

SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNAN LAUSUNTO 5/2001 vp

Hallituksen toimenpidekertomus vuodelta 2000

Perustuslakivaliokunnalle

JOHDANTO

Vireilletulo

Eduskunta on 18 päivänä huhtikuuta lähettäessään hallituksen kertomuksen toimenpiteistään vuodelta 2000 (K 5/2001 vp) valmistelevasti käsiteltäväksi perustuslakivaliokuntaan samalla määrännyt, että sosiaali- ja terveysvaliokunnan on annettava asiasta lausunto perustuslakivaliokunnalle.

Asiantuntijat

Valiokunnassa ovat olleet kuultavina

- ylitarkastaja Viveca Arrhenius, kehitysjohtaja Klaus Halla, johtaja Raimo Salonen, apulaisosastopäällikkö Tuulikki Haikarainen, hallitusneuvos Jouko Narikka ja ylitarkastaja Matti Kajantie, sosiaali- ja terveysministeriö
- etuuspäällikkö Marja-Leena Seppälä, Kansaneläkelaitos

- tutkimusprofessori Marja Vaarama, Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes
- sosiaali- ja terveystoimen päällikkö Tuula Taskula, Suomen Kuntaliitto
- avopalvelujohtaja Anne Rauhala, Turun kaupunki
- sosiaalisihiteeri Marja-Leena Malin, Invalidiliitto ry
- vammaisasiainmies Sirkka Sivula, Kehitysvammaisten Tukiliitto
- erikoissuunnittelija Erja Pietiläinen, Kehitysvammaliitto
- toiminnanjohtaja Marja-Liisa Kunnas, Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto ry
- toiminnanjohtaja Merja Salanko-Vuorela, Omaishoitajat ja Läheiset ry.

VALIOKUNNAN KANNANOTOT

Perustelut

Lausumat

Valiokunta on käsitellyt hallituksen kertomukseen sisältyviä sosiaali- ja terveysvaliokunnassa syntyneitä lausumia. Lausumien toteutumiseen on kiinnitetty huomiota erityisesti sitä silmällä pitäen, onko niiden johdosta ryhdytty sellaisiin toimenpiteisiin, joiden perusteella asiassa on

edetty lausuman mukaisesti siten riittävästi, että lausuma voidaan poistaa.

Edellä sanottuun viitaten valiokunta esittää seuraavien lausumien poistamista:

- hammashuollon korvaukset, HE 104/1995 vp
- sairausvakuutuslain mukainen matkakorvaus, HE 28/1996 vp
- pienten lasten hoitojärjestelmän kehittäminen, HE 208/1996 vp
- kansaneläke, HE 7/1997 vp

StVL 5/2001 vp — K 5/2001 vp

- sosiaali- ja terveydenhuollon käyttökustannusten valtionosuus, HE 216/1997 vp
- kansaneläkkeen pohjaosan vähentäminen, HE 141/1998 vp
- yliopiston apteekin oikeudet, HE 76/1998 vp
- sosiaali- ja terveydenhuollon voimavara päätöksen muuttaminen, HE 79/1999 vp
- eläke kunnan palvelukseen siirryttäessä, HE 48/1999 vp (opetusministeriö)
- hammashuollon korvaukset, HE 82/1999 vp.

Hallituksen kertomuksessa on lisäksi esitetty eräiden muiden lausumien osalta, etteivät ne enää anna aihetta toimenpiteisiin. Valiokunta pitää kuitenkin tarpeellisena, että myös vuodelta 2001 annettavassa hallituksen toimenpidekertomuksessa seuraavia lausumia edelleen seurataan:

- työttömyysturvan peruspäivärahan taso, selonteko 4/1996 vp
- työmarkkinatuen omavastuu, HE 88/1997 vp
- toimeentulotuki, HE 217/1997 vp.

Valiokunta on useissa yhteyksissä korostanut köyhyyden ja syrjäytymisen vastaisten toimenpiteiden tehostamisen tärkeyttä. Syrjäytymisen ja köyhyyden ehkäisemisessä on tärkeintä luoda edellytykset henkilön työllistymiselle. Valiokunta pitää edelleen merkittävänä köyhyyttä ja syrjäytymistä ehkäisevänä toimenpiteenä ensisijaisen etuuksien tason turvaamista siten, ettei ensisijaisia etuuksia saavilla olisi säännömukaista tarvetta turvautua toimeentulotukeen. Valiokunta viittaa tässä yhteydessä aiempaan kantaansa (StVL 14/2000 vp), että myös toimeentulotukeen tulee tehdä tasokorotus.

Perustoimeentuloturvaan samoin kuin ansio- perusteiseen toimeentuloturvaan tehtiin 1990-luvulla valtiontaloudellisten säästötoimien vuoksi muutoksia, jotka merkitsivät heikennyksiä etuuksien tasoon. Tällaisia muutoksia olivat muun muassa lapsikorotusten pienennykset, työssälöehdon tiukennus ja indeksikorotusten toteuttamatta jättäminen. Näiden, lähinnä vuosina 1995—1997 tehtyjen muutosten yhteydessä myös perustuslakivaliokunta antoi lausuntonsa

mainittujen uudistusten suhteesta hallitusmuodossa säädettyyn oikeuteen perustoimeentuloturvaan. Joitakin mainituista säästötoimista on viime vuosina purettu, muun muassa peruspäiväraha ja työmarkkinatuki on vuoden 1998 alusta sidottu elinkustannusten muutoksiin. Kuitenkin suuri osa turvan tasoon vaikuttaneista muutoksista on edelleen voimassa. Valiokunnan käsityksen mukaan etuuksien tasossa saattaa olla jälkeenjääneisyyttä, mistä syystä valiokunta pitäisikin tarpeellisena, että kattavasti selvitetäisiin, onko perustoimeentuloturvan ja ansiosidonnaisen vähimmäisturvan taso riittävä takaamaan etuuksia saavien perustoimeentulon perustuslain 19 §:n edellyttämällä tavalla.

Sosiaali- ja terveydenhuollon käyttökustannusten valtionosuutta sekä perustamiskustannusten valtionosuutta koskevien eduskunnan lausumien (HE 216/1997 vp ja HE 151/1998 vp) johdosta valiokunta toteaa, että se pitää välttämättömänä kunnille sosiaali- ja terveydenhuollon käyttökustannuksiin osoitettavien valtionosuuksien tasokorotuksia. Valtionosuuksien tasokorotuksilla voidaan varmistaa, että kunnilla on tosiasialliset edellytykset selviytyä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottamisesta kansalaisten tarpeet tyydyttävällä tavalla. Kunnissa ja kuntayhtymissä on lisäksi lukuisia kiireellisiä peruskorjaus- ja uudisrakennushankkeita, joiden toteuttamatta jääminen haittaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteiden ja hoitokäytäntöjen kehittämistä. Toimitilojen peruskorjaukset ovat kiinteästi yhteydessä sosiaali- ja terveydenhuollon sisällölliseen ja toiminnalliseen uudistamiseen. Perustamiskustannuksiin osoitetun valtionosuuden korottamiseen on tästä syystä välttämätön tarve. Valtionosuusjärjestelmää kokonaisuudessaan tulisi korjata vastaamaan paremmin eri alueiden mahdollisuuksia järjestää kansalaisten riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut.

Lisäksi valiokunta kiirehtii veteraanien hammashuoltoa (HE 62/1999 vp) ja työttömyyseläkettä (HE 93/1999 vp) koskevien eduskunnan lausumien samoin kuin jo vuoden 1986 valtiopäivillä hyväksytyyn lapsen saattamista rokotukseen työaikana koskevan eduskunnan lausuman

(HE 44/1986 vp) toteuttamista. Pienyritysten sosiaaliturvaa koskevan lausuman osalta (HE 80/1999 vp) valiokunta toteaa, ettei eduskunnassa juuri hyväksytyllä sairausvakuutuksen päivärahaudistuksella (HE 55/2001 vp) ole kyseistä lausumaa toteutettu sellaisella tavalla, että lausuma voitaisiin poistaa.

Omaishoito

Valiokunta on kertomuksen käsittelyn yhteydessä erikseen paneutunut omaishoidon tilaan ja omaishoitajien asemaan eduskunnan lausumien HE 166/1997 vp, HE 109/2000 vp ja HE 187/2000 vp johdosta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelmassa on tavoitteeksi asetettu, että kunnat parantavat omaishoidon edellytyksiä sekä huolehtivat omaishoitajien jaksamisesta. Valiokunta toteaa, ettei Talo-ohjelman ensimmäisen vuoden seurantaraportissa ole raportoitu tämän tavoitteen edistymistä.

Omaishoidon merkitys julkisia palveluja, erityisesti laitoshoidon korvaavana ja täydentävänä toimintana on kiistaton. Omaishoito korvaa merkittävästi myös julkista kotihoitoa ja on siten merkittävä yhteiskunnan kustannusten säästäjä. Valiokunta korostaa, että omaishoito on kuitenkin aina vapaaehtoista omaisten omasta tahdosta kotona tapahtuvaa hoitoa. Omaishoidon tarve kasvaa entisestään väestön ikääntyessä. Jo nyt omaishoidon piirissä olevista hoidettavista 2/3 on yli 65-vuotiaita. Myös hoitajista 1/3 on yli 65-vuotiaita. Omaishoito on siten leimallisesti vanhusten kotihoitoa, mutta myös vammaisia ja pitkäaikaissairaita hoidetaan omaisten toimesta kotona.

Omaishoito ei ole saanut vakaata asemaa kuntien palvelujärjestelmässä. Omaishoidon toteutus on joutunut joustamaan usein kunnallistaloudellisen tilanteen vuoksi. Monessa kunnassa omaishoidon tukeen varatut määrärahat loppuvat kesken vuotta ja määrärahojen rajallisuus aiheuttaa jatkuvaa epävarmuutta useille omaishoitajina toimiville ja estää uusien hoitajien pääsyn tuen piiriin. Omaishoidon asianmukainen järjestäminen edellyttää, että omaishoidon asemaa kuntien palvelujärjestelmässä vahvistetaan ja

että omaishoitajien asemassa oleviin puutteisiin etsitään ratkaisut. Omaishoidon edellytysten parantaminen vaatii omaishoitoa koskevan lainsäädännön kehittämistä.

Omaishoidosta tulee tehdä sopimus hoitajan ja kunnan välillä ja sopimukseen tulee liittää hoito- ja palvelusuunnitelma. Selvitysten mukaan palvelusuunnitelma puuttuu joka kolmannelta hoidettavalta. Valiokunta korostaa, että sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) mukainen palvelu- ja hoitosuunnitelma tulee aina tehdä ja sen yhteydessä on suunniteltava hoidon kokonaisuutta niin, että omaishoitoa täydennetään tarvittavilla palveluilla. Palvelusuunnitelmassa tulisi arvioida myös omaishoitajan mahdollisuuksia selviytyä vaativasta hoitotyöstä ja sisällyttää siihen myös hoitajan tarvitsemat oheispalvelut. Järjestely olisi omiaan lisäämään sosiaalihuollon vastuuta hoidon asianmukaisesta järjestämisestä.

Omaishoitajat kaipaavat tutkimusten mukaan nykyistä enemmän tukea hoitotyölleen. Omaishoitajat tarvitsevat paitsi taloudellista tukea myös koti- ja tukipalveluja sekä henkistä tukea. Erityistä huomiota tulisi kiinnittää iäkkäiden hoitajien selviytymiseen ja tukemiseen. Julkisen palvelujärjestelmän ei koeta riittävästi opastavan ja tukevan hoitajaa raskaassa työssään, mikä tulee ottaa kehittämistyössä vakavasti huomioon. Valiokunta korostaa, että omaishoito on nähtävä yhtenä osana kotihoidon palvelukokonaisuutta, johon liittyvät kaikki kotiin annettavat palvelut kuten kotisairaanhoito ja kotisairaalatoiminta samoin kuin päiväkeskus-toiminta ja sijaishoito.

Omaishoidon tueksi annettavat palvelut ja niistä perittävät maksut vaihtelevat kunnittain suuresti. Valtaosa kunnista perii omaishoidon tukeen liittyvistä palveluista asiakasmaksuja. Maksujen suuruus vaikuttaa osaltaan siihen, ettei palveluja oteta vastaan. Jotta hoidon taso olisi asianmukainen palvelujen antamiseen tulee sitoutua sopimuksia tehtäessä. Maksujen tason ja hoidon laadun väliseen suhteeseen tulee jatkossa kiinnittää huomiota. Myös maksupolitiikan pitää tukea avohoitoa.

Omaishoidon tukea koskevat päätökset ovat määrärahasidonnaisuudesta johtuen usein määrällisiä. Tukea on haettava vuosittain uudelleen, mikä aiheuttaa tarpeetonta epävarmuutta hoitajalle. Menettely on epätarkoituksenmukainen tilanteissa, joissa hoidon tarve on jatkuva ja menettely aiheuttaa myös hallinnolle tarpeetonta lisätyötä. Määrällisen sopimuksen vuoksi myös indeksikorotukset palkkioihin jäävät saamatta.

Hoitajien palkkioissa on suuria kunnittaisia eroja. Omaishoitajalle maksettavan palkkion tulisi ensisijaisesti määräytyä hoidon sitovuuden ja vaativuuden perusteella. Nykyiset palkkioiden arviointijärjestelmät ottavat selvitysten mukaan hyvin eri tavoin huomioon hoidettavan fyysisen ja psyykkisen avun tarpeen. Hoidettavat ja hoitajat ovatkin käytännössä eriarvoisessa asemassa maan eri osissa ja jopa saman kunnan sisällä. Jotta hoitajien yhdenvertainen asema toisiinsa nähden toteutuisi, tulisi hoitopalkkioiden suuruuden määrittelyyn luoda selkeämpi järjestelmä; vähemmän hoitoa tarvitsevat saisivat vähemmän hoitopalkkiota ja enemmän hoitoa tarvitsevat saisivat enemmän hoitopalkkiota. Valiokunnan näkemyksen mukaan lainsäädännöllä tulisikin määrittellä esimerkiksi kolme palkkioluokkaa ja palkkaan vaikuttavat hoitoisuuden arvioinnin perusteet

Omaishoitaja on oikeutettu saamaan yhden palkallisen vapaapäivän sellaista kalenterikukautta kohden, jonka aikana hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai päivittäin. Hoitajan mahdollisuus pidempikestoiseen lomaan toteutuu, jos vapaapäivien kerryttäminen pidemmältä ajalta mahdollistetaan. Käytännössä vapaapäivän järjestelyt ovat toimineet heikosti. Muun muassa tulkintaerimielisyydet hoidon keskeytyksistä ovat tavallisia. Esimerkiksi kehitysvammaisen lapsen koulunkäynti tai hoidettavan lyhytaikainen hoito päiväsairaalassa, päivähoitokeskuksessa tai vastaavassa laitoksessa on saatanut johtaa tulkintaan, ettei hoito ole ollut keskeytyksetöntä. Hoidettavan joutuminen tilapäisesti sairaalahoitoon johtaa usein omaishoidon tuen katkaisemiseen.

Omaishoitajan loman aikana hoito korvautuu yleensä terveyskeskuksen vuodeosastolla tai vanhainkodissa. Hoitajat ja hoidettavat toivovat kuitenkin yleisemmin sijaishoitoa kotiin. Kotipalvelun avulla sijaishoitoa järjestetään kuitenkin alle kolmasosassa tapauksista. Sijaishoidon puutteiden vuoksi omaishoitajat jättävät vapaapäivänsä usein käyttämättä. Lisäksi maksun periminen tilapäishoidosta on yleistä, mikä myös alentaa hoitajien halukkuutta vapaapäivien viettämiseen. Valiokunta pitää tärkeänä, että sijaishoitoa kehitetään asiakkaiden toiveiden ja tarpeiden mukaisesti ja asiakkaan kanssa yhdessä pyritään etsimään ratkaisu, jolla tilapäishoito tuottaisi mahdollisimman suuren hyödyn. Yhteisen näkemyksen etsimisen tulee sosiaalihuollon asiakaslain mukaisesti olla lähtökohtana jo laadittaessa palvelusuunnitelmaa. Valiokunnan näkemyksen mukaan sijaishoito tulisi omaishoitajien vapaapäivien osalta säätää maksuttomaksi.

Omaishoito on tarkoitettu kotona tapahtuvaksi hoidettavalle läheisen antamaksi hoidoksi. Joissakin kunnissa omaishoidon tuella on palkattu myös vierashoitajia, joka käytännössä merkitsee normaalin työsuhteen korvaamista omaishoidon tuella. Tällöin työntekijät jäävät vaille työsuhteeseen liittyvää turvaa eikä järjestely vastaa omaishoidon periaatteita.

Omaishoitajien asemassa on myös puutteita, jotka merkitsevät hoitajalle heikkoa sosiaaliturvaa. Hoitopalkkio on veronalaista tuloa, josta maksetaan eläkevakuutusmaksu, jos palkkio on vähintään minimin suuruinen. Näin työstä kertyy omaishoitajalle pientä eläkettä. Sen sijaan kunnan ei tarvitse maksaa palkkiosta työttömyys- tai tapaturmavakuutusta, eivätkä kunnat yleensä vakuuta omaishoitajaa tapaturman varalta. Omaishoitajilla ei myöskään ole oikeutta verottomiin kulukorvauksiin, vaikka tällaiseen esimerkiksi kuljetuskustannusten osalta olisi selvästi tarvetta. Omaishoitajan sairastuessa sairauspäivärahan 10 päivän omavastuuaikalta ei hoitajalle makseta mitään korvauksia.

Valiokunta pitää välttämättömänä, että omaishoito ja sen järjestäminen otetaan perusteelliseen tarkasteluun. Omaishoitoa on kehitettävä lisäämällä hoitajien tasavertaisuutta etuuk-

sien ja palvelujen saamisessa. Hoitajien jaksamista raskaassa hoitotyössä tulee edistää parantamalla vapaa-aikajärjestelyjä sekä tarjoamalla hoitajille työn ohjausta ja tukipalveluja. Hoidettavien kannalta on ensisijaista monipuolista oheispalveluja sekä sijaishoitomahdollisuuksia. Aivan erikseen tulisi selvittää psykiatristen potilaiden omaishoidon tilanne. Nykyisten avuntarvetta mittaavien kriteerien soveltuvuus psyykkisiin sairauksiin tulisi tutkia, jotta pääsy tuen piiriin toteutuisi yhdenvertaisesti muita sairauksia sairastavien kanssa. Myös psyykkisesti sairaan läheisten saamaa neuvontaa ja tukea mielenterveysalan ammattilaisilta tulisi tehostaa. Valio-

kunta toteaa, että julkisiin hoitojärjestelmiin kohdistuva lisääntyvä kysyntä merkitsee omaishoidon tarpeen korostumista hoitojärjestelmän osana. Tästä syystä omaishoidon edellytykset tulee järjestää siten, että omaishoito sekä määrärahojen, kattavuuden että tukimuotojen osalta saa vakaan aseman kuntien palvelujärjestelmässä.

Lausunto

Lausuntonaan sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunta kunnioittavasti esittää,

että perustuslakivaliokunta ottaa huomioon, mitä edellä on esitetty.

Helsingissä 5 päivänä kesäkuuta 2001

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

pj. Marjatta Vehkaoja /sd
vpj. Timo Ihamäki /kok (osittain)
jäsen. Eero Akaan-Penttilä /kok (osittain)
Merikukka Forsius /vihr
Tuula Haatainen /sd
Inkeri Kerola /kesk
Niilo Keränen /kesk
Valto Koski /sd
Marjaana Koskinen /sd

Pehr Löfvén /r
Juha Rehula /kesk
Päivi Räsänen /kd
Sari Sarkomaa /kok
Arto Seppälä /sd (osittain)
Marjatta Stenius-Kaukonen /vas
Raija Vahasalo /kok
Jaana Ylä-Mononen /kesk.

Valiokunnan sihteerinä on toiminut

valiokuntaneuvos Eila Mäkipää.