119. Keskiviikkona 7 päivänä lokakuuta 1998

kello 14

Päiväjärjestys

Ilmoituksia

Ulkopuolella päiväjärjestyksen

Valtioneuvoston selonteko kuntoutuksesta 4632

Valtioneuvoston selonteko 1/1998 vp

Ainoa käsittely

1) Hallituksen esitys merenkulun turvallisuuteen kohdistuvien laittomien tekojen ehkäisemistä koskevan yleissopimuksen eräiden määräysten hyväksymisestä 4708

Hallituksen esitys 106/1998 vp
Lakivaliokunnan mietintö 10/1998 vp

Ensimmäinen käsittely

2) Hallituksen esitys Itävallan, Suomen ja Ruotsin liittymisestä tuomioistuimen toimivaltaa sekä tuomioiden täytäntöönpanoa yksityisoikeuden alalla koskevaan yleissopimukseen sekä sen tulkintaa Euroopan yhteisöjen tuomioistuimessa koskevaan pöytäkirjaan tehdyn yleissopimuksen eräiden määräysten hyväksymisestä .. 4709

Hallituksen esitys 92/1998 vp
Lakivaliokunnan mietintö 9/1998 vp

3) Hallituksen esitys laiksi Kansaneläkelaitoksen rahoituksen väliaikaisesta muuttamisesta vuonna 1999 ..... „

Hallituksen esitys 119/1998 vp
Valtiovarainvaliokunnan mietintö 31/1998 vp

4) Hallituksen esitys laiksi kuntien kulttuuritoiminnasta annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta 4709

Hallituksen esitys 131/1998 vp
Sivistysvaliokunnan mietintö 6/1998 vp

5) Hallituksen esitys laiksi eräistä kirjailijoille ja kääntäjille suoritettavista apurahoista ja avustuksista annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta ..... „

Hallituksen esitys 132/1998 vp
Sivistysvaliokunnan mietintö 7/1998 vp

6) Hallituksen esitys laiksi taiteilijaprofessorin viroista ja valtion taiteilija-apurahoista annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta 4710

Hallituksen esitys 133/1998 vp
Sivistysvaliokunnan mietintö 8/1998 vp

7) Hallituksen esitys laeiksi osakeyhtiölain, asunto-osakeyhtiölain ja eräiden niihin liittyvien lakien muuttamisesta ..... „

Hallituksen esitys 79/1998 vp
Talousvaliokunnan mietintö 17/1998 vp

8) Hallituksen esitys laiksi julkisesti tuettujen vienti- ja alusluottojen korontasausyhtiöstä annetun lain 4 §:n 3 momentin kumoamisesta sekä julkisesti tuettujen vienti- ja alusluottojen korontasauksesta annetun lain 3 §:n muuttamisesta ..... „

Hallituksen esitys 139/1998 vp
Talousvaliokunnan mietintö 18/1998 vp

Lähetekeskustelu

9) Lakialoite laiksi kalastuslain 6 a §:n muuttamisesta 4710

Lakialoite 87/1998 vp (Erkki Pulliainen / vihr ym.)

10) Lakialoite laiksi vuodelta 1999 suoritettavista sairausvakuutusmaksuista, työnantajan kansaneläkemaksusta ja työnantajan lapsilisämaksusta annetun lain 2 §:n kumoamisesta 4712

Lakialoite 91/1998 vp (Esko-Juhani Tennilä /va-r ym.)

Mietintöjen pöydällepano

11) Hallituksen esitys Albanian kanssa tehdyn sijoitusten edistämistä ja suojaamista koskevan sopimuksen eräiden määräysten hyväksymisestä 4713

Hallituksen esitys 93/1998 vp
Ulkoasiainvaliokunnan mietintö 14/1998 vp

12) Hallituksen esitys Libanonin kanssa tehdyn sijoitusten edistämistä ja keskinäistä suojaamista koskevan sopimuksen eräiden määräysten hyväksymisestä ..... „

Hallituksen esitys 94/1998 vp
Ulkoasiainvaliokunnan mietintö 15/1998 vp

13) Hallituksen esitys Omanin kanssa tehdyn sijoitusten edistämistä ja suojaamista koskevan sopimuksen eräiden määräysten hyväksymisestä ..... „

Hallituksen esitys 95/1998 vp
Ulkoasiainvaliokunnan mietintö 16/1998 vp

14) Hallituksen esitys laiksi valtion eläkerahastosta annetun lain 6 §:n 2 momentin kumoamisesta ..... „

Hallituksen esitys 108/1998 vp
Valtiovarainvaliokunnan mietintö 32/1998 vp

15) Hallituksen esitys laiksi näkövammaisten kirjastosta annetun lain muuttamisesta 4713

Hallituksen esitys 134/1998 vp
Sivistysvaliokunnan mietintö 9/1998 vp

Puhetta johtaa ensimmäinen varapuhemies Pesälä.

Nimenhuudossa merkitään poissa oleviksi edustajat Heinonen, Huotari, Järvilahti, Kautto, Koski M., Krohn, Kurola, Laaksonen, Lehtosaari, Leppänen J., Leppänen P., Lindqvist, Lindén, Markkula-Kivisilta, Niinistö, Norrback, Ojala A, Pietikäinen M., Ranta-Muotio, Rantanen, Siimes O., Taina, Tiilikainen, Veteläinen, Viitanen ja Viljamaa.

Nimenhuudon jälkeen ilmoittautuvat edustajat Pietikäinen M., Leppänen P., Kautto, Ranta-Muotio, Kurola, Taina, Veteläinen, Lindén, Koski M. ja Järvilahti.

Ilmoitusasiat:

Lomanpyynnöt

Vapautusta eduskuntatyöstä saavat
tästä päivästä sairauden perusteella ed. Viljamaa, virkatehtävien perusteella edustajat Kurola, Lindén, Ranta-Muotio, O. Siimes, Taina ja Veteläinen sekä muun syyn perusteella edustajat Huotari, Järvilahti, M. Koski, Krohn, Laaksonen, Lehtosaari ja Tiilikainen sekä
tämän kuun 9 päivään virkatehtävien perusteella ed. Heinonen sekä muun syyn perusteella edustajat J. Leppänen ja Rantanen.

Valtioneuvoston selonteko kuntoutuksesta

Valtioneuvoston selonteko 1/1998 vp
Keskustelu

Ensimmäinen varapuhemies: Ulkopuolella päiväjärjestyksen esitellään viime perjantain istunnossa tähän istuntoon pöydälle pantu valtioneuvoston selonteko kuntoutuksesta (VNS 1/1998 vp).

Valtiopäiväjärjestyksen 36 §:n 3 momenttiin viitaten puhemiesneuvosto ehdottaa, että asia lähetettäisiin sosiaali- ja terveysvaliokuntaan.

Keskustelu:

Ministeri Huttu-Juntunen: Arvoisa puhemies! Valtioneuvoston selonteko eduskunnalle kuntoutuksesta on toinen laatuaan. Neljä vuotta sitten annettiin selonteko, jossa arvioitiin vuonna 91 voimaan tulleen kuntoutuslainsäädännön uudistusten vaikutuksia. Siinä yhteydessä eduskunta edellytti, että valtioneuvosto antaa vuonna 98 uuden selonteon kuntoutusjärjestelmän vaikutuksista ja kehittämistarpeista.

Kuntoutus on osa aktiivista ja kannustavaa sosiaalipolitiikkaa, ja se on keino nostaa väestön työllisyysastetta. Kuntoutuksen tarkoituksena on väestön työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja mahdollisimman itsenäinen selviytyminen elämän erilaisissa tilanteissa.

Tässä selonteossa on tarkasteltu kuntoutusjärjestelmäämme laajasti. Sosiaali- ja terveydenhuollon, Kansaneläkelaitoksen, työeläke- sekä tapaturma- ja liikennevakuutuksen kuntoutus- ja vammaispalvelujen lisäksi on myös käsitelty erityisopetusta ja työhallinnon kuntoutus- ja työllistämistoimenpiteitä vajaakuntoisille. Tässä laajuudessa käsiteltiin kuntoutusta myös vuoden 91 lainsäädännössä. Katsaukseen on nyt otettu mukaan lisäksi sotainvalidien ja rintamaveteraanien kuntoutus sekä Raha-automaattiyhdistyksen tuki järjestöjen kuntoutuspalveluihin.

Selontekoa varten on koottu kaikkien näiden kuntoutuksen järjestäjien seurantatiedot viiden vuoden ajalta. Katsaus on perusteellisempi kuin koskaan aikaisemmin ja, voidaan sanoa, myös kansainvälisesti ainutlaatuinen. Nyt voimme tarjota muille maille vertailupohjaa, kun kuntoutuksesta ja siihen käytetyistä voimavaroista käymme keskustelua.

Näin laskettuna käytettiin Suomessa vuonna 97 yhteensä 6,3 miljardia markkaa kuntoutukseen kuntoutusajan toimeentuloturva mukaan lukien. Kuntoutusmenot kasvoivat vuodesta 92 noin 20 prosentilla ja kuntoutujien määrä kasvoi vastaavasti. Kuntoutuksen volyymin kasvu on ollut melko tasainen koko seurantakauden ajan. Useimpien kuntoutuksen järjestäjien toiminta on vuosittain laajentunut. Kuntoutuksen järjestäjien osuuksissa on tapahtunut suhteellisen pieniä muutoksia. Tätä voidaan pitää osoituksena siitä, että kansalaisten aktiivisuuden tukemiseen tähtäävä toimintapolitiikka on lyönyt itsensä läpi sosiaali- ja terveydenhuollossa, sosiaalivakuutuksessa ja myös työvoimapolitiikassa.

Kuntoutustoimintaa 90-luvulla on myös luonnehtinut monipuolinen sisällöllinen ja laadullinen kehittäminen. Erilaisissa kehittämishankkeissa sekä vilkastuneen kansainvälisen kanssakäymisen ansiosta on Suomessa kokeiltu aivan uusia kuntoutuksen menetelmiä ja uusia työotteita. Teknologian kehitys on myös avannut uusia mahdollisuuksia vammaisten ja vanhusten itsenäiselle selviytymiselle, ja ehkä kaikkein tärkeintä: Uudet näkemykset kuntoutusasiakkaan aktiivisesta roolista ja yhteistyöstä kuntoutuksen ammattihenkilöiden kanssa näyttävät pikkuhiljaa valtaavan alaa.

Euroopan sosiaalirahaston tuella on käynnistetty uusia kuntoutuksen ja työllistämisen muotoja mielenterveysongelmaisille, kehitysvammaisille ja muille vajaakuntoisille sekä työelämästä syrjäytyville nuorille. Näitä pyritään nyt istuttamaan osaksi eri organisaatioiden tavanomaista toimintapolitiikkaa.

Arvoisa puhemies! Arvoisat kansanedustajat! Kuntoutuksen suuria haasteita 2000-luvun kynnyksellä ovat edelleen työikäisten ja erityisesti ikääntyvien ihmisten työkyvyn ylläpitäminen, vajaakuntoisten ja vammaisten työllistymismahdollisuuksien parantaminen, vammaisten, pitkäaikaissairaiden ja psykososiaalista tukea tarvitsevien toimintamahdollisuuksien lisääminen sekä vanhusväestön toimintakyvyn ylläpitäminen.

Tänä keväänä valtioneuvosto hyväksyi Suomen työllisyyspolitiikan toimintasuunnitelman, joka on laadittu Euroopan unionin työllisyyssuuntaviivojen mukaisesti. Se sisältää myös konkreettisia ehdotuksia sekä ikääntyvien työntekijöiden työssäpysymiseksi että vajaakuntoisten ja vammaisten työhönpääsyn edistämiseksi.

Meillä Suomessa omaksutun vammaispolitiikan periaate tasavertaisuudesta ja täydestä sosiaalisesta ja taloudellisesta integroitumisesta yhteiskuntaan merkitsee myös sitä, että vajaakuntoisella tai vammaisella ihmisellä pitää olla tasavertaiset mahdollisuudet ansiotyöhön. Hänellä pitää olla mahdollisuus ansaita itselleen vähimmäisturvaa parempaa toimeentuloa, eläkettä ja muuta sosiaaliturvaa.

Sosiaali- ja terveysministeriön vammaistyöryhmä 96 teki toimeentuloturvasta, palveluista ja verotuksesta kattavan kokonaisehdotuksen, jonka tarkoituksena on parantaa vammaisten henkilöiden mahdollisuuksia itsenäiseen elämään ja työllistymiseen. Työryhmän ehdotukset ovat vasta osittain toteutumassa. Hallituksen esitys

nuorten vammaisten ammatillisen koulutuksen edistämisestä on parhaillaan eduskunnan käsittelyssä.

Mutta yhtäläisistä työllistymismahdollisuuksista ja työllistämistavoitteista huolimatta on edelleen ihmisiä, joiden työllistyminen tavanomaisille työmarkkinoille on erityisen vaikeaa. Heilläkin pitää olla mahdollisuus aktiiviseen elämään ja mielekkääseen tekemiseen.

Psykososiaalinen tuki sekä valmennus arkielämässä selviytymiseen ja itsenäiseen asumiseen ovat kuntoutumisen kannalta tärkeitä. Tässä mielessä kehitellään kaiken aikaa uusia toimintamuotoja, joissa myös kansalaisyhteiskunnalla ja niin sanotulla kolmannella sektorilla on merkittävä rooli.

Vanhusväestön määrä ja osuus väestöstä kasvaa jatkuvasti. Tulevien vuosien vanhuspolitiikan sisällön ja kustannusten kannalta on aivan olennaista, pystytäänkö lisäämään aktiivisten toimintakykyisten elinvuosien määrää ja kompensoimaan toimintakyvyn vajetta.

Keskeinen keino vanhusväestön toimintakyvyn ylläpitämisessä on ehkäisevä ja kuntouttava ote kaikessa hoidossa, huollossa ja palveluissa. Tästä vastaa ensisijaisesti kunnallinen sosiaali- ja terveydenhuolto. Myös muilla kunnallisilla palveluilla sekä järjestöillä, vapaaehtoistyöllä ja seurakunnilla on tärkeä osa ikäihmisten sosiaalisen ja psyykkisen toimintakyvyn ja mielenterveyden ylläpitämisessä. Toimivalla ja turvallisella asunnolla ja elinympäristöllä sekä apuvälineiden ja uuden teknologian sovellutuksilla voidaan ratkaisevasti parantaa myös iäkkäiden ihmisten omatoimista selviytymistä.

Arvoisa puhemies! Kuntoutus on laaja käsite. Se on paljon muutakin kuin hoitoa kuntoutuslaitoksissa. Se on monen toimijan panoksesta koostuva kokonaisuus, jossa kuntoutujalla itsellään pitäisi olla pääosa. Kunnallinen sosiaali- ja terveydenhuolto kantaa päävastuun varsinaisten kuntoutuspalvelujen järjestämisestä koko väestölle silloin, kun kuntoutusta ei ole säädetty jonkun muun viranomaisen hoidettavaksi. Kuntoutuspalveluiden kattavuuden ja saatavuuden kannalta onkin tärkeää, että sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmä huolehtii aukottomasti kuntoutustehtävästään ja ennen kaikkea osaa asiantuntevasti ohjata kuntoutujia muiden kuntoutuksesta vastuussa olevien järjestelmien piiriin.

Kuntoutusjärjestelmän toimivuudessa on toki edelleen parantamisen varaa, mutta vuoden 1991 kaltaiseen suureen lainsäädäntöremonttiin ei ole syytä tässä vaiheessa mennä. Kuntoutusta koskevat tarpeelliset lainsäädäntömuutokset on tässä selonteossa ehdotettu tehtäviksi osana muita sosiaaliturvan ja palvelujärjestelmän uudistuksia.

Kuntoutusselonteon tarkoituksena on linjata kuntoutuksen kehittämistä. Kuntoutusjärjestelmää koskevat kehittämisehdotukset ovat hyvin pitkälle toiminnallisia. Siksi hallitus on esittänyt joukon kehittämiskohteita, joihin kaikkien hallinnonalojen olisi sitouduttava. Tavoitteiden toteutumista edistetään tarvittaessa lainsäädännöllä.

Kuntoutusjärjestelmän tärkein periaatteellinen kehittämiskohde on sen viranomaiskeskeisyyden vähentäminen ja asiakaskeskeisyyden lisääminen. Asiakkaalla pitää olla sekä enemmän vaikutusmahdollisuutta sekä oman kuntoutuksensa suunnittelussa että vastuuta myös sen toteutumisesta. Lakia kuntoutuksen asiakaspalveluyhteistyöstä on tästä syystä tarkoitus uudistaa.

Arvoisa puhemies! Eduskunta otti vastauksessaan vuoden 1994 kuntoutusselontekoon kantaa lukuisiin kuntoutuksen kehittämistä koskeviin kysymyksiin. Kehityksen suunta on kuluneiden neljän vuoden aikana ollut eduskunnan tavoitteiden mukainen. Osa eduskunnan kehittämistavoitteista on hyvää vauhtia toteutumassa. Eduskunta edellytti tuolloin myös, että hallitus kiireisesti antaa joitakin esityksiä kuntoutuslainsäädännön muuttamiseksi.

Vuonna 1994 oli talouslama Suomessa syvimmillään. Samalla kun lama ja joukkotyöttömyys kasvattivat sosiaaliturvan käyttäjien määrää, jouduttiin valtiontalouden tasapainottamiseksi sekä nykyisen että edellisen hallituksen aikana tekemään huomattavia leikkauksia sosiaalimenoihin. Tämän vuoksi ei ole myöskään voitu tehdä eduskunnan ehdottamia, kuntoutusta koskevia lainsäädäntömuutoksia. Nämä tulevat uudelleen harkittaviksi laajempien sosiaaliturvaa koskevien lainsäädäntömuutosten yhteydessä.

Arvoisa puhemies! Näillä evästyksillä jätän valtioneuvoston selonteon kuntoutuksesta nyt eduskunnan käsiteltäväksi.

Ed. H a a t a i n e n : Arvoisa puhemies! Hallituksen antama kuntoutusselonteko vahvistaa yleisen käsityksen kuntoutuksen tilasta. Rahaa virtaa suuria summia, 6,3 miljardia markkaa vuonna 1997. Monet saavat toki tarvitsemaansa kuntoutusta, toiset haluaisivat enemmän sitä, mutta kuntoutuksen vaikuttavuudesta ei vielä valitettavasti tiedetä riittävästi.

Kuntoutus eri muodoissaan auttaa jaksamaan työelämässä, auttaa palaamaan työelämään ja

auttaa pysymään itsenäisenä toimijana mahdollisimman kauan. Kyse on yhteiskunnan ja yksilön kannalta erittäin tarpeellisesta ja hyödyllisestä sosiaalipolitiikan osasta, jota voi tarkastella niin kuntoutujan kuin kuntoutuksen maksajankin näkökulmasta.

Työikäiset tarvitsevat kuntoutusta jaksaakseen työelämässä. Työikäisiin, erityisesti työelämässä mukana oleviin viisikymppisiin suuriin ikäluokkiin, liittyy kuntoutuksen osalta suuria haasteita. Ensimmäinen suuri ikäluokka, vuonna 1945 syntyneet, täyttää tänä vuonna 53 vuotta. Yhä useammalla työelämässä mukana olevalla viisikymppisellä on vähintään yksi diagnostisoitu sairaus. Työuupumus ja masennus mainitaan lähes joka toisen eläkkeenhakijan vaivana. Terveyden menetys johtaa työntekijän ennemmin tai myöhemmin työkyvyttömyyseläkkeelle. Viimeisimpien eläketilastojen mukaan erilaisilla työkyvyttömyyseläkkeillä on lähes 300 000 henkeä.

Olemme varautuneet suurten ikäluokkien eläkkeelle siirtymiseen muun muassa tekemällä muutoksia työeläkejärjestelmään. Muutosten eräs tärkeä painotus oli tukea työelämässä jaksamista mahdollisimman pitkään. Keskimääräisen eläkkeellesiirtymisiän nostaminen 58 vuodesta 60 vuoteen ei vain riitä. Väestön elinikä nousee, ja eläkkeellä ollaan tulevaisuudessa entistä pidempään. Työikäisten, kuten muidenkin kuntoutustarpeessa olevien, huolto vaatii aivan uutta ajattelutapaa. Meillä ei ole varaa jättää työvoimaa rapistumaan pitkäaikaistyöttöminä tai työssä uupuvina, sillä tiedossamme on myös ensi vuosikymmeniksi arvioitu työvoimapula.

Työelämässä on jo monen kohdalla tehty korvaamattomiakin virheitä työkyvyn, työssä jaksamisen ja motivaation suhteen. Työkyvyttömyyseläke, yksilöllinen varhaiseläke, työttömyyseläke, mikä tahansa keino päästä pois työstä on hyvä, jos työntekijälle tarpeeksi monesti vihjataan tuottamattomuudesta ja iästä. Mikä on työelämän sisältö? Työntekijää on motivoitava säilyttämään ja ylläpitämään työkykyä eikä pohtimaan, mikä on se väylä, jonka avulla parhaiten pääsee pois työstä. Työkyky voi säilyä, jos työpaikalla on yhteistoimintahenkeä. Työntekijän on tunnettava tarpeellisuutensa, ja työnantajan on sitouduttava työkykyä ylläpitävään toimintaan. Ylenmääräisen työn teettäminen työntekijöillä tilanteessa, jossa meillä on satojatuhansia työttömiä, on turmiollista niin työhönsä uupuvien kunnon kuin ilman työtä jäävienkin kunnon kannalta.

Ikääntyneiden pitkäaikaistyöttömien ongelma on pitkään ollut vähäinen tai vanhentunut koulutus ja työttömyyden pitkittyessä työkyvyn heikentyminen. Koulutuksen on yleisesti todettu olevan paras tae työllistymisestä, mutta ikääntyvien, pitkään työttöminä olleiden kohdalla tarvitaan myös usein kuntoutusta. Sosialidemokraattinen ryhmä pitääkin tärkeänä, että ikääntyneiden pitkäaikaistyöttömien työkunnosta on alettu pitää huolta niin sanottujen palvelutarveselvitysten avulla. Palvelutarveselvityksen merkitys on erittäin suuri, koska se ohjaa ikääntyvän työttömän tarpeellisten keinojen luo.

Työelämässä kuluminen on tänä päivänä enemmänkin psyykkistä kuin fyysistä. Masentuneita Suomessa on tutkimusten mukaan 300 000, ja masennukseen liittyvästä työuupumuksesta kärsii Työterveyslaitoksen tutkimuksen mukaan Suomessa noin 165 000 kansalaista.

Mielenterveyspalvelujen saatavuudessa on edelleen puutteita, ja jos nämä palvelut puuttuvat kokonaan tai ne ovat tehottomia, sairaudet pitkittyvät ja aiheuttavat kuntoutuspuolelle lisätehtäviä. Hoito- ja kuntoutustoimenpiteiden pitääkin vastata tarvetta. Vaikka hyvä ruumiinterveys heijastuu aina osaksi mielenterveyttä, silti hyvä ruumiillinen terveys ei toki takaa mielenterveyttä.

Mielenterveyden häiriöt ovatkin ylivoimaisin keski-iän työkyvyttömyyden aiheuttaja. Tähän toki voidaan vaikuttaa. Mielenterveydellisen toimintakyvyn heikkenemisen on tutkimuksissa voitu todeta alkaneen jo vuosia ennen varsinaista sairastumista. Väsymiseen ja uupumiseen pitäisi olla varhaiset tunnistamismenetelmät. Toimintakyvyn elvyttävien mahdollisuuksien on oltava riittävän ajoissa käytössä.

Tässä juuri onkin uuden ajattelemisen paikka. Kuntoutusideologia on vielä liian sairauslähtöistä ja haitta-asteisiin pitäytyvää. Kuntoutuksen idea pitäisi itse asiassa kääntää päälaelleen: Kuntoutukseen on päästävä nopeasti ja mieluummin ennalta ehkäisevästi. Psyykkisten sairauksien kohdalla ammatillisten tahojen pitäisikin miettiä uudelleen lääketieteellisten, sosiaalisten ja psykologisten kuntoutustoimintojen uudelleenkohdentamista ja hyödyntämistä.

Toimintakyvyn menetyksen yksilöllinen vaikutus pitäisi aina kaivaa ensin esiin, ennen kuin kuntoutukseen ryhdytään. Pitkäjänteisillä, yksilöllisillä kuntoutussuunnitelmilla päästään parhaisiin tuloksiin, oli sitten kyseessä somaattinen tai psyykkinen haitta.

Kuntoutuksessa pitää olla myös moniammatillinen ja ihmistä kokonaisuutena tarkasteleva

ote. Toimintakyvyn menettäminen ei liity vain yhteen asiaan. Sokeutunut, halvaantunut tai CP-vammainen kykenee käymään työssä ja selviytymään elämästään, tämän tiedämme kokemuksesta. Vamma tai sairaus estää oman elämän hallinnan, jos ihmisen itsensä ja ympäristön sopeutuminen tilanteeseen ei onnistu. Jos yksilöllinen sopeutumiskyky on huono tai sitä ei tueta, seurauksena on vain vaillinainen toipuminen ja toimintakyvyn aleneminen.

Lääkäreiden ja terveydenhuollon henkilöstön koulutus onkin keskeistä. Erityisesti lääkäreiden koulutusohjelmissa pitäisi nostaa kuntoutuksen merkitys esiin. Lääkärin pitää kyetä olemaan potilaalleen se kannustaja ja oikeiden kuntoutusväylien etsijä. Hyvä lääkäri on opastaja ja tukija, joka auttaa ihmistä elämään sen heikon kohtansa kanssa. Kun ihminen oivaltaa oman toimintansa merkityksen esimerkiksi tuki- ja liikuntasairauksien ennaltaehkäisyssä ja hoitamisessa, silloin kuntoutus on onnistunut.

Terveydenhuollon hoitohenkilökunnan osaaminen ja kyky oivaltaa kuntoutuksen merkitys on myös lääkäreiden ohella tärkeää. Terveydenhuollon ammatillisen perustutkinnon uudistuksen myötä Suomessa alettiin kouluttaa lähihoitajia. Tuolloin lopetettiin muun muassa kuntohoitajien koulutus. Kuntohoitajien tutkinnolla olisi kuitenkin tärkeä sijansa erityisesti ikääntyvän väestön kuntouttamista ja ohjatun liikunnan tarpeita ajatellen. Selonteossa todetaankin, että kuntoutuksen osuutta tullaan vahvistamaan lähihoitajien koulutuksessa siten, että kuntoutus kytkeytyy luontevaksi osaksi opintoja koko koulutuksen ajan. Koulutus pitäisi kuitenkin järjestää siten, että meillä olisi lähihoitajissa riittävän hyvin tähän tehtävään koulutettuja ammattilaisia, jotka konkreettisesti osaavat suoriutua työssään kuntohoitajien tehtävistä.

On tärkeää kiinnittää huomiota myös erityisryhmien, kuten vammaisten ja vajaakuntoisten, työssäkäyntimahdollisuuksiin. Vammaisen ja vajaakuntoisen tasavertaisuuden kannalta on ensiarvoista, että hän voi osallistua työelämään. Vammaisella on oltava myös mahdollisuudet opiskeluun ja ammattikoulutukseen.

Arvoisa puhemies! Ikääntyvän väestön kuntoutuksen tavoitteena on toimintakyvyn ylläpitäminen mahdollisimman pitkään. Suomessa on 65 vuotta täyttäneitä noin 700 000. Ikäihmisten osuus kasvaa, sillä tällä hetkellä heitä on 14 prosenttia väestöstä, ja vuonna 2020 eli 20 vuoden kuluttua heidän osuutensa on jo yli 20 prosenttia väestöstä. Sosiaali- ja terveysministeriössä on asetettu tavoitteeksi, että vuonna 2000 hoidetaan 90 prosenttia 75 vuotta täyttäneistä avohoidossa kotona. Tällä hetkellä kotona asuu 84 prosenttia yli 75-vuotiaista. Laitospaikkoja on tarkoitus vähentää 48 000:sta 33 000:een. Toisaalta palveluasumista on tarkoitus kehittää niin, että noin 3 prosenttia yli 65-vuotiaista voisi asua palveluasunnoissa. Tämä tarkoittaa luvuissa noin 23 000 palveluasunnon tuottamista.

Sosialidemokraattinen ryhmä korostaa, että avohoitosuuntaus on aivan oikein. Jokainen haluaa asua kotona mahdollisimman kauan. Itsenäisen asumisen edellytyksenä on kuitenkin liikkumisen kannalta esteetön asunto, jossa omatoiminen selviytyminen on mahdollista. Asuntojen kunnostaminen onkin keskeinen lähtökohta ennalta ehkäisevän kuntoutuksen näkökulmasta. Tämän lisäksi ikäihmisten toimintakyky on saatava säilymään mahdollisimman pitkään. Omatoimiseen kunnon ylläpitämiseen pitää kannustaa ja luoda mahdollisuuksia.

Suhtautumisessa meidän vanhuksiimme tarvitsemme perusteellisen asennemuutoksen. Vieläkin vanheneva ihminen sosiaalistetaan hoivattavan ja autettavan rooliin. Se on itse asiassa vanhusta alistava lähtökohta. Myönteinen, humaani vanhuskäsitys lähtee siitä, että vanhuus nähdään myönteisenä, luonnollisena ja hyvänä elämänjaksona, josta voi myös nauttia. Jotta vanhuus olisi myönteistä ja ilonaihe, tarvitsemme myös aktiivisen, liikkuvan, oman toimintakapasiteettinsa hyödyntävän vanhuksen roolimallin. Kuntoutuksella ei voi kokonaan vanhustenhoidon ongelmia ratkaista, mutta harrastusten, terveellisten ruokatottumusten, liikuntamahdollisuuksien ja sosiaalista toimintakykyä ylläpitävän ympäristön avulla vanhusten omatoimisuus kestää.

Terveyden osalta taas ikääntyviä ihmisiä ei voi eikä pidä käsitellä yhtenäisenä ryhmänä. Suuri enemmistö ikääntyneistä on hyväkuntoisia ja aktiivisia. Vanhusten joukossa on kuitenkin terveysongelmista kärsiviä ryhmiä. Heikko liikuntakyky liittyy usein kroonisiin sairauksiin, lonkkamurtumiin, halvauksiin ja sydän- ja verisuonisairauksiin.

Vanhusväestössä ennalta ehkäisevät kuntoutustoimenpiteet ovat kohdistuneet etupäässä sotaveteraanien kuntoutukseen. On oikein, että yhteiskunta tällä tavalla maksaa kunniavelkaa niistä vuosista, jotka jouduttiin viettämään rintamalla. Veteraanikuntoutus ei kuitenkaan riitä, jos halutaan pitää huolta kaikkien ikäihmisten toimintakyvystä.

Eläkkeensaajien kuntoutus on nyt kuntien sosiaali- ja terveystoimen vastuulla. Kunnat ovatkin etupäässä suunnanneet kuntoutusresurssit sairaiden vanhusten kuntoutukseen. Tämä ei kuitenkaan riitä, vaan katse on käännettävä ikäihmisten ennalta ehkäisevään kuntoutukseen. Toimivan avohoidon edellytys on, että ikääntyvän ihmisen toimintakyvystä pidetään huolta.

Kun puhutaan kuntoutuksen tuloksellisuudesta, niin hyvä esimerkki löytyy geriatrisesta kuntoutuksesta. Se on mitä tehokkainta tuloksiltaan, jos tuloksellisuutta mitataan rahassa. Jos vanhan ihmisen toimintakykyä voidaan jatkaa kuntoutustoimenpitein, siihen sijoitetut varat maksavat kyllä itse itsensä nopeasti takaisin.

Arvoisa puhemies! Kysymys, tarvitsevatko nuoret kuntoutusta, voi olla yllättävä, jos puhutaan ei-vammaisista tavallisista nuorista. Hiljattain julkaistujen tutkimusten mukaan selkäsairaudet alkavat jo varhain — jo kouluikäisillä on jatkuvasti vaivoja. Tämä on tietysti hälyttävä tieto. Jos kouluikäiset nuoret potevat tuki- ja liikuntaelinten sairauksia eikä tähän ajoissa puututa, on työikäisten kuntoutuksella edessään mahdoton tehtävä. Emme voi lähteä siitä, että kallis kuntoutus hoitaa kuntoon kaiken sen, mikä voitaisiin oikealla liikunnalla ja koululaisten työskentelytiloja parantamalla ennalta ehkäistä. Nuorille on tarjottava runsaasti maksuttomia liikuntaharrastuksia, jotta ne olisivat kaikille tarjolla. Suurin vastuu tästä tietysti kuuluukin koululiikunnalle. Ohjauksen liikunnan ja terveellisten elämäntapojen pariin on kuitenkin tapahduttava valistuksen avulla jo hyvin pienestä pitäen.

Lasten ja nuorten mielenterveysongelmien hoito ja kuntoutus on tällä hetkellä heikosti hoidettu. Tällä alueella tarvitsemme lisäpanostusta. Hyvä neuvolajärjestelmä, perheneuvolat, toimiva päivähoito ja riittävät resurssit koulujen tukihenkilöihin ovat avainasemassa, kun lapsi ja perhe tarvitsevat apua. Lasten psykiatrinen kuntoutus edellyttää laaja-alaista osaamista ja kykyä puuttua asioihin jo varhaisessa vaiheessa.

Suuri ja vaikein ongelma nuorten kohdalla on kasvava ja paheneva huumeongelma. Olemme tottuneet puhumaan alkoholismista, sen hoidosta ja myös kuntouttamisesta. Kovien huumeiden käyttäjien ryhmä on kansainvälisesti verraten toistaiseksi ollut pieni ja suomalaiselle terveydenhoitojärjestelmälle pitkään vieras. Hoitopaikkoja on lisätty. Silti niitä ei ole läheskään riittävästi. Huumeiden käytöstä vieroittaminen ja kuntouttaminen takaisin normaalielämään vaatii pitkäjänteistä kuntoutusotetta ja ongelmien tunnistamista.

Arvoisa puhemies! Monipuolisen kuntoutuksen tarve on hyvin tiedossa, mutta kuntoutustarpeesta puhuminen kuulostaa vain sanojen pyörittelyltä, jollemme pysty arvioimaan kuntoutuksen laatua ja vaikuttavuutta. Kuntoutuksen määrä ja siihen käytetyt varat ovat kasvaneet koko 90-luvun ajan, vaikka muu sosiaaliturva onkin joutunut huomattavien säästötoimien kohteeksi.

Kuntoutuksen vaikuttavuuden tutkimisen lisäksi kuntoutuksen alueelta löytyy useita kehittämistarpeita, joihin myös kuntoutusselonteossa on otettu kantaa. Meillä on paljon kuntoutuslaitoksia. Kuntoutusjärjestelmä on kokonaisuutena erittäin epäselvä, koska kuntoutus kuuluu monen eri viranomaisen tehtäviin. Päällekkäisyyksiä on, mutta jääkö järjestelmän ulkopuolelle henkilöitä, jotka selvästi ovat kuntoutuksen tarpeessa? Se olisi pikaisesti tutkittava. Organisaatiot tuntuvat tietävän tehtävänsä ja vastuunsa, mutta kuka kertoo oikean avun osoitteen asiakkaalle? Asiakkaan kannalta järjestelmän epäselvyys estää saamasta tietoa kuntoutusmahdollisuuksista. Asiakkaalle on tuotettava selkeää tietoa mahdollisuuksista ja oikeuksista kuntoutukseen.

Laitoskuntoutukseen käytetyt resurssit ovat kasvaneet, vaikka muutoin meidän yhteiskunnassamme palvelurakenteemme on kehittynyt voimakkaasti avopalvelujen suuntaan. Syytä olisikin kiinnittää huomiota siihen, että avokuntoutus on jäänyt kehittymättä suhteessa laitoskuntoutukseen aikana, jolloin taloudellisista resursseista on niukkuutta. Tällä hetkellä on myös epäselvyyttä käsitteiden hoito ja kuntoutus välillä. Esimerkiksi mielenterveyssektorilla hoito ja kuntoutus menevät osittain päällekkäin.

Eri kuntoutusjärjestelmät tuottavat laadultaan hyvin erimittaisia ja erilaisia kuntouttamisen vaihtoehtomalleja osittain siitä riippuen, kuka aina sattuu olemaan maksajana. Jollei kuntoutuksen yhdenmukaistaminen onnistu, on ainakin tiedotusta parannettava, jotta ihmiset kykenevät päättämään, mihin sitoutuvat. Myös kuntoutuslainsäädännön uudistuksista huolimatta on havaittu ongelmia kuntoutuksen alueellisessa riittävyydessä ja tasavertaisuudessa.

Nykyisin kuntoutus on liian sairauskeskeistä eikä ihmisen elämäntilannetta oteta aina kokonaisuutena huomioon eikä taustalla oleviin perustekijöihin riittävästi vaikuteta. Ihminen on psykofyysinen kokonaisuus, joten myös kuntou-

tuksen ihmiskäsityksen on oltava kokonaisvaltaisempi. Esimerkiksi fyysisen vamman aiheuttama sopeutumisproblematiikka vaatii kuntoutusmallilta kokonaisvaltaisempaa, myös psyyken, mielenterveyden, huomioivaa otetta.

Suuri ongelma on edelleen kuntatason yhteistyön tasolla, kun sosiaali-, terveys- ja työvoimaviranomaiset eivät automaattisesti löydä toisiaan ja tavoita kuntoutettavan parasta. Ikääntyneiden pitkäaikaistyöttömien kuntoutustarveselvitykset ovat osoittaneet, että yhteistyö kuitenkin on mahdollista.

Arvoisa puhemies! Hyvä elämä ei synny itsestään. Vakavankin toimintakyvyn menetyksen jälkeen on mahdollista löytää hyvän elämän edellytykset oikein ajoitetulla ja yksilöllisesti räätälöidyllä kuntoutuksella. Kuntoutus on ymmärrettävä laaja-alaisesti terveyttä edistävänä toimintana ja yksilön käytössä olevien voimavarojen vahvistamisena.

Pohjois-Karjala-projekti aikoinaan yhdisti monet eri tahot toimimaan suomalaisen kansantaudin, sydän- ja verisuonisairauksien, ehkäisemiseksi. Tuolloin tehtiin valtavasti työtä, jotta ihmiset itse oivaltaisivat omien valintojensa merkityksen terveydelle. Sosialidemokraattisen ryhmän mielestä nyt tarvitaan kuntoon, liikuntaan ja terveellisiin elämäntapoihin tähtääviä projekteja, joilla nuoret, työikäiset ja vanhempi väki sekä työantajat ja kuntoutukseen liittyvät eri organisaatiot saadaan mukaan työ- ja toimintakyvyn vaalimiseen. Kuntoutus on aina sijoitusta tulevaisuuteen. Jokainen markka, joka sijoitetaan ihmisen kunnon vaalimiseen, on säästöä terveydenhuollon menoista. Kuntoutukseen on löydyttävä pitkän tähtäimen näkökulma, jossa korostuu ennalta ehkäisevän toiminnan edullisuus kaikille osapuolille.

Edustajat M. Pietikäinen ja P. Leppänen merkitään läsnä oleviksi.

Ed. H u u h t a n e n : Arvoisa puhemies! Yhteiskunnalliset ilmiöt näkyvät ihmisen terveydessä. Kuntoutuksen on pystyttävä vastaamaan työelämän kovenemisen, alkoholipolitiikan liberalisoitumisen ja väestön ikääntymisen seurauksiin. Kuntoutuksen on myös oltava ennalta ehkäisevä puskuri, joka estää ihmistä musertumasta yhteiskunnan paineissa.

Keskustan eduskuntaryhmä pitää hyvänä, että kuntoutusselonteko on annettu eduskunnan vuonna 94 edellyttämän päätöksen mukaisesti. Kuten vuonna 94 selontekokäsittelyssä eduskunnan on nytkin syytä paneutua huolella kuntoutuksen nykytilan arviointiin ja tulevaisuuden haasteisiin.

Kuntoutusselonteko on asiallinen ja täyttää suurelta osin sille asetetut vaatimukset. Selonteosta ja sen tausta-aineistosta ei kuitenkaan käy erityisen hyvin selville, kuinka perusteellisia osaselvityksiä kuntoutusjärjestelmän eri toimijatahoilla on tehty. Tämä on selvä puute, koska näitä selvityksiä, samoin kuin tutkimuksia kuntoutuksen vaikuttavuudesta, on olemassa.

Huolimatta myönteisestä kehityksestä kuntoutuksessa on eri järjestelmien osalta todettava, että ne eivät ole kehittyneet vuoden 1994 selontekokeskustelun suuntaviivojen mukaisesti. Kuntoutuslainsäädäntöä on osin jopa kehitetty päinvastaiseen suuntaan kuin eduskunta vuonna 94 ehdotti. Tästä muutamia esimerkkejä.

Useista aloitteista huolimatta ammatillisen kuntoutuksen oikea-aikaisuus ja varhaisuus on jäänyt toteutumatta ja lain, muun muassa kuntoutuslain 2 §:n, edellytykset kuntoutuksen ovat säilyneet ennallaan.

Toiseksi, koska Kelaa koskeva laki edellyttää, että työkyky ja ansiomahdollisuudet ovat sairauden, vian tai vamman vuoksi olennaisesti heikentyneet, nuorten, 20—24-vuotiaiden ammatillinen kuntoutus on romahtanut ja muissakin nuoremmissa ikäryhmissä vähentynyt. Erikoisesti muutos on koskenut diabetesta, astmaa ja muita atooppisia sairauksia sekä epilepsiaa sairastavia.

Vuoden 1996 alusta uudistettu kuntoutusrahalaki merkitsi todellista takapakkia Kelan kuntoutukselle yleensä ja ammatilliselle kuntoutukselle erikseen. Kun kuntoutusrahan pitäisi olla kannustava, se poistui kokonaan niiltä, joiden työtulot jäävät alle 5 000 markkaan vuodessa. Näitähän ovat opiskelijat, perheenäidit, pätkätyöläiset jne. Vähimmäiskuntoutusrahaa saavien määrä väheni, koska opiskelijain on edullisempaa hakea opintotukilain mukaisia etuuksia. Samanaikaisesti muun muassa työeläkejärjestelmän maksama kuntoutusraha säilytettiin kannustavana.

Päihdeongelmaisten mahdollisuus saada kuntoutusrahaa päihdehuoltolain mukaisen kuntoutuksen ajalta ei ole parantunut lainkaan. Kuntoutusrahan saajia on vain muutama kymmenen. Myös päihdekuntoutuksen kehittäminen vastaamaan nykyihmisen tarpeita on pääosin laiminlyöty.

Muutoinkin edellisen selonteon jälkeinen kau-

si on kokonaisuutena merkinnyt epäedullista kehitystä Kelan kuntoutustoiminnalle. Kuntoutusrahan ohella myös matkakustannusten omavastuuosuuden säätäminen sairausvakuutuskäytännön mukaiseksi on merkinnyt erityistä rasitusta kaikkein vaikeimmassa asemassa oleville.

Arvoisa puhemies! Selonteossa arvioidaan, että vuosittain jonkinlaisessa kuntoutuksessa on viidennes eli runsas miljoona suomalaista. Tämän "jonkinlaisen kuntoutuksen" kokonaiskustannuksiksi on sittemmin arvioitu reilu 6 miljardia markkaa, jossa kasvua on 1,4 miljardia markkaa vuodesta 92 vuoteen 97. Kokonaislukuihin on otettu mukaan esimerkiksi terveydenhuollon 800 000 kuntoutujaa. Tällöin kuntoutukseksi määritellään yksittäinen toimenpide, jolloin on laskettu kaikki hoidollisinkin tavoittein toteutetut yksittäiset terapiat. Tätähän kuntoutus ei kuitenkaan ole.

Karkeasti arvioituna terveydenhuollon kuntoutuksena esitetystä toiminnasta vain 5 prosenttia on kuntoutuksen määritelmän täyttävää monialaista, moniammatillista ja suunnitelmallista kuntoutusta. Kunnallisten vammaispalvelujen, kuten vammaisten kuljetuspalvelun, tulkkipalvelujen, palveluasumisen, asunnon muutostöiden ym. tällaisten sisällyttäminen kuntoutukseen on virheellistä sen johdosta, että vammaispalvelulain mukaan kysymyksessä on vammaisten peruspalvelujen turvaaminen kotona selviytymisen mahdollistamiseksi.

Tällainen laskentatapa sekoittaa kuntoutuksesta käytävää keskustelua tarpeettomasti. Kuntoutus-käsitteen laajentaminen koskemaan kaikkea inhimillistä auttamistoimintaa terveydenhuollossa ja koulutustoiminnassa selonteon tavoin ei ole kansainvälisen kuntoutuksen määritelmän eikä myöskään suomalaisen kuntoutuskäsityksen mukaista. Valiokunnan tuleekin selvittää kuntoutuksen ja kuntoutujien määrä kansainvälisen määritelmän mukaisesti.

Arvoisa puhemies! Työkyvyn ylläpitämisessä ja työssä pysymisessä ovat avainasemassa työelämän uudistaminen ja työn organisointi työntekijöiden edellytysten mukaan. Työssä uupuminen on tätä päivää niin yksityisissä yrityksissä, maatiloilla kuin julkisella sektorilla. Ihmiset poltetaan ennenaikaisesti loppuun. Sairastumiset ja ennenaikaiset eläkkeelle siirtymiset ovat suoraa seurausta tästä ongelmasta. Työkyvyttömyyden syynä ovat yhä useammin mielenterveydelliset häiriöt. Tähän vaikuttavat työyhteisön ilmapiirin, työpaineiden ja työn rasittavuuden lisäksi myös työntekijän henkilökohtaiset paineet.

Työpaikoilla kiinnitetään liian vähän huomiota ehkäisevään toimintaan. Riittävän ajoissa aloitettu kuntoutus estäisi monessa tapauksessa liian varhaisen eläkkeelle lähdön. Kansallinen ikäohjelma on toteutettava huolella, jotta saadaan aikaan parannuksia ikääntyvien työntekijöiden asemaan ja työssäoloehtoihin.

Työkykyä ylläpitävä toiminta, joka perustuu työntekijöiden ja työnantajien väliseen sopimukseen, pyrkii edistämään ja ylläpitämään työntekijöiden terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä. Työkykyä ylläpitävässä toiminnassa on sittenkin vain pieni määrä varsinaista kuntoutusta. Myös työnantajan maksamat stressilomat pitkään työssä olleille ja muut työyhteisön toimet ovat tärkeää toimintaa työkyvyn ylläpitämiseksi, mutta ne pitää erottaa varsinaisesta kuntoutuksesta. Kaikki nämä ehkäisevät ennalta sairastumista, työssä väsymistä ja ovat näin vähentämässä kuntoutus- sekä eläkekustannuksia.

Kun vuonna 1991 säädettiin kuntoutuslainsäädäntö, odotukset ammatillisen kuntoutuksen vähentävästä vaikutuksesta eläkemenoihin olivat suuret. Eduskunta korosti vuonna 94 työeläkejärjestelmän vastuun täsmentämistä muun muassa siten, että kuntoutus voidaan aloittaa riittävän varhain. Vuoden 96 alusta voimaan tulleella työeläkelainsäädännön uudistuksella ei tähän tavoitteeseen ole päästy, eikä työeläkelaitosten merkitys kuntoutuksen järjestäjinä ole merkittävästi kasvanut. Kuntoutujien määrä on vain 2 000—3 000, vuodessa ja kuntoutuksen sisältö on säilynyt tiukasti ammatillisena kuntoutuksena, jonka toteutus on vielä rajoitettu sekä ajallisesti että aloituskynnyksen osalta.

Työeläkekuntoutuksen vaikutus näkyykin pääasiassa siinä, että pitkäaikaisten työkyvyttömyyseläkkeiden määrä on kääntynyt laskuun. Kuntoutuksen myöntökriteerit ovat siinä määrin tiukat ja kuntoutustarpeen arviointiajankohta niin myöhäinen, että työeläkelaitosten osuus kuntoutuksessa ei tule muodostumaan merkittäväksi toiminnaksi lähivuosinakaan, toisin kuin selonteossa arvioidaan.

Yksilölle eläkepäätös on vahva kilpailija, kun vaihtoehtona on kuntoutus ja siirtyminen uuteen ammattiin. Kun kuntoutusvaihtoehtoa tarjotaan siinä vaiheessa, kun eläkehakemus on jo täytetty, ihmisen motivoituminen kuntoutusvaihtoehtoon on varsin pientä. Ketään ei sitä paitsi voi vastoin tahtoaan kuntouttaa uuteen ammattiin. Henkilön kuntoutus uusiin tehtäviin vaatii myös yhteistyöltä joustavuutta ja sopeutu-

mista kuntoutettavan henkilön uudelleensijoittamisessa.

Arvoisa puhemies! Keskustan eduskuntaryhmä vieraili viime viikolla SAK:ssa, jossa Lauri Ihalainen totesi tuolloin, että työntekijöiden henkinen jaksaminen on 2000-luvun työmarkkinoiden keskeinen ongelma. Olen samaa mieltä Ihalaisen kanssa. Kuntoutuksen tulisikin nousta keskeiseksi työmarkkinakysymykseksi. Työeläkejärjestelmän olisikin kannettava sille kuuluva vastuu. Tässä on oikeastaan selkeä viesti tähän kuntoutuskeskusteluun keskustan puolelta.

Työeläkejärjestelmä on aivan liian vähäisessä määrin osallistunut kuntoutusjärjestelmän toimeenpanoon ja rahoitukseen. Kuitenkin järjestelmän itsensäkin kannalta olisi edullista, että näin voitaisiin välttää ennenaikaista eläköitymistä ja vähentää eläkekustannuksia. Kysyn: Olisiko asiaan nyt löydettävissä yhteiskunnan kannalta järkeviä ja tehokkaita ratkaisuja? Asiasta on syytä keskustella valiokunnassa.

Vanhusten, lasten, vaikeavammaisten, pitkäaikaistyöttömien, mielenterveyspotilaiden ja päihdeongelmaisten selviytymistä voidaan merkittävästi edistää kuntoutuksella. Nuorten ja lasten vanhemmat tulisi saada paremmin mukaan lasten ja nuorten vaikeavammaisten kuntoutukseen. Yhä kasvava kuntoutusryhmä on vanhukset, joiden toimintakyvyn ja omatoimisuuden ylläpitäminen on välttämätöntä elämänlaadun säilyttämiseksi.

Tällä hetkellä vanhusten toimintakykyä ylläpitää laaja sotainvalidi- ja sotaveteraanikuntoutus. Tätä kuntoutusta on kehitettävä entistä vanhempien veteraanien tarpeiden mukaiseksi. Mutta suureksi tulevaisuudenkysymykseksi tuleekin, miten vanhusten kuntoutus järjestetään veteraanikuntoutuksen osuuden vähetessä.

Pitkäaikaistyöttömyyden torjumisessa on kuntoutuksen merkitys entistä suurempi. Pitkäaikaistyöttömien kuntoutuksessa on tärkeää koulutuksen, kuntoutuksen ja työn yhteen liittäminen. Kun mielenterveyshoidon painopistettä siirrettiin avohuoltoon, kasvavaan kuntoutustarpeeseen ei ole pystytty vastaamaan. Mielenterveyspotilas palaa liian usein laitoshoitoon riittämättömien avohoidon ja kuntoutuspalvelujen takia. Mielenterveystyössä tehokas hoidonjälkeinen kuntoutus varmistaa parhaiten yksilön palautumisen toiminta- ja työkykyiseksi.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnassa olisi tarkoin selvitettävä, pystyykö nykyinen mielenterveyspotilaiden kuntoutusjärjestelmä vastaamaan yhä kasvaviin masennuspotilaiden tarpeisiin kuntoutuksessa. Kuntoutusselonteon tausta-aineistossa on todettu, viitaten kolmessa kunnassa suoritettuun tutkimukseen, että psykiatrisessa kuntoutuksessa ote on vahvistunut. Väite on ylimalkainen ja vaatii parempia perusteluja.

Päihdeongelmaisten kuntoutus on ehkä kouriintuntuvimmin saanut kärsiä kuntien talouden ongelmien seurauksista. Kuntien tulisi nähdä päihdeongelmaisten kuntoutuksen myönteiset vaikutukset pidemmällä aikavälillä terveydenhuollon kokonaiskustannuksiin. Sekä mielenterveyspotilaiden että päihdeongelmaisten kuntoutuksen määrästä, laadusta ja tarpeesta on syytä valiokunnassa keskustella ja tehdä siitä johtopäätökset.

Arvoisa puhemies! Kuntoutustutkimusta on suunnattava eri kuntoutusmenetelmien ja tuloksellisuuden ja vaikuttavuuden arviointiin ja kuntoutuksen laadunvarmistuksen kehittämiseen. On merkittävää, että opetusministeriö on asettanut koulutustoimikunnan, joka selvittää kuntoutuksen osuutta, sisältöä ja kehittämistarpeita terveydenhuollon eri koulutusohjelmissa. Tähän selvitykseen pitäisi ottaa mukaan myös yliopistollinen opetus ja tutkimus. Kuntoutuksen tulisi sisältyä kaikkeen sosiaali- ja terveydenhuollon koulutukseen, ja erityisen tärkeää se olisi lääkärien ja erikoislääkärien koulutuksessa.

Kuntoutuksen yksi tärkeä tehtävä on edistää omatoimisuutta ja ihmisen kykyä selviytyä. Kuntoutuja on kuntoutuksen tärkein osapuoli. Yksilön oma halu, motiivi ja sitoutuminen kuntoutukseen voi muodostua vain silloin, kun kuntoutuja osallistuu kuntoutumistaan koskevaan suunnitteluun ja päätöksentekoon. Kuntoutujan oikeusturva ja asema vaatii vielä selkeyttämistä.

Tulevaisuudessa korostuu kuntoutuksen rooli syrjäytymisen torjumisessa. Kuntoutuksen merkittävä haaste on tukea ihmisen työkunnon säilymistä, jotta suomalaiset eivät joutuisi tai hakeutuisi ennenaikaiselle eläkkeelle. Onnistunut kuntoutus vähentää merkittävästi sairaus- ja eläkekustannuksia sekä sosiaalimenoja.

Arvoisa puhemies! Kuntoutus on tärkeä osa perusturvaa. Oikeus kuntoutukseen kuuluu kaikille sitä tarvitseville: niin syrjäytyneelle, alkoholistille kuin ylirasittuneelle johtajallekin.

Ed. T u l o n e n: Arvoisa puhemies! Eduskunta käsitteli viime vaalikaudella valtioneuvoston selonteon kuntoutuksesta. Tuon käsittelyn yhteydessä eduskunta velvoitti hallitusta tuo-

maan uuden selonteon kuntoutuksesta vuonna 98, ja se on nyt toteutunut.

Kun edellisen kerran eduskunta käsitteli kuntoutusselontekoa vuonna 94, oli Suomi laman kourissa. Tuolloin oli vielä ennenaikaista sanoa, mikä kuntoutuksen merkitys voisi olla esimerkiksi vanhempien ihmisten työkyvyn ylläpitäjänä. Vuonna 94 oltiin pääasiassa huolissaan työttömyyden jatkuvasta kasvusta.

Tällä kertaa ajankohta kuntoutusselonteon käsittelylle on paras mahdollinen. Suomi on selviytynyt lamasta ja työllisyystilanne parantuu koko ajan. Nyt on hyvä tilaisuus pohtia, mitä kuntoutukseen uhratuilla varoilla on saavutettu ja mitä tavoitteita kuntoutukselle tulevaisuudessa on hyvä asettaa.

Kuntoutuksella on suuri merkitys sairaudesta ja tapaturmasta toipumisessa. Kuntoutus on myös eräs tärkeimmistä ehkäisevän sosiaali- ja terveyspolitiikan keinoista. Kuntoutukseen käytettävien voimavarojen kasvaessa se on saanut myös uusia tehtäviä.

Alun perinhän kuntoutusjärjestelmiä Suomeen luotiin toisen maailmansodan jälkeen sotaveteraaneja varten. Kun sadattuhannet suomalaismiehet palasivat sodasta siviiliyhteiskuntaan, oli kuntoutukselle suuri tarve. Nuoret mutta sodassa terveytensä ja osan työkyvystäänkin menettäneet miehet oli kuntoutettava. Tarkoitus oli luoda heille edellytykset omalla työllään menestyä ja löytää paikkansa rauhanajan Suomessa. Tässä tehtävässä kuntoutustoiminta onnistui tuolloin kohtuullisen hyvin.

Vuosien saatossa kuntoutustoimintaa laajennettiin koskemaan erilaisia ihmisryhmiä. Tällä hetkellä eniten kuntoutusta saavat tukielin- ja liikuntavaivoista kärsivät. Myös mielenterveysongelmaisten kuntoutukseen on ohjautunut aikaisempaa enemmän varoja. Kuntoutusta on pyritty parantamaan niin, että on kehitetty uusia aktiivisen toiminnan ja työllistämisen menetelmiä mielenterveyskuntoutujille, kehitysvammaisille ja muille vajaakuntoisille henkilöille.

Kun eduskunta edellisen kerran käsitteli valtioneuvoston kuntoutusselontekoa, kiinnitti eduskunta huomion useisiin kuntoutuksen kehittämiskohteisiin. Eduskunta muun muassa edellytti, että kuntoutukseen on suunnattava riittävästi voimavaroja, että kuntoutuksen menetelmiä ja kattavuutta parannetaan, että kuntoutuksen tutkimuksen voimavaroja lisätään ja että kuntoutusajan toimeentuloturvaa kehitetään kannustavaksi. Aivan erityisesti eduskunta korosti kansallisen ja kansainvälisen vertailtavuuden aikaansaamista kuntoutuksen tuloksellisuudesta ja sen kustannuksista puhuttaessa.

Esitettyjen tavoitteiden osalta voidaan arvioida, että ainakin kuntoutukseen käytettävät yhteiskunnan voimavarat ovat viime vuosina kasvaneet merkittävästi. Kuntoutukseen käytettiin viime vuonna 6,3 miljardia markkaa. Kuntoutusmenot ovat vuodesta 92 kasvaneet noin 20 prosentilla. Myös kuntoutujien määrä on tietysti kasvanut.

Kuntoutuksen kattavuudessa on onnistuttu varsin hyvin. Selvitysten mukaan useimmille kuntoutusta tarvitseville ihmisille löytyy mahdollisuuksia oman tarpeen mukaiseen kuntoutukseen.

Kuntoutuksen menetelmien kehittämisessä sen sijaan on jääty puolitiehen. Jollain kuntoutuksen sektoreilla ja joissakin kuntoutuskeskuksissa pyritään jatkuvasti kehittämään uutta ja kuntoutujien kannalta mahdollisimman hyviä ja tehokkaita kuntoutuksen muotoja. Näin ei kuitenkaan kaikkialla ole. Maassamme löytyy paikkoja, joissa kuntoutusta toteutetaan vain perinteisten vanhojen kaavojen mukaisesti pelkkänä fyysisenä suorituksena ottamatta kuntoutettavaa kokonaisvaltaisena yksilönä.

Onneksi tilanne on korjaantumassa johtuen juuri siitä, että kuntoutusta on alettu tarkastella kriittisesti. On ollut tahtoa luoda verkottumista esimerkiksi Kelan, työnantajien, kuntouttajan sekä terveydenhuollon välille. Yhteistyön eri tahojen välillä pitäisikin muodostua säännöksi, ei poikkeukseksi. Kuntoutuksen kunnollinen suunnittelu vaatii todella eri alojen yhteistyötä.

Käsiteltäessä edellistä kuntoutusselontekoa kiinnitti kokoomuksen eduskuntaryhmä ryhmäpuheenvuorossaan erityistä huomiota henkiseen kuntoutukseen. Työkyvyttömyyden syynä on Kelan selvityksen mukaan psyykkisten häiriöiden osuus nuorten, alle 45-vuotiaiden ikäluokkien ryhmässä: 64 prosenttia; kaikissa ikäryhmissä luku oli reilusti yli kolmannes. Nuorten ikäluokkien osuus koko työttömäksi joutuneiden eläkekannasta on mielenterveyden häiriöiden ryhmässä kymmenen kertaa suurempi kuin sydän- ja verisuonitautien sekä tuki- ja liikuntaelinten sairauksien ryhmässä. Tämän vuoksi on erityisen tärkeää kohdistaa henkisen kuntoutuksen toimenpiteitä erityisesti nuoriin.

Henkisen kuntoutuksen tavoitteena tulee olla myös toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen. Mielenterveyden häiriöt voivat alkaa nuorella iällä ja voivat kestää koko elämän. Nuoruusiällä tai varhaisessa aikuisiässä aloitettu

kuntoutus on ensiarvoisen tärkeää mielenterveydellistä hoitoa, kuntoutusta ja sairastumisen ennaltaehkäisyä.

Koko terveydenhuollon kuntoutuksessa mielen ongelmien kuntoutukseen ohjautuva panostus ei tällä hetkellä ole riittävä ottaen huomioon sen osuuden erityisesti alle 45-vuotiaiden työkyvyttömyyden syynä. Mielenterveyden häiriöistä kärsivien osuus vuonna 95 harkinnanvaraista kuntoutusta saaneiden joukossa oli alle 16 prosenttia. Kuntoutuksessa vallitsee oikeastaan rakenneongelma, jossa tarjonta ei kohtaa tarvetta oikeassa suhteessa. Tämän lisäksi ongelman on aiheuttanut se, että psykiatrisen sairaanhoidon laitospaikkojen määrän vähentämisen yhteydessä ei avohoitoon ole kanavoitu riittävästi lisävoimavaroja. Esimerkiksi suunnitellut kuntoutuskotipalvelut porrasteisena avohoitona ovat usein jääneet järjestämättä. Onneksi yksityiset tahot ovat perustaneet näitä kuntoutuskoteja.

Ongelmat perheissä, pitkään jatkunut työttömyys, nuorten turvattomuus ja maailmankuvan pirstoutuneisuus edesauttavat mielen tasapainon järkkymistä. Tämä ongelma tuskin vähenee tulevina vuosina, ja sen tähden siihen on puututtava. Tärkeintä on tietysti toki paneutua ongelmien syihin, mutta yhtä tärkeää on kuntoutuksen avulla auttaa niitä, jotka ovat joutuneet vaikeuksiin.

Palveluorganisaatioiden välisellä yhteistyöllä on saatava aikaan myös muutoksia, jotka estävät mielenterveyskuntoutujien syrjäytymistä ja tukevat kuntoutujia itsenäistymään kuntoutuspalveluiden käyttäjistä aktiivisiksi yhteiskunnan jäseniksi. Kuntoutujille tulisi taata myös tukea oppia uudelleen sosiaalisia taitoja pitkän sairausajan jälkeen.

Erittäin arvokas projekti tällä sektorilla on Sopimusvuori ry:n käynnistämä mielenterveyskuntoutujien porrasteisen työllistämisen malli. Projektin tavoitteena on ollut erilaisten uusien työllistymistä tukevien palveluiden kehittäminen. Vaikka projekti onkin ollut varsin onnistunut, on ongelmaksi muodostunut se, että nuoretkin mielenterveyskuntoutujat ovat jo eläkejärjestelmän piirissä. Tällöin he eivät voi olla työvoimahallinnon palveluiden piirissä. Olisikin selvitettävä, voitaisiinko tämä epäkohta poistaa esimerkiksi eläkkeen lepäämäänjättämisoikeudella. Tämä olisi omiaan kannustamaan mielen ongelmista kärsivän osallistumista porrasteisiin työllistymiskokeiluihin.

Kun yhteiskunta käyttää vuosittain 6,3 miljardia markkaa kuntoutukseen, on selvää, että rahoittajalla eli veronmaksajalla pitää olla selvä käsitys siitä, minkälaisia tuloksia tuolla rahalla saadaan aikaan. Tuloksiksi ei riitä se, kuinka monta henkilöä on vuoden aikana osallistunut erityyppiseen kuntoutukseen. Oleellista on tietää, mitä vaikutuksia kuntoutuksella on ollut ihmisen terveyteen, työkykyyn ja henkiseen vireyteen. Tästä ei ole kattavaa tietoa toistaiseksi.

Kokoomuksen eduskuntaryhmä kannattaa kuntoutusselonteossa olevaa esitystä siitä, että sosiaali- ja terveysministeriö saa tehtäväkseen selvittää yhdessä kuntoutusta järjestävien tahojen kanssa mahdollisuutta muodostaa riippumaton kuntoutuksen tarvetta, kohdentumista ja vaikuttavuutta arvioiva elin. Mielestämme sosiaali- ja terveysvaliokunnan on mietinnössään täsmennettävä tätä tavoitetta niin, että ministeriön tehtävä ei ole selvittää mahdollisuutta perustaa riippumaton tutkimuselin, vaan ministeriön tulisi selvittää, miten jatkuva tutkimus ja seuranta toteutetaan kuntoutussektorilla.

Suomessa on runsaasti kuntoutuslaitoksia ja terveyskylpylöitä. Niissä on yli 10 000 vuodepaikkaa, joista 5 500 on nimetty nimenomaan kuntoutuskäyttöön. Selvitysten mukaan kuntoutuspaikoista on joka kolmas ylitarjonnan vuoksi tyhjillään. Tyhjillään olevia paikkoja on kymmenen keskisuuren kylpylän verran.

On tietysti inhimillistä, että kuntoutuslaitokset pyrkivät täyttämään nämä tyhjät paikat. Täytyy kuitenkin pitää mielessä kirkkaana ajatus siitä, että kuntoutuksesta täytyy olla muutakin hyötyä kuin vain hyvää ruokaa, liikuntaa ja uintia. Laitoskapasiteetista 80 prosenttia on rakennettu viimeisen 20 vuoden aikana. Laitosrakentaminen on jatkunut vilkkaana vielä 90-luvun vaihteeseen saakka. Kuntoutuslaitoksissa tehdään toki arvokasta työtä, ja saavutukset ovat olleet monelta osin erittäin hyviä. On kuitenkin täysin selvää, että maassamme ei enää tarvita uusia laitoksia, vaan voimavarat on suunnattava nykyisten laadulliseen kehittämiseen. Ei enää neliöitä vaan laatua ja ihmisten palvelua.

Avo- ja kuntoutuslaitosten tarkoituksenmukaista työnjakoa on myös kehitettävä. Läheskään aina laitos ei ole kuntoutuksen lopputuloksen kannalta mielekkäin hoitopaikka ja kuntoutuspaikka. Vuonna 1997 julkaistiin väitöskirja, jossa tutkittiin laitos- ja avokuntoutuksen tulosten eroja tuki- ja liikuntaelinten sairauksien osalta. Tutkimus osoitti, että eroa laitos- tai avokuntoutuksen jälkeen ei enää ollut kahdeksan vuoden kuluttua, kun mittarina käytettiin eläkkeelle siirtymistä.

Toinen ongelma kuntoutuslaitosten suhteen on se, että niiden perustaminen ei aina ole pohjautunut yksinomaan kuntoutuksen lähtökohtiin, vaan monesti perustamiseen on liittynyt aluepoliittisia, järjestöpoliittisia, jopa puoluepoliittisia yhteyksiä. Nämä yhteydet eivät aina ole olleet omiaan luomaan toimivia edellytyksiä kuntoutustoiminnalle.

Veteraanien kuntouttaminen on onnistunut kohtuullisen hyvin. Aluksi painopiste oli sodasta palanneiden työkyvyn palauttamisessa. Myöhemmin se siirtyi työssä olevien veteraanien työkunnon ylläpitämiseen. Tällä hetkellä vanhenevan veteraaniväestön kuntoutuksen tehtävänä on edesauttaa kuntoutettavaa nauttimaan elämästään mahdollisimman täysipainoisesti.

Huolimatta talouden vaikeista vuosista on tällä vaalikaudella hallituksen esityksestä kyetty parantamaan veteraanien kuntoutusta. Lievävammaisten sotainvalidien kuntoutuskiertoa on voitu tiivistää. Sotaveteraanit ja heidän puolisonsa ovat voineet osallistua kuntoutukseen yhdessä. Veteraanien itsenäiseen selviytymiseen tähtäävän kuntoutuksen määrärahat kasvavat myös ensi vuoden budjetissa.

Me tämän päivän suomalaiset olemme ikuisesti kiitollisia sotien sukupolvelle, joka eturintamalla taistellen ja kotirintamalla työtä tehden turvasi maamme itsenäisyyden. On kunniakysymys, että me hoidamme veteraanien kuntoutuksen niin kauan kuin he ovat vielä keskuudessamme.

Sotaveteraanien kuntoutuksen kehittämisessä on otettava huomioon se, että heidän keski-ikänsä nousee koko ajan. Heille suunnattu kuntoutus ei saa olla sellaista, että henkilö kuntoutuksen jälkeen tarvitsee useita viikkoja toipuakseen kuntoutuksesta tai pahimmassa tapauksessa joutuu sairaalaan kuntoutuksen seurauksena. Hoitavan lääkärin on osattava arvioida, mikä on kuntoutettavalle sotaveteraanille paras kuntoutusmuoto. Sen valinta on aina kuitenkin syytä tehdä yhteistoiminnassa kuntoutettavan kanssa.

Seuraavina vuosina sotaveteraanien määrä laskee. Tämä merkitsee sitä, että kuntoutussektorilla vapautuu voimavaroja muuhun toimintaan. Viime vuosina on keskusteltu siitä, mihin vapautuvia voimavaroja tulisi käyttää. Kokoomuksen eduskuntaryhmän mielestä eräs tärkeä kohde eläkkeellä jo olevien henkilöiden lisäksi on ikääntyvän väestön työkyvyn ylläpitoon kohdistuvan kuntoutustoiminnan voimakas lisääminen. Työelämän tehokkuus ja kilpailuvaatimukset, ihmisten keski-iän nouseminen sekä toisaalta työttömyys ovat selvästi lisänneet työikäisen väestön sairastumis- ja syrjäytymisriskejä. Huolimatta siitä, että Suomen talous on kasvanut jo useita vuosia, on meille jäämässä rakenteellinen työttömyys. On jo voitu selvästi todeta, että erityisesti vajaakuntoisten, huonosti koulutettujen ja ikääntyneiden mahdollisuudet selviytyä työelämässä ovat heikentyneet. Työttömyyden uhka vaikeuttaa myös työkykyä ylläpitävän toiminnan onnistumista.

Kansantalouden kestokyvyn kannalta on eri tavoin keskeistä, että ihmiset jaksavat olla mukana työelämässä nykyistä selvästi pidempään. Todellisuudessa alhainen eläkkeellejäämisikä on ongelma. Tämän vuoksi tarvitaan toimia, jotka tukevat ihmistä pysymään työssään. Kuntoutuksella on tässä luonnollisesti suuri merkitys. Se ei kuitenkaan yksin riitä, mikäli työpaikan ongelmiin ei puututa, jos niitä siellä on. Hyväkään kuntoutus ei auta, jos väsymiseen liittyviin syihin ei työpaikalla osata puuttua eikä pystytä puuttumaan.

Työkykyä ylläpitävästä ja kehittävästä kuntoutuksesta on hyötyä myös työnantajalle. Osa kuntoutuslaitoksista onkin herännyt aktiivisesti markkinoimaan firmoille mahdollisuutta kustantaa työntekijänsä kuntoutukseen. Tämä on erittäin mielekästä toimintaa. Olen aivan vakuuttunut siitä, että kuntoutuslaitoksessa vietetty aika parantaa työntekijän työtehoa aivan eri tavalla kuin firman maksama Ruotsin-risteily. Mikäli ongelmat kyetään havaitsemaan riittävän ajoissa, voidaan välttää ikääntyneen työntekijän hakeutuminen työkyvyttömyyseläkkeelle tai yksilölliselle varhaiseläkkeelle. Ammatillinen kuntoutus voi monessa tapauksessa luoda edellytykset työelämässä jaksamiselle. Työeläkelaitokset ovat liian harvoin käyttäneet kuntoutusrahaa työkyvyttömyyseläkettä ehkäisevänä toimenpiteenä.

Arvoisa puhemies! Kuntoutuksen yhteiskunnallinen merkitys on kasvanut ja on todennäköisesti vielä kasvamassa. Siihen käytetyt voimavarat ovat julkisen talouden ongelmista huolimatta kasvaneet. Moni kuntoutettava on saanut edellytykset kuntoutuksen kautta parantaa elämänsä laatua.

Kokoomuksen eduskuntaryhmä uskoo, että kuntoutukseen vuosittain käytettävistä 6,3 miljardista markasta voitaisiin saada vielä enemmän hyötyä. Tämä edellyttää kattavan kuntoutuksen vaikutusarviointijärjestelmän luomista sekä koko kuntoutusjärjestelmän kehittämistä niin, että kaikki toiminnot tukevat parhaalla mahdol-

lisella tavalla toisiaan. Esimerkiksi Tampereella on luotu alueellisia kuntoutuksen asiakastyöryhmiä, joissa eri viranomaiset yhdessä kuntoutettavan ja hänen lähiomaistensa kanssa pyrkivät löytämään parhaan mahdollisen tavan auttaa kuntoutettavaa. Tästä yhteistyöstä on saatu erinomaisia kokemuksia.

Uusin haaste on kuntoutusta järjestäneille tahoille järjestettävä koulutus teemalla "Koti, koulu ja kuntoutus lasten ja nuorten tukena". Tällä on tarkoitus parantaa nimenomaan ongelmanuorten asemaa.

Arvoisa puhemies! Tässä puheessa esitettyjen tavoitteiden toteuttamiseksi on seuraavan hallituksen luotava valtakunnallinen kuntoutusstrategia. Valmistelu tätä varten tulee aloittaa niiden suuntaviivojen pohjalta, mitkä eduskunta tämän selonteon käsittelyn yhteydessä antaa.

Ed. T i u s a n e n : Arvoisa puhemies! Valtioneuvoston selonteko kuntoutuksesta on pitkä ja monipolvinen. Se toteaa kuntoutukseen käytetyn vuonna 97 yhteensä 6,3 miljardia markkaa. Kuntoutusmenot olisivat kasvaneet vuodesta 92 noin 20 prosentilla. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksen mukaan noin viidennes suomalaisista saa vuosittain jonkinlaista kuntoutusta.

Kuitenkin kuntoutusmenoihin on laskettu päihdehuollon kustannuksista kaksi kolmasosaa, vammaispalvelut kokonaan sekä ammatillisten erityisoppilaitosten kustannukset kokonaan ja menoihin on sisällytetty myös investointi- ja perusparannuskustannuksia sekä kuntoutuksen tutkimukseen ja kehittämiseen liittyviä menoja. Menosumman sisältöä kuvaa hyvin se, että kunnallinen sosiaalihuolto vastasi noin neljänneksestä kuntoutusmenoja vuonna 97. Se summa, mikä lopulta kohdistuu varsinaiseen kuntoutukseen, välittömästi asiakkaan tai potilaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia tukevaan toimintaan, ei selonteossa tule esiin.

Arvokeskustelu puuttuu edelleen. Myös kuntoutuksen oikea järjestäminen, sen kohdentaminen yhteiskunnan todellisiin kipupisteisiin, vaatii arvokeskustelun. Tämä arvokeskustelu on Suomessa edelleen käymättä. Sitä ei ole käyty valtionhallinnossa, sitä ei ole käyty loppuun täällä eduskunnassa, sitä ei ole käyty kunnissa. Kunnanvaltuustoissa se aiheuttaa aivan ilmeisesti ahdistusta. Tähän ainoa lääke on tosiasioiden tunnustaminen, myös sen tosiasian, että ilman oikein kohdennettuja yhteiskunnan tukemia toimia emme selviä haasteistamme. Näihin haasteisiin kuuluu 90-luvun laman jälkiseurauksina syrjäytyminen ja syrjäyttäminen, nuorisotyöttömyys ja nuorison pahoinvointi. Tarvittavia toimia ovat psyykkisen, psykosomaattisen ja psykiatrisen kuntoutuksen suuntaaminen erityisen vaikeaan kipupisteeseen, se on: lisääntyneeseen päihteiden ja huumeiden käyttöön, johon liittyy nuorison ja varhaisnuorison väkivaltaisuus ja väkivallan raaistuminen.

Valtioneuvosto luokittelee kuntoutuksen sosiaalipolitiikan kannustaviin keinoihin, joilla edistetään väestön työ- ja toimintakykyä ja mahdollisimman itsenäistä selviytymistä elämän eri tilanteissa. Tässä valtioneuvosto on oikeassa. Kuitenkin selonteon rivien välistä käy ilmi epäilys siitä, että suomalainen olisi passiivinen ja häntä tulisi jatkuvasti aktivoida.

Vasemmistoliiton eduskuntaryhmän käsityksen mukaan kuntoutusjärjestelmää on todellakin syytä kehittää, sen sekavuutta, päällekkäisyyttä ja kalliita perusorganisaatioita on syytä linjata, yksinkertaistaa ja tehostaa. Itse asiakkaan ja potilaan saamaan apuun on kiinnitettävä enemmän huomiota kuin erilaisiin järjestelmiin. Asiakas ja potilas ei ole passiivinen. Potilas on kuntoutuksen tuloksen kannalta voimavara, ja hänen aktiivinen osallistumisensa on myös kuntoutuksen tuloksellisuuden edellytys. Häntä ei tule myöskään itse kuntoutustapahtumassa kohdella passiivisena objektina. Tässä valtioneuvoston selonteko sisältääkin oikean suuntaisia pyrkimyksiä.

On tärkeätä tarkistaa maksettavaa kuntoutusrahaa. Kuntoutus on aktiivinen, voimavaroja siinä mukana olevalta vaativa prosessi. Mitä kannustavuuteen tulee, on paikallaan, että selonteon mukaan Kansaneläkelaitoksen maksamaa kuntoutusrahaa korotetaan. Kuntoutukseen joutuminen ei saa merkitä taloudellista ahdinkoa. Tällainen asiantila heikentää kuntoutuksen tulosta.

Väestön ikärakenteen muutos, ikääntyneen väestön osuuden lisääntyminen ja työelämän vaatimuspaineiden kasvu lisäävät jatkuvasti kuntoutuksen tarvetta. Mielenterveysongelmien ratkaisuun kiinnitettiin vuoden 94 selonteon yhteydessä erityistä huomiota. Näiden ongelmien haaste on entisestään kasvanut. Erityisesti lasten, varhaisnuorison ja nuorten päihde- ja mielenterveysongelmat ovat, kuten todettu, tätä päivää.

Maassamme toimivat paikalliset vammaisneuvostot. Niiden roolia on kehitettävä osallistujan, suunnittelijan ja kuntoutuksen tehokkuudesta palautteen antajan suuntaan. Sama koskee eri potilasjärjestöjä. Vastaavasti vanhusneuvostojen tarve on kunnissa ilmeinen. Niiden perusta-

minen on haaste vuonna 99 Suomessakin vietettävälle YK:n kansainväliselle ikäihmisten vuodelle.

Kuntoutuksella on tärkeä merkitys työkyvyn ylläpitämisessä. Tällöin keskeistä on sen oikea-aikaisuus. Nyt kuntoutus aloitetaan pääsääntöisesti liian myöhään. Vain 15 prosenttia Kansaneläkelaitoksen kuntoutusta saaneista pääsi hoitoon ennen 60 sairauslomapäivän kulumista. Kolmannes pääsi kuntoutukseen vajaan neljän kuukauden sairausloman aikana. Yli puolella odotus kesti vielä kauemmin. Valtioneuvosto luettelee selonteossaan joukon kansallisia ja Euroopan unionin ohjelmia. Näiden aktiivinen toimeenpano mahdollistaa oikea-aikaisten kuntoutuksen toimien toteuttamisen.

Samalla on erityisen tärkeätä täysivaltaisen kansalaisuuden ja autonomian periaatteiden kannalta se, että niin vajaakuntoiset ja vammaiset henkilöt kuin ikääntyneet kansalaiset kuten myös muut kuntoutuksessa mukana olevat työlliset suomalaiset ovat siinä mukana vahvalla omalla toimivallallaan vaikuttamassa heitä koskevan kuntoutuksen suunnitteluun ja myös sen hallintaan. Valtioneuvoston selonteossa viitataan tältä osin toimintaohjelmaan "Kohti yhteiskuntaa kaikille".

Vuoden 1996 alusta muutettiin eläkkeelle siirtymistä. Määräaikainen työkyvyttömyyseläke poistettiin ja tilalle tuli kuntoutustuki. Keskeiseksi nousi laadittavaksi edellytetty hoito- ja kuntoutussuunnitelma. Tämä on ehtona kuntoutustuen saamiseksi, ja eläkelaitoksen tehtävänä on varmistaa, että suunnitelma tehdään ennen kuntoutustuen myöntämistä.

Käytännössä tilanne ei ole helppo. Kuntoutussuunnitelman laatiminen on erityisen vaativa, potilaan elämää ohjaava tehtävä. Suunnitelma saattaa olla käytännössä liian ylimalkainen, ongelmat sivuuttava, voimavarojen, resurssien, vähäisyydestä johtuen pitkälti mitäänsanomaton kompromissipaperi. Tämän seurauksena potilas ei pääse sen enempää ammatilliseen tai lääkinnälliseen kuntoutukseen kuin eläkkeellekään. Keskussairaaloiden kuntoutusyksiköiden voimavaroja ja osaamista tältä osin onkin syytä kehittää.

Arvoisa puhemies! Valtioneuvosto katsoo, että kuntoutuksen vaikutuksesta on laadittava puolueeton tutkimus. Asian selvittäminen onkin paikallaan erityisesti psykiatrisen kuntoutuksen osalta. Kuntoutumisesta on kuitenkin näyttöä esimerkiksi lanneselkäkipujen hoidossa. Valtioneuvosto toteaa aivan oikein kuntoutuksen tarkoituksenmukaisuuden ja tuloksellisuuden merkityksen pitäen tärkeinä kuntoutuksen tehokkaita menetelmiä. On tärkeää, että kuntoutus on kuntoutujan elämäntilanteen ja tulevaisuuden näkökulmasta kannattavaa ja että kuntoutukseen on ryhdytty riittävän varhaisessa vaiheessa.

Yksi edellytys tähän on kuntoutusetuuksien tason nostaminen ja luopuminen omavastuuajasta. Näin madalletaan kuntoutuksen kynnystä ja mahdollistetaan siinä pysyminen. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmä totesi toukokuussa 98, että päätös kuntoutustarpeen selvittämisestä pitäisi tehdä jo siinä vaiheessa, kun sairauden voidaan katsoa uhkaavan työkykyä. Lainsäädäntöä olisi työryhmän mielestä tältä osin tarkennettava. Tämä on tärkeätä.

Työryhmä tähtää myös siihen, että työeläkejärjestelmän toimesta järjestettävä kuntoutus lähenisi tapaturma- ja liikennevakuutuslainsäädännön nojalla järjestettävää ammatillista kuntoutusta. Jos vakuutetulla todella olisi oikeus päästä kuntoutusmahdollisuuksien selvittelyyn ja siihen liittyen saada kuntoutusohjelman tai lääketieteellisen hoito-ohjelman aikaina toimeentuloetuutta, voitaisiin kuntoutuksen kautta myös ohjata työkyvyttömyysprosessin etenemistä. Tämän kaiken on kuitenkin tapahduttava lääketieteellisin perustein ja potilaan perusoikeudet huomioiden.

Valtioneuvosto kirjaa aivan oikein kuntoutuksen keskeiset haasteet, jotka ovat työikäisten työkyvyn ylläpitäminen, vajaakuntoisten ja vammaisten työllistämismahdollisuuksien parantaminen, vammaisten ja pitkäaikaissairaiden toimintamahdollisuuksien lisääminen sekä vanhusväestön toimintakyvyn ylläpitäminen.

Hallitus esittelee laajasti toimenpiteitä ikääntyneiden työntekijöiden aseman ja työssäoloehtojen parantamiseksi. On todettava, että näiden toimenpiteiden vaikuttavuus on ollut vähäistä ja myös tulee olemaan vähäistä nykyisissä työelämän käytännöissä. Ajatus työnantajan omavastuuosuuksien muuttamisesta työttömyys- ja työkyvyttömyyseläkkeissä on kuitenkin mielenkiintoinen, ja jäämme odottamaan tuloksia. Ainakin on selvää, että omavastuu ei saa muodostaa perustaa ikäsyrjinnälle työhönotossa.

Ikääntyneiden pitkäaikaistyöttömien palvelutarveselvitys, jota on toteutettu vuosina 1996 ja 1997, syntyi tuolloin hallituksen piirissä, ja sen etenemiseen vaikutti silloinen ministeri Claes Andersson. Tämän toteuttaminen pitkäaikaistyöttömien oma tahto ja ihmisarvo huomioiden on erityisen tärkeätä. Työvoimatoimiston kortis-

tossa on edelleen tuhansia työkykynsä menettäneitä, joilla ei yksinkertaisesti ole mahdollisuutta tulla työllistetyiksi.

Tässä yhteydessä valtioneuvosto viittaa myös siihen, että kuntoutusmenetelmiä on tarpeen kehittää avohoitopainotteisemmiksi. Toisaalta on erittäin tärkeätä painottaa samalla sitä, että laitoskuntoutusta ei avohoito koskaan täysin voi korvata. Laitoskuntoutukseen, sen kokonaisvaltaisuuteen, liittyy tuloksellisuutta, jota avohoitopainotteisessa kuntoutuksessa ei pystytä tavoittelemaan. Näin ollen laitoskuntoutuksen mahdollisuudet on myös vastaisuudessa turvattava. Erilaisten kuntoutuslaitosten luonne on kuitenkin säilytettävä alkuperäisenä, ja niiden muuttumista vähitellen hotelli- ja ravintolayrityksiksi on arvioitava erityisen kriittisesti.

Puhemies! Valtioneuvoston selonteko puuttuu myös syrjäytymässä oleville nuorille etsittäviin työn ja koulutuksen malleihin. Työpajakoulutus on yksi opiskelumotivaatiota lisäävä koulutusmalli. Nimenomaan nuorien, ammatillisesta koulutuksesta ja työllistämistoimenpiteistä syrjäytymässä olevien ihmisten kohdalla on motivaation etsiminen erityisen tärkeätä. Tällöin on lähdettävä ihmisten omasta osallistumisesta ja omasta aktiviteetista. On pystyttävä tarjoamaan kulttuurinen vastapaino sille, mitä jengiytyminen sekä päihteiden ja huumeiden käyttö nuorelle merkitsevät. On huomioitava myös puuttuvat nuoriso- ja raittiustoimien resurssit. Samalla on luotava yhteistyö lääkinnällistä kuntoutusta antavien, sosiaalityötä tekevien, nuorisotyöntekijöiden ja muiden tahojen välillä.

On syytä kiinnittää huomiota eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen Riitta-Leena Paunion siihen huomautukseen oikeusasiamiehen kertomuksessa, jossa hän toteaa nuorille suunnattujen välttämättömien mielenterveyspalvelujen — niin laitos- kuin avohoitopalvelujen — puutteiden olevan vakava yhteiskunnallinen ongelma. Tältä osin kuntoutustoimenpiteet ovat erityisen riittämättömiä.

Valtioneuvoston selonteko huomioi vuoden 1999 olevan YK:n kansainvälinen ikäihmisten vuosi. Vuoden tavoitteena on, että jokaisessa maamme kunnassa laaditaan tai ajantasaistetaan vanhuspoliittinen ohjelma. Tämän ajatuksen painottaminen on tärkeää. Nimenomaan vanhusväestön kuntouttamisen tärkeyttä ei tule unohtaa. Geriatrisen hoidon ja intervallihoidon kehittyminen sekä erikoissairaanhoidon tarjoamat palvelut mahdollistavat akuuteissa tilanteissa nopean hoidon. Sairaalahoidon ja avohoidon yhteistyön tasapainoinen kehittäminen on keskeinen näkökulma.

Vanhusväestön toimintakyvyn ylläpitäminen huomioiden on painotettava riittävän laitospaikkamäärän tarpeellisuutta ja sitä, ettei niitä ei voida avohoitopalveluin korvata. Aktiivinen ja oikea-aikainen kuntoutus erilaisissa kriisitilanteissa, kuten esimerkiksi lonkkanivelmurtuman yhteydessä, on samoin tärkeätä.

Veteraanikuntoutus on tärkeä kuntoutusmuoto. Sen voimavaroja ei tule vähentää. Määrärahojen säilyttäminen entisellään on päämääränä. Samalla kuntoutukseen oikeutettujen määrä on säilytettävä entisellään. Tämä merkitsee kuntoutukseen oikeutettujen määrän lisäämistä ja pääsyoikeuden laventamista uusille eläkeläisryhmille ja laajemmin vanhusväestölle. Sotavamman haitta-asteen ollessa 10 prosenttia tulee asianomaisen sotainvalidin päästä samalla tavalla kuntoutuksen piiriin kuin nyt 20 prosentin haitta-asteen sotainvalidi pääsee. Tämä vaatii, arvoisa puhemies, myös hallitukselta lakiesitystä.

Erityisesti viime vuosien aikana kansalaisten pääsy kuntoutukseen on kuitenkin tosiasiassa vaikeutunut. Näin on tapahtunut huolimatta siitä, että kuntoutukseen käytettävät määrärahat ovat selonteon mukaan lisääntyneet. Kuitenkaan varsinaiseen tehokkaaseen ja välittömään psykososiaaliseen, somaattiseen ja psyykkiseen kuntoutukseen, erityisesti lääkinnälliseen kuntoutukseen, käytettävät määrärahat eivät ole lisääntyneet. Erityisesti kunnat ovat säästäneet kuntoutuspalveluissaan. Tämä on erityinen ongelma. Samalla työympäristön kuluttavuus on lisääntynyt, erityisesti psyykkinen kuormitus kasvanut.

Valtiovallalla on oma vastuunsa tämän ongelman ratkaisemisessa. Selonteossa esitetty kuntoutuksen kehittäminen ei johda myönteiseen tulokseen, mikäli taloudelliset esteet estävät tavoitteiden toteutumisen. Valtaenemmistö Suomen kansalaisista ei pysty hakemaan kuntoutuspalvelujaan yksityiseltä sektorilta huolimatta Kansaneläkelaitoksen maksamasta palautuksesta. Näin ollen kuntien kuntoutuspalvelujen vähentäminen on lopetettava. Tämä on käytännön edellytys toimivalle kuntoutukselle, ja tästä myös, arvoisa puhemies, valtiovalta kantaa oman vastuunsa.

Omalta osaltaan vasemmistoliiton eduskuntaryhmä pitää ajankohtaisimpana kuntoutuksen ongelmana syrjäytymässä olevien nuorten psykososiaalisen kuntouttamisen puutetta. Tämä on

yhteiskuntamme tulevaisuuden keskeinen ongelma, joka vaatii välittömästi myös uutta lainsäädäntöä.

Arvoisa Puhemies! Vasemmistoliiton eduskuntaryhmä pitää välttämättömänä, että valtioneuvosto valmistelee tämän selonteon pohjalta saamansa palautteen perusteella nopeasti tarvittavat lainsäädäntömuutokset ja voimavarojen uudelleen kohdentamisen. Tällaisia muutostarpeita ovat muun muassa

— syrjäytymässä olevien nuorten psykososiaalisen kuntoutuksen puutteiden korjaaminen

— asiakaskeskeisyyden painottaminen kuntoutuksessa

— kuntoutustarpeen selvittäminen jo siinä vaiheessa, kun sairauden voidaan katsoa uhkaavan työkykyä

— Kansaneläkelaitoksen maksaman kuntoutusrahan korottaminen sekä

— työttömyys- ja työkyvyttömyyseläkkeissä työnantajan omavastuuosuuden määrittely uudelleen ainakin siltä osin, että tämä ei enää ole ikäsyrjintään johtava tekijä.

Ed. Kautto merkitään läsnä olevaksi.

Ed. Löv: Värderade talman, arvoisa puhemies! Människan strävar av naturen efter lycka och livskontroll. Människan är också av naturen anpassningsbar till nya situationer i livet. Människan kan uppleva god livskvalitet trots handikapp och kronisk sjukdom. Men en utlämnad människa i krävande miljö kan tyvärr också anpassa sig till ett tillstånd av apati på grund av fysisk, psykisk och social utslagning.

En sådan negativ anpassning är inte människovärdig och strider mot andan i regeringsformen om de grundläggande fri- och rättigheterna. Samhället har ett viktigt delansvar för att en sådan förlust i livskvaliteten inte sker. Vår sjukvård tar tyvärr alltför ofta ansvar för endast botandet av enskilda sjukdomstillstånd, utan att i planeringen som helhet beakta optimal funktionsförmåga. Brist på vilja och motivation till en holistisk vård kan botas endast med ökad kunskapsnivå om människans alla behov i situationer av sjukdom och funktionsförlust.

Ett rehabiliterande synsätt på alla nivåer inom vården och försäkringsorganisationerna är grunden för framgångsrik förändring. En isolerad utveckling av rehabiliteringsverksamheten utan intensiv växelverkan med all vårdplanering ger inte heller resultat. Vi har nog i Finland inslag av så kallad lyxrehabilitering av människor med ganska små behov, samtidigt som svårt handikappade inte får de hjälpmedel eller annan rehabiliterande träning som skulle vara förenligt med människovärdigt liv.

Rehabiliteringen måste ha som mål att ge alla optimal möjlighet att själva klara de dagliga sysslorna och ha ett rikt socialt liv.

Puhemies! Selonteossa otetaan kiitettävästi huomioon nykyisen järjestelmämme puutteet. Jos ehdotetut toimenpiteet voidaan toteuttaa, kuntoutustoimintamme laatu tulee parantumaan olennaisesti lähivuosina. Tästä syystä olisi ollut paikallaan, jos selonteosta olisi käynyt ilmi, missä määrin ehdotetut toimenpiteet mahdollisesti edellyttävät lisäresursseja. On myös muita näkökulmia, jotka on otettava huomioon tulevassa valiokuntakäsittelyssä, jotta kehitys olisi mahdollisimman optimaalista.

Suomessa on Euroopan matalin keskieläkeikä johtuen varhaiseläkkeellä olevien suuresta määrästä. Tämä siis tilanteessa, jossa työssäkäyvien määrä suhteessa eläkeläisiin vähenee. Mikäli tuotantomme kasvaa ennusteiden mukaan, on meillä pian työvoimapula.

Ruotsalainen eduskuntaryhmä on tyytyväinen eläkejärjestelmään ja työvoimapoliittiseen järjestelemään tehtyihin uudistuksiin, joiden tarkoituksena on kannustaa ihmisiä jäämään pitemmäksi aikaa työelämään. Jatkuva panostaminen työkyvyn ylläpitämiseksi vanhempaan ikään on väistämätöntä. Toimenpiteiden on myös parannettava erityisesti yli 55-vuotiaiden työntekijöiden elämänlaatua. Varhaiseläkkeelle siirtymisestä aiheutuu työnantajalle suuri ylimääräinen eläkevakuutusmaksu. Nämä voimavarat saadaan paremmin hyödynnettyä kohdentamalla ne oikein suunnattuihin kuntouttaviin ja terveyttä tukeviin toimiin, jotta työntekijät saataisiin pysymään työelämässä, erityisesti kun otetaan huomioon myös myöhemmissä hoitokustannuksissa saavutettavat säästöt. Tämän vuoksi voidaan syystä todeta, että kuntoutuksen hyöty on kaksinkertainen.

Kuntoutuksen ei tarvitse aina merkitä kallista, raskasta laitoskuntoutusta. Ehkäisevät toimet voivat vähentää kalliimpien toimenpiteiden tarvetta, ja samanaikaisesti niillä voidaan tavoittaa huomattavasti useampia. Ehkäisevä työ ei aina yksinomaan merkitse toimintakyvyn romahduksen varhaista toteamista työterveyshuollossa, vaan myös niitä toimenpiteitä, joilla tähdätään

kaikkien työntekijöiden hyvään fyysiseen ja psyykkiseen kuntoon. Tässä työssä yrityksen johdon asenne on täysin ratkaiseva. Sopivilla toimilla voidaan saada aikaan huomattavia parannuksia viihtyvyyteen ja työsuorituksiin.

Haluan mainita pari esimerkkiä, joissa osittain työaikana suoritettavilla kunto-ohjelmilla on saavutettu myös taloudellisessa mielessä erityisen myönteisiä tuloksia, puhumattakaan siitä, että elämänlaatu kaiken kaikkiaan parani. Niin kutsutussa Dalbo-hankkeessa Fundia Wire Oy panosti 0,3 miljoonaa markkaa vuotta kohti, minä aikana varhaiseläkemaksut vähenivät 1,6 miljoonaa, sairauspoissaolot 0,2 miljoonaa ja tuotanto kasvoi 1,3 miljoonaa markkaa. Kokonaisvoitto oli 3 miljoonaa markkaa vuodessa. Sijoitetun pääoman takaisinmaksuaika oli 1,2 kuukautta. ABB Strömberg seurasi viittä työntekijää vuoden aikana ja totesi, että heidän sairauspoissaolonsa vähenivät 181 päivästä 38 päivään säännöllisen kuntoilun ansiosta. Tulosten innoittamina ryhdyttiin järjestelmällisiin toimenpiteisiin tavoitteena työntekijöiden kunnon ja viihtyvyyden parantaminen.

Toimenpiteiden taloudellinen hyöty on valtava. Hyvät tulokset johtuvat luonnollisesti suureksi osaksi siitä, että työhalu kasvoi, koska työnantaja osoitti todellakin välittävänsä työntekijöistään. Tämän tyyppiset toimenpiteet ovat sekä ehkäiseviä että kuntouttavia luonteeltaan ja selkeästi tuloksellisempia kuin passiivinen fysikaalinen hoito.

Toinen ulottuvuus on henkinen työsuojelu. Tiedämme, että monet tekevät työtä loppuunpalamisen rajamailla ja autoritäärinen työnjohto aiheuttaa ajoittain epäviihtyvyyttä. Vaikeat perheolosuhteet vaikuttavat myös työkykyyn. Malli, jossa työntekijöiden asiamies ottaisi hoitaakseen henkisesti raskaat tilanteet ja toimisi yhteyshenkilönä ja keskusteluosapuolena, olisi yksi tapa alentaa välttämättömien toimenpiteiden kynnystä. Tämän tyyppisen etsivän työn olisi tapahduttava "verstaan lattialla"; perinteisen työterveyshuollon kynnys voi olla liian korkea. Olen jättänyt tästä aloitteen, joka ei kuitenkaan johtanut toimenpiteisiin, mutta aion uudistaa sen lähitulevaisuudessa.

Medellivslängden i Finland växer hela tiden och närmar sig snart 80 år. Med nuvarande pensionsålder innebär det att pensionstiden fyller ett förlopp av 20 år. En tid som för många innebär fortsatt god hälsa men som i synnerhet för en växande skara mycket gamla är fylld av sjukdom och åldersbetingade handikapp. De flesta blir i något skede beroende av vård men önskar skjuta den tidpunkten framåt så långt som möjligt. De flesta vill dessutom bo kvar i sina hem, eller åtminstone leva i en öppen vårdmiljö. Detta är inte bara en utmaning för den fysiska vårdstrukturen, utan i synnerhet en utmaning för den rehabiliterande omsorgen om äldre. Också här gäller det både livskvalitet och vårdkostnader.

Redogörelsens poängtering av ett rehabiliteringsorienterat grepp i all vård och service är därför nog så viktig. En gammal som tar hand om sig själv är lättast att sköta. En äldre vårdbehövande skall inte flyttas mera än nödvändigt i vårdkedjan. Förflyttningar ger oro och bristande trygghetskänsla. Attitydfostran och utbildning av all äldreomsorgspersonal för kontinuerlig rehabilitering kan inte överbetonas. En mognad i denna riktning har skett i de flesta kommuner.

Antalet vårdare per patient är inte avgörande för hur man lyckas, men visst finns det en smärtgräns under vilken värdig vård inte kan ges. Året 1999 har av FN utlysts till de äldres år och jag hoppas att de kommuner som låtit utvecklingen av sjukvård för den starkare delen av befolkningen gå före de äldres behov får tillräckligt dåligt samvete för att våga prioritera annorlunda. I sista hand handlar det om de äldres likställdhet inför lagen.

Utbildningens betydelse för vårdpersonalen poängteras helt riktigt i redogörelsen. Vi tror att klassisk rehabiliteringspersonal behärskar sina arbetsuppgifter någorlunda. Däremot skulle övrig personal, inte minst läkarna, i andra segment av vården behöva en rejäl dos fortbildning för att kunna beakta rehabiliteringens innehåll i vårdplaneringen. Förtroendevalda i kommunerna, som trots allt har det slutliga ansvaret för en fungerande rehabilitering, behöver också attitydskapande utbildning för att kunna prioritera rätt.

Svenska riksdagsgruppen är glad över att man i redogörelsen pekar på var det finns särskilda brister vad gäller tillgången på och utbildningen för svenskspråkig rehabilitering. Utöver den yrkesinriktade rehabiliteringen och målgrupperna med rusmedels- och mentala problem bör också nämnas beredskapen på svenskt håll att inom grundskolan och gymnasiet tackla problem som drabbar allt yngre åldersklasser.

Sammantaget handlar det om att målmedvetet sprida det rehabiliterande sättet att tänka inom så många yrken som möjligt, inbegripet oss politiker. Det är i högsta grad i konsekvens med 90-talets inriktning på ekonomisk effektivitet. Ett

rehabiliterande sätt att tänka är samtidigt verklig omtanke om nationalekonomin.

Kuten olemme voineet selonteosta lukea, kuntoutuksen merkityksestä terveydelle ja työkyvylle ei ole olemassa selkeitä tutkimustuloksia. Vanhusten elämänlaadun paraneminen aktivoivassa ympäristössä on parhaiten dokumentoitu. On kuitenkin ilmeistä, että meillä on perinteinen käsitys siitä, että kuntoutuksen hyödyt ovat kiistattomat. Kuitenkin on tärkeää, että varoja panostetaan edelleen tutkimukseen.

Kuntoutuksen tärkeä osa liittyy asenteisiin, minkä vuoksi siihen ei liity mainittavia kustannuksia. Kuntoutus, joka maksaa, on sen sijaan kohdistettava oikein, koska varoja on niukasti. Tutkimustulokset kuitenkin osoittavat, että klassisella lämpö- ja hierontahoidolla, jonka korvauksiin kuluu vuosittain suuria summia, on hyvin vähän vaikutusta, jos sitä ei yhdistetä asianmukaisiin kuntoutusohjelmiin.

Ruotsalainen eduskuntaryhmä jää kuitenkin hieman pohtimaan niitä lisääntyneitä resursseja, jotka ohjataan vain lievistä toimintahäiriöistä kärsivien ihmisten laitoskuntoutukseen. Tulee kysyneeksi, eivätkö avohoitopanostukset ja liikuntapainotteinen toiminta antaisi yhtä hyvän tuloksen. Osa laitoskuntoutuksesta on ilmeisesti virkistysluonteista, ja se otetaan vastaan, kun siihen on mahdollisuus. Samanaikaisesti ne vammaiset, joilla on niukasti resursseja, eivät saa kuntoutusta, joka antaisi heille ihmisarvoisen elämän. (Ed. Aittoniemi: Eikö siinä virkisty samalla?) — No, sopii sekin, mutta se maksaa. — Onko tämä solidaarista?

Voitaisiinko esimerkiksi osaa Aslak- ja Tykyvaroista käyttää sydänpotilaiden kuntoutukseen, jotta heidät saataisiin takaisin työelämään? Sydänpotilaiden kuntoutus ei mahdu Kelan kuntoutukseen muutoin kuin lyhyiden kurssien muodossa. Tutkimukset kuitenkin osoittavat, että tämän potilaskategorian kuntoutus on ollut tuloksellista. Kunnallisella terveydenhoidolla ei ole mahdollisuutta suunnata tarpeeksi resursseja tämän tyyppiseen kuntoutukseen. Yksi hyvä tapa olisi lisätä Raha-automaattiyhdistyksen määrärahoja Sydäntautiliiton kuntoutusprojektiin, jotta tämä aukko saataisiin tukittua. Sama koskee monta kolmannen sektorin järjestöä. Niiden kuntoutustoiminta ansaitsisi monta kertaa korkeamman priorisoinnin voimavaroja jaettaessa.

Ruotsalainen eduskuntaryhmä on toistuvasti vaalikauden aikana tähdentänyt, että kuntien välillä on aivan liian suuria eroja. Lastensuojelun lisäksi kyse on nimenomaisesti ollut vammaisten ja mielenterveysongelmaisten palveluista. Vammaisten osalta puutteet koskevat apuvälinepalveluita ja muuta kuntoutusta. Mielenterveysongelmaisten kuntoutustarvetta ei pidetä yhtä itsestäänselvänä kuin niiden, jotka kärsivät nivel- ja lihassairauksista.

Myös päihdehuollossa asenteet vaihtelevat liikaa. Monen on vaikeaa ymmärtää, että kyse on sairaudesta. Päihteiden väärinkäytössä ei ainoastaan asiakas tarvitse kuntoutusta. Perheet tarvitsevat monipuolista tukea, jotta elämänlaatu saataisiin takaisin sen jälkeen, kun väärinkäyttö on johtanut luottamuskriisiin. Niissä kunnissa, joista ei löydy riittävästi voimavaroja, on valitettavasti jouduttu noudattamaan ankaraa linjaa.

Näiden näkökulmien takia ruotsalainen eduskuntaryhmä muistuttaa myös vammaispalveluiden, psykiatrian ja päihdehuollon suurten kustannusten tasausrahaston tarpeesta.

Puhemies! Ruotsalainen eduskuntaryhmä odottaa mielenkiinnolla perusteellista valiokuntakäsittelyä, jossa tulemme työskentelemään sen eteen, että edellä esitetystä tulee osa eduskunnan vastausta.

Talman! Svenska riksdagsgruppen ser fram emot en grundlig utskottsbehandling, där vi kommer att arbeta för att det här framförda skall bli en del av riksdagens svar.

Ed. Ranta-Muotio merkitään läsnä olevaksi.

Ed. M e r t j ä r v i : Arvoisa puhemies! Annetussa selonteossa tarkastellaan kuntoutusjärjestelmässä tapahtuneita muutoksia vuosina 1992—97 ja arvioidaan niiden vaikutuksia.

Täällä ovat tulleet esille tämän selonteon esille tuomat hyvät tavoitteet, jotka kelpaavat meille tavoitteeksi eteenkinpäin, eli ikääntyvän työvoiman pitäminen työelämässä entistä pitempään, vammaisten toimintaedellytysten edistäminen, vammaisten, vajaakuntoisten ja pitkäaikaistyöttömien työllistämismahdollisuuksien parantaminen. Kaikki nämä ovat ehdottoman tärkeitä tavoitteita. Kuntoutus antaa mahdollisuuden vanhusväestölle kohottaa omaa elämänlaatuaan. Se auttaa vanhusväestöä selviytymään pidempään kotona. Selonteossa tuodaan esille myös yksilön oikeus ihmisarvoiseen elämään ja toimintakyvyn ylläpitämiseen kuntoutuksen avulla. Kuntou-

tuksen tarkoituksenmukaisuuden ja tuloksellisuuden kannalta on tärkeää, että kuntoutuksen menetelmät ovat vaikuttavia ja tehokkaita, kuntoutus on kuntoutujan elämäntilanteen ja tulevaisuuden näkökulmasta kannattavaa ja kuntoutukseen ryhdytään riittävän varhaisessa vaiheessa. Nämä kaikki todetaan tässä selonteossa oikein ja hyvin.

Keskeinen kysymys tällä hetkellä on se, missä määrin kuntoutusta on pystytty kohdentamaan juuri sinne, mihin sitä on haluttu kohdentaa, ja miten asetetut hyvät tavoitteet on saavutettu. Kyllä tässä silloin olisi esimerkiksi ed. Tiusasen peräämän arvokeskustelun paikka, koska tavoitteiden ja todellisuuden välinen ero on hirveän suuri.

Tunnusomaista suomalaiselle kuntoutusjärjestelmälle on tässä vaiheessa, että kuntoutus järjestetään osana hyvin monen viranomaisen tehtävää. Eli kuntoutus on integroitunut osaksi yleistä palvelujärjestelmää, ja se on erikoistunut osa aina palvelujärjestelmän sisällä. Kukin kuntoutusorganisaatio hoitaa kuntoutustehtävänsä omien tavoitteidensa ja tarkoitusperiensä mukaisesti. Näin ollen yksittäisen ihmisen kuntoutusasioita hoidetaan useissa eri organisaatioissa yhtaikaa. Tämä eri organisaatioiden työnjaon epäselvyys on nyt yksi kuntoutusjärjestelmän toimivuuden suuria esteitä, ja se todetaan myös selonteossa ja on toivottavasti niitä asioita, joita pyritään korjaamaan.

Kukin organisaatio tietysti tietää tehtävänsä, mutta kuntoutujan on hyvin vaikea päästä selville siitä, minkä organisaation puoleen hänen on käännyttävä. Eli järjestelmässä on aukkoja ja päällekkäisyyksiä. Monimutkaisessa järjestelmässä kuntoutujan tulee olla asioista hyvin selvillä voidakseen saada tarvittavia palveluja ja tukitoimia. Tämä todettiin myös äskeisessä puheenvuorossa.

Myönteisenä huomiona mainittakoon kuitenkin se, että vaikka organisaatio on selkeytymätön, niin hiljalleen kuntoutujan oikeus osallistua oman kuntoutussuunnitelmansa laatimiseen ja toteuttamiseen on aikaisempaa parempi.

Lain edellyttämä tavoitetaso kuntoutuksessa on saavutettu vain harvoilla sektoreilla. Tässä tulemme ikävään käytäntöön ja arkielämään. Lain edellyttämään tasoon yltävää tasapuolisesti koko maassa vain kansaneläkelain 3 §:n tarkoittama ryhmä eli alle 65-vuotiaat vaikeavammaiset ja rintamamiesveteraanit. Näiden kahden ryhmän kohdalla asiat on hoidettu oikein. Nopeasti kasvavissa kriisikunnissa nämä jäävätkin ainoiksi tavoitteet saavuttaviksi ryhmiksi. Tässä tulemme kuntien eriarvoiseen asemaan, johon täällä myös on viitattu.

Kuntien säästöleikkuri on vaikuttanut erityisen kipeästi juuri kuntoutuksen puolella kuntien toteuttaessa vain lakisääteistä toimintaa. Tähän tilanteeseenhan ovat joutuneet esimerkiksi juuri Uudenmaan nopeasti kasvavat kunnat. Myös ennalta ehkäisevät toimenpiteet on säästöleikkuri leikannut. Otan esimerkiksi kotikaupunkini Järvenpään lukuja. Kun meillä Järvenpäässä 90-luvun alussa kuntoutukseen tarvittaviin apuvälineisiin oli varattu vähän alle 1 miljoona markkaa, tänä vuonna raha on ollut 192 000 markkaa. Näin paljon on leikattu 90-luvun aikana.

Apuvälineitä tarvitsevien keskuudessakin on vielä erityisryhmiä, jotka ovat toisia huonommassa asemassa. Liikkumista voidaan nykyisin helpottaa monin keinoin, mutta esimerkiksi puhe- ja kommunikaatiovammaisten asiat ovat lapsenkengissä. Kuitenkin on aivan perusasia, että ihminen voi ilmaista omaa tahtoaan. Suomessa on selvittämättä muun muassa vaihtoehtoisten kommunikaatiomenetelmien tarpeen laajuus ja tarpeeseen vastaamisen mahdollisuudet.

Mielenterveyspuolella esimerkkikunnassa Järvenpäässä on tämän vuoden terapiaan varattu 53 000 markkaa, siis koko vuodelle, ja voi vain kuvitella, miten monelle ja miten moneen terapiakertaan tuo summa riittää. Mielenterveyskuntoutus näyttää siis myös kärsivän nykytilanteesta. Kuitenkin esimerkiksi lasten ja nuorten mielenterveyshoidon ja kuntoutuksen tarve kasvaa kaiken aikaa. Tämän asian, nuorten ja lasten mielenterveyshoidon tarpeen, tuntevat kipeästi kaikki ne, jotka päivittäin lasten kanssa työskentelevät, ja tietysti lasten vanhemmat ja perheet.

Mielenterveyden häiriöt ovat suuri nuorison ja varhaisen keski-iän työkyvyttömyyden aiheuttaja. Nämä seikat ovat yhteydessä vaikeaan työllisyystilanteeseen. Esimerkiksi masennus on yksi tärkeimmistä työ- ja toimintakyvyttömyyden ja siitä johtuvan eläkkeelle joutumisen syy. Se on todella suuri ongelma, sillä niin kuin edellisissä puheenvuoroissa tuli esille, Suomessa masennusta sairastaa noin 300 000 henkilöä, ja tähän joukkoon on koko ajan vaarassa tippua yhä enemmän pitkäaikaistyöttömiä ja niitä, jotka kärsivät kasvavasta työuupumuksesta.

Tässä tulemme jälleen ennalta ehkäisevän kuntoutuksen tärkeyteen, sillä sekä työuupumuksen että masennuksen hallitsemisessa, niin kuin mielenterveysongelmissa yleensä ja muissakin kuntoutusta tarvitsevissa asioissa, ennaltaeh-

käisy on tärkeässä asemassa. Työpaikkojen työkykyä edistävä toiminta ja varhaiskuntoutus kuuluvat myös mielenterveysongelmaisten terveydenhoitoon ja kuntouttamiseen.

Tällä hetkellä näyttää kuitenkin siltä, niin kuin myös edellä on todettu, että mielenterveysongelmaisten kuntoutus alkaa liian myöhään ja ennalta ehkäisevä toiminta, jota esimerkiksi psykologien antamalla psykoterapialla voitaisiin hoitaa, korvataan lääkehoidolla.

Kuntoutuslainsäädännön yksi perustavoitteita on ollut ennalta ehkäisevä toiminta. Näissä taloudellisissa olosuhteissa ainakaan näissä kriisikunnissa tätä ei pystytty toteuttamaan.

Meillä Järvenpäässä esimerkiksi kuntoutukseen varatut rahat tältä vuodelta on jo käytetty. Säästötoimenpiteiden vuoksi on jouduttu lopettamaan myös sopeutumisvalmennus, joka on äärimmäisen tärkeä esimerkiksi perheelle, jossa lapsi vammautuu. Sitä ei ole pystytty enää antamaan. Eikä laitoskuntoutukseen enää vuosiin ole ollut rahaa esimerkiksi reumaatikoille. Rahaa ennalta ehkäisevään toimintaan ei siis ole käytettävissä. Jokainen tapaus tällä hetkellä näissä taloudellisista vaikeuksista kärsivissä kunnissa hoidetaan aina, kun ne kriittisinä tapauksina tulevat hoitoon. Kunnissa myös, aivan niin kuin ed. Tiusanen totesi, kuntoutukseen pääsy on vaikeutunut. Siellä joutuu jonottamaan joka paikkaan. (Ed. Aittoniemi: Toiset pääsevät, toiset eivät!) — Näinkin varmaan on!

Arvoisa puhemies! Ensi vuonna vietetään YK:n kansainvälistä ikäihmisten vuotta. Tämän vuoden kynnyksellä vanhusten toimintakyvyn ylläpitäminen kuntoutuksen tavoitteena ansaitsee entistä suurempaa huomiota. Paitsi vanhusväestön selviämisen ja elämisen laadun kannalta myös kustannusten kannalta ennalta ehkäisevä, toimintakykyä ylläpitävä kuntoutustoiminta on tärkeää. Kysymys on selviämisestä arkisessa elämässä, monen toiveen mukaisesti tietysti kotona. Sanomattakin on selvää, niin kuin täällä monta kertaa on sanottu, että tämä on myös yhteiskunnan kannalta taloudellisesti edullisinta. Tällä hetkellä taas kuitenkin näyttää siltä, että vanhusväestön kuntoutus, saati sitten ennalta ehkäisevä kuntoutus, on monessa kunnassa retuperällä.

Selonteossa puhutaan paljon vammaisten työllistymismahdollisuuksista. Tällä hetkellä on runsaasti hallinnollisiakin esteitä vammaisten ihmisten työllistymiselle. Näyttäisi melkein siltä, että työvoimaviranomaiset pitäisivät mielellään vammaiset henkilöt jos ei nyt työmarkkinoiden niin ainakin työvoimapoliittisten toimenpiteiden ulkopuolella. Kaiken kaikkiaan järjestelmämme on tehty melko yksisuuntaiseksi, pois työelämästä ohjaavaksi. Nuorten kohdalla tämä on erityisen vakava asia. On eri asia syrjäytyä nuoresta asti työelämän ulkopuolelle kuin joutua eläkkeelle 55-vuotiaana. Nuorten vammaisten syrjäytymisen estämisen tulee olla lähivuosien tärkeimpiä asioita. Yksi ongelma on se, että vammaispalvelulain tarkoittama asumispalvelu tulkitaan liian suppeasti tarkoittamaan vain kotona olemista. Kuitenkin apua ruokailussa ja muussa tällaisessa tarvitaan myös työpaikalla.

Missä määrin kuntoutus on kaiken kaikkiaan onnistunut, on vaikea sanoa, koska hyvää, kaiken kattavaa tutkimusta kuntoutuksen vaikutuksesta ei ole. Tämähän on täällä myös monella suulla todettu. Kuntoutusta tutkittaessa on usein tyydytty kehnoihin tutkimusasetelmiin. Esimerkiksi vertailuryhmiä ei ole käytetty, jolloin kuntoutuksen vaikuttavuus on jäänyt epäselväksi, vaikka kuntoutuksessa olleet ovatkin kokeneet kuntoutuksen myönteisenä. Esimerkiksi vaikeavammaisten kuntoutus on pääosin kuntoutujan ja kuntoutuslaitoksen välinen asia, Kansaneläkelaitos on mukana rahoittajana. Sen sijaan kuntoutukseen lähettänyt terveydenhoitoviranomainen ei seuraa, saavutetaanko asetetut tavoitteet, esimerkiksi toimintakyvyn lisääntyminen. Lisäksi saattaa käydä niin, että koska kuntoutusta pidetään tärkeänä, rahoituksen turvaamiseksi halutaan toisinaan tavanomainenkin harrastus tai liikuntatoiminta pukea kuntoutuksen muotoon. Lisäselvitystä vaatii myös selonteossa mainittu huomio siitä, että naiset valikoituvat kuntoutusjärjestelmien asiakkaiksi miehiä useammin, miehet sitä vastoin siirtyvät aikaisemmin työkyvyttömyyseläkkeelle.

Arvoisa puhemies! Viime vuonna kuntoutukseen käytettiin 6,3 miljardia markkaa. Nyt pitäisi saada selvitys siitä, mihin raha on mennyt. Ennen kaikkea olisi tutkittava kuntoutuksen vaikuttavuutta, jotta tiedetään, mihin kuntoutus kannattaa kohdentaa. Erityisen tärkeää tämä on siksi, että kriisikuntien kärsiessä rahan puutteesta sinne tarvittaisiin enemmän varoja.

Kuntoutus on edelleen liian laitoskeskeistä; avokuntoutuksen puolella on edelleen kehittämisen mahdollisuuksia. Myös kuntoutuslaitosten toimintaa on katsottava kriittisellä silmällä. Miten kohdentuvat verrattain suuret kuntoutuslaitoksiin uppoavat rahasummat? Tässä yhteydessä herää kysymys puolueiden ja ay-liikkeen omistamista kuntoutuskeskuksista. Yritin selvittää Kelasta, mikä osuus kuntoutuskustannuksista

suuntautuu minkäkinlaiseen kuntoutuskeskukseen, mutta sieltä todettiin asian olevan liikesalaisuus eikä kuntoutuskustannusten jakautumista kerrottu. Tämä selvitys tarvitaan, että voidaan turvata oikeudenmukainen ja tuloksia tuottava resurssien jako. Olisikin järkevää perustaa asiantuntijatyöryhmä koordinoimaan tutkimusta ja rahan jakamista. Tällaiseen tutkimukseenhan viittasi myös ed. Tulonen.

Arvoisa puhemies! Vihreä eduskuntaryhmä on sitä mieltä, että edellä esitetyn lisäksi jatkossa on myös huomioitava järjestelmän viranomaiskeskeisyyden vähentäminen ja asiakaskeskeisyyden lisääntyminen. Tähän päästään yksinkertaistamalla järjestelmää. Tällöin ihmiset saavat helpommin tietoa ja pääsevät näin ollen vaikuttamaan enemmän omaan kuntoutukseensa.

Kuntoutuslainsäädäntö tuli voimaan vuonna 91, mutta edelleen ollaan kaukana lain määrittämien tavoitteiden saavuttamisesta. Eduskunnan vuonna 94 antamista lausumista ei ole paljonkaan piitattu. Kuntoutuksessa on säästetty lyhytnäköisesti, vaikka ennalta ehkäisevä toiminta olisi sekä elämänlaadullisista että taloudellisista syistä ensiarvoisen tärkeää.

Ed. Kurola merkitään läsnä olevaksi.

Puhetta on ryhtynyt johtamaan toinen varapuhemies Törnqvist.

Ed. Räsänen: Arvoisa rouva puhemies! Valtioneuvoston selonteko kuntoutuksesta sisältää selkeän ja yhä vahvistuvan painopisteen: työikäisten työkyvyn ylläpitämisen. Tämä onkin tärkeä tavoite etenkin ikääntyneiden työntekijöiden kohdalla, mutta se ei saisi syrjäyttää kaikkiin kuntoutusta tarvitseviin väestöryhmiin kohdistuvia toimenpiteitä. Käytännössä eläkeläisten, psyykkisesti sairaiden lasten, työttömien tai vaikkapa kotivanhempien on melkoisen vaikeaa päästä kuntoutuksesta osallisiksi.

Otan esimerkiksi suomalaista kansantautia, sepelvaltimotautia, sairastavat potilaat. Sydäninfarktin jälkeisellä kuntoutuksella on todettu olevan huomattavan suotuisa vaikutus toimintakyvyn palauttamiseen ja henkisen tasapainon löytymiseen elämää voimakkaasti järisyttäneen kokemuksen jälkeen. Kuntoutuksen avulla potilasta voidaan auttaa myös oikeille liikunta- ja ruokavaliotavoille sekä motivoida tupakoinnin lopettamiseen.

Sepelvaltimotautia sairastavat nykyisin naiset lähes yhtä paljon kuin miehet, mutta heillä sairaus ilmenee vasta enimmäkseen yli 65-vuotiaana, miehillä taas jo työiässä. Kuntoutustoimenpiteet ovat suunnatut kuitenkin lähes pelkästään työikäisille miehille. Jopa suurin osa sydänkuntoutuksesta julkaistuista tutkimuksista käsittelee työikäisiä miehiä. Naisten ja yli 65-vuotiaiden potilaiden kuntoutuksesta sydäninfarktin jälkeen on tutkimuksia hyvin vähän, mutta ne viittaavat siihen, että nämä ryhmät hyötyisivät kuntoutuksesta vähintään yhtä paljon kuin työikäiset miehet.

Kuntoutuksen todetaan olevan yksi sosiaalipolitiikan keino, jolla edistetään väestön työ- ja toimintakykyä ja mahdollisimman itsenäistä selviytymistä elämän eri vaiheissa. Kuitenkin kaikessa kuntoutustoiminnassa painottuu työkykyisyyden ylläpitäminen toimintakyvyn ja itsenäisen selviytymisen jäädessä selkeästi vähemmälle painotukselle.

Tälle linjaukselle uskollisena Lipposen hallitus muutti vuoden 96 alusta sairausvakuutuspäivärahan ja kuntoutusrahan määräytymisperusteita siten, että niillä pyritään korvaamaan vain menetettyä ansiota. Samassa yhteydessä leikattiin vähätuloisten ja tulottomien henkilöiden sairauspäivärahaa ja kuntoutusrahaa. Tämä muutos ei ollut linjassa kaikkien kansalaisten yhdenvertaisuutta korostavan perusoikeusuudistuksen kanssa.

Tulottomankin ihmisen toimintakyvyn menetys tuottaa hänelle lisääntyviä kustannuksia. Jos esimerkiksi kotiäiti ei kykene hoitamaan lapsiaan, perheessä joudutaan tekemään kustannuksia aiheuttavia hoitojärjestelyjä. Eläkeläinen, joka ei sairautensa vuoksi pysty laittamaan ruokaa tai hakemaan sitä kaupasta, joutuu turvautumaan kalliimpiin järjestelyihin. Niukoista tai puuttuvista tuloista ei jää säästöön varoja mahdollisia sairastamisia tai omakustanteista kuntoutusta varten, kun sen sijaan me, jotka olemme työelämässä, pystyisimme ehkä itsekin rahoittamaan hiukan enemmän sairausajan turvaamme ja tarvittavia kustannuksia.

Kristillisen liiton eduskuntaryhmä on huolestunut suuntauksesta sellaiseen yhteiskuntaan, jossa pidetään huolta vain niistä, jotka muutoinkin jo ovat etuoikeutettuja. Perusturva ja peruspalvelut tulisi taata tulottomillekin tai vähätuloisille, ei ainoastaan hyvätuloisille. Ihmisarvoisten perusoikeuksien takaaminen onkin jäänyt mielestäni vähäiselle tarkastelulle valtioneuvoston selonteossa kuntoutuksesta.

Arvoisa puhemies! Eduskunta edellytti jo edellisen selonteon yhteydessä kuntoutuksen painottamista mielenterveys- ja päihdeongelmaisiin sekä pitkäaikaistyöttömiin. Näiden ihmisryhmien tilanne on kuitenkin entisestään vaikeutunut. Mielenterveyspotilaiden sosiaalinen kuntoutus on jäänyt enenevästi uupuneiden omaisten harteille laitoshoitojaksojen vähentyessä ja avohoidon ollessa edelleen riittämätöntä. Mielenterveyskuntoutujien suurin ongelma on saada itsenäistä elämää tukeva palveluasunto. Esimerkiksi vammaispalvelulain mukaisista noin tuhannesta palveluasunnosta vain 40 on mielenterveydellisesti vammaisilla. Mielenterveyspotilaiden on myös hyvin vaikeaa saada vammaistukea tai heidän omaistensa omaishoidon tukea, vaikka heidän hoitonsa saattaa olla täysin omaisten harteilla.

Selonteossa painotetaan sosiaalipoliittisia keinoja, mutta jätetään määrittelemättä sosiaalinen kuntoutus. Hallituksen tulisi myös turvata resurssit, joilla sosiaalinen kuntoutus voidaan toteuttaa. Toimeentulotuen siirtäminen Kelan käsiteltäväksi vapauttaisi pitkälle koulutettujen sosiaalityöntekijöiden resursseja ongelmiin puuttumiseen riittävän varhaisessa vaiheessa.

Lääketieteellisen ja sosiaalisen kuntoutuksen tulisi tapahtua myös päihdeongelmien kohdalla ensimmäisten merkkien syntyessä eikä vasta sitten, kun fyysinenkin terveys on jo kokonaan mennyt. Selonteosta ei käy ilmi, että päihdekuntoutuksen saatavuus on viime vuosina erittäin voimakkaasti laskenut, vaikka päihdeongelmaisten määrä on lisääntynyt. Laitoskuntoutuspaikat ovat vähentyneet ja hoitojaksot lyhentyneet. Avohuollon asiakaskäynnit ovat jonkin verran tämän seurauksena lisääntyneet, mutta A-klinikat ja muut vastaavat yksiköt eivät ole pystyneet kompensoimaan laitoshoidon vähentämisen vaikutuksia. Sen sijaan alkoholiongelmaisten osuus erikoissairaanhoidon yksiköissä ja etenkin psykiatrisissa sairaaloissa on lisääntynyt huomattavasti, itse asiassa suurin piirtein saman verran kuin se on vähentynyt päihdekuntoutukseen erikoistuneiden laitosten osalta eli noin 30 prosenttia.

Kehitys on niin päihdeongelmaisen kuin kuntataloudenkin kannalta järjetön. Päihdepotilaan etu on, että hän saa kuntoutuksensa sellaisessa hoitopaikassa, jossa on alan paras asiantuntemus. Toisaalta erikoissairaanhoidon paikat ovat kalliita ja päihdeongelmat ovat osaltaan olleet nostamassa terveydenhuollon kustannuksia. Päihdehoidon kustannukset ovatkin bumerangin tavoin palanneet säästöjä tavoitelleen kunnan syliin.

Sairaalahoitoon johtaneet lasten mielenterveyshäiriöt ovat lisääntyneet koko 90-luvun ajan. Tutkimusta ja hoitoa vaativia psyyken häiriöitä on melkein joka kymmenennellä alle 12-vuotiaalla. Nuorisoikäisistä häiriöitä on jopa yhdellä viidestä. Esimerkiksi nuoren ihmisen väkivaltaisen käyttäytymisen takaa löytyy usein psykiatrinen sairaus. Masennus ilmenee murrosikäisellä yleisimmin juuri aggressiivisuutena. Lapset voivat toipua psykiatrisesta kriisistään nopeasti, jos häiriöihin puututaan ajoissa. Jos tilanne pääsee kroonistumaan, toipuminenkin vaatii suhteessa pitemmän ajan. Jonotusajat lastenpsykiatriseen hoitoon ovat kuitenkin pidentyneet. Lapset ovat joutuneet odottamaan vuoroaan jonossa jopa vuoden, mikä on lapsen elämässä kohtuuttoman pitkä aika.

Huumeiden salakuljetuksen räjähdysmäisestä lisääntymisestä on seurannut nuorten huumausaineiden käytön ennennäkemätön aalto. Kasvava joukko huumeita käyttäviä nuoria jää vaille tarvitsemaansa hoitoa sekä puutteellisten resurssien että puutteellisen lainsäädännön vuoksi. Näiden nuorten vanhemmat, poliisit ja terveydenhuoltohenkilökunta kokevat itsensä usein voimattomiksi auttamaan nuoria vapaaksi huumeista.

Ruotsissa on vuodesta 90 alkaen toteutettu nuorten erityishoitoa koskevaa lakia, jonka mukaan nuori voidaan määrätä huumekierteen katkaisemiseksi hoitoon tahdosta riippumatta kuudeksi kuukaudeksi. Kuuden kuukauden jälkeen hoitoa voidaan sitten jatkaa, jos se katsotaan tarpeelliseksi. Vastaavia hoitojärjestelmiä on kehitetty myös Norjassa ja Tanskassa.

Aikuisten tulisi mielestäni uskaltaa kantaa vastuunsa huumeriippuvaisen lapsen ja nuoren hoitoon pääsystä. Huumeiden käyttäjiksi ajautuneet nuoret eivät usein osaa tai riippuvuutensa vuoksi kykene itse hakeutumaan hoitoon, ja monet vapaaehtoisesti hoitoon hakeutuneista luopuvat hoidosta silloin, kun vieroitusoireet ovat pahimmillaan.

Huumenuorten vanhemmat keräsivät tänä vuonna yli 130 000 nimeä kansalaisadressiin, jossa vedottiin hallitukseen riittävän pitkän tahdosta riippumattoman huumevieroitushoidon järjestämiseksi alaikäisille samaan tapaan kuin muissa Pohjoismaissa. Haluan vedota myös siihen, että hallituksen lapsipoliittisessa selonteossa kiinnitettiin huomiota tähän samaan ongelmaan ja todettiin, että lastensuojelulakiin olisi tarpeen

luoda samanlaiset menettelysäännökset kuin on mielenterveyslain mukaisessa tahdosta riippumattomassa hoidossa.

Työiän ohittaneet henkilöt toteavat usein tippuneensa aktiivisten kuntoutustoimien ulkopuolelle. Hoitoon pääsyn ehdoksi asetettuja yläikärajoja on myös syytä tarkastella kriittisesti. Hoito- ja kuntoutusratkaisujen tulisi perustua yksilökohtaiseen arvioon hoidon vaikuttavuudesta ja tuloksellisuudesta ihmisen iästä tai tuottavuudesta riippumatta. Itse asiassa ikääntyneiden henkilöiden toimintakyvyn tehostaminen tuottaa myös huomattavia taloudellisia säästöjä. Juuri laitoshoidon suurten kustannusten vuoksi puolet kaikista terveydenhoidon menoista kuluu ihmisen viimeisten kolmen elinkuukauden hoitoon.

Vanheneminen ei ole sinänsä sairaus mutta siihen liittyy erilaisia rappeumasairauksia, joita on mahdollista ja kannattavaa ehkäistä, myöhentää ja lievittää. Samoin vammaisten henkilöiden kannustaminen kuntoutustoimin työhön on tärkeää mutta samalla ei saisi heikentää työkyvyttömien vaikeavammaisten pääsyä kuntoutukseen. Jokainen ihminen on arvokas, ja jokaisen tulee saada elää ihmisarvoista elämää riippumatta siitä, miten hän pystyy ansiotyöllä hyödyttämään yhteiskuntaa.

Selonteossa ei ole myöskään huomioitu muuttuvien hoitokäytäntöjen vaikutusta kuntoutustarpeeseen. Sairaalahoitoaikojen lyheneminen sairauskohtausten tai leikkausten jälkeen on vähentänyt hoidon kustannuksia lisäämällä hoitopaikkojen käytön tehokkuutta. Samalla kuitenkin mahdollisuudet antaa hoitojakson aikana potilaalle henkistä tukea ja neuvontaa ovat kaventuneet. Sairaalahoitopäivien vähentyessä potilaat eivät enää saa entiseen malliin kuntoutustoimenpiteitä välittömästi sairastuttuaan tai leikkausten jälkeen. Sen vuoksi kuntoutuksen ja tukitoimien tarve on terveydenhoidon tehostuessa entisestään kasvanut. Kokonaisvaltainen kuntoutus riittävän varhaisessa vaiheessa nopeuttaa työ- ja toimintakyvyn palautumista ja siten on myös taloudellisesti kannattavaa.

Arvoisa puhemies! Kristillisen liiton eduskuntaryhmä korostaa, että kuntoutusjärjestelmää kehitettäessä tulee erityisesti kiinnittää huomiota ihmisarvon ja perusoikeuksien periaatteiden toteutumiseen tasavertaisesti kaiken ikäisten ja kaikenlaisten ihmisryhmien kohdalla.

Ed. T a r k k a : Rouva puhemies! Kuntoutus tuo jotenkin mieleen Atlantin tuolla puolen elävän vanhan sanonnan, jonka mukaan kukaan ei voi vastustaa omenapiirakkaa ja äitiyttä. Niin yleismyönteisestä asiasta kuin kuntoutus ei voi olla muuta mieltä kuin kannattaa sitä lämpimästi.

Työikäisten työkyvyn ennalta ehkäisevä varmistus, alentuneen työkyvyn palauttaminen, eläkkeelle siirtymisen viivyttäminen ja ihmisenarvoisen vanhuuden turvaaminen ovat kaikki kuntoutuksen mitä kannatettavimpia tavoitteita. On hyvä, että hallitus tekee tällä tavalla pitkäjännitteisesti tiliä eduskunnalle kuntouttamisen luonteesta, suuntauksesta ja sen määrän kehityksestä.

Tämä julkisen toiminnan alue on kaikkein syvimmällä inhimillisten yhteiskunta-arvojen keskiössä. Mutta osittain juuri tämän takia selonteon viritys herättää lievää kummastusta, sillä se on hyvin virastokeskeinen ja byrokraattinen. Se raportoi virkamiehen näkökulmaa, kuntoutuksen järjestelmiä, kohdentumista, vaikutusta, kannattavuutta, toimivuutta, muutoksia ja määrää, jotka kaikki ovatkin tietysti tärkeitä mittareita. Ne ovat nimenomaan tunnollisen virkamiehen maailmankuvan tärkeitä asioita.

Selonteosta puuttuu kokonaan virastojen ulkopuolisen yhteiskunnan ja ennen kaikkea ihmisen näkökulma. Se keskittyy niihin, jotka tekevät kuntoutustyötä, ei niihin, jotka kuntoutusta tarvitsevat. Sillä tavalla siinä on virastotyön maku ja siinä ei ole elämisen makua.

Kun ajatellaan, missä ihmisenarvoisen elämisen mahdollisuuksia kaikkein eniten tuhoutuu, niin selonteosta tuntuu puuttuvan kuntoutuksen kaikkein tärkein sektori, sillä alkoholin ja huumeiden tuhot ovat niin yksityiselämän alueella kuin yhteiskunnallisestikin aikamme kaikkein huutavimpiin kuuluva ongelma. Tällä alueella kuntoututtamisen tarve olisi lähes rannaton meri.

Selonteko näyttäisi viittaavan siihen, että nykyiset kuntoutusjärjestelmät ja vakiintuneet toimintatavat ovat heikoimmillaan juuri siellä, missä tarve olisi kaikkein suurin, ja siellä missä tarve on suurin, on mahdollisuus myös saada eniten tuloksia aikaan. Tuntuisi siltä, että julkisen vallan kuntoutuspolitiikassa olisi vakavan painopisteiden uudelleenarvioinnin paikka. Nyt tuntuu vähän siltä, kuin se keskittyisi liian helposti sinne, missä työ on helpointa, eikä sinne, missä tarve on suurin, mutta työ tietysti sitten vastaavasti vaikeampaa.

Kuntoutuksen myönteinen tunnelataus estää ehkä näkemästä sen heikkoja kohtia. Sitä pide-

tään itsestäänselvästi niin hyvänä asiana, että monikaan ei tohdi katsoa sitä riittävän kylmin silmin. Työterveyslaitoksen tuoreen tutkimuksen mukaan Kuntoremontti-tyyppisen kuntoutuksen konkreettiset tulokset eivät olleetkaan niin itsestäänselviä kuin odottaisi. Jos mittarina pidetään sairauspoissaolojen kehitystä, ei ollutkaan ihan selvää, että tämän tyyppinen ennalta ehkäisevä toiminta olisi ollut kovin tuloksellista, sillä tutkimuksissa mukana olleiden kuntoremonttilaisten sairauspoissaolot eivät kehittyneet vertailuryhmästä poikkeavalla tavalla, mutta kaikilla oli varmasti hauskaa.

Julkisen vallan nykyisessä rahapulassa kuntoutus tulisi suunnata sinne, missä on todellisia terveydellisiä ongelmia ja konkreettisia tuloksia saavutettavissa. Kuntoutuksessa tuntuu olevan kuitenkin myös viihteeseen ja aikuisten päivähoitoon viittaavia piirteitä. Työterveyslaitoksen tutkimus vahvistaa tätä näkökulmaa. Sen selvitys kuntoremonttiin päässeiden valintaperusteista osoittaa järjestötietoisen politisoitumisen hivuttautuvan alueelle, jolla sille ei ole asiaa. Tutkittuun kuntoutukseen pääsy ei näytäkään perustuneen pelkästään ennalta ehkäisevän kuntoutuksen tarpeeseen. Siihen on Työterveyslaitoksen mukaan vaikuttanut myös esimerkiksi ammattiyhdistysaktiivisuus. Terveyspoliittisen kuntoutuksen ja järjestöpoliittisen virkistystoiminnan raja näyttää ikävällä tavalla hämärtyvän.

Tämä on erityisen ongelmallista sen takia, että julkisen vallan ostamien kuntoutuspalveluiden alihankkijoina toimii kylpylöitä ja korpihotelleja, joiden kytkentä puolueisiin ja ammattiliittoihin on naamioitu vain melko läpinäkyvästi. Mikään ei tietenkään estä puolueita ja ammattiliittoja sijoittamasta liikoja rahojaan kylpylä- ja hotellitoimintaan, mutta se ei sitten ole mitään tavallista yritystoimintaa. Intressiristiriitojen vaara on ilmeinen, sillä näiden laitosten käyttöaste on varmistettu julkisen vallan pysyvällä tilauskannalla. Niiden omistajilla on kytkentöjensä perusteella mahdollisuus vaikuttaa asiakkaan ostokäyttäytymiseen, mikä ei ole normaalille yritystoiminnalle aivan luontainen piirre.

Onko varmaa, että julkisen vallan rahalla näihin laitoksiin tulevat asiakkaat ovat terveydellisiin syihin perustuvan kuntoutuksen tarvitsijoita? Jos korpihotellien ja kylpylöiden markkinaehtoinen tarjonta ja terveyspoliittisesti hyvin perusteltu kuntoutus kehittävät sijoitetulle pääomalle tuottoa, niin tässä bisneksessä menestyvät yrittäjät ovat ansainneet voittonsa, vaikka sitten olisivat poliittisia puolueita tai ammattiliittoja. Mutta jos niiden tuotto perustuu verovaroilla maksettuun järjestöaktiivien viihdytystoimintaan, se on piilopuoluetukea, jota ei voi hyväksyä.

Kaikkeen kuntoutukseen on henkisesti kohdistettava armottoman kova peruskysymys: Onko kuntoutuspalvelun tarve niin ilmeinen ja tulos niin hyvä, että tätä palvelua julkiselta vallalta ilmaiseksi saava ihminen olisi valmis maksamaan siitä itsekin, jos hänellä olisi rahaa? Jotta tähän peruskysymykseen voitaisiin vastata uskottavasti, selonteon lopussa esitettyyn lähitulevaisuuden kuntoutuspoliittisten toimien luetteloon tulisi tehdä tärkeä lisäys.

Hallitus toteaa monessakin yhteydessä, että kuntoutuksen tehosta ja vaikutuksesta on käytettävissä varsin vähän luotettavaa tietoa. Tätä tutkimusta pitäisi merkittävästi tehostaa. Kun rahaa käytetään sentään näinkin paljon potentiaalisesti näin arvokkaaseen toimintaan, painopisteiden asetannan tukena pitäisi olla nykyistä paljon vahvempi tutkimuksellinen tausta. Muuten jatkuu nykyinen suuntaus, jossa kuntoutuksen painopisteet ja toimintatavat tuntuvat perustuvan melko usein yleisluonteiseen arveluun siitä, millaisten toimien vaikutus ehkä saattaisi olla myönteinen.

Ed. Taina merkitään läsnä olevaksi.

Ed. K u o p p a : Arvoisa puhemies! Kuntoutuksen kehitys näyttää hallituksen selonteon valossa pääosin myönteiseltä. Kuntoutukseen käytetty rahasumma on kasvanut, samoin kuntoutettavien lukumäärä. Sinänsä positiivista on, että sosiaalipolitiikan jollakin sektorilla on tapahtunut edistystä myös lamavuosina. Niistä saavutuksista, joita tällä alalla on, on pidettävä kiinni. Kuntoutuksen ja kuntoutettavien sosiaaliturvan kehittämistä on jatkettava.

Selonteossa on joitakin ajatuksia siitä, miten kuntoutusta tulisi edelleen uudistaa ja parantaa. Selonteossa esitetään muun muassa, että Kansaneläkelaitoksen maksaman kuntoutusrahan edellytyksiä muutettaisiin siten, että kuntoutuksenaikainen toimeentuloturva olisi parempi kuin työttömänä tai työkyvyttömänä ollessa. Nämä kehittämisajatukset on kuitenkin muotoiltu epämääräisesti ilman mitään aikamääriä. Olisin toivonut, että selonteossa olisi esitetty täsmällisemmät uudistustavoitteet.

Vaikka kuntoutustoiminta kokonaisuudessaan on, laajentunut, on muistettava, että sosiaaliturvan leikkaukset ovat viime vuosina kohdistuneet myös kuntoutukseen. Sairauspäivärahan leikkauksen yhteydessä huononnettiin myös Kansaneläkelaitoksen maksaman kuntoutusrahan ehtoja. Vaikeavammaisten kuntoutuksessa otettiin käyttöön matkakustannusten omavastuu, Kansaneläkelaitoksen maksama toimeentuloturva kuntoutettaville on selvästi vähentynyt.

Kun työeläkejärjestelmään vuonna 1995 säädettiin joukko periaatteellisia huononnuksia, määräaikainen työkyvyttömyyseläke muutettiin kuntoutustueksi. Tällainen muutos oli ehkä sinänsä perusteltu. Pelkään kuitenkin sitä, että kuntoutustuen avulla monissa tapauksissa tarpeettomasti jarrutetaan työkyvyttömyyseläkkeelle pääsyä. Tilastot kertovat, että työkyvyttömyyseläkkeiden hylkäämiset ovat 1990-luvulla selvästi lisääntyneet. Eläkkeen hakeminen on monelle hyvin raskas prosessi, jossa jännitys, epävarmuus ja huoli toimeentulosta voi jatkua jopa vuosikausia. Mahdollisuudet potilaan kuntouttamiseen on tietenkin huolellisesti tutkittava, mutta kuntoutusta ei saisi toisaalta käyttää verukkeena eläkepäätöksen epäämiseen, jos työkyky on todella menetetty.

Olisin toivonut, että selontekoon olisi sisältynyt tarkempia tietoja siitä, miten työeläkelakeihin tehty muutos on toiminut ja mitä kokemuksia potilailla siitä on ollut. Eläkejärjestelmän suurimpia ongelmia on eläkelaitosten mahdollisuus sivuuttaa hoitavien lääkärien mielipide työkyvyttömyyseläkkeitä myönnettäessä.

Kuntoutushakemuksia jätettiin viime vuonna 77 549 kappaletta, joista hylättiin 14,7 prosenttia. Kelan lakisääteisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvia hakemuksia oli 37 409, ja näistä hakemuksista hylättiin 9,6 prosenttia. Harkinnanvaraisen kuntoutuksen piiriin kuuluu 40 140 hakemusta, joista hylättiin 19,5 prosenttia eli lähes viidennes. Luvuista käy ilmi, että kuntoutukseen pääseminen ei ole automaatti, vaan huomattava osa kuntoutuksen tarvitsijoista joutuu turvautumaan valituskierrokseen saadakseen tarpeellista kuntoutusta, joka auttaisi ylläpitämään työkykyä tai selviytymään paremmin jokapäiväisen elämän tarpeista.

Merkittävä osa kuntoutuksesta tapahtuu kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon puitteissa. Selonteon mukaan asiakasmäärät ovat viime vuosina selvästi kasvaneet. Samalla myönnetään, että palvelujen tarpeeseen ei ole pystytty kaikilta osin vastaamaan. Kuntakohtaiset erot palvelujen saatavuudessa ovat kasvaneet. Erikseen mainitaan apuvälinepalvelut, joiden saatavuus on joillakin alueilla heikentynyt. Apuvälineiden antamista on rajoitettu jopa vastoin lainsäädännön tarkoitusta.

Selonteossa kerrotaan sosiaali- ja terveysministeriön kehottaneen muutama vuosi sitten lääninhallituksia seuraamaan lainsäädännön toteutumista. Tässä vaiheessa toivoisi jo tietoja siitä, miten tilanne on muuttunut ja ovatko kunnat ottaneet arvostelun huomioon.

Eduskunnan apulaisoikeusasiamies teki viime vuoden lopulla päätöksen Kynnys ry:n kantelusta, joka koski kuntien vammaispalveluohjeita. Päätöksessä huomautettiin, että joissakin kunnissa on annettu lainvastaisia ohjeita vammaisten palveluista. Tämäkin melko tuore päätös osoittaa, että kuntien sosiaali- ja terveyspalveluissa on paljon ongelmia.

Se kuva, joka selonteossa annetaan kuntien järjestämästä kuntoutuksesta, on luullakseni liian idyllinen ja ruusuinen. Kuten hyvin tiedetään, monissa kunnissa talous on viime vuosina tuntuvasti kiristynyt valtionosuusleikkausten vuoksi. Monin paikoin terveydenhuollossa työskennellään aivan äärirajoilla. Laitoshoitoa on purettu usein hätiköiden järjestämättä kunnollista avohoitoa tilalle. Se ei voi olla vaikuttamatta myös kuntoutukseen.

Kuntoutuspäätökset perustuvat suurelta osin viranomaisten harkintaan. Tarvittaisiin tarkempia tietoja siitä, miten tässä toteutuu tasa-arvo ja tasapuolisuus. Usein annetaan ymmärtää, että esimerkiksi mielenterveyspalveluissa ovat etusijalla parhaassa työiässä olevat, ansiotyötä tekevät ihmiset. Vaarana on silloin, että työttömät ja eläkeläiset jätetään liian herkästi vaille riittäviä kuntoutuspalveluja. Jos kuntoutuksessa harjoitetaan liian jyrkkää ja yksipuolista karsintaa, hintana voi olla ongelmien kasautuminen muun muassa pitkäaikaistyöttömien kohdalla. Kuntoutuksessa ei saisi olla minkäänlaista syrjintää tai ikärasismia.

Kuntoutuksen kehittäminen on myönteistä. Kuntoutus on hyvä asia. Se ei kuitenkaan saisi olla pelkästään muotisana. Parasta on ennalta ehkäisevä kuntoutus, jolla sairauksien puhkeamista voidaan estää ja ongelmia torjua. Voi kysyä, miksi suomalaiset ovat niin sairastavaa kansaa, miksi niin monet eläköityvät ennen aikojaan. Tässä asiassa katseet kohdistuvat erityisesti työelämään, jossa ihmisistä yritetään puristaa kaikki irti mahdollisimman aikaisessa vaiheessa mahdollisimman kovalla työtahdilla.

Työolojen parantaminen, työtahdin kohtuullistaminen ja työajan lyhentäminen ovat avaimia terveyden lisäämiseen, virikkeellisempään elämään. Jos tällä tiellä edetään, saavutetaan todellisia säästöjä myös kuntoutuksessa.

Ed. V i s t b a c k a : Arvoisa puhemies! 6 300 miljoonaa markkaa on niin suuri rahasumma, että yleensä eduskunnassa käydään kiihkeätä keskustelua ja ankaraa poliittista vääntöä päiviä, jopa viikkoja; niin merkittävästä yhteiskunnan varojen käytöstä on kyse. Vastaahan mainittu summa koko Suomen lähes kahden vuoden toimeentulotukimäärärahoja, tai esimerkiksi maataloustukeen verrattuna se on lähes yhtä suuri kuin valtion osuus koko maa- ja puutarhatalouden tuesta vuodessa. Näin ollen luulisi, ettei eduskunnassa tällä viikolla juuri muusta puhuttaisikaan kuin nyt lähetekeskustelussa olevasta kuntoutusselonteosta, kun muistaa maataloustuen joka vuosi aikaansaaman keskustelun.

Selonteon mukaan julkisia varoja käytetään kuntoutustoimintaan vuositasolla mainitsemani 6,3 miljardia markkaa, ja rahamäärä on pikemminkin lisääntymässä kuin alenemassa. Jostain syystä tämä aihe ei näytä kuitenkaan suuresti sytyttävän kansanedustajien ja puolueiden intohimoja, vaan sitä pidetään yhtä itsestäänselvyytenä ja välttämättömänä menoeränä kuin aikoinaan valtion budjetissa ollutta ja vuosi vuodelta paisunutta Suomi — Neuvostoliitto-seuran valtionapua. Siihen puuttumista pidettiin lähes pyhäinhäväistyksenä.

Toisaalta voidaan myös todeta, että hyvin harvaa, tuskin juuri mitään muuta, yhtä huomattavaa julkisen rahan määrää sijoitetaan yhtä pienen tulosvastuullisuusvaatimuksen omaavaan kohteeseen. Kuntoutustoiminnan tuloksellisuutta ja siihen sijoitettujen varojen hyötysuhdetta ei nimittäin ole juuri lainkaan selvitetty tieteellisen tutkimus- ja seurantatoiminnan avulla. Tyypillistä on myös se, että ehkäpä vasta selontekoa laadittaessa hallituksen ja eri ministeriöiden virkamiesten toimesta ensimmäisen kerran oikein kunnolla käytiin läpi kuntoutustoiminnan julkiset rahavirrat. Esillä olleesta 6,3 miljardin markan potista puuttuvat vielä esimerkiksi työnantajien, ammattiliittojen ja yksityisten ihmisten itsensä tähän tarkoitukseen käyttämät rahat. Mikäli nämäkin otettaisiin huomioon, kasvaisi kuntoutuspotti yhteismäärältään varmasti lähelle 10:tä miljardia markkaa.

Mistä johtuu mainitun kaltainen silmät ummessa -tyylinen rahanjakaminen, kun ei voida olla varmoja edes siitä, että rahoille saadaan vastinetta ja sitä kautta tuottoa muillekin kuin kuntoutuspalvelujen järjestäjille? Onko liian monimutkaista tai peräti mahdotonta aukottomasti selvittää rahavirtojen jakautuminen ja niillä kustakin kohteesta saatu hyöty? Näihin kysymyksiin suhteellisen lyhyt ja periaateohjelman tyylinen selonteko liitteineen ei tuo vastausta, ja näyttää siltä, ettei sitä siinä edes yritetä antaa.

Pitäisin kuitenkin äärimmäisen tärkeänä ja kiireellisenä tehtävänä tehdä nykyistä tarkempi kartoitus kuntoutusrahojen virroista ja toiminnan avulla saaduista hyödyistä kohteena olleissa väestöryhmissä. Valvonnan lisäksi tämä palvelisi myös tulevan toiminnan suunnittelua ja auttaisi kehittämään palveluja paremmin tarvetta vastaaviksi ja hyötysuhteeltaan sekä vaikuttavuudeltaan paremmiksi.

En voi olla tässä yhteydessä vertaamatta kuntoutustoiminnan ja siihen sijoitettujen yli 6 miljardin markan valvontaa alussa mainitsemaani maatalouden tukeen, jonka käyttöä valvotaan maasta ja ilmasta, pistokokein ja valvontaraportein sekä tarkoilla määräajoilla kunkin toimenpiteen osalta. Jos valvonta olisi vastaavaa, ei kuntoutustoiminnan tehokkuudesta tai vaikuttavuudesta tarvitsisi paljonkaan keskustella.

Arvoisa puhemies! Edellä esittämäni kriittissävyinen pohdiskelu ja kysymyksenasettelu ei suinkaan tarkoita sitä, että perussuomalaiset vastustaisivat kuntoutustoimintaa ja julkisten varojen käyttämistä siihen, päinvastoin. Haluan pohdiskelullani korostaa asian laajuutta ja suurta taloudellista merkitystä. Maassamme on monia väestöryhmiä, joista ilman muuta päällimmäisenä veteraanit tarvitsevat välttämättä jatkuvaa kuntoutusta lisääntyvässä määrin. Samoin väestömme elatussuhteen vääristyminen eli työllisten määrän laskeminen ei-työllisiin verrattuna väestön ikääntymisestä ja eliniän pitenemisestä johtuen luo painetta pitää parempaa huolta aktiiviväestöstä, jotta se jaksaisi tehdä työtä ja elättää maata mieluusti jopa nykyistä keskimääräistä eläkkeellesiirtymisikää pitempään. Myös mielenterveydellisten ongelmien lisääntyminen muun muassa työtahdin kiristymisestä ja paineen kasvusta johtuen vaatii lisäponnistuksia terveydenhoidon ja työsuojelun lisäksi myös kuntoutustoiminnalta. Ilman nykyistä tarkempaa seurantaa ja kuntoutustutkimusta emme kuitenkaan pysty vastaamaan lisääntyviin ja muuttuviin haasteisiin tulevina vuosina ja vuosikymmeninä.

Otin edellä esille sotiemme veteraanit ja heidän kuntoutuksensa tärkeyden. Tähän ryhmään kuuluvat myös veteraanien puolisot, jotka ovat vuosikymmenet tukeneet ja hoitaneet miestään, sekä kotirintamanaiset, joiden työpanoksen avulla Suomi pysyi pystyssä miesten ollessa rintamalla. Nämä kaikki koko ajan ikääntyvät ja fyysiseltä kunnoltaan heikkenevät kansalaiset tarvitsevat kaiken sen kuntoutuksellisen avun, jota nykypäivän tiede ja tutkimus vain voivat tarjota. Meillä ei ole enää monia vuosia aikaa maksaa kunniavelkaamme, ja siksi siihen on oltava riittävä määrä varoja käytössä.

Kuten kuntoutusselonteostakin ilmenee, on tässäkin toiminnassa otettava huomioon kuntoutettavien nopeasti muuttuva eli huononeva kyky osallistua eri kuntoutushoitoihin, ja siksi on oltava valppaana, ettei liian rajuilla hoidoilla saateta potilaita huonompaan kuntoon. Voidaan kuitenkin sanoa, että veteraaneille on jo pelkästään sosiaalisten kontaktien saaminen riittävä peruste päästä vielä nykyistäkin useammin kuntoutusjaksoille, sillä heikkenevän liikuntakyvyn takia elämä pyrkii rajoittumaan liikaa yhteen paikkaan ja yksinäisyys on myös vakava ongelma.

Mielenterveysongelmat lisääntyvät yhteiskunnassamme päivä päivältä. Ne ovat osittain seurausta kiihtyvästä työtahdista ja työpaikkojen vaatimustason lisääntymisestä, kuten ed. Kuoppakin puheenvuorossaan äsken totesi. Stressisairaudet ovat tämän päivän kansantauti. Puhutaan burnoutista, masennuksesta, ahdistuksesta, paniikkihäiriöistä jne. Tämän lisäksi ihmisiä vaivaavat vähintään entisessä mitassa perinteisemmät mielenterveysongelmat. Toisaalta lääketiede on pystynyt kehittämään yhä tehokkaampia lääkkeitä psyyken sairauksiin, jolloin lääkityksen ja sopivan kuntoutuksen avulla aikaisemmin pysyvään työkyvyttömyyteen tuomitut henkilöt pystyvät nyt palaamaan työelämään takaisin.

Koska työn henkisen rasittavuuden ja paineen voidaan olettaa vain edelleen lisääntyvän, tulevat myös mainitsemani sairaudet yleistymään. Sen takia kuntoutusmäärärahojen kohdentamisessa on vielä nykyistä voimakkaammin panostettava mielenterveydelliseen kuntoutustoimintaan, kuten psykoterapiaan ja lyhytterapiaan. Valitettavasti Kela on lyhentänyt korvattavan psykoterapian kestoa kolmesta kahteen vuoteen, mitä toimenpidettä ei voida pitää vallitsevassa tilanteessa kovinkaan harkittuna ainakaan kaikkien potilaiden kohdalla. Lisäksi vähänkin ikääntyneemmän henkilön on vaikea päästä terapiaan, sillä pääpaino näyttää olevan nuorten ja korkeintaan keski-ikäisten hoitamisessa.

Arvoisa puhemies! Lopuksi kuntoutustoiminnan keskipitkän ja pitkän aikavälin mittavimmasta haasteesta eli työkykyisen väestön riittävän hyvässä kunnossa pitämisestä mahdollisimman pitkään.

Kuten totesin edellä, väestön niin kutsuttu elatussuhde on vääristynyt ja vääristyy kiihtyvällä vauhdilla. Työssä olevien määrä vähenee, ja työelämän ulkopuolella olevien määrä kasvaa. Tähän on syynä suurten ikäluokkien tulo pian eläkeikään, mutta sitäkin enemmän väestön oletetun eliniän piteneminen. Kun tähän vielä yhdistetään lyhempisykliset tekijät, kuten suuri työttömyys, koulutuksessa olevien määrän lisääntyminen ammattitaidon ajan tasalla pysymisen takia, muutamia vain mainitakseni, joutuvat loput työssä käyvät tekemään työtä monen edestä. Siksi heidän työkuntonsa pitäminen mahdollisimman hyvänä on koko kansakunnan etu, jopa sen hyvinvoinnin ehto.

Toisaalta juuri työikäisen väestön työkykyä ylläpitävään kuntoutustoimintaan liittyy eniten kysymysmerkkejä ja puheeni alkuosassa esiin ottamiani tehokkuuden epävarmuustekijöitä. Tarjonnan kirjo on melkoinen. Kuntoa ylläpitävillä kylpylälomilla tarjolla on allasjumpan, ulkoilun ja lihasvoimistelun ohella myös napatanssia, vyöhyketerapiaa, akupunktiota, yrttikylpyjä jne. Pystytäänkö tämän kaiken sekametelisopan tehoa luotettavasti mittaamaan jollain mittarilla vai onko vain luotettava kuntouttajan sanaan tai siihen, että kivalta se tuntuu?

Toisaalta tutkimukset ovat osoittaneet senkin, että tällaisen kylpyläkuntoutuksen saaneet ovat aluksi avokuntoutuksessa olleita työtovereitaan paremmassa kunnossa, mutta varsin pian tilanne tasaantui niin, ettei parin vuoden kuluttua eroa ollut enää havaittavissa. On siis perusteellisesti selvitettävä ja harkittava, millaista kuntoutusta ja missä työikäiselle väestölle tarjotaan ja mitkä ovat eri kuntoutusmuotojen väliset kustannus- ja hyötyerot. Kuntoutuksen suuntaamiseen yksisilmäisesti joihinkin yleishyödyllisten tahojen omistamiin kylpylähotelleihin ei saa olla tärkeimpänä syynä kotoa pois pääseminen, vaan tehoero avokuntoutukseen nähden, jos sellaista on osoitettavissa. Jos avokuntoutuksella on saatavissa sama tuloksellisuus, on painopistettä siirrettävä sen suuntaan kustannussäästön takia.

Kuntoutus, väestön kunnon ylläpitäminen, on siis yhteiskunnallemme mittava haaste niin

taloudellisesti kuin tiedollisestikin. Sen vaikutusta ei voi aliarvioida, mutta kustannuksiakaan ei saa vähätellä. Mikäli pystymme kehittämään onnistuneen ja kustannuksiltaan siedettävän kuntoutusjärjestelmän, jonka avulla mahdollisimman moni suomalainen pystyy olemaan työelämässä mukana normaaliin eläkeikään asti, olemme kansakuntana vahvoilla. Mikäli taas epäonnistumme ja väestön elatussuhde edelleen heikkenee, edessämme on kipeitä ja kalliita ratkaisuja sekä hyvinvointimme vaarantuminen.

Ed. Virtanen: Arvoisa puhemies! Pakkokollegat! Kansalaiset! On kunto vähän heikko, melkein rupesi läähätyttämään, kun niin monta kertaa tuntui siltä, että ed. Vistbacka lopettaa jo puheensa, kun juoksin alakerrasta.

Valtioneuvoston selonteosta kuntoutuksesta sanonpa nyt muutaman sanan näin julkkiskansanedustajana, joka ei tiedä näistä asioista tietenkään mitään, vaikka olen melkein kahdeksan vuotta ollut Suomen hypnoosi- ja psykovalmennuskeskuksen koulutuspäällikkö ja Urheiluopistolla aikoinani Kuortaneella ehdin tehdä viisi vuotta hommia asian puitteissa.

Olin muuten avaamassa valtakunnalliset fysioterapeuttipäivät lauantaina. Valtioneuvoston tervehdyksen vein ensinnäkin sinne, kun ykkösministeri ei ehtinyt paikalle. Itse pidin siellä parin tunnin esitelmän näistä asioista ja Kelan suhteista, eli tältä pohjalta nyt julkkis-mitäänsanomattoman pellen pieni esitelmä tästä.

Olen lukenut lehtiä viime aikoina, arvoisa puhemies: Täällä ei saa tietää liikaa tai muuten alkaa niin sanottu poliittinen osasto kostaa, myös poliittinen tiedonvälitysosasto, eli rupeaa "kunnottomaksi". Minä aloitan mielelläni yleensä sillä, mitä "kunto" tarkoittaa, kun puhutaan myös yhteiskuntakelpoisuudesta ja -kuntoisuudesta. Mikä yleiskunto ja kokonaisvaltainen kunto on?

Meidän on tietysti helppo nähdä, mihin kuntoutusmäärärahat menevät, nähdä kunto fyysisenä juttuna. Meillä on vammaisia tai sotaveteraaneja, jotka ovat aikoinaan vammautuneet jossain tai sitten joku on työelämässä vammauttanut itsensä fyysisesti. Tietysti täällä on tullut jo esiin monessa puheessa, että meillä ovat myös työuupumusjutut ja mielenterveysjutut lisääntyneet, mutta noin yleensäkin, mikä kunto sinällään on? Kun Englannissa esimerkiksi sanotaan, että ihminen on kunnossa, niin hän on "in good shape", "in good order" eli hyvässä järjestyksessä: Kun puhutaan esimerkiksi siitä, että joku on todella hyväkuntoinen, niin hänellä on hyvä koordinaatiokyky, co-order, hän pystyy olemaan semmoisessa yleiskunnossa, että "co" eli "myötä, kanssa", "med" på svenska, tämä järjestys toimii.

Kunto on jotain semmoista, jossa asiat ovat niin hyvässä järjestyksessä, että parhaimmillaan koordinaatio on täydellistä. Eli tässä mielessä, kun puhutaan ihmisen kuntoutuksesta, minä olen monta kertaa ajatellut, että pitäisi useasti kuntouttaa ihmiset ainakin jotenkin alun perin jo aikuisuuteen. Kun aina opetetaan, että me koostumme biologisesta, emotionaalisesta ja psyykkisestä, niin tunne-elämä, joka välittää meidän psyykkisen ja ruumiillisen elämämme välillä, jotenkin olisi terveenä siinä välitystehtävässään ja ihminen tosiaan kokisi läsnäolonsa kunnolliseksi, että ei olisi semmoista kunnotonta, pahimmillaan jopa roistomaista olemassaoloa tai sitten hyvin vieraantunutta, jopa omasta ruumiistaan, omista tunteistaan vieraantunutta, olemista.

Esimerkiksi eläkkeelle siirtyvät ihmiset, ovat he sitten varhaiseläkkeelle tai sairaseläkkeelle siirtyviä, useasti kärsivät juuri työnsä suhteen siitä, että työ on sairastuttanut ihmiset. Sitten täällä puhutaan siitä, että kun satsataan enemmän työkyvyn ylläpitoon, ihmiset saataisiin pysymään työssä. Suomessa juuri on ongelma, että ihmiset haluavat varhaiseläkkeelle ja niin äkkiä pois töistä kuin mahdollista. Onko siinä mitään mieltä? Todellisuudessa se mieli tai mielettömyys on ollut jo paljon aikaisemmin työnteon yksipuolisuudessa tai ruumiillisen tai fyysisen korostamisen yksipuolisuudessa eikä ole nähty sitä, mitä todella mielenvirkeys, mielenterävyys, mielenterveys merkitsevät yleiskunnolle.

Meidän on helppo puhua siitä, että kuntoutetaan vanhuksia tai eläkeläisiä. Sanotaan kauniisti kuntoutuksen kannattavuudesta tässä selonteossa, että sitä voidaan tarkastella ainakin seuraavista näkökulmista: kuntoutumiseen liittyvän subjektiivisen kokemuksen tuottama kannattavuus, kuntousaikaisen tilanteen taloudellinen kannattavuus muiden vaihtoehtojen rinnalla. Minua naurattaa, anteeksi vain, tuo hivenen, koska täällä vähän ajan päästä sanotaan kuitenkin, että kuntoutujalle, jolla ei ole ollut lainkaan tai on vain vähäisiä työtuloja, maksetaan kuntoutusraha ainoastaan harkinnan perusteella. Tässä nyt liittyy pari asiaa yhteen, mutta tarkoitan sitä, että jos sinä olet työtön tai syrjäytetty eli syrjäytynyt, niin sinun on periaatteessa kuntoutusrahoista mahdotonta saada mitään tukea,

paitsi harkinnan mukaan, ja sinuun suhtaudutaan niin, ettei sinua tarvitse kuntouttaa.

Esimerkiksi me puhumme täällä jatkuvasti työttömien ja syrjäytyneiden kepistä ja porkkanasta, mutta missään kuntoutusmäärärahoissa ei näy sitä, miten työttömiä ja syrjäytyneitä kuntoutettaisiin, koska jos tämä rakenteellinen työttömyys jatkuu Euroopassa ja muualla, täällä ei selkeästi kuitenkaan satsata niiden ihmisten mielenterveyteen ja hyvinvointiin. Kyllä heille jotain pientä viihdettä voidaan tarjota, mutta täällä ei kerta kaikkiaan ... (Min. Huttu-Juntunen: Kyllä vaan!) — Kertokaa sitten se tarinanne selkeämmin, kuinka heihin satsataan!

Muutenkin keppi ja porkkana -ajattelu, kun se kohdistetaan samoihin ihmisiin, joita selkeästi siis ei mitenkään rahallisesti tai laillisesti pyritäkään kuntouttamaan, viittaa siihen tarinaan, onko se nyt Aisoposta, jossa toinen on aasi ja sitten aasille annetaan keppiä tai porkkanaa. Meidän poliittinen kielenkäyttömme ja tiedotusvälineiden kielenkäyttö on sitä mieltä, että ainoa vertaus, mikä sopii suomalaiselle työttömälle, syrjäytyneelle, työeläkeläisille, jotta hänet saataisiin takaisin työelämään, on se, että häntä on kohdeltava kuin aasia, koska tämä vertauskin on sieltä: keppiä ja porkkanaa.

Kun puhutaan jostain mielen virkistymisestä tai kun mennään eläkkeelle tai joudutaan eläkkeelle tai päästään eläkkeelle — ed. Vistbackakin puhui Kela-rahoista ja liitti ne tiettyihin kylpylälomiin — meille helposti tulee ja on jo tullut tämmöisiä kuntoutuspaketteja ja tietynlaisia mafiamaisia organisaatioita, jotka järjestävät viihteen kaltaista kuntoutusta. Totta kai se virkistää vähän aikaa mieltä, mutta Kelan kautta tulevat jutut yleensäkin liittyvät hyvin vahvaan, selkeään suhdetoimintaan.

Esimerkiksi Kelalla — ollessani fysioterapeuttipäivillä puhuin tästä aika paljon siellä fysioterapeuttien kanssa — on täysin ylivaltainen ote siihen, keille maksetaan. Fysioterapeutit, lääkärit, tietyt Kelan suhdetoimintalääkärit, päättävät, ketkä saavat rahaa ja kenelle voidaan sitä antaa.

Itse psykologina jouduin seuraamaan tätä yli 20 vuotta, kun lääkärien terrorisoima Kela ei suostunut laillistamaan psykologeja, nostamaan heitä samalle tasolle, rinnalleen siinä suhteessa, että olisi voinut aloittaa psykologin ammatin, vaikka kuusi vuotta käy koulua tai yliopistoa ja opiskelee psykologiksi. Muualla maailmalla paljon lyhyemmällä ajalla voi aloittaa terapiansa. Kela esimerkiksi tänä päivänä vaatii vielä oman Kelan psykoterapiakoulutuksen, neljä vuotta sitä, että juokset siellä, istuskelet opiskelemassa sitä, mitä et tarvitse. Korkeintaan lääkärit tarvitsisivat terapiakoulutusta, koska he eivät ole koskaan sitä opiskellessaan yliopistossa saaneet, mutta nyt sitä vaaditaan niiltä ihmisiltä, jotka on koulutettu ihmisten kanssa toimeentulemiseen ihan eri tavalla, niin kuin hieroja tai fysioterapeutti tai psykologi, jonka koko homma on jatkuvaa terapiaa.

Tällä tasolla edelleen ollaan, vaikka meillä puhutaan pienyritysten tukemisesta, siitä, että hoitoalalla yksityiset yrittäjät korvaisivat kuntien surkeita palveluja. Tarkoitan, että asenne ei ole terve, koska aina vedotaan siihen, että kunnat tai valtion palveluksessa olevat ihmiset, niin kuin aikoinaan suuryritysten palveluksessa olleet, eivät toimineet kunnolla. Nyt haluttaisiin tälle alalle yksityisiä ihmisiä. Silti täällä edelleen tavallaan valtion rahan valvomisen terrori jatkuu. On lähes mahdotonta tehdä yksityisiä firmoja, ellet ole kytkykaupassa sellaisten lääkärien kanssa, jotka saavat rahansa Kelalta. Sen jälkeen kun tämä ruljanssi alkaa pyöriä, siitä tulee automaatti ja siihen kuuluu monta kylpylää ja hoitolaitosta, jotka eivät todellisuudessa satsaa mihinkään kokonaisvaltaiseen, vaan selkeästi näennäiseen, hyvin vähäaikaiseen, ilman varsinaista psyykkistä mieltä.

Tämä muistuttaa sitä, mitä isot firmat tekevät nykyään konsulttikoulutuksella. Meillä on lisääntynyt tänä aikana se, että kun kuilu on kasvanut pienten ja keskisuurten yritysten välillä ja on tullut isoja, menestyviä juttuja Suomessa, niin koulutus on hyvin paljon konsulttikoulutusta. Mukana on hyvin rahakkaita, jos olette seuranneet lehtiä, konsultteja, jotka eivät ole alan koulutusta nähneetkään. Samaa on todettu psykologisista testeistä viime aikoina, että testataan ihmisiä ilman todellista tieteellistä pätevyyttä. Annetaan ihmisille tällaista koulutusta. Sitten työpaikalla ihmiset, naiset, jotka ovat olleet kylpylässä, miehet, 300 ihmistä mesomassa viikonlopun ja saamassa koulutusta joltain nimekkäältä popparikouluttajalta, ovat saaneet vuoden koulutuksensa ja viihtyvät paremmin työpaikalla.

Itse olen käynyt jatkuvasti, kun olen täällä ollut, säännöllisesti melkein viikoittain Diakonissalaitoksella ystäväni kuntouttaja, kouluttaja, psyykkaaja, valmentaja Jukan luona ja katselen niitä ihmisiä, joita jatkuvasti kuntoutetaan, ovat he sitten urheilijoita, näyttelijöitä tai muita, vammaisia.

Mikä liittyy itse sisältöön, sanoisin kokonaisvaltaisuuden jo pelkästään fyysisesti olevan yllät-

tävän merkityksellinen juttu. Kun katson näitä fraaseja, täällä on ihan hyviä fraaseja, mutta se, mikä näistä yleensä aina puuttuu, on todella se, mikä on sitten sitä uutta, mikä on sitten sitä kehitystä. Palvelut kehittyvät niin kuin Postillakin aikoinaan, ja enemmän satsataan rahaa ja kysytään tätä, mitä luin, mikä on kannattavaa, ja minä väitän, että se, mitä minä tässä ekana luin: "Kuntoutukseen liittyvän subjektiivisen kokemuksen tuottama kannattavuus." Kun ihmiset siirtyvät ja joutuvat siirtymään eläkkeelle, älyttömän ja hyvin monella on kyse siitä, että heidät edelleen huomioidaan.

Jopa niin pitkälle pitäisi olla tällainen kuntoutusmääräraha olemassa, että ennen eläkkeelle siirtymistä pitäisi olla sellaista eläkkeelle valmistavaa mielen kuntouttamisen ja mielen avaamisen ja valmistamisen koulutusta. Minä en näe siihen oikein mitään muuta selkeätä ratkaisua. Väitän, että me säästäisimme sillä paljon näissä kuntoutusmäärärahoissa, koska on todettu selkeästi tutkimuksissa, että todella moni ihminen kuolee kahden vuoden sisällä. Siinä on se pahin kuolemasuma, kun he jäävät eläkkeelle, kun heidät jätetään eläkkeelle, koska he eivät osaa olla eläkkeellä. Okei, mutta suomalainen ajattelu on edelleen sitä jälkiviisastelua, että kuntoutetaan heitä sitten, jos on toipunut aivoveritulpasta tai jostain sydänhalvauksesta tai jostain muusta vastaavasta, kun ei osannut olla eläkkeellä.

Kun täällä puhutaan ennalta ehkäisevästä kuntoutustyöstä, minä näen silloin ennalta ehkäisevän kuntoutustyön näissäkin asioissa sinä, että joku tietäisi, mitä siellä tapahtuu. Minä tiedän, että Suomessa tiedetään, moni tosiaan tietää, mitä tapahtuu, kun ihmiset siirtyvät eläkkeelle, mutta minä en näe missään toimintaa sen hyväksi tai sen edestä tai näissä laeissa, että tehtäisiin jo silloin jotain. Tämä on vähän niin kuin sitä, että sitten kun on tullut housuihin, sitten porataan ja sitten pannaan enemmän rahaa ja sitten ollaan huolissaan ja viedään.

Kun täällä esimerkiksi puhutaan ihan tällaisesta yksinkertaisista lääketieteellisistä totuuksista kuin tuki- ja liikuntaelinsairauksista ja muusta vastaavasta nivelistä ja muuta tällaista, mitä se konkreettisesti tarkoittaa silloin, kun kuntoutetaan ihmistä kokonaisvaltaisesti, ihan vaikka todella ruumis-psyykkisesti? Kyse on loppujen lopuksi silloinkin hyvin paljon verenkierrosta ja lihasvoimasta, pikkuhiljaisesta tavoitteellisesta, päämäärällisestä toiminnasta niin, että sitä ohjataan, että se ei ole jokin äkkinäinen tapahtuma jossain kylpylässä, vaan siinä tehdään tavoitteellinen suunnitelma. Jotkut valistuneemmat tyypit tänä päivänä käyttävät esimerkiksi jotain hydroterapiaa, voisi sanoa vesiliikkeitä, ja kaikkea muuta, jossa lähdetään siitä, mitä ne ovat ne nivelet ja tukielimet ja kaikkea tällaista, ja vahvistetaan sitä lihasta, verenkiertoa ja muuta, joka pitää niitä elimiä kunnossa. Jos tässä on nyt polvi — en viitsi nostaa polveani tuohon, ettei käy niin kuin edellisellä kerralla — sehän, mikä pitää sitä polvea paikallaan, on ne lihakset. Taas ne lihakset ja verenkierto ja niihin satsattava asenteellinen, asennollinen ja psyykkinen kuntoutus on se juttu, joka tekee sen polven toimivammaksi siellä metsässä.

Mutta minä näen aina täällä takerruttavan — tämä on suomalaisessa lääketieteessä muutenkin — melki vain siihen itse asiaan, itse oireeseen, siihen vikaan, ja näen siihen satsattavan ja sitä leikeltävän ja väännettävän ja paranneltavan ja lyötävän tappia ja metallia ja muuta vastaavaa, kun sen sijaan tällainen kokonaisvaltaisempi, myös siis fyysisesti kokonaisvaltaisempi hahmotelma siitä paikasta, paikasta, missä se on ...

Minä mielelläni itse sanon, kun minä psyykkailen aina ohimennen myös niitä terapeutteja, niin siihen liittyy hyvin vahva mielen tajuaminen, jopa niin pitkälle tämmöinen kuntoutus, kunnossa oleminen, että oivaltaa tämmöisen henkisemmän. Sanotaan, että satojen vuosien, varsinkin tuhansien vuosien, kohdalla ihminen muuttuu henkisemmäksi, tiedostavammaksi ja haluaa kokonaisvaltaisempaa arvoelämää itselleen. Oma lempipsykologini Jung sanoo, että kun ihminen ymmärtää oman sairautensa, oman loukkaantumisensa, oman vammansa mielen, sen, minkä takia hänellä on juuri tässä kohtaa näitä asioita, niin paraneminen ja sen mielen tekeminen tulla terveeksi tulee todella paljon tärkeämmäksi, kun haluaa sitä: Hei, nyt minä ymmärrän, että sen takia minä aina tätä loukkaan ja en pääse enkä tee ja näin ja kaikkea, ja nyt se on. Ei tarvitse höpöttää jotain astrologiasta tai vetää tarokkikortteja, vaan sen voi tehdä ihan psykologisesti ja terapeuttisestikin niin, että se kokonaisuus sisältää sen, minkä takia.

Herra Jumala, siis minä olen nähnyt monta ihmistä kuntoutettavan, jotka eivät ymmärrä mitään muuta kuin sen, että he elävät vain pitempään ja sitten he ovat siinä ja kituvat. Kukaan ei kerro heille, että tämä yhteiskunta tarvitsee sinun viisasta suomalais-ugrilaista henkistä panostasi, koska kaiken näköiset keski-ikäiset nilkit ja poliitikot ja muut vastaavat välistävetäjät hallitsevat tätä maailmaa kylmällä epäsolidaarisella

leikkausautomaatillaan. Ikäsyrjintä, ikärasismi, ja sitten kuitenkin kauniisti lukee, kuinka monta miljardia, melkein 10 miljardia, pannaan kuntoutukseen ja ymmärretään ja tajutaan, ja se on se heidän ruumiinsa vielä ikääntyneillä ihmisillä, työssään vammautuneilla, joka on juuri sitä ehkä kaikkein haurainta ja toivottominta tapausta useasti, jos siinä tosiaan ei ole sitä syytä, minkä takia minä palaisin tähän yhteiskuntaan, kun televisiostakin tulee sentäs samaa puppua, eli istumalla vain tässä, että niin kuin suomalaista sarjaa, niin kuin täälläkin koko ajan, että siinä ei sen enempää mieltä tarvita.

Mielenterveyteen menen vielä sen verran tässä, että kun Suomessa ruvettiin kuntouttamaan edellisen hallituksen aikana, hyvänä esimerkkinä, ja jatkuu tänä päivänä, meillä aikoinaan, kun nyt psykologitkin on laillistettu joskus viisi vuotta sitten tai jotain muuta, niin hyvin tärkeä tämmöisen yhteiskunnallisen ja takaisin elämään kuntoutuksen ydin — sitä nimitettiin kuntoutukseksi myös — oli, että avohoitoa kehitettäisiin, kehitettäisiin sitä, että olisi tämmöisiä tukipisteitä yhteiskunnassa, päteviä hoitoihmisiä, tukihmisiä, jotka ovat itse käyneet psyykkiset, ehkä skitsofreenisetkin prosessit läpi ja tietäisivät. Edellinen hallitus, joka kehitti avohoitoa, teki sen, että se tyhjensi suomalaisia sairaaloita, mielisairaaloita, sadoilla ihmisillä, (Ed. Vehkaoja: Tuhansilla!) — Tuhansilla, oliko sadoillatuhansilla! — Tuhansilla ihmisillä tyhjensi eli jätti törkeästi heitteille, ja minä olen sanonut, että mielenterveysongelmainen on kaikkein pienin tässä yhteiskunnassa, koska kun mieli reistaa, niin se on todella heikoilla olemista.

Eli Esko Ahon hallitus Iiro Viinasen budjeteilla tyhjensi tuhansilla ihmisillä suomalaisia mielisairaaloita, ja lääkärien mukaan, psykologien mukaan, avohoitoihmisten mukaan — avohoitoa ei siis kehitetty ollenkaan, vaan myös sitä leikattiin, mutta mielisairaaloiden tyhjentämistä nimitettiin avohoidon kehittämiseksi, jonka siis piti olla kuntouttavaa ja yhteiskuntaan palauttavaa — se johti siihen, että kymmeniä vai sanonko satoja ihmisiä kuoli. On vaikea sanoa, tappoivatko he itsensä vai miten he kuolivat, mutta heitä todella kuoli. Eli tämän veren perään, kenen käsissä tämä veri on, ei ole paljon tässä kysytty, mutta sitä on nimitetty avohoidon kehitykseksi ja yhteiskuntakuntoisuuden lisäämiseksi. En väitä, että tämä hallitus olisi ollut niin julmalla päällä. Ei se ole käyttänyt tämmöistä sanakikkailua. Mutta vielä kerran: sen joutui näkemään mielenterveyden alalla niin selvästi näissä asioissa.

Ed. Vistbacka puhui äsken siitä, että Kelakorvattavuus tässäkin asiassa, Kelan mielenterveyskuntouttaminen, kehittyy sillä lailla, että korvattavuus vähennetään kolmesta vuodesta kahteen vuoteen. Siis ilmeisesti kielipelillä se tarkoittaa sitä, että kehitetään lyhytterapioita; mutta en tiedä, ei kahta vuotta voi ehkä sanoa lyhytterapiaksi. Mutta voin sanoa sisältäpäin asioita seuranneena, että ne ihmiset, jotka ovat psykoterapia-nimikkeen saaneet ... Meillähän on tässäkin jutussa semmoisia käsitehirviöitä, että oikeastaan ei saa käyttää Suomessa psykoterapiatitteliä, ellei Kela ole siunannut sinua psykoterapeutiksi. Kaiken maailman muita hydroterapeutteja ja aromiterapeutteja ja mitä tahansa kosmoterapeutteja, astroterapeutteja saa kyllä tässä olla, mutta pyhän Kelan psykologikaan ei saa olla psykologinen terapeutti, ellei Kela ole sitä siunannut, ja se tarkoittaa, että jollei Kela ole siunannut, niin sinä et saa rahaa etkä kuulu siihen porukkaan, joka kierrättää näitä.

Siinä mielessä minä olen vähän eri mieltä kuin ed. Vistbacka. On niin paljon juttuja, joissa psykoterapiassa turhaan juoksutetaan ihmisiä niin kauan kuin se aika tulee täyteen ja rahat on saatu sieltä pois. Moni, voisiko sanoa, kyynisempi tämän alan, meidän alamme, ihminen elää näillä rahoilla ja pitää korkeita hintoja, kun sen sijaan yksityissektorilla on paljon, voisiko sanoa, kilpailukykyisemmät hinnat, mutta näillä alueilla annetaan myös se kuva, että jos sinä et ole päässyt tähän Kelan siunaamaan porukkaan, niin sinun terapiasi ei ole minkään arvoista. No, ehkä rahallisesti niin, mutta siis sinä et ole niin pätevä, vaikka todellisuudessa on täysin kylmäverinen jatkuva rahan vuotaminen. Meillä on esimerkiksi työministeriön alalla samanlaisia reikiä, joista raha valuu täysin hyödyttömänä, täysin mitään tekemättömänä, ja sitä nimitetään koko ajan siksi, mitä täällä nyt aina yleensä nimitetään.

Kun tästä tosiaan sanoin siellä fysioterapeuttipäivillä, niin fysioterapiaihmiset ovat myös hyvin pitkälle sitä mieltä, että meidän olisi järjestettävä tällä kuntoutussektorilla ilman muuta sellaisia rahoituksen järjestysmuotoja, joissa lääkärit eivät pääsisi niin kuin koko ajan tavallaan olemaan siinä välissä vaan että ihmiset voisivat valita toisenlaisia halvempia vaihtoehtoja, pitkäjännitteisempiä vaihtoehtoja, muutakin kuin siis tällä tavalla, josta äsken puhuin.

Vielä yhdestä asiasta haluaisin puhua. Meillä puhutaan siitä, että kun veteraanit nyt kaikella kunnialla poistuvat keskuudestamme, sieltä jää sitten ne rahat kansan muunlaisten veteraanien

käyttöön, niin kuin Junnu Vainio sanoi, että minäkin olen eräänlainen sotaveteraani, että tässä on nähty kaikennäköistä, ei ainoastaan niin, että poronsarvea käytettiin ja muuta. Miksei voitaisi tehdä jokin oikein kunnon satsaus esimerkiksi kotiäidin tai perheenemäntien eläkeläistymisaikaan? Olen nähnyt ja kuullut niin paljon eri eläkeläistilaisuuksissa sitä, että heillä ei ole oikein koskaan mitään ollut, kansaneläkkeen perusosakin otettiin pois, ja he saavat 1 800 kuussa, ja heidän on älyttömän vaikea saada minkäänlaista kuntoutusta.

Yhteiskunta kyllä palkitsee äidit, puhuu perheestä kaikkein kauneimmalla tavalla. Mutta kaikessa, mitä täältä lukee, edelleen tulee se mieleen, että eläkkeellä oleva kotiäiti on kaikkein hyödyttömin otus maailmassa. Häntä ei voi kuntouttaa mihinkään takaisin, ei palauttaa oikeastaan mihinkään. Kun perhekin on mennyt, niin mitä siellä nyt enää? Jos se mies elää, ei niin kauhean hyvässä kunnossa sitä ruokaa tarvitsisi tehdä tai jotain muuta tällaista.

Missään loppuvaiheessakaan ei näy kiitollisuutta tai jotakin. Jos rahalla taas lasketaan, niin kuin sanotaan, että harkinnan perusteella, niin ei ole myöskään selkeätä perustetta, että kotirouville tai kotiäideille tai joillekin voisi maksaa kuntoutusrahaa, osoittaa kuntoutusrahoista jotakin yhteiskunnallista kiitollisuutta.

Veteraanien vaimoille, totta kai, jos mies on ollut sodassa, kyllä löytyy rahaa. Mutta tällä sektorilla tavallaan tuomitaan, kun vielä naiset elävät miehiä paljon kauemmin, todella hyvin suuri joukko eräänlaiseen yhteiskunnalliseen välinpitämättömyyteen. Väitän, että siinä ei paljon tarvittaisi, ei monta retkeä tai monta kuntoutusmahdollisuutta johonkin paikkaan. Sen ei tarvitse olla se kylpylä kerran vuodessa, jossa voi bailata ja hakata peliautomaattia ja ottaa muutaman grogin, vaan jonkinlainen pitkäjännitteisempi suunnitelma.

Olen väittänyt joskus onnettomuuksissani, että suomalais-ugrilaiset eli suomalaiset ovat maailman sivistynein alkuperäiskansa. Mutta kun minä sitten oivalsin, että sivistyneisyys vaatii myös sydämen sivistystä, niin muutin sen erään vanhemman eläkkeellä olevan opettajattaren ehdotuksen vuoksi: suomalaiset ovat maailman koulutetuin alkuperäiskansa. Yleensä alkuperäiskansoilla on aina ollut todella vahva kunnioitus vanhempia ihmisiä kohtaan, sitä työtä kohtaan, mitä on tehty, miten on eletty. Mutta meillä se näkyy käsittämättömänä hyppynä sotaan tai sen jälkeen ei ollenkaan.

Vielä kerran, kun se rahalla mitataan ja se jotenkin eläkkeen pohjalta tulee, niin kaikkein hyljätyin porukka ... Lapsetkin on kaikilla tasoilla ... Kun täällä porataan lasten perään, niin lapsista on tehty ajat sitten tässä yhteiskunnassa puolijumalia tai jumalia ja eläkeläiset vielä vähillä rahoillaankin ovat lähteneet siihen leikkiin mukaan, että lasten on kaikki tulevaisuus.

Mutta vielä kerran: Jos joku pystyisi keksimään sen kunnolla tässä yhteiskunnassa, miten vanhat naiset, vanhemmat naiset, eläkkeelle siirtyvät naiset ... Siis kuinka kotiäiti yleensä voi siirtyä eläkkeelle? No niin, totta kai voi siirtyä niin, että tulee siihen ikään, mikä se ikäraja on, en nyt tarkkaan muista. Mutta mitä hyötyä heistä sitten on, muuta kuin että televisionkatselututkimusta tekevä ihminen soittaa puhelimella ja kysyy, mitä kanavaa katsotte tai jotakin muuta vastaavaa?

Luen hivenen kirjastani ja sitten lopetan näihin järjen sanoihin: "Mistä vanhuus alkaa? Jo pelkkä vanha-sana iljettää monia itsensä vielä terveeksi kokevia, vanhuksiksi kutsuttuja ihmisiä. Rajaa vanhuuden ja myöhäiskeski-iän välille on ylivoimaisen vaikea vetää. Siksi onkin sanottu, että vanhaksi tuleminen on vanhaksi itsensä kokemista."

Väitän siis edelleen, että kokeminen on se juttu. Se on siis se, mikä on kuntoutuksen, mikä on mielen kunnon "order", se että sinulla on jokin tarkoitus, järjestys, jokin sisäinen käsky. "Order" tarkoittaa englannissa ja latinassa jotakin sellaista on jopa jumalainen "order", siis sellainen veljes- tai sisarkunta, joka on siis elämän mielen kannalta ainoa asia. Varsinkin syvyyspsykologioissa, transpersoonallisissa psykologioissa, puhutaan siitä, että ihminen vanhemmaksi tullessaan henkistyy, laadullistuu ja löytää jatkuvasti hiljentyessään, kun ruumis haurastuu, mielen, oman sisimpänsä, itseytensä todellistumisen mielen. Sitä kautta vain loppujen lopuksi kuntoisuus ja kelpoisuus, jos yhteiskunta pystyy siinä olemaan mukana ja tarjoaa siihen mahdollisuuksia, koulutus- ja rakastamis- ja välittämismahdollisuuksia, lisääntyy. — Tämä oli kommentti.

"Tämän kokemisen mieli on siinä, ettei oikeastaan itseä koeta vanhaksi, vaan kaikki ympärillä tuntuu vanhan kertaukselta. Elämän mieli on pysähtyneessä tilassa. Edessä olevat päivät näyttävät mielenkiinnottomilta. Niitä ei edes odoteta. Silti vanhaksi itsensä kokemiseen liittyy yleensä vahvasti kuolemanpelko. Useasti se onkin juuri tämä pelko, joka lisääntyessään entisestään vanhentaa. Ainoa uusi asia, joka on kokematta, on

kuolema. Tämä pelottava kuolema ei kuitenkaan ole ystävä.

Mielen virkeys on tuntuman säilyttämistä elävään elämään. Vanhuuden sanotaankin olevan mielentila. Jungin ajattelussa ikävuosien myötä kehittyvä ihminen eheytyy oman henkisen sukupuolisen vastineensa, anima tai animus, itseensä sulautumisen kautta. Tämä merkitsee sitä, että itsensä elämässään löytänyt ja löytävä mies alkaa saada jopa ulkoisessa käyttäytymisessään yllättävänkin naisellisia piirteitä. Naiset puolestaan miehistyvät. Tämä hämmästyttää varsinkin lähiympäristöä, sillä ei tajuta, mitä on tapahtumassa. Yleensä kuvitellaan, että vastakkaisen sukupuolen piirteiden omaksuminen vanhempana viittaa vanhuudenhöperyyteen tai jonkin asteiseen seniliteettiin. Kyseessä on kuitenkin mitä luonnollisin kehitys terveessä ja tervehtyvässä ihmisessä."

T o i n e n v a r a p u h e m i e s: Ed. Virtanen, nyt käsitellään valtioneuvoston selontekoa kuntoutuksesta.

P u h u j a: No, luen tämän yhden pätkän, tämä ehkä selkeyttää, jos äskeinen ei mennyt perille.

"Katkera sapekkuus", tämä on siis todella huonokuntoinen, tuntee itsensä tosiaan katkeran sapekkaaksi ihmiseksi. "Omassa roolissaan vanhentuneet ihmiset, jotka eivät ole uskaltaneet aikaisemminkaan elää omimmillaan, alkavat sen sijaan entisestään kovettua. Tämän kaltainen kovettuminen ilmenee katkeruuden eri muotoina. Kaikki vahtiva, moittiva, arvosteleva, nariseva, kärttyinen ja vainoharhainen käyttäytyminen juontuu katkeroitumisesta elämälle. Jokin tukahdutettu katkeroituneen ihmisen sisällä kuiskaa: Minkä itse olet menettänyt elämättömän elämän myötä, se muidenkin on menetettävä. Elämän nautinnolliset puolet inhottavat tällaista sapekasta ja vanhaa, perinnesuohon upotettua kunnianarvoista ja kunniankipeää tapakulttuurin edustajaa."

T o i n e n v a r a p u h e m i e s (koputtaa): Ed. Virtanen!

P u h u j a: Joo, minä lopetankin juuri.

Se, mitä vaadin yleensäkin kuntouttamiselta ja siltä, että yleensä saisi asioita kuntoon, olisi, että ihmiset näkisivät näissä asioissa mielekkyyden sen sijaan, että yksipuolisesti joitakin asioita, niin kuin ruumista, hössätään ja siihen sijoitetaan miljardeja ja mitä tahansa, satojatuhansia markkoja. Väitän, että tulevaisuudessa joka tapauksessa niin tulee käymään eikä ainoastaan nähdä ihmistä aina vaan pitemmän aikaa mätänevänä tai rappeutuvana lihana, jota lääketiede puoskaroi aina vaan ja siihen menee rahaa enemmän.

Ugh, kiitos, olen puhunut!

Edustajat Veteläinen ja Lindén merkitään läsnä oleviksi.

Ed. K u i s m a: Arvoisa puhemies! Täällä on puhuttu paljon kauniita sanoja kuntoutuksesta ja kuntoutumisesta. Samoja kauniita sanoja valtioneuvoston selontekokin sisältää. Kyllähän itse asia on tärkeä. Yritin pariinkin otteeseen hyvin tarkasti lukea selontekoa ja tausta-aineistoa. Jotenkin kielenkäyttö oli niin ympäripyöreää ja kaikkea hyvää syleilevää, että ydintä oli vaikea löytää tai tajuta. Vikahan ei välttämättä ole selonteossa, vaan todennäköisesti minussa.

Kuntoutukseen käytetään selonteonkin mukaan yhteiskunnan rahoja melko paljon, yli 6 000 miljoonaa. Varmasti voi kysyä: Mitä tuloksia? Oikeastaan itse etsin tuloksia selonteosta, vaikka ymmärrän hyvin, että kuntoutuksen osalta täsmällisten tulosten esittäminen on varmasti hyvin vaikeaa.

"Terve sielu terveessä ruumiissa" on sanonta jo antiikin ajoilta. Nimenomaan kunto ja kuntoutuminen on varmasti näitä molempia, sekä sielua että ruumista. Ruumiin kuntoisuutta on huomattavasti helpompi mitata, ja ehkä sen takia monta kertaa sille annetaan liian paljon arvoa. Omasta kokemuksestani lähtien ruumista ja sielua ei voi erottaa. Itse asiassa ne ovat saman asian kaksi eri puolta.

Aika monessa puheenvuorossa on kritisoitu laitoskuntoutusta tai kylpylälomia tai kuntoremontteja tai muita. Varmasti niissä onkin arvostelun aihetta, mutta oman kokemukseni mukaan, kun olin melko täsmälleen kahdeksan vuotta sitten itsekin kuntoutuksessa — en tosin yhteiskunnan kustannuksella, mutta se ei asiaa muuta — eräässä kylpylässä kuusi viikkoa, todella kuntouduin siellä ja voin vakuuttaa, että kyllä sieltä apua saa. Seurasin tietysti niitä satoja ihmisiä, jotka siellä samanaikaisesti olivat. Kyllä minun havaintoni ja kokemukseni silloin ja myöhemminkin ovat sellaiset, että varmasti verovaroja paljon turhempaankin laitetaan. Eivät siellä tietenkään kaikki saaneet kuntoa eivätkä kaikki

selvinneet, mutta varmasti monelle ihmiselle viikko tai kaksi tai mikä se aika onkin jossain kylpylässä tai kuntoutuslaitoksessa antaa kipinän hoitaa kuntoa koko ajan, niin kuin pitäisi tehdä. Vaikka tietysti hyvin pieni osa, murto-osa, saa kipinän, mutta ilmeisesti niin moni, että väittäisin sen todennäköisesti tulevan yhteiskunnalle jopa taloudellisesti edulliseksi.

Ehkä meissä ihmisissä piilevä kateus aiheuttaa sen, että hyvin helposti tällaisia arvostellaan ja ajatellaan, että rahat menevät hukkaan. Ei kai mitenkään paha asia ole, jos kuntoutuslaitokset ja kylpylät ovat miellyttäviä ja siellä on mukava olla. Ehkä se auttaa itse asiankin perillemenoa.

Mitä olen kuullut, esimerkiksi kuntoremonttilomat eivät ole pelkästään jotain ay-politiikkaa, jos lainkaan, vaan kyllä siellä ihmiset saavat kipinän hoitaa kuntoaan. Uskon, että niistä on sen verran hyötyä kuin yhteiskunnan rahaa sinne käytetään.

Monta kertaahan on kysymys siitä, että kuntoa voi hoitaa ilman yhteiskunnan rahojakin, mutta rahan käyttö on varmaan perusteltua siinä mielessä, jos se edesauttaa motivaation löytymistä. Toisaalta monelle ehkä rahan puute onkin tekosyy, ja jos se voidaan näin poistaa, se on ihan perusteltua.

Täytyy tietysti muistaa, että kuntoutumiseen käytetään paljon enemmän rahaa, mitä nämä tässä selonteossa mainitut rahat ovat. Jos ihminen tajuaa oman kuntonsa merkityksen, niin varmaan, jos rahaa on käytettävissä, sitä käytetään.

Voisi sanoa näin, että on oikeastaan paradoksi, jos ajatellaan, että ihmiset ovat eläneet, miten pitkään ovat täällä eläneet, tuhansia vuosia jo historiallista aikaa, niin aikaisemmin meillä oli ongelma, että oli raskas ruumiillinen työ ja sitten vapaa-aikana piti harrastaa henkistä kuntoutusta. Henkinen elämä ja henkinen kuntoutus oli mahdollista vain hyväosaisille monta kertaa, kun huono-osaiset joutuivat raatamaan eikä ollut vapaa-aikaa. Nyt maailma on kääntynyt vähän toisinpäin: Kun ruumiinkuntoutusta etupäässä saa vain vapaa-ajalla, niin sekin on jäänyt hyväosaisille, ei pelkästään sen takia, etteikö syrjäytyneillä olisi aikaa, vaan heidän kulttuurissaan ei jostain syystä arvosteta omaa hyvinvointia.

Tietysti on paradoksi myös se, että me emme niin sanotussa normaalissa elämässä pysty näitä molempia oman itsemme puolia hoitamaan, vaan aikaisemmin piti henkistä puolta hoitaa vapaa-ajalla ja nyt pitäisi hoitaa fyysistä kuntoa vapaa-ajalla. Ainakin omat kokemukset ovat sellaisia, että se kannattaa, ja varmaan jokainen, joka on motivoitunut, kuntoansa, niin henkistä kuntoa kuin fyysistä kuntoakin, hoitaa. Siitähän saa, sen lisäksi että se on välttämätöntä työkyvyn ylläpitämiseksi ja ihmisarvoisen elämän elämiseksi, jopa huviakin. Eivät kaikki ehkä hikoilusta nauti, mutta sellaisiakin on paljon.

Ajattelin hieman syvemmälti puhua eräästä toimintakentästä, joka on minulle lähes jokapäiväinen tuttu, eli päihdeongelmaisten kuntouttamisesta. Sehän on melko vähällä sivuutettu tässä selonteossa.

Meillähän selvitysten mukaan on 10—15 prosenttia väestöstä päihderiippuvaisia. Sehän tarkoittaa noin 500 000—800 000 suomalaista. Sen lisäksi on yhtä suuri joukko suurkuluttajia. Yhteensähän nämä kaksi ryhmää on 1—1,5 miljoonaa. Näin suurella joukolla on ongelmia päihteiden kanssa ja myös sellaisia ongelmia, mitkä väistämättä vaikuttavat heidän kuntoonsa. Itse asiassa tällä ryhmällä on ennen kaikkea henkisiä ongelmia, mutta myös fyysisiä ongelmia ainakin ajoittain. Tietysti näistä ongelmista, kun ryhmä on näin suuri, välillisesti kärsivät, voisi sanoa, poikkeuksetta lähes kaikki ihmiset.

Meillähän tällä työsaralla olisi tekemätöntä työtä vaikka kuinka paljon, niin kuin joissakin puheenvuoroissa on oikein todettu. Tämän selvityksen mukaanhan päihdeongelmaisten kuntouttamiseen käytetään muistaakseni 290 miljoonaa. Se on aika pieni rahamäärä, jos verrataan yli 6 000 miljoonaan, vaikka tietysti 290 miljoonaa on sinänsä minusta melko iso rahamäärä. Rahalla mitattunakin tarvetta ja työkenttää olisi varmaan kymmenkertaistaa tätä toimintaa.

Ongelmana tässä kuntoutuksessa on myös se, että tulokset ovat minusta hyvin heikot, ja ehkä se on siinä taustalla, että rahaa ei olekaan lisätty, koska tuntuu olevan aika yleinenkin käsitys, että inhimillisistä syistä pitää juoppojakin hoitaa mutta eivät he kuitenkaan parane, joten ei sinne kannata mitään rahaa satsata. Tämä on virhekäsitys. Silläkin sektorilla tuloksia voidaan saada ja on saatu mutta ehkä liian vähän.

Meillähän on valitettavasti ilmeisesti muussakin kuntoutustoiminnassa se, että monta kertaa päätöksentekoa ohjaa se, että säilytetään laitokset ja työpaikat ja rahat annetaan sinne, vaikkakaan nämä laitokset eivät mitään tuloksia toisi tai tulokset olisivat huonoja. Vastaavasti, vaikka olisi uusia vaihtoehtoisia hoitomenetelmiä, niille ei yhteiskunnan rahaa anneta, koska rahat on sidottu aikaisempien laitosten ylläpitämiseen ja henkilökunnan virkojen ja toimien säilyttämi-

seen. Tämä tilannehan on nyt kärjistynyt. Kun on leikattu ja supistettu, on tietysti vielä vähemmän riittänyt 90-luvulla rahaa uusiin ja vaihtoehtoisiin ja kehittyviin hoitomuotoihin. Tästä on seurauksia myös ollut ainakin päihdehuollon osalta. Ongelmaisia on yhä enemmän ja tekemätöntä työtä samalla tavalla yhä enemmän.

Esimerkiksi itselleni on hyvin tuttu Minnesota-hoitomuotona tunnettu, Yhdysvalloista 50 vuotta sitten lähtenyt hoitomuoto, jota Suomessa kutsutaan myllyhoidoksi. Meillehän se saapui jo 15 vuotta sitten mutta ei ole oikeastaan siitä yleistynyt, koska yhteiskunta ei sitä järjestä, vaan se tulee yksityisen sektorin tai niin sanotun kolmannen sektorin toimenpitein, ja sinne sitten, kun meillä on totuttu, että tällainen päihdehuolto on ilmaista, ei resursseja ole saatu. Tietysti yhteiskunta on pienessä määrin Raha-automaattiyhdistyksen kautta osallistunut ja rahoittanut sitä, että se tässäkin muodossa on olemassa, mutta ne rahathan eivät ole lisääntyneet vaan pysyneet samassa tasossa. Näin tämä hoitomuoto on Suomessa jäänyt hyvin pieneen osaan. Sillä olisi tehoa tutkitusti. Mutta kun meillä on totuttu siihen, että asiakas ei maksa juuri mitään vaan yhteiskunnan pitää kustantaa, meillä eivät ne hoitomuodot, joita yhteiskunta ei tue ja järjestä, voi menestyä.

Esimerkiksi Yhdysvalloissa päihdehoidosta yli 90 prosenttia on enemmän ja vähemmän Minnesota-mallista. Jopa Ruotsissa, jonne tämä hoitomuoto tuli monta vuotta myöhemmin kuin meille se on vallalla ja noin 30 prosenttia laitoksista käyttää tätä hoitomenetelmää. Jossain Islannissa tai Irlannissa se on Yhdysvaltojen luokkaa.

Yhdysvalloissahan tämä hoitomuoto on levinnyt sen takia, että siellähän tällaiset asiat rahoitetaan yksityissektorilta eli vakuutusyhtiöt rahoittavat, ja ne ovat rahoittaneet tätä hoitomuotoa, koska se on tuonut niiden mielestä niin hyviä tuloksia. Siellä on tavallaan tässä kilpailutilanteessa rahoitettu niitä hoitomuotoja, joilla on esittää tuloksia, ja kun Minnesota-hoito on pystynyt niitä esittämään, se on saanut rahoitusta ja vastaavasti se on muilta hoitomuodoilta ollut pois.

Meillähän tämä järjestelmä on niin jäykkä, että pidetään vanhoista hoitomuodoista kiinni. Tässä suhteessa esimerkiksi päihdehuollossa ja varmaan muussakin vastaavassa voisi yhteiskunta ottaa riskiä, hieman reilummin kuin ihan pikkusummilla rahoittaa näitä muitakin hoitomuotoja, joista on esimerkiksi kansainvälistä näyttöä, ja sillä tavalla päästäisiin ehkä parempiin tuloksiin.

Minusta siis myös sosiaalisektorilla ja kuntoutussektorilla pitää vaatia tuloksia. Ei minusta ole mitään järkeä, että yhteiskunnan rahoja, joista on niukkuutta, laitetaan vaatimatta tuloksia, eli rahaa pitää antaa sinne, mistä on tuloksia. Ellei tule tuloksia, sitten laitetaan toiseen kohtaan ja laitetaan sinne rahaa, mistä on tuloksia. Meillehän tämä ajattelu on aika vierasta, ja itse asiassa näitä tuloksia ei edes halutakaan mitata. Ymmärrän senkin hyvin, ettei aina ole niin helppoa ja yksiselitteistä niitä mitata. Mutta minusta niitä pitäisi mitata, ja se, joka edustaa niitä hoitomuotoja, jotka tuovat tuloksia, turvallisin mielin voi tätä vaatia. Sellainen, joka on sitä mieltä, että oma hoitomuoto tai -laitos ei ole kilpailukykyinen, monta kertaa ei näe tuloksellisuutta niin tärkeänä.

Erityisen tärkeää se on meillä, missä kuntoutustoiminta ja terveydenhuolto, sosiaalipuoli, kaikki, on lähes yksinomaan julkisen rahoituksen varassa. Meillähän mitkään markkinat edes siinä mielessä, että asiakas, potilas valitsisi, eivät toimi. Esimerkiksi päihdehuollossa on yksi suurimpia ongelmia se, että ellei saa kunnan maksusitoumusta, ei pääse siihen hoitoon kuin haluaa, esimerkiksi myllyhoitoon. Se on ihan pelkkä viranomaispäätös, ja monta kertaa sen taustalla on se, että omaan laitokseen tai kuntainliiton laitokseen pitää potilaita ohjata, koska rahaa on vähän ja siellä on tärkeää, että työpaikat ja laitos säilyvät. Minusta tämmöinen politiikka ei ole järkevää rahan käyttöä. Päinvastoin, jos on vähän rahaa käytettävissä, pitäisi ohjata ja käyttää se mahdollisimman tehokkaasti.

Tietysti täytyy myös muistaa, että meillä on paljon asenteissa vikaa; eihän voi olla näin, että vain julkisilla varoilla hoitoa tuetaan. Minulle on aina tullut mieleen, kun meillä sosiaali- ja terveyssektorilla rahapulaa valitetaan, amerikkalainen ystäväni, jolla oli vaikea alkoholiongelma. Kun hän sitten keksi, että hän menee Minnesota-hoitoon, hänellä ei ollut rahaa. Mitään muuta omaisuuttakaan hänellä ei ollut enää, mutta hänellä oli auto, joka amerikkalaiselle on kaikkein tärkein. Hän möi autonsa ja osti sillä neljän viikon hoidon, ja siellä kuntoutui ja raitistui ja on tänä päivänä menestyvä suurliikemies. Meillä Suomessa hyvin harva edes ajatteleekaan, että satsaisi ja myisi omaisuuttaa, että pääsee hoitoon, mutta varmasti monta kertaa jopa sekin saattaisi kannattaa ja olisi elämän paras sijoitus.

Itse kuntoutuminen — itse olen puhunut en-

nen kaikkea päihdeongelmasta — tietysti muiltakin osin on tärkeää. On tärkeätä, että siihen yhteiskunnan resursseja ja rahaa riittää, mutta ehkä yhtä tärkeää olisi myös meidän päättäjien tuoda esiin niitä asenteita ja tuoda niitä totuuksia esiin, jotka ovat siinä takana, että kannattaa pitää omasta ja läheisten kunnosta huolta. Se on suuri taloudellinen kysymys, mutta ennen kaikkea on jokaiselle ihmiselle ihmisarvoisen elämän yksi tärkeimpiä edellytyksiä, että on vähintään normaalissa fyysisessä ja psyykkisessä kunnossa.

Sosiaali- ja terveysministeri M ö n k ä r e : Arvoisa puhemies! Muutamia kommentteja käytyyn keskusteluun.

Koko 1990-luvun kuntoutustoiminnassa on panostettu erityisesti työikäisten työkyvyn ylläpitämiseen, ja syytkin ovat tulleet esille. Väestörakenne ikääntyy, ja ikääntyneen väestön määrä lisääntyy. On puhuttu vuoden 1996 työeläkeuudistuksesta. Sen tavoitteena oli kannustaa työssä pysymistä ja työssä jaksamista, ja siinä korostettiin työkykyä ylläpitäviä ja kuntouttavia toimenpiteitä ja niiden ensisijaisuutta.

Tuon uudistuksen jälkeen työeläkelaitokset ovat panostaneet kuntoutukseen. Työeläkelakien mukaisessa ammatillisessa kuntoutuksessa olleiden määrä on vaatimattomasta alusta koko 1990-luvun kasvanut ja sen ennakoidaan kasvavan edelleen. Siinä olen ed. Huuhtasen kanssa samaa mieltä, että tuo panostus ei näy vielä riittävässä määrin, mutta meillä on se asenne — joku epäili, että se ei kasvaisi — että me uskoimme, että tämä tulee näkymään yhä enemmän. Ed. Löv toi mielestäni erittäin järkevällä tavalla esille työelämässä pysymisen tärkeyden.

On perätty vaikuttavuutta ja tutkimustietoa. Eläketurvakeskuksen seurannat osoittavat, että kuntoutus on tuloksellista varsinkin, jos se aloitetaan ajoissa. Kuntoutus johti huomattavasti useammin myönteiseen tulokseen silloin, kun kuntoutuja ei vielä hakeutuessaan kuntoutukseen ollut eläkkeellä tai määräaikaisen kuntoutustuen saaja, mutta eläkkeellä tai kuntoutustuella olleistakin osa palasi kuntoutuksen jälkeen työhön.

Eläketurvakeskus on laskenut kuntoutuksesta aiheutuneita kustannuksia mukaan lukien myös ne tapaukset, jotka eivät johtaneet myönteiseen tulokseen, ja päätynyt siihen, että kuntoutus maksaa itsensä takaisin, jos sillä pystytään vuodenkin verran lykkäämään eläkkeelle siirtymistä.

Kuntoutusta järjestävät organisaatiot ovat kaikki seuranneet, mitä kuntoutujalle tapahtuu ammatillisen kuntoutuksen jälkeen. Yleisesti voi sanoa, että ihmisen elämäntilanne muuttuu kuntoutuksen tai koulutuksen jälkeen myönteiseen suuntaan. Työssäolevien tai aktiivisesti opiskelevien määrä on suurempi kuin ennen kuntoutusta. Kun ammatillisen kuntoutuksen tuloksia arvioidaan kuntoutuksen jälkeisenä työllistymisenä, pitää ottaa huomioon, että työllistymiseen vaikuttaa myös mitä suurimmassa määrin yleinen työllisyystilanne ja työmarkkinoiden kyky ja halu ottaa vastaan vajaakuntoisia tai ikääntyneitä työntekijöitä.

Työssäolevien työkyvyn säilyttämiseksi ovat työpaikalla tapahtuvat toimenpiteet kaikkein tärkeintä. Aloitteiden täytyy lähteä työpaikalta. Työmarkkinajärjestöt ovat olleet työkykyä ylläpitävän toiminnan alullepanijoita ja kehittäjiä. Tulopoliittisessa sopimuksessa ovat työmarkkinaosapuolet sitoutuneet arvioimaan tähänastisten työkykytoimien tuloksia ja tekemään ehdotuksia työpaikkojen työkykyä ylläpitävän toiminnan kehittämiseksi.

Työkyvyn parantamiseksi on 1990-luvulla kehitetty erilaisia kuntoutuksen ja varhaiskuntoutuksen muotoja. Kelan järjestämään ammatillisesti syvennettyyn lääketieteelliseen kuntoutukseen eli niin sanottuun Aslak-toimintaan osallistui viime vuonna runsaat 10 000 henkilöä. Sen kuntoutuksen vaikutuksia on seurattu useassa tutkimuksessa, joissa yleensä on todettu positiivisia muutoksia kuntoutujan työskentelytavoissa, koetussa työkyvyssä ja työstä suoriutumisessa. Toimenpiteiden pitkäaikaisvaikutukset ovat toistaiseksi vertailuryhmin osoittamatta. Kansaneläkelaitoksella on meneillään Aslak-kurssien arviointitutkimus, jonka tarkoituksena on kehittää toiminnan vaikuttavuutta mittaavia menetelmiä.

Kansaneläkelaitos on myös kehittänyt erityisesti ikääntyville työntekijöille tarkoitettua työkykyä ylläpitävää ammatillista kuntoutusta, niin sanottua tyk-toimintaa. Tätä kuntoutusta sai viime vuonna noin 5 600 henkilöä. Kuntoutuksen vaikutuksia selvittänyt tutkimushanke on käynnistynyt. Alustavat tulokset osoittavat, että kuntoutukseen osallistuneiden terveydentilassa ja työkyvyssä on nähtävissä selvää kohentumista vielä kaksi vuotta kuntoutuksen aloittamisen jälkeen.

Jos etsimme kattavaa yleistä arviota kuntoutuksen vaikuttavuudesta, on sanottava, että sellaista ei ole, ei meillä eikä muuallakaan. Asiaa on vaikea tutkia. Siihen liittyy liian paljon muuttu-

jia. Kuntoutuksen tulokseen vaikuttaa suuresti, miten kuntoutukseen valikoidutaan ja missä vaiheessa kuntoutus käynnistyy. Kokeellisin tai kontrolloiduin asetelmin tehdyt vaikuttavuustutkimukset ovat harvinaisia niin Suomessa kuin ulkomailla. Se kertoo siitä, että aihe on erittäin hankala tutkia.

Tutkimusten laatua ja tuloksia arvioineet katsaukset osoittavat, että itse tutkimuksissa kuitenkin on myös kehittämisen varaa. Nämä vaikuttavuustutkimukset vaativat sekä aikaa että riittäviä resursseja. Esimerkkinä mainittakoon jo 1990-luvun alussa valmisteltu psykoterapian vaikuttavuutta arvioiva tutkimushanke, jonka ensimmäiset raportit ovat odotettavissa vuoden 2000 jälkeen.

Mutta tänään eräs asiantuntija sanoi minulle viisaasti, että paras vaikuttavuuden mittari on se, että yksityiset yritykset tällä hetkellä haluavat panostaa työntekijöidensä kuntoutukseen selvää rahaa, eli eivät ne sitä tee, jos eivät ne näe siitä tuloksia olevan.

Sosiaali- ja terveysministeriön johdolla on viime vuonna tehty hallinnonalan tutkimuspoliittinen ohjelma, ja sen yhtenä painoalueena on työja toimintakyvyn ylläpitämistä koskeva tutkimus. Ministeriö selvittää yhdessä kuntoutusta järjestävien tahojen kanssa mahdollisuutta perustaa riippumaton kuntoutuksen tarvetta, kohdentumista ja vaikuttavuutta arvioiva elin.

Sitten täällä on tullut ryhmäpuheenvuoroissa esille eräitä yksityiskohtia, joihin lisää muutama kommentti. Ed. Tiusanen peräsi psykososiaalisen tuen ja sosiaalisen kuntoutuksen lisäämistä nimenomaan syrjäytymisen vaarassa oleville. Tästä on myös selonteossa lause, jossa puhutaan kuntoutuksen paikallisista asiakasyhteistyöryhmistä ja niiden toiminnan tehostamisesta. Stakes on tehnyt tästä selvityksen ja on todettu, että viiden viime vuoden kuluessa yhteistyöryhmien toiminta on kehittynyt entistä asiakaslähtöisemmäksi. Siellä muun muassa mielenterveysalan edustus on tullut vakiintuneeksi, ja nämä yhteistyöelimet ovat näitä verkottumisen elimiä, joissa eri asiantuntijat saatetaan ratkaisemaan asiakkaan ongelma. Asiakas itse osallistuu hyvin usein tähän työhön myös.

Ed. Tulonen peräsi kansaneläkkeen lepäämäänjättämisen mahdollisuutta. Hän mainitsi tämän mielenterveysongelmaisten yhteydessä. Nythän tuo lakiesitys on täällä eduskunnassa, ja se on valiokunnasta tulossa ihan kohtapuoliin. Siinähän tuli nuorelle, 16-vuotiaalle, oikeus ensin kuntoutus- ja koulutusselvitykseen, ennen kuin eläkettä työnnetään, lisäksi mahdollisuus jättää eläke lepäämään, jos haluaa yrittää työntekoa.

Ed. Huuhtanen mainitsi, että diabeteksen ja astman kohdalla kuntoutus on romahtanut. Tässähän tehtiin vuonna 91 lainsäädäntöä, joka muutti kriteerit niin — tämä oli siis edellisen hallituksen aikana — että edellytyksenä kuntoutukseen on oleellinen työkyvyn haitta. Se asia ei ole aina diabeteksessä ja astmassa näin. Jos ministerinä olleessaan ed. Huuhtanen olisi tämän huomannut, että tämmöinen romahdus on tapahtunut, niin silloinhan olisi pitänyt tehdä muutosesitys. Mutta kohta palaan siihen, mikä ajattelutapa näissä asioissa muuten on.

Ed. Mertjärvi puhui uupumuksesta ja masennuksesta, jotka ovat yleisiä työelämässä ja joihin syynä on myös yleinen epävarmuus. Mutta myös uupumukseen ja masennukseen puuttumisen välineet ovat meillä parantuneet. Diagnoosimahdollisuudet ovat parantuneet, ja hoidon mahdollisuudet ovat parantuneet, niin että eivät nämä asiat aina niin toivottomia ole.

Ed. Mertjärvi puhui aika erikoisia asioita vanhusväestön toimintakyvystä ja kriisikunnista. Ehkä Järvenpäässä tilanne voi olla tällainen tällä hetkellä, mutta yleinen tieto, täysin tutkittu tieto, on se, että vanhemman väen toimintakyky on parantunut. Se näkyy yli 65-vuotiaidenkin osalta. Toimintakyvyn paraneminen on kyllä koko ajan etenemässä sinne vanhempiinkin ikäluokkiin.

Ed. Räsänen peräsi niin kuin ed. Huuhtanenkin perusturvaa ja peruspalveluita tulottomille. Tässä pitää nyt muistaa, että sairausvakuutusjärjestelmä on vakuutusjärjestelmä, jossa vakuutusmaksuja kerätään, ja sitten kun maksaa vakuutusmaksua, saa myöskin palvelua. Sitten meillä on toinen järjestelmä, kuntien yhteisin verovaroin ylläpidetty järjestelmä, joka on erittäin suuri kuntoutuspalvelujen tuottaja. Tarkoitus on, että nämä molemmat järjestelmät täydentävät toisiaan. Tietysti niille, jotka maksavat vakuutusmaksua, se tulee sairausvakuutusmaksun kautta. Jos vakuutusmaksua maksavien kantovelvollisuutta tässä lisätään, kyllä se silloin merkitsee myös lisääntyviä maksuja. Kyllä meillä nyt on kokemusta siitä, miten hankalia nämä ylimääräiset sairausvakuutusmaksut ovat olleet. Me päinvastoin pyrimme niitä koko ajan vähentämään.

Tulottomien palvelut on tarkoitettu hoidettavaksi julkisen järjestelmän palveluin. Se on sitten kuntien asia, miten tämä asia järjestetään. Siitä me olemme täällä useita kertoja puhuneet, että kuntien välillä on isoja eroja.

Ed. Räsänen toi esille myöskin lyhythoitoisten toimenpiteiden yhteydessä kuntoutustoimenpiteiden tarpeen ja oli huolissaan siitä, että tällaista psyykkistä kuntoutusta toimenpiteiden jälkeen ei tehdä. Ei ole itse asiassa tarkoituskaan, että kaikki hoito annettaisiin siellä erikoissairaanhoidossa. Sitä varten on oikea hoidon porrastus. Myös perusterveydenhuollolla on oma vastuunsa jatkohoidosta.

Ed. Tarkka puhui järjestötietoisesta politisoitumisesta ja siinä yhteydessä mainitsi sanan Kuntoremontti, joka oli kyllä aivan väärä valinta. Ed. Kuisma täällä toikin sen esille, mitä itsekin tästä asiasta tiedän. Kuntoremontti on nimittäin yksi parhaita systeemeitä, jota nimenomaan työnantajatkin haluavat rahoittaa, koska he ovat todenneet, että se toimii hyvin. Kuntoremontinhan kustantavat sekä työantaja että työntekijä itse. Yhteiskunta osallistuu siihen vain kuntoutusrahan osalta. Se oli ed. Tarkalta huonosti valittu esimerkki. Kuntoremontti-tyyppistä toimintaa pitäisi edistää tässä maassa.

Edustajat Kuoppa ja Virtanen toivat esille pitkäaikaistyöttömien kuntoutusoikeudet. Ed. Virtanen ei ollut lukenut kuntoutusselontekoa, kun hän ei tiennyt, että siellä ihan erikseen mainitaan pitkäaikaistyöttömien kuntoutuksesta, ip-palveluprojektista, jonka sosiaali- ja terveysministeriö ja työministeriö yhdessä ovat toteuttaneet, ja sen mukanaan tuomista jatkotoimenpiteistä. Valtion budjetissa ensi vuodelle on 3 000 pitkäaikaistyöttömälle varat kuntoutustarveselvitystä varten. Kelalla on 5 000—7 000:lle ikääntyvälle asiakkaalle palvelutarpeisiin rahaa varattu. Tarkoitus on, että pitkäaikaistyöttömät saavat saman terveystarkastuksen kuin työssäolevat, ja lisäksi tietysti julkinen kunnallinen palvelujärjestelmä on kaikkien käytössä.

Ed. Virtasta yritin kuunnella kovin huolellisella korvalla, koska kerrankin oli asia, jossa hän on asiantuntija. Tämä asia, joka on käsittelyssä, oli hänen ammattiasiansa. Hänen tajunnanvirrastaan en kyllä kovin paljon saanut, mutta jos oikein positiivisesti tulkitsen, siellä oli motiivi, jota hän peräsi, että kuntoutustapahtuman pitäisi tuottaa ihmisessä motiivia. Siinä minä olen hänen kanssaan ihan samaa mieltä. Mutta kyllä hän ihan väärin eläkelainsäädännön uudistuksia tulkitsi, kun hän väitti, että kotiäideiltä on viety kansaneläkkeen pohjaosa pois. Jos kotiäidin eläkkeestä puhutaan, niin hänhän saa sitten pelkän kansaneläkkeen. Hän saa sen entisen pohjaosan nimellä rahaa ja sitten vielä lisäosan, ja jos hän on siihen oikeutettu, saa vielä asumistukeakin. Näiden ihmisten osalta Lipposen hallitus ei ole tehnyt mitään huonontavia toimenpiteitä.

Ministeri Huttu-Juntunen: Arvoisa rouva puhemies! Täällä on monissa puheenvuoroissa nostettu esille itse asiassa samoja asioita ja ongelmia kuin valtioneuvoston selonteossakin. Lähitulevaisuuden haasteina on nähty muun muassa ikääntyvien työntekijöiden kuntoutus, vanhenevan väestön kuntoutus ja toimintakyvyn ylläpitäminen sekä vammaisten ja erilaisten työrajoitteisten kuntoutus.

Ed. Löv käytti mielestäni erittäin asiantuntevan puheenvuoron kuntoutuksesta ja siihen liittyvästä problematiikasta. Peräsitte kustannuksia, lähinnä sitä, kuinka paljon selonteossa esitetyt muutokset maksaisivat markkoina. Viranomaisten yhteistyön lisääminen, asiakaslähtöisyyden lisääminen, joihin lähitulevaisuudessa täytyy pyrkiä, eivät välttämättä maksa mitään. Sen sijaan jos haluamme parantaa kuntoutusajan toimeentuloturvaa, se kyllä tietysti maksaa, mutta mistään suurista kustannuksista ei ole lähitulevaisuudessa kysymys, jos lähdemme toteuttamaan kuntoutusselonteossa mainittuja esityksiä.

Ed. Löv puhui myös työssä uupumisesta, työssä loppuun palamisesta, joka valitettavasti on lamavuosien myötä lisääntynyt. Työssä uupuminen on kuitenkin hyvin monisäikeinen ja monimutkainen asia. Tiedetään, että esimerkiksi huono johtaminen, huono työilmapiiri, työpaikan ihmissuhteet lisäävät uupumisen ja väsymisen tunnetta. Jos työntekijällä ei ole minkäänlaista mahdollisuutta uudistumiseen työpaikallaan, ei mahdollisuutta koulutukseen, jos työntekijä kokee, ettei hänellä ole minkäänlaisia mahdollisuuksia vaikuttaa oman työn sisältöön, silloin väsymystä ja uupumista koetaan paljon useammin. Uupumisen ennaltaehkäisyssä on tärkeää, että nämä ongelmat tiedostetaan työelämässä ja työpaikoilla ja niihin tartutaan.

Monissa puheenvuoroissa on aivan aiheellisesti oltu huolissaan siitä, kuinka kunnat tänä päivänä pystyvät selviytymään kuntoutukseen liittyvistä velvoitteistaan. Kunnan sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmä on aivan keskeinen tässä kuntoutuksen kokonaisuudessa. Meillä on sosiaali- ja terveysministeriössä lukuisia projekteja tällä hetkellä, erilaisia hankkeita, joilla me pyrimme parantamaan kuntien mahdollisuuksia tukea kunnissa virinnyttä myönteistä kehitystä myös kuntoutuksen sektorilla.

Esimerkiksi alueellisessa terveydenhuollon kehittämisprojektissa, joka parhaillaan on meneillään, on myös kuntoutus yhtenä osa-alueena. On aivan totta, että meillä on suuria puutteita lasten ja nuorten psykiatriseen kuntoutukseen liittyen, ja se on myös tässä alueellisessa kehittämisprojektissa selvästi esillä.

Toinen tärkeä kehittämisprojekti on niin sanottu verkostoituva erityispalveluprojekti. Sen tavoitteena on hakea ylikunnallisia yhteistyömalleja ja nimenomaan, liittyen myös kuntoutukseen nimenomaan erityisosaamisen turvaamiseksi varsinkin pienissä kunnissa.

Mielenterveyspalveluun liittyen meillä on Mielekäs elämä -hanke. Pääsky-projektilla pyritään lisäämään sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön psykiatrista tietämystä kuntoutukseen liittyen. Meillä on Kunnossa kaiken ikää -projekti, josta on erittäin hyviä tuloksia. Meillä on työpaikoilla Tyky-toimintaa, josta on niin ikään hyviä tuloksia jne.

Arvoisa puhemies! Minä en yhdy niihin muutamiin kannanottoihin, joissa todettiin, ettei kuntoutuksen saralla olisi tapahtunut neljän viime vuoden aikana mitään parannusta. Kyllä parannusta on tapahtunut hyvinkin paljon. Kuntoutuksen kattavuus on selkeästi parantunut. Kuntoutus on sisällöllisesti monipuolistunut. Ajatellaan vaikkapa sotiin osallistuneiden kuntoutusta. Siihenhän on panostettu lisää rahaa, samanaikaisesti kun monesta muusta on jouduttu tinkimään. Myös määräaikaiset työkyvyttömyyseläkkeet ovat muuttuneet kuntoutustueksi kuntoutussuunnitelmineen jne.

Ed. Tarkka arvosteli kuntoutusselonteon viranomaiskeskeisyyttä. Se on tietysti tottakin, mutta mitä muuta, kun on kysymys valtioneuvoston selonteosta, voisi olla oikeastaan kuin viranomaisten antamia tietoja ja selvityksiä tilastoineen?

Arvoisa puhemies! Lopuksi aivan muutama sana päihdehuollon kuntoutuksesta, joka täällä on ollut monissa puheenvuoroissa esillä, muun muassa ed. Kuisman puheenvuorossa. Ed. Räsänen kaipasi, tekisi mieleni sanoa: tapansa mukaan, pakkohoitoa huumeriippuvaisille, erityisesti huumeriippuvaisille nuorille. Päihdeongelmasta kuntoutuminen, päihteistä irtautuminen, tietysti niin kuin kuntoutus yleensä, vaatii kuntoutujalta erittäin vahvaa motivaatiota, vahvaa omaa tahtoa, ja on vaikea kuvitella, että tällainen vahva tahto muuttaa elämäntapoja saataisiin aikaan ikään kuin pakolla. Varmasti jos päihde- ja huumeongelma tästä maasta voitaisiin lopettaa pakkohoidolla, se olisi otettu käyttöön jo aikoja sitten.

Lastensuojelulain ja kehitysvammalain muutosten yhteydessä näihin molempiin lakeihin ollaan valmistelemassa muutoksia. Niissä yhteyksissä kuitenkin otamme pakkohoidon ja siihen liittyvät mahdollisuudet uudelleen keskusteltavaksi ja arvioitavaksi.

Ed. H u u h t a n e n (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Selonteossa tiivistettiin eduskunnan kannanotot vuodelta 94 muun muassa siten, että työeläkejärjestelmän ja työterveydenhuollon osuutta työssä olevien kuntoutuksen toimeenpanossa haluttiin lisättävän. Edelleen, työeläkejärjestelmän vastuuta tulisi täsmentää siten, että kuntoutus voidaan aloittaa riittävän varhain. Ministeri Mönkäre kommentoi tältä osin puheenvuoroani ja antoi varsin positiivisen kuvan kehityksestä.

Mielestäni ei ole oikeastaan päästy vielä alkua pitemmälle, kun työeläkelaitosten järjestämään ammatilliseen kuntoutukseen osallistuneiden osuus on vain 5 prosenttia kaikkien ammatilliseen kuntoutukseen osallistuneiden määrästä. Tässä suhteessa on varmasti paljon korjattavaa, ja olisin oikeastaan kysynyt: Onko ministeri Mönkäreellä joitakin ajatuksia, miten tässä asiassa päästäisiin nopeasti eteenpäin, koska on myös työeläkelaitosten etujen mukaista, että kuntoutustoimilla voitaisiin siirtää eläkkeellejäämistä myöhempään ajankohtaan, mihin ministeri Mönkäre on usein puuttunut, ja tässä hänen linjauksensa on mielestäni aivan oikea?

Toinen asia, jossa tunnen olevani eri mieltä, on kuntoutusrahalakiuudistus, jossa ministeri kertoi, että eihän sellaisille, jotka eivät ole sairausvakuutusmaksuja maksaneetkaan, tarvitse antaa kuntoutusrahaa. Nämä henkilöt ovat aivan hyvin voineet maksaa tätä rahaa, mutta sinä ajankohtana, jolloin he tarvitsevat, heillä ovat työtulot niin pienet, että he eivät pääse kuntoutusrahan piiriin, ja tätä minä kritisoin.

Ed. P e r h o (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Yhdyn ministereiden arvioon, että edellisen kuntoutusselonteon antamisen jälkeen on yhtä ja toista saatu aikaan, vaikka ajat ovat olleet niukat. Tämä kuntoutusselonteko pitää sisällään myös paljon erilaisia suunnitelmia, joita eri työryhmät ovat valmistelleet, ja toivoisin, että jossakin keskustelun vaiheessa olisi mahdollista saada tietoa siitä ehdotuksesta, johon ministeri Mönkäre jo viittasi.

Niin sanottu Letka-työryhmä on selvitellyt työkyvyttömyyseläkkeeseen liittyviä ongelmia ja ehdottanut muun muassa, että päätös kuntoutustarpeen selvittämisestä tehtäisiin jo siinä vaiheessa, kun sairauden voidaan katsoa uhkaavan työkykyä. Edelleen ehdotukseen liittyy se, että kuntoutusaloite tulisi suoraan työyhteisöstä. Työmarkkinaosapuolet ovat tämän ajatuksen takana, ja valmistelu jatkuu, ja haluaisin tietää, millaisella aikataululla.

Täällä on myös toinen tärkeä kysymys, jos ajatellaan eläköitymiskehitystä, ja se koskee tupon työelämän kehittämisohjelmaa, jonka yhteydessä on sovittu siitä, että valmistellaan työnantajamaksujen jakautumista työttömyys- ja työkyvyttömyyseläkkeissä. Tältä osin täällä luvataan myös muutoksia eläkesäädöksiin.

Ed. A i t t o n i e m i (vastauspuheenvuoro): Rouva puhemies! Mielestäni ed. Virtanen, joka oli edustanut valtioneuvostoa eräillä suurilla koulutuspäivilläkin, alkukiihkosta päästyään puhui erityisen hyvin ja hienojakoisesti. Minun mielestäni hänen puheenvuoronsa oli todella erinomaisesti tähän asiaan liittyvä. Minä en oikein ymmärrä, että tämä asia meni ministereiden hilseen yli, mutta se on tietysti teidän asianne.

Erääseen asiaan haluan kiinnittää huomiota, joka keskustelussa on tullut esille, ja se on 6,3 miljardin markan kohdentuminen kuntoutuksessa. Sain sen käsityksen, että tätä asiaa ei ole lainkaan seurattu. Jos näin on, niin se on kyllä väärin, koska tällaisten varojen tehokas käyttäminen edellyttää ehdottomasti, että tiedetään, mihin jokainen markka menee. Jos tällä tavalla on, että ei ole seurantaa ja tarkkailua ollut, niin kyllä vanhaan SMP:läiseen tyyliin tulee mieleen, että onko tässä nyt tarkoitus näiden puoluepoliittisten kylpylöiden ja kuntosalien markkamääriä tietyllä tavalla ujuttaa tähän systeemin, jos näitä ei ole seurattu. Minä saatoin käsittää väärin, mutta ministerit voivat oikaista sen, onko tätä 6,3:a miljardia markkaa seurattu vai ei.

Mitä tulee sitten kuntoutuksen ja eläkkeen väliseen suhteeseen, niin kuntoutus on jonkinlainen eläkkeellepääsyn esikartano nykyisin ja saa mielestäni kohtuuttoman korostetun aseman. Ihmisiä juoksutetaan tutkimuksissa, kelpaavatko he kuntoutukseen. Sen jälkeen kuntoutetaan. He eivät kuitenkaan pääse työelämään. Sen jälkeen taas tutkitaan, voiko kuntouttaa. Sitten taas kuntoutetaan. Tällaista ihmisten juoksuttamista edestakaisin, vaikka lopputulos varmuudella on kuitenkin eläkkeelle pääseminen ja olisi ollut sitä jo tämän kuntorallin alkaessa. Toisin sanoen mihin suuntaan tämä nyt sitten on kääntymässä? Eikö tässä ole menty kohtuuttoman pitkälle kuntoutuksen ja toisaalta eläkkeellepääsyn suhteessa siihen, että kuntoutus on saanut kohtuuttoman suuren aseman aikaa vievänä toimenpiteenä?

Ed. R a j a m ä k i (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Taloudellinen lama heijastuu mielenterveysongelmien voimakkaana kärjistymisenä, ja toisaalta kuntatalouden säästöt ennalta ehkäisevässä työssä, neuvolatyössä jne. ovat myöhentäneet uupumuksen ja masennuksen toteamista. Tältä osin on ollut myönteistä, että Kela on voinut aika hyvin vastata haasteisiin mielenterveyskuntoutuksen ja työkuntoutuksen puolella.

Alueellisiin eroihin haluaisin kiinnittää huomiota. Erityisesti terapeuttien puute Pohjois- ja Itä-Suomessa on erityinen ongelma.

Toisin kuin ministeri Huttu-Juntunen kiinnitän huomiota siihen, että kuntien tilanne ei ole kyllä kuntoutuksenkaan osalta niin hyvä. Erikoissairaanhoidon osaltakin on selkeästi nähty, että norminantopurku ja kriteerien puute on johtanut siihen, että kansalaisilla on jopa eriarvoisuutta tiettyjen palvelujen saamisessa erikoissairaanhoidossa. Samalla tavalla ilmeisesti kuntoutuksessa tilanne ei ole kaikkien kuntien kohdalla niin hyvä ja niin positiivinen kuin ministeri haluaa sen kokea.

Erityisesti tässä selonteossa perustetaan tiedot aika pitkälti Stakesin selvityksiin Mikkelin, Vaasan ja Kirkkonummen osalta, ja sitä ei voine koko maahan yleistää. Tältä osin on nyt kyllä syytä eduskunnassa, mutta myös vielä ministeriön piirissä, tarkastella, ettei näkemyksiin ja lukuihin kuntien kuntoutuksesta sisälly valtavaa kuplaa, miljardiluokkaista. Tämä asia on syytä selvittää senkin takia, että tässä luotetaan voimakkaasti siihen, että kunnat tässä tilanteessa pystyvät vastaamaan näihin haasteisiin.

Valitettavasti vain on ihan riittävästi pettymyksiä kuntakenttää, asenteita ja päätöksentekoa seuratessa ollut tältäkin osin. Kunnat eivät nyt ilmeisesti taloudellisista syistä välttämättä ymmärrä kokonaistaloudellista etuaan, vaan saattavat tehdä lyhytnäköisiä säästöjä muun muassa kuntoutuksessa yhtä lailla kuin varjoainekuvauksiin lähettämisissä ja monissa muissa asioissa.

Ed. V e h k a o j a (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Minäkin haluan jatkaa vähän samasta teemasta kuin ed. Rajamäki.

Ministeri Mönkäre puhui kuntoutuksen porrastuksesta. Ymmärsin näin, että terveyskeskukset hoitaisivat omaa osuuttaan kuntoutuksessa. Näinhän ei todellakaan nyt ole. Kuntoutuksen sisältö terveyskeskuksissa annettuna on muuttunut parinkymmenen vuoden aikana aika tavalla. Aika harvassa lienee tänä päivänä sellaisia terveyskeskuksia, jotka ylipäätään tarjoavat väestölleen enää mitään yksilökohtaista kuntoutusta. Kuntoutus terveyskeskuksissa on muuttunut välillisemmäksi toiminnaksi, joka on neuvontaa ja tavallaan muiden ammattiryhmien opastamista kuntouttavan näkökulman huomioon ottamiseen, ja ryhmäkuntoutusta.

On jopa sellainen tilanne, että puoleeni ovat usein kääntyneet esimerkiksi vanhat ihmiset, jotka eivät ole edes tienneet, että terveyskeskuksen tehtävänä mikään kuntoutus on. He ovat olleet täysin hämmästyneitä, kun olen pyytänyt heitä ottamaan tämän asian terveyskeskuslääkärinsä kanssa esille.

Toivoisin, että terveyskeskusten osuuteen kuntoutuksen antajina todella perehdyttäisiin kunnolla ja saataisiin ehkä kuntoutusselonteon käsittelyn yhteydessä lisätietoa, että sitten, kun selonteko tulee suureen saliin uudestaan, voisimme vähän paremmin tiedoin tästä täällä puhua.

Puhetta on ryhtynyt johtamaan puhemies Uosukainen.

Ministeri H u t t u - J u n t u n e n: Arvoisa rouva puhemies! En suinkaan sanonut äsken, että kunnat ovat hoitaneet kuntoutuksensa hyvin. Sanoin sen sijaan, että kuntien sosiaali- ja terveydenhuolto on hyvin keskeisessä roolissa kuntoutuksen kokonaisuudessa. Sille on lainsäädännöllä sälytetty hyvin merkittävä osa, ja se on eri asia.

On aivan totta, että kuntien väliset erot ovat lamavuosina kasvaneet ja monet kunnat ovat taloudellisissa vaikeuksissa. Tässä tulemme siihen ongelmaan, mikä liittyy kunta — valtio-suhteeseen nimenomaan ohjauksessa. Mikä on valtion rooli ohjata kuntien toimintaa? Keinoja ei liioin sosiaali- ja terveysministeriöllä enää ole. Meillä on ainoastaan mahdollisuus antaa informaatio-ohjausta valtakunnallisessa sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmassa ja joitakin muita ohjeita, jotka eivät välttämättä sido kuntaa.

Olemme usein tässä salissa puhuneet rahojen korvamerkitsemisestä. Pitäisikö meidän suunnata rahoja, ikään kuin sitoa enemmän kuntien toimintaa? Siihen ei kyllä löydy poliittista tahtoa edes lastensuojelun osalta, niin kuin on nähty.

Arvoisa puhemies! Joissakin puheenvuoroissa on todettu, erityisesti ed. Aittoniemi totesi, että mitenkään ei ole tutkittu. Kyllähän kuntoutusselonteon lähdekirjallisuudessa — lopussa on luettelo — on mainittu joitakin keskeisiä seurantaraportteja, joita on tehty. Kyllähän paljon tiedetään kuntoutuksesta. Mutta tiukat tieteelliset kriteerit täyttäviä selvityksiä ei kovinkaan paljon ole.

Selonteon lopussa todetaan myös, että olemme nyt lähdössä mukaan kansainväliseen, useamman maan yhteiseen tutkimukseen, joka täyttää tiukat tieteellisetkin kriteerit. Meillä on myös tavoitteena koordinoida ministeriön omia tutkimusmäärärahoja enemmän kuntoutuksen seurantaselvityksiin.

Aivan kuten ministeri Mönkäre äskeisessä puheenvuorossaan totesi, välittömiä seurantavaikutuksia voidaan helpommin tutkia, mutta se on vaikeaa, jos kuntoutuksesta on kulunut jo useampi vuosi. Me kaikki tiedämme, että ihmisen elämä on moniulotteinen; tutkijoiden termiä käyttääkseni tulee paljon väliintulevia muuttujia, jos tutkimme neljän viiden vuoden päästä kuntoutuksesta, onko sillä enää vaikutusta. Saattaahan esimerkiksi olla, että ihmisen elämäntavoissa tapahtunut muutos onkin se, mikä on saanut aikaan työkyvyn paranemisen, eikä niinkään kuntoutus. Eli ei aina ole niin helppoa tutkia näitä asioita, mutta olen kyllä samaa mieltä, että tarvitsemme enemmän seurantatutkimusta. Siihen on jatkossa tarkoitus panostaa.

Sosiaali- ja terveysministeri M ö n k ä r e: Arvoisa puhemies! Ed. Perho toi hyvin esille, mitä Letka-työryhmän tarkoituksena on ollut tehdä työeläkejärjestelmän ja työeläkelaitosten ammatillisen kuntoutuksen osalta. Määräaika on tämän vuoden loppuun, ja tehtävät tulivat jo kuvattua.

Mitä sieltä erityisesti haetaan, on se, että mahdollisimman varhaisessa vaiheessa työeläkejärjestelmä puuttuisi alkavaan sairauteen ja sitä kautta lähdettäisiin kuntouttamaan. Heti, kun sairasloma-aika pitenee, työkyvyn ennuste alkaa heikentyä, mutta tästä on nyt tulossa työryhmän mietintö. Kyllä minä sanon, että olen samaa

mieltä kuin ed. Huuhtanen siitä, että järjestelmä ei vielä riittävästi osallistu tähän, mutta se on nyt laitettu liikkeelle. Ei näitä asioita kauhean nopeasti saa, mutta en sitä sano, etteikö olisi nopeamminkin voitu saada enemmän tuloksia. Letka-työryhmän työ valmistuu tämän vuoden lopussa.

Kuntoutusrahan ja sairausvakuutuspäivärahan osalta kysymyshän on menetetyn ansion korvaamisesta kuntoutuksen tai sairauden ajalta. Jos menetettyä ansiota ei ole, nykyisen ajattelutavan mukaan sitä ei korvata. Eli jollakin on tultu toimeen, kun ei ole ollut ansiota. Jos työelämästä lähdetään kuntoutukseen tai tullaan sairaaksi, siitä sitten saa korvauksen näitten järjestelmien kautta. Tämä on se ajattelutapa.

Ed. Aittoniemelle ministeri Huttu-Juntunen jo osin vastasikin. Kuvaan ehkä vielä tätä asiaa. Minähän esittelin pitkän luettelon erilaisia seurantatutkimuksia siitä, miten eri järjestelmät seuraavat itse käyttämiään rahoja ja niiden vaikutuksia, mutta tiukka tieteellinen selvitys on hieman vaikeampi.

Minähän voisin väittää, että kun alkaneet työkyvyttömyyseläkkeet 1990-luvulla ovat vähentyneet, se johtuu siitä, että kuntoutukseen on panostettu niin paljon kuin on panostettu. Mutta siinäpä se sitten onkin, miten syy — seurausuhde selvitetään. Joku sanoo, että se johtuu siitä, että haetaan vähemmän eläkkeitä, joku sanoo, että työttömyys on isompi, ja joku sanoo, että työkyvyttömyyseläkkeitten kriteerit olisivat tiukentuneet. Mistä löydetään se menetelmä, jolla osoitetaan, mikä on eniten vaikuttanut? Tässä nyt haluan vain kuvata sitä, että tiukan tieteellisen tutkimuksen tekeminen syy — seuraus-suhteista ei ole helppoa, mutta ei se varmasti ole mahdotonta. Niin kuin kävi ilmi, koko ajan tutkimusmenetelmiä kehitetään.

Ed. Vehkaoja ei ilmeisesti ollut paikalla, kun ed. Räsänen käytti puheenvuoronsa, eikä kuunnellut, kun minä vastasin siihen, mitä ed. Räsänen kysyi. Hän oli huolissaan siitä, että kun tulee lyhytjälkihoitoisia toimenpiteitä ja potilas kotiutetaan suurenkin operaation jälkeen hyvin nopeasti tai siirretään toiseen hoitopaikkaan, ei ole aikaa psyykkiseen tukeen. Minä taas sanoin, että välttämättä siinä ei ole mitään menetetty, kun tarkoitus on, että tukea annetaan perusterveydenhuollon tasolla. Jos on tehty lonkkaleikkaus ja potilas heti siirretään terveyskeskuksen sairaalaan kuntoutukseen — ja on tarkoituskin, että kuntoutus tehdään fyysisesti terveyskeskuksen sairaalassa — kyllä siellä pitää antaa myös psyykkinen kuntoutus eli sosiaalinen tuki. Siitä oli kysymys.

Ed. T i u s a n e n (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Kun olen seurannut keskustelua ja myös ministereiden vastauksia ja kun olen lukenut selonteon ja käyttänyt vasemmistoliiton ryhmäpuheenvuoron, niin yksi johtopäätös on se, että välttämättä käytännön todellisuus siellä, missä työtä tehdään, ei kohtaa sitä, mitä täällä puhutaan ja mitä tuossa paperissakin lukee.

Ministeri Mönkäreen viimeinen vastaus on hyvä esimerkki tästä. Kuitenkin terveyskeskuksen sairaalassa pääsääntöisesti on vähennetty henkilökuntaa, ei ainakaan lisätty, kun todellakin keskussairaaloista vastuita on siirretty tämän tyyppiseen sairaalaan. Tämä koskee meidän kummankin vaalipiiriä aivan selkeästi, sekä Kymenlaakson keskussairaalaa että Etelä-Karjalan keskussairaalaa, eli näitä ongelmia on todellakin.

Viittaisin lyhyesti vielä kerran eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen Paunion kantaan siitä, että huumeriippuvuuden hoito nimenomaan varhaisnuorison, lasten ja nuorison keskuudessa on laiminlyöty ja sitä laiminlyödään. Tällaisiin asioihin me todellakin odotamme myös valtioneuvoston aktiivista ongelmien ratkaisemiseksi.

Lopuksi, arvoisa puhemies, kun ed. Virtanen käytti oman ryhmäpuheenvuoronsa, niin toteaisin siihen, kun hän puhui itsemurhista psykiatristen potilaiden kohdalla, että todellakin niiden määrä lisääntyi selvästi siinä vaiheessa, kun laitoskuntoutuspaikat lopetettiin eikä avohoitoa kuitenkaan vastaavasti kehitetty.

Ed. R a s k (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Ainoastaan ed. Haatainen nosti puheenvuorossaan esille hoitohenkilöstön koulutuksen tilanteen koskien nimenomaan lähihoitajakoulutusta. Luulen, että vanhusten avohoidon yhä lisääntyessä ja suurten ikäluokkien eläköityessä tulemme muutaman vuoden päästä kaipaamaan kuntohoitajia. Selonteossa todetaan, että lähihoitajien koulutusta pidennetään kolmeen vuoteen ja toisaalta lähihoitajien koulutuksessa vahvistetaan kuntoutuksen osuutta. Tämä on hyvin välttämätöntä, mutta millä tavalla se tehdään? Mielestäni lähihoitajaopiskelijoilla tulee olla mahdollisuus erilliseen kuntoutuksen suuntautumisvaihtoehtoon, jotta valmistuisi lähikuntohoitajia ja he myöhemmin valmistuttuaan korvaisivat työmarkkinoilta poistuvat entiset kuntohoitajat. Mielestäni tämä ei olisi taak-

sepäinmenoa koulutuksessa, vaan varautumista tulevaan ja itse asiassa jo olevaan tilanteeseen. Tässäkin salissa on moneen kertaan todettu, että meillä tarvitaan kuntoutusta, hyvin monen tasoista kuntoutusta.

Ed. Ala-Harja (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Ministeri Mönkäre viittasi hoidon porrastukseen kuntoutuksessa, mitä taas ed. Vehkaoja epäili. Itse olen kokenut sen, että kyllä hoidon porrastus kuntoutuksessa aika hyvin toimii. Perusterveydenhuollossa annetaan tietyt kuntoutustoimenpiteet, ja nyt täytyy muistaa, että kuntoutukseen kuuluu muutakin kuin fysikaalinen hoito. Siihen kuuluu apuvälinehoito, siihen kuuluu sopeutumisvalmennus ym. Juuri apuvälinehuolto on sellainen, joka tuo kustannuksia erikoissairaanhoitoon, koska sieltä järjestetään ja tutkitaan asiaa ja annetaan välineet käyttöön, hankitaan siis kalliit apuvälineet. Se juuri nostaa erikoissairaanhoidon kustannuksia, joita myös on kritisoitu.

Ed. Mertjärvi hämmästykseksenі — hän ei ole nyt paikalla — arvosteli, ettei ole tehty tutkimuksia kuntoutuksen tuloksellisuudesta eikä ole käytetty vertailuryhmiä. Minusta se on todella eettisesti väärin. Kuka voi määrätä jonkun potilaan vertailuryhmäksi, kun toista ruvetaan kuntouttamaan? Hämmästelen tätä hänen kritiikkiään. Hän myös kritisoi sitä, että lähettävä terveydenhuoltoviranomainen ei seuraa kuntoutettavaa myöhemmin. Varmaan seuraa, jos tämä henkilö tulee jatkohoitoon, ja tiedothan kulkevat. Minusta yleensä tämä toimii kohtalaisen hyvin.

Vielä yksi asia: Hän arvosteli 3 §:n mukaista Kansaneläkelaitoksen hoitamaa vaikeavammaisten kuntoutusta. Täytyy muistaa, että ennen kuntoutuslakia kunnat vastasivat vaikeavammaisten kuntoutuksesta, ja silloin se oli todella eriarvoista. Nyt Kelan järjestämänä se on sentään paljon tasa-arvoisempaa eri puolilla Suomea.

Ed. Haatainen (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Ministeri Huttu-Juntusen puheenvuoroon viitaten on mainittu käsiteltäessä ikäihmisten kuntoutusta, että se on kuntien vastuulla. Tällä hetkellä ongelma tuntuu olevan se, että juuri sairaiden vanhusten kuntoutuksesta kyllä pyritään huolehtimaan, mutta ongelma, jos katsotaan tulevaisuutta, on pikemminkin siinä, että ikäihmisten ennalta ehkäisevään kuntoutukseen ei ole riittävästi puututtu eikä sitä ole mielestäni riittävästi tajuttu kunnissa.

Kun pohditte, ministeri Huttu-Juntunen, mikä valtiovallan rooli voisi olla, ja tätähän tässä jatkuvasti pohditaan, niin minusta sosiaali- ja terveysministeriön rooli voi olla ohjeistava ja kuntoutuksen terveydellistaloudellisia vaikutuksia esiinnostava. Tämän asian puolesta puhuminen ja kuntien kannustaminen tähän toimintaan on tärkeää.

Tämä liittyy myös siihen kysymykseen, jonka ed. Rask otti esille, terveydenhuollon henkilöstön koulutukseen, että he ymmärtävät ja että myös terveys- ja sosiaalitoimen johtajat tajuavat tämän taloudelliset merkitykset heidän kuntatataloutensa kannalta. Asia pitää nostaa nyt yhteiskunnalliseen keskusteluun, jotta me voimme vaikuttaa tulevaisuuden tilanteeseen, kun meillä ikäihmisten määrä voimakkaasti lisääntyy ja toisaalta meillä on selkeät suunnitelmat siitä, että pyritään siihen, että vanhuksia hoidetaan kotona mahdollisimman pitkään.

Ed. Nurmi: Arvoisa rouva puhemies! On erinomaista, että olemme saaneet valtioneuvostolta selonteon kuntoutuksesta. Myös hallituksen linja sosiaali- ja terveyspolitiikassa on ollut oikea, siis tasapainottaa toisaalta riittävä turva ja toisaalta työhön motivoivat kannustimet. Mielestäni ensiarvoisen tärkeää on tulevaisuudessa työikäisten ihmisten kuntoutus ikään katsomatta. Niillä, joilla tänä päivänä on työtä, on sitä liiaksi asti. Työpaikkojen tutkimukset antavat vastauksissaan tietoja loppuunpalamisesta. Se näyttää olevan yleistä, oli kysymyksessä Puolustusvoimat tai eduskunta.

Jotain on pielessä, jos on niin, kuin itse työterveyslääkärinä toimiessani totesin, että eräs työntekijä ei uskaltanut tulla lääkäriin, puhumattakaan että olisi pyytänyt sairauslomaa. Kyseessä oli sairaus, joka oli jo pitkään vaivannut, mutta asiakas oli siirtänyt vaivansa esittelyä lääkärille vuositarkastuksen oheen. Kyseessä oli tunnollinen nainen. Työpaikka, missä hän toimi, oli sellainen, että hänen jalkasienellään, jos sallitte sanoa näin kansanomaisesti, ei olisi siinä työpisteessä tullut työskennellä.

Siis työikäiset vaativat riittävän tehokasta ja tarpeellista kuntoutusta nykyajan yhteiskunnassa. Tällöin vältytään turhilta eläköitymisiltä. Selonteko toteaakin, että epäselväksi kuitenkin jää, saavatko työikäiset riittävästi kuntoutuspalveluita siinä vaiheessa, kun eläkkeelle jääminen vielä ehkä olisi vältettävissä. Tämä seikka tulisi ehdottomasti selvittää luotettavasti.

Toinen hyvin merkittävä kuntoutujien ryh-

män ongelma on vajaakuntoisten ja vammaisten sijoittuminen, siis heidän toiminta- ja työllistymismahdollisuutensa. Katson, että ikäihmiset eivät kuulu tähän ryhmään, mutta ikäihmiset ovat kolmas hyvin merkittävä ryhmä kuntoutujien joukossa. Vajaakuntoisten ja vammaisten tahto osallistua yhteiskunnan rakennustyöhön on usein voimakas. Kuitenkaan nyky-yhteiskunnalla ei välttämättä ole keinoja sijoittaa heitä mihinkään.

Esimerkki: Eräs huoltaja soitti allekirjoittaneelle sotilaslääkärille, että heidän poikansa olisi valmis tulemaan sotaväkeen vaikka saunan lämmittäjäksi. Kyse oli vajaakuntoisesta henkilöstä. Valitettavasti muun muassa vähentyneet kouluttajaresurssit ja muuttunut yhteiskunta poissulkivat tämän ihmisen osallistumisen — johon varmasti oli jo käytetty kuntoutusta, jotta poika selviytyisi arkielämästä — yhteiseen, suomalaisen miehen tavalliseen arkeen kuuluvaan seikkaan, nimittäin varusmiespalvelukseen. Surullinen, ymmärrettävä, mutta inhimillisesti huono ratkaisu oli se, mihin tässä yksittäisessä tapauksessa jouduttiin päätymään. Nuori mies sai luvan jäädä toimettomaksi kotiin eikä päässyt korkeasta motivaatiostaan huolimatta suorittamaan varusmiespalvelusta. Vammaisten vapaaehtoinen maanpuolustustyö olisi sitten jo toisen messun paikka.

Viimeksi haluan korostaa ikäihmisten kuntoutusta. Yhteiskuntamme on kehittynyt siihen suuntaan, että asumme ikäpolvi kerrallaan erillään toisistamme. Niinpä usein hyödyllinen arkielämän puuhastelu, joka toimii myös kuntouttajana, jää pois. Vanhainkodeissa on pyörätuoleissa istuvia ikäihmisiä saatu jälleen omatoimisesti liikkuviksi yksilöiksi niin yksinkertaisella toimenpiteellä kuin voimaharjoittelulla eli punttivoimistelulla. Ikäihmisten toimintakyvyn ylläpitäminen onkin haaste.

Tapahtuuko kuntoutus avohoidossa vai laitoshoidossa, on mielestäni hyvin yksilöllistä. Toinen kuntoutuu kotinsa lähellä viikoittaisissa fysioterapeuttisissa harjoituksissa, ehkä apuvälineiden tukemana. Toinen taas tarvitsee ehkä lievän masennuksensa alkupiristykseksi niin sanottua tapetinvaihdosta eli ympäristön muutosta. Kun uuden vuosituhannen alkupuoliskolla joka kolmas ihminen on yli 60-vuotias, on syytä pitää huoli vanhentuvan väestön ja ikäihmisten toimintakyvyn ylläpitämisestä, ihan kuten selonteko toteaa.

Kaiken kaikkiaan kuntoutuksen määrä on lisääntynyt niin markoissa kuin kuntoutujissakin mitattuna. On kyse yli 6 miljardista markasta. Sillä saa jo paljon hyvää aikaan. Kuitenkin kuntoutukseen sijoitetun markan pitää olla tehokkaasti ja tuottavasti kohdistettu. Tällöin kuntoutus ylläpitää toimintakykyä. Ei niin, että päästään sanomaan, kuten tiedän monien ajattelevan fysioterapiasta, että se on vain passiivista vatkaamista.

Ed. C. Andersson: Arvoisa rouva puhemies, fru talman! Tässä on erittäin tärkeä aihe, jossa liikkuvat suuret ongelmat ja suuret rahat. Olen kuunnellut tätä keskustelua. Asia, jota on aika vähän valotettu, on seikka, mikä meidän työelämässämme ja työpaikoillamme on vikana, kun ihmiset jaksavat huonosti ja sairastuvat. Tämä olisi mielestäni semmoinen asia, jota valiokunnissa olisi selvitettävä mahdollisimman perusteellisesti, koska tiedetään yhtä ja toista meidän vanhentuneista johtamisrakenteistamme ja kommunikaatiorakenteistamme työpaikoilla. Tämä on varmaan hyvin tärkeä asia.

Kuntoutukseen käytetään vuodessa yli 6 miljardia markkaa. Sehän on iso raha, lähes neljä kertaa isompi kuin valtion koko kulttuuribudjetti ja kaksi kertaa suurempi kuin runsaasti julkista keskustelua herättänyt toimeentulotuki. Rahavirtojen selvittäminen on mutkikasta eikä tämä selonteko ole tässä suhteessa kovin suureksi avuksi. 6 miljardin kuntoutuspotti koostuu ainakin seuraavista osista: Kuntien kautta menisi noin 2 800 miljoonaa markkaa, Kela 1 100 miljoonaa, työministeriö 700 miljoonaa, vammaispalvelut, suojatyö- ja päihdekuntoutus 340 miljoonaa, Raha-automaattiyhdistyksen kautta 170 miljoonaa, rintamaveteraanit 170 miljoonaa, liikenne- ja tapaturmavakuutusyhtiöt 66 miljoonaa ja erityisopetus kunnissa vielä 150 miljoonaa. Tämä on siis aikamoinen kakku. Kyse on joka tapauksessa erittäin huomattavasta yhteiskunnallisesta asiasta niin kansalaisten, työelämän kuin kansantaloudenkin kannalta.

Mielestäni on erittäin tarpeellista selvittää ja ottaa keskusteluun niin kuntoutuksen yleistä ideologiaa kuin myös joitakin yksityiskohtia. Itse olen nimenomaan kiinnostunut psykiatrisen kuntoutuksen toimivuudesta, kuntoutuksen puutteista mukaan lukien täällä mainitut lasten ja nuorten päihdeongelmat.

Uskaltaisin sanoa, että kuntoutusideologia ainakin osittain on vanhentunutta. Se on laitostunutta ja usein myös tehotonta, nimenomaan väärin kohdennettua. Resurssien kohdentaminen ei ole tarkoituksenmukaisesti hoidettu. Samalla

kun laitoskeskeisyyttä on menestyksellisesti ja oikean suuntaisesti purettu terveydenhoidossa, esimerkkinä vaikkapa mielenterveyshoito tai vammaishuolto, kuntoutuksessa on rakennettu yhä laajeneva verkosto laitoksia ja erilaisia terveyskylpylöitä. Laitoksia on jo saamieni tietojen mukaan yli 100 ja vuodepaikkoja näissä on yhteensä 10 000, joista puolet on varattu pelkästään kuntoutukseen. Tämä tarkoittaa, että neljännesmiljoona suomalaista voisi viettää yhden viikon laitoskuntoutuksessa joka vuosi.

On itsestäänselvää, että tietyt vammat ja sairaudet kaipaavat myös laitoksessa tapahtuvaa kuntoutusta, mutta sen sijaan viikon laitoshoidon tuloksellisuus esimerkiksi ikääntyville työssäkäyville ihmisille heidän virkistymisekseen on mielestäni enemmän kuin kyseenalainen investointi, niin mukavaa kuin viikon elämä hoitoineen ja monipuolisine ohjelmineen varmaan onkin.

Selonteossa myös ilmoitetaan avoimesti, että kuntoutuksen tuloksellisuudesta ei ole tarkempia tutkimuksia lukuun ottamatta tiettyjä spesifisiä sairauksia: selkävaivoja ynnä muita. Mielestäni tätä asiaa tulisi selvittää tarkemmin ja laitoskuntoutuksen kriteerejä olisi tarkennettava. Tässä on puhuttu kylpylöistä ja terveyskylpylöistä. Näiden subventointi ei voi olla yhteiskunnan tehtävä. Kuntoutuksesta on pystyttävä osoittamaan selkeitä tuloksia. Tätä mieltä ovat myös monet kuntoutuksen ammattilaiset, jotka viime aikoina ovat ottaneet osaa keskusteluun, muun muassa tohtori Auli Holstila, joka on tehnyt väitöskirjan koko tästä aiheesta.

Psykiatrisessa kuntoutuksessa on paljon puutteita, paljon tekemätöntä työtä ja paljon laiminlyöntejä. Kuitenkin psyykkinen sairaus on tänään tavallisin syy ennenaikaiseen työkyvyttömyyteen. Psykiatrisen potilaan kuntoutus on hankala monestakin syystä.

Tilanteessa, missä vallitsee meillä edelleen suuri yleinen työttömyys, psyykkisesti sairastunut ja kuntoutuva ihminen on eräänlaisessa kaksoispaitsiossa. Hänen on kilpailtava niin sanottujen terveiden työttömien kanssa, ja sitten hänen on vielä voitettava kaikki ne ennakkoluulot, joita työelämässä ja työnantajissa edelleen on.

Psykiatrisessa kuntoutuksessa on ainakin seuraavia vakavia puutteita ja epäkohtia tänä päivänä:

1) Itse asiakasta elikkä kuntoutuvaa ei tarpeeksi oteta tosissaan. Hänen omia näkemyksiään ei huomioida tarpeeksi silloin, kun kuntoutussuunnitelmaa tehdään. Tämä on yleinen valitus, joka kuuluu niin sanotulta kentältä.

2) Psykiatrisen kuntoutuksen resurssit ovat selvästi alimitoitetut suhteessa todelliseen tarpeeseen. Kunnat, jotka enenevässä määrin vastaavat kuntoutuksesta, eivät juuri panosta psykiatriseen kuntoutukseen; voi sanoa: ei juuri lainkaan tai hyvin vähän.

3) Kuntoutus aloitetaan yleensä aivan liian myöhään. Varhaiskuntoutukseen, jonka avulla todella voitaisiin estää sairastuminen, ei panosteta juuri lainkaan.

4) Nuoret ja lapset on unohdettu ryhmä psykiatrisessa kuntoutuksessa. Nuorten huumeongelmista kärsivien ja heidän perheidensä auttaminen on tällä hetkellä tehotonta ja vailla systematiikkaa, pitkäjänteisyyttä ja päämäärätahtoista toimintaa.

Sitten tulen asiaan, jota olen monta vuotta ihmetellyt. Kelan kuntoutusvaroista kustannetaan, kuten tiedämme, psykoterapiaa kuntoutustarkoituksessa. Valtaosa näistä rahoista tänä päivänä käytetään pitkien analyyttisten hoitojen avustamiseksi, vaikka on olemassa tutkittua tietoa siitä, että monessa tapauksessa saadaan hyviä ja paljon nopeampia tuloksia erilaisia lyhytterapia- tai perheterapiamenetelmiä käyttäen. Tähän epäkohtaan kaivataan mielestäni pikaista korjausta. Rajalliset resurssit olisi käytettävä niin, että mahdollisimman moni pystyy näistä rahoista hyötymään. Joissakin tapauksissa pitkä hoito on paikallaan ja välttämätön, mutta toisissa vaihtoehtoiset menetelmät ovat yhtä tehokkaita tai tehokkaampia ja tulevat huomattavasti halvemmiksi.

Entä sitten täällä jo paljon puhuttu nuorten alati kasvavaksi väitetty huumeongelma? Mitä pitäisi tehdä? Voidaanko yleensä ongelmaan puuttua, vai onko se jo hoidolle ja toimenpiteille resistentti asia? On olemassa sellaisia tekijöitä, jotka puhuvat sen puolesta, että jotkut nuoret tänä päivänä kokevat elämänsä turvattomaksi ja tulevaisuuden ahdistavaksi ja uhkaavaksi.

Lapsihan tarvitsee kehittyäkseen ja kasvaakseen normaalisti ainakin jatkuvuutta ja turvallisuutta lähisuhteissaan, mutta myös rajoja ja riittävän määrän turhautumia, voi sanoa, että optimaalisesti frustraatioita, jotta lapsen kasvaminen itsenäiseksi aikuiseksi olisi mahdollista. Tänäänhän perherakenne on radikaalisti muuttunut siitä, mitä se oli vielä 30—40 vuotta sitten. Uusi perhe on aika yleisesti tänään yksinhuoltajaperhe, missä toinen vanhempi saattaa olla uusi tulokas perheeseen. Perhe lapsen kiinteänä ja tur-

vallisena viiteryhmänä ei enää välttämättä täytä tätä kiinteän ryhmän tehtävää.

Entisajan luokka on poistunut luokattomissa kouluissa. Siis myös koulun kiinteä viiteryhmä on poistunut. Lapsella ei ehkä ole turvallisuutta ja jatkuvuutta edustavaa ja edistävää viiteryhmää lainkaan. Luulen, että tämä saattaa olla yksi tärkeä tekijä selittämään joidenkin lasten ja nuorten juurettomuutta, ahdistusta ja myös aggressiivista ja itseääntuhoavaa käyttäytymistä. Tänään pitäisi jostain rakentaa uudelleen uudet verkostot, uudet ryhmät, jotka nyt monen lapsen kohdalla puuttuvat.

Lasten ja nuorten varhaiskuntoutuksessa eli ennalta ehkäisevässä kuntoutuksessa olisi lähdettävä lapsen ja nuoren kokonaistilanteesta. Täytyy saada mukaan vanhempia, perheitä ja sitten koulussa opettajia, koulupsykologeja muita ihmisiä. Mitä varhemmin puututaan lapsen erilaisiin psyykkisiin signaaleihin, sitä paremmat mahdollisuudet on ehkäistä huono ja sairastuttava kehitys.

Sen jälkeen kun lapsi tai nuori on huumekiikissä, hoito ja kuntoutus ovat paljon vaikeampia. Silloin keskeisenä seikkana on muuttumiseli hoitomotivaation synnyttäminen. Huumeongelmissa motivaatio on melkein aina hyvin ailahteleva ja ambivalentti. Myös näissä asioissa koko perheen auttaminen on avain menestykselliseen hoitoon ja kuntoutukseen.

Aivan lopuksi: 6 miljardia markkaa vuodessa olisi voitava käyttää nykyistä tehokkaammin. Rahoja pitää kohdentaa sinne, missä niitä todella kipeästi tarvitaan, tällä tarkoitan muun muassa psykiatriseen kuntoutukseen, lasten ja nuorten huumeongelman ehkäisyyn ja hoitoon. On käsittämätöntä, että lähinnä virkistyslomiksi luokiteltavissa olevaa toimintaa priorisoidaan julkisin varoin, samalla kun laiminlyödään todella tarvittavat kuntoutustoiminnat.

Ed. V e h k a o j a : Arvoisa rouva puhemies! Kuntoutusselonteossa työelämään liittyvät toimet ovat aika painokkaassa asemassa. Sen sijaan perinteinen lääkinnällinen kuntoutus on vähäisemmässä asemassa. Omastakin mielestäni tämä selonteko on aika hallinto- ja lainsäädäntöpainotteinen. Yhtenä yllätyksenä minulle ainakin oli se, että esimerkiksi vammaispalvelulain seurantaa ja sen kehittämistarvetta ei selonteossa käsitelty ollenkaan. Tietysti ylipäätään ihmetyttää täällä jo esillä ollut asia, että ehkä tietopohja meidän kuntoutuksemme tilanteesta on yllättävänkin puutteellinen.

Kuntoutuksen arviointia vaikeuttaa se, että sitä ei ole aina helppo irrottaa hoidosta ja vaikkapa terveyskasvatuksesta. Suomalaisten suurimmat terveysriskit liittyvät vähäiseen liikuntaan, alkoholiin, tupakkaan, suolaan, rasvaan ja liikalihavuuteen, mistä syystä mitään kuntoutusohjelmaa ei voida ajatellakaan viedä läpi näihin osa-alueisiin koskematta.

Kuntoutus on joillekin täysin elintärkeä välttämättömyyspalvelu, toisille epämääräinen hyvinvointipalvelu, kylpyläloma. Kuntoutuksesta puhuttaessa tarvitaankin täsmentämistä siitä, mistä kukakin puhuu. Kuntoutusta kehitettäessä näkisin niin, ettei se saa tapahtua koskaan vaikeavammaisten kuntoutettavien kustannuksella.

Kuntoutusselonteossa pyydellään anteeksi sitä, että kustannussyistä kuntoutuslainsäädäntöön ei ole tehty merkittäviä muutoksia vuoden 91 jälkeen. Tämä toteamus paljastaa mielestäni tutun vamman: 3 markan hyötyä ei oteta, jos ensin 1 markka on laitettava itse likoon.

Aivan samoin kuin ed. C. Andersson minäkin olisin toivonut, että tässä selonteossa olisi käsitelty työelämän nykyisiä vaatimuksia terveyden ja työkyvyn näkökulmasta. Miten voi olla niin, että me vain sivusta seuraamme, kun työelämä lisää vaatimuksiaan hinnalla millä tahansa? Missä on meidän vaatimuksemme sosiaalisesta joustosta työelämässä? Ihmiset voisivat työpaikoillaan paljon paremmin, jos työelämä voisi ottaa jotenkin huomioon ihmisen normaaliin elämänkaareen kuuluvia asioita. Kotielämän varjot ja valot ulottuvat aina työpaikoille saakka, jos kohta on toisinkinpäin. Jos näitä tunteita täytyy tehokkuuden takia kahlita, vieteri joutuu kaikilla meistä ylikireälle. Ei voi olla niin, että työssä saisivat olla vuorollaan vain ne, jotka eivät päästä kotiasioitansa häiritsemään työtä ja ajatuksiaan. Tällaisen käsityksen sain johtaja Liisa Jorosen esiintymisestä hiljattain tv:ssä.

Erityisesti ikääntyvien työntekijöiden olosuhteet ovat työelämässä usein henkisesti kohtuuttomat. Mitä paremmin työelämän kehittämisessä otetaan mukaan työntekijät, sitä paremmin he voivat. Työnantajat panostavat nykyisin huomattavan paljon ennalta ehkäiseviin toimiin maksaen työntekijöidensä urheilu- ja kuntoiluharrastuksia. Osallistuminen tällaiseen toimintaan voi jo muodostua työssä etenemisen ehdoksi tai ainakin sosiaaliseksi pakoksi. Varjopuolena voidaan pitää sitä, että tämä työajan ulkopuolinen toiminta tapahtuu sekin perhe-elämän ulkopuolella ja usein sen kustannuksella.

Arvoisa puhemies! Siihen nähden, että kuntoutukseen käytetään 6,3 miljardia markkaa rahaa vuosittain, tuntuu aivan käsittämättömältä, että selonteossa avoimesti tunnustetaan, ettei kuntoutuksen vaikutuksista ole kattavaa arviota. Miten tämä voi olla edelleen mahdollista? Edellisestä eduskunnan edellyttämästä kuntoutusselonteosta on kulunut aikaa neljä vuotta. Kuinka hallituksessa ja STM:ssä voidaan ajatella, että selontekoja toistuvasti annetaan ilman asiaan kuuluvan tutkimuksen antamaa tukea? Onko tilanne kansainvälisestikin ottaen yhtä surkea? Tähän muuten saatiin ministerin vastaus, että se olisi yhtä surkea.

Kuntoutusselonteossa kehitystä arvioidaan vuosilta 92—98, mitä perustellaan vuonna 91 voimaan tulleella kuntoutuslainsäädännöllä. Kuitenkin myös tätä ennen kuntoutusta on harjoitettu. Kun vuosi 92 osui olemaan laman syvin vuosi, selvää käsitystä emme saa, miltä kuntoutuksen kehitys pitemmällä aikajänteellä näyttäisi. 20 prosentin lisäys niin kuntoutuksen kustannuksissa kuin asiakasmäärissä saattaa siten olla rohkeakin arvio.

Vuoden 94 vastauksessaan kuntoutusselontekoon eduskunta nosti esiin erityisesti mielenterveyspotilaiden, päihdeongelmaisten ja pitkäaikaistyöttömien kuntoutusmahdollisuuksien parantamisen. Nyt annetusta selonteosta ei saada tukea sille, että esimerkiksi päihdekuntoutusta olisi laajennettu. Pitkäaikaistyöttömille kohdennettu uusi palvelutarveselvitys tuodaan esiin moneen kertaan. Missä määrin tämä ryhmä on päässyt hyötymään nimenomaan kuntoutuksesta, jää kuitenkin epäselväksi. Sitten on kokonaan toinen tarina, mitä on tapahtunut niille työttömille ja mitkä ovat niiden työttömien kuntoutusmahdollisuudet, jotka eivät ole täyttäneet vielä 50:tä vuotta. Samalla tavalla heidän kohdaltaan askarruttaa työterveydenhuollon poisjääminenkin.

Mielenterveyspotilaiden asema kuntoutuksessa näyttäisi selonteon mukaan sentään jonkin verran parantuneen. Monesti kysymys on kuitenkin ollut EU-rahoitteisista projekteista, jotka eivät tietenkään ole riittävän kattavia.

Arvoisa puhemies! Kuntoutuksen kenttä on tyypillisesti hajanainen. Asian luonteesta johtuen se tullee sellaisena pysymäänkin. Toimijoiden hyvällä yhteistyöllä ja työnjaolla voidaan välttää päällekkäistä työtä ja väliinputoamista.

Maahamme rakennettiin 70- ja 80-luvuilla laaja kuntoutuslaitosten verkko. Se syntyi uskomattoman sattumanvaraisesti. Minulle on jäänyt se käsitys, että Raha-automaattiyhdistyksen tuella toteutetut hankkeet ovat syntyneet lähinnä sinne, mistä voimakastahtoiset poliitikot ovat painaneet eniten päälle. Liittyypä tähän yhteyteen eräs työhistorianikin tapahtuma, jota en täsä kuitenkaan kerro, mutta se tukee äsken esitettyä väitettäni.

Yhteensovittamisesta julkisen sektorin palvelujärjestelmän kanssa ei voitu paljon puhua. Nyt on hieman toisin, koska Raha-automaattiyhdistys edellyttää kunnallisten viranomaisten lausuntoja näihin yhteyksiin ja jopa oikeastaan ostopalvelujen ottamista omiin hoteisiin jonkun ylimenokauden jälkeen. Voi toivoa ainakin, että yhteensovittaminen toimii hieman paremmin.

Sotainvalidien sairaskotien perustaminen on myös aika uusi asia, mutta sekään ei tapahtunut minkään kokonaissuunnittelun pohjalta, joskin näiden laitosten veteraanien jälkeistä elämää kyllä hieman perustamisvaiheessa jo hahmoteltiin.

Kuntoutuslaitosten tulevaisuutta ei nähdä ruusuisena siitä huolimatta, että remontin tarpeessa olevan väestön määrä nopeasti lisääntyy. Kuntoutuslaitoksia ja paikkoja niissä on liikaa. Kun avokuntoutuksen vaikuttavuus on joidenkin selvitysten mukaan yhtä hyvä tai jopa parempi kuin laitoskuntoutuksen, ei tämä voi olla vaikuttamatta rahoittajien tuleviin päätöksiin siitä, missä ja miten kuntoutusta toteutetaan. Aivan samalla tavalla kuin olemme purkaneet ylimitoitettua laitosrakennetta sairaanhoidosta, on syytä aloittaa myös kuntoutuslaitosten ylikapasiteetin purku. Näyttää siltä, että tuo purku on kuitenkin jo aloitettu kuntoutuksen sisältöä karsimalla.

On tietysti aivan selvää, että myös jatkossa tarvitaan laitoskuntoutusta niin kuntoutujasta kuin hänen kotioloistaankin johtuvista syistä. Esimerkiksi moni omaishoitaja on päässyt laitoskuntoutuksessa edes pienelle katkolle kotivelvollisuuksistaan. Monille iäkkäille aviopareille laitoskuntoutusjakso saattaa olla elämän ensimmäinen yhteinen täysihoitojakso kotimiljöön ulkopuolella. Tässä tullaan raja-alueelle, onko se silti kuntoutusta.

Laitoskuntoutukseen ryhmät kootaan usein jonkin diagnoosin ympärille, ja sitten on erikseen Tyky-kuntoutusta, Tyky-ryhmiä, erikseen Aslak-ryhmiä. Tämähän on erittäin rationaalista. Tyky- ja Aslak-ohjelmiin kuuluu usein, että työpaikan ergonomia tutkitaan ja parannusehdotuksiakin tehdään, mutta liian usein asia jää siihen eikä kuntoutusjärjestelmästä käsin seurata, toteutuvatko nuo suositukset, puhumattakaan

siitä, että harjoitettaisiin mitään painostusta työnantajan suuntaan. Työntekijä on yksin aika voimaton työnantajaa patistamaan.

Monet kokevat laitoskuntoutuksen jaksot sisällöltään myös aivan liian köyhinä, koska yksilöllisiä hoitoja on korvattu halvemmilla ryhmätoiminnoilla. Ilman kotoa otettuja kirjaröykkiöitä aikaa ei saa millään kulumaan, ovat minullekin monet toimittaneet viestinään. Kuntoutuja ei välttämättä koe tarpeelliseksi sitä, että hän tulee laitokseen ollakseen siellä omatoiminen. Päinvastoin laitosympäristöhän on täysin poikkeuksellinen eikä siellä opittua ole helppoa soveltaa jakson päätyttyä kotipaikkakunnalla.

Veteraanikuntoutukseen osallistujien kohdalla tilanne näyttää tuon kritiikin suhteen myös samalta, niin paljon olen palautetta saanut. Heilläkin on perinteinen käsitys kuntoutuksesta. Sen pitäisi olla fysikaalista hoitoa ja ennen kaikkea yksilökohtaisia hoitoja. He ovat erittäin tottumattomia käymään erilaisissa terapiaryhmissä, joita kuntoutusjaksoihin yhä useammin sisältyy.

Sotaveteraanien sairaskodeissa annetaan kuntoutusta ja hoitoa veteraaneille, joiden sotavamma siihen oikeuttaa. Toiminnan rahoittaa Valtiokonttori. Viime aikoina on ollut esillä se seikka, että näiden sairaskotien säilyminen sotavammaisten järjestöjen käsissä ei liene tarkoituksenmukaista sen jälkeen, kun sotavammaisista aika jättää. On siis nähty, että sotavammaisten kuntoutusta ja hoitoa voitaisiin jo nyt ryhtyä rahoittamaan myymällä kiinteistöt edelleen. Joka tapauksessa tulisi ajoissa löytää pitävä ratkaisu sille, mitä näille lukuisille laitoksille jatkossa tapahtuu.

Avokuntoutuksen mahdollisuudet liittyvät siihen, että kuntoutusjakson aikana jaksetaan elämistä normaalioloissa ja haetaan arkisen kunnon ylläpitämiseksi ympäristöstä tutut mahdollisuudet ja tutustutaan myös uusiin. Monesti avokuntoutukseen mennään useamman henkilön porukassa samalta työpaikalta. Kuntoutusjakson jälkeen syntyy ikään kuin klubi ja se jatkaa jäsentensä innostamista kunnon ylläpitämisessä. Kuntoutusjakson aikana voidaan olla myös työssä, jos kysymys on avokuntoutuksesta.

Olen useita kertoja tiedustellut avo- ja laitoskuntoutuksen hintaeroja ja saanut vain heikkoja vastauksia. Sanotaan, että laitoskuntoutus ei olisi avokuntoutusta kalliimpaa. Jos näin todella olisi, täytyy kysymys olla siitä, että hotellikustannuksia vyörytetään kuntoutuskustannusten puolelle, eikä tämä voisi olla vaikuttamatta myöskään avokuntoutuksen kustannuksiin. Näyttää siis ilmeiseltä, että tarvitaan enemmän tietoa kuntoutuspalvelujen hinnoittelun perusteista.

Arvoisa puhemies! Työikäisten kuntoutus on mennyt eteenpäin viime vuosien aikana paljonkin. Väliinputoajia löytyy silti edelleen liikaa. He ovat niitä, jotka eivät kelpaa sairauksiensa takia töihin eivätkä ole kyllin sairaita päästäkseen eläkkeelle. Sen sijaan vanhusten kohdalla ei ole tapahtunut riittävästi edistymistä. Tämä onkin suurin haaste yksistään siitä syystä, että vanhusten määrä koko ajan lisääntyy. On paljon enemmän puhuttava toimintakyvyn tärkeydestä eikä pelkästään tyydyttävä puhumaan työkyvystä. Monet vanhukset kokevat, etteivät saa tarpeeksi kuntoutusta osakseen, ja, niin kuin vastauspuheenvuorossanikin sanoin, ovat olleet täysin tietämättömiä siitä, että tällainen kuntoutustehtävä edes terveyskeskuksille kuuluisi.

Kuntoutuksen kehittämisen ulkopuolelle ei voi jättää sen arviointia, miten vammaispalvelulaki on toiminut. Hämmästelen, ettei selonteko tästä mitään sisällä. Vaikka markkamäärät sielläkin ovat runsaasti kohonneet, olisi paljon asioita, jotka ansaitsisivat tulla esiin, esimerkiksi se, että vammaispalvelulakia ei vieläkään toteuteta toissijaisena lakina mielisairaiden ja kehitysvammaisten osalta. Tämmöisestä olen tehnyt lakialoitteenkin, ja se liittyy siihen, että on olemassa tiettyjä etuuksia, jotka ovat vammaispalvelulain piirissä parempia kuin ensisijaisessa laissa, mielensairauslaissa tai erityishuoltolaissa. Näissä tapauksissa pitäisi tietysti myös päästä soveltamaan vammaispalvelulain mahdollisuuksia.

Tuon esiin muutaman yksityiskohdan, jotka pitäisi saada kuntoon ja joista ei täällä ehkä tällä tarkkuudella ole totuttu puhumaan.

Kuulovammaisen kohdalla on asia, joka on täysin ratkaisematta, kuulokojeiden pattereiden korvaaminen. Nyt patterit maksavat noin 50 markkaa 200 tunnilta, mikä rajoittaa kuulokojeiden käyttöä ja aiheuttaa syrjäytymistä. Tämä epäkohta pitäisi mielestäni välittömästi korjata ja saada patterit korvattavuuden piiriin esimerkiksi vammaispalvelulain kautta.

Keliakiaa koskevat ongelmat ovat edelleen niin ikään ratkaisematta. Ne oli tarkoitus hoitaa vammaispalvelulain kautta, mutta niin ei ole tapahtunut. Tämä on jo toinen eduskunta peräjälkeen, missä nyt olen mukana, jossa joudutaan vuodesta toiseen toteamaan, että asia on auki.

Mielenterveyspotilaiden ja kehitysvammaisten tukihenkilökysymys on niin ikään auki. Kunnat eivät palkkaa vammaispalvelulain kautta

pääsääntöisesti kuin kokoaikaisia henkilökohtaisia avustajia, vaikka syytä olisi.

Edellä mainittujen vammaisryhmien kohdalla voisi hyvinkin riittää, että heillä olisi tukihenkilö, joka auttaisi heitä käyttämään olemassa olevia muita palveluja. Koska vammaispalvelulaki on puitelaki, asiaa ei mielestäni voida jättää kaatotermin varaan "muut toimenpiteet".

Olisi tietysti muuta huomautettavaa vammaispalvelulaista, mutta kun aika etenee ja vanhassakaan puiteajassa ei kohta pysytä, menen loppuun.

Arvoisa puhemies! Haluan puhua lopuksi päihdekuntoutuksesta. Mielestäni se olisi ansainnut selonteossa paljon suuremman sijan. Meillähän on aikalainen ristiriita siinä, että alkoholiriippuvuus ei ole riittävä syy sairauspäivärahan saannissa, mutta kuntoutusrahan puolella se jo sitä on. Päihdehuollon kuntoutuksessa on tullut esiin erilaisten menetelmien tarpeellisuus. Henkilöille, jotka ovat moneen kertaan, jopa yli sata kertaa, tiedän tapauksia, epäonnistuneet yrityksissään päästä irti alkoholista omassa kunnassa tarjolla olevien palvelujen avulla, kuntien pitäisi mielestäni ilman muuta antaa maksusitoumuksia vaihtoehtoisiin kuntoutuspalveluihin. Täällä mainittiin jo Minnesota-hoito. Sen kohdalla on sellainen kysymys ainakin minulle kerrotun mukaan, että he eivät halua mukaan Kansaneläkelaitoksen kuntoutuslaitoslistaan sen takia, että sitten tapahtuisi niin, että heille myös lähetettäisiin sellaisia henkilöitä, jotka eivät ole orientoituneet nimenomaan Minnesota-menetelmän puolelle, ja se aiheuttaisi laitoksen kannalta ongelmia. Sen takia esimerkiksi Minnesota-kuntoutushoito halutaan pitää hoitona, joka korvattaisiin sairausvakuutuspäivärahan kautta eikä kuntoutusrahan puolelta. Tämä asia ei ole kunnossa tällä hetkellä.

Huumekuntoutuksen osalta Suomi on myös kehitysmaa. Psykiatrisissa sairaaloissa ollaan aika voimattomia tässä kysymyksessä, sillä henkilöitä voidaan pitää tahdosta riippumatta hoidossa ainoastaan niin kauan kuin psykiatrinen diagnoosi siihen riittää. Niin kauan kuin omaa motivaatiota kuntoutumiseen ei ole, hoitojärjestelmä on ja pysyy voimattomana. Omaiset ja lähiympäristö kantavat tällöin suuren, jopa epäinhimillisen suuren, taakan.

Oma osa-alueensa on vielä huumeriippuvaiset nuoret, joiden kohdalla tahdosta riippumattoman huumevieroituksen käyttöönottoa on täällä jo tänään jälleen käsitelty. Taustalla näen monia ilmiöitä, kuten lasten yksinäisyyden, perheinstituutioiden horjumisen ja muuttumisen ja sen, että vanhemmat eivät riittävästi sitoudu lapsiinsa. Lapset ovat 20 vuoden projekti, ja sitä projektia ei oikeastaan minkään syyn takia saisi jättää kesken.

Arvoisa puhemies! Tässä joitakin huomautuksiani selontekoon. Uskon, että valiokuntavaiheen jälkeen voimme paremmin puhua näistä asioista, koska sen työssä on vihdoin saatava parempaa taustamateriaalia.

Ed. P e r h o : Arvoisa puhemies! Edellisessä lausunnossaan tai vastauksessaan hallitukselle kuntoutusselonteosta eduskunta erityisesti kiinnitti huomiota kolmeen seikkaan, joista se vaati kiireellisiä esityksiä kuntoutuslainsäädännön muuttamiseksi.

Ensimmäinen näistä vaatimuksista tai ainakin toivomuksista oli se, että työeläkejärjestelmän vastuuta täsmennettäisiin siten, että kuntoutus voidaan aloittaa riittävän varhain. Edellytettiin, että Kansaneläkelaitoksen kuntoutusta koskevia säännöksiä tarkistetaan siten, että ammatilliseen kuntoutukseen voidaan ryhtyä nykyistä aikaisemmin.

Tämän asian toteutumiseen on täällä jo aiemmin vastattu. Nyt ollaan siinä määrin pitkällä, että asiaa pohtinut työryhmä antaa ehdotuksensa kuluvan vuoden loppuun mennessä eli asia on nyt ainakin osittain vireillä. Toivottavasti seuraavan vaalikauden alussa nähdään myös konkreettisia tuloksia.

Toinen toivomus oli se, että kuntoutusrahalain mukaisen kuntoutusrahan kattavuutta voitaisiin laajentaa siten, että myös työtä vailla olevilla päihdeongelmaisilla olisi samanlainen mahdollisuus kuin työssä olevilla saada kuntoutusrahaa päihdehuoltolain mukaisen kuntoutuksen ajalta. Tämä oli asia, johon erittäin perusteellisesti silloin aikoinaan sosiaali- ja terveysvaliokunnassa paneuduttiin.

Nyt käsittelyssä oleva selonteko antaa tähän sellaisen vastauksen, että kuntoutusrahan saamisen ehtoja on tarkoitus tarkistaa, missä yhteydessä ratkaistaan myös päihdeongelmaisten kuntoutukseen liittyvä kuntoutusrahakysymys. Tämän pidemmälle tässä asiassa ei ole päästy, mutta hallitus on ottanut asiaan myönteisen periaatekannan.

Kolmantena toivomuksena on asia, joka luonnollisesti liittyy käytettävissä olevien resurssien suuruuteen eli siihen, että kaikilla vaikeavammaisilla on mahdollisuus saada välttämätön kuntoutus. On tietysti selvää, että kun Kansan-

eläkelaitos asiasta päätöksiä tekee, se on sidottu tarkoitukseen käytettävissä oleviin määrärahoihin. Tämä on luonnollisesti budjettikysymys ja maan taloudelliseen kehitykseen kytkeytyvä kysymys.

Hyvin useassa puheenvuorossa on viitattu työkykyä ylläpitävän toiminnan merkitykseen, ja minusta se kehitys, joka tässä asiassa on tapahtunut, on varsin myönteistä siksi, että asia on otettu työpaikoilla omaksi. Parastaikaa on menossa esimerkiksi sellainen koulutus, jossa annetaan lisäoppia esimerkiksi työterveyshoitajille, kuntohoitajille jne. sellaiseen toimintaan, jota he voisivat osana työterveyshuoltoa työpaikoilla vetää työntekijöiden kunnon parantamiseksi. Tämä aktiviteetti ja toiminto koskee erityisesti yli 40-vuotiaita ja sopii varmasti siihen ikäohjelmaan, joka hallituksen toimesta jokin aika sitten on hyväksytty. Jos tämän seurauksena tulee motivaatio myös omaehtoiseen kunnon ylläpitämiseen, ehkä osa siitä kuntoutustarpeesta, jota nyt toteutetaan eri kuntoutuslaitoksissa, voisi vähentyä.

Selonteossa kiinnitetään huomiota myös kuntoutuksen yhteistyöryhmiin ja niiden toiminnan tiivistämiseen. Täällä kirjattiin ainakin yksi seurantatulos eli todetaan, että suuntautuminen eläkevalmistelusta kuntoutus- ja työllistymisvaihtoehtojen etsimiseen on se kehitys, joka on tapahtunut.

Kun itse muistelen entistä elämääni, jolloin sosiaalijohtajana olin mukana sellaisissa asiakastyöryhmissä, joissa mietittiin keinoja, miten erityistyöllistettävät pitkäaikaistyöttömät saataisiin eläkkeelle, nyt pohdittaneen sitä, löytyisikö heidänkin joukostaan sellaista toimintakykyä, sellaista osaamista, jota kannattaa kannustaa ja ryhtyä erilaisiin kuntoutustoimenpiteisiin.

Asenneilmasto on muuttunut. Ei haeta keinoja, joilla voidaan ensisijaisesti löytää perusteet eläkkeelle siirtymiseen, vaan etsitään keinoja, joilla jäljellä oleva työkyky voidaan saada käyttöön. Muutoksen pohjana ovat myös toteutetut lainsäädännölliset toimenpiteet.

On tietysti asioita, joissa on kehittämisen varaa. On jo puhuttu lasten ja nuorten tilanteesta. Edelleenkin meillä on puutteita lasten ja nuorten psykiatrisissa palveluissa, ja kaikilta osin niitä ei ole toteutettu lain edellyttämällä tavalla siten, että psykiatrinen hoito sairaanhoitopiireissä toteutettaisiin niin, että lapsilla ja nuorilla olisi omat yksikkönsä. Edelleen käydään reviiririitoja siitä, kenelle vastuu nuorista kuuluu. Sitä käydään lastensuojelulaitosten ja terveydenhuollon organisaatioiden välillä. On varsin murheellista, että lapsi on siinä välissä heittopussina ja päivät, kuukaudet, jopa vuodet saattavat kulua.

On myös nostettu esille varsin aiheellisesti monessa puheenvuorossa vanhusväestön kasvava määrä. Ensi vuosihan on kansainvälinen vanhusten vuosi. Pelkästään jo tämän vuoden viettoon valmistautuminen edellyttää sitä, että puututaan myös vanhusten kuntoutukseen. Minusta tässä kohtaavat veteraanikuntoutuksesta pikkuhiljaa vapautuvat resurssit ja toisaalta ne tarpeet, joita vanhusväestön kuntouttamiseksi on olemassa vuosi vuodelta enemmän.

Tässä yhteydessä tulee ratkaista se, millä tavalla se laitoskapasiteetti, joka meillä nyt käytetään veteraanikuntoutukseen, voidaan pikkuhiljaa muuntaa palvelemaan iäkkäiden ihmisten kuntoutustarpeita. Se varmasti vaatii henkilöstön täydennys- ja lisäkoulutusta. Se vaatii rahavirtojen katsomista, säilyykö vastuu, niin kuin se on tällä hetkellä, pitemmällä tähtäimellä Raha-automaattiyhdistyksellä, minkälaisia järjestelyjä tarvitaan tämän asian suhteen. Joka tapauksessa mielestäni tavoitteena pitää olla se, että ne resurssit, jotka nyt käytetään veteraanikuntoutukseen, voivat aikanaan täysimääräisesti olla vanhusten kuntoutukseen käytettävissä ja mielellään nimenomaan riittävän varhaisessa vaiheessa toteutettavaan kuntoutukseen.

Selonteossa viitataan luvussa "Vammaisten, pitkäaikaissairaiden ja psykososiaalista tukea tarvitsevien toimintamahdollisuuksien lisääminen" siihen, että vammaisten ja psykososiaalista tukea tarvitsevien toimintamahdollisuuksien lisäämiseksi vahvistetaan toimintamuotoja, jotka lähtevät ihmisten ja yhteisöjen osallistumisesta ja omasta aktiivisuudesta, ja että kolmannen sektorin toimintaa tuetaan muun muassa raha-automaattivaroin. Tämä on mielestäni hyvin tärkeä kohta sen vuoksi, että meillä on ilahduttavia tuloksia sellaisesta kolmannen sektorin toiminnasta, joka perustuu vertaisryhmätoimintaan, toisin sanoen sellaisten ryhmien toimintaan, joissa ovat mukana tervehtymässä olevat tai mielenterveysongelmista tervehtyneet henkilöt tukemassa akuutissa vaiheessa olevia psyykesairaita tai kuntoutumassa olevia mielenterveyspotilaita. Omassa kaupungissani menestyksellisesti toimii tällainen yhteisö, jonka nimi on vertauskuvallisesti erittäin hyvä. Se on Ituryhmä, eli siellä kasvaa ituja parempaan elämään.

Mielenterveysseuran Mobile-projektit ovat tunnettuja kautta koko Suomen, ja niiden yksi oivaltava idea on se, että niissä ainakin osassa

työskentelee kunnan tehtävistä virkavapaalla olevia henkilöitä, jotka aikanaan projektin päätyttyä palaavat takaisin omiin tehtäviinsä ja tuovat sinne uusia toimintamuotoja, jotka rikkovat totunnaisia rajoja ja ylittävät eri sektorien välisiä raja-aitoja. Tällaista toimintaa tarvitsemme, ja uskon, että tällä on suuri merkitys juuri siitä syystä, että siinä, jos missä, asiakasnäkökulma on hyvin vahvasti mukana.

Valiokuntatyölle täällä on annettu paljon virikkeitä ja eväitä, ja yksi tärkeimmistä eväistä mielestäni on juuri se, miten veteraanikuntoutuksen kapasiteetti siirretään vanhusten käyttöön, mitä toimenpiteitä se edellyttää. Tähän työhön on ryhdyttävä varsin nopeasti, jopa vielä tämän vuosituhannen puolella.

Ed. J u h a n t a l o : Arvoisa rouva puhemies! Kun kuuntelin hallituspuolueen ed. Vehkaojan puheenvuoroa, oudoksuin sitä, että oikeastaan kaikki, mikä koski kuntoutusta, on epäonnistunut ja kaikki oli kovin huonosti. Edustan oppositiota, mutta silti minun täytyy sanoa, että kuntoutuksessa on paljon hyvää ja paljon toimii niin kuin pitääkin. Toki meillä on puutteita, jotka tämän keskustelun aikana ovat tulleet esille, ja uusia asioita on järjestettävänä. Mutta kokonaisuudessaan on erittäin merkittävä ja tärkeä kenttä kuntoutustyö ja siinä on todella paljon hyvää. Lienee ennen vaaleja muodikasta olla kovin tyytymätön kaikkeen, mutta kun tämä on hallituksen selonteko, ihmettelin, miten hallituksen rintamasta ei nähty selonteossa mitään myönteistä.

Keskustelummehan koskettaa nyt rajatusti kuntoutustoimintaa, joka sinänsä on jo riittävän suuri aihepiiri. Tietysti laajemminkin voisi pohtia suomalaisten kunnon yleistä kehnoa tilaa. Luonnollisesti liikuntamme on meillä vähentynyt. Me syömme ja juomme väärin ja liikaa jne. Selonteko kuitenkin osoittaa, että niillä kuntoutussektoreilla, joilta varmaa tutkittua tietoa on olemassa — ja sitä tietoa myös on olemassa, vaikka sitä täällä vähätellään — kuntoutuksen vaikutukset ovat hyvät. Työssäolevien tai aktiivisti opiskelevien määrä on kuntoutuksen jälkeen selvästi suurempi kuin ennen kuntoutusta. Kelan kehittämien, työssäoleville tarkoitettujen kuntoutusmuotojen, Aslak ja Tyky erityisesti, vaikutuksia on myös selvitetty, ja kuntoutuksen jälkeen ihmisen terveydentila ja työkyky ovat selvästi parantuneet.

Selontekohan perustuu eduskunnan aikaisempaan päätökseen mutta on myös monella tavoin muutoinkin oikea-aikainen ja tarpeellinen. Sen mukaanhan kuntoutuksen keskeisiä haasteita 2000-luvulle mentäessä ovat edelleen työikäisten ja erityisesti ikääntyvän työvoiman työkyvyn ylläpitäminen, vajaakuntoisten ja vammaisten toiminta- ja työllistymismahdollisuuksien parantaminen sekä vanhusväestön toimintakyvyn ylläpitäminen.

Selonteon mukaan kuntoutus on kohdistunut entistä enemmän työelämässä oleviin jo 45-vuotiaisiin. Tähän ovat vaikuttaneet työssä pysymiseen kannustava työeläkeuudistus sekä ikääntyviin kohdistuneet tehostetut Kelan kuntoutustoimenpiteet. Ikääntyneiden työttömien työkunnon ylläpitämiseen on panostettu työhallinnon, sosiaali- ja terveyshallinnon ja Kelan yhteisellä ikääntyvien pitkäaikaistyöttömien palvelutarveselvityksellä.

Eniten kuntoutusta saivat tuki- ja liikuntaelinvammoista kärsivät. Myös mielenterveysongelmaisten kuntoutukseen on ohjautunut entistä enemmän varoja, ja kokonaisuudessaan vammaispalveluihin ja vaikeavammaisten kuntoutukseen käytetyt varat ovat kasvaneet merkittävästi.

Mutta kun toisessa vaakakupissa todetaan kuntoutukseen käytetyn vuonna 97 yhteensä 6,3 miljardia markkaa ja määrät ovat kasvaneet vuodesta 92 noin 20 prosenttia, on luonnollisesti yhteiskunnallisesti tärkeätä arvioida sekä eduskunnassa että kansalaiskeskusteluna, onko kaikki tapahtunut perustellusti oikein, taloudellisesti viisaasti harkiten ja myös kilpailuttaen. Olemmeko yksimielisiä, mitä kaikkea kuntoutukseen lasketaan, ja onko kehitetty selvät mittarit, joilla kuntoutuksesta saadut yksilölliset ja yhteiskunnalliset hyödyt ovat luettavissa? Me olemme hyvin monessa puheenvuorossa voineet todeta perustellusti, että tämä tutkimustyö ei ole yhtenäistä ja yhtenäisiä mittareita ei ole kyetty luomaan ilmeisesti myöskään kansainvälisesti.

Selonteon tausta-aineistossa todetaan, että Kelan sekä työeläke-, tapaturma- ja liikennevakuutuslaitosten kuntoutuksen kohdentumista on mahdollista tarkastella kuntoutusajan, kuntouttajan iän, sukupuolen, kuntoutustarpeen aiheuttaneen diagnoosin ja kuntoutujan toimeentulon perusteella ja että ongelmana integroiduissa palveluissa on se, että kuntoutuksen erottaminen muista palveluista, muun muassa hoidosta, ennalta ehkäisystä jne., on vaikeata.

Miksi siinä, milloin toiminta tilastoituu kuntoutuksena, on horjuvuutta? Laskelmissa kuntien kustantaman kuntoutuksen kohdentuminen perustuu vain kolmen kunnan perusteella teh-

tyyn arvioon, johon on saatava tutkittua tietoa. Huomattavaa on, että Kela perustaa kuntoutuksen aina yksilölliseen terveydentilan selvitykseen. Se muodostaa kuntoutukselle lääketieteellisen perustan. Siksi Kelalla onkin kaikkein yksityiskohtaisin tiedosto siitä, miten, miksi ja milloin kuntoutettiin.

Tämä kaikki on muodostanut uhkakuvia. Suuri markkamäärä aiheuttaa luonnollisesti keskustelua, onko kaikki välttämätöntä, kuten sanoin, oikein perusteltua, onko se vain viihdettä ja maksetaanko vain polkkakuntoutuksesta. Tällä hetkellä tuntuu se keskustelu lähtevän meillä liikkeelle ja on jo lähtenyt meidän tiedotusvälineissämme, että meillä aivan kohtuuttomasti on viihdepuolen ja viihdekuntoutusta. Mutta onko tämä kanta oikein? Syytöksiä ovat saaneet sekä Kela että myös Raha-automaattiyhdistys, mutta on muistettava, että molempien toiminta perustuu lakiin, niin myös Kelan yhteistoimintasäätiöitäkin koskeva toiminta, joiden puitteissa kuntoutuslaitoksia on. Näitä normeja on laki Kelan kuntoutustoiminnasta ja sen voimaanpanosäännös sekä jokaisella vaikeavammaisella oleva subjektiivinen oikeus saada 65 ikävuoteensa saakka tietyn suuruinen kuntoutus.

Sotainvalidien ja erityisesti sotaveteraanien osalta yhdyn lämpimästi niihin ajatuksiin, joita ed. Perho, vaikka hän on valitettavasti lähtenyt täältä pois, lausui. Veteraanien kuntoutushan kuluttaa selonteon laskelmien mukaisesti vajaat 500 miljoonaa markkaa. Väite siitä, että meillä on ylikapasiteettia, on turha ja myös sotaveteraaneja loukkaava. Mutta on aivan selvää, että vuosien vieriessä ja veteraanien määrän vähetessä meidän on harkittava, miten nämä kuntoutuspaikat hyödynnetään nimenomaan uuden vanhusväestön kuntouttamiseen. Tulevaa vanhusväestöä ei kuntoutuksen osalta voi kaataa vain terveydenhuollon varaan. Tämä kuntoutus vaarantuu silloin ilman muuta, jos se jätetään Kansaneläkelaitoksen osalta pois. Erinomaisia laitoksia on, joissa työpaikkojen osuus kustannuksista on noin 80—90 prosenttia. Tämähän on yhteiskunnassa työtä toiselle, useimmiten työtä aikaisemmin ankarasti ja ahkerasti tehneen ihmisen hyväksi.

Raha-automaattiyhdistyksen hoitama Kuntoremontti ja kuntoloma on hyvää toimintaa. Kun täällä monet heittävät vain mielipiteen, että yhteiskunnan varoja tuhlataan, niin täytyy muistaa, että ainakin Raha-automaattiyhdistyksen raha menee juuri sinne, mitä pajatson kulmassa lukeekin. Eivät ne ole verovaroja. Ne on tietoisesti siihen koneeseen laitettu, että niillä rahoilla hyödytetään ihmisten terveyttä ja hyvinvointia.

Mainitsen lopuksi esimerkkinä parhaiten tuntemani Kankaanpään vaikeavammaisten kuntoutuskeskuksen, jota hallituksesta olen johtanut sen perustamisesta lähtien, kymmenisen vuotta. Kun siitäkin laitoksesta aina joskus saa kuulla halventavia vihjauksia turhuudesta, viihteestä ja polkkakuntoutuksesta, jokaisen niin puhuvan tulisi vierailla siellä, joka päivä aivan täysillä toimivassa laitoksessa. Asiakkaita ja potilaita on koko ajan 165—170, joista vaikeavammaisia 70—75, heistä täysin avustettavia yleensä noin 25, siis ihmisiä, joilla pahimmillaan ehkä vain silmä liikkuu.

Vaikeiden onnettomuuksien ja tapaturmien, aivovammojen, halvausten lamaannuttamien sairauksien ym. jälkeen kaikkien edun mukaista on päästä mahdollisimman nopeasti korkean ammattitaidon kuntoutukseen. Henkilökunnan määrä tässäkin laitoksessa on noin 165, joista lääkäreitä 8 ja heistä 6 erikoislääkäriä. On loukkaavaa, jos siitä työstä käytetään nimeä viihde ja polkkakuntoutus. Tätä ammattiryhmää meidän pitää jatkuvasti Suomessa kouluttaa. Heidän ammattitaitoaan myös tulevassa Suomessa tarvitaan.

Tämän laatuisessa laitoksessa, jonka taustalla on Kansaneläkelaitoksen ja kaupungin yhteisesti omistama säätiö, veteraanien osuus on ollut alle 10:n, tällä hetkellä 8 prosentin luokkaa ja Raha-automaattiyhdistyksen tukema Kuntoremonttitoiminta noin 10 prosentin luokkaa. Sitten on pääosin Kelan Aslak- ja Tyky-toimintaa.

Haluan lopussa viitata ed. Huuhtasen puheenvuoroon, jossa hän toi esiin myös 94 jälkeen syntyneet monetkin epäkohdat, joita olivat muun muassa nuorten ammatillisen kuntoutuksen romahtaminen ja kuntoutusrahan ja matkakulujen virheellisesti säädetyt uudet perusteet. Selonteko ei anna näiden epäkohtien korjauksiin mitään vastausta, ja näihin onkin valiokunnassa ehdottomasti puututtava. Monelta muultakin osalta on sellaisia seikkoja kokonaisuudessaan nuoriin liittyen: Nuorten huumekysymyksiin, nuorten alkoholinkäyttöön ja sieltä tapahtuvaan yhteydenottoon ja kuntoutuksen välttämättömyyteen on tehokkaasti valiokunnassa puututtava.

Ed. M. P i e t i k ä i n e n : Fru talman! Redogörelsen är välkommen. Jag har här för avsikt att i detta inlägg enbart kommentera rehabilitering-

en av barn och unga och de krav de nya utbildningslagarna ställer.

Utbildningslagarna gäller i allra högsta grad också dem som behöver mera stöd, vägledning och rehabilitering än andra. Den nya grundskollagen gäller alla barn, också gravt handikappade barn. Det kommer att finnas specialskolor och specialundervisning också i framtiden, men fler och fler barn med handikapp kommer att delta i vanlig skolundervisning. Det är därför jag med speciell tillfredsställelse noterar att lagarna bland annat starkt betonar skolgångsbiträdenas betydelse. Skolgångsbiträdena måste ha fullgoda kunskaper om handikapp, utvecklingsstörningar, behandlingsmetoder och rehabilitering. Biträdena bör också få relevant utbildning och vara anställda för minst ett läsår i taget. Överhuvudtaget borde kommunerna se över skolgångsbiträdenas anställningsvillkor och löner.

Uudet koululait koskevat mitä suurimmassa määrin myös niitä, jotka tarvitsevat tukea, ohjausta ja kuntoutusta muita enemmän. Uusi peruskoululaki koskee kaikkia, myös vaikeasti vammaisia lapsia. Erityiskoulut ja erityisopetus eivät tule häviämään tulevaisuudessakaan, mutta yhä useammat vammaiset lapset tulevat osallistumaan tavalliseen kouluopetukseen.

Siksi toteankin erityisellä tyytyväisyydellä, että uusissa opetuslaeissa painotetaan voimakkaasti muun muassa koulunkäyntiavustajien merkitystä. Koulunkäyntiavustajilla on oltava täydelliset tiedot vammasta, kehityshäiriöistä ja hoitomenetelmistä. Avustajilla tulee olla myös tarpeellinen koulutus, ja heidät tulee palkata vähintään yhdeksi lukuvuodeksi kerralla. Kuntien tulisi ylipäänsä tarkistaa koulunkäyntiavustajien työehtoja ja palkkausta.

Uusissa laeissa, kuin myös sivistysvaliokunnan mietinnössä, nostetaan esiin kiitettävällä tavalla niiden oppilaiden asema, joilla on erityistarpeita. Toivon, että mietintöä luetaan ahkerasti kunnissamme. Tällä hetkellä valmistellaan osaa asetuksista ministeriössä. Olisi tärkeää, että asetuksista tulee mahdollisimman konkreettisia esimerkiksi erityisluokkien oppilaiden lukumäärän suhteen.

Olen sitä mieltä, että asetuksessa olisi määrättävä erityisluokan oppilaiden rajaksi 10 oppilasta. Aikaisemmin peruskoululainsäädännössä oli, valtionosuusuudistukseen asti, pykälä, joka vahvisti erityisluokan ryhmän suuruuden enimmäismääräksi 10 oppilasta. Nykyisessä lainsäädännössä ei ole tällaista mainintaa. Pahimmassa tapauksessa yhdessä erityisluokassa voi olla lähemmäs 20 eri tavalla vammaista oppilasta. Paraskaan opettaja ei pysty antamaan näin suuressa luokassa sellaista erityisopetusta, jota nämä oppilaat tarvitsevat.

Tämän päivän erityiskoulut tulevat kehittymään yhä enemmän tieto- ja resurssikeskuksiksi, joista asiatieto välitetään koulusta oppilaiden kotikuntiin ja lähikouluihin. Integroituminen tavalliseen luokkaan tulee entistä yleisemmäksi. Tämä merkitsee sitä, että valtion budjetissa on huolehdittava siitä, että ne valtion erityiskoulut, jotka toimivat resurssikeskuksina, saavat riittävästi määrärahoja, jotta ne selviävät uusista tehtävistään.

Ammatillisessa koulutuksessa ja kuntoutuksessa on vielä paljon tekemätöntä työtä. Eduskunnassa on parhaillaan käsiteltävänä lakiesitys vammaisten henkilöiden työllistymisen ja koulutuksen edistämiseksi. Laissa säädetään, että kaikille 16—18-vuotiaille vammaisille nuorille annetaan mahdollisuus ammatilliseen koulutukseen. Tarkoituksena on murtaa se kehitys, joka vie vaikeasti vammaiset nuoret enemmän tai vähemmän automaattisesti työkyvyttömyyseläkkeelle heidän täytettyään 16 vuotta. Tulevaisuudessa he tulevat sen sijaan saamaan kuntoutusrahan, joka perustuu henkilökohtaiseen opinto- ja kuntoutusohjelmaan. Laki tulee antamaan nuorille vammaisille mahdollisuuden kokeilla siipiään ja antaa heille lisämahdollisuuksia aktiiviseen elämään.

Fru talman! Skolans sätt att ta hand om de handikappade barnen och ungdomarna är en fråga om mänskliga rättigheter och också en måttstock på humanismen och medmänskligheten i vårt samhälle.

Ed. Ala-Harja: Arvoisa puhemies! Vuonna 91 voimaan tullut kuntoutuslainsäädäntö liittyi silloin Kallion tuposopimukseen. Sehän tehtiin vielä nousukauden aikana, jolloin pyrittiin tukemaan työssä pysymistä kuntoutuksen ja aikuiskoulutuksen avulla ja estämään ennenaikaista eläkkeelle siirtymistä.

Kuntoutuslainsäädäntö koski terveydenhuollon lääkinnällistä ja ammatillista kuntoutusta ja myös Kansaneläkelaitoksen järjestämää yksilöllistä kuntoutusta lääkinnällisenä ja ammatillisena kuntoutuksena ja myös vaikeavammaisten kuntoutusta. Täällä on jo puhuttu 3 §:n tarkoittamasta vaikeavammaisten kuntoutuksesta, joka siis aikaisemmin oli kuntien vastuulla. Tässä

lainsäädännössä silloin ei käsitelty jo aikaisemmin säädettyä veteraanikuntoutusta eikä sotainvalidien kuntoutusta. Vammaispalvelulaki on erikseen, samoin tapaturma- ja ammattitautilait ja kehitysvammaisten kuntoutus.

Tässä 91 voimaan tulleessa kuntoutuslaissa kuntoutujalle tuli kuntoutusraha ja lakiin tuli myös kuntoutuksen asiakaspalveluyhteistyöryhmät kuntatasolla ja alueellinen yhteistyötoimikunta, jotka seurasivat tämän lain toimeenpanoa.

Vuonna 94 valtioneuvoston selonteossa sosiaali- ja terveysvaliokunta totesi monia kehittämiskohtia ja vaati sen vuoksi uutta selontekoa kolmen vuoden kuluttua. Minulla on ollut onni olla mukana sekä tätä lakia säädettäessä että edellistä selontekoa annettaessa sosiaali- ja terveysvaliokunnassa.

Vuonna 94 jättityöttömyys oli vaikuttanut paljon myös kuntoutukseen ja kuntoutujien asemaan ja tuonut lisää varsinkin ikääntyviä työssäolijoita ja eri-ikäisiä työttömiä. Kun katson tätä selontekoa, huomaan, että on tehty lainsäädännöllisiä muutoksia, on tehty selvityksiä, ja selontekoa lukiessani tuntuu siltä, että kuntoutus-nimikkeen alla käsitellään hyvin monia asioita sosiaali-, terveydenhuollon, työhallinnon, opetushallinnon ja asumisen, jopa EU-rahoitteisten tukien alueella. Ei ihme, että tämän päivän kuntoutujalla voi olla vaikeuksia mieltää, mitä kautta ja mitä kuntoutusta hänellä olisi mahdollisuus saada. Näyttää siltä, että työikäisille on erittäin tärkeää ensin varmistaa toimeentulo — se on aivan ymmärrettävää — ja vasta sen jälkeen on mahdollisuus osallistua kuntoutukseen. Tähänhän kuntoutusraha antaa mahdollisuuden. Eläkeläisten kuntoutus on asia erikseen, ja siihen palaan vielä myöhemmin.

Käsittelen nyt muutamaa kohtaa, joihin toivon sosiaali- ja terveysvaliokunnassa löytyvän lisätietoa.

Muistutan, että kuntoutus on hyvin laaja-alainen käsite. Siihen kuuluu paitsi fysikaaliset hoidot ja laitoskuntoutukset myös sopeutumisvalmennus, kuntoutusselvitykset, apuvälinehuolto ja jopa työkokeilu. Kuntoutus on kuitenkin osa hoitoa; alun perin se on käsitetty näin. Siksi ehkäisevän ja toimintakykyä ylläpitävän toiminnan painottaminen sekä oikea-aikaisuudesta huolehtiminen on kuntoutuksessa erittäin tärkeää.

Meillä on lakisääteinen työterveyshuolto, joka mahdollistaa kaikille työntekijöille tutkimukset ja määräaikaistarkastukset. Jo vuoden 94 mietinnössä lausuimme, että työterveyshuollon kautta pitäisi seurata ja poimia ne työntekijät, joilla on vaara ennenaikaisesti menettää työkykynsä, ja pystyä lähettämään heidät kuntoutukseen. Tätähän nyt palveleekin Kansaneläkelaitoksen kuntoutus. Työssäolijoiden kuntoutuksesta työeläkelaitokset ja Kansaneläkelaitos ovat sopineet toimenpideohjeet.

Miten se toimii kuntoutuksen oikea-aikaisuuden kohdalla? Kansaneläkelaitos kustantaa jo täällä mainittuja Aslak- ja Tyky-kursseja, siis vammapohjaisesti. Jos otetaan vaikka selkäpotilas esimerkiksi, hän tarvitsisi kuntoutusta, ja hän saa siitä päätöksen. Sitten täytyy odottaa se tietty aika, milloin on sellainen kurssi, mahtuuko kurssille. Näin ollen kuntoutuksen ajankohta voi siirtyä aika pitkälle, joten oikea-aikainen kuntoutus ei aina toteudu.

Kansaneläkelaitokselle säädettiin tuossa laissa myöskin velvollisuus selvittää kuntoutustarve 60 sairauspäivän kuluttua. Se toimi viiveellä vuonna 94, eikä se näytä toimivan nytkään. Selonteossa edellytetään lääkäreiltä aikaisempaa kannanottoa kuntoutustarpeen määrittelyssä. Ihmettelen tätä. Sairaslomatodistuksessa, jo A-todistuksessa, on kohdat "kuntoutustarve" ja "määritellään myöhemmin". Ei tarvitse panna kuin kruksi ruutuun. B-todistuksessa se on ihan helposti sinne merkittävissä. Toivon, että nyt valiokunnassa selvitetään, missä on viive, kun vain 15 prosenttia kuntoutuksesta käynnistyy ennen 60 sairauspäivän päättymistä.

Täällä jo puhuttiin sosiaali- ja terveysministeriön Letka-työryhmästä. Vuonna 94 mietinnössämme kiinnitimme huomiota siihen, että Työeläkelaitos kustantaa ja hoitaa vain muutaman sadan henkilön kuntoutusta ja pitäisi varhaisemmassa vaiheessa päästä kuntoutukseen eikä tehdä päätöstä vasta siinä vaiheessa, kun eläkkeelle siirtyminen näyttää jo todennäköiseltä. On hyvä, että asiaa selvitetään. Näyttää siltä kuitenkin, että Työeläkelaitos on jonkin verran enemmän satsannut kuntoutukseen. Ainakin selonteon mukaan Työeläkelaitoksen rahat ovat nousseet kolminkertaisiksi.

Kuntien velvollisuus on järjestää kuntoutuspalveluita lain mukaan lääkinnällisenä kuntoutuksena. Nostan tässä esiin nyt yhden kuntoutusasian eli apuvälineet tarvitsijoille. Perusterveydenhuollossa ja, niin kuin oli jo puhetta, erikoissairaanhoidossa arvioidaan, opetetaan käyttö ja sen kautta hankitaan kalliit apuvälineet käyttöön, ei omaksi. Nyt kuitenkin on tullut paljon palautetta siitä, että juuri kunnat käyttävät eri

tavalla mahdollisuuksia järjestää apuvälineitä. Joissakin kunnissa on pantu potilaille jopa maksuja apuvälineiden käytöstä. Samaa tukee sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 95 tekemä selvitys. Tässä täytyisi jotain tehdä, koska potilaat, otetaan nyt vaikka reumapotilaat, ovat eriarvoisessa asemassa riippuen siitä kunnasta, missä asuvat tänä päivänä. Apuvälineet lain mukaan on kunnalla velvollisuus järjestää potilaalle.

Miten asiakaspalvelun yhteistyö ja asiakkaan vaikutusmahdollisuudet ovat toteutuneet? Kuntoutuslakiin sisältyy siis asiakaspalvelutyöryhmät, joissa ovat edustettuina eri tahot, jopa työmarkkinajärjestöt. Tästä en löytänyt oikein selvää mainintaa kuin lukumäärän, paljonko näitä yhteistyöryhmiä on. Nyt kuitenkin muistutan, että jo ennen kuntoutuslakia keskussairaalapiireissä toimivat kuntoutustyöryhmät, jotka käsittelivät moniongelmaisten potilaiden asioita yhteistyössä Kelan ja työvoimahallinnon kanssa ja etsivät konstia, millä heitä kuntouttaa, pohtivat työkokeilua tai sitten sitä, onko eläkepäätös edessä. Nyt en löytänyt tästä työryhmästä minkäänlaista mainintaa ja toivon, että tämäkin selvitetään, koska ryhmät tekevät juuri potilaslähtöistä työtä ja potilas on näissä työryhmissä aina mukana.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta nosti 94 esiin myöskin yhteistyön terveydenhuollon ja Kansaneläkelaitoksen välillä. Terveydenhuollossa potilaiden hoito- ja kuntoutussuunnitelma tehdään mittatilaustyönä ja kuntoutuja itse on mukana suunnitelman teossa. Varsinainen kuntoutuspäätös tapahtuu Kansaneläkelaitoksessa viranomaispäätöksellä eikä kuntoutuja voi osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon. Selvityksen nojalla näytti siltä, että terveydenhuollon ja Kansaneläkelaitoksen järjestämän kuntoutuksen kesken ei ole syntynyt toimivaa yhteistyötä, vaan tapahtuu mahdollisesti päällekkäistä tutkimusta, joka lisää kustannuksia ja synnyttää viivästymistä kuntoutuksen oikea-aikaisessa aloittamisessa. Onko tähän tullut nyt korjausta? Toivon, että tämäkin asia selvitetään.

Eräs seikka, jonka haluan vielä nostaa esiin ja joka täällä on tullut esiin, on päihdeongelmaisten asia. Se nostettiin myös silloin 94 yhdeksi painopisteaiheeksi. Vaikka päihdeongelmainen on kuntoutuksessa — täällä tuli esiin esimerkiksi Minnesota-koti — hän ei saa sairauspäivärahaa siltä ajalta. Tätä on kysytty Kansaneläkelaitokselta, ja olen saanut henkilökohtaisen vastauksen, että alkoholisteja ei kannata kuntouttaa ja sairauspäivärahaa ei sitten makseta. Tämäkin asia minusta on nyt hyvä selvittää ja muutkin päihdeongelmaisten kuntoutusmahdollisuudet.

Työttömyys on tuonut mukanaan kuntoutustarpeiden lisääntymistä. Kuntoutuksella pyritään pitämään ikääntyviä työssä, ja tätä auttavat selonteossa olevat kansalaisten ikäohjelma, työelämän kehittämisohjelma, ikääntyneitten pitkäaikaistyöttömien palvelutarveselvitykset ym. työttömyyden mukanaan tuomat lisäkuntoutustoimenpiteet.

Vuonna 94 valiokunta korosti periaatetta, että kuntoutus onnistuu, kun kuntoutujalla on vahva motivaatio kuntoutua ja myös halua pysyä työelämässä. Valiokunta korosti, että jokaisella on vastuuta omasta itsestään ja mahdollisuuksistaan luoda oman elämänsä hallinnalle puitteet. Voin nyt kysyä, miten on kuntoutujan motivaatio niissä kuntoutusohjelmissa, jotka määrätään ylhäältä tietyn ikäisille työttömille. Varmaan monet mielellään näihin osallistuvat mutta eivät kaikki.

Veteraanikuntoutuksessa viittaan ed. Perhon puheenvuoroon.

Lisäksi vaaditaan nyt selvitystä kuntoutuksen tuloksellisuudesta, kokonaisselvitystä, mitä tällä 6,3 miljardin markan satsauksella on saatu aikaan. Tällöin on mielestäni arvioinnin perustaksi sovittava mittausmenetelmät, esimerkiksi: mitä muuta mitataan kuin kuntoutujien määriä, kuntoutuspäiviä ja markkoja.

Tämä arviointi on todella vaikea, ehkä mahdoton. Arviointiin tarvitaan monialaista asiantuntemusta työelämässä selviytymisestä, sairaalapaikkojen vähentymisestä, lääkekustannusten alenemisesta, syrjäytymisen vähentymisestä ja potilaan itsensä kokemien kipujen vähentymisestä ja elämänlaadun parantumisesta. Tämä on ehkä mahdotonta. Kuitenkin, niin kuin olemme kuulleet, jokainen kuntoutuslaitos, Kela ja kunnallinen kuntoutus arvioivat itse kuntoutuksen tuloksellisuutta. Jos kuntoutettava, kuntoutuja, kuntoutuksen jälkeen palaa lähettävän tahon hoitoon, voidaan hyvin arvioida kuntoutuksen onnistuminen.

Tulevaisuudessa onkin tärkeää mielestäni eri hallinnonalojen nykyistä parempi yhteistyö. Sitähän kuntoutuslaki alun perin edellytti ja sitä, että asiakas ei missään vaiheessa putoa tyhjän päälle, vaan hänet ohjataan tarvittaessa toisen hallinnonalan palveluiden piiriin.

Positiivinen asia tässä kuntoutusselonteossa on tieto siitä, että nyt panostetaan koulutukseen kaikilla aloilla. Mielestäni kuntoutus, joka on osa hoitoa, pitäisi ottaa mukaan kaikessa koulu-

tuksessa terveydenhuollossa sekä sosiaalitoimessa, lääkärikoulutuksesta aina lähihoitajakoulutukseen.

Mitä merkitsee kuntoutusohjaajien koulutus? Siitä haluaisin sanoa, että yksi koulutus ei riitä. Tarvitaan hyvin monialaista koulutusta, koska aivan erilaiset tarpeet on pitkäaikaissairautta potevan, esimerkiksi sydänpotilaan tai syöpää potevan, kuntoutusohjaajalla kuin esimerkiksi näkövammaisen kuntoutusohjaajalla.

Tässä vaiheessa toivoisin kuntoutusta lähestyttävän asiakkaan, potilaan, näkökulmasta, miten hän helpoiten saa tietoa omista kuntoutusmahdollisuuksistaan ja voisi vaikuttaa kuntoutuksen suunnitteluun, ja että yhteistyö eri hallinnonalojen kesken pelaisi saumattomasti ja nopeasti.

Yksi asia vielä, jonka haluan nostaa esiin ja joka on käytännöstä minulle tuttu: Varsinkaan eläkeläisten kuntoutuksessa, johon hyvin paljon osallistuvat eri vammaisjärjestöt ja terveydenhuolto, ja joskus esimerkiksi sopeutumisvalmennuskursseissa, jotka järjestetään terveydenhuollon, vammaisjärjestön ja vaikka Kelan yhteistyönä, ei ole mahdollista, että kuntoutuja itse maksaisi minkäänlaista omavastuuosuutta. Täytyisi myös selvittää, onko mahdollisuutta ottaa mukaan sellaisia kuntoutuskursseja, sopeutusvalmennuskursseja, joihin osallistujat haluavat itsekin satsata, ettei tämä ole lailla kielletty.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnalla onkin nyt haastava tehtävä perehtyä kuntoutuksen koko laajaan tehtäväkenttään.

Ed. Saarinen: Arvoisa rouva puhemies! Vuonna 97 kuntoutuksen kokonaismenot olivat, niin kuin täällä on moneen kertaan todettu, 6,3 miljardia markkaa. Nuo menot ovat kasvaneet 27 prosenttia viiden viime vuoden aikana. Kuntoutuksen kokonaismenot kasvoivat siis myös lamavuosina. Vaikka sekä kunnat että valtio ovat leikanneet kuntoutusmenojaan, silti nämä menot ovat kasvaneet.

Vuosina 91—97 toteutettujen säästöpäätösten vaikutukset vuoden 97 sosiaalimenoihin olivat kiintein hinnoin noin 14,4 miljardia. Samaan aikaan kuntoutujien määrä on myös kasvanut, arviolta noin 20 prosenttia. Tätä en pidä ihmeenä, sillä suomalaisten elintaso on noussut ja sen myötä olemme veltostuneet. Olemme myös laiminlyöneet koululiikunnan kehittämisen. Olemme huonontaneet muun muassa liikuntajärjestöjen toimintaedellytyksiä. Meidän ei pidä ihmetellä, että kansan kunto rapisee.

Kaiken kaikkiaan kuntoutuksen kustannukset ovat moninkertaiset luonnollisiin ennalta ehkäiseviin toimenpiteisiin verrattuna. Ihminen kenties kokee pääsevänsä kuntoutukseen, mutta eräällä tavalla voidaan myös sanoa hänen joutuvan kuntoutukseen, ja silloin ollaan jo yksi askel liian pitkällä, jos ajattelemme rahan käyttöä, koska se on kallista toimintaa. Halvemmaksi tulisi ryhtyä toimenpiteisiin aikaisemmin, saataisiin rahalle parempi hyötysuhde.

Jos halutaan mitata kuntoutuksen asemaa, voidaan mittareina käyttää kuntoutusmenojen suhdetta esimerkiksi bruttokansantuotteeseen tai sosiaalimenoihin. Suhteisiin vaikuttavat kuitenkin muutokset sosiaali- ja kuntoutusmenoissa sekä btk:ssä, joten nämä mittarit eivät pysty kuvaamaan kuntoutustoiminnan laatua, tuottavuutta tai taloudellisuutta. Kuitenkin näiden suureiden mittaaminen on tärkeää ja toivoisi, että tällä suunnalla kehitys edelleen kehittyisi, jotta juuri näitä asioita voitaisiin mitata ja arvioida.

Selonteon mukaan kuntien kustantamat kuntoutuspalvelut ovat merkittävältä osalta kohdistuneet alle 65-vuotiaisiin eläkeläisiin. Mielestäni pitäisi enemmän keskittyä ennalta ehkäisyyn, niin kuin äsken jo totesin. Tulisi tarkasti selvittää, saavatko nimenomaan työikäiset riittävästi kuntoutusta siinä vaiheessa, kun eläkkeelle jääminen ehkä vielä olisi vältettävissä. Kokemusperäisesti voisi vastata, että eivät saa.

Arvoisa rouva puhemies! Selvitysten mukaan yli miljoonalla suomalaisella on vähintään yksi tuki- ja liikuntaelinsairaus. Aivan kuten selonteossa sanotaan, tärkeimmät kuntoutustarpeen aiheuttaneet diagnoosit olivat tuki- ja liikuntaelinten sairaudet, jotka olivat lähes joka toisen, siis 47 prosentin, osalta diagnoosina viime vuonna. Tuki- ja liikuntaelinsairauksien kustannusvaikutuksia ei selonteossa arvioida, mutta muista lähteistä olen selvittänyt, että yhteiskunnalle arvioidaan aiheutuvan vuositasolla pelkästään näistä sairauksista noin 15 miljardin markan vuotuiset kustannukset. Ennenaikainen eläköityminen maksaa arviolta 50 miljardia markkaa vuodessa.

Kun näin on, niin luulisi, että ennalta ehkäisevään toimintaan todella haluttaisiin satsata varoja. Voisi kuvitella ja ennen kaikkea myös toivoa, että esimerkiksi liikuntatoimintaan kannattaisi myöntää varoja selkeästi nykyistä enemmän. Olisi vihdoinkin aika alkaa uskoa ja luottaa liikunnan suureen kansanterveydelliseen merkitykseen muun muassa sairauksien ennaltaehkäisyssä. Sopivasti tuettuna ja oikein organisoituna

myös liikunta- ja urheiluseurat pystyisivät osallistumaan näihin talkoisiin ja edullisesti järjestämään sekä kuntouttavaa että ennen kaikkea ennalta ehkäisevää toimintaa. Liikuntakulttuuri sivuaa kaiken lisäksi hyvin luontevasti monia eri hallinnonaloja, kuten opetus-, sosiaali- ja terveystointa sekä matkailua. Nykyisin yhä useammin myös työvoimahallinnolla on monia yhtymäkohtia liikuntakulttuuriin.

Jos tarkastellaan 90-luvun kehitystä, pidän hyvänä piirteenä sitä, että markkamääräinen kuntoutusmenojen kasvu on ollut suurinta nimenomaan vammaispalveluissa. Vuosina 92—97 nämä menot kasvoivat 279 miljoonaa markkaa. Tästä kasvusta osa selittyy sillä, että tietoisuus vammaispalvelulaista on levinnyt vähitellen. Sosiaalihuollon kuntoutusmenojen kasvu selittyy pääosin vammaispalvelujen menojen kasvulla. Nämä menot ovat myös kasvattaneet eniten osuuttaan kuntoutuksen kokonaismenoissa.

Vammaispalvelujen suurin kustannuserä, noin yksi kolmasosa, liittyy kuljetuspalveluihin. Tärkeän kustannuserän muodostavat myös asunnon muutostyöt, noin 20 miljoonaa markkaa vuodessa. Näillä tukimuodoilla tuetaan kotona asumista mahdollisimman pitkään. Tällä jos millä on sekä inhimillisesti että myös taloudellisesti perustellut syyt, se on järkevää kaikkien asianosaisten kannalta. Yhteensä 57 000 sotainvalidia ja rintamaveteraania sai kuntoutusta vuonna 97. Jos summa, joka on käytetty heidän kuntoutukseensa, jaetaan osanottajien lukumäärällä, rahaa käytettiin yhtä kuntoutettavaa kohden noin 9 000 markkaa. Veteraanikuntoutukseen osallistuneiden lukumäärä kaksinkertaistui vuodesta 92 vuoteen 97. Tämä on erinomaisen hyvää kehitystä. Veteraanit eivät ole milloinkaan saaneet mitään palveluja yhteiskunnaltamme liian paljon. Voimme vain kysyä, olemmeko ojentamassa ja ojentaneet auttavan kätemme aivan turhan myöhään.

Voimavaroja on merkittävästi lisätty myös ammatilliseen erityisopetukseen tällä vuosikymmenellä. Erityisopetuksen menot ovat kasvaneet selonteon mukaan 63 prosenttia, markkoina 137 miljoonaa markkaa. Vuodesta 93 vuoteen 97 erityisopetusta saavien opiskelijoiden määrä kolminkertaistui ollen vuonna 97 yli 8 000 opiskelijaa, joista kaksi kolmasosaa opiskeli ammatillisissa oppilaitoksissa ja noin yksi kolmasosa erityisoppilaitoksissa.

Käsittelen tätä aihetta sen vuoksi, että erityisopetukseen satsaaminen on osoittautunut kaikin puolin onnistuneeksi. Tälle koulutusmuodolle saadaan erittäin hyvä kate, kun nuoret sijoittuvat työelämään. Kokemuksen mukaan erityisopetuksen opiskelijat ovat tunnollisia ja ahkeria ja heille sopivia ammatteja on myös runsaasti tarjolla. Työllistymisen käytännön esteet ovat useimmiten olleet työnantajien asenteissa. Kokemusten karttuessa on asenneilmapiirikin muuttumassa parempaan suuntaan.

Tästä minulla on sikäli paljon käytännön kokemusta, että siinä siviilityöpaikassa, joka minulla on ammatillisessa oppilaitoksessa, meillä on kaksi opintolinjaa, joilla on nimenomaan erityisryhmien opiskelijoita. Todella hyvällä mielellä olen seurannut heidän opetustaan ja heidän henkilökohtaista kehittymistään. He ovat useimmissa tapauksissa sijoittuneet erinomaisen onnellisesti yhteiskuntaan.

Yleisesti voidaan todeta, että kuntoutujien elämäntilanne muuttuu ammatillisen kuntoutuksen tai koulutuksen yhteydessä myönteiseen suuntaan. Työssä olevien tai aktiivisesti opiskelevien määrä on seurannan mukaan yleensä kuntoutuksen jälkeen suurempi kuin ennen kuntoutusta. Nämä toteamukset ovat selonteosta.

Arvoisa rouva puhemies! Kuntoutuksen rahoituksessa tulisi mielestäni jatkossa panostaa poikkihallinnollisuuteen. Kuntoutustoiminta ei voi olla vain yhden hallinnonalan tehtävä. Nykyisin vallalla oleva budjetointitapa, raamibudjetointi, toimii liian kategorisesti. Kutsunkin sitä muuribudjetoinniksi. Muuribudjetointiperiaate suorastaan estää joissakin tilanteissa järkevän yhteistyön, kun kukin hallinnonala pitäytyy itsekkäästi omissa jäykissä raameissaan, omissa itsekkäissä tulostavoitteissaan. Jonkun pitäisi näissä asioissa nähdä kokonaisuus ja vastata siitä.

Peräänkuulutan myös rohkeutta uusien rahoitus- ja toimintamallien kokeiluun ja kehittelyyn. Oman hallinnonalan reviirin varjeluun keskittyvällä ajattelutavalla ei ole enää käyttöä. On kyettävä uudistumaan ja uudistamaan. On ennakkoluulottomasti luovuttava jo syntyneiden vaurioiden korjaamiseen tähtäävästä politiikasta ja keskityttävä entistä voimakkaammin ennalta ehkäiseviin toimenpiteisiin, sillä kansakuntamme terveydentila oireilee varsin huolestuttavalla tavalla.

Ed. T. P o h j o l a : Arvoisa rouva puhemies! Lukiessani valtioneuvoston kuntoutusselonteon tuli ensimmäisenä mieleeni kysymys, hoidammeko terveyttä vai sairautta.

Tiedämme, kuinka tärkeää on ennalta ehkäisevä hoito, liikunnan ja terveiden elämäntapojen merkitys laadukkaalle ja hyvälle elämälle. Ihmettelen suuresti, kun selonteossa ei liikuntaa juuri mainittu. Odotammeko, että ihmiset tulevat 45 vuoden ikään, jolloin työkyky alkaa heiketä, ja sitten vasta kiinnitetään työkyvyn alenemiseen huomiota kuntoutuksen avulla? Haluankin korostaa omaehtoisen liikunnan ja työyhteisön vaikutusta terveyteen ja työssä jaksamiseen. Mielestäni on tärkeää korostaa elinikäisen liikunnan ja terveyskasvatuksen merkitystä.

Mutta mikä on tilanne tällä hetkellä? Yksi kolmasosa nuorista ja lapsista ei harrasta omaehtoista liikuntaa lainkaan. Varusmiehet ovat rapakuntoisia eivätkä osaa edes uida tahi hiihtää. Onneksi koululakien uudistamisen yhteydessä koululiikunta sai sille kuuluvan arvon.

Arvoisa puhemies! On tutkittu, että ikääntymisestä aiheutuvia kustannuksia säästyisi koko kansantaloudessa noin 67 miljardia markkaa ja yrityksissä 16 miljardia markkaa, jos yli 45-vuotiaiden sairauspoissaolot vähenisivät, työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen hidastuisi ja työn tuottavuus kohoaisi keskimäärin alle 45-vuotiaiden työntekijöiden tasolle. Kun käytetään näitä lähtöolettamuksia työvoiman ikääntymisen kustannusvaikutuksista, aiheuttaa prosentin kasvu yli 50-vuotiaiden työntekijöiden ikäluokassa laskennallisesti noin 3 miljardin markan lisäkustannukset. Siten arvioitu laskennallinen lisäkustannus ilman erityistoimia on noin 18 miljardia markkaa vuonna 2000, jolloin yli 50-vuotiaiden osuus työvoimasta nousee nykyisestä 19 prosentista 25 prosenttiin. Näiden lukujen valossa myös työnantajien kannattaa panostaa työntekijöiden työkykyyn, työyhteisön kehittämiseen ja laadukkaaseen elämään.

Esimerkiksi Oulun kaupungille työntekijöiden sairauspoissaoloista aiheutuneet suorat kustannukset olivat vuonna 1994 noin 120 miljoonaa markkaa eli kaksi kunnallisveropenniä. Metsä-Serlalla laskennalliset sairauspoissaolokustannukset samana vuonna 6 600 työntekijän osalta olivat yhteensä 140 miljoonaa markkaa.

Asiaa voidaan tarkastella yritysesimerkin avulla. Fundia Vire Oy sijoitti Tyky-ohjelmaan 300 000 markkaa ja sai takaisin 3 miljoonaa markkaa työkyvyttömyysmaksujen pienenemisenä, työn tuottavuuden paranemisena ja sairauspoissaolojen vähenemisenä. Tämä hyvä esimerkki osoittaa, että työnantajan pienillä panoksilla saavutetaan merkittäviä tuloksia. On tärkeää, että huolehditaan myös yritysten terveydestä ja työkyvystä eli hyvästä työyhteisön ilmapiiristä.

Työelämän tultua yhä kiireisemmäksi myös henkinen työkyky heikkenee. Tutkimuksen mukaan 86—93 prosenttia suomalaisista 26—65-vuotiaista koki liikunnan parantavan henkistä työkykyä eikä kukaan kokenut liikunnan heikentävän henkistä työkykyä.

Nyky-yhteiskunnan muuttuvat arvot näkyvät myös terveys-käsitteen muuttumisena. Terveyttä ei vertauskuvallisestikaan kutsuta lahjaksi, vaan se on saavutettu etu. Terveyteen liittyy myös yhä selvempi vastuu. Olemme vastuussa terveysvalinnoistamme, terveytemme ylläpitämisestä ja kehittämisestä. Tähän arvomaailman muutokseen pohjautunee osaltaan suostumus terveyden mittaamiseen ja kiinnostus sen kehittämiseen erilaisten teknistenkin laitteiden avulla.

Mielestäni kuntoutus on liian laitospainotteista. Mitä auttaa, jos pääsee kerran vuodessa 1—2 viikon laitoskuntoutukseen, kun kunnosta pitäisi huolehtia jatkuvasti? Kaikkein parhaimmat tulokset saadaan ripeän liikunnan harrastamisen kautta vähintään kaksi kolme kertaa viikossa. Riittäväksi liikunnaksi on osoitettu muun muassa reipas kävely. Terveysliikunta ei tarvitse monumentteja eikä kalliita välineitä. Siksi sen harrastamiseen ei ole kenelläkään taloudellisia esteitä.

Arvoisa puhemies! Meidän tulee kiinnittää varhaiskuntoutuksessa entistä enemmän huomiota avokuntoutukseen. Otan esimerkin omasta entisestä työstäni. Jos ikääntyvä ihminen osallistuu liikuntatoimen vesivoimisteluryhmään, se maksaa yhteiskunnalle 10 markkaa, jos hän osallistuu terveyskeskuksen vesivoimisteluryhmään, kustannus on 130 markkaa ja erikoissairaanhoidossa sama vesivoimistelu maksaa 1 000 markkaa kerta, mutta Kela ei osallistu liikuntatoimen vesivoimistelun rahoitukseen.

Arvoisa puhemies! Vanhusväestön suurin terveysriski on yksinäisyys. Veteraanien keski-ikä on 78 vuotta. Riippumatta siitä, onko sotaveteraani vai sotainvalidi, tarvitaan kuntoutusta. Tällä hetkellä kuntoutukseen pääsee korkeintaan kerran vuodessa, ja se tapahtuu 2—3 viikon laitoskuntoutusjaksona. Mielestäni on väärin unohtaa nämä ihmiset muuksi ajaksi. Heistä on huolehdittava joka päivä ja joka viikko. Edellä esitetyllä mallilla ja samalla rahasummalla voimme tarjota avokuntoutusta viikoittain.

Arvoisa puhemies! Kuntoutuksessa on tärkeää huomioida myös työttömät, vammaiset ja vajaakuntoiset, mutta ajan vähyyden vuoksi kes-

kityin omassa puheenvuorossani terveysliikunnan ennalta ehkäisevään merkitykseen ihmisten terveydessä ja hyvinvoinnissa.

Puhetta on ryhtynyt johtamaan ensimmäinen varapuhemies Pesälä.

Ed. K a l l i o : Herra puhemies! Kuntoutusselonteossa hallitus pyrkii löytämään vastauksia niihin haasteisiin, joita meillä vääjäämättä on edessä lähivuosien ja lähivuosikymmenien aikana. Meillä on edessä erittäin voimakas ikärakenteen muutos. Kansakuntamme vanhenee ja harmaantuu. Tämä luo uusia paineita eläkerahoituksellemme sekä sosiaali- ja terveyspalveluille.

Suuri muutos tulee tapahtumaan myös työvoimarakenteessa. Lähivuosina alle 50-vuotiaiden osuus työvoimasta vähenee noin 150 000:lla, kun taas 50—60-vuotiaiden määrä kasvaa noin 170 000:lla. Niinpä nyt onkin haettava keinoja, joilla edistetään ikääntyvien työntekijöiden työssä pysymistä, jaksamista ja työhön ottamista. Työkyvyn ylläpitämiseksi meidän on kyettävä edistämään vajaakuntoisten ja vammaisten työllisyysmahdollisuuksia sekä vanhusväestön toimintakyvyn ylläpitämistä.

Oma lukunsa on sitten veteraanikuntoutus, joka täydentää niitä koko väestölle tarkoitettuja palveluita, joihin myös veteraanit ovat oikeutettuja. Veteraanien ikääntyessä ja keski-iän ylittäessä jo 80 vuotta kuntoutus on noussut yhä tärkeämmäksi toiminta-alueeksi heidän kohdallaan.

Nykytilanteessa kuntoutusta saa vuosittain runsaat 25 000 veteraania. Voidaan tietysti perustellusti kysyä, onko tämä riittävä määrä. Maksammeko me tällä tavalla riittävästi kunniavelkaamme elossa oleville vajaalle 200 000 veteraanille? Itse kallistun vastauksessani kieleiselle kannalle.

Mitä tulee ikääntyvien työllistymiseen tai työllistämiseen, ne ovat kuitenkin vain pintavaahtoa vanhenemisen valtavirrassa. Suurimmat kustannukset yhteiskunta joutuu maksamaan siitä, että valtava määrä osaamista ja kokemusta on siirtynyt ja siirtymässä ennenaikaisen eläköitymisen vuoksi pois yrityksistä ja työmarkkinoilta.

Edellä sanomani perusteella pidän perusteltuna, että kuntoutukseen käytettyjä määrärahoja on viime vuosina, jotka sinänsä ovat olleet julkistaloudelle varsin kireitä ja vaikeita vuosia, kyetty lisäämään. Vuositasolla yli 6 miljardin panostus on merkittävä.

Mutta kuntoutuskenttää on syytä arvioida myös varsin kriittisesti. Ainakin minulle, joka ei kovin syvällisesti ole tähän mennessä tähän kenttään paneutunut, suuri yllätys on ollut havaita kuntoutusjärjestelmien sekavuus, päällekkäisyys, monimutkaisuus ja koordinoimattomuus. Tämä on johtanut ainakin siihen, että kuntoutusta ei ole kyetty aloittamaan riittävän varhaisessa vaiheessa. Esimerkiksi vain 15 prosenttia Kansaneläkelaitoksen kuntoutusta saaneista ihmisistä pääsi hoitoon ennen 60 sairaslomapäivän kulumista. Ongelmia esiintyy erityisesti siinä vaiheessa, kun saman asiakkaan kuntoutusasioiden hoito siirtyy järjestelmästä toiseen. Nyt sama ihminen voi olla monen organisaation hoidossa yhtä aikaa, mutta toisaalta hän voi jäädä kokonaan ilman palveluja pudotessaan sopivaan aukkoon järjestelmässä.

Kuntoutusjärjestelmän sekavuutta ilmentää myös se, että kukaan ei näytä pystyvän laskemaan, kuinka monta suomalaista vuosittain saa kuntoutusta. Niinpä on tyydyttävä karkeaan arvioon siitä, että noin joka viides suomalainen saa jotakin sellaista palvelua, joka voidaan laskea kuntoutukseksi.

Kuntoutusjärjestelmän toimivuuden parantaminen onkin nostettava keskeiselle sijalle toimenpiteitä toteutettaessa. Ammatillisessa kuntoutuksessa on selvennettävä eri hallinnonalojen tehtävää ja vastuuta kuntoutusprosessin ohjauksessa. Kuntouttaminen pitää voida myös aloittaa nopeammin. Kansaneläkelaitoksen, työeläkelaitosten, työterveyshuollon ja työpaikkojen työnjakoa ja vastuuta kuntoutuksen ohjauksessa on kyettävä selkeyttämään.

Ruohonjuuritasolta minulla on sellainen käsitys, että sellaiset yritykset, jotka haluavat pitää työvoimastaan kiinni ja sitä kehittää, ovat myös kuntoutuksen oikea-aikaisessa ohjaamisessa varsin aktiivisia. Tyydytyksellä on kuitenkin joka tapauksessa todettava, että järjestelmän toimivuuden parantamista ja kuntoutuksen nopeampaa aloittamista koskevia parannusehdotuksia löytyy hallituksen selonteosta.

Toinen asia, jota tänään on jo monesti käsitelty, on kuntoutuksen vaikuttavuus. Alussa totesin, että kuntoutukseen käytetään vuositasolla yli 6 miljardia markkaa. Se on melkoinen panostus. Mutta ovatko tulokset panostusta vastaavia? Kuinka hyvin maksajat seuraavat rahojensa käyttöä? Millaiset ovat heidän seurantajärjestelmänsä? Tehdäänkö kuntoutuksen nimissä vain

temppuja saamatta hyötyä yhteiskunnalle ja yksilölle? Tehdäänkö niin sanotusti ylimitoitettuja kuntoutussuunnitelmia? Miten pitäisi esimerkiksi suhtautua Työterveyslaitoksen tuoreen tutkimuksen tuloksiin? Sen mukaanhan Kuntoremontti-tyyppisellä laitoskuntoutuksella ei saavuteta mitään mitattavaa hyötyä, jos mittarina käytetään sairauspoissaoloja. Toki yhdestä irrallisesta tutkimuksesta ei kannata vetää liian pitkälle meneviä johtopäätöksiä.

Tosiasia kuitenkin on se, että kuntoutuksen vaikutuksista meillä ei ole kattavaa arviota. Tämä selonteossakin todetaan. Yleisellä tasolla voidaan kyllä todeta, että kuntoutuksen jälkeen ihmisen terveydentila ja työkyky parantuvat, mutta se ei vielä todenna sitä, että tulokset ovat panostuksen arvoisia. Jos hieman kärjistän, kuntoutussuunnitelman pitäisi olla niin järkevä, niin hyvä, että kuntoutuksen kohde olisi itse sen valmis maksamaan. Kriittisesti pitäisi myös arvioida kaikenlaisia muotivirtauksia, joita esiintyy erityisesti terapioiden alueella.

Arvoisa puhemies! Toteutettavan kuntoutuksen tulee aina vastata niitä tarpeita, joita asiakkaat ja yhteiskunta sille asettavat. Nykyisessä yhteiskunnassa tämä edellyttääkin voimakasta tutkimus- ja kehitystyötä. Se edellyttää kuntoutusjärjestelmän toimivuuden parantamista ja asianmukaista seurantaa kuntoutuksen tuloksellisuudesta.

Ed. K u o s m a n e n : Arvoisa herra puhemies! Kansalaiset edellyttävät sosiaali- ja terveydenhuollolta korkeatasoista hoitoa sekä nopeaa pääsyä palveluihin. Asiakkaat vaativat myös riittävästi tietoa hoidosta ja eri hoitovaiheista. Asiakkaitten asemaan kohdistuvat sisäiset muutospaineet ovat kasvaneet tällä vuosikymmenellä erittäin voimakkaasti. Sosiaali- ja terveydenhuollon kehitykseen ja kehittämiseen vaikuttavat myös useat näiden sektoreitten sisällä jo tapahtuneet ja parhaillaan tapahtumassa olevat muutokset.

Asiakkaitten asema Suomen terveydenhuollossa on lainsäädännöllisesti hyvin turvattu. Käytännössä asiakkaiden asemassa on kuitenkin paljon parantamisen varaa. Kun valtion ohjausta vähennettiin ja päätösvaltaa siirrettiin yhä enemmän kunnille, pyrittiin siihen, että päätökset tehtäisiin ja palvelut suunniteltaisiin paikallisesti mahdollisimman lähellä asiakasta ja muuta väestöä. Heidät haluttiin saada aiempaa enemmän osallistumaan päätöksentekoon. Myös vuonna 1995 voimaan tullut perusoikeusuudistus korostaa asiakasnäkökulmaa. Näyttää kuitenkin siltä, ettei asiakkaiden ja muun väestön ääni aina pääse riittävästi kuuluviin. Asiakasnäkökulma on edelleenkin kaukana sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja päätöksenteosta.

Asiakkaiden kannalta on myös tärkeää, että heidän oikeusturvaansa liittyvät järjestelyt toimivat. Muistutus- ja kantelujärjestelmä on kuitenkin heterogeeninen, eikä se muodosta selvää kokonaisuutta. Lääninhallitusten käytännöt ratkaisuissa ja kanteluissa vaihtelevat jonkin verran, Asiakkaan valitusoikeutta säätelevät useat lait. Esimerkiksi Suomen potilasvahinkolaki on kansainvälisesti varsin ainutlaatuinen, koska se ei edellytä syyllisen osoittamista hoitovirheen tapahduttua. Potilasvahinkolain soveltamisessa on kuitenkin ilmennyt ongelmia. Muun muassa korvattavien potilasvahinkojen määrittely on herättänyt keskustelua. Laki on melko yleispiirteinen, ja se on antanut mahdollisuuksia erilaisille tulkinnoille.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista on myös tärkeä, mutta siinä säädetty potilasasiamiesjärjestelmä kaipaa vielä jonkin verran hiomista. Myös lain edellyttämää potilaan tiedonsaantia ja itsemääräämistä on edelleen parannettava. Tämä edellyttää kuitenkin, että terveydenhuollon ammattilaisten ja asiakkaitten asenteet muuttuvat ratkaisevasti.

Asiakkaiden asemaan vaikuttavat myös eräät muut lait ja säännökset. Sellaisia ovat esimerkiksi laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä, laki yksityisestä terveydenhuollosta, perusoikeussäännökset sekä kansainväliset sopimukset, kuten Euroopan neuvoston sosiaalinen peruskirja. Lait eivät automaattisesti takaa hyvää toimintakäytäntöä. Asiakasta on myös kohdeltava kunnioittavasti. Merkittävä osa terveydenhuollon ammattihenkilöistä tehdyistä kanteluista ja muistutuksista koskee juuri huonoa kohtelua.

Laman aikana on huolestuttu eräiden erityisryhmien, kuten kehitysvammaisten sekä mielenterveys- ja päihdeongelmaisten, aseman heikkenemisestä sekä heidän tarvitsemiensa palvelujen epätasaisesta saatavuudesta maan eri osissa.

Myös asiakkaitten valintamahdollisuuksien lisäämisestä on keskusteltu. Nykyisin Suomessa asiakkaat voivat periaatteessa valita yksityisen tai julkisen terveydenhuollon palvelujen välillä. Asiakkaiden sosioekonominen asema ja sekä yksityisten että julkisten palveluiden alueellinen jakautuminen vaikuttavat kuitenkin käytännössä hyvin suurelta osin valintaan. Asiakkaat edellyt-

tävät sosiaali- ja terveydenhuollolta korkeatasoista hoitoa sekä nopeaa pääsyä palveluihin. Asiakkaat vaativat myös riittävää tietoa hoidosta ja eri hoitovaiheista.

Arvoisa puhemies! Asiakkailla onkin oltava tasa-arvoinen mahdollisuus päästä hoitoon. Palvelut on voitava saada kohtuuajassa ja kohtuullisen matkan päässä ja asiakkaita on kohdeltava terveydenhuollon yksiköissä tasa-arvoisesti ja hyvin. Palvelun pitää olla hyvää ja laadukasta. Terveydenhuollon ammattilaisilla ja palvelut järjestävillä viranomaisilla on tästä erityinen vastuu, koska asiakkaat eivät aina pysty itse arvioimaan hoidon laatuun kuuluvia asioita.

Maassamme on käynnistynyt alueellisia hoitotakuukokeiluja. Näistä kokeiluista saatava lisätieto käytetään hyväksi, kun arvioidaan mahdollisuutta soveltaa hoitotakuuta koko maassa. Hoitotakuu ei kuitenkaan ole ainoa keino varmistaa, että asiakkaat pääsevät hoitoon. Voidaan kehittää myös malleja, joissa asiakkaat voivat päästä muualle hoitoon, jos omaan terveyskeskukseen tai sairaalaan pääsy pitkittyy.

Hoitotakuuajattelua on mielestäni tuotava nykyistä voimakkaammin myös sosiaalisektorin käyttöön. Kun asiakkaat ja muu väestö saadaan osallistumaan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitteluun ja päätöksentekoon, etenkin oman kuntansa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä ja rahoitusta koskeviin päätöksiin, heidän mielenkiintonsa sosiaali- ja terveydenhuoltoa kohtaan kasvaa. Samalla asiakkaat itse kantavat entistä paremmin vastuuta omasta hyvinvoinnistaan.

Kunnan asukkaat voivat vaikuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon paikallisiin päätöksiin äänestämällä kunnallisvaaleissa ja osallistumalla kansalaisjärjestöjen toimintaan. Vaikutusmahdollisuudet paranevat, jos viranomaiset ja luottamushenkilöt tiedottavat säännöllisesti ja riittävän usein kunnan toiminnan onnistumisesta, talouden kehittymisestä ja omista suunnitelmistaan. Heidän on myös otettava selvää siitä, minkälaiseen tärkeysjärjestykseen kunnan asukkaat asettavat erilaiset palvelujen tarpeet. Kuntalaisten mielipidettä voi kysyä neuvoa-antavissa kansalaisäänestyksissä tai järjestää mielipidetiedusteluja, informaatio- ja keskustelutilaisuuksia, jotka voidaan myös suunnata vain tietyille kohderyhmille, kuten lapsiperheille, vanhuksille ja työpaikoille.

Asiakkaiden mahdollisuutta valita haluamansa palvelun tuottaja on parannettava. Asiakkaan on esimerkiksi voitava vaihtaa lääkäriä, jos suhde osoitettuun tai hänen itsensä vallitsemaan väestövastuulääkäriin ei jostain syystä toimi. Jatkossa on pystyttävä arvioimaan myös asiakkaan mahdollisuutta hakeutua terveyskeskushoitoon oman kuntansa ulkopuolelle kunnan rahoitusvastuuta muuttamalla.

Valinnaisuuden laajentaminen on suhteutettava muihin asiakkaan oikeuksiin. Tällaisia ovat muun muassa valitus- ja itsemääräämisoikeudet, mahdollisuus valita on suhteutettava myös sosiaali- ja terveydenhuollon keskeisiin tavoitteisiin, kuten palvelujen tasa-arvoiseen saatavuuteen. Keskushallinnolla pitää edelleen olla keinoja puuttua tilanteeseen silloin, jos asiakkaiden yhdenvertainen mahdollisuus päästä hoitoon käy yhä uhatuksi.

Valintamahdollisuuksia lisäämällä on selvitettävä ja on otettava huomioon myös vaikutukset sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksiin. Sitä, onko valintamahdollisuuksien lisääminen toteuttamiskelpoinen ajatus, voidaan arvioida muiden maiden kokemusten perusteella. Esimerkiksi eräissä Ruotsin maakunnissa asiakkaalle on annettu laaja vapaus valita hoitava lääkäri ja hoitopaikka.

Asiakkaiden valinnoilla on merkitystä myös palvelujen ohjaajana, koska tuottajat saavat rahoituksensa hoitoon hakeutuvien asiakkaiden perusteella. Tanskassa on laajennettu asiakkaiden oikeuksia valita oma hoitokoti ja sairaala. Siellä asiakas voi hakeutua sairaalahoitoon myös oman lääninsä ulkopuolelle.

Sosiaali- ja terveysministeriö kokoaa selvityksen muissa Pohjoismaissa tehdyistä asiakkaan asemaa koskevista uudistuksista ja niistä keinoista, joita käytetään palautteen saamiseksi asiakkailta. Ministeriö kokoaa myös asiakkaiden asemaa koskevaa kotimaista tietoa. Selvitystyön valmistuttua sosiaali- ja terveysministeriö päättää toimenpiteistä asiakkaan aseman kehittämiseksi ja parantamiseksi. Koska erityisryhmien, kuten vammaisten, palveluista on oltu huolestuneita, on mielestäni arvioitava, pitääkö näiden ryhmien oikeuksista tiettyihin palveluihin säätää nykyistä tarkemmin lailla.

Arvoisa puhemies! Potilaan oikeuksien kirjaaminen yhteen lakiin on meillä todettu onnistuneeksi. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista on ollut tärkeä suunnannäyttäjä. Suomessa käydään parhaillaan vilkasta sosiaali- ja terveyspoliittista keskustelua sosiaali- ja terveyshuollon linjauksista, kuten asiakaslähtöisestä lähentymistavasta ja laadunvarmistuksesta. Tässä puntaroidaan ja hiotaan myös asiakkaiden, potilai-

den, ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden yhteistyötä sekä muita asiakkaiden oikeuksia koskevan lainsäädännön toteutumiseen liittyviä yksityiskohtia.

Ed. Karjula: Arvoisa puhemies! Valtioneuvoston selonteko kuntoutuksesta hahmottaa viime vuosina tapahtuneita muutoksia tällä alueella, arvioi kuntoutuksen vaikutuksia ja tarkastelee myös tarvittavia tulevaisuuden haasteita ja kehittämistarpeita. On hyvin paikallaan, että tämmöinen selonteko hallituksen toimesta on annettu, varsinkin kun ajatellaan sitä kokonaismarkkamäärää, joka tällä hetkellä käytetään Suomessa kuntoutukseen, elikkä yli 6:ta miljardia markkaa vuonna 97, joka on merkinnyt vuodesta 92 noin 20 prosentin kustannusten kasvua.

Puheenvuorossani haluan ihan muutamaan asiaan kiinnittää huomiota. Minusta on erityisen tärkeää jatkossa turvata keskeisten kuntoutusta tarvitsevien kansalaisten kuntoutuspalvelut. Silloin ajattelen lähinnä veteraaneja ja vammaisia ja todella niitä sillä tavalla sairastuneita ihmisiä, joille todella säännöllinen kuntoutuspalvelu on elämän jatkumisen kannalta välttämätöntä. Haluan tämän senkin vuoksi tuoda esille, että jos nykyinen kehityslinja jatkuu, se merkitsee sitä, että lähivuosina kuntoutus tarvitsee yhä enemmän varoja. Ellei selkeämmin tehdä eroa todella niiden ihmisten osalta, jotka tarvitsevat välttämättömästi kuntoutuspalveluja, ja tietyn tyyppisen virkistysluontoisen toiminnan osalta, olen näkemässä, että ehkä lähivuosina jo on kysymys siitä, millä tavalla todella kipeästikin kuntoutuspalveluja tarvitsevien ihmisten palvelut rahoitetaan.

Tähän liittyy hyvin keskeisesti näkökulma, joka tulee esille selonteossa. Meidän maamme elatussuhde heikkenee koko ajan elikkä ei-työllisten ihmisten osuus lisääntyy suhteessa työllisiin. Tähän vaikuttaa myös se, että meillä Suomessa erityisesti ennenaikainen eläköityminen ja tätä kautta tapahtuva työelämän ulkopuolelle siirtyminen on viime vuosina edennyt sellaisella vauhdilla, että kuntoutuspalvelujen ohessa meidän pitäisi käydä enemmän myös keskustelua siitä, mitkä tekijät vaikuttavat suomalaisessa työelämässä siihen, että ihmiset eivät viihdy eivätkä jaksa työelämässä. Jos vertaamme kansainvälisesti, tässäkin suhteessa tulee selvästi esiin se, että suomalaisilla työpaikoilla on joitain tekijöitä, jotka ovat perusteiltaan vinoutuneet. Tätä kautta toki tulee heijastetta myös kuntoutuspalveluiden käyttöön ja tarpeiden kasvuun, mutta haluan korostaa sitä, että silloin kun me puhumme työelämän lähtökohdista, meidän pitäisi tarkastella myös niitä syytekijöitä, jotka ovat vaikuttamassa siihen, että ihmiset eivät viihdy, eivät jaksa eivätkä selviydy tämän päivän työelämän vaatimuksista.

Tähän liittyy hyvin läheisesti myös se, että selonteossa puhutaan toki työikäisten työkyvyn ylläpitämisestä ja siihen liittyvästä kuntoutustarpeesta ja ennen kaikkea siitä, että riittävän ajoissa aloitetaan kuntouttaminen. Haluan ihan tällaisena erityisryhmänä ottaa esille pienyrittäjät ja maatalousyrittäjät. Ajattelen näin, että jopa maatalousyrittäjien tilanne on parempi. Melkein näkisin pienyrittäjien tilanteen sellaisena, että ennakoivaa kuntoutusta ei juuri näiden ihmisten keskuudessa tapahdu, vaan ajetaan jokseenkin täysillä siihen vaiheeseen, jolloin monta kertaa ollaan jo tilanteessa, että ei voida enää korjata niitä vaurioita, jotka ihmisen terveydessä ovat tapahtuneet. Minusta meidän pitäisi miettiä ja hakea ratkaisua, millä tavalla erityisesti löydettäisiin uusia toimenpiteitä, joilla vastattaisiin tämän erityiskohderyhmän tarpeisiin. Minä hyvin ymmärrän sen, että yrittäjät ovat itsenäistä joukkoa, mutta tässä suhteessa ajattelen niin, että jos yhteiskunnan palvelut aktiivisemmin etsisivät ratkaisuja myös heidän tarpeisiinsa, ehkä tätä kautta syntyisi tietoisuutta enemmän tällaisesta ennakoivasta kuntoutuksesta, jota voitaisiin varmasti taloudellisesti aika edullisillakin paikallisilla ratkaisuilla toteuttaa.

Arvoisa puhemies! Haluan vielä puuttua koko kuntoutuksen tuloksellisuuteen ja vaikuttavuuteen — tässä on useammassakin puheenvuorossa siihen viitattu. Minusta on hyvin keskeistä, että me saisimme aikaan sellaisen laadunvalvonnan, joka varmistaa sen, että ne kuntoutuspalvelut, mitä me toteutamme, vastaavat asiakkaiden odotuksia ja tarpeita. Tässä suhteessa toki on tuotava esille se, minkä selontekokin toteaa, että suomalainen kuntoutuksen järjestelmä kestää hyvin kansainvälisen vertailun.

Millä tavalla kuntoutuspalvelut tulevaisuudessa rahoitetaan? Olen selvästi näkemässä niin, että omavastuun sekä taloudellisessa että, sanon, tähän hyvin vahvasti kytkeytyvänä myös henkisessä mielessä on lisäännyttävä. Toivon, että tällä alueella haetaan myös ratkaisuja, jotka merkitsevät nimenomaisesti paikallisten, kuntakohtaisten uusien toimintamallien löytymistä.

Ed. Kuosmanen: Arvoisa herra puhemies! Täällä kun on näin runsaasti kuulijakun-

taa, halusin toisen kerran tulla puhumaan vielä kuntoutuksesta.

Maamme kuntoutusjärjestelmä on kehittynyt vähitellen. Kuntoutuksella on tärkeä kansantaloudellinen merkitys. Viime vuonna kuntoutukseen käytettiin yhteensä 6,3 miljardia markkaa. Kuntoutusmenot ovat kasvaneet viidessä vuodessa noin 20 prosenttia. Samaan tahtiin on kasvanut kuntoutettavien määrä. Kuntoutuksen saamista puoltavat paitsi inhimilliset myös taloudelliset tekijät, sillä siten tuetaan kansalaisten itsenäistä selviytymistä ja voidaan välttää kalliin laitoshoidon tarvetta.

Kuntoutusta on saatava riittävän ajoissa, jotta sillä on merkitystä. On panostettava kuntoutuksen oikea-aikaisuuteen, tehokkuuteen ja laatuun. Varsinaisella kuntoutuksen toimeenpanolla voidaan parhaiten vaikuttaa henkilön toiminta- ja työkyvyn ylläpitämiseen ja sen palauttamiseen. Lisäksi riittävän ajoissa aloitetulla kuntoutuksella saadaan parhaat, tehokkaimmat ja taloudellisimmat tulokset. Kuntoutuksen viivästyminen heikentää paitsi kuntoutuksen onnistumista myös kuntoutettavan motivaatiota. Jotta kuntoutettava henkilökohtaisesti sitoutuu kuntoutukseen, tulee hänen saada tietoa kuntoutuksesta ja osallistua sitä koskevaan päätöksentekoon.

Kuntoutuksella on kiinteä yhteys motivaatioon kuntoutua ja myös haluun pysyä työelämässä. Kuntoutuksen keskeisiä päämääriä on myös pyrkimys toimintakyvyn ylläpitämiseen, vaikka henkilö ei enää olisikaan mukana työelämässä. Sekä kuntoutuksen laatu että seuranta ovat tärkeitä. Tutkittua tietoa kuntoutuksesta on kuitenkin vain rajallisesti. Laadusta ei kerro se, kuinka monta henkilöä on vuoden aikana osallistunut erityyppiseen kuntoutukseen. Ihmiset kertovat virkistyneensä kuntoutuksen jälkeen, mutta jaksavatko he työelämässä pitempään ja onko heidän jaksamisensa juuri kuntoutuksen ansiota, sitä ei ole tutkittu tarkemmin.

Kuntoutuslaitoksissa tehdään arvokasta työtä, ja vaikka saavutukset ovat olleet monilta osin hyviä, on kuitenkin selvää, ettei maahamme tarvita uusia kuntoutuslaitoksia, vaan nykyinen kapasiteetti on mielestäni täysin riittävä. Resurssit on suunnattava nykyisten laitosten kehittämiseen. Esimerkiksi sotainvalidien määrä vähenee 2005:een mennessä noin 12 000:een. Sairaskoteihin kertynyt erityisosaaminen on pystyttävä siirtämään muuhun hyötykäyttöön, kun sotainvalidi- ja veteraanipolvi pienenee.

Kuntatalouksien kiristyessä on selvästi havaittavissa pyrkimys siirtää kuntoutusvastuuta yhä enemmän Kelalle. Tähän tarvitaan kuitenkin valtion ja kuntien välisen kustannustenjaon selkiyttämistä, johon meidän on pyrittävä löytämään uudenlaisia ratkaisumalleja. Kansalaisten työkyvystä täytyy pitää huolta mutta samalla pitää varmistaa käytettyjen menetelmien teho. Kuntoutuksen tulosten parantamiseksi on tehostettava eri menetelmien vaikuttavuustutkimusta. Lisäksi tulee huomioida se, ovatko kuntoutuslaitokset ainoa paikka omaksua uusia elämäntapoja tai työasentoja ja onko niissä mahdollista oppia myös tuen ohella parantamaan itseään.

Mielestäni tärkeintä on, että jokaisella meillä on henkilökohtainen vastuu oman elämämme hallinnasta. Se tarkoittaa työkuntoisena pysymistä sekä nauttimista täysipainoisesta elämästä terveenä myös työelämän jälkeen. Meillä kaikilla on kuitenkin yhteinen vastuu heikompiosaisista ja syrjääntyneistä, jotka itse eivät yksin jaksa ponnistella elämässä eteenpäin.

Ed. L u h t a n e n : Arvoisa herra puhemies! Haluan ottaa selonteosta esille erään asian, jota on sivuttu useissakin puheenvuoroissa. Se kysymys liittyy kuntoutusalan henkilöstön koulutukseen, ja kysymys on siitä, miten selonteon edellyttämiin palveluihin, sen vaateisiin, vastataan koulutuksessa ja mitkä ovat haasteet koulutukselle. Toisin sanoen selonteossa esitetään varsin hyviä, varmaankin toteutumiskelpoisia asioita mutta kokonaan vastaamatta jää se kysymys, minkälaista, millä tavalla koulutettua, ja miten paljon erilaista kuntoutusalan ammattihenkilökuntaa tarvitaan näiden ohjelmien läpi viemiseen.

Selonteossa viimeisellä sivulla todetaan hyvin ylimalkaisesti kuntoutuksen kehittäminen koulutuksen avulla. Siinä todetaan vain: "- - sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön koulutuksen uudistuksissa sisällytetään kuntoutumiseen tähtäävä asiakaslähtöinen työote osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön koulutusta - -".

Tosiasia on, että kun näin mittavia kuntoutusohjelmia läpi viedään ja samalla otetaan tietysti huomioon, niin kuin selontekokin ottaa, väestön ikääntyminen, se edellyttää erittäin vankkaa ammatillista koulutusta. Tämä koulutusasia on selonteossa jäänyt ihan tyhjän päälle.

Nyt esimerkiksi ed. M. Pietikäinen varsin ansiokkaasti otti esille uusien koululakien edellyttämän vammaisavustajien koulutuksen ja heidän ammattitaitonsa. Minä peräisin myös jo näiden lakien edellyttämää opettajien ammattitaitoa vammaisten lasten koulutuksessa ja kokonais-

valtaisessa kasvatuksessa ja hoitamisessa, mutta ennen kaikkea sitä, minkälainen on kuntoutushenkilöstön koulutusrakenne, minkälaista ammattitaitoa heiltä edellytetään ja mitkä ovat eri ammattiryhmien koulutusmäärät. Tämä on jäänyt selonteossa täysin käsittelemättä. Esimerkiksi oman ryhmäni ryhmäpuheenvuorossa, niin kuin eräiden muidenkin puheenvuoroissa, sivuttiin kuntohoitajien koulutusta ja kritisoitiin sitä, että laaja-alainen lähihoitajakoulutus ei ilmeisesti anna riittäviä valmiuksia nimenomaan niihin ammatillisiin suorituksiin, joita kuntoutustoiminta edellyttää. Kovin laaja-alainen koulutus ei anna valmiuksia itse asiassa mihinkään.

Minä ihmettelen sitä, että selonteon valmistelussa ei ilmeisesti opetusministeriö ole ollut millään tavalla mukana. Tavallaan olemme menettäneet hyvän etsikkoajan, valmisteluajan, koska selonteossa olisi nyt ollut erittäin hyväksi, itse asiassa välttämätöntäkin, luoda katsaus koulutusrakenteeseen nimenomaan kuntoutuksen lähtökohdista.

Toivonkin, että valiokunnassa otetaan kantaa alan koulutukseen, ennen kaikkea lähihoitajakoulutukseen ja siihen kysymykseen, minkälaiset valmiudet se antaa selonteon asioiden läpi viemiseen, ja sitten myös koulutusmääriin eli siihen, miten paljon alan koulutusta tarvitaan. Siinä varmasti voi kuulla asiantuntijoina esimerkiksi ja nimenomaan myös lääkärikoulutuksen edustajia, onko lääkärikoulutuksen uudistuksessa otettu näitä näkökohtia huomioon.

Herra puhemies! Vielä tukisin ed. Ala-Harjan esille ottamaa tärkeää näkökohtaa siitä, että meillä on kuntien välillä tällä hetkellä erittäin suuria eroja siinä mielessä, miten kunnat suhtautuvat apuvälineiden käytön maksullisuuteen tai maksuttomuuteen. Toivoisin, että valiokunta käsitellessään asiaa myös selvittäisi, voitaisiinko tämä jollakin tavalla vaikka valtakunnallisen suunnitelman teksteillä, ohjeilla, laittaa jonkinlaiseen järjestykseen, koska tämä asia on sellainen, että eriarvoisuus näissä asioissa ei kuulosta millään tavalla hyvältä ja siinä pitäisi saada yhtenäinen käytäntö.

Vielä kerran totean sen, että selonteossa olisi ollut todella hyvä mahdollisuus katsastaa tämän alan koulutusta eli sitä, minkälaiset valmiudet meillä on koulutettavilla tällä hetkellä vastata selonteon antamiin haasteisiin, ennen kaikkea huomioiden ikääntyvien ihmisten asettamat vaateet, koska kuntoutustarve tulee myös suurten ikäluokkien ikääntymisen kautta lisääntymään. Tästä asiasta olisi odottanut selonteossa kannanottoja ja erityisesti opetusministeriön näkökulmia.

Ed. R e h n : Arvoisa puhemies! Suomen sosiaaliturva edustaa laatunsa ja kattavuutensa puolesta edelleen pohjoismaista hyvinvointimallia, vaikka viime vuosien leikkaukset ja kuntien talousvaikeudet heijastuvatkin kuntalaisten elämään palveluiden heikentymisenä. Olemme ajautumassa tilanteeseen, ettei meillä ole varaa läheskään kaikkeen siihen, mitä kansalaisten tarve edellyttää. Näin on, vaikka elämme taloudellisen kasvun kautta.

Esillä oleva kuntoutusta koskeva selonteko tunnustaa tilanteen vaikeuden vain osittain. Erityisen huolissani olen siitä, että lapset eivät voi tänä päivänä hyvin. Levottomuus, oppimisvaikeudet, häiriökäyttäytyminen, jopa väkivaltaisuus leimaavat heidän elämäänsä. Syitä voimme etsiä yhteiskunnan nopeasta muutoksesta, jossa perheet eivät kestä mukana.

Perheiden vaikeudet kasautuvat usein niin, ettei aina tiedä, mikä on syy ja mikä on seuraus. Työttömyys, liian kova työtahti, avioerot, lasten pitkät päivät meluisissa ryhmissä päiväkodeissa — kaikilla näillä on varmaan oma vaikutuksensa. Perheet ovat ymmällään eivätkä osaa asettaa rajoja, opettaa arvoja, auttaa lapsia ymmärtämään eroa oikean ja väärän välillä. Vanhemmuuden puuttuminen koetaan monenlaisina haittoina.

Huimassa nousussa oleva erityisopetuksen tarve, osittain äsken mainittujen asioiden seurauksena, ja terapian tarve ovat erityiskouluista kantautuneiden tietojen mukaan tosiasia. Mutta kouluissa on aivan liian vähän koulukuraattoreita ja koulupsykologeja ja opettajien aika on rajallinen aina kutakin häntä tarvitsevaa oppilasta kohti.

Apua tarvitseva oppilas joutuu odottamaan ammattiauttajan luo pääsyä tilanteen vaikeutuessa usein liian kauan. Henkilökohtaisia kouluavustajia on liian vähän, ja kun heidät tavallisesti palkataan työttömyysvaroin, he saavat toimia saman oppilaan tukena vain puoli vuotta kerrallaan. Avustajan vaihtuminen luo vaikeuksissa olevalle oppilaalle lisää turvattomuuden tunnetta, ja näin vaikeudet vain pahenevat.

Oikeanlaisella ja oikea-aikaisella ohjauksella, musiikki-, liikunta-, askartelu- ym. terapialla heidän käyttäytymiseensä voitaisiin vaikuttaa ja oppimistuloksia parantaa. Tilojen puute ja koulutettujen ohjaajien puute ovat usein esteenä. Erityisluokkien tilanne on kaikkein hankalin, kun

siellä pitäisi ryhmäkoon olla oppilaiden vammojen vaikeudesta riippuen jopa niinkin alhainen kuin kymmenen oppilasta, mutta tähän ei meillä vielä ole päästy.

Niin kutsutut suuret ikäluokat tulevat muutaman vuoden sisällä tarvitsemaan runsaasti terveydenhoito-, sairaanhoito- ja vanhustenhoitopalveluja. Väki vähenee, ja muuttunut ikärakenne aiheuttaa huoltosuhteen vääristymän, kun hoidettavien määrä työssäkäyviin nähden kasvaa. Sosiaalipoliittinen huippukysymys onkin tällä hetkellä, miten pystymme säilyttämään hoidon määrän ja tason riittävänä.

Palvelurakennetta on väistämättä kehitettävä avopalvelujen suuntaan. Vanhusten ja vammaisten hoitoon on paneuduttava tosissaan ja heille on järjestettävä kuntoutusta ja toimintakykyä ylläpitävää ohjausta, jotta heidän omatoimisuutensa ja vireytensä säilyisi mahdollisimman pitkään eikä heitä tarvitsisi siirtää passivoivaan laitoshoitoon omista kodeistaan.

Tiedän syyllistyväni karkeaan yleistykseen, kun sanon "passivoivaan laitoshoitoon", sillä laitoshoidon ei tarvitse välttämättä olla passivoivaa. Kuitenkin henkilökuntapulasta kärsivät vanhainkodit voivat vain harvoin järjestää niin monipuolisia virikkeitä ja riittävän usein toistuvaa kuntoutusta, että sillä pystyttäisiin turvaamaan vanhusten oma toimintakyky ja vireys laitoshoidossa.

Paljon tietysti riippuu hoidettavan omasta tahdosta ja sieluntilasta, miten hyvin onnistutaan. Oleellista on oman elämän hallinnan tuntu, oman päätöskyvyn säilyttäminen. Siihen tarvitaan myös hoitohenkilökunnan oikeanlainen työote, jolla osataan asettaa hoitamisen taso oikealle kohdalleen, ettei ylihoivata. Ymmärrämme kaikki, miten tarpeettomaksi ihminen voi tuntea itsensä, jos hänen ei sallita omaa tahtiaan tehdä niitä toimia, joihin hän vielä kykenee. Yksilöllinen vaatimustaso voi jossain vaiheessa tuntua vaivalloiselta, mutta pitkän päälle se vapauttaa hoitohenkilökuntaa sinne, missä apua eniten tarvitaan. Kuten ed. Luhtanen edellä, minä myös olen sitä mieltä, että hoitohenkilökunnan koulutusta on lisättävä ja vammaiskoulutus sisällytettävä kaikkeen hoitokoulutukseen.

Vanhusten kuntouttamisen onnistumiseksi tarvitaan monien tahojen yhteistyötä. Oman vastuunsa kantakoot kunnat, kuntainliitot, järjestöt jne. Kuntien kodinhoitajat ja kotipalvelun lähihoitajat on koulutettava oikeanlaiseen työotteeseen, ja lääkinnällisen hoitotyön on oltava vanhuksen tai vammaisen kuntoa säilyttävää ja korjaavaa. Jokaisessa hoitopaikassa tulee olla kokopäiväinen tai osa-aikainen koulutettu fysioterapeutti ja vapaa-ajanohjaaja, jotta henkinen ja fyysinen aktivointi tapahtuvat rinta rinnan.

Näin vanhusten viikolla voimme vain toivoa kaikille vanhuksille onnellista vanhuutta. Siihen pääsemiseksi on hoitoa oltava tarjolla vanhusten omilla ehdoilla. Hyväkuntoiset vanhukset ovat yllättävän kekseliäitä järjestämään omaehtoisesti mukavaa yhdessäoloa järjestöjen tai hoitokodin puitteissa. Lauluillat, sketsit, konsertit, tanssit, käsityöpajat ym. tuovat tarvittavaa vaihtelua ja aktivoivaa toimintaa, enkä pidä ollenkaan pahana polkkakerhoja, joita mielestäni eräässä puheenvuorossa vähän aliarvioitiin.

Sotainvalidien kuntoutus on maassamme kohtalaisessa kunnossa, mutta veteraanit sen sijaan pääsevät aivan liian harvoin kuntoutusjaksoille tarpeeseen nähden.

Yksi ongelma kuntoutuksen kentällä on invalidijärjestöjen omistamat kuntoutuslaitokset, kuten Mikkelin kupeessa sijaitseva Kyyhkylän kuntoutuslaitos. Hyvin hoidetun, vastikään laatusertifikaatin saaneen kuntoutuslaitoksen tulevaisuus on hämärän peitossa. Veteraanijärjestöjen ja invalidijärjestöjen jäsenten keski-ikä alkaa olla niin korkea, etteivät he pian enää jaksa kantaa vastuuta omistamistaan laitoksista. Hoivan ja kuntoutuksen tarvetta on maassamme vaikka millä mitalla, mutta kuka ottaa vastatakseen arvokkaista laitoksista? Asiaa tutkii työryhmä — taitaa olla parikin — toivottavasti löytyy järkevä ratkaisu niin tähän hoitokotiin kuin niihin moniin muihin, jotka Suomenmaassa tällä hetkellä ovat hämärän tulevaisuuden edessä.

Edellä olen puhunut ennen kaikkea koululaisten ja vanhusten kuntoutuksesta, mutta oma lukunsa ovat erilaisten ja eriasteisten vammaisten ryhmät, myös aikuisten vammaisten. Kotona asuvat vammaiset säilyvät omatoimisina, jos heidän kuntoutuksestaan huolehditaan, ja laitoshoitoa tarvitsevat säilyttävät mahdollisimman suuren osan omatoimisuuttaan henkisen ja fyysisen kuntouttamisen ansiosta. Esimerkiksi vammaisurheilu on niin arvokas asia, että sen harjoittamiseen ja kilpailutoimintaan osallistumiseen on löydyttävä yhteisiä varoja. Laitoksissa tarvitaan liikuntahalleja, käsityöpajoja sekä ohjaajat näihin sekä moniin muihin vapaa-ajan harrastuksiin. Oikeaan aikaan saatu ohjaus voi antaa virikkeen myös omakohtaiseen harrastamiseen ja mielekkäämpään elämään.

Vaikka kireä talous houkuttelee kaventamaan kuntoutusmahdollisuuksia, säästö väärässä pai-

kassa kostautuu suurempina kustannuksina myöhemmin, kun seurauksena on työelämästä ja mahdollisesti koko yhteiskunnasta syrjäytynyt hoidettavien joukko.

Edustajat M. Koski ja Järvilahti merkitään läsnä oleviksi.

Ed. Pulliainen: Arvoisa puhemies! Nyt se on sitten vihdoin viimein kirjattu, että ed. Aittoniemi on ollut pois eduskunnan istunnosta, niin kuin äsken tapahtui, kun herra puhemies totesi: Aittoniemi, poissa. (Ed. Aittoniemi: En ollut poissa, luovuin puheenvuorosta!) — Ahaa, sitten korjaan tämän.

Ensimmäinen varapuhemies: Ed. Pulliainen, ed. Aittoniemi ilmoitti, että hän luopuu.

Puhuja: Minä korjaan ja nöyrästi pyydän anteeksi, että tällainen virhe tapahtui. Ajattelinkin, että eihän se tietenkään voi olla totta, että tämä on mahdollista.

Itse varsinaiseen asiaan.

Varsin monessa puheenvuorossa on todettu, että valiokuntakäsittelyssä tarvitaan todellisia kannanottoja. Minä, arvoisa puhemies, yhdyn täydellisesti tähän toivomukseen, sillä kun ajatellaan niitä lukuisia selontekoja, mitä tämä hallitus on tuottanut eduskunnan arvioitavaksi, niin niistä monet ovat olleet laadultaan sellaisia, että itse asiassa ei ole ollut paljon kantaa otettavaa tässä vaiheessa ja sen tulevaisuuden ennustaminen on ollut aika tavalla vaikeaa. Mutta tässä tapauksessa, arvoisa puhemies, tätä tietoisuutta tulevaisuudesta on todella paljon.

Ensinnäkin on veteraanien tilanne. Tiedämme täsmälleen, kuinka monta veteraania tässä yhteiskunnassa on, ja voimme suurin piirtein arvioida kokemusperäisesti sen, kuinka suuri kuntoutustarve vielä elossa olevien veteraanien osalta on olemassa ja minkälaista tuon kuntoutustarpeen toteuttaminen on. Kaikki on eräällä tavalla laskettavissa olevaa, tiedossa olevaa tietoisuutta.

Toinen hyvin merkittävä näkökohta on se, että koko väestömme ikääntyy. Sekin on hyvin selvästi nähtävissä oleva asia. Tieteellisesti, kokemusperäisesti tiedetään, mitä siitä kuntoutusmielessä seuraa.

Kolmas asia, josta on kaikkein tuoreinta tutkimustietoa, on se, että työssä oleva väestö, johon täällä on aivan erityisesti kiinnitetty huomiota, on yhä enemmän rasittunutta, on yhä enemmän kuntoutuksen tarpeessa. Eli 90-luku on merkinnyt tälle väestönosalle erittäin, sanoisinko, stressaavaa aikakautta. Firmat, työnantajat ovat vähentäneet työvoimaansa. Yhä vähemmillä työntekijöillä on teetetty entiset ja vielä lisääntyneet työmäärät. Tuorein SAK:n teettämä tutkimus osoitti, että tässä on tikittämässä todellinen aikapommi, joka sekin on tiedossa oleva.

Tässä katsannossa, arvoisa puhemies, tästä 6—7 miljardin markan käytöstä, joka kuntoutukseen käytetään, mitään muuta johtopäätöstä ei voi tehdä kuin sen, että sen käytön suhteen tullaan odottamaan hyvin huomattavaa uudelleenorganisointia, tehokkuuden lisäämistä, niin kuin täällä eräät edustajat ovat jo ehtineet todeta. Tämä käytännössä merkitsee sitä, jotta tällä selonteolla olisi todella merkitystä todellisuuden kanssa eikä vain olisi yksi suorituspiste hallituksella näitten selontekojen antojen historiassa, että valiokunnan pitäisi nyt käydä nämä asiat käytettävissä olevan niukan ajan puitteissa perusteellisesti läpi ja eräällä tavalla luotsata tulevaisuuteen selvänlaiset kannanotot. Ne voisivat olla sen laatuisia kannanottoja, kun tässä vaalitaistelukin kiihtyy ja odotetaan kansanedustajaehdokkailta merkittäviä poliittisia linjauksia, että tuo aineisto, mikä tulee valiokunnan kautta mietinnön osana, antaisi todella tiedollista pohjaa ja sitten valintoja siinä, mitä tullaan tekemään.

Tässä suhteessa, arvoisa puhemies, vielä yksi asia, ja se on se, että tässä selonteossa on aika hätkähdyttävä tilanne. Kun voisi kuvitella, että nämä tilastot tällaisessa asiassa ja tällaisissa rahavirroissa ovat niin sanotusti täydellisiä, niin nyt siellä taulukoissa on kahden pisteen merkintöjä, joka tarkoittaa tieteellisesti sitä, että tietoa ei ole saatu. Tämä on aika hätkähdyttävää. Se tarkoittaa sitä, että tämä asia ei ole ollut hallinnassa, ja tässä suhteessa toivottavasti sitä valiokuntaa varten, joka tätä asiaa käsittelee ja mietintöä laatii, nämä tiedot kaivetaan esille, koska tuo on aikamoinen häpeäpilkku, että on tämän laatuisia taulukoita tuotu eduskunnan arvioitavaksi. Jopa Valtiontalouden tarkastusviraston pitäisi tämmöiseen tilanteeseen puuttua ja olisi pitänyt jo puuttua sillä hetkellä, kun tämä selonteko on julkistettu.

Ed. Aittoniemi: Herra puhemies! Minä tässä illan aikana kyselin näiden 6,3 miljardin markan kohdentamista kuntoutuksessa, onko

sitä seurattu riittävällä tarkkuudella. Ministerit täällä kumpikin vakuuttivat, että sitä on varsin hienolla ja kansainvälisellä tasolla seurattu ja sillä tavalla. Minä en kyllä tarkoittanut ihan näin hienolla taustatasolla, vaan tarkoitin sitä vähän yksinkertaisempaa seurantaa, onko nuo rahat jaettu kuntoutukseen niin, että niillä on saatu mahdollisimman suuri ja korkea hyöty.

Minulla on nimittäin epäilyksiä, että ainakin taannoisina vuosina kuntoutusrahojen jaossa tietyt poliittiset kylpylät ja kuntoutuslaitokset olivat yksikköhinnoissa toisia huomattavasti paremmalla tasolla ja tietysti taloudellisesti menestyivät myös vastaavasti, koska saivat korkeammat hinnat kuin jotkut kilpailijansa. Tämä on minun arveluani. Todisteita ei minulla siitä ole eikä tarvitse tietysti ollakaan. Joka tapauksessa tarkoitin sitä, että kun on puhe vuotuisesta 6,3 miljardin markan summasta, sen tarkkailu ja seuranta pitäisi olla erittäin tärkeää ja tarkkaa, jotta sillä saataisiin maksimaalisesti se hyöty yhteiskunnan jäsenten kannalta, mikä on odotettavissa. Tämä selonteko eräissä kohdin myöntää sen asian, että tällaista tarkkailua ei ole riittävästi suoritettu. Toivottavasti tulevaisuudessa tähänkin asiaan paneudutaan.

Sitten eräs asia kuntoutuksen jakautumisesta kansalaisten kesken. Minulla on ollut sellainen käsitys, että esimerkiksi sotaveteraanit pääsevät kuntoutukseen joka vuosi tai ainakin joka toinen vuosi. Tämä on vaan minun arveluani. Mutta tapasin Tampereen Kauppahallilla hiljattain Österholm-nimisen miehen, Österholmeja on monta, ei häntä tarvitse tarkemmin yksilöidä, joka valitti sitä, että hän veteraanina ei ollut päässyt viiteen tai seitsemään vuoteen lainkaan kuntoutukseen. Hiukan hämmästelin ja ihmettelin asiaa. Niiden tietojen perusteella, mitä valtio virallisesti antaa, tämä ei ole mahdollista. Mutta olen saanut tällaisia viestejä myös muualta.

Toisin sanoen se panee kysymään, jaetaanko kuntoutuspalveluja veteraaneille tasapuolisesti vai onko edelleen samanlainen mentaliteetti kuin 25 vuotta sitten, 20 vuotta sitten, jolloin pärstä ja puoluekanta ratkaisivat, kuka pääsi useammin, kuka harvemmin, kuka ei päässyt koskaan kuntoutukseen. Oma isäpappani oli sellainen, joka oli kaikki sodat mukana, mutta koskaan ei päässyt kuntoutukseen, kun ei ollut oikein suosittu. Voisi olla, etten minäkään pääsisi juuri tästä syystä, mutta en ole tietysti sen tarpeessakaan.

Joka tapauksessa tuollaista tasapuolisuutta pitäisi näissä kuntoutuspalveluissa ja niiden jakamisessa toteuttaa, ja siinä mielessä otin tämän asian täällä esille, että joku Österholm Tampereelta, jos hän on kuntoutukseen oikeutettu, siitä huolimatta, että hänen pärstänsä ei miellyttäisikään, pääsisi kuntoutukseen myös siinä tahdissa kuin muutkin.

Sitten täällä on puhuttu polkkakerhoista tai joistakin. Taisi olla, että ed. Rehn tähän viittasi ja ehkä ed. Juhantalokin puheenvuorossaan siihen puuttui. Täällä sanottu, että tällaiset polkkakerhot ja muut mielenterveyden piristämistilaisuudet eivät auta sellaista henkilöä mihinkään, jolla liikkuu vain silmämuna, joka on niin pahasti halvaantunut tai muuta. Ei varmastikaan sillä tavalla, että pääsisi polkalle mukaan.

Kyllä minä olen sitä mieltä, että sen lisäksi, että annetaan tuollaista kehonkuntoutusta, myös mielenterveydelliset asiat ovat äärettömän tärkeitä. Minä muistan tuolla kotipaikkakunnallani taikka sielläpäin eräässä kylpylässä joskus, siitä on jo aikaa, saattaa olla 15 vuotta, ehkä 20 vuotta, siellä oli veteraaneja kuntoutuksessa ja varmasti olivat tyytyväisiä siihen puoleen. Mutta kun siellä kuntoutuslaitoksen ja kylpylän ravintolassa alkoivat kuuluisat naistentanssit, niin eivätpähän nämä papat, vaikka olivat Raatteen, Summan ja Kollaanjoen suunnassa tätä maata puolustaneet, päässeet lainkaan ravintolaan omaan varattuun pöytäänsäkään, jossa he olisivat ehkä ottaneet pari viskiä ja katselleet kiiluvin silmin niitä tyttöjä, jotka siellä liikkuivat ja jotka olisivat varmasti veteraaneja hakeneet sille polkalle.

Kuntoutuslaitoskylpylässä sanottiin, että jos heidät sinne päästetään, seuraavana päivänä kuntoutus pääsee alkamaan vasta kello kahdeltatoista taikka sitten on sillä tavalla, että heidät joudutaan taluttamaan pois, kun he ottavat liian paljon viinaksia. Kyllä minä senkin ymmärrän, mutta nämä miehet olivat hyvin katkeria siitä, että he eivät saaneet sitä mielenterveydellistä piristystä lainkaan, jota he olisivat siinä porukassaan kaivanneet, ja saattaa olla, että se vaikutti koko kuntoutuksen tehoon, kun tämä mielenterveyspuoli jäi hoitamatta. Nykyisin ei kai sellaista enää ole, vaan veteraanit vaikka vanhempinakin pappoina pääsevät sinne, missä muutkin ovat, mikäli haluavat mennä, ja tällä tavalla saavat sitä mielenterveyden piristystä.

Eivät nämä naistentanssit ja polkkakerhot ole tietysti ainoita. Tarkoitan sitä, että kyllä kehon kuntoutuksen lisäksi myös mielenterveyden hoitaminen on erittäin tärkeä asia. Se tehostaa sitä hoitoa, joka annetaan kehon puolelle, kun mielenterveyskin saa jotakin osaksensa.

Lopuksi, herra puhemies, vielä yksi asia. Aikaisemmin iltapäivällä totesin, että nykyisin kuntoutuksesta on tullut jonkinlainen eläkkeellepääsyn esikartano, jossa pyöritään vuosikaudet. Ensin tutkitaan, olisiko kuntoutuksesta apua sellaiselle henkilölle, joka haluaisi eläkkeelle. Sen jälkeen hänet viedään kuntoutukseen, mutta hän ei tulekaan siellä kelvolliseksi työelämään. Taas vähän ajan perästä tutkitaan, olisiko toisenlaisesta kuntoutuksesta apua, ja taas kuntoutetaan. Näin kuluu vuodesta toiseen siinä kuntoutuksessa eikä henkilöstä tule koskaan työkelvollista, vaan eräänä päivänä hän sitten lähtee ja pääsee eläkkeelle saman kuntoisena kuin silloin, kun alkoi esikartanossa kuntoutuksen puolella retkiään tehdä.

Tämä on tietysti jonkinlainen hyvä jarrutuskeino, kun halutaan, että ihmisiä ei päästetä työkyvyttömyyseläkkeelle, vaan heitä kuntoutetaan. Se on jonkinlainen hyvä jarrutuskeino, jolla aina voidaan selittää, että kyllä, kyllä, mutta kyllä meidän nyt täytyy vielä kuntouttaa ainakin tämä kerta ja ainakin tutkia, olisiko kuntoutuksesta apua.

Minun mielestäni pitäisi olla selkeämpipiirteiset analyysit ja diagnoosit siitä, onko henkilöstä kuntoutukseen, onko siitä apua, voiko hänestä tulla työkuntoinen, ja jos ei kerran tule realistisen ajattelun perusteella, päätös eläkeasiassa tehdään heti eikä monenkertaisen juoksutuksen jälkeen eri kuntoutuslaitoksissa.

Ed. Manninen: Arvoisa puhemies! Ennalta ehkäisevä terveydenhuolto on sekä yksilön että yhteiskunnan kannalta kaikkein edullisin ja tarkoituksenmukaisin toimintamuoto. Kuntoutus on yksi parhaista ennakolta ehkäisevistä keinoista työ- ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi niin työiässä oleville kuin vanhemmillekin. Tässä yhteydessä haluan kuitenkin kiinnittää vain kolmeen yksityiskohtaan huomiota tässä esityksessä, ensinnäkin kuntoutusjärjestelmän toimivuuteen tänä päivänä.

On todettava, että kuntoutusjärjestelmämme on hyvin moninainen. On useita eri organisaatioita, ja velvoitteet on jaettu näiden organisaatioiden kesken. Kun vastuullisia on useita, merkitsee se aina sitä, että on myös väliinputoajia. Eräs ongelma kuntoutustoiminnan käynnistämisessä on kuntoutussuunnitelman laadinta, joka on välttämätön edellytys kuntoutuksen toteutumiselle. Käytännön kokemusten perusteella on kuitenkin osoittautunut, että kuntoutussuunnitelman laatijasta ja kuntoutuksen vastuuorganisaatiosta on kaikesta lainsäädännöstä huolimatta usein epäselvyyttä. Asiakkaita pompotellaan Kansaneläkelaitoksen ja työeläkelaitosten välillä, siirrellään vastuuta, ja kun suunnitelmaa ei saada aikaan, myös kuntoutus tällöin viivästyy. Tämän vuoksi olisi tärkeää, että joko organisaatioiden vastuurajoja voitaisiin selkeästi täsmentää taikka että perusvastuu asiasta olisi yhdellä organisaatiolla, jonka jälkeen kulut jaettaisiin viranomaistoimintana eri vastuuorganisaatioiden kesken.

Toinen asia on useissa puheenvuoroissa esille tullut sotainvalidien ja sotiemme veteraanien kuntoutus. Selonteon tausta-aineiston mukaan vuonna 1997 sotainvalidien ja rintamaveteraanien kuntoutusmenot olivat vajaat 500 miljoonaa markkaa ja niillä kuntoutettiin 57 000 henkilöä. Erityisesti voimavaroja on viime vuosina panostettu sotainvalidien, heidän puolisoittensa ja leskiensä hyväksi. Se on tietysti erinomainen asia, ja voi todeta, että sotainvalidien kunto huomioiden heidän ikänsä ja invalidiasteensa on monessa tapauksessa nykyisin kohtuullinen. Se on nimenomaan tehokkaan kuntoutustoiminnan ansiota.

Kaikkiaan näistä 57 000 kuntoutettavasta henkilöstä on veteraaneja noin kolmannes. Se merkitsee vajaata 20 000:ta henkilöä.

Kuten ed. Aittoniemi täällä totesi, on tavanomaista, että monen veteraanin kohdalla kuntoutusväli on 5—7 vuotta, koska veteraanien lukumäärä on vielä melko suuri maassamme, joskin on todettava, että kun keski-ikä on 79 vuotta, eivät kaikkein vanhimmat voi terveydentilansa vuoksi enää ottaa vastaan kuntoutusta. Kun nuorimmatkin veteraanit ovat jo yli 70-vuotiaita, on selvää, että useiden vuosien väli kuntoutusten välillä ei ole hyväksyttävissä oleva olotila, jonka vuoksi yhteiskunnan on ehdottomasti lisättävä voimavaroja veteraanien ja myös heidän puolisoidensa kuntoutukseen. Ed. Aittoniemen täällä olettama oikeus jokavuotiseen kuntoutukseen koskee sotainvalideja, mutta ei muita sotiemme veteraaneja.

Tähän toivon ja uskon, että valiokunta tulee kiinnittämään vakavaa huomiota ja tekemään omia toimenpide-esityksiään, sillä uskon, että kaikki tässä salissa ovat valmiita maksamaan kunniavelkaa veteraaneille myös lisättävien kuntoutusmäärärahojen muodossa.

Kolmas asia, johon haluan kiinnittää huomiota, on pitkäaikaistyöttömien kuntoutus. Monille pitkäaikaistyöttömille on työttömyyden seurauksena ja sen ohessa syntynyt myös monia

muita ongelmia, joko mielenterveydellisiä tai alkoholin väärinkäyttöön liittyviä. On erittäin tärkeää, että heidänkin elämästään saataisiin mielekästä, ja se on mahdollista siten, että yhdistetään kuntoutus ja tuettu työllistäminen sopiviksi jaksoiksi, jolloin he voivat tuntea olevansa yhteiskunnan jäseniä.

Erinomainen suunnitelma tällaisesta on mielestäni ollut Ranualla kehitelty malli, mutta valitettavasti työministeriön byrokratiasäännökset ovat estäneet tällaisen joustavan kuntoutusjakson ja tuetun työllistämisen yhdistämisen niin pitkiksi jaksoiksi, että todellisesti nämä pitkäaikaistyöttömät olisivat voineet hyötyä tästä toiminnasta.

Toivon, että me voimme valiokunnassa saada aikaan sellaiset kannanotot, että byrokratia ei ainakaan olisi esteenä sille, että yhteiskunnassamme syrjäytyneitä ja syrjäytymisvaarassa olevia voitaisiin kuntouttaa niin, että he voisivat toimia jatkossa meidän yhteiskuntamme hyödyllisinä ja ennen kaikkea omanarvontuntoisina jäseninä. Se on meidän kaikkien yhteinen velvollisuus.

Ed. A l a r a n t a: Herra puhemies! Haluan aluksi kirjata muistiin muutaman eräänlaisen yhteensattuman kuntoutusselontekokeskustelun kannalta.

Ed. Rehn jo täällä totesi, että vietämme parhaillaan vanhusten viikkoa. Maanantaina oli kyllä kansainvälinen lastenpäiväkin. Viime lauantaina tasavallan presidentti Martti Ahtisaari teki maakuntamatkan Oulun seudulle ja jatkoi sitä sitten lauantaina Lappiin. Tällä matkalla presidentti tutustui Haukiputaan kunnassa kahteen kohteeseen: kirkkoon ja kehitysvammaisten työkeskukseen, jolla on sellainen viime aikojen poliittiseen keskusteluun viittaava nimi kuin Tsemppi.

Sanomalehti Kaleva otsikoi mielestäni osuvasti presidentin vierailun: "Haukipudas esitteli parastaan", "Haukipuhdas esitteli parastaan", kun siis käyntikohteena olivat kirkko ja kehitysvammaisten ja muidenkin vajaakuntoisten työkeskus. Minusta tämä on maininnan arvoinen yksityiskohta. Presidentille työkeskusta esitellyt johtaja Terttu Mäkelä kuvasi Tsempin toimintaa, että siellä annetaan elämän eväitä, tukea työhön ja itsenäiseen elämiseen.

Siinä yhteydessä kunnanjohtaja Heikki Seppälä sanoi, että keskuksen toiminta on parasta, mitä Haukiputaalla on viime aikoina tapahtunut ja että se on muun muassa vastaus huoleen aikuisten kehitysvammaisten ikääntyvien vanhempien taakasta, koska tuossa keskuksessa valmennetaan kehitysvammaisia itsenäiseen elämään.

Kolmas ajankohtainen huomautus liittyy tässä selonteossa mainittuun perusoikeusuudistukseen. On nimittäin niin, että perusoikeuskomitean puheenjohtaja K. J. Lång siunataan hautaan tämän viikon perjantaina Helsingin Vanhassa kirkossa. Haluan hänet tässä mainita siksi, että hän teki määrätietoista työtä sen hyväksi, että vammaisuus tuli kirjatuksi perusoikeuskomitean mietintöön syrjinnänkieltopykälään.

Kun olin itse komitean jäsenenä, sain läheltä seurata sitä eräänlaista taistelua, jota tämän asian vuoksi komiteassa käytiin. Komiteassa oli jäseniä, jotka eivät olisi millään halunneet syrjinnänkieltopykälään kirjata sanaa "vammaisuus". Arvelen, että monien vastakkaista mielipidettä edustaneiden motiivit olivat inhimillisiä, eivät mitenkään rasistisia ja negatiivisia, mutta lähinnä ehkä perinteeseen liittyviä ja myös siihen liittyviä, että ihmisiä ei pitäisi tällaisilla maininnoilla karsinoida. Komitean edesmennyt puheenjohtaja K. J. Lång oli voimakkaasti sitä mieltä, että arkielämän realiteetit täytyy tunnustaa, ja kun oli tiedossa monenlaisia syrjintätapahtumia ja -tapauksia juuri vammaisuuden perusteella, hän oli ehdottomasti sitä mieltä, että näin perusoikeuskomitean työssä toimitaan. Kun eduskunta sitten tämän uudistuksen aikanaan hallitusmuotoon lisäsi, pykälä sai sen muodon, joka perusoikeuskomiteassa sille muotoiltiin.

Herra puhemies! Ajattelin, että nämä muutamat ajankohtaiset maininnat voisivat liittää tämän selontekokeskustelun niin sanottuun normaaliin elämään ja ehkäpä myös samalla nämä maininnat antaisivat meille viittoja sille tielle, jolle eduskunnan tätä asiaa käsitellessään olisi hyvä edetä.

Minun seuraava kommenttini on ehkä vähän ongelmallinen, kun ajattelin moittia oman ryhmäni virallista ryhmäpuheenvuoroa. Teen sen kuitenkin rakentavan kritiikin merkeissä enkä millään tavalla halua loukata tietenkään henkilökohtaisesti puhujaa, ed. Huuhtasta, koska puheenvuoro on varmaan syntynyt ryhmätyön tuloksena. Mutta minä en voi ymmärtää, minkä takia tässä puheenvuorossa, ainakin meille ryhmän jäsenille jaetussa versiossa, sivulla 3 paheksuttiin sitä, että vammaispalvelut on otettu osaksi kuntoutuksen kokonaisuutta. Minä en tiedä, onko moitteessa pääpaino sanalla "kunnalliset" vammaispalvelut, siis sanalla "kunnallinen", eli haluttaisiinko meillä, että kunnalliset palvelut

eivät olisi tässä mukana. Mutta minun mielestäni moitteesta, joka puheenvuorossa esitettiin, ei voi lukea muuta kuin tuon jo edellä mainitsemani periaatteen, että koko vammaispolitiikkaa ei pitäisi tällä tavalla yhdistää kuntoutuspolitiikkaan tai kuntoutustoimintaan.

Jos näin ajatellaan, tämä on kyllä todella aatamin aikuista ajattelua. Nimittäin kuntoutusselonteossahan on todettu muutamia niitä perusteita, joilla vammaispolitiikka on osa kuntoutustoimintaa. Selonteon sivulla 5 otsikossa "Kuntoutustoiminnan kansallisia ja kansainvälisiä perusteluja" viitataan YK:n ohjelmiin, muun muassa toimintaohjelmaan "Kohti yhteiskuntaa kaikille" vuodelta 1995, ja myös Euroopan unionin neuvoston vuonna 1996 hyväksymään ohjelmaan "Euroopan yhteisön uusi vammaisstrategia", joissa on lähdetty nimenomaan siitä, että pyritään mahdollisimman normaaleihin palveluihin, kun niitä ihmisille tarjotaan.

Vammaistyöryhmä omassa mietinnössään selvitti myös sellaista eurooppalaista käsitettä kuin "main streaming", jolla tarkoitetaan juuri suuntautumista pois perinteisestä tavasta, jolla kehitettiin vammaisten ihmisten tarpeisiin erilliset omat rakenteet niin koulutuksessa kuin työelämään kuntouttamisessa ja muussa kuntoutuksessa. Nyt tällä main streaming -periaatteella EU:ssa onneksi, se on Suomenkin onni ja vammaisten onni, on pyritty siihen, että luodaan toiminta, joka edistää niin sanottua integroitumista jo perusopetuksessa, ammatillisessa koulutuksessa, työhön valmentamisessa, yleensä kaikissa palveluissa, joita kansalaisille tarjotaan, ettei olisi lokeroita tässä merkityksessä, vaan palvelut olisivat kaikille samanlaiset ja niiden tarjoamisessa otettaisiin huomioon se, miten kansalaiset voivat näitä palveluja parhaiten käyttää.

Selonteon sivuilla 8 ja 9 on kerrottu muun muassa koulutuksesta ja erityisopetuksesta sekä viitataan uusien koululakien voimaantuloon ja siihen, miten niillä turvataan henkilökohtainen opetussuunnitelma kaikille erityisopetusta tarvitseville. Mielestäni annetaan kyllä vähän ruusunpunainen, ainakin vaaleanpunainen, kuva siitä, kuinka auvoista ja hienoa tämä asia käytännössä on, kun tällaisia periaatteita lainsäädäntöön on kirjattu. Tästä voisi puhua paljonkin, tällaista erityisopetusta saavien lasten vanhempien kokemuksia siitä, millainen tämä maailma on. Se on aika julma vielä, vaikka meillä on pykälät kyllä rustattu siihen malliin, että erityisopetuksen oppilaan edellytysten mukaisesti pitäisi olla mahdollista edetä. Mutta kun se on kiinni opettajan työajasta, opettajan jaksamisesta ja siitä, saadaanko erityisopetusta tarvitsevalle lapselle avustaja oppituntien ajaksi, niin tässä tilanteessa, jossa koulumenoista paljon säästetään, selittämättäkin on selvää, että arki ei ole vielä sellainen, miksi me olemme eduskunnassa sen pykäliä ja lakeja säätäessämme yrittäneet rakentaa.

Arvoisa puhemies! Näillä muutamilla esimerkeillä halusin antaa tälle kuntoutuskeskustelulle ikään kuin ihmisen kasvoja. Lopuksi jatkan tätä periaatetta muutamalla esimerkillä.

Täällä on keskustelussa paljonkin mainittu siitä, että meillä on jo liikaa seiniä ja kattoja eli kuntoutuslaitoksia, erilaisia yksiköitä. Niitä nyt ei varmaan kovin paljon enää rakennetakaan, mutta rohkenen mainita kuitenkin eräänä esimerkkinä vielä asian, joka on eduskunnan käsittelyssä ihan lähiaikoina. Se on se Näkövammaisten kirjasto -hanke Helsinkiin, jolle me eduskuntana lainmuutoksella turvaamme raha-automaattivaroja 40 miljoonaa markkaa. Eivät sitä kentällä kyllä kuntoutuspalveluja kaipaavat kansalaiset kovin hyvin ymmärrä, että pitää rakentaa vieläkin tällaisia loistavia taloja. Allergiatalo taisi maksaa noin 30 miljoonaa; se näkyy olevan Munkkiniemeen mentäessä jo valmiin näköinen. Tämä on varmaan osa sitä ketjua, joka alkoi silloin, kun kuulovammaisjärjestöille rakennettiin niin sanottu Valkoinen talo Helsinkiin. Arvovalta- ym. tällaisista syistä täytyy sitten kaikille järjestöille rakentaa samantasoiset, hienot laitokset. Minulla on kyllä sellainen pelko, että rahat eivät mene ihan siihen tarkoitukseen, mihin niiden pitäisi mennä, ja otan pari esimerkkiä, mihin ne voisivat mennä, jos kuntoutuksella olisi ihmisen kasvot.

Olen saanut tutustua erääseen perheenisään, joka noin 40-vuotiaana menetti muutaman vuoden sisällä kokonaan kuuloaistinsa. Hän oli Rautaruukilla metallimiehen töissä ja pääsi sieltä kuntoutukseen. Oulun yliopistollisessa sairaalassa hänen päähänsä asennettiin muistaakseni, jos nyt nimen oikein muistan, implantti-niminen koje, joka pystyy toimimaan sillä tavalla, että tälle keski-ikäiselle isälle palasi kuuloaisti takaisin. Se on kone, joka kuulon hänelle järjestää. Mutta kun on kuunnellut hänen kokemuksiaan siitä, millainen elämys oli viiden kuuron vuoden jälkeen kuulla muun muassa oman lapsen ääntä, niin tuntuu siltä, että tällaisessa kohteessa kuntoutusrahat ovat oikeassa käytössä. Tällainen on kyllä niin arvokasta, että maksoi noin 150 000 markkaa se koje, jolla tämän yhden kansalaisen elämä saatiin järjestymään.

Oulun puolessa pysyäkseni kuulovammainen tekniikan opiskelija Mikko Haho kehitti nuorille hyvin tarpeellisen ja mieluisen lisälaitteen, jolla kuuro ihminen pystyy puhumaan kännykkään ja kuuntelemaan sitä, ja tälle erikoiselle keksinnölle on parhaillaan aukeamassa kansainvälisiä markkinoita. Se on kuuluisan tämän alan suomalaisen firman listoilla, jonka nimi nyt jääköön tässä mainitsematta.

Viimeksi tänä päivänä olen kansanedustajan työn takia keskustellut Valtiokonttorin edustajan kanssa eräästä 1918 syntyneestä veteraanista, joka on siis suunnilleen tämän isänmaan ikäinen ja jolla on 25 prosentin invaliditeetti, mutta ei 30:n, jolla hän voisi päästä sotainvalideille ja nykyään veteraaneillekin rakennettuun sairaskotiin sellaiseen kokovuorokautiseen hoitoon, jota hän varmasti tarvitsee ja jonka hän on ansainnut. Kuitenkin tuntuu siltä, että hirvittävän tarkalla seulalla tutkitaan, voidaanko invaliditeettiprosentti alentaa 30:stä 25:een. Minä en kyllä ymmärrä tällaista byrokratiaa, jos johonkin taloon on varaa uhrata 40 miljoonaa markkaa rahoja eikä olla ihan varmoja siitäkään, menevätkö ne oikeaan osoitteeseen.

Siis näillä esimerkeillä, herra puhemies, halusin kertoa, että kuntoutuksen kentässä on kyllä paljon tekemistä ja on suomalaisia ihmisiä, jotka ovat kymmeniä vuosia ehkä odottaneet, että jotakin yhteiskunta voisi tehdä heidän auttamisekseen. Sen takia näillä toimenpiteillä olisi ainakin näitten eräitten esimerkkien valossa jo todella kiire.

Ed. Holopainen: Arvoisa herra puhemies! Kuntoutusselonteon tiivistelmä alkaa lauseella: "Kuntoutus on yksi aktiivisen ja kannustavan sosiaalipolitiikan keinoista, jolla edistetään väestön työ- ja toimintakykyä ja mahdollisimman itsenäistä selviytymistä elämän eri tilanteissa." Samalla todetaan, että viime vuonna kuntoutukseen käytettiin 6,3 miljardia markkaa. Markkamäärä on kasvanut viidenneksellä vuodesta, 1992 ja kuntoutujien määrä on samalla kasvanut.

Kuntoutukseen käytettävä markkamäärä on todella suuri. Vaikka hyötymittareiden valitseminen ei olekaan kovin helppoa, olisi silti suotavaa, että kyettäisiin nykyistä paremmin tarkastelemaan sitä, minkälaisia tuloksia rahalla saadaan, mikä on tarpeellisinta kuntoutustoimintaa ja mikä osa markkamääristä olisi käytettävissä toisella tavalla kuin tällä hetkellä ja kohdennettavissa nykyistä paremmin.

En todellakaan tahdo kyseenalaistaa kuntoutuksen tarpeellisuutta ja hyödyllisyyttä, mutta väistämättä herää myös ajatus, emmekö voisi vähentää kuntoutuksen tarvetta nykyistä tehokkaammalla ennalta ehkäisevällä työllä. Tähän tärkeään työhön voisivat osallistua kaikki mahdolliset tahot, kuten työnantajat, työntekijät, urheiluseurat, valtio ja kunnat.

Noin vuosi sitten kiinnitettiin Reserviläislehden pääkirjoituksessa huomiota nykyisten varusmiesten heikkoon kuntoon. Läheskään kaikki varusmiehet eivät osaa ajaa polkupyörällä, uida tai hiihtää. Osa heistä on myös reilusti ylipainoisia. Tämä kuvastaa sitä, että kunnon kehittämiselle ja ylläpidolle ei nuorten keskuudessa aina anneta kovinkaan paljon painoarvoa, puhumattakaan meistä keski-ikäisistä ihmisistä.

Nuorena opitut terveet elämäntavat ja liikunnan harrastus vähentävät varmasti ennen pitkää sosiaali- ja terveyssektorilta menoja. Tällä haluan sanoa, että olisi välttämätöntä kiinnittää jo elämänkaaren alkupäässä nykyistä enemmän huomiota sekä fyysisen että psyykkisen kunnon kehittämiseen ja ylläpitoon. Valmisteilla oleva uusi liikuntalaki kiinnittää ilahduttavasti huomiota liikunnan terveydelliseen näkökulmaan.

Pidän valitettavana, että yhteiskunta odottaa itsestäänselvyytenä, että urheiluseurat tekevät automaattisesti talkootyötä sekä ruumiillisen että henkisen hyvinvoinnin eteen. Vapaaehtoinen urheiluseurojen talkootyö on ainutlaatuista maailman laajuisestikin ajatellen. Yhteiskunnan panokset tähän tärkeään työhön ovat kuitenkin aivan riittämättömät. Suomalaiset urheiluseurat tekevät mittavan määrän ennalta ehkäisevää ja kuntouttavaa työtä koko yhteiskuntamme hyväksi.

Työtahti on kiristynyt 90-luvulla huomattavasti. Valitettavan vähän on ainakin tähän mennessä kiinnitetty huomiota työntekijöiden jaksamiseen. Esimerkiksi kuntapuolella on vain vakuuteltu, etteivät kuntalaiset palvelut ole laadullisesti heikentyneet. Silmien ummistamista on väittää, etteivät palvelut esimerkiksi monissa terveyskeskuksissa olisi laadullisesti heikentyneet.

Hoitohenkilöstön työpaineiden ja ajan riittämättömyyden takia monet vanhukset joutuvat yhä useammin ja aikaisemmin sidotuiksi petiin liikuntakyvyn heikkenemisen vuoksi. On siis unohdettu kertoa, millä tavoin tehokkuuteen on päästy ja miten palvelun laatu on kehittynyt. Herää kysymys, missä vaiheessa huipputehokkuudesta lankeaa lasku yhteiskunnalle. Niin kunta- kuin yksityissektorinkin kannattaisi var-

masti kiinnittää nykyistä enemmän huomiota työntekijöidensä jaksamiseen ja kuntoutukseen.

Käytetyissä puheenvuoroissa on kiinnitetty runsaasti huomiota mielenterveyspotilaisiin ja heidän puutteellisesti toimivaan avohoitoonsa. Laitospaikkojen mittavan vähentämisen jälkeen ei kunnissa ole kyetty järjestämään riittävässä määrin avohoitopalveluja, minkä seurauksena mielenterveyspotilaiden kuntoutus ei ole sujunut läheskään moitteettomasti.

Arvoisa puhemies! Lopuksi haluan kiinnittää huomiota sotaveteraanien ja sotainvalidien asemaan kuntoutuspalveluissa. Viime vuosina valtio on lisännyt määrärahoja heidän kuntoutukseensa ja asuntojensa peruskorjaukseen. Sen sijaan kuntien panoksessa sotaveteraanien ja -invalidien tarpeisiin on suuria eroja. Tämän kohderyhmän keski-ikä kohoaa vauhdilla, kuntoutustarve lisääntyy jatkuvasti, ja paineet laitospaikkoihin kasvavat entisestään. Mahdollisimman säännöllinen kuntoutus siirtää raskaan laitoshoidon tarvetta. Jopa neljän vuoden väli yli 80-vuotiaan veteraanin kuntoutuksessa on aivan liian pitkä.

Ed. L a h t e l a : Arvoisa puhemies! Muutama sana aluksi veteraanikuntoutuksesta. Olin Kiihtelysvaarassa, ja siellä sattui olemaan yksi vanha papparainen, joka sanoi, ettei hän ole kuuteen vuoteen päässyt veteraanikuntoutukseen, kun sattuu olemaan ohiammuttu. Siitä sitten innostuin tutkimaan tarkemmin. Täällä pidetyt puheet pitävät ilmeisesti aika paljon paikkansa, niin kuin ed. Aittoniemi totesi, jotta on hyvin isoja eroja olemassa kuntien välillä. Joissakin kunnissa Pohjois-Karjalassa päästään joka kolmas vuosi kuntoutukseen, joissakin joka neljäs, joissakin ilmeisesti vain joka kuudes. Tämä on sellainen ongelmatiikka, joka pitäisi saada ratkaistuksi siten, jotta yhdenvertaisuus jotenkin saataisiin aikaan. Sitä en tiedä, mistä epäkohta johtuu, johtuuko siitä, jotta joissakin kunnissa ei ole mahdollisesti halukkaita lähtemään kuntoutukseen, koska käsitykseni mukaan kuitenkin rahat jaetaan siinä suhteessa, mitä veteraaneja eri kunnissa on tilastollisesti olemassa.

Kuntoutuksesta voi todeta sen, että nyt on menty ainakin yhdessä asiassa eteenpäin. Hiljattain luin artikkelin, jossa todettiin, että kuntoutuslaitokset on nyt kilpailutettu. Aikaisemmin kuntoutuspalveluja ostettiin ilman mitään kilpailua. Nyt kuulemma hinnat ovat sen artikkelin mukaan tulleet alaspäin ja myös palvelutaso on parantunut. Nyt on kilpailu siitä, tuleeko asiakkaita, johon vaikuttaa ensinnäkin hinta, sitten laatu ja palvelut. Siinä mielessä se on ollut yhteiskunnan kannalta edullinen ratkaisu, että on saatu sille puolelle jonkin tyyppistä edistystä aikaan ja alettu katsoa asiakkaan etua siinä mielessä.

Isompi kysymys, johon muutamalla sanalla aion puuttua, on työssä jaksaminen ja työkyvyn ylläpitäminen. Selonteossa todetaan hyviä asioita, mihin suuntaan on edetty. Minä lähtisin siitä näkökulmasta, että pitää mennä sinne työpaikalle, siihen ympäristöön, miten voidaan vaikuttaa siihen, että ihmiset jaksavat pitempään, että työolosuhteet ovat sellaiset, jotta ei välttämättä tarvitse lähteä kuntoutukseen. Miten voidaan hoitaa se, jotta ihminen kestäisi mahdollisimman pitkään työpaikoilla ammateissa, joissa tehdään yksitoikkoisia liikkeitä, ilman jotta joutuu lähtemään johonkin laitokseen.

Laitoskuntoutus on käsitykseni mukaan viimeinen vaihtoehto, jos työ voidaan järjestää muuten. Tähän tietysti tarvitaan muutakin kuin ajatuksia. Siihen tarvittaisiin myös asenteita siten, että työmarkkinajärjestöt ja kaikki osapuolet sitoutuisivat siihen ajatteluun. Tosin tänä päivänä ainakin isommat työnantajat ovat havahtuneet enemmän työikäisten kuntoutukseen. Ne ovat nähneet sen laskun kalleuden, koska yli 500 henkilön yrityksissä joudutaan maksamaan tulevan ajan oikeudesta, jos ihminen joutuu ennenaikaiselle eläkkeelle. Se maksaa mansikoita. Kuntoutus on tavallaan vain varjo siitä hinnasta — se mikä uhrataan kuntoutukseen — jos ihminen voi työskennellä eläkeikään sillä tavalla, että ei tule sairauskuluja eikä tulevan ajan oikeuden maksua eläkelaitoksille.

Sen takia tähän puoleen pitäisi erityisesti panostaa, että ensin torjutaan tavallaan se tilanne, jotta yleensä ihmisen tarvitsee lähteä laitoskuntoutukseen. Yksi mahdollisuus on avokuntoutuksen kehittäminen työn ohessa omalla paikkakunnalla. Siinä tosin ei pääse humppaan vai mitä niitä oli polkkakerhoja, että sitä ajatusta se voi rajoittaa, mutta kuitenkin, jos se hoituisi sitten muuten.

Oikeastaan näillä lyhyillä saatesanoilla tämän paperin ohitankin.

Ed. M. M a r k k u l a : Arvoisa puhemies! Kuntoutuksesta on tänään käytetty monta ansiokasta puheenvuoroa. Yksi oleellinen näkökohta on kuitenkin jäänyt mielestäni liian vähälle huomiolle.

Työssä jaksaminen on oleellista. Työn ja työolojen hyvä järjestäminen ratkaisee ja merkitsee

erittäin paljon niin yksilölle, työyhteisölle kuin koko yhteiskunnallekin.

Neljä vuotta sitten eduskunta edellytti laajaa näkökulmaa kuntoutukseen. Eduskunta edellytti, että kuntoutukseen on suunnattava riittävästi voimavaroja, että kuntoutuksen menetelmiä ja kattavuutta parannetaan, että kuntoutuksen tutkimuksen voimavaroja lisätään ja että kuntoutusajan toimeentuloturvaa kehitetään kannustavaksi. Aivan erityisesti eduskunta korosti kansallisen ja kansainvälisen vertailtavuuden aikaan saamista kuntoutuksen tuloksellisuudesta ja kustannuksista.

Mikä on siis henkisen kuntoutuksen ja ennalta ehkäisevän toiminnan tilanne Suomessa? Selonteko ei valitettavasti anna tähän riittävästi vastauksia. Työkyvyttömyyden syynä on Kelan selvitysten mukaan psyykkisten häiriöiden osuus kaikissa ikäryhmissä reilusti yli kolmanneksen. Tämän vuoksi on erityisen tärkeää kohdistaa henkisen kuntoutuksen toimenpiteitä erityisesti nuoriin ja yleensäkin aktiivisessa työelämäiässä oleviin. Henkisen kuntoutuksen tavoitteena tulee olla työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen. Mielenterveyden häiriöt voivat alkaa nuorella iällä ja kestää koko elämän. Nuoruusiällä tai varhaisessa aikuisiässä aloitettu kuntoutus on ensiarvoisen tärkeää hoitoa ja ennalta ehkäisyä.

Arvoisa puhemies! Haluan nostaa esille eräitä näkökohtia suomalaisen työn organisointitavoista. Pelkkä tehokas työprosessi ja taloudellisesti hyvät tulokset eivät riitä. Motivointi ja oikeudenmukaisuus työssä ovat oleellisia. Ellei työssä korosteta sisältöön liittyviä kysymyksiä, ellei korosteta oppivan organisaation periaatteita, jää ihminen jalkoihin ja alkaa voida pahoin. Mikäli työn liialliselle kuormittavuudelle ei tehdä riittävästi, koituu ihmisille, yrityksille ja yhteiskunnalle aikaa myöten kallis lasku paisuvina terveydenhuolto- ja eläkemenoina.

Sataatuhatta suomalaista edustavan ylempien toimihenkilöiden neuvottelukunnan työmarkkinatutkimukset kertovat varsin karua kieltä. Kaksi viidestä ylemmästä toimihenkilöstä kokee työmääränsä liian suureksi, yli puolet kärsii stressistä, 28 prosentilla on työperäisiä oireita ja joka kolmas pitää työpaikkaansa ennakkoluuloisena ja vanhoillisena. Nämä luvut ovat uunituoreesta selvityksestä, jossa ylemmät toimihenkilöt ovat kohdistaneet oman huolensa työssä jaksamiseen.

Erityisen tärkeä jaksamiskysymys on, kun arvioimme sitä nimenomaan tämänpäiväisen, tämänhetkisen työttömyyden valossa. Ei kuormittavuus eikä myöskään työtehtävien tarjoaminen jakaudu oikeudenmukaisella tavalla suomalaisessa yhteiskunnassa.

Työssä jaksaminen on kovalla koetuksella. Tilanteeseen tarvitaan kiistatta muutosta. Työt pitää organisoida ja jakaa oikeudenmukaisesti, ja riittävät henkilöresurssit töiden tekemiseen pitää turvata. Tämä on haaste kaikille työnantajille, mutta tämä on haaste tietenkin koko yhteiskunnalle. On annettava tilaa luovuudelle ja innovaatioille, on uskallettava tehdä uusia ratkaisuja. Työn tekemisen ilo on saatava takaisin.

Liiallinen ja epätasaisesti jakautuva työn kuormittavuus heijastuu luonnollisesti työntekijöiden ajankäyttöön ja ajankäyttöön koko yhteiskunnassa. Työnhallinnan äärirajoilla yksilö joutuu usein toteamaan oman ammatillisen kehittymisensä jäävän taka-alalle. Lyhyen tähtäyksen selviämiseen keskittyvässä työtyylissä unohtuu tulevaisuudesta huolehtiminen.

Ylempien toimihenkilöiden keskimääräiset viikoittaiset työajat ovat pidentyneet. Ylempien toimihenkilöiden keskimääräinen työviikko on peräti 43 tuntia. Yli 50-tuntista työviikkoa tekee 15 prosenttia asiantuntijatehtävissä työskentelevistä. Nämä luvut ovat karmaisevia erityisesti, kun otamme huomioon, että kaikilla ei ole töitä. Työttömyys tässä valossa on todella huolestuttavaa.

Sekä asiantuntijat että esimiehet työskentelevät jatkuvien aikataulutusten ja projektien rytmissä. Työhuippujen aikana ei juuri lasketa tunteja, mutta voiko koko vuotuinen työrupeama olla huippuaikaa? Kokonaistyöajalle on asetettava rajat. Tältä osin työaikalainsäädännön tulisi myös käytännössä koskea todella kaikkia.

Tämä kuntoutusselonteko onkin nähtävä riittävän laajassa yhteiskunnallisessa viitekehyksessä. Työn liiallinen kuormittavuus koskettaa yksilön koko elämänpiiriä ja koko elämänkaarta. Siinä mielessä tämä on oleellinen osa kuntoutusta. Voimavarojen ehtyessä työpaikalle jää perheen, vapaa-ajan harrastusten ja sosiaalisten suhteiden hoitaminen taka-alalle. Työsidonnaisuudesta tulee kehä, joka ruokkii itseään. Ihminen ei jaksa.

Arvoisa puhemies! Selonteon mukaan kuntoutukseen käytettiin viime vuonna yhteensä 6,3 miljardia markkaa. Kyseessä on merkittävä ja välttämätön rahasumma. Korostan kuitenkin, että jos ja kun Suomessa ei työssä jaksamisesta huolehdita alkuunkaan riittävästi, ovat menetykset myös tätä kautta varmasti miljardeja

markkoja. Vastuu työuupumuksen voittamisesta on sekä yksilöillä että työyhteisöillä ja myös koko yhteiskunnalla. Työssä jaksamiseen kannattaa investoida myös kuntoutuksen näkökulmasta.

Arvoisa puhemies! Oikaisen vielä yhden yksityiskohdan täällä käydystä keskustelusta.

Ed. Alaranta kritisoi monipuolisesti rakennuksiin tehtyjä investointeja. Ainakin yhdeltä kohdin, jonka tunnen, hänen arvionsa oli virheellinen. Allergia- ja astmaliiton talo tuossa muutaman kilometrin päässä Meilahdessa on osoittautunut todella tarpeelliseksi ja nimenomaan allergiasta ja astmasta kärsivien ihmisten kannalta. Näiden kärsivien määrä on räjähdysmäisesti lisääntynyt viime vuosina ja näyttää valitettavasti lisääntyvän edelleen. Toivon, että ed. Alaranta tulee tutustumaan siihen toimintaan, jonka tuo viime kesänä valmistunut talo on mahdollistanut.

Ed. K e m p p a i n e n : Herra puhemies! Kun on kuunnellut näitä puheita, on ollut varsin monia hyviä puheenvuoroja. Kun muistaa keskustelun neljä vuotta sitten ja aikaisempina vuosina, voisi sanoa, että paljon analyyttisempiä ja kriittisempiä puheenvuoroja on ollut. Kysellään nyt aika paljon, mitä jo monesti sanotulla 6,3 miljardilla markalla saadaan aikaan.

Ehkä on ensin syytä sanoa, että kuntoutuskysymys ei oikeastaan missään vaiheessa ole ollut sellainen poliittinen kysymys, hallitus — oppositio- tai puoluepoliittinen kysymys, että meidän olisi tarvinnut tästä kiistellä. Saattaa olla, että se johtuu siitä, että kuntoutus on niin myönteinen termi, että siitä ei ole kukaan oikein osannut kriittisesti puhua. Sen voi tietysti sanoa myönteisesti, että kovin suuret leikkaukset eivät ole osuneet kuntoutuksen kenttään. Se on tietysti myönteinen asia, mutta saattaa kuvata myös sitä, että ei oikein tunneta, miten kuntoutus toimii, kuinka kustannustehokasta se on.

Voisi ajatuskulkua jatkaa vähän sillä, että meillä on hyvin monta yhteiskunnallista organisaatiota, järjestelmää, jotka ovat ensin kasvaneet omaa tahtiaan ja omilla ehdoillaan ja niitä on odottanut varsin kova saneeraus ja varsin kova järjestelmämuutos. En ihmettele, vaikka meillä tässä kuntoutusasiassa tulee olemaan, sitten kun me opimme ymmärtämään, mistä on kysymys, paljon uudelleenajattelua.

Kun viimeisissä puheenvuoroissa tuli puhe Allergiatalosta, niin kyllä pikkuisen enemmän olen ed. Alarannan näkökannalla, että ei kuntoutus ole seiniä eikä järjestelmiä. Kyllä se on ihmisten sydämissä ja korvien välissä olevaa motivaatiota ja erilaisten palvelujen, erilaisten tahojen hyväksi käyttämistä, että oma toiminta- ja työkyky sitä kautta elpyisi. Mutta en väitä olevani täysin oikeassa enkä usko, että kukaan on tässä oikeammassa ja väärässä, mutta toteaisin vain, että nämä järjestelmät ovat kyllä hyvin itseään ruokkivia olleet ja ovat pystyneet leikkauksiakin vastaan pitämään pintansa. Ei ole uskallettu kovin mennä näihin organisaatioihin säästämään. Ehkä, juuri niin kuin totesin, syy ollut se, että päättäjät eivät oikein tunne eivätkä tiedä, miten nämä toimivat, ja kuntoutus on kaiken kaikkiaankin myönteinen termi.

Ehkä voi sanoa, että on tässä nyt pienellä tavalla nyysitty. Maatalouden kuntoutuspäivärahoista on otettu, ja varmasti sillä puolella — se, jos mikä ala on kuntoutustarpeessa kuntoutukseen hakeutuminen on vähentynyt.

Ed. Alaranta kommentoi ed. Huuhtasen puhetta, kun ed. Huuhtanen ryhmäpuheenvuorossa pani kyseenalaiseksi sen, kuuluuko vammaisten peruspalvelu kuntoutuksen piiriin. En ole tämän puheenvuoron kirjoittaja, mutta minä taas ymmärtäisin ed. Huuhtasta siinä, että ei myöskään kaikkia normaalimenoja pidä laskea kuntoutuksen piiriin. Ehkä siinä ollut vähän tarkoitus, kun näin tehdään, saada kuntoutuspotti näyttämään isommalta. Normaaliusperiaate minusta on sitä, että normaalipalvelut ovat normaalipalveluja ja kuntoutusasiat ovat nimenomaan sen päälle tulevia asioita eivätkä nämä kuuluisi yhteen.

Taas päihdepalvelut ja mielenterveyspalvelut, jotka ymmärretään kunnallisina palveluina, minusta pitäisi lukea paljon enemmän kuntoutuspuolelle, koska niiden elementti on nimenomaan palauttava ja kuntouttava. Kun totesin, ettei ole leikattu, niin kyllä leikkaukset kohdistuvat nimenomaan tähän kenttään, voi sanoa, harmittavalla ja vähän anteeksiantamattomalla tavalla, nimenomaan heikoimpien ja puolustuskyvyttömimpien osalle. Itse laskisin ne kuntoutuspalveluiksi ja ne pitäisi laskea tänne. Sieltä kohti on kyllä jouduttu antamaan pois.

Herra puhemies! Niin kuin totesin, täällä on ollut hyviä puheenvuoroja. On vaadittu kustannustehokkuutta. Näkyy silloin, kun ministerikin jättää postinsa, viisaus paranevan. Entisen ministeri Anderssonin, nykyisen kansanedustaja Anderssonin, puheenvuorossa oli suurin piirtein samoja ajatuksia kuin minun, kun puhutaan laitoskuntoutuksen hotellihuonehinnoista. Eivät

ne minusta ole mitään kuntoutusrahoja. Jos me kysyisimme jonkun kerran vaikka kuntoutettavalta, otatko rahana vai palveluna, niin uskon, että monet ottaisivat rahana ja käyttäisivät muulla tavalla. Kuntoutusjärjestelmän tehokkuus jossakin mielessä ja joskus on selvästi toteennäyttämätön eikä sitä, miten se on hyödyksi, ole pystytty todistamaan.

Mitä kuntoutus oikein on? Jos me nyt rakentaisimme koko kuntoutusjärjestelmän, varmasti ei tulisi samanlaista eikä pitäisikään tulla, koska varmasti osaisimme tehdä sen eri tavalla. Varmasti silloin, kun meillä oli fyysiseen työhön perustuva yhteiskunta, kun maa- ja metsätaloustöissä, rakennustöissä enin osa ihmisistä teki fyysistä työtä, kuntoutus oli fysikaalista hoitoa. Mutta valitettavasti kuntoutus-termi on monelta osin ja ihan ammatti-ihmistenkin tuottamana ja puolustamana jäänyt tälle tasolle. Osataan kyllä mitata nivelen liikelaajuutta ja lihasvoimaa ja hapenottokykyä ynnä muuta sellaista, mutta ne eivät ole kovin usein eivätkä aina ihmisen selviämiskyvyn, toimintakyvyn, työkyvyn parhaita mittareita eivätkä parhaalla tavalla edistämässä ihmisen omatoimista selviämistä.

Tämä aika vaatisi erilaisen kuntoutustrategian, erilaiset palvelut. Ihmiset tekevät työtään ja selviytyvät yhä enemmän henkisillä avuilla. Nimenomaan termi "psyykkinen kuntoutus", jota jo kyllä käytettiin aika paljon jopa vuosikymmen sitten, se oli vähän juhlapuheiden aihe ja edelleenkin siihen on viitattu, olisi varmasti se, jota pitäisi kehittää. Mutta on kuitenkin niin, ettei sille ole oikein osattu tehdä sisältöä, mitä se kaiken kaikkiaan olisi.

Tässäkin keskustelussa on jonkin verran arvosteltu, mitä kaikkea kuntoutuksen piiriin pitäisi laskea, ja sanottu, ettei ainakaan kylpylöitä. Mutta saattaa olla, että siinä se suurin ei-viisaus onkin. Jos me ajattelemme henkisen suorituskyvyn edistämistä, saattaisi juuri olla, että tämän tyyppinen ympäristö kuin kylpylä, virkistyminen jne. olisi oikea paikka ja ne tavatkin voisivat olla suurin piirtein sellaisia, että sillä tavalla kuntoutusta pitäisi toteuttaa.

Tämän hetken kuntoutusjärjestelmässä minusta on kaksi kolme sellaista piirrettä, jotka eivät ole parhaalla mahdollisella tavalla eivätkä ihan kaikkea kritiikkiä kestä.

Yksi, johon olen jo osittain viitannut, on se, että itse kuntoutusorganisaatio on niin vahvasti bunkkeroitunut ja puolustaa omaa oikeutustaan ja reviiriään. Kuntoutus tapahtuu aika paljon itse asiassa tämän organisaation ehdoilla. Käytännön esimerkkinä vaikka, että jos jokin laitos on saanut jonkun asiakkaakseen, se kirjoittaa lähetteeseen, että ehdotamme ja vaadimme uutta kuntoutusjaksoa niin ja niin monen ajan päästä ja niin ja niin monta kertaa. Tällä tavalla saadaan asiakkaita.

Saattaa olla, että sillä on hyväkin tarve, mutta entäpä sitten, kun ihmisten asenteet pikkuisen muuttuvat? On varmaan näin, että veteraanisukupolvi on antanut hyvän arvon näille laitoksille, koska se on ollut vaikeassa asemassa oleville erittäin hyvä yhteenkokoontumisen tapa, monelle varmasti asumistasona ja olemistasona ollut erittäin hyvä paikka. Monessa paikassa piti olla vielä ravintolatasoiset palvelut, että sinne haluttiin. Se on ollut sellainen paikka, jota se ikäluokka arvosti. Itse kuntoutuskentällä toimineena muutamia vuosia sitten totesin, että niihin paikkoihin oli vetoa.

Ikäluokka on vähän vanhentunut ja vähän toiveetkin ovat muuttuneet. Nyt halutaan kuntoutukseen jo lähemmäs ja nyt jopa puoliso tarvitaan mukaan, tarvitaan sen takia, ettei yksin selvitä. Ehkä aikaisemmin sitä ei pidetty suotavana tai haluttiin olla vähän vapaalla. Sellainenkin piirre aivan selvästi oli, että päästiin kotoa irtaantumaan ja haluttiin katsoa maailmaa vähän toisesta suunnasta. Ei se varmaan huono asia ollut, että vaikeasta ympäristöstä pääsi irrottautumaan. Epäilen kyllä, että uusi, työssä käyvä ja nuorempi sukupolvi, jolle hyvä asumistaso ja hyvä palvelutaso on jo normaaliympäristössä itsestäänselvyys, ei varmaankaan kovin paljon tule viihtymään eikä hyötymään jossakin syrjässä olevassa korpihotellissa, jos se on vaikkapa yksilökuntoutuksen tapaisesti toteutettu. Kyllähän ryhmissä toteutettuna ja muun ohjelman ohella varmasti niihin jaksoihin saadaan sisältöä, mutta luulen, että myös arvostusten muuttumisen kautta koko kuntoutusjärjestelmässä tulee myöhemmin olemaan ongelmia.

Yksi ongelma on siis se, että organisaatiot johtavat kuntoutusta.

Toinen ongelma on se, että yksilön kuntoutustarvenäkökulma ei tule tarpeeksi selvästi esille. Ensinnäkin kuntoutukseen pääsemisessä on selviä vaikeuksia. Meillä on selviä isoja kuntoutusryhmiä, jotka kaikki valittavat, että kuntoutusta ei ole tarpeeksi ja heitä kohdellaan väärin. Mutta jos niitä katsotaan ja verrataan toisiinsa, niin ehkä eniten puhuvat ja eniten valittavat eivät ole huonoimmin kohdeltuja. Sotaveteraanit monesti sanovat, että he tarvitsevat kuntoutusta. Heille on kuitenkin reilu kuukausi kuntoutuslaitoshoi-

toa tai kuntoutusta vuodessa tarjottu, ja he ovat sen käyttäneet hyvin puolisoineen, ja heille se on ollut varmasti ihan hyvä. Sotaveteraanien kohdalla on tarjontaa ollut ehkä vain viides- tai kymmenesosa siitä, ja sinne valintaperusteet ovat olleet selvästi tiukemmat huolimatta siitä, että siinä porukassa kuntoutustarve on yksilöiden kohdalla saattanut olla paljonkin suurempi. Mutta tätä ei ole kuitenkaan pystytty sillä tavalla ottamaan huomioon.

Täällä on arvosteltu kuntakohtaisia eroja, että eri kunnissa on eri lailla. Siitä kyllä pitäisi varmaankin syyttää kunnallista kuntoutuksen järjestäjää, koska suurin piirtein valtakunnalliset kuntoutusrahat jaetaan kunnittain tasaisesti. Kunnittain niihin tulee vähän lisää. Niitä voidaan käyttää vähän tehokkaammin, pienemmissä erissä, paikallisesti jne. Esimerkiksi Kajaanissa, silloin kun olin itse mukana, otettiin ihan puhdas hieronta käyttöön, joka oli erittäin suosittu ja sitä haluttiin ja siihen oltiin tyytyväisiä. Se oli halpaa, ja se oli varmasti yhdellä tavalla parasta kunniavelan maksamista, koska kuntoutuksen saaja arvosti sitä palvelua erittäin korkealle.

Yksi ryhmä on tietysti vammaiset. Täällä oli jo keskustelua siitä, mikä on vammaiskuntoutusta ja mikä on vammaisperuspalvelua, joka on heille subjektiivista oikeutta. Ei näitä tietysti tarkalleen voida verrata, mutta jos yksilöä kohti katsotaan, minkä verran kuntoutusta uhrataan verrattuna johonkin työikäiseen väestöön, ei kovin huonosti ole kohdeltu. Tai jos verrataan esimerkiksi muihin maihin, uskon, että meillä vammaispalvelu ja vammaiskoulutus ovat kohtalaisen hyvällä tasolla. Yksilöllisiä ongelmia on, mutta meillä ihmisarvo vammaisten kohdalla on kyllä ymmärretty kohtalaisen hyvin.

Työikäisten kuntoutusta on vaikeaa ohjata sitä tarvitseville. Kelalle on annettu vastuu työikäisten kuntouttamisesta aika suurelta osin myös. Sillä määrärahaa on muutama kymmenen miljoonaa tätä varten, ja kohderyhmänä on itse asiassa yli 2 miljoonaa ihmistä. Miten siinä valitset kuntoutujan ja kuntoutettavan, sen, joka siitä eniten hyötyisi ja joka siitä parhaiten hyötyisi? Se on ylivoimainen tehtävä kuntoutukseen valitsijoille. Siinäkin on kyse siitä, kuka osaa pyytää, vaatia. Varmasti hyvää palvelua saa, mutta kuntoutusresursseja ei sillä tavalla oikein parhaalla mahdollisella tavalla tule ohjattua.

Tästä tullaan sitten ehkä kolmanteen isoon ongelmaan. Meillähän on kuntoutusvastuuta annettu kunnille ja Kelalle, mutta erittäin iso organisaatio, jonka mielestäni pitäisi olla paljon enemmän kuntoutusvastuussa, on lähes tyystin laiminlyönyt tämän tehtävänsä. Se on työeläkejärjestelmä, joka on osa tupojärjestelmää. Se ei ole kantanut tätä vastuuta. Sen kuntoutussatsaukset ovat murto-osia siitä, mitä kunnallinen palvelujärjestelmä tai esimerkiksi Kansaneläkelaitos toteuttaa, huolimatta siitä, että Kansaneläkelaitoksestahan ollaan tekemässä kansaneläkeratkaisulla vain ei-työssäkäyvien järjestelmä sellainen järjestelmä, joka ei vastaa koko väestöstä vaan vain siitä osasta, jolle jää kansaneläkkeen perusosa.

Herra puhemies! Yksi tärkeimpiä kysymyksiä, johon meidän pitäisi vastata, on se, mitä kuntoutusrahalla saadaan aikaan, ja keskeisin kysymys on, miten ihminen motivoidaan kuntoutukseen. Monella on motiivi jo valmiiksi, kaikilla ei ole. Ei syrjäytyvä ihminen oli motivoitunut, vaikka hänellä kuntoutustarve olisi suuri.

Kuntoutuksessa on se ongelma, että kannettu vesi ei pysy kaivossa. Vaikka kuinka niveltä heilutettaisiin ja vaikka kuinka toinen tekisi lihastyötä, ei lihaskunto kasva. Pitäisi ymmärtää, että kuntoutus on sittenkin omasta tahdosta, omasta motiivista ja omista voimavaroista kiinni. Vaikka meidän jokaisen elämänkaari päättyy hautaan ja kuntouttamalla sitä ei hirmuisen paljon jatketa, kuntoutuksessa oikeastaan pitäisi olla sama ajattelutapa kuin urheiluvalmennuksessa, että jokaisella on monia kymmeniä prosentteja mahdollisuus parantaa selviämistään, suoriutumistaan ja työkykyä, jos siihen on hyvä motiivi. Jos Lasse Virén maratonharjoittelulla parantaa aikaansa jonkin sata prosenttia, samalla tavalla tietty määrä on kuntoutettavissa ja parannettavissa jokaisen yksilön suorituskykyä. Nehän ovat tekijöitä, joita jokapäiväisessä elämässä tarvitaan.

Kaiken kaikkiaan, herra puhemies — puheenvuoroni on jo pikkuisen pitkä, se on valmistelematon ja tahtoo jatkua liian pitkään — päättääkseni vain totean, että keskustelu on parantunut. Minusta tämä on ollut hyvä keskustelu sillä tavalla, että kysytään, mitä verorahoilla aikaansaadaan.

Ed. A l a r a n t a : Herra puhemies! Minä haluan vielä todeta ed. Markku Markkulan äskeisen puheenvuoron johdosta, että minä puheenvuorossani vain liityin niihin edustajiin, jotka olivat ennen minua arvostelleet uutta rakentamista alalla, ja olin vain samalla kannalla kuin ed. Markku Markkulan puoluetoveri, entinen

valtiovarainministeri Iiro Viinanen oli aikoinaan täällä talossa ollessaan. Hän vastusti juuri tätä hanketta.

Muistan, että siihen pakettiin oli silloin rakennettu myös suunnitelma Reisjärvelle rakennettavasta sopeutumisvalmennuskeskuksesta, siis Oulun läänin eteläosaan. Siitäkin luovuttiin, ja tietysti meitä vähän harmittaa oulunlääniläisinä, että sitten Allergiatalo kuitenkin rakennetaan.

Vielä haluan korostaa sitä, että minä en todella halua enkä halunnut vastustaa allergikkojen tai astmaatikkojen hoitoa. Meillä on niitä molempia kotona, omassa kodissa, ja tunnen tämän asian hyvin läheltä, mutta olen sitä mieltä, että kun esimerkiksi meillä päin Oulun läänissä on pitänyt sulkea aluesairaaloiden tämän alan osastoja rahanpuutteen takia, en minä voi pitää hyvänä sitä, että tällaisia palatseja sitten tänne Helsinkiin rakennetaan, varsinkaan kun täällä on ilmanala ainakin talojen ulkopuolella sellainen, että kaikki astmaatikot eivät pysty tulemaan tänne edes hoitoonkaan. Ehkä talossa sisällä voivat sitten hoidossa olla, mutta kulkeminen täällä on jo vaikeaa. Tätä taustaa vasten tarkasteltuna, herra puhemies, tuon mielipiteeni uskalsin sanoa.

Ed. Aittoniemi: Herra puhemies! Kun tässä on kahlaillut valtakunnan tason kuntoutusta koko päivän, hiukan tämänkin talon kuntoutuksesta sanon muutaman sanan. Täällä on hyvä lääkärinhoito, mutta työaikainen kuntoutus on täysi nolla tässä talossa.

Tässä talossa tehdään, riippuu siitä mitä itse tekee, 15 tunnin päiviä, joista osa istutaan valiokunnassa, osa istutaan kirjoituskoneen ääressä ja suuri osa täällä sillä tavalla, että hartiat ovat keneltä hyvänsä muutamassa kuukaudessa täysin jumissa, että niitä saadaan hoitaa Mehiläisen kuntoutuskeskuksessa, niin kuin minultakin on aikanaan revitty; kyllähän tämä talo sen aikanaan maksoi sitten loppujen lopuksi. Mutta lähtisin siitä, että tässä talossa pitäisi olla hierontapalvelut kansanedustajille tasaisesti sen mukaan, kuka katsoo tarvitsevansa, ja katson sen olevan oleellisesti tarpeellista. Täällä on hierojat ja halvalla sen tekevät. Ei siinä mitään, mutta jos puhutaan työpaikan järjestämästä kuntoutuksesta, niin kyllä tässä talossa pitäisi kiinnittää siihen asiaan hiukan enemmän huomiota.

Lääkäripalvelut ovat hyvät, mutta kuntoutus on olematonta nimenomaan hierontapalvelujen osalta. Tässä työssä jatkuvasti selkä kyssässä kun täällä istuu niin valiokunnassa, kirjoituskoneen ääressä kuin tässäkin, niin luulen, että ed. Kemppainenkin tietää, mitä se hartioille tekee, ja ainakin niitä palveluja pitäisi tähän taloon kehittää. Hiukan piiskaa omaankin taloon, ettei heitellä pelkästään kiviä Mannerheimintien toiselle puolelle!

Ed. Kemppainen: Herra puhemies! Ehkä voisi ed. Aittoniemelle voisi sanoa, että työ on paras kuntoutus, ja kun 15 tuntia päivässä käytätte oikein aktiivisesti aivojanne, se on varmaan paras dementian esto. Töölönlahden rannalla on joka päivä tilaa kunnolle ja täällä punttisali, että niskakivut häipyvät. Arvostan hierontaa paljon, koska pitää myös kuntoutua ja joskus taantua ja olla ottava osapuoli ja hyväksyä rentoutuminen ja sillä tavalla, mutta fyysisen kunnon parantaminen on ennen kaikkea itsestä kiinni. Siihen pitäisi motivoida.

Ed. Pulliainen: Arvoisa puhemies! Erittäin hyvä, että ed. Aittoniemi ei äskeisestä puheenvuorosta luopunut, koska hänellä näyttää olevan eräs postin osa kuitenkin jäänyt lukematta eduskunnassa. Muutama viikko sitten meille tuli sellainen keltainen lappu, jossa kehotettiin kaikkia edustajia ja henkilökuntaa ilmoittamaan toivomuksia terveysasemalle siitä, millä tavalla juuri tällaisena hyvinkin työntäyteisenä syksynä ja alkutalvena meidän järjestelmämme voisi palvella edustajia mahdollisimman hyvin. Minä uskon, että sama asiakirja on tullut myöskin ed. Aittoniemelle, että hän voi siihen reagoida ja sieltä arkistostaan ottaa ja hoitaa asian kuntoon.

Keskustelu julistetaan päättyneeksi.

Puhemiesneuvoston ehdotus hyväksytään ja selonteko lähetetään sosiaali- ja terveysvaliokuntaan.

Päiväjärjestyksessä olevat asiat:

1) Hallituksen esitys merenkulun turvallisuuteen kohdistuvien laittomien tekojen ehkäisemistä koskevan yleissopimuksen eräiden määräysten hyväksymisestä

Ainoa käsittely
Hallituksen esitys 106/1998 vp
Lakivaliokunnan mietintö 10/1998 vp

E n s i m m ä i n e n v a r a p u h e m i e s: Käsittelyn pohjana on lakivaliokunnan mietintö n:o 10.

Keskustelu:

Ed. P u l l i a i n e n: Arvoisa puhemies! Kiinnitän huomiota mietinnössä olevaan kohtaan, siis valiokunnan kannanottojen perusteluihin, joissa kiinnitetään huomiota siihen, että tässä sopimuksessa on käännösvirhe, joka on ilmiselvästi aivan olennainen ja siis havainto oikea, virhe käännöksessä englannin kielestä suomen kieleen.

Nyt on kysymys siitä, millä tavalla tästä viestitetään. Kun en ole tämän talon hallintoteknikko pienimmässäkään määrin ja kun olen oppinut läksyt toisin, kiinnitän huomiota siihen, että täällä sanotaan: "Valiokunta toteaa, että sopimuksen suomennos on tarkistettava ja korjattava ennen sen julkaisemista." Silloin kun lähtee eduskunnan vastaus tästä talosta, vain edellyttämisponnet kai menevät sinne eivätkä nämä tekstit, joten ilmeisesti tässä on odotettu ja oletettu, että tämä viesti menee jotakin muuta kautta virallisesti, koska tämä käännösvirhe on erittäin olennainen.

Ed. S a a r n i o: Arvoisa herra puhemies! Olen osasyyllinen tekstin alkuperään. Saimme selvityksen, että tämä maininta perusteluosassa riittää ja asiaa tarkistetaan ja tulkitaan niin kuin Suomessa sitä asiaa on tulkittu, että se ei käännösvirheen takia muutu muuksi.

Keskustelu julistetaan päättyneeksi.

Mietintö hyväksytään.

Asia on loppuun käsitelty.

2) Hallituksen esitys Itävallan, Suomen ja Ruotsin liittymisestä tuomioistuimen toimivaltaa sekä tuomioiden täytäntöönpanoa yksityisoikeuden alalla koskevaan yleissopimukseen sekä sen tulkintaa Euroopan yhteisöjen tuomioistuimessa koskevaan pöytäkirjaan tehdyn yleissopimuksen eräiden määräysten hyväksymisestä

Ensimmäinen käsittely
Hallituksen esitys 92/1998 vp
Lakivaliokunnan mietintö 9/1998 vp

E n s i m m ä i n e n v a r a p u h e m i e s: Käsittelyn pohjana on lakivaliokunnan mietintö n:o 9.

Keskustelua ei synny.

Lakiehdotuksen ensimmäinen käsittely julistetaan päättyneeksi.

3) Hallituksen esitys laiksi Kansaneläkelaitoksen rahoituksen väliaikaisesta muuttamisesta vuonna 1999

Ensimmäinen käsittely
Hallituksen esitys 119/1998 vp
Valtiovarainvaliokunnan mietintö 31/1998 vp

E n s i m m ä i n e n v a r a p u h e m i e s: Käsittelyn pohjana on valtiovarainvaliokunnan mietintö n:o 31.

Keskustelua ei synny.

Lakiehdotuksen ensimmäinen käsittely julistetaan päättyneeksi.

4) Hallituksen esitys laiksi kuntien kulttuuritoiminnasta annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta

Ensimmäinen käsittely
Hallituksen esitys 131/1998 vp
Sivistysvaliokunnan mietintö 6/1998 vp

E n s i m m ä i n e n v a r a p u h e m i e s: Käsittelyn pohjana on sivistysvaliokunnan mietintö n:o 6.

Keskustelua ei synny.

Lakiehdotuksen ensimmäinen käsittely julistetaan päättyneeksi.

5) Hallituksen esitys laiksi eräistä kirjailijoille ja kääntäjille suoritettavista apurahoista ja avustuksista annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta

Ensimmäinen käsittely
Hallituksen esitys 132/1998 vp
Sivistysvaliokunnan mietintö 7/1998 vp

Ensimmäinen varapuhemies: Käsittelyn pohjana on sivistysvaliokunnan mietintö n:o 7.

Keskustelua ei synny.

Lakiehdotuksen ensimmäinen käsittely julistetaan päättyneeksi.

6) Hallituksen esitys laiksi taiteilijaprofessorin viroista ja valtion taiteilija-apurahoista annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta

Ensimmäinen käsittely
Hallituksen esitys 133/1998 vp
Sivistysvaliokunnan mietintö 8/1998 vp

Ensimmäinen varapuhemies: Käsittelyn pohjana on sivistysvaliokunnan mietintö n:o 8.

Keskustelua ei synny.

Lakiehdotuksen ensimmäinen käsittely julistetaan päättyneeksi.

7) Hallituksen esitys laeiksi osakeyhtiölain, asunto-osakeyhtiölain ja eräiden niihin liittyvien lakien muuttamisesta

Ensimmäinen käsittely
Hallituksen esitys 79/1998 vp
Talousvaliokunnan mietintö 17/1998 vp

Ensimmäinen varapuhemies: Käsittelyn pohjana on talousvaliokunnan mietintö n:o 17.

Keskustelua ei synny.

Lakiehdotusten ensimmäinen käsittely julistetaan päättyneeksi.

8) Hallituksen esitys laiksi julkisesti tuettujen vienti- ja alusluottojen korontasausyhtiöstä annetun lain 4 §:n 3 momentin kumoamisesta sekä julkisesti tuettujen vienti- ja alusluottojen korontasauksesta annetun lain 3 §:n muuttamisesta

Ensimmäinen käsittely
Hallituksen esitys 139/1998 vp
Talousvaliokunnan mietintö 18/1998 vp

Ensimmäinen varapuhemies: Käsittelyn pohjana on talousvaliokunnan mietintö n:o 18.

Keskustelua ei synny.

Lakiehdotusten ensimmäinen käsittely julistetaan päättyneeksi.

9) Lakialoite laiksi kalastuslain 6 a §:n muuttamisesta

Lähetekeskustelu
Lakialoite 87/1998 vp (Erkki Pulliainen /vihr ym.)

Ensimmäinen varapuhemies: Puhemiesneuvosto ehdottaa, että asia lähetettäisiin maa- ja metsätalousvaliokuntaan.

Keskustelu:

Ed. Pulliainen: Arvoisa puhemies! Asiasta on eduskunnassa esitelty ja valiokuntaan lähetetty useita lakialoitteita. On eräällä tavalla etsitty oikeaa ratkaisua. (Ed. Aittoniemi: Tässä!) — Arvoisa ed. Aittoniemi, ystäväni, tämä ehkä nyt on, kun toivottavasti kuuntelette, se oikea ratkaisu.

Kysymys on kalastuslain 6 a §:n sisällöstä. Nimittäin nyt on vain historiallisesti sillä tavalla, että jos mitään olennaista oikeaan suuntaan olevaa muutosta ei tapahdu, maa- ja metsätalousministeriön virkamiehellä ja tehtävässä olevalla maa- ja metsätalousministerillä on mahdollisuus ryhtyä toimenpiteeseen, joka johtaa varsinaisesti ammattikalastajuuden loppumiseen Suomesta. Se erikoisesti koskee merialueita. Nimittäin nykyisissä säädöksissä on kohta, jossa todetaan, että ammattikalastajuuteen pitää olla ylitetty niin sanottu 15 prosentin tuloraja. Tämähän tarkoittaa sitä, että pitäisi pyytää kaloja niin paljon, että tuo 15 prosentin tuloraja ylittyy joka ikinen vuosi, vaikka kaloja ei olisikaan pyydettäväksi. Toisin sanoen täytyy vastoin kaikkia kestävän käytön periaatteita pyytää niin paljon kaloja, että saa tämän rajan yli, tai muuten putoaa koko kalastajarekisteristä pois. Ei tässä ole järjen hiventäkään. Maa- ja metsätalousvaliokunta on kantanut tästä tilanteesta erittäin paljon huolta.

Arvoisa puhemies! Nyt on lähetekeskustelussa lakialoite, joka on valiokunnan lakialoite. Toisin sanoen tämä lakialoite on eräällä tavalla tehty valiokunnan epävirallisena työnä ja asia on epä-

virallisesti siis, ei pöytäkirja-asiana, ollut valiokunnassa tarkastelun ja kehittämisen kohteena. Siitä on käyty virallinen konsultaatio ministerin kanssa, joka ei kuitenkaan katsonut voivansa ainakaan tässä vaiheessa esitellä tämän mukaista hallituksen esitystä eduskunnalle. Niin sitten valiokunta käsitellessään vastausta, jonka ministeri oli lähettänyt, totesi, että se tulee nyt ottamaan sitten tämän lakialoitteen käsittelyyn, kun tämä huomispäivänä sinne tulee.

Tämä merkitsee käytännössä sitä, siis laiksi vahvistettuna ja voimaan tulleena, että ammattikalastajana pidettäisiin henkilöä silloin, kun hän on ilmoittautunut työvoima- ja elinkeinokeskusten pitämään ammattikalastajarekisteriin ja sitoutunut noudattamaan luetteloon merkittyjä, kalastajia koskevia kalansaaliin ja kalastustulojen ilmoittamista sekä kalastuksen säätelyä koskevia säännöksiä ja ohjeita. Tämä merkitsisi perusoikeutta.

Sitten aivan eri asia on se, onko hän oikeutettu joihinkin elinkeinotukiin, olkoot ne sitten kansallisia taikka Euroopan unionin elinkeinotukia, mahdollisuuksiin liittyä kalastusvakuutusjärjestelmään, josta nyt jo säädetään hyvin tarkkaan erikseen, jossa on selvät rajat. Edelleen erityiskalastuslupien ja kalastuslisenssien jakoperusteitten osalta säädettäisiin erikseen. Edelleen, kun nyt vielä on tullut tämä moderni EU:n satelliittivalvontajärjestelmä, niin ei kaikkiin soutuveneisiin nyt kuitenkaan satelliittivalvontalaitteita asennettaisi eikä luovutettaisi tai annettaisi, vaan siitäkin säädettäisiin erikseen.

Arvoisa puhemies! Tästä ei olisi taloudellisia seuraamuksia, päinvastoin, missään muussa mielessä kuin siinä, että kun tässä olisi tämä veroruuvi kiristetty viimeiseen saakka elikkä jokainen ammattimaista kalastusta harjoittava joutuisi pitämään tarkkaa kirjanpitoa ja ilmoittamaan sen mukaisesti kalastustulonsa verottajalle veroilmoituksen yhteydessä, niin sillä tavalla itse asiassa valtion ja kunnan tulot lisääntyisivät. Toisaalta itse kalastustoiminta olisi kestävän käytön mukaista toimeliaisuutta. Eli tästä olisi myös ympäristövaikutusten kannalta vain mitä parhaimmin myönteistä sanottavaa.

Suuri jännitysnäytelmä alkaa nyt sitten siitä, kuinka tämä arvoisa iso sali mahdollisesti tähän mietintöön suhtautuu, kun se tänne toivottavasti lähiviikkojen aikana tulee. Tästä joka tapauksessa tullaan käymään erittäin perusteellinen asiantuntijakierros, johonka on jo valmistauduttu niin, että tämä asia siltä osinkin muodollisesti ja asiallisesti etenee mahdollisimman hyvin ja nopeasti.

Ed. A i t t o n i e m i : Herra puhemies! Tiedä, onko tässä mitään keltaista varoituslappua kaappeihin.

Mutta johan on aikoihin eletty, kun on tällaisia lakiesityksiä. Sanotaan nyt tällä tavalla, että jos minä kalastan, saan muutaman lahnan omaan käyttööni ja pari särkeä saan siinä sivussa ja minä myyn ne särjet naapurin isännälle kissan ruuaksi, niin minä pääsen sillä perusteella ammattikalastajaksi. Tätähän nyt käytännössä tarkoittaa tämä laki.

Eihän tässä ole mitään pohjaa koko systeemissä. Ainoa on se siinä mielessä, että kun minä yleensä teen veroilmoituksen ja teen siihen aina jonkun hauskan tuloilmoituksen Tampereella, niin minä ilmoitan siellä, että nämä kaksi särkeä on myyty naapurin isännälle kissan ruuaksi á 1 markkaa kappale ammattikalastajan ominaisuudessa; siellä varmasti verosihteeri Montan nauraa taas hauskoja nauruja, kun hän minun veroilmoitustani katselee. Mutta siis jos asia on tällä tavalla, kun hiukan karrikoidusti ilmaisin, niin minä en ymmärrä yhtään mitään. Siis käytännössä, vaikka olisi yksi särki, kun sen myy, niin pääsee ammattikalastajaksi, jos haluaa. Se on sitten eri asia, joutuuko satelliittitarkkailuun vai ei.

Ed. P u l l i a i n e n (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Näinhän juuri tällä hetkellä on tuolla Perämeren rannikolla. Sehän on juuri sillä tavalla, että juuri tästä kalasto- ja kalastusmahdollisuustilanteesta johtuen varsin monilla nykyisin — me kutsumme niitä sivuammattikalastajiksi — on vuosisaalis se, kuvaannollisesti tietysti sanottuna vain, arvoisa ed. Aittoniemi, kaksi lahnaa tai kolme särkeä, mistä äsken puhuitte. Toisin sanoen juuri tämähän on järkevää, siis se että ei ole pakkokalastusta, mutta silloin kun olosuhteet sallivat, voidaan pyyntitehokkuutta lisätä, ja sitten kun on sitä muuta ammattia, siitä voi saada sen elantonsa ja tulonsa silloin, kun kalastuksesta sitä elinkeinoa ja tuloa ei ole mahdollisuus saada. Ed. Aittoniemi, pahantahtoisuudella voi olla ymmärtämättä, vaikka on fiksu elikkä olisi edellytykset ymmärtää asia oikein.

Ed. L a h t e l a : Arvoisa herra puhemies! Itsekin olen tähän aloitteeseen nimeni pyyhkäissyt, ja valiokunnassa tätä on käsitelty vähän niin kuin epävirallisesti, niin kuin ed. Pulliainen totesi. Kyllä minusta tämä sinällään on ihan asiallinen homma, koska tässä kalastuksen puolellakin on ilmeisesti vähän katovuosia, niin kuin on

maatalouden puolella ollut sitten maalla. Voi niinkin ajatella tässä, mietin sitä näkökulmaa, että tulotkin voivat vaihdella, ne muut tulot, aika paljon, jolloin jos sattuu olemaan satunnaisia tuloja, sekin voi olla merkittävä seikka, että voi pudota pois sitten sieltä, jotta ei enää kuulukaan tähän. Kyllä minä olen vakaasti sitä mieltä, että tämä on joustavoittava ja hyvä tekijä. Missään tapauksessa ei tuon tyyppiseen ajatteluun, kuin ed. Aittoniemi totesi, tämä johda.

Keskustelu julistetaan päättyneeksi.

Puhemiesneuvoston ehdotus hyväksytään ja asia lähetetään maa- ja metsätalousvaliokuntaan.

10) Lakialoite laiksi vuodelta 1999 suoritettavista sairausvakuutusmaksuista, työnantajan kansaneläkemaksusta ja työnantajan lapsilisämaksusta annetun lain 2 §:n kumoamisesta

Lähetekeskustelu
Lakialoite 91/1998 vp (Esko-Juhani Tennilä / va-r ym.)

E n s i m m ä i n e n v a r a p u h e m i e s : Puhemiesneuvosto ehdottaa, että asia lähetettäisiin sosiaali- ja terveysvaliokuntaan.

Keskustelu:

Ed. T e n n i l ä : Herra puhemies! Vaalien lähetessä verokeskustelu on kiihtymässä ja tulee varmasti edelleenkin kiihtymään. Vasemmiston taholta on minusta varsin perustellusti tuotu esille se, että ei ole mahdollisuuksia suureen ja yleiseen veroaleen. Näin siksi, että se johtaisi vain siihen, että sosiaaliturvaetuja leikattaisiin edelleen ja että kuntien valtionosuuksia edelleen supistettaisiin, nehän katetaan kuitenkin verotuloilla.

Verotuksessa on kuitenkin eräitä ongelmia, joihin on puututtava. Ensimmäinen puuttumista vaativista ongelmista on se, että tällä vaalikaudella työttömien ja myös sairauspäivärahalla olevien verotus on kiristynyt ansiotulovähennyksen poistamisen vuoksi. Tämä on selvä epäkohta ja selvästi väärä linjaus. Kaikkein vaikeimmassa asemassa olevat eivät ole päässeet lainkaan osallisiksi verohelpotuksista, vaan heidän verotuksensa on siis kiristynyt.

Eduskunnan on syytä puuttua kiireellisesti myös siihen, että eläkeläisillä on edelleen korotettu sairausvakuutusmaksu, jota esitän lakialoitteessani poistettavaksi. Eläkeläisiltä on vuodesta 1993 lähtien peritty korotettua sairausvakuutusmaksua, joka on ollut enimmillään 4 penniä veroäyriltä. Vuodelle 1999 säädetyn lain mukaan korotettu sairausvakuutusmaksu on edelleen 2,4 penniä veroäyriltä, jos vakuutettu on saamassa eläketuloa. Tälle eläkeläisten kiristetylle verotuskohtelulle ei ole mitään sosiaalipoliittisia perusteita ollutkaan. Nämä ovat olleet valtiontaloudellisia toimia, ja siitä ne on johdettukin.

Eläkeläiset ovat aivan ymmärrettävästi hyvin laajasti kokeneet ylimääräisen sairausvakuutusmaksun epäoikeudenmukaiseksi lisärasitukseksi. Monet valtakunnalliset ja paikalliset eläkeläisjärjestöt ovatkin vaatineet maksun poistamista. Maksun poistamista vaaditaan myös valtakunnallisten eläkeläisjärjestöjen valtuuskunnan kannanotossa syyskuussa 1997.

Kun tämän esityksen olen tekemässä, nojaudun siinä eläkeläisjärjestöjen kantaan. Minusta eduskunnalla on vielä mahdollisuus tämä asia hoitaa siten kuin viime vaalien alla kaikilta tahoilta luvattiin. Olen tietysti liikkeellä myös sen vuoksi, että tähän asiaan viimeistään vaalien jälkeen tosimielellä palataan.

Ed. K u o p p a : Arvoisa puhemies! Kuten jo on todettu, eläkeläisiltä peritään myös ensi vuonna ylimääräistä sairausvakuutusmaksua, joka on suuruudeltaan 2,4 penniä. Eduskunta on pariin kertaan edellyttänyt, että tätä sairausvakuutusmaksua alennetaan nykyistä enemmän, ja muistaakseni ainakin kerran, että sitä alennetaan vähintään pennillä. Näinhän ei ole käynyt. Kahtena vuotena, siis tänä vuonna ja ensi vuonna, sitä alennetaan 0,3 pennillä ja siitä jää 2,4 penniä edelleen eläkeläisten maksettavaksi.

Aiheellisesti ja perustellusti eläkeläiset ovat kokeneet tämän epäoikeudenmukaiseksi maksuksi. Se nimitettiin aikanaan raippaveroksi, ja sitä se todella eläkeläisille on sitä suuremmalla syyllä, kun mietitään, että esimerkiksi pääomatuloja verotetaan 28 prosenttia. Pääomatuloista ei tarvitse maksaa ylimääräistä sairausvakuutusmaksua eikä muitakaan sairausvakuutusmaksuja. Vaikka pääomatulot olisivat miljoonaluokkaa, siellä päästään pienellä verolla ja vältytään näistä maksuista. Tätä porsaanreikää on käytetty hyvin taitavasti hyväksi, kun muun muassa eräitä tuloja on siirretty pääomatuloiksi ja vältytty kovemmalta verotukselta.

Kun hallituksen puolelta näitä verotuksen

aukkoja paikataan, olisi syytä katsoa näitä aukkoja ja sen sijaan helpottaa eläkeläisten epäoikeudenmukaista verokohtelua ja poistaa kokonaan ylimääräinen sairausvakuutusmaksu eläkeläisiltä, kuten ed. Tennilä jo esitti.

Ed. A i t t o n i e m i : Herra puhemies! Eläkeläiset eivät valita turhaan, koska ihan hiljattain ilmestyneen tutkimuksen mukaan heidän reaalitulonsa ovat laskeneet 90-luvun aikana 5,8 prosenttia. Niitä laskelmia on monenlaisia, mutta minä olen nähnyt tällaisen. Muiden tulonsaajien osalta reaalitulot ovat merkittävästi kasvaneet.

Vaikka on totta, että sairausvakuutusmaksu asetettiin Ahon hallituksen aikana, ei sitä kukaan kiistäkään, ajat ovat niin paljon parantuneet niistä ajoista, että tämä maksu olisi pitänyt pystyä yhteiskunnan taholta poistamaan. Olisi edes jonkin verran tässä tapauksessa vähennetty sitä epäoikeudenmukaisuutta, mikä eläkeläisillä on, niin kuin äsken kerroin, se on syntynyt 90-luvun aikana. Tämä ei epäoikeudenmukaisuutta kokonaan poistaisi, mutta olisi yksi oikea suuntaus kuitenkin. Toisaalta se poistaisi täysin epäoikeudenmukaisen verotuksen muodon nyt, kun asiat ovat kuitenkin yhteiskunnassa paremmalla tolalla kuin silloin Ahon hallituksen aikana.

Keskustelu julistetaan päättyneeksi.

Puhemiesneuvoston ehdotus hyväksytään ja asia lähetetään sosiaali- ja terveysvaliokuntaan.

11) Hallituksen esitys Albanian kanssa tehdyn sijoitusten edistämistä ja suojaamista koskevan sopimuksen eräiden määräysten hyväksymisestä

Hallituksen esitys 93/1998 vp
Ulkoasiainvaliokunnan mietintö 14/1998 vp

Mietintö pannaan pöydälle puhemiesneuvoston ehdotuksen mukaisesti huomenna torstaina kello 18 pidettävään täysistuntoon.

12) Hallituksen esitys Libanonin kanssa tehdyn sijoitusten edistämistä ja keskinäistä suojaamista koskevan sopimuksen eräiden määräysten hyväksymisestä

Hallituksen esitys 94/1998 vp
Ulkoasiainvaliokunnan mietintö 15/1998 vp

Mietintö pannaan pöydälle puhemiesneuvoston ehdotuksen mukaisesti huomenna torstaina kello 18 pidettävään täysistuntoon.

13) Hallituksen esitys Omanin kanssa tehdyn sijoitusten edistämistä ja suojaamista koskevan sopimuksen eräiden määräysten hyväksymisestä

Hallituksen esitys 95/1998 vp
Ulkoasiainvaliokunnan mietintö 16/1998 vp

Mietintö pannaan pöydälle puhemiesneuvoston ehdotuksen mukaisesti huomenna torstaina kello 18 pidettävään täysistuntoon.

14) Hallituksen esitys laiksi valtion eläkerahastosta annetun lain 6 §:n 2 momentin kumoamisesta

Hallituksen esitys 108/1998 vp
Valtiovarainvaliokunnan mietintö 32/1998 vp

Mietintö pannaan pöydälle puhemiesneuvoston ehdotuksen mukaisesti huomenna torstaina kello 18 pidettävään täysistuntoon.

15) Hallituksen esitys laiksi näkövammaisten kirjastosta annetun lain muuttamisesta

Hallituksen esitys 134/1998 vp
Sivistysvaliokunnan mietintö 9/1998 vp

Mietintö pannaan pöydälle puhemiesneuvoston ehdotuksen mukaisesti huomenna torstaina kello 18 pidettävään täysistuntoon.

E n s i m m ä i n e n v a r a p u h e m i e s : Eduskunnan seuraava varsinainen täysistunto on huomenna torstaina kello 18, kyselytunti huomenna kello 16.30.

Täysistunto lopetetaan kello 22.28.

Pöytäkirjan vakuudeksi:

Seppo Tiitinen