

Palveluoikeudet ja laatustandardit määriteltävä

MATTI HEIKKILÄ

Julkisten eli siis lakisääteisten hyvinvointipalvelujen määrän ja laadun sääntelyssä on eletty kymmenen viime vuotta jonkinasteisessa *laissez faire* -tilanteessa. Valtakunnallinen sääntely on vähennetty minimiinsä, ja virallisen käsityksen mukaan kunnat ja vain juuri kunnat ovat päteviä arvioimaan alueellaan asuvien kansalaisten tarpeet ja niihin vastaamisen. Vuonna 1993 toteutettu muutos ilmensi tuolloin siirtymistä ekspansiivisen rakentamisen vaiheesta eräänlaiseen responsiivisen ylläpidon vaiheeseen. Ainoa asia, joka ei arkkitehtuurin muutokseen sopinut, oli 1990-luvun alun talouskriisi. Hieman yksinkertaistaen voisi sanoa, että normipurun ja valtionosuusuudistuksen idea oli erilaistumisen salliminen ja erojen lisääminen. Kävi kuitenkin niin, että joissakin palveluissa ja hyvinvoinnin lohkoissa erot ja erilaistuminen ovat kasvaneet yli sen, mitä moderni perusoikeusajattelu ja hyvinvointivaltioikäsiitys sallivat. Kysymys on ohjauksesta ja siis keskitetystä sääntelystä.

Tarve arvioida uudelleen ohjauksen keinoja tulee kahtaalta – palvelujen laadun ja palvelutarjonnan vaihtelun kasvusta 1990-luvun mittaan sekä perusoikeusuudistuksesta. Sekä laadun että oikeuksien vaihtelu maan sisällä on merkittävää luokkaa. Tämä saataisi vielä olla 1990-luvun valtionosuusuudistuksen ja normipurun hengen mukaista ja siis täysin legitimiä, jos vain tietty valtakunnallinen vähimmäistaso voitaisiin turvata kaikissa kunnissa.

Perusoikeusasiantuntijat näyttävät asettuvan sille kannalle, että nykyinen perustuslain 19. § ja erityisesti sen kolmas momentti edellyttävät oikeuksien toteutumisen tai turvaamisen tarkempaa sääntelyä ao. sektorilainsäädännössä. Asiantuntijoiden mukaan nykyisin perustuslain ja sosiaalilainsäädännön välillä on selvä aukko.

Valtion rahoituksen ja keskitetyn ohjauksen välisen suhteen kehityksen lyhyt historia sosiaali- ja terveydenhuollossa voidaan kuvata seuraavasti.

Vuoden 1993 valtionosuusuudistuksella valtion rahoitus irrotettiin ohjauksesta. Ohjaus rakentui sen jälkeen paikallisen päätöksenteon (kunnallisen demokratian), lainsäädännön sekä eriasteisten informaatio-ohjauksvälineiden (TATO, laatusuositukseset ym.) varaan. Sosiaalihuollon lainsäädännössä vahvoja säännöksiin perustuvia oikeuksia palveluihin on lasten päivähoidossa ja vammaispalveluissa.

1990-luvulla sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuus aleni 30–36 prosentin (22–23 mrd. mk) tasosta 27 prosentin (16,5 mrd. mk eli 2,8 mrd. euroa) tasolle. Näiden valtionosuuksien arvioidaan kattavan sosiaali- ja terveydenhuollon todellisista kustannuksista kaupunkikeskuksissa noin 12 prosenttia ja maaseudulla noin 42–47 prosenttia (PTT 2003).

Onko sitten ohjaus mahdollista ilman rahaa? Sosiaalialan selvityshenkilöiden työssä kävi verrattain selväksi, että sosiaalipalvelujen saatavuudessa, henkilöstön mitoitusessa tms. ilmenevää jälkeenjääneisyyttä on vaikeata ellei mahdotonta supistaa pelkästään laatusuosituksia antamalla ja sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuutta vain vähäisesti lisäämällä. Osin seurauksena tästä on valtion talousarvioon viime vuosina

syntynyt joukko korvamerkittyjä valtionavustuksia. Ne ovat osoitus siitä, että rahalla tapahtuvaa ohjausta eli lisärahoituksen tarkempaa suuntaamista halutaan.

Informaatio-ohjauksen uskottavuuskriisistä puhuu myös selvityshenkilö Aino-Inkeri Hansson raportissaan (STM 2002:8). Hän toteaa, että vaikka ohjausjärjestelmän uskottavuutta on yritetty parantaa tehostamalla informaatiota, on tämäntyyppisen ohjauksen vaikuttavuutta ja tehokkuutta suhteessa palveluja tarvitsevien ja käyttävien asiakkaiden asemaan ollut vaikeata todentaa.

Nykyajan ohjauksen rakenteista ja taustafilosofiasta on viime aikoina keskusteltu josakin määrin mm. sosiaalialan selvityshenkilöiden työssä. Selvityshenkilöiden käsityksen mukaan oleellisia elementtejä tulevaisuuden ohjausmallissa ovat seuraavat: 1) riittävä perusrahoitus palvelutuotantoon, mikä merkitsee nimenomaan valtion rahoitusosuuden kasvattamista, 2) asiakkaan (palvelu) oikeuksien eli lähinnä palvelujen saamisen perusteiden vahvistaminen ja selkeyttäminen eli palvelujen saatavuuden turvaaminen ja 3) vähimmäisstandardien säätäminen eli palvelujen laadun turvaaminen.

Sosiaalipalvelujen laatu on pitkälti osaavan henkilöstön varassa. Palvelujen laatua, mitoitusta ja palveluprosessia koskevia säännöksiä on lainsäädännössä josakin määrin. Sitä alemmaa normistoa ovat lähinnä laatusuositukset, jotka edustavat uusinta näkemystä tieto-ohjauksesta. Palvelujen saamisen perusteiden määrittely pyrkii turvamaan palvelun saatavuutta nimenomaan apua tarvitsevan kansalaisen näkökulmasta. Se ei ota kantaa palvelun laatuun vaan sen olemassaoloon ja saamisen ennustettavuuteen.

Palvelujen laatuun sisältyy monia asioita. Laatu ovat odotus- ja käsittelyajat, palveluprosessi itsessään, henkilöstön osaaminen ja myös määrällinen mitoitus. Laatu ohjaava normisto – niin säännökset kuin suosituksetkin – on nykyisellään riittämätön, mistä seuraa merkittävää laadun vaihtelua maan eri osissa.

Käsitykseni mukaan sosiaalipalveluihin tulee luoda vähimmäisstandardit, jotka valtakunnallisesti määritellään. Tehtävä ei ole helppo, ja sen vuoksi standardien valmistelu tulisi käynnistää pikimmiten. Vähimmäisstandardeilla tarkoitetaan nykyisiä laatusuosituksia selkeästi sitovampia, harvempia ja yksiselitteisempiä normeja, joiden noudattamista valtion valvontaviranomaiset (läänihallitus) seuraisivat. Vähimmäisstandardit muodostaisivat myös mittapuun, jota vasten palveluja käyttävät asiakkaat ja heidän omaisensa voisivat palveluja arvioida. Vähimmäisstandardit poikkeaisivat siis nykyisistä laatusuosituksista yksiselitteisyydessään, täsmällisyydessään ja tasossaan. Minimi on tarkoitettu minimiksi, joka valtakunnallisesti kaikille turvataan. Sen jälkeen on kunnallisen demokratian varassa määritellä tosiasiallinen palvelujen taso ja laatu.