

Itsemääräämisoikeus

TEORIASTA KÄYTÄNTÖÖN

***Paul Tiensuu, Maija Aalto-Heinilä &
Anna Mäki-Petäjä-Leinonen (toim.)***

Vastapaino
Tampere 2023

DOI: 10.58181/VP9789523970069



Tämän teoksen Open Access -editio on lisensoitu CC BY-NC-ND 4.0 -käyttöluvalla. Voit jakaa avoimen kirjan, mutta sinun on mainittava lähde asianmukaisesti.

Et voi käyttää aineistoa kaupallisiin tarkoituksiin, etkä tehdä siihen muutoksia.

Tarkastele käyttö lupaa osoitteessa:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.fi>

Tämän kirjan avoimen julkaisemisen (Open Access) ovat rahoittaneet:

- Itä-Suomen yliopiston oikeustieteiden laitos
- Helsingin yliopiston oikeustieteellinen tiedekunta
- Suomen Akatemian rahoittama Vammaisuus ja ihmisarvo (Disability & Dignity) -hanke
- Suomen Akatemian rahoittama Algoritmisen läpinäkyvyyden mahdollisuudet ja rajoitukset (AlgoT) -hanke
- Suomen Akatemian strategisen tutkimuksen neuvoston rahoittama hanke: Hyvinvoinnin turvaaminen pandemia-aikoina: kohti yhteistyöhön perustuvaa syndemioiden hallintaa (WELGO)
- Koneen säätiön rahoittama hanke: Varjoja paratiisissa? Muistisairaana ihmisen oikeuksien toteutuminen hyvinvointivaltiossa (VAPA)
- Helsingin yliopiston rahoittama Eläimet hyvinvointiregimissä -hanke

Maksullinen painettu kirja ja sähkökirja (ePub) ovat myös saatavilla.



VERTAISARVIOITU
KOLLEGIALT GRANSKAD
PEER-REVIEWED
www.tsv.fi/tunnus

© Vastapaino, tekijät

ISBN 978-952-397-006-9 (painettu kirja)

DOI: 10.58181/VP9789523970069 (Open Access)

Kustannusosakeyhtiö Vastapaino

Yliopistonkatu 60 A

33100 Tampere

www.vastapaino.fi

Painopaikka: Drukätava, 2023

Sisällys

- 1 Paul Tiensuu, Maija Aalto-Heinilä & Anna Mäki-Petäjä-Leinonen:
Johdanto: itseys, autonomia ja itsemääräämisoikeus 7

Osa I: Itsemääräämisoikeuden filosofia

- 2 Niko Noponen: *Miten torjua herruutta – itseään määrävien kansalaisten tasavaltainen vapaus* 51
3 Markku Oksanen: *Itsemäärääminen ja itsensä omistaminen* 73
4 Arto Laitinen: *Voiko yliopisto olla täysin autonominen?* 95
5 Matti Häyry: *Itsemääräämisoikeus ja oikeudenmukaisuus bioetiikassa* 113
6 Maija Aalto-Heinilä: *Autonomia ja hyvinvointi* 133

Osa II: Itsemääräämisoikeus oikeusteoriassa

- 7 Paul Tiensuu: *Itsemääräämisoikeuden perusteleminen ihmisoikeutena* 155
8 Ida Koivisto & Pauli Rautiainen: *Valtio yksilön itsemääräämisoikeuden määrittäjänä* 183
9 Sanna Mustasaari: *Bileet! Feministinen teoria, relationaalinen autonomia ja nuorten seksuaalioikeudet* 209
10 Visa Kurki: *Eläinten itsemääräämisoikeus?* 233
11 Jenni Hakkarainen: *Kuinka digitaalinen ihminen kootaan?* 251

Osa III: Autonomia ja itsemääräämisoikeus käytännössä

- 12 Kirsi Pollari: *Lapsen itsemääräämisoikeus terveydenhuollossa* 273
13 Heidi Vanjusov: *Asiakkaan osallisuus itsemääräämisoikeuden ilmentäjänä päihdepalveluissa* 303
14 Susanne Uusitalo: *Itsemääräämisoikeus, addiktio ja ”väärät valinnat”* 329
15 Anna Mäki-Petäjä-Leinonen: *Autonomiia relaatioissa – ikääntyvien ihmisten kokemuksia autonomiansa toteutumisesta* 349
16 Henna Nikumaa: *Muistisaira-an autonominen toimijuus – sairastuneen yksilölliset ja termisidonnaiset kokemukset* 365

Kiitokset 391

Kirjoittajat 392

Heidi Vanjusov

13 Asiakkaan osallisuus itsemääräämisoikeuden ilmentäjänä päihdepalveluissa

Päihdehuollon lainsäädännöllistä kehitystä tarkasteltaessa on havaittavissa, että 1970-luvulta lähtien päihdehuollossa on alettu korostaa yksilön oikeuksia. Päihdepolitiikan painopiste on siirtynyt yhteiskunnallisten järjestyshäiriöiden torjunnasta päihdesairauden hoitamiseen. Huollettavista on tullut asiakkaita, joiden perusoikeudet tulee huomioida päihdepalveluita järjestettäessä.¹ Asiakkaan oikeus päihdepalveluihin perustuu viime kädessä perusoikeuksiin. Perustuslain (731/1999, PL) 19 §:ssä turvattujen sosiaalisten oikeuksien lisäksi itsemääräämisoikeus (PL 7 § ja 10 §) on merkittävässä asemassa, kun järjestetään ja tuotetaan päihdepalveluja.² Itsemääräämisoikeutta pidetään sosiaali- ja terveydenhuollossa yhtenä asiakkaan tärkeimmistä oikeuksista, ja se korostuu esimerkiksi sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (812/2000, asiakaslaki) ja potilaan asemasta ja oikeuksista annettu laissa (785/1992, potilaslaki) sekä alan ammattikuntien eettisissä ohjeissa.³

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset ovat merkittävässä roolissa, kun pyritään toteuttamaan perustuslain 22 §:ssä säädettyä

1 Poikonen 2013, 406, 420.

2 Perusoikeussääntelyn vaikutuksista päihdehuollon asiakkaan oikeuksiin, ks. Poikonen 2017.

3 Muita päihdehuollon asiakkaan oikeuksien kannalta merkittäviä säädöksiä ovat päihdehuoltolaki (41/1986, PHL), päihdehuoltoasetus (653/1986, PHA), sosiaalihuoltolaki (1301/2014, SHL) ja terveydenhuoltolaki (1326/2010, TervHL) sekä hallintolaki (434/2003, HL) hallinnon yleislakina.

julkisen vallan velvollisuutta perusoikeuksien turvaamiseen. Tässä luvussa tarkastelen lainsäädännön ja haastatteluaineiston valossa sitä, millainen päihdepalvelujen asiakkaan itsemääräämisoikeus ja oikeus osallisuuteen on. Aiheen tarkastelu edustaa empiiristä oikeustutkimusta, jossa yhdistyvät oikeusdogmatiikka ja teemahaastatteluilla kerätyn aineiston teorialähtöinen sisällönanalyysi. Aineistona on 21 teemahaastattelua, joissa on haastateltu erilaisia päihdealan toimijoita.⁴ Teemahaastattelujen teemoja rakennettaessa näkökulmina ovat vahvasti olleet asiakkaan oikeudet. Tämän lisäksi teemojen hahmottelua on ohjannut kiinnostus siihen, millaisena asiakkaan oikeudellinen asema näyttäytyy päihdealan eri toimijoiden näkökulmasta. Hyödynnän tässä luvussa haastattelujen itsemääräämisoikeutta koskevaa aineistoa. Ensimmäinen merkittävä huomio, joka haastatteluaineistosta nousee esille, on se, että itsemääräämisoikeus näyttäytyy päihdealalla työskentelevien puheessa pitkälti osallisuutena. Itsemääräämisoikeus itsessään vaikuttaa aineistossa tyydyttävän huomioksi oikeudesta kieltäytyä palveluista.

Aihetta lähestyttäessä on huomioitava konteksti, jossa yksilön oikeutta itsemääräämiseen ja osallisuuteen tarkastellaan. Päihdehuollon asiakas kärsii päihderiippuvuussairaudesta, jolle on tyydyttävää, että yksilölle muodostuu voimakas halu tai pakonomainen tarve ajatella riippuvuutta edistävällä tavalla ja voimistuneet ajatukset alkavat ohjata yksilön arvoja ja valintoja. Päihdeongelma voi vaikuttaa asiakkaan päätöksentekokykyyn heikentävästi niin, että hän ei välttämättä pysty tekemään rationaalisia, tietoon perustuvia päätöksiä, vaan hänen riippuvuussairautensa ja pakonomainen tarpeensa tyydyttää riippuvuuden ohjaamat tarpeet määrittävät päätösten sisältöjä. Tämä vaikuttaa esimerkiksi siten, että asiakas voi muuttaa nopeasti mieltään. Tällöin yksilön kyky hallita käyttäy-

4 Haastateltavat edustavat kuntien sosiaali- ja terveydenhuoltoa, asiakkaiden etujärjestöjä, päihdealan kokemusasiantuntijoita, yksityisiä päihdepalvelujen tuottajia sekä järjestöjä, jotka tuottavat palveluita ja/tai suorittavat alan asiakkaiden edunvalvontaa. Päihdehuolto on perinteisesti pohjautunut järjestöjen vahvaan toimijuuteen, mikä näkyy myös siinä, että haastateltavissa on runsaasti järjestöjen edustajia. Haastateltavien anonymiteetin suojaamiseksi ei ole mahdollista avata tarkasti niitä tahoja, joita haastateltavat edustavat. Haastatteluista nostetaan tässä luvussa esille sitaatteja, joissa haastateltavat on eritelty numeroilla.

tymistään ja loogista toimintaansa voi heikentyä ja arvostelukyky pettää.⁵

Yksilön mahdollisuutta olla aidosti itsemääräävä eli autonominen toimija voidaan lähestyä oikeutena ja sitä kautta kytkeä tarkastelu yksilön oikeustoimikelpoisuuteen eli hänen mahdollisuuteensa tehdä oikeudellisesti sitovia ratkaisuja. Toisaalta itsemääräämisoikeutta voidaan tarkastella moraalisenä oikeutena, jolloin kysymys ei ole niinkään esimerkiksi siitä, milloin henkilön oikeudellista toimintakykyä tulisi mahdollisesti rajoittaa esimerkiksi holhoustoimilain (442/1999) nojalla, vaan keskiössä on hänen mahdollisuutensa olla aktiivinen toimija omassa elämässään. Itsemääräämisoikeuden oikeudellinen ja moraalinen ulottuvuus kietoutuvat yleensä toisiinsa, vaikka ne voivat osittain toimia myös toisistaan erillisinä. Moraalisena oikeutena itsemääräämisoikeus velvoittaa esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoita kunnioittamaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta myös niissä kohdin, missä juridiset normit eivät niin vaadi.⁶

Filosofi Doyal ja taloustieteilijä Gough ovat konkretisoineet yksilön itsemääräämiskykyä jaottelemalla sitä erilaisiin edellytyksiin. Heidän mukaansa yksilön aito autonomia vaatii oppimiskykyä, mielenterveyttä sekä ulkoisia mahdollisuuksia.⁷ Oppimiskyky tarkoittaa kognitiivisia tietoja ja taitoja, jotka osaltaan kehittyvät vain sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Mielenterveyttä on riittävä älyllinen kyvykkyys tavoitteiden muodostamiseen, omaan toimintaan liittyvien vastuiden ja siihen kohdistuvien rajoitteiden ymmärtäminen sekä emotionaalinen kapasiteetti yhteisössä toimimiseen. Ulkoiset mahdollisuudet puolestaan liittyvät siihen, millaisia valinnan ja osallisuuden mahdollisuuksia yksilöllä on yhteiskunnassa. Ne kytkeytyvät yksilöä ympäröivään yhteiskunnalliseen ja kulttuuriseen kontekstiin. Toisaalta myös oppiminen ja mielenterveyden rakentuminen ovat riippuvaisia sosiaalisesta kontekstista, vaikka ne

5 Partanen ym 2015, 114–115.

6 Launis 2010, 136.

7 Doyal & Gough 1991, 171–190.

liittyvätkin vahvasti yksilön ominaisuuksiin.⁸ Doyalin ja Goughin teorian voidaan katsoa kytkeytyvän feministiseen oikeusteoriaan. Sen piirissä on keskusteltu relationaalisesta autonomiasta, jonka mukaan yksilön päätöksentekoon vaikuttavat hänen relaationsa eli sosiaaliset suhteet ja yksilö voi tarvittaessa saada tukea päätöksentekoon läheisiltään. Heidän tukemanaan toimintakyvyltään heikentynyt yksilö voi tehdä päätöksiä, vaikkei muutoin siihen välttämättä pystyisi.⁹

Edellä esitetyn pohjalta tämän luvun lähtökohtana on, että asiakkaan autonomia rakentuu kolmikantaisesti. Autonomian rakentumisessa toimijoina ovat päihdehuollon asiakas, asiakkaaseen sosiaalisessa vuorovaikutuksessa oleva työntekijä sekä järjestelmä, jonka puitteissa päihdehuollon palveluja tarjotaan. Asiakkailla voi olla merkittäviä haasteita oikeuksiensa täysimääräisessä toteuttamisessa, minkä vuoksi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset ovat merkittävässä roolissa itsemääräämisoikeuden toteutumisen varmistamisessa. Sosiaali- ja terveydenhuollon käytännöt ja ammattilaisten tulkinnat lainsäädännöstä voivat kuitenkin muodostaa esteitä oikeuksien saavutettavuudelle,¹⁰ minkä vuoksi on hedelmällistä tarkastella, millaisena asiakkaan osallisuus näyttäytyy ammattilaisten kuvaamana.

Osallisuus päihdehuollossa

Osallisuutta käsitteenä käytetään epäyhtenäisesti eri tieteenalojen ja toimijoiden kesken. Usein osallisuus sekoitetaan osallistumiseen, vaikka osallistuminen voi olla vain mukana olemista ilman omaa toimintaa.¹¹ Osallisuudella tarkoitetaan yleisesti ottaen vaikutusmahdollisuuksien varaamista yksilölle oman asiansa hoitamisessa. Osallisuutta on vaikea määritellä tyhjentävästi, mutta se voi olla esimerkiksi eräänlaista kykyä sosiaaliseen toimijuuteen ja integraa-

8 Doyal & Gough 1991, 171–190.

9 Ks. esim. Mäki-Petäjä-Leinonen 2018, 6, 9. Ks. myös tämän teoksen luku 15.

10 Poikonen & Kekoni 2019, 78–79.

11 Kivinen ym. 2020, 269.

tion.¹² Osallisuutta on mallinnettu eri tavoin. Yhteistä näille malleille on tieto-osallisuus, joka toimii edellytyksenä muulle osallisuudelle.¹³ Yksilö tarvitsee riittävässä määrin ymmärrettävää tietoa, jotta hänellä voi olla kompetenssi toimia autonomisesti.¹⁴

Osallisuudelle ei ole olemassa yhtä vakiintunutta oikeudellista määritelmää, ja se saakin erilaisia muotoja ja merkityksiä erilaisissa sääntelykonteksteissa. Perusoikeuksien näkökulmasta itsemääräämisoikeutta voidaan pitää yksilön ”oikeutena päättää muiden perusoikeuksiensa käytöstä ja niiden suojasta luopumisesta”.¹⁵ Itsemääräämisoikeuden voidaan katsoa rakentuvan kahdesta perusoikeudesta, joista toinen turvaa yksilön henkilökohtaista vapautta (PL 7 §) ja toinen yksityiselämää (PL 10 §). Osallisuus puolestaan on itsenäisesti esillä perustuslain 14.4 §:ssä, jossa julkista valtaa veloitetaan varmistamaan, että se luo ja ylläpitää sellaisia osallistumisjärjestelmiä, jotka luovat yksilölle mahdollisuuksia osallisuuteen. Vaikka osallisuusperusoikeuden pääpaino on vaalioikeuksissa ja kansalaisen osallistumisoikeuksissa, pykälän neljäs momentti laajentaa osallistumisoikeuksien soveltamisalaa velvoittamalla julkista valtaa luomaan osallistumisjärjestelmiä esimerkiksi laitoksiin tai julkisten palveluiden käyttäjille. Sosiaalioikeudellisen sääntelyn osallistumisoikeuksien voidaan katsoa palautuvan nimenomaan perustuslain 14.4 §:ään.¹⁶

Haastatteluaineistossani itsemääräämisoikeus ja osallisuus kietoutuivat toisiinsa. Myöskään oikeudellisella tasolla itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden ero ei ole selkeä. Perusoikeustasolla osallisuudella on vahva kytkös yksilön itsemääräämisoikeuteen. Itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta ei oikeudellisesti välttämättä voida erottaa täysin toisistaan, eikä näin ollen voida sanoa, kumpi sisältyy kumpaan: onko osallisuus osa itsemääräämisoikeutta vai toisinpäin. Esimerkiksi sosiaalioikeuden tutkija Kalliomaa-Puha vaikuttaa käyt-

¹² Koivisto 2018, 637–638.

¹³ Kivinen ym. 2020, 271–274. Ks. myös Perttola 2019, 82, 98.

¹⁴ Rauhala 1994, 82.

¹⁵ Piha 2018, 422.

¹⁶ Tuori 2009, luvun III alakuku 10. Vaali- ja osallistumisoikeudet, kohta Muut osallistumisoikeudet..

tävän itsemääräämisoikeutta ja osallisuutta toistensa synonyymeinä,¹⁷ kun taas vanhuusoikeuden tutkija Mäki-Petäjä-Leinonen näkee osallisuuden itsemääräämisoikeuden yhtenä ulottuvuutena.¹⁸

Tässä luvussa osallisuus on nähtävissä yhtenä itsemääräämisoikeuden muotona. Lainopillisen tarkastelun ja haastatteluaineiston perusteella itsemääräämisoikeus näyttäytyy oikeutena määrätä omista asioistaan ja esimerkiksi kieltäytyä tarjotuista palveluista. Asiakkaan osallisuus sen sijaan vaikuttaisi olevan jossain määrin pehmeämpi osa itsemääräämisoikeutta, ja se voidaan käytännössä käsittää päätösprosessin ulkopuolisena, varsin epämuodollisena toimintona. Asiakas vaikuttaisi aineiston perustella saavan olla sinänsä osallinen, mutta vain rajatuissa asioissa. Hänen osallisuutensa voi jäädä vaikutuksiltaan varsin heppoiseksi, jos vaikutusmahdollisuudet typistyvät esimerkiksi retkikohteista äänestämiseen sen sijaan, että asiakas voisi vaikuttaa hänelle tarjottavien palvelujen valintaan. On tärkeää huomioida, että vaikka oikeus osallisuuteen onkin tärkeä, osallisuudella ei voi korvata yksilön päätöksenteko-oikeutta eli niin sanottua kovempaa itsemääräämisoikeuden ulottuvuutta.¹⁹ Tästä esimerkkinä voidaan mainita tilanne, jossa terveydenhuollossa asiakas käyttää oikeuttaan kiireettömän hoidon hoitopaikan valintaan (TervHL 47 § – 48 §).

Osallisuus ei määrity yksiselitteisesti tai samansisältöisesti kaikilla päihdehuoltoa koskevassa sääntelyssä, ja se kytkeytyy usein voimakkaasti esimerkiksi asiakaslähtöisyyteen. Esitän viereisessä kuviossa 1, miten osallisuus näyttäytyy keskeisessä päihdepalveluja koskevassa sääntelyssä. Olen jaotellut osallisuuden tieto-osallisuuteen, suunnitteluosallisuuteen, toimintaosallisuuteen ja päätösosallisuuteen.²⁰

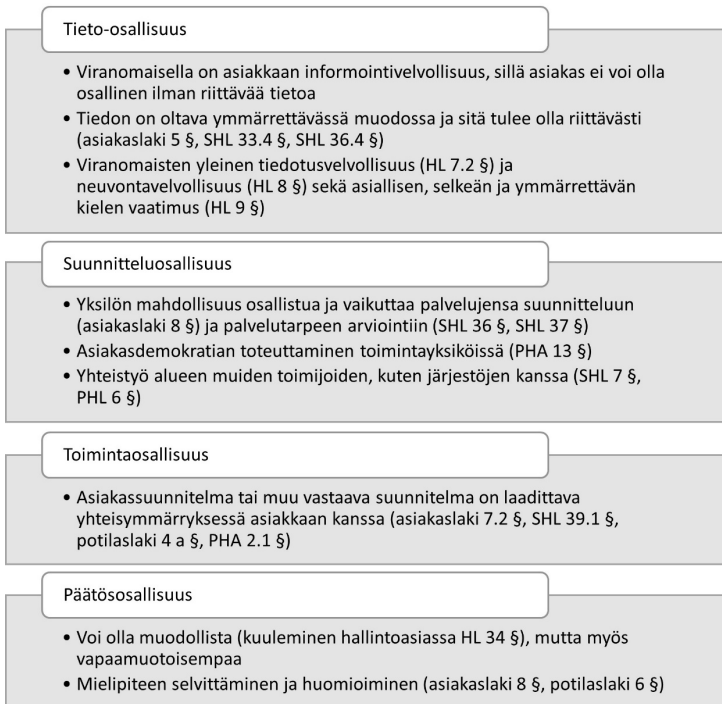
Kuten totesin aiemmin, oikeus riittävään ja ymmärrettävään tietoon on yksi tärkeimmistä osallisuuden edellytyksistä. Viranomaisella on velvollisuus huolehtia siitä, että asiakkaan osallisuus tältä

17 Kalliomaa-Puha 2013, 99.

18 Mäki-Petäjä-Leinonen 2018, 8.

19 Mäki-Petäjä-Leinonen 2018, 10.

20 Leemann ym. 2015, 6.



Kuvio 1. Osallisuus päihdepalveluja koskevassa keskeisessä sääntelyssä.

osin mahdollistuu. Tämän velvoitteen sääntely on sosiaalioikeudellisessa lainsäädännössä (asiakaslaki 5 §, potilaslaki 5 §, SHL 33.4 § ja SHL 36.4 §) kytketty vahvasti yksilön osallisuuteen ja sen toteuttamiseen asiakkuuden suunnittelussa ja toteutuksessa sekä niitä koskevassa päätöksenteossa. Tiedon saavutettavuus eri keinoin ja eri vaiheissa asiakkuusprosessia on huomioitava. Esimerkiksi kuntien internetsivut eivät ole kaikkien päihdehuollon asiakkaiden saavutettavissa ja toisaalta internetsivujen tiedot voivat olla puutteellisia.²¹

Suunnitteluosallisuus liittyy mahdollisuuteen olla mukana kehittämässä päihdehuollon toimintoja niin toimintayksikkökohtaisesti kuin yleisemmällä tasolla (SHL 5 §). Osallisuutta sosiaalihuollossa

²¹ Poikonen 2018, 66–69.

on pyritty edistämään osallistamalla asiakasta tarvearviointiin ja toiminnan suunnitteluun.²² Sosiaalihuoltolaissa korostuva asiakas-keskeisyys (esimerkiksi SHL 1 §) kytkeytyy suunnitteluosallisuuteen. Asiakaskeskeisyydellä ei sosiaalihuoltolain esitöissä erikseen mainita olevan kytköstä osallisuuteen, vaan siihen, että palvelut järjestetään nimenomaisesti asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Toki menettelyllisesti tämä vaatii asiakasnäkökulmien huomioimista palvelutuotantoa suunniteltaessa. Asiakaskeskeisessä toiminnassa mainitaan asiakkaan osallistuvan itse alusta saakka palvelutoiminnan suunnitteluun, ja asiakaskeskeisyyden toteuttaminen pohjautuu lain esitöiden mukaan dialogiin.²³ Asiakkaan osallisuus voidaan nähdä myös keinona parantaa palveluiden laatua ja tehokkuutta, kun asiakkaiden kokemuksia ja näkemyksiä hyödynnetään heitä palvelevien palveluiden kehittämisessä.²⁴ Osallisuus palveluiden suunnittelussa voi vahvistaa asiakkaan roolia ja osallisuuden kokemusta.²⁵

Osallisuus näyttäytyy erityisesti sosiaalihuollossa myös toiminnan tavoitteena, sillä sosiaalihuoltolaissa korostetaan asiakkaan toiminnan järjestämistä asiakkaan edun mukaisesti niin, että hänen yksilölliset voimavaransa vahvistuvat itsenäisen suoriutumisen ja omatoimisuuden edistyessä.²⁶ Päihdehuoltoon koskevassa sääntelyssä osallisuus esiintyy erityisesti menettelysäännöksissä, joissa turvatut oikeudet liittyvät pitkälti toiminta- ja päätösosallisuuteen. Päätösosallisuus liittyy yksilön oikeuteen olla mukana omaa elämäänsä koskevassa päätöksenteossa. Toimintaosallisuudessa puolestaan on kysymys osallistumisesta päätöksentekoa edeltävään ja seuraavaan asiakkuusprosessiin, esimerkiksi palvelutarpeen arviointiin ja assosiaalisen suunnitelman laatimiseen (asiakaslaki 7.2 §, potilaslaki 4a §, SHL 39.1 § ja PHA 2.1 §). Menettelyllisiä oikeuksia sosiaalioikeudellisessa sääntelyssä on vahvistettu, mikä näkyy esimerkiksi potilas- ja asiakaslaeissa.²⁷ Sosiaali- ja terveydenhuoltoon koskevaa menettelyllistä sään-

²² HE 164/2014 vp, 100.

²³ HE 164/2014 vp, 83, 95.

²⁴ Leemann ym. 2015, 9.

²⁵ Leemann & Hämäläinen 2016, 587.

²⁶ HE 164/2014 vp, 99.

²⁷ Kotkas 2009, 212.

telyä tulee paljon myös hallintolaista, jonka toisessa luvussa säännelty hyvän hallinnon periaatteet konkretisoivat yleisemmin hallinnon tasolla yksilön oikeusturvaperusoikeutta (PL 21 §). Palveluperiaate ja palvelun asianmukaisuuden vaatimus (HL 7 §), viranomaisen velvoite yhteistyöhön muiden viranomaisten kanssa (HL 10 §), neuvontavollisuus (HL 8 §) sekä selkeän, asiallisen ja ymmärrettävän kielenkäytön vaatimus (HL 9§) ovat tukemassa asiakkaan osallisuuden turvaamista hänen asioidessaan päihdepalveluissa.

Osallisuuden voidaan katsoa olevan hallintotoiminnan muodollinen vaatimus, jonka avulla turvataan asiakkaan oikeuksien toteuttamista. Asiakkaalle on turvattu oikeus osallistua päätöksentekoprosessiin, ja edellä mainittujen menettelyllisten säännösten nojalla asiakkaalla on oikeus olla osallisena omassa prosessissaan ja tulla kuulluksi. Toki kuulemisvelvoitetta voidaan pitää jossain määrin jopa kosmeettisena, kuten muutakin menettelyllistä sääntelyä. Hallintolaki ei vaadi, että yksilön ilmaiseman mielipiteen tulisi ehdottomasti vaikuttaa asian ratkaisuun.²⁸ On kuitenkin hyvä huomioida, että osallisuudella voi olla vaikutusta myös palveluprosessin onnistumiseen, kuten seuraava sitaatti ytimekkäästi kuvaa.

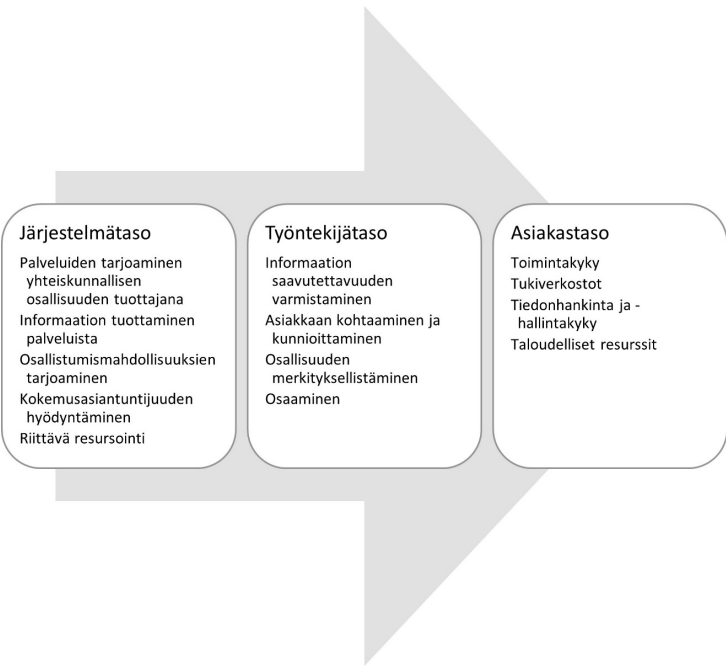
H4: – – kyllä se siihen motivaatioon vaikuttaa, että ihminen saa itse niin ku valita – –

Osallisuuden rakentuminen käytännön päihdetyössä

Käytännön päihdetyössä asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden toteutumiseen vaikuttavat monenlaiset tekijät, joita lainsäädännössä ei välttämättä tunnisteta. Kuviossa 2 (seuraavalla sivulla) on esitetty, millaisten tekijöiden päihdealan toimijat kuvasivat vaikuttavan asiakkaiden osallisuuden toteutumiseen.

Järjestelmä- ja viranomaistasolla kysymys on pitkälti riittävästä resursoinnista sekä palveluiden ja informaation tuottamisesta niin,

²⁸ Koivisto 2007, 168.



Kuvio 2. Osallisuuden toteutumiseen vaikuttavat tekijät päihdealan toimijoiden kuvaamana.

että yksilölle mahdollistetaan pääsy hänen oikeuksiinsa. Palveluiden avulla pyritään parantamaan asiakkaan toimintakykyä ja sitä kautta tuottamaan mahdollisuuksia osallisuuteen. Palveluihin voi löytää riittävän informaation avulla. Osallistumismahdollisuuksien ja kokemusasiantuntijuuden hyödyntämisen avulla saadaan palveluiden järjestämisen kannalta relevanttia tietoa palveluiden tarpeesta ja asiakastyytyväisyydestä. Päihdealan toimijat pitävät alalle leimallisen kokemusasiantuntijuuden vahvaa roolia oikeutettuna ja näkevät päihdesairaudesta toipuneiden kokemusten hyödyntämisen tärkeänä erityisesti asiakaskeskeisyyden edistämisen näkökulmasta. Palveluiden ja oikeuksien saavutettavuudella on myös kokemuksellinen ulottuvuus. Asiakasryhmälle tyypillisten tarpeiden huomioiminen ei ole pelkästään asiakkaiden lakisääteisten oikeuksien toteuttamista, vaan kyse on myös palveluiden houkuttelevuudesta

ja kunnioitukseen perustuvan asiakassuhteen luomisen lähtökohdista.²⁹ Kuten seuraava haastateltava kuvaa, asiakkaan motivaatio ja halukkuus sitoutua kuntoutumiseen voi kärsiä siitä, että hän kokee, ettei häntä ole kuunneltu eikä hänen yksilöllisiä tarpeitaan ole huomioitu.

H 8a: – – ihminen, jos se kokee, että se on laitettu alkujaan väärään paikkaan ja liian nopeasti, se menee jo siinä se prosessi pieleen, ja siten voidaan sanoa, että ei se ollut motivoitunut, kun sitä ei olla alun perinkään oikeastaan ehkä kuunneltu, ja sit se on vaikeuttanut sitä hoitoa, ja sit se johtaa tämmöiseen, niin se ei ollut motivoitunut, vaikka tavallaan siinä alussa ei ole ehkä kunnolla tarvetta arvioitu, ja se on laitettu väärään hoitomuotoon – –

Työntekijätasolla olennaista on asiakkaan kohtaaminen ja tämän itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen varmistamalla asiakkaalle riittävä tieto eri vaihtoehtoista. Asiakkaan itsemääräämisoikeus ja osallisuus linkittyvät vahvasti hänen tiedonsaantioikeuteensa, jota voidaan pitää edellytyksenä asiakkaan muiden oikeuksien toteutumiselle. Ilman ymmärrettävää ja riittävää tietoa ei ole mahdollisuutta esimerkiksi hakeutua palveluihin tai tehdä tietoon perustuvia päätöksiä. Palvelut ovat asiakkaalle vapaaehtoisia, ja siten asiakas muodostaa saamansa informaation pohjalta itse käsityksensä palveluiden tarpeellisuudesta ja niiden vastaanottamisesta.³⁰

Kun asiakkaalle annetaan selvitystä eri palveluvaihtoehtoista ja hänen vaikutusmahdollisuuksistaan, selvitys tulee antaa sellaisessa muodossa, että asiakas pystyy ymmärtämään sen sisällön (asiakaslaki 5 §, potilaslaki 5 §, SHL 36 §). Tämä merkitsee sitä, että annettavan informaation tulee olla sellaisessa muodossa, että se on tosiasiallisesti asiakkaan saavutettavissa. Esimerkiksi digitaalinen muoto tai liian vaikeiden termien käyttö voi tuottaa vaikeuksia osalle asiakkaista. Asiakkaan kanssa työskentelevien ammattilaisten on varmistettava, että asiakas todella ymmärtää hänelle annettavan tiedon ja omien va-

29 Poikonen & Kekoni 2019, 76–77.

30 Perttola 2019, 82, 98.

lintojensa seuraukset. On huomioitava, että asiakas ei välttämättä itse käsitä, mitä hän ei ymmärrä tai voi olla haluton myöntämään ymmärtämättömyyttään. Jos ymmärrettävyyden haasteet liittyvät asiakkaan kielitaitoon tai esimerkiksi puheen tuottamiseen ongelmiin, on mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkitsemisesta ja tulkin hankkimisesta (asiakaslaki 5.3 §). Jos asiakkaan tahtoa ei pystytä täysinmääräisesti selvittämään esimerkiksi hänen läheistensä avulla, häntä on palveltava tavalla, jota voidaan pitää hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisena (asiakaslaki 5.3 §, potilaslaki 6.2 §).

Itsemääräämisoikeus saatetaan erityisesti terveydenhuollossa mieltää pelkästään oikeudeksi kieltäytyä tarjottavasta hoidosta. Tämä ei ole kuitenkaan tyhjentävä määritelmä itsemääräämisoikeudesta, vaan kyseinen oikeus sisältää myös oikeuden aktiiviseen rooliin. Asiakkaalla tulee olla oikeus vaikuttaa palvelujensa sisältöön, ja hänellä on oikeus saada tietoa muun muassa terveydentilastaan, hoidon tai kuntoutuksen merkityksestä sekä eri valintavaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista. Seuraavassa sitaatissa haastateltava tuo esille, kuinka valinta ei välttämättä ole todellinen mahdollisuus, jos valittavana on vain yksi vaihtoehto tai ei mitään.

H2: – – asiakas valitsee ja saa valita, niin silloin mun mielestä pitäisi tehdä asiakkaalle selväksi, että mitä se tarkoittaa, kun sä valitset näin, että sit sä et kyllä saa mitään. Nyt on vähän semmoinen heitteillejätön tunne, että joo, hän itse valitsi, kuunneltiin hänen mielipidettään ja hän ei ole kiinnostunut. Eikä näytä mitään, että jotenkin semmoinen, että mun mielestä vähän niin kuin kansalaisia, nää heikompiosaiset, niin vähän huijataan näillä valinta-, että mitä sä loppujen lopuksi valitset sitten. Sen, että saat asua jossain yksinään vailla mitään tukea.

Heikko paternalismi³¹ voi olla hyvinkin asia heikoimmassa asemassa olevien asiakkaiden kanssa toimittaessa. Etenkin, jos vaihtoehtona on se, etteivät ammattilaiset ota riittävää vastuuta asiakkuusprosesista eikä asiakas itse kykene heikon toimintakykynsä vuoksi kanta-

31 Ks. Launis 2010, 137.

maan vastuuta. Erityisesti asiakkuuden alkuvaiheessa ammattilaisilta tarvitaan tiukkaa otetta, jotta asiakkaan palvelutarve tulee selvitettyksi ja siihen pyritään vastaamaan.³² Tätä painotti haastateltava, jonka mielestä ammattilaisen on tärkeää huomioida päihdeongelman vaikutus asiakkaan toimintakykyyn erityisesti kuntoutukseen alkuvaiheessa.

H2: – – joissakin paikoissa pääsee vaikuttamaan liikaakin, silloin sairauden niinku pahimmassa vaiheessa, koska täytyy niinku tuntee tää sairaus ja sen luonne. Että monesti se asiakas, joka sitten ajautuu jotakin kautta sinne päihdepalvelujen piiriin niin ei tuu sinne ihan niinku omasta vapaasta tahdosta vaan siellä on jo jotain mennä pahasti pieleen elämänhallinnassa. Ja jos sille siinä vaiheessa niinku se alkuhan pitää olla niinku päihdeasiakkaalla aika jämakä. Niinku että okei sä oot tullu meille hoitoon ja me nyt tässä tilanteessa tiedetään sun tilanne paremmin ku sä ite.

Asiakastasolla on huomioitava, että asiakkaan päätöksentekokykyyn vaikuttaa luonnollisesti merkittävästi hänen toimintakykynsä. Päihderiippuvuus voi vaikuttaa yksilön kompetenssiin sitoutua päätöksiin, kuten seuraavassa sitaatissa osuvasti kuvataan.

H4: sehän kuuluu päihdeongelmaan se, että yhtenä päivänä oot yhtä mieltä ja toisena toista mieltä.

Toisaalta on myös todettava, että itselleen vahingollisella tavalla käyttäytyminen, kuten päihteiden käyttö, on itsemääräämisoikeuden piiriin kuuluva asia eikä siihen voida puuttua, ellei toimintaa todeta epäautonomiseksi.³³ Haastatteluaineistossa korostuu vahvasti päihdesairauden luonne ja sen vaikutus palveluihin ja asiakkuuteen. Asiakas tarvitsee tukea ja myös ymmärrystä heikentyneelle toimintakyvyllään. Haastatteluaineistossa pidettiin kohtuuttomana esimerkiksi sitä, että päihdesairaudesta kärsivä asiakas

³² Evers 2006, 262.

³³ Launis & Wennberg 2002, 570.

joutuisi jonkinlaiseen laaduntarkkailijan roolin kilpailutetuissa palveluissa, ja korostettiin sitä, ettei asiakas välttämättä pysty sel-
laiseen.

H1: – – kyllä näissä palveluissa, päihde- ja mielenterveyspalveluissa olisi kyllä syytä aivan erityisesti korostaa järjestäjän vastuuta siitä, että ne on korrekkeja ja ne toimii niin kuin laadullisesti hyvin, että siinä ei ole tota, on kohtuutonta asettaa tällöistä laaduntarkkailijan asemaa niin kuin, tai vaadetta, asiakkaalle, joka on väsynyt ja avun tarpeessa.

Jos asiakkaan itsemääräämiskyky on heikentynyt, osallisuus ja sen toteuttaminen ammattilaisten tukemana nousee tärkeäksi osaksi asiakkuutta. Vaikkei asiakas pystyisi tekemään täysimääräisesti päätöksiä, hän pystyy olemaan osallinen päätöksentekoprosessissa ja hänen näkemyksiään tulee huomioida. Asiakkaan tuen tarpeen voidaan katsoa korreloivan hänen toimintakykynsä kanssa. Asiakkaan toimintakyvyn parantuessa myös hänen kompetenssinsa itseenäiseen päätöksentekoon kasvaa. Neuvonta, ohjaus ja tukeminen ovat osallisuuden ja itsemääräämisoikeuden toteutumisen edellytyksiä erityisesti heikoimmassa asemassa olevien asiakasryhmien osalta.³⁴ Erityisesti asiakkaan laittaminen kuluttajarooliin edellyttää tukea päätöksentekoon ja informaation käsittelyyn. Tämä voi asettaa asiakkaan, jolla on hyvä sosiaalinen turvaverkosto, lähtökohtaisesti parempaan asemaan kuin yksinäisen asiakkaan, jonka puolesta perhe tai tuttavat eivät voi selvittää tai hoitaa asioita. Kuluttaja-asiakkuus merkitsee, että asiakkaan pitää osata hankkia, omaksua ja käyttää tietoa.³⁵ Tämä voi olla mahdoton vaatimus päihdeongelmista kärsivälle asiakkaalle. Seuraavassa sitaatissa työntekijä tuo esille huolta siitä, ettei hänen mielestään asiakas, jonka toimintakyky on heikentynyt, välttämättä pysty toimimaan kuluttajaroolissa sosiaali- ja terveyspalveluissa.

34 Perttola 2019, 99.

35 Kalliomaa-Puha 2013, 122.

H19: – – Se tuntuu vaan niin jotenkin, se vaatii niin paljon siltä asiakkaaltakin ja.

HV: Epäiletkö että asiakkaan kyvyt ei riitä siihen valinnanvapauteen?

H19: Voi olla, ei tietenkään kaikkien kohalla.

HV: Niin. Onko sellaista pelkoa, että asiakas jäisi, tai jotkut asiakkaat jäisi silleen palveluiden katveeseen esimerkiksi sitten siinä vaiheessa?

H19: Nii-in.

Päihdepalvelujen asiakas ei välttämättä heikentyneen toimintakykynsä vuoksi pysty ottamaan aktiivisen asiakkaan roolia, vaan tarvitsee sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten tukea ja ohjausta. Asiakkailla on usein puutteelliset tiedot siitä, mihin heillä on palvelujärjestelmässä oikeus. Asiakas voi kokea, ettei hän ansaitse palveluita, ja tuntea syyllisyyttä tekemistään virheistä. Kuten jo todettiin, kaikilla sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkailla ei kuitenkaan välttämättä ole sosiaalista tukiverkostoa, joka tukisi ja auttaisi päätöksenteossa. Tällöin ammattilaisten apu ja tuki on tärkeässä asemassa. Päihdepalveluiden tarpeessa olevat yksilöt tarvitsevat usein kannustusta sosiaali- ja terveyspalveluissa asiointiin ja tietoa oikeuksistaan. Asiakkaiden suhteet kiinnittyvät läheisverkoston sijasta ammattilaisten muodostamaan tukiverkostoon. Seuraavassa päihdehuollon työntekijät kuvaavat asiakkaan toimintakyvyn kohentamista osallisuuden mahdollisuutta tuottavana tekijänä.

H7b: – – jos ajatellaan tätä päihdeasiakkaan toimintakykyä, niin sehän voi olla hyvinkin heikko, niin millä tavalla hänen kykyään pyritään parantamaan, tai toimintakykyä sillä tavalla, että hän pystyisi esimerkiksi osallistumaan itse paremmin prosessiin, kertomaan, mitä hän haluaa. Voihan olla, että alkuun se tosiaan on ihan harhaisiakin ne ajatukset siitä, että minkälainen se toipumisprosessi ylipäätään on ja miten paljon töitä se vie ja näin, niin millä tavalla niin kuin asiakkaalle saadaan ne realistiset kuvat ja toisaalta sitten myös, että jos hänellä on toimintakyky jollain tavalla vaikka fyysisesti heikentynyt, niin miten näihin pystytään sitten, jos hän lähtee siihen myllyyn mukaan ja on motivoitunut, niin mitä näille asioille tehdään? Onko se sitten moniammatillista työtä?

H7a: On, ja minä näkisin se, että sen asiakkaan subjektiutta koko ajan vahvistetaan, eliikkä hän tekee niitä valintoja, se on hänen elämä, ja niitä järjestetään sitten, että ollaan poistamassa niin kuin näitä mahdollisia esteitä osallistumiseen.

Työntekijät näkevät yleisesti ottaen oman roolinsa merkittävänä asiakkaan toimintakyvyn parantamisessa. Heillä on ymmärrys siitä, että asiakkailla voi olla heikot sosiaaliset verkostot, minkä vuoksi sosiaalinen vuorovaikutus työntekijöiden kanssa korostuu osana kuntoutusprosessia. Aineistossa tuli esille useasti päihdeongelmista kärsivien heikko asema yhteiskunnassa ja se, että he helposti putoavat turvaverkon ulkopuolelle jo sen takia, etteivät itse osaa tai pysty vaatimaan oikeuksiaan eikä heillä ole läheisiä ajamassa heidän etujaan

H4: – – lapsilla ja perheillä on aina siis perheet on valtaosa niinku hyvässä asemassa että niitä joku puolustaa heitä, mutta päihdeongelmaiset on siinä mielessä vielä enemmän niinku yksin, että se lapsi harvoin jää niinku yksin että siellä on joku vanhempi, joka alkaa puuttumaan siihen asiaan, jos se homma ei pelitä. mut päihdeongelmaisen kohdalla kuka se on, jos ei oo omaisia tai ketään joka puolustais sitä – –

Se, miten paljon asiakas tarvitsee tukea työntekijältä, riippuu asiakkaan toimintakyvystä. Mitä parempi toimintakyky, sitä vähemmän asiakas tarvitsee tukea, mutta erityisesti asiakkuuden alkuvaiheessa tuen tarve voi olla mittava eikä asiakas välttämättä kykene itsenäiseen valintojen tekemiseen tai asiointiin.

Asiakkaan osallisuus – vapaaehtoistako?

Huomionarvoisena seikkana haastatteluaineistoni pohjalta pidän sitä, että osallisuus näyttäytyy puheissa varsin positiivisessa valossa: asiana, joka antaa asiakkaalle positiivisen kokemuksen asioinnista viranomaisten kanssa ja päihdepalveluissa ja jota on syytä tavoitella, jotta asiakkaan oikeudet varmasti toteutuvat. Varsinaisten

itseään määräämisoikeutta vahvistavien lakien ohella moniin muihin säännöksiin on tullut enenevästi osallisuutta koskevia painotuksia 1990-luvulla tehdyn perusoikeusuudistuksen jälkeen. Esimerkiksi uudistetussa sosiaalihuoltolaissa korostetaan asiakkaan osallistumista oman asiansa hoitamiseen. Vaikka osallisuus ja osallistaminen nähdään pitkälti positiivisina ilmiöinä, ne sisältävät hallinnan elementin ja näin mahdollisuuden hienovaraiseen julkisen vallan käyttöön. Osallisuus on helppo nähdä osana itseään määräämisoikeutta ja yksilön vapautta suhteessa julkiseen valtaan silloin, kun yksilöllä on aito mahdollisuus käyttää osallisuutta passiivisesti eli olla osallistumatta. Sosiaali- ja terveydenhuollon kontekstissa osallisuus kuitenkin näyttäytyy myös toisenlaisessa valossa. Asiakkaalta odotetaan ja suorastaan edellytetään osallisuutta, ja asiakasta osallistetaan. Tällöin osallisuus ei välttämättä sisällä itseään määräämisoikeutta liberaalisessa merkityksessään.³⁶

Positiivisen osallisuuspuheen taustalla haastatteluaineistossani häilyy uhka siitä, että asiakassuhde voi katketa, mikäli asiakas ei sopeudu palvelun ehtoihin. Osallistamalla asetetaan asiakkaalle vaatimuksia, ja sitä kautta yksilö viime kädessä osallistetaan olemaan osa julkisen vallan toimintaa, jolla on ennalta määritetyt tavoitteet. Palvelujärjestelmällä onkin vaikeuksia hyväksyä aktiivista päihdekäyttöä ja sitä, ettei yksilö aktiivisesti pyri kuntoutumaan. Palvelujärjestelmä ei huomioi riittävästi näiden yksilöiden palvelutarpeita. Päihdehuoltoa koskeva lainsäädäntö ja sen myötä myös sen nojalla järjestetyt päihdepalvelut lähtevät siitä olettamasta, että asiakkaan tulee haluta kuntoutua ja irrottautua päihteiden käytöstä. Asiakkaalle on oikeustieteen tutkijoiden Rautiaisen ja Koiviston kuvaamalla tavalla käsikirjoitettu tietynlaisen oletetun oikeudellisen hahmon rooli, johon tulee mukautua ja siten myös käyttäytyä ennako-oletusten mukaisesti. Tavoitteena tulee siis olla kuntoutua normaaliuden ihanteen mukaisesti.³⁷ Tätä kuvaa seuraava työntekijän kommentti siitä, että mikäli tarjottu palvelu ei sovellu asiakkaalle, voi olla, että asiakas ohjataan palveluista pois.

³⁶ Koivisto 2018, 637–639.

³⁷ Rautiainen & Koivisto 2018, 467–468.

H6: – – jos asiakas ei halua mitään, stydimpää hoitoa, niin sitten voi sanoa, että nää on riittämättömät, että mee nyt, pidetään vähän hoitotaukoa, jää miettimään omia tavoitteitas.

Järjestelmällä on vaikeuksia hyväksyä sitä, että yksilö toimii sen oletusihanteiden vastaisesti, vaikkakin itsemääräämisoikeuden piirissä yksilöllä on oikeus tähän. Syntyykin vaikutelma, että asiakas halutaan osalliseksi ja hänelle tarjotaan mahdollisuuksia osallisuuteen, kunhan se tapahtuu järjestelmän ehdoilla. Yksityisillä palveluntuottajilla on mahdollisuus jopa valikoida asiakkaitaan, kuten eräs haastateltava kuvaa. Tällöin asiakkaan pitäisi sopia tiettyyn asiakasihanteeseen.

H5: – – sit hoitopaikatkin valikoi asiakkaitaan, että sopiiko sitten siihen...

HV: Johonkin muottiin?

H5: Tiettyyn muottiin, niin, mitä olisi tarjolla. Varsinkin, jos itse vahvasti tiedät, mitä tahdot, omat toiveet, se voi olla vaikea sitten löytää mitään.

Osallisuus on soveliaista tietyissä kohden prosessia ja tietyllä, rajatulla tavalla. Asiakkaan vaikutusmahdollisuudet voidaan nähdä viranomaisissa varsin kepeänä, esimerkiksi asiakaspalautteen antamisena tai asiakkaiden päivätoiminnan ideointina, mutta varsinaiseen palveluiden ja muiden merkittävämpien päätösten piiriin se ei välttämättä ulotu. Syyksi voidaan todeta hallintotoiminnan jäykkyys, kuten eräs kuntapuolta edustava haastateltava totesi: ”kun siihen liittyy viranomaispäätökset ja muut.” On kuitenkin huomioitava, että vaikka asiakas toimisi järjestelmän näkökulmasta epätoivotulla tavalla, se ei oikeuta epäämään asiakkaalta kaikkia palveluita. Päihdehuollon lainsäädäntö ei mahdollista esimerkiksi karenssia palveluihin asiakkaan relapsitilanteessa, joka katkaisee laitoskuntoutusjakson.³⁸ Alalla käytetään jonkin verran hoitosopimuksia, jotka voi-

³⁸ Poikonen 2018, 51–52.

vat olla sinänsä hyödyllisiä asiakkaan sitouttamisessa ja motivoimisessa, mutta juridisesti sitovia asiakirjoja ne eivät ole.³⁹

Osallisuus voi jäädä näennäiseksi myös siitä syystä, että institutionaalinen tulkinta asiakkaan mielipiteistä ja tarpeista häivyttää asiakkaan henkilökohtaisen kokemuksen hänen tilanteensa merkityksellisistä seikoista. Asiakkaan yksilöllisyys ja yksilölliset tarpeet eivät välttämättä tule institutionaalisessa puheessa esille.⁴⁰ Tällöin asiakkaan ilmaisemat mielipiteet ja tarpeet eivät niinkään määritä palveluiden sisältöä, vaan sitä määrittävät instituution näkemykset ja yleistyksiset siitä, millainen asiakasmuotti kenellekin istuu. Asiakkaaseen voi myös kohdistua odotuksia. Sosiaalityön tutkija Poikelan tutkimuksessa kävi ilmi, että asiakaskeskeisessä toimintatavassa (jota monet haastateltavat myös tämän tutkimuksen aineistossa korostivat ensisijaisena ja osallisuutta tuottavana toimintamallina) on omat haasteensa. Poikelan mukaan asiakas nähtiin aktiivisena toimijana, jonka odotettiin tekevän itsenäisiä valintoja ja päätöksiä toimijoiden tarjoaman palveluvalikon puitteissa. Asiakas jätettiin tekemään valintoja yksin, vaikka hän toi esille epävarmuuttaan. Asiakkaan aktiivisuuden korostaminen johti ammattilaisten passiivisuuteen.⁴¹

Itsemääräämisoikeuden liiallinen kunnioittaminen voi pahimmillaan johtaa vajaakykyisen yksilön kannalta haitalliseen lopputulokseen.⁴² Mielenkiintoista on se, että vaikka päihdehuollossa jossain määrin kyseenalaistetaan asiakkaan päätöksentekoa ja katsotaan paternalistisesti, ettei asiakas ymmärrä omaa parastaan, asiakkaan päätöksentekokykyä ei yleensä juridisesti kyseenalaisteta. Tahdonvastaisesta päihdehuollosta on Suomessa käytännössä luovuttu. Päihdehuoltolaissa mahdollistetaan tahdonvastainen hoito, mutta kyse on lähinnä ensiavun antamisesta kriisiytyneissä tilanteissa eikä mainittuja säännöksiä juurikaan sovelleta käytännössä.⁴³ Päihdealan ammattilaiset eivät kuitenkaan näe tahdonvastaista hoitoa kovin-

39 EOA 4314/4/06; EOA 4677/4/09.

40 Poikela 2010, 211.

41 Poikela 2010, 210.

42 Mäki-Petäjä-Leinonen 2018, 6.

43 STM 2016, 33.

kaan merkittävänä asiana päihdehuollossa, ja onnistuneen hoidon kannalta olennaisena pidetään asiakkaan omaa motivaatiota. Käytännössä voi kuitenkin ilmetä muita syitä, jotka pakottavat asiakkaan hakeutumaan tai alistumaan päihdepalveluihin. Näitä voivat olla esimerkiksi työpaikan menetyksen pelko tai perhesyyt, kuten seuraavassa esimerkissä.

H7a: Että ollaan niin kuin ihan jo silloin vuosia sitten melkein pakotettu, vaikka olikin toinen huoltaja, joka pystyi huolehtimaan lapsesta, niin siitä huolimatta yritettiin saada sitä äitiä, niin että melkein pakotettiin katkolle ja melkein pakotettiin laituskuntoutukseen, vaikka ei ollut sitä missään vaiheessa huolta siitä, että olisi joutunut sijoittamaan lapsen, kun toinen vanhempi pystyi vastaamaan, mutta yritettiin pelastaa sille, sen nuoren naisen elämä, puhumattakaan sille lapselle se.

HV: Millä te käytännössä pakotitte? Oliko se, että puhuttiin niistä mahdollisista seurauksista?

H7a: Niin, niin niin. Mm.

HV: Ja se tehosi sitten?

H7a: Joo, et niin kuin se, että käytiin tosi kiivaita keskustelujakin –

Ammattilaiset puhuvat usein asiakkaan hoitoon motivoinnista päihdealan toimijoiden velvollisuutena, mikä näkyi myös haastatteluaineistossani. Motivoinnin ja velvoittamisen raja voi kuitenkin olla hyvin häilyvä. Mikäli motivointi kääntyykin manipuloinnin puolelle, asiakkaan autonomisuus on kyseenalaistettavissa, sillä manipuloitua ratkaisua ei voida pitää itsemääräämisoikeuden puitteissa tehtynä.⁴⁴ Huumehoitoa koskevassa tutkimuksessa on havaittu, että hoitoon liittyvän ohjaamisen puitteissa annetaan epäsuoria neuvoja yleisen informaation kautta ja käytetään hienovaraista suostuttelua työntekijän sopivimmaksi katsoman hoitopolun suuntaan, kuitenkin asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Monimutkaista neuvonnasta ja ohjauksesta tekee se, että palvelujärjestelmän pää-

44 Lagerspetz 1994, 124.

töksentekoprosessit karkaavat kovin kauas yksittäisen asiakkaan luota. Työntekijä, jonka kanssa asiakas asioi, ei välttämättä tee päätöksiä hänen asiassaan.⁴⁵ Tämä päätöksenteon erillisyys asiakaskoh- taamisista tuli esille myös tämän tutkimuksen aineistossa useasti. Seuraavassa yksi alan toimija kuvaa, kuinka päätöksenteko voi olla kaukana asiakkaasta, jolloin tämän osallisuuden merkityksellisyys ja tosiasialliset vaikutusmahdollisuudet voivat tuntua kyseenalaisilta.

H 8b: – – kuunnellaan, että joo, haluat tän, joo, mutta sitten kun tehdään se päätös, niin se tehdään sit jollain muulla, mutta tää on vähän tällainen karkea, se varmaan vaihtelee kunnittain ja joskus on onnistuneita, mutta semmoinen iso kuva mul on, että kyllä aika paljon raha sanelee niitä päätöksiä. Mutta siinä prosessissa on varmaan enemmän kuuntelevia elementtejä kuin ennen, mutta se vie toisinaan harhaan, että jossain ensin kuunnellaan ja sitten ei kuunnellakaan, että se voi olla vähän hämmentävääkin, että se loppuu se osallisuus.

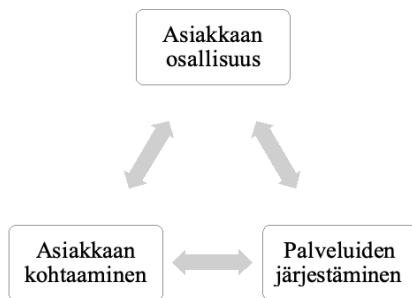
Asiakas voi esittää toivomuksensa kohtamalleen työntekijälle, mutta tosiasiallinen päätöksenteko saattaa tapahtua esimerkiksi erilaisissa tiimipalavereissa, joissa lopullista päätöksentekoa voivat ohjata asiakkaan mielipiteiden ja yksilöllisten tarpeiden sijasta käytettävissä olevat resurssit ja kilpailutusten perusteella määräytyvät palveluntuottajat. Tästä huolimatta asiakas on velvoitettu olemaan osallinen näytelmässä, jossa hänen kuuluu esittää omat toiveensa ja mielipiteensä niin, että kunnan muodollinen velvoite asiakkaan osallisuuden toteuttamisesta tulee täytetyksi. Tällöin asiakas ei kuitenkaan ole tosiasiallisesti autonominen tilanteessa, sillä häneltä puuttuu oikeus omia intressejään koskevan vallan käyttöön, vaikka hänellä olisikin toimintakyvyn puitteissa kompetenssia käyttää itsemääräämisoikeuttaan täysimääräisesti. Autonominen yksilö on kykenevä tekemään aidosti hänen intresseistään kumpuavia aitoja valintoja, joista hän pystyy olemaan vastuullinen.⁴⁶

⁴⁵ Ranta 2019, 281–282.

⁴⁶ Lagerspetz 1994, 98–101.

Osallisuuden monet kasvot

Osallisuutta ei ole selkeästi määritelty, eikä sen määrittely ollut tämänkään luvun tavoitteena. Tässä luvussa tarkastelu kuitenkin on rakentunut vahvasti sille ajatukselle, että osallisuus on osa itsemääräämisoikeutta. Itsemääräämisoikeus ei tyhjene osallisuuteen, vaan on sisällöltään jotakin laajempaa ja kovempaa yksilön oikeutta päättää vapausoikeuksiinsa ja yksityiselämän suojan piiriin kuuluvista asioistaan. Osallisuus on muodollinen vaatimus hallintomenettelyssä, mutta varsinainen asiakkaan päätöksenteko ei sinänsä ole välttämättä osallisuutta, vaan ennemminkin itsemääräämisoikeuden käyttöä. Kuviossa 3 on esitetty yhteenvetona se, millaiset tekijät vaikuttavat asiakkaan osallisuuden toteutumiseen päihdehuollossa. Kuviossa yhdistyvät niin päihdealan ammattilaisten näkemykset kuin lainsäädännön velvoitteet.



Kuvio 3. Asiakkaan osallisuuden toteutumiseen vaikuttavat tekijät kokonaisuutena.

Osallisuutta voi olla ilman, että on oikeudellista kompetenssia päättää asioista. Yksilön oikeudellinen toimintakyky voi olla heikentynyt niin, että hänen itsemääräämisoikeuttaan voidaan rajoittaa, mutta se ei sulje pois yksilön mahdollisuutta osallisuuteen. Yksilöllä voi silti olla mahdollisuus osallistua päihdehuollon asiakkuuden aikana tapahtuviin häntä koskeviin ratkaisuihin. Täytyy muistaa, että asiakkaan kannalta merkityksellisintä voi olla

kokemus osallisuudesta eikä niinkään se, onko häntä hoitopaikasta päätettäessä kuultu kuinka laajasti ja onko kuuleminen vaikuttanut asiasta tehtyihin päätöksiin. Merkityksellinen osallisuus voi asiakkaan näkökulmasta rakentua hyvinkin pienistä palasista. Merkityksellisyyden kokemuksen mahdollinen täyttyminen jo pienistä seikoista ei kuitenkaan sulje pois sitä, että päihdehuollossa viranomaisilla on myös velvoitteita turvata asiakkaalle mahdollisuudet tietyntasoiseen osallisuuteen. Osallisuus rakentuu sosiaalisissa kontekstissa, jolloin sosiaalisen vuorovaikutuksen merkitys korostuu. Asiakas voi tarvita ammattilaisen tukea itsemääräämisoikeutensa ja osallisuutensa toteuttamiseen, olipa hän sitten oikeudelliselta tai mentaaliselta kompetenssiltaan rajoittunut tai ei. Olennaista on huolehtia siitä, että mahdollisuus osallisuuteen on olemassa ja se rakentuu tiedollisen osallisuuden kautta. Informaation saavutettavuus ja riittävä tuki ovat tällöin merkittävässä asemassa.

Varsinainen päätöksenteko saattaa karata kauas asiakkaasta hallinnossa asioidessa, jolloin osallisuus voi jäädä näennäiseksi ja esimerkiksi kuuleminen voi näyttäytyä hallintomenettelyn osalta lähinnä kosmeettisena ilman varsinaista merkitystä. Viranomaisen määrittelee, millainen toimintaympäristö päihdepalveluilla on, miten palvelut on resursoitu ja millaiset asiat yksittäisten asiakaspäätösten taustalla vaikuttavat. Asiakastyön kontekstissa yksittäiset sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset tulkitsevat alan sääntelyä niiden resurssien ja päätöksentekorakenteiden puitteissa, joita yhteiskunnassa instituutionaalisesti hallinnoidaan. Ammattilaisen ja asiakkaan vuorovaikutuksessa syntyy mahdollisuus tukea ja ylläpitää asiakkaan toimintakykyä ja mahdollisuuksia päätöksentekoon.

Osallisuudella ei ole yksiselitteistä määritelmää. Mikäli ammattilaiset käsittävät osallisuuden eri tavoin kuin mitä sen on tarkoitettu oikeudellisesti olevan, ongelmana voivat olla erilaisen tulkintojen seuraukset. Koska osallisuudella ei ole selkeää oikeudellista määritelmää, osallisuus oikeutena syntyy erilaisten säännösten kokonaisuudesta. Tällöin käytännössä säännöksiä soveltava päihdehuollon työntekijä ei välttämättä edes tiedosta

toteuttavansa asiakkaan oikeutta juuri osallisuuteen tai itsemääräämiseen. Asiakkaan näkökulmasta ei sinänsä ole väliä, millä nimikkeellä hänen oikeutensa toteutuvat, kunhan ne vain toteutuvat riittävästi. Eri alojen aidon vuoropuhelun kannalta olisi kuitenkin tärkeää, että puhumme samasta asiasta puhuessamme osallisuudesta ja itsemääräämisoikeudesta.

Lopuksi palaan vielä ensimmäiseen havaintoon aineistostani. Tämän luvun ideana on ollut hahmottaa, millaisena itsemääräämisoikeus näyttäytyy päihdealan toimijoiden kuvaamana päihdehuollossa. Ensimmäisenä tutkimustuloksena oli kuitenkin havaittavissa, että itsemääräämisoikeuden sijaan toimijat puhuvat lähinnä osallisuudesta. Aineistoni ei ole tarjonnut minulle vastausta siihen, miksi näin on. Voisiko kysymys olla siitä, että itsemääräämisoikeus käsitteenä on siinä määrin selkeä, ettei se tuota paljoa puhetta? Ja vastaavasti: onko osallisuus sillä tavoin käsitteenä epämääräinen, että sen piiriin voidaan kaataa kaikki, mikä ei suoraan istu pelkästään itsemääräämisoikeuden alle? Vaarana tällöin on, että osallisuus jää epämääräiseksi mahdollisuudeksi.

Lähteet

- EOA 4314/4/06. Päihdepotilaan hoidon lopettamisesta ei päätetty potilaslain mukaisesti. Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisu 6.3.2009.
- EOA 4677/4/09. Vapaaehtoisen päihdehoidon tulee tapahtua yhteisymmärryksessä potilaan kanssa. Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisu 31.8.2011.
- Doyal, Len & Ian Gough (1991) *Theory of human need*. Lontoo: Macmillan Press Ltd 1991.
- Evers, Adalbert (2006) Complementary and Conflicting. The different meanings of 'user involvement' in social services. Teoksessa Aila-Leena Matthies (toim.) *Nordic civic society organisations and the future of welfare services. A model for Europe?* Kööpenhamina: Nordic Council of Ministers, TemaNord 2006:517, 255–276.
- HE 164/2014 vp. Hallituksen esitys sosiaalihuoltolaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi. Kallioma-Puha, Laura (2013) Homo socio-juridicus. Mitä asiakkaalta ja potilaalta edellytetään. Teoksessa Marja Pajukoski, Sakari Hänninen, Toomas Kotkas, Eeva Nykänen & Maija Sakslin (toim.) *Muuttuva sosiaalioikeus*. Helsinki: Suomalaisen Lakimiesyhdistyksen julkaisuja, E-sarja n:o 24, 97–123.
- Kivinen, Tuula & Heidi Vanjusov & Riitta Vornanen (2020) Asiakkaan ääni: osallisuus ja vaikuttamisen mahdollisuudet. Teoksessa Anneli Hujala & Helena Taskinen (toim.) *Uudistuva sosiaali- ja terveysala*. Tampere: Tampere University Press 2020, 267–293.
- Koivisto, Ida (2007) Hallinnon hyvyys kommunikatiivisina käytäntöinä? *Oikeus* 2/2007, 164–182.

- Koivisto, Ida (2018) Ohjattua vapautta? Itsemääräämisoikeus hallinnan välineenä. *Lakimies* 6/2018, 637–639.
- Kotkas, Toomas (2009) Terveyden ja sosiaalisen turvallisuuden hallinnointi 2000-luvun Suomessa – menettelylliset oikeudet ja aktiivinen kansalaisuus. *Lakimies* 2/2009, 207–225.
- Lagerspetz, Eerik (1994) Itsemäärääminen ja valta. Teoksessa Juhani Pietarinen, Veikko Launis, Juha Räikkä, Eerik Lagerspetz, Marjo Rauhala & Markku Oksanen *Oikeus itsemääräämiseen*. Helsinki: Painatuskeskus, 97–141.
- Launis, Veikko (2010) Itsemääräämisoikeus ja paternalismi terveydenhuollossa. *Puheenvuoro. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 47/2010, 136–139.
- Launis, Veikko & Mikko Wennberg (2002) Onko huumeiden virkistyskäyttö moraalisesti väärin? *Yhteiskuntapolitiikka* 6/2002, 570–577.
- Leemann, Lars & Riitta-Maija Hämäläinen (2016) Asiakasosallisuus, sosiaalinen osallisuus ja matalan kynnyksen palvelut. Pohdintaa käsitteiden sisällöstä. *Yhteiskuntapolitiikka* 5/2016, 586–594.
- Leemann, Lars & Hannamaria Kuusio & Riitta-Maija Hämäläinen (2015) *Sosiaalinen osallisuus. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke (Sokra)*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Mäki-Petäjä-Leinonen, Anna (2018) Päämies rationaalisena toimijana – teoriaa ja käytäntöä edunvalvonnassa olevan ihmisen itsemääräämisoikeudesta. *Lakimies* 1/2018, 2–28.
- Partanen, Airi & Jan Holmberg & Maria Inkinen & Marjo Kurki & Sisko Salo-Chydenius (2015) *Päihdehoitotyö*. Helsinki: Sanoma Pro.
- Perttola, Laura (2019) Kynnyksen yli. *Julkisoikeudellinen tutkimus vanhuspalvelujen saamisen edellytyksistä*. Acta Wasaensia 437. Vaasa: Vaasan yliopisto.
- Piha, Otava (2018) Transsukupuoliset – Nyky-Suomen pakkoautetut. *Oikeus* 4/2018, 416–438.
- Poikela, Ritva (2010) *Asiakassuunnitelma asiakaslähtöistä auttamista tavoitteellistamassa. Kohteen rakentumisen moniääninen menetelmä*. Helsingin yliopiston sosiaalitieteiden laitoksen julkaisuja 2010:5. Helsinki: Yliopistopaino.
- Poikonen, Heidi (2017) Perusoikeussääntelyn vaikutuksista oikeuteen saada palveluja. Teoksessa Eeva Nykänen, Laura Kalliomaa-Puha & Yrjö Mattila. *Sosiaaliset oikeudet: näkökulmia perustaan ja toteutumiseen*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017, 114–137.
- Poikonen Heidi (2018) *Peruspalveluiden saavutettavuus ja oikeusturva päihdehuollossa*. Helsinki: Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry.
- Poikonen, Heidi (2013) Päihdehuollon lainsäädännöllinen kehitys. *Oikeus* 4/2013, 405–425.
- Poikonen, Heidi & Taru Kekoni (2019) Asiakkaan oikeudet ja niihin vaikuttavat tekijät päihdepalveluissa. Teoksessa Aini Pehkonen & Taru Kekoni & Katja Kuusisto (toim.) *Oikeus päihdehuoltoon*. Tampere: Vastapaino, 49–82.
- Ranta, Johanna (2019) Huumehoitoa koskevat neuvot ja valinnat. Teoksessa Aini Pehkonen & Taru Kekoni & Katja Kuusisto (toim.) *Oikeus päihdehuoltoon*. Tampere: Vastapaino, 253–287.
- Rauhala, Marjo (1994) Mihin itsemääräämisoikeus velvoittaa? Teoksessa Juhani Pietarinen, Veikko Launis, Juha Räikkä, Eerik Lagerspetz, Marjo Rauhala & Markku Oksanen. *Oikeus itsemääräämiseen*. Helsinki: Painatuskeskus, 80–94.
- Rautiainen, Pauli & Ida Koivisto (2018) Oikeuden maailmaan kuviteltu ihminen ja hänen itsemääräämisoikeutensa rajat. *Oikeus* 4/2018, 465–481.
- STM (2016) Arviomuistio: Mielenterveyslain ja päihdehuoltolain palvelut. Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Tuori, Kaarlo (2009) Vaali- ja osallistumisoikeudet (PL 14§). Teoksessa Pekka Hallberg, Martin Scheinin, Tuomas Ojanen, Heikki Karapuu, Kaarlo Tuori & Veli-Pekka Viljanen *Perusoikeudet*. Päivitetty verkkokirja. Alma Talent Juridiikka Fokus.