

Sosiaali- ja terveysalan perustietoutta

Riitta Räsänen

Syksy 2008

Sosiaaliturvan perustana olevat oikeudet

A. Perusoikeudet

1. Osallistumisoikeudet
2. Kansalaisvapaudet
3. Taloudelliset, sosiaaliset ja sivistykselliset oikeudet

B. Oikeus sosiaaliturvaan sekä sosiaali- ja terveys-palveluihin

- Oikeus välttämättömään toimeen ja huolenpitoon
- Oikeus perustoimeentuloon riskitilanteissa
- Oikeus sosiaali- ja terveyspalveluihin

C Ihmisoikeussopimukset ja kansainvälinen oikeus

- Ihmisoikeussopimukset
- Euroopan ihmisoikeussopimus
- Euroopan sosiaalinen peruskirja
- Euroopan neuvoston ihmisoikeuksia ja biolääketiedettä koskeva sopimus

SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN ALAN KÄSITTEISTÖ

- Sosiaaliturva
- Sosiaalivakuutus
- Sosiaalihuolto
- Sosiaalipalvelut
- Sosiaaliavustukset
- Terveydenhuolto

- Lainsäädäntö:
 - Sosiaalioikeus, lääkintäoikeus ja terveysoikeus oikeudenalana

Sosiaali- ja terveydenhuollon osa-alueet

- Sosiaaliturva muodostuu ehkäisevästä sosiaali- ja terveystaloudesta, sosiaali- ja terveyspalveluista sekä sairaus-, työttömyys- ja vanhuusajan turvasta ja muusta toimeentuloturvasta.
- Sosiaaliturvan tehtävänä on turvata väestön terveellinen työ- ja elinympäristö, hyvä terveys ja toimintakyky sekä riittävä toimeentulo, palvelut ja sosiaalinen turvallisuus eri elämäntilanteissa. Lähes jokainen kotitalous saa ajoittain jotakin tulonsiirroista tai käyttää sosiaali- ja terveyspalveluja.

Suomalainen sosiaaliturvajärjestelmä rakentuu peruseriaateiltaan pohjoismaisen hyvinvointiyhteiskunnan malliin. Pohjoismaisen hyvinvointiyhteiskunnan keskeisiä piirteitä ovat:

- universaalisuusperiaate (kaikkien oikeus sosiaaliturvaan ammatillisesta tai sosioekonomisesta asemasta ja asuinpaikasta riippumatta)
- vahva julkinen sektori
- verorahoitus kansalaisten/asukkaiden lakiin perustuvat oikeudet
- yhdenvertaisuus kohtelussa
- suhteellisen korkea sosiaalietuuksien taso.
- Julkisella sektorilla on keskeinen rooli sosiaaliturvaa kehitettäessä. Palveluja ja toimeentuloturva ohjataan lainsäädännön avulla. Palvelut kustannetaan pääosin verovaroin. Toimeentuloturvan kustannukset katetaan työnantajilta ja vakuutetuilta perittävillä maksuilla sekä valtion varoin.

Yhteiskunnan nopea muuttuminen korostaa yritysten sosiaalisen vastuun merkitystä. Eri toimijoiden yhteistyöstä ja vuorovaikutuksesta muodostuu sosiaalinen pääoma, joka on tärkeä kansallinen kilpailutekijä.

Terveydenhuollon osa-alueet

- Terveydenhuolto:
 - **Terveydenhoito**
 - yksilöön ja elinympäristöön kohdistuva
 - **Sairaanhoito**
 - avohoito ja laitoshoido
 - **Kuntoutus**
 - lääkinällinen, sosiaalinen, kasvatuksellinen, ammatillinen

Sosiaaliturvan osa-alueet I

Sosiaalivakuutus

- Sairaus
- Tapaturma
- Työttömyys
- Liikenneonnettomuus
- Kansaneläke
- Kuolema
- Vanhuus
- Eroraha
- Työeläkkeet
- Perhe-eläke

Sosiaaliturvan osa-alueet II

Sosiaaliavustus

- Lapsilisä
- Vanhenpaina
- Äitiysavustus
- Invalidiraha
- Asumistuki

Sosiaalihuolto

- Toimeentulo
- Lasten ja nuorten huolto
- Päihteiden väärinkäyttäjät

Sosiaaliturvan osa-alueet III

Sosiaalipalvelu

- Kodinhoitopalvelut
- Lasten päivähoito
- Neuvolatoiminta
- Koulukuraattori
- Ensikodit
- Vanhusten sosiaalipalvelut
- Vammaisten palvelut

Kunnallishallinto

Perustuu kansalaisten itsehallintoon

- Kunnalla on verotusoikeus
- Yleinen toimiala
- Kunnan muut tehtävät
- Edustuksellinen demokratia

Tehtävä ja tarkoitus

Kunnan ja valtion suhde

- Suhde on sisäkkäinen
- Kolme tasoa:
 - Valtion keskushallinto
 - Väliasteen hallinto
 - Paikallishallinto

Terveydenhuollon hallinto

= terveydenhuollon varsinaisia perustoimintoja tukevaa ja edistävää organisointia ja ohjausta sekä näitä ohjaustoimintoja toteuttavat hallintorakenteet

Kolme tarkastelunäkökulmaa:

1. Käytännön toiminta
2. Teoreettinen pohdinta
3. Oppiaine

Suomen terveydenhuollon poliittishallinnollinen ohjausjärjestelmä

Suomen terveydenhuollon ja sen hallinnon historia

- Pitkä historiallinen kehitys
- 1. 1600 – 1800- luku
 - Lääkintäsäännön vahvistaminen ja lääkärikollegion perustaminen vuonna 1663
 - Kunnallishallinto vuonna 1865 asetuksella
 - Terveydenhuollon kunnallisen hallinnon organisointi käynnistyi 1860- ja 1870-luvuilla.
 - Ensimmäinen lääninsairaala Turkuun vuonna 1759
 - Valtion omistamia yleissairaaloita 1800- luvun lopulla
 - Kunnat alkoivat rakentaa sairaaloita 1800- luvun lopulla, ensimmäinen Ruovedelle vuonna 1881.
 - Vasta 1920- luvulla kunnista tuli sairaaloiden suurin omistaja

Avoterveydenhuollon järjestäminen

- Avoterveydenhuollon palveluita 1700- luvulta alkaen
- Kätilökoulutus alkoi vuonna 1712 Tukholmassa, ensimmäinen suomalainen lähti sinne 1751. Suomessa kätilökoulutus alkoi Turussa vuonna 1816.
- Piirilääkärijärjestelmä alkoi vuonna 1749 Vaasasta.
- Kunnanlääkärijärjestelmä kehittyi lähes sadan vuoden ajan vuosina 1882 – 1972.

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskeva lainsäädäntö

1. Sosiaalipalvelut, toimeentulotuki ja elatustuki
2. Terveyspalvelut
 - Kansanterveyslaki ja –asetus 1972
 - Erikoissairaanhoidonlaki 1989
 - Työterveyshuoltolaki 1978
 - Mielensterveyslaki 1990
 - Laki yksityisestä terveydenhuollosta 1990
 - Yksilön tahdonvastaiset toimenpiteet
 - Erityissäännökset
 - Lääketieteelliset tutkimukset
3. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaita koskevat säännökset
4. Muu lainsäädäntö
5. EY- oikeus

Terveyspalveluiden tuottaminen (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta v.1992)

- Kuntien vastuulla ja ne voivat järjestää nämä sosiaali- ja terveydenhuollon alaan kuuluvat tehtävät seuraavalla tavalla:
 1. Järjestämällä ja hoitamalla toiminnan itse
 2. Tekemällä sopimuksia muiden kuntien kanssa ja järjestämällä toiminnan yhteistyösopimuksin
 3. Olemalla jäsenenä toimintaa toteuttavassa kuntainliitossa
 - 4- hankkimalla palveluita valtiolta, toiselta kunnalta, kuntaliitolta tai muulta julkiselta tai yksityiseltä palvelun tuottajalta.

Yksityinen terveydenhuolto: laki v. 1990 sisältää säännöt antaa väestölle yksityisen terveydenhuollon palveluja

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä

Kansanterveys

- Maassamme oli kunnallislääkäri- ja kunnallinen terveystoiminta
 - Lääkäreiltä vaadittiin hyvin laaja-alaista osaamista (synnytykset, kirurgista toimintaa)
 - Lääkäri toimi yksityislääkärinä suurimman osa (3/4) työajastaan ja otti maksun suoriteperusteisena; kunta maksoi palkasta perusosan (1/5 – 1/4 työajalle) ja se käsitti kunnalliset virkatehtävät
 - Terveystoiminta työskenteli lääkärin rinnalla, tehtäväalue oli laaja

1960- luvulla kunnallislääkäritoiminta oli kriisiytymässä, jolloin kansanterveystoiminnan ajatuksellinen malli alkoi syntyä

Kansanterveystoiminnan sisällön muotoutuminen:

- 1970- luvulla koko toimintaorganisaation keskeisiin piirteisiin
- 1980- luvulla resurssien kasvattaminen, väestövastuu