siitä, että sopimusvaltio sitoutuu kunnioittamaan ja takaamaan sopimuksessa tunnustetut oikeudet valtion oikeuspiirissä oleville yksilöille. PL 22 §:n katsotaan sisältävän myös ns. vaikutukset kolmansiin (Drittwirkung), mikä edellyttää vähintään lainsäätäjän toimenpiteitä, joilla turvataan perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista yksityisten keskinäisissä suhteissa.

Kun tämän raportin kannalta tarkastellaan julkisen vallan velvollisuutta huolehtia oikeuksien toteutumista tosiasiallisesti jokaisen kohdalla, keskeiseksi nousee PL 6.1 §:n mukainen yhdenvertaisuus lain edessä. Tärkeä merkitys on myös PL 6.2 §:n syrjintäkiellolla. Muodollisen yhdenvertaisuuden sijaan tavoite on tosiasiallinen yhdenvertaisuus, joka mahdollistaa myös ns. positiivisen syrjinnän. Sekä perustuslain että ihmisoikeussopimusten vakiintunut tulkinta pitää perusteltuna tosiasiallisen yhdenvertaisuuden tavoittelua. Yhteiskunnan heikoimpia suosivaa toimintapolitiikkaa ja oikeuksien muotoilua voidaan toteuttaa, kunhan noudatetaan niitä periaatteita, joita perus- ja ihmisoikeuksien rajoittamiselle on asetettu. Menettelyt eivät saa muodostua sellaisiksi, että jokin ryhmä on tosiasiallisesti syrjitty. Positiivisen syrjinnän toimissa on noudatettava muun muassa lailla säätämisen vaatimusta, suhteellisuusperiaatetta, oikeusturvan takaamista, poikkeuksen tarkkarajaisuutta sekä ihmisoikeussopimusten noudattamisen periaatetta.

Varsinaiset turvaamisen keinot ja muodot jäävät perustuslaissa avoimeksi. Kyseeseen tulevat paitsi lainsäädäntötoimet myös erilaiset rahoitusmenetelmät sekä pehmeän sääntelyn muodot, kuten ohjeet, neuvonta ja periaatepäätökset. Sosiaalihuoltolain mukaan kunnan on järjestettävä sosiaalipalveluja asukkaalleen (13 § 1. mom. 1-kohta). Lain 39 §:n menettelyä koskeva yleissäännös edellyttää sosiaalihuollon toteuttamista siten, että itsenäinen asuminen ja omatoiminen selviäminen ovat mahdollisia. Yksilön ja perheen ongelmat on sosiaalihuoltoa toteutettaessa otettava huomioon siten, että toimenpiteet niiden ratkaisemiseksi sovitaan yhteen.

Kunnan on myös kiireellisissä tapauksissa tai olosuhteiden muutoin niin vaatiessa huolehdittava laitoshuollon ja muiden sosiaalipalvelujen järjestämisestä muullekin kunnassa oleskelevalle henkilölle kuin kunnan asukkaalle (15 §). Koska lainsäätäjän ei voida katsoa tarkoittaneen asettaa kunnan asukkaita ulkopuolisia huonompaan asemaan, säännöksestä ilmenee epäsuorasti, että kunnan asukkaalle on tarvittaessa järjestettävä kiireellisesti sosiaalipalveluja. Säännöksiä sosiaali- ja terveydenhuollon interventioista sisältyy myös lastensuojelulakiin, mielenterveyslakiin

ja päihdehuoltolakiin. Sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon palvelutarpeen arvioinnista kiireellisissä tilanteissa on erilliset säännökset kansanterveyslaissa ja sosiaalihuoltolaissa.

PL 19 § ja siteeratut ihmisoikeussopimukset käsittelevät ensisijaisesti sosiaali- ja terveydenhuoltoa. PL 19 §:n otsikko on oikeus sosiaaliturvaan. Perustuslakivaliokunta on perustuslakia koskevassa mietinnössään 10/1998 vp todennut, että perusoikeuspykälien otsikoilla ei ole itsestä oikeudellista merkitystä esimerkiksi säännösten soveltamisalan määrittämisessä. PL 19.1 §:n säännös on sovellettavissa kaikkiin niihin tilanteisiin, joissa henkilö ei itse kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa. Vaikka tarve edellyttäisi muuta kuin sosiaaliturvan piiriin kuuluvaa palvelua tai etuutta, on henkilöllä siihen oikeus, mikäli se on välttämättömän toimeentulon ja huolenpidon edellytys. PL 19.1 §:n perusoikeussäännöksen nojalla voidaan edellyttää, että yksilön tarpeista huolehditaan kaikissa ihmisarvoisen elämän kannalta uhanalaisissa tilanteissa ja tarvittaessa muillakin kuin sosiaaliturvan toimenpiteillä. Tätä kautta ihmisarvoisen elämän edellytysten voidaan katsoa ulottuvan ravinnon ja asumisen ohella myös sellaisiin välttämättömyyspalveluihin, joita ilman ei nyky-yhteiskunnassa voi tulla toimeen, kuten sähkö, lämpö sekä vesi- ja jätehuolto.

Perusoikeussäännösten säätämiseen johtaneessa hallituksen esityksessä HE 309/1993 vp todettiin silloisen hallitusmuodon 15 a §:n 3 momentissa (PL 19.3 §) tarkoitettua sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävyttä arvioitaessa voitavan lähtökohtana pitää sellaista palvelujen tasoa, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä. Perustuslain turvaamat vapausoikeudet, kuten henkilökohtainen vapaus ja koskemattomuus, uskonnon-, mielipiteen- ja sananvapaus, kokoontumis- ja yhdistymisvapaus, vaali- ja osallistumisoikeudet ja liikkumisvapaus, käsitettiin aikaisemmin passiivisina, viranomaisten mielivaltaa vastaan suojaavina säännöksinä. Nykyinen tulkinta lähtee siitä, että julkisella vallalla on myös aktiivinen velvollisuus vapausoikeuksien turvaamiseen. Vapausoikeudet velvoittavat välittömästi perustuslain nojalla myös kuntia.

Monet vapausoikeuksista ovat sen laatuaisia, että niiden toteutuminen on myös sisällöllisten TSS-oikeuksien toteutumisen edellytys. Toimintarajoitteisten ihmisten osalta näistä säännöksistä keskeisimpiä ovat yhdenvertaisuussäännös (PL 6 §), oikeus elämään, henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen (7 §), liikkumisvapaus (9 §), yksityiselämän suoja (10 §) ja oikeus omaan kieleen ja kulttuuriin (17 §). Vapausoikeuksien ja muiden perusoikeuksien erottamattomuus näkyy erityisesti niissä tilanteissa, joissa henkilön toimintakyky on tavalla tai toisella rajoittunut. Palveluja vaille jäävän henkilön kannalta on lopulta sama, miksi hän ei palveluja saa: siksi, että hän ei fyysisesti pääse niiden lähelle (vammainen, vanhus), siksi, että häntä ei päästetä ovesta sisään (syrjintä), siksi, että hän ei ymmärrä palvelun antajan käyttämää kieltä (integriteetti) tai siksi, että hän ei osaa palveluja vaatia tai valittaa niitä koskevasta epävästä päätöksestä tai saamastaan kohtelusta (vajaavaltainen tai avuton).

Henkilökohtaista vapautta ja koskemattomuutta, asuinpaikan valinnan ja liikkumisen vapautta sekä yksityiselämän suoja koskevat säännökset liittyvät toimintarajoitteisten ihmisten kohdalla usein siihen, että he asuvat laitoksissa tai muutoin sellaisissa olosuhteissa, joissa he tosiasiallisesti ovat riippuvaisia muiden ihmisten toimenpiteistä. Perusoikeuksien tosiasiallinen toteuttaminen edellyttää heidän kohdallaan ensinnäkin ehdotonta pidättäytymistä niin sanotusta laitostavallasta. Sillä seikalla, että henkilö asuu laitoksessa, ei ole merkitystä henkilön sellaisille perusoikeuksille, jotka turvaavat esimerkiksi kotirauhaa ja liikkumisvapautta taikka asuinpaikan valintaa. Puuttuminen näihin oikeuksiin edellyttää laintasoista säännöstä, joka on säädetty ottaen huomioon perus- ja ihmisoikeuksien rajoittamisen edellytykset. Useimmissa tapauksissa laitoksessa asuminen ja elämäntilanne, jossa avuton henkilö on muista riippuvainen, edellyttävät PL 6 §:n nojalla toteutettavaa positiivista syrjintää. Sijoittaminen laitokseen siten, että henkilö ei voi itse vaikuttaa asiaan ja esimerkiksi yhteyksien säilymiseen omaisiin, itsemääräämiseen ja yhteiskunnallisen ja

taloudellisen asioinnin suuntautumiseen, edellyttää lainsäädännön sääntelyä. Keskeiseen asemaan nousevat näissä suhteissa perus- ja ihmisoikeuksien rajoittamisen edellytykset.

PL 22 §:n (ent. HM 16 a §:n 1 mom.) osalta hallituksen esityksen perusteluissa todettiin, että perusoikeuksien tosiasiallinen toteutuminen edellyttää usein julkisen vallan aktiivisia toimenpiteitä, esimerkiksi yksilön perusoikeuksien suojaamiseksi ulkopuolisilta loukkauksilta tai tosiasiallisten edellytysten luomiseksi perusoikeuksien käyttämiselle. PL 22 §:n säännös korostaa siten pyrkimystä perusoikeuksien aineelliseen turvaamiseen muodollisen, menettelyvaatimuksiin liittyvän perusoikeusturvan rinnalla. Säännös velvoittaa julkista valtaa myös sellaisten palvelu- ja tukijärjestelmien luomiseen, joilla poistetaan tai vähennetään henkilön toimintakyvyn alenemisesta aiheutuvia tosiasiallisia esteitä perusoikeuksien käyttämiselle.

III ASIOINNIN YLEINEN SÄÄNTELY

1 Yhdenvertaisuus ja asiointi

Avuttomuus liittyy kysymykseen yhdenvertaisista mahdollisuuksista elää ja toimia yhteiskunnassa riippumatta erilaisista ominaisuuksista tai elämäntilanteista. Kun syrjäytyminen on ulkopuolelle jäämistä, syrjintä on ulkopuolelle jättämistä. Menettelyllisten säännösten merkitys sisällöllisten säännösten toteutumislle konkretisoituu avuttoman henkilön tarvitseman avun muotoja tarkasteltaessa.

Missä määrin avuttoman henkilö toimintakyvyn vaje otetaan huomioon ja miten hänen edustamaansa ryhmään suhtaudutaan, on sidoksissa valtakulttuuriin ja sen edustamiin arvoihin, jotka Suomessa on kirjattu perustuslakiin. PL 6.1 §:n mukaan kaikki ovat yhdenvertaisia lain edessä. Syrjinnän kieltoa koskeva 6.2 §:n mukaan ketään ei saa ilman hyväksyttävää syytä asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Palvelutarpeen ja henkilöön liittyvien syiden ohella nämä ominaisuudet vaikuttavat asiakkuussuhteeseen kulttuurisina kysymyksinä.

Perustuslain yhdenvertaisuussäännöstä täydentävät laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta (609/1986) ja yhdenvertaisuuslaki (21/2004). PL 6 §:ään verrattuna erikseen mainituista kielletyistä syrjintäperusteista uusia ovat kansalaisuus ja sukupuolinen suuntautuminen. Kun myös perustuslakiin sisältyy ”muu henkilöön liittyvä syy”, ei yhdenvertaisuuslain syrjintäkieltoa voida kuitenkaan pitää perustuslain syrjintäkieltoa laajempänä. Syrjinnällä tarkoitetaan laissa sitä, että 1) jotakuta kohdellaan epäsuotuisammin kuin jotakuta muuta kohdellaan, on kohdeltu tai kohdeltaisiin vertailukelpoisessa tilanteessa (*välitön syrjintä*); 2) näennäisesti puolueeton säännös, peruste tai käytäntö saattaa jonkun erityisen epäedulliseen asemaan muihin vertailun kohteena oleviin nähden, paitsi jos säännöksellä, perusteella tai käytännöllä on hyväksyttävä tavoite ja tavoitteen saavuttamiseksi käytetyt keinot ovat asianmukaisia ja tarpeellisia (*välillinen syrjintä*); 3) henkilön tai ihmisryhmän arvon ja koskemattomuuden tarkoituksellista tai tosiasiallista loukkaamista siten, että luodaan uhkaava, vihamielinen, halventava, nöyryyttävä tai hyökkäävä ilmapiiri (*häirintä*); 4) ohjetta tai käskyä syrjiä. Viranomaisten tulee lain 4 §:n mukaisesti kaikessa toiminnassaan edistää yhdenvertaisuutta tavoitteellisesti ja suunnitelmallisesti sekä vakiinnuttaa sellaiset hallinto- ja toimintatavat, joilla varmistetaan yhdenvertaisuuden edistäminen asioiden valmistelussa ja päätöksenteossa. Viranomaisten tulee erityisesti muuttaa niitä olosuhteita, jotka estävät yhdenvertaisuuden toteutumista.

Yhdenvertaisuuslain 2 §:n mukaan sitä sovelletaan *sekä julkisessa että yksityisessä toiminnassa*, kun kysymys on: 1) itsenäisen ammatin tai elinkeinon harjoittamisen edellytyksistä taikka elinkeinotoiminnan tukemisesta; 2) työhönottoperusteista, työoloista tai työehdoista, henkilöstökoulutuksesta taikka uralla etenemisestä; 3) koulutuksen, mukaan lukien erikoistumis- ja uudelleen koulutuksen, tai ammatillisen ohjauksen saamisesta; taikka 4) jäsenyydestä tai toiminnasta työntekijä- tai työnantajajärjestössä tai muussa järjestössä, jonka jäsenillä on tietty ammatti, taikka järjestön antamista etuuksista. Lakia sovelletaan 2 § 2 momentin nojalla lisäksi etniseen syrjintään silloin, kun on kysymys 1) sosiaali- ja terveyspalveluista 2) sosiaaliturvaetuksista tai muista sosiaalisin perustein myönnettävistä tuista, alennuksista tai etuuksista. Yksityisiä palvelun tuottajia sitovat myös etnistä syrjintää koskevat säännökset silloin, kun on kyse asumisen taikka yleisölle tarjottavien tai yleisön saatavilla olevien irtaimen tai kiinteän omaisuuden taikka palvelujen tarjonnasta tai saatavuudesta muissa kuin yksityisten henkilöiden keskinäisissä suhteissa.

Yhdenvertaisuuslaki ei käsittele eri syrjintäperusteita yhdenvertaisesti. Lain velvoitteet yhdenvertaisuuden edistämisestä, yhdenvertaisuussuunnitelmista, joihin sisältyy syrjintään puuttuminen, syrjintälautakunnasta ja vähemmistövaltuutetusta koskevat ainoastaan etnistä syrjintää. Muutoinkin pääosa yhdenvertaisuuslaista kohdentuu etnisen syrjinnän poistamiseen. Rikoslain syrjintäsäännöksiin, jotka yleisen syrjintäkiellon ohella koskevat työsyryntää, ei sisälly vammaisuus erillisenä syrjintäperusteena. Oikeuskäytännössä vammaisuus sisältyy kiellettyihin syrjintäperusteisiin, vaikka esimerkiksi poliisin suhtautuminen vammaisten tekemiin rikosilmoituksiin vaihtelee. Yhdenvertaisuuslain voimassa ollessa vammaisuuden perusteella tapahtuneesta syrjinnästä on tuomittu esim. seuraavissa tapauksissa: näkövammaisen ajettiin ulos ravintolasta opaskoiran vuoksi (Vaasan KO 27.9.2005) vammaisten pääsy ravintolaan estettiin (Helsingin KO tammikuu 2004). Työntekijä tuomittiin maksamaan korvauksia työsyryntästä laittomasti irtisanotulle nivelreumaa sairastaneelle (Vaasan HO 1.2.2004).

Yhdenvertaisuuslain 2.2 §:n nojalla yksityisen palvelun antajan harjoittamaa syrjintää on käsitelty syrjintälautakunnan ratkaisuisissa. Lautakunnan verkkosivuilla esitellyistä tapauksista (13) vuosina 2004–2006 kolmessa on ollut kyse ravintolan menettelystä etniseen tai kansalliseen vähemmistöön kuuluvan henkilön kohdalla (2392/66/2005, 1528/66/2005, 2016/66/2004). Kaikissa niissä vähemmistövaltuutettu katsoi ravintolan menetelleen yhdenvertaisuuslain säännösten vastaisesti. Valtuutettu on myös katsonut vakuutusyhtiön menetelleen sairaskuluvakuutusten harkinnassa ja siitä annetussa kieltopäätöksessä välillisesti syrjivällä tavalla kansallisen alkuperän ja kansalaisuuden perusteella (1920/66/2005).

Tasa-arvolain tarkoituksena on estää sukupuoleen perustuva syrjintä ja edistää naisten ja miesten välistä tasa-arvoa sekä parantaa naisten asemaa erityisesti työelämässä. Lakia ei sovelleta perheenjäsenten välisiin taikka muihin yksityiselämän piiriin kuuluviin suhteisiin. Tasa-arvolaisissa on yhdenvertaisuuslakia vastaava säännös viranomaisen velvollisuudesta tasa-arvon edistämiseen. Erityisesti tulee muuttaa niitä olosuhteita, jotka estävät tasa-arvon toteutumista. Viranomaisten ohella säännökset velvoittavat pääasiassa työnantajia ja oppilaitoksia. Laissa on myös säännös julkisen hallinnon ja julkista valtaa käyttävien toimielinten kokoonpanosta. Sen 4 a §:n mukaan toimielimissä tulee olla eräin poikkeuksin sekä naisia että miehiä kumpiakin vähintään 40 prosenttia, jollei erityisistä syistä muuta johdu. Kysymys sukupuoleen liittyvästä mahdollisesta avuttomuudesta poikkeaa muusta tässä selvityksessä käsiteltävästä avuttomuudesta siinä määrinä, ettei sitä ole pidetty tarkoituksenmukaisena käsitellä laajemmin.

2 Viranomaisasiointi

2.1 Hallinnon yleiset menettelyt

Hallintolakia (434/2003) sovelletaan valtion laitoksissa, kunnallisissa viranomaisissa ja esimerkiksi Kansaneläkelaitoksessa asioitaessa. Sitä sovelletaan myös valtion liikelaitoksissa ja esimerkiksi julkisoikeudellisissa tai yksityisissä yhdistyksissä ja yrityksissä silloin, kun asianomaiset organisaatiot tuottavat kunnallisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Laissa säädetään viranomaisten toimintaan yleisesti sovellettavista hyvän hallinnon perusteista ja viranomaisen harkintavaltaa ohjaavista keskeisistä periaatteista. Laki säättää hallintoasiassa noudatettavista keskeisistä menettelyllisistä vaatimuksista, jotka vaikuttavat yksityisen asemaan ja oikeussuojaan hallinnollisessa päätöksenteossa. Näihin kuuluvat muun muassa asianosaisaseman perusteita, hallintoasian vireille tuloa ja asian käsittelyä koskevat säännökset. Laissa edellytetään, että asiat tulee käsitellä ilman aiheetonta viivytystä.

Koska laki sisältää säännökset myös asian vireille tuloa edeltävästä ja päätöksen antamisen jälkeisistä toimista, sitä sovelletaan myös ns. tosiasialliseen toimintaan, kuten hoitoon ja huoltoon laitoksissa ja palveluasumisessa tai muutoin palveluja annettaessa. Osin tästä seuraa, että avuttoman asiakkaan kannalta merkityksellisimpiä säännöksiä ovat lakiin kirjatut hallinto-oikeudelliset periaatteet (6–7 §) ja viranomaisen velvollisuus neuvontaan (8 §). Yksi periaatteista on *vaatimus tasapuolisesta kohtelusta*, joka lain perusteluiden (HE 72/2002) mukaan saa sisältönsä lähinnä PL 6 §:n yhdenvertaisuusperiaatteesta. Tasapuolinen kohtelu merkitsee sitä, että hallinnossa asioiville tulee pyrkiä turvaamaan yhdenvertaiset mahdollisuudet asioidensa hoitamiseen ja oikeuksiensa valvomiseen. Säännönmukaisesta käytännöstä poikkeamisen olisi perustuttava tapauksen erityislaatuun.

Tarkoitussidonnaisuuden periaate sisältää velvollisuuden käyttää toimivaltaa vain siihen tarkoitukseen, johon se on lain mukaan määritelty tai tarkoitettu käytettäväksi. Viranomainen ei saa ryhtyä edistämään muita tarkoituseriä kuin niitä, jotka kuuluvat sen tehtäväpiiriin ja sisältävät tapaukseen sovellettavan lain tavoitteisiin. Viranomaisen toimien puolueettomuusvelvoite ilmentää hallinto-oikeudellista *objektiviteettiperiaatetta*, jonka mukaan hallintotoiminta ei saa perustua epäasiallisiin tai hallinnolle muuten vieraisiin perusteisiin. Tällaisia perusteita voisivat olla esimerkiksi henkilökohtaisen hyödyn tavoittelu tai julkisyhteisön erityisten taloudellisten etujen tavoittelu. Viranomaisen päätöksenteon ja toiminnan on ylipäätään oltava puolueetonta ja objektiivisesti perusteltavissa.

Viranomaisten harkintavaltaa ohjaaviin oikeusperiaatteisiin kuuluu myös *suhteellisuusperiaate*. Sen keskeisenä sisältönä on, että viranomaisen toimien on oltava oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden. Toimen on oltava asianmukainen, tarpeellinen ja oikein mitoitettu sen tavoitteen kannalta, johon toimella pyritään. Suhteellisuusperiaate on tärkeä sellaisissa tapauksissa, joissa joudutaan harkitsemaan asiakkaan kannalta epäedullisia oikeudellisia seuraamuksia tai joissa viranomaisella on oikeus voimakeinojen käyttöön kuten pakkotoimenpiteissä. Toimenpiteiden on oltava perusteltuja suhteessa tehtävän tärkeyteen ja kiireellisyyteen sekä tilanteen kokonaisarviointiin vaikuttaviin seikkoihin. Periaatteella on lisäksi yleisempää merkitystä hallintotoiminnassa. Periaatteen mukaisesti toimen on oltava tarpeellinen ja välttämätön asetetun tavoitteen saavuttamiseksi. Asianosaiselta ei esimerkiksi voida vaatia enempää selvitystä kuin asian ratkaisemiseksi on tarpeen.

Laki sisältää vaatimuksen siitä, että viranomaisen toimien on suojattava oikeusjärjestyksen perusteella oikeutettuja odotuksia. Tämä *luottamuksensuojan periaate* merkitsee ennen muuta yksilön suojaa julkista valtaa vastaan. Luottamuksen suojaamisen keskeinen sisältö on, että yksityisten tulee voida luottaa viranomaisten toiminnan oikeellisuuteen ja virheettömyyteen

sekä viranomaisten tekemien hallintopäätösten pysyvyyteen. Soveltamisessa on kyse siitä, millä edellytyksillä asiakas voi luottaa tehdyn päätöksen pysyvyyteen ja minkälainen turva hänellä on viranomaiseen toiminnan odottamattomia muutoksia vastaan. Luottamuksensuojan periaate rajoittaa viranomaisen mahdollisuutta peruuttaa edunsaova päätös taannehtivasti tai muuttaa päätöstä asiakkaalle haitalliseen suuntaan. Korkein hallinto-oikeus ja ylimmät lainvalvojat ovat antaneet eräissä tapauksissa luottamuksensuojan periaatteelle ratkaisevan merkityksen (esimerkiksi KHO 23.1.2001 T 102, 20.11.2000 T 2983 ja 2.10.1998 T 2104, ks. myös OKa 12.3.2001 D 7/20/01 ja AOA 30.12.1999 D 1040/4/97). Lainsäädäntö on oikeusjärjestyksen keskeinen osa. Lainsäädäntöön kirjattuihin oikeuksiin, etuuksiin ja palveluihin kohdistuvien odotusten voidaan olettaa olevan oikeutettuja ja kuuluvan luottamuksensuojan piiriin. Edellytyksenä on, ettei päätös perustu asianosaisen antamiin virheellisiin tai olennaisesti puutteellisiin tietoihin. Tapauskohtaisessa harkinnassa yksityisen luottamusta punnitaan suhteessa julkiseen etuun.

Palveluperiaate ja palvelun asianmukaisuus (7 §) merkitsevät sitä, että asioinnin tulee voida tapahtua sekä hallinnossa asioivan että viranomaisen kannalta mahdollisimman nopeasti, joustavasti ja yksinkertaisesti sekä kustannuksia säästäen. Asiakkaan tulisi voida helposti muodostaa kokonaiskäsitys asiansa hoitamiseen tarvittavan palvelun sisällöstä ja siihen liittyvistä toimista. Julkisia palveluja järjestettäessä tulee erityisesti kiinnittää huomiota palvelujen riittävyyteen ja saatavuuteen sekä hallinnossa asioivan valinnanvapauteen. Saatavuutta ei tule rajoittaa ilman asiallisesti hyväksyttäviä perusteita. Hallinnossa asioivan itsemääräämisoikeutta ja toimintaedellytyksiä tulee mahdollisuuksien mukaan edistää. Lain esitöiden mukaan asiointimahdollisuuksien tulee vastata mahdollisimman hyvin yhteiskunnallisten erityisryhmien, kuten vanhuksien, sairaat ja vammaiset, tarpeisiin. Julkisen sektorin tulee huolehtia siitä, että hallinnossa asioivien kannalta tärkeät palvelut ovat saatavilla kaikkialla maassa ja välttämättömät tehtävät tulevat tehokkaasti hoidetuiksi. Erikseen on todettu, että esimerkiksi julkiseen terveydenhuoltoon (tai turvallisuuden ylläpitoon) liittyvä toiminta tulee pyrkiä järjestämään siten, että muun muassa ihmisten alueellinen tasa-arvoisuus toteutuu.

Hallintolain 8 §:ssä on säädetty viranomaisen neuvonta- ja opastamisvelvollisuudesta, joka ilmentää käytännössä viranomaisen palveluperiaatetta. Velvoite koskee hallintoasian hoitamiseen ja asiointiin välittömästi liittyviä menettelyllisiä kysymyksiä, joten viranomaisen tulee antaa asiakkaalleen neuvoja esimerkiksi siitä, miten asia pannaan vireille ja mitä asiakirjoja tulee esittää asian vireille panemiseksi. Menettelyneuvontaan kuuluu myös tietojen antaminen viraston käytännöstä, kuten käsittelytavasta ja -vaiheista. Asiakkaan väärinkäsitykset menettelyllisistä kysymyksistä olisi pyrittävä oikaisemaan. Velvollisuuksiin ei sen sijaan kuulu esimerkiksi asiakkaan avustaminen täyttämällä lomakkeet tai laatimalla tarvittavat asiakirjat asiakkaan puolesta.

Hallintoasian hoitamista koskevaan neuvontaan voi oikeudellisten seikkojen ohella liittyä tosiasiallista neuvontaa, kuten: kuka asiaa hoitaa, milloin tämä on paikalla tai kuinka kauan asian käsittely kestää. Velvoite ei koske muita kuin viranomaisen omaan toimivaltaan kuuluvia tehtäviä. Neuvonta edellyttää myös konkreettista neuvonnan tarvetta. Tarve ja laajuus on ratkaistava kussakin tapauksessa erikseen, jolloin tulevat harkittavaksi asiakkaan tosiasialliset mahdollisuudet selviytyä itse asiansa hoitamisesta. Neuvontavelvoite koskee myös tosiasialliseen hallintotoimintaan liittyvää asiointia viranomaisessa. Kirjalliseen tiedusteluun annetaan vastaus pääsääntöisesti kirjallisena. Yksinkertaisempiin tiedusteluihin vastaus voidaan antaa myös suullisesti, esimerkiksi puhelimitse. Vastausten tulee olla selkeitä, täsmällisiä, asiallisia ja perusteltuja ainakin silloin, jos perustelua on pyydetty. Jos esitetty kysymys tai tiedustelu koskee viranomaisen toimivaltaan kuulumatonta asiaa, asiakas tulee opastaa toimivaltaiseen viranomaiseen.

Hallintoasia voidaan hoitaa asiamiehen tai avustajan välityksellä (12 §). Asiamiehellä tarkoitetaan henkilöä, jolla on oikeus toimia asiassa päämiehen puolesta. Asiamies voi olla esimerkiksi asianajaja tai julkinen oikeusavustaja. Myös muu kuin juridisen koulutuksen saanut voi toimia hallintoasiassa asiamiehenä. Avustaja toimii päämiehen rinnalla oikeudellisena apuna. Asiamie-

hen on esitettävä valtakirja, jos hänen oikeutensa toimia päämiehen puolesta ei ole epäilyksetön ilman valtakirjaakin. Pelkästään asiamiehen ja päämiehen välistä sukulaisuussuhdetta tai sitä, että asiamies on aikaisemmin aiemmin päämiehen edustajana, ei voida pitää asianmukaisena perusteena toimintaoikeuden ilmeisyydelle. Säännös jättää avoimeksi kysymyksen siitä, missä tilanteissa valtakirjan esittämistä on vaadittava.

Hallintolain mukaan vajaanvaltaisen puolesta käyttää puhevaltaa hänen edunvalvojansa, huoltajansa tai muu laillinen edustaja. Hänellä on oikeus käyttää yksinään puhevaltaa vallitsemaansa tuloa tai varallisuutta koskevassa asiassa. Täysi-ikäinen vajaanvaltainen käyttää itse yksin puhevaltaa henkilöään koskevassa asiassa, jos hän kykenee ymmärtämään sen merkityksen. (14 §) Jos täysivaltaiselle henkilölle on määrätty edunvalvoja, tämä käyttää itsenäisesti puhevaltaa päämiehensä ohella asioissa, jotka hänen tehtäviinsä kuuluvat. Jos edunvalvoja ja päämies ovat eri mieltä, päämiehen kanta on ratkaiseva, silloin kun hän kykenee ymmärtämään asian merkityksen. Jos päämiehen toimintakelpoisuutta on rajoitettu muulla tavoin kuin julistamalla hänet vajaanvaltaiseksi, edunvalvoja käyttää yksin päämiehen puhevaltaa. (15 §) Alaikäisen puhevallan käytöstä on kirjoitettu luvussa IV 5.1.

Jos henkilöllä on vaikeuksia kirjoittaa, asioiden hoidon kannalta on merkityksellistä, että asia voidaan hallintolain 19 §:n mukaan laittaa viranomaisessa vireille myös suullisesti. Viranomaisen tulee aina kirjata suullinen vireillepano siten, että asiassa merkitykselliset seikat voidaan todentaa myös jälkikäteen. Kirjallinen vireillepanotapa, joka on pääsääntö, on helpompi toteuttaa niille henkilöille, joilla on vaikeuksia puhumisessa tai puheen tuottamisessa. Avuttoman henkilön asioiden hoitoa tukevat myös säännökset siitä, että viranomainen voi kehottaa lähettäjää täydentämään toimittamaansa asiakirjaa, jos se on tarpeen asian ratkaisemiseksi (22 §) samoin kuin hallinto-oikeuden virallisperiaate, jonka mukaan päävastuu asian selvittämisestä on viranomaisella (31 §). Viranomainen voi hankkia selvityksiä itse viran puolesta toisilta viranomaisilta, pyytää selvitystä asianosaiselta tai pyytää ulkopuolista tahoa esittämään selvitystä. Selvityspyynnö saattaa aiheuttaa ongelmia avuttomalle asiakkaalle silloin, kun hän ei ymmärrä selvityspyynnön sisältöä ja/tai kykene antamaan selvitystä. Tämä ei saisi johtaa oikeudenmenetyksiin. Näissä tilanteissa viranomaisen selvitysvelvollisuuden tulisi olla ensisijainen. Sekä selvitystä pyydetessä että sen laajuutta harkittaessa tulisi ottaa huomioon henkilön mahdollisuudet selvityksen antamiseen.

Asian ratkaisemisen kannalta on tärkeää, että viranomainen ymmärtää asianosaisen tahdon oikein. Tämän vuoksi viranomaisen on saatava tietoonsa asianosaisen esittämän vaatimuksen sisältö sekä tunnettava ne perusteet, joihin asianosainen vetoaa. Säännöksellä lisättiin asianosaisen oma-aloitteisuutta selvitysten esittämisessä aikaisempaan verrattuna. Toisaalta viranomaisen tulee esitöiden mukaan 8 §:ssä säädetyn neuvontavelvollisuuden mukaisesti huolehtia siitä, että asianosaiselle tarvittaessa kerrotaan relevantit oikeussäännöt ja niiden sisältö. Asianosaisen passiivisuus selvitysten esittämisessä ei sinällään oikeuta viranomaista sivuuttamaan sille virallisperiaatteen mukaan kuuluvaa selvitysvelvollisuutta. Viranomaisen tulee yksilöidä selvityspyynnössä, mistä erityisistä seikoista selvitystä on esitettävä (32 §). Asianosaiselle tulee varata tilaisuus tulla kuulluksi ennen asian ratkaisemista. Kuulemisvelvoitetta ei ole, jos asia koskee hakijan ominaisuuksien arviointiin perustuvan edun myöntämistä (34 § 2 mom. 3-kohta).

2.2 Asiakirjoihin perustuva viranomaistoiminta

Laissa viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999) säädetään oikeudesta saada tieto viranomaisten julkisista asiakirjoista sekä viranomaisessa toimivien henkilöiden vaitiolovelvollisuudesta, asiakirjojen salassapidosta ja muista tietojen saantia koskevista rajoituksista sekä viranomaisten velvollisuuksista edistää lain tarkoituksen toteutumista (2 §). Keskeinen käsite on asiakirja, sen ja siihen kirjattujen tietojen käsittely. Laissa tarkoitettuja viranomaisia ovat muun

muassa valtion hallintoviranomaiset ja liikelaitokset, tuomioistuimet ja muut lainkäyttöelimet, kunnalliset viranomaiset ja Kansaneläkelaitos. Kunnan tai muun viranomaisen toimeksiantotehtävää suorittavaa ei kuitenkaan rinnasteta viranomaiseen, mutta viranomaisen asiakirjana pidetään sellaistakin asiakirjaa, joka on annettu toimeksiantotehtävää varten tai joka on syntynyt toimeksiantotehtävän johdosta. Esimerkiksi yksityisten yritysten tuottamissa sosiaali- ja terveyspalveluissa syntyvät asiakirjat ovat julkisuuslain tarkoittamia viranomaisten asiakirjoja silloin, kun ne koskevat kunnallisia ostopalveluita ja niiden asiakkaita.

Avutonta henkilöä koskevien tietojen salassapito ei pääsäännön mukaan poikkea muiden henkilöiden tietojen salassapidosta esimerkiksi siksi, että kaikkien sosiaalihuollon asiakkaiden ja terveydenhuollon potilaiden tiedot ovat salassa pidettäviä, mikä on kirjattu myös julkisuuslakiin. Riippumatta taloudellisen avuttomuuden syistä myös ulosottovelallista koskevat tiedot samoin pakolaisia ja turvapaikanhakijoita koskevat tiedot taikka henkilön seksuaalista käyttäytymistä koskevat tiedot ovat salaisia. Seuraavassa käsitellään lähinnä asioiden hoidon kannalta keskeistä tiedonsaantia ja sille asetettuja edellytyksiä. Henkilön oikeudesta tarkistaa itseä koskevat tiedot on säädetty henkilötietolaissa, jota ei tässä selvityksessä käsitellä.

Jokaisella luonnollisella henkilöllä on kansalaisuudesta riippumatta oikeus julkisuusperiaatteen mukaisesti saada tieto julkisesta asiakirjasta (9 §). Lain sanamuoto tai esityöt eivät rajaa tiedon saantia oikeustoimikelpoisuuteen. *Asianosaisella* on oikeus saada tieto salassa pidettävästä asiakirjasta sekä asiakirjasta, joka ei vielä ole julkinen, jos asiakirja voi tai on voinut vaikuttaa asian käsittelyyn (11 §). Asianosaisen tiedonsaantioikeus koskee luonnollisesti myös julkisia asiakirjoja.

Silloinkin, kun kysymys ei ole asianosaistilanteesta, henkilöllä on oikeus saada tieto häntä *itseään* koskevista salassa pidettävään asiakirjaan sisältyvistä tiedoista, vaikka viranomaisessa ei ole tai ole ollutkaan vireillä häntä koskevaa asiaa. Tällöin on usein kysymys tosiasialliseen toimintaan liittyvistä asiakirjoista, kuten potilaan hoitoon tai laitoshoitoon liittyvistä asiakirjoista. Oikeus itseä koskevaan asiakirjaan on laajuudeltaan samanlainen kuin asianosaisen tiedonsaantioikeus. Tieto voidaan jättää antamatta erittäin tärkeän yleisen tai yksityisen syyn vuoksi. Asiakirjoihin sisältyvät toista henkilöä koskevat salassa pidettävät tiedot tulee peittää. Henkilöä itseään koskevien tietojen tarkastusoikeudesta esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollossa on säädetty henkilötietolaissa.

Edellytyksenä asiakirjan antamiselle on, että pyyntö on yksilöity riittävästi, jotta viranomaisen voi vaivattomasti selvittää, mitä asiakirjoja pyyntö koskee (15 §). Pyyntönsä kohteena voi olla asiakirja, jota pyynnön tekemisen hetkellä ei vielä ole olemassa. Yksilöintipyyntöä ei tule käyttää verukkeena asiakirjan epäämiseen etenkin silloin, kun pyytäjän edellytykset hoitaa asiansa ovat heikot. Tarvittaessa viranomaisen tulee opastaa avutonta asiakasta pyynnön yksilöimisessä tai selvittää asiakkaan kanssa, mitä selvityspyyntö koskee.

Asiakirja voidaan 16 §:n mukaan antaa eri tavoin, jolloin helpoin tapa on antaa tieto asiakirjan sisällöstä suullisesti. Julkisuus voidaan toteuttaa myös antamalla asiakirja viranomaisen luona luettavaksi ja jäljennettäväksi. Jos asiakirjaa ei voi ymmärtää ilman apuvälineitä, tietoa annettaessa tulee käyttää tarpeellisia apuvälineitä. Jos automaattisen tietojenkäsittelyn avulla talletetusta asiakirjasta annetaan tieto näyttämällä se näyttöpäätteeltä, laki ei velvoita viranomaista sallimaan, että tiedon pyytjä itse käyttää laitteita. Asiakirjasta voidaan myös antaa kopio, joka voi olla oikeaksi todistettu tai oikeaksi todistamaton taikka lyhennysjäljennös. Se voi olla myös sähköisen asiakirjan jäljennös, kuten levykkeelle talletettu kopio sähköisestä asiakirjasta. Automaattisen tietojenkäsittelyn avulla ylläpidettävään tiedostoon sisältyvä tieto voidaan antaa paperitulosteena, ääninauhalla oleva puhe kirjoitettuna. Tieto voidaan antaa vain osasta asiakirjaa.

Viranomaisen voi antaa tiedon asiakirjan sisällöstä muulla kuin pyydetyllä tavalla, jos pyynnön noudattamisesta asiakirjojen suuren määrän tai asiakirjan kopioinnin vaikeuden tai muun niihin verrattavan syyn vuoksi aiheutuu kohtuutonta haittaa virkatoiminnalle. Haitan tulee olla

todellista ja olennaista. Tällaisesta haitasta on kysymys esimerkiksi silloin, kun viranomainen ei voisi täyttää pyyntöä ilman, että sen käytettävistä resursseista suuri osa joutuu sidotuksi pyyntöön vastaamiseen. Toisaalta viranomainen ei voi vedota asiakirjojen etsimisestä aiheutuvaan vaivaan, jos 18 §:ssä säädetty velvoitteet järjestää asiakirjat ja tietojärjestelmät asianmukaisesti muun muassa siten, että ne ovat helposti saavutettavissa, on laiminlyöty. Tietoturvallisuussyistä viranomaisella ei ole velvollisuutta esimerkiksi kopioida sähköisiä asiakirjoja tietoja pyytävän omille levykkeille. Tieto on kuitenkin annettava jollakin muulla tavalla.

Viranomaisen ratkaisusta (julkisten tietojen osalta) automaattisen tietojenkäsittelyn avulla ylläpidettyyn rekisteriin on oikeus saada kopio teknisenä tallenteena tai muutoin sähköisessä muodossa, jollei erityisistä syistä muuta johdu. Muusta julkisesta asiakirjasta tietojen antaminen vastaavalla tavalla tai teknisen käyttöyhteyden avulla on viranomaisen harkinnassa, jollei toisin säädetä. Erilaisissa rekistereissä olevien tietojen salassapidosta ja luovutuksesta on säädetty asianomaisia rekistereitä koskevissa erityislaeissa ja henkilötietolaissa.

Viranomaisilla on myös velvollisuus edistää tiedon saamista toiminnastaan julkaisu- ja tiedotustoiminnan avulla sekä käyttämällä sellaisia tiedonjakelukanavia, joiden avulla kansalaiset voivat helposti saada tietoja (20 §). Viranomaisen tulee edistää toimintansa avoimuutta sekä laatia tässä tarkoituksessa oppaita, tilastoja ja muita julkaisuja ja tietoaaineistoja palveluistaan, ratkaisukäytännöstään ja kehityksestä toimialallaan. Velvollisuus on sitä laajempi, mitä laajemmin viranomaisen toimintaa kuvaavat asiakirjat ovat salassa pidettäviä. Viranomaisten on huolehdittava siitä, että yleisön tiedonsaannin kannalta keskeiset asiakirjat tai niitä koskevat luettelot ovat tarpeen mukaan saatavissa kirjastoissa, yleisissä tietoverkoissa tai muilla yleisön helposti käytettävissä olevilla keinoilla.

2.3 Kieli- ja kulttuurierot

2.3.1 Kulttuurierot palvelun saamisen tai käytön esteenä

Monissa kulttuureissa, joista Suomeen saapuu maahanmuuttajia, naiset eivät pääse liikkumaan perheen ulkopuolelle. Heitä pidetään edelleen hyvin tiiviisti perheen sisällä, ja he saavat tietoa ympäröivästä yhteiskunnasta lähinnä suvun miehiltä. Kieli- ja yhteiskuntataidottomat maahanmuuttajanaiset näkyvät esimerkiksi oikeusaputoimistojen asiakkaina.

Suomessa järjestetään maahanmuuttajille säännöllisesti kotouttamistilaisuuksia, joissa kerrotaan suomalaisesta yhteiskunnasta ja sen tarjoamista palveluista (mm. oikeusapu). Maahanmuuttajanaisten tavoittaminen ja tiedon jakaminen suoraan heille on kuitenkin erittäin haasteellista. Tilaisuuksiin osallistuvat lähinnä miehet, jotka eivät välttämättä kerro saamaansa tietoa eteenpäin. Myös kielikursseille osallistuu perheistä lähinnä miehiä. Vaikeuksien tai kriisin kohdatessa maahanmuuttajanaiset ovat suomea mahdollisesti taitavien ystävättäriensä ja lastensa armoilla. Esimerkiksi avioerotilanteissa he ovat usein voimattomia saamaan heille kuuluvaa apua. Joissakin kulttuureissa on tapana myös naisten kurittaminen tavalla, joka Suomen lain mukaan on pahoinpitely ja rangaistava teko. Myöskään näissä tilanteissa naiset eivät osaa hakea apua tai pysty sitä hakemaan. Toisinaan asiakkaita ohjataan oikeusaputoimistoon terveyskeskuksista.

Tilanteen parantaminen edellyttää maahanmuuttajanaisten kielitaidon ja suoran tietämyksen lisäämistä suomalaisesta yhteiskunnasta. Tietoa tulee lisätä esimerkiksi siitä, että Suomessa myös naisilla on oikeus tehdä ansiotyötä tai hakea avioeroa, jos avioliitto on epätydyttävä, sekä saada yksinhuoltajina erilaisia taloudellisia tukia tai etuuksia.

Maahanmuuttajien kulttuurit poikkeavat suomalaisesta kulttuurista voimakkaasti myös siinä, että samaa kansallisuutta olevat yhteisön jäsenet haluavat asua tiiviisti samoilla alueilla. Suomalaiseen yhteiskuntaan ei haluta sulautua puhumattakaan halusta asua ”omassa rauhassa”,

mistä useimmat suomalaiset haaveilevat. Kulttuuriset ristiriidat näkyvät erityisesti maahanmuuttajien vanhempien ja etenkin Suomessa syntyneiden nuorempien sukupolvien välillä. Erityisesti vanhempi sukupolvi saattaa kokea oman kulttuurin ja sen tavat niin hyväksi, ettei tarvetta muutokseen ole. Kun nuorempi sukupolvi on usein hyvinkin sopeutuvainen ja altis muutoksille, perheissä syntyy paitsi puolisoiden myös sukupolvien välisiä ristiriitoja. Ristiriitoja ratkaistaan myös alaikäisten ruumiillisella kurituksella, joka Suomessa on rangaistava teko.

Muihin kulttuureihin kuuluvien lasten avuttomuutta aiheuttaa myös koulunkäynti. Lapset kohtaavat samanaikaisesti sekä kulttuurimuutokset, ulkopuolisuuden että koulunkäynnin vaatimukset. Kun suomalaislapsilla on läksyjen luvussa apuna usein vanhemmat tai sisarukset, maahanmuuttajalapsen ovat yksin oppimis- tai ymmärtämisvaikeuksiensa kanssa. Oppimisvaikeudet voivat leimata maahanmuuttajalapsia läpi oppivelvollisuusiän ja määrätä vahvasti heidän sijoittumistaan suomalaisen yhteiskuntaan ja työelämään. Kotouttamisen tulisi olla pitkäkestoista, ja sen pitäisi tukea kaikkia perheenjäseniä. Kenelläkään perheenjäsenellä ei saisi olla oikeutta rajoittaa toisten perheenjäsenten kotoutumista tai käyttää heille suomalaisen sääntelyn nojalla kuuluvaa puheoikeutta. Maahanmuuttajien kouluttautumista tulisi tukea nykyistä enemmän ja järjestelmällisemmin.

2.3.2 Viranomaisissa käytettävä kieli

Maahanmuuttajien on tutkimusten mukaan katsottu voivan jäädä vaille tarvitsemiaan palveluita muun muassa siksi, että asiakas ei tiedä, että palvelu on olemassa. Suomessa asuvien vieraskielisten osuus vastaa koko maan mittakaavassa suomalaisittain suurehkon kaupungin väestön määrää. Erityisesti pakolaisena turvapaikkaa hakeneet ovat viranomaisten tuottamien palvelujen varassa. Sen sijaan muut maahanmuuttajat käyttävät sekä viranomaisten että yksityisten palveluja vähintään samassa määrin kuin valtaväestö. Vieraskielisen väestön osuus väestöstä oli 31.12.2006 Tilastokeskuksen mukaan 2,3 prosenttia eli 121 739 henkilöä. Heistä noin 30 prosenttia asui Helsingissä, jossa vieraskielisten osuus koko väestöstä oli seitsemän prosenttia.

Perussäännökset käytettävästä kielestä on kielilaisissa (423/2003). Sen mukaan Suomen kansalliskielet ovat suomi ja ruotsi. Oikeus käyttää omaa kieltä ei määräydy käsittelykielen perusteella. Kunnat ovat joko yksikielisiä tai kaksikielisiä. Pääsäännön mukaan kaksikielisessä kunnassa ja valtion viranomaisissa on jokaisella oikeus käyttää suomea tai ruotsia. (1, 5, 10 §) Saamen kielen käyttämisestä on säädetty saamen kielilaisissa (1086/2003). Sen mukaan saamelaisella on oikeus käyttää saamen kieltä tietyissä viranomaisissa ilman eri vaatimusta. Oikeudesta käyttää muita kieliä kuin suomea, ruotsia ja saamea säädetään oikeudenkäyntiä, hallintomenettelyä, hallintolainkäyttöä, koulutusta ja sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevassa sekä muussa erityislainsäädännössä. Seuraavassa käsitellään hallintoviranomaisissa käytettävästä kielestä hallintolaisissa annettuja säännöksiä. Sosiaali- ja terveydenhuollossa käytettävää kieltä koskevia säännöksiä on käsitelty luvussa IV 6.2.

Hallinnossa asiointia koskevaa tulkitsemista ja kääntämistä koskevat keskeiset säännökset ovat hallintolain 26 §:ssä. Viranomaisen tulee järjestää tulkitseminen ja kääntäminen *viranomaisen aloitteesta esille tulevassa asiassa*, jos henkilö ei osaa viranomaisessa käytettävää suomen tai ruotsin kieltä. Viranomaisen aloitteesta vireille tulevia ovat myös myönnetyt etuuden takaisinperintää koskevat asiat, vaikka etuuden saaminen on perustunut asianosaisen hakemukseen. Säännös koskee sekä romani- tai viittomakielisiä että muuta kieltä käyttäviä sekä henkilöitä, jotka eivät voi tulla ymmärretyksi vammaisuuden tai sairauden perusteella, ellei erityislaililla ole toisin säädetty. Muulla kielellä tarkoitetaan yleensä ulkomaan kieliä.

Hallituksen esityksen (HE 72/2002) mukaan säännöksen perusteella saisivat tulkitsemis- ja käännösapua myös kuulovammaiset sekä puhevammaiset, kuten dysfaatikot, sekä afasia- ja aivohalvauspotilaat samoin kuin muut puhe-elimistön toimintahäiriöstä tai vauriosta kärsivät

henkilöt. Säännöksessä tarkoitettu sairaus voisi olla paitsi pysyvä myös väliaikainen toimintakyvyn vajaus, jonka seurauksena henkilön aisti- tai puhekyky on siinä määrin heikentynyt, ettei hän voi tulla asiassaan ymmärretyksi. Tulkitsemisella tarkoitetaan paitsi puhutun kielen ja viittomakielen tulkkausta myös vammaisuuden tai sairauden vuoksi käytettävien viittomien samoin kuin muiden kommunikaatiomenetelmien tulkitsemista. Kääntämistä on myös sokeain pistekirjoituksen muuntaminen normaaliksi kirjoitukseksi.

Asianosaisen aloitteesta vireille tulleissa asioissa lähtökohta on, että asianosainen huolehtii tulkitsemisesta ja kääntämisestä itse omalla kustannuksellaan. Viranomainen voi kuitenkin järjestää tulkitsemisen ja kääntämisen myös asiakkaan aloitteesta esille tulevassa asiassa, jos niin harkitaan. Asianosaisaloitteisessa asiassa maksuttoman tulkitsemis- ja käänösavun saamisen merkitys korostuu erityisesti silloin, kun kysymys on henkilön perustoimeentuloa koskevasta asiasta. Hallituksen esityksessä on viitattu PL 19.1 §:n turvaamaan ihmisarvoisen elämän kannalta välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon siihen esimerkiksi kuuluviin terveyden ja elin-
kyvyn säilyttämisen kannalta välttämättömän ravinnon ja asumisen järjestämiseen. Perusteluissa viitataan myös PL 19.2 §:n turvaamiin jokaisen oikeuksiin perustoimeentulon turvaan työttömyyden, sairauden, työkyvyttömyyden ja vanhuuden aikana sekä lapsen syntymän ja huoltajan menetyksen perusteella.

Tulkitseminen ja kääntäminen on asianosaiselle maksutonta. Säännöksessä käytetty terminologia osoittaa eroa ammattimaiseen tulkkaukseen ja kääntämiseen. Hallintoasioissa ei edellytetä virallista tulkkausta ja kääntämistä, joten viranomainen voi huolehtia tulkitsemisesta ja kääntämisestä myös itse. Viranomaisen käänös voi olla myös lyhennelmä asiasta. Asiakirja on kuitenkin aina tulkittava tai käännettävä niin laajasti, että asianosaiselle käy ilmi sen keskeinen sisältö ja ne tiedot, joilla on saattanut olla tai on ollut merkitystä asian ratkaisemiselle. Asia voidaan tulkita tai kääntää sellaiselle kielelle, jota asianosaisen voidaan todeta asian laatuun nähden riittävästi ymmärtävän. Tulkitseminen ja kääntäminen ei näin ollen edellytä, että se suoritetaan asianosaisen äidinkielelle. Jos asiaa ei muutoin saada selvitettyksi, tulkitsemisesta ja kääntämisestä huolehtiminen on tarpeen. Tarvetta tulee hallituksen esityksen mukaan arvioida erityisesti asiaan liittyvän julkisen edun kannalta.

3 Avutonta asiakasta tukevat yleiset säännökset

Asioimiseen ja esimerkiksi oikeusapuun liittyy lähes poikkeuksetta neuvonta, josta säädetään kunkin alan erityislaeissa. Vaikka lainsäädännössä ei olisi erityisiä kriteereitä neuvonnan rajaa- miselle, sen antamista rajoittavat käytännössä resurssit. Viranomaisen antama neuvonta voi usein olla riittämätöntä tukea tarvitsevan henkilön kannalta. Toimintakyvyltään rajoittuneen henkilön tukemiseksi annetut säännökset jakautuvat yhtäältä henkilön oman toiminnan tukemiseen ja toisaalta siihen, että vajaakykyisen asioiden hoitajaksi määrätään muu henkilö, mikä toteutuu holhoustoimilain perusteella. Yleensä näiden kahden vaiheen väliin jää ajanjakso, jolloin erityis- lainsäädäntö säätää omaisen tai läheisen mahdollisuudesta päättää henkilön puolesta. Ongelmia on erityisesti silloin, kun omaisia tai läheisiä ei ole. Holhoustoimilain nojalla edunvalvojaksi määrätty henkilö voi toimia päämiehensä puolesta sekä viranomaisissa että yksityisellä sektorilla asioitaessa. Toimintamahdollisuuksien rajat määritellään edunvalvojaa koskevassa holhousviranomaisen tai tuomioistuimen päätöksessä.

3.1 Omaiset ja läheiset vajaakykyisen tukena

Henkilön toimintakykyyn liittyvät rajoitukset ovat elämän sujumisen kannalta korostetussa asemassa silloin, kun hän elää yksin ilman perhettä. Vastaavasti perhe ja läheiset osin kompensoivat niitä, vaikka kyse ei olisikaan varsinaisesta *omaishoidon tuesta annetun lain* (937/2005) mukaisesta omaishoidosta. Tämä koskee esimerkiksi etenevää muistisairautta sairastavia henkilöitä, joista noin 40 000 asuu yksin. Vammaisten henkilöiden perhesuhteista ei ole paljon tietoa. 1980-luvun lopulla tehdyn tutkimuksen mukaan avioliitossa tai avioliitonomaisissa suhteissa eläminen on vammaisilla henkilöillä jonkin verran vähäisempää kuin väestössä keskimäärin. Samoin lasten lukumäärä on jonkin verran pienempi. Rekisteröidyistä näkövammaisista asui 53 prosenttia vuonna 2005 tehdyn tutkimuksen mukaan erimuotoisissa perheissä. 25–64-vuotiaista 15 prosenttia asuu lapsuudenkodissaan vanhempiensa kanssa, mikä on selkeästi enemmän kuin keskimäärin väestössä. Kuurosokeista 90 prosenttia asuu perheen kanssa tai itsenäisesti. Kehitysvammaisista vain yksi kymmenestä elää parisuhteessa.

Kotona tapahtuva hoito luetaan yksityisen sektorin piirissä tapahtuvaksi hoidoksi silloinkin, kun hoito tapahtuu perheen sisällä tai muutoin omaisten tekemänä. Itsemääräämisoikeuden toteutumiseen liittyy erityisiä piirteitä silloin, kun omainen toimii hoitajana. Tämä koskee erityisesti tilanteita, joissa omaissuhteen rinnalle muodostuu julkisen rahoituksen kautta erityinen oikeudellinen suhde. Tällaisia suhteita ovat omaishoitolain ja vammaispalvelulain (380/1987) nojalla muodostuvat sopimussuhteet. Omaishoitolain nojalla sopimussuhde omaisen hoidosta solmitaan kunnan ja esimerkiksi toisen puolison taikka vammaisen lapsen vanhemman tai vanhuksen hoitajana toimivan aikuisen lapsen välillä (9 §). Kunnan ja hoitajan tai hoitajan ja hoidettavan välinen sopimus ei ole työsopimus (10 §). Sopimuksessa määritellään hoitopalkkion lisäksi hoidettavan tarvitsemat muut palvelut, hoitajan tarvitsema tuki, vapaapäivät jne. Erityisesti silloin, jos hoidettava on täysin riippuvainen hoitajasta, eikä esimerkiksi itsenäisen toiminnan mahdollistavia lisäpalveluita hoidettavalle myönnetä, sopimus voi tosiasiallisesti heikentää hoidettavan mahdollisuuksia itsemääräämiseen.

Vammaispalvelulain perusteella palkattava henkilökohtainen avustaja on lakia täydentävän asetuksen mukaan työsuhteessa vammaiseen henkilöön (16 §), vaikka kunta myöntää varat avustajan palkkaukseen. Mikäli kyse on tällöin esimerkiksi vammaista lastaan hoitavasta vanhemmasta, tilanne on juridisessa mielessä monimutkainen. Asiaa sivuaa KHO:n ratkaisu 2005:6, taltio 115. Siinä Downin oireyhtymää sairastavan vaikeasti kehitysvammaisen, vammais-

palvelulain 8.2 §:n nojalla vaikeavammaiseksi katsotun henkilön palveluasuminen oli järjestetty vuosina 2000–2001 kotona omaishoidon tuen sekä eräiden muiden palvelujen ja tukien avulla. Henkilön palveluasuminen oli kunnassa päätetty järjestää hänen kotiinsa vuonna 2002 samoin omaishoitajan sekä muiden palvelujen ja tukitoimien avulla. Henkilön äiti tai kukaan muukaan ei suostunut toimimaan hänen omaishoitajanaan. KHO katsoi, että koska omaishoitajana toimiminen edellytti tuolloin voimassa olleen SHL 27 a §:stä ilmenevin tavoin asianomaisen omaishoitajan suostumusta, palveluasumista ei ollut järjestetty vammaispalvelulain 8.2 §:n ja -asetuksen 10 §:n edellyttämällä tavalla. Vuoden 2006 alussa voimaan tulleessa laissa omaishoidon tuesta säännöstä hoitajan suostumuksesta onkin täsmennetty. Omaisen ei ole pakko suostua hoitajaksi. (Ks. myös KHO 2007:79)

Niin laillisen edustajan kuin omaisten ja läheistenkin taikka kunnallisten viranomaisten toimintavelvoitteen äärimmäisenä rajana on pidettävä RL:n 21:14 säännöstä heitteillepanosta. Sen mukaan ”joka saattaa toisen avuttomaan tilaan tai jättää sellaiseen tilaan henkilön, josta hän on velvollinen huolehtimaan, ja siten aiheuttaa vaaraa tämän hengelle tai terveydelle, on tuomittava heitteillepanosta sakkoon tai vankeuteen enintään kahdeksi vuodeksi”. KKO:n oikeuskäytännössä heitteillepanosta on tuomittu vanhemmat muun muassa silloin, kun viisivuotias lapsi oli jätetty yksin joko kotiin tai ulos (KKO:1939–II–488) ja tilanteessa, jossa 11-vuotias lapsi on lähetetty iltapimeällä olosuhteissa, joissa vaara on ollut tarjolla, 3,5 kilometrin päähän vanhemman asunnosta olevaan taloon (KKO:1938–II–139). Myös henkilö, joka oli tahallaan jättänyt pitkäaikaiseen tajuttomuuden tilaan henkilön, jota hän oli ollut velvollinen hoitamaan, on tuomittu heitteillepanosta (KKO:1946–II–179, KKO:1950–II–259).

3.2 Laillinen edustaja ja edustajan määrääminen

3.2.1 Laillisen edustajan tarve

Laillisen edustajan tarve syntyy harvoin yht’äkkisesti. Jos henkilöllä on omaisuutta ennen edunvalvojan määräämistä ehtii usein tapahtua erilaisia asioita, joiden selvittely tai korjaaminen jälkikäteen on hankalaa taikka ainakin aiheuttaa turhaa työtä. Ongelmat näkyvät esimerkiksi oikeusaputoimistoissa. Erityisesti vammaista lastaan hoitavat vanhemmat käyttävät lapsensa hyvinvointiin usein kaikki mahdolliset varansa. Toisaalta omaiset tai muut apua tarvitsevan henkilön itselleen läheisiksi kokemat henkilöt saattavat sotkea edunvalvonnan tarpeessa olevan henkilön raha-asiat perin pohjin ennen laillisen edustajan määräämistä. Vajaakykyinen voidaan myös erehdyttää tekemään itselleen epäedullisia asiakirjoja, joiden sisältöä hän ei ole ymmärtänyt. Toisaalta täysi-ikäiset lapset saattavat iäkkäitä vanhempiaan uhkailemalla saada heidät tekemään tahtonsa vastaisia oikeustoimia, silloinkin, kun vanhemmat ovat täysivaltaisia.

Erityisen hankalia ovat tilanteet, joissa on kysymys vapaamuotoisista oikeustoimista, esimerkiksi ositus. Kun ositus ei ole määrämuotoinen, eikä vaadi viranomaisen hyväksymistä, on täysivaltaisella osapuolella mahdollisuus ali- tai yliarvostaa jaettava omaisuus itselleen edullisella tai edullisimmalla tapaa. Jos täysivaltainen haluaa pitää yhteisen asunnon, hän voi uskotella sen arvon edunvalvonnan tarpeessa olevalle osapuolelle käypää hintaa huomattavastikin alemmaksi. Tämä voidaan tehdä vetoamalla esimerkiksi asunnon huonoon pintakuntoon, vaikka asunto olisi hyvällä paikalla ja peruskorjaukset tehty. Jos hän sen sijaan haluaa jaossa rahaa yhteisestä asunnosta, toista osapuolta voidaan hämätä maksamaan asunnosta ylihintaa tekemällä asunnossa pintaremontti ja korostamalla sen tuomaa arvonlisäystä. Ositukseen liittyvien yritysten arvot, edustavat ne mitä yhtiömuotoa tahansa, ovat myös liian abstrakteja vajaakykyisen henkilön (usein täysivaltaisenkin) ymmärtää. Arvon mitätöinti onnistuu yleensä helposti silloin, kun sopijapuolena on henkilö, joka tarvitsisi edunvalvojaa oikeuksiensa toteutumiseksi.

Oikeusaputoimistoihin saatetaan myös tuoda vajaakykyinen henkilö tekemään testamentti, jossa edunsaajana olisi juuri hänet toimistoon tuonut henkilö. Tämä ei tietenkään oikeusaputoimistossa onnistu. Kun testamentti ei vaadi viranomaisen hyväksyntää, pelkkä määrämuoto (josta löytyy kyllä asiakirjamalleja) ei aina riitä suojaamaan vajaakykyisen henkilön oikeuksia. Yritykset eivät ole oikeusaputoimistoissa ihan harvinaisia, mistä on mahdollista päätellä, että edunvalvonnan tarpeessa olevia johdatellaan tai joissakin tapauksissa pakotetaan tekemään tahtonsa vastaisia testamentteja. Tämä koskee erityisesti tilanteita, joissa vajaakykyiseltä puuttuvat rintaperilliset. Testamentin saajaksi pyrkivä saattaa uhata esimerkiksi sillä, että hän lopettaa yhteydenpidon, ellei testamenttia hänen hyväkseen tehdä. Vastaavaa erehdyttämistä on havaittu myös perinnönjaoissa, joissa osakkaana on täysi-ikäinen edunvalvonnan tarpeessa oleva henkilö, jolla ei kuitenkaan vielä ole edunvalvojaa. Harvinaista ei ole, että koko muu suku jakaa itselleen asianomaisen henkilön osuuden. Perustelu on, ettei hän ”tarvitse” osuuttaan, jonka hän ”vain hävittäisi”.

Säättämällä kaikki varallisuuteen liittyvät oikeustoimet paitsi määrämuotoisiksi myös viranomaisten valvottaviksi voitaisiin edunvalvonnan tarpeessa olevien asema näissä oikeustoimissa turvata. Perintökaaren uudistamista pohtinut työryhmä esitti, että testamentteja tulisi tulevaisuudessa voida laatia maistraatissa, joka myös tallettaisi ne, jolloin vajaakykyisten tahdonvastaiset testamentit voitaisiin estää.

3.2.2 Edunvalvonta ja vajaavaltaisuus

Vain pieni osa eri tavoin toimintakyvyltään rajoittuneista täysi-ikäisistä vajaakykyisistä julistetaan vajaavaltaisiksi. Ensisijainen keino on määrätä edunvalvoja. Edunvalvoja voidaan määrätä, kun täysi-ikäinen henkilö on sairauden, henkisen toiminnan häiriintymisen, heikentyneen terveydentilan tai muun vastaavan syyn vuoksi kykenemätön valvomaan etuaan tai huolehtimaan itseään tai varallisuuttaan koskevista asioista, jotka vaativat hoitoa. Vasta jos edunvalvojan määrääminen ei riitä turvaamaan vajaakykyisen etuja, tuomioistuimien voi tietyn edellytyksen julistaa hänet vajaavaltaiseksi. Vajaavaltaisella tarkoitetaan *holhoustoimilain (1999/442)* mukaan alle 18-vuotiaasta henkilöä (alaikäistä) ja sellaista 18 vuotta täyttänyttä henkilöä, joka on julistettu vajaavaltaiseksi. Tällöinkin ensisijaisia keinoja ovat, että tuomioistuimien rajoittaa henkilön toimintakelpoisuutta määräämällä, että a) hän voi tehdä tiettyjä oikeustoimia tai vallita tiettyä omaisuutta ainoastaan yhdessä edunvalvojan kanssa tai b) hänellä ei ole kelpoisuutta tehdä tiettyjä oikeustoimia tai oikeutta vallita tiettyä omaisuutta. Ketään ei saa julistaa vajaavaltaiseksi, jos muut rajoitukset ovat riittäviä turvaamaan valvottavan edut. (18 §)

Edunvalvojaksi voidaan määrätä tehtävään sopiva henkilö, joka siihen suostuu (5 §). Sopivuutta arvioitaessa on otettava huomioon edunvalvojaksi esitetyn taito ja kokemus sekä tehtävän laatu ja laajuus. Edunvalvojana voi olla joko yksityinen edunvalvoja kuten päämiehen omainen, läheinen tai muu yksityishenkilö taikka yleinen edunvalvoja. Yleinen edunvalvoja hoitaa virkautensa useiden päämiesten asioita. Edunvalvojan määräämisen edellytyksenä on, ettei se, jonka etua olisi valvottava, vastusta asiaa. Jos henkilö vastustaa edunvalvojan määräämistä, edunvalvoja voidaan kuitenkin määrätä, jos vastustamiselle ei hänen tilansa ja edunvalvonnan tarve huomioon ottaen ole riittävä aihetta. Edunvalvojan tehtävä voidaan myös rajoittaa koskemaan määrättyä oikeustointia, asiaa tai omaisuutta. Yleinen edunvalvoja ei voi kieltäytyä holhoustoimilain mukaisesta edunvalvojan tehtävästä ilman erityistä syytä. Erityisenä syynä voi tulla kysymykseen lähinnä edunvalvojan esteellisyys tai siihen rinnastettava tilanne.

Viime vuosina edunvalvonnassa olevien henkilöiden määrä on noussut. Kun edunvalvontaa vastaavien palvelujen (lainsäädäntö muuttunut) saajia oli vuonna 1996 yhteensä 37 000, heitä vuonna 2006 oli noin 61 000. Kasvu on kiihtynyt 2000-luvulla. Vuonna 2000 edunvalvontoja oli noin 44 000, 2002 noin 52 000, 2004 noin 56 000 ja 2005 noin 59 000. Yleisten edunvalvojen päämiesten määrä oli 26 500 vuonna 2005. Holhoustoimen asiamäärät ovat jatkuvasti kasvaneet.

Yksi syy kehitykseen on väestön vanhentuminen. Asiamäärien kasvua saattaa selittää myös se, että vuoden 1999 alussa voimaantulleen uudistuksen ansiosta edunvalvonnan piiriin on tullut sellaisia henkilöitä, jotka olivat aikaisemminkin olleet edunvalvonnan tarpeessa, mutta joille ei ollut määrätty uskottua miestä.

Vastuu siitä, että päämiehen varoja käytetään hänen hyödykseen ja tyydyttämään hänen henkilökohtaisia tarpeitaan, on edunvalvojalla (37 §). Edunvalvojan tulisi näin ollen olla tietoinen päämiehensä toiveista ja tarpeista. Käytännössä tämä ei aina toteudu. Moni päämies joutuu jäämään pois retkiltä tai käyttämään vanhoja vaatteita, siksi että edunvalvoja rajoittaa hänen käyttövarojaan, samalla kun edunvalvoja miettii, mihin varat sijoitetaan parhaiten kasvamaan korkoa. Edunvalvojan tehtävä ei tulisi olla moraalinen vartija. Päämiehellä tulee olla oikeus käyttää varoja myös toisin kuin edunvalvojan mielestä on sopivaa.

Edunvalvojan tehtävänä on päämiehen omaisuuden talousasioiden hoito. Täysi-ikäiselle määrätyn edunvalvojan tulee kuitenkin lain mukaan huolehtia siitä, että päämiehelle järjestetään sellainen hoito, huolenpito ja kuntoutus, jota on hänen huollon tarpeensa ja olojensa kannalta sekä päämiehen toivomukset huomioon ottaen pidettävä asianmukaisena (42 §). Hallituksen esityksen mukaan säännös ei velvoita edunvalvojaa varsinaisten huoltotehtävien suorittamiseen. Huollon tarpeen tyydyttämisestä tulee huolehtia esimerkiksi panemalla vireille sosiaali- tai terveydenhuollon alaan kuuluva toimenpide. (HE 146/1998 vp.)

Holhustoimilain 14 §:stä ilmenevä lähtökohta on, että edunvalvojan määrääminen ei estä päämiestä itse vallitsemasta omaisuuttaan tai tekemästä oikeustoimia, jollei laissa toisin säädetä. Päämies säilyttää siis oikeustoimikelpoisuutensa edunvalvojan määräämisestä huolimatta. Päämiehen oikeustoimikelpoisuudesta riippumatta edunvalvojalla on kelpoisuus edustaa päämiestään tämän omaisuutta ja taloudellisia asioita koskevissa oikeustoimissa, jollei tuomioistuimien ole tehtävää antaessaan toisin määrännyt tai jollei toisin ole säädetty (29.1 §) Edunvalvojan tulee tiedustella päämiehensä mielipidettä ennen päätöksen tekemistä, jos asiaa on pidettävä päämiehen kannalta tärkeänä ja kuuleminen voi tapahtua ilman huomattavaa hankaluutta.

Vaikka edunvalvojalla on oikeus edustaa päämiestään myös sellaisessa tämän henkilöä koskevassa asiassa, jonka merkitystä päämies ei kykene ymmärtämään, edunvalvojan edustusvalta ei ulotu sellaisiin henkilökohtaisiin asioihin, joita ei voida tehdä vastoin henkilön omaa tahtoa. Tällaisia ovat muun muassa avioliittoa, lapseksi ottamista koskevan suostumuksen antamista, isyyden tunnustamista tai tunnustamisen hyväksymistä, testamentin tekemistä tai peruuttamista tms. koskevat asiat.

Edunvalvoja ei saa lahjoittaa päämiehensä omaisuutta eikä myöskään edustaa päämiestään erikseen säädetyissä eturistiriitatilanteissa. Jos päämies kuitenkin tahtoo antaa lahjan, joka on olosuhteisiin nähden tavanomainen ja taloudelliselta merkitykseltään vähäinen, edunvalvojan tulee huolehtia siitä, että antajan tarkoitus voi toteutua. Edunvalvoja saa päämiehensä puolesta tehdä eräitä oikeustoimia vain holhousviranomaisena olevan maistraatin luvalla. Tällaisia oikeustoimia ovat muun muassa kiinteän omaisuuden tai asunto-osakeyhtiön osakkeiden luovuttaminen ja ostaminen, omaisuuden panttaaminen, muun lainan kuin valtion takaaman opintolainan ottaminen sekä rahalainan antaminen päämiehen varoista.

Lähtökohtana edunvalvonnassa on niin sanottu päämiestä tukeva edunvalvonta, joka on myös kirjattu lain 3.2 §:ään. Sen mukaan edunvalvoja voidaan määrätä henkilölle, jos hän tarvitsee tukea asioittensa hoitamisessa. Edunvalvojan on tehtävässään mahdollisuuksien mukaan pyrittävä yhteistoimintaan päämiehen kanssa. Edunvalvojan on pyynnöstä selvitettävä päämiehelle tämän taloudellista asemaa ja toimenpiteitä, joihin edunvalvoja on ryhtynyt omaisuutta hoitaessaan (39.2 §).

Päämiehen omaisuutta on hoidettava sillä tavoin, että omaisuus ja sen tuotto voidaan käyttää päämiehen hyödyksi ja tyydyttämään hänen henkilökohtaisia tarpeitaan (37.1 §). Omaisuutta, josta päämies voi vapaasti määrätä, ei saa ottaa edunvalvojan hallintaan vastoin päämiehen tahtoa.

Lisäksi päämiehelle on aina jätettävä omaisuus, jota hän tarvitsee henkilökohtaista käyttöönsä varten (38.1 §). Päämiehen vallintaan on myös jätettävä hänen tarpeisiinsa ja muihin olosuhteisiin nähden kohtuullisena pidettävä määrä käyttövaroja. Edunvalvoja voi jättää päämiehensä vallittavaksi muutakin tämän omaisuutta, jos se on päämiehen edun mukaista.

Edunvalvojalla on oikeus saada päämiehensä varoista korvaus kuluistaan sekä tehtävänsä laatuun ja laajuuteen ja päämiehen varoihin nähden kohtuullinen palkkio. Edunvalvojan toimintaa valvoo holhousviranomaisena toimiva maistraatti. Maistraatille on edunvalvonnan alkaessa annettava omaisuusluettelo, toimintaa koskevat tilit vuosittain (vuositili) ja edunvalvonnan päättyessä (päästötili).

Kaikilla henkilöillä ei ole omaisia tai läheisiä, mutta heillä saattaa olla paljonkin varallisuutta. Laki antaa näissä tilanteissa mahdollisuuden henkilön elämänhallinnan tukemiseen siten, että myös taloudelliset asiat pysyvät hallinnassa. Yleisen edunvalvonnan etu on laaja asiantuntemus, mikä turvaa myös päämiesten yhdenvertaisuutta. Heidän etuaan turvaa myös, että valvojat toimivat virkavastuulla. Kun yleinen edunvalvoja ei voi olla päämiehen hoitaja, myös päämiehen tarvitsemat kotipalvelun ja kotisairaanhoidon tai muut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut saattavat järjestyä helpommin kuin silloin, kun edunvalvoja on omainen tai läheinen. Toisaalta lain 42 §:n säännös henkilöön liittyvien asioiden hoitamisesta toteutuu yleensä paremmin silloin, kun edunvalvojana toimii omainen tai läheinen.

Kasvavia paineita yleiseen edunvalvontaan kuvaa, että edunvalvonnassa olevien täysi-ikäisten lukumäärä on kasvanut 87 prosenttia (25 085–46 963) aikavälillä 1.1.2000–1.1.2007, kun yleisten edunvalvojien päämiesten lukumäärä on kasvanut 49 prosenttia (20 229–30 053) aikavälillä 1.3.2002–1.3.2007. Resurssivaje on kohdistunut erityisesti pääkaupunkiseudulle. Esimerkiksi Helsingissä oli vuoden 2004 lopussa 539 päämiestä yhtä edunvalvojaa kohti. (Ks. tästä AOA 30.12.2004 Dnro 1200/4/04.) Käytännössä yleiset edunvalvojat tapaavat suuren asiakasmäärän vuoksi harvoin päämiehiään, eikä heillä ole riittävästi resursseja tutustua heihin tai heidän tarpeisiinsa. Edunvalvoja myös määrätään lähes poikkeuksetta henkilön taloudellisten asioiden hoitamista varten, jolloin henkilöä koskevien asioiden hoito toteutuu pääasiassa lain 42 §:n nojalla.

Edunvalvonta on luonteeltaan palvelu, jota tulisi käyttää vasta, kun läheisten tuki tai muut palvelut eivät riitä. Se on raskas prosessi, jossa on mukana useita työvaiheita (edunvalvonnan tarpeen selvittäminen, edunvalvojan määrääminen, varsinainen edunvalvonta, edunvalvojan toiminnan valvonta jne.) ja toimijoita (päämies itse, edunvalvoja, maistraatti, käräjäoikeus, edunvalvonnan tarpeesta lausunnon antava lääkäri jne.). Edunvalvonnasta syntyy myös kustannuksia, koska se on maksullista ja maksuja peritään myös maistraatin ja käräjäoikeuden päätöksistä ja toimenpiteistä.

Päätös edunvalvojasta tehdään yleensä vasta, kun on käynyt ilmi, ettei henkilö itse kykene asioitaan hoitamaan. Usein tämä todetaan silloin, kun henkilö on jo epäonnistunut joidenkin asioiden hoitamisessa. Avun tarve on tosiasiasa saattanut olla olemassa jo pitkään. Holhousvoimilain avulla on mahdollista kompensoida henkilön toimintakyvyssä olevia puutteita lähinnä silloin, kun kyse on henkilön taloudellisten asioiden hoidosta. Sellaisenakin sen ulkopuolelle jää tilanteita, joissa päätöksentekokyvyn heikentyminen on vähäistä. Vaikka edunvalvojaa ei voida määrätä, henkilö saattaa tarvita apua asioiden hoitamisessa. Ongelmallisimpia käytännössä ovat tilanteet, joissa on kyse esimerkiksi etenevästä muistisairaudesta tai mielenterveyden häiriöistä ja joissa henkilön toimintakyky voi vaihdella. Kysymyksiä ei voida ratkaista lainsäädännöllä, vaan ratkaisut ovat tapauskohtaisia.

3.2.3 Edunvalvontavaltuutus

Osavastaus tilanteisiin, joissa edunvalvontaan tarvittava lääketieteellinen diagnoosi ei ole vielä tehtävissä, on edunvalvontavaltuutus. Sen avulla henkilö voi etukäteen määrätä jonkun hoitamaan asioitaan sen varalta, että hän myöhemmin tulee kykenemättömäksi huolehtimaan niistä itse. *Edunvalvontavaltuutusta koskeva laki (648/2007)* tuli voimaan 1.11.2007. Lain mukaan valtuutus tulee voimaan siinä tapauksessa, että valtuuttaja tulee sairauden, henkisen toiminnan häiriintymisen, heikentyneen terveydentilan tai muun vastaavan syyn vuoksi kykenemättömäksi huolehtimaan asioistaan (1 §). Valtuutus on määrämuotoinen ja se tulee voimaan, kun maistraatti on sen lain 24 §:ssä säädetyin edellytyksin valtuutetun hakemuksesta vahvistanut.

Valtuuttaja määrittelee edunvalvontavaltuutuksessa itse ne asiat, jotka valtuutus kattaa. Hän voi oikeuttaa toisen henkilön edustamaan itseään sekä taloudellisissa että henkilöään koskevis- sa asioissa. Valtuuttajan henkilöä koskeva asia on esimerkiksi hoitosuostumuksen antaminen terveyden- ja sairaanhoidossa. Valtuutetulla on taloudellisissa asioissa velvollisuus antaa maistraatille omaisuusluettelo niistä varoista ja omaisuudesta, joita valtuutus koskee, sekä pitää kirjaa valtuuttajan varoista ja veloista. Sen sijaan valtakirjan sisällöstä jäävät riippumaan luvanvaraiset oikeustoimet ja se, onko valtuutetulla velvollisuus antaa määräajoin maistraatille tili taloudellisten asioiden hoidosta.

Edunvalvontavaltuutusta koskeva laki korostaa yksilön itsemääräämisoikeutta asioistaan. Valtuutusta käyttäessään yksilö itse etukäteen valitsee valtuutetun ja määrittelee niiden asioiden piirin, jotka hän haluaa tälle uskoa. Se on myös prosessina jossakin määrin kevyempi kuin varsinaisen holhoustoimilaisissa säädetty edunvalvonta. Valtuutuksen merkitys tulee nähtäväksi vasta ajan kuluessa. Koska laki on uusi, kestää vähintään kymmenen vuotta ennen kuin valtuutusten määrä voi vaikuttaa edunvalvojien tarpeeseen ja sen vaikutuksia voidaan ylipäätään arvioida. Valtuutuksen yhteydessä ajatellaan yleensä kuitenkin tilanteita, joissa valtuutus annetaan vuosia ennen toimintakykyisyyden menettämistä. Lain lyhyen voimassaoloajan kokemukset osoittavat, että valtuutuksella voi olla itsemääräämisoikeuden kannalta suuri merkitys esimerkiksi tilanteissa, joissa henkilö sairastaa vakavaa sairautta, joka tulee johtamaan päätöksentekokyvyn heikkenemiseen tai katoamiseen hyvinkin nopeasti (esim. syövän loppuvaihe, ALS jne.). Henkilö voi siihen vielä kyetessään varmistaa valtuutuksella, että hänen tahtonsa toteutuu myös toimintakyvyn heikennyttyä tai kadottua.

4 Riittävätkö yleiset menettelyt avuttoman asiakkaan tueksi? – Johtopäätöksiä

Avuttomuus on osa kysymystä yhdenvertaisista mahdollisuuksista elää ja toimia riippumatta mahdollisista toimintakykyyn liittyvistä rajoitteista tai erilaisista elämäntilanteista. PL 6 §:n säännös yhdenvertaisuudesta sisältää sen, ettei ketään aseteta eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Palvelutarpeen ohella nämä ominaisuudet vaikuttavat asiakkuussuhteeseen kulttuurisina kysymyksinä, joiden sisältö on erilainen maasta tai yhteisöstä ja sen kulttuurista riippuen. *Palvelun toteutumisen ehto voi olla, että sääntely turvaa joko aineellisilla tai menettelysäännöksillä taikka niillä molemmilla sen, että asiointi on mahdollista. Säännöksiä ei aina voi erottaa toisistaan. Vasta sen jälkeen, kun asiakkaalla on mahdollisuus fyysisesti mennä viranomaisen toimipisteeseen (esim. kuljetuspalvelut) ja myös konkreettisesti sisään (sähköisesti aukeava ovi, opastus, syrjimätön kohtelu – esim. vahtimestari ei päästä sisään), ymmärtää, mitä virkailija hänelle kertoo, ja myös virkailija ymmärtää, mitä asiakas kertoo (tulkitseminen, neuvonta, viittomakieli, kärsivällisyys kuuntelussa, tarpeelliset apuvälineet), voidaan hoitaa varsinainen asia.*

Viranomaisia velvoittavia säännöksiä on paljon. Silloin, kun kyse ei ole julkisen sektorin yksityiseltä palvelun tuottajalta ostamista palveluista, yksityistä palvelun tuottajaa velvoittavat lähinnä yhdenvertaisuuslain ja kuluttajansuojalain yleiset menettelysäännökset. Yksityisten palvelujen suhteen korostuu kysymys palveluun pääsystä ja syrjinnästä sen kääntöpuolena. Viranomaisten toiminnassa on harvoin kyse välittömästä syrjinnästä, yhdenvertaisuus koetellaan usein vasta palveluprosessissa, jota koskee laaja sääntely. Koska yksityisen palvelun tuottajan ja palvelun käyttäjän välinen suhde on yleensä aina vapaaehtoinen, varsinainen palvelun sisältö yksityisissä palveluissa on yleensä neuvottelukysymys. Asiakas voi periaatteessa jättää palvelun käyttämättä, ellei se häntä miellytä.

Riittävätkö hallinnon yleissäännökset ja periaatteet avuttoman turvaksi?

Hallintolaki säätää hyvän hallinnon perusteista ja siinä noudatettavista periaatteista, joita ovat tasapuolinen kohtelu, tarkoitussidonnaisuus, objektiviteetti, suhteellisuus, luottamuksensuoja ja palveluperiaate. Kysymys, joka periaatteista avuttoman henkilön kannalta nousee on, missä määrin niitä toteutetaan viranomaisten käytännöissä. Avuttomuuden näkökulmasta periaatteita ei ole tutkittu. Mitä esimerkiksi merkitsee lain esitöihin kirjattu palveluperiaatteeseen liitetty tavoite siitä, että ”asiointimahdollisuuksien tulee vastata mahdollisimman hyvin yhteiskunnallisten erityisryhmien kuten vanhuksien, sairaat ja vammaiset tarpeisiin.” Laki ei kuitenkaan sisällä säännöksiä siitä, miten nämä erityiset ryhmät tulee ottaa huomioon esimerkiksi säätämällä erityisestä heille suunnatusta neuvonnasta tai sen antamistavoista. Ylipäätään hallintolaki on hyvin yleisluonteinen, eikä periaatteita ole laissa avattu. Niiden sisällöt eivät aukea ”riviviranomaiselle” saati avuttomalle asiakkaalle. Vaikka lakia sovelletaan juuri periaatteiden osalta tosiasialliseen toimintaan, menettelytavoissa on puutteita osin pelkästään tietämättömyydestä johtuen. Lain tarkoitus ja sisältö pitäisi tuntea paljon nykyistä paremmin, jotta siitä olisi apua hoivan ja huollon käytännöissä.

Hallintolain perusteella annettava neuvonta koskee hallintoasian menettelyllisiä kysymyksiä asian vireillepanosta tai siitä, mitä asiakirjoja mahdollisesti tarvitaan. Velvoite ei kuitenkaan koske varsinaista sisällöllistä neuvontaa, joka avuttomien ryhmien ollessa kyseessä on vähintään yhtä tärkeää kuin muutoseikkojen toteutuminen, joista viranomaisella hallinnossa useimmiten on mahdollisuus joustaa. Avuttoman asiakkaan oikeuksien toteutuminen jää tältä osin riippu-

maan siitä, ovatko kulloistakin asiaa koskevat erityislain säännökset riittävät turvaamaan hänen tarvitsemansa riittävän avun, mutta myös siitä, peräkö asiakas itse oikeuksiaan. Näin lienee pääosin myös lakiin kirjattujen hallinnon periaatteiden toteutumisen suhteen. Eri hallinnonaloja velvoittava erityislainsäädäntö on mittava. Sitä, missä määrin lait ottavat huomioon avuttomien henkilöiden mahdollisuudet hoitaa asioitaan ja missä määrin hallinnon yleiset periaatteet toteutuvat eri hallinnonalojen sääntelyssä tai käytännöissä, ei ole tutkittua tietoa.

Viranomaisen vastuu tiedottamisessa ja asiakirjojen toimittamisessa

Julkisuuslaki asettaa viranomaiselle velvollisuuden edistää tiedon saamista toiminnastaan. Velvollisuus on sitä laajempi, mitä laajemmin viranomaisen toimintaa kuvaavat asiakirjat ovat salassa pidettäviä. Säännös ei aseta velvoitteita erityisryhmien huomioon ottamiseen esimerkiksi heille suunnattuihin tiedotustapoihin tai -välineisiin. Käytännössä tietoa voidaan pyrkiä pitämään piilossa myös siksi, että säästetään kuluissa. Asiakirjan antamisesta voidaan kieltäytyä, ellei henkilö kykene yksilöimään pyyntöä riittävästi. Myös tässä kohden erityiset menettelyt ja viranomaisen toimintavelvoitteiden korostaminen olisivat perusteltuja. Mitä enemmän tietoa asiakkaalle annetaan, sitä enemmän hän osaa sitä pyytää.

Romanien, viittomakielisten, vammaisten ja muita kuin pohjoismaisia kieliä puhuvien erilainen asema

Romanien, viittomakieltä käyttävien ja vammaisten henkilöiden samoin kuin muita kuin suomea, ruotsia tai pohjoismaisia kieliä puhuvien oikeus saada tulkitsemis- ja kääntämispalveluita määräytyy hallintolain perusteella, ellei erityisiä säännöksiä ole muissa laeissa. Heidän osaltaan on viranomaisen harkinnassa, saavatko he näitä palveluita asiassa, joka ei ole tullut esille viranomaisen aloitteesta. Esimerkiksi venäjän kieli on Suomen kolmanneksi suurin kieliryhmä. Lainsäädännössä velvoitteita huolehtia tulkitsemis- tai kääntämispalveluista ei ole sidottu muita kieliä puhuvien ryhmien kokoon. Koska palveluissa käytettävää kieltä ei tilastoida, ei siitä, millä kielellä palveluita annetaan, ole saatavissa tietoa.

Perheenjäsenten välinen suhde on ensisijainen myös omaishoidossa

Avuton henkilö on vähemmän avuton silloin, kun hänellä on perhe tai omaisia, kuin sellainen henkilö, jolla omaisia ei ole. Suuri osa avuttomuuden aiheuttamasta avun ja tuen tarpeesta hoituu tavanomaisena perheenjäsenten huolenpitona. Omaisen ja toimintakyvyltään rajoittuneen henkilön välinen suhde sisältää suhteen molempien osapuolten kannalta vaikeita kysymyksiä erityisesti silloin, kun kyse on myös hoitaja–hoidettava-suhteesta, josta hoitajalle maksetaan korvaus. Hoitosuhteella ei tulisi olla vaikutuksia omaisen ja perheenjäsenen väliseen suhteeseen, joka hoitotilanteesta huolimatta on ensisijainen suhde.

Tilanteet, joissa omainen joutuu läheisensä hoitajaksi siksi, ettei palvelujärjestelmä tarjoa inhimillisiä vaihtoehtoja, vaikuttavat myös tähän suhteeseen epäsuotavalla tavalla. Sekä omaishoitolailla että oikeuskäytännössä on vahvistettu, ettei omaishoitajaksi ole pakko ryhtyä. Tämän tulisi toteutua myös käytännössä. Omaishoito vaikuttaa esimerkiksi vammaista lastaan hoitavan äidin työuraan samalla, kun työelämästä jääneen äidin tai perheen tulot ovat riippuvaisia lapselle maksettavista rahallisista tuista. Tämä voi vaikuttaa myös nuoren mahdollisuuksiin muuttaa omaan asuntoon tai itsenäistyä. Lainsäädännöllä tulisi turvata, ettei hoitosuhde muuta hoitajan tai hoidettavan mahdollisuuksia työssä, opiskelussa tai muissa tavanomaiseen elämään kuuluvissa toiminnoissa.

Kysymys laillisesta edustajasta

Edunvalvontaa koskeva sääntely on ratkaisu lähinnä taloudellisten asioiden hoitoa koskeviin tarpeisiin, jos kohta se toimii yleensä myös henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämisen mahdollistajana. Tarpeisiin, jotka johtuvat erilaisista toimintakyvyn rajoitteista asioitaessa kodin ulkopuolella muissa kuin taloudellisissa asioissa, sillä ei voida vastata. Edunvalvoja ei ole käytettävissä esimerkiksi tulkitsemista tai saattajaa edellyttävissä tilanteissa, eikä edunvalvojalla ole velvollisuutta harjaannuttaa henkilöä asioiden hoitoon silloinkaan, kun harjaannuttaminen poistaisi osan henkilön avun tarpeesta.

Lainsäädännössä käytettävään terminologiaan liittyy ongelma vajaavaltaisen termin käytämisestä epätarkasti. Toisin kuin vanhassa holhouslaissa henkilö on holhoustoimilain mukaan vajaavaltainen vasta, kun hänet on julistettu vajaavaltaiseksi. Henkilö ei ole vajaavaltainen sen perusteella, että hänelle on määrätty edunvalvoja. Termiä vajaavaltaisen käytetään kuitenkin usein silloinkin, kun henkilöä ei ole julistettu vajaavaltaiseksi, eräänlaisena yleisterminä kuvaamaan toimintakyvyltään rajoittunutta henkilöä. Vajaavaltainen tarkoittaa tällöin osin samaa kuin tässä selvityksessä käytetyt yleistermi avuton henkilö. Tästä saattaa seurata myös oikeudellisesti ratkaisemattomia ongelmia, jotka tulisi lainsäädännössä tarkentaa.

IV ASIAKAS SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLOSSA

Asiakkaan mahdollisuudet ajaa oikeuksiaan saattavat olla sidoksissa siihen, että hän tarvitsee po. palveluja. Mitä vaikeammasta vammasta tai sairaudesta taikka mielenterveyden, päihdehuollon tai lastensuojelun tms. ongelmasta on kyse, sitä vähäisempiä ovat yleensä henkilön mahdollisuudet oikeuksiensa puolustamiseen. Fyysiset ja psyykkiset rajoitukset, jaksamattomuus, haluttomuus, väsymys tai motivaation taikka osaamisen puute voivat olla osa tekijöitä, joita juuri asianomaisella palvelulla kuten vammaispalvelut, mielenterveys- tai päihdehuollon taikka lastensuojelun palvelut, olisi tarkoitus parantaa. Esimerkiksi masentuneisuus tai mielenterveysongelmat voivat pysyvästi heikentää henkilön kykyä puolustaa oikeuksiaan tai hoitaa asioitaan, vaikka hän kävisi työssä ja saisi tarvitsemansa palvelut avoimuuden piirissä. Vaikka puhevaltaa voi asianomaisen puolesta käyttää huoltaja, edunvalvoja tai asiamies, palvelua tai etuutta hakeva tai sitä ostava henkilö on yleensä yksin. Silloinkin, kun henkilöllä on laillinen edustaja, hakija on yksin konkreettisissa palvelutilanteissa, joissa palvelu muodostuu useammasta kuin yksittäisestä tapahtumasta kuten on laita esimerkiksi päivähoitossa tai asumispalveluissa.

1 Asiakkaan ja potilaan yleiset oikeudet

1.1 Itsenäistä selviytymistä tukevat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut

Sosiaalihuoltolain 17 §:ssä on yleissäännös sosiaalipalveluista, joiden järjestämisestä kunnan on laissa säädettyin tavoin huolehdittava. Laajassa mielessä kaikki nämä palvelut on tarkoitettu kunnan asukkaiden hyvinvoinnin ja itsenäisen selviytymisen tukemiseen. Monet palveluista on tarkoitettu erilaisten toimintakyvyn rajoitusten kompensoimiseen. Yleisiä sosiaalihuoltolakiin kirjattuja itsemääräämistä tukevia palveluja ovat ohjaus ja neuvonta sosiaalihuollon ja muun sosiaaliturvan etuuksista ja niiden hyväksikäyttämistä sekä niitä koskeva tiedotustoiminta (13.1 §). Kun tiedotustoiminta on yleistä, ohjauksella ja neuvolla tarkoitetaan yleensä yksilön tilanteeseen soveltuvaa neuvontaa.

Neuvonta- ja tiedotusvelvoitetta on perusteltu sosiaalihuoltolain valmisteluasiakirjoissa laajasti. Neuvontavelvoite ei ulotu vain menettelylliseen neuvontaan kuten hallintolain edellyttämässä neuvonnassa. Velvoite kattaa koko sosiaaliturvan ja ulottuu myös aineellisiin kysymyksiin (HE 102/1981 vp). Neuvonta ja ohjaus ovat osa sosiaalityötä, jolla tarkoitetaan sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön suorittamaa ohjausta, neuvontaa, sosiaalisten ongelmien selvittämistä sekä muita tukitoimia, jotka ylläpitävät ja edistävät yksilöiden ja perheen turvallisuutta ja suoriutumista sekä yhteisöjen toimivuutta (SHL 18 §). Sosiaalihuoltoasetuksen 7 §:n mukaan sosiaalityötä toteutetaan yksilö-, perhe- ja yhdyskuntatyönä sekä hallinnollisena sosiaalityönä että muin tarpeellisin menetelmin. Sosiaalihuoltolakia koskevassa hallituksen esityksessä ei varsinaisesti pohdita, missä määrin juuri sosiaalityöhön kuuluvalla neuvonnalla ja ohjauksella on tarkoitus toteuttaa kunnalle asetettua yleistä neuvontavelvollisuutta. Neuvonta ja ohjaus eivät kuitenkaan muodosta sosiaalityön koko sisältöä.

Sosiaalihuoltolaissa on säädetty myös kasvatus- ja perheneuvonnasta, joka suuntautuu kuitenkin kasvatus- ja perheasioihin sekä lapsen myönteistä kehitystä edistävään tutkimukseen ja hoitoon (19 §). Kotipalvelut voivat sisältää ”tavanomaiseen ja totunnaiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista tai niissä avustamista” (20 §). Palveluja voidaan antaa joko

kotona tai sen ulkopuolella, jolloin ne voivat olla esimerkiksi kuljetus-, saattaja- ja sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluja. Kotipalveluihin voisi sisältyä myös avustamista asioinnissa, erilaisten lomakkeiden täyttämässä tai kuljetus- ja saattajapalveluja viranomaisten luona asioidessa. Käytännössä asiointi yleensä rajoittuu enintään kotipalveluhenkilöstön ruokaostosten tekemiseen. Asiakkaan kanssa yhdessä tapahtuva muu asiointi on harvinaista. Kotipalvelujen siirtyminen osittain terveydenhuollon vastuulle (kokeilu 1428/2004) on kuntien kokemuksen mukaan voinut johtaa siihen, että osa perinteisistä sosiaalihuollon kotipalveluista on hävinnyt. Näin siitä huolimatta, että kokeilulain esitöiden mukaan kokeilun ei tullut johtaa palvelujen huonontumiseen.

Erityinen neuvontavelvoite liittyy sosiaalihuollossa kuntoutukseen. Se koskee terveydenhuollon, työvoima- tai opetusviranomaisten taikka Kansaneläkelaitoksen järjestämistä kuntoutusmahdollisuuksista tiedottamista silloin, kun asiakas tarvitsee kuntoutusta, jota ei ole säädetty sosiaalihuollon tehtäväksi tai jota ei ole tarkoituksenmukaista järjestää sosiaalipalveluna (17.3 §). Säännös koskee yksilökohtaista neuvontaa. Sosiaalihuollon asiakaslaisissa neuvontavelvoite on asetettu sosiaaliasiamiehen (24 §), potilaslaissa potilasasiamiehen (11 §) tehtäväksi. Sekä potilaan hoitoon että asiakkaan huoltoon liittyvä suunnittelovelvoite yhteistyössä potilaan tai asiakkaan kanssa edellyttävät riittävän informaation antamista asianomaisissa tilanteissa (ks. alla 1.2 Asiakas- ja potilaslait). Kuntia velvoittavasta yksilökohtaisesta neuvonnasta ja ohjauksesta on säännöksiä myös esimerkiksi lastensuojelulaissa, laissa sosiaalisesta luototuksesta, kehitysvammalaissa, kansanterveyslaissa, vammaispalveluasetuksessa ja raittiustyöasetuksessa. Säännöksiä on myös sosiaali- ja terveydenhuollon sääntelyn ulkopuolella.

Myös potilaslaissa on erityinen säännös neuvontavelvoitteesta. Mikäli potilaan hoidosta tai kohtelusta tehdyn muistutuksen yhteydessä ilmenee, että on tapahtunut hoitovirhe, potilasvahinko tai muu ammattihenkilöstön moitittava menettely, jonka seurauksena potilaalla saattaa olla oikeus hyvitykseen tai siitä voi seurata tai se voi johtaa ammattihenkilöstölle asetettaviin sanktioihin, potilasta on neuvottava asian vireille panemiseksi toimivaltaisessa viranomaisessa tai toimielimessä. (10.3 §)

Neuvonta on yksi keino kompensoida asioimiseen ja palvelujen käyttöön liittyviä toimintakyvyn puutteita. Koska sitä kuitenkin annetaan lähinnä sosiaalihuollossa ja paikkaan sidottuna, se ei voi olla ratkaisu muissa viranomaisissa tai yksityisissä palveluissa asioidessa ilmeneviin ongelmiin tai tuen tarpeeseen.

1.2 Asiakas- ja potilaslait

Aloitteen sosiaalihuollon palvelujen saamiseksi oletetaan tulevan myös kiireellisissä tapauksissa tai erityisten olosuhteiden vallitessa palvelua tai etuutta tarvitsevalta. Asiakkaalla tai hänen laillisella edustajallaan on sosiaalihuollon asiakaslain (812/2000) 12.1 §:n perusteella velvoite antaa tiedot, joita tarvitaan sosiaalihuollon järjestämisessä ja toteuttamisessa. Laki toisin sanoen lähtee siitä, että jos asiakas ei ole kykenevä tietoja antamaan, hänellä on laillinen edustaja. Asiakaslakia koskevassa hallituksen esityksessä ei avata tässä yhteydessä laillisen edustajan käsitettä. Asiasta ei ole myöskään erityisiä säännöksiä sosiaalihuoltolaissa tai asiakaslaisissa. STM:n asiakaslain soveltamisesta antamassa oppaassa (STM, oppaita 2001:11) laillisella edustajalla tarkoitetaan lapsen huoltajien lisäksi holhousvoimilain perusteella määrättyä edunvalvojaa. Asiakslain 11 § säätelee tietojen antamisesta asiakkaalle tai hänen edustajalleen, jolla tarkoitetaan laillista edustajaa. Ongelmia syntyy tilanteissa, joissa henkilöllä ei ole laillista edustajaa, eikä hän ole kykenevä tietoja antamaan.

Asiakaslaisissa asiakkaalla tarkoitetaan sosiaalihuoltoa *hakevaa tai käyttävää* henkilöä. Verrattuna potilaslakiin, joka määrittelee potilaan terveyden- ja sairaanhoitopalveluja *käyttäväksi*

tai muuten niiden *kohteena* olevaksi henkilöksi, asiakaslaki korostaa myös määritelmätasolla asiakkaan itsemääräämisoikeutta.

Keskeiset asiakkaan oikeudet liittyvät oikeuteen saada hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää sekä asiakkaan itsemääräämisoikeuteen. Hyvä sosiaalihuolto sisältää sen, että sosiaalihuoltoa annettaessa otettava huomioon asiakkaan oikeus ihmisarvon loukkaamattomuuteen, vakaumukseen ja sen kunnioitetuksi tulemiseen. Myös asiakkaan edut ja yksilölliset tarpeet, äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon sosiaalihuoltoa järjestettäessä. Tällä on erityinen merkitys erityisesti avuttomien ryhmien ollessa kyseessä. Asiakkaalla on oikeus saada selvitys oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan sekä erilaisista huollon järjestämismuutoksista ymmärrettävässä muodossa. Kielellisten kysymysten ohella tämä tarkoittaa myös asiakkaan kehitystason huomioon ottamista. Sosiaalihuollon järjestämisen tulee lain 6 §:n mukaan perustua viranomaisen päätökseen tai yksityistä sosiaalihuoltoa järjestettäessä sosiaalihuollon toteuttajan ja asiakkaan väliseen kirjalliseen sopimukseen. Asiakkaalle tulee laatia palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma, ellei kyseessä ole tilapäinen neuvonta ja ohjaus tai suunnitelman laatiminen ole muutoin tarpeetonta.

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta turvaavat nimenomaisen itsemääräämisoikeuden kunnioittamista koskevan 8.1 §:n säännöksen lisäksi muun muassa säännökset oikeudesta

- toivomusten ja mielipiteen huomioon ottamiseksi
- selvityksen saamiseen omista oikeuksista ja velvollisuuksista sekä toimenpidevaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista
- selvityksen antamiseen ennen asian ratkaisemista tai sellaisista seikoista, jotka ratkaisuun voivat vaikuttaa
- tietojen saamiseen asiakasrekisteriin merkityistä itseä koskevista tiedoista niiden tarkistamiseksi ja korjaamiseksi sekä näiden oikeuksien käyttämisen edellyttämistä menettelyistä tai niitä koskevan pyynnön epäämisestä
- tietojen saamiseen sosiaalihuollon viranomaisen muulta taholta hankkimasta tiedosta ja sen sisällöstä. Kahteen viime mainittuun liittyy asiakkaan velvollisuus esittää pyyntö joko kirjallisesti tai henkilökohtaisesti rekisterinpitäjälle.

Asiakkaan oikeuden käänttöpuolena on yleensä viranomaisen velvollisuus toteuttaa asiakkaan oikeus. Viranomaisella on velvollisuus antaa asiakkaalle mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen sekä hänen sosiaalihuoltoonsa liittyviin muihin toimenpiteisiin. Asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu. Jos asiakas ei enää kykene osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa ja sosiaalihuoltoonsa liittyvien muiden toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen taikka ymmärtämään esimerkiksi huoltoa tai palveluja koskevien, erilaisten ratkaisuvaihtoehtojen merkitystä, asiakkaan tahtoa on selvitettävä hänen laillisen edustajansa, omaisensa tai läheisensä kanssa (9.1 §). Jollei asiakkaalla ole laillista edustajaa ja hän on ilmeisen edunvalvonnan tarpeessa, viranomaisen on tehtävä ilmoitus holhousviranomaiselle edunvalvojan määräämiseksi asiakkaalle. Viranomaisella on myös alaikäistä koskeva ilmoitusvelvollisuus edustajan määräämiseksi silloin, kun on perusteltu syy olettaa, ettei huoltoja valvo etua puolueettomasti. Ylipäätään viranomaisella on erityinen velvollisuus ottaa huomioon alaikäisen etu huoltoa koskevissa tilanteissa.

Toisin kuin terveydenhuollossa asiakkaalla tai hänen laillisella edustajallaan on sosiaalihuollossa velvollisuus antaa tiedot, jotka ovat tarpeen sosiaalihuollon järjestämisessä ja toteuttamisessa. Jos viranomaisen pyytää tietoja muilta viranomaisilta tai tahoilta, asiakkaalla on oikeus saada tieto siitä, mihin tietoja käytetään, mitä ne ovat ja keneltä niitä pyydetään.

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus kohtelustaan sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Muistutukseen on vastattava kohtuullisissa

ajassa. Annettuun vastaukseen ei voida hakea muutosta. Muistutuksentekomahdollisuus ei rajoita asiakkaan mahdollisuutta tehdä oikaisupyyntö tai hakea muutosta tai kannella asiastaan esimerkiksi ylimmille lainvalvojille eduskunnan oikeusasiamiehelle tai oikeuskanslerille varsinaista palvelua koskevasta päätöksestä.

Myös sosiaaliasiamiesjärjestelmä on säädetty asiakkaan turvaksi. Kunnan on nimettävä asiamies, joka voi olla myös useamman kunnan yhteinen. Asiamiehen tehtävänä on asiakkaiden oikeuksista tiedottaminen, niiden edistäminen, asiakkaiden neuvonta ja avustaminen muistutusten tekemisessä. Sosiaalihuollon asiamiehen tulee seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehittymistä kunnassa ja antaa asiasta vuosittain selvitys kunnanhallitukselle.

Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on

- 1) neuvoa asiakkaita asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- 2) avustaa asiakasta asiakaslain 23 §:n 1 momentissa tarkoitettua muistutusta koskevassa asiassa
- 3) tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- 4) toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- 5) seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.

Terveyden- ja sairaanhoitoa järjestettäessä *potilaan asemaan ja oikeuksiin sovelletaan niistä annetun lain (785/1992) säännöksiä*. Säännökset vastaavat asiasisällöltään osittain asiakaslain säännöksiä ja ovat olleet myös pohjana niiden säätämiseksi. Potilaslain 5 §:n mukaan potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. Selvitystä ei kuitenkaan tule antaa vastoin potilaan tahtoa tai silloin, kun on ilmeistä, että selvityksen antamisesta aiheutuisi vakavaa vaaraa potilaan hengelle tai terveydelle. Terveydenhuollon ammattihenkilön on annettava selvitys siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön.

Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos hän kieltäytyy tietystä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla (6 §). Kiireellistä hoitoa on annettava, vaikka potilaan tahdosta ei tajuttomuuden tai muun syyn vuoksi voi saada selvitystä. Potilaan aikaisemmin vakaasti ja pätevästi ilmaisema hoitotahtoa on tällöinkin noudatettava (8 §).

Silloin, kun täysi-ikäinen potilas ei mielenterveydenhäiriön tai muun syyn vuoksi pysty päättämään hoidostaan, potilaan laillista edustajaa taikka lähiomaista tai muuta läheistä on ennen tärkeän hoitopäätöksen tekemistä kuultava sen selvittämiseksi, millainen hoito parhaiten vastaisi potilaan tahtoa (6 §). Hoitoon on myös tällöin saatava heidän suostumuksensa. Suostumusta antaessaan heidän tulee ottaa huomioon potilaan aiemmin ilmaisema tahto ja jollei hoitotahtoa ole ilmaistu, hänen etunsa. Potilaan oikeutta saada selvitys terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan, voidaan rajoittaa (5 §). Selvitystä ei tule antaa silloin, jos on ilmeistä, että sen antaminen aiheuttaisi vakavaa vaaraa potilaan hengelle ja terveydelle.

Niin asiakaslain kuin potilaslainkin toimintakyvyltään rajoittunutta asiakasta tai potilasta koskevat säännökset koskevat kuitenkin sosiaali- ja terveydenhuollon sisäisiä menettelyjä. Ne eivät tule sovellettaviksi, eivätkä auta laeissa mainituin tavoin avutonta henkilöä hänen asioissaan sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolella. Asiakaslain 9.2 §:ssä on kuitenkin asetettu sosiaalihuollon monijäseniselle toimielimelle velvollisuus tehdä holhousviranomaiselle ilmoitus

edunvalvojan määräämiseksi asiakkaalle, jos täysi-ikäinen asiakas on henkilöään tai varallisuuttaan koskevassa asiassa ilmeisen edunvalvonnan tarpeessa. Potilaslaissa ei vastaavaa säännöstä ole, mutta holhoustoimilain 91 §:n nojalla kuka tahansa, joka on saanut tiedon edunvalvonnan tarpeesta ilmeisesti olevasta henkilöstä, voi vaitiolovelvollisuuden estämättä ilmoittaa asiasta maistraatille. Säännös koskee myös terveydenhuollon monijäsenistä toimielintä. Edunvalvontaa on käsitelty selvityksen kohdassa III 3.2.2.

Asiakkaan ja potilaan palvelun saamista turvaavat myös palvelusuunnitelmaa koskevat säännökset. Vanhin voimassa olevista yksilöllisen palvelusuunnitelman tekemiseen velvoittavista säännöksistä on sosiaalihuoltolakia täydentävän sosiaalihuoltoasetuksen 6 §:n 2 momentin säännös, jonka mukaan asiakkaan sosiaalihuollon tarpeen arvioimiseksi ja avun saannin turvaamiseksi on yhdessä hänen kanssaan tarvittaessa laadittava huoltosuunnitelma. Yksilöllisten suunnitelmien tekemiseen velvoittava sääntely kattaa nykyisin lähes kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. Yleinen velvoite palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muun vastaavan suunnitelman laatimiseen sisältyy sosiaalihuollon asiakaslakiin. Suunnitelma on laadittava silloin, kun kyseessä ei ole tilapäinen neuvonta tai ohjaus tai suunnitelman laatiminen ei ole muutoin ilmeisen tarpeetonta (7.1 §). Yleissäännösten lisäksi kaikissa sosiaalihuollon erityislaeissa tai niitä täydentävissä asetuksissa on yksilökohtaisen suunnitelman laatimista koskeva säännös.

Myös potilaslaissa on yleissäännös tutkimusta, hoitoa ja lääkinnällistä kuntoutusta koskevan tai muun vastaavan suunnitelman laatimisveloitteesta (4a §). Suunnitelma on laadittava tarvittaessa terveyden- ja sairaanhoitoa toteutettaessa. Siitä tulee ilmetä potilaan hoidon järjestäminen ja toteuttamisaikataulu. Muutosta koskevassa HE 77/2004 vp on todettu, ettei suunnitelma ole luonteeltaan asiakirja, johon perustuen potilaalle syntyisi oikeus vaatia suunnitelmaan sisältyviä palveluja, ja ettei se ole myöskään hallintopäätös, jonka perusteella olisi mahdollista hakea muutosta. Kyse on hoidon ja siihen liittyvien toimintojen suunnittelusta ja niiden etenemisestä. Suunnitelmaa koskevia säännöksiä on myös muissa terveydenhuollon säännöksissä.

Palvelusuunnitelmia koskevan sääntelyn velvoittavuudessa on eroja. Osa suunnitelmista on sanamuodon mukaan laadittava aina, pääosa tarvittaessa. Velvoittavia ovat kehitysvammalain, päivähoitolain erityistä hoitoa tarvitsevien lasten ja päihdehuollon tahdonvastaisen hoidon sekä omaishoitolain suunnitelmaa koskevat säännökset sekä maksuasetuksen kotisairaanhoidon koskeva sääntely. Suunnitelmien laatimisvelvollisuuden laiminlyönnistä ei yleensä ole sanktiota eikä valitusoikeutta. Poikkeuksen muodostavat kehitysvammalakiin perustuvaa suunnitelmaa (erityishuolto-ohjelmaa) koskevat oikaisu- ja valitusmenettelyt. Palvelusuunnitelmilla ei ole itsenäistä merkitystä, jolla olisi vaikutusta palvelun saamiseen. Laatimisveloitteen puuttuminen lainsäädännöstä tai suunnitelman laatimatta jättäminen ei voi kuitenkaan heikentää asiakkaan oikeutta palvelujen saamiseen.

Potilaslain 11 §:n mukaan potilasasiamiehen nimeäminen on terveydenhuollon toimintayksikön velvollisuus. Kahdella tai useammalla toimintayksiköllä voi myös olla yhteinen potilasasiamies. Potilasasiamiehen tehtävät ovat pitkälle samat kuin sosiaaliasiamiehen tehtävät. Potilasasiamiehellä ei kuitenkaan ole vuosittaista velvoitetta kertomuksen antamiseen kunnanhallitukselle potilaan aseman kehittymisestä.

Sekä asiakas- että potilaslaki lähtevät asiakkaan tai potilaan itsemääräämisoikeudesta silloinkin, kun hänen toimintakykynsä on rajoittunut.

2 Fyysiset toimintarajoitteet

Fyysiset toimintarajoitteet voivat johtua synnynnäisestä vammasta tai jossakin elämän vaiheessa kärsitystä sairaudesta tai loukkaantumisesta. Myös pitkäaikainen sairaus voi aiheuttaa vastaavia toimintarajoitteita tai haittoja. Vammaiset ovat heterogeeninen ryhmä, jossa vamman aiheuttamat haitat ja myös niitä kompensoivien palvelujen tarve vaihtelee. Vammaisuuden esiintyvyydestä Suomessa ei ole tarkkaa tietoa. Vuoden 1981 Kansainvälisen vammaisten vuoden Suomen komitean mietinnön mukaan vaikeavammaisuutta esiintyy noin yhdellä prosentilla väestöstä, vammaisuutta suppeasti käsitettynä noin viidellä prosentilla ja laajemmin käsitettynä noin kymmenellä prosentilla. Liikuntavammaisten määräksi on arvioitu noin 54 000 henkilöitä. Näkövammaisia henkilöitä on Suomessa arvioitu olevan noin 80 000, mikä vastaa noin 1,5 prosenttia väestöstä. Heistä noin 70 000 on ikääntyneitä, työikäisiä on noin 10 000 ja alle 18-vuotiaita vajaa 1 500. Kuulovammaisia on Suomessa arviolta 740 000. Heistä vajaa 300 000 tarvitsee kuulon kuntoutusta. Kuuroja ja kuurosokeita arvioidaan olevan alle 9 000. Noin 8 000 kuurosta viittomakieli on äidinkieli tai ensikieli noin 5 000 henkilölle. Kuurosokeita on 850. Puhevammaisia on useita tuhansia, eräiden arvioiden mukaan noin 10 000.

Kelan maksamia varsinaisia vammaisuuksia (lapsen hoitotuki, vammaistuki ja eläkkeensaajien hoitotuki) sai vuoden 2006 lopussa 240 000 henkilöä, mikä vastaa 4,5 prosenttia koko väestöstä (1.1.2008 alkaen alle 16-vuotiaan vammaistuki; 16 vuotta täyttäneen vammaistuki; eläkettä saavan hoitotuki). Luku tukee esitettyjä arvioita siitä, että noin 250 000 suomalaisella on jokin merkittävää haittaa aiheuttava vamma tai toimintarajoite. Mitä kiinteämmin määritelmä sidotaan lääketieteelliseen määritelmään, sitä pienempi on vammaiseksi luokiteltavien määrä, mitä lähemmäs sosiaalista mallia tullaan, sitä suurempia luvut ovat. Ihmisten oma käsitys vastaa todennäköisesti enemmän vammaisuuden sosiaalista kuin lääketieteellistä määritelmää. Terveys 2000 -kyselyaineistossa vastanneista 18–29-vuotiaista henkilöistä oli oman ilmoituksensa mukaan liikkumisesteisiä (sis. tilapäiset liikkumisrajoitukset) noin kaksi prosenttia, sitä vanhempien joukossa keskimäärin 20,9 prosenttia. Yli 75-vuotiaista lähes 65 prosenttia vastanneista ilmoitti liikkumisesteisyydestä. Fyysisiä toimintarajoitteita voi liittyä myös muihin sairauksiin tai vammoihin.

Koska vammaispalvelulaki on toissijainen laki, myös vammaisten palvelut järjestetään pääosin sosiaali- ja terveydenhuollon normaalipalvelujen osana kansanterveyslain, erikoissairaanhoidon ja sosiaalihuoltolain nojalla. *Erikoissairaanhoidonlaki (1062/1989) 10 §* edellyttää, että erikoissairaanhoidon kuntayhtymä antaa alueensa terveyskeskuksille sellaisia erikoissairaanhoidon palveluja, joita terveyskeskusten ei ole tarkoituksenmukaista tuottaa. Esimerkiksi kuntoutusta voidaan järjestää sairaanhoitoon liittyvänä lääkinnällisenä kuntoutuksena siltä osin kuin kuntoutusta ei ole säädetty Kansaneläkelaitoksen tehtäväksi sekä kansanterveyslain että erikoissairaanhoidon nojalla tai sosiaalihuoltolain nojalla. Erikoissairaanhoidon tehtäviin kuuluu huolehtia muun muassa sairauden ehkäisystä sekä lääkinnällisen kuntoutuksen kehittämisen ohjauksesta ja valvonnasta. Kuntoutukseen luetaan kuntouttavien hoitotoimenpiteiden lisäksi neuvonta, kuntoutustarvetta selvittävä tutkimus, apuvälinehuolto sekä sopeutumisvalmennus ja ohjaustoiminta samoin kuin muut näihin rinnastettavat toiminnot. Tarkempia säännöksiä on annettu *asetuksessa lääkinnällisestä kuntoutuksesta (1015/1991)*.

Toimintakyvyn rajoitteet vaikuttavat selviytymiseen kaikilla elämän alueilla ja myös sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolella. Kuntoutukseen sisältyvällä sopeutumisvalmennuksella tarkoitetaan kuntoutujan ja hänen omaistensa ohjausta ja valmentautumista sairastumisen tai vammautumisen jälkeiseen elämäntilanteeseen. Sopeutumisvalmennus ja kuntoutus ovat ainakin osavastaus sairauden mukanaan tuomiin toimintakyvyn vajauksesta johtuviin ongelmiin. Sopeutumisvalmennusta tarvitaan erityisesti elämän murroskohdissa. Tarve on elämän-

mittainen siksi, että erilaisia uusia tilanteita tulee vastaan koko elämän ajan. Osa niistä liittyy ikään, osa elämäntilanteiden muutoksiin, kuten päivähoidon, koulun, opiskelun aloitukseen, omaan kotiin muuttoon jne. Sopeutumisvalmennuksella voidaan helpottaa henkilön ja hänen läheistensä sopeutumista sairauteen tai vammaan. Sen seurauksena ilmeneviä tilannekohtaisia, palvelujen ostamista, hakemista, käyttöä tms. sosiaalisessa kanssakäymisessä ilmeneviä ongelmia tai vaikeuksia sillä ei kuitenkaan pystytä ratkaisemaan siltä osin kuin henkilö ei selviä yksin tai selviäminen on heikkoa.

Terveydenhuollossa mahdollisia toimenpiteitä rajoittavat yhtäältä kansanterveyslailla terveyskeskuksen tehtäväksi asetetut tehtävät ja toisaalta erikoissairaanhoidolle erikoissairaanhoidon tehtäväksi asetetut tehtävät. Toimialan ohella ammattihenkilöiden toiminta on myös pitkälle sidottu viranomaisen toimipaikkaan ja virastojen aukioloaikoihin. Sen sijaan potilaiden avun tai tuen tarve on kokoaikaista ja paikasta riippumatonta.

23.2.2007–31.12.2012 on voimassa *laki kunta- ja palvelurakenneuudistuksesta (169/2007)*. Laki tulee vaikuttamaan sekä kuntarakenteeseen että lisäämään sairaanhoitopiirien järjestämistuulla olevia palveluita. Uudistus tullee vaikuttamaan myös vammaisten tarvitsemien palvelujen järjestämistapoihin.

Seuraavassa käsitellään fyysisinä toimintarajoitteina liikuntarajoitteita ja näkö- ja kuulo- vammaisuutta tilanteissa, joissa asianomainen vamma tai haitta on alentuneen toimintakyvyn pääasiallinen syy. Vammaisuus nähdään tällöin ympäristön ja yksilön välisenä tilana, jossa yksilön selviytymismahdollisuuksiin vaikuttaa myös se, minkälainen ympäristö on. Selvityksessä ei kuitenkaan käsitellä rakentamiseen ja maankäytön suunnitteluun liittyvää sääntelyä, joka vaikuttaa siihen, missä määrin rakennetussa ympäristössä otetaan liikkumisesteiset henkilöt huomioon ja joka osittain ratkaisee sen, missä määrin apua tai tukea tarvitaan. Tässä yhteydessä ei käsitellä mielenterveyshäiriöisten henkilöiden tai kehitysvammaisten liikkumiseen tms. liittyviä erityisiä kysymyksiä, joita on tarkasteltu tämän luvun kohdissa 4 ja 3.

2.1 Liikuntavammaisuus ja vammaispalvelulaki

Vammaispalvelulaki on liikuntavammaisten henkilöiden itsenäisen selviytymisen kannalta keskeisin sosiaali- ja terveydenhuollon laki. Tarkoitus ei ole kuvata vammaispalvelulain mukaisia palveluja ja tukitoimia siltä osin kuin ne vain välillisesti tukevat vammaisen henkilön itsenäistä suoriutumista. Tarkastelun ulkopuolelle jäävät siksi vamman tai sairauden edellyttämän tarpeellisen vaatetuksen ja erityisravinnon hankkimisesta aiheutuvat kulut. Myöskään päivätoimintaa, palveluasumista, asunnon muutostöitä ja asuntoon kuuluvien välineiden ja laitteiden hankkimisesta aiheutuvia kohtuullisia kustannuksia ei tarkastella. Viimeksi mainittuja tullaan käsittelemään työryhmän seuraavassa rakenteellisia kysymyksiä koskevassa raportissa.

Vammaispalvelulain tavoite on edistää vammaisen henkilön edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä. Taustalla on ajatus siitä, että myös vammaisten tulisi saada palvelunsa mahdollisimman pitkälle samoin ja samanlaisena kuin muu väestö, minkä vuoksi laki on säädetty toissijaiseksi. Vakuutuslainsäädännön perusteella myönnettävien korvausten ja palvelujen lisäksi ensisijaisia ovat muun muassa vammaisten ammatilliseen koulutukseen liittyvä valmentava ja kuntouttava ohjaus ja opetus sekä Kansaneläkelaitoksen vammaisetuudet ja kuntoutuspalvelut samoin kuin sosiaali- ja terveydenhuollon yleislainsäädännön perusteella myönnettävät normaalipalvelut. Normaalisuutta korostaa lakiin kirjattu kunnan velvollisuus ylipäätään järjestää kunnan yleiset palvelut siten, että ne soveltuvat myös vammaisille henkilöille ja että vammaisten tarpeet tulee ottaa huomioon myös niitä kehitettäessä. Palveluista päätettäessä tulee ensisijaisesti lähteä asiakkaan tarpeista kulloinkin käsillä olevassa tilanteessa.

Tarkastelun kohteena ovat subjektiivisena oikeutena myönnettävät kuljetus- ja tulkkipalvelut sekä määrärahasidonnaisena myönnettävä korvaus henkilökohtaisen avustajan palkkaamiseen samoin kuin päivittäisistä toiminnoista suoriutumisessa tarvittavien välineiden, koneiden ja laitteiden hankkimisesta aiheutuvat kustannukset ja sopeutusvalmennus. Vaikka selvitys ei yleensä käsittele palvelujen saamiseen liittyviä ongelmia käytännössä, sitä ei tässä yhteydessä voi kokonaan välttää siksi, että näitä palveluita ja tukitoimia myönnetään juuri toimintakyvyn rajoitteiden kompensoimiseen. Vaikka laki on toissijainen, kaikki tämän selvityksen piiriin kuuluvat ryhmät myös ovat saaneet ja voivat saada sen nojalla myönnettäviä palveluja ja tukitoimia.

Subjektiivisten oikeuksien järjestämiseen ei sisälly tarkoituksenmukaisuusharkintaa, vaan kunnan tulee järjestää palvelut, edellyttäen, että säädetyt vaikeavammaisuuden kriteerit täyttyvät. Vaikeavammaisen käsite on määritelty kunkin subjektiivisen oikeuden kohdalla erikseen. Käsitteen erilainen tulkinta johtaa käytännössä myös palvelujen ja etuuksien erilaiseen saatavuuteen. Henkilö voidaan osoittaa lääkärin tai muun asiantuntijan tutkimukseen sen selvittämiseksi mitä palveluja ja tukitoimia hän tarvitsee, jolloin otetaan kantaa myös vamman vaikeusasteeseen ja laitoshoidon tarpeeseen. Tutkimus on asiakkaalle maksuton.

Liikkumisen mahdollistaminen on liikuntavammaisen henkilön itsenäisen toimimisen edellytys. Jos muita toimintakyvyn rajoitteita ei ole, sen riittävä helpottuminen apuvälineiden, kuljetuspalvelujen tms. avulla voi poistaa muun avun tarpeen kokonaan tai ainakin vähentää sitä merkittävästi.

Muita kuin subjektiiviseksi oikeudeksi katsottavia palveluita tai taloudellisen tuen muotoja, joita ei ole sidottu henkilön vamman vaikeusasteeseen, voidaan myöntää yhtä hyvin vaikeavammaiselle kuin muulle vammaiselle henkilöille, jonka vammasta aiheutuva haitta ei rajoita elämää samassa määrin. Kuitenkin henkilöllä täytyy olla vamman tai sairauden johdosta a) pitkäaikaisesti b) erityisiä vaikeuksia c) suoriutua tavanomaisen elämän toiminnoista. Näitä palveluita ja tukitoimia on järjestettävä kunnassa esiintyvän tarpeen mukaan. Oikeuskäytännössä on katsottu, että henkilön hakemusta ei voida hylätä ilman tarveharkintaa yksinomaan sillä perusteella, ettei kunta ole varannut määrärahoja asianomaiseen vammais palvelulain mukaiseen tukitoimeen (KHO 1997:90). Tarve tulee arvioitavaksi palvelusuunnitelmassa, joka sisältää myös muut kuin vammais palvelulain nojalla järjestettävät palvelut ja tukitoimet.

Kunnan on järjestettävä vaikeavammaiselle henkilölle *kohtuulliset kuljetuspalvelut niihin liittyvine saattajapalveluineen*, jos henkilö vammansa tai sairautensa johdosta välttämättä tarvitsee palvelua suoriutuakseen tavanomaisen elämän toiminnoista (8.2 §). Vaikeavammaiseksi katsotaan tällöin henkilö, jolla on erityisiä vaikeuksia liikkumisessa ja joka ei vammansa tai sairautensa vuoksi voi käyttää julkisia joukkoliikennevälineitä ilman kohtuuttoman suuria vaikeuksia (VPA 5 §). Välttämättömien työhön ja opiskeluun liittyvien matkojen lisäksi henkilölle kuuluu vähintään kahdeksantoista yhdensuuntaista matkaa kuukaudessa (6 §). Kunta järjestää palvelut itse, ostaa ne yksityiseltä palvelun tuottajalta taikka korvaa vaikeavammaiselle henkilölle taksilla, invataksilla tai vastaavalla ajoneuvolla tapahtuvasta kuljetuksesta aiheutuvat kohtuulliset kustannukset (4.3 §).

Oikeuskäytännössä opiskeluun liittyvät matkat on tullut korvata myös toisessa kunnassa opiskelevalle (KHO 1996 A 53). Ratkaisuissa KHO 2006:38 on ollut kyse työmatkojen järjestämisestä Järvenpäästä Vantaalle ja KHO 2006:40 Keravalta Helsinkiin. Molemmissa kunta oli kieltäytynyt matkan pituuden ja sen perusteella, ettei työssäkäyntikunta ollut lähikunta. KHO katsoi, että kuljetuspalvelut tuli järjestää siksi, että matkat eivät poikenneet yleensä pääkaupunkiseudulla tehtävistä työmatkoista. Matkoja ei ole velvoitettu korvaamaan ratkaisuissa KHO 1998:76, KHO 1998, taltio 2107, joissa oli kyse työntäjän määräyksestä tapahtuvista työn tekemiseen liittyvistä matkoista. KHO katsoi perusteluissaan, ettei lain tarkoituksena ollut työnantajan saattaminen lain tarkoittaman tuen piiriin. Työnantajan määräyksestä tapahtuvat matkat tulee työnantajan korvata. Vaikeavammaisen hakemusta kuljetuspalvelujen myöntämisestä työmatkoja varten ei voitu hylätä sillä perusteella, että hän oli vanhuuseläkkeellä (KHO 2003:101).

Asiointia tai vapaa-ajan matkoja koskevassa oikeuskäytännössä useimmin on jouduttu tulkitsemaan sitä, mitkä kunnat ovat lähikuntia, joihin matkat tulee korvata: Ylänettä ei katsottu Turun lähikunnaksi (KHO 1996 A 51), Helsinkiä ei katsottu Vihdin (KHO 1996 A 52) eikä Kankaanpään lähikunnaksi (KHO 2003:10). Helsinkiin ja Kouvolaan Heinolasta suuntautuneita matkoja ei tullut korvata (KHO 1998:51). Ratkaisun KHO 2006:39 mukaan lähikunta voi olla toiminnallinen lähikunta, eikä sitä voida määritellä pelkästään siten, että sellainen olisi vain maantieteellinen naapurikunta. Toiminnallisen lähikunnan määrittelyssä on otettava huomioon tarve sellaisiin yleisesti saatavilla oleviin palveluihin, joita asuinkunnan tai naapurikunnan alueella ei ole tarjolla. Tällaisessakaan tilanteissa etäisyys ei kuitenkaan saa olla kohtuuttoman pitkä. Tapauksessa oli kyse 65 km:n päässä Jyväskylän kaupungista sijaitsevalle kesämökille Multialla tehtävistä matkoista. KHO katsoi, että matkat eivät kuuluneet Jyväskylän kaupungin järjestettävien kohtuullisten kuljetuspalvelujen piiriin.

Perheessä olevan auton ei ole katsottu olevan esteenä kuljetuspalvelujen saamiselle silloin, kun autoon ei ollut saatu autoveron palautusta taikka vammaispalvelulain mukaista tukea auton hankintaa. Matkojen määrää on mahdollista alentaa sillä perusteella, että vammaisen perheen käytössä oli auto, joka oli hankittu autoveron palautusetuuden turvin vammaisen henkilön kuljetustarpeita varten. (KHO 1996 A-049, KHO 1996 A-50). Pysyvän laitoshoidon ei ole myöskään katsottu olevan este kuljetuspalvelujen myöntämiseen vaikeavammaiselle silloin, kun hän ei ole voinut saada niitä muun lain nojalla (KHO 1996 A 48). Kuljetuspalvelujen yhteydessä vaikeavammaisena on pidetty ylipainoista henkilöä, jolla on siitä aiheutuvia liikkumisvaikeuksia (KHO 1998:66, 1999:13 ja KHO 15.11.1998, taltio 2524).

Kaikkiin kuljetuspalveluihin ja samalla kaikkia vammaisryhmiä koskeva kysymys on, että käyttöön otetut matkapalvelukeskukset ovat lisänneet henkilökohtaisen avun tarvetta. Taksia käytettäessä kuljettaja voi usein toimia saattajana asioinnissa. Sen sijaan useiden apua tarvitsevien matkojen yhdistämisestä seuraa, etteivät muut matkustavat voi jäädä odottamaan sitä, että kuljettaja hoitaisi yhden henkilön kanssa hänen asioitaan. Jollei henkilö selviydy yksin, kuten esimerkiksi näkövammainen, menettely samalla lisää henkilökohtaisen avustajan tarvetta.

Vammaispalvelulain nojalla tulee korvata päivittäisissä toiminnoissa suoriutumisessa tarvittavien *välineiden, koneiden ja laitteiden hankkimisesta aiheutuvat kustannukset*. Kustannukset suoritetaan muuhun kuin lääkinnälliseen kuntoutukseen sellaiselle vammaiselle henkilölle, joka tarvitsee niitä vammansa tai sairautensa johdosta liikkumisessa, viestinnässä, henkilökohtaisessa suoriutumisessa kotona taikka vapaa-ajan toiminnoissa. Muista kuin lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluvista hankinnoista korvaus on puolet todellisista kustannuksista. Vakiomalliin tehdyt muutokset korvataan kuitenkin kokonaan. (17 §) Liikkumiseen liittyviä osittain tai kokonaan korvattavia välineitä ovat muun muassa henkilöauto (ja siihen tehdyt muutokset) samoin kuin pyörätuoli.

Henkilöautoa koskevista päätöksistä on annettu suuri joukko KHO:n ennakkopäätöksiä. Keskeisiä kysymyksiä ovat olleet auton hankintahinta ja korvattava määrä (KHO 18.1.1990, taltio 1697, KHO 1990 A 120, KHO 2002:18, KHO 13.9.2002, taltio 2171, KHO 23.8.2002, taltio 1929). Korvattavina laitteina on korvattu mm. ”taskupuhelin” liikuntavammaiselle ja matkapuhelin näkövammaiselle (KHO 1990 A 119, KHO 1998:37). Ratkaisussa KHO:2006:23 otetaan kantaa siihen, mitä tavanomaisen elämän toimintoihin voidaan katsoa kuuluvan. Kyseessä oli tietokoneen hankkimisesta aiheutuvien kustannusten korvaaminen vammaisen lapsen luku- ja kirjoitustaidon parantamiseksi tietokoneella tapahtuvan harjoittelun avulla. KHO katsoi, että koska konetta ei tulisi käyttämään vammaisen henkilön päivittäisistä toiminnoista selviytymiseen, joka oli laissa tuen saamiselle asetettu edellytys, kustannuksia ei tullut korvata.

Terveydenhuolto lainaa tai vuokraa erilaisia apuvälineitä osana lääkinnällistä kuntoutusta. Myös vammaispalvelulaissa ja asetuksessa on säädetty välineiden, koneiden tai laitteiden antamisesta vammaisen henkilön käytettäväksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon lisäksi apuvälineitä

koskevia säännöksiä on muun muassa opetustoimen lainsäädännössä, liikenne- ja tapaturmavakuutuslakien nojalla korvattavasta kuntoutuksesta annetuissa laeissa, Kansaneläkelaitoksen järjestämää kuntoutusta koskevassa laissa, työvoimapalvelulaissa ja sotilasvammalainlaissa. Kuten luettelo osoittaa, ne lainsäädännössä sisältyvät pääasiassa kuntoutusta koskeviin säännöksiin.

Henkilön omatoimisen suoriutumisen kannalta *korvaus henkilökohtaisen avustajan palkkaamiseen maksettavista kustannuksista* on vähintään yhtä merkityksellinen kuin liikkumisen mahdollistaminen kuljetuspalvelujen avulla. Korvaus voidaan suorittaa joko kokonaan tai osittain. (9 §) *Vammaispalveluasetuksen* 16.1 § täsmentää lain säännöstä siten, että kustannukset voidaan korvata sellaiselle henkilölle, joka tarvitsee runsaasti toisen henkilön apua a) kotona jokapäiväiseen elämään liittyvissä asioissa tai b) kodin ulkopuolella asioiden hoitamisessa, opiskelussa, harrastuksissa, työssä ja yleensä yhteiskunnallisessa osallistumisessa. Kustannuksiksi luetaan myös työnantajan maksettavaksi kuuluvat lakisääteiset maksut ja korvaukset sekä muut kohtuulliset avustajasta aiheutuvat välttämättömät kulut. Avustajaa koskevat säännökset kuuluvat vammaispalvelulain nojalla ns. määrärahasidonnaisiin etuuksiin. Kun kunta myöntää tukea vahvistamansa talousarvion rajoissa, kuntien käytännöt vaihtelevat ja korvauksen saaminen on usein vaikeaa.

Myös henkilökohtaisesta avustajasta on annettu sekä vuosikirjaratkaisuja että muita ratkaisuja, kuitenkin merkittävästi esimerkiksi kuljetuspalveluja vähemmän. Kun henkilökohtaista avustajaa ei ole laissa määritelty subjektiiviseksi oikeudeksi yksittäisenä palveluna, valitusoikeus KHO:een on luvanvarainen, mikä osaltaan vaikuttanee käsiteltyjen tapausten määrään (ks. KHO:2003:94). KHO:n ratkaisukäytännön mukaan palveluasuminen voidaan järjestää henkilökohtaisen avustajan avulla (KHO:2005:6, ks. myös KHO:2003:94, 12.09.2001/2163 vrt. 19.01.1999/70). Ratkaisussa KHO:2004:70 henkilökohtainen avustaja oli myönnetty palveluasumiseen liittyen vaikeavammaiselle erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvana etuutena. KHO:n päätöksessä katsottiin, ettei oikeus henkilökohtaiseen avustajaan koskenut Floridassa osan vuotta tapahtuvaa asumista, jolta osin henkilökohtainen avustaja oli palveluasumisen ulkopuolinen palvelu ja määrärahasidonnainen etuus. KHO:2006:15 mukaan kunnan on huolehdittava myös henkilökohtaisen avustajan palkanmaksuun liittyvistä toimenpiteistä, jos vammaisen henkilö on siihen itse kykenemätön ja avustaja on hänelle myönnetty.

Henkilökohtainen avustaja ei ole ainoa palvelujärjestelmään sisältyvä henkilökohtaisen avun muoto. Myös omaishoidon tukea maksetaan hoidettavan avun tarpeen perusteella. Kunta maksaa omaishoidon tuen suoraan hoitajalle ja myös sopimus tuesta tehdään kunnan kanssa. Kyse ei kuitenkaan ole työsuhteesta kuten on laita henkilökohtaisen avustajan suhteen. Omaishoitajan ja hoidettavan suhteeseen liittyviä kysymyksiä on käsitelty luvussa III 3.1. Kelan maksamia alle 16-vuotiaan ja 16 vuotta täyttäneen vammaistukea ja eläkettä saavan hoitotukea maksetaan suoraan hoidettavalle kuten henkilökohtaista avustajaakin koskeva tuki. Tukea maksetaan tuen ja hoivan tarpeen ja erityiskustannusten perusteella. Lasten kohdalla tuki maksetaan hoitavalle vanhemmalle, työikäisten ja eläkkeellä olevien kohdalla tuella korvataan kustannuksia, jotka henkilölle on syntynyt hänen itse esimerkiksi yksityiseltä palvelun tuottajalta hankkimastaan avusta. Tuet eivät välittömästi sulje pois kodin ulkopuolisissa asioissa avustamista, mutta tuet liittyvät selkeästi henkilökohtaista avustajaa enemmän vammaisuudesta tai sairaudesta johtuvaan hoivaan.

Sosiaalihuoltolain perusteella myönnettävien kotipalvelujen mahdollistamaa henkilökohtaista avustamista on käsitelty tämän luvun kohdassa 1.1.

2.2 Näkövammammat

Näkövammaiseksi katsotaan henkilö, jonka paremman silmän laseilla korjattu näöntarkkuus on heikompi kuin 0.3, ja sokeaksi henkilö, jonka paremman silmän laseilla korjattu näöntarkkuus on alle 0.05 tai näkökenttä on supistunut halkaisijaltaan alle 20 asteeseen tai jos toiminnallinen

näkö jostakin muusta syystä on vastaavalla tavalla heikentynyt. Määrittely perustuu WHO:n tautiluokitukseen. Virallisen määrittelyn näkövammaisuudesta tekee aina lääkäri. Näkövammaisen voi olla heikkonäköinen tai sokea. Näkövammaiseksi ei katsota henkilöä, jonka näkökyky pystytään korjaamaan laseilla normaaliksi tai jolla on toisessa silmässä normaali näkö. Sokeakin voi nähdä valon tai hahmoja. Toiminnallisesti sokeaksi henkilö määritellään silloin, kun hän on menettänyt suuntausnäön vieraassa ympäristössä sekä tavanomaisen lukunäön silloinkin, kun hän pystyy lukemaan erityisapuvälineiden kuten lukutelevision tms. avulla. Heikkonäköisyys voi olla erilaista: henkilö ei näe lukea, mutta pystyy liikkumaan ilman valkoista keppiä, hän kykenee lukemaan, mutta ei näe ympäristöään jne.

Tyypillisiä tilanteita, joissa näkövammaisen tarvitsee apua, ovat postin lukeminen, ruokakaupassa käynti, pankki- ja maksuautomaattien käyttö, opiskelu tai asiointi ja liikkuminen ylipäätään. Avuntarve vaihtelee vamman vaikeusasteesta, tilanteesta ja henkilön mahdollisesta muusta toimintakykyisyydestä riippuen. Näkövammaisen voi tuntea itsensä avuttomaksi vain sen vuoksi, ettei kykene lukemaan tekstiä tai hahmottamaan tilaa. Näissäkin tilanteissa hän tarvitsee apua. Ellei avustajaa ole, vaikeasti näkövammaisen henkilö saattaa joutua turvautumaan taksiin vaikkapa 50 tai 100 metrin päähän ulottuvalla asiointimatalla silloin, kun reittiä asiointipaikkaan ei ole ollut mahdollista opetella.

Myös näkövammaisten palvelut voidaan järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon yleisten palvelujen avulla. Tällöin esimerkiksi heidän tarvitsemansa apuvälineet voidaan järjestää lääketieteellisestä kuntoutuksesta annetun asetuksen perusteella tai kuljetuspalvelut sosiaalihuoltolain nojalla.

Vammaispalvelulain nojalla myönnettävistä palveluista henkilökohtainen avustaja, kuljetuspalvelut saattajapalveluineen ja sopeutumisvalmennuksena myönnettävä näkövammaisten liikkumistaidon ohjaus ovat kaikki näkövammaisen arjen sujumisen ja kodin ulkopuolelle suuntautuvien toimintojen edellytyksiä. On arvioitu, että näkövammaisten joukossa olisi ainakin 1 000 vaikeavammaisiksi katsottavaa henkilöä, joiden vamman vaikeusaste ja elämäntilanne edellyttävät henkilökohtaisen avustajan käyttöä. Vaikeasti näkövammaiselle kuljetus- ja saattajapalvelut ovat etenkin määrättyjen opeteltujen vakioreittien ulkopuolella usein ainoa mahdollinen tapa liikkua paikasta toiseen. Kuljetus- ja saattajapalveluja tai henkilökohtaista avustajaa koskevassa oikeuskäytännössä näkövammaisuus ei ole ollut erityisenä tulkintakäsitteenä esillä. Vammaispalvelulain 8 §:n ja -asetuksen 15 §:n tarkoittamana sopeutumisvalmennuksena myönnetään näkövammaisille liikkumistaidon ohjausta. Määrärahasidonnaisena se ei toteudu tarvittavassa laajuudessa

2.3 Kuulo- ja puhevammat

Kuuloviat ovat väestön yleisimpiä terveysongelmia. Arviot niiden esiintyvyydestä vaihtelevat. Eräiden tutkimusten mukaan huonokuuloisia on noin 15 prosenttia aikuisväestöstä, joidenkin arvioiden mukaan 18–20 prosenttia. Ikähuonokuuloisuus on yleisin kuulovikojen aiheuttaja. 75-vuotiaista kahdella kolmasosalla on kuulovaikeuksia. Joka kolmas yli 75-vuotias tarvitsee kuulon kuntoutusta. Vuonna 2010 kuulon apuvälineitä tarvitsevan väestön määräksi on arvioitu 400 000. Kuulo voi olla alentunut siksi, että äänen johtuminen korvaan on estynyt, vika voi olla sisäkorvassa tai kuulohermossa taikka joidenkin näiden taikka kaikkien yhdistelmänä.

Alentunut kuulo on ennen muuta vuorovaikutusvamma, joka vaikuttaa myös puheen tuottamiseen, ymmärtämiseen ja ymmärretyksi tulemiseen. Kuulovammaisen henkilö ei ilman apua löydä yhteistä kieltä asioidessaan erilaisissa paikoissa ilman tulkkausta. Viittomakielinen tulkkaus tai sitä korvaavat apuvälinepalvelut, kuten esimerkiksi hidasäänitteiset tiedotteet, ovat siksi kuulovammaisen henkilön omaehtoisen asioimisen edellytys. Viittomakieli on äidinkieli noin 5 000 suomalaiselle kuurolle. Lisäksi on arvioitu noin 9 000 kuulevan henkilön taitavan viittomakieltä.

Suurimmalle osalle näistä kuulevista viittomakieli on vieras kieli ja sen taito vaihtelee paljon. Osalle kuulevistakin henkilöistä viittomakieli on perhetaustasta johtuen äidinkieli.

Kunnan on vammaispalvelulain 8.2 §:n mukaan järjestettävä vaikeavammaiselle henkilölle myös kohtuulliset tulkkipalvelut, jos henkilö vammansa tai sairautensa johdosta välttämättä tarvitsee palvelua suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoista. Myös tulkkipalvelu on subjektiivinen oikeus.

Vammaispalvelulain 8 a §:n mukaan tulkkipalveluihin kuuluu työssä käymisen, opiskelun, asioimisen, yhteiskunnallisen osallistumisen, virkistykseen tai muun sellaisen syyn vuoksi suoritettava viittomakielellä tai muilla kommunikaatiota selventävillä menetelmillä tapahtuva tulkkkaus. Tulkkipalveluja järjestettäessä vaikeavammaisena pidetään vaikeasti näkövammaista, kuulo- ja näkövammaista tai puhevammaista henkilöä. Tulkkipalvelutuntien vähimmäismääriä nostettiin vuoden 2007 alussa. Tulkkipalveluja on järjestettävä siten, että vaikeasti kuulo- ja näkövammaisella henkilöllä on mahdollisuus saada vähintään 360 ja muulla vaikeavammaisella henkilöllä vähintään 180 tulkintatuntia kalenterivuoden aikana. Tästä poiketen järjestetään opiskeluun liittyvänä tulkkipalveluja kuitenkin siinä laajuudessa kuin henkilö välttämättä tarvitsee niitä selviytyäkseen opinnoistaan. Koska laki on ollut voimassa vasta vuoden, ei ole tiedossa, parantaako uudistus tulkkipalveluja tarvitsevien vaikeavammaisten asemaa tarkoitettulla tavalla. Vaikka tulkkituntien vähimmäismäärät aikaisemman lain voimassa ollessa usein ovat kuntien tulkinnoissa muuttuneet enimmäismääräksi, uudistus joka tapauksessa nostanee tuntien vähimmäismääriä.

Myös tulkkipalveluista on oikeuskäytäntöä. Oikeuskäytännön mukaan opiskelijan kotikunnalla on ollut velvollisuus korvata muussa kunnassa tapahtuvaan opiskeluun liittyvät tulkkipalvelut (KHO 1997:149, KHO 1997:150). Tulkkipalvelua ei ole myönnetty virkistystarkoituksessa tehtyyn ulkomaanmatkaan (ks. KHO 1990 A 116). Ratkaisussaan KHO:2006:31 on sen sijaan katsonut, että kun matka kuului asianomaisen kuuron henkilön tavanomaisiin elämäntoimintoihin, joihin kunta oli myöntänyt tulkkipalveluja, kunnan oli huolehdittava myös tulkin tehtävien hoitamisesta aiheutuneiden matka- ja päivärahakulujen korvaamisesta. Kansainvälisyys on yhä enemmän mukana myös opiskelussa. Opiskelijan elämä ei ole yleensä sillä tavoin vakiintunut, että matkustelun voitaisiin katsoa kuuluvan tavanomaiseen elämään, erityisesti vammasta aiheutuneet rajoitukset huomioon ottaen. Tämä asettaa kuulovammaisen opiskelijan eriarvoiseen asemaan muiden kanssa.

Viitotun puheen tulkin käyttö edellyttää kommunikaatiomenetelmien hallintaa myös tulkin käyttäjältä. Puhevamma liittyy usein myös CP-vammaan tai kehitysvammaan. Vaikka viittomakielistä voi olla mahdollista tulkata ilman ennakkotutustumista, esimerkiksi epäselvästi puhuvan puhevammaisen puhetta on mahdoton tulkata ennen asiakkaaseen tutustumista. Ehkä teknisten välineiden hallintaa enemmän kommunikaatiomenetelmien ja puhevammaisen puhe-tavan opettelu vaatiikin tutustumista ja harjoittelua. Eli sekä asiakkaan että tulkin on opetettava kommunikaatiomenetelmät ja -tavat. Kommunikaatiomenetelmien opetus kuuluu vammaispalvelulain mukaisesti määrärahasidonnaisiin etuuksiin. Opetus saatetaan jättää myöntämättä myös henkilölle, jolle kuitenkin on myönnetty viitotun puheen tulkkaukspalvelut. Sopeutumismennuksena myönnettävä kommunikaatiomenetelmien opetus tulisi olla kuulovammaiselle kuuluva subjektiivinen oikeus.

Kuulovammaisten lasten kuntoutussuunnitelmien laatiminen on epäyhtenäistä maan eri puolilla. Osa lapsista jää suunnitelmaa vaille, osa sairaaloista perii maksun kuntoutussuunnitelman laatimisesta. Myös lasten puheterapian saamisessa on vaikeuksia siksi, että puheterapeuteista ja erityisesti viittomakielisistä puheterapeuteista on pulaa. Kuulovammaisten lasten kuuleville vanhemmille tarjotaan viittomakielen opetusta vaihtelevasti, vaikka sen puuttuminen voi olla ratkaisevaa lapsen ja vanhempien välisen kommunikaation ja ylipäätään lapsen vuorovaikutustaitojen kehittymisen kannalta.

3 Kehitysvammaisuus

Kehitysvammaisella tarkoitetaan *kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 1 §:n* mukaan henkilöä, jonka kehitys ja henkinen toiminta ovat estyneet tai häiriintyneet synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden, vian tai vamman vuoksi.

WHO:n tautiluokituksessa kehitysvammaisuuden asteen mittarina on käytetty älykkyysosumäärää (ÄO), jonka normaalijakauma väestössä on 100. Kehitysvammaisten lääketieteellisiin diagnooseihin luetaan noin 850 oireyhtymää, joista useimmat harvinaisia. Suurta osaa kehitysvammaisista ei kyetä diagnosoimaan, eikä vammautumisen syytä tiedetä.

Sosiaalisen toimintakyvyn kautta määriteltynä kehitysvammaisuus on yläkäsite mitä erilaisimpia ilmenemismuotoja saaville ja mitä erilaisimmista syistä johtuville vaikeuksille oppia ja ylläpitää päivittäiseen elämään liittyviä toimia. Sosiaalisessa näkökulmassa kysymys on yksilön suorituskyvyn ja ympäristön asettamien odotusten ja vaatimusten välisestä ristiriidasta. Henkilö, joka ei opi selviytymään yhteiskunnan asettamista vähimmäisvaatimuksista, leimataan vammaiseksi. Lääketieteellisen ja sosiaalisen määrittelyn eroja kuvataan taulukossa 2 (Lindstedt).

Kuten määrittelyt osoittavat, kehitysvammaiset eivät ole yhtenäinen ryhmä, jonka toimintakyvyn rajoitteet olisivat kompensoitavissa yhtenäisillä palveluilla. Kysymyksen hankaluutta osoittaa, että 1900-luvun lopussa kehitysvammaisilla arvioitiin Suomessa olevan keskimäärin kolme ja puoli lisävammaa tai oheissairautta. Yleisimmät liitännäisvammat olivat puhevamma (44,3 %), psyykkinen sairaus (30,5 %), näkövamma (26,5 %), liikuntavamma (24,4 %), epilepsia (19,3 %), kuulovamma (4,9 %). Vajaa 20 prosentilla ei ollut lisävammoja. Suurin kehitysvammaoireyhtymä on Downin oireyhtymä, joka on 10 prosentilla kaikista kehitysvammaisista.

Arviot kehitysvammaisten määristä vaihtelevat. Kehitysvammaisia on arvioitu olevan Suomessa 35 000–50 000. Luku sisältää myös henkilöt, joilla ei ole diagnoosia. Kehitysvammaisia erityispalvelujen käyttäjiä on noin 0,6 prosenttia, mikä vastaa noin 30 000 kehitysvammaista. Työikäisiä kehitysvammaisia on arvioitu olevan noin 23 000.

TAULUKKO 2

Kliininen lähtökohta	Sosiaalinen lähtökohta
– Älykkyyden on riippumaton ympäröivästä kulttuurista.	– Älykkyyden on suhteellinen ja riippuvainen sosiaalisen järjestelmän vaatimuksista.
– Tilastollisin ja lääketieteellisin menetelmin todettu jälkeenyttänyt on kehitysvammaisen aina ja joka paikassa.	– Henkilö on jälkeenyttänyt jossakin järjestelmässä ja normaali toisessa.
– Kliinikko voi todeta poikkeavuuksia, joita maallikko ei huomaa.	– Kehitysvammaisen ei voi jäädä huomaamatta, koska henkilö on kehitysvammaisen vain, jos ympäristö on hänet siksi todennut.
– Kehitysvammaisten määrä tietyllä alueella voidaan määrittellä ottamatta huomioon alueen sosiaalista rakennetta.	– Kehitysvammaisten määrä tietyllä alueella määräytyy sosiaalisen rakenteen perusteella.

3.1 Kehitysvammaisten erityishuolto

Kehitysvammalain tavoite on edistää kehitysvammaisen henkilön suoriutumista päivittäisistä toiminnoista, hänen omintakeista toimeentuloaan ja sopeutumistaan yhteiskuntaan sekä turvata hänen tarvitsemansa hoito ja muu huolenpito (1 §). Yksi kehitysvammalain säätämisen syistä oli sitä koskevan HE 102/1976 vp mukaan, ettei aikaisempi lainsäädäntö riittävässä määrin tukenut kehitysvammaisten sopeutumista yhteiskuntaan. Tavoitteet huomioon ottaen kehitysvammaisella on katsottu olevan subjektiivinen oikeus kehitysvammahuoltoon. Oikeuden sisältö muodostuu kehitysvammalain 34 §:n mukaan jokaiselle kehitysvammaiselle pakollisena laadittavaan ja erikseen hyväksyttävään erityishuolto-ohjelmaan kirjatuista palveluista, joita ovat muun muassa terveydenhuolto, ohjaus, kuntoutus, työtoiminta, asuminen, apuneuvot ja -välineet, hoito ja muu huolenpito sekä kehitysvammaisen läheisten henkilöiden ohjaus ja neuvonta. Subjektiivinen oikeus erityishuoltoon ei käsitä nimenomaista oikeutta johonkin tiettyyn palveluun. Erityishuolto-ohjelma on erityishuollon johtoryhmän tai sen määräämissä rajoissa toimintayksikön vastaavan johtajan hyväksyttävä. Ohjelmaa tulee tarkistaa tarvittaessa.

Mahdollisimman itsenäisen toiminnan kannalta olennaista on, onko henkilön omaehtoinen liikkuminen mahdollista ja tuetaanko sitä. Yleisen kehitysvammahuoltoja koskevan subjektiivisen oikeuden lisäksi laissa on nimenomainen, luonteeltaan subjektiivisen oikeuden perustava säännös, joka koskee kuljetuspalveluja. Lain 39 §:n mukaan erityishuoltopiirin kuntainliiton on huolehdittava tutkimukseen määrätyn tai erityishuollossa olevan henkilön kuljetuksista toimintayksiköiden välillä samoin kuin muusta kuljetuksesta siten, kuin asetuksella tarkemmin säädetään. *Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun asetuksen (988/1977) 3 §:ssä* todetaan, että erityishuoltopiirin kuntainliitto tai erityishuoltoa järjestävä kunta huolehtii kuljetuksista, jotka erityishuollon saamiseksi ovat välttämättömiä, tai suorittaa niistä aiheutuvat kustannukset. Erityishuollon kuljetusten ei ole katsottu kattavan kaikkia kehitysvammaisen henkilön kuljetuksia silloinkaan, kun hänelle on tehty lain edellyttämä erityishuolto-ohjelma. KHO:n ratkaisukäytännön mukaisesti kehitysvammaisella on oikeus myös vammaispalvelulain perusteella vaikeavammaiselle myönnettäviin kuljetuspalveluihin (KHO 1999:50). Edellytys on, että henkilö ei ole saanut riittäviä ja sopivia palveluja muun lain nojalla. (Vrt. KHO 1990 A 114 ja 1990 115.)

Perusopetuslakia muutettiin vuonna 1996 siten, että myös vaikeimmin kehitysvammaiset siirtyivät erityishuollosta perusopetuksen piiriin. Muutosta koskeneen HE 159/1996 vp mukaan kehitysvammaisten opetuksen tavoitteet eivät ensisijaisesti ole tavanomaisessa kouluopetuksessa. Sen sijaan tavoitteet koskevat heidän omia valmiuksiaan selviytyä jokapäiväisessä elämässä. Esitys toteaa myös vaikeimmin kehitysvammaisten lasten oppivan ja hyötyvän opetuksesta. Jos yksilölliset tavoitteet on asetettu oppilaan ikäkausi ja edellytykset huomioon ottaen, ne useimmiten saavutetaan. Vaikka oppilaiden kehitysaste-erojen takia samaan tavoitteeseen pääseminen kestää eri oppilailla hyvinkin eripituisen ajan, opetus kannattaa, koska oppilas pienenkin edistysaskeleen kautta voi selviytyä itsensä ja ympäristönsä kannalta merkittävästi aikaisempaa paremmin. Opetuksessa voidaan eri oppiaineiden opetuksesta vapauttamisen lisäksi laajemminkin poiketa opetusta koskevista säännöksistä. Vaikeimmin kehitysvammaisten opetus ryhmitellään oppiaineiden sijasta toiminta-alueittain. Ryhmässä voi olla enintään kuusi lasta.

Hallituksen esityksessä säännöksiä perustellaan sillä, että jokapäiväisen elämän ja sosiaalisten taitojen oppiminen vähentää hoidon tarvetta aikuisuudessa. Mikäli opetus käytännössä toteutuu hallituksen esityksen mukaisena, se osittain vastaa kehitysvammaisen tarvitseman henkilökohdaisen ohjauksen tarpeeseen hänen toimintaedellytyksiään vastaavalla tavalla. Kehitysvammaiset lapset ovat ns. pidennetyn oppivelvollisuuden piirissä, jolloin opetusta annetaan pisimmillään 11 vuotta. Opetusta annettiin ennen sen siirtymistä opetusviranomaisille erityishuoltoon kuuluvana tarpeellisenä opetuksena. Suuri osa aikuisikäisistä kehitysvammaisista ei ole kuitenkaan koskaan saanut pitkäaikaista ja jatkuvaa henkilökohtaista opetusta. Kehitysvammaisten osallistuminen tavalliseen kouluopetukseen edellyttää useimmiten omaa avustajaa.

Silloinkin, kun kehitysvammaiset ihmiset olisivat muodollisesti oikeustoimikelpoisia, heidän on lähes aina mahdotonta käyttää oikeuksiaan ilman asianmukaista apua ja tukea. Moni oppii kuitenkin hoitamaan asioitaan, mikäli sitä riittävän monta kertaa harjoitellaan. Avuntarve voi vähentyä harjoittelun myötä huomattavastikin. Kehitysvammalain mukaiset erityishuollon palvelut eivät sisällä nimenomaisia säännöksiä esimerkiksi kehityshäiriöön usein liittyvien puhe-, näkö- tai kuulovammojen aiheuttamien vaikeuksien vuoksi tarpeellisesta avusta. Jos henkilö ei kykene kommunikoimaan palvelun antajan kanssa, hänen puolestaan päätetään hänen mielipiteestään välittämättä tai sen yli. Vaikka erilaisten vammojen aiheuttamia haittoja voidaan osittain kompensoida apuvälineiden avulla ja vaikka yksilöllisen hoidon voitaisiin katsoa sisältävän esimerkiksi puheopetusta (jota kehitysvammaisille käytännössä myönnetään harvoin), ei niillä voida korvata itsestään selvää henkilökohtaisen tuen ja avun tarvetta. Erityisen ongelmallista sen puuttuminen on vamman diagnoosiin tai määritelmään kuuluvista ymmärtämisen ongelmiin liittyvistä syistä. Tavoitteistaan huolimatta lain määrittelemä palvelujen sisältö ei näytä tunnustavan kehitysvammaista itsenäisenä toimijana.

3.2 Yleisten säädösten nojalla myönnettävät palvelut

Kehitysvammalaki on toissijainen laki. Lain 1 §:n soveltamisalasäännöksen sanamuodon mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon yleislainsäädännön nojalla myönnettävät palvelut ovat ensisijaisia erityishuollon palveluihin nähden. Käytännössä kunnat järjestävät erityishuoltoa myös omana toimintanaan. Hallinto-oikeuksien ja myös KHO:n vakiintuneen oikeuskäytännön mukaan kehitysvammaisten palvelut on kuitenkin järjestettävä kehitysvammalain nojalla, silloin kun kyse on erityishuollon tarpeesta (esim. KHO 22.01.2002/155 ja KHO 14.12.2001/3132). Tällä on merkitystä erityisesti siitä syystä, että sosiaalihuoltolain nojalla järjestettävät palvelut ovat maksullisia, kehitysvammalain nojalla annettu erityishuolto on maksutonta. Sen sijaan ylläpidosta voidaan periä maksu. Alle 16-vuotiaiden palvelut ovat maksuttomia.

Kunta- ja palvelurakennemuutoksesta annettu laki edellyttää, että kunta kuuluu yhteen kuntayhtymään, joka vastaa erikoissairaanhoidon mukaisen erikoissairaanhoidon ja kehitysvammaisten erityishuollon mukaisista palveluista. Aikaisemmat kehitysvammahuollon kuntayhtymät voivat jatkaa kehitysvammahuollon järjestämistä vapaaehtoisina kuntayhtyminä sen jäsenenä olevien kuntien sopimalla tavalla. Kunnan harkinnassa on, järjestetäänkö palvelut omassa kunnassa vai näiden kuntayhtymän kautta. Miten palvelurakennemuutos tulee käytännössä vaikuttamaan kehitysvammaisten asemaan, ei ole toistaiseksi nähtävissä.

Kehitysvammaiset voivat saada palveluita myös vammaispalvelulakiin perustuen. Käytännössä myös lievästi kehitysvammaiset täyttävät vammaispalvelulaissa asetetut vaikeavammaisen kriteerit ainakin silloin, jos heillä on myös lisävammoja tai oheissairauksia. Jolleivät he saa riittäviä ja sopivia palveluja kehitysvammalain nojalla, heidän tulisi saada niitä vammaispalvelulain nojalla. Jos henkilö voidaan katsoa vaikeavammaiseksi, hänellä on myös subjektiivinen oikeus lain määrittelemiin kuljetus- ja tulkkipalveluihin, palveluasumiseen sekä korvaukseen asunnon muutostöistä ja asuntoon kuuluvien välineiden ja laitteiden hankkimisesta aiheutuviin kohtuullisiin kustannuksiin, jotka kaikki ovat henkilön itsenäistä selviytymistä tukevia palveluja. Vammaispalvelulaki mahdollistaa kunnan maksaman tuen henkilökohtaisen avustajan palkkaamiseen, mikä kehitysvammaisen henkilön kohdalla usein merkitsee PL 19.1 §:n mukaista tilannetta. Kuntien käytännöissä kehitysvammaisen tarvitseman henkilökohtaisen avun ratkaisuna vammaispalvelulain nojalla myönnetty henkilökohtainen avustaja kuitenkin tulee harvoin kysymykseen. KHO:n ennakkopäätöksen KHO:2006:15 mukaan kunnan on huolehdittava myös avustajan palkanmaksuun liittyvistä toimenpiteistä silloin, kun vammaisen henkilö on siihen itse kykenemätön.

Suhteessa vammaispalvelulakiin kehitysvammalaki on ensisijainen laki. Kehitysvammaisen mahdollisuudet saada palveluita kehitysvammalain nojalla ovat kuitenkin vammaispalvelulakia paremmat. Kehitysvammalain perusteella järjestetään myös muita kuin laissa nimenomaisesti mainittuja palveluita. Lain 2 §:n 10-kohdan nojalla järjestetään muun muassa tukihenkilö, aamu- ja iltapäivätoiminta samoin kuin tilapäishoitoa. Kun palveluita haetaan vammaispalvelulain perusteella, lievästi kehitysvammaiset törmäävät yleensä siihen, että heitä ei katsota vaikeavammaisiksi. Vaikka kehitysvammalaki on vanhentunut eikä vastaa nykytarpeisiin, sitä sovelletaan käytännössä nimenomaisia säännöksiä laajemmin.

4 Mielen terveyden häiriöt ja päihteet avuttomuuden syynä

WHO:n mielen terveysluokitukseen (ICD–10) perustuen mielen terveys- ja käyttäytymishäiriöt jaetaan usein skitsofreniaan, mielialahäiriöihin, persoonallisuushäiriöihin ja muihin mielen terveyden häiriöihin. Myös päihdehäiriöt luetaan luokituksessa mielen terveyshäiriöihin omana ryhmänä. Palvelujärjestelmässä päihdeongelmista säädetään erillisellä lailla. Stakesin Mielen terveysatlaksen mukaan tavallisimpia mielen terveyshäiriöitä ovat mielialahäiriöt, ahdistuneisuushäiriöt, persoonallisuushäiriöt ja psykoottiset häiriöt.

Yleisimpiä *mielialahäiriöitä* ovat masennushäiriöt ja ns. kaksisuuntaiset mielialahäiriöt, joissa esiintyy kohonnutta mielialaa ja kiihtyneisyyttä. Masennustiloista kärsii elämänsä aikana 10–20 prosenttia ihmisistä, viimeksi kuluneen vuoden aikana noin 4–9 prosenttia ihmisistä. Masennustilat ovat länsimaissa yleisempiä naisilla kuin miehillä. Kaksisuuntaista mielialahäiriötä esiintyy 1–2 prosentilla väestöstä. *Ahdistuneisuushäiriöitä* ovat muun muassa paniikkihäiriö, sosiaalisten tilanteiden pelko, yleistynyt ahdistuneisuus ja yksittäisten asioiden pelot. Niille on ominaista, että ne ovat olosuhteisiin nähden suhteettomia ja haittaavat toistuessaan henkilön psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Arviot ahdistuneisuushäiriöiden yleisyydestä vaihtelevat yhdestä muutamaan prosenttiin väestöstä.

Persoonallisuushäiriöitä esiintyy noin 5–15 prosentilla väestöstä. Niistä kärsivän henkilön toimintatavat poikkeavat pysyvästi ja kaavamaisesti tavanomaisesta ja haittaavat hänen sosiaalista elämäänsä ja hyvinvointiaan. Oireita voivat olla pitkäaikainen ja haitallinen impulsiivisuus, epävakaus, estyneisyys, vaativuus ja epäsosiaalisuus. *Psykoottisten häiriöiden* taustalla on erilaisia aivojen rakenteellisia ja toiminnallisia muutoksia. Häiriöistä kärsivien todellisuudentaju on tavalla tai toisella hämartyntä, ja heillä voi esiintyä harhaluuloja tai aistiharhoja. Ne vaikeuttavat henkilön kykyä käsitellä monensuuntaista informaatiota. Yleisin psyykinen häiriö on skitsofrenia, jota arvellaan esiintyvän 0,5–1,5 prosentilla väestöstä. Kaikkien psykoottisten häiriöiden määrä on yhteensä moninkertainen.

Tutkimusten perusteella kaiken kaikkiaan noin neljäsosa suomalaisista kärsii ajankohtaisesti haittaavista psyykkisistä oireista. Tavallisimpia häiriöitä suomalaisilla ovat masennustilat, ahdistuneisuushäiriöt ja alkoholiin liittyvät häiriöt. Mielen terveyshäiriöiden ja muiden avuttomuutta aiheuttavien syiden suhdetta kuvaavat laitoshoidon ulkopuolella Kelan maksamat hoitotuet. Lapsen hoitotukea saavilla mielen terveyden ja käyttäytymisen häiriöt olivat yleisin tuen sairausperuste vuonna 2006. Reilu kolmannes lapsen hoitotuen saajista sai tukea lapsen mielen terveyden häiriöiden perusteella, kun osuus vuonna 2000 oli vajaa neljännes. Vammaistukea saavilla mielen terveyden ja käyttäytymishäiriöiden sairausryhmän osuus oli 10 prosenttia. Eläkkeensaajien hoitotuen saajilla mielen terveyden ja käyttäytymisen häiriöt oli yleisin sairausryhmä (24 %).

Mielen terveyden häiriöt näkyvät muissakin kuin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Esimerkiksi masentuneet (syvästi masentuneet) erottuvat oikeusaputoimistoissa omana asiakasryhmänä. He tulevat toimistoon yleensä jonkun toisen henkilön, omaisen tai ystävän, saattamana ja ovat usein tilanteessa, jossa asiat ovat jo melkoisessa sotkussa. Masennuksen aikana perhe, asunto ja mahdollinen omaisuus ovat jo hävinneet. Asiakassuhteen alkaessa velkomukset ja häätö ovat yleensä jo käynnissä ja asioissa on annettu usein jo lainvoimainen tuomio.

4.1 Mielen terveys sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä

Kunnan tulee *kansanterveyslain* (66/1972) mukaan toteuttaa mielen terveyslaissa tarkoitettua mielen terveyystyötä järjestämällä asukkaiden tarvitsema ehkäisevä mielen terveyystyö ja mielen terveyspalvelut (14 §:n 1 mom. 2 a kohta). Säännös velvoittaa kuntaa siltä osin kuin palvelut on tarkoituksenmukaista antaa terveyskeskuksen palveluina. Kunnan tulee myös ylläpitää kouluterveydenhuoltoa ja kunnan alueella sijaitsevien koulutusta järjestävien oppilaitosten opiskelijoille opiskeluterveydenhuoltoa, johon kuuluvat muun muassa mielen terveyspalvelut (saman säännöksen kohdat 5 ja 6). *Kansanterveysasetuksessa* (892/1992) on täsmennetty kouluterveydenhuollon järjestämisestä annettuja määräyksiä siten, että siihen kuuluu psykiatrin tekemä tutkimus mielen terveyden selvittämiseksi. Sairaanhoidopiiriin on järjestettävä siihen kuuluvaan kuntaan lastensuojelulain nojalla sijoitetulle lapselle tai nuorelle hänen tarvitsemansa erikoissairaanhoidon palvelut yhteistyössä sijoittavan kunnan sairaanhoidopiirin kanssa.

Kunta- ja palvelurakenneuudistuksesta annettujen säännösten mukaan kunnat voivat antaa kuntayhtymille myös muita kuin laissa säädettyjä tehtäviä. On mahdollista ja myös todennäköistä, että osa mielen terveyslain, päihdehuoltolain tai sosiaalihuoltolain nojalla järjestettävistä palveluista siirtyy sairaanhoidopiiriin järjestämisvastuulle. Siltä osin kuin palvelujen siirtyminen on harkinnanvaraista, rakennemuutoksella on vaikutusta myös mielen terveysongelmaisten henkilöiden palveluihin. Laki ei kuitenkaan erikseen ota huomioon mielen terveyskysymyksiä enempää rakenteellisina kuin palvelujen sisältöä koskevinä.

Myös sosiaalihuollon palveluja voidaan järjestää mielen terveyslain nojalla. Palvelujen saaminen mielen terveyslain nojalla edellyttää kuitenkin diagnoosia mielen terveyden häiriöstä. (1.2 §) Kuitenkin kaikkia *sosiaalihuoltolakiin* (710/1982) perustuvia palveluja voidaan myöntää palvelun tarpeessa olevalle henkilölle, vaikka diagnoosia mielen terveyshäiriöstä ei olisi tehty, kuten on laita usein sairauden alkuvaiheessa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestäminen lähtökohtaisesti samaan syyhyn perustuen ja samalle henkilölle edellyttää viranomaisten välistä yhteistyötä. Kansanterveyslaissa tai mielen terveyslaissa ei ole säännöksiä yhteistyövelvoitteesta. Erikoissairaanhoitolain mukaan sairaanhoidopiiriin tulee olla tehtäviensä asianmukaiseksi hoitamiseksi yhteistyössä alueensa sosiaalihuollon kanssa. Myös sosiaalihuoltolaissa on yleinen säännös yhteistyövelvoitteesta kunnan muiden viranomaisten ja terveydenhuollon monijäsenen toimielimen (samoin kuin kunnassa toimivien yhteisöjen) kanssa silloin, kun niiden toiminta liittyy kunnan sosiaalihuollon tehtäviin (54.1 §).

Mielen terveyshäiriöisten henkilöiden palvelujen yhteydessä tulee sovellettavaksi myös sosiaalihuoltolain 17.3 §:n kuntoutusmahdollisuuksia koskevasta tiedonanto- ja ohjausvelvoitteesta silloin, kun sosiaalihuollon asiakas tarvitsee kuntoutusta, jota ei ole säädetty sosiaalihuollon tehtäväksi tai jota ei ole tarkoituksenmukaista järjestää sosiaalipalveluna. Sosiaalihuollon tulee huolehtia siitä, että asianomaiselle annetaan tietoja muista kuntoutusmahdollisuuksista ja että hänet ohjataan tarpeen mukaan terveydenhuolto-, työvoima- tai opetusviranomaisen taikka Kansaneläkelaitoksen tai muun palvelujen järjestäjän palveluiden piiriin yhteistyössä niitä järjestävien tahojen kanssa. Viranomaisten välinen yhteistyövelvoite ei sellaisenaan ratkaise niitä ongelmia, joita yksittäisellä asiakkaalla voi sairaudestaan johtuen olla palveluihin hakeutumisessa ja niissä asioimisessa.

4.2 Mielenterveyslain mukaiset palvelut

Mielenterveyshäiriöistä kärsivän henkilön asemaan liittyvät keskeiset säännökset ovat *mielenterveyslaissa* (1116/1990). Lain tavoitteena on yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistäminen. Laille asetettu tehtävä on mielisairauksien ja muiden mielenterveydenhäiriöiden ehkäiseminen, parantaminen ja lievittäminen (1.1 §). Keinoja, joilla tavoitteisiin pyritään, ovat lääketieteellisin perustein annettavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. Väestön elinolosuhteita tulee lain mukaan kehittää siten, että ne ehkäisevät mielenterveyshäiriöiden syntyä, edistävät mielenterveystyötä ja tukevat palvelujen järjestämistä (1 §:n 2–3 mom.). Laissa ei ole määräyksiä siitä, kenen velvollisuus elinolosuhteiden kehittäminen kunnassa on. Lain esitöissä katsotaan, että säännös on yleisesti kunnallista päätöksentekoa ohjaava. Tarkempi sääntely tapahtuu hallituksen esityksen 201/1989 vp mukaan ympäristöterveydenhuoltoa, rakentamista ja kaavoitusta, työoloja, tuoteturvallisuutta ja kuluttajansuojaa sekä videotallenteita koskevassa sääntelyssä, joissa ”psyykkisten terveysriskien torjuntaa koskevia säännöksiä on viime vuosina oleellisesti lisätty”. Kun näissä laeissa ei myöskään tarkemmin avata kysymystä mielenterveyshäiriöiden ehkäisemisestä, kysymys jää sääntelyn ulkopuolelle.

Mielenterveyspalvelut tulee mielenterveyslain (3.1 §) mukaan järjestää normaalipalvelujen piirissä osana kansanterveystyötä ja sosiaalihuoltoa. Sekä kansanterveyslaki, erikoissairaanhoidolaki että mielenterveyslaki edellyttävät, että kansanterveystyö ja erikoissairaanhoido muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden. Mielenterveyslakia koskevan hallituksen esityksen mukaan toiminnallinen kokonaisuus tarkoittaa kuitenkin ensisijaisesti hoidon porrastusta siten, että hoitomuotojen valinta toimii potilaiden kannalta tarkoituksenmukaisella tavalla, eikä se ulotu toimintavajavuudesta johtuviin kysymyksiin terveydenhuollon ulkopuolella. Mielenterveyslaissa ja erikoissairaanhoidolaissa on säännökset yhteistyöstä sosiaalihuollon kanssa. Mielenterveyslakiin kirjattu yhteistyövelvoite sosiaalitoimen kanssa koskee sekä nimenomaisten säännösten että esitöiden mukaan lääkinnälliseen tai sosiaaliseen kuntoutukseen liittyvää tuki- tai palveluasumisen järjestämistä.

Uuden *lastensuojelulain* (417/2007) mukaan palvelujen järjestämis- ja kustannusvastuu kuuluu terveydenhuollon viranomaisille erityisesti silloin, kun kysymys on lapsen mielenterveyden häiriöiden hoitamisesta. Lastensuojelulain velvoittavuus jää kuitenkin epäselväksi, koska terveydenhuollon lainsäädäntö ei sisällä vastaavaa säännöstä järjestämisvastuusta. Käytännössä mielenterveyden häiriöitä potevien lasten hoito jää kunnan lastensuojelun hoidettavaksi. Jos kysymys on pääasiassa lapsen sairauden hoidosta, on epäloogista, että lapsi tämän johdosta joudutaan sijoittamaan lastensuojelulaitokseen avohuollon tukitoimena tai jopa huostaan otettuna. Lapsen oikeusturvan kannalta ei tällaista menettelyä voida pitää hyväksyttävänä.

Pääosa mielenterveyslain säännöksistä koskee kuitenkin tahdosta riippumatonta hoitoa ja tutkimusta samoin kuin perusoikeuksien rajoittamista niiden aikana sekä erityisesti rikoksesta syytetyn ja rangaistukseen tuomitsematta jätettyjen kohdalla samoin kuin rikosten yhteydessä suoritettavia mielentilatutkimuksia ja rangaistukseen tuomitsematta jätetyn hoitoa (luvut 2, 3, 4, 4a). Lakia täydentävässä *mielenterveysasetuksessa* (1247/1990) tarkennetaan rikoksesta syytetyn mielentilan tutkimiseen ja tahdosta riippumattomaan hoitoon sekä lasten ja nuorten mielenterveyspalveluihin liittyviä säännöksiä. Lasten ja nuorten hoitoakin koskevat säännökset koskevat lähinnä hoidon voimavaroja eivätkä hoidon tai palvelun sisältöä.

Lain tavoitteeksi on yksilön hyvinvoinnin ja persoonallisuuden kasvun ohella asetettu tämän selvityksen kannalta keskeisessä asemassa oleva yksilön toimintakyvyn edistäminen. Varsinaisen hoidon ohella erityisiä säännöksiä on annettu ainoastaan tuki- ja palveluasumisesta. Mielenterveyshäiriöisen henkilön diagnoosiin liittyy usein sosiaalisen toimintakyvyn rajoittuneisuus. Tätä mielenterveyslakia taikka sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö ei ota huomioon. Erityistä tukea, joka auttaisi sairastunutta tästä syntyvissä ongelmissa tai ottaisi huomioon nämä ongelmat palveluja järjestettäessä ei säännöksiin sisälly.

4.3 Mielenterveyden häiriöt ja vammaispalvelulain mukaiset palvelut

Erityissäännöksiä, joiden nojalla myös mielenterveyshäiriöistä kärsivät henkilöt voivat saada palveluja, on vammaispalvelulaissa ja sitä täydentävässä asetuksessa. Vammaisella henkilöllä tarkoitetaan vammaispalvelulaissa henkilöä, jolla vamman tai sairauden johdosta on pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoista (2 §). Nämä edellytykset täyttyvät lähes aina silloin, kun henkilöllä on diagnostisoitu mielenterveydenhäiriö, usein silloinkin, kun diagnoosia ei vielä ole. Myös vammaispalvelulain nojalla myönnettävissä palveluissa edellytetään yleensä lääkärintodistusta. Koska laki on kuitenkin toissijainen, ensisijaisia ovat mielenterveyslain nojalla järjestettävät palvelut. Kun mielenterveyslain mukaan taas ensisijaisia ovat sosiaalihuoltolain ja kansanterveyslain nojalla myönnettävät palvelut, vammaispalvelulain säännökset tulevat sovellettaviksi vasta siinä tapauksessa, ettei henkilö ole saanut riittäviä ja sopivia palveluja näiden lakien tai jonkin niistä nojalla.

Vammaispalvelulain perusteella myönnettävät palvelut jakautuvat subjektiivisen oikeuden tuottaviin palveluihin ja kunnissa tarkoitukseen varattuihin määrärahoihin sidoksissa oleviin palveluihin tai etuuksiin. Subjektiivinen oikeus palveluihin tai tukitoimiin on ainoastaan vaikeavammaisella, jonka kriteerit on määritelty kunkin oikeuden osalta erikseen. Erityisessä asemassa vaikeavammaisille myönnettävistä palveluista tai etuuksista suhteessa mielenterveyshäiriöistä kärsiviin on palveluasuminen. Tämä johtuu siitä, että mielenterveyslaki edellyttää järjestettäväksi kuntoutukseen liittyvän tuki- ja palveluasumisen ja että lain esitöissä viitataan vammaispalveluissa vaikeavammaisille myönnettävään palveluasumiseen.

Asiaa käsitellään muun muassa KHO:n ennakkopäätöksessä KHO:2004:69. Hylkävän päätöksen tehnyt kunta on katsonut, että asumisen järjestämisessä tulisi erottaa varsinaiseen mielenterveyden hoitoon liittyvän tuki- ja palveluasumisen järjestäminen ja toisaalta henkilön sosiaaliseen selviytymiseen (annettavaan huoltoon) liittyvän tuki- ja palveluasumisen järjestäminen. Silloin, kun kysymys on henkilön mielenterveyshoitoon liittyvästä kuntoutuksesta tai hoitoon liittyvän asumisen järjestämisestä, järjestämis- ja kustannusvastuu olisi tällöin joko erikoissairaanhoidon mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymällä tai terveydenhuollon monijäsenisellä toimielimellä kunnassa. KHO:n ratkaisun mukaan koska henkilö ei ollut laitoshoidon tarpeessa ja hänet oli katsottava vammaispalvelulain 11 §:ssä tarkoitetuksi vaikeavammaiseksi, kunta oli velvollinen järjestämään mielenterveyslain 5.2 § huomioon ottaen palveluasumisen vammaispalvelulain 8.2 §:n nojalla. Kun henkilö asianomaisessa tapauksessa kuitenkin selkeästi tarvitsee hoitoa, sosiaalihuollon järjestämässä palveluasumisessa hoidon tarve ei välttämättä toteudu.

Kuljetuspalvelut niihin liittyvine saattajapalveluineen ovat myös mielenterveyshäiriöistä kärsivien itsenäistä suoriutumista subjektiivisena oikeutena tukeva palvelu. Toimintakykyä tukevia palveluja ovat myös vammaiselle tai hänen lähiomaiselleen, läheiselleen tai hänestä huolehtivalle henkilölle annettava kuntoutusohjaus ja sopeutumisvalmennus. Erityisesti itsenäistä suoriutumista tukevia taloudellisia tukitoimia ovat henkilökohtaisen avustajan palkkaamisesta ja päivittäisissä toiminnoissa suoriutumisessa tarvittavien välineiden, koneiden ja laitteiden hankkimisesta aiheutuvien kustannusten korvaaminen. Vammaispalvelulain toissijaisuussäännökset näyttävät käytännössä kuitenkin toimivan siten, että mielenterveyshäiriöistä kärsivien henkilöiden palveluita ja tukitoimia vain harvoin myönnetään vammaispalvelulain nojalla. Tämä näkyy erityisesti siten, että mielenterveyshäiriöistä kärsivät eivät juuri saa lakiin sisältyviä muita kuin subjektiiviseksi oikeudeksi katsottavia palveluita tai taloudellisen tuen muotoja. Näitä palveluja ja tukitoimia voidaan myöntää riippumatta siitä, onko henkilön toimintakyvyn rajoitus niin suuri, että hänet voidaan katsoa vaikeavammaiseksi vai onko se vähäisempi.

Mielenterveyslain, sosiaali- ja terveydenhuollon yleislakien ja vammaispalvelulain soveltamisalasäännökset muodostavat kehän, joka mahdollistaa asiakkaan pallottelun ja toimii mielen-

terveydenhäiriön vuoksi toimintakyvyltään vahingoittuneen henkilön vahingoksi. Ongelmien ratkaisemiseksi ei riitä lakien tulkinnan muuttaminen, vaan muutos edellyttää, että soveltamisaläsäännöksiä täsmennetään.

4.4 Päihteet ja avuttomuus

Päihderiippuvuus lisää riskiä psykoottisiin oireisiin. Päihdeongelmasta ei kuitenkaan välittömästi seuraa, että henkilöllä olisi mielenterveyshäiriöitä. *Alkoholin ja muiden päihteiden käyttöön liittyvässä häiriössä* käytön hallinta on kadonnut, käyttö on yleensä pakonomaista ja runsasta ja siitä aiheutuu käyttäjälleen monenlaista haittaa. Alkoholiriippuvuutta esiintyy 8–15 prosentilla väestöstä elämänsä aikana, ajankohtaisesti 4–8 prosentilla väestöstä. Riippuvuus on miehillä kaksi kertaa niin yleistä kuin naisilla. Muita päihderiippuvuuksia koskevat arviot vaihtelevat alle prosentista muutamaa prosenttiin väestöstä.

Päihdeongelmaisten määrä on sidoksissa päihdeongelmaisen määrittelyyn. Päihdepalvelujärjestelmässä oli Stakesin tilastojen mukaan vuonna 2004 hiukan yli 98 000 asiakasta. Heistä sosiaalipalvelujen (A-klinikat, nuorisoasemat, katkaisuhuoltoasemat ja kuntoutuslaitokset) piirissä oli 66 prosenttia ja terveystalveluiden piirissä (alkoholi- ja huumesairaudet päädiagnoosina) 34 prosenttia. Luvut ovat osittain päällekkäisiä. Vuosittain noin 2 200 ihmistä kuolee alkoholin ja noin 100 huumeiden käytön seurauksena, mikä on 5 prosenttia kaikista kuolemantapauksista. Vuonna 2004 sellaisia sairaalahoitoa vaativia hoitajaksoja, joissa päihdesairaus oli pääsairautena, oli 26 673.

Päihdehuollosta säädetään *päihdehuoltolaissa (41/1986) ja -asetuksessa (653/1986)*. Päihdehuollon erityisenä tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä sekä niihin liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja. Lisäksi tavoitteena on edistää päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta (1 §). Pääosa päihdehuoltolain säännöksistä koskee tahdosta riippumatonta hoitoa. Kun lain viidestä luvusta ensimmäinen koskee päihdehuoltoa ja sen järjestämistä yleisesti, loput neljä lukua säätävät tahdosta riippumattomasta hoidosta ja sen edellytyksistä. Riippumatta henkilön omasta kokemuksesta voitaneen sääntelyn katsoa keskittyvän nimenomaisesti tilanteeseen, jossa henkilö on avuton so. kykenemätön huolehtimaan itsestään tai vastaamaan omista teoistaan. Näissä tilanteissa henkilön ongelmien ratkaisu on laitoshoido. Kun selvityksen tarkoituksena ei ole palvelu- tai hoitojärjestelmän toimivuuden selvittäminen, tahdosta riippumattomaan hoitoon liittyviä kysymyksiä ei tässä yhteydessä käsitellä, vaikka niillä onkin selkeä yhteys avuttomuuteen.

Päihdehuollon palveluja tulee antaa henkilölle, jolla on päihteiden käyttöön liittyviä ongelmia sekä hänen perheelleen ja läheisilleen. Palveluja on lain mukaan annettava avun, tuen ja hoidon tarpeen perusteella (7 §), jolloin voitaneen lähteä siitä, että jonkinasteinen avuttomuus on aina olemassa, mikäli henkilö tarvitsee päihdehuollon palveluja. Jos päihdeongelma täyttää WHO:n tautiluokituksen kuuluvan ja mielenterveyshäiriöihin luettavan päihdehäiriön kriteerit, sen voitaneen katsoa tahdonvastaisia toimenpiteitä vastaavalla tavalla jäävän tämän selvityksen ulkopuolelle. Ongelman ratkaisu on tällöin ensisijaisesti hoito.

Kunnan on huolehdittava siitä, että päihdehuollon palvelut järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan kunnassa esiintyvää tarvetta vastaavasti. Palveluja on lain mukaan järjestettävä kehittämällä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja sekä antamalla erityisesti päihdehuoltoon tarkoitettuja palveluja (6.1 §). Mitä tai minkälaisia erityiset päihdehuollon palvelut ovat tai olisivat, ei säännöksissä ole eritelty. Laissa ei ole myöskään määritelty sosiaali- tai terveydenhuollon palveluja, jotka tulisivat kyseeseen. Päihdehuoltoasetuksessa lain säännöksiä on täsmennetty siten, että palveluja tulee olla tarvittavassa laajuudessa saatavissa niinä vuorokauden aikoina, joina niitä tarvitaan. Säännös on jätetty vähäiselle huomiolle. Sanamuodon mukaan säännöstä voidaan

tulkita siten, että esimerkiksi katkaisuhuoltoon pääsyn tulisi olla mahdollista ympäri vuorokauden. Myös sosiaalihuollon palveluja tulee tarvittaessa olla saatavilla ympäri vuorokauden. Oikeutta päihdehuoltoon on oikeuskirjallisuudessa pidetty subjektiivisena oikeutena. Oikeus ei kuitenkaan sisällä oikeutta saada juuri tietty palvelu, vaan huollon tarve voidaan toteuttaa erilaisten palvelujen avulla. Päihdehuollon luonne sekä PL:n 19.1 §:n säännökset huomioon ottaen sosiaalihuollon palvelun järjestämisvelvoite koskee esimerkiksi tilapäisen majoituksen järjestämistä päihdeongelmaiselle ja myös päihtyneelle.

Päihdehuollon potentiaalisista asiakkaista suuri osa on täysi-ikäisiä henkilöitä, joilla ei välttämättä ole muita tämän selvityksen piiriin kuuluvia, avuttomuutta aiheuttavia toimintarajoitteita. Toisaalta päihdeongelma usein liittyy tai johtaa taloudelliseen avuttomuuteen ja elämäntilanteiden muutoksiin (avioero, työttömyys). Myös päihkeitä käyttävien vanhusten määrä on lisääntynyt viime vuosina esimerkiksi vanhuspsykiatrisilla osastoilla, ja heitä näkyy entistä useammin selviämis- asemilla. Päihdeongelmista johtuva avuttomuus näyttäisi olevan enemmän sidoksissa yksilön omaan toimintaan kuin muut tässä selvityksessä käsitellyt toimintakyvyn rajoitteet. Tarvitsevatko asianomaiset henkilöt erityistä tukea tai apua itsemääräämisoikeutensa toteuttamiseksi, lienee ratkaistavissa lähinnä tapauskohtaisesti.

Huumeet luetaan päihteiksi. Avuttomuus liittyy myös huumeiden käyttöön. *Huumausainelaki* (1289/1993) on kuitenkin valvontalaki, jossa ei ole huumausaineita käyttävään henkilöön liittyvää sääntelyä muutoin kuin sanktioihin liittyen. Lain lähtökohta on, että huumausaineiden tuotanto, valmistus, maahantuonti ja maastavienti, jakelu, kauppa, hallussapito ja käyttö on kielletty muihin kuin lääkinnällisiin, tieteellisiin taikka huumausainerikosten ehkäisemistä tai tutkintaa edistäviin tarkoituksiin (3 §). Huumausaineiden väärinkäyttäjien huollosta säädetään päihdehuoltolaissa (ja raittiustyölaissa). Huumausainekysymys ei ole kuitenkaan ollut merkittävä päihdehuoltolain säätämisvaiheessa. Lain muutoin pitkissä ja yksityiskohtaisissa perusteluissa huumausaineiden käyttöä pohditaan lyhyesti. Esityksen mukaan huumausaineiden käyttäjien määrä on verrattain suppea, joskin heillä todetaan olevan vaikeita sosiaalisia ja terveydellisiä ongelmia.

Vuodesta 1987, jolloin päihdehuoltolaki tuli voimaan, huumeiden käyttö on lisääntynyt merkittävästi. Päihdetapauslaskentoja on tehty vuodesta 1987 alkaen neljän vuoden välein. Laskenta koskee yhden päivän katkaisu- ja kuntoutuslaitoksissa olleita päihde-ehdoisia asiakkaita. Laskentojen mukaan huumeiden käyttö yhdessä alkoholin kanssa on lisääntynyt ja pelkästään alkoholia käyttävien määrä on laskenut vuodesta 1987 84 prosentista vuoden 2003 59 prosenttiin. Huumausaineiden käytön kasvu on selkeä. Vuosina 1995–2003 kannabista käyttäneiden osuus kaksinkertaistui ja amfetamiinia käyttäneiden osuus kolminkertaistui. Kun vuonna 1987 jotain laitonta huumetta oli käyttänyt kolme prosenttia, heitä vuonna 2003 oli 27 prosenttia. 20–29-vuotiailla laittomien huumeiden käyttö on yleisintä. Seuraavaksi eniten huumeita käyttävät alle 20-vuotiaat.

Huumausaineiden käytön ehkäiseminen ja väärinkäyttäjien huolto määräytyy huumausainelaisissa olevan viittauksen (1.3 §) perusteella päihdehuoltolain (ja raittiustyölain) nojalla. Nimenomaiset huumeiden käyttöön liittyvät säännökset on annettu lähinnä 2000-luvulla ja asetustasolla. Vuonna 2002 annettiin sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetus (289/2002) opioi- diriihpuuvaisten vieroitus-, korvaus- ja ylläpito- ja hoito-eräillä lääkkeillä. Huumausainetestistä on säädetty valtioneuvoston asetuksella huumausainetestien tekemisestä (218/2005), joka tuli voimaan 1.5.2005. Testien tarkoitus on niiden laadun turvaaminen sekä testattavan ”henkilökohtaisen koskemattomuuden ja yksityiselämän suojan sekä muiden perusoikeuksien huomioon ottaminen” (1 §). Huumeiden käytön ehkäisemiseen liittyvä määräys on tartuntatauti-asetukseen (786/1986) tehdyllä muutoksella 1383/2003 lisätty kuudennen pykälän säännös. Sen mukaan kunnallisen terveystieteiden lautakunnan ja sen alaisena terveystieteiden keskuksen tartuntataudeista vastaavan lääkärin velvollisuuksiin kuuluu huolehtia muun muassa suonensisäisesti huumeita käyttävien

terveysneuvonnasta ja tartuntatautien torjunnan edellyttämän tarpeen mukaisesta käyttövälineiden vaihtamisesta (1 mom. 1-kohta).

Terveysneuvonta ja tartuntatautien torjunta liittyy tässä huumeiden käytöstä aiheutuvien terveydellisten haittojen ehkäisemiseen, ei huumeiden käytön tai siitä aiheutuvien muiden ongelmien ehkäisemiseen. Huumausaineiden käyttäjien avuttomuus tai ongelmat eivät ole yhdenmukaisia päihteiden käyttäjien avuttomuuden tai ongelmien kanssa. Huumeista riippuvuus aiheuttaa avuttomuutta, joka voi ulottua kaikille elämänalueille. Taloudellinen avuttomuus tai avuttomuus irtautua huumeisiin liittyvistä sosiaalisista suhteista voi synnyttää ”pakkoja” rikollisuuteen, prostituutioon ja väkivaltaan ja uhata henkilön terveyden lisäksi sekä ihmisarvoisen elämän edellytyksiä että viime kädessä hänen elämänsä. Päihdehuoltolaki on vanha laki (v:ltä 1984), joka on säädetty alkoholin liikakäyttöön liittyvien ongelmien ratkaisemiseksi täysin erilliseen yhteiskuntaan. Siinä ei säädetä varsinaisen hoidon tai kuntoutuksen ulkopuolella tarvittavista palveluista. Jokaiselle on PL 19.1 §:ssä turvattu oikeus ihmisarvoisen elämän edellyttämään huolenpitoon silloin, kun hän ei itse sitä kykene hankkimaan. Ottamatta kantaa siihen, missä määrin huumeekysymys synnyttää avuttomuutta, joka edellyttää vieroituksen tai korvaushoidon ulkopuolista tukea ja palveluita, voimassa oleva sääntely ei perustuslain kautta tarkasteltuna ole riittävää täyttämään siinä julkiselle vallalle asetettuja velvoitteita.

5 Muu toimintakykyyn liittyvä avuttomuus

PL 6 §:n yhdenvertaisuussäännös ei estä säätämästä tavallisena lakina ns. positiivisesta diskriminaatiosta tosiasiallisen tasa-arvon toteuttamiseksi. Toisaalta myös käytännössä voi olla tilanteita, joissa henkilöä voidaan ”suosia” siksi, että hän pääsisi muiden kanssa tasa-arvoiseen asemaan. Muun muassa ikä voi olla kriteeri, joka oikeuttaa henkilön tarpeiden asettamiseen jonkun toisen henkilön tarpeiden edelle. Ikä ei voi kuitenkaan olla ainoa tekijä, vaan palvelutarpeen arvioinnin tulee perustua kokonaisarviointiin. Ratkaisussa KHO 2002:61 katsoi, että kaupunki oli voinut evätä lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelun ohjeistuksen ikäkriteerien perusteella (vain alle 18-v.), koska etusijajärjestykseen asettamisen tarkoitus oli varmistaa vaikeavammaisten apuvälinepalvelut ja se, etteivät kustannukset muodostu kenellekään kohtuuttomiksi. Ikäkriteerille oli siten hyväksyttävä syy.

Vaikka eteneviä muistisairauksia sairastavat myös työikäiset, pääosa heistä on vanhuksia. Muistisairaudet vaikuttavat erityisesti ikääntyvän väestön mahdollisuuksiin hoitaa asioitaan itsenäisesti. Erityisesti muistisairaiden kohdalla törmätään sääntelyn puuttumisesta aiheutuviin ongelmiin, joka kohdentuu väestössä nimenomaisesti ikääntyvään väestöön.

5.1 Lasten itsemääräämisoikeus

PL 6 §:ään sisältyy yleisen 1 momentin yhdenvertaisuussäännöksen lisäksi 3 momentin säännös, jonka mukaan lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilöinä ja heidän tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti. Lasten aseman suhteessa integriteetin ja yksityisyyden suojan kunnioittamiseen tai itsemääräämisoikeuteen tulisi olla samanlainen riippumatta siitä, hoidetaanko häntä perheessä tai julkisten tai yksityisten palvelujen piirissä. Käytännössä vanhemmat tai muut huoltajat päättävät usein lasten puolesta. Lapsen kuulemisvelvoite tai kuuleminenkaan ei varmista sitä, että asiassa toimitaan lapsen haluamalla tavalla. Lapset käyttävät palveluja pääasiassa päiväkodeissa, perhepäivähoidossa, kouluissa ja lastensuojelulaitoksissa. Lasten kannalta on kyse ennen muuta palvelujen tosiasiallisesta järjestämisestä ja lasten asemasta palveluja annettaessa, kun päätöksentekoprosesseissa lasta edustavat yleensä vanhemmat tai huoltajat.

Lapsen hyvinvoinnista päättää lähtökohtaisesti lapsen huoltaja, yleensä se huoltajavanhemmista, jonka luona lapsi asuu. Lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun lain 5 §:n mukaan huoltajat päättävät yhteistoiminnassa lasta koskevista tai lapsen elämään liittyvistä tärkeistä asioista. Joissain tilanteissa vaatimus huoltajien yhteistoiminnasta voi aiheuttaa lapsen edun toteuttamisen kannalta ongelmia. Erityisesti ristiriitatilanne voi tulla eteen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja järjestettäessä silloin, kun lapsen huoltajat ovat erimielisiä siitä, miten palveluja tulisi järjestää. Tyypillisiä esimerkkejä lienevät perheneuvolapalvelujen järjestäminen tai esimerkiksi lapselle tehtävät terveydenhuollon toimenpiteet. Jos huoltajat ovat erimielisiä, voi ongelmia syntyä myös muiden normaalipalvelujen, kuten lapsen tosiasiallisen koulupaikan tai päivähoitopaikan suhteen, siitä, miten tai missä palvelu tulisi järjestää. Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta tai sovellettava erityislaki eivät anna vastausta siihen, miten asiassa voidaan toimia. Mahdollista on hakea huoltajien tehtävien jakoa, mutta prosessi kestää ja on kallias. Uudessa lastensuojelulaissa on ratkaistu tämä lapsen etuun vaikuttava kysymys lasta avohuoltoon sijoitettaessa. Lain mukaan voidaan toimia sen huoltajan suostumuksella, jonka luona lapsi asuu tai on tarkoitus asua. Muussa lainsäädännössä ei vastaavia säännöksiä ole.

Useimmissa viranomaisten toimintaa säätelevissä yleisissä laeissa on myös alaikäisten kuulemista ja mielipiteen huomioon ottamista koskevia säännöksiä. *Hallintolain* mukaan pääsääntö on, että vajaavaltaisen ja siis myös alaikäisen puolesta käyttää puhevaltaa hänen edunvalvojansa,

huoltajansa tai muu laillinen edustajansa, joka alaikäisen kohdalla on yleensä hänen vanhempansa. Vajaavaltaisella on kuitenkin oikeus käyttää yksinään puhevaltaa asiassa, joka koskee hänen vallitsemaansa tuloa tai varallisuutta. Viisitoista vuotta täyttäneellä alaikäisellä ja hänen huoltajallaan tai muulla laillisella edustajallaan on kummallakin oikeus erikseen käyttää puhevaltaa asiassa, joka koskee alaikäisen henkilöä taikka henkilökohtaista etua tai oikeutta. (14.3 §) Asianosaiselle on ennen asian ratkaisemista varattava tilaisuus lausua mielipiteensä asiasta sekä antaa selityksensä sellaisista vaatimuksista ja selvityksistä, jotka saattavat vaikuttaa asian ratkaisuun. (34 §)

Lähes kaikissa hallinnon tai sosiaali- ja terveydenhuollon laeissa on määräyksiä, jotka säätävät alaikäisen mielipiteen huomioon ottamiseen liittyvistä seikoista. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteydessä perussäännökset lapsen kuulemisesta ja mielipiteen huomioon ottamisesta sisältyvät sosiaalihuollon asiakaslakiin ja potilaslakiin. *Asiakaslain* 10.1 §:n mukaan alaikäisen toivomukset ja mielipide on selvitettävä ja otettava huomioon hänen ikänsä ja kehitystasonsa edellyttämällä tavalla. *Potilaslain* 7.1 §:n mukaan alaikäisen mielipide on selvitettävä ja häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä silloin, kun hän kykenee ikänsä ja kehitystasonsa perusteella päättämään hoidostaan. Potilaslain säännös jättää hoitavalle henkilöstölle enemmän harkintavaltaa kuin vastaava asiakaslain säännös. Toisaalta alaikäisellä, joka ikänsä ja kehitystasoonsa nähden kykenee päättämään hoidostaan, on oikeus kieltää terveydentilaansa ja hoitoansa koskevien tietojen antaminen huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen. (9.2 §) *Asiakaslain* vastaava 11.3 § edellyttää, että kieltoon on lisäksi asian laatu huomioon ottaen painava syy, eikä se ole selvästi vastoin hänen etuaan. *Asiakaslaki* edellyttää ylipäätään, että alaikäisen etu otetaan ensisijaisena huomioon kaikissa julkisen, mutta myös yksityisen sosiaalihuollon toimissa, jotka koskevat alaikäistä (10.2 §). Alaikäisen etu ja hänen mielipiteensä eivät välttämättä ole yhteneviä, joten asiakaslaki jättää harkintavallan viime kädessä viranomaiselle.

Alaikäisen potilaan huoltajalla tai laillisella edustajalla ei ole potilaslain 9.2 §:n mukaan oikeutta kieltää hänen henkeään tai terveyttään uhkaavan vaaran torjumiseksi annettavaa tarpeellista hoitoa. Jos alaikäisen henkilöä koskevassa yksittäisessä sosiaalihuollon asiassa on perusteltu syy olettaa, että huoltaja ei voi puolueettomasti valvoa lapsen etua, tulee lautakunnan asiakaslain 10.3 §:n mukaan tehdä holhoustoimilain 72 §:n mukainen hakemus tai 91 §:n mukainen ilmoitus edunvalvojan määräämiseksi edellyttäen, että se on tärkeää alaikäisen edun turvaamiseksi. Alaikäisen toivomukset ja mielipide asiassa on selvitettävä.

Lastensuojelulaki edellyttää, että lapselle turvataan oikeus saada tietoa häntä koskevassa lastensuojeluasiassa ja mahdollisuus esittää siinä mielipiteensä hänen ikänsä ja kehitystasoaan vastaavalla tavalla (5 ja 8 §). Lastensuojelun tarvetta arvioitaessa, lasta tai nuorta koskevaa päätöstä tehtäessä ja lastensuojelua toteutettaessa on kiinnitettävä erityistä huomiota lapsen tai nuoren mielipiteisiin ja toivomuksiin.

Lapsen kuulemisesta ja mielipiteen selvittämisestä on säädetty myös lain 20 §:ssä. Kaksitoista vuotta täyttäneelle lapselle on varattava tilaisuus tulla kuulluksi (hallintolain 34 §:n mukaisesti) häntä itseään koskevassa lastensuojeluasiassa. Mielipide voidaan jättää selvittämättä vain, jos selvittäminen vaarantaisi lapsen terveyttä tai kehitystä tai jos se on muutoin ilmeisen tarpeetonta. Mielipiteen selvittämisen ja kuulemisen yhteydessä lapselle ei saa antaa sellaisia tietoja, jotka vaarantavat hänen kehitystään tai ovat vastoin lapsen muuta erittäin tärkeää yksityistä etua. Kaksitoista vuotta täyttäneellä lapsella on oikeus käyttää huoltajan tai muun laillisen edustajan ohella erikseen puhevaltaansa itseään koskevassa lastensuojeluasiassa (21 §). Lapselle tulee lastensuojeluasiassa määrätä edunvalvoja käyttämään huoltajan sijasta lapsen puhevaltaa laissa erikseen säädettyissä tilanteissa (22 §).

5.2 Vanhuus ja avuttomuus

Korkeasta iästä ei sellaisenaan seuraa avuttomuutta, ellei siihen liity toimintakykyyn vaikuttavia sairauksia. Iän mukana ne kuitenkin yleensä lisääntyvät. Vuonna 2007 yli 65-vuotiaita oli yli 800 000 henkilöä eli yli 16 prosenttia, ennuste vuoteen 2030 on 26 prosenttia väestöstä. 0–19-vuotiaita ja yli 65-vuotiaita on yli kaksi miljoonaa.

Vanhukset saavat palvelunsa pääasiassa sosiaali- ja terveydenhuollon normaalipalvelujen osana. Nimenomaisia ikään perustuvia palveluita tai etuuksia koskevia säännöksiä ovat lähinnä PL 19.2 §:n nojalla toimeentuloa turvaavat *sosiaalivakuutuksen etuudet*. Säännöksen mukaan lailla taataan jokaiselle oikeus perustoimeentulon turvaan muun muassa vanhuuden aikana. Nämä oikeudet on yleensä lainsäädännössä määritelty palveluita täsmällisemmin ja ne ovat luonteeltaan subjektiivisia oikeuksia. Kaikista sosiaalivakuutuksen etuuksista on myös valitusoikeus. Työeläkelaitosten ansioeläkkeisiin ja Kansaneläkelaitoksen kansaneläkkeisiin vanhuuseläkkeenä ei juuri sisälly harkintaa. Etuuden saajien kyvyllä puolustaa oikeuksiaan ei ole siten merkittävää vaikutusta etuuden saamiseen tai heidän oikeusturvansa toteutumiseen. Mitä enemmän harkintaa etuuden myöntämiseen sisältyy, sitä merkityksellisemmäksi kysymys henkilön toimintakykyisyydestä voi etuuden saamisen kannalta muodostua.

Sosiaalivakuutuksen sääntelyn lisäksi ainoa *nimenomaisesti vanhuksia koskevat säännös on sosiaalihuoltolain 40 a §:n säännös sosiaalipalvelujen tarpeen arviointiin pääsystä 80 vuotta täyttäneille*. Sen mukaan muissa kuin kiireellisissä tapauksissa pääsy tarpeen arviointiin on järjestettävä 80 vuotta täyttäneelle tai vammaisetuuksista annetun lain (570/2007) mukaista (9 § 3 mom. 3–kohta) ylintä eläkettä saavan hoitotukea saaville viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun asiassa on otettu yhteyttä sosiaalipalveluista vastaavaan kunnan viranomaiseen palvelujen saamiseksi. Säännös koskee kaikenikäisiä eläkkeellä olevia hoitotuen saajia, joten se ei ole vain vanhuusetuus. Perustuslakivaliokunta säännöksen antamisen yhteydessä ottanut lausunnossaan kantaa siihen, voidaanko ikään perustuvaa erityiskohtelua pitää perustuslain kannalta hyväksyttävänä. Lausunnon 34/2005 vp. mukaan 80 vuotta täyttäneiden erityiskohtelua sosiaalihuollon tarpeen arviointiin pääsemiseksi samoin kuin etuuksien määräytymistä eri tavoin eri-ikäisille henkilöille on pidettävä perustuslain kannalta ongelmattomana silloin, kun erottelut eivät ole mielivaltaisia tai muodostu kohtuuttomiksi. Koska asetettu ikäkriteeri perustui tutkimustietoihin, joiden mukaan ikääntyvien ihmisten toimintakyky heikentyy usein voimakkaasti juuri asianomaisen iän saavuttamisen jälkeen, sääntelylle oli olemassa perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävät perusteet. (Ks. myös korkeaan ikään liittyviä PeVL 43/2001 ja PeVL 60/2002, nuoruuteen liittyviä PeVL 17/1995 ja 17/1996).

PL 6 § kieltää asettamasta ketään ilman hyväksyttävää perustetta eri asemaan muun muassa iän perusteella. Ikäsyryntä on RL 11:9 ja RL 47:3 nojalla rangaistava teko. Ei kuitenkaan riitä, että yksilöä ei syrjit hänen ikänsä perusteella. Julkisen vallan on erilaisin toimenpitein huolehdittava myös siitä, että ihmisellä on mahdollisuus iästään riippumatta halutessaan osallistua tasa-arvoisena yksilönä yhteiskunnan toimintoihin. Perustuslain yhdenvertaisuussäännös tulee sovellettavaksi sekä palvelun tai etuuden saamiseen liittyvistä menettelyistä että niiden sisällöstä tehtävissä tulkinnoissa ja käytännöissä. Tämä koskee yhtä hyvin vanhuksia, nuoria tai työikäisiä.

Vanhukset saavat palvelunsa sosiaali- ja terveydenhuollon yleislainsäädännön nojalla. Myös vammaispalvelulaki, mielenterveyslaki, päihdehuoltolaki tai kehitysvammalaki voi tulla sovellettavaksi edellyttäen, että niissä määriteltyjen palvelujen ja tukimuotojen saamiselle asetetut edellytykset täyttyvät. KHO:n ratkaisu 12.8.1998/1374 käsittelee iäkkään henkilön mahdollisuuksia saada kodin ulkopuolelle ulottuvia palveluja. Tapauksessa oli kyse vuonna 1902 syntyneestä, vaikeavammaisesta, rollaattorilla liikkuvasta henkilöstä, joka oli erittäin virkeä ja aktiivinen, mutta joka heikon näkönsä vuoksi ei pystynyt liikkumaan kodin ulkopuolella eikä käyttämään linja-autoa. Ratkaisun mukaan henkilön saamat kotipalvelut eivät voineet olla kuljetuspalvelujen

saamisen esteenä, vaan riitti, että laissa palvelujen saamiselle asetetut edellytykset täyttyivät. Kyse oli henkilön osallistumismahdollisuuksien turvaamisesta. Vaikka kysymys ei ollut nimenomaisesti iästä, ikäkysymys on ollut osa tapauksessa arvioituja tosiseikkoja.

5.3 Etenevät muistisairaudet

Muistisairaudet ovat tärkein ikääntyneiden pitkäaikaista avuntarvetta aiheuttava sairausryhmä. Myös työikäisiä sairastuu muistisairauksiin. Ikääntyneiden määrän jatkuvasti kasvaessa myös muistisairaiden määrä kasvaa. Eteneviin muistisairauksiin sairastuneita on maassamme kaikkiaan yli 120 000 henkilöä (heistä työikäisiä noin 7 000). Vuosittain muistisairauksiin sairastuu noin 12 000 henkilöä. Dementian esiintyvyys ikäluokittain on epidemiologisten tutkimusten mukaan 65–69-vuotiailla 2,3 prosenttia ja 85–89-vuotiailla 25 prosenttia. Suomessa noin 8 prosenttia yli 65-vuotiaista ja 35 prosenttia yli 85-vuotiaista kärsii vähintään keskivaikeasta dementiasta.

Etenevät muistisairaudet ovat neurologisia sairauksia. Ne luetaan WHO:n tautiluokituksessa elimellisiin aivo-oireyhtymiin, mutta osin myös mielenterveyshäiriöihin ja esimerkiksi psykoosit ovat muistisairauksia sairastavilla huomattavasti yleisempiä kuin väestöllä keskimäärin. Palvelujärjestelmästä annettu lainsäädäntö ei tunnista muistisairauksia erillisenä ryhmänä, eikä niistä ole annettu lainsäädäntöä. Yleisimmät etenevät muistisairaudet ovat Alzheimerin tauti, vaskulaarinen dementia, otsalohkoperäiset dementiat ja Lewyn kappale -tauti.

5.3.1 Muistisairaana toimintakyky

Yhteistä kaikille muistisairauksille ovat muistin ja uusien asioiden oppimisen ongelmat. Vaikeudet voivat olla eritasoisia ja -tyyppisiä. Jotkut sairaudet vaikeuttavat erityisesti mieleen painamisen, toiset mieleen palauttamisen kykyä. Lisäksi dementoivat sairaudet aiheuttavat vaihtelevissa määrin vaikeuksia muun muassa kielellisissä toiminnoissa, hahmotuskyvyssä sekä toiminnan ohjauksessa ja suunnittelussa.

Valtaosa sairastuneista asuu ja elää ainakin sairastumisen alkuvaiheessa kodissaan. Sairauden edetessä sekä sairastunut että hänen perheensä tarvitsevat yhä enemmän tukea ja apua selvitäkseen jokapäiväisestä elämästä. Muistisairauden vaikutukset päätöksentekoon, kommunikointiin ja osallisuuteen oman hoidon ja palvelujen suunnittelussa aiheuttavat eri tavoin ilmenevää avuttomuutta.

Päätöksentekokyvyn ja rationaalisen ajattelun heikentymisen seurauksena ihmisen toimintakyky sekä yleensä että oikeudellisena toimintakykynä heikkenee. Myös muistisairaajat ihmiset tekevät päätöksiä ja ovat oikeudellisia toimijoita. He ostavat, myyvät tai lahjoittavat omaisuuttaan, tekevät testamentteja ja julkittavat hoitoaan koskevia tahdonilmauksia. Ratkaisevaa on, ymmärtääkö sairastunut päätöksentekotilanteessa asian merkityksen ja sen vaikutukset.

Koska sairauden eteneminen on yksilöllistä, tarkkaa oikeudellisen toimintakyvyn menettämisen hetkeä on mahdotonta esittää. Tarkasteltaessa kolmijakoa sairauden lievään, keskivaikeaan ja vaikeaan vaiheeseen voidaan kuitenkin lähteä siitä oletuksesta, että potilas on pääsääntöisesti oikeudellisesti toimintakykyinen lievässä vaiheessa ja toimintakyvytön vaikeassa vaiheessa. Muistisairaus aiheuttaa avuttomuutta ja oikeudellisen toimintakyvyn heikkenemistä asteittain, eikä diagnoosi saisi automaattisesti johtaa oletukseen, että henkilö on menettänyt kykynsä päätösten tekemiseen.

5.3.2 Muistisairaudet ja palvelujärjestelmä

Muistisairaat saavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunsa pääsääntöisesti normaalipalvelujen osana. Niiden myöntämisessä on huomattavia kuntakohtaisia eroja. Koska suurin osa muistisairaista on ikääntyneitä, suureen osaan heistä kuitenkin soveltuu sosiaalihuoltolain 40 a §:n säännös palvelutarpeen arvioimisesta. Lain mukaan kunnan on järjestettävä palvelutarpeen arviointi 80 vuotta täyttäneelle tai eläkettä saavan ylintä hoitotukea saavalle viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä yhteydenotosta sosiaalipalveluista vastaavaan kunnan viranomaiseen. Palvelutarpeen arviointi ei kuitenkaan takaa riittävää palveluiden saatavuutta. Erityinen väliinputoajien ryhmä ovat *työikäisenä sairastuneet*. Ikääntyneille suunnatut palvelut eivät useinkaan sovellu työikäisenä sairastuneille eikä sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluissa aina pystytä tarkoituksenmukaisesti vastaamaan työikäisinä sairastuneiden erityiskysymyksiin.

Etenevien muistisairauksien oireisiin voidaan vaikuttaa oikea-aikaisella hoidolla ja kuntoutuksella. Ongelmia esiintyy kuitenkin jo *diagnoosin saamisessa*. Muistiongelmissa vastaanotolla valittavaa potilasta ei välttämättä oteta vakavasti eikä häntä lähetetä jatkotutkimuksiin. Viiveet diagnoosin saamisessa heikentävät potilaan toimintakykyä ja viivästyttävät lääkityksen aloittamista. Mahdollisuus oman tulevaisuuden suunnitteluun (esimerkiksi tekemällä hoitotahto tai edunvalvontavaltuutus) saattaa olla liian myöhäistä. Tuore esimerkki muistisairaana diagnoosin saamiseen liittyvistä vaikeuksista on eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisu EOA 10.12.2007 Dnro 141/4/06, jossa oikeusasiamies moitti Helsingin kaupungin sosiaalivirastoa ja terveyskeskusta siitä, että kotihoidossa olleen vanhuksen hoidon tarpeen arviointi kesti kohtuuttoman kauan. Tämän takia viivästyivät vanhuksen muistihäiriön syyn selvitys, diagnoosin teko ja hoidon aloitus. Oikeusasiamiehen mukaan vanhuksen kohdalla ei toteutunut perustuslaissa turvattu oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin.

Muistisairauden aiheuttama toimintakyvyn heikentyminen tulkitaan erityisesti vammaispalvelujen saamisessa eriarvoisesti muihin sairaus- ja vammaryhmiin verrattuna. Etenkin muistisairaiden *kuljetuspalveluissa* on ilmennyt suuria kuntakohtaisia eroja siksi, että vaikeavammaisen määritelmää on tulkittu lähinnä sairauden tai vamman aiheuttaman fyysisen haitan perusteella. Dementoituvaa henkilö voi kuitenkin olla fyysisesti hyvässä kunnossa ja periaatteessa kävellä itsenäisesti matkan esimerkiksi lähimmälle joukkoliikennepysäkille. Nopeasti voidaan kuitenkin olla tilanteessa, jossa sairastunut ei pysty enää tunnistamaan oikeaa pysäkkiä, suoriudu lipun ostamisesta tai ei muista, millä pysäkillä tai asemalla hänen piti jäädä pois. KHO:n ennakkopäätöksessä (2005:36; ään.) on kuitenkin katsottu, että Alzheimerin tautia sairastaneelle haetut kuljetuspalvelut eivät vaikuttaneet sillä tavoin hänen liikkumiseensa, että hän välttämättä olisi tarvinnut kuljetuspalveluja suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoista. Henkilöä ei voitu katsoa sillä tavoin vaikeavammaiseksi, että hänellä olisi oikeus kuljetuspalveluihin vammaispalvelulain perusteella. Sen sijaan silloin, jos dementoituneella henkilöllä on ollut asetuksen kriteerit täyttäviä, fyysisiä vaikeuksia liikkumisessa, kuljetuspalveluja on tullut myöntää. (Esim. KHO 1999:13.)

Myös muistisairauksia sairastavien kohdalla vammaispalvelulaki tulee sovellettavaksi vain tapauksissa, joissa henkilö ei saa riittäviä palveluja tai etuuksia muun lain, esimerkiksi sosiaalihuoltolain nojalla (ks. esim. KHO:2003:12; dementoituvan oikeus palveluasumiseen).

Muistisairautta sairastavan henkilön ja hänen perheensä kotona asumisen tueksi on mahdollisuus saada tukea, palveluja ja avustuksia. Niiden hakemisen ja saamisen edellytys on *riittävä tiedonsaanti* erilaisista tukimahdollisuuksista. Lainsäädännön mukaan (AsiakasL 5 §, PotilasL 5 §, HallintoL 8 §) alan ammattihenkilöstöllä on neuvonta- ja ohjausvelvollisuus. Käytännössä asiakas jää usein vaille tietoa omista oikeuksistaan ja mahdollisuuksistaan. Ammattihenkilöstön tietämys asiakkaan ja hänen perheensä oikeuksista on myös puutteellista. Ohjaukseen ja neuvontaan varataan yleisesti liian vähän aikaa. Käytännön ongelmiksi nousevat usein myös *hakumenettelyjen monimutkaisuus*, lomakkeiden vaikeaselkoisuus ja tarvittavien liitteiden saatavuus.

Sairauden aiheuttaman avuttomuuden näkymisestä sairastuneen arjessa kertoo se, että muistisairaat ovat alttiita kaltoinkohtelulle, erityisesti taloudelliselle hyväksikäytölle (ks. esim. KKO 2003:48, irtaimen kaupan pätemättömyys ja KKO 2004:8, testamentin pätemättömyys). *Yksin asuvia* muistisairaita on Suomessa noin 40 000. Avuttomuus ilmenee heidän arjessaan selkeästi voimakkaammin kuin niillä sairastuneilla, joilla on omaisia tukenaan. Avun tarpeessa olevan muistisairaahan tilanteeseen voidaan ja tulee puuttua. Poliisille tehtävän ilmoituksen lisäksi voidaan edunvalvonnan tarpeesta ilmoittaa maistraatille (HolhousL 91 §). Aina tilanteeseen ei puututa. Ilmoitusoikeus maistraattiin on myös suhteellisen huonosti ammattihenkilöstöllä tiedossa. Vaarana on, että erityisesti yksin asuvia muistisairaita jää kotiinsa heitteille.

6 Kieli- ja kulttuurieroista johtuva avuttomuus

6.1 Kulttuurierot ja integriteetti

Kulttuurierot voivat synnyttää avuttomuutta, joka äärimmillään johtaa syrjäytymiseen tai syrjintään. Viranomaisen yleinen velvollisuus edistää yhdenvertaisuuden toteutumista koskee myös sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisia. Yhdenvertaisuuslaki säättää muun muassa etnisen alkuperän perusteella tapahtuvan syrjinnän kiellosta silloin, kun kysymys on sosiaali- ja terveyspalveluista, sosiaaliturvaetuksista tai muista sosiaalisin perustein myönnettävistä tuista. Kielto korostaa tasapuolisen kohtelun vaatimusta asianomaisen ryhmän kohdalla. Sekä perustuslain 6 §:n säännökset syrjintäkiellosta että yhdenvertaisuuslain 4 §:n säännös viranomaisten yleisestä velvollisuudesta edistää yhdenvertaisuuden toteutumista ovat sinänsä riittävä peruste tasapuolisen kohtelun vaatimukselle.

Asiakkaan oikeus hyvään kohteluun nojaa perustuslaissa itsemääräämisoikeuden ohella integriteettiperiaatteeseen. Integriteetti liittyy henkilön ihmisarvon, kulttuuritaustan, persoonallisuuden ja samalla myös yksityisyyden kunnioittamiseen. Integriteetin kunnioittamisen perusteet ovat kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa ja perustuslaissa. Ihmisarvon loukkaamattomuus on turvattu perustuslain 1.2 §:ssä. Sosiaalihuollon asiakaslaissa (4.2 §) ja terveydenhuollon potilaslaissa (3.3 §) on säännökset asiakkaan ja potilaan integriteetin kunnioittamisesta. Sosiaalihuollon erityislaeista integriteetti on otettu huomioon päivähoitolain 2 a §:ssä. Sen mukaan päivähoidossa on otettava huomioon yleinen kulttuuriperinne ja lapsen vanhempien tai holhoojan uskonnollinen vakaumus. Arvioitaessa lapsen etua on lastensuojelulain 4 §:n mukaan kiinnitettävä huomiota myös siihen, miten eri toimenpidevaihtoehdot ja ratkaisut turvaavat lapselle hänen kielellisen, kulttuurisen ja uskonnollisen taustansa huomioon ottamiseen. Sijaishuoltopaikan valinnassa tulee mahdollisuuksien mukaan ottaa huomioon lapsen kielellinen, kulttuurinen sekä uskonnollinen tausta (50 §).

6.2 Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kieli

Suomen- ja ruotsinkielisten oikeudesta käyttää omaa kieltään viranomaistoiminnassa on säädetty *kielilaisissa* (423/2003). Yleisiä kielilain ja hallintolain säännöksiä käytettävästä kielestä on käsitelty raportin kohdassa III 2.3. Sosiaalihuoltolain 40 §:n perusteella sosiaalihuolto järjestetään yksikielisisä kunnissa ja kuntayhtymissä kunnan tai kuntayhtymän kielellä. Kaksikielisen kunnan tai kuntayhtymän sosiaalihuolto järjestetään molemmilla kielillä siten, että asiakas saa valita käytetäänkö suomea tai ruotsia.

Vastaavat säännökset ovat kansanterveyslain 28 §:ssä ja ne koskevat kunnan tai kuntayhtymän terveyskeskuksen terveydenhuoltopalveluja sekä erikoissairaanhoidon 33a §:n nojalla järjestettävää sairaanhoitoa. Sosiaali- ja terveydenhuollon säännökset menevät kielilain säännösten edelle. Säännösten sanamuodon mukaan ne säätävät sosiaalihuollossa ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisessä käytettävästä kielestä, joten ne kattavat myös tosiasiallisen huollon ja hoidon.

Kielikysymys on noussut esiin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa myös maan pääkieliä puhuvien kohdalla. Esimerkiksi Helsingin Sanomat uutisoi 8.2.2008 näyttävästi suomalaisen työnvälitysyhtiön Opteamin suunnitelmista tuoda Suomeen Filippiineiltä ”satakunta lähihoitajaa vanhustenhoitopalveluihin”. (Uutisen mukaan Suomeen tulee maasta ”kymmeniätuhansia koulutettuja ihmisiä töihin vuoteen 2015 mennessä”.) Mikäli kehitys sallitaan, perustuslain turvaama oikeus omaan kieleen uhkaa vaarantua erityisesti eri tavoin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita tarvitsevien avuttomien ryhmien kohdalla.

Sosiaalihuoltolaki, kansanterveyslaki ja erikoissairaanhoitolaki säätävät myös Pohjoismaiden kansalaisten oikeudesta käyttää tarvittaessa omaa kieltään sekä saada tarvittava tulkkaus- ja käännösapu. Säännösten perusteella sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja käytettäessä Suomen, Ruotsin taikka muiden Pohjoismaiden kansalaisilla on oikeus saada palvelut omalla kielellään, mikäli he puhuvat kyseisen Pohjoismaan pääkieltä. Sairaanhoidopiirissä, joka käsittää ainoastaan saamenkielisiä kuntia, järjestetään sairaanhoito tällä kielellä. Saamenkielisiä koskevaa vastaavaa säännöstä ei ole kansanterveyslaissa ja sosiaalihuoltolaissa.

Muita kieliä puhuvien kohdalla myös sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa käytettävään kieleen sovelletaan hallintolakia. Tulkkitsemisestä ja kääntämisestä on huolehdittava, jos romani- tai viittomakieltä tai muuta kieltä käyttävä asianosainen osaa viranomaisen käyttämää suomen tai ruotsin kieltä taikka voi tulla ymmärretyksi vammaisuuden tai sairauden perusteella silloin, kun on kyse viranomaisen aloitteesta vireille tulevista asioista. Jos sosiaali- tai terveydenhuollon viranomaiset kutsuvat esimerkiksi aistivamman henkilön jonkin asian vuoksi virastoon, tulkkitsemis- ja kääntöapu on järjestettävä. Asiakkaan aloitteesta esille tulevissa asioissa on viranomaisten harkinnassa, missä määrin tulkkitsemis- ja käännösapua järjestetään. Sekä sosiaalihuollon asiakaslaki että erityisesti terveydenhuollon potilaslaki edellyttävät että huollon ja hoidon järjestäminen on toteutettava yhteisymmärryksessä asiakkaan ja potilaan kanssa. Tämä ei voi toteutua, jolleivät osapuolet ymmärtävät toisiaan. Koska sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa käytettävää kieltä ei tilastoida, ei kielellisten oikeuksien toteutumisesta palvelujärjestelmässä ole tietoa.

Vuonna 2006 tehdyn maahanmuuttajien sosiaali- ja terveystalvelujen käyttöä koskeneen tutkimuksen mukaan maahanmuuttajat käyttivät sekä perusterveydenhuollon (-8 %) että erikoissairaanhoidon (-27 %) palveluita suomalaisperäistä väestöä vähemmän poikkeuksena 15–29-vuotiaat naiset. Myös sosiaalihuollon avopalveluita (päihdehuolto, vammaispalvelut, kehitysvammaiset, vanhusten palvelut) maahanmuuttajat käyttävät huomattavasti kantaväestöä vähemmän lukuun ottamatta lastensuojelua, jossa palveluja käytetään kantaväestöä enemmän. Mikä osuus kielikysymyksellä on palvelujen käytön vähäisyyteen, ei tutkimuksesta ilmene. Tulos antaa kuitenkin aiheutta olettaa, että kielikysymys voi olla yksi käytön vähäisyyden syistä. Toisaalta voidaan myös olettaa, että ainakin suurimmat kieliryhmät (esim. venäjänkieliset) voivat saada esim. terveydenhuollon palveluja juuri yksityissektorilta omalla kielellään.

7 Taloudellinen avuttomuus

Taloudellinen avuttomuus voi johtua yhtäältä henkilön tavasta tai kyvystä käsitellä rahaa tai toisaalta siitä, ettei rahaa ole ylipäätään lainkaan tai sitä on liian vähän, mistä johtuen monet taloudellisen avuttomuuden syyt ovat rakenteellisia. Vähävarainen tai pienituloinen henkilö ei ilman muuta ole taloudellisesti avuton. Jos tulot ovat hyvin pienet, pienikin odottamaton tai ylimääräinen meno voi johtaa taloudellisesti kestävämpään tilanteeseen ilman että kyse on avuttomuudesta asioiden hoitamisessa. Monet tässä selvityksessä käsitellyistä muista avuttomuuden syistä estävät tai vaikeuttavat myös taloudellisten asioiden hoitamista itsenäisesti tai voivat johtaa siihen, että taloudelliset asiat riistäytyvät hallinnasta. Tällaisia voivat olla esimerkiksi tilanteet, joissa henkilö tarvitsee toistuvasti ja esimerkiksi perättäisinä vuosina suuren määrän sosiaali- ja terveydenhuollon maksullisia palveluja. Usein näissä tilanteissa on kyse etenevistä tai kroonisista sairauksista. Taloudellisesti erityisen hankalaksi tilanne voi muodostua silloin, kun henkilö sairaudesta huolimatta ei pääse työkyvyttömyyseläkkeelle. Toisaalta myös suuret tulot tai suuren omaisuuden omaava henkilö voi olla taloudellisesti avuton. Näissä tilanteissa henkilölle voidaan määrätä edunvalvoja.

7.1 Viimesijainen toimeentuloturva

Perustuslaki turvaa taloudellista avuttomuutta, joka vaarantaa henkilön ihmisarvoisen elämän. Sen 19.1 §:n mukaan jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon. Turva on riippumaton taloudellisen avuttomuuden syistä ja se toteutuu toimeentulotuen avulla. Toimeentulotukea koskevat säännökset ovat *toimeentulotuesta annetussa laissa (1412/1997)*. Tuki on viimesijainen taloudellinen tuki, jonka tarkoituksena on turvata henkilön ja perheen toimeentulo ja edistää itsenäistä selviytymistä (1.1 §). Vuoden 2008 alusta alkaen henkilön on saatava tukea koskeva päätös seitsemän arkipäivän sisällä hakemuksen jättämisestä. Kiireellisessä tapauksessa päätös on tehtävä samana tai viimeistään seuraavana arkipäivänä. Toimeentulotukea hakevan henkilön on myös päästävä keskustelemaan henkilökohtaisesti kunnan sosiaalityöntekijän tai sosiaaliohjaajan kanssa, viimeistään seitsemän arkipäivän päästä siitä, kun asiakas on sitä pyytänyt (14a §). Nämä, kuten yleensä viranomaisperiaatetta korostavat säännökset, ovat tavanomaista merkityksellisempiä avuttoman tuen tai palvelun saajan kannalta.

Toimeentulotukeen on oikeus jokaisella, joka on tuen tarpeessa ja joka ei voi saada toimeentuloa ansiotyöllään, yrittäjätoiminnallaan, toimeentuloa turvaavien muiden etuuksien avulla, muista tuloistaan tai varoistaan taikka häneen nähden elatusvelvollisen henkilön huolenpidolla tai muulla tavalla. Lain 2.1 §:n mukaan jokaisella on velvollisuus ”kykynsä mukaan” pitää huolta itsestään ja elatuksestaan sekä puolison ja lasten elatuksesta. Vaikka yksilön vastuu on ensisijaista, sääntely kuitenkin ottaa huomioon hänen mahdollisen taloudellisen avuttomuutensa. Myös henkilön velvollisuus osallistua puolison ja lasten elatukseen rajoittuu hänen kykynsä siihen osallistumiseen. Toimeentulotuen perusosaa voidaan alentaa 20–40 prosenttia, jos henkilö ei ilmoittaudu lain edellyttämien tavoin työnhakijaksi tai osallistu tiettyihin maahanmuuttajille tarkoitettuihin kotouttamistoimenpiteisiin. Kieltäytyminen näistä ei varsinaisesti osoita taloudellista avuttomuutta. Toimeentulotukea ei voi ulosmitata, eikä oikeutta tukeen siirtää toiselle henkilölle (26 §).

Toimeentulotukilaki ottaa huomioon myös muita tässä selvityksessä käsiteltyjä avuttomuuden muotoja. Toimeentulotukea hakeva 17–64-vuotias henkilö on velvollinen ilmoittautumaan työttömänä työnhakijana työvoimatoimistoon. Tätä velvollisuutta ei kuitenkaan ole muun

muassa silloin, kun henkilö on laitoshoidossa tai lääkärin toteaman sairauden vuoksi esteellinen ottamaan vastaan työtä tai työkyvytön työttömyysturvalaissa (1290/2002) tarkoitetulla tavalla. Laki pyrkii myös taloudellisen avuttomuuden estämiseen. Sen nojalla voidaan myöntää ehkäisevää toimeentulotukea, jonka tarkoituksena on muun muassa ehkäistä pitkäaikaista riippuvuutta toimeentulotuesta. Myös ehkäisevän toimeentulotuen sääntely ottaa huomioon muun kuin taloudellisen avuttomuuden. Ehkäisevän tuen tavoite on myös edistää henkilön ja perheen sosiaalista turvallisuutta ja omatoimista suoriutumista ja ehkäistä syrjäytymistä. Taloudellinen avuttomuus ja muu avuttomuus ovat usein sidoksissa toisiinsa ja niitä voi olla vaikea eritellä. Ehkäisevää toimeentulotukea voidaan myöntää tuen saajan aktivointia tukeviin toimenpiteisiin, asumisen turvaamiseen, ylivelkaantumisesta tai taloudellisen tilanteen äkillisestä heikentymisestä aiheutuvien vaikeuksien lieventämiseen sekä muihin tuen saajan omatoimista suoriutumista edistäviin tarkoituksiin (13.2 §).

Avuttomien henkilöiden kannalta merkityksellinen on lain 16.2 §, jonka mukaan tuki voidaan erityisestä syystä maksaa tuen hakijan perheenjäsenelle tai tuen saajasta huolehtivalle henkilölle käytettäväksi tuen saajan elatukseen tai muutoin hänen toimeentulostaan aiheutuvien menojen suorittamiseen. Tosin säännös sisältää tätä kautta myös avuttoman henkilön varojen väärinkäytön mahdollisuuden.

Toimeentulotukea myönnettiin 226 617 kotitaloudelle / 358 369 henkilölle vuonna 2006. Tukea saavien kotitalouksien määrä samoin myös tukea saavien henkilöiden määrä supistui vuodesta 2005 noin viisi prosenttia. Väestöstä 6,8 prosenttia sai toimeentulotukea. Ehkäisevää toimeentulotukea sai 19 214 kotitaloutta. Tuen saajien suurin ryhmä ovat yhden hengen kotitaloudet (69 %). Suhteessa yhden hengen kotitalouksiin koko väestöstä heitä on kuitenkin vain 12 prosenttia. Perhetyyppeihin suhteutettuna korostuu yksinhuoltajaperheiden osuus, joka vuonna 2004 oli 27 prosenttia kaikista tuen saajista. Avo-/aviopareja, joilla on lapsia, tuen saajista oli 5 prosenttia, lapsettomia pareja 3 prosenttia.

Vuoden 1996 huippulukemista, jolloin 11 prosenttia aikuisväestöstä sai toimeentulotukea, tuen saajien määrä on merkittävästi laskenut. Myös viiden vuoden aikana tukea saaneiden määrä on laskenut. Kun 1990-luvun puolivälissä aikuisväestöstä oli saanut 22 prosenttia tukea viiden vuoden aikana, 2000-luvun taitteessa oli viiden vuoden aikana tukea saaneiden määrä laskenut 16 prosenttiin. Neljänneksen pienentynyt tukijaksojen määrä jakautuu neljänneksen pienemmän väestömäärän kesken, joten tuen saanti ennustaa 2000-luvulla tuen tarvetta myös seuraavina vuosina 1990-lukua vastaavalla tavalla. Kuitenkin pitkäkestoisen toimeentulotukiasiakkuuden osuus on kasvanut, ja tukijaksot ovat muuttuneet aikaisempaa selvemmin joko pitkäkestoisiksi tai tilapäisiksi. Samalla uusien toimeentulotukiasiakkaiden määrä on laskenut (v. 1994 166 000/v. 2003 90 000). Pitkäaikaisiasiakkuuden riski on muita suurempi yksin asuvilla miehillä ja naisilla sekä yksinhuoltajilla. Mitä pidempään tuen saanti kestää, sitä todennäköisemmin tuen saaja on työtön.

Työttömyyden jatkuminen ja ansiosidonnaiselta päivärahalta putoaminen on selkeästi taloudellista avuttomuutta aiheuttava tekijä, joka lisää tarvetta turvautua toimeentulotukeen. PL 19.2 §:n mukaan lailla taataan jokaiselle oikeus perustoimeentulon turvaan työttömyyden, sairauden, työkyvyttömyyden ja vanhuuden aikana sekä lapsen syntymän ja huoltajan menetyksen perusteella. Ottaen huomioon sekä työttömien että yksinhuoltajakotitalouksien määrä toimeentulotuen saajina PL 19.2 §:n mukainen oikeus perustoimeentulon turvaan ei tältä osin näyttäisi toteutuvan tarkoitetulla tavalla ainakaan työttömien osalta.

7.2 Sosiaali- ja terveydenhuollon maksut

Asiakasmaksuista säädetään *sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetussa laissa (734/1992)*. Kunnallisista sosiaali- ja terveystalouksista voidaan periä maksu palvelun käyttäjältä, jollei lailla toisin säädetä. Maksu voidaan säätää määräytyväksi maksukyvyyn mukaan, mutta se saa olla enintään palvelun tuottamisesta aiheutuvien kustannusten suuruinen. (1, 2.1 §) Vähäraisten asiakkaiden kannalta merkityksellistä on, että kohtuuttoman korkeaksi nousevan maksurasituksen estämiseksi on säädetty asiakaskohtaisesta enimmäismäärästä eli maksukatosta (6a §). Maksukatosta ylittymisen jälkeen ovat maksukattoon sisältyvät palvelut maksuttomia asianomaisen kalenterivuoden loppuun. Kunnallisen terveydenhuollon asiakasmaksujen maksukatto vuonna 2008 on 590 euroa. Alle 18-vuotiaiden lasten maksut otetaan huomioon huoltajan maksukatosta. Laitoshoidossa voidaan kuitenkin periä maksu palvelun käyttäjän ylläpidosta maksukatosta ylittymisen jälkeenkin.

Sosiaalihuollon palveluista määrätty maksu ja terveydenhuollon palveluista henkilön maksukyvyyn mukaan määrätty maksu on jätettävä perimättä tai sitä on alennettava siltä osin kuin maksun periminen vaarantaa henkilön tai perheen toimeentulon edellytyksiä tai henkilön lakisääteisen elatusvelvollisuuden toteuttamista (11 §). Kunta tai kuntayhtymä voi päättää, että muitakin maksuja voidaan jättää perimättä tai alentaa vastaavilla perusteilla. Säännös mahdollistaa yksilökohtaisen tilanteen huomioon ottamisen sekä ylipäätään että myös taloudelliseen avuttomuuteen liittyvissä tilanteissa. Siitä, missä määrin tätä käytetään, ei ole tietoa. Yleinen käytäntö kunnissa on, että ne käyttävät perintätoimistoja maksamattomien asiakasmaksujen perimiseksi, jolloin myös korot nostavat perittävää määrää. Taloudellinen avuttomuus otetaan lainsäädännössä huomioon myös sitä kautta, että osa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista kuten esimerkiksi pääosa lasten terveyden- ja sairaanhoidosta on säädetty maksuttomiksi.

Terveydenhuollon asiakasmaksuista merkittävimmän osan muodostivat vuosina 1990–2001 reseptilääkkeet, yksityiset lääkäripalvelut ja hammashoito. Maksujen vaikutuksia kotitalouksien toimeentuloon on arvioitu suhteuttamalla kotitalouksien maksamat terveydenhuollon asiakasmaksut maksukykyyn. ”Katastrofaalisiksi” maksut katsotaan silloin, kun asiakasmaksut ylittävät 40 prosenttia maksukyvyistä, jolloin välttämättömyyskulutuksena on käytetty ruokamenoja. Maksut kohdentuvat pääasiassa pienituloisimpiin kotitalouksiin. 40 prosentin rajan ylittäviä terveydenhuollon maksuja maksavat vain neljässä alemmassa tulokymmenyksessä olevat kotitaloudet. Mikäli välttämättömyyskulutukseen lisätään myös välttämättömät asumismenot, yli 40 prosenttia maksavien kotitalouksien määrä on suurempi.

Myös asiakkaan maksettavilla lääkkeillä sekä eräillä kliinisillä valmisteilla on vuotuinen maksukatto (v. 2008 643,14 euroa), jonka ylittävältä määrältä asiakkaalla on oikeus sairausvakuutuslain (1224/2004) mukaan lisäkorvaukseen (5:8). Maksukatot vähentävät tehokkaasti 40 prosentin rajan ylittäneiden kotitalouksien määrää, mutta eivät poista koko ongelmaa. Vuonna 2001 ”katastrofaalisia maksuja” olisi ilman maksukattoja maksanut noin 14 100 kotitaloutta (0,59 %). Palveluja ostaneiden taloudellisesta avuttomuudesta ei voida tehdä johtopäätöksiä yksinomaan palvelun käytön perusteella. Ottaen huomioon julkisen terveydenhuollon kattavuus, yksityisten palvelujen käyttöä voidaan kuitenkin pitää myös osoituksena taloudellisesta avuttomuudesta, ellei käytölle ole osoitettavissa perusteltua syytä ja maksut ovat kotitalouden kannalta kohtuuttomat.

Pienituloiset kotitaloudet, joille kertyi terveystalouksien käytön suurimmat kustannukset, hyötyvät myös maksukattojen olemassaolosta eniten. Maksukattojen ansiosta ”katastrofaalisia maksuja” maksaneiden osuus putosi 4 800 kotitalouteen (0,20 %). Jos maksukatot eivät olisi käytössä, kolmannessa ja viidennessä tulokymmenyksessä niitä maksettaisiin huomattavasti enemmän. ”Katastrofaalisilla maksuilla” on myös yhteys ikäjakaumaan siten, että iäkkäimmät maksavat korkeampia terveydenhuoltomaksuja johtuen lääkkeiden ja terveystalouksien suuremmasta käytöstä. Tutkimus ei osoita, missä määrin asianomaiset kotitaloudet ja henkilöt maksavat

taloutensa kannalta kestävämmätkin maksut. Mikäli niitä ei jätetä maksamatta, ei voida välttämättä puhua taloudellisesta avuttomuudesta. Kyse on asianomaisten henkilöiden valinnoista, joihin heillä on oikeus.

7.3 Välitystili

Välitystiliä käytetään kunnissa tilanteissa, joissa sosiaalilautakunnalle maksetaan asiakkaan saamia etuuksia, käytettäväksi tämän menoihin sosiaalityöntekijän valvonnassa. Välitystilin käytön syy on usein asiakkaan toistuva toimeentulotuen hakeminen, vaikka tulojen pitäisi riittää elinkustannuksiin. Tässä yhteydessä yleensä todetaan, että asiakkaalla on vaikeuksia raha-asioidensa hoitamisessa, jolloin joudutaan myös harkitsemaan henkilön edunvalvonnan tarvetta. Asiakkaan varoista huolehtiminen ei kuulu sosiaalitoimelle, vaan ensisijaisesti asiakkaalle itselleen, hänen omaisilleen tai edunvalvojalle. Edunvalvonta voi kuitenkin tulla kyseeseen vain silloin, kun asiakkaan toimintakyvyn rajoitteille on lääketieteellinen peruste ja kun hänellä on hoidettavia varoja. Edunvalvonnan tarvetta ei lähtökohtaisesti ole, jos asiakkaan tulot perustuvat toimeentulotukeen tai muihin sosiaalietuuksiin ja hoidettavina asioina ovat vuokran tai muun vastaavan asumiskustannuksen maksaminen ja käyttövaran antaminen. Koska välitystilistä ei ole säännöksiä laissa, sen käyttäminen edellyttää asiakkaan suostumusta.

Kansaneläkelaitos voi päättää, että etuus maksetaan saajan asuinkunnan sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle käytettäväksi etuuden saajan ja hänen lain omaistensa (avio- tai avopuoliso ja 16 vuotta nuoremmat lapset) elatukseen. Edellytyksenä on, että etuuden maksaminen saajalle itselleen vaarantaisi etuuden saajan tai hänen omaistensa toimeentulon. Näin maksettua etuutta ei saa vastoin etuudensaajan nimenomaista suostumusta käyttää muuhun kuin sen kuukauden aikana annettavaan elatukseen, jolta etuus on suoritettu. Esityksen etuuden maksamisesta kunnan toimielimelle voi tehdä etuuden saaja, hänen avio- tai avopuolisonsa taikka muu omaisensa tai henkilö, joka hänestä pääasiallisesti huolehtii. Myös kunnan monijäsenisellä toimielimellä on oikeus esityksen tekemiseen. Vastaavia säännöksiä on myös eläkelaeissa ja sairausvakuutuslaissa. Ellei henkilöllä ole varallisuutta tai hänelle kerry tuloista säästöjä, edunvalvojaa ei myöskään näissä tilanteissa määrätä, vaikka terveyteen liittyvä peruste olisikin olemassa.

7.4 Sosiaalinen luototus

Laki sosiaalisesta luototuksesta (1133/2002) tuli voimaan vuoden 2003 alussa. Säännökset perustuvat sosiaali- ja terveysministeriön sosiaalista luototusta koskeneeseen kokeiluprojektiin (1999–2001) ja sen tuloksiin. Luoton käyttökohteita olivat kokeilussa velkojen saneeraaminen, asumisen turvaaminen, erilaiset hankintamenot ja työllistymistä edistävät kohteet.

Sosiaalista luottoa voidaan sen 4 §:n nojalla myöntää henkilölle, jolla ei ole mahdollisuuksia saada muulla tavoin kohtuuehtoista luottoa (pienituloisuus, muu syy). Edellytyksenä on myös, että henkilö kykenee suoriutumaan takaisinmaksamisesta, mistä johtuen se ei ensisijaisesti suuntaudu sellaiseen taloudelliseen avuttomuuteen, jossa henkilöllä on tuloja, mutta hän ei osaa hoitaa raha-asioitaan. Lain 1 §:n mukaan sosiaalisen luototuksen tarkoitus on ehkäistä taloudellista syrjäytymistä ja ylivelkaantumista sekä edistää henkilön ja perheen itsenäistä suoriutumista. Laki pyrkiikin ensisijaisesti pienituloisten taloudellisen avuttomuuden ehkäisemiseen. Henkilön oikeutta saada toimeentulotukea ei voi rajata tai tuen määrää alentaa sen vuoksi, että hänellä olisi mahdollista saada sosiaalinen luotto. Sosiaalisen luoton järjestäminen on kunnille vapaaehtoinen tehtävä, joten kaikissa kunnissa ei ole mahdollista saada järjestettyä taloudellista tilannettaan sen avulla.

7.5 Miten taloudellinen avuttomuus näkyy sosiaali- ja terveydenhuollossa

Taloudellinen avuttomuus sosiaali- ja terveydenhuollossa on osittain muiden avuttomuuden syiden kanssa kumuloituvaa avuttomuutta, jossa voi olla vaikea erottaa mikä on syy ja mikä seuraus. Usein kyse on sosiaali- ja erityisesti terveydenhuollon palvelujen tarpeen aiheuttamista heijastusvaikutuksista taloudelliseen tilanteeseen esimerkiksi palvelumaksuina. Erityisesti pienituloisten henkilöiden kohdalla sairastuminen ja monien lääkkeiden tarve tai ylipäättään yksityisten palvelujen käyttö voivat johtaa siihen, että talouden hallinta riistäytyy käsistä.

Toimeentulotuen saajien kohdalla korostuvat työttömyys ja esimerkiksi yksinhuoltajuus toimeentulotuen tarpeen syinä, jolloin kyse on yhtäältä sosiaaliturvan riittämättömyydestä, toisaalta siitä, ettei itse ansaittuja tuloja ole. Näissä tilanteissa ratkaisut ovat lähinnä rakenteellisia. Toisaalta PL 19.1 §:n välttämätöntä toimeentuloa koskevat ja sitä toteuttavan toimeentulotukilain asettamat edellytykset ”sallivat” taloudellisen avuttomuuden. Tukea tulee myöntää, ellei henkilö ole kykenevä itse sitä hankkimaan. Taitamattoman varojen käytön ratkaisu voisi olla välitystilin-käytön säätäminen kunnalliseksi tehtäväksi. Välitystili voisi olla myös ratkaisu niihin tilanteisiin, joissa toimintakyvyltään rajoittuneella henkilöllä ei ole varallisuutta eikä sitä kerryttäviä tuloja. Vaikka henkilön terveydentilaan liittyvät edellytykset täyttyisivätkin, hänelle ei tällöin voida määrätä edunvalvojaa.

Ehkäisevä toimeentulotuki on yksi mahdollisuus saada apua taloudelliseen avuttomuuteen, josta on syntynyt esimerkiksi ongelmia velkojen hoidossa. Ehkäisevän toimeentulotuen osalta tilastoidaan kuitenkin ainoastaan saajien määrä. Myöntämisperusteita ei tilastoida siten, että voitaisiin tarkastella esimerkiksi tuen käyttöä ensisijaisesti asunto- tai kulutusluottoihin. Vuosittain kerätään kaikilta toimeentulotuen saajilta marraskuussa poikkileikkaustieto siitä, onko asiakas ollut työttömänä, työssä, eläkkeellä tai opiskelija.

Sosiaalisesta luototuksesta saatujen kokeilukokemusten perusteella luotolla voitiin ehkäistä taloudenhallinnan ongelmien vaikeutumista tilanteissa, joissa henkilö oli ajautumassa velkaongelmiin. Ylivelkaantumisen ehkäiseminen auttoi myös vähentämään taloudellisista tekijöistä aiheutunutta syrjäytymistä. Sosiaalinen luototus voi olla yksi keino taloudellisen avuttomuuden ehkäisemiseen sellaisissa tilanteissa, joissa henkilön mahdollisuudet saada rahalaitosten myöntämiä luottoja ovat heikot. Samalla se kannustaa enemmän taloudellisten asioiden itsenäiseen hoitoon kuin esimerkiksi velkojen maksu tai anteeksi antaminen.

8 Avuton asiakas sosiaali- ja terveydenhuollossa – Johtopäätöksiä

Riittääkö asuminen, ruoka ja puhtaus, jos diagnoosista johtuva toimintakyvyn vaje on kokonaan muilla elämänalueilla?

Fyysiset vammat, kuten liikunta-, kuulo-, näkö- ja puhevamma, aiheuttavat kantajalleen erias- teisia vaikeuksia niin tavanomaisessa arjessa kodin seinien sisäpuolella kuin kodin ulkopuolella sosiaalisissa tilanteissa, osallistujana, päättäjänä tai palvelujen ostajana ja käyttäjänä. Edellytys toiminnalle on, että henkilö fyysisesti pääsee näihin tilanteisiin, ymmärtää ja tulee ymmärretyksi ja kykenee tarvittavaan päätöksentekoon. *Lainsäädäntö ja sen toteutus keskittyy edelleen lähinnä asumisen, ruoan, puhtauden ja hoidon tai tarvittavien terveyspalvelujen järjestämiseen.* Silloinkaan, kun henkilön toimintakyvyn rajoituksia koskeva diagnoosi on näkö-, kuulo- tai puhevamma, mielenterveyden häiriö tai kehitysvamma, lainsäädännössä ei yleensä säädetä tämän diagnoosin aiheuttamien toiminnallisten ongelmien ratkaisemiseksi tarvittavista palveluista muutoin kuin tilapäisesti tai yksittäisissä tilanteissa.

Esimerkiksi kehitysvammalain säännökset palvelujen sisällöistä keskittyvät hoidon ja huollon järjestämiseen, eivätkä ota huomioon kehitysvammaisuudesta seuraavaa erityistä henkilökohtaisen avun, ohjauksen ja neuvonnan tarvetta kehittymisen edellytyksenä. Myöskään yleisimpiä oheis- sairauksia ja -vammoja (puhe-, näkö- ja kuulovammat) ei huomioida, vaikka niistä aiheutuvat haitat yhdessä päädiagnoosin kanssa saattavat johtaa täydelliseen eristämiseen ja eristymiseen sosiaalisesta elämästä ja kommunikointia edellyttävistä arjen ja yhteiskunnan toiminnoista.

Toimintakyvyn rajoitusten kompensoimiseen liittyvät lainsäädännön puutteet ovat osa *tun- nistamisen ongelmaan*. Esimerkiksi masennus tai muu mielenterveyden häiriö voi alkaa hiipivänä ja etenee taudin kuvasta ja hoidon onnistumisesta, henkilöstä ja hänen olosuhteistaan riippuen erilaisella nopeudella. Mielenterveyspalvelujen saamisen edellytyksenä on kuitenkin diagnoosi. Mielenterveyslaki tai sosiaalihuoltolaki eivät tunnista varhaisia oireita, eikä niissä ole avattu sitä, minkälaisista ehkäisevistä palveluista henkilöt hyötyisivät. Tämä heijastuu toimintakulttuureihin silloinkin, kun lainsäädäntö periaatteessa sisältäisi joustoa. Tunnistamisen ongelma ja diagnoosin saamisen vaikeus, joka puolestaan heijastuu palvelujen saamiseen, liittyvät myös esimerkiksi eteneviin muistisairauksiin, mutta myös moniin muihin sairauksiin.

Lääketieteellinen diagnoosi palvelujen saamisen edellytyksenä ei vastaa avuttomuudesta syntyviin tarpeisiin

Lainsäädännön lähtökohta on, että kaikki ovat joko sairaita tai terveitä. Hoitoa, mutta myös muita palveluja saa vasta sen jälkeen, kun diagnoosi sairaudesta voidaan tehdä. Suuri avuttomien ryhmä muodostuu henkilöistä, joiden sairaus ei ole vielä edennyt siihen vaiheeseen, että se olisi tunnis- tettavissa ja diagnoosi tehtävissä. Vaikka tässä selvityksessä tarkastellaan lähinnä lainsäädäntöä, tuntuma on, että tämä joukko kuormittaa palvelujärjestelmää, siksi että palvelujen tarve alkaa jo ennen sitä hetkeä, jolloin diagnoosi sairaudesta voidaan varmuudella tehdä. Tätä voimassa oleva lainsäädäntö ei tunnista. *Vaikka hoitoa ei voida aloittaa ennen diagnoosia, syntyneitä palvelutar- peita voidaan tunnistaa jo ennen sitä ja palveluja tulisi myös voida myöntää. Nämä palvelut on mahdollista kirjata lainsäädäntöön ehkäisevinä tai terveyttä edistävinä palveluina.*

Osa sairauksista on luonteeltaan kroonisia tai eteneviä sairauksia, kuten osa syövästä, reuma tai etenevät muistisairaudet. Niitä sairastava henkilö ei hoidosta huolimatta voi saavuttaa samaa terveydentilaa kuin ennen sairauden puhkeamista, vaikka etenemistä voidaan hoitotoimen-

pitein hidastaa. Myös kroonisten tai pitkäaikaisten sairauksien kanssa on elettävä. Jotta henkilö voisi säilyttää mahdollisuutensa toimia itsenäisesti ja toimia yhteisönsä jäsenenä, sairaudesta aiheutuva toimintakyvyn eriasteinen ja eri alueilla tapahtuva heikkeneminen edellyttää, että hän saa hoidon lisäksi myös heikkenemisen kompensoimiseksi välttämättömän muun avun ja palvelut. Ongelma on, että muut palvelut määritellään pääosin sairauden kautta. Lääketieteellisen ja toiminnallisen määrittelyn eroja kuvastavat muun muassa tässä selvityksessä käytetty WHO:n luokitus ja esimerkiksi kehitysvammaisuuden toiminnallinen määrittely. *Palvelutarpeesta päätettäessä toimintakykyä tulisi aina arvioida lääketieteellisen arvion lisäksi myös toiminnallisena ja henkilön omassa ympäristössä.*

Moniongelmainen avuton tarvitsee usean sektorin palveluja tullakseen autetuksi

Esimerkiksi vakavista mielenterveyden häiriöistä kärsivien ihmisten elämään liittyy usein myös muita terveydellisiä ja sosiaalisia ongelmia, kuten pitkäaikaissairauksia tai lisääntyntä päihteiden käyttöä, moniongelmaisuutta. Heillä on tarve monenlaisiin ja monelle eri sektorille kuuluviin auttamismuotoihin. Mielenterveyshäiriöiden seuraukset ilmenevät usein myös kaikilla elämänalueilla. Tukipalveluja tai avun tarvetta ei voida tarkastella vain terveydenhuollon kysymyksenä, eikä ongelmia voida ratkaista yksinomaan terveydenhuollon tai sosiaalihuollon keinoin. Sekä avun tarpeen tunnistamisvaikeudet terveydenhuollon ulkopuolella että lainsäädännön soveltamisalojen päällekkäisyys voivat kuitenkin johtaa siihen, että henkilö jää kokonaan vaille palveluja.

Sosiaali- ja terveydenhuollon sisällä lainsäädännön tunnistama tuki tai apu itsemääräämisoikeuden toteuttamiseen suuntautuu pääosin sen käyttämiseen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja annettaessa. Esimerkiksi sosiaalihuollon asiakaslaki ja terveydenhuollon potilaslaki säätävät siitä, miten tulee menetellä, jos henkilö ei kykene ymmärtämään tarvitsemaansa hoitoon tai huoltoon liittyviä kysymyksiä, joissa hänellä on päätösvalta. Vain harvat palvelut kuten vammaispalvelulain mukainen vammaisen henkilökohtainen avustaja laajentavat henkilön mahdollisuuksia itsemääräämisoikeutensa käyttämiseen tässä suhteessa myös sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolella.

Onko jatkuvaan avun tarpeeseen liitetty hallintobyrokratia järkevää ja avuttoman henkilön kannalta kohtuullista?

Lainsäädäntö ei turvaa jatkuvaa, toistaiseksi myönnettävää apua silloinkaan, kun vamma tai sairaus on sillä tavoin pysyvä, krooninen tai etenevä, että avun tarpeen muutos voi koskea enintään avun lisäämistä. Tämä koskee esimerkiksi kaikkia kehitysvammaisia, useita mielenterveyshäiriöitä, muistisairaita, vammaisia ja monia kroonisia sairauksia. Kokoaikaista ja jatkuvaa apua tarvitsevan henkilön näkökulmasta on mielivaltaa, että riittävä apu turvataan arkisin, mutta ei viikonloppuna tai että sitä myönnetään vuonna 2006, mutta ei vuonna 2007. Moniongelmaiset asiakkaat voivat tarvita monia erilaisia palveluita, jotka kuitenkin myönnetään palvelu- ja usein sektorikohtaisesti myös sosiaali- ja terveydenhuollossa. *Lainsäädäntöä tulisi voida muuttaa siten, että jatkuvalta hakemuskierteeltä voidaan välttyä silloin, kun avun tarve on pysyvää ja kun muutos voi koskea enintään avun tarpeen lisäämistä tai tilanteen muutoksesta johtuvaa palvelujen tarkistamistarvetta.*

Pallottelun mahdollistava lainsäädäntö ja avuton asiakas

Avuttomuuteen liittyy kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa *lakien soveltamisaläsäännösten päällekkäisyys*. Tilanne syntyy, jos lain soveltamisaläsäännöksen mukaan palveluja tulee myöntää jonkin lain nojalla silloin, kun henkilö ei voi saada riittäviä ja hänelle sopivia palveluja muun lain nojalla. Päällekkäisyys mahdollistaa sen, että asiakasta voidaan pallotella viranomaiselta toiselle ja viime kädessä hän voi jäädä ilman palveluja. Kysymys koskee muun muassa ikääntyneitä tai esimerkiksi muistisairautta sairastavia vanhuksia, vammaisia ja mielenterveyshäiriöistä kärsiviä, kehitysvammaisia taikka päihdeongelmaisia. Jos henkilöllä on esimerkiksi mielenterveyslain mukainen diagnoosi, hän kuuluu mielenterveyslain piiriin, joka lakiviittauksella ohjaa hänet sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen piiriin, minkä lisäksi hän saattaa olla oikeutettu vammaispalvelulain mukaisiin palveluihin, ellei hän saa riittäviä palveluja muun lain nojalla.

Henkilön oikeusturvaan voi vaikuttaa myös se, että kunnalla on mahdollisuus valita subjektiivisen oikeuden luonteisten palvelujen ja kunnan tarkoitukseen varaamiin määrärahoihin perustuvien palvelujen välillä. Esimerkin tästä tarjoaa seuraava todellisuuteen perustuva tapaus. Siinä vaikeavammaiselle henkilölle tarjottiin hänen hakemansa palveluasumisen (subjektiivinen oikeus) vaihtoehtona henkilökohtaista avustajaa (määrärahasidonnainen etuus), jonka avulla hän voisi jatkaa kotona asumista. Hakija hyväksyi tarjouksen. Perusturvalautakunnan kielteinen päätös yllätti ja henkilö valitti hallinto-oikeuteen, joka katsoi, että kunta on voinut määrärahojen puutteeseen vedoten hylätä hakemuksen. Henkilö oli siis hakenut apua viranomaiselta väärällä termillä, mitä hän ei ollut ymmärtänyt. Kun hänen olisi pitänyt hakea palveluasumista, hän olikin hakenut henkilökohtaista avustajaa, jota koskevan hakemuksen kunta oli voinut hylätä.

Lainsäätäjän tarkoitus on ollut normaaliperiaatetta toteuttavien sosiaali- ja terveydenhuollon lakien täydentäminen erityislainsäädännöllä siten, että yksittäinen henkilö ei jäisi missään tilanteessa tarvitsemiensa palvelujen ulkopuolelle. Käytännössä *soveltamisaläsäännösten päällekkäisyys toimii asiakasta ja etenkin avutonta asiakasta vastaan tavalla, jonka muuttaminen edellyttää myös sääntelyn muuttamista*.

Valittaminen avuttoman henkilön oikeuksien takeena

Sosiaalihuollon palveluissa viranhaltijan tekemään päätökseen voi vaatia oikaisua sosiaalilautakunnalta. Päätöksen tekevä toimielin on kuitenkin yleensä sama elin, joka on antanut viranhaltijoille ohjeet etuuksien tai palvelujen myöntämisestä. Tuntuma on, että viranhaltijapäätös muuttuu harvoin. Kun toimielimen jäsenet ovat maallikkojäseniä, joilla ei suurimpia kuntia lukuun ottamatta ole tietoa sääntelyn sisällöistä, jäsenet tukeutuvat päätöksessään esittelevään viranhaltijaan. Mitä pienemmästä kunnasta on kyse, sitä suuremmalla todennäköisyydellä esittelevä viranhaltija on ollut mukana oikaisuvaatimuksen kohteena olevan päätöksen tekemisessä, joka sekin tukee viranhaltijapäätösten pysyttämistä. *Kun palvelutarve on jatkuva ja päätökset toistuvia, asiakkaan oikeusturvaa murtavaksi kysymykseksi voi muodostua, kuinka usein voi valittaa, jotta sillä ei ole vaikutuksia palvelujen tai etuuksien myöntämiseen tai asiakkaan kohteluun*.

Erityisesti silloin, kun henkilöllä on vaikeuksia ilmaista itseään ja tulla ymmärretyksi, oikeusturvan toteutuminen edellyttää tukea oikaisu- tai valitusprosessissa. Siltä osin kuin puhe- ja toimintaterapia tai apuvälineiden saanti toteutuvat terveydenhuollon tosiasiallisina toimintoina, ei kielteisistä päätöksistä voi valittaa, vaikka sosiaalihuollossa valitusoikeus vastaavien apuvälineiden osalta esimerkiksi vammaispalvelulain nojalla niitä myönnettäessä ulottuu korkeimpaan hallinto-oikeuteen saakka. *Ääritilanteessa voi käydä niin, että sekä oikeusturva että palvelun tosiasiallinen saaminen jää riippumaan siitä, onko henkilö hakeutunut sosiaali- vai terveydenhuollon palvelujen piiriin*.

Voidaanko hoidosta ja huollosta päättää, jollei yhteistä kieltä ole?

Lastensuojelua lukuun ottamatta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ovat yleensä palveluita, joihin asiakas hakeutuu itse. Tämä merkitsee käytännössä, että muuta kuin suomen, ruotsin, saamen tai muita Pohjoismaiden kieliä äidinkielenään puhuvien oikeus saada tulkitsemis- ja kääntämisapua myös sosiaali- ja terveydenhuollossa määräytyy hallintolain nojalla. Potilaslain mukaan hoitotoimenpiteistä on päätettävä yhteisymmärryksessä potilaan kanssa, asiakaslain mukaan asiakkaan on voitava osallistua muun muassa palvelujen suunnitteluun. Sekä muun kuin suomen ja ruotsinkielisten, romanien että puhe-, kuulo- ja näkövammaisten osalta kysymys on, toteutuvatko nämä oikeudet ellei tulkitsemista, kääntämistä ja ymmärtämisen mahdollistavia apuvälineitä järjestetä. Ulkomaalaisten kohdalla kyse voi olla myös kulttuurisista eroista, jossa erityisen huonossa asemassa voivat olla sellaisten perheiden äidit, joiden kulttuureissa perheen ulkopuolella asioi perheen isä, jolle tradition mukaan kuuluu myös suomen kielen opettelu. Jos henkilö ei voi saada sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja hänelle ymmärrettävällä kielellä, uhattuina voivat olla sekä perustuslailla jokaiselle turvattu ihmisarvoisen elämän edellyttämä toimeentulo että huolenpito ja potilas- ja asiakaslailla turvatut oikeudet.

Suhteellisen uusi, kielikysymykseen liittyvä ulottuvuus seuraa ulkomaalaisen työvoiman lisääntymisestä. Uhka kohdistuu lähinnä laitoshoidossa olevien sosiaali- ja terveydenhuollon suomen- ja ruotsinkielisten asiakkaiden lainsäädännössä turvattuun oikeuteen saada hoito ja huolto suomen tai ruotsin kielellä. Kielikysymys voi heijastua myös potilasturvallisuuteen, mikäli suomea tai ruotsia puhuvan hoitohenkilöstön määrä vähenee. Suurin vaikutus asialla on pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevalle vanhimhalle väestölle, joka ei osaa lainkaan esimerkiksi englantia.

Sosiaalihuolto: taloudellisen avuttomuuden viimesijainen turva – sairaus sen aiheuttaja?

Toimeentulotuki on perustuslailla suojattu viimesijainen taloudellinen turva, joka osin nimenomaisesti on tarkoitettu tilanteisiin, joissa henkilö ei ole ollut kykenevä itse huolehtimaan toimeentulostaan. Kykenemättömyys voi johtua taloudellisesta tai muusta avuttomuudesta, eikä sillä ole vaikutusta tuen saamiseen.

Osa sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palveluista on maksuttomia. Myös maksukatoista on säädetty sekä julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuissa että lääke- ja matkakuluissa. Katot toimivat tutkimusten mukaan myös taloudellista avuttomuutta vähentävästi. Kun omavastuuosuudet ovat suhteellisen korkeita (n. 600 euroa, matkakulut vajaa 160 euroa) ja vuosikohtaisia, maksut voivat niistä huolimatta muodostua taloudellista avuttomuutta aiheuttaviksi erityisesti pienituloisille eläkeläisille siten, että taloudellisen tilanteen hallinta riistyy käsistä. Terveydenhuollon kuluja voidaan maksaa toimeentulotuesta. Yksityisen terveydenhuollon maksuja ei kuitenkaan korvata. Mikäli julkinen terveydenhuoltojärjestelmä ei toimi ja yksityisiin palveluihin joudutaan hakeutumaan, maksut voivat muodostua ”katastrofaaliseksi”. Missä määrin kunnat käyttävät mahdollisuutta luopua maksun perinnästä, ei ole tiedossa. Pääsäännön mukaan kunnat käyttävät asiakasmaksujen perinnässä perintätoimistoja, joiden kulut korkoineen nostavat asiakkaan maksettavia kuluja. *Avuttomuus korreloi yleensä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeen kanssa. Pääsääntö on, että mitä enemmän ja useammanlaisia palveluja tarvitaan, sitä suuremmiksi kustannukset nousevat ja sitä todennäköisemmin myös henkilön taloudellinen tilanne on uhattuna.*

Vammaispalvelulaki – paras, vaikka heikko

Vammaispalvelulaki on nimenomaisesti säädetty vammaisten henkilöiden omaehtoisen toiminnan tukemisen ja yhteiskunnan tasavertaisena jäsenenä toimimisen mahdollistamiseksi. Tämäkin laki on kuitenkin puutteellinen niiden keinojen suhteen, jotka olisivat välttämättömiä, jotta myös vammaisilla henkilöillä olisi tasavertainen mahdollisuus päästä kotoa ja toimia sen ulkopuolella. Käytännössä tämä tarkoittaa, että vammaisten henkilöiden mahdollisuudet liikkumiseen, osallistumiseen, elinkeinon harjoittamiseen tai työn saamiseen ja tekemiseen tai opiskeluun toteutuvat ei-vammaisia heikommin. Vammaispalvelulain subjektiiviset oikeudet koskevat käytännössä vain vaikeavammaisia. *Myös lievemmin vammaisilla on suuria vaikeuksia saada tarvitsemiaan palveluja, vaikka he voivat olla monessa tilanteessa täysin avuttomia.*

Vammaispalvelulain henkilökohtaista avustajaa koskevat säännökset eivät rajaa avustamista yksinomaan jokapäiväisiin asioihin kodin sisällä ja sosiaalisten suhteiden ulkopuolella. Tarkoitus on, että henkilö voi avustajan avulla osallistua haluamallaan ja itselleen sopivalla tavalla elämään myös kodin seinien ulkopuolella. Määrärahasidonnaisina säännökset eivät kuitenkaan turvaa käytännössä avustajapalveluja kaikille tarvitseville. Soveltamiskäytännöt osoittavat, että *tukea henkilökohtaisen avustajan palkkaamiseen myönnetään ennen muuta liikuntavammaisille. Sen sijaa henkilöt, joilla on eri tavoin ilmeneviä vaikeuksia kommunikoida tai ilmaista tahtonsa, jäävät yleensä tämän palvelun ulkopuolelle.*

Monelle vaikeavammaiselle henkilökohtainen avustaja on ehdoton edellytys jokapäiväisestä elämästä selviytymiselle. Tästä seuraa, että *avustaja voidaan katsoa sellaiseksi PL 19.1 §:n edellyttämäksi huolenpidoksi, joka asianomaisen säännöksen perusteella turvataan subjektiivisena oikeutena.* Näin on riippumatta siitä, tulkitaanko säännös ns. eksistenssiminimin takaavana vai painotetaanko myös ihmisarvoiseen elämään kuuluvia kulttuurisesti ja historiallisesti määräytyneitä aineisosa. Perustuslakivaliokunnan kannanotoissa perusoikeuksien turvaamiseksi koskien PL 19.1 §:n tarkoittamaa välttämätöntä toimeentuloa ja huolenpitoa, seuraa, että lainsäätäjän on taattava asianomaista järjestelmää koskevalla lainsäädännöllä ”riittävät tosiasialliset mahdollisuudet päästä oikeuksiinsa”. (PeVL 31/1997 vp ja 20/1998 vp.) Voimassa olevan sääntelyn avulla tämä ei toteudu.

Kuuroilla on subjektiivinen oikeus tulkkipalveluun. Sokeiden tai vaikeasti näkövammaisten kohdalla opaspalvelu on analoginen tulkkipalveluun nähden. Opaspalvelu ei kuitenkaan sisälly vammaispalvelulakiin. *Yhdenvertaisuuden toteutuminen edellyttäisi, että vaikeimmin näkövammaisille ihmisille taattaisiin oikeus välttämättömään henkilökohtaiseen apuun subjektiivisena oikeutena kuurojen tulkkipalveluja vastaavalla tavalla.*

Lainsäädäntö huomioi lasten kuulemisen ja huomioon ottamisen – tietoa sen toteutumisesta ei ole

Ikään liittyvä erityinen kysymys on lasten mielipiteen kuuleminen ja sen huomioon ottaminen. Pääosa lapsen mielipiteen huomioon ottamiseen liittyvistä säännöksistä edellyttää vain lapsen kuulemista ja jättää avoimeksi kysymyksen siitä, onko mielipide myös otettava huomioon tai voidaananko päätöstä tehdä lapsen mielipiteen vastaisesti. Lapsen kuuleminen tai mielipiteen huomioon ottaminen on säännöksissä myös yleensä sidottu lapsen kehitystasoon. Kuulemisvelvoite ei edellytä, että mielipide otetaan huomioon. Harkintavalta lapsen kehitystasosta lisää viranomaisen harkintavaltaa suhteessa täysi-ikäisen kuulemiseen. Sekä se, *kuullaanko lasta, että erityisesti se, missä määrin lapsen mielipiteet tosiasiallisesti vaikuttavat päätöksiin tai palveluihin käytännössä, on hämärän peitossa ja edellyttäisi tutkimusta.*

V AVUTON ASIAKAS KULUTTAJA-ASEMASSA

Kun yksityishenkilö ostaa palveluja suoraan elinkeinonharjoittajalta, kyse on kuluttajansuojalain alaan kuuluvista kuluttajapalveluista. Vastapuolena oleva asiakas on kuluttaja. Suhde perustuu molemminpuoliseen vapaaehtoisuuteen. Eri tavoin toimintakyvyltään rajoittuneet henkilöt ostavat sosiaali- ja terveydenhuollon yksityisten palvelujen lisäksi myös kaikkia yksityissektorin tuottamia palveluja päivittäistavarakaupasta erilaisiin kulttuuri- ja vapaa-ajanpalveluihin. Osa yksityisistä palveluista on ns. välttämättömyyspalveluita, joita ovat muun muassa veden ja sähkön toimitus, keskeiset viestintäpalvelut sekä posti- ja peruspankkipalvelut. Missä määrin voimassa oleva sääntely on riittävää suojaamaan elinkeinonharjoittajan ja kuluttajan välisen suhteen heikompaa osapuolta, on avuttoman asiakkaan kannalta tavanomaista tärkeämpi kysymys.

Yksityissektorin palvelujen kasvu myös perinteisillä julkisen sektorin alueilla on lisääntynyt erityisesti 1990-luvun lopulta alkaen. Yksityissektori osallistuu hyvinvointipalvelujen tuottamiseen aikaisempaa enemmän myös siten, että kunnat ostavat niitä. Yksityissektorin julkiselle sektorille tuottamat palvelut on rajattu tämän selvityksen ulkopuolelle. Niitä tullaan käsittelemään myöhemmässä työryhmätyöskentelyssä.

1 Kuluttajansuojalainsäädäntö

1.1 Kuluttajansuojan yleinen sääntely

Kuluttajansuojalakia (38/1978) sovelletaan kaikkeen kulutushyödykkeiden tarjontaan, myyntiin ja muuhun markkinointiin samoin kuin niiden välittämiseen elinkeinonharjoittajalta kuluttajalle (1:1). Kuluttajalla on tilanteesta riippuen monta roolia: ostaja, velallinen, takaaja, pantinantaja, vuokralainen, potilas jne. Kulutushyödykkeellä tarkoitetaan kaikkia tavaroita ja palveluita, joita tarjotaan luonnollisille henkilöille. Myös yksityiset sosiaali- ja terveyspalvelut ovat kulutushyödykkeitä, joiden markkinointia ja sopimusehtojen kohtuullisuutta arvioidaan kuluttajansuojalain nojalla.

Kuluttajaoikeuden tausta-ajatuksena on heikomman osapuolen suoja. Suojan tarve liittyy ammatilliseen epätasapainoon kuluttajan ja elinkeinonharjoittajan välillä. Elinkeinonharjoittaja on omalla alallaan tietojensa ja taitojensa suhteen ammattilainen, kun taas kuluttajalla ei voida edellyttää olevan samanlaista asiantuntemusta kuin alalla ammatikseen työskentelevällä elinkeinonharjoittajalla. Lainsäädännöllä pyritään siihen, että tavaroiden ja palveluiden markkinointi on asianmukaista ja että alalla käytettävät vakiosopimusehdot ovat kuluttajien kannalta kohtuulliset. Lainsäädäntö suojaaa kuluttajaa kollektiivisen kuluttaja-aseman perusteella, eikä siinä lähtökohtaisesti oteta huomioon kuluttajien yksilöllisiä eroja. Myös lasten, vanhusten ja erilaisten toimintakyvyltään vajavaisten henkilöiden oikeudet määräytyvät kuluttajansuojalain yleisten säännösten ja kuluttajaoikeudellisten periaatteiden nojalla silloin, kun erityisiä säännöksiä ei ole. Kuluttajansuojalain lisäksi kuluttajaoikeuteen kuuluu n. 40 muuta säädöstä, jotka sisältävät kuluttajan asemaan tai markkinointiin vaikuttavia säännöksiä.

Heikomman osapuolen kannalta keskeisiä kuluttajansuojalain säännöksiä ovat sopimusehtojen sääntelyä, markkinointia sekä tavaroiden kauppaa ja palveluita koskevat määräykset. Sääntelyn lähtökohta on, että markkinointi ei saa sisältää totuudenvastaisia tai harhaanjohtavia tietoja, eikä olla hyvän tavan vastaista tai sopimatonta. Sen tulee sisältää kuluttajien terveyden tai taloudellisen turvallisuuden kannalta tarpeelliset tiedot. (2:1–2) Elinkeinonharjoittaja ei saa kulutushyödykkeitä tarjotessaan käyttää sopimusehtoa, jota kulutushyödykkeen hinta ja muut asiaan vaikuttavat seikat

huomioon ottaen on pidettävä kuluttajien kannalta kohtuuttomana (3:1). Elinkeinonharjoittajaa voidaan kieltää jatkamasta kohtuuttomaksi katsottavan sopimusehdon käyttämistä. Kiellon määrää markkinatuomioistuimien tai kuluttaja-asiamies.

Vaikka kuluttajansuoja ei ota huomioon yksittäisen kuluttajan ominaisuuksia, sopimusehtojen kohtuullisuutta tai markkinoinnin lainmukaisuutta arvioitaessa on annettu merkitystä sille, mille kuluttajaryhmälle tavara tai palvelu on suunnattu. Esimerkiksi lapsiin kohdistuvaa markkinointia arvioidaan keskimääräistä tiukemmin. Kuluttajaviraston/kuluttaja-asiamiehen ratkaisukäytännössä kohderyhmä on otettu huomioon muun muassa seuraavissa linjauksissa:

- tekstiviestilainojen perussäännöt
- hyvä perintätapa kuluttajaperinnässä
- alaikäiset, markkinointi ja ostokset sekä koulutusponsorointi
- TV-pelit, muut lapsille suunnatut interaktiiviset pelit ja kilpailut
- kotimyyntiohje
- vanhusten palveluasumisen sopimusehdot.

Kohderyhmän huomioon ottamista koskeva periaate tulee kirjattavaksi myös KSL 2 lukuun, kun EY:n sopimattomia kaupallisia käytäntöjä koskeva direktiivi (98/27/EY) implementoidaan.

Yksittäistapauksessa kohtuutonta sopimusehtoa tai ehtoa, joka johtaisi kohtuuttomuuteen, hinta mukaan lukien, voidaan sovitella tai se voidaan jättää ottamatta huomioon. Kohtuuttomuuden arvioinnissa tulee ottaa huomioon muun muassa osapuolten asema ja sopimusta tehtäessä vallinneet olot samoin kuin olojen muuttuminen. (4:1) Jollei kuluttaja ole voinut vaikuttaa sopimusehtoihin, niitä tulee tulkita kuluttajan hyväksi. Kysymys kuluttajan avuttomuudesta tai oikeustoimikelpoisuudesta nouseekin esille arvioitaessa yksittäistapauksessa elinkeinonharjoittajan ja kuluttajan välistä suhdetta. Käytännössä oikeustoimikelpoisuus tai sen puute tulee esiin silloin, kun pohditaan, onko pätevää sopimusta syntynyt, vai ei. Esimerkiksi alaikäiset voivat tehdä vain ikänsä ja kehitystasonsa mukaisia oikeustoimia ilman vanhemman suostumusta.

Yleiset tavarankauppa koskevat säännökset ovat lain 5 luvussa ja säätävät ostajan oikeuksista muun muassa silloin, kun toimitus viivästyy tai tavarassa on virhe. Pääsäännön mukaan myyjän tulee luovuttaa tavara kohtuullisessa ajassa kaupanteosta, ellei toisin soviteta. Tavarankauppa viivästyessä ostajalla on oikeus vaatia sopimuksen täyttämistä. Sopimusrikkomuksen ollessa olennainen, ostaja saa purkaa kaupan. Ostajalla on myös oikeus vahingonkorvaukseen myyjän viivästyksen vuoksi eräin rajoituksin. (5:3–10) Tavarankauppa tulee vastata sitä, mitä voidaan katsoa sovitun. Tavarankauppa on virhe myös silloin, jos se ei vastaa tavarankauppa ominaisuuksista tai käytöstä, ennen kaupanteokoa, annettuja tietoja. (5:12–22) Ostajan oikeuksien toteutuminen sekä silloin, kun toimitus viivästyy että tavarankauppa ollessa virheellinen edellyttävät, että ostaja kykenee reklamointiin ja aktiivisiin toimenpiteisiin.

Avuttomien ryhmien kannalta kuluttajansuojalain kotimyyntiä ja etämyyntiä koskevat säännökset (6 luku) ovat tärkeitä. Esimerkiksi peruuttamis-oikeuden käyttäminen edellyttää kuitenkin sitä, että kuluttaja ymmärtää peruuttamismahdollisuuden olevan olemassa ja kykenee toimimaan lainsäädännön edellyttämin tavoin.

Kulutusluottoja koskevat säännökset sisältyvät kuluttajansuojalain 7 lukuun. Kuluttajan ja elinkeinonharjoittajan välisen sopimuksen perusteella luotonantaja voi ottaa myydyn tavarankauppa takaisin kuluttajan maksuviivästyksen tai muun sopimusrikkomuksen nojalla taikka vaatia erääntymätöntä maksuerää maksettavaksi. Luotonantajan oikeutta on kuitenkin rajoitettu ns. sosiaalisen suorituseseen perusteella. Sen mukaan luotonantajalla ei ole oikeutta saattaa em. seuraamuksia voimaan, jos kyse on maksun viivästyisestä, joka johtuu kuluttajan sairaudesta, työttömyydestä tai muusta siihen rinnastettavasta hänestä riippumattomasta seikasta paitsi milloin se viivästyksen kesto huomioon ottaen olisi luotonantajalle ilmeisen kohtuutonta. (16 §)

Säännöksen tarkoitus on suojata sellaista kuluttajaa, jonka olosuhteet ovat sopimussuhteen aikana ilman hänen omaa syytään muuttuneet sellaisiksi, ettei hän sovitussa aikataulussa kykene suoriutumaan maksuvelvollisuudestaan. Maksuviivästyksen ennakoitu kesto vaikuttaa siihen, voidaanko asiaa pitää luotonantajan kannalta kohtuuttomana. Kuluttajan täytyy itse aktiivisesti vedota sosiaaliseen suoritusesteeseen, mikä on lisähaaste avuttomalle asiakkaalle. Sosiaalinen suorituseste sisältyy kuluttajansuojalain ohella myös osamaksukauppalakiin (91/1966) (2.2 §) sekä useimpiin ns. välttämättömyyspalveluja säänteleviin lakeihin, joita on käsitelty kohdassa 1.2. Kulutusluottoja koskevia kuluttajansuojalain 7 luvun säännöksiä käsitellään tämän luvun kohdassa 2. Veloista johtuvaa taloudellista avuttomuutta käsitellään lähemmin ylivelkaantumista koskevassa luvussa VI.

Erityiset kuluttajapalvelusopimuksia koskevat säännökset sisältyvät kuluttajansuojalain 8 lukuun. Säännökset koskevat vastikkeellisia palveluksia, joita elinkeinonharjoittaja suorittaa kuluttajalle ja joiden sisältönä on irtaimeen esineeseen, rakennukseen, muuhun rakennelmaan tai kiinteään omaisuuteen kohdistuva työ tai muu suoritus (1 §). Säännökset eivät sanamuotonsa mukaan varsinaisesti kata esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon yksityisiä palveluja. Palvelujen sopimuksenmukaisuuden arviointiin sovelletaan kuitenkin 8 luvun palvelusopimussäännöksistä ilmeneviä oikeusperiaatteita esimerkiksi koskien virheestä aiheutuneita henkilö-, esine- ja varallisuusvahinkoja.

1.2 Välttämättömyyspalvelut

Välttämättömyyspalveluilla tarkoitetaan kuluttajaoikeudessa sellaisia palveluita, joita ilman ei nyky-yhteiskunnassa voi tulla toimeen. Tällaisia ovat muun muassa sähkön toimitus, vesihuolto, keskeiset viestintäpalvelut ja peruspankkipalvelut. Välttämättömyyspalveluihin voitaisiin lukea myös esimerkiksi jätehuolto ja joukkoliikenne. Näiden palvelujen luonteesta johtuu, että ne jäävät tämän selvityksen ulkopuolelle. Toisin kuin kuluttajaoikeudessa yleensä, näitä kulutushyödykkeitä tarjotessaan yritys ei voi valita asiakkaitaan, vaan palvelut on turvattava kaikille kuluttajille kohtuuhintaan riippumatta heidän asuinpaikastaan ja taloudellisesta asemastaan.

Välttämättömyyspalveluja koskeva sääntely määräytyy kuluttajaoikeuden yleisten periaatteiden mukaisesti silloin, kun sitä tarkastellaan elinkeinonharjoittajan ja kuluttajan välisenä suhteena. Tällöin voidaan nostaa esiin kysymys, onko erityisiä perusteita niiden käsittelemiselle kuluttajaoikeuden yleisten periaatteiden ulkopuolella. Seuraavassa välttämättömyyspalveluja kuitenkin tarkastellaan lyhyesti. Perusteluna on yhtäältä pyrkimys ylipäättään hahmottaa niitä työryhmän toimeksiantoon liittyviä ulottuvuuksia, joita avuttomuuteen voi sisältyä ja toisaalta pyrkiä näkemään onko sääntely riittävää, jos sitä tarkastellaan avuttoman henkilön kannalta. Välttämättömyyspalveluilla on osin varsin läheinen yhteys PL 19.1 §:n edellyttämään ihmisarvoisen elämän edellyttämään turvaan. Kysymyksenä on, liittyykö näihin palveluihin sellaisia ulottuvuuksia, jotka ulottuisivat kuluttajaoikeuden ulkopuolelle ja edellyttäisikö tämä sääntelyä jollakin toisella oikeudenalalla.

1.2.1 Vesi ja sähkö

Puhdas vesi on hyödyke, joka on välttämätöntä sekä ihmisen terveydelle että viime kädessä elämälle. Siitä säädetään useissa erityislaeissa, mutta keskeiset veden käyttäjää kuluttajana koskevat säännökset ovat *vesihuoltolaissa* (119/2001). Tavoite on turvata sellainen vesihuolto, että kohtuullisin kustannuksin on saatavissa riittävästi terveydellisesti ja muutoinkin moitteetonta talousvettä samoin kuin terveyden ja ympäristönsuojelun kannalta asianmukainen viemäröinti. (1 §) Vesihuoltolaitoksen tulee huolehtia muun muassa siitä, että laitoksen toimittama talousvesi

täyttää *terveydensuojelulain (763/1994)* asettamat laatuvaatimukset (VHL 14 §). Kuluttaja on henkilö, joka tekee veden toimittamisesta laitoksen kanssa sopimuksen (3 §). Kerros- tai rivitalossa asuva veden käyttäjä ei ole välittömässä sopimussuhteessa vesihuoltolaitokseen, omakotitalossa asuja kyllä. Myös kerrostaloasukkaan terveys on kuitenkin uhattuna silloin, jos laitoksen toimittava vesi ei ole puhdasta (vrt. Nokian kaupunki). Tämä voi olla kohtalokasta esimerkiksi huonokuntoisten vanhusten kannalta.

Sähkön toimittamisesta on säädetty *sähkömarkkinalaissa (386/1995)*. Kuluttajalla tarkoitetaan kuluttajansuojalaissa määriteltyä kuluttajaa (1.4 §). Kuluttajaa koskee myös pääosa lain sähkönkäyttäjää koskevista säännöksistä. Kuluttajan kannalta laki vastaa pitkälle periaatteiltaan vesihuoltolain säännöksiä. Laissa säädetään sähkönkäyttäjälle ennen sopimuksen tekemistä annettavista tiedoista. Käyttäjälle on annettava menetelmät (25 c §:n 4 kohta), joiden kautta liittyjä tai sähkönkäyttäjä saa tietoja sopimukseen tai siihen liittyviin ylläpitopalveluihin sovellettavista maksuista. *Hintamerkintäasetuksen (30.12.1999/1359)* mukaan hinta on aina annettava.

Molemmat lait lähtevät siitä, että kohtuuhintaiset vesihuollon palvelut ja hyvälaatuinen sähkö tulee turvata kaikille. Sopimuksilla ei voida poiketa lakien säännöksistä kuluttajien vahingoksi. Veden toimittaminen ja jäteveden poistaminen samoin kuin myös sähköntoimitus voidaan keskeyttää, jos palvelun saaja on olennaisesti laiminlyönyt maksujen suorittamisen tai on muutoin olennaisesti rikkonut sopimukseen perustuvia velvoitteitaan. Kuluttajansuojalain sosiaalista suoritusasetusta vastaavalla tavalla lait ottavat huomioon sellaiset asiakkaan taloudellisesta tilanteesta johtuvat vaikeudet, jotka aiheutuvat hänen sairaudestaan tai työttömyydestään, joka ei ole aiheutunut hänestä itsestään johtuvasta syystä. Kuluttajan edellytetään ilmoittavan maksuvaikeuksistaan vesilaitokselle ja sähkön toimittajalle. Sosiaalinen suorituseste jatkaa maksuaikaa 1–2 kuukautta.

Säännökset jättävät mahdollisuuden erilaisiin tulkintoihin, joiden käytännön toteutumisesta ei ole tietoa. Kyse on kuitenkin sellaisesta taloudellisen tilanteen muutoksesta, joka ei ole ollut sopimusta tehtäessä tiedossa. Lämpö on Suomen oloissa ihmisen terveyden kannalta olennainen tekijä, mikä on otettu huomioon sähkömarkkinalaissa. Jos lämmitys on riippuvainen sähköstä, sähköntoimitusta ei saa maksujen laiminlyönnin vuoksi keskeyttää vakituisena asuntona käytettävästä rakennuksesta tai sen osasta lokakuun alun ja huhtikuun puolivälin välisenä aikana ennen kuin on kulunut neljä kuukautta laiminlyödyn maksun eräpäivästä (27 i §). Säännös ei aseta erityisiä ehtoja maksuviivästyksen syyille.

1.2.2 Pankki- ja postipalvelut

Laissa luottolaitostoinnasta (121/2007) säädetään muun muassa asiakkaan oikeudesta peruspankkipalveluihin. Talletuspankki saa kieltäytyä tavanomaisen talletustilin avaamisesta ja tilin käyttöön tarkoitetun välineen myöntämisestä taikka maksujenvälitystä koskevan toimeksiannon hoitamisesta ETA-valtiossa laillisesti oleskelevalle luonnolliselle henkilölle vain, jos kieltäytymiselle on painava peruste. Perusteen tulee liittyä asiakkaaseen tai hänen aiempaan käyttäytymiseensä taikka siihen, ettei asiakassuhteelle ilmeisesti ole todellista tarvetta. Kieltäytymisen peruste on ilmoitettava asiakkaalle. (134 §) Tiedossa ei ole, minkälaisia asiakkaaseen tai hänen käyttäytymiseensä liittyviä perusteita on pidetty hyväksyttävänä syinä kieltäytyä tilin avaamisesta tai milloin on katsottu, ettei avaamiselle ole todellista tarvetta. Myös pankki voi tehdä vaitiolovelvollisuuden estämättä holhoustoimilain 91 §:n mukaisen ilmoituksen edunvalvonnan tarpeessa ilmeisesti olevasta henkilöstä holhousviranomaiselle. Laissa on erikseen säädetty vajaavaltaisesta tilinomistajasta (136 §).

Viisitoista vuotta täyttänyt vajaavaltainen voi itse tehdä pankin kanssa sopimuksen niistä varoista, joita hänellä holhoustoimilain tai muulla perusteella on oikeus määrätä, sekä tallettaa ja nostaa varoja ja muutoinkin määrätä talletuksesta. Edunvalvoja voi kuitenkin holhousviran-

omaisen suostumuksella ottaa talletetut varat hoitoonsa, jos vajaavaltaisen etu sitä vaatii. Jos talletuspankkiin on talletettu varoja viisitoistavuotiaan vajaavaltaisen nimiin ehdolla, että ainoastaan hänellä itsellään on oikeus nostaa varoja, talletetuista varoista määräävät vajaavaltainen ja hänen edunvalvojansa yhdessä. Pankkipalveluiden käytöstä ja niissä mahdollisesti ilmenevistä ongelmista silloin, kun henkilö on alaikäinen, hänelle on määrätty edunvalvoja tai hänet on julistettu vajaavaltaiseksi, ei ole tutkittua tietoa.

Luotoissa ja peruspankkipalveluissa ja niiden palvelumaksuissa käytetään kanta-asiakas- ja etuohjelmia. Niiden seurauksena kaikkien kuluttajien on entistä vaikeampi saada selvyyttä siitä, mitä palvelut sisältävät, mitä ne maksavat, samalla kun mahdollisuudet vertailla ja kilpailuttaa eri rahoituslaitosten palveluita heikkenevät. Kun etuudet sidotaan henkilön tuloihin ja lainojen määrään, kysymys kohdentuu erityisesti taloudelliseen tasa-arvoon. Pienituloiset, ts. ne, joille maksut ovat suhteellisesti suurin menoerä ja joille maksujen määrällä olisi eniten merkitystä, eivät näiden etuuksien piiriin pääse.

Palvelumaksuihin vaikuttavat myös asiointitavat. Konttorissa asioiva käteisasiakas maksaa aina korkeimmat kertamaksut, kun automaateilla tai erilaisilla verkkopäätelytehtävillä maksuliikenteensä hoitavat pääsevät halvemmalla. Pankkien maksupolitiikka suosii verkkoasiointia. Suomen Yrittäjien vuonna 2002 tekemän selvityksen mukaan palvelumaksujen kustannuserot ovat suuret, tosin isojen pankkien asiakkailla erot ovat vähäiset. Pankkimaksut voivat muodostua taloudelliseksi rasitukseksi pienituloiselle henkilölle, jos hänellä ei ole verkkomaksumahdollisuutta kotonaan, jos hän ei osaa käyttää tai kykene käyttämään pankkien laitteita taikka jos niihin pääsy edellyttää erillistä matkustamista kuten voi olla asian laita maaseudulla. Tällaisena kysymys koskee esimerkiksi vanhuksia, eri tavoin fyysisesti vammaisia tai kehitysvammaisia. Henkilön mahdollisuudet hoitaa asiansa eivät ole tasa-arvoiset suhteessa muuhun väestöön.

Postin yleispalvelun saatavuudesta säädetään *postipalvelulaissa (313/2001)*. Sen mukaan valtioneuvosto on velvollinen huolehtimaan siitä, että koko maassa on tarjolla yleispalvelu. Tarjoajan on huolehdittava, että jokaisessa kunnassa on vähintään yksi toimipiste. Palvelujen saatavuutta järjestettäessä on otettava huomioon kunnan asukasluku, pinta-ala, kunnassa ilmenevät asiointitarpeet ja muut paikalliset olosuhteet sekä myös erilaisten uusien postipalvelumuotojen kehittyminen. Palveluiden käyttäjillä tulee olla mahdollisuus jättää yleispalveluun kuuluvia kirjelmäyhteyksiä postiyhtiön kuljetettavaksi kohtuullisen matkan päässä asunnostaan sijaitsevaan keräilypisteeseen. Yleispalveluun kuuluu vähintään yksi keräily ja jakelu jokaisena työpäivänä. (4 §) Yrityksellä on velvollisuus vastaanottaa ja välittää saajalle jokaisen sitä haluavan kirjelmäyhteyden voimassa olevaa maksua vastaan.

Postitoiminnan yleinen ohjaus, kehittäminen ja valvonta kuuluvat liikenne- ja viestintäministeriölle. Lain noudattamista valvoo viestintävirasto. Postiyhtiön tulee toimittaa kotitalouksille tarkoitettut toimitusehdot Viestintäviraston hyväksyttäviksi. Hyväksynnän edellytys on, että kuluttaja-asiamies puoltaa toimitusehtoja. Laki on yleislaki, joka ei erityisesti ota huomioon toimintakyvyltään rajoittuneita ryhmiä. Kun posti jaetaan kerrostaloasunnoissa jokaiseen kotiin, ei varsinaisia syitä erityiseen avuttomien ryhmien huomioon ottamiseen ole. Sen sijaan pientaloihin posti jaetaan kohtuullisen matkan päässä postin saajan osoitepaikasta olevaan laitteeseen tai rakennelmaan (12 §). Postin saaminen voi muodostua ongelmaksi pientaloissa asuville henkilöille, joilla on fyysisiä toimintarajoitteita, riippuen siitä, kuinka pitkäksi ”kohtuullinen matka” tulkitaan ja miten helposti kuljettava tämä matka on.

1.2.3 Viestintäpalvelut

Tietokoneen tai matkapuhelimen kautta tapahtuva viestintäpalveluiden käyttö voi tuoda palvelujen käyttäjiksi henkilöitä ja ryhmiä, joilla voi olla myös muu kuin tietokoneen avulla ratkaistavissa oleva toimintakyvyn rajoite. Tutkimusten mukaan tietokoneesta ja tietoteknisistä apuvälineistä

hyötyvät eniten ne henkilöt, joilla on näkö-, puhe-, kehitys- ja/tai liikuntavamma sekä ne henkilöt, jotka tarvitsevat tukea lukemiseen ja kirjoittamiseen. Tämä asettaa erityisiä edellytyksiä myös asianomaisia palveluja määrittelevälle sääntelylle.

Viestintäverkoista, joilla varmistetaan puhelimen, radio- ja telepäätelaitteiden, televisiovastaanotinten ja muiden televiestinnän laitteiden välityksellä tapahtuva viestintä ja viestintäpalvelujen käyttö, säädetään *viestintämarkkinalaissa* (393/2003). Lain mukaan puhelinverkossa toimiva teleyritys on velvollinen huolehtimaan siitä, että käyttäjien saatavilla on yleinen, kattava ja kohtuuhintainen numerotiedustelupalvelu ja että käyttäjän nimeä, osoitetta ja puhelinnumeroa koskevat yhteystiedot kerätään ja julkaistaan yleisesti saatavilla olevassa, kattavassa ja kohtuuhintaisessa puhelinluettelossa, jota päivitetään (56–57 §). Yleispalvelun tarjoajaksi nimetty teleyritys on velvollinen tarjoamaan maantieteellisestä paikasta riippumatta kohtuullisella hinnalla liittymän yleiseen viestintäverkkoon käyttäjän vakinaisessa asuin- tai sijaintipaikassa. Liittymä on toimitettava tilaajalle kohtuullisessa ajassa (60 c §).

Teleyritys voi vaatia kuluttajalta puhelinliittymää koskevasta sopimuksesta ennakkomaksun, jos siihen on ennakoitavissa olevasta maksukyvyttömyydestä tai muusta siihen verrattavasta seikasta johtuva erityinen syy. Ennakkomaksu tai vakuus ei saa ylittää niiden maksujen yhteismäärää, jotka tarjotuista palveluista arvioidaan kertyvän ennen kuin yritys voi estää liittymän käytön maksujen laiminlyönnin perusteella (61 §). Teleyrityksen on laadittava vakiosopimusehdot ja käytettävä niitä kuluttajan kanssa viestintäpalvelusopimuksia tehtäessä. Ehdot eivät saa olla kuluttajan kannalta kohtuuttomia. Ne sekä viestintäpalveluita koskevat hinnastot on julkaistava siten, että ne ovat helposti käyttäjien saatavilla ilman korvausta.

Kuten sähkön ja veden toimituksessakin teleyrityksellä on pääsäännön mukaan oikeus rajoittaa puhelinliittymän käyttöä tai sulkea se, ellei käyttäjä ole maksanut kyseistä liittymää koskevaa erääntynyttä maksua. Sulkemisoikeutta ei ole, jos erääntynyt maksu on alle 50 euroa tai kuluttaja osoittaa maksun laiminlyönnin johtuvan sairaudesta, työttömyydestä tai muusta siihen verrattavasta kuluttajasta riippumattomasta syystä. (73 §) Yrityksellä on avaamisveloitteen jälkeen, kun maksu on suoritettu, mutta se edellyttää, että kuluttaja pyytää avaamista ja maksaa avaamismaksun.

Laissa ei ole säännöksiä, joissa edellytettäisiin verkkopalvelujen käyttömahdollisuuksien turvaamista toimintakyvyltään erilaisille henkilöille taikka niiden kehittämistä heille soveltuviksi. Erilaisista toimintakyvyn rajoitteista kärsivien siirtyminen uudella tapaa tuotettujen palvelujen käyttäjiksi on keskimääräistä vaikeampaa. Esimerkiksi ikääntyneiden tiedot ja taidot käyttää tietoyhteiskunnan palveluja voivat olla erilaisesta koulutuksesta yms. johtuen rajoittuneet silloinkin, kun erityisiä avuttomuutta aiheuttavia tekijöitä ei ole. Perustellusti voitaneen myös kysyä, riittävätkö yleiset viestintäpalvelujen sopimusehdot turvaamaan kaikkien niiden erityisten ryhmien asemaa, jotka ovat potentiaalisia viestintäpalvelujen käyttäjiä.

1.2.4 Televisio- ja radiotoiminta

Televisio- ja radiotoimintaa harjoittavat sekä yksityiset yritykset että Yleisradio Oy, joka on Suomen eduskunnan alaisuudessa toimiva valtakunnallinen julkisen palvelun viestintäorganisaatio (valtion omistus 99,99 %), joka sekin on siis yhtiö. Viestintäpalvelujen ja erityisesti televisioinnin raja on hämärtynyt. Koska kuluttaja-asiamies valvoo televisiomainontaa, selvityksessä tarkastellaan myös sitä, miten sitä koskeva sääntely ottaa huomioon tämän selvityksen keskiössä olevan kysymyksen avuttomuudesta. Tarkastelun ulkopuolelle jäävät ohjelmia koskevat säännökset.

Televisio- ja radiotoiminnan harjoittamisesta säädetään *laissa televisio- ja radiotoiminnasta* (744/1998). Laki koskee pääasiassa toiminnan harjoittajia, mutta kohdistuu yleisenä myös koko väestöön sekä eräiltä osin erityisesti lapsiin. Säännökset koskevat lapsille haitallisten ohjelmien lähetyaikoja ja televisiossa esitettävää mainontaa. Televisio- ja radiomainokset tulee voida tun-

nistaa mainoksiksi ja teleostoslähetykset teleostoslähetyksiksi. Ne tulee erottaa tunnuksilla muusta ohjelmistosta. (23 §) Tupakka- ja alkoholimainonnan osalta noudatetaan niistä annettua erillistä sääntelyä. Televisio- ja radiomainonta ei saa aiheuttaa moraalista tai fyysistä haittaa lapsille. Lapsia ei saa kehottaa ostamaan tuotetta tai palvelua käyttämällä hyväksi heidän kokemattomuuttaan tai herkkäuskoisuuttaan, heitä ei saa rohkaista suoraan taivuttelemaan vanhempiaan tai muita henkilöitä ostamaan mainostettuja tuotteita tai palveluja tai käyttämään hyväksi lasten vanhempiaan, opettajiaan tai muita ihmisiä kohtaan tuntemaa erityistä luottamusta.

Mainosten ja teleostoslähetysten sijoittelua ohjelmistoon on myös rajoitettu. Lastenohjelmia ei saa keskeyttää mainoksilla eikä teleostoslähetyksillä, jos ohjelman aikataulun mukainen kesto on alle 30 minuuttia. Pidemmässä ohjelmassa mainoksia voidaan sijoittaa myös ohjelmien keskelle tietyin edellytyksin. Rajoituksia on asetettu myös päivittäisiin lähetyksiköihin sisältyvän mainonnan enimmäisajoille. Yksinomaan teleostoslähetyksistä koostuvia ohjelmia lähetettäviä televisiokanavia rajoitukset koskevat vain joiltakin osin.

Television mainonnan ja ohjelmien sääntely ottaa huomioon lähinnä lapset, mutta ei esimerkiksi täysi-ikäisiä eri tavoin avuttomia henkilöitä. Toisaalta selvityksen piiriin kuuluvien täysi-ikäisten erilaisia toimintakyvyn rajoitteita omaavien henkilöiden television käyttöön ja katseluun liittyvistä ongelmista ei ole tietoa.

Joulukuussa 2007 annetussa komission ns. audiovisuaalisia palveluita koskevassa direktiivissä (2007/65/EY) otetaan huomioon erityisryhmien asema siten, että johdanto-osassa mainitaan vammaisten ja ikääntyneiden oikeus osallistua ja integroitua yhteisön yhteiskunnalliseen elämään ja kulttuurielämään. Tähän kuuluu erottamattomana osana mahdollisuus käyttää audiovisuaalisia mediapalveluja. Keinoina tähän saatavuuteen pääsemiseksi olisi käytettävä mm. viittomakieltä, ohjelmien tekstitystä, äänikuvausta ja helppolukuisia valikkoja.

1.3 Sosiaali- ja terveydenhuollon yksityiset palvelut

Yksityisillä sosiaalipalveluilla tarkoitetaan *yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta annetun lain (603/1996) mukaan* yksityisen henkilön tai yhteisön tuottamia lasten ja nuorten huollon, lasten päivähoiton, vammaisten, kehitysvammaisten, vanhusten tai päihdehuollon palveluja tai muita vastaavia sosiaalihuollon palveluja. Kuten määritelmästä voidaan todeta, palvelut kohdentuvat merkittävässä määrin tämän selvityksen kohteena oleviin ryhmiin. Yksityisenä terveydenhuollon palvelun tuottajana pidetään *yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain (152/1990) mukaan* yksittäistä henkilöä, yhtiötä, osuuskuntaa, yhdistystä, yhteisöä taikka säätiötä, joka ylläpitää terveydenhuollon palveluja tuottavaa yksikköä. Kuluttajansuojalain ohella sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottamiseen sovelletaan sosiaali- ja terveydenhuollon sääntelyä. Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon palveluja samoin kuin potilaan ja asiakkaan oikeuksia tai kohtelua koskee pitkälle sama sääntely riippumatta siitä, tuotetaanko palvelut yksityisesti vai julkisesti. Myös potilaan ja asiakkaan asemaa koskevat säännökset ovat monilta osin yhtenevät. Potilaslain ja asiakaslain säännökset määräävät myös potilaalle tai asiakkaalle annettavan tiedon sopimusoikeudellista sisältöä. Lakeja on käsitelty tämän raportin kohdassa IV 1.2.

Yksityisiä palvelun tuottajia koskevat luvut kertovat ainoastaan tuottajien määristä. Niiden perusteella ei ole mahdollista tehdä johtopäätöksiä siitä, missä määrin yksityiset henkilöt ostavat palveluja suoraan tuottajilta, koska myös kunnat ostavat yksityisten tuottamia palveluja. Sen sijaan näyttää siltä, että keskittymistä palvelujen käytössä tapahtuu väestön määrän ja varakkuuden perusteella. Yksityisiä palveluja käytetään siellä missä palvelun tarvisijoita on paljon ja heillä on varaa maksaa niistä.

Koska tuottajien määrät kuitenkin kertovat yksityisen palvelutuotannon laajuudesta, seuraavassa esitetään eräitä keskeisiä lukuja. Sosiaalipalveluja tuottavia yksityisiä toimintayksiköitä oli

vuonna 2000 yli 3 000. Yksityisiä terveydenhuollon palveluntuottajia oli vuonna 2002 lähes 3 000, itsenäisiä ammatinharjoittajia 8 100. Varsinaisten palveluntuottajien määrä on jossakin määrin vaihdellut, mutta viime vuosina noussut vuosittain keskimäärin 120:llä. Yksityisiä sosiaalipalveluja ostavat eniten kunnat. Kotitaloudet ja työnantajat ostavat lähinnä päivähoitoa ja kotipalveluja. Sen sijaan yksityisiä terveyspalveluja ostavat eniten kotitaloudet, työnantajat ja Kela. Alueellisesti yksityisten osuus työvoimasta on sosiaalipalveluissa suurin Uudellamaalla (30 %), pienin osuus on Keski-Pohjanmaalla ja Pohjanmaalla sekä Ahvenanmaalla (16 %). Myös terveyspalveluissa yksityisten osuus oli suurin Uudellamaalla (23 %).

Hintamerkintäasetus edellyttää, että elinkeinonharjoittajalla on oltava maksuluettelo tai muu selvitys maksujen määräytymisperusteista. Se on asetettava paikkaan, jossa se on helposti kuluttajien havaittavissa, mahdollisuuksien mukaan myös liikehuoneiston ulkopuolella (11 §).

Kuluttajavalituslautakunta on ratkaisuisaan katsonut, että potilaalle tulee kertoa (joko vastaanotto tai lääkäri) hoidon kokonaishinta sekä eri hoitovaihtoehtojen ja suurempien hoitotoinmenpiteiden hinta. Jollei kokonaishintaa voida antaa, on pyydettyessä annettava hinta-arvio. Jollei tarkkaa hinta-arviota voida esittää, tulee selkeästi sopia, että hinta voi ylittää arvion enemmän kuin 15 prosenttia. Ellei tästä ole sovittu, potilaalle ei synny maksuvelvollisuutta arvion 15 prosenttia ylittävältä osalta. Todistustaakka hintaa koskevissa erimielisyyskysymyksissä on lääkärillä.

Yksityisiä terveyspalveluja käyttävä potilas voi riitauttaa palvelua koskevan kuluttajansuojalain mukaisen sopimuksen esimerkiksi lääkärin virheen perusteella, jolloin hänen tulee reklamoida asiasta. Lääkäri voi korjata virheen, antaa alennusta palvelusta suoritettavasta maksusta tai suorittaa korvauksen virheen aiheuttamasta vahingosta. Virheen ollessa olennainen sopimus voidaan purkaa, jolloin maksu tulee palauttaa ja suorittaa vahingonkorvaus. Useimmat riidat, joissa ei ole kyse hoitovirheestä tai potilasvahinkolain mukaisesta vahingosta, johtuvat siitä, ettei potilas ole saanut sopimuskumppaniltaan riittäviä tietoja taikka ei ole ymmärtänyt niitä. Jos kyseessä on sekä hoitovirhe että sopimusrikkomus, potilas voi valita, kohdistaaako hän vaatimuksen lääkäriin vai vakuutusyhtiöön. Mikäli virheestä maksetaan vahingonkorvaus potilasvahinkolain perusteella, vahingonkorvausta ei enää voi saada kuluttajansuojalakiin perustuen sopimusrikkomuksen nojalla. Silloin, kun potilas on kuluttaja-asemassa, hoitoa antavan tahon tiedonantovelvollisuutta sopimuksen sisällöstä arvostellaan tavanomaista ankarammin.

Kuluttajavalituslautakunta ei tehnyt vuosina 2000–2006 sosiaalipalveluja koskevia päätöksiä. Terveyspalveluja koskevien valitusten määrä oli joitakin kymmeniä vuodessa. Sosiaalipalveluja koskevia asioita on ollut vain muutamia, mutta riidoissa on päästy sopimukseen jo ennen lautakuntakäsittelyä. Useimmin ratkaistavana on ollut hoidon asianmukaisuus tai laatu hammasteknikon tai hammaslääkärin palveluissa. Lautakunta voi suositella maksettavaksi hyvitystä palvelun hinnasta, joskus suositellaan palautettavaksi koko maksetun palvelun (esim. proteesi) hinta. Niiden ratkaisujen määrä, joissa suositellaan maksettavaksi hyvitystä palvelujen hinnasta, on noin puolet käsitellyistä valituksista. Mikäli elinkeinonharjoittaja ei noudata lautakunnan suositusta, kuluttaja joutuu hakemaan oikeuksiaan oikeusteitse. Terveyspalvelun tuottajat jättävät harvoin noudattamatta lautakunnan suositusta. Lautakunta ei voi kuulla todistajia asian selvittämiseksi. Asia voi päättyä siten, että lautakunta toteaa esitetyn selvityksen siinä määrin ristiriitaiseksi, ettei se anna tapauksissa ratkaisusuositusta. Valituksiin on sisällynyt tilanteita, joissa lääkäriaseman ja sen tiloissa ammattia harjoittavan lääkärin vastuu on epäselvä. Asiakkaan oikeusturvan kannalta ratkaisut, joissa lääkäri kiistää potilassuhteen ja joissa lautakunta ei voi ottaa kantaa asiaan näytön puutteessa, ovat ongelmallisia.

Yksityissektorin palvelujen ostajana asiakkaan tulisi olla tasavertainen sopimuskumppani palveluja tuottavan elinkeinonharjoittajan kanssa. Keskeinen kysymys avuttomien asiakkaiden kohdalla on, onko asiakkailta tosiasiallisia mahdollisuuksia tasavertaisuuteen ja riittääkö yleinen sääntely avuttomien ryhmien oikeuksien turvaamiseen. Osa yksityisten terveyspalvelujen ja pääosa yksityisten sosiaalihuollon palvelujen käyttäjistä kuuluu erilaisia toimintakyvyn rajoitteita

omaaviin ryhmiin. Ottaen huomioon, että yksityisten palvelujen käyttö on lisääntymässä ja että palvelujen sisällä kasvu kohdentuu nimenomaan tämän selvityksen piiriin kuuluviin heikoimpiin ryhmiin, tilannetta ei voida pitää tyydyttävänä.

Terveydenhuollon sääntely ei sisällä määräystä kirjallisesta sopimuksesta. Sen sijaan sosiaalihuollon järjestämisen tulee perustua yksityistä sosiaalihuoltoa järjestettäessä toteuttajan ja asiakkaan väliseen kirjalliseen sopimukseen (AsiakasL 6 §). Kuten aiemmin on todettu, kuluttajansuojalaissa ei ole sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja koskevia nimenomaisia säännöksiä. Sekä yksityisten sosiaali- että terveydenhuollon palveluja koskeviin sopimuksiin on katsottu kuluttajaoikeudessa sovellettavan kuluttajansuojalain sopimusehtojen sääntelyä ja sopimuksen sovittelua ja tulkintaa koskevia säännöksiä sekä lain 8 luvusta ilmeneviä vahingonkorvausperiaatteita. Sosiaali- ja terveydenhuollon samoin kuin kuluttajansuojan sääntely on erityislainsäädäntöä, joka oikeudellisten tulkintasääntöjen mukaan voidaan katsoa samanarvoiseksi.

Yksityisten ja julkisten palvelujen ja niitä koskevan sääntelyn suhdetta avuttomuuteen tullaan tarkastelemaan työryhmän rakenteellisia kysymyksiä selvittävässä raportissa.

2 Maksuvaikeuksissa oleva kuluttaja

Kuluttajansuojalain mukaan kulutusluotolla tarkoitetaan luottoa, jonka elinkeinonharjoittaja sopimuksen mukaan myöntää tai lupaa myöntää kuluttajalle lainana, maksunlykkäyksenä tai muuna vastaavana järjestelyinä. Säännöksiä sovelletaan myös asunto- ja opintolainoihin, jollei asianomaisia luottoja koskevissa säädöksissä toisin määrätä. Kulutusluottosopimus on aina tehtävä kirjallisesti ja kuluttajan tulee saada sopimuksesta kappale. Luottosuhteen lisäksi laissa säädetään kulutusluottojen markkinoinnista. Säännöksissä ei ole erikseen otettu huomioon henkilön oikeustoimikelpoisuutta tai toimintakykyyn liittyviä rajoituksia.

Kuluttajansuojalain mukainen kulutusluoton käsite kattaa kaikki kotitalouksille myönnettävät velat edellä mainituin poikkeuksin. Tilastokeskuksen kulutusvelan käsite on suppeampi. Tilastokeskuksen uusimman varallisuustutkimuksen mukaan 31 prosentilla kotitalouksista on kulutusvelkaa. Kulutusluottojen osuus kotitalouksien luotoista oli vuonna 2006 13,5 prosenttia. Kulutusluotto on yleisin yksityishenkilön käyttämä luottomuoto. Suomen Asiakastiedon velkomustuomioiden luokittelun mukaan (1-6/2007) tuomioista 34,7 prosenttia liittyi tili- ja kertaluottoihin ja rahoitusyhtiösaataviin, vajaa 14 prosenttia huoneiston vuokriin ja vastikkeisiin, vajaa 12 prosenttia televelkoihin, 7,3 prosenttia postimyyntisaataviin ja vajaa neljä prosenttia energia- ja vesi-, lämpö-, jätehuolto- ja polttoainesaataviin. Yksityishenkilöiden uusia velkomustuomioita annettiin vuonna 2001 105 601, vuonna 2006 110 529. Ylivelkaantumista on käsitelty raportin luvussa VI.

Kuluttajansuojalain 7 luvun soveltamisalan ulkopuolelle jäävät alle kolmeksi kuukaudeksi myönnettävät ns. pikaluotot, jotka ovat muutaman sadan euron suuruisia ja joihin ei tarvita vakuuksia, ellei luottoa voida käyttää luottokortin tai muun vastaavan tunnusteen avulla. Luottoja tarjotaan usein matkapuhelimen tai internetin välityksellä. Kun luotonantajalla ei ole lakiin perustuvaa velvollisuutta lainanhakijan luotettavaan tunnistamiseen, esimerkiksi alaikäiset ovat ottaneet luottoja vanhempiensa matkapuhelimella. Toisin kuin kulutusluotoissa, luotonantajalla ei ole myöskään velvoitetta ilmoittaa luoton todellista vuosikorkoa, minkä vuoksi luoton hinta voidaan koron sijaan ilmoittaa käsittely- ja toimituskuluina.

Etämyynnissä kuluttajalla on oikeus peruuttaa luottosopimus ilmoittamalla siitä luotonantajalle 14 päivän kuluessa sopimuksen tekemisestä (7:11a). Pikaluotoissa ongelma syntyy siitä, että luotonantaja täyttää sopimusvelvoitteensa luoton luonteeseen liittyen välittömästi, jolloin peruutusmahdollisuutta ei enää ole. Asiakkaan oikeudet saada luottoa koskevat ehdot kirjallisena jäävät usein myös toteutumatta. Ongelmaksi on nähty myös se, että luottoja tarjotaan ympäri vuorokauden. Pikaluotoista noin seitsemän prosenttia myönnetään yöaikaan. Kuluttaja-asiamies on todennut, että hyvä luotonantotapa edellyttää palveluajan rajoittamista sellaisiin kellonaikoihin, jotka eivät lisää harkitsematonta luottoa. Oikeusministeriö on asettanut työryhmän selvittämään pikaluottoihin liittyvän lainsäädännön uudistamista.

Pikaluottojen yhteydessä keskeisesti esillä olleet ryhmät ovat olleet lapset ja nuoret sekä taloudellisesti avuttomat. Ottaen huomioon, että tämän selvityksen kohteena olevat ryhmät kuuluvat usein myös pienituloisimpiin, pikaluottojen ongelmat koskevat useita avuttomien ryhmiä. Ongelmien jakautumisesta eri ryhmien kesken ei ole tietoa.

3 Oikeusturva kuluttajansuojassa

3.1 Kuluttaja-, talous- ja velkaneuvonta

Kuluttajaneuvontaa järjestetään *kuluttajaneuvonnan järjestämisestä kunnassa annetun lain* (72/1992) nojalla. Kuluttajaneuvonnassa annetaan yleistä valistusta ja henkilökohtaista neuvontaa, avustetaan yksittäisissä elinkeinonharjoittajan ja kuluttajan välisissä ristiriitatilanteissa, osallistutaan kulutushyödykkeiden hintojen, laadun, markkinoinnin ja sopimusehtojen seurantaan sekä avustetaan pyynnöstä muita kuluttajaviranomaisia (1–2 §). Kunta voi järjestää neuvontaa perustamalla yhden tai useampia kuluttajaneuvojan virkoja tai toimia yhteistoiminnassa muiden kuntien kanssa taikka ostamalla palvelut. Kuluttajaneuvonta on kuluttajalle maksutonta eräin poikkeuksin. Kuluttajaneuvontaa on järjestettävä sitä koskevan sääntelyn ja kunnan talousarvioon varattujen määrärahojen asettamissa rajoissa. Kuluttajaneuvonnan ohjaus kuuluu Kuluttajavirastolle.

Käytännössä kuluttajaneuvojien työpanos kuluu yksittäisten ristiriitatilanteiden selvittelyyn ja sovintoratkaisun aikaansaamiseen. Parhailtaan on vireillä hanke kuluttajaneuvonnan valtiolistamisesta.

Talous- ja velkaneuvontaa koskevalla lailla (713/2000) on juurensa yksityishenkilöiden *velkajärjestelyä koskevan lain* (57/1993) valmistelussa, johon liittyi oikeusministeriön asiaa koskeva lakiehdotus. Neuvonta olisi annettu kuntien lakisääteiseksi tehtäväksi. Laki annettiin kuitenkin vasta vuonna 2000. Velkaneuvonta on kunnille vapaaehtoista. Talous- ja velkaneuvonnassa annetaan yksityishenkilöille tietoja ja neuvontaa talouden ja velkojen hoidosta, avustetaan taloudenpidon suunnittelussa, selvitetään velallisen talouteen liittyvien ongelmien ratkaisumahdollisuudet ja avustetaan häntä selvittämään mahdollisuudet tehdä sovinto velkojensa kanssa, avustetaan velallista velkajärjestelyyn liittyvän asian hoitamisessa, sekä ohjataan häntä tarvittaessa hakemaan oikeudellista apua. (1 §) Palvelut tuotetaan joko itse tai ostopalveluna. Talous- ja velkaneuvonnan yleinen johto, ohjaus ja valvonta kuuluvat Kuluttajavirastolle.

Sekä kuluttaja- että talous- ja velkaneuvontapalvelujen haasteena on ollut järjestää palvelut koko Suomen kattavasti. Alueelliset erot palvelujen järjestämisen suhteen ovat kuitenkin suuria. Asiakkaiden jonotusajat ensimmäiselle käynnille vaihtelevat paljon. Talous- ja velkaneuvontalain ajatus ennalta ehkäisevän talousneuvonnan antamisesta ei vielä toteudu, koska neuvojien työpanos kuluu ylivelkaantuneiden asiakkaiden velkojen järjestelyyn. Todellisuudessa talousneuvontaa antavat monet muutkin tahot ja siitä on tuotettu runsaasti informaatiomateriaalia, jota sekä viranomaiset että järjestöt voivat hyödyntää asiakastyössä. Sosiaalihuollossa talousneuvonta on osa sosiaalityötä.

3.2 Kuluttajavirasto/kuluttaja-asiamies ja kuluttajariitalautakunta

Kuluttajakysymyksiä käsittelevät Kuluttajavirasto/kuluttaja-asiamies ja kuluttajariitalautakunta. Kuluttaja-asiamiehen toimivalta on laaja ja kattaa lähes kaikki elinkeinonharjoittajan ja kuluttajan väliseen oikeussuhteeseen (markkinoinnin lainmukaisuus ja sopimusehtojen kohtuullisuus) liittyvät kysymykset. Virastolle kuuluu myös kuluttajaneuvonnan ohjaus sekä talous- ja velkaneuvonnan yleinen johto, ohjaus ja valvonta. Viraston tulee tehdä esityksiä ja aloitteita kuluttajansuojan ja kuluttajapolitiikan kehittämiseksi. Toiminnassa on keskityttävä aloille, joilla on kuluttajien kannalta huomattavaa merkitystä tai joilla voidaan olettaa yleisimmin esiintyvän ongelmia kuluttajien asemassa. Kuluttaja-asiamies valvoo myös välttämättömyyspalveluita koskevissa laeissa tarkoitettujen sopimusehtojen lainmukaisuutta kuluttajansuojan kannalta. Kuluttaja-asiamies ei käsittele yksittäisiä tapauksia, vaan toiminta keskittyy kuluttajien aseman turvaamiseen yleisesti.

Kuluttajariitalautakunta antaa ratkaisusuosituksia yksittäisiin erimielisyyksiin, jotka koskevat muun muassa elinkeinonharjoittajan ja kuluttajien välisiä kulutushyödykesopimuksia tai muuta kulutushyödykkeen hankintaa, asunnon kauppaa, asumisoikeuden luovutusta, asuinhuoneiston vuokrausta ja muun muassa yksityistakaajien ja pantinantajien sitoumuksia luotonantajille. Toiminta on kirjallista ja kuluttajalle maksutonta. Ratkaisut ovat suosituksia, eivätkä sellaisina ole täytäntöönpanokelpoisia.

Lautakunta voi käsitellä toimivaltaansa kuuluvan asian myös ryhmävalituksena, jos useilla kuluttajilla on samaa elinkeinonharjoittajaa kohtaan sellaisia vaatimuksia, että ne voidaan ratkaista yhdellä päätöksellä. Ryhmävalituksen voi tehdä vain kuluttaja-asiamies.

1.10.2007 voimaan tullut *ryhmäkannelaki (444/2007)* mahdollistaa ryhmäkanteen nostamisen kuluttajan ja elinkeinonharjoittajan välisissä riidoissa. Ryhmäkanteelle tarkoitetaan kannetta, jota ajetaan yleisessä tuomioistuimessa käsiteltävässä asiassa ryhmän puolesta (1 §). Se edellyttää, että usealla henkilöllä on samaa vastaajaa kohtaan vaatimus, joka perustuu samoihin tai samankaltaisiin seikkoihin. Ryhmäkanteeseen osallistuminen edellyttää ilmoittautumista ryhmän jäseneksi. Vain kuluttaja-asiamies voi nostaa ryhmäkanteen ja toimia ryhmän edustajana (4 §).

Sekä ryhmävalituksen että ryhmäkanteen tavoitteena on parantaa aineellisen oikeuden toteutumista. Aineellisen oikeuden sisältöön niillä ei ole vaikutusta. Ryhmävalituksen ja -kanteen käyttöönottoa on perusteltu muun muassa sillä, että ne parantavat erityisesti heikkojen ja oikeuksistaan tietämättömien kuluttajien oikeusturvaa.

4 Kuluttajan avuttomuus ja muuttuneet markkinat – Johtopäätöksiä

Valistuneen keskivertokuluttajan markkinat

Kuluttajien näkökulmasta kaikkea toimintaa leimaa asioiden oikeudellistuminen. Tavallisen kuluttajan arjessa asiat monimutkaistuvat. Edellytetään, että kuluttaja kykenee valtavasta informaatiotulvasta seulomaan itselleen olennaisen tiedon, tekemään sen pohjalta tarvittavia vertailuja ja valitsemaan itselleen kulloinkin parhaan ja tarkoituksenmukaisimman ratkaisun. Ns. keskivertokuluttajan käsite sisältyy nykyisin EU lainsäädäntöön ja sitä tultaneen pitämään lähtökohtana markkinoinnin ja sopimusehtojen lainmukaisuuden arvioinnissa. Yksinkertaistaen voidaan sanoa, että *tarjoamalla riittävästi informaatiota kuluttajalle hänelle siirretään vastuu valinnoista*. Tästä johtuen *kuluttajien ääripääät loittonevat vauhdilla toisistaan*. Osa kuluttajista kykenee varsin hyvin kartoittamaan tarjolla olevat vaihtoehdot, hyödyntämään sekä julkisia että yksityisiä palveluita, selvittämään niitä koskevat sopimusehdot ja kilpailuttamaan palveluntarjoajat, kun taas toisille ne ovat ylivoimaisia.

Hämärtyvä julkisen ja yksityisen raja luo oikeusasemaltaan kahdenlaisia asiakkaita

Kuluttajaviraston toimivallan ulkopuolelle jäävät julkiset palvelut. Kun sosiaali- ja terveyspalvelujen tuotantotavat ovat muuttuneet, rajanveto kuluttajansuojalain piiriin kuuluvien ja sen ulkopuolelle jäävien palvelujen välillä on hämärtynyt. Kun tilaaja-tuottajamallin ja palvelusetelien käyttö kunnissa yleistyy, *lisääntyvät yksityisten palvelumarkkinoiden piirteet myös julkisten palvelujen tarjonnassa*. Kunta on tällöin palvelujen järjestäjän roolissa ja toiminta tapahtuu kunnan vastuulla. Voi myös käydä niin, että *palveluun sisältyy sekä julkisoikeudellinen että yksityisoikeudellinen osa*. Tilanne on kaikille osapuolille, niin kunnalle, palveluntarjoajalle kuin asiakkaallekin, usein epäselvä ja aiheuttaa epätietoisuutta ja yllätyksiä omien oikeuksien ja velvollisuuksien suhteen. Esimerkiksi *samassa yksityisessä vanhusten palvelutalossa voi olla oikeusasemaltaan kahdenlaisia asiakkaita*: yksityisiä sosiaalipalveluja käyttäviä ja siten kuluttajansuojalain piiriin kuuluvia asiakkaita sekä kunnan ostopalvelun piirissä olevia asiakkaita, joihin kuluttajansuojalakia ei sovelleta. Jos palveluiden käyttäjät kuuluvat tässä selvityksessä käsitelyihin avuttomiin ryhmiin, ongelmat korostuvat entisestään.

Monimutkaistuvat palvelut

Kuluttajansuojan piiriin kuuluvia palveluita, joissa elinkeinonharjoittajan ja kuluttajan välillä tehdään sopimus, ovat muun muassa vesihuollon ja sähkönjakelun palvelut, peruspankkipalvelut ja viestintäverkon palvelut. *Palvelujen monimutkaistuessa ongelma on, että myös vakiosopimukset ja vakioehdot käyvät niin monimutkaisiksi, että erityisesti avuttoman kuluttajan on niitä vaikea ymmärtää*.

Palvelujen muuttuminen ja monimutkaistuminen saattaa myös johtaa siihen, että osa väestöstä jää niiden ulkopuolelle, mistä esimerkkinä on tietoteknologia ja sen välityksellä käytettävät verkkopalvelut. Seurauksena voi olla myös avun tarpeen kasvu esimerkiksi tietokoneisiin ja televisioon yhdistettävissä olevien laitteiden lisääntyessä. Oletuksena on, että kaikkien perustietämys kasvaa aktiivisimman käyttäjäjoukon tietämystä vastaavassa määrin. Kuitenkin avuttomiin ryhmiin kuuluvat ja suuri osa sellaisistakin kuluttajista, joilla ei ole erityisiä toiminnan rajoitteita (esim. vanhukset), *tarvitsee edelleen myös perusasioita koskevaa neuvontaa ja opastusta*.

Kuluttajansuoja avuttomien ryhmien tukena

Kuluttajansuojalain säännös kohtuuttomuuden arvioinnista yksittäistapauksessa edellyttää, että otetaan huomioon muun muassa osapuolten asema ja olojen muutokset. Säännös on yleinen, mutta mahdollistaa eri tavoin ilmenevän avuttomuuden huomioon ottamisen. Kuluttajaviraston ja kuluttaja-asiamiehen vakiosopimusehtojen kohtuullisuutta koskevissa ratkaisuisissa huomioon otettuja ryhmiä ovat useimmiten olleet lapset ja nuoret, ikääntyneet ja vanhukset. Lasten huomioon ottamista edellyttäviä nimenomaisia säännöksiä on esimerkiksi markkinointia ja mainontaa sekä televisio- ja radiotoimintaa koskevissa laeissa.

Yksityissektorin palvelujen ostajana asiakkaan tulisi olla tasavertainen sopimuskumppani palveluja tuottavan elinkeinonharjoittajan kanssa. Keskeinen kysymys on, onko avuttomilla asiakkailla tosiasiallisia mahdollisuuksia tasavertaisuuteen ja riittääkö kuluttajansuojalain yleinen sääntely heidän oikeuksiensa turvaamiseen.

EY:n sopimattomia kaupallisia käytäntöjä koskeva direktiivi (2005/29/EY) tullaan täytäntöön panemaan lähitulevaisuudessa myös Suomessa. Sen 5 artiklan mukaan ”jos menettely on suunnattu tietyille kuluttajaryhmälle, sen sopimattomuutta arvioidaan tähän kuluttajaryhmään kuuluvan keskipertohenkilön taloudellisen käyttäytymisen näkökulmasta” (kohdan 2 alakohta b). Saman artiklan mukaan ”Mikäli menettely on omiaan vääristämään selkeästi tunnistettavan kuluttajaryhmän taloudellista käyttäytymistä, joka on erityisen altis käytännön tai sen perustana olevan tuotteen suhteen henkisen ja fyysisen vajavaisuutensa, ikänsä tai herkkäuskoisuutensa vuoksi tavalla, jonka elinkeinonharjoittajan voidaan kohtuudella odottaa ennakoivan, käyttäytymistä arvioidaan kyseiseen ryhmään kuuluvan keskipertohenkilön näkökulmasta.” (3. kohta) Toteutuessaan säännös tulee parantamaan avuttomien ryhmien asemaa. Täytäntöönpanon yhteydessä kuluttajansuolakiin (2 luku) tulee säännös, joka koskee alaikäisille suunnattua tai alaikäiset yleisesti tavoittavaa hyvän tavan vastaista markkinointia.

Lainsäädännön tulkintaa koskevan tiedon puute

Vaikka kuluttajansuojaa koskeva sääntely on luonteeltaan yleistä, siihen *sisältyy myös avuttomien ryhmien huomioon ottamisen mahdollistavia säännöksiä. Myös yksittäisen elinkeinonharjoittajan ja kuluttajan välisiä sopimuksia voidaan sovittaa.* Seuraavassa joitakin esimerkkejä:

- välttämättömyyspalveluja koskevissa erityislaeissa on säännös ns. sosiaalisesta suoritusesteestä, jonka mukaan palvelua ei voida keskeyttää, jos maksuviivästys on johtunut vakavasta sairaudesta. Tiedossa ei ole, kattavatko ”vakavaa” koskevat tulkinnat kaikki ne tilanteet, joissa henkilö tosiasiallisesti on sairautensa vuoksi kykenemätön hoitamaan asioitaan, ja missä määrin asianomaisten säännösten perusteella käytännössä joustetaan.
- pankkipalveluja koskeva sääntely mahdollistaa kieltäytymisen tilin avaamisesta asiakkaaseen tai hänen käyttäytymiseensä liittyvin perustein tai jos katsotaan, ettei avaamiselle ei ole tarvetta. Tiedossa ei ole, minkälaisia asiakkaaseen liittyviä syitä tai minkälaista käytöstä on pidetty hyväksyttävänä syinä kieltäytyä tilin avaamisesta tai milloin on katsottu, ettei avaamiselle ole todellista tarvetta. Ylipäätään esimerkiksi eri tavoin avuttomien täysi-ikäisten tai muiden tässä selvityksessä käsiteltyjen ryhmien pankkipalveluiden käytöstä ja niissä mahdollisesti ilmenevistä ongelmista ei ole tutkittua tietoa.
- selvityksen piiriin kuuluvien täysi-ikäisten erilaisia toimintakyvyn rajoitteita omaavien henkilöiden suhteesta tv-mainontaan tai siihen liittyvistä ongelmista ei ole tietoa.

Erityiset tiedotuksen ja neuvonnan tarpeet

Avuttomien ryhmien ollessa kyseessä tiedotus, neuvonta ja ohjaus korostuvat. Selvityksessä käsitelty lainsäädäntö ei yleisesti ottaen sisällä säännöksiä erityisistä menettelyistä näille ryhmille annettavan neuvonnan suhteen. Myöskään varsinaiset neuvonnasta säätävät lait kuluttajaneuvonnasta ja velkaneuvonnasta eivät erikseen ota huomioon avuttomia ryhmiä. Kuluttajaviraston yhtenä tehtävänä on kuluttajaneuvontaan kuuluva kuluttajavalitusten käsittely.

Mitä enemmän henkilöllä on vaikeuksia ymmärtää tai tulla ymmärretyksi, sitä suurempi merkitys oikealla hetkellä annetulla neuvonnalla hänelle on. Kyse voi olla varsin suurista taloudellisista riskeistä: kuluttajaneuvonnassa asunto- ja autokaupoista, velkaneuvonnassa yksilön tai perheen koko taloudellisen toimeentulon perusteista. Se missä määrin erityisryhmien tarpeita (mm. viittomakielinen aineisto) voidaan toteuttaa, riippuu kulloinkin käytettävissä olevista resursseista.

Neuvonnan merkitys korostuu erityisissä tilanteissa. Ilman erityisiä asioita koskevia säännöksiä avuttomat henkilöt jäävät muuta väestöä heikompaan asemaan myös välttämättömyyspalveluissa. Esimerkiksi pilaantunut vesi aiheuttaa terveystarpeen kaikille asianomaisen vesilaitoksen alueella. Vajaakykyiset henkilöt ovat muuta väestöä heikommassa asemassa erityisesti sen suhteen, saavuttaako asiasta annettava tiedotus heitä ja annetaanko se sellaisessa muodossa, että he kykenevät saamaan siitä selon. Myös mahdollisten vahingonkorvausten hakemisen suhteen he tarvitsevat erityistä huomioon ottamista.

Toimintakyvyltään rajoittuneen henkilön oikeuksia ei tulisi sitoa hänen omaan toimintaansa

Kuluttajan oikeuksien toteutuminen esimerkiksi silloin, kun toimitus viivästyy tai tavara on virheellinen edellyttää, että ostaja kykenee reklamointiin ja aktiivisiin toimenpiteisiin asian johdosta.

Oikeusjärjestykseen sisältyy myös yleisiä, selvityksessä käsiteltävien ryhmien oikeuksia yksityisoikeudellisissa suhteissa turvaavia säännöksiä, kuten varallisuus oikeudellisista oikeustoimista säätävä oikeustoimilaki (228/1929). Lain 3. luvussa säädetään oikeustoimen pätemättömyydestä ja sovittelusta (esim. pakottaminen, petollinen viettely, erehdyttäminen, olosuhteet, joihin vetoaminen olisi kunnian vastaista ja arvotonta). Keskeinen säännös on lain 31 §. Sen mukaan ”Jos joku, käyttäen hyväkseen toisen pulaa, ymmärtämättömyyttä, kevytmielisyyttä tai hänestä riippuvaista asemaa, on ottanut tai edustanut itselleen aineellista etua, joka on ilmeisessä epäsuhteessa siihen, mitä hän on antanut tai myöntänyt, tahi josta mitään vastiketta ei ole suoritettava, ei täten syntynyt oikeustoimi sido sitä, jonka etua on loukattu.”

Ongelmaksi jää, miten henkilö, joka on tullut harhautetuksi mainituin tavoin, huomaa, osaa tai pystyy muuttamaan syntyneen tilanteen tai saamaan sitä varten tarvitsemansa avun. *Jäävätkö kaikki ne tilanteet huomaamatta, joissa kyse on yksinomaan jollakin tapaa avuttoman henkilön oikeuksista tai intresseistä, ellei samalla ole kysymys jonkun muun oikeuksista ja intresseistä?*

Sekä yleensä, että myös kuluttajakysymyksiin sovellettava johtopäätös onkin, ettei *toimintakyvyltään rajoittuneen henkilön oikeuksia tulisi sitoa hänen omaan toimintaansa.*

VI YLIVELKAANTUNUT ASIAKAS

Velkaongelmat ovat osa luottomarkkinoita. Uusia ongelmia syntyy jatkuvasti samalla kun vanhoja saadaan järjesteltyä. Kuitenkin vain pieni osa velkaongelmista muuttuu vakaviksi ja niistäkin pääosa saadaan ratkaistuksi.

Velkaongelmien selvittelyssä velallinen käyttää ensin omia resurssejaan taloutensa korjaamiseksi. Seuraava askel on neuvottelu velkojien kanssa sovintoratkaisusta. Tarvittaessa velallinen voi hakea apua velkaneuvonnasta, jossa selvitetään taloudellinen asema perin pohjin ja arvioidaan ratkaisuvaihtoehtoja tilanteen korjaamiseksi. Niitä voivat olla esimerkiksi velkajärjestely, Takuu-Säätiön takaus tai muu sovintoratkaisu velkojien kanssa. Myös velkojen perinnässä ja ulosotossa laaditaan jatkuvasti maksusopimuksia. Velallisten turvaksi luotu lainsäädäntö sijoittuu pääosin sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolelle.

Vakavissa velkaongelmatilanteissa on kysymys taloudellisesta avuttomuudesta, mutta niihin liittyy usein myös sosiaalisia ja terveydellisiä ongelmia. Työryhmän laatiman jaottelun perusteella tässä tarkastelussa ovat kohteena erityisesti ne tilanteet, joissa elämäntilanteena on ylivelkaisuus tai ulosoton asiakkuus ja avuttomuuden perusteena taloudellinen avuttomuus (ks. luku I, taulukko 1).

Myös muut avuttomuuden perusteet voivat vaikuttaa vaikeuksiin joutuneen velallisen mahdollisuuksiin saada apua ongelmiinsa. Peruste voi olla esimerkiksi mielenterveyden häiriö tai kehitysvammaisuus, jolloin velallinen ei esimerkiksi osaa tai jaksa hakea apua oikeasta paikasta tai oikeaan aikaan.

1 Vaikeuksissa olevat velalliset

1.1 Velallinen ja velkaantumisen syyt

Velkaongelma syntyy, kun velallinen ei onnistu saamaan talous- ja velkaongelmiinsa kestäväää ratkaisua syystä tai toisesta. Velallisten asemaa ja velkaongelmien syitä tarkastellaan seuraavassa takauslainojen avulla velkojen vapaaehtoisjärjestelyssä mukana olleiden velallisten kautta. Monien velallisten voidaan arvioida lukeutuvan sosiaali- ja terveyspalvelujen suurkuluttajiin.

Takuu-Säätiö on valtakunnallinen sosiaalialan järjestö, joka myöntää takauksia ylivelkaantuneille yksityishenkilöille pankista nostettavaan järjestelylainaan. Järjestelylainalla useat eri velat yhdistetään yhdeksi uudeksi lainaksi. Takaus on tarkoitettu sairauden, työttömyyden tai muun ennalta arvaamattoman syyn vuoksi taloudelliseen kriisitilanteeseen joutuneille. Järjestelyn tavoitteena on talouden kokonaisvaltainen ja pitkäjänteinen kuntouttaminen siten, että takauksen saanut asiakas suoriutuu kaikista nykyisistä veloistaan, ei velkaannu takauksen aikana lisää eikä toivottavasti joudu tulevaisuudessakaan uudelleen velkaongelmiin. Takaus on pääsääntöisesti ainutkertainen.

Säätiön asiakaskunta vaihtelee moniongelmaisesta sosiaalipalveluiden käyttäjästä aina koh- tuullisesti toimeentulevaan kuluttajavelalliseen. Leimallista kaikille asiakkaille kuitenkin on taloudellisen tilanteen epätasapaino, säännöllisten tulojen riittämättömyys arjen juokseviin kuluihin, kykenemättömyys tai osaamattomuus raha-asoiden hoitamisessa, tiedon puute eri vaihtoehtoista maksuvaikeuksien ratkaisemisessa ja se, ettei asiantuntevaa apua ole saatu ajoissa.

Yksityistalous voi ajautua taloudelliseen kriisiin tai epätasapainoon monestakin eri syystä. Säätiön takaushakemuksissa velkaantumisen syyt painottuvat toistuvasti työttömyyteen, parisuhteen päättymiseen tai perheen lisäykseen, sairauteen ja harkitsemattomaan kuluttamiseen.

Hyvinkin hoidettu talous voi joutua ongelmiin esim. pitkään jatkuneen sairauden tai työttömyyden aikana, ellei tulojen alentumiseen ei ole riittävästi varauduttu. Samoin perheen lisäys nostaa säännöllisiä menoja ja vähentää talouden velkojen maksamiseen käytössä olevia varoja. Myös tilapäinen sosiaalisten tulonsiirtojen tai etuuksien varaan joutuminen horjuttaa talouden tasa-painoa. Velatonkin talous voi ajautua kriisiin, kun talouden pakolliset menot ylittävät talouden käytettävissä olevat tulot.

Säännöllisten tulojen riittämättömyys menojen kattamiseen on tyypillinen syy velkaongelmiin. Yksin asuvilla, lapsiperheillä (erityisesti yksinhuoltajat), eläkeläisillä ja työttömällä talouksilla velkaongelmat tai maksuvaikkeudet johtuvat tyypillisesti siitä, että talouden säännölliset tulot ovat riittämättömät kattamaan talouden juoksevat menot (vuokrat, sairaudenhoitokulut, elinkustannusmenot). Nämä taloudet voivat olla hyvin erilaisissa tilanteissa ja heidän tulonmuodostuksensa voi poiketa merkittävästi toisistaan. Sosiaalisten tulonsiirtojen (esim. lapsilisät, asumistuki) merkitys on yleensä huomattava. Kun tulonsiirrot eivät yhdessä ansiotulon tai muun pääasiallisen (eläke, päiväraha) tulon kanssa riitä arjen maksuihin, vajetta paikataan erilaisilla kulutusluotoilla tai pikalainoilla. Osa talouksista kykenee sopeuttamaan kulutuksen käytettävissä oleviin tuloihin, velkaongelmiin joutuvat eivät. Talous joutuu kriisiin viimeistään silloin, kun joudutaan tekemään jokin suurempi hankinta (välttämättömyyshyödyke). Tämä rahoitetaan tai on pakko rahoittaa usein velalla, joka aloittaa velkakierteen.

Velkaantuminen voi johtua myös kykenemättömyydestä tai osaamattomuudesta hoitaa raha-asioita taikka tiedonpuutteesta. Taitava taloudenpito opitaan jo nuorena. Kaikki eivät saa kuitenkaan riittäviä eväitä nuorena (perheestä tai koulusta johtuvista syistä) rahan käsittelyyn tai taloudelliseen ajatteluun. Velvoitteiden laiminlyöntien seurauksista ei välttämättä ole oikeaa kuvaa. Se voi olla joko liian positiivinen tai negatiivinen. Esimerkiksi luottohäiriömerkinnän merkitystä asunnon, vakuutuksen, puhelinliittymän tai jopa työpaikan saamiselle ei tiedosteta. Monesti asiakkaat ovat maksaneet kulutusluottojen maksueriä ja samalla jättäneet vuokran, sähkön tms. kriittisemmän velvoitteen hoitamatta.

Uutena asiana näkyy velallisten kohdalla se, että velkaantuminen on seurausta henkilön muista ongelmista. Esimerkiksi päihde- tai mielenterveysongelmista kärsivien velkaongelmia ei yleensä voida ratkaista muulla tavoin kuin saamalla varsinainen velkaannuttava tekijä poistettua tai hallintaan. Osaamattomuus raha-asioissa ei luonnollisestikaan suoraan johda ylivelkaantumiseen. Kuitenkin osa velallisista suhtautuu velkaantumiseen ja velvoitteiden maksamiseen välinpitämättömästi. Takaajaksi sitoutumisessa on usein takana usko siihen, että ”kyllähän velallinen velan hoitaa, en minä joudu sitä maksamaan”. Suurin osa velallisista maksaa velkansa ja laskunsa ajallaan ja kokonaan loppuun. Vaikka takauksen merkitys velkaannuttavana tekijänä on nykyään marginaalinen, velkoja realisoituu myös takaajien maksettavaksi.

Asiantuntija-apua talousasioiden hoidossa tulisi saada ajoissa. Velkaantumiseen ja sen ratkaisuvaihtoehtoihin keskittyvä neuvonta on Suomessa hyvin kirjavalla pohjalla. Kunnallista velkaneuvontaa koskeva tai muu lainsäädäntö ei sisällä määräyksiä neuvonnan kohdentamista tai siitä, miten ylivelkatilanteeseen ajautunutta henkilöä tai taloutta tulee neuvoa tai auttaa. Velkaneuvonnan saatavuus, palvelun sisältö ja tasoerot ovat maanlaajuisesti suuret. Ennalta ehkäisevää talousneuvontaa ei juuri pystytä antamaan, vaan resurssit menevät olemassa olevien velkojen järjestelykeinojen etsimiseen.

Kunnallisen neuvonnan ohella yksityishenkilöt voivat saada vaihtelevan tasoista neuvontaa tai apua erilaisilta kansalaisjärjestöiltä, yleishyödyllisiltä yhteisöiltä, kirkolta, viranomaisilta ja velkojilta. Kansalaisjärjestöillä voi olla jokin muu toiminta ensisijaista (esim. mielenterveys- tai päihdetyö), jolloin osaamista taloudellisista asioista ei välttämättä ole sen enempää kuin asiakkaalla itsellään.

Oikean tiedon saaminen riittävän ajoissa erilaisista vaihtoehtoista velkatilanteen hallitsemiseksi tai järjestelemiseksi estää yleensä taloudellisen kriisin ajautumisen hallitsemattomaksi ja

säästää myös yhteiskunnan kuluja (sairauspoissaolot, masennus, työttömyys, toimeentulontuki ulosmittauksen takia yms.). Pelkkä velkojen tai taloudellisen tilanteen järjestely ei aina ole kestävä ratkaisu. Moni asiakas tarvitsisi velkajärjestelyn (tuomioistuimen vahvistama tai vapaaehtoinen) rinnalle tukijärjestelmän, joka aktivoituisi joko tarvittaessa tai säännöllisesti koko velkajärjestelyn ajan.

1.2 Velkojen järjestelyn ulkopuolelle jäävät velalliset

Velkaongelmiin joutuneiden velallisten asemaa on parannettu Suomessa olennaisesti 1990- ja 2000-luvulla. Vuonna 1993 säädetty *velkajärjestelylaki (57/1993)* avasi maksukyvyttömille yksityishenkilöille mahdollisuuden vapautua veloistaan.

Samanaikaisesti velkaongelmien selvittelyä varten luotiin velkaneuvontapalvelujen verkosto. Neuvonta perustui koko 1990-luvun ajan julkiseen rahoitukseen, mutta sopimusperusteisiin hallinnollisiin järjestelyihin. Lakisääteiseksi toiminta tuli vuonna 2000, kun *laki talous- ja velkaneuvonnasta (713/2000)* tuli voimaan. Neuvonnan tehtäviin kuuluvat sekä talousasioihin liittyvä neuvonta että velkaongelmien selvittely. Käytännössä toiminta on painottunut jälkimmäiseen tehtäväkenttään.

Velkajärjestelyllä ei pystytä ratkaisemaan kaikkien velallisten ongelmia. Ensimmäisen väliinputoajien ryhmän muodostavat ne apua tarvitsevat ja siihen oikeutetut velalliset, jotka *eivät osaa tai halua hakea ulkopuolista apua* velkaongelmiinsa. Tähän ryhmään kuuluvat velalliset ajautuvat usein pitkäkestoisen perinnän tai ulosoton kohteeksi. Velallinen ei osaa kääntyä esimerkiksi velkaneuvonnan puoleen silloin, kun hän ei tiedä tällaisesta palvelusta tai on vaikkapa sairauden vuoksi kykenemätön hoitamaan omia asioitaan. Vakaviin velkaongelmiin joutuneilla velallisilla on taloudellisten ongelmien lisäksi usein terveydellisiä ja sosiaalisia ongelmia.

Velallinen voi jättää myös hakematta ulkopuolista apua velkaongelmiin esimerkiksi siksi, etteivät velat jäisi takaajan maksettavaksi. Osa velallisista mahdollisesti yrittää pärjätä omillaan, eikä halua vaikeuksien tulevan muiden tietoon. Lisäksi velkaneuvonnan ruuhkat joillakin paikakunnilla voivat vähentää avun hakemista velkaongelmiin.

Toinen väliinputoajien ryhmä syntyy osin rakenteellisista syistä, jotka eivät välttämättä liity velalliseen. Ryhmä koostuu niistä apua hakevista velallisista, joille *ei löydy sopivaa keinoa* ongelmien ratkaisemista varten. Esimerkiksi velkaneuvonnassa pääosalle velallisista löytyy jokin ratkaisu velkaongelmiin, mutta osa asioista jää enemmän vai vähemmän avoimeksi. Synnä voivat olla tekijät, jotka ilmiselvästi estävät esimerkiksi velkajärjestelyn tai Takuu-Säätiön takauksen myöntämisen, kuten väriiden tietojen antaminen tms. On myös mahdollista, että velkojen järjestely ei olisi mahdollista välittömästi, mutta voisi kuitenkin toteutua myöhemmin velallisen olosuhteiden muuttuessa. Tähän pääryhmään voidaan lukea myös tapaukset, joissa apu viivästyy sopimattoman ratkaisun vuoksi. Näin voi käydä esimerkiksi, jos maksukyvyttömän velallisen ongelmia yritetään järjestellä liian kevyillä keinoilla.

Kolmannessa ryhmässä velkaongelmiin on haettu ratkaisua velkojen järjestelyyn tarkoitetusta menettelystä, mutta *velallista ei ole hyväksytty menettelyn piiriin*. Esimerkiksi velkajärjestelyn myöntäminen edellyttää, että velallisen on oltava muutoin kuin tilapäisesti maksukyvytön siten, että hän ei kykene parantamaan taloudellista asemaansa riittävästi maksaakseen velkojaan. Maksukyvyttömyyden syitä voivat olla joko olosuhteiden muutokset tai maksukykyyn nähden liian suuret velat. Velkajärjestelylle ei myöskään saa olla laissa määrättyjä esteitä. Hylkäyspäätös voi olla velalliselle sikäli kohtalokas, että yleensä ennen velkajärjestelyä on jo käyty läpi muut vaihtoehdot velkaongelmien korjaamiseksi.

Neljänteen ryhmään voidaan laskea ne velkojen järjestelystä vaikeuksiinsa apua saaneet velalliset, jotka *eivät ole noudattaneet maksuohjelmaa*. Maksuohjelmia keskeytyy sekä tuomioistuinten

vahvistamissa velkajärjestelyissä että velkasuhteen osapuolten kesken laadituissa sovintoratkaisuissa. Näihin maksuohjelmissaan epäonnistuneisiin velallisiin kuuluu sekä niitä, jotka eivät ole kyenneet maksamaan järjesteltyjä velkojaan, että niitä, jotka muista syistä ovat laiminlyöneet ohjelmassa määrättyjä velvoitteita. Tuomioistuimen vahvistaman maksuohjelman raukeaminen heikentää ratkaisevasti velallisen asemaa, koska velkasuhteiden ehdot palaavat sellaisiksi kuin ne olivat ennen velkojen järjestelyä. Näin velallinen menettää mahdollisuuden vapautua veloista, joiden määrä ylittää useimmiten kymmeneen tuhansiin euroihin.

Viides ryhmä sisältää ne velalliset, joiden *taloudellinen tilanne ei ole korjaantunut pysyvästi* velkojen järjestelyllä. Nämä velalliset ovat saaneet apua joko velkajärjestelystä tai muusta velkojen järjestelyyn tarkoitettusta menettelystä. Velkojen järjestelyn kriteerit ovat täyttyneet ja maksuohjelma on suoritettu loppuun. Velallinen on kuitenkin joutunut uudelleen velkaongelmiin sen jälkeen. Tähän voi olla syynä esimerkiksi heikon toimeentulon paikkaaminen velkarahalla ja muusta syystä johtuvat vaikeudet hallita raha-asioita.

Velkojen järjestelyyn tarkoitettujen järjestelmien ulkopuolelle jäävien velallisten määrää ei voida arvioida kaikkien ryhmien kohdalla tyhjentävästi, koska vain joistakin ryhmistä on käytettävissä tilasto- ja tutkimustietoja. Velkajärjestelyn maksuohjelmien raukeaminen on harvinaista. Vuoden 2006 loppuun mennessä kaikista vuosina 1993–2006 vahvistetuista maksuohjelmista (vajaat 69 000 kpl) vain runsaat neljä prosenttia oli rauennut. Näitä ohjelmia on ollut yhteensä runsaat 3 000. Maksuohjelman raukeaminen on velalliselle ikävää erityisesti siksi, että velkajärjestely tuomioistuimessa on mahdollinen yleensä vain yhden kerran.

Velkajärjestelyn maksuohjelman jälkeen uudelleen vaikeuksiin joutuneiden velallisten määrää on arvioitu vuonna 2003 tehdyssä erillistutkimuksessa. Yli kymmenesosalla maksuohjelman loppuun suorittaneista henkilöistä havaittiin maksuhäiriöitä luottotietorekisterissä noin kolme vuotta ohjelman päättymisen jälkeen. Vuoden 2006 loppuun mennessä maksuohjelmista noin kaksi kolmasosaa (arviolta 46 000 kpl) oli suoritettu onnistuneesti loppuun. Näiden tietojen perusteella tuhannet velalliset ovat joutuneet ainakin jonkinlaisiin maksuvaikeuksiin velkajärjestelyn jälkeen.

Muiden väliinputoajien ryhmien suuruutta on vaikeaa arvioida, eikä velkojen järjestelyyn tarkoitettujen menettelyjen alikäytöstä ole tarkkaa tietoa. Lienee kuitenkin selvää, että kaikki velkajärjestelyyn oikeutetut henkilöt eivät ole hakeneet järjestelyä. Niin ikään on vaikeaa arvioida niiden velallisten määrää, joiden ongelmiin ei heti löydy ratkaisua tai siihen valitaan väärä keino.

2 Ulosotto ja ulosottovelalliset

Hankalassa asemassa ovat etenkin velalliset, jotka eivät ole yrityksistä huolimatta saaneet velkojaan järjesteltyä ja ovat pudonneet lopulta ulosoton kanta-asiakkaiksi. Etenkin näissä tapauksissa velallisella voidaan arvioida olevan tavallista useammin tarvetta turvautua sosiaali- ja terveystalveluihin. Se, miten ulosottoa säännellään ja miten se käytännössä toimii, voi näin ollen vaikuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden asemaan ja oikeuksiin.

Luottojen käytöllä on kaksi puolta. Luotto on yksi mahdollinen selviytymiskeino myös vaikeassa taloudellisessa asemassa oleville. Luotto on ymmärrettävä tässä yhteydessä laajasti siten, että se käsittää kaikki tilanteet, joissa saadaan tai annetaan tavalla tai toisella maksuaikaa. Maksukyvyttömyystilanteita sääntelevän lainsäädännön lähtökohta on, että luottojen käyttö on positiivinen ilmiö.

Ylivelkaantuminen ja lievemmatkin velkaongelmat voivat toisaalta edesauttaa syrjäytymistä ja pitkittää vaikeuksista selviytymistä. Esimerkiksi lama-aikana syntyneet velat vaikeuttavat edelleenkin monien ulosottovelallisten asemaa. Luoton käyttö on oikein käytettynä hyvä keino taloudellisiin vaikeuksiin. Ylimoitettuna se johtaa vaikeuksien pahenemiseen ja pitkittymiseen. Ylivelkaantuminen ja velkaongelmat eivät siis yleensä ole syy vaikeuksiin, vaan niiden seuraus.

Ulosoton ensisijainen *tavoite on velvoitteiden tehokas täytäntöönpano.* Tavoitteen taustalla oleva oikeuspoliittinen lähtökohta on niiden kansalaisten näkökulma, jotka vaikeuksista huolimatta hoitavat omat velvoitteensa. Tässä velvoitteensa hoitavien kansalaisten joukossa on sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaita. Tehokkaalla täytäntöönpanolla huolehditaan siitä, että luottotappioilla ja niihin verrattavilla rasietaan asiansa hoitavia kansalaisia mahdollisimman vähän. Myös tässä ulottuvuudessa on kysymys kansalaisten yhdenvertaisuudesta ja oikeudenmukaisuuden toteutumisesta yhteiskunnassa.

Avuttoman henkilön etuuksia turvaavasti toimii ulosottolain lähtökohtana oleva virallisperiaate. Ulosottomiehen tulee tilanteen niin vaatiessa omatoimisesti ilmoittaa velalliselle muun muassa tämän oikeudesta pyytää ulosoton määrän rajoittamista sekä antaa asianosaisille tarvittaessa muuta ohjausta. Saatavan vanhentumisen selvittäminen on samoin ulosottomiehen tehtävä. Ulosottomenettelyssä saa käyttää asiamiestä ja avustajaa. Mahdollisuuksien mukaan tulee huolehtia tulkkauksesta, jos asianosainen ei käyttämänsä kielen taikka aisti- tai puhevian takia voi tulla ymmärretyksi ja tulkkaus on tarpeen asian selvittämiseksi tai asianomaisen oikeuksien turvaamiseksi. Tulkkauksesta aiheutuneet kulut maksaa valtio. Silloin, kun ulosotoperusteena on riita-asiassa annettu tuomio ja velallinen on alle 18-vuotias, ulosottomiehen tulee tehdä holhousviranomaiselle holhousvoimilain 91 §:n mukainen ilmoitus mahdollisen edunvalvonnan tarpeen selvittämiseksi.

Toisaalta ulosoton tulee *mahdollisuuksien mukaan edistää velallisten selviytymistä veloistaan.* Menettelyn sisällä tulee samalla huolehtia ulosottovelallisen minimoitointitulosta. Velallisen ja hänen perheensä toimeentuloa ulosmittauksen aikana suojaavat velallisen suojaosuutta koskevat säännökset. Jos velallisen maksukyky on sairauden, työttömyyden, velallisen maksaman elatusavun tai muun erityisen syyn vuoksi olennaisesti heikentynyt, palkasta ulosmitataan toistaiseksi tai määrätynä aikana säännönmukaista pienempi määrä. Ulosmittausta voidaan lykätä enintään neljä kuukautta, jos velallinen on ennen ulosmittausta ollut pitkään työttömänä. Myös vapaakuukaudet (enintään 2/vuosi) pyrkivät turvaamaan velallisen taloudellista tilannetta. Palkan ulosmittauksen sijaan velalliselle voidaan vahvistaa maksusuunnitelma, jota tarkistetaan vähintään kerran vuodessa.

Häätötilanteesta tulee ilmoittaa paikkakunnan asunto- ja sosiaaliviranomaisille silloin, kun ulosottomiehen tiedossa on, että hädön kohteena olevissa tiloissa asuu lapsia tai välittömän huolenpidon tarpeessa olevia henkilöitä. Muuttopäivää ei saa määrätä aikaisemmaksi kuin viikko eikä myöhemmäksi kuin kaksi viikkoa muuttokehotuksen tiedoksisaantipäivästä.

Ulosottojärjestelmien tulee olla suhteellisen kaavamaisia kahdestakin syystä. Ensimmäkin näin voidaan huolehtia sellaisten velallisten oikeuksista, jotka eivät itse pysty toimimaan aktiivisesti. Toiseksi yksilöllisemmän velallisen suojan toimeenpano ulosotossa vaatisi huomattavasti nykyistä raskaamman viranomaiskoneiston. Velallisten selviytymistä voidaan edistää myös siten, että velalliset ohjataan oikeaan menettelyyn, esimerkiksi velkajärjestelyyn.

Ulosottolainsäädäntö perustuu näiden tavoitteiden väliselle tasapainolle. Toiminnan vaikuttavuutta ja oikeudenmukaisuutta voidaan tulevaisuudessa arvioida tämän tasapainon toteutumisen kannalta. Ulosottolainsäädäntö on uudistettu kokonaisuudessaan. Ulosottoaari tuli voimaan vuoden 2008 alusta. Uudistus muodostaa käytännön toiminnan ja kehittämisen puitteet. Lainsäädännön toimivuudesta saataneen kokonaiskuva 3–4 vuoden kuluttua. Seuranta pitäisi järjestää niin, että lainsäädännön eri ulottuvuuksista ja vaikutuksista saataisiin systemaattinen käsitys. On kuitenkin epätodennäköistä, että seuranta tulee olemaan kattavaa.

3 Velallisten asemaan vaikuttaminen

Velkajärjestelylaki ja velkaneuvontapalvelut turvaavat velallisen asemaa vakavissa velkaantumislanteissa. Velallisten asemaa on kohennettu myös velkojen perinnässä ja ulosotossa. Lisäksi monet muut uudistukset julkisella sektorilla, luotonantajien keskuudessa sekä kolmannella sektorilla ovat parantaneet velallisten asemaa. Nykyisin velkaongelmien hallintaan tarkoitettut instituutiot muodostavat jo varsin kattavan kokonaisuuden.

Tämän selvityksen näkökulmasta talous- ja velkaneuvontapalvelu vastaa avun tarpeeseen erityisesti siltä osin kuin ongelmat liittyvät velkojen järjestelyyn. Talous- ja velkaneuvonnan tehtäviin kuuluu kuitenkin myös tietojen ja neuvonnan antaminen yksityishenkilöille talouden ja velkojen hoidosta sekä näiden avustaminen taloudenpidon suunnittelussa. Vuonna 2003 velkajärjestelylakia väljennettiin, mikä paransi kauan aikaa vaikeuksissa olleiden ja myös aikaisemmin velkajärjestelystä hylättyjen velallisten mahdollisuutta päästä menettelyn piiriin. Siksi osa velkajärjestelystä hylättyistä velallisista on voinut saada jo ongelmansa järjesteltyksi. Myös valtion ja velkojen velkasovinto-ohjelmassa vuosina 2002–2004 järjesteltiin runsaasti lamavuosina vaikeuksiin joutuneiden velallisten ongelmia.

Velkajärjestelylain muutokset vuonna 2003 ovat välillisesti vähentäneet myös maksuohjelmien raukeamisen todennäköisyyttä. Tämä johtuu siitä, että tuolloin laajennettiin mahdollisuuksia vahvistaa viittä vuotta lyhyempiä maksuohjelmia. Niiden käyttö onkin lisääntynyt jonkin verran. Sellaisiin tapauksiin voi olla vaikea vaikuttaa, joissa velallisen ongelmiin ei löydy sopivaa ratkaisua tai valitaan väärä keino. On mahdollista, että joissakin tapauksissa tämä on voinut johtua virheellisistä neuvoista. Velallisille tarkoitettujen palvelujen laadun eroista eri puolilla maata ei ole selvää kuvaa. Asiointilaa voi olla mahdollista parantaa esimerkiksi ohjeistuksella tai koulutuksella.

Osa velkajärjestelyn läpikäyneistä velallisista on ottanut opikseen aikaisemmista vaikeuksistaan. Osa puolestaan on velkaantunut uudelleen, jolloin myös velkaongelmien riski on olemassa. Talous- ja velkaneuvontaa voisi tarvittaessa kohdistaa myös näihin kertaalleen ongelmiaan selvitellessiin. Velkaneuvonnan asiakkaista valtaosa suhtautuu myönteisesti tällaiseen jälkikäteisneuvontaan.

Ulosottoaaren mukaan ulosotossa oleva velka vanhenee lopullisesti ulosoton määräajan kuluttua umpeen. Määräaika on yksityishenkilöillä yleensä 15 vuotta. Uudistus vaikuttaa tuhansien lohduttomaan asemaan vajonneiden velallisten asemaan. Myös takajaat vapautuvat veloista samanaikaisesti. Tämä mahdollisuus päästä eroon vanhoista veloista voi osaltaan vähentää uusien velkajärjestelyhakemusten määrää tuomioistuimissa. Ulosoton osalta tarkemmat tiedot lainsäädännön uudistusten seurannasta palvelisivat paremmin järjestelmän kehittämistä. Tähän mennessä ulosottoa on tutkittu vähän ottaen huomioon, kuinka laajasta järjestelmästä on kysymys.

Velkaongelmien hallintapolitiikan selvistä edistysaskeleista huolimatta kaikki apua tarvitsevat velalliset eivät ole saaneet velkaongelmiinsa kestävästä ratkaisusta. Järjestelmien saumakohtiin syntyy katvealueita ja osa velallisista jää väliinputoajiksi. Eri syistä väliinputoajiksi jäävien asemaan on mahdollista pyrkiä vaikuttamaan monin tavoin. Velkojen järjestelyn alikäyttöön voidaan vaikuttaa tiedottamalla velallisille velkaongelmien ratkaisukeinoista. Tätä tavoitetta saattaisi palvella myös vaikeuksiin joutuneille velallisille tarkoitettu puhelinneuvonta (esim. Takuu-Säätiön velkalinja).

Yksi mahdollinen ratkaisu vaikeimmassa asemassa olevien velallisten auttamiseksi voisi olla valtion ja velkojen velkasovinto-ohjelmassa vuosina 2002–2004 kokeiltu niin sanottu kevennetty menettely. Sen kohderyhmän muodostivat pitkäaikaistyöttömät, toimeentulotukiasiakkaat ja pientä eläkettä saavat henkilöt. Kelan toimipisteet ja sosiaalitoimistot seuloivat velalliset esiin ja todistivat velkojille maksukyvyttömyyden. Näiden tietojen perusteella velkojat päättivät velkojen anteeksiannosta, joka toteutui heti ilman maksuohjelmaa.

4 Avuton velallinen – Johtopäätöksiä

Velkaantuminen aiheutuu monista eri syistä, usein ennakoimattomista tilanteista

Yhtä selittävää ylivelkaantumista selittävää tekijää ei ole olemassa. Keskeisimmät velkaantumiseen johtaneet syyt ovat jo vuosia olleet kulutuksen hallitsemattomuus (osaamattomuus, helppo raha), perhesuhteiden muutokset (erot, perhekoon kasvaminen) sekä tulojen alentuminen (sairauden, työttömyyden, eläkkeelle siirtymisen) johdosta.

Ryhmien ja tilanteiden erilaisuus huomioon ottaen ei löydettävissä ole yhtä toimintamallia. Enemmän tulisi keskittyä siihen, että olemassa olevia tiedonsaantikanavia kehitetään sekä pyritään erilaisin toimintamallein alueellista yhdenvertaisuutta korostaviin ratkaisuihin erityisesti viranomaistoiminnassa (tuomioistuimet, sosiaaliviranomaiset, ulosotto) ja niihin rinnastettavassa toiminnassa (velkaneuvonta).

Järjestelyjen katvealueisiin jää yhä velallisia

Velallisten avuksi on luotu runsaasti erilaisia järjestely- ja suojakeinoja 1990-luvulla ja 2000-luvun alussa. Entistä tiheämmästä suojaverkosta huolimatta osa velallisista ei edelleenkään saa ongelmiinsa kestävästä ratkaisusta. Siksi on tarkemmin arvioitava sitä, olisivatko joidenkin velallisten ongelmat ratkaistavissa ns. kevennettyä menettelyä koskevaa kokeilua vastaavin tavoin.

Ulosottovelallisista tarvitaan lisää tietoa

Ulosottovelallisista on vähän tutkittua tietoa. Silti voidaan sanoa, että ulosottovelalliset eivät muodosta yhtenäistä ryhmää. Kysymys voi olla toisaalta hyvin lievästä maksuviivästyisestä ja toisaalta hyvin raskaasta ylivelkaantumisesta ja kaikenlaisista muista tapauksista niiden välillä. Yksittäisen ulosottovelallisen tilanne saattaa muuttua ajan kulumisen myötä joko paremmaksi tai huonommaksi. Yksinkertaisia keinoja ratkaista ulosottovelallisten ongelmia ulosottolainsäädännön kautta ei ole. Lainsäädännön toimivuuden seurannan ja viranomaisyhteistyön avulla voitaneen löytää suhteellisen kapeita kohderyhmiä ja yksinkertaistettuja menettelyjä, joilla velkaongelmia saattaisi olla mahdollista jossakin määrin vähentää. Suuren osan ulosottovelallisista muodostavat useiden vuosien ajan kerta toisensa jälkeen ulosotossa varattomaksi todetut henkilöt. Heidät tulisi voida ohjata johonkin muuhun menettelyyn.

VII OIKEUSAPU JA AVUTTOMUUS

Oikeusapulain (257/2002) 1 §:n mukaan oikeusapua annetaan valtion varoin henkilölle, joka tarvitsee asiantuntevaa apua oikeudellisessa asiassa ja joka taloudellisen asemansa vuoksi ei kykene itse suorittamaan sen hoitamisen vaatimia menoja. Oikeusapuun kuuluu oikeudellinen neuvonta, tarpeelliset toimenpiteet sekä avustaminen tuomioistuimessa ja muussa viranomaisessa sekä vapautus eräistä asian käsittelyyn liittyvistä menoista. Oikeusavun saaminen edellyttää, että henkilö tarvitsee oikeudellisessa asiassa oikeusavustajaa.

Hakijalle, jonka ei katsota tarvitsevan oikeusavustajaa, mutta joka olisi taloudellisen asemansa perusteella oikeutettu oikeusapuun ilman omavastuusuutta, voidaan kuitenkin oikeusapuna myöntää muun muassa tulkkaus- ja käännösapua, käsittely-, todistelu- ja täytäntöönpanokuluja hänen rikos- tai riita-asiansa käsittelyä varten (6 §). Oikeusapulaki ei pääsääntöisesti koske muuta kuin oikeudellisen avun tarvetta. Esitetty taloudellisen tuen antaminen silloin, kun henkilö kykenee itse hoitamaan asian, saattaa kohdentua taloudelliseen avuttomuuteen. Jos henkilö on kykenevä oikeudellisten asioiden hoitoon, hän ei todennäköisesti ole myöskään taloudellisessa mielessä avuton, joten kyse lienee näissä tilanteissa lähinnä pienituloisuudesta.

Oikeusapulailla laajennettiin oikeusapuun oikeutettujen piiriä lähinnä korottamalla saantiin oikeutettujen tulorajoja ja madaltamalla jossakin määrin omavastuusuuksia. Keskeiset perustelut lain säätämiseksi olivat hallituksen esityksen HE 82/2001 mukaan oikeudellisen sääntelyn monimutkaistumisesta ja yleensä yhteiskunnan oikeudellistumisesta. Oikeus pätevään oikeusapuun nähdään keskeisenä oikeuksien ja lainkäytön tosiasiallisen saavutettavuuden sekä oikeudenmukaisen oikeudenkäynnin takeena. Kansalaisten voi olla vaikea päästä aineellisen lainsäädännön hänelle turvaamiin oikeuksiin ilman pätevää oikeudellista apua. Oikeusavussa on esityksen mukaan kysymys prosessuaalisesta perusoikeudesta, joka osaltaan takaa sen, että kansalaisille turvataan tosiasiallinen ja yhdenvertainen mahdollisuus tiedollisen eriarvoisuuden estämättä ja taloudellisesta asemastaan riippumatta päästä oikeuksiinsa. Säännökset eivät ota huomioon, että eri ryhmiin kuuluvilla avuttomilla henkilöillä on myös hallinnossa asiointiin liittyviä vaikeuksia, joissa myös on kyse kansalaisten oikeusturvasta.

Oikeusapua annetaan lain 3 §:n mukaan hakemuksesta korvauksetta tai osittaista korvausta vastaan hakijan taloudellisesta asemasta riippuen. Taloudellinen asema arvioidaan tekemällä laskelma hänen kuukausittain käytettävissään olevista varoista (käyttövara). Laskelma laaditaan hakijan ja hänen aviopuolisonsa tai hänen kanssaan avioliitonomaisissa olosuhteissa elävän kuukausittaisten tulojen, välttämättömien menojen, varallisuuden ja elatusvelvollisuuden perusteella. Käyttövara ei saa ylittää kulloinkin vahvistettua määrää. Käyttövaran ja omavastuusuuden määrittämisen perusteista säädetään valtioneuvoston asetuksella. Vähäisestä oikeudellisesta neuvosta ei peritä omavastuusuutta. Oikeusapua ei anneta, jos hakijalla on kysymyksessä olevan asian kattava oikeusturvavakuutus, joka on oikeusapuun verrattuna ensisijainen.

Oikeusapua antavat paitsi oikeusaputoimistot, tuomioistuinasioissa myös yksityiset avustajat, lähinnä asianajajat. Tämä tarkoittaa, että oikeusapuun tulojensa puolesta oikeutetulla on tuomioistuimessa tapahtuvaan oikeudenkäyntiin tai esimerkiksi hallinto-oikeudessa tapahtuvaan kirjalliseen käsittelyyn oikeus valita avustajansa, kunhan tämä on suorittanut oikeustieteen kandidaatin tutkinnon. Oikeusapuna on mahdollista saada myös oikeudellista neuvontaa ja oikeudellisten asiakirjojen laadintaa, joka ei liity tuomioistuimessa hoidettaviin asioihin.

Oikeusavun saamisen edellytyksiä ei ole laissa sidottu alentuneeseen toimintakykyyn. Oikeusapujärjestelmä vastaa kuitenkin useissa tapauksissa myös sosiaaliturvaan tai terveydenhuoltoon liittyvään avun tarpeeseen, jossa voi olla kyse alentuneesta toimintakyvystä ja jossa samalla on kyse esimerkiksi muutoksenhausta hallintopäätökseen tai toimeentuloon. Sen sijaan kunnan jäsenyyteen perustuvan oikaisuvaatimuksen tai valituksen (esim. kuntalain mukaisen

kunnallisvalituksen) tekemiseen ei voi saada oikeusapua (6 §). Koska edellytyksenä on avun tarve oikeudellisessa asiassa, esimerkiksi palvelujen ja etuuksien pelkkä hakeminen samoin kuin tosiasiassa palvelutoimintaan liittyvä avustaminen jäävät oikeusavun ulkopuolelle. Useilla alueilla oikeusaputoimistot hoitavat edunvalvonnassa olevien henkilöiden tuomioistuinasiat.

Oikeusaputoimistoissa hoidetaan paljon ulkomaalaistaustaisten henkilöiden asioita. Esimerkiksi Helsingin oikeusaputoimistossa oli vuonna 2007 yhteensä 83 eri kansallisuutta edustavaa asiakasta. Ulkomaalaisten asiakkaiden asiointitulkkauksessa otetaan huomioon salassapidon vaatimukset siten, että neuvotteluissa pyritään käyttämään ammattitulkkeja edellyttäen että tarvittavaa kieltä osaavia tulkkeja on saatavilla.

Erityisesti suurissa kaupungeissa oikeusaputoimiston asiakkaista osa on niitä mielenterveyspotilaita, jotka ennen avohoidon yleistymistä olivat laitoshoidossa. Näille asiakkaille on tyypillistä, että heistä nopeasti tulee oikeusapupalvelujen kestokuluttajia, mikäli palvelut heidän tulojensa perusteella ovat maksuttomia. Vaikka useampaan kertaan olisi asiakkaan kanssa todettu, ettei hänellä ole sellaista oikeudellista ongelmaa, joka voimassa olevan lainsäädännön perusteella voitaisiin ratkaista, saattaa asia jatkua loputtomana ”kirjeenvaihtona” oikeusaputoimiston ja asiakkaan välillä. Näissä tapauksissa useimmiten on kysymys yksinäisyydestä. Asiakkaalla voi olla myös todellinen oikeudellinen ongelma, jonka tunnistaminen on erityisen tärkeää siksi, että asiakkaalla itsellään ei ole kykyä ongelman tunnistamiseen saati hoitamiseen. Mielenterveysongelmista kärsivillä asiakkailta on usein tavallisuudesta poikkeavia oikeudellisia ongelmia, mikä voi vaikuttaa asioiden hoitamiskynnyksen ylittymiseen ja vakavasti otetuksi tulemiseen.

Viranomaisten suhtautumistavassa mielenterveyskuntoutujiin on puutteita. Oikeusaputoimistojen kokemus on, että kaikissa viranomaisissa ei syvennytä mielenterveyspotilaiden ongelmiin. Vaikka asia kuuluisi asianomaisen viranomaisen toimialaan, asiakas saatetaan lähettää sen kanssa asiaan tutustumatta oikeusaputoimistoon. Tutustumatta jättämisen lisäksi voidaan antaa ylimalkaisia vastauksia, joita muut viranomaiset joutuvat täydentämään. Myös kirjeisiin voidaan jättää vastaamatta.

Usein asiakkaat saavat eri viranomaisilta ohjauksen oikeusaputoimistoon. Kuitenkin esimerkiksi maahanmuuttajanaiset ja suomalaiset nuoret jäävät usein tarvitsemansa oikeusavun ulkopuolelle siksi, että eivät tällaista ohjausta saa. Oikeusaputoimistojen ulkomaalaisista asiakkaista pääosa on miehiä. Maahanmuuttajanaiset ovat usein Suomen lainsäädännöstä tietämättömiä ja kielitaidottomia. (Ks. III 2.3 ja IV 6.) Näille naisille asuinmaan lainsäädännön tunteminen ja esimerkiksi tieto opiskelumahdollisuuksista tai oikeudesta kodin ulkopuolella tehtävään työhön olisi todella tärkeää. Lähes kaikki alle 18-vuotiaat lapset ja 18–20-vuotiaat nuoret ovat tulojensa puolesta oikeutettuja oikeusaputoimistojen palveluihin. Myös nuorten tietämystä oikeusavusta pitäisi lisätä. Tiedottaminen on kuitenkin osoittautunut hankalaksi. Eräillä paikkakunnilla tehdyt kokeilut, joissa oikeusavustajat ovat kertoneet oikeus- tai yhteiskuntaopin tunneilla koulujen yhdeksäsluokkalaisten saatavilla olevista oikeudellisista palveluista ja niiden käyttämisen välttämättömyydestä, ovat osoittautuneet onnistuneiksi.

Monet tässä selvityksessä käsitellyistä avuttomien ryhmistä ovat oikeusaputoimistojen asiakkaita. Siksi suuri osa heidän ongelmistaan myös kohdataan oikeusavussa. Koska oikeusavun tehtäväalue on rajattu oikeudellisiin ongelmiin, oikeusaputoimisto ei varsinaisesti tule kyseeseen avuttomien henkilöiden arkeen liittyvien ongelmien ratkaisemisessa. Enintään ne viranomaisina voivat osallistua avuttoman asiakkaan ohjaukseen hänen tarvitsemiensa palvelujen piiriin. Kysymystä avuttoman asiakkaan oikeusturvasta tullaan käsittelemään seuraavassa työryhmän rakenteellisia kysymyksiä koskevassa raportissa.

VIII AVUTTOMUUS LAINSÄÄDÄNNÖSSÄ

Kun avuttomuutta tarkastellaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän ulkopuolella, välittömiksi kysymyksiksi nousevat, miten avuton henkilö käyttäytyy suhteessa palveluja tuottavaan henkilöstöön tai muihin asiakkaisiin. Merkityksellistä on, miten hän ”pärjää” tai ”selviytyy” fyysisistä, psyykkisistä, kognitiivisista tai sosiaalisista vaatimuksista, joita tilanne asettaa. Kykeneekö hän toimimaan itsenäisesti sekä onko hän myös oikeudellisesti toimintakykyinen ylipäätään taikka taloudellisissa asioissa, jolloin on arvioitava, tarvitseeko hän edunvalvojaa. Erilainen käytös, sairaus tai sosiaalihuollon palvelun tarve sinänsä ei ole merkitsevää, vaan se, aiheuttavatko ne avuttomuutta, jonka vuoksi henkilö ei kykene toimimaan kulloisenkin tilanteen edellyttämällä tavalla. Onko henkilöllä esimerkiksi kuumetta tai diabetes, onko hänellä päihdeongelma, muistisairaus taikka mielenterveyden häiriö tai onko hän vammainen, ei ole lainkaan relevantti asioitaessa sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolella, mikäli sillä ei ole vaikutusta hänen kykyinsä asioiden hoitamiseen.

Sosiaalisesta näkökulmasta avuttomuudessa on kyse yksilön suorituskyvyn ja ympäristön asettamien odotusten ja vaatimusten välisestä ristiriidasta. Osa avuttomuuteen liittyvistä kysymyksistä on rakenteellisia, kuten fyysisen ympäristön saavutettavuus. Osa liittyy niihin vaatimuksiin, joita sosiaalisessa mielessä asetetaan. *Avuttomuus syntyy ympäristön ja yksilön välisessä vuorovaikutuksessa. Voi olla, että henkilö ei ole lainkaan avuton tai että avustajaa, tulkkia tms. ei tarvita, jos palvelujärjestelmällä on toleranssia, ymmärrystä ja aikaa kuunnella esimerkiksi hitaasti tai epäselvästi puhuvaa asiakasta.* Toleranssiin liittyy myös kysymys siitä, eikö jokaisen toimijan tulisi kantaa vastuu siitä, että ihmiset ovat erilaisia ja mahdollistaa heidän asioidensa hoitaminen. Sosiaali- ja terveyssektorin edellytetään hoidon lisäksi hoitavan myös avuttomuudesta kaikilla muilla elämänalueilla seuraavat ongelmat. *Avuttoman henkilön kannalta tasa-arvo toteutuu silloin, kun kukin hallinnonala tai yksityissektorin palvelun tuottaja toimii aiheuttamisperiaatteella: omalla toiminta-alueella vastaantuleva asiakkaan tuen ja avun tarve palvelun saamiseksi hoidetaan itse.*

Seuraavassa esitetään lähinnä johtopäätöksiä, jotka nousevat selvityksessä läpikäydyn sääntelyn kokonaisuudesta. Lukujen johtopäätökset ovat niiden lopussa. Myös alakohtien johtopäätöksiä on kirjattu asianomaisen kohdan loppuun.

Avuttoman henkilön oman toiminnan merkitys

Yksityisissä palveluissa avuttomien henkilöiden oikeuksia turvaavat kuluttajansuojasääntelyn ohella esimerkiksi oikeustoimilain määräykset oikeustoimen pätemättömyydestä ja sovittelusta. Pakottamalla, petollisella viettelyllä, erehdyttämällä tai olosuhteissa, joihin vetoaminen olisi kunnian vastaista ja arvotonta, tehdyt oikeustoimet ovat pätemättömiä. Avuttomalla henkilöllä on tavanomaista suurempi riski joutua näihin tilanteisiin. Henkilö, joka on tullut tällä tavoin harhautetuksi, ei välttämättä huomaa, osaa tai pysty muuttamaan syntynyttä tilannetta, tai saamaan sen muuttamiseksi tarvitsemansa apua. Tilanteet voivat jäädä huomaamatta tai tulevat ilmi vain jos kyse myös jonkun muun oikeuksista ja intresseistä. Myös kuluttajan oikeuksien toteutuminen esimerkiksi silloin, kun toimitus viivästyy tai tavara on virheellinen, edellyttää, että ostaja kykenee reklamointiin ja aktiivisiin toimenpiteisiin asian johdosta.

Viranomaistoiminnassa luottamuksensuojan periaate turvaa päätösten ennakoitavuutta ja rajoittaa viranomaisen mahdollisuutta peruuttaa edunsoova päätös taannehtivasti tai muuttaa päätöstä asiakkaalle haitalliseen suuntaan. Lainsäädäntö on oikeusjärjestyksen keskeinen osa. Lainsäädäntöön kirjattuihin oikeuksiin, etuuksiin ja palveluihin kohdistuvien odotusten voidaan yleensä katsoa olevan oikeutettuja ja kuuluvan luottamuksensuojan piiriin. Luottamuksensuojan

osalta ei ole keskusteltu mikä merkitys tälle olisi annettava esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja järjestettäessä ja niitä koskevaa lainsäädäntöä tulkittaessa erityisesti avuttomien henkilöiden ollessa kyseessä. Periaatteessa voidaan argumentoida tavanomaista vahvemmassa luottamuksensuojasta silloin, kun palvelun tai etuuden tarpeessa oleva henkilö kuuluu johonkin avuttomista ryhmistä. Viranomaistoimintaa yleisesti sääntelevässä lainsäädännössä ei ole myöskään otettu erityisesti huomioon tilannetta, jossa henkilö on tavalla tai toisella avuton hoitamaan omia asioitaan esimerkiksi viranomaisen toimintavelvoitetta korostamalla. Myös avuttomien henkilöiden palvelut tai etuudet toteutuvat viime kädessä henkilön tekemän valituksen tai muun henkilön omaa toimintakykyä edellyttävän oikeusturvakeinon kautta.

Avuttoman henkilön oikeuksien kannalta sekä yksityissektoria että viranomaistoimintaa koskeva kysymys on, ettei toimintakyvyltään rajoittuneen henkilön oikeuksien toteutumista tule sitoa hänen omaan toimintaansa. Lainsäädäntöä tulee tässä mielessä tarkentaa sekä kuluttajaoikeudessa että viranomaisten toimintaa koskien.

Sääntelyn keinot avuttomuuteen – avuttomuus oikeus- ja talousasioissa

Lainsäädäntö ottaa huomioon avuttomuuden yleisenä ja asiayhteydestä riippumatta oikeastaan vain oikeudellisissa ja taloudellisissa asioissa. Oikeudellisissa asioissa ratkaisu on oikeusapu. Siihen on oikeus jokaisella, joka tarvitsee asiantuntevaa apua ja joka ei taloudellisen asemansa vuoksi kykene itse suorittamaan sen vaatimia menoja. Oikeusapu on ainoa lainsäädäntöön sisältyvistä avustamisen muodoista, joka on kaikkien käytettävissä silloinkin, kun henkilöllä ei varsinaisesti ole toimintakykyyn liittyviä rajoitteita. Etenkään tulorajojen nostamisen jälkeen sillä ei ole myöskään erityistä kytkeä taloudelliseen avuttomuuteen, ellei oikeudellisen avun tarve liity siihen nimenomaisesti. Oikeusapua voidaan antaa mille tahansa elämän alueelle ulottuvissa asioissa. Oikeusapu on henkilön antamaa apua, jota voidaan antaa yksittäistä asiaa kohden enintään 100 tuntia.

Vuosittain tehtävien, ihmisten oikeuksia ja velvollisuuksia perustavien hallintopäätösten määrä suhteessa siviili- ja rikosprosesseissa tehtäviin ratkaisuihin on kokonaan eri suuruusluokkaa. Osa hallintopäätöksistä on avuttoman henkilön kannalta myös merkitykseltään verrattavissa rikos- ja erityisesti riitaprosesseissa käsiteltäviin asioihin. Valittaminen vaatii myös hallintopäätöksissä taitoja, joita ei välttämättä ole kaikilla kansalaisilla, avuttomista henkilöistä puhumattakaan. Ottaen huomioon, että avuttomat ovat keskimääräistä useammin esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja hakevia asiakkaita, oikeusavun ja hallintopäätösten valitusprosesseihin liittyvää avun tarvetta tulisi tarkastella rinnakkain.

Taloudellinen tilanne vaikuttaa myös oikeusavun saamiseen. *Taloudellisissa asioissa avuttomuus yleisesti ratkaistaan holhoustoimilain mukaisilla toimenpiteillä.* Lain perusteella valvotaan niiden henkilöiden etua ja oikeutta, jotka eivät *vajaavaltaisuuden, sairauden, poissaolon tai muun syyn vuoksi voi itse pitää huolta taloudellisista asioistaan.* Vajaavaltaisia ovat alle 18-vuotiaat ja vajaavaltaiseksi julistetut. Alle 18-vuotiaiden edunvalvoja on heidän huoltajansa. Täysi-ikäinen julistetaan vain poikkeuksellisesti vajaavaltaiseksi, ensisijainen ratkaisu on hänelle määrättävä laillinen edustaja so. edunvalvoja. Myös edunvalvonta on henkilön antamaa apua. Se kattaa kaikki henkilön tuloihin ja varallisuuteen liittyvät asiat, joita lailla ei ole määrätty henkilön itsensä hoidettaviksi ja jatkuu yleensä määräämisestä valvottavan elämän päättymiseen saakka. Oikeusavun tavoin sen ulottuvuutta ei ole rajattu koskemaan tiettyä talouden aluetta. Sen sijaan edunvalvojan tehtävä voi koskea myös yksittäistä taloudellista tapahtumaa ja sen hoitoa.

Sekä oikeusavun että edunvalvonnan rajat määräytyvät pitkälle niihin myönnettävien taloudellisten resurssien perusteella. Molemmissa tarve on suurempi kuin mitä apua pystytään antamaan.

Edunvalvonnan lisäksi lainsäädäntö sisältää myös muita menettelyjä, jotka on tarkoitettu joko taloudellisen avuttomuuden vähentämiseen tai sen poistamiseen. *Erityisiä lainsäädäntöön sisältyviä ja velkaantumisesta ja rahoitetusta kohteesta riippumattomia keinoja ovat velkajärjestely ja sosiaalinen luotto. Velkaneuvonta ja kuluttajaneuvonta koskevat kuluttajansuojan piiriin kuuluvia luottoja ja osamaksukauppaa. Kun velkaneuvonnassa tarkastellaan yksityishenkilön tilannetta kokonaisuutena, huomioon otetaan myös esimerkiksi yksityishenkilöiltä otetut lainat.* Sääntelyn ulkopuolella toteutuvia järjestelyjä ovat esimerkiksi *Takuu-Säätiön myöntämät takaukset ja kuntien sosiaalitoimessa toteutettava välitystili.* Välitystiliä käytetään silloin, kun henkilö ei osaa hoitaa talouttaan, vaikka tulot ovat riittävät. Sekä lakiin perustuvat että sen ulkopuoliset järjestelmät toteutuvat joko kuntien palveluina tai järjestöjen toteuttamina.

Keinovalikoima, jonka tavoite on estää taloudellista avuttomuutta tai puuttua siihen, on laaja. Taloudellisten asioiden riistäytyminen hallinnasta tapahtuu usein tilanteissa, joissa tulot ovat niin pienet, että vähäenkin ylimääräinen meno aiheuttaa tilanteen hallinnan menettämisen. Riskitilanteita ovat esimerkiksi työttömyys ja yksinhuoltajuus. Myös sairastuminen ja jatkuvat lyhytaikaisen laitoshoidon jaksot tai suuret lääkekulut voivat raunioittaa pienituloisen talouden. Myös hallinnonalakohtainen erityissääntely pyrkii ottamaan huomioon tekijät, jotka vaikuttavat henkilöiden talouteen. Esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollossa maksukatot pienentävät maksurasituksen muuttumista kohtuuttomaksi ja maksuja koskeva sääntely mahdollistaa maksujen kohtuullistamisen tai perimättä jättämisen, kuluttajansuojan erityislaeissa (sähkö, vesi, telepalvelut) otetaan huomioon työttömyydestä tai sairaudesta johtuva maksukyvyyttömyys.

Lainsäädäntö pyrkii sekä taloudellisen avuttomuuden ehkäisemiseen että jo syntyneen avuttomuustilanteen korjaamiseen ja pahenemisen estämiseen. Kuten yleensä, lainsäädännön toteutumisesta ei kaikilta osin ole tietoa. Taloudellisen laman seurauksena syntyneen velkaantumisongelman seuranta ja siihen liittyviä keinoja on tutkittu. Sen sijaan tietoa puuttuu esimerkiksi siitä, missä määrin lainsäädännön keinovalikoima todellisuudessa estää taloudellisen tilanteen hallinnan riistäytymistä pienituloisilla henkilöillä.

Taloudellista avuttomuutta ei voida erottaa pienituloisuudesta pitävällä tavalla. Taloudellisten kriisien, kuten 1990-luvun alun laman syyt, jotka johtavat poikkeukselliseen velkaantumiseen, samoin kuin pienituloisuudenkin syyt, ovat rakenteellisia. Syihin puuttumalla myös taloudellisen avuttomuuden syntyä voidaan vähentää. *Lainsäädäntö ei kuitenkaan jätä taloudellisesti avutonta henkilöä pulaan silloin, kun hän ei lainkaan kykene huolehtimaan omasta tai perheensä toimeentulosta, olipa syy sitten taloudellinen tai muu avuttomuus.* Välttämätön toimeentulo on PL 19.1 §:n nojalla turvattu toimeentulotukilain mukaisena viimesijaisena toimeentulotukena. Myös ehkäisevää toimeentulotukea voidaan myöntää taloudellisen avuttomuuden ehkäisemiseksi.

Sääntelyn keinot avuttomuuteen – avustajajärjestelmät eivät kata tarvetta

Sosiaali- ja terveydenhuollon sääntely sisältää varsin laajan keinovalikoiman eri tavoin ilmenevän avuttomuuden kompensoimiseksi. Julkisesta taloudellisesta tuesta *yksittäisen henkilön antaman avun saamiseksi* on kyse vammaispalvelulain nojalla myönnettävässä henkilökohtaisessa avustajassa. Omaishoitolain nojalla omaishoidon tukea maksetaan hoitavalle henkilölle hänen omaisensa tai läheisensä hoidosta. Kansaneläkelaitoksen alle 16-vuotiaan, 16 vuotta täyttäneen vammaistukea ja eläkettä saavan hoitotukea voidaan vammaistukilain perusteella maksaa henkilön itse palkkaaman avustajan kustannuksiin.

Henkilökohtainen avustaja ja omaishoitaja voivat avustaa myös kodin ulkopuolella, missä tahansa asioinnissa tai millä tahansa elämän alueella tapahtuvissa toiminnoissa, joihin heillä on kompetenssi. Muissa hallintoviranomaisissa tai yksityissektorin palveluissa ei tällöin tarvita muuta apua. *Sekä omaishoidon tuen että vammaispalvelulain nojalla myönnettävän henkilökohtaisen avustajan palkkaamiseksi maksettavan tuen saaminen on suhteellisen rajoitettua siksi, että niistä ei*

ole säädetty subjektiivisina oikeuksina, vaan tuet toteutuvat määrärahasidonnaisina. Omaishoidon käyttöä rajoittaa myös se, ettei kaikilla ole omaisia tai he eivät halua ryhtyä hoitajiksi. Kuntien käytännöissä painottuu tuen myöntäminen vasta silloin, kun hoito kuuluu sitovuudeltaan ja vaativuudeltaan raskaimpaan vaiheeseen. Esimerkiksi mielenterveyslaki tai sosiaali- ja terveydenhuollon yleislainsäädäntö eivät sisällä henkilökohtaisen avun myöntämiseen velvoittavia säännöksiä. Vammaispalvelulaki tulee sovellettavaksi silloin, kun henkilöllä on ”pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoista” (2 §). Käytännössä lailla ei kyetä vastaamaan kaikkeen potentiaaliseen avun tarpeeseen silloinkaan, kun sääntelyn muodolliset kriteerit täyttyvät.

Avustajan tarve voidaan jakaa yhtäältä siihen tarpeeseen, joka syntyy PL 19.1 §:n nojalla perusteltavissa välttämättömän huolenpidon tilanteissa ja jonka säätämiseksi subjektiivisena oikeutena on vahvoja perusteita. Toisaalta henkilökohtaista yksittäisen henkilön antaman avun tarve voi liittyä mihin tahansa avuttomuuteen. *Lainsäädännössä määritellyistä avuttomuuden estämiseksi säädetyistä keinoista, yksittäisen henkilön antamalla avulla voitaisiin usein parhaimmin vastata hyvinkin erilaisiin avun tarpeisiin tai toimintakyvyn vajeisiin. Voimassa oleva henkilökohtaista apua määrittävä sääntely ei kuitenkaan mahdollista avustajien käyttämistä tarvetta vastaavalla tavalla.*

Yksittäisen henkilön antamia, mutta *tilanteeseen sidottuja palveluja ovat tulkkipalvelut, kuljetuspalveluihin liittyvät saattajapalvelut ja kääntämisspalvelut samoin kuin sosiaalihuollon kotipalvelut*, joita ei kuitenkaan käytännössä enää myönnetä kodin ulkopuolella tapahtuvaan asiointiin. Lainsäädäntö mahdollistaa yleensä tulkittamisen ja siihen sisältyvän kääntämisen, joka tarkoittaa, että tulkinta tapahtuu viranomaisen oman henkilöstön tekemänä. Tulkkipalveluista ja kääntämisestä, jossa tulee käyttää ammattitulkkin palveluja, on säädetty erikseen. Saamen- tai romanikielisten samoin kuin muita kuin suomea tai ruotsia puhuvien kohdalla ei ole tietoa siitä, millä kielellä he saavat palvelunsa tai siitä, miten heidän kielelliset oikeutensa toteutuvat.

Vammaispalvelulaki on säädetty vammaisten henkilöiden yhteiskuntaan osallistumisen mahdollistamiseksi, mistä johtuen siinä säädetyt palvelut on tarkoitettu mahdollistamaan minkä tahansa palvelujen käyttö niin julkisella kuin yksityissektorilla. *Vammaispalvelulaissa tulkkipalveluilla tarkoitetaan viittomakielellä tai muilla kommunikaatiota selventävillä menetelmillä tapahtuvaa tulkkausta.* Vammaispalvelulain nojalla myönnettävä tulkkipalvelujen *vähimmäismäärä on kuulo- ja näkövammaisella henkilöllä 360 ja muulla vaikeavammaisella henkilöllä vähintään 180 tulkintatuntia kalenterivuoden aikana.* Opiskeluun liittyvänä tulkkipalvelut tulee kuitenkin järjestää siinä laajuudessa kuin henkilö välttämättä tarvitsee selviytyäkseen opinnoistaan.

Lainsäätäjä on nimenomaisesti tarkoittanut palvelun ulottumaan myös muille elämänalueille kuin sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja siis yksityissektorilla tapahtuvaan asiointiin. Tulkkipalveluihin kuuluu työssä käymisen, asioimisen, yhteiskunnallisen osallistumisen, virkistyksen ja muun syyn vuoksi tarvittava tulkkaus. Käytännössä vähimmäistuntimäärät ovat usein muodostuneet enimmäistuntimääriksi. Vaikka vähimmäistuntimääriä on äskettäin korotettu, lienee selvää, että *tuntimäärät ovat riittämättömiä* esimerkiksi silloin, jos henkilö tarvitsisi työssään tulkkaa. Vertailukohdaksi voi ottaa esimerkiksi oikeusavun, jossa yksittäisen asian hoitoon saatava oikeusapu on enintään 100 tuntia. Vaikka vammaispalvelulain säännökset tulkkipalveluista koskevat myös puhevammaisia, heidän saamansa tulkkipalvelut jäävät vähäisemmiksi, koska vähimmäisrajoista ei ole säädetty.

Soveltamisalarajaustensa vuoksi vammaispalvelulain tulkkipalvelujen ulkopuolelle jäävät kaikki vaikeavammaista lievemmin vammaiset tulkkaa tarvitsevat henkilöt. Erityislainsäädännön toissijaisuussäännökset johtavat käytännössä tulkintoihin, joissa myös osa vaikeavammaisiksi katsottavista henkilöistä jää sääntelyn ulkopuolelle. Laki on siten vain osaratkaisu kuulo-, näkö- tai puhevaikeuksia omaavien henkilöiden tarvitsemisessa tulkkauksymyksissä.

Sääntelyn keinot avuttomuuteen – avuttomuus edellyttää neuvontaa

Yksi avuttomuutta vähentävistä lainsäädäntöön sisältyvistä keinoista on *neuvonta*. *Hallintolaissa* säädetty viranomaisen neuvonta- ja opastamisvelvollisuus ilmentää käytännössä viranomaisen palveluperiaatetta. Velvoite koskee hallintoasian hoitamiseen ja asiointiin välittömästi liittyviä menettelyllisiä kysymyksiä ja tietojen antamista viraston käytännöistä. Velvollisuuksiin ei kuulu esimerkiksi lomakkeiden täyttäminen tai asiakirjojen laatiminen asiakkaan puolesta, eikä neuvonta sisällöllisissä kysymyksissä. Erityisiä säännöksiä avuttomuuden huomioon ottamisesta neuvonnan yhteydessä ei ole.

Yksityisiä palveluja koskeva neuvonta toteutuu *talous- ja velkaneuvonnasta ja kuluttajaneuvonnan järjestämisestä annettujen lakien nojalla*. Erityisesti avuttomien henkilöiden kannalta neuvonnalla on suuri merkitys siksi, että kyse voi olla yksilön kannalta varsin suurista riskeistä: kuluttajansuojassa asunto- ja autokaupoista, velkaneuvonnassa perustavaa laatua olevista taloudelliseen toimeentuloon liittyvistä kysymyksistä. Myöskään näissä säännöksissä avuttomuutta ei ole erillisenä kysymyksenä huomioitu. Neuvontapalvelujen ulkopuolella olennaista on miten neuvonta toimii kussakin asiakastilanteessa. Neuvonnan toteutumista valvovat tältä osin kuluttaja-asiamies ja -virasto.

Selvityksessä ei ole ollut mahdollisuutta selvittää erityislainsäädäntöön perustuvaa neuvontavelvoitetta ja sen laajuutta avuttomuuteen liittyen. Oletuksena kuitenkin on, että neuvontavelvoite sinänsä on laaja, epäselvää sen sijaan on, missä määrin avuttomuus olisi neuvonnan yhteydessä erityisesti otettava huomioon.

Sosiaali- ja terveydenhuollon erityislainsäädäntöön perustuvasta neuvontavelvoitteesta on säädetty sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yleislaeissa että useimmissa erityislaeissa. *Sosiaalihuoltolakiin sisältyy ohjaus ja neuvontavelvollisuus* sosiaalihuollon ja muun sosiaaliturvan etuuksista ja niiden hyväksikäyttämisestä. Neuvontavelvoite ei ulotu vain menettelylliseen neuvontaan kuten hallintolaissa. *Velvoite kattaa koko sosiaaliturvan ja ulottuu myös aineellisiin kysymyksiin*. Sosiaalihuoltolain ja -asetuksen yleisen neuvontavelvollisuuden lisäksi säännöksiä neuvontavelvoitteesta sisältyy useimpiin sosiaalihuollon erityislakeihin tai niitä täydentäviin asetuksiin. Erityinen sosiaalihuoltolain 17.3 §:ssä säädetty neuvontavelvoite koskee terveydenhuollon, työvoima- tai opetusviranomaisten taikka Kansaneläkelaitoksen järjestämistä kuntoutusmahdollisuuksista tiedottamista silloin, kun asiakas tarvitsee kuntoutusta, jota ei ole säädetty sosiaalihuollon tehtäväksi tai jota ei ole tarkoituksenmukaista järjestää sosiaalipalveluna.

Kansanterveyslain 14.1 §:n nojalla kunnan on annettava terveysneuvontaa ja raskauden ehkäisyneuvontaa. Asiakaslaissa ja potilaslaissa neuvontavelvoite on asetettu sosiaali- ja potilasasiamiesten tehtäväksi. Potilasasiamiesten neuvontatehtävät liittyvät erityisesti potilaalle jo annettua terveyden- ja sairaanhoitoa tai kohtelua koskeviin kysymyksiin silloin, jos viranomaisessa tai toimielimessä voidaan panna vireille asiaa koskeva prosessi. Ottaen huomioon, että esimerkiksi sosiaaliasiamiehiä on kunnissa enimmilläänkin vain yksi, neuvonnan tarve ei voi kokonaan toteutua heidän kauttaan. *Erityisesti sosiaalihuollon neuvontavelvoite on laaja. Siitä huolimatta sekä sosiaali- että terveydenhuollossa velvoite rajoittuu hallinnonalan sisälle, eikä kata sen ulkopuolella toteutettavia toimintoja.*

Neuvonnan ja ohjauksen epäämisestä tehdään harvoin valituksen mahdollistavia päätöksiä ja ne toteutuvat yleensä tosiasiallisena toimintana. Oikeusasiamies on kiinnittänyt huomiota toimeentulotukiasioissa annettuun neuvontaan (602/4/99 ja 1546/4/98), sairaanhoitopiiriin antamiin neuvoihin (363/4/98) sekä perheyhteisöön sijoitetun lapsen liikkumisvapauden rajoituksia koskevaan ohjaukseen (779/4/98 ja 1897/4/98). Ratkaisussaan 1636/4/00 EOA viittaa viranomaisen asianomaisen hallinnonalan säännöksiä koskevaan tiedonantovelvollisuuteen vammaispalvelua koskevassa asiassa. Neuvontavelvollisuus on liitetty hyvään hallintoon ja asiakkaan kohteluun. Toisaalta neuvonnasta annettu sääntely ei sisällä erityisiä säännöksiä neuvonnasta silloin, kun neuvontaa annetaan tässä selvityksessä käsitellyille ryhmille.

Neuvontavelvoitteita koskeva sääntely sisältyy pääosin eri sektoreista ja toimijoista säätävään erityislainsäädäntöön. Neuvonnan merkitys niin yleisesti kuin erityisesti avuttomien toimintakyvyttömyydestä johtuvien rajoitteiden kompensoimisessa on avoin kysymys. Neuvonta voinee kuitenkin olla ratkaisu avuttomuudesta aiheutuviin asioimisen ongelmiin lähinnä silloin, kun avuttomuus on lievää, jolloin se voi toimia ongelmia ehkäisevästi. Osa avuttomuudesta kuten fyysiset toimintarajoitteet tms. ei ylipäätään ole neuvonnan keinoin autettavissa. Avuttoman henkilön tarvitsema apu ulottuu lähes poikkeuksetta sekä menettelyllisiin että sisällöllisiin kysymyksiin. Avuttomuuden huomioon ottaminen sekä tässä suhteessa että ylipäätään lainsäädännössä samoin kuin virallisperiaatteen korostaminen silloin, kun on kyse avuttomista henkilöistä, edellyttävät lainsäädännön tarkistamista.

Sääntelyn keinot avuttomuuteen – teknisiä apuvälineitä on, keskitetty järjestämisvelvoite puuttuu

Osa avuttomuudesta voidaan kompensoida *teknisten apuvälineiden avulla*. Sääntelyssä niitä usein tarkastellaan kuntoutuksen osana. Esimerkiksi terveydenhuollossa kuntoutukseen luetaan kuntouttavien hoitotoimenpiteiden lisäksi neuvonta, kuntoutustarvetta selvittävä tutkimus, *apuvälinehuolto* sekä sopeutumisvalmennus- ja ohjaustoiminta samoin kuin muut näihin rinnastettavat toiminnot. Tarkempia säännöksiä apuvälineistä annetaan asetuksessa lääkinnällisestä kuntoutuksesta. Apuvälineitä tarvitaan kuntoutuksen lisäksi myös silloin, kun henkilön toimintakyky rajoittava vamma tai haitta ei ole kuntoutuksen avulla poistettavissa. Osa toimintakyvyn rajoitteista voidaan korvata kokonaan teknisellä apuvälineellä, osa edellyttää sekä apuvälinettä että esimerkiksi henkilökohtaista avustamista.

Terveydenhuolto lainaa tai vuokraa erilaisia apuvälineitä osana lääkinnällistä kuntoutusta. Vammaispalvelulain 9.1 §:n perusteella vaikeavammaiselle korvataan hänen päivittäisistä toiminnoista suoriutumisesta tarvittavien välineiden, koneiden ja laitteiden hankkimisesta aiheutuvat kustannukset kokonaan tai osittain. Muiden kuin lääkinnällisen kuntoutuksen piiriin kuuluvien välineiden, koneiden tai laitteiden hankkimisesta aiheutuvia kustannuksia suoritetaan vammaiselle henkilölle, joka tarvitsee niitä muun muassa *liikkumisessa, viestinnässä, henkilökohtaisessa suoriutumisessa kotona tai vapaa-ajan toiminnoissa*. Korvauksen määrä on puolet todellisista kustannuksista. Kunta voi myös antaa välineitä, koneita tai laitteita korvauksetta vammaisen henkilön käytettäväksi.

Opetustoimen ja vammaispalvelulain nojalla myönnettäviä apuvälineitä lukuun ottamatta apuvälineitä myönnetään lähinnä kuntoutuksen osana. Siitä, missä määrin nämä apuvälineet kattavat kodin ulkopuolella tapahtuvan asioinnin ja osallistumisen mahdollistamiseksi tarpeelliset välineet kuntoutuksen ulkopuolella, ei ole tietoa. Pääasiallinen mahdollisuus saada kuntoutuksen ulkopuolella apuvälineitä toteutuu vammaispalvelulain kautta. Siltä osin kuin apuvälineiden saanti toteutuu terveydenhuollon tosiasiallisina toimintoina, ei kielteisistä päätöksistä voi valittaa. Sosiaalihuollossa valitusoikeus vastaavien apuvälineiden osalta esimerkiksi vammaispalvelulain nojalla niitä myönnettäessä ulottuu korkeimpaan hallinto-oikeuteen saakka.

Julkisuuslaki sisältää viranomaista koskevan velvoitteen. *Sen mukaan, jos asiakirjaa ei voi ymmärtää ilman apuvälineitä, tietoa annettaessa tulee käyttää tarpeellisia apuvälineitä. Tiedossa ei ole miten säännös toteutuu käytännössä silloin, kun kyse on erityisistä avuttomuuden muodoista, joissa henkilön kyky tavanomaiseen lukemiseen on rajoittunut. Ylipäätään apuvälineitä koskeva sääntely ja erityisesti käytännöt ovat kirjavia, eikä niistä ole saatavilla tietoa. Vastaavasti ei ole myöskään tiedossa, miten yksityissektorin palvelut vastaavat erityiseen avun tarpeeseen, jos niiden käytön edellytyksenä olisi apuvälineiden käyttö.*

Perusoikeudet ja avuttomuus

Kuluttajaoikeudessa ns. välttämättömyyspalveluiksi katsotaan sellaiset palvelut, joita ilman ei nyky-yhteiskunnassa voi tulla toimeen. Sellaisiksi määritellään vesi ja sähkö, peruspankkipalvelut ja postipalvelut sekä viestinnän verkkopalvelut. Esimerkiksi vesihuolto kattaa sekä puhtaan veden että jäteveden. Perusteltua on rinnastaa välttämättömyyspalveluihin myös jätehuolto. Ottaen huomioon, että liikkuminen on useimmiten myös asiointin, opiskelun, työssäkäynnin jne. edellytys, julkinen liikennekin voidaan lukea välttämättömyyspalveluihin. Perustuslakivaliokunta on mietinnössään 10/1998 vp todennut, että perustuslain pykälien otsikoilla ei ole itsenäistä tulkinnallista merkitystä, joten perustuslain 19 §:n 1 momentissa edellytetyn välttämättömän huolenpidon perusteena voidaan tietyn tyyppisissä tilanteissa pitää myös näiden palvelujen puutetta.

Taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien kautta välttämättömyyspalveluja voidaan tarkastella paitsi suhteessa PL 19.1 §:n turvaamiin ihmisarvoisen elämän edellytyksiin myös suhteessa PL 7 §:ssä turvattuun oikeuteen elämään ja terveyteen. Tässä suhteessa esimerkiksi puhdas vesi ja lämpö ovat lähempänä perustuslain turvaamia perusoikeuksia kuin muut välttämättömyyspalvelut.

PL 22 §:n säännös korostaa pyrkimystä perusoikeuksien aineelliseen turvaamiseen muodollisen, menettelyvaatimukseen liittyvän perusoikeusturvan rinnalla. Säännös velvoittaa julkista valtaa myös sellaisten palvelu- ja tukijärjestelmien luomiseen, joilla poistetaan tai vähennetään henkilön toimintakyvyn alenemisesta aiheutuvia tosiasiallisia esteitä perusoikeuksien käyttämiselle. Avuttomien henkilöiden kohdalla muodollisten vaatimusten täytyminen on usein sisällöllisten perusoikeuksien toteutumisen edellytys.

Asiointi sosiaali- ja terveyssektorin ulkopuolella

Avohuollon lisääntymisen myötä kasvava määrä ihmisiä elää kotonaan sairauksistaan huolimatta ja niiden kanssa. Myös synnynnäiset tai krooniset sairaudet ja vammat edellyttäisivät usein toimintakyvyn heikentymiseen liittyviä erilaisia palveluja. Osa sairaista henkilöistä ei hakeudu hoitoon tai palvelujen piiriin. Esimerkkinä tästä ovat masentuneet, jotka eivät myöskään saa hoidon lisäksi mahdollisesti heidän arkeaan ja asiointiaan auttavia muita palveluita. Yksi niistä syistä, minkä vuoksi palvelujärjestelmä ei vastaa avuttoman henkilön palvelutarpeisiin liittyy *tunnistamisen ongelmaan*. Esimerkiksi mielenterveyshäiriöihin liittyvä häiriökäyttäytyminen, masentuminen, kiihtyneisyys, epävakaus, estyneisyys, todellisuudentajun hämärtyminen, epäsosiaalisuus ja muut häiriöiden ilmenemismuodot eivät ole epätavallisia viranomaistoiminnoissa tai yksityisissä palveluissa. *Sen enempää sääntely kuin käytännöt eivät kuitenkaan tunnista avun tarvetta*, jolloin ongelmallisen tilanteen ratkaisu saattaa olla poliisi, mikä kuitenkin lienee suhteellisen harvinaista.

Arkikokemuksen perusteella mielenterveyshäiriöistä kärsivät, vammaiset, kehitysvammaiset ja muistisairaavat näyttävät puuttuvan yksityisistä palveluista. Asia voi selittyä sillä, että henkilö on oppinut selviytymään toimintakykynsä rajoitteista huolimatta ympäristön odotukset täyttävällä tavalla riippumatta terveydenhuollon lääketieteellisestä määrittelystä. Kliiniseen määrittelyyn perustuva stigmatisointi jää tilanteen ulkopuolelle. Todennäköisempi selitys kuitenkin on, että jollei kykene käyttämään palveluita, ei myöskään hakeudu niiden piiriin. Yleinen johtopäätös on, että *lainsäädäntö ottaa huomioon toimintakyvyn rajoitteesta aiheutuvan tarpeen tukeen tai apuun vain joillakin elämänalueilla, osin sattumanvaraisesti*. Esimerkiksi *hallinnon yleislainsäädäntö tai yksityissektoria velvoittava sääntely ei sitä tunnista*. Oletuksena on, että hoitoa tai huolenpitoa tarvitsevalla henkilöllä ei ole niiden ulkopuolelle ulottuvia tarpeita. Muissa viranomaisissa asiointi, vapaa-aika tai kuluttajarooli jäävät henkilön ulottumattomiin, jos hän toimintakykynsä vajavuuden vuoksi tarvitsisi apua niihin päästäkseen. Silloinkin kun avun tarpeen tunnustetaan,

velvoite muilla sektoreilla tai yksityisissä palveluissa tapahtuvan asioimisen mahdollistavien palveluiden järjestämiseen on lähinnä sosiaalihuollolla.

Yleisesti viranomaisia velvoittavia menettelysäännöksiä on paljon, yksityisiä palveluntuottajia velvoittavat lähinnä yhdenvertaisuuslain säännökset, paitsi jos kyse on kunnan järjestämisvelvollisuuden piirissä olevan palvelun tuottamisesta. Yksityisissä palveluissa on kysymys lähinnä palveluun pääsystä ja syrjinnästä sen kääntöpuolena. Viranomaisten toiminnassa on harvoin kyse välittömästä syrjinnästä, yhdenvertaisuus koetellaan usein vasta palveluprosessissa, jota koskee laaja sääntely. Yksityisen palvelun tuottajan ja palvelun käyttäjän välinen suhde on yleensä aina vapaaehtoinen, palvelun sisältö on yleensä neuvottelukysymys. Toteamus, että asiakas voi jättää palvelun käyttämättä, ellei se häntä miellytä, ei riitä avuttomien ryhmien oikeuksien turvaamiseksi. Julkisella vallalla on velvollisuus turvata perusoikeudet. Viranomaisia velvoittaa mittava lainsäädäntö ja viranomaisen vastuu on yksityistä toimijaa merkittävästi ankarampi ja viranomaisten toiminnan valvonta on sekä kattavaa että syvälle ulottuvaa. Yksityisiä toimijoita velvoittavia säännöksiä on vähemmän, vastuu toiminnasta on viranomaisia kevyempää ja esimerkiksi kuluttajakysymyksissä valvonta toteutuu pääosin yleisenä ohjauksena. Kysymykseksi jää, riittääkö tämä siihen, että avuttomien ryhmien oikeudet toteutuvat muuta väestöä vastaavalla tavalla.

Kirjallisuutta

- Antila, Tuomo: Edunvalvontavaltuuus. Helsinki: WSOYPro, 2007.
- Haarni, Ilka: Keskeneräistä yhdenvertaisuutta. Vammaisten henkilöiden hyvinvointi ja elinolot Suomessa tutkimustiedon valossa. Raportteja 6/2006. Helsinki: Stakes, 2006.
- Heino, Tarja & Lamminpää, Kaarina: Yksinhuoltajaperheiden taloudellinen ahdinko ei näytä hellittävän. Helsinki: Stakes, 2006.
- Kaakkola, Jukka & Peltonen, Anja: Sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakkaan oikeusasema. Vertailu yksityisten ja kunnan järjestämien palvelujen välillä. Kuluttajaviraston julkaisusarja 9. Helsinki: Kuluttajavirasto, 2006.
- Kapiainen Satu & Klavus Jan: Terveystalouden rahoituksen progressiivisuus ja toimeentuloaikautukset Suomessa 1990–2001. Terveystaloustiede 2007. Helsinki: Stakes, 2007.
- Kelan vammaisetuustilasto 2006. Kansaneläkelaitos, tilastoryhmä. Suomen virallinen tilasto. Sosiaaliturva 2007. Helsinki: Kela, 2007.
- Mutttilainen, Vesa: Luottoyhteiskunta. Kotitalouksien velkaongelmat ja niiden hallinnan muodonmuutos luottojen säännöstelystä velkojen järjestelyyn 1980- ja 1990-luvun Suomessa. Julkaisuja 189. Helsinki: Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos, 2002.
- Mutttilainen, Vesa & Valkama, Elisa: Velkajärjestelyn jälkeen. Lama-ajan velallisten selviytyminen maksuohjelmista ja paluu luottomarkkinoille 2000-luvun alussa. Julkaisuja 198. Helsinki: Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos, 2003.
- Mäenpää Olli: Hallinto-oikeus. Helsinki: Werner Söderström Lakitieto Oy, 2003.
- Mäki-Petäjä-Leinonen, Anna: Dementoituvan henkilön oikeudellinen asema. Suomalaisen Lakimiesyhdistyksen julkaisuja A-sarja N:0 241. Helsinki, 2003.
- Mäki-Petäjä-Leinonen, Anna & Juva, Kati & Pirttilä, Tuula: Dementoituvan ihmisen oikeudellinen toimintakyky ja sen lääketieteellinen arviointi. Lakimies 6/2006, 942–970.
- Nieminen, Liisa: Lapsuudesta vanhuuteen. Perus- ja ihmisoikeuksien merkitys eri ikävaiheissa. Helsinki: Edita, 2006.
- Nikumaa, Henna: Sosiaaliturva dementoituvan kotihoidon tukena. Muisti-lehti 3/2007, 12–13.
- Pargo, Antti & Moisio, Pasi: Toimeentulotuen saannin kesto ja dynamiikka Suomessa 1992–2003. Yhteiskuntapolitiikka 2/2006.
- Pirkola, Sami & Britta Sohlman (toim.): Mielenterveysatlas. Tunnuslukuja Suomesta. <<http://www.stakes.fi/verkkajulkaisut/muut/Mielenterveys-Atlas2005.pdf>> Helsinki: Stakes, 2005.
- Stakes toimeentulotukitilasto. <www.stakes.fi/tilastot>
- Tautiluokitus ICD-10. Ohjeita ja luokituksia 1999:2. (2. painos.) Helsinki: Stakes, 1999.
- Tuori, Kaarlo. Sosiaalioikeus. Helsinki: Werner Söderström Lakitieto Oy, 2004.
- Tuori, Kaarlo. Vammaisten henkilöiden oikeus henkilökohtaiseen avustajaan. Lausunto Henkilökohtaisten Avustajien Työnantajien Liitto ry:lle 23.11.2005.
- Tällä lailla sosiaaliturvaa. Sosiaaliturvan saamisedellytyksistä ja -takeista. Hyvinvointivaltion rajat -hanke. Helsinki: Stakes, 2006.
- Valkama, Elisa: Velkaneuvonta 2000-luvun alussa. Talous- ja velkaneuvontalain vaikutukset asiakaskyselyn ja tilastotietojen valossa. Julkaisuja 208. Helsinki: Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos, 2004.
- Velkajärjestelytilastot (1993–2006). Tuomioistuinten asianhallintajärjestelmän tietoja yksityishenkilön velkajärjestelyasioista eri vuosilta. Helsinki: Tilastokeskus.
- Wilhelmsson, Thomas ym. Pieniä kertomuksia hyvinvointivaltion siviilioikeudesta. Helsinki: Werner Söderström Lakitieto Oy, 2000.

Hallituksen esitykset ja säädökset

- HE 102/1976 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi kehitysvammaisten erityishuollosta
- HE 102/1981 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi
- HE 201/1989 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle mielenterveyslaiksi
- HE 309/1993 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamiseksi
- HE 217/1997 vp Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi toimeentulotuesta sekä laiksi sosiaalihuoltolain ja -asetuksen muuttamisesta
- HE 146/1998 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle holhouslainsäädännön uudistamiseksi
- HE 82/2001 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle oikeusapulaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi
- HE 72/2002 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle hallintolaiksi ja laiksi hallintolainkäyttölain muuttamisesta
- HE 77/2004 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidolain sekä eräiden muiden lakien muuttamisesta

- 91/1966 Laki osamaksukaupasta
 66/1972 Kansanterveyslaki
 892/1992 Kansanterveysasetus
 519/1977 Laki kehitysvammaisten erityishuollosta
 988/1977 Asetus kehitysvammaisten erityishuollosta
 38/1978 Kuluttajansuojalaki
 710/1982 Sosiaalihuoltolaki
 607/1983 Sosiaalihuoltoasetus
 41/1986 Päihdehuoltolaki
 583/1986 Tartuntatautilaki
 609/1986 Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta
 653/1986 Päihdehuoltoasetus
 786/1986 Tartuntatautiasetus
 380/1987 Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista
 759/1987 Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista
 1062/1989 Erikoissairaanhoitolaki
 152/1990 Laki yksityisestä terveydenhuollosta
 1116/1990 Mielensterveyslaki
 1247/1990 Mielensterveysasetus
 1015/1991 Asetus lääkinällisestä kuntoutuksesta
 72/1992 Laki kuluttajaneuvonnan järjestämisestä kunnassa
 733/1992 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta
 734/1992 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista
 785/1992 Laki potilaan asemasta ja oikeuksista
 802/1992 Kansanterveysasetus
 912/1992 Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista
 57/1993 Laki yksityishenkilön velkajärjestelystä
 1289/1993 Huumausainelaki
 1603/1993 Huumausaineasetus
 763/1994 Terveysuojelulaki
 1280/1994 Terveysuojeluasetus
 386/1995 Sähkömarkkinalaki
 969/1995 Laki Suomen Hallitusmuodon muuttamisesta
 603/1996 Laki yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta
 1412/1997 Laki toimeentulotuesta
 744/1998 Laki televisio- ja radiotoiminnasta
 442/1999 Laki holhoustoimesta
 621/1999 Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta
 731/1999 Suomen Perustuslaki
 713/2000 Laki talous- ja velkaneuvonnasta
 812/2000 Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista
 119/2001 Vesihuoltolaki
 313/2001 Postipalvelulaki
 257/2002 Oikeusapulaki
 289/2002 Sosiaali- ja terveysministeriön asetus opioidiriippuvaisten vieroitus-, korvaus- ja ylläpito- hoidosta eräillä lääkkeillä
 1133/2002 Laki sosiaalisesta luototuksesta
 1290/2002 Työttömyysturvalaki
 393/2003 Viestintämarkkinalaki
 423/2003 Kielilaki
 434/2003 Hallintolaki
 497/2003 Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä
 21/2004 Yhdenvertaisuuslaki
 1224/2004 Sairausvakuutuslaki
 1428/2004 Laki sosiaalihuoltolain väliaikaisesta muuttamisesta
 218/2005 Valtioneuvoston asetus huumausainetestiä tekemisestä
 937/2005 Laki omaishoidon tuesta
 121/2007 Laki luottolaitostoiminnasta
 169/2007 Laki kunta- ja palvelurakennemuutoksesta
 417/2007 Lastensuojelulaki
 444/2007 Ryhmäkannelaki
 570/2007 Laki vammaisuuksista
 648/2007 Laki edunvalvontavaltuutuksesta

Perustusvaliokunnan lausunnot

- PeVL 17/1995
 PeVL 17/1996
 PeVL 31/1997
 PeVL 20/1998
 PeVL 43/2001
 PeVL 60/2002

Korkeimman hallinto-oikeuden ratkaisuja

- KHO 1990 A 114
 KHO 1990 A 115
 KHO 1990 A 116
 KHO 1990 A 119
 KHO 1990 A 120
 KHO 1996 A 48
 KHO 1996 A 49
 KHO 1996 A 50
 KHO 1996 A 51
 KHO 1996 A 52
 KHO 1996 A 53

KHO 18.1.1990 T 1697
 KHO 12.8.1998/1374
 KHO 2.10.1998 T 2104
 KHO 15.11.1998 T 2524
 KHO 19.1.1999/70
 KHO 20.11.2000 T 2983
 KHO 23.1.2001 T 102
 KHO 12.9.2001/2163
 KHO 14.12.2001/3132
 KHO 22.1.2002/155
 KHO 23.8.2002 T 1929
 KHO 13.9.2002 T 2171
 KHO 1998 T 2107

KHO:1997:90
 KHO:1997:149
 KHO 1997:150
 KHO 1998:37
 KHO:1998:51
 KHO:1998:66
 KHO:1998:76
 KHO:1999:13
 KHO:1999:50
 KHO:2002:18
 KHO:2002:61
 KHO:2003:10
 KHO:2003:12
 KHO:2003:94
 KHO:2003:101
 KHO:2004:69
 KHO:2005:6
 KHO:2005:36
 KHO:2006:15

KHO:2006:23
 KHO:2006:31
 KHO:2006:38
 KHO:2006:39
 KHO:2006:40
 KHO:2007:79

Korkeimman oikeuden ratkaisuja

KKO:1938-II-139
 KKO:1939-II-488
 KKO:1946-II-179
 KKO:1950-II-259
 KKO:2003:48
 KKO:2004:8

Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisuja

EOA 10.12.2007 Dnro 141/4/06
 EOA 363/4/98
 EOA 779/4/98
 EOA 1546/4/98
 EOA 1897/4/98
 EOA 602/4/99
 AOA 30.12.2004 Dnro 1200/4/04

Syrjintälautakunnan ratkaisuja

1528/66/2005
 1920/66/2005
 2016/66/2005
 2392/66/2005

RAPORTTEJA-sarjassa aiemmin ilmestyneet

2008

Rauha Heikkilä, Harriet Finne-Soveri, Jussi Ripsaluoma, Anja Parikka, Ella Suojalehto, Anja Noro. Koukkuniemen vanhainkodin asiakasrakenne ja hoidon laatu RAI-järjestelmällä arvioituna 2006–2007
Raportteja 13/2008 Tilausno R13/2008

Virpi Hotti, Riikka Huttunen, Ani Kajander, Antero Lehmuskoski, Matti Ojala, Teppo Taskinen, Timo Tiihonen. Tietämyksenhallinta ja ontologiat sosiaalihuollon näkökulmasta
Raportteja 11/2008 Tilausno R11/2008

Marja-Liisa Heiskanen. Henkilökohtaisen avustajajärjestelmän kaksi vuosikymmentä suomalaisessa vammaispolitiikassa
Raportteja 10/2008 Tilausno R10/2008

Hannele Hyppönen & Anne Niska. Kohti kansalaisen sähköisten terveystalujen rakentamisen hyvää käytäntöä
Raportteja 9/2008 Tilausno R9/2008

Hanna Heikkonen, Tero Meltti, Soila Mäkitalo (toim.). Verkkokonsultointi sosiaalialalla. Malleja ja kokemuksia sähköisistä konsultointipalveluista
Raportteja 8/2008 Tilausno R8/2008

Maisa Toljamo & Marja-Leena Perälä. Kotihoidon henkilöstön työn, työtyytyväisyyden ja palvelujen laadun muutokset PALKO-hankkeen aikana. Kysely kotihoidon henkilöstölle vuosina 2001 ja 2003
Raportteja 7/2008 Tilausno R7/2008

Helinä Kotilainen, Outi Räikkönen. Käyttäjien arvioita päiväkirurgisten yksiköiden tiloista
Raportteja 6/2008 Tilausno R6/2008

Markku Pekurinen, Hennamari Mikkola, Ulla Tuominen (toim.). Hoitotakuun talous. – Hoitotakuun vaikutus terveydenhuollon menoihin, toimintaan ja sairausvakuutuskorvauksiin
Raportteja 5/2008 Tilausno R5/2008

Marjaliisa Kauppinen. Omakielisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestäminen kaksikielisissä kunnissa
Raportteja 4/2008 Tilausno R4/2008

Minna Pietikäinen, Pauliina Luopa, Annikka Sinkkonen, Jaana Markkula, Jukka Jokela, Riikka Puusniekka. Kouluterveyskysely 2007 ammatillisissa oppilaitoksissa Kainuun maakunnassa ja Oulun seudulla
Raportteja 3/2008 Tilausno R3/2008

Kalle Määttä. Etärahapeliin sääntelystä
Raportteja 2/2008 Tilausno R2/2008

Kristian Wahlbeck, Kristiina Manderbacka, Lauri Vuorenkoski, Hannamaria Kuusio, Minna-Liisa Luoma, Eeva Widström. Quality in and Equality of Access to Healthcare Services. HealthQUEST, Country Report for Finland
Reports 1/2008 Tilausno R1/2008