
Muuttuva sosiaali oikeus

Toimituskunta
Sakari Hänninen
Toomas Kotkas
Eeva Nykänen
Marja Pajukoski
Maija Sakslin

Tilausosoite
Suomalainen Lakimiesyhdistys
Kasarmikatu 23 A 17
00130 Helsinki
p. 09 6120 300
f. 09 604 668
toimisto@lakimiesyhdistys.fi
www.lakimiesyhdistys.fi

Kannen suunnittelu: Heikki Kalliomaa

© Suomalainen Lakimiesyhdistys ja kirjoittajat

ISSN 1458-0446
ISSN-L 1458-0446
ISBN 978-951-855-334-5

Hansaprint Oy, Vantaa 2013

Sisällys

Esipuhe.....	VII
Johdanto	1

I

MUUTTUVA SOSIAALIOIKEUDEN SUBJEKTI

Ari Hirvonen

Pahat toimettomat.

Irtolaisuus sosiaalioikeuden ja sosiaalipolitiikan peilinä..... 13

Eeva Nykänen

Maahanmuuttajat sosiaalisten oikeuksien subjekteina 47

Paul Van Aerschot

Kotoutumislainsäädäntö

ja sen toimeenpano yksilön oikeuksien näkökulmasta 75

Laura Kalliomaa-Puha

Homo sociojuridicus – mitä asiakkaalta ja potilaalta odotetaan? 97

II

SOSIAALISIA OIKEUKSIA KOSKEVAN SÄÄNTELYN VALMISTELU JA TÄYTÄNTÖÖNPANO

Pentti Arajärvi

Eduskunta sosiaalioikeudellisena toimijana 127

Raija Huhtanen

Sosiaaliset perusoikeudet perustuslakivaliokunnan käytännössä 161

Sakari Hänninen

Oikeustositseikoista sosiaalioikeudessa..... 193

Toomas Kotkas

Perustuslain 19 §:n sosiaaliset perusoikeudet

korkeimman hallinto-oikeuden lainkäytössä 217

Marja Pajukoski

Turvaako muutoksenhaku sosiaalisten oikeuksien toteutumista? 239

III
KANSALLISEN SOSIAALIOIKEUDEN HAASTEET

Sanna Hyttinen

Sosiaaliset ihmisoikeudet ja Suomi – sitomattomista tavoitteista
Euroopan ihmisoikeussopimuksen varjoon273

Suvianna Hakalehto-Wainio

Lasten oikeusturva lapsen oikeuksien sopimuksen näkökulmasta297

Jan-Erik Helenelund

Asuminen ihmisoikeutena Suomessa – oikeuden kohdentuminen.....331

Elina Palola

Yleishyödyllisyys ja sosiaalipalvelut EU:ssa – kohti markkinoiden
ja julkisten palvelutehtävien välistä tasapainoa?363

Kirjoittajat397

Turvaako muutoksenhaku sosiaalisten oikeuksien toteutumista?

1 MUUTOKSENHAKU JA SOSIAALISET OIKEUDET

Sosiaalisilla oikeuksilla tarkoitetaan yleensä oikeuksia, jotka koskevat sosiaalisia etuuksia, kuten toimeentuloturvaa tai sosiaali- ja terveystalvveluja. Niiden toteuttaminen on julkisen vallan tehtävä. Normiperusta voi olla kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa tai kansallisissa säädöksissä: perustuslaissa ja tavallisissa laeissa. Perustuslakiin perusoikeus- (1995) ja perustuslakiuudistuksissa (2000) kirjatut sosiaaliset oikeudet ovat yksilön oikeuksia. Kun niihin aikaisemmin kuuluivat vain työtä ja koulutusta koskevat oikeudet, jokaiselle kuuluvat oikeudet kattavat nyt myös huolenpitoa, asumista, terveyttä tai muuta sosiaalista tarvetta koskevan suojan, etuudet ja palvelut. Sosiaalisten oikeuksien luonne yksilön oikeuksina on muun muassa perusoikeusuudistuksesta ja siihen vaikuttaneesta kansainvälisestä sääntelystä johtuen korostunut.¹

Sosiaaliset oikeudet ovat materiaalisia oikeuksia, joiden toteutumista menettelylliset oikeudet turvaavat. Muutoksenhaku kuuluu kansalaisten menettelyllisiin oikeuksiin. Taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien vahvistumisen lisäksi perusoikeusuudistus merkitsi myös niiden vahvistamista. Tavoitteena oli yksilöiden välisen tosiasiallisen tasa-arvon lisääminen hallinto- ja tuomioistuinprosesseissa. Säännösten taustalla ovat muun muassa Euroopan ihmisoikeussopimuksen määräykset oikeudesta oikeudenmukaiseen oikeudenkäyntiin.²

Hallitusmuotoon lisättyjen uusien säännösten mukaan jokaisella on oikeus saada asiansa käsitellyksi asianmukaisesti ja ilman aiheetonta viivytystä lain mukaan toimivaltaisessa tuomioistuimessa tai muussa viranomaisessa.

1 Perusoikeuksien yksilökohtaisuudesta ks. Huhtanen, Raija: Mitä tarkoitetaan sosiaalisten oikeuksien yksilökohtaisuudella. Teoksessa Juhlakirja: Kaarlo Tuori 50 vuotta. Helsinki 1998, s. 180–184.

2 SopS 85–86/1998, 6 artiklan 1 kappale. Suomi ratifioi sopimuksen vuonna 1990. Sopimustekstiä on muutettu useilla pöytäkirjoilla, joista yhdestoista astui voimaan 1.11.1998 ja korvasi aiemmillä pöytäkirjoilla tehdyt sopimustekstin muutokset.

Jokaisella on myös oikeus saada oikeuksiaan ja velvollisuuksiaan koskeva päätös tuomioistuimen tai muun riippumattoman lainkäyttöelimen käsiteltäväksi. Muutoksenhausta, käsittelyn julkisuudesta, oikeudesta tulla kuulluksi ja saada perusteltu päätös samoin kuin muista oikeudenmukaisen oikeudenkäynnin ja hyvän hallinnon takeista säädetään lailla. Menettelyjä koskevat säännökset siirrettiin perustuslakiin hallitusmuotoa vastaavan sisältöisinä.³ Julkisella vallalla on perustuslain 22 §:n mukaan perusoikeuksien turvaamisvelvollisuus, joka koskee yhtä hyvin aineellisia kuin menettelyllisiä oikeuksia.

Sosiaalisia oikeuksia perusoikeuksina määrittelevät keskeiset säännökset sisältyvät perustuslain 19 §:ään. Sosiaalisten oikeuksien sisällöstä sekä niitä koskevasta muutoksenhausta on säädetty tavallisella lailla. Muutoksenhakuprosessit eri oikeuksien osalta eivät ole yhtenäisiä. Keskeinen eroavuus on toimeentuloturvan etuuksien (PL 19.2 §) ja pääasiassa kuntien järjestämistä vastaavien riittävien sosiaali- ja terveystalouksien (PL 19.3 §) muutoksenhaussa.⁴ Menettelyn asianmukaisuutta ei voida arvioida kiinnittämättä huomiota tarkoituksena olevaan lopputulokseen. Menettelyn hallintolainkäyttölain ja hallintolain mukaan määräytyvä asianmukaisuus, kuten asianosaisen kuuleminen, päätöksen perustelevuus ja esteellisyys-säännöt, ovat kuitenkin melko riippumattomia kulloinkin käsillä olevan asian aineellisesta sisällöstä.⁵

Toimeentuloturva koskeva ensiasteen muutoksenhaku toteutuu viidessä valtakunnallisessa muutoksenhakulautakunnassa.⁶ Oikaisu on toimeentuloturvan muutoksenhaussa osa valitusprosessia. Jollei päätöksentekijä katso oikaisulle olevan perusteita, se toimittaa valituksen muutoksenhakuelimelle yhdessä lausuntonsa kanssa. Muutoksenhakulautakuntiin valitetaan Kansaneläkelaitoksen, valtiokonttorin, eläke- ja tapaturmavakuutuslaitosten ja työttömyyskassojen päätöksistä. Jatkovalitus muutoksenhakulautakunnista on vakuutusoikeuteen, jonka päätöksestä ei ole edelleen valitusoikeutta.

³ HM 16 §, perustuslain 21 §.

⁴ Toimeentuloturva käsittää työttömyyden, sairauden, lapsen saamisen, työkyvyttömyyden, vanhuuden ja huoltajan menetyksen sekä opintoihin osallistumisen perusteella myönnettävät rahaetuudet, joiden tarkoitus on turvata toimeentulo kyseisissä elämäntilanteissa. Sosiaali- ja terveystalouksien palvelut määräytyvät tavallisena lakina annettujen määräysten perusteella. Niiden järjestäminen on kuntien vastuulla.

⁵ Hallintolainkäyttölaki 586/1996, hallintolaki 434/2003.

⁶ Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunta, työttömyysturvan muutoksenhakulautakunta, opintotuen muutoksenhakulautakunta, työeläkeasioiden muutoksenhakulautakunta ja tapaturma-asioiden muutoksenhakulautakunta. Artikkelit eivät käsittele muutoksenhakua opintotuen muutoksenhakulautakuntaan.

Poikkeus ovat eräät tapaturmavakuutusasiat, joissa on mahdollista valittaa korkeimpaan oikeuteen edellyttäen, että se myöntää valitusluvan.

Silloin kun kunnan myöntämiä sosiaalipalveluja koskevan päätöksen on tehnyt viranhaltija, päätöstä koskeva muutoksenhakuprosessi alkaa oikaisusta, joka ei kuitenkaan ole varsinainen muutoksenhakukeino.⁷ Oikaisua haetaan monijäseniseltä toimielimeltä (lautakunnalta). Jos oikaisua ei ole haettu, ei myöskään valitusta voida tehdä. Toimielimen oikaisun perusteella tekemään päätökseen samoin kuin sen ensi asteena tekemiin hallintopäätöksiin haetaan muutosta alueellisilta hallinto-oikeuksilta.⁸ Sosiaali- ja terveydenhuollon asiat ovat hallinto-oikeuksissa käsiteltävien asioiden suurin ryhmä.⁹ Hallinto-oikeuksien päätöksistä ei pääsääntöisesti voida valittaa edelleen. Poikkeuksen muodostavat eräät tahdosta riippumatonta hoitoa tai huoltoa ja subjektiivisen oikeuden luonteisia palveluja koskevat etuudet, joista voidaan valittaa korkeimpaan hallinto-oikeuteen. Myös vammaispalvelulain mukaisista määrärahasidonnaisista etuuksista voidaan valittaa korkeimpaan hallinto-oikeuteen. Muutoksenhakuoikeus voi olla luvanvarainen, kuten toimeentulotuen kohdalla.

Kuntien myöntämiä palveluja ja etuuksia koskevien valitusten määrä on merkittävästi toimeentuloturvan etuuksia koskevia valituksia pienempi. Tämä johtuu osaksi siitä, että kunnissa tosiasiallisen hallinnon sisällä tehtävistä palvelupäätöksistä, kuten hoitoon, hoivaan ja huoltoon liittyvistä toimenpiteistä, ei voida valittaa. Terveydenhuollossa muutoksenhakuoikeus koskeekin lähinnä tahdosta riippumattomasta hoidosta tehtäviä päätöksiä mielenterveyshuollossa.¹⁰ Potilaalla on kuitenkin mahdollisuus tehdä potilaslain mukainen muistutus hoidostaan tai kohtelustaan ja hakea potilasvahinkolain perusteella korvausta mahdollisesta hoitovirheestä. Potilasvahinkolakia vastaavaa menettelyä ei sosiaalihuollossa ole, mutta vahingonkorvausta voidaan hakea siviiliprosessissa käräjäoikeudessa. Tämä on kuitenkin erittäin harvinaista. Sosiaalihuollon asiakaslakiin perustuva muistutus voidaan tehdä yksinomaan asiakkaan kohtelusta. Sekä sosiaalili- että terveydenhuollossa voidaan tehdä myös viranomaisen menettelyä koskeva kantelu.

⁷ Sosiaalihuoltolaissa on nimenomaisesti todettu, ettei monijäsenisen toimielimen alaisen viranhaltijan tekemään päätökseen saa hakea valittamalla muutosta (45 § 1 mom.).

⁸ Erityislailla on voitu säätää poikkeuksista, mistä esimerkkinä lastensuojelulaki.

⁹ Vuonna 2011 alueellisiin hallinto-oikeuksiin saapuneista asioista sosiaali- ja terveydenhuollon asiat muodostivat 29 %. Hallinto-oikeuksien toimintakertomus 2011, s. 19.

¹⁰ Esimerkiksi hallinto-oikeuden vuonna 2011 tekemistä terveydenhuoltoa koskevista 2761 ratkaisusta 2641 koski hoitoon määräämistä mielenterveysasiassa.

Hallintovalituksen ohella varsinaisena muutoksenhakukeinona toimii sosiaali- ja terveydenhuollossa ns. hallintoriitamenettely. Sen edellytys on, ettei asiassa voida valittaa. Hallintoriitana voidaan käsitellä julkisoikeudellista maksuvelvollisuutta tai muuta julkisoikeudellisesta suhteesta aiheutuvaa velvollisuutta tai oikeutta koskevat riidat. Sosiaali- ja terveydenhuollossa on asiakkaan käynnistämänä hallintoriitana käsitelty kunnan korvausvelvollisuutta yleensä silloin, kun asiakas on hankkinut palvelun omalla kustannuksellaan yksityissektorilta.¹¹ Hallintoriidassa asiakkaalle jää riski siitä, ettei kunta korvaa hankittua palvelua.

Sosiaalisista oikeuksista hallinnossa tehtävien päätösten määrä on muutoksenhakuelimissä käsiteltäviä valituksia merkittävästi suurempi myös siksi, että valitusoikeuksia on rajoitettu. Muutoksenhakutarve koskee asiakkaan kannalta joko kokonaan tai osittain kielteisiä päätöksiä. Valituskelpoisista päätöksistä enimmilläänkin vain hiukan yli 10 %:iin haetaan muutosta. Saatavilla ei ole tietoa siitä, kuinka suurta osaa asiakkaalle kielteisistä päätöksistä valitukset koskevat.

Toimeentuloturvan lautakuntatyypiset muutoksenhakuelimet poikkeavat tuomioistuinperustaisesta hallintolainkäytön organisoinnista, jonka kautta palveluja koskeva muutoksenhaku toteutuu.¹² Muutoksenhakulautakuntien käsittelemien asioiden volyyymi on kuitenkin merkittävästi hallintotuomioistuintuimia suurempi. Esimerkiksi vuonna 2011 muutoksenhakulautakunnissa ratkaistiin vajaa 47 000 toimeentuloturvaan liittyvää asiaa.¹³ Lautakuntien ratkaisuksista tehtyjä jatkovalituksia käsittelevä vakuutus oikeus ratkaisi samana vuonna 7 210 asiaa. Tapaturma-asioissa, joista voi edelleen valittaa korkeimpaan oikeuteen, vuonna 2011 ratkaistiin 149 vakuutus oikeusasiaa. Samana vuonna hallinto-oikeudet ratkaisivat vajaa 5 922 ja korkein hallinto-oikeus 906 sosiaali- ja terveydenhuollon asiaa.¹⁴

¹¹ Esimerkiksi KHO 2001:50, lapsen hampaiden oikomishoito, KHO 2002:43, lääkinnällinen kuntoutus, KHO 2002:61, apuvälinepalvelut, KHO 2006:18, näkövammaisen oikeus ruudunluku ja puhesyntetisaattorihjelmiin, KHO 2010:10, palvelusetelin käyttötarkoitus.

¹² Huhtanen, Raija: Toimeentuloturvan muutoksenhakulautakunnat ja oikeusturva. Lakimies 7–8/2000, s. 1264–1285.

¹³ Muutoksenhakulautakunnat tekevät päätöksiä myös muissa kuin valitusasioissa. Vuoden 2011 ratkaisut jakaantuvat siten, että sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnassa ratkaistiin 27 518 asiaa, työttömyysturvan muutoksenhakulautakunnassa 6893, opintotuen muutoksenhakulautakunnassa 2089, työeläkeasioiden muutoksenhakulautakunnassa 5204 ja tapaturma-asiain muutoksenhakulautakunnassa 5007 valitusta. Lähde: lautakuntien toimintakertomukset 2011.

¹⁴ Suomen virallinen tilasto (SVT): Hallinto-oikeuksien ratkaisut [verkkojulkaisu]. 2011, Liitetaulukko 1. Hallinto-oikeuksissa ratkaistut asiat asiaryhmittäin 2008–2011. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 13.3.2013] ja Korkeimman hallinto-oikeuden ratkaisut [verkkojulkaisu].

Hallintovalitusten kautta toteutuva muutoksenhakujärjestelmä on vain osa jälkikäteisen oikeusturvan muodoista. Potilasvahinkovakuutusjärjestelmän ja käräjäoikeuksissa ajettujen sosiaalihuollon vahingonkorvauskanteiden ohella muilla jälkikäteisen oikeusturvan keinoista on harvoin vaikutusta päätöksen aineelliseen sisältöön ehkä terveydenhuollon muistutusta lukuun ottamatta.

Artikkelissa tarkastellaan hallintolainkäyttölain mukaan määräytyvää muutoksenhakujärjestelmää sosiaalisten oikeuksien turvaajana yhtäältä toimeentuloturvan toisaalta palvelujen ja etuuksien osalta. Yleinen kysymys on, missä määrin muutoksenhaku ja siihen liittyvät prosessit turvaavat materiaalistien sosiaalisten oikeuksien toteutumista, mitkä seikat tukevat, mitkä estävät niitä toteutumasta. Erityiset tutkimuskysymykset koskevat asiantuntijuutta, muutoksenhakuun kuluva aikka ja asiakkaan kapasiteettia. Asiantuntijatiedolla on ratkaiseva merkitys esimerkiksi annettavan hoidon ja huollon sisältöön, josta kuitenkin on harvoin muutoksenhakumahdollisuus. Asiantuntijuuteen perustuvat ensi asteen päätökset tulevat uudelleen arvioitaviksi ainoastaan toimeentuloturvan päätöksissä, joista on aina muutoksenhakumahdollisuus. Kysymyksenä on asiantuntijatiedon vaikutus muutoksenhaussa annettaviin päätöksiin. Palvelun tai etuuden saamiseen kuluva aika voi vaikuttaa olennaisesti siihen, missä määrin niillä voidaan täyttää hakemuksen perusteena olevat asiakkaan tarpeet. Miten erityisesti muutoksenhakuun kuluva aika vaikuttaa materiaalistien oikeuksien ja oikeusturvan toteutumiseen? Sosiaali- ja terveydenhuollossa palvelun saamisen edellytys on usein jokin toimintakyvyssä oleva vaje. Otetaanko asiakkaan oma kapasiteetti huomioon muutoksenhakuprosesseja koskevassa säänteilyssä ja sen toimeenpanossa?

Tarkastelun ulkopuolelle on rajattu asiakkaan (asianomistajan) kohtelua koskevat menettelyt ja prosessit, joten esimerkiksi tietojen saantiin liittyvää muutoksenhakua tai kanteluja ei käsitellä. Asiakokonaisuuksiin tai kohde-ryhmiin liittyvien valitusprosessien erityisiä piirteitä, esimerkkinä huostaanottoa ja tahdosta riippumatonta hoitoa koskevat päätökset, ei tarkastella. Kyse on palveluja ja toimeentuloturva koskevien päätösten aineelliseen sisältöön vaikuttavista tekijöistä muutoksenhaussa.

2 RAKENTEELLISET MUUTOKSENHAUN ESTEET

Muutoksenhakuprosessin onnistumisen ehto on tiettyjen rakenteellisten edellytysten toteutuminen. Olennaisin tekijä on, voidaanko prosessi ylittää käynnistää. *Valitusmahdollisuuden puuttuminen voi perustua lainsäädäntöön tai oikeuskäytäntöön.* Terveyden- ja sairaanhoidossa tehtävistä päätöksistä ei pääsääntöisesti ole valitusoikeutta. Sosiaalihuollossa asiakkaan valitusoikeus on laajempi, mutta erityisesti jatkovalitusoikeutta on rajattu. Molemmissa on poikkeuksia. Palveluista poiketen kaikissa toimeentuloturvan etuuksissa on muutoksenhakumahdollisuus.

Valitusmahdollisuuden puuttuminen voi johtua myös lainvastaisista hallintokulttuureista, joiden vuoksi *asiakas ei ylittää saa päätöstä.* Tästä esimerkki on suullisessa asiakaskontaktissa annettu ilmoitus, ettei palvelua tai etuutta asianomaisessa tilanteessa myönnetä. Jos asiakas ei kyseenalaista tietoa tai osaa vaatia päätöstä kirjallisena, muutoksenhakua ei ole mahdollista käynnistää.¹⁵ Valitusoikeus voi jäädä toteutumatta myös siksi, että kunta jättää kielteiset yksilökohtaiset päätökset tekemättä, mutta ilmoittaa hakemusten olevan voimassa. Hakijat jäävät jonoon epämääräiseksi ajaksi, mutta eivät voi käyttää muutoksenhakuoikeuttaan.¹⁶

Rakenteellinen palvelujen toteutumisen ehto liittyy kunnan suunnittelu- ja budjetoitivaltaan.¹⁷ Erityisesti kunnan harkinnassa olevien määrärahasidonnaisten palvelujen ja etuuksien toteutuminen riippuu niihin varatuista resursseista. Valitusmahdollisuus ei oikeuskäytännön mukaan riitä päätöksen muuttamiseen, jos etuutta tai palvelua koskevassa harkinnassa on noudatettu asianmukaisia jakokriteerejä. Kriteereistä annetut ohjeet ovat usein kunnallisen päätöksenteon perusteena.¹⁸ Ne eivät kuitenkaan saa suunnata päätöksentekoa ulkopuolelle viranomaisen harkintavallan, jota rajaavat hakijan yksilöllinen tarve, kunnan talousarvio, avustuksen kohdentamismahdollisuus ja eri hakijoiden yhdenvertainen kohtelu.¹⁹

Jos kunta vähentää tiettyyn palveluun varattuja määrärahoja yksilöpäätöksiä tekemättä, vaikka asiakkaiden tilanteessa ei ole tapahtunut muutoksia, muutoksenhaku määrärahapäätökseen jää asiakkaiden ainoaksi mahdollisuus

¹⁵ Suviranta, Outi: Oikeuskeinoista viranomaisen passiivisuutta vastaan, s. 928–929. Lakimies 6/2002, 914–937.

¹⁶ Ks. AOA dnro 1863/4/09 24.11.2010.

¹⁷ Kunnan suunnitteluvastuusta ks. Lönnfors, Mirja: Vastuuoikeudellisia näkökulmia modernista terveydenhuollon järjestelmästä. Edilex, asiantuntijakirjoitukset 26.1.2005, s. 16–19.

¹⁸ Esim. KHO 2004:67.

¹⁹ Esim. KHO 2006:55.

deksi varmistaa palvelun saaminen.²⁰ Valitus on tällöin ns. kunnallisvalitus, jossa valitusoikeus on jokaisella kuntalaisella. Valitusperuste on se, että talousarviossa sosiaali- tai terveydenhuoltoon varatut resurssit eivät riitä täyttämään kunnalle lainsäädännössä määrättyjä, asianomaisia järjestämismuutoksia.²¹

Vaikka muutoksenhaun tarkoitus olisi myöhemmän yksilöpäätöksen aineellisen sisällön muuttaminen, määrärahapäätöstä koskeva kunnallisvalitus voidaan tehdä vain laillisuusperusteella. Laillisuusperuste tarkoittaa, että päätöksen tekemiseen liittyy muotovirhe tai sen perusteena olevat tosiseikat on selvitetty puutteellisesti.²² Koko kuntaa koskeva määrärahojen riittävyden arviointi (ns. alibudjetointi) edellyttää valittajalta kuitenkin myös palvelujärjestelmän ja sitä koskevien taloudellisten edellytysten hallintaa. Valittajalla tulee menestyäkseen olla yleensä yksilövalitusta enemmän osaamista, jonka perusteella arvioida päätösten asianmukaisuutta. Valittamiskynnys nousee, jos sitä varten tulisi hankkia asiantuntija-apua, josta aiheutuu kustannuksia. Valituksen tekoahalukkuutta voi heikentää myös kunnallisvalituksen yleisyys. Yhteyttä mahdollisten tulevien yksilöllisten tarpeiden ja määräraha- tai suunnittelupäätösten välillä voi olla vaikea nähdä, jollei omaa palveluhakemusta tai sitä koskevaa valitusta ole vireillä. Aina tulevat yksilökohtaiset tarpeet eivät välttämättä ole myöskään ennakoitavissa.

Jos asiakas ei käytä oikeuttaan hakea palveluja tai etuuksia, muutoksenhakumahdollisuudella ja sen tehokkuudella ei ole merkitystä. Kansainvälisen tutkimusten mukaan tämä ns. alikäyttö on yleisempää etuuksissa, joissa tuen määräytymisperusteet ovat epäselvät ja monimutkaiset. Alikäyttö on suurta myös yksilökohtaista tarveharkintaa sisältävissä, tulosidonnaisissa ja muita tuloja täydentävissä järjestelmissä. Muita alikäytön syitä ovat tuen tilapäisyys ja sen alhainen määrä. Hakemista vähentävät myös tietämättömyys järjestelmästä, riittämättömät tiedot tuen saannin ehdoista ja myöntämiskäytännöistä, hakemukseen tarvittavien asiakirjojen ja selvitysten määrä sekä pelko leimautumisesta.²³

²⁰ Esimerkiksi KHO:n omaishoidon tukea koskevat päätökset 1133 (dnro 1055/3/10) ja 1137 (dnro 1059/3/10), molemmat tehty 7.5.2012.

²¹ Tuori, Kaarlo – Kotkas, Toomas: Sosiaalioikeus. 4. uudistettu p. WSOYpro, Helsinki 2008, s. 356–357; KHO 89/18.1.2005.

²² Päätös on syntynyt virheellisessä järjestyksessä, päätöksen tehnyt viranomaisena on ylittänyt toimivaltansa tai päätös on muuten lainvastainen.

²³ Kuivalainen, Susan: Toimeentulotuen alikäytön laajuus ja merkitys, s. 49–56 ja siinä mainitut lähteet. Yhteiskuntapolitiikka 72 (2007):1, s. 51–56.

Kansallisesti on tutkittu lähinnä toimeentulotuen alikäyttöä, joka on Suomessa laajaa. Noin puolet tukeen oikeutetuista jää syystä tai toisesta tuen ulkopuolelle. Alikäyttö on tyypillistä sosiaaliturvan piirissä oleville, kuten työttömille. Eniten alikäyttöä on kaikkein nuorimmilla ja kaikkein vanhimmilla. Alikäyttöä ei Suomessa seurata enempää tulonsiirtojen kuin palvelujenkaan osalta. Myös toimeentulotuen alikäytön seuranta on ollut satunnaista.²⁴ Kansalaisten sosiaalisten oikeuksien toteutumiseen alikäyttö vaikuttaa sekä yleisesti että yksilötasolla. Samalla kun se mahdollistaa jatkuvan alibudjetoinnin esimerkiksi kunnallisissa palveluissa, se jättää kansalaiset eriarvoiseen asemaan.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kunnallisia palveluja tai etuuksia koskeva valitus tehdään sille hallinto-oikeudelle, jonka tuomiopiiriin päätöksen tehnyt kunta kuuluu. Tuomioistuimien voi toimittaa asiassa suullisen käsittelyn. Käsittely on toimitettava asianosaisen sitä pyytäessä.²⁵ Suulliset käsittelyt ovat kuitenkin harvinaisia. Yksi rakenteellisista kysymyksistä on *ensiasteen muutoksenhaun organisointi*, joka asettaa maan eri osissa asuvat samoin kuin toimeentuloturvan ja sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän asiakkaat erilaiseen asemaan. Toimeentuloturvan muutoksenhakua ei ole organisoitu alueellisiin muutoksenhakuelimiin, vaan kaikki muutoksenhakulautakunnat toimivat Helsingissä. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä tehtäviä valituksia käsitteleviä alueellisia hallinto-oikeuksia on sen sijaan kahdeksan. Matkat ja niiden kustannukset voivat muodostua esteeksi suullisen käsittelyn pyytämiseksi erityisesti toimeentuloturvan muutoksenhaussa.

3 MUUTOKSENHAKUOIKEUS JA SEN TEHOKKUUS

Sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen että toimeentuloturvan muutoksenhakuprosessiin sovelletaan hallintolainkäyttölakia. Niiden ohella muutoksenhakua koskevia säännöksiä on annettu erityislaeilla. Hallintolainkäyttölain mukaan päätöstä, johon saa hakea muutosta, ei voida panna täytäntöön ennen kuin se on lainvoimainen.²⁶ Sosiaalihuollossa toimielin voi

²⁴ Kuivalainen 2007, s. 49–56.

²⁵ Asianosaisen pyytämä suullinen käsittely voidaan jättää toimittamatta, jos vaatimus jätetään tutkimatta tai hylätään heti tai jos suullinen käsittely on asian laadun vuoksi tai muusta syystä ilmeisen tarpeeton (38 §). Kunnallisvalituksessa suullinen käsittely ei ole mahdollinen.

²⁶ 31 § 1 momentti. Toisen momentin mukaan päätös voidaan kuitenkin panna täytäntöön

kuitenkin sosiaalihuoltolain nojalla päättää, että päätös pannaan täytäntöön valituksesta huolimatta. Hallinto-oikeus samoin kuin jatkovalitustuomioistuimien korkein hallinto-oikeus voivat kieltää täytäntöönpanon tai määrätä sen keskeytettäväksi. Kun muutoksenhaku useimmiten koskee tilannetta, jossa kunta ei myönnä tiettyä palvelua, menettely toteutuu ilman, että erillistä päätöstä tehdään. Näin on esimerkiksi erimielisyyden koskiessa oikeutta toimeentulotukeen taikka sen määrää, joka on asiakkaan mielestä liian pieni. Asiakas jää hallintopäätöksen varaan odottamaan muutoksenhakuelimen ratkaisua, joka kestää vähimmillään kuukausia. Apulaisoikeusasiamies onkin katsonut, että alemman oikeusasteen päätös voidaan toimeentulotukiasiassa panna täytäntöön välittömästi. Perusteluna on, että valitus korkeimpaan hallinto-oikeuteen on luvanvarainen ja että toimeentulotuki on perustuslailla turvattu välttämätöntä toimeentuloa turvaava etuus.²⁷

Hakemuksen uusimismahdollisuus ja siihen liittyvä muutoksenhaku koskevat kielteisiä päätöksiä, jotka eivät saavuta pysyvyyttä.²⁸ Pysyvyys koskee asiakkaalle myönteisiä päätöksiä, mikä tarkoittaa, ettei viranomaisen voi ilman asiakkaan suostumusta peruuttaa myönnettyä palvelua tai etuutta. Samalla kielteisellä päätöksellä evättyä palvelua tai etuutta koskeva uusi hakemus tulee ottaa tutkittavaksi. Kun etuuksia myönnetään takautuvasti vain poikkeuksellisesti²⁹, asiakkaan tilanne paranee enintään uuden hakemuksen ajankohdasta alkaen. Asiakkaan tilanne on voinut myös muuttua, jolloin myös päätöksen perusteet poikkeavat aikaisemmasta.

Hallinto-oikeudet ja korkein hallinto-oikeus voivat valituksen hyväksyessään muuttaa valituksenalaista päätöstä. Käytännössä hallinto-oikeudet usein kumoavat päätöksen ja palauttavat päätöksen kuntaan uudelleen käsiteltäväksi. Menettelyä on perusteltu kunnallisella itsehallinnolla samoin kuin sillä, ettei muutoksenhakuelin katso omaavansa riittävää tietoa asiaa koskevista oikeustositseikoista.³⁰ Palauttaminen pitkittää edelleen asiakkaan tilanteen selviämistä ja asiakkaalle myönteisesti päättyvissä tapauksissa

lainvoimaa vailla olevana, jos laissa tai asetuksessa niin säädetään, jos päätöksen luonne edellyttää sen välitöntä täytäntöönpanoa tai jos täytäntöönpanoa ei voida yleisen edun vuoksi lykätä.

²⁷ AOA (drno 2484/4/99 28.9.2001). Ks. myös EOA 1372/4/00 12.4.2001, jossa myös valittajalle myönteinen vammaispalvelulain mukainen hallinto-oikeuden päätös katsottiin voitavan panna täytäntöön kunnan jatkovalituksesta huolimatta asian luonteesta johtuen.

²⁸ Sitovuus tarkoittaa, että lainvoimaisella päätöksellä ratkaistua ei voida ottaa uudelleen tutkittavaksi. Ks. Pysyvyydestä ks. Tuori – Kotkas 2008, s. 367.

²⁹ Toimeentulotuki voidaan erityisestä syystä myöntää takautuvasti (TotuL 15 §).

³⁰ Menettelyn syistä ks. Tuori – Kotkas 2008, s. 348.

oikeuksien toteutumista. Esimerkiksi hallinto-oikeuksien käytännöissä on eroja sen suhteen, muuttavatko ne itse päätöksiä, vai palautetaanko asia kunnan ratkaistavaksi.³¹

Jollei kunta muuta palautettua päätöstä, asiakkaan ainoaksi keinoksi jää valittaa asiassa uudelleen. Kun uusi muutoksenhakuprosessi on aloitettava lautakunnalle tehtävästä oikaisusta, päätös vie vähimmilläänkin kuukausia. Myös kunta voi valittaa asiakkaalle myönteisestä hallinto-oikeuden päätöksestä edellyttäen, että korkein hallinto-oikeus sitä edellyttävissä tilanteissa on myöntänyt valitusluvan. Toimeentuloturvan muutoksenhaussa on katsottu, että muutoksenhakuelimen tulisi pyrkiä antamaan välittömästi täytäntöön pantavissa oleva ratkaisu silloin, kun etuuslaitoksen tai alemman muutoksenhakuasteen päätöstä pidetään asiallisesti vääränä. Päätöksen kumoamista ja asian palauttamista uudelleen käsiteltäväksi ei pidetä hyvänä menettelyä.³² Oikeusturvanäkökulma puoltaisi vastaavaa käytäntöä sovellettavaksi hallinto-oikeuksien käytännöissä myös muiden palvelujen ja etuuksien kuin toimeentulotuen osalta.

Terveystenhoito toteutuu suurelta osin tosiasiallisina toimenpiteinä, jonka sisällä tehtävistä päätöksistä ei voi valittaa.³³ Keskeinen perustelu on päätösten vaatima erityisasiantuntemus, joka on kirjattu terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettuun lakiin. Sen mukaan potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärittämisestä ja siihen liittyvästä hoidosta päättää laillistettu lääkäri.³⁴ Riippuvuus yhtäältä lääkärin ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden asiantuntemuksesta ja toisaalta sen ymmärtäminen, ettei itsellä ole riittävästi tietoa tilanteen arvioimiseksi vaikuttavat siihen, että valitusmahdollisuuksien puuttumisesta ei juuri käydä keskustelua. Valitusmahdollisuuden avaamistarvetta vähentävät myös potilaan mahdollisuus tehdä muistutus, ei pelkästään kohtelustaan, kuten sosiaalihuollossa, vaan myös hoidostaan sekä mahdollisuus saada korvausta mahdollisesta hoitovirheestä potilasvahinkovakuutuksesta.³⁵

³¹ Ks. Pajukoski, Marja: Työttömän aktivointi, taloudelliset sanktiot ja oikeuskäytäntö. Julkaisussa *Oikeustiede–Jurisprudentia XLV:2012*. Suomalaisen Lakimiesyhdistyksen vuosikirja 2012, Helsinki, s. 197–282.

³² Havu, Timo – Juntunen, Juhani: Lääkäri tuomarina – lääkärjäsenen roolista toimeentuloturvan muutoksenhakuelimissä, s. 598. *Lakimies* 4/2002, s. 594–617.

³³ Esim. KHO 1997:92.

³⁴ 559/94, 22 §.

³⁵ Vuonna 2011 tehtiin 7708 potilasvahinkoilmoitusta. Korvausratkaisuja tehtiin asianomaisena vuonna 6 691. Korvattaviksi potilasvahingoiksi katsottiin 2 073, vähäisiksi 61. Potilasvahinkoa ei katsottu tapahtuneeksi 4 557 tapauksessa.

Myös sosiaalihuollossa asiakkaiden hoivaa ja huolenpitoa koskevia päätöksiä tehdään tosiasiallisen hallinnon sisällä kirjallisten hallintopäätösten lisäksi. Muutoksenhakukysymys on tältä osin kuitenkin epäselvä. Päätösvalta laitoshoidon ja palveluasumisen tai muulla tavoin järjestettävän hoivan välillä on kunnalla. Laitoshoitoa annetaan sosiaalihuoltolain mukaan henkilölle, joka tarvitsee apua, hoitoa tai muuta huolenpitoa, jota ei voida tai jota ei ole tarkoituksenmukaista järjestää hänen omassa kodissaan muita sosiaalipalveluita hyväksi käyttäen.³⁶ Päätöksen on suhteellisen vakiintuneesti katsottu olevan asiakkaan yksilöllisten tarpeiden ja kunnan käytettävissä olevien hoitopaikkojen pohjalta tehtävä, huollon toteuttamista ja sisältöä koskeva ratkaisu, josta ei ole valitusoikeutta. Eräiden korkeimman hallinto-oikeuden ratkaisujen perusteella tämä voidaan riitauttaa siten, että valitusoikeus koskisi myös laitos- ja palveluasumisesta annettuja päätöksiä. Näin myös tilanteessa, jossa asiakkaan kunto ei riitä palveluasumiseen, vaan edellyttää hoitoa esimerkiksi terveyskeskuksessa ja hän itse sitä myös haluaa.³⁷ Ratkaisu (KHO 2009:69) on äänestyspäätös, mikä kuvaa tilanteen monimutkaisuutta. Ottaen huomioon myös sosiaalihuollon laitos- ja muissa asumismuodoissa asuvan asiakaskunnan ikä- ja muu rakenne, tilanteen selkiyttäminen oikeusturvan toteutumista tukevalla tavalla edellyttää lainsäädännön muutoksia.

Kuinka tehokas keino muutoksenhaku sitten on? Miten usein päätös muuttuu muutoksenhakuelimessä ja kuinka usein päätöksestä valitetaan edelleen ylempään muutoksenhakuelimeen? Esimerkiksi vuonna 2011 toimeentuloturvan muutoksenhakulautakunnissa päätöksiä muutettiin 11–14 %:ssa tapauksista. Jatkovalitusten määrä lautakunnista vakuutus-oikeuteen

³⁶ 24 §.

³⁷ KHO 2003:94 ja KHO 2009:69. Viimeksi mainitussa ratkaisussa henkilö oli pyytänyt päästä hoidettavaksi vanhainkotiin tukehtumissairaudesta esittämänsä lääkärintodistuksen perusteella. Kunnallinen lautakunta oli arvioinut henkilön pystyvän asumaan vielä kotonaan avohoidon tukipalvelujen avulla, mutta hänelle oli kuitenkin hänen esittämillään perusteilla päätetty antaa palvelukotipaikka. Hallinto-oikeuden mukaan päätös oli henkilön yksilöllisten tarpeiden ja kunnan käytettävissä olevien hoitopaikkojen pohjalta tehty ratkaisu, josta ei ollut valitusoikeutta. KHO sen sijaan katsoi, että lautakunnan kielteinen päätös vanhainkotipaikasta oli valituskelpoinen. Koska kyse oli sosiaalipalvelusta, hallinto-oikeuden olisi tullut tutkia valitus. Kun valitusoikeutta ei sosiaalihuoltolain mukaan ole hallinto-oikeuden päätöksestä KHO:een, KHO purki hallinto-oikeuden päätöksen ja palautti hallinto-oikeuteen käsiteltäväksi. Asiassa jätetyn eriävän mielipiteen mukaan ei ollut kyse sosiaalipalvelusta, mikä ei kuitenkaan merkitsisi sitä, ettei valitusoikeutta ole. Koska muutoksenhakua tällaisesta hallinto-oikeuden päätöksestä ei ole kielletty, KHO:n olisi tullut tutkia valitus. Muutoksenhakuoikeuden toteutumisesta hoivaa ja huolenpitoa koskeissa päätöksissä ks. Laki ja asiakkaan oikeudet. Sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuoliset tekijät -työryhmä. Loppuraportti. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos 48/2011, s. 64–67.

oli enimmillään 33 %. Vakuutusosoikeus muutti alemman muutoksenhakuasteen päätöstä 9,1–14 %:ssa tapauksista.³⁸ Hallinto-oikeudet puolestaan muuttivat kunnallisia hallintopäätöksiä 10 %:ssa tapauksista. Hallinto-oikeuden päätöksistä valitettiin edelleen korkeimpaan hallinto-oikeuteen 16,1 %:ssa tapauksista. Vuonna 2011 KHO muutti hallinto-oikeuden tekemää päätöstä 9,6 %:ssa tapauksista, mikä vastaa myös kahden edellisen vuoden tasoa.³⁹

Muutoksenhakualttius samoin kuin päätöksen lopputuloksen muuttuminen ylemmässä oikeusasteessa eivät välttämättä johdu alemman tuomioistuimen päätöksen puutteellisuudesta. Prosessuaalisena tekijänä päätöksen muuttumiseen vaikuttaa muun muassa se, että uutta selvitystä voidaan esittää asian eri vaiheissa ja oikeusasteissa. Sekä asian taloudellinen että muu merkitys valittajalle lisäävät halukkuutta muutoksenhakuun. Muita muutoksenhakuhalukkuutta lisääviä tekijöitä ovat muutoksenhaun edullisuus ja lainsäädännön tulkinnanvaraisuus.⁴⁰ Viimeksi mainittu samoin kuin pyrkimys yhdenvertaisuutta ja yhtenäisiä käytäntöjä tukeviin ratkaisuihin ovat lähinnä kuntien ja vakuutuslaitosten, eivät niinkään asiakkaan, muutoksenhaun perusteluna.

4 MUUTOKSENHAKUPROSESSIIN KULUVA AIKA

Muutoksenhakumenettelyn rakenteellisiin heikkouksiin kuuluu *prosesiin kuluva aika*, joka pitkittää myös perusoikeuksina tai subjektiivisina oikeuksina turvattujen sosiaalisten oikeuksien toteutumista. Erityisistä käsitteilyajoista tai nopeutetuista järjestelyistä ei sosiaali- ja terveydenhuollon

³⁸ Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnassa muuttui 14 % päätöksistä, vakuutusosoikeudessa jatkovalituksista 10 %; työttömyysturvan muutoksenhakulautakunnassa muuttui 13 %, vakuutusosoikeuteen valitti 8 %, joka muutti päätöksistä 13 %; työeläkeasiain muutoksenhakulautakunnassa muuttui 11,4 ja palautettiin uudelleen käsiteltäväksi 5,3 %, vakuutusosoikeuteen valitti noin 33 %, joka muutti päätöksistä 14 % ja tapaturma-asiain muutoksenhakulautakunta, joka muutti päätöksistä 11 % ja palautti uudelleen käsiteltäväksi 2 %, vakuutusosoikeuteen valitti edelleen 20 %, joka muutti päätöksistä 9,1 %. Kielteisen päätöksen saaneista osa valitti edelleen korkeimpaan oikeuteen. Lähde: muutoksenhakulautakuntien vuosikertomukset 2011.

³⁹ Hallintotuomioistuinten luvut viittaavat kaikkiin kunnallisen viranomaisen päätöksistä tehtyihin valituksiin. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiat eivät ole näistä luvuista erotettavissa, joten niiden perusteella voidaan tehdä johtopäätöksiä enintään sitä kautta, että po. asiat muodostavat vajaa 30 % asianomaisista päätöksistä. Hallintotuomioistuinten toimintakertomus 2011, s. 35.

⁴⁰ Hallintotuomioistuinten toimintakertomus, s. 34.

muutoksenhaussa ole eräitä poikkeuksia (tahdosta riippumatonta hoitoa ja huostaanottoa koskevat päätökset) lukuun ottamatta säädetty. Perustuslain 21 § turvaa jokaiselle oikeuden saada asiansa käsitellyksi asianmukaisesti ja ilman aiheetonta viivytystä. Yleinen viivytyksettömän käsittelyn vaatimus koskee ensi vaiheen hallintotoiminnan lisäksi myös muutoksenhakua.⁴¹ Asiakkaan kannalta aika, joka kuluu ensimmäisen yhteydenoton ja palvelun saamisen tai etuuden maksamisen välillä, on ”odotusaikaa”, joka sisältää myös muutoksenhakuun kuluvan ajan. Sosiaali- ja terveydenhuollossa jo palvelutarpeen arviointiin pääsy voi viedä aikaa. Toisin kuin terveydenhuollossa, palvelun järjestämisveloitteen ajankohdasta ei sosiaalihuollossa ole yleensä säädetty.⁴²

Käsittelyajoissa on eroja eri muutoksenhakuelinten, muutoksenhakuasteiden ja myös saman muutoksenhakuelimen alueellisten tuomioistuinten välillä. Vuonna 2011 sosiaali- ja terveydenhuollon asioiden keskimääräinen vireilläoloaika hallinto-oikeuksissa oli eri asiaryhmistä lyhin eli 4,1 kuukautta. Pisimmän ja lyhimmän käsittelyajan välinen ero on kuitenkin suuri ja lähenee kuutta kuukautta.⁴³ Korkeimmassa hallinto-oikeudessa sosiaali- ja terveydenhuollon asioissa käsittelyaika oli keskimäärin 10,7 kuukautta, mikä on jossakin määrin lyhyempi kuin muissa asioissa.⁴⁴

Myös toimeentuloturvan muutoksenhakulautakunnissa käsittelyajat vaihtelevat. Pisin käsittelyaika vuonna 2011 oli sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnassa, jossa keskimääräinen käsittelyaika oli 11,7 kuukautta, kuntoutusasioissa noin 6 kuukautta. Työttömyysturvan muutoksenhakulautakunnassa 4–6 kuukaudessa ratkaistiin 44 %, 6–8 kuukaudessa 38 % tapauksista, keskimääräisen käsittelyajan ollessa 6,3 kuukautta (188 päivää). Työeläkeasioiden muutoksenhakulautakunnassa käsittelyajat olivat jonkin verran yli viisi kuukautta (156 päivää), kuntoutusasioissa vajaa kolme kuukautta. Tapaturma-asiain muutoksenhakulautakunnassa käsittelyaika oli hiukan yli 6 kuukautta (184 päivää). Asioista 88 % käsiteltiin 4–8 kuukaudessa.

⁴¹ Hallintolain mukaan asia on käsiteltävä ilman aiheetonta viivytystä (23 §:n 1 momentti).

⁴² Heinäkuun alussa 2013 voimaan tulevan vanhuspalvelulain 18 §:n mukaan ”[p]äätös muiden kuin kiireellisten sosiaalipalvelujen myöntämisestä on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen, kun kirjallinen tai suullinen hakemus on tullut vireille. Iäkkäällä henkilöllä on oikeus saada hänelle myönnettyt muut kuin kiireelliset sosiaalipalvelut ilman aiheetonta viivytystä ja viimeistään kolmen kuukauden kuluttua päätöksen teosta.”

⁴³ Pisimmillään käsittelyaika oli keskimäärin 10,7 kuukautta, lyhimmillään 5 kuukautta, joten ero hallinto-oikeuksien keskimääräisen käsittelyajan ero oli 5,7 kuukautta. Hallintotuomioistuinten toimintakertomus 2011 s. 29.

⁴⁴ Nopeimmin käsiteltiin mielenterveysasiat, joissa käsittelyaika oli 3,1 kuukautta.

Muutoksenhakulautakuntien keskimääräisetkin käsittelyajat poikkeavat suhteellisen paljon toisistaan. Asiakohtaisesti lyhimpiin käsittelyaikoihin on päästy kuntoutusasioissa. Vakuutusoikeudessa keskimääräinen käsittelyaika oli 11,5 kuukautta vuonna 2011. Asioista 10,4 % ratkaistiin alle kuudessa kuukaudessa, 6–12 kuukaudessa 53,1 %. Lyhimpiä käsittelyajat olivat myös Vakuutusoikeudessa kuntoutusasioissa (7,2 kuukautta), pisimpiä palkkaturva-asioissa (16,8 kuukautta).

Johtoa viivytyksettömän käsittelyn hyväksyttävästä pituudesta voidaan hakea ylimpien lainvalvojien ratkaisuksista. Apulaisoikeuskansleri käsitteli sosiaaliturvan muutoksenhakulautakuntaan suorittamassaan tarkastuksessa vuonna 2008 myös lautakunnan käsittelyaikoja. Apulaisoikeuskansleri totesi käsittelyaikojen olleen kohtuuttoman pitkiä. Toteutunut keskimääräinen 13 kuukauden käsittelyaika postitusviiveineen ei apulaisoikeuskanslerin mukaan ollut oikeusturvan ja kansalaisten perustoimeentulon kannalta mitenkään hyväksyttävissä. Päätöksen mukaan kohtuullisena käsittelyaikana oli pidettävä enintään kuutta kuukautta. Kuten edellä esitetyt käsittelyajat osoittavat, muutoksenhakulautakuntien käsittelyajat ovat edelleen liian pitkiä. Kuuteen kuukauteen päästään edelleenkin vain osassa lautakuntia ja niiden ratkaisuja.

Toisaalta keskimääräinen käsittelyaika soveltuu huonosti kuvaamaan sosiaalisten oikeuksien toteutumista. Kun oikeudet ovat yksilön oikeuksia, toteutumisen kriteereitä ei tulisi perustaa keskimääräisyyksille. Vääntäsen tutkimuksen mukaan hallintopäätösten käsittelyajan kohtuullisuutta tulee arvioida asian laadun ja sen asianosaiselle olevan merkityksen mukaan. Merkitystä tai tärkeyttä on arvioitava a) henkilön elämän ja terveyden tai ihmisarvoisen kohtelun kannalta ja b) yksilön päivittäisen toimeentulon tai itsenäisen selviytymisen kannalta. Mitä tärkeämpi asia on, sitä joutuisammin asia on käsiteltävä. Samoin tulee arvioida c) viivästyisestä seuraavan vahingon todennäköisyys ja suuruus. Mitä todennäköisempi ja suurempi vahinko viivästyisestä seuraisi seuraa, sitä joutuisammin asia on käsiteltävä. Lisäksi on arvioitava asian käsittelyn joutuisuuden vaikutuksia d) jonkin toisen subjektiivisen perusoikeuden toteutumiselle. Mitä enemmän käsittelyn joutuisuus vaikuttaa toiseen oikeuteen, sitä nopeammin asia on käsiteltävä.⁴⁵

Vaikka esitettyjä kriteereitä ei ole nimenomaisesti laadittu hallintolainkäyttöä ajatellen, niiden soveltuvuus sosiaalisten perusoikeuksien muutok-

⁴⁵ Vääntänen, Ulla: Oikein ja joutuisasti. Joutuisuus hyvän hallinnon ja oikeusturvan takeena hallintotoiminnassa. CC Lakimiesliiton kustannus, Hämeenlinna 2011, s. 565.

senhakuprosessien joutuisuuden arviointikriteereiksi on ilmeinen erityisesti juuri sosiaali- ja terveydenhuollon ja toimeentuloturvan päätöksissä. Esimerkiksi a-kohdan mukaiset elämää ja terveyttä koskevat kriteerit täyttyvät kaikissa terveydenhuollon palveluissa ja monissa sosiaalihuollon palveluissa tai etuuksissa, b-kohdan päivittäistä toimeentuloa ja itsenäisen selviytymisen tukemista koskevat kriteerit toimeentuloturvan etuuksissa ja monissa palveluissa. D-kohdan mukainen jonkin toisen perusoikeuden toteutumiseen liittyvä kriteeri soveltuu muutoksenhakuprosesseihin erityisesti siinä merkityksessä, että mahdollisimman nopea käsittely oikeusturvan takeena turvaa samalla materiaalistien sosiaalisten perusoikeuksien toteutumista. Lyhyt tai asetetuissa rajoissa pysyvä ensimmäisen muutoksenhakuasteen käsittelyaikakin voi asiakkaan kannalta olla kohtuuton, kun siihen yhdistetään mahdolliseen jatkovalitukseen kuluva aika. Vaikka ensi asteen päätöksenteoajasta hallinnossa olisi säädetty, pitkä muutoksenhakuprosessi voi vesittää hyvinkin lyhyet käsittelyajat ja niiden säätämisen taustalla olleet syyt.

5 ASiantuntija muutoksenhakuprosessissa

Etenkin terveydenhuollossa, mutta myös sosiaalihuollossa potilas ja asiakas ovat riippuvaisia heitä hoitavista tai heidän asiaansa käsittelevistä terveyden- tai sosiaalihuollon ammattihenkilöistä. Asiantuntijatiedolla on usein ratkaiseva merkitys päätöksenteossa silloinkin, kun sitä ei lainsäädännössä ole sille varsinaisesti asetettu. Myös Suomessa 1990-luvulla tehdyt kyselytutkimukset osoittavat, että mitä vakavammasta ja monimutkaisemmasta sairaudesta on kysymys, sitä vähemmän potilaat haluavat itse päättää hoidostaan ja sitä koskevista hoitovaihtoehdoista.⁴⁶ Ei liene mitään perustetta sille, että tilanne olisi sosiaalihuollossa erilainen esimerkiksi vanhusten huolenpitoon liittyvien palvelujen osalta. Jos potilaan tai asiakkaan oma käsitys ja asiantuntijaan tukeutuneen päätöksentekijän ratkaisu poikkeavat toisistaan, muutoksenhaku merkitsee yleensä myös asiantuntijatiedon uudelleen arviointia. Muutoksenhakuprosessiin osallistuu uusia asiantuntijoita, jotka voivat olla eri mieltä päätökseen osallistuneen asiantuntijan kanssa. Tyypillistä on, että oikeuden asiantuntijajäsen antaa lausuntonsa näkemättä muutoksenhakijaa.

⁴⁶ Lötjönen, Salla: Loukatun suostumuksesta potilaan itsemääräämisoikeuteen, s. 1419 ja siinä mainitut lähteet. Lakimies 7–8/2004, s. 1398–1420.

Tuomioistuimen jäsenet voidaan jakaa asiantuntemuksensa perusteella kolmeen ryhmään: lakimiesjäseniin, asiantuntijajäseniin ja maallikkojäseniin. Esimerkiksi toimeentuloturvan muutoksenhakuelimissä on lakimiesjäsenten ohella edustettuina lääketieteellinen ja työelämän asiantuntemus.⁴⁷ Asiantuntijajäsenten tehtävät painottuvat muutoseikkoja enemmän sisältöön. Alalle tyypillisenä korostuu erityisesti lääketieteellinen asiantuntemus. Hakijan terveydentila tulee arvioitavaksi aina esimerkiksi työkykyyn liittyvissä päätöksissä, kuten tapaturmia, työkyvyttömyyseläkeitä ja kuntoutusta koskevissa päätöksissä.⁴⁸ Muodollisten vaatimusten lisäksi lääkärijäseneltä edellytetään pitkäaikaista ja syvällistä kokemusta asiantuntemusalueeltaan. Yleensä asiantuntijalääkäri on jonkin alan erikoislääkäri, omaa pitkäaikaisen kliinisen kokemuksen ja on saanut tieteellisen koulutuksen. Lainsäädäntö ei ota kantaa siihen, mitä erikoisaloja asiantuntijalääkäreiden tulee edustaa.⁴⁹ Vakuutus oikeudessa toimii kahdeksan lääkärijäsentä ja kahdeksan lääkärivarajäsentä. He ovat osa-aikaisessa virkasuhteessa vakuutus oikeuteen.

Hallinto-oikeuksissa asian käsittelyyn ja ratkaisemiseen osallistuu asiantuntijajäsen lastensuojelulain mukaisissa lastensuojeluasioissa, adoptiolain mukaisissa adoptioasioissa, kehitysvammalain mukaisissa erityishuoltoja koskevissa asioissa, mielenterveyslain ja päihdehuoltolain mukaista tahdosta riippumatonta hoitoa koskevissa asioissa sekä tartuntatautilaissa tarkoitetuissa asioissa.⁵⁰ Näistäkin ainakin kolme viime mainittua edustavat lääketieteellistä asiantuntemusta. Laki korkeimman hallinto-oikeuden asian-

⁴⁷ Havu – Juntunen 2002, s. 594. *Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakuntaan* kuuluu puheenjohtajiston (6 jäsentä) lisäksi kuusi sivutoimista lääkärijäsentä, kuusi lakimiesjäsentä ja 12 muutoksenhakijoiden olosuhteiden tuntemusta edustavaa jäsentä. Lautakunta jakaantuu jaostoihin joiden jäsenten tulee olla sosiaalivakuutusasioihin perehtyneitä. *Työttömyysturvan muutoksenhakulautakunta* toimii kolmessa jaostossa. Jaostoon kuuluu kaksi työmarkkinajäsentä ja kolme lakimiesjäsentä, joista yhden tilalla on lääkärijäsen, silloin kun on kyse olennaisesta lääketieteellisestä kysymyksestä. *Työeläkeasioiden muutoksenhakulautakunta* ratkaisee asiat täysistunnon lisäksi seitsemässä jaostossa, joissa on viisi tai kuusi jäsentä. Kaikkiin jaostoihin kuuluu kaksi työelämän olosuhteita tuntevaa jäsentä ja yksi lääkärijäsen. *Tapaturma-asiain muutoksenhakulautakunnan* ratkaisut tehdään kolmessa jaostossa. Jaostoon kuuluvat muun muassa lääkärijäsen sekä kaksi työelämän ja työmarkkinoiden olosuhteita tuntevaa jäsentä.

⁴⁸ Esimerkiksi tapaturma-asiain muutoksenhakulautakunnassa lääketieteellisten asioiden osuus vuonna 2011 oli 90 %, lainopillisten 10 %. Valituksista koski tapaturmia ja työeläkkeitä 85 %. Valittaja oli työnantaja vain 4 %:ssa tapauksista. Työeläkeasioiden muutoksenhakulautakunnassa työkykyyn arviointia liittyi 82 %:iin kaikista käsitellyistä asioista (työkyvyttömyyseläke, ammatillinen kuntoutus).

⁴⁹ Havu – Juntunen 2002, s. 615.

⁵⁰ Hallinto-oikeuslaki 430/1999.

tuntijajäsenistä säätää yksinomaan ympäristöasioiden käsittelyyn liittyvistä asiantuntijajäsenistä.⁵¹ Sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijajäsenistä ei po. laissa ole säännöksiä. Hallintolainkäyttölain mukaan valitusviranomaisena voi myös hankkia lausunnon yksityiseltä asiantuntijalta erityistä asiantuntemusta vaativasta kysymyksestä. Jos asianosainen nojautuu asiantuntijaan, joka ei ole valitusviranomaisen määräämä, tästä on voimassa, mitä todistajasta säädetään.⁵²

Asiantuntijoiden riippumattomuus ja puolueettomuus ovat ehkä eniten keskustelua herättäneitä muutoksenhakuelinten asiantuntijuuteen liittyviä kysymyksiä. Asiantuntijajäseniin sovelletaan samoja esteellisyysperusteita kuin tuomariin, joka ei saa käsitellä asiaa, jossa hän on esteellinen. Esteellisyysperusteista on säädetty oikeudenkäymiskaassa. Erityisesti muutoksenhakulautakuntien asiantuntijajäsenten kohdalla on noussut esiin ns. muodollisiin esteellisyysperusteisiin kuuluva esteellisyys. Sen mukaan esteellinen on tuomari (tai hänen läheisensä), joka on käsitellyt samaa asiaa toisessa tuomioistuimessa, muussa viranomaisessa tai välimiehenä. Esteellisyys syntyy, jos on perusteltua aihetta epäillä hänellä olevan asiaan ennakoasenne hänen asiassa aikaisemmin tekemänsä ratkaisun tai muun erityisen syyn vuoksi.⁵³ Epäasianmukaisena on pidetty esimerkiksi sitä, että tuomari on osallistunut saman henkilön eri etuusjärjestelmistä haettujen etuuksien muutoksenhakuprosessiin tai, että muutoksenhakuelimen lääkärin hoitaa samanaikaisesti vakuutuslääkärin tehtäviä jossakin vakuutusyhtiössä.⁵⁴

⁵¹ 1266/2006.

⁵² 40 §.

⁵³ OK 17:7. Tuomari on esteellinen asiassa, jossa:

1) tuomari tai hänen läheisensä on asianosainen;
2) tuomari tai hänen läheisensä toimii tai on toiminut asianosaisen edustajana, avustajana tai asiamiehenä;

3) tuomari on tai on ollut todistajana tai asiantuntijana;

4) tuomarin läheinen on todistajana tai asiantuntijana tai jossa läheistä on käsittelyn aikaisemmassa vaiheessa kuultu tällaisessa ominaisuudessa ja asian ratkaisu voi osaltaan riippua tästä kuulemisesta; tai

5) asian ratkaisusta on odotettavissa erityistä hyötyä tai vahinkoa tuomarille, hänen 3 §:n 1 momentin 1 kohdassa tarkoitetulle läheiselleen tai sille, jota tuomari tai hänen läheisensä edustaa.

Edustajalla tarkoitetaan 1 momentin 2 ja 5 kohdassa luonnollisen henkilön huoltajaa, edunvalvojaa tai muuta niihin rinnastettavaa edustajaa.

⁵⁴ EOA dnro 06785/97/288 10.9.1998. Eduskunnan lakivaliokunnan mietintö 6/2012 vp koskien hallituksen esitystä 78/2000 vp.

Tuomari voi pitää itseään esteellisenä yleis- tai erityissäännöksen perusteella. Vaikka tuomari itse ei katso olevansa esteellinen, valittaja voi pitää häntä esteellisenä.⁵⁵ Ongelma on, että kun päätöksenteko on kirjallista, asianosainen saa päätöksen tehneiden tuomareiden nimet vasta jälkikäteen. Yksi vakuutusoikeyteen kohdistuneen kritiikin kohteista on ollut, etteivät vakuutusoikeyden päätöksistä ilmene päätöksentekoon osallistuneiden jäsenten nimet.⁵⁶

Rajanveto esteellisyyden ja ei-esteellisyyden välillä ei ole yksiselitteistä. Vakuutusoikeyden päätös dnro 06785/97/2880 10.9.1998 koski eläkelautakunnan lääkärijäsentä, joka toimi tehtävänsä lisäksi samaan vakuutusyhtiöön kuuluvan vahinkovakuutusyhtiön palveluksessa kuin valitusasiassa päätöksen antanut eläkevakuutusyhtiö. Vakuutusoikeyden katsoi lääkärijäsenen olevan esteellinen, koska hänen puolueettomuutensa voitiin katsoa objektiivisesti katsoen vaarantuneen. Esimerkiksi yhtiö- ja organisaatiomuotojen moninaisuudesta johtuu, että käytännössä on epäselvää, minkälaista juridisesti erillisten yhtiöiden intressien ja yhteistyön tulee olla, jotta edellä mainittu vakuutusyhtymäesteellisyys syntyy. Muutoksenhakulautakunnan asiantuntijajäsenellä täytyy olla kosketuskohtia hoito- ja työllisyysmahdollisuuksia koskeviin käytäntöihin, jotka esimerkiksi työkykyisyyden kannalta ovat merkittäviä.⁵⁷ Voiko kokemusta kartuttaa muutoksenhakuelimen jäsenyyden aikana, on avoin kysymys.

Toimeentuloturvan muutoksenhaussa on katsottu, että muutoksenhakuelimen tehtävä on löytää ne etuuspäätökset, jotka eivät ole lain tai vaikiintuneen käytännön mukaisia. Tätä tehtävää toteuttavat myös oikeuden lääkäriasiantuntijajäsenet. Sen sijaan etuutta maksavan vakuutuslaitoksen tehtävä olisi löytää etuuteen oikeutetut. Muussa tapauksessa tilanne johtaa etuusjärjestelmän jatkuvaan saneeraustarpeeseen ja epäyhtenäisiin ratkaisuihin.⁵⁸ Erityisesti perusoikeusuudistuksen jälkeen perusoikeudet velvoittavat myös tuomioistuimia. Sosiaalisissa oikeuksissa laillisuusharkinta ja tarkoituksenmukaisuusharkinta sekoittuvat toisiinsa niin, että niitä on vaikea erottaa toisistaan. Myöskään muutoksenhakuelimen jäsenten tehtävien erot-

⁵⁵ EIT:n tuomioistuinkäytännön mukaan esteellisyydellä tarkoitetaan sitä, ettei tuomarilla saa tosiasiallisesti olla ennakkokäsitystä asiasta tai halua edistää oikeudenkäynnin toisen asianosaisen etua ja toisaalta sitä, että kaikki oikeutetut epäilyt ovat tässä suhteessa pois suljettuja (objektiivinen puolueettomuus) – tuomarin on oltava puolueeton ja näytettävä puolueettomalta. Havu – Juntunen 2002, s. 608.

⁵⁶ Kekkonen, Jukka: YLE Uutiset 8.8.2012.

⁵⁷ Havu – Juntunen 2002, s. 610

⁵⁸ Havu – Juntunen 2002, s. 602.

telu laillisuus- ja tarkoituksenmukaisuusharkintaan ei siksi ole perusteltua.⁵⁹

Asiantuntijan pätevydestä käydyssä keskustelussa on korostettu sekä kokemusta että tieteellisen ajattelun kykyä.⁶⁰ Asiantuntijan rooli on nähty etuutta hakeneen yksilön oikeuksien ja etuusjärjestelmän tarkoituksenmukaisen täytäntöönpanon tasapainottamisessa.⁶¹ Oikeusistuimen jäsenenä olevan asiantuntijan asema ei vastaa täysin yksittäiseen oikeudenkäyntiin määrätyn asiantuntijan asemaa tai asiantuntijatodistelua, jossa asiantuntijalla ei voi olla vastuuta järjestelmän yleisestä toimivuudesta. Siitä huolimatta voitaneen kysyä, onko oikeusistuimen asiantuntijajäsenen vastuulla sittenkään etuusjärjestelmän tasapainottaminen. Asiantuntijan puolueettomuus ja objektiivisuus edellyttävät, että hän vastaa ennen muuta muutoksenhakijan terveydentila-arvion todenmukaisuudesta myös oikeusistuimen suuntaan.

6 ASIAKAS OIKEUKSIENSA PUOLUSTAJANA

Sosiaalisten oikeuksien toteuttamiseksi myönnettävien palvelujen ja etuuksien saamisen edellytys on usein asiakkaan tavalla tai toisella alentunut toimintakyky.⁶² Asiakas ei siksi välttämättä suoriudu siitä menettelyllisestä prosessista, jota palvelun tai etuuden hakeminen edellyttää, mukaan lukien mahdollisissa ristiriitatilanteissa edellytetty muutoksenhaku. Oikeudellisten ongelmien ollessa kyseessä kyvyttömyys toimia voi koskea myös valta-

⁵⁹ Tarkoituksenmukaisuusharkinnasta sosiaalioikeudessa ks. Kotkas, Toomas: Hallinto-oikeudellisen harkintavaltaopin päivitys kotimaisen sosiaalioikeudellisen lainsäädännön valossa. *Lakimies* 6/2011, s. 1138–1151.

⁶⁰ Rask, Riikka: Asiantuntijatodistelun arviointi. Teoksessa Lahti, Raimo – Siro, Jukka (toim.): *Asiantuntemustieto ja asiantuntijat oikeudessa* s. 28–29, 32–33. Helsingin hovioikeus, Helsinki 2011, s. 11–36.

⁶¹ Havu – Juntunen 2002, s. 617.

⁶² Sekä sosiaalihuoltolain että sosiaalihuollon asiakaslain mukaan sosiaalihuollolla tarkoitetaan palveluja ja etuuksiin liittyviä toimenpiteitä, joiden tarkoituksena on edistää ja ylläpitää yksityisen henkilön tai perheen ... toimintakykyä. Vammaisetuuksista annetun lain tarkoitus on muun muassa vammaisen tai pitkäaikaisesti sairaan henkilön toimintakyvyn ylläpitämistä. Kotouttamislain mukaan ihmiskaupan uhrien auttamiseksi annettavien palvelujen ja tukitoimien tarkoituksena on... tukea heidän toimintakykyään. Päihdehuoltolain nojalla annettavien palvelujen tarkoituksena on edistää päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakykyä. Mielenterveyslain nojalla tehtävän mielenterveystyön tarkoitus on muun muassa yksilön toimintakyvyn edistäminen. Lääkinnällisellä kuntoutuksella pyritään parantamaan ja ylläpitämään kuntoutujan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Myös sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulaisa ilmaistaan välillisesti, että laitoshoidtoa annetaan heikentyneen toimintakyvyn parantamiseksi.

väestöä. Brittiläinen tutkimus, jossa selvitettiin syrjäytymisen ja oikeudellisten ongelmien yhteyttä, osoitti, että 19 % koko väestöä edustavista vastaajista (n=5 611) ei tehnyt mitään kokemansa oikeudellisen ongelman ratkaisemiseksi. Vastaajista 37 % yritti ratkaista ongelman itse, 53 % haki apua ongelman ratkaisemiseksi.⁶³ Vaikka asian silleen jättämisen tai avun hakemisen syyt tai se miten ihmiset onnistuivat itse ratkomaan ongelmia, eivät ole tiedossa, luvut osoittavat, että kaikki asiakkaat eivät selviä ilman erityistä tukea.

Erityiset toimintakykyyn liittyvät puutteet näkyivät vastauksissa edellistekin suurempina avun tarvetta koskevinä lukuina. Esimerkiksi mielenterveysongelmaisista henkilöistä 90 % ei joko tehnyt mitään ongelman ratkaisemiseksi tai yritti ratkaista ongelman yksin. Sairaanhoidon liittyvissä ongelmissa vastaava luku oli 80 %. Pitkäaikaissairaat ja vammaiset henkilöt raportoivat ongelmista koko väestöön verrattuna muita useammin.⁶⁴

Palvelujärjestelmässä asioinnista sekä sosiaalihuollon asiakkaana että terveydenhuollon potilaana on annettu erityinen oma lakinsa.⁶⁵ Lait ovat yleisiä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastilanteissa sovellettavaksi tulevia lakeja, jotka säättävät viranomaiselta edellytettävistä menettelytavoista. Ne eivät pyri kompensoimaan niitä erityisiä ongelmia, joita asiakkaan toimintakyvyn vajeesta aiheutuu itse asiointiprosessissa tai siihen liittyvässä muutoksenhaussa. Yleisten säännösten lisäksi sekä terveydenhuollon potilaslaissa että sosiaalihuollon asiakaslaissa on säädetty tietyistä ääritilanteista, jolloin henkilö ei kykene lainkaan (tajuttomuus) tai vain vähäisessä määrin ilmaisemaan omaa näkemystään (pitkälle edennyt muistisairaus) häntä koskevassa asiassa.⁶⁶ Potilaan tai asiakkaan tahtoa on tällöin selvitettävä yhteistyössä hänen laillisen edustajansa taikka omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa. Lainsäädäntö ei tällöinkään velvoita järjestämään henkilölle apua tai tukea varsinaisessa palveluprosessissa, vaikka laissa määriteltyjä läheisiä tai omaisia ei olisi. Päätäntävalta esimerkiksi terveydenhuollossa on näissä tilanteissa siirretty ammattihenkilöstölle.

⁶³ Buck, Alexy – Palmer, Nigel – Pleasence, Pascoe: Social Exclusion and Civil Law: Experience of Civil Justice Problems among Vulnerable Groups. *Social Policy & Administration*. Vol. 39, No 3 (2005), s. 302–322.

⁶⁴ Buck – Palmer – Pleasence 2005.

⁶⁵ Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä laki potilaan asemasta ja oikeuksista.

⁶⁶ Säännöksen mukaan kyse on tilanteesta, jolloin täysi-ikäinen asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vajavuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi pysty päättämään hoidostaan tai osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa tai sosiaalihuoltoonsa liittyvien muiden toimenpiteiden suunnitteluun ja toteuttamiseen taikka ymmärtämään ehdotettuja ratkaisuvaihtoehtoja tai päätösten vaikutuksia.

Palveluja ja toimeentuloturvan etuuksia koskevat järjestelmät poikkeavat tässä suhteessa toisistaan. Toimeentuloturvan etuuksien osalta sosiaalihuollon asiakaslakia ja terveydenhuollon potilaslakia vastaavaa asiakkaan asemasta ja oikeuksista säätävää lainsäädäntöä ei ole.⁶⁷ Näin siitä huolimatta, että koko toimeentuloturvajärjestelmä on luotu turvaamaan tilanteita, joissa yksilön omat mahdollisuudet huolehtia toimeentulostaan ovat heikot ja vaikka lainsäädäntö on monilta osin monimutkaista ja vaikeaselkoista.⁶⁸ Oletus asiakkuudesta perustuu toimeentuloturvassa normaliteettiin.

Minkälaista toimintakykyä tai kapasiteettia asiakasprosessi ja siihen sisältyvä muutoksenhaku asiakkaalta sitten edellyttää? Terveydenhuollossa kapasiteetti liittyy potilaan itsemääräämisoikeudesta käytävään keskusteluun pätevistä suostumuksesta.⁶⁹ Se ei kuitenkaan tyhjene edellä määriteltyihin tilanteisiin, joissa potilaan tai asiakkaan omaista tai läheistä tulee kuulla potilaan tahdon selvittämiseksi. Henkilö voi olla pätevä antamaan suostumuksensa johonkin, vaikka ei osaa tai jaksa itse toimia. Tätä keskustelua sivuaa vaikeavammaisen henkilökohtaiseen apuun laissa liitetty kysymys siitä, onko vaikeavammaisella henkilöllä lain edellyttämiä voimavaroja määritellä tarvitsemansa avun sisältö ja toteutustapa, jotta kunnan tulisi järjestää palvelu. Korkein hallinto-oikeus on useissa ratkaisuisaan katsonut henkilöllä vaikeasta diagnoosistaan (autismi ja kehitysvamma) huolimatta olevan riittävästi voimavaroja avun määrittelyyn, jotta hänelle voidaan sitä myöntää esimerkiksi vapaa-ajan palvelujen käyttöön.⁷⁰ Itsemääräämisoikeus ja avun tarve tulee toisin sanoen erottaa toisistaan. Henkilö voi tarvita apua, jotta hänen itsemääräämisoikeutensa toteutuisi. Avun tarve voi ulottua myös itsenäisen päätöksen tekemisen perusteissa avustamiseen oli kyse sitten hakemuksesta tai siitä tehtyä päätöstä koskevasta muutoksenhausta.⁷¹

Henkilön toimintakykyyn liittyvä vaje voi olla sen laatuinen, että joudutaan arvioimaan henkilön oikeustoimikelpoisuutta. Oikeustoimikelpoisuus tarkoittaa kelpoisuutta tehdä tai ymmärtää päätöksiä, joilla perustetaan, muutetaan tai kumotaan henkilön omaa etua koskevia oikeuksia tai velvol-

⁶⁷ Ks. Pajukoski 2012.

⁶⁸ Esimerkiksi työttömyysturvan lainsäädännön osalta ks. Pajukoski 2012, s. 273.

⁶⁹ Potilaan suostumuksen ja itsemääräämisoikeuden välisen suhteen kehittymisestä ks. Lötjönen 2004, s. 1398–1420.

⁷⁰ KHO 2012:46, KHO 2012:36 ja KHO 2011:69.

⁷¹ Sivula, Sirkka: Tuettu päätöksenteko ratkaisuna oikeusturvan ongelmiin s. 115–117. Teoksessa Pajukoski, Marja (toim.): Pääseekö asiakas oikeuksiinsa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuoliset tekijät -työryhmä. Raportti III. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 19/2010. Helsinki.

lisuuksia. Lähtökohdiltaan oikeustoimikelpoisuus on rajoittamaton, eikä päätösvaltaa tietyissä henkilöön liittyvissä asioissa voida siirtää toiselle henkilölle.⁷² Oikeustoimikelpoinen henkilö on täysivaltainen. Alaikäiset katsotaan aina vajaavaltaisiksi. Aikaisemmin käsitelty sosiaali- ja terveydenhuollon tilanteissa esille tuleva vajaakykyisyys ei merkitse automaattisesti oikeustoimikelpoisuuden puuttumista. Päätöksen oikeustoimikelpoisuuden rajoittamisesta tekee tuomioistuin.⁷³

Vaikka oikeustoimikelpoisuudessa arvioidaan lähinnä taloudellista toimintakykyä, oikeustoimikelpoisuuden rajoitukset indikoivat yksilön toimintakykyyn liittyviä ongelmia myös muilla elämänalueilla ja muissa asioissa. Oikeustoimikelpoisuuden määrittely lähenee kapasiteetin käsitettä, jota on pohdittu tekojen rangaistavuuden yhteydessä. Sen mukaan henkilön täytyy omata tietty kapasiteetti, jotta hänet voidaan asettaa vastuuseen teostaan; kyky ymmärtää minkälaista käytöstä oikeusnormit ja moraalिसäännöt edellyttävät, harkita ja tehdä päätöksiä niiden perusteella ja toimia päätösten mukaan.⁷⁴ Jos suuri määrä ihmisiä ei ymmärrä, mitä lainsäädäntö heiltä edellyttää tai ei pysty muotoilemaan ja pitämään noudatettavaksi tarkoitettuja ratkaisuja, koko oikeusjärjestelmän legitimitetti kärsii. Yleisellä tasolla kapasiteetti muuntuu kysymykseksi lainsäädännön tehokkuudesta.⁷⁵

Tämä pätee myös sosiaalisten oikeuksien toteutumiseen ja sen sisällä erityisesti toimeentuloturvan etuuksia koskevaan lainsäädäntöön, jossa etuuksien määräytymisperusteita on pidetty vaikeaselkoisina ja monimutkaisina. Myös sosiaalisten oikeuksien toteutumisen tehokkuus on sidoksissa siihen, ymmärtävätkö ihmiset, mitä lainsäädäntö heiltä edellyttää ja mihin heillä on oikeus, mikä on olennaista sekä etuuksien ja palvelujen haussa että muutoksenhakuprosessien käynnistämisessä. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden ja toimeentuloturvan etuuksia hakevien kapasiteetti voi kuitenkin

⁷² Edunvalvojalla ei ole kelpoisuutta antaa päämiehensä puolesta suostumusta avioliittoon tai lapseksiottamiseen, tunnustaa isyyttä, hyväksyä isyyden tunnustamista, tehdä tai peruuttaa testamenttia tai edustaa päämiestä muussa näihin rinnastettavassa henkilökohtaisessa asiassa (holhouslaki 5:29).

⁷³ Henkilön julistaminen kokonaan oikeustoimikelpoisuutensa menettäneeksi ts. vajaavaltaiseksi tapahtuu harvoin. Yleensä täysi-ikäisen henkilön oikeustoimikelpoisuuden puutteita pyritään korvaamaan määräämällä hänelle edunvalvoja tai rajaamalla hänen toimintavaltuuksiaan tietyissä tilanteissa tai vain tiettyihin asioihin. Oikeustoimikelpoisuutta rajoitetaan lähinnä silloin, kun henkilön kyky hoitaa taloudellisia asioita on heikentynyt. Mikäli henkilöllä ei ole omaisuutta, edunvalvojaa ei voida määrätä esimerkiksi muun asioiden hoidon vaikeuden takia, vaikka määräämisen lääketieteelliset edellytykset täyttyisivät.

⁷⁴ Hart, H. L. A.: *Punishment and Responsibility. Essays in the Philosophy of Law*. Clarendon Press, Oxford 1968, s. 211–222.

⁷⁵ Hart 1968, s. 229–230.

kin vaihdella ääripäästä toiseen. Toisessa ääripäässä ovat henkilöt, joille on jo määrätty edunvalvoja, toisessa ääripäässä ne asiakkaat, jotka sosiaali- tai terveydenhuollon palvelutarpeestaan huolimatta osaavat, jaksavat, kykenevät toimimaan ja tarvittaessa myös käynnistämään muutoksenhakuprosessin tai joilla on läheinen, joka tekee sen heidän puolestaan. Suurin osa asiakkaista jää näiden kahden ääripään väliin. Koska päivähoido on jokaisen alle seitsemänvuotiaan lapsen oikeus, kysymys koskee myös alaikäisten mahdollisuuksia sekä saada selkoa oikeuksistaan että toimia niiden toteutumiseksi.

Kokonaan vaille apua sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö ei asiakasta ja potilasta asioinnin ja hoivan prosesseissa jätä. Sekä sosiaalihuollon asiakaslaki että terveydenhuollon potilaslaki säätävät erityisistä sosiaali- ja potilasasiamiehistä. Sosiaaliasiamiehen tehtävä on neuvoa asiakkaita lain soveltamiseen liittyvissä asioissa, avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä, tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.⁷⁶ Asiamiehellä on velvoite seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle. Sosiaaliasiamiehen tehtäviin ei sen sijaan kuulu toimiminen yksittäisten asiakkaiden asiamiehenä palveluja tai etuuksia koskevissa haku- ja valitusprosesseissa. Vaikka sääntely ei melko väljänä varsinaisesti ole sen esteenä, käytännössä esteeksi nousevat sosiaaliasiamiestoimintaan kunnassa varatut resurssit. Vähäiset resurssit eivät mahdollista asiakkaiden avustamista yhdenvertaisuusnäkökohdat huomioivalla tavalla.⁷⁷ Muistutusten tekeminen koskee sosiaalihuollossa asiakkaan kohtelua, mikä samoin kuin tehtävän yleinen luonne ei viittaa siihen, että sosiaaliasiamiehen tehtävä olisi tarkoitettu yksilöllisissä asiakas- ja muutoksenhakuprosesseissa avustamiseksi oikeudenkäyntiasiamieheen verrattavissa olevalla tavalla.

Myös erityislainsäädäntö sisältää joidenkin palveluiden osalta velvoitteita erityisen avun järjestämisestä. Lastensuojelulain (24 §) mukaan lasten asioista vastaavan sosiaalityöntekijän on avustettava lasta tai nuorta tämän

⁷⁶ 24 §.

⁷⁷ Sosiaaliasiamies oli vuonna 2011 nimetty 337 kuntaan. Luku antaa paremman vaikutelman kuin todellisuus. Yli 100 kunnan sosiaaliasiamiehen tehtävät hoidetaan siten, että yhdellä asiamiehellä on 9 kuntaa tai sitä enemmän. Mukana on muun muassa 16 ja 18 kunnan sosiaaliasiamiehen tehtävät hoitavia asiamiehiä ja yritys, joka hoitaa 51 kunnan sosiaaliasiamiehen tehtävät. Tehtävät on jaettu yrityksessä kahdelle henkilölle. Heistä toisella on vastuullaan 7 kuntaa ja toisella 44 kuntaa. Kunnat ovat eri puolilla maata. Yrityksen verkkosivuilta löytyy muun muassa päivystyslista, joka osoittaa, että asianomainen sosiaaliasiamies päivystää kerran kuussa tietynä päivänä yleensä 1–2 tuntia. Päivystyspaikka on useimmiten muussa kunnassa kuin siinä, jonka sosiaaliasiamiehen tehtävistä on kyse. Laki ja asiakkaan oikeudet 2011, s. 146.

puhevallan käytössä sekä tarvittaessa ohjattava lapsi tai nuori oikeusavun piiriin taikka huolehdittava siitä, että lapselle haetaan tarvittaessa edunvalvoja. Kun lapsella on lain 89 §:n perusteella oikeus hakea muutosta moniin lastensuojelua koskeviin päätöksiin, puhevallan käyttöön kuuluvat myös muutoksenhakuasiat. Myös uuden vanhuspalvelulain (980/2012) 17 §:ssä säädetään vanhukselle nimettävästä vastuutyöntekijästä. Hänen tehtäviinsä kuuluu muun muassa neuvoa ja auttaa iäkästä henkilölä palvelujen ja etuuskien saantiin liittyvissä asioissa. Vaikka säännös tai sitä koskeva hallituksen esitys eivät viittaa avustamiseen muutoksenhaussa, säännöstä samoin kuin tarkasteltua lastensuojelulain säännöstä voitaneen pitää ilmauksena siitä, että kapasiteetiltaan heikkoja ryhmiä (esim. lapset ja iäkkäät henkilöt) tulisi sosiaalihuollossa tukea itsemääräämisoikeuden toteuttamiseksi.

Terveystenhuollossa potilasasiamiehen tehtäväksi on säädetty potilaiden neuvonta, avustaminen muistutusten ja potilasvahinkoilmoitusten tekemisessä, potilaan oikeuksista tiedottaminen sekä toiminta muutenkin potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.⁷⁸ Potilaslain mukaan terveydenhuollon toimintayksikölle on nimettävä potilasasiamies. Kahdella tai useammalla toimintayksiköllä voi myös olla yhteinen potilasasiamies. Potilasasiamiesten määrää on selvitetty erillisillä kyselyillä. Niiden perusteella potilasasiamiestoiminnan resurssien riittävyyden ja asiamiehille asetetun tehtävän kohtaamisesta ei ole mahdollista saada selkoa.⁷⁹ Saatavilla olevan tiedon nojalla potilasasiamiestoiminnan resurssit näyttäisivät kuitenkin olevan selkeästi suuremmat kuin sosiaaliasiamiestoiminnassa. Toisaalta potilasasiamiesten tehtäväalue ulottuu yksilökohtaisessa avustamisessa sosiaaliasiamiehiä laajemmalle. Varsinaista oikeudenkäyntiasiamieheen verrattavissa olevaa avustamista, esimerkiksi tahdosta riippumatonta hoitoa koskevista päätöksistä tehtävissä valituksissa, potilasasiamiesten tehtävä ei myöskään kata.

Kuten aikaisemmin on todettu, toimeentuloturvan asiakkailla ei ole turvaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilaslakeja vastaavaa lain-säädäntöä. Myöskään sosiaali- ja potilasasiamiehiä vastaavia instituutioita ei

⁷⁸ Potilaslaki 11 §.

⁷⁹ Potilasasiamiehistä suurin osa (80 %) toimi 1–2 yksikön potilasasiamiehenä (n=254). Yhteensä 10 % vastanneista toimi useamman kuin kolmen yksikön potilasasiamiehenä ja 10–20 yksikköä oli hoidettavanaan viidellä potilasasiamiehellä. Yhdellä vastanneista oli 230 yksikköä. Asiamiehistä noin 80 % toimi samassa yksikössä potilasasiamiehenä, jossa muutoinkin työskenteli. Eri yksikössä kuin tavallisesti toimi 16 % vastanneista. Päätoimisena potilasasiamiehenä toimi vain kuusi vastaajaa. Yli 21 tuntia potilasasiamiestyöhön viikossa käyttäviä potilasasiamiehiä oli kolme prosenttia vastanneista. Yleisintä oli 0–2 tuntia viikossa (57 %). Laki ja asiakkaan oikeudet 2011, s. 146 ja siinä mainitut lähteet.

ole. Kun toimeentuloturvan muutoksenhakuprosessi on lainkäyttöprosessi, asiakas voi saada tukea yleisistä, kaikille tarkoitetuista asioinnin tueksi luoduista järjestelmistä, kuten oikeusavusta. Oikeusapua annetaan oikeusapulain mukaan henkilölle, joka tarvitsee asiantuntevaa apua oikeudellisessa asiassa ja joka taloudellisen asemansa vuoksi ei kykene itse suorittamaan sen hoitamisen vaatimia menoja.⁸⁰ Kansalaiselta ei toisin sanoen edellytetä sellaista kapasiteettia, jonka perusteella hän olisi velvollinen suoriutumaan oikeudellista asiantuntemusta edellyttävien asioiden hoidosta.⁸¹ Lain perusteella lainsäätäjän voidaan katsoa olevan sitä mieltä, että oikeudellisten asioiden hoito on siinä määrin vaikeaa, että kuka tahansa tarvitsee apua niiden hoitamisessa. Tilastot kuitenkin osoittavat, että toimeentuloturvaan ja sosiaali- tai terveydenhuollon muutoksenhakuun liittyvä avustaminen oikeusaputoimistojen kautta on vähäistä.⁸² Oikeusapu ei riitä ratkaisuksi toimeentuloturvan tai sosiaali- ja terveystalvelujen muutoksenhaussa avustamiseen.

7 JOHTOPÄÄTÖKSIÄ

Oikeus muutoksenhakuun on perustuslailla turvattu oikeusturvan tae, jota pidetään selviönä. Tätä selviötä voidaan kuitenkin suhteellistaa. Esimerkiksi korkeimpaan oikeuteen ja hovioikeuteen käsiteltäviksi otettavien asioiden rajoittaminen on asteittain tapahtunut prosessi, jonka ei ole nähty olevan uhka oikeusturvalle.⁸³ Parhailaan vireillä olevan oikeuslaitosuudistuksen perusteet ovat säästöissä. Muutoksenhakumahdollisuuksien supistaminen nähdään

⁸⁰ 257/2002. Oikeusapuun kuuluu oikeudellinen neuvonta, tarpeelliset toimenpiteet sekä avustaminen tuomioistuimissa ja muussa viranomaisessa sekä vapautus eräistä asian käsitelyyn liittyvistä menosta siten kuin tässä laissa säädetään.

⁸¹ Hakijalle, jonka ei katsota tarvitsevan oikeusavustajaa, mutta joka olisi taloudellisen asemansa perusteella oikeutettu oikeusapuun ilman omavastuusuutta, voidaan oikeusapuna myöntää muun muassa tulkkaus-, käsittely-, todistelu- ja täytäntöönpanokuluja.

⁸² Vuonna 2011 annettiin oikeusapua 68 986 asiassa. Niistä eläke- ja muihin sosiaalietuuksiin liittyviä asioita oli 1 888. Suomen virallinen tilasto (SVT): Julkinen oikeusapu [verkkojulkaisu]. Liitetäulukko 1. Oikeusaputoimistoissa käsitellyt asiat asiaryhmittäin 2010. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 13.3.2013].

⁸³ Alun perin rajoittamatonta muutoksenhakua korkeimpaan oikeuteen rajoitettiin aluksi muuttamalla korkein oikeus preudikaatti-instanssiksi. Vastaava kehityssuunta voidaan nähdä hovioikeuden valittamisen edellyttämässä jatkokäsittelyluvassa ja sitä edeltäneessä seulontamenettelyssä. Havansi, Erkki: Tarvitaanko oikeudenkäynnissä oikeutta muutoksenhakuun? – Kerettiläinen ajatuskoe. Lakimies 5/2010, s. 849–852.

myös yhtenä säästöjen toteuttamiskeinona. Valitusmahdollisuuksien rajoittaminen on kuitenkin oikeusturvan ja samalla sosiaalisten oikeuksien kannalta kestäväntöytä huomioon ottaen myös PL:n 21 §:n asettamat vaatimukset.

Hallintoviranomaisten päätöksistä valittaminen on yleisempää toimeentuloturvan etuuksissa kuin sosiaalihuollon palveluissa. Tämä koskee myös niitä palveluja, joista valittamista ei ole lainsäädännöllä rajoitettu. Myös ensimmäisen muutoksenhakuasteen päätöksistä valitetaan ylempään tuomioistuimeen useammin toimeentuloturvassa kuin kunnallisissa palveluissa. On selvää, että myös osa lainvoimaisiksi tulleista asiakkaalle kielteisistä päätöksistä muuttuisi, jos niistä olisi valitettu. Syyt siihen, ettei muutosta haeta, ovat erilaisia ja voivat johtua sekä asiakkaasta että järjestelmästä.

Muutoksenhakujen määrää kunnallisissa palveluissa on rajattu lainsäädännöllä erityisesti *terveydenhuollossa*. Myös sosiaalihuollon muutoksenhakua on rajoitettu. *Sosiaalihuollossa* valitusten määrää kuitenkin kasvattavat tietyt kunnalliset käytännöt, joissa edellytetään palvelun tai etuuden uudelleen hakemista vuosittain siitä huolimatta, että asiakkaan tilanteessa ei ole tapahtunut muutoksia tai se on yksinomaan huonontunut. Käytäntö koskee usein määrärahasidonnaisia etuuksia, kuten omaishoidon tukea tai esimerkiksi vanhusten (tai vammaisten) kuljetuspalveluita. Valitusten määrä lisäävät myös toimeentulotukipäätökset, jotka tehdään kuukausittain. Eri-mielisyystilanteessa myös valitus tehdään jokaiselta kuukaudelta.

Toimeentuloturvassa muutoksenhakuoikeus ulottuu kaikkiin etuuksiin, mistä samalla seuraa massiivinen käsiteltävien asioiden määrä. Määrä ker-tautuu myös ylempään muutoksenhakuasteeseen tulevien asioiden suurena määränä ja näkyy sekä vireillä olevien asioiden käsittelyajoissa että päätöksenteon laadussa. Vakuutus-oikeutta on sitä koskeneessa kritiikissä arvosteltu muun muassa siitä, että korkein oikeus on joutunut viime vuosina puuttumaan sen päätöksiin usein ja muuttamaan päätöksiä valittajalle myönteisiksi.⁸⁴ Edelleenvalitus-oikeus vakuutus-oikeuden päätöksestä on kuitenkin poikkeus. Pääsäännön mukaan sen päätöksistä ei ole mahdollista valittaa ylempään oikeusasteeseen, joten ennakkopäätöstuomioistuinta, joka käsittelee toimeentuloturvaan liittyviä valituksia, ei siten pääsääntöisesti myöskään ole.

Poikkeus pääsäännöstä ovat eräät tapaturma-asiat, joissa voidaan valitus-luvalla valittaa korkeimpaan oikeuteen. Korkein oikeus perustaa päätöksensä tapaturma-asioissa sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston Valviran asiantuntijalausuntoon. Valviran omien asiantuntijalääkäreiden lausuntoihin

⁸⁴ Keskustelun käynnisti KKO:n presidentti Pauliine Koskelo. HS -digilehti 18.6.2012. Sitten vakuutus-oikeuden ylilääkäri erosi arvostelun perusteella virastaan.

perustuvissa kannanotoissa on usein päädytty syy-yhteyden osalta valittajalle myönteiseen vakuutusosoikeuden kannasta poikkeavaan näkemykseen. Korkeimpaan oikeuteen menneiden tapausten määrä on kuitenkin erittäin pieni (149 tapausta vuonna 2011).⁸⁵ Kun näkemysten erot ovat näin suuret jo toimeentuloturvan muutoksenhaun mittakaavassa määrältään marginaalisissa asioissa, ennakkopäätöstuomioistuimen puuttuminen on sekä asiakkaiden oikeusturvan että sosiaalisten oikeuksien toteutumisen kannalta perustavanlaatuinen kysymys. Muutoksenhakijoiden välinen tasa-arvo erityisesti tapaturma-asioiden ja muiden toimeentuloturvan asioiden välillä ei myöskään toteudu.

Myös toimeentuloturvan ensi asteen muutoksenhakujärjestelmä on monista uudistuksista ja niiden yrityksistä huolimatta ollut kritiikille altis.⁸⁶ Esimerkiksi jääviyskysymys on ollut usein esillä toimeentuloturvan muutoksenhakuelinten ratkaisukäytännön yhteydessä. Työttömyysturvan muutoksenhakulautakunnan ratkaisusta tehdyn tutkimuksen mukaan päätöksiä tehdään lähinnä työvoimapolitiittisen järjestelmän ehdoilla. Ensi asteen hallintopäätöksen muuttaminen asiakkaalle myönteiseksi oli tutkimusaineiston mukaan mahdollista miltei yksinomaan muotovirheen perusteella.⁸⁷ Tyytymättömyyttä muutoksenhakulautakuntien tekemiin päätöksiin kuvannee myös esimerkiksi työeläkeasiain ja tapaturmavakuutusasian muutoksenhakulautakunnan päätöksistä vakuutusosoikeudelle tehtävien jatkovalitusten suuri osuus.⁸⁸ Asiantuntijoiden näkemysten eroja toimeentuloturvaa koskevissa päätöksissä ei voitane selittää yksinomaan erityisellä vakuutusosoikeudellisella ajattelulla, jonka mukaan muutoksenhakuelimen ja myös sen asiantuntijajäsenten tehtävä olisi ensi sijassa etuusjärjestelmien tasapainottaminen. Asiantuntija-arvioiden erot toimeentuloturvaa koskevissa ratkaisuisa nostavat esiin myös kysymyksen siitä, toteutuuko oikeusturva kunnalliseen palvelujärjestelmään liittyvissä ensi asteen hoidon ja hoivan päätöksissä, joista valitusoikeutta ei ole.

⁸⁵ Tapaturma-asiain muutoksenhakulautakunta on vain yksi toimeentuloturvan viidestä lautakunnasta. Vuositasolla siellä tehtävien päätösten määrä on vähemmän kuin viidennes esimerkiksi sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnassa käsiteltävistä asioista. Tapaturma-asiain muutoksenhakulautakunnan päätöksistä vakuutusosoikeuteen päätyvät valitukset ovat siten vain vähemmistö kaikista muutoksenhakulautakuntien ratkaisuisa tehdyistä valituksista.

⁸⁶ Vakuutusosoikeuden toiminnan kehittämistä pohtineen työryhmytyöskentelyn (2008) perusteella eduskunnalle annettiin edellisen hallituskauden aikana hallituksen esitys HE 281/2010 vp. Esitystä ei ehditty käsitellä, joten se raukesi keväällä 2011.

⁸⁷ Pajukoski 2012, s. 269–274.

⁸⁸ Vakuutusosoikeuteen valitetaan 33 %:ssa eläketurvan muutoksenhakulautakunnan päätöksistä ja 20 %:ssa tapaturma-asiain muutoksenhakulautakunnan päätöksistä.

Asiakkaan toimeentuloturvan ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen muutoksenhakuun liittyvä, molemmille yhteinen ongelma, on siihen kuuluva aika. Päätöksentekoa vaikeuttava tekijä on, että valittajan tilanne voi muuttua muutoksenhakuprosessin aikana. Tämä koskee etenkin niitä toimeentuloturvan etuuksia, joiden saamiseksi arvioidaan henkilön terveydentilaa. Mitä pidempään prosessi kestää, sitä todennäköisempää tilanteen muuttuminen on ja sitä vaikeammaksi päätöksenteko muuttuu. Mahdollisimman lyhyet käsittelyajat olisivat sekä asiakkaan että muutoksenhakujärjestelmän etu.

Oikeusjärjestelmä kuvaa hallinto-oikeuksien⁸⁹ tuloksellisuutta keskimääräisillä käsittelyajoilla ja niille asetettujen tavoitteiden toteutumisella. Myös muutoksenhakulautakuntien käsittelyaika kuvataan vastaavalla tavalla.⁹⁰ Keskimääräiset käsittelyajat kuitenkin soveltuvat erittäin huonosti, jos ollaan asiakkaan oikeusturvan toteutumisen mittariksi toimeentuloturva ja sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja koskevissa asioissa. Esimerkiksi vakuutusosoikeuteen saapuvat asiat jakautuvat 13 asiaryhmään, jotka ulottuvat ihmisen koko elämänkaareen ja kattavat täysin toisistaan poikkeavia tilanteita.⁹¹ Kaikissa muutoksenhakuelimissä käsitellään eri asioita. Myös elämäntilanteiden moninaisuus näkyy kaikissa artikkeleissa käsitellyissä muutoksenhakuelimissä. Yhteismitallisuus, jota keskimääräisyydet edellyttäisivät, puuttuu siten myös oikeusjärjestelmän tavoitetasolla.

Muutoksenhakijan oikeusturvan kannalta käsittelyajan lyheneminen yhdellä tai useammalla kymmenesosalla on täysin merkityksellinen. Kun oikeudet ovat yksilön oikeuksia, toteutumisen kriteereitä ei tulisi perustaa keskimääräisyyksille myöskään yksittäisissä asioissa. Käsittelyaikojen mittaamisessa tulisi päästä muutoksenhakijan oikeusturvan kannalta relevanttien kriteerien käyttöön. Käsittelyajan kohtuullisuutta sosiaalisten oikeuksien toteutumisen suhteen tulisi arvioida asian laadun ja sen asianosaiselle olevan merkityksen mukaan.⁹² Muutoksenhaussa erityisesti arvioitava kriteeri on

⁸⁹ Alueelliset hallinto-oikeudet (8), korkein hallinto-oikeus ja vakuutusosoikeus.

⁹⁰ Hallintotuomioistuinten toimintakertomus 2011, toimeentuloturvan muutoksenhakulautakuntien vuosikertomukset vuodelta 2011.

⁹¹ Vakuutusosoikeuden pääasiaryhmät ovat: asumistukiasiat, kansaneläkeasiat, kuntoutusasiat, opintotukiasiat, palkkaturva-asiat, rikosvahinkoasiat, sairausvakuutuslain mukaiset asiat, sotilasvamman-asiat, tapaturma-asiat, työeläkeasiat, työttömyysturva-asiat, vammais- ja hoitotukiasiat, sekä muut asiat.

⁹² Merkitystä tai tärkeyttä on arvioitava Väätsän mukaan henkilön elämän ja terveyden tai ihmisarvoisen kohtelun kannalta ja yksilön päivittäisen toimeentulon tai itsenäisen selviytymisen kannalta. Mitä tärkeämpi asia on, sitä joutuisemmin asia on käsiteltävä. Samoin tulee arvioida viivästymisestä seuraavan vahingon todennäköisyys ja suuruus. Mitä todennäköisempi ja suurempi vahinko viivästymisestä seuraisi seuraa, sitä joutuisemmin asia on

asian käsittelyn joutuisuuden vaikutus jonkin toisen perusoikeuden toteutumiselle. Mitä enemmän käsittelyn joutuisuus vaikuttaa toiseen oikeuteen, sitä nopeammin asia on käsiteltävä. Näistä lähtökohdista oikeusturvan toteutumista sosiaalisten oikeuksien kohdalla ei tule arvioida keskimääräisten aikojen perusteella silloinkaan, kun se muihin käsittelyaikoihin nähden on lyhyt. Esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon yksilövalitusten keskimääräinen vireilläoloaika hallinto-oikeuksissa oli eri asiaryhmistä lyhin eli 4,1 kuukautta.⁹³ Kun kyse on toimeentulosta tai hoivan ja huolenpidon palvelutarpeen toteutumisesta, aika on pitkä etenkin ottaen huomioon, että aikaan on lisättävä hallinnolliseen päätöksentekoon kulunut aika.

Eräissä sosiaalihuollon palveluissa tai etuuksissa on säädetty palvelutarpeen arviointiin pääsyä ja palvelun järjestämistä koskevista ajoista.⁹⁴ Muutoksenhakuun kuluva aika on myös näiden palveluiden osalta pitkä ja riippuvainen tuomioistuimen resursseista. Esimerkiksi toimeentulotuen myöntämistä koskeva päätös on tehtävä viimeistään seitsemän vuorokauden kuluessa palvelun hakemisesta. Valitus hallinto-oikeuteen ja mahdollisesti edelleen korkeimpaan hallinto-oikeuteen jatkaa etuuden saamista lyhimmilläänkin useilla kuukausilla.⁹⁵ Näin on siitä huolimatta, että toimeentulotukiasiat on priorisoitu hallinto-oikeuksissa. Ongelma on myös, että toimeentulotukipäätökset tehdään kunnissa kuukausittain, joten asiakkaan tulee myös valittaa jokaista kuukautta koskevasta päätöksestä. Osa asiakkaista myös näin tekee.⁹⁶ Kun kysymys on perustuslailla turvatusta viimeisijaisesta toimeentulosta, tilannetta ei voida pitää tyydyttävänä. Vähintään

käsiteltävä. Väättäen 2011, s. 565.

⁹³ Tiedossa on, että vaikka keskimääräinen käsittelyaika kaikissa asioissa oli 5,7 kuukautta, pisin aika oli kuitenkin melkein yksitoista kuukautta. Niinpä myös sosiaali- ja terveydenhuollon asioiden pisin aika lienee lähelle kaksi kertaa keskimääräistä pidempi.

⁹⁴ Pajukoski 2012, s. 278–280. Näitä ovat toimeentulotuki ja vammaisten palvelut. Lisäksi on säädetty lastensuojelun ja yli 75-vuotiaiden palvelutarpeen arvioinnista. 1.7.2013 alkaen tulivat voimaan vanhuspalvelulain määräykset sekä palvelutarpeen arvioinnista että palvelujen järjestämisestä. Toimeentulotuessa ja vammaisten määrärahasidonnaisissa palveluissa asiakkaalla on mahdollisuus valitusluvan saatuaan valittaa korkeimpaan hallinto-oikeuteen saakka. Vaikeavammaisten subjektiivisena oikeutena myönnettävissä palveluissa valituslupa ei ole valittamisen edellytys.

⁹⁵ Etuuden saamiseen kuluva aika muodostuu viranhaltijan päätöksen lisäksi lautakunnalle tehtävän oikaisuvaatimuksen (14 pv), hallinto-oikeuden valitusajan (30 pv), hallinto-oikeuden käsittelyajan, korkeimmalta hallinto-oikeudelta haettavan valitusluvan ja valituksen sekä päätösten tiedoksisaantiin kuluviista ajoista.

⁹⁶ Pajukoski 2012, s. 278–280. Tutkimusaineisto osoitti, että hallinto-oikeuden päätöksellä ratkaistaan usein saman valittajan tekemiä useita valituksia. Aineistossa yksi päätös sisälsi 1–9 valitusta.

niissä palveluissa, joissa palvelun järjestämisaikajankohdasta on säädetty, tulisi säätää myös muutoksenhakua koskevan päätöksenteon määräajoista. Tilanteen tosiasiallinen paraneminen edellyttää, että myös menettelyä yksinkertaistetaan nykyisestä.

Eduskunta on hyväksynyt lakimuutoksen 82/2013, jolla oikeudenkäynnin viivästymisen hyvittämisestä annettua lakia muutettiin siten, että lain soveltamisala laajenee koskemaan myös yleisiä hallintotuomioistuimia ja erityistuomioistuimia. Samalla hallintolainkäyttölakia muutettiin siten, että valitusviranomaisen on asianosaisen pyynnöstä ilmoitettava hänelle arvio asian käsittelyajasta. Muutokset tulivat voimaan 1.6.2013 alkaen. Hallintoasiassa viivästys voi syntyä jo ennen asian tuomioistuinkäsittelyä, jos asiassa on ensin vaadittava oikaisua viranomaiselta tai valitettava muutoksenhakulautakuntaan. Hyvitystä ei kuitenkaan voi vaatia oikaisuvaatimusvaiheessa, vaan vasta tuomioistuimessa.⁹⁷ Hyvitysmenettely on askel oikeaan suuntaan. Se ei kuitenkaan välttämättä muuta käsittelyaikoja, jos niiden pituudet ovat pelkän viivytyksetöntä käsittelyä koskevan yleislauskeen varassa.

Kysymys sosiaalisten oikeuksien turvaamisen tasosta ja samalla niiden laadusta jää muutoksenhaun ulkopuolelle silloin, kun kyse on tosiasiallisesta hallintotoiminnasta. Muutoksenhakuoikeuden puuttuminen priorisoi asiantuntijatietoa sosiaalisten oikeuksien kustannuksella. Sen ei tulisi vähentää asiakkaan mahdollisuuksia myös asiakas- ja potilaslakeihin kirjatun itsemääräämisoikeuden käyttämiseen. Sosiaaliturvan alikäytön syiden on tutkimuksessa todettu johtuvan muun muassa siitä, että tuen määräytymisperusteet ovat epäselvät ja monimutkaiset. Hakemista vähentävät myös tietämättömyys järjestelmästä, riittämättömät tiedot tuen saannin ehdoista ja myöntämiskäytännöistä, hakemukseen tarvittavien asiakirjojen ja selvitysten määrä. Voidaan olettaa, että nämä syyt pätevät myös siihen, että muutosta ei haeta, vaikka päätös olisi asiakkaalle kielteinen. Syiden taustalla on kysymys asiakkaan kapasiteetista, johon vaikuttaa se elämäntilanne (toimeentuloturvan tarve) tai toimintakyvyn vaje (palvelujen tarve), jonka vuoksi henkilö on hakenut toimeentuloturvaa tai sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita. Itsemääräämisoikeuden toteutumisen ehto on näissä tilanteissa, että sekä palvelun hakemista että muutoksenhakua koskevaan prosessiin on saatavilla

⁹⁷ Yksityisellä asianosaisella on oikeus hyvitykseen, jos oikeudenkäynti viivästyy siten, että se loukkaa asianosaisen oikeutta oikeudenkäyntiin kohtuullisessa ajassa. Hyvitystä haetaan tuomioistuimelta ennen pääasian käsittelyn päättymistä. Hyvitys on normaalisti 1 500 euroa kultakin vuodelta, jona oikeudenkäynti on viivästynyt tuomioistuimen tai viranomaisen vastuulla olevasta syystä. Hyvityksen määrä on enintään 10 000 euroa. Valituksia käsittelevissä muutoksenhakulautakunnissa hyvitystä voi vaatia samalla tavoin kuin tuomioistuimissa.

tukea. Se voi edellyttää myös tukea oman mielipiteen muodostamisessa. Toimeentuloturvan asiakkaiden kohdalla sen tulisi merkitä myös asiakkaan asemaa ja oikeuksia määrittelevän lainsäädännön antamista.

Merkittävä kaikkein heikoimmassa asemassa olevien sosiaalisten oikeuksien turvaamista parantava uudistus olisi muutoksenhakuoikeuden sisällyttäminen perustuslain 19 § 1 momentin edellytykset täyttävää välttämätöntä toimeentuloa ja huolenpitoa koskeviin palveluihin ja etuuksiin. Kun kyse on usein kiireellisistä tilanteista, joissa henkilö ei itse kykene vastaamaan toimeentulostaan ja huolenpidostaan, muutoksenhaku tulisi määritellä viranomaisen, esimerkiksi sosiaali- ja potilasasiamiesten tehtäväksi.