



Mitä virkaa on vanhuspalvelulailla? Palvelun laatua jäljittämässä

Eija Kaskiharju

Sosiaalitieteiden laitos, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta, Turun yliopisto

Vanhuspalvelulaki on ollut voimassa vuodesta 2013 lähtien. Sen tavoitteena on ikääntyvien hyvinvoinnin ja itsenäisen suoriutumisen tukeminen sekä iäkkäiden henkilöiden palvelujen ja hoidon turvaaminen. Sitä on pidetty laadun ohjauksen ja laadunvarmistuksen lakina. Tutkimuksen tarkoituksena on jäljittää palvelun laatua hallinto-oikeuksien, korkeimman hallinto-oikeuden ja eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisuihin ja kannanotoihin. Tutkimuksen käsitteenä on haavoittuvuus, joka yhdistää gerontologiaa ja vanhuusoikeutta. Haavoittuvuuden käsite antaa mahdollisuuden asiakkaan tarpeiden kokonaisvaltaiseen ja ikäerityiseen tarkasteluun, kun taas laissa määritelty toimintakyvyn näkökulma koskee rappeutumista. Tutkimus paikantuu gerontologiseen sosiaalityöhön. Tulosten mukaan vanhuspalvelulaki ei ole ratkaissut palvelun laadun kysymyksiä, koska laadun määritelmät ovat yleisluontoisia ja laatu jää irralliseksi. Lailla on seurauksia vanhusten asemaan, mutta sen varsinainen tarkoitus, palvelun laadun ohjaaminen, jää heikoksi.

Johdanto

Vanhuspalvelulaki eli Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) astui voimaan 1.7.2013. Sen säätämistä edelsivät julkisuudessa huomiota herättäneet vanhusten oikeusturvan ongelmat (Mäki-Petäjä-Leinonen 2017) ja eduskunnan oikeusasiamiehen (2010) selvitys hoitopaikkojen valvonnasta. Valmistelutyö alkoi syyskuussa 2009 Vanhasen II hallitukselle jätetystä välikysymyksestä, joka koski vanhuspalvelujen tilaa (HE 160/2012). Valmistelua varten asetettiin marraskuussa 2011 ohjausryhmä, joka hahmotteli laille nel-

jä lähtökohtaa: tavoitteena oli ikääntyvien hyvinvoinnin edistäminen sekä hyvinvointierojen kaventaminen, osallisuuden ja itsenäisen suoriutumisen tukeminen, palvelutarpeen arvioitiin pääseminen ja riittävien palvelujen turvaaminen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012).

Väestön määrällinen (Ryynänen & Notkola 2007) ja suhteellinen vanheneminen (Koskinen, Nieminen, Martelin & Sihvonen 2008) tarkoittaa terveydenhuollon palvelujen kysynnän kasvua, työssäkäyvän väestön vähenemistä ja verotulojen supistumista (Schleutker 2013). Vanhuspalvelulain päätavoite on palvelutarpeen kasvun ja kustannusten nousun hillitseminen ikääntyneiden toimintakykyisyyttä edistämäl-

lä (HE 160/2012). Lakiin sisältyy toimeenpanon tukeminen, seuranta ja arviointi (Noro & Alastalo 2014).

Tämän artikkelin tutkimuskysymyksenä on se, miten hallinto-oikeudet, korkein hallinto-oikeus ja eduskunnan oikeusasiamies ovat käyttäneet ja tulkinneet vanhuspalvelulain palvelun laatua ratkaisuihinsa ja kannanotoissaan. Aineisto on kvalitatiivinen asiakirja-aineisto (taulukko 1). Tarkastelun keskiössä on palvelun laatu – lakia kokonaisuudessaan on pidetty laatulakina, sillä se ei säädi uusista palveluista.

Tutkimus, joka sijoittuu sosiaalihuollon ja -palveluiden kentälle, on toteutettu gerontologisen sosiaalityön näkökulmasta. Salosen (2007) mukaan gerontologinen sosiaalityö on luonteeltaan ikäspesifiä. Keskeisiä työkokonaisuuksia ovat arviointi- ja sijoitustyö, neuvonta- ja ohjaustyö, tiedonhankinta- ja selvitystyö sekä laaja-alainen yhteistyö. Työ saa tukea gerontologiasta, sosiaaliturvasta ja lainsäädännöstä. Tutkimuksen aineistoon valikoituneet tapaukset ovat gerontologisen sosiaalityön keskeistä sisältöä eli ne liittyvät asumis- ja palveluihin, avopalveluihin ja tukipalveluihin. Kyse on suurelta osin selvityksistä, arvioinneista ja sijoituksista sekä yhteistyöstä muiden toimijoiden kanssa.

Seuraavaksi esittelen tarkemmin vanhuus-oikeuden periaatteita ja vanhuspalvelulakia sen osana. Sen jälkeen siirryn haavoittuvuuden teemoihin gerontologiassa ja vanhuus-oikeudessa. Tämän jälkeen tulevat aineiston ja menetelmien esittely, tulkinta ja lopuksi pohdinta.

Vanhuspalvelulaki vanhuus-oikeuden kentällä

Vanhuus-oikeus oikeudenalana on suhteellisen tuore. Yhdysvalloissa vanhuus-oikeuden (*elder law*) alku sijoittuu 1980-luvulle (Bogutz 2009). Oikeudenala on kehittynyt eliniän pitenemisen ja perhesuhteiden muutosten myötä. Samalla on syntynyt juristien ammattikunta, joka keskittyy ikääntyvien kansalaisten eläkkeiden, va-

kuutusten, hoitosopimusten ja omaisuuden sekä oikeusavun hoitamiseen. (Frolik 2009.)

Doron (2009) toteaa vanhuus-oikeuden olevan moniulotteinen ja ihmisoikeuksiin kytkeytyvä. Moniulotteisuus viittaa ikääntyvien voimaantumiseen, oikeuksiin, vapauteen ja haavoittuvien suojaamiseen. Vanhuus-oikeuden periaatteita ovat yhtäältä ehkäisevä ja voimaantava ja toisaalta suojaava ja supportiivinen ulottuvuus.

Ruotsalainen Numhauser-Henning (2017) kuvaa vanhuus-oikeutta (*äldre rätt*) dikotomioilla. Ensimmäinen dikotomia on autonomia vs. paternalismi, toinen yksilöllinen vs. yhteisöllinen. Paternalismi näyttäytyy siten, että juridiikan ammattilaiset tulkitsevat asiakkaan tarpeita suojelun nimissä. Sen sijaan neuvonta ja ohjaus sekä ennaltaehkäisy ja voimaantaminen luovat tilaa autonomialle.

Suomessa vanhuus-oikeus on vielä melko tuntematon mutta kehittymässä oleva ala. Vanhuutta koskevat oikeudelliset kysymykset sisältyvät useaan sopimukseen, artiklaan ja lakiin. Niitä ovat Haagin yleissopimus aikuisten kansainvälisestä suojelusta, Euroopan Unionin perusoikeuskirjan artikla 25 ikääntyneiden oikeuksista ja Euroopan sosiaalisen peruskirjan artikla 23 ikääntyneiden henkilöiden oikeudesta sosiaaliseen suojeluun. Myös Euroopan ihmisoikeussopimuksella voi olla merkitystä vanhusten oikeusturvan kannalta. (Mäki-Petäjä-Leinonen 2017.)

Euroopan sosiaalisen peruskirjan artikla 23 velvoittaa täyttämään vanhusväestön sosiaaliset oikeudet, jotka koskevat elinolojen ja toimeentulon turvaamista, oikeutta julkisiin tai julkisesti taattuihin palveluihin ja laitoshuollon järjestämistä (Mikkola 2014). Perusoikeuksista säättävän Suomen perustuslain (731/1999) esitöiden mukaan vanhukset voidaan lukea heikkojen erityisryhmään (Mäki-Petäjä-Leinonen 2017).

Vanhusten saamat sosiaali- ja terveystalut ovat perustuneet yleisiin lakeihin vuoteen 2013 saakka, minkä jälkeen vanhuspalvelulaki muutti vanhusten asemaa oikeudellisen säänte-

lyn kohteena. Lain toinen luku sisältää väestötason säännökset, joilla ohjataan kuntaa toteutamaan ikääntymispolitiikkaa. Kolmannessa luvussa ovat ns. yksilötason säännökset, jotka koskevat iäkästä henkilöä ja hänen palvelutarpeisiinsa vastaamista. Neljäs luku koskee palvelujen laadun turvaamista. (Mäki-Petäjä-Leinonen 2017.)

Hallituksen esityksessä (160/2012) lakia perustellaan sillä, että se tarjoaa kunnalle keinoja harjoittaa ikääntymispolitiikkaa, turvata sosiaali- ja terveyspalvelut ja varmistaa palvelujen laatu. Lakia on muutettu kahdesti. Ensimmäiseksi vahvistettiin avopalvelujen ensisijaisuutta koskeva 14 §:ä iäkkään henkilön palvelutarpeeseen vastaamisessa (HE 240/2014). Toinen muutos koski erityisasiantuntemusta koskevan listauksen poistamista lain 10 §:stä (HE 218/2016).

Lain sanotaan muuttaneen vanhusten oikeudellista asemaa. Yhden tulkinnan mukaan lain tarkoitus on parantaa iäkkäiden peruspalveluksien toteutumista (Mäki-Petäjä-Leinonen 2017). Toisen käsityksen mukaan sillä varmistetaan iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalvelujen toteutuminen yhdenvertaisesti (Perttola 2015), ja kolmannen käsityksen mukaan lailla vahvistetaan asiakkaan osallisuutta päätöksenteossa (Perttola 2017). Arajärvi (2014) pohtii lain tarvetta. Nykyoloissa on varmistettava heikkojen ryhmien oikeusturvan toteutuminen. Laki on eräänlainen laadunvarmistuslaki, joka ei nimeä palveluita vaan ohjaa niitä.

Hoppania (2015) on tutkinut lain vaikutuksia hoivan näkökulmasta. Laki ole ratkaissut hoivaan liittyviä ongelmia, vaan se on siirtänyt hoivaa ja sitä ohjaavaa politiikkaa kohti uusliberalismia. Siitä todistaa muun muassa se, että hoiva on prosesseiksi ja menettelytavoiksi systematisoitu palvelu. Lailla tuetaan käsitystä aktiivisesta subjektista ja ohitetaan riippuvuus hoivasuhteista.

Tässä artikkelissa tarkastellaan vanhuspalvelulain palvelun laatua. Sen perussäännös on 19 §, jonka mukaan sosiaali- ja terveyspalvelujen on oltava laadukkaita, ja niiden on turvat-

tava hyvä hoito ja huolenpito. Hallituksen esityksessä (160/2012) perussäännös määritetään täydentämään asiakaslain 4 §:n ja potilaslain 3 §:n velvoitetta. Lain neljäs luku säätää laadun elementeiksi ammattitaitoisen henkilöstön (20 §), osaavan johtamisen (21 §), asianmukaiset toimitilat (22 §), omavalvonnan (23 §) ja viranomaisvalvonnan (24 §). Palvelun laadusta säädetään myös pykälissä 1, 2, 5, 6, 7, 10 ja 13.

Lain laatusäännösten ohella laatusuositus on tarkoitettu yhdeksi informaatio-ohjauksen välineeksi kuntien päättäjille ja keinovalikoimaksi lain toimeenpanoon ja arviointiin (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017a). Suositus ohjaa toimintakykyisen ikääntymisen turvaamista, asiakas- ja palveluohjausta, henkilöstöä, ikäystävällistä palvelujen rakennetta sekä teknologiaa (Karvonen-Kälkälä 2017). Kunnille on asetettu velvoite seurata palvelun laatua osana omavalvontaa. Laatua arvioidaan asiakailta, omaisilta ja työntekijöiltä kerätyn palautteen perusteella. (Alastalo, Aejmelaeus & Noro 2014.)

Eduskunnan apulaisoikeusasiamies (2011) piti puutteena sitä, että lakiluonnokseen ei sisällynyt henkilöstömitoitusta eikä säännöksiä hoidon ja hoivan laatuun vaikuttavista seikoista, joilla voi olla yhteys yksilön oikeusturvaan. Yhtenäisten laatuindikaattoreiden puute tai hajanaisuus osoittautui ongelmaksi lain tultua voimaan. Laadun vähimmäistason takeena voi pitää viranomaisvalvontaa. (Aejmelaeus, Ahonen & Uusitalo 2014.) Melko yleisesti käytössä olevat ammatillisen hoidon laadun kriteerit eivät riitä kattamaan käsitettä palvelun laatu (Noro, Finne-Soveri & Mäkelä 2014).

Haavoittuvuus

Haavoittuvuus ikääntymisen tutkimuksessa

Haavoittuvuuden käsite syntyi ympäristötieteiden parissa, kun luonnon katastrofien yhteydessä havaittiin haavoittuvan väestön ole-

massaolo. Alkuun haavoittuvuus ymmärrettiin elämänkulussa kasautuneiden hyötyjen ja haittojen vuorovaikutuksena (Schroder-Butterhill & Mariani 2006). Tämän jälkeen lähestymistapoja haavoittuvuuteen on syntynyt viljalti. Agu (2013) havaitsi määrittelyiden välisiä ristiriitaisuuksia yli 80 tieteellisen tutkimuksen tarkastelussaan. Yhdistäväksi tekijäksi soveltuu ihmisoikeuden käsite.

Yleinen tapa ymmärtää haavoittuvuutta on määrittellä sen ulottuvuuksia. Lunan (2014) mukaan niitä ovat taloudellinen, juridinen, emotionaalinen, kognitiivinen ja fyysinen haavoittuvuus. Näiden lisäksi on asumiseen, viestintään ja perhesuhteisiin liittyvä sekä sairauksista johtuva haavoittuvuus.

Haavoittuvuutta on tutkittu myös psyykkisen toimintakyvyn näkökulmista. Myall ym. (2009) rakensivat koetun haavoittuvuuden mittarin. Pinsker ja McFarland (2010) sekä Pinsker, McFarland ja Stone (2011) selvittivät haavoittuvuutta, herkkäuskoisuutta ja riskiä tulla hyväksikäytetyksi. Haavoittuvuudesta on tuotettu tietoa lisäksi terveysongelmien ja sosioekonomisen aseman (Andrew & Keefe 2014), muuttoliikkeen (Ciobanu, Fokkema & Nedelcu 2017) ja kaltoinkohtelun (McDonald 2011) näkökulmista.

Kane, Lacey ja Green (2009) tutkivat sosiaalityön opiskelijoiden käsityksiä iäkkäiden haavoittuvuudesta. Iäkkäitä pidettiin potentiaalisesti haavoittuvina ja alttiina sosiaalisille ja terveydellisille riskeille. Toisessa tutkimuksessa (Kane 2007) pyydettiin vastaajia vertaamaan itseään 75-vuotiaana kuvitteellisiin henkilöihin. Vastaajat uskoivat olevansa heitä kimmomaisia ja vähemmän haavoittuvia.

Sarvimäki ja Stenbock-Hult (2010) hahmottelevat haavoittuvuuden osa-alueita, joita ovat kehon, mielen ja ihmissuhteiden haavoittuvuus. Nämä voivat johtaa ihmisarvon haavoittuvuuteen. Toimintakyvyltään heikentyneillä ihmisillä on samat oikeudet ihmisarvoiseen kohteluun kuin kompetenteilla ihmisillä. Vanhustyössä ja gerontologiassa haavoittuvuus

on osa ihmiselämään kuuluvaa kehitystä ja sen perusehto.

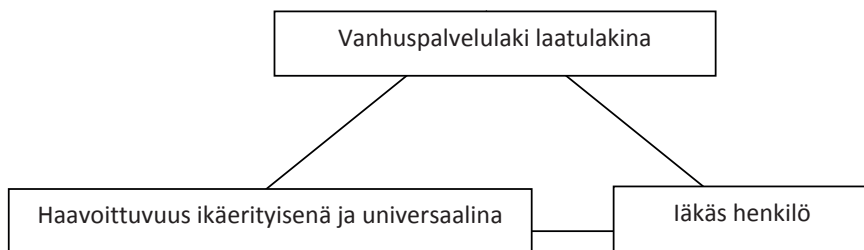
Eksistentialismiin pohjautuvassa ajattelutavassa haavoittuvuus voi olla myös voimavara. Se tarkoittaa autenttista elämänasennetta, vastaanottavaisuutta ja moraalista herkkyyttä. Haavoittuva ihminen on fyysisesti, psyykkisesti tai sosiaalisesti hauras, mutta myös herkkä ja sensitiivinen. Herkkyyys ja sensitiivisyys tarkoittavat avointa ja vastaanottavaa. Iäkkäille ihmisille haavoittuvuus merkitsee elämää, voimavaroja ja ihmisenä kehittymistä. (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2016.)

Haavoittuvuus vanhuusoikeudessa ja vanhuspalvelulaissa

Seuraavaksi tarkastelen vanhuusoikeuden näkökulmia haavoittuvuuteen. Dabove (2015, 2017) puoltaa vanhuusoikeuden vahvistamista ja vanhusten ihmisoikeuksien säätämisen tarvetta, koska nykytila ovat ageistisia ja lisäävät haavoittuvuutta. Erillistä vanhuusoikeutta kritisoivia äänenpainoja edustaa esimerkiksi Hall (2009), joka pitää erilliselle ryhmälle erityisen lain oikeuttamista ongelmallisena paternalismin ja ageismin takia. Yhdistäväksi käsitteeksi sopisi sosiaalinen ja henkilökohtainen haavoittuvuus.

Merkittävimpiin haavoittuvusteoreetikoihin vanhuusoikeuden alalla kuuluva Fineman (2012, 2017) kritisoi voimakkaasti sitä, että jotkut ihmisryhmät määrittellään haavoittuviksi. Määrittelyistä seuraa valvontaa ja vastakkainasetteluja. Haavoittuvuus tulisi ymmärtää jonakin jaettuna, universaalina ja väistämättömänä sekä ihmisenä olemisena. Fineman ehdottaa, että haavoittuvusteorian tulisi olla yhteiskunnan instituutioiden perusta, sillä yhdenvertaisuuden periaate ei huomioi eriarvoisuutta. Haavoittuvuus tarkoittaa ihmisenä olemista, kun taas yhdenvertaisuuden periaatteeseen sisältyy kyvykäs subjekti.

Finemanin universaali teoria haavoittuvuudesta toimii siltana dikotomioiden välil-



Kuvio 1 Tutkimuksen lähtöoletukset

lä ja auttaa ylittämään vanhenemisen haasteet (Numhauser-Henning 2017). Teoria auttaa ymmärtämään myös hyvinvointiyhteiskunnan muutokset, kuten yksityistämisen ja markkinoinnituksen mukaan tuleminen julkisten palveluiden rinnalle (Mattsson & Katzin 2017).

Suomessa Mäki-Petäjä-Leinonen (2010a, 2010b) kirjoitti ensimmäisenä lainsäädännön ja haavoittuvuuden teemoista ennen vanhuspalvelulain voimaantuloa. Hän toi esille muun muassa haavoittuvan vanhuksen suojaamisen keinoja, kun asiakkaana on suojelua tarvitseva vanha ihminen. Vanhuusoikeudessa punnitaan suojaamisen ja itsemääräämisoikeuden välistä suhdetta, ts. tarkastellaan sitä, milloin ja missä tilanteessa vanhus on haavoittuvainen, kykeneväinen, vajaakykyinen tai kyvytön itseään koskeissa päätöksissä (Mäki-Petäjä-Leinonen 2017.)

Vanhuspalvelulaki ei mainitse haavoittuvuutta vaan lähestyy vanhuutta toimintakyvyn käsittein. Ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan vanhuuseläkkeeseen oikeutettua väestöä. Iäkällä henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi tai korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta. (Mäki-Petäjä-Leinonen 2017.) Hallituksen esityksessä (160/2012) iäkäs henkilö rinnastetaan haavoittuvassa asemassa olevaan lapseen, ja pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa tarvitsevaa iäkästä pidetään sosiaali- ja

terveydenhuollon haavoittuvimpina asiakasryhminä.

Tutkimuksella on kaksi lähtöoletusta (kuvio 1). Ensimmäinen oletus on se, että vanhuspalvelulaki kokonaisuudessaan säätää ja ohjaa palvelun laatua (Arajärvi 2014). Kyse ei ole vain yksittäisistä säännöksistä tai lain laatu- luvusta. Toisen oletuksen mukaan se tavoittelee vanhuksen ikäerityisyyden huomioimista palvelutuotannossa. Ongelma on kuitenkin se, että vanhuspalvelulaki ohjaa ymmärrystä kohti toimintakyvyn rappeutumista, johon vastataan jollain tarjolla olevalla palveluilla.

Ikäerityisyys on kuitenkin laajempi kysymys kuin pelkkä toimintakyky ja sen muutokset. Nojaamalla haavoittuvuuden käsitteeseen haluan tuoda esille sitä, että vanhuksen tarpeet tulisi ymmärtää kokonaisvaltaisesti. Kolmannen lähtöoletuksen mukaan haavoittuvuus soveltuu tutkimuksen käsitteeksi myös siitä syystä, että se yhdistää gerontologiaa ja vanhuusoikeutta. Gerontologian haavoittuvuus on käsitettävissä kokonaisvaltaisena ja ikäerityisenä, kun taas vanhuusoikeudessa se ymmärretään universaalina.

Aineisto ja menetelmät

Tutkimuksessa tarkastellaan miten hallinto-oikeudet, korkein hallinto-oikeus ja eduskunnan oikeusasiamies ovat käyttäneet ja tulkinneet vanhuspalvelulain palvelun laatua ratkaisuissaan ja kannanotoissaan. Niiden muuta si-

sisältöä ja prosessia eri oikeusasteissa ei arvioida. Ratkaisut ja kannanotot, joita on yhteensä 19, on luokiteltu neljään ryhmään (taulukko 1). Aineistosta on luettelo diaarinumeroineen liitteessä 1. Ensimmäisessä sarakkeessa on ratkaisija. Ratkaisun juoksevaa numeroa käytetään analyysiosiossa. Toiseen sarakkeeseen on ryhmitelty ratkaisut ja kannanotot teeman mukaisesti. Kolmannen sarakkeeseen on lueteltu käytetyt vanhushpalvelulain säännökset.

Aineistoon valittiin ratkaisuja ja kannanottoja sillä perusteella, että niissä sovelletaan tai käytetään jotain vanhushpalvelulain säännöstä. Tämän jälkeen aineistosta poimittiin gerontologisen sosiaalityön näkökulmasta keskeisimmät dokumentit. Valintamenetelmää voi kutsua tarkoituksenmukaiseksi otannaksi (*purposive sampling*) eli ratkaisu tai kannanotto sisältää piirteen tai piirteitä, jotka tässä tutkimuksessa kiinnostavat (Silverman 2000).

Gerontologisen sosiaalityön keskeiset näkökulmat rajasivat aineiston otantaa. Tämä tarkoittaa sitä, että ratkaisussa tai kannanotossa oli kyse asumis-, avo- tai tukipalvelusta, joihin sovelletaan vanhushpalvelulakia. Tällä kriteerillä hallinto-oikeuksien (2019) ja korkeimman hallinto-oikeuden (2019) sivuilta valikoituivat kaikki ratkaisut. Eduskunnan oikeusasiamies (2019) on soveltanut melko usein vanhushpalvelulakia. Aineistoon valittiin 11 kantelua kohdasta ”Ratkaisut” käyttäen hakusanaa vanhushpalvelulaki. Kaksi kannanottoa jäi aineiston ulkopuolelle. Sen sijaan oikeusasiamiehen tekemät tarkastukset hoivapaikkoihin eivät sisälly aineistoon, vaikka niihin olisi sovellettu vanhushpalvelulakia.

Aineiston ratkaisut ja kannanotot liittyvät muutoksenhakuun ja kanteluihin, joita asiakas tai hänen omaisensa ovat tehneet. Asiakas voi tehdä kunnan tai kaupungin sosiaalihuollon toimielimelle oikaisuvaatimuksen. Tämän jälkeen hänellä on oikeus hakea muutosta valituksella hallinto-oikeudesta, ja asiakas voi tietäen edellytyksin saada sen jälkeen jatkovaatimuksen korkeimpaan hallinto-oikeuteen.

(Tuori 2016.) Eduskunnan oikeusasiamies ottaa tutkittavakseen kanteluja, jos asia kuuluu hänen valvontaansa ja jos on aihetta epäillä viranomaisen menetelleen lainvastaisesti tai laiminlyöneen velvollisuutensa (Eduskunnan oikeusasiamies 2019).

Aineiston teemoittelu on toteutettu aineistolähtöisesti eli on haettu asiakirjoja yhdistäviä teemoja. Ensimmäisen ryhmän muodostavat asumispalveluiden muutoksiin liittyvät ratkaisut ja kannanotot. Toiseen ryhmään kuuluvat tapaukset, joissa keskeistä on asumispalvelujen sisältö. Kolmannessa ryhmässä ovat kotihoitoon liittyvät ratkaisut, ja neljännessä ne tapaukset, joissa pohditaan iän merkitystä.

Kyseessä on asiakirja-aineisto. Asiakirjat edellyttävät kontekstisidonnaista tulkintaa (Hodder 1998). Sovellan sisällönanalyysia, jolla tuotetaan päätelmiä teksteistä niiden käytön konteksteihin. Tekstien suhteelliset merkitykset syntyvät konteksteissa, diskursseissa tai tarkoituksissa. Sisältö tulee esille analysoidessa tekstiä suhteessa teoreettisiin näkökulmiin. (Krippendorff 2004.)

Tutkimuksen viitekehys on laadullinen, johon sisältyviä metodeja ovat muun muassa havainnointi, tekstianalyysi ja haastattelu. Tekstianalyysien perimmäinen tarkoitus on ymmärtää asianosaisten kategorioita. Laadulliseen tutkimukseen sisällytetään myös asiakirja-aineistot, joita ovat esimerkiksi viralliset raportit, arkistot ja rekisterit. Asiakirja-aineistoja voi lähestyä tekstianalyysinä, jolloin asianosaisten kategorioiden ymmärtäminen on tavoite. (Silverman 2001.)

Laadullisen tutkimuksen aineistot antavat mahdollisuuden monenlaiseen tulkintaan, kuten tässäkin aineistossa. Tavoitteena on tuoda esille muutamia näkökulmia vanhushpalvelulain tulkintaan, sillä kaikkia näkökulmia ei ole mahdollista artikkelissa avata. Tämä tarkoittaa sitä, että joissakin ratkaisuisissa ja kannanotoissa on käytetty useaa säännöstä, mutta niitä kaikkia ei tuoda analyysiin.

Taulukko 1 Aineisto

| Ratkaisija ¹ | Ryhmä 1: asumispalveluiden muuttaminen | VanhusL:n säännös |
|-------------------------|---|-------------------------|
| 1: Hämeenlinnan HAO | Asumispalvelupaikan siirto kunnasta toiseen | 14.3 § |
| 2: Itä-Suomen HAO | Hoitokodin vaihto, ostopalvelu | 1 §, 2.1 §, 2.2 §, 14 § |
| 3: EOA 8.11.2013 | Vanhuksen siirto uuteen hoivapaikkaan vastoin omaisen tahtoa | 13 §, 14 §, 18 § |
| 4: KHO:2016:29 | Asumispalvelu, päätöksen purkaminen | 14 § |
| 5: EOA 12.12.2013 | Vanhusten asema palvelutaloasumisen kilpailuttamisessa | 14 § |
| 6: EOA 2.4.2014 | Vanhuksen siirto laitoshoidosta tehostettuun palveluasumiseen | 14 § |
| | Ryhmä 2: asumispalveluiden sisältö | |
| 7: Turun HAO | Palveluasuminen vs. perhehoito | 7 §, 13 §, 14 §, 16.3 § |
| 8: EOA 16.6.2014 | Päätös omamaan aloitteena vanhustenhuollon asiassa | 16 §, 17 §, 18 §, 19 § |
| 9: EOA 24.6.2014 | Aloite vanhusten ulkoilua koskevassa asiassa | 7 §, 13 §, 14 §, 19 § |
| 10: EOA 15.12.2015 | Vanhuksen apuvälineen hankinta | 13 §, 14 §, 19 §, 20 § |
| 11: EOA 30.6.2014 | Muistisairaana vanhuksen oikeus yksityisyyteen | 13.2 § |
| | Ryhmä 3: kotihoito | |
| 12: EOA 25.3.2015 | Vanhuksen kotihoidon ongelmat | 7 §, 13 §, 14 §, 19 § |
| 13: EOA 9.4.2015 | Päätöksenteko laiminlyötiin kotipalvelujen järjestämisessä | 13 §, 14 §, 18 § |
| 14: EOA 23.11.2016 | Vanhuksen saama puutteellinen hoito | 19 § |
| 15: EOA 17.1.2017 | Liikkumista tukevien palvelujen järjestäminen | 15 §, 16 § |
| | Ryhmä 4: iän merkitys palvelupäätöksessä | |
| 16: KHO:2013:6 | Vammaispalvelu ja palveluasuminen | laki vireillä |
| 17: KHO:2013:7 | Vammaispalvelu ja palveluasuminen | laki vireillä |
| 18: KHO:2016:28, | Vaikeavammaisen palveluasuminen | 3.2 § |
| 19: KHO 2016/3907 | Vammaispalvelu ja palveluasuminen | 3.2 § |

1 Lyhenteet: VanhusL (vanhuspalvelulaki), HAO (hallinto-oikeus), KHO (korkein hallinto-oikeus), EOA (eduskunnan oikeusasiamies).

Keskeiset tulokset

Asumispalveluiden muuttaminen

Ryhmään, jossa tapaukset liittyivät asumispalveluiden muutoksiin, sisältyi kaksi hallinto-oikeuden (1 ja 2), yksi korkeimman hallinto-oikeuden (4) ja kolme eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisua ja kannanottoa (3, 5 ja 6).

Sekä Hämeenlinnan hallinto-oikeus (1) että Itä-Suomen hallinto-oikeus (2) käyttivät lain 14.3 §:ä, jossa painotetaan pysyvyyttä. Lain mukaan pitkäaikainen hoitojärjestely voidaan muuttaa vain erityisen painavan ja perustellun

syyn takia. Kustannukset, yksityistäminen ja ulkoistaminen eivät ole sellainen syy muuttaa asiakkaan asumispalvelua. Hämeenlinnan hallinto-oikeuden ratkaisussa muistutetaan, että kilpailutilanteissa on otettava huomioon asuminen pysyvyys.

[...] pitkäaikaisen hoitojärjestelyn muuttamiseen pitää olla erityisen painava ja perusteltu syy. (1: Hämeenlinnan HAO)

Painavana ja perustelluna syynä voi pitää iäkään henkilön omaa muuttotoivetta tai hänen hoitonsa turvaamista (HE 160/2012).

Karvonen-Kälkäjä (2015) pohtii, onko iäkkäällä henkilöllä oikeus halutessaan jäädä asumaan tuttuun hoitopaikkaan uuden palveluntuottajan voitettua kilpailutuksen. Vanhusten asumispalveluja tuottavat yhä useammin yksityiset palveluntuottajat, joilta tilatusta palvelusta vastaa vanhuksen kotikunta (Karvonen-Kälkäjä 2013). Laki edellyttää, ettei palvelun laatu vaihtele toimijan ja puitteiden, ts. sosiaalisen ja fyysisen ympäristön erojen takia.

Kummassakaan ratkaisussa (1 tai 2) ei otettu selkeää kantaa palvelun laatuun eikä pysyvyyttä yhdistetty laatuun. Niissä ei myöskään pohdittu sitä, olisiko palvelun laadun parantaminen riittävän painava syy asumispalveluiden muuttamiseen. Käytännössä palvelun laadun vertaaminen oman ja ostopalvelulla tuotetun välillä on kuitenkin melko mahdoton tehtävä, sillä laatukriteerit ja henkilöstömitoitukset ovat suosituksen tasoisia. Viimeaikaiset uutisoinnit hoivakotien sulkemisista kertovat palvelun laadun vakavista ongelmista, minkä vuoksi niitä voi pitää perusteltuna syynä palvelun muuttamiseen.

Esimerkki perustellusta hoitopaikan vaihdoksesta oli apulaisoikeusasiamiehen (3) ratkaisu, jossa todettiin vanhuksen edun ajavan omaisen tahdon edelle. Vanhus siirrettiin kiireellisesti uuteen hoivapaikkaan vastoin omaisen tahtoa. Asiakkaan hoivan tarve oli painava syy, jonka vuoksi hoitopaikan muutos oli perusteltu. Vanhuspalvelulaissa (18.2 §) on viranomaiselle asetettu velvoite toimia sosiaalipalvelujen myöntämisessä ilman aiheetonta viivytystä. Laatusäännöksen puuttuessa apulaisoikeusasiamies joutui viittaamaan asiakaslakiin eli lakiin asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 4 §:ään, jonka mukaan asiakkaalla on oikeus saada laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja kohtelua.

[...] 18 §:n mukaan kunnan on [...] järjestettävä myönnetty palvelut viipymättä siten, ettei iäkkään henkilön oikeus välttämättömään huolenpitoon vaarannu. (3: EOA 8.11.2013)

Apulaisoikeusasiamiehen kanta oli, että asiakkaan siirto oli perusteltu. Ratkaisusta ei ilmene, olivatko riittämättömät resurssit tai hoitoympäristö hyväksytyt siirron peruste. Palvelun järjestämisessä etusijalla oli huolenpito ja toisella sijalla itsemääräämisoikeus – ja omaisen mielipide.

Vanhuksen haavoittuvuuden lisääntyessä suojaamisen tarve kasvaa – kyse on oikeudesta. Omaisat ovat mahdollisista erimielisyyksistä huolimatta tärkeä yhteistyökumppani. Vanhuspalvelulain 6.2 § edellyttää palvelun riittävyuden ja laadun arvioinnissa palautteen hankkimista myös omaisilta.

Palvelun laadun ja haavoittuvuuden näkökulmasta ratkaisut ja kannanotot (4, 5 ja 6) ovat kiinnostavia, sillä niissä määriteltiin kodin ja kodinomaisuuden sekä laitoshoidon suhdetta. Vanhuspalvelulaki säättää laitoshoidon myöntämisestä lääketieteellisin perustein. Kaikissa kolmessa ratkaisussa kunta vähensi laitoshoidon remontin yhteydessä (4), kilpailuttamalla (5) tai muuttamalla yksikön (6) tehostetuksi palveluasumiseksi.

Laitoshoito arvioidaan lain 14 §:ssä vanhuksen viimesijaiseksi hoitomuodoksi [...] siihen on lääketieteelliset perusteet [...] (6: EOA 2.4.2014)

Avopalvelujen painotus perustuu lain 14.1 §:ään, joka säättää kodin tai kodinomaisen paikan vanhuksen pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon ensisijaiseksi paikaksi, ja antaa siten kunnille mahdollisuuden laitoshoidon vähentämiseen. Sen sijaan että laki määritteli palvelun laatua kodissa tai kodinomaisessa ympäristössä, niihin ladataan suuriakin odotuksia, kuten yksityinen, kuntoutuminen, omatoimisuus ja toimintakyky (HE 160/2012). Herää myös kysymys, mitä tarkoittaa palvelun laatu, jotta 14.2 §:n mukaan iäkäs kokisi elämänsä turvaliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi, ja että hänellä olisi mahdollisuus sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä ylläpitävään toimintaan.

Vuonna 2014 avopalveluperiaatetta vahvistettiin entisestään (HE 240/2014), mutta laitoshoidtoa kokonaan korvaavaa palvelua ei ole kuitenkaan lisätty riittävästi (Blomgren & Einiö 2015). Omaishoito on nostettu vahvasti esille kotona asumisen mahdollistajaksi, ja sen edistämiseksi perustettiin kärkihanke (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016).

Kuntoutumisen, toimintakyvyn ja omatoimisuuden mittaaminen edellyttää palvelun laadun määrittämistä, jotta saadaan selville palvelun vaikuttavuus. Kun huonokuntoisia vanhuksia hoidetaan kotona, syntyy hankala yhtälö: koti ja kodinomaisuuden ylläpitäminen sekä palvelun laadun määrittäminen ilman säännöksiä. Palvelun laatu kärsii sekä kotona että asumispalveluissa, jos resurssit ja haavoittuvan vanhuksen palvelun tarve eivät kohtaa. Finne-Soveri (2014) arvioi hoidon laadun vaarantuvan, mikäli mitoituksia ei korjata tarvetta vastaaviksi.

Asumispalveluiden sisältö

Toinen ryhmä on nimetty asumispalveluiden sisällöksi. Sisällöllä tarkoitetaan asumispalveluihin liittyvää toimintaa ja käytäntöjä. Ryhmään kaksi valikoitui yksi hallinto-oikeuden (7) ja neljä eduskunnan oikeusasiamiehen (8, 9, 10 ja 11) ratkaisua ja kannanottoa.

Turun hallinto-oikeuden (7) tulkinnaissa painoi vanhuspalvelulain 13.1 § palvelun oikea-aikaisuudesta ja riittävydestä, jotka ovat palvelutarpeisiin vastaamisen yleisiä periaatteita. Tarjotessaan perhehoitopaikkaa tai kotipalvelujen lisäämistä palveluasumisen sijaan kunta oli täyttänyt lain velvoitteen. Oikea-aikaisuutta ja riittävyttä ei tulkittu ratkaisussa palvelun laadun kriteeriksi vaan sosiaalipalvelujen järjestämiseen sisältyväksi veloitteeksi.

[...] perusturvalautakunta oli täyttänyt [...] vanhuspalvelulain asettaman velvoitteen oikea-aikaisen ja riittävän sosiaalipalvelun järjestämisestä. (7: Turun HAO)

Oikea-aikaisuus on ymmärrettävissä myös palvelujen viivytyksettömyytenä. Karvonen-Kälkäjä (2017) tulkitsee palvelujen oikea-aikaisuuden tarkoittavan ongelmien pitkittymisen ja monimutkaistumisen ehkäisemistä ja riittävyden liittyvän perusoikeudeksi saada sosiaali- ja terveystalvveluja. Hallituksen esityksen (160/2012) riittävyys tulee määritellä selvittämällä palvelutarve ja laatimalla palvelusuunnitelma.

Palvelun riittävyys ja laatu mainitaan useissa lain kohdissa. Laadun sijaan oikea-aikaisuus ja riittävyys näyttäytyvät periaatteina, joilla toimintakyvyn heikkenemistä hillitään tai hidastetaan. Riittävyys on yleisesti ymmärrettyä resurssi tai määrä, mutta laissa ei tämän suuntaista kuitenkaan tule esille. Palvelujen riittävyden ja laadun arvioinnin (6 §) laatukriteerien puuttuminen on ongelma.

Kolmessa apulaisoikeusasiamiehen ratkaisussa (8, 9 ja 10) viitattiin lain neljännen luvun yleiseen säännökseen (19 §) palvelun laadusta. Eduskunnan apulaisoikeusasiamies (8) kiinnitti käynnillään huomiota ostopalveluna toimivassa hoivapaikassa siihen, että hoito- ja palvelusuunnitelmat oli tehnyt hoivapaikan omahoitaja. Apulaisoikeusasiamiehen ratkaisun mukaan menettelyssä ei noudatettu palvelun laadun säännöstä.

Lain 19 §:n mukaan iäkkäälle henkilölle tarjottavien sosiaali- ja terveystalvvelujen on oltava laadukkaita ja niiden on turvattava vanhuksille hyvä hoito ja huolenpito. (8: EOA 16.6.2014, 9: EOA 24.6.2014, 10: EOA 15.12.2015)

Apulaisoikeusasiamies (9) pyysi selvitystä, oliko hoitoyksikössä asuvilta vanhuksilta peritty maksu ulkoiluttamisesta. Selvityksen mukaan kyseessä oli omaisten ja asukkaiden toivoma lisäpalvelu. Apulaisoikeusasiamiehen kannanotto on, että asumispalveluihin oleellisesti sisältyvää toimintaa ei voi erottaa maksulliseksi lisäpalveluksi. Kolmas ratkaisu (10) koski vanhuksen maksuttoman apuvälineen hankintaa.

Vanhus oli joutunut maksamaan hoitoonsa liittyvän välttämättömän haaravyön, joka on lääkinnällisen kuntoutuksen apuväline. Näissä kolmessa ratkaisussa kyse oli mielestäni lähinnä hoitopaikan menettelystä kuin palvelun sisältämästä laadusta.

Apulaisoikeusasiamies (11) käsitteli kante- lun, joka koski muistisairaana oikeutta yksityi- syyteen. Kantelija pyysi tutkimaan ostopalve- lusopimuksella hoivaa tuottavan hoitopaikan menettelyä, kun muistisairaiden yksiköstä oli kirjoitettu kaksi kuvallista lehtiartikkelia, jois- sa asukkaat oli nimetty. Ratkaisussa korostet- tiin yksityisyyden suojaa, jos henkilö ei kyke- ne itse toteuttamaan itsemääräämisoikeuttaan. Apulaisoikeusasiamies korosti, että kunnilla on velvollisuus valvoa, että asiakkaiden yksi- tyisyyttä ja salassapitoa koskevia säännöksiä noudatetaan. Hänen tulkintansa mukaan 13.2 §:n osallisuus voidaan ymmärtää itsemäärää- misoikeutena.

[...] 13 §:n 2 momentin mukaan palvelut on toteutettava niin, että ne tukevat iäk- kään henkilön hyvinvointia, terveyttä, toi- mintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. (10: EOA 30.6.2014)

Tässä kantelussa ja sen ratkaisussa kyse oli sel- keästi haavoittuvan ihmisen suojaamisesta ja hänen itsemääräämisoikeutensa rajojen mää- rittelystä. Ratkaisussa ei otettu kantaa palve- lun laadun ja yksityisyyden suhteeseen vaan siihen, että yksityisyys ei ole palvelun laatuun liittyvää vaan haavoittuvien asukkaiden oikeus. Ratkaisusta ei tullut esille, millaisia laadun varmistuskeinoja ja käytäntöjä yksityisyyden suojaamiseksi hoitopaikalla oli tai millä tavoin kunta valvoi säännösten noudattamista.

Kotihoito

Kotihoitoa koskevia eduskunnan oikeusasia- miehen ja apulaisoikeusasiamiehen ratkaisui- ja ja kannanottoja on neljä. Kahdessa ratkai-

suissa (12 ja 13) arvioitiin palvelua koskevaa päätöksentekoa ja muutoksenhakuoikeutta. Muutoksenhakukelpoinen päätös kuuluu asiakkaan oikeusturvaan, mutta se ei ole suo- raan palvelun laatuun liittyvä.

Eräs kantelija oli tyytymätön isänsä koti- hoidon toteuttamiseen (12). Palvelu oli lope- tettu tekemättä siitä muutoksenhakukelpoista päätöstä. Tässä apulaisoikeusasiamies toi esille, että haavoittuvassa asemassa olevan henkilön- palvelutarve tulee arvioida ja palvelut turvata myös muutoksenhakuprosessin aikana.

[...] 13 §:n mukaan kunnan on järjestettävä iäkkäälle henkilölle laadukkaita sosiaa- li- ja terveyspalveluja, jotka ovat hänen tarpeisiinsa nähden oikea-aikaisia ja riittäviä. (12: EOA 25.3.2015 ja 13: EOA 9.4.2015)

Toisessa ratkaisussa (13) kyse oli niin ikään muutoksenhakukelpoisen päätöksen puuttu- misesta. Oikeusapulaisoikeusasiamies käytti kummassakin tapauksessa lain 13 §:ä, jonka mukaan palveluiden tulee olla laadukkaita. Erityisesti ratkaisussa 13 apulaisoikeusmiehen kannanoton ja linjauksen voi tulkita koskevan palvelun laatua. Hän painotti sitä, että hoidon ja hoivan tulee taata asiakkaan fyysinen ja hen- kinen turvallisuus. Palvelun tuottamisessa on hänen mukaansa tärkeää ottaa huomioon sekä iäkkään henkilön oma arvio elämän laadustaan että objektiivisesti havaittavat seikat palvelujen järjestämisessä.

Kolmas ratkaisu (14) koski kotihoitoa, jon- ka toteuttaminen oli hankalaa vanhuksen vas- tustaessa sitä. Lonkkamurtuman jälkeen hän oli toipumassa terveyskeskuksen vuodeosas- tolla. Tällöin omainen havaitsi hiuksissa täitä ja täiden munia, joiden takia hiukset ajeltiin pois. Ratkaisussa käytettiin lain 19 §:ä, joka on palvelun laadun perussäännös. Myös asiakas- lain (812/2000) palvelun laadun säännökseen (4 §) viitattiin.

Kotihoidon palvelun laatua voi pitää riit- tämättömänä, minkä seurauksena asiakkaan

hygienian taso kärsi. Tämän lisäksi suojaamistoimenpide, hiusten ajelu, oli oikeusasiamiehen näkemyksen mukaan myös ihmisarvoa loukkaava. Palvelun laatu ja sen arviointi ovat vaikeita kysymyksiä, jos suojaaminen ja itse-määräämisoikeus ovat ristiriidassa keskenään. Muistisairaalle ihmiselle osallistuminen palvelun ja hoidon suunnitteluun on haasteellista. Laadun perussäännöksen tulokinnassa pidän tärkeänä sitä, että palvelun laatu kohtaa haavoittuvan ihmisen tarpeet.

Neljännessä ratkaisussa (15) kantelijat arvostelivat sitä, ettei sosiaalitoimi selvittänyt asiakkaan palvelujen tarvetta. Kahden kielteisen päätöksen jälkeen asiakas sai myönteisen sosiaalihuoltolain mukaisen kuljetuspalvelupäätöksen. Oikeusasiamies ei havainnut palvelutarpeen arvioinnin ja palvelusuunnittelun osalta lainvastaista menettelyä tai velvollisuuksien laiminlyöntiä.

[...] 15 §:n mukaan [...] palvelujen tarve selvitetään kokonaisvaltaisesti [...] (15: EOA 17.1.2017)

Ratkaisussa ei otettu kantaa asiakkaan saamaan palvelun laatuun vaan oikeuteen saada palvelutarpeen arviointi. Vanhuspalvelulain 15 § edellyttää palvelutarpeen systemaattista ja luotettavaa selvittämistä, jossa huomioidaan fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky (Mäkelä, Alastalo, Noro & Finne-Soveri 2014). Liikanen (2007) pitää tärkeänä laatutekijöiden huomioimista palvelutarpeen arvioinnin ja toimintakyvyn mittauksen yhteydessä.

Iän merkitys palvelua myönnettäessä

Kahdessa korkeimman hallinto-oikeuden ratkaisussa (16 ja 17) viitattiin vireillä olevaan vanhuspalvelulakiin ja linjauksiin pitkäaikaisesta hoidosta ja huolenpidosta. Kumpikin oli paljon apua tarvitseva henkilö aivoverenvuodon johdosta. Kummassakin ratkaisussa hen-

kilö määriteltiin vaikeavammaiseksi, mutta ei laitoshoidon tarpeessa olevaksi. Heidän palvelutarpeeseensa pystyttiin vastaamaan avopalveluin.

[...] pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon toteuttamista ohjaavat periaatteet, jotka määrittelisivät lain tasolla laitoshoidon vain lääketieteellisistä syistä mahdolliseksi. (KHO 2013:6 ja KHO 2013:7)

Näissä kahdessa KHO:n ratkaisussa ennakoitiin vanhuspalvelulain tuloa ja sen merkitystä laitoshoidon koskevissa päätöksissä. Vanhuspalvelulaki määrittelee laitoshoidon vain lääketieteellisistä syistä myönnettäväksi. Ratkaisussa todettiin, että riittävä huolenpito oli mahdollista turvata avohuollon toimenpitein. Kummankin asiakkaan palvelutarpeeseen voitiin vastata tarjoamalla palveluasumista. Vanhuspalvelulailla oli palvelua ohjaava merkitys näissä ratkaisussa. Sen sijaan haavoittuvuuteen tai iäkkään henkilön erityisen tuen tarpeeseen ei otettu kantaa. Palvelun laatuun laitoshoidossa ja avopalveluissa ei pohdittu.

KHO:n ratkaisujen jälkeen laitoshoidon linjauksia on täsmennetty. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö (2017b) asetti työryhmän pohtimaan iäkkäiden laitoshoidon. Pitkäaikaisen laitoshoidon lääketieteellinen peruste pohjautuu lääkärin arvioon. Potilaan tarvitsema hoito edellyttää erityisosaamista, laitteita ja välineitä.

Vanhuspalvelulaissa iäkkään henkilön määritelmää sovellettiin ratkaisuperusteena kahdessa korkeimman hallinto-oikeuden ratkaisussa (18 ja 19). Ensimmäisessä ratkaisussa vuonna 1922 syntynyt henkilö ei voitu pitää vaikeavammaisena henkilönä, jolle palvelut tulisi myöntää vammaispalvelulain mukaisina, vaan hänen toimintakykynsä oli laskenut iän myötä. Toisessa ratkaisussa vuonna 1944 syntynyt henkilö ei voitu pitää iäkkäänä henkilönä ja hänen palvelutarpeeseen tuli vastata vammaispalvelulain nojalla.

[...] iäkkäällä henkilöllä tarkoitetaan [...] henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta. (KHO:2016:28 & KHO: 2016:3907)

Vanhuspalvelulain 3 § perustuu toimintakyvyn jaotteluun fyysiseen, kognitiiviseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen osa-alueeseen (vrt. Laukanen 2008). Säännös määrittelee henkilön iäkkääksi, jos jokin toimintakyvyn osa-alue on heikentynyt. Tällöin vanhuspalvelulain säännökset palvelun kohdentamisesta koskevat häntä.

Pelkästään kronologinen ikä ei määritä henkilöä iäkkääksi. Korkea ikä ja toimintakyvyn vajeet yhdessä tarkoittavat sitä, että henkilö on lain mukaan iäkäs. Iän määrittämiseen on erilaisia mittareita. Fyysisen (Briggs 2000) toimintakyvyn mittaaminen tuottaa tarkkoja yksilöä ja väestöä koskevia keskenään vertailukelpoisia tuloksia. Myös psyykkisen (Coleman 2000) toimintakyvyn mittaamiseen on testejä, joilla voidaan arvioida toimintakyvyn tasoa. Sen sijaan sosiaalista toimintakykyä on vaikeampi mitata ja todentaa.

Vanhuspalvelulain määrittelemä iäkäs henkilö on ymmärrettävissä raihnaiseksi ihmiseksi, jolle myönnetään palvelua toimintakyvyn mukaisesti. Palvelun laatuun näissä kahdessa ratkaisussa ei otettu kantaa. Raja ikääntymisestä ja muusta kuin ikääntymisestä johtuvan toimintakyvyn alenemisen välillä on häilyvä. Se asettaa ratkaisijan varsin mutkikkaan tilanteen eteen. Raihnaisuuden sijaan haavoittuvuus tarjoaa inhimillisemmän ja kokonaisvaltaiseman näkemyksen iäkkään ihmisen palvelutarpeiden arvioon ja palvelun laadun määrittämiseen.

Pohdintoja

Vanhuspalvelulaki eli Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystaloudesta (980/2012) on ollut voimassa heinäkuusta 2013 lähtien. Lain rinnalla julkaistiin uudistetut laatusuosituksen, joiden tarkoitus on tukea kotihoidon ja avopalvelujen ensisijaisuutta (Sosiaali- ja terveystalousteriö 2017a). Lakia on kutsuttu laatulaiksi tai laadunvarmistuslaiksi (Arajärvi 2014).

Tutkimuksessa kysytään, mitä virkaa on vanhuspalvelulailla. Tehtävä on jäljittää vanhuspalvelulain sisältämää palvelun laatua. Aineisto koostuu hallinto-oikeuksien, korkeimman hallinto-oikeuden ja eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisuksista ja kannanotoista. Aineistosta analysoidaan, miten palvelun laatua on tulkittu.

Aineisto teemoitettiin neljään ryhmään (taulukko 1). Kuudessa ratkaisussa käsiteltiin asumis- ja palvelun muuttamista tai siirtoja. Ratkaisujen mukaan asumis- ja palvelun tulee olla pysyviä, mutta asiakkaan suojaamisen tarpeen lisääntyneenä asiakas voidaan siirtää toiseen asumis- ja palveluun. Asumis- ja palvelun sisältöä koskevia ratkaisuja oli viisi. Niissä käytettiin lain yleisiä periaatteita palvelutarpeisiin vastaamisessa sekä yleistä säännöstä palvelun laadusta. Ratkaisut liittyivät pääosin menettelyyn ja yhdenvertaisuuteen. Kolmessa kotihoidon koskevissa ratkaisussa otettiin kantaa muutoksenhakuun ja palvelutarpeen arviointiin. Yhtä ratkaisua voi pitää palvelun laatuun liittyvänä, sillä kotihoito oli riittämätöntä ja asiakkaan hygienian taso kärsi. Aineistoon sisältyi neljä korkeimman hallinto-oikeuden ratkaisua, joissa asiakkaan ikä määritteli saatua palvelua mutta ei sen laatua.

Tutkimuksessa on jäljitetty palvelun laatua, jonka jälkiä toki löytyy. Ne ovat kuitenkin pin-tapuolisia, irrallisia ja yleisluontoisia. Se, mitä laadulla tarkoitetaan, jää epäselväksi mittariston, laadun ominaisuuksien tai sen osatekijöiden puuttuessa. Tällaisessa tilanteessa hallinto-oikeudet, korkein hallinto-oikeus ja eduskun-

nan oikeusasiamies voivat vain viitata johonkin lain säännökseen. Säännöksen soveltamisen mahdollisuudet ovat vähäiset, sillä ne ovat luonteeltaan yleisiä. Tämän aineiston valossa lailla on varsin vähän vaikutusta palvelun laatuun.

Palvelun laatu on monitahoinen käsite, ja laki sallii sille monia tulkintoja määrittelijästä riippuen. Tämän lisäksi laatu voi olla monien ja keskenään ristiriitaisten määrittelyjen kohde. Yhtenäisten laatukriteerien puuttuminen laista johtaa siihen, että eri toimijat määrittelevät laatua eri tavoin. Vertailukelpoisen tiedon saaminen vaikeutuu.

Vanhuspalvelulaki laatulakina ei tavoita sitä, mihin sillä pyritään. Sillä on kuitenkin tahattomia seurauksia. Se jäsentää kaksi erillistä ja toisilleen jopa vastakkaista ryhmää määrittelemällä vanhuuseläkkeellä olevan väestön ikääntyneiksi ja iäkkäiksi. Ikääntyneille tulee tarjota toimintakyvyn tukemista ja iäkkäille sosiaali- ja terveystalvveluja. Lakia voi kutsua myös toimintakykylaiksi. Tässä mielessä se voi sisältää paternalistisia piirteitä.

Jäsentelyssä kahteen toimintakyvyltään erilaiseen ryhmään on nähtävissä kolmannen iän aktiivisuus ja neljännen iän riippuvuus (Laslett 1991). Lain tuottama käsitys iäkkäästä ihmisestä vaivojen rappeuttamana ja toimintakyvyltään heikentyneenä henkilönä on kapea ja medikalisoitunut. Laki sisältää näkemyksen vanhuksesta sosiaali- ja terveystalvvelujen asiakkaana, jonka tarpeisiin vastataan hoidollisin ja lääketieteellisin perustein.

Kirjallisuus

- Aejmelaesus, R., Ahonen, H. & Uusitalo, E. (2014). Valvonnan haasteet vuonna 2013. Teoksessa Noro, A. & Alastalo, H. (toim.), *Vanhuspalvelulain 980/2012 toimeenpanon seuranta. Tilanne ennen lain voimaantuloa vuonna 2013* (s. 171–180). Raportti 13. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Agu, F. (2013). Healthy Aging Reports: A Conceptual and Ethical Analysis of Vulnerability and Independency. *SAGE Open* April-June 2013, 1–7.
- Alastalo, H., Aejmelaesus, R. & Noro, A. (2014). Kuntien haasteet vuonna 2013. Teoksessa Noro, A. & Alastalo, H. (toim.), *Vanhuspalvelulain 980/2012 toimeenpanon seuranta. Tilanne ennen lain voi-*

Tutkimuksen käsite on haavoittuvuus, joka yhdistää vanhuusoikeutta ja gerontologiaa. Jos haavoittuvuus ymmärretään universaalina, se vähentää yhteen ihmisryhmään kohdistuvaa stigmaa ja vähentää paineita luoda erityislainsäädäntöä. Haavoittuvuuden ymmärtäminen universaalina turvaa kaikkien ihmisoikeudet ja auttaa ymmärtämään itsemääräämisoikeuden rajoittamisen kysymyksiä nykyistä paremmin.

Gerontologian näkemys haavoittuvuudesta laajenee toimintakyvyn ulkopuolelle tuoden mukaan ihmissuhteet, ihmisarvon, voimavarat ja ihmisenä kehittymisen. Vanhan ihmisen asema yhteiskunnassa tulisi käsittää laajemmin kuin hoitoa tarvitsevana sosiaali- ja terveystalvveluiden raihnaisena asiakkaana. Haavoittuvuus antaa mahdollisuuden ymmärtää ikäärtiisyyttä ja ihmisarvoa, johon myös palvelun laadulla vastataan.

Palvelun laatu tulisi ensin yhteneväisesti määritellä, jotta sitä voi mitata. Tarvitaan määrällisiä ja laadullisia kriteereitä. Paljon on puhuttu lakiin kirjatusta henkilöstömitoituksesta ja työntekijöiden ammattitaidosta. Hyvä laatu edellyttää asiakkaan osallisuutta, taitavaa suunnittelua ja palvelutuotantoa sekä riittäviä resursseja.

Yhteydenotto:

Eija Kaskiharju
Sosiaalitieteiden laitos,
Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta, Turun yliopisto



- maantuloa vuonna 2013 (s. 71–79). Raportti 13. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Andrew, M. & Keefe, J. (2014). Social vulnerability from a social ecology perspective: a cohort study of older adults from the National Population Health Survey of Canada. Research Article Open Access. *BMC Geriatrics* 14(90), 1–14.
- Arajärvi, P. (2014). Vanhuspalvelulaki – mitä ja miksi? Teoksessa Mäki-Petäjä-Leinonen, A. & Nieminen, L. (toim.), *Vanhuus ja oikeus* (s. 257–282). Helsinki: Lakimiesliiton kustannus.
- Blomgren, J. & Einio, E. (2015). Laitoshoidon vähenemisen yhteys ikääntyneiden muihin pitkäaikaishoivan palveluihin ja sairausvakuutuksen korvaamien lääkkeiden kustannuksiin vuosina 2000–2013. *Yhteiskuntapolitiikka* 80(4), 334–347.
- Bogutz, A. (2009). Elder Law: A Personal Perspective. Teoksessa Doron, I. (toim.), *Theories on Law and Ageing. The Jurisprudence of Elder Law* (s. 1–9). Springer: Berlin Heidelberg.
- Briggs, R. (2000). Biological Ageing. Teoksessa Bond, J., Coleman, P. & Peace, S. (toim.), *Ageing in Society. An Introduction to Social Gerontology* (s. 53–67). Sage Publications: London, Thousand Oaks, New Delhi.
- Ciobanu, R., Fokkema, T. & Nedelcu, M. (2017). Ageing as a migrant: vulnerabilities, agency and policy implications. *Journal of Ethnic and Migration Studies* 43(2), 164–181.
- Coleman, P. (2000). Psychological Ageing. Teoksessa Bond, J., Coleman, P. & Peace, S. (toim.), *Ageing in Society. An Introduction to Social Gerontology* (s. 68–96). Sage Publications: London, Thousand Oaks, New Delhi.
- Dabove, M. (2015). Elder Law: A Need that Emerges in the Course of Life. *Ageing International* 40, 138–148.
- Dabove, M. (2017). Autonomy and Capacity: About Human Rights of Older Persons in Dependency Situations. *Ageing International* 42, 335–353.
- Doron, I. (2009). A Multi-Dimensional Model of Elder Law. Teoksessa Doron, I. (toim.), *Theories on Law and Ageing. The Jurisprudence of Elder Law* (s. 59–74). Springer: Berlin Heidelberg.
- Eduskunnan oikeusasiamies. (2010). Ympärivuorokautisessa hoivassa olevien vanhusten hoito ja sen valvonta. Dnro 213/2/09.
- Eduskunnan oikeusasiamies. (2019). Kanteluiden tutkiminen. Haettu osoitteesta 27.4.2019 https://www.oikeusasiamies.fi/fi_FI/web/guest/kanteluiden-tutkiminen.
- Eduskunnan apulaisoikeusasiamies. (2011) Lausunto luonnoksesta laiksi iäkkään henkilön sosiaali- ja terveyspalvelujen saannin turvaamisesta. Dnro 1331/5/11.
- Fineman, M. (2012). “Elderly” as Vulnerable: Rethinking the Nature of Individual and Societal Responsibility. *The Elder Law Journal* 20, 71–111.
- Fineman, M. (2017). Vulnerability and Inevitable Inequality. *Scandinavian University Press* 4(3), 133–149.
- Finne-Soveri, H., Heikkilä, R., Mäkelä, M., Asikainen, J., Viikko, A., Andersson, S., Hammar, T., Jokinen, S., & Noro, A. (2014). Mitä on huomioidava vanhusten hoitoa vähennettäessä. Teoksessa Noro, A. & Alastalo, H. (toim.), *Vanhuspalvelulain 980/2012 toimeenpanon seuranta. Tilanne ennen lain voimaantuloa vuonna 2013* (s. 56–70). Raportti 13. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Frolik, L. (2009). Later Life Legal Planning. Teoksessa Doron, I. (toim.), *Theories on Law and Ageing. The Jurisprudence of Elder Law* (s. 11–30). Springer: Berlin Heidelberg.
- Hall, M. (2009). Equity Theory: Responding to Material Exploitation of the Vulnerable but Capable. Teoksessa Doron I. (toim.), *Theories on Law and Ageing. The Jurisprudence of Elder Law* (s. 107–119). Springer: Berlin Heidelberg.
- Hallinto-oikeudet. (2019). Haettu 28.4.2019 osoitteesta <https://oikeus.fi/tuomioistuimet/hallinto-oikeudet/fi/index.html>.
- HE 160/2012. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemista sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista sekä laiksi terveydenhuoltolain 20 §:n kumoamisesta. Haettu 3.3.2018 osoitteesta https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Documents/he_160+2012.pdf.
- HE 240/2014. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta. Haettu 7.3.2018 osoitteesta https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Documents/he_240+2014.pdf.
- HE 218/2016. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain ja sosiaalihuoltolain 42 §:n muuttamisesta. Haettu 7.3.2018 osoitteesta https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Sivut/HE_218+2016.aspx.

- Hodder, I. (1998). The Interpretation of Documents and Material Culture. Teoksessa Denzin N. K. & Lincoln, Y. S. (toim.), *Collecting and Interpreting Qualitative Materials* (s. 110–129). Thousand Oaks, London, New Delhi: SAGE Publications.
- Hoppania, H. K. (2015). *Care as a site of political struggle*. Academic dissertation. Department of Political and Economic Studies. University of Helsinki.
- Kane, M. (2007). Imagining Recovery, Resilience, and Vulnerability at 75: Perceptions of Social Work Students. *Educational Gerontology* 34(1), 40–50.
- Kane, M., Lacey, D. & Green, D. (2009). Investigating Social Work Students' Perceptions of Elders' Vulnerability and Resilience. *Social Work in Mental Health* 7 (4), 307–324.
- Karvonen-Kälkälä, A. (2013). Unohtuuko vanhus? Oikeustieteellinen tutkimus hallintosopimusten asianosaissuhteista vanhuksen vaikuttamismahdollisuuden näkökulmasta. *Oikeus* 43(3), 339–345.
- Karvonen-Kälkälä, A. (2015). Iäkkään henkilön asumisjärjestelyn pysyvyys erityisesti ostopalvelusopimuksella hankituissa palveluissa. *Gerontologia* 29(4), 276–291.
- Karvonen-Kälkälä, A. (2017). Vanhuksen sosiaalipalvelut. Teoksessa Mäki-Petäjä-Leinonen, A. & Nieminen, L. (toim.), *Vanhuus ja oikeus* (s. 145–211). Helsinki: Lakimiesliiton kustannus.
- Korkein hallinto-oikeus. (2019). Haettu 28.4.2019 osoitteesta <https://www.kho.fi/fi/>.
- Koskinen, S., Nieminen, M., Martelin, T. & Sihvonon, A. P. (2008). Väestön määrän ja rakenteen kehitys. Teoksessa Heikkinen, E. & Rantanen, T. (toim.), *Gerontologia* (s. 28–359). Helsinki: Duodecim.
- Krippendorff, K. (2004). *Content Analysis. An Introduction to its Methodology*. Second edition. Thousand Oaks, London, New Delhi: SAGE Publications.
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000). Haettu 23.2.2019 osoitteesta <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>.
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012).
- Laslett, P. (1991). *A Fresh Map of Life. The Emergence of the Third Age*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.
- Laukkanen, P. (2008). Toimintakyky ja ikääntyminen – käsitteistä ja viitekehiksestä päivittäistoiminoista selviytymisen arviointiin. Teoksessa Heikkinen, E. & Rantanen, T. (toim.), *Gerontologia* (s. 261–272). Helsinki: Duodecim.
- Liikanen, H-L. (2007) Gerontologisen sosiaalityön menetelmiä. Teoksessa Seppänen, M., Karisto, A., & Kröger, T. (toim.), *Vanhuus ja sosiaalityö. Sosiaalityö avuttomuuden ja toimijuuden välissä* (s. 69–91). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Luna, F. (2014). 'Vulnerability', an Interesting Concept for Public Health: The Case of Older Persons. *Public Health Ethics* 7(2), 180–194.
- Mattsson, T. & Katzin, M. (2017). Vulnerability and ageing. Teoksessa Numhauser-Henning, A. (toim.), *Elder Law. Evolving European Perspectives* (s. 113–131). Edward Elgar Publishing.
- McDonald, L. (2011). Elder Abuse and Neglect in Canada: The Glass is Still Half Full. *Canadian Journal on Aging* 30(3), 437–465.
- Mikkola, M. (2014) Ikäihmistien sosiaaliset ihmisoi-keudet. Teoksessa Mäki-Petäjä-Leinonen, A. & Nieminen, L. (toim.), *Vanhuus ja oikeus* (s. 17–71). Helsinki: Lakimiesliiton kustannus.
- Myall, B., Hine, D., Marks, A., Thorsteinsson, E., Brechman-Toussaint, M. & Samuels, C. (2009). Assessing individual differences in perceived vulnerability in older adults. *Personality and Individual Differences* 46, 8–13.
- Mäkelä, M., Alastalo, H., Noro, A., Finne-Soveri, H. (2014). Palvelutarpeen ja toimintakyvyn arviointi. Teoksessa Noro, A. & Alastalo, H. (toim.), *Vanhuspalvelulain 980/2012 toimeenpanon seuranta. Tilanne ennen lain voimaantuloa vuonna 2013* (s. 131–140). Raportti 13. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Mäki-Petäjä-Leinonen, A. (2010a). Haavoittuvan vanhuksen suojaamisen keinoja. Teoksessa Sarvimäki, A., Heimonen, S. & Mäki-Petäjä-Leinonen, A. (toim.), *Vanhuus ja haavoittuvuus* (s. 207–232). Helsinki: Edita.
- Mäki-Petäjä-Leinonen, A. (2010b). Ammattihenkilöstö ja haavoittuvuus. Teoksessa Sarvimäki, A., Heimonen, S. & Mäki-Petäjä-Leinonen, A. (toim.), *Vanhuus ja haavoittuvuus* (s. 233–246). Helsinki: Edita.
- Mäki-Petäjä-Leinonen, A. (2017). Mitä on vanhuus-oikeus. Teoksessa Mäki-Petäjä-Leinonen, A. & Karvonen-Kälkälä, A. (toim.), *Vanhuus-oikeuden perusteet* (s. 3–41). Helsinki: Alma Talent.
- Noro, A. & Alastalo, H. (2014). Johdanto. Teoksessa Noro, A. & Alastalo, H. (toim.), *Vanhuspalvelulain 980/2012 toimeenpanon seuranta. Tilanne*

- ennen lain voimaantuloa vuonna 2013 (s. 15–18). Raportti 13. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Noro, A., Finne-Soveri, H. & Mäkelä, M. (2014). Henkilöstömitoituksen ja -rakenteen yhteys ympärivuorokautiseen hoidon laatuun. Teoksessa Noro, A. & Alastalo, H. (toim.), *Vanhuspalvelulain 980/2012 toimeenpanon seuranta. Tilanne ennen lain voimaantuloa vuonna 2013* (s. 147–157). Raportti 13. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Numhauser-Henning, A. (2017). The elder law: individual versus societal dichotomy – a European perspective. Teoksessa Numhauser-Henning, A. (toim.), *Elder Law. Evolving European Perspectives* (s. 86–112). Edward Elgar Publishing.
- Perttola, L. (2015). Tiedonsaanti vanhuspalvelujen myöntämisessä. *Oikeus* 44(3), 238–258.
- Perttola, L. (2017). Asiakkaan etu vanhuspalveluja koskeissa soveltamisohjeissa. *Oikeus* 46(1), 8–34.
- Pinsker, D. & McFarland, K. (2010). Exploitation in Older Adults: Personal Competence Correlates of Social Vulnerability. *Aging, Neuropsychology, and Cognition* 17(6), 673–708.
- Pinsker, D., McFarland, K. & Stone, V. (2011). The Social Vulnerability Scale for Older Adults: An Exploratory and Confirmatory Factor Analytic Study. *Journal of Elder Abuse & Neglect* 23(3), 246–272.
- Ryynänen, M. & Notkola, V. (2007). Väestönkehitys ja sen ennustaminen. Teoksessa Koskinen, S., Martelin, T., Notkola, I. L., Notkola, V., Pitkänen, K., Jalovaara, M., Mäenpää, E., Ruokolainen, A., Ryynänen, M. & Söderling, I. (toim.), *Suomen väestö* (s. 271–298). Helsinki: Gaudeamus.
- Salonen, K. (2007). Haastava sosiaalinen vanhus-työssä – avopalvelutyöntekijöiden näkemyksiä kotona asuvien vanhusten sosiaalisesta olo-uo-toisuudesta. Tutkimuksia 26. Turun ammattikor-keakoulun tutkimuksia.
- Sarvimäki, A., & Stenbock-Hult B. (2010). Vanhuus, haavoittuvuus ja hoidon eettisyys. Teoksessa Sar- vimäki, A., Heimonen, S. & Mäki-Petäjä-Leino- nen, A. (toim.), *Vanhuus ja haavoittuvuus* (s. 33–58). Helsinki: Edita.
- Sarvimäki, A. & Stenbock-Hult, B. (2016). The meaning of vulnerability to older persons. *Nur- sing Ethics* (23)4, 372–383.
- Schleutker, E. (2013). Väestön ikääntyminen ja hy- vinvointivaltio. Mitä vaihtoehtoja meillä on? *Yhteiskuntapolitiikka* 78(4), 425–436.
- Schröder-Butterfill, E. & Marianti, R. (2006). A framework for understanding old-age vulnera- bilities. *Ageing & Society* 26, 9–25.
- Silverman, D. (2000). *Doing Qualitative Research. A Practical Handbook*. London, Thousand Oaks, New Delhi: SAGE Publications.
- Silverman, D. (2001). *Interpreting Qualitative Data. Methods for Analysing Talk, Text and Interaction*. 2nd edition. London, Thousand Oaks, New Del- hi: SAGE Publications.
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2012). *Laki ikäänty- neen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäi- den sosiaali- ja terveyspalveluista*. Ohjausryhmän muistio. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 12.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2016). *Kärkihanke: Ke- hitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kai- kenikäisten omaishoitoa*. Hankesuunnitelma. Hel- sinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2017a). *Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi*. Julkaisuja 2017:6. Helsinki: So- siaali- ja terveysministeriö.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2017b). *Iäkkäiden lai- tosoidon perusteet*. Iäkkäiden pitkäaikaisen laitoshoidon perusteiden alatyöryhmän muistio. Hel- sinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Suomen perustuslaki 731/1999.
- Tuori, K. & Kotkas, T. (2016). *Sosiaalioikeus*. Laki- miesliiton Kustannus. Alma Talent Oy.

Liite Aineisto

- 1) Hämeenlinnan HAO 16.9.2015
15/0558/4
- 2) Itä-Suomen HAO 31.5.2016
02802/15/6199
- 3) EOA 8.11.2013, 3895/4/12
- 4) KHO:2016:29
- 5) EOA 12.12.2013, 3984/4/12
- 6) EOA 2.4.2014, 2282/4/13
- 7) Turun HAO 25.3.2014 14/0173/2
- 8) EOA 16.6.2014, 522/2/14
- 9) EOA 24.6.2014, 3644/2/13
- 10) EOA 15.12.2015, 4361/2/15
- 11) EOA 30.6.2014, 1214/4/13
- 12) EOA 25.3.2015, 39/4/14
- 13) EOA 9.4.2015, 5289/4/14
- 14) EOA 23.11.2016, 4687/4/15
- 15) EOA 17.1.2017, 202/4/16
- 16) KHO:2013:6
- 17) KHO 2013:7
- 18) KHO:2016:28
- 19) KHO: 2016:3907