

Marianne Maksniemi ja Timo Toikko

Sosiaalihuollon keskitetty asiakasohjaus

Voidaanko neuvontaa ja ohjausta ulkoistaa?

Itä-Suomen yliopisto
Yhteiskuntatieteiden laitos
Kuopio
2021

Sisällysluettelo

Johdanto.....	3
1 Sosiaalihuollon keskitetty asiakasohjaus	4
1.1 Keskitetyn asiakasohjauksen tarve	4
1.2 Neuvonta ja ohjaus.....	5
1.3 Sosiaaliohjaus.....	5
1.4 Esimerkkejä asiakasohjauksen järjestämisestä	6
1.4.1 Palvelun tarvearviointi ja palveluun ohjaus	6
1.4.2 Virtuaalinen sote-keskus.....	7
2 Sosiaalihuollon viranomaisluenne	9
2.1 Päätöksenteko, harkintavalta ja subjektiiviset oikeudet.....	9
2.2 Päätöksenteko perustuu palvelutarpeen arviointiin	11
2.3 Neuvonnan ja ohjauksen suhde päätöksentekoon	12
2.4 Palvelusuoritteiden suhden päätöksentekoon	14
3 Mitä sosiaalihuollosta voidaan ulkoistaa?	15
3.1 Sosiaalihuollon ulkoistamisen kehitys ja kohdealueet	15
3.2 Ulkoistettujen palveluiden juridinen ja substantiaalinen problematiikka	16
4 Ratkaisuvaihtoehtoja	18
4.1 Neuvonta ja ohjaus toteutetaan ulkoistettuna	18
4.2 Yleinen neuvonta ulkoistetaan.....	18
4.3 Neuvonta ja ohjaus julkisen sektorin vastuulla	19
Lähdeluettelo	20

Johdanto

Sosiaalihuollon palvelut ovat monimuotoiset ja monitasoiset. Kansalaisten on vaikea aina hahmottaa mitä palveluita on saatavilla ja miten niihin hakeudutaan. Keskitetty asiakasohjaus on eräs keino pyrkiä selkeyttämään sosiaalihuollon palvelurakennetta.

Sosiaalihuolto on luonteeltaan viranomaistoimintaa, mikä asettaa tiettyjä reunaehtoja sosiaalihuollon toimintojen ja palveluiden järjestämiselle. Palveluita koskevat päätökset ovat viranomaistoiminnan ytimessä. Tässä suhteessa sosiaalihuolto poikkeaa olennaisesti muun muassa terveydenhuollon toiminnasta.

Tämän selvityksemme keskeinen kysymys kohdistuu siihen, voidaanko sosiaalihuollon asiakasohjausta ulkoistaa. Ulkoistus tarkoittaisi sosiaalihuollon neuvonta- ja ohjaustehtävän siirtämistä julkiselta sektorilta yksityisen yhtiön toiminnaksi. Toisaalta jos ulkoistamiselle on esteitä, niin olemme pyrkineet selvittämään missä muodossa niin sanottu sosiaalihuollon yleinen neuvonta olisi mahdollista toteuttaa ulkoistettuna.

Tarkastelemme tässä raportissa ensiksi yleisesti asiakasohjauksen tarvetta ja sisältöä, Toiseksi keskitymme avaamaan sosiaalihuollon viranomaisluonnetta. Kolmanneksi tarkastelemme tämän selvityksen pääkysymystä, eli voidaanko sosiaalihuollon neuvontaa ja ohjausta ulkoistaa. Neljänneksi arvioimme lyhyesti erilaisia asiakasohjauksen ratkaisuvaihtoehtoja.

1 Sosiaalihuollon keskitetty asiakasohjaus

1.1 Keskitetyn asiakasohjauksen tarve

Sosiaali- ja terveystalvelujen kysyntä on varsin suurta. Talveluja tulee järjestää kuitenkin tarvetta vastaavasti. Kasvavan kysynnän tilanteessa on mahdollista mm. lisätä resursseja tai/ja pyrkiä uudelleenorganisoimaan talveluja. Talvelujen organisoinnilla pyritään löytämään optimaalinen vastaus talvelujen kysyntään. Aina välillä on korostettu talvelujen keskittämistä ja välillä niiden hajauttamista. Keskustelu keskitetyistä ja hajautetuista talveluista liittyy tähän kysynnän ja tarjonnan väliseen jännitteeseen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon talveluihin hakeudutaan tai ajaudutaan. Keskitetty asiakasohjaus on keino vasta asiakkaan tarpeisiin erityisesti niissä tilanteissa, joissa asiakas hakee talveluita. Tämän hetken asiakasohjauksen haasteet liittyvät siihen, että talvelujärjestelmä on varsin monimutkainen. Talvelut on eriytetty asiakasryhmäkohtaisiksi, joita määrittävät eri talvelukokonaisuudet ja lainsäädäntö. Lisäksi painetta aiheuttavat vaatimukset päiivystykselliseen reagointiin ja asiakasmassoihin. Eriyttäminen on aiheuttanut sen, että asiakkaan on tiedettävä mihin talveluun hänen tulee ottaa yhteyttä.

Keskitetyn asiakasohjauksen tavoitteena on pyrkiä vastaamaan mahdollisimman joustavasti asiakkaiden tarpeisiin monimutkaisessa talvelujärjestelmässä ja siten, että ohjauksella voidaan tarjota luotettavaa ja asiantuntevaa tietoa talveluista ja niiden sisällöstä. Sen avulla yritetään varmistaa, että jokainen saa tarvettaan vastaavat talvelut. Asiakasohjauksen avulla voidaan varmistaa, että järjestelmän prosesseihin ei jää väliinputoajia. Tavoitteena on selvittää asiakkaan tarpeet yhdellä yhteydenotolla ja sitä kautta varmistaa, että hän saa tarvitsemansa talvelut ja avun niiden hankintaan. Talvelun keskittämällä voidaan pyrkiä myös yhtenäistämään talvelukriteereitä esimerkiksi tietyllä toiminta-alueella. Samalla tavoitteena on pyrkiä kohdentamaan talvelut aikaisempaa paremmin.

1.2 Neuvonta ja ohjaus

Asiakasohjaus voi periaatteessa sisältää neuvontaa ja ohjausta. Neuvonta voidaan hahmottaa esimerkiksi hyvinvointia tukevaksi tiedottamiseksi tai ensivaiheen kynnyksettömäksi neuvontapalveluksi. Tiedottamisen tavoitteena on lisätä kuulijan tietoisuutta, jolloin tiedottajan tehtävässä korostuu tietojen oikeellisuuden varmennus. Neuvonta voi sisältää yleistä hyvinvointia ja terveyttä edistävää neuvontaa tai palveluita koskevaa neuvontaa. Kuulijalle voidaan antaa neuvoja, joiden noudattamisesta kuulija on itse vastuussa. Sen sijaan ohjaus viittaa henkilökohtaisempaan ja yksilöllisempään vuorovaikutustyöhön, joka kiinnittyy osaksi suunnitelmallista ja etenevää työskentelyä. (Onnismaa 2011).

Usein neuvojen antaminen kytkeytyy konkreettiseen tai yksittäiseen tilanteeseen, joissa neuvojen saajalla on toimintakykyä toimia annettujen neuvojen mukaisesti. Ohjaustoiminnot ovat monimutkaisempia, jolloin ohjattavaan vaikuttavat monimutkaiset prosessit. Ohjaustilanteessa tulee arvioida, onko ohjattavalla resursseja, osaamista tai kykyä toimia ohjauksen mukaisesti. (Koivuluhta & Kauppila 2015, 27). Käytännön tilanteessa arvio siitä, onko kyse ohjauksesta vai neuvonnasta syntyy useimmiten asiakastilanteessa, kun seulotaan asiakkaan tarpeita. Erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden osalta omien tarpeiden tai palveluiden määrittelyssä voi olla haasteita ja asiakkaan itse määrittelemät tarpeet eivät välttämättä vastaa asiakkaan todellista tilannetta. Tämä kaltaiset tilanteet johtavat siihen, ettei neuvonta ole riittävää, vaan asiakkaan ohjaamisessa oikeanlaisiin palveluihin tarvitaan ohjauksellista työotetta.

1.3 Sosiaaliohjaus

Sosiaalihuollon asiakasohjauksella tarkoitetaan yleensä sosiaaliohjausta, joka sinällään kattaa kokonaisvaltaisesti sekä neuvonnan että ohjauksen. Sosiaaliohjauksella tarkoitetaan yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen neuvontaa, ohjausta ja tukea palvelujen käytössä sekä yhteistyötä eri tukimuotojen yhteensovittamisessa. Tavoitteena on yksilöiden ja

perheiden hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen vahvistamalla elämänhallintaa ja toimintakykyä. (Onnismaa 2011, 206-207).

Sosiaalihuollon asiakkuus edellyttää asiakkaan kokonaisvaltaista tilanteen selvittämistä. Sosiaalihuollon tarve saattaa kulminoitua yksittäiseen palveluun, mutta useimmiten kysymys on laajasta kokonaisuudesta, joka vaatii arviointia ja selvittämistä. Usein asiakastilanteet ovat niin monimuotoisia ja monitasoisia, että neuvontaa ja ohjausta ei aina voida erottaa toisistaan. Jos ne voitaisiin erottaa toisistaan, niin kysymys ei olisi enää sosiaalihuollon asiakkuudesta, vaan yleisestä kansalaisten neuvonnon tarpeesta.

Ohjausta tarvitsevan asiakkaan tarpeisiin ei voida vastata pelkällä tiedottamisella tai neuvonnalla. Ohjaustarpeen varmistaminen edellyttää aina palvelutarpeen arviointia. Ohjaajalla tulee olla kykyä edistää asiakkaiden sosiaalista osallisuutta, tunnistaa asiakkaiden palveluiden tarvetta ja ohjata heitä oikeiden palvelukokonaisuuksien piiriin. (Helminen 2020, 60). Ohjaus on osa dialogia, jossa keskustelun ja läsnäolon keinoin pyritään vaikuttamaan ohjattavaan myönteisesti. Dialogissa suullisen vuorovaikutuksen lisäksi merkittävää on fyysisellä läsnäololla ja ajan antamisella. Yksilön kohtaamistavalla on merkitystä sen suhteen, miten ohjaus etenee ja vaikuttaa ohjattavaan. (Onnismaa 2011, 44-45).

Asiakasohjauksen kehittäminen on tärkeä asia sosiaalihuollon asiakkaille. Tämän hetken keskeiset haasteet liittyvät asiakkaiden monimuotoisiin tarpeisiin ja toisaalta palvelujärjestelmän pirstaloitumiseen. Tästä näkökulmasta katsoen keskitetty asiakasohjaus on lupaava keino vasta ajankohtaisiin asiakkuuden ja palveluiden kohtaamisen haasteisiin.

1.4 Esimerkkejä asiakasohjauksen järjestämisestä

1.4.1 Palvelun tarvearviointi ja palveluun ohjaus

PATA-asiakaspalvelukonsepti on julkisomisteisen 2M-IT yhtiön kehittämä ensivaiheen neuvontapalvelu kaikille sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaille. Monikanavainen yhteydenotto pyritään rakentamaan sujuvaksi

kaikkina vuorokauden aikoina. Asiakaspalvelukeskus pyrkii ratkaisemaan asian heti yhteydenoton aikana tai varmistamaan asian etenemisen ensimmäisen yhteydenoton perusteella.

Asiakaspalvelukeskus keskittyy kiireettömiin ensivaiheen yhteydenottoihin. Päivystykselliset yhteydenottokanavat toimivat PATA:n rinnalla ja asiakkailta on niihin aina suora yhteydenottomahdollisuus. Asiakaspalvelukeskuksen neuvonta ja ohjaus kattaa laajasti erilaisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Lisäksi asiakkaita ohjataan myös muun palveluverkoston palveluihin. Palvelu voi olla esimerkiksi yleistä neuvontaa ja ohjausta, ensivaiheen arviointia, ajanvarausta, jatko-ohjausta oikealle ammattilaiselle tai yhteistyökumppanille.

Asiakaspalvelukeskus toimii ns. monikanavaisesti hyödyntämällä erilaisia yhteydenottotapoja ja -työkaluja. Asiakaspalvelukeskus toimii yhden yhteydenoton periaatteella. Vastuu asian edistämisestä on ammattilaisella. Ammattilaisilla on pääsy sekä asiakastietoihin että asiakkaan aiempiin yhteydenottoihin.

1.4.2 Virtuaalinen sote-keskus

Virtuaalinen sote-keskus on sosiaali- ja terveydenhuollon maakuntamallin yhteinen hanke, jossa toiminta-alue koostuu 275000 asukkaasta. Pääpaino on virtuaalisten palveluiden ja puhelimitse toteutetun ohjauksessa ja neuvonnassa. Ohjaus ja neuvonta on organisoitu alueellisen sosiaalipäivystyksen yhteyteen, joka mahdollistaa delegointioikeuksin myös sosiaalityöntekijän päätöksenteon. Sosiaalipäivystys on toteutettu (SHL 29§) ERVA-alueen päivystävän terveydenhuollon yksikön, tässä tapauksessa yliopistollisen sairaalan tiloissa, jolloin sillä on luonnollinen kontakti myös päivystävän terveydenhuollon ammattilaisiin.

Yksikön moniammatillinen tiimi koostuu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisista, jossa on sairaanhoitajia ja sosiaalihojaajia, sekä elämäntapaohjaajia ja lisäksi tavoitteena on rekrytoida lääkäri. Käytettyinä tietojärjestelminä ovat LifeCare tai SosiaaliEfficia, jossa on kirjaamismahdollisuus LifeCareen asiakaskirjauksen ja ajanvarauksen tarkastelun osalta.

Yksikössä on käytössä Omaolo-järjestelmä, joka mahdollistaa asiakkaan yksilöinnin, sekä tietojen keräämisen eri lomakkeiden ja kyselyiden avulla. Lomakkeiden kautta kerättyä tietoa voidaan hyödyntää jatkotyöskentelyssä esimerkiksi terveydenhuollon yhteydessä.

Etäyhteyksin tapahtuva asiointi voidaan toteuttaa sähköisellä ajanvarausjärjestelmällä sekä Chat-palvelulla, myös asiointi toimipisteessä on mahdollista. Yksikössä voidaan vastaanottaa sosiaalihuollon yhteydenottoja ja ilmoituksia, jotka välitetään kirjallisesti oman työntekijän ja/tai asiakkaan oman kunnan sosiaalihuollon käyttöön. Lisäksi ohjauksen ja neuvonnan yksiköstä voidaan tehdä ajanvarauksia terveydenhuoltoon esimerkiksi hoitajalle tai lääkärille sekä lähete laboratorio testeihin. Yksiköstä käsin voidaan organisoida terveydenhuollossa suunniteltu jatkokontrolli. Moniammatillisen tiimin etuna on sosiaalisen arvion toteuttaminen terveydenhuollon yhteydessä.

Työsuhde kuntaan tai kuntayhtymään mahdollistaa tietojärjestelmien käyttömahdollisuuden molempiin suuntiin, tietojen keräämisen ja katselun käyttöjärjestelmästä, sekä tietojen kirjaamisen suoraan tietojärjestelmään.

Mallin mukaisesti sosiaalihuollon ohjaus ja neuvonta on yleisellä tasolla toteutettua, mutta tehtäväksi on kuvattu myös pienimuotoinen päätöksenteko kiireellisissä tilanteissa esim. taloudelliseen tuen tai palvelutarpeen arvioinnin käynnistämisen osalta. Sosiaaliohjaukseen kuuluu auttaminen sosiaalipalveluiden hakemuksissa, palveluiden käytössä ja yhteensovittamisessa. Lisäksi asiakasta voidaan avustaa etäyhteyksien tuella virastoasioinnissa, kuten kelassa.

Mallin etuna on virtuaalipalveluiden lisääntyminen ja yhteydenotto yhden yhteystiedon kautta. Lisäksi malli tiivistää sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyötä sekä mahdollistaa moniammatillisen tiimin hyödyntämisen asiakkaan neuvonnassa ja ohjauksessa.

2 Sosiaalihuollon viranomaisluonne

2.1 Päätöksenteko, harkintavalta ja subjektiiviset oikeudet

Päätöksenteko. Oikeus ja velvollisuus julkisen vallan käyttöön kuuluu viranomaiselle ja virkasuhteessa oleville henkilöille (Mäenpää 2018). Kuntalain 87 §:n 2 momentissa säädetään, että kunnassa tai kuntayhtymässä tulee olla julkisen toimivallan käyttöä edellyttävien tehtävien hoitamista varten virkasuhteessa olevaa henkilöstöä. Julkisen vallan käyttö hoidetaan lähtökohtaisesti virkasuhteessa (ks. HE 268/2014 vp s. 140 II; Liukko & Nykänen, 2019).

Sosiaalihuollossa palvelujen myöntämistä ja sisältöä koskevat päätökset ovat luonteeltaan valituskelpoisina hallintopäätöksiä. Kun asiakas hakee esimerkiksi sosiaalipalvelua, asiasta tulee tehdä hallintopäätös. Oikeus saada kirjallinen päätös koskee lähtökohtaisesti myös tilanteita, joissa hakemus tehdään suullisesti. Päätöksen myötä asiakas saa oikeuden vaatia päätökseen oikaisua sekä hakea muutosta annettuun päätökseen (SHL 6 luku). Hallintolain 44 §:n mukaan päätöksestä on käytävä selvästi ilmi, mihin asianomainen on oikeutettu tai velvoitettu tai miten asia muutoin on ratkaistu. Velvoite perustella päätös on asiakkaan ja mahdollisten muiden asianosaisten oikeusturvan kannalta keskeinen. (HE 164/2014; Liukko & Nykänen, 2019).

Harkintavalta. Harkintavalta on oikeusvaltiossa viranomaistoiminnalle välttämätön elementti. Esimerkiksi sosiaalihuoltoa sääteleviin lakeihin sisältyy puitelakeja, joissa toimintaa ei ole säännelty tarkasti vaan sille annettu vain reunaehdot. Tällaisessa tilanteessa viranomaistahot ja instituutiot joutuvat tulkitsemaan tarkasti määrittelemätöntä lain sisältöä. Viranomaistoiminta sisältääkin välttämättä harkintaa ja erilaisten ohjeistusten ja täsmennysten tekemistä. (Rajavaara 2014; ks. myös Kotkas 2014). Näin ollen viranhaltijoiden päätöksiin ja ratkaisuihin liittyy aina tietynlainen harmaa ja määrittelemätön, harkintavallan, alue. (Haapakoski ym. 2018.)

Oikeudellisesta näkökulmasta katsottuna lainsäätävä antaa harkintavallan viranomaiselle. Tällöin viranomaiselle annetaan oikeus hyödyntää harkintavaltaa lainsäädännön toimeenpanemiseksi. Ihmisten ongelmat voivat olla haastavia ja moninaisia, mistä syystä viranomaiset tekevät päätöksiä epätäydelliseen tietoon perustuen. Näin ollen viranomaisen tulee pyrkiä lakia soveltamalla parhaaseen mahdolliseen päätökseen harkintansa perusteella. (Kalliomaa-Puha ym. 2017)

Oikeudellisen näkökulman lisäksi harkintavaltaa voidaan tarkastella myös professionaaliselta kannalta, jolloin joudutaan tyypillisesti arvioimaan useita oikeudellisesti samanarvoisia ratkaisuvaihtoehtoja. Tarkoitus on päätyä lain puitteissa tarkoituksenmukaisimpaan ratkaisuun. Professionaalinen harkintavalta perustuu asiantuntemukseen, joka sosiaalihuollon alueella kulminoituu tapauskohtaiseen arviointiin ja sen pohjalta rakentuvaan asiakassuunnitelmaan.

Subjekttiivinen oikeus. Perustuslaki velvoittaa julkisen vallan turvaamaan jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut niiden tuottamistavasta riippumatta. Perustuslain 19 §:n 1 momentin tarkoittama palvelujen turvaamissäännös on tarkoitettu aktiiviseksi toimintavelvoitteeksi. Kunta (itsehallintoalue) vastaa riittävien palveluiden järjestämisestä alueen asukkaille. Se merkitsee myös velvollisuutta taloudellisten voimavarojen kohdentamiseen siten, että riittävät sosiaalipalvelut voidaan toteuttaa. (Karvonen-Kälkälä, 2017.)

Etuudet ja palvelut voidaan Kaarlo Tuorin (2005; Tuori & Kotkas, 2016) mukaan luokitella subjektiivisiin oikeuksiin ja muihin kuin subjektiivisiin oikeuksiin. Subjektiivisina oikeuksina taatut oikeudet ovat sitä vahvempia mitä täsmällisemmin niiden saamisedellytykset ja sisältö on lainsäädännössä määritelty (Kalliomaa-Puha, 2017). Jos palveluun pääsyn kriteereitä ei ole määritelty kovin täsmällisesti, ei palveluja pidetä subjektiivisina oikeuksina. Esimerkiksi vanhusten palvelut ovat lähes aina tällaisella harkintaa edellyttävällä alueella. Ammattilaiselle jätetyn harkintavallan on tarkoitus varmistaa, että palvelut ovat joustavia, tarkoituksenmukaisia ja siten yksilön tarpeita vastaavia.

Normeihin jätetty harkintavalta pitää kuitenkin aina sisällään myös riskin, koska väljä normi jättää tilaa myös harkintavallan väärinkäytölle.

Harkintavallan riskejä on pyritty etukäteen rajaamaan erilaisilla ohjeilla ja laatusuosituksilla.

2.2 Päätöksenteko perustuu palvelutarpeen arviointiin

Päätöksiä tehdessään sosiaalityöntekijän tulee ottaa huomioon asiakassuunnitelmassa esitetty arvio palvelujen välttämättömyydestä sekä muiden hallinnonalojen suunnitelmissa (esim. terveydenhuollon hoito- ja kuntoutussuunnitelmassa) välttämättöminä pidetyt palvelut. (SHL 46 §; HE 164/2014; Liukko & Nykänen, 2019).

Sosiaalihuoltolaissa (SHL 2014/1301, 36 - 44 §) säädetään palvelutarpeen arvioinnista ja asiakassuunnitelmasta. Laki määrittää kummankin asiakirjan rakenteen. Palvelutarpeen arviointi tehdään asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa ja läheisensä sekä muiden toimijoiden kanssa. Palvelutarpeen selvittämisen perusteella arvioidaan, onko henkilöllä tuen tarvetta. Jos henkilö tarvitsee tukea, arvioidaan, onko tuen tarve luonteeltaan tilapäistä, toistuvaa tai pitkäaikaista. Palvelutarpeen arviointi sisältää:

- 1) yhteenvedon asiakkaan tilanteesta sekä sosiaalipalvelujen ja erityisen tuen tarpeesta;
- 2) sosiaalihuollon ammattihenkilön johtopäätökset asiakkuuden edellytyksistä;
- 3) asiakkaan mielipiteen ja näkemyksen palvelutarpeestaan, ellei palvelutarpeen arvioimiseen yhteistyössä asiakkaan kanssa ole ilmeistä estettä;
- 4) asiakkaan ja sosiaalihuollon ammattihenkilön arvion 42 §:n mukaisen omatyöntekijän tarpeesta. (SHL 2014/1301, 36- 37 §.)

Mikäli palvelutarpeen arvioinnissa päädytään siihen, että sosiaalityöstä ja muista sosiaalihuollon palveluista olisi asiakkaalle hyötyä, tehdään hänelle palvelutarpeen arviointia täydentävä asiakassuunnitelma. Suunnitelma on laadittava yhdessä asiakkaan kanssa, ellei siihen ole ilmeistä estettä. Asiakassuunnitelma sisältää asiakkaan palvelutarpeen edellyttämässä laajuudessa:

- 1) asiakkaan arvion ja ammatillisen arvion tuen tarpeesta;

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

Suunnitelman sisältö on sovitettava yhteen henkilön tarvitsemien muiden hallinnonalojen palvelujen ja tukitoimien kanssa. Hallinnonalojen yhteisestä suunnitelmasta säädetään sosiaalihuoltolain 39 §:ssä. Yhteisen suunnitelman laatimisesta ilman asiakkaan suostumusta säädetään erikseen. Jos asiakkaan tukena toimii omaisia tai muita läheisiä henkilöitä, laaditaan heidän tukemiseensa liittyvä suunnitelma tarvittaessa erikseen. Asiakassuunnitelma on tarkistettava tarvittaessa.

Sosiaalipalveluihin hakeutuneelle tai ohjautuneelle henkilölle toteutettava palvelutarpeen arviointi ja kytkeytyy kiinteästi palvelujen myöntämistä koskevaan päätöksentekoon, joten sen voidaan katsoa sisältävän julkisen vallan käyttöä (Nykänen, 2020). Eduskunnan perustuslakivaliokunta on todennut, että palvelutarpeen arviointi määrittää tosiasiallisesti asiakkaan oikeuksien toteutumista ja palvelujen tarpeen arvioinnin yhteydessä ”ratkaistaan, miten ihmiset saavat perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitetut riittävät palvelut ja tapahtuuko tämä yhdenvertaisin perustein”. Tästä syystä palvelutarpeen arvioinnin katsotaan sisältävän sosiaalihuollon viranomaisen harkintaa perustuvaa päätöksentekoa ja sitä kautta asiakkaalle muodostuvaa oikeutta kyseessä oleviin palveluihin ja tukitoimiin.

2.3 Neuvonnan ja ohjauksen suhde päätöksentekoon

Sosiaalihuoltolain 6 §:ssä tarkoitettu neuvonta ja ohjaus voi olla sisällöltään yleistä, palvelujärjestelmää ja palveluja koskevaa; tai toisaalta yksilökohtaista yksilön oikeuksiin ja asemaan kohdistuvaa neuvontaa ja ohjausta. Mitä kiinteämmin neuvonta ja ohjaus kohdistuvat yksilön oikeuksien toteuttamiseen, ja esimerkiksi tietyn palvelun tai etuuden hakemiseen, sitä vahvemmin toimintaan liittyy julkisen vallan käytön ulottuvuuksia (Liukko & Nykänen, 2019).

Toisaalta raja yksilökohtaisen neuvonnan ja ohjauksen ja toisaalta yksilön palvelutarpeen arvioinnin välillä voi olla käytännössä liukuva. Sosiaalihuoltolain mukaista neuvontaa ja ohjausta järjestettäessä on tärkeä varmistaa, että hyvän hallinnon periaatteet toteutuvat, ja että yksilö voi kaikissa tilanteissa luottaa neuvonnan ja ohjauksen oikeellisuuteen. Lisäksi asiakkaan edun mukaista on saada palvelutarpeen arviointi joustavasti, mikäli yleisluonteisen neuvonnan ja ohjauksen yhteydessä ilmenee tarve ottaa kantaa asiakkaan yksilölliseen tilanteeseen ja oikeuteen saada palveluja. (Liukko & Nykänen, 2019.)

Eeva Nykäsen (2020) mukaan viranomaisen tehtäväksi annettu lakiin perustuva neuvonta on luonteeltaan julkiseksi hallintotehtäväksi luettavaa tosiasiallista hallintotoimintaa. Viranomaisten antama neuvonta ohjaa asiakkaiden ja julkisten palvelujen käyttäjien toimintaa, joten sitä ei voi erottaa muusta hallintotoiminnasta. Suvianna Hakalehto-Wainion (2008) mukaan neuvontaa voidaan pitää julkisen vallan käyttönä, jos sen sisältönä ovat lainsäädäntö tai muut viranomaisnormit, ja sen kohteella on ollut aihetta ymmärtää neuvonta häntä sitoviksi ohjeiksi, tai neuvonta on muuten ollut erittäin merkityksellistä kohteen näkökulmasta. Nykäsen (2020) mukaan näin on erityisesti, jos kyse on yksilölle annettavasta hänen oikeudellista asemaansa koskevaan päätöksentekoon liittyvästä neuvonnasta. Mitä konkreettisemmin neuvojen antaminen saattaa vaikuttaa henkilön oikeuksiin ja velvollisuuksiin esimerkiksi siksi, että se on yhteydessä sitovan hallintopäätöksen tekemiseen, sitä merkityksellisempänä julkisen vallan ulottuvuutta voidaan pitää. Toisaalta aivan yleisiin neuvontapalveluihin ei sisälly tällaista ulottuvuutta, vaikka

tällöinkin on kyse julkisen hallintotehtävän hoitamisesta ja asiakkaan tulee voida luottaa saamiensa tietojen oikeellisuuteen ja neuvonnan tulee täyttää hallinnon yleislaeista, kuten hallintolaista (434/2003) seuraavat vaatimukset.

2.4 Palvelusuoritteiden suhde päätöksentekoon

Sosiaali- ja terveydenhuollon lakisääteisten tehtävissä erotetaan palvelujen järjestäminen ja niiden tuottaminen. Kunnan järjestämisvastuusta säädetään kuntalain (410/2015) 8 §:ssä. Sen mukaan järjestämisvastuun sisältöön kuuluu vastuu järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta; tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä; tuottamistavasta; tuottamisen valvonnasta ja viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Kunta voi järjestää sille laissa säädetyt tehtävät itse tai se voi sopia järjestämisvastuun siirtämisestä toiselle kunnalle tai kuntayhtymälle. Muille toimijoille järjestämisvastuuta ei ole mahdollista siirtää.

Sen sijaan palvelujen tuottamisesta säädetään kuntalain 9 §:ssä ja sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetun lain (733/1992, STVAL) 4 §:n 1 momentin 4 kohdassa. Kuntalain 9 §:n 1 momentin mukaan kunta tai kuntayhtymä voi tuottaa järjestämisvastuulleen kuuluvat palvelut itse tai hankkia ne sopimukseen perustuen muulta palveluntuottajalta. Pykälän 2 momentissa kuitenkin täsmennetään perustuslain 124 §:n mukaisesti, että kunta voi antaa julkisen hallintotehtävän muulle kuin viranomaiselle vain, jos siitä säädetään erikseen lailla. Kuntalain 9 §:n perusteluissa vielä selvennetään, että perustuslain edellytykset huomioon ottaen yksityiseltä palveluntuottajalta voidaan hankkia ainoastaan sellaisia palveluja, joissa ei ole kytkentää julkisen vallan käyttöön tai julkisen hallintotehtävän hoitamiseen ja jotka eivät siten ole kunnan viranomaistehtäviä. Säännöksen perusteluissa painotetaan, että kunnan tulee itse käyttää viranomaiselle kuuluvaa toimivaltaa, vaikka ulkopuolinen palveluntuottaja tuottaisikin palvelun (HE 268/2014 vp s. 140 II). (Liukko & Nykänen, 2019.)

3 Mitä sosiaalihuollosta voidaan ulkoistaa?

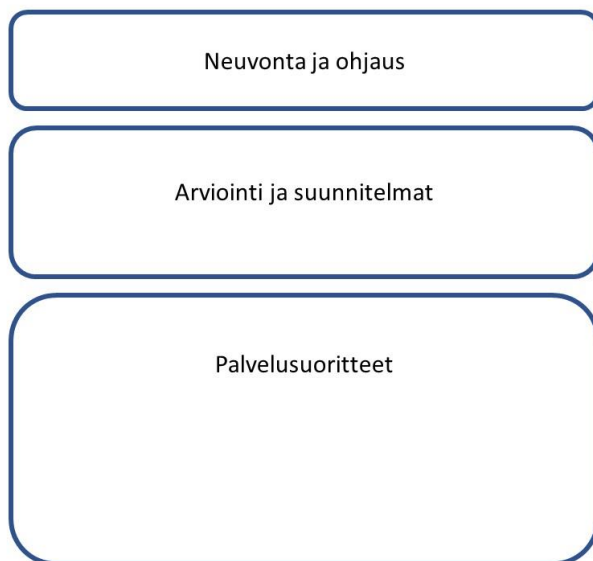
3.1 Sosiaalihuollon ulkoistamisen kehitys ja kohdealueet

Sosiaalihuollon palvelurakenne oli aina 1990-luvulle saakka vahvasti julkisen sektorin varassa. Tuolloin sosiaalipoliittisessa ajattelussa tapahtui muutos, jota tuettiin lainsäädännön uudistuksilla (Toikko & Gawel, 2012; Gawel & Toikko, 2014). Yksityisen sektorin toimintaedellytyksiä vahvistettiin lainsäädännöllä ohjatuin reformein, minkä seurauksena yksityisen sektorin tuotanto-osuus alkoi kasvaa. Tällä hetkellä sosiaalihuollon palveluiden tuotantorakennetta voidaan luonnehtia monipuoliseksi, mutta päävastuu on edelleen julkisella sektorilla. Julkinen sektori tuottaa palveluista noin 65 %. (Toikko & Rantanen, 2018.)

Sosiaalihuollon palveluiden ulkoistaminen on kohdistunut ennen kaikkea konkreettisten palvelusuoritteiden ulkoistamiseen. Esimerkiksi lastensuojelupalveluista kunnat tuottavat itse palvelutarpeen arvioinnin ja muut viranomaispäätöksiä edellyttävät tehtävät, mutta saattavat ostaa perheelle avohuollon tukipalveluita yksityisiltä yrityksiltä; tai sijoitustilanteessa lapsi voidaan viranomaispäätösten jälkeen sijoittaa yksityisen yrityksen ylläpitämään perhekotiin. Toisaalta joillakin alueilla on lähes kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusuoritteiden tuotanto ulkoistettu yksityiselle yritykselle. Tällaisesta kokonaisulkoistuksesta huolimatta sosiaalihuollon viranomaispäätöksiä edellyttävä työn täytyy jäädä kuntien vastuulle.

Sosiaalihuolto voidaan jäsentää kolmeen eri osaan: neuvonta ja ohjaus, arviointi ja suunnitelmat, sekä varsinaiset palvelusuoritteet. Sosiaalihuollon ulkoistamiskeskustelu kohdistuu siihen, miltä osin sosiaalihuollon tulee tapahtua yksiselitteisesti julkisen sektorin toiminta-alueella ja miltä osin ne voidaan ulkoistaa. Tähän asti ulkoistuskeskustelu on kohdistunut ennen kaikkea siihen, minkä palvelusektorien toimintoja ulkoistetaan. Lastensuojelussa ja vanhuspalveluissa on enemmän ulkoistettuja palveluita kuin esimerkiksi kehitysvammapalveluissa. Tässä selvityksessä

huomio kiinnitetään ohjauksen ja neuvonnan ulkoistamisedellytyksiin, mitä voidaan pitää uutena ulkoistamiskeskustelun kohteena.



Kuvio 1: Sosiaalihuollon neuvonta ja ohjaus, arviointi ja suunnitelma, sekä palvelusuoritteet

3.2 Ulkoistettujen palveluiden juridinen ja substantiaalinen problematiikka

Sosiaalihuolto on viranomaistoimintaa, joka perustuu hallintopäätöksiin. Sosiaalityöntekijällä on viranomaisroolissaan kokonaisvaltainen asiakasvastuu. Sosiaalihuollon kokonaisuus sisältää (i) neuvonnan ja ohjauksen, (ii) arvioinnin ja palvelusuunnitelmat, sekä (iii) varsinaisen palvelutoiminnan eli palvelusuoritteet. Näiden eri osien ulkoistamista on arvioitava suhteessa sosiaalihuollon viranomaisluonteeseen, jonka ytimessä ovat hallintopäätökset.

Sosiaalihuolto perustuu yksilön palvelutarpeen arviointiin, jonka pohjalta laadittu asiakassuunnitelma voidaan toteuttaa myös ulkoistettujen palveluiden avulla.

Palvelutarpeen arviointi ja siihen perustuvat asiakassuunnitelmat liittyvät kiinteästi päätöksentekoon, joita niitä ei voida erottaa muusta viranomaistoiminnasta. Myöskään valmisteilla oleva sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaki ei näytä tuovan tähän tilanteeseen muutosta. Sote-järjestämislain 12 §:n 3 momentin luonnoksen mukaan hyvinvointialue vastaisi lähtökohtaisesti aina sosiaalihuollon palvelutarpeen arvioinnista. Näin ollen, arviointia ja asiakassuunnitelmia ei voida ajatella ulkoistettavan.

Ohjauksen ja palvelutarpeiden arvioinnin erottaminen toisistaan on vaikeaa sosiaalihuollon kokonaisvaltaisen luonteen ja asiakkaiden monimuotoisten elämäntilanteiden vuoksi. Ohjaus on tässä mielessä kiinteästi arviointiin ja sitä seuraavaan päätöksentekoon kytkeytyvää toimintaa. Tässä suhteessa sosiaalihuollon juridinen määrittely on linjassa sosiaalihuollon substantiaalisien luonteen kanssa.

Sosiaalihuollon neuvonta on lähtökohtaisesti sellaista, jossa otetaan kantaa yksilön tilanteeseen; ja jolloin neuvonnan irrottaminen ohjauksesta on ongelmallista. Viranomaisen neuvonta- ja ohjausvelvollisuus tarkoittaa neuvontaa koko palvelutapahtuman aikana asian vireille tulosta lopulliseen päätökseen ja muutoksenhakuun asti. Sosiaalihuollon asiakaslain 5 §:n mukaan neuvonta tarkoittaa sitä, että sosiaalihuollon henkilöstön velvollisuutena on selvittää asiakkaalle hänen asiassaan tulevat ratkaisuvaihtoehdot, niiden vaikutukset ja muutkin seikat, joilla on vaikutusta hänen asiassaan (Karvonen-Kälkäjä, 2017).

Tässä mielessä neuvonta ja ohjaus ovat sosiaalihuollon substanssin kannalta kiinteästi toisiinsa nivELYviä seikkoja. Lainsäätäjä on noudattanut tätä logiikkaa sosiaalihuoltolain muotoilussa.

Periaatteessa neuvonta voidaan kuitenkin erottaa ohjauksesta, ja se voisi tapahtua erillään sosiaalihuollon muusta viranomaistehtävästä. Tällainen neuvonta olisi luonteeltaan yleistä hyvinvointiin ja palveluihin liittyvää neuvontaa. Kansalaisten hyvinvointia tukevalle neuvonnalle on epäilemättä tarvetta, mutta sitä ei voida ongelmitta yhdistää sosiaalihuollon tehtävään.

4 Ratkaisuvaihtoehtoja

4.1 Neuvonnan ja ohjauksen ulkoistaminen

Neuvonnan ja ohjauksen toteuttaminen ulkoistettuna on haastava tehtävä. Ulkoistamisella voidaan periaatteessa tavoitella keskitetyn asiakasohjauksen hyötyjä, mutta käytännössä sosiaalihuollon juridinen ja substantiaalinen luonne tekevät siitä vaikean. Sosiaalihuollon neuvonta ja ohjaus ovat kiinteästi sidoksissa palvelutarpeen arviointiin ja asiakassuunnitelmiin, joten sitä on vaikea irrottaa sosiaalihuollon viranomaisluonteesta. Tässä suhteessa neuvonnan ja ohjauksen ulkoistaminen ei ole suositeltava vaihtoehto.

4.2 Yleisen neuvonnan ulkoistaminen

Periaatteessa on mahdollista erottaa yleinen neuvonta sosiaalihuollon neuvonnasta ja ohjauksesta. Yleinen neuvonta tarkoittaisi tällöin kansalaisten hyvinvointia tukevaa neuvontaa, mikä sekin toki kuuluu sosiaalihuollon alaan. Tällainen neuvonta olisi lähellä tiedottamista, jonka tavoitteena voisi olla lisätä tietoisuutta esim. hyvinvointia tuottavasta käyttäytymisestä. Tällaisessa neuvonnassa voidaan tiedottaa myös yleisesti sosiaali- ja terveyspalveluista ja niiden palveluprosesseista.

Kuntalaiselle voidaan antaa neuvoja, joiden noudattamisesta kuuli on itse vastuussa. Henkilölle voidaan antaa yleistä tietoa sosiaalihuollon palveluista ja kertoa yleisesti sosiaalihuollon palveluprosesseista. Tällaisen neuvonnan avulla voitaisiin avustaa kuntalaisia esimerkiksi hakemusten teossa, mutta hakijalla olisi edelleen vastuu asian vireille saattamisesta. Neuvontapisteessä asioivan henkilön kanssa voitaisiin yhdessä (hänen luvallaan) ottaa yhteyttä viranomaisiin ja siten auttaa asian vireillepanoa. Neuvoja voi myös asiakkaan luvalla siirtää yhteydenottoopyynnön sosiaalitoimeen tai omaan arvioon perustuen tehdä SHL:n 35 §:n mukaisen ilmoituksen sosiaalitoimeen. Neuvoja voi ohjata henkilöä soittamaan

sosiaalipäivystykseen; tai soittaa itse sosiaalipäivystykseen tai välittää asiakkaan kertomat tiedot suojatun yhteyden välityksellä, kuten turvasähköpostin. Yleiselle sosiaalihuollon neuvonnalle on epäilemättä tarve, mutta se ei suoranaisesti vastaisi keskitetyn asiakasohjauksen ajatukseen sisältyvästä ”yhden luukun” -periaatteesta. Sosiaalihuollon asiakkuus ei voi alkaa tällaisen yleisen neuvonnan aikana.

4.3 Keskitetty asiakasohjaus julkisen sektorin toteuttamana

Keskitetyn asiakasohjauksen tavoitteleva monikanavainen ensivaiheen neuvonta ja ohjaus on perusteltu sosiaalihuollon kehityssuunta. Sosiaalihuollon juridisen ja substantiaalisin luuteen vuoksi sitä ei kuitenkaan voida irrottaa sosiaalihuollon viranomaistehtävästä. Ohjauksen ja neuvonnan tulee tapahtua kiinteänä osana sosiaalihuollon kokonaisvaltaista asiakasprosessia ja siten myös sosiaalihuollon viranhaltijoiden toiminta-alueen piirissä.

Tällainen malli mahdollistaa laajan tiedonkeruun asiakkaan tilanteen ratkaisemiseksi. Näitä voivat olla sosiaalihuollon tietojärjestelmät, väestötietojärjestelmä, Kelan etuustietojärjestelmä, sekä lain puitteissa tapahtuva tietojen ja yhteistyön pyytäminen muilta viranomaisilta asiakirjojen tai virka-apun puitteissa (asiakaslaki 820/2001, 20-22§). Keskitetyn asiakasohjauksen avulla palveluketjut potentiaalisesti lyhenevät ja asiakas voi saada nopeammin tarvitsemansa avun ja tuen.

Julkinen sektori voi kuitenkin tehdä yhteistyötä yksityisen yhtiön kanssa keskitetyn neuvonnan ja ohjauksen kehittämiseksi esimerkiksi digitaalisten palvelujen tai monikanavaisten yhteydenottomahdollisuuksien kehittämiseksi.

Sosiaalihuollon näkökulmasta ei ole merkitystä onko terveydenhuollon ohjaus ja neuvonta keskitetty julkiselle tai yksityiselle puolelle. Sosiaalihuoltoa tiedonjakoa rajoittavat samat säädökset kummassakin tapauksessa. Tietoja voidaan jakaa lakiin perustuen vain esimerkiksi niissä tapauksissa, jossa tarvitaan terveydenhuollon asiantuntemusta virka-apuna, anonymisti konsultaationa, tai siirrettäessä asiakasta terveydenhuollon piiriin asiakkaan suostumuksella.

Lähdeluettelo

Gawel, A. & Toikko, T. (2014). Entrepreneurial processes in new company creation – an examination of private companies in the social services sector. *Journal of Enterprising Communities: People and Places in the Global Economy*. Vol. 8 Iss: 3, 198–216.

Haapakoski, K., Åkerblad, L., Tolvanen, A., Mäntysaari, M., Ylistö, S., & Kannasoja, S. (2018). Kelan ammatillisen kuntoutuksen lakiuudistus. Ihanteet, toimeenpano ja harkintavalta.

Hakalehto-Wainio, S. (2008). *Valta ja vahinko*. Helsinki; Talentum, 345–349.

Helminen, J. (2020). *Sosiaaliohjaus. Lähtökohtia ja käytäntöjä*. Helsinki: Edita.

Kalliomaa-Puha, L. (2017). Vanhuksen oikeus hoivaan ja omaisolettama *Gerontologia* 31(3), 227–242.

Karvonen-Kälkäjä, A. (2017). Oikeus vanhuspalveluihin ja viivästys palvelujen järjestämisessä. Teoksessa Nykänen, E., Kalliomaa-Puha, L. & Mattila, Y. (toim.), *Sosiaaliset oikeudet – näkökulmia perustaan ja toteutumiseen*. Helsinki: Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos, 138–148.

Koivuluhta, M., & Kauppila, P. A. (2015). *Toimijuuden tuki: dialoginen ohjaus*. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto.

Kotkas, T. K. (2014). Viranomaisharkinnan oikeudelliset rajat. In *Harkittua? Avauksia sosiaaliturvan harkintavallan tutkimukseen*. Kela, tutkimusosasto, 40–59.

Liukko, E., & Nykänen, E. (2019). *Sosiaalityön tulevaisuus: Sosiaalityö julkisena hallintotehtävänä*. STM:n raportteja ja muistioita 47/2019. Helsinki: STM:

Mäenpää, O. (2018). *Hallinto-oikeus*. 2., uudistettu painos. Helsinki

Nykänen, E. (2020). Yksityiset palveluntuottajat julkisten sosiaali- ja terveysten palvelujen tuottajina. *Lakimies* 3-4, 431-457-

Onnismäe, J. (2011). *Ohjaus- ja neuvontatyö: Aikaa, huomiota ja kunnioitusta*. 3. painos. Gaudeamus Helsinki University Press.

Rajavaara, M. (2014). Ammattilaisten harkintavalta sosiaaliturvan edellytyksenä ja riskinä. Teoksessa Harkittua? Avauksia sosiaaliturvan harkintavallan tutkimukseen. Kelan tutkimusosasto, 136–154.

Toikko, Timo & Gawel, Aleksandra (2012). Yksityisten sosiaalipalveluiden kehitys Suomessa. [The development of outsourced social care services in Finland]. Teoksessa Minna Zechner (toim.) Julkiset sosiaalipalvelut muutoksessa. Seinäjoki: Anja Mäntylän rahasto, 4–22.

Toikko, T. & Rantanen, T. (2018). A marketization process in dispute: An analysis of serviced housing for the elderly in Finland, 2000–2014". Social Policy & Administration, 52. DOI: 10.1111/spol.12415

Tuori, K. (2005). Sosiaalioikeus. Helsinki: WSOY