191. Keskiviikkona 27 päivänä tammikuuta 1999

kello 14

Päiväjärjestys

Ilmoituksia

Ulkopuolella päiväjärjestyksen

Valtioneuvoston selonteko kuntoutuksesta 7396

Valtioneuvoston selonteko 1/1998 vp
Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö 37/1998 vp

Mietintöjen pöydällepano

1) Hallituksen esitys laiksi asumistukilain muuttamisesta 7437

Hallituksen esitys 269/1998 vp
Ympäristövaliokunnan mietintö 10/1998 vp

2) Hallituksen esitys liikennerikoksia koskevan lainsäädännön uudistamisesta ,,

Hallituksen esitys 32/1997 vp
Lakivaliokunnan mietintö 24/1998 vp
Lakialoite 34, 78/1996 vp
Toivomusaloite 15, 16/1995 vp

3) Hallituksen esitys sakkoa, muuntorangaistusta ja rikesakkoa koskevien säännösten uudistamisesta ..... ,,

Hallituksen esitys 74/1998 vp
Lakivaliokunnan mietintö 25/1998 vp
Lakialoite 67/1997 vp

4) Hallituksen esitys laeiksi henkilöstörahastolain ja valtion liikelaitoksista annetun lain 13 §:n muuttamisesta 7437

Hallituksen esitys 262/1998 vp
Työasiainvaliokunnan mietintö 18/1998 vp

5) Hallituksen esitys laeiksi työvoimapalvelulain sekä työsuojelun valvonnasta ja muutoksenhausta työsuojeluasioissa annetun lain 21 a ja 25 §:n muuttamisesta ... ,,

Hallituksen esitys 267/1998 vp
Työasiainvaliokunnan mietintö 19/1998 vp

Puhetta johtaa puhemies Uosukainen.

Nimenhuudossa merkitään poissa oleviksi edustajat Aho, Aura, Dromberg, Elo, Halonen, Huuhtanen, Ihamäki, Isohookana-Asunmaa, Itälä, Jansson, Jäätteenmäki, Kanerva I., Karhunen, Kautto, Korhonen M., Korkeaoja, Laakso, Laitinen, Lapintie, Luhtanen, Malm, Metsämäki, Niinistö, Rantanen, Saapunki, Savela, Tiuri, Tiusanen, Vehkaoja, Vokkolainen ja Wideroos.

Nimenhuudon jälkeen ilmoittautuvat edustajat Ihamäki, Niinistö, Laitinen ja Huuhtanen.

Ilmoitusasiat:

Lomanpyynnöt

Vapautusta eduskuntatyöstä saavat tästä päivästä virkatehtävien perusteella ed. Niinistö sekä muun syyn perusteella edustajat

Aho, Aura, Huuhtanen, I. Kanerva, Karhunen, M. Korhonen, Laitinen, Lapintie, Saapunki, Tiusanen, Vehkaoja ja Wideroos sekä

tästä ja huomisesta päivästä muun syyn perusteella ed. Vokkolainen.

Kansaneläkelaitoksen valtuutettujen jäsenet

P u h e m i e s : Ilmoitetaan, että valiokuntapaikkojen järjestelyä varten pyytää ed. Tulonen vapautusta Kansaneläkelaitoksen valtuutettujen varajäsenyydestä. Puhemiesneuvosto puoltaa anomusta.

Anomukseen suostutaan.

P u h e m i e s : Ilmoitetaan, että Kansaneläkelaitoksen valtuutettujen täydennysvaali toimitetaan ensi perjantain täysistunnossa. Ehdokaslistat täydennysvaalia varten on vaalisäännön 19 §:n mukaan jätettävä keskuskansliaan viimeistään ensi perjantaina kello 10.

Valtioneuvoston selonteko kuntoutuksesta

Valtioneuvoston selonteko 1/1998 vp
Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö 37/1998 vp
Palautekeskustelu

P u h e m i e s : Ulkopuolella päiväjärjestyksen esitellään sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö n:o 37, joka sisältää ehdotuksen kuntoutusta koskevasta valtioneuvoston selonteosta (VNS 1/1998 vp) annettavan lausunnon sanamuodoksi. Käsittelyn pohjana on sosiaali- ja terveysvaliokunnan ehdottama lausunto, jonka lopullisesta sisällöstä eduskunnan on nyt päätettävä, minkä jälkeen eduskunta siirtyy päiväjärjestykseen. Niiden, jotka haluavat tehdä valiokunnan ehdotuksesta poikkeavia ehdotuksia eduskunnan lausunnoksi, on tehtävä ehdotuksensa keskustelun kuluessa.

Selonteon käsittelyssä ei voida tehdä ehdotusta eikä päätöstä valtioneuvoston tai sen jäsenen nauttimasta luottamuksesta.

Keskustelu:

Ed. P u i s t o : Arvoisa puhemies! Sosiaali- ja terveysvaliokunta on saanut käsiteltyä tämän selonteon. Olen erittäin iloinen siitä, että vaikka valiokunnalla on erittäin paljon töitä, valiokunta yksimielisesti teki ratkaisun, että valiokunta haluaa selonteon erikoisvaliokunnan käsittelyyn eli käsittelyynsä siitä huolimatta, että vaihtoehtona olisi ollut, että selonteko olisi käsitelty vain yhtenä keskusteluna tässä salissa.

Kun valiokunta on kuullut noin 40:tä asiantuntijaa tämän selonteon yhteydessä, on selvinnyt, että todella oli syytä käsitellä tätä. Vaikka olemme todenneet, että monessa asiassa on kuntoutuksen osalta kuntoutujien parhaaksi tapahtunut edistystä, niin aina tietysti lopuksi puutteet nousevat pintaan. Oleellista tämän asian kehittämisen kannalta onkin, että ne asiat, joita valiokunta katsoo tärkeiksi kehittää, on kirjattu selonteon mietintöön.

Kun kuntoutusta käsitellään, ehkä kiteytettyinä oleellisia ovat ajatukset juuri tämän valiokunnan kannanoton ensimmäisessä kappaleessa, joka kuuluu seuraavasti: "Kuntoutuksella ja siihen liittyvällä ehkäisevällä toiminnalla työ- ja toimintakyvyn ylläpitämiseen tähtäävällä toiminnalla ja muulla fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseen ja niistä huolehtimiseen liittyvällä toiminnalla on merkittävä taloudellinen ja kansantaloudellinen, eläkepoliittinen ja terveydenhuollollinen merkitys."

Valiokunta halusi käsittelynsä yhteydessä selkeyttää kuntoutuksen määritelmää sekä sitä, miten tavoitteet asetetaan ja miten kyettäisiin paremmin varojen käyttöä mittaamaan, jotta nähdään, minkälaisia tuloksia on saatu aikaiseksi kuntoutuksella. Tämän yhteydessä asiantuntijoiden kannat vaihtelivat, ja yleiskeskustelu valiokunnassa käsitteli oleellisesti laitos- ja avohoitokuntoutuksen oikeaa jakautumista. Tämän yhteydessä nousi esiin avohuollon eräs rajoittava tekijä eli siihen liittyvät, kuntoutuspaikoille menosta syntyvät matkakustannukset.

Oleellista on, että entisestään on selkeytettävä Kansaneläkelaitoksen ja kunnan terveyskeskusten välistä vastuunjakoa sekä kuntoutustarpeen kartoittamisessa että sen toteuttamisessa. Merkittävää on myös se, että edelleen vähemmälle osalle aiemmista sopimuksista huolimatta jää työeläkelaitoksen osallistuminen kustannuksiin ja vastuunkantoon.

Kuntoutujan kannalta on tärkeää, että kuntoutusajan toimeentuloturva on taattu, ja tässä on valitettavaa, että edelleen joudutaan käymään liian monilla luukuilla ja väliinputoamisvaara siirryttäessä kuntoutusmuodosta toiseen, puhumattakaan, kun siirrytään vastuunkantajalta toi-

selle, on liian suuri yksilön osalta. Kuntoutuja on usein sairas.

Erityisryhmien ongelmat nousivat myös esiin, ja näistä erityisesti laman aikana niin sanotusti pöydältäpudonneet eli muun muassa päihteidenkäyttäjät, joiden kuntoutus on lähes laiminlyöty tässä maassa.

Oman problematiikkansa muodostavat yli 65-vuotiaat, joiden osalta kuntoutuksen saanti on erittäin vaikeaa, mikä johtuu Kansaneläkelaitoksen määrityksestä kuntouttaa työkuntoiseksi. Tämä koskettaa myös vaikeavammaisia 65-vuotiaita, joiden osalta myös eräät vammaislain etuudet putoavat pois 65 ikävuoden täytyttyä. Kysymyshän ei voi olla kuntoutuksessa pelkästään työelämään kuntoutuksesta, vaan elämänlaadusta ja elämän mielekkäistä toimimismahdollisuuksista on kysymys.

Apuvälineiden osuus nousi erittäin monen asiantuntijan lausunnoissa esiin, erityisesti apuvälineiden nopea saatavuus. On kohtuutonta, että selviämisen ehtona olevaa apuvälinettä voi joutua odottamaan kuukausia, jopa pidempään. Tämän osalta, arvoisa puhemies, nousee jälleen kysymys siitä, miten vammaispalvelulaki ja siihen liittyvät kuntoutusta koskevat lait toteutuvat kunnissa.

Erityisen mielenkiintoinen osuus on se, jota me monissa juhlapuheissa itse kukin olemme viime vuosien aikana tuoneet esiin ja joka on ollut valtakunnallinen teema: "Kunnossa kaiken ikää" elikkä työkyvyn ylläpito. Tyky-toiminta on myönteisellä tavalla kehittynyt suurilla työpaikoilla, mutta sen osalta on vielä paljon kehitettävää. Ratkaisuaan odottaa se ongelma, miten työelämässä sairastuneen, kuntoutusta tarvitsevan työkunnon palauduttua voidaan kunto ylläpitää työpaikalla. Mikäli työpaikan ilmasto ei ole työkykyä ylläpitävä, ei ulkopuolella suoritettu kuntoutus tuota kovinkaan pitkään tulosta tai saavutettu tulos ei pysy.

P u h e m i e s (koputtaa): Ed. Puisto, anteeksi, saanko hetkeksi keskeyttää.

Palestiinan lakiasäätävän neuvoston puhemiehen vierailu

P u h e m i e s : Arvoisat kansanedustajat! Ilmoitan, että Palestiinan lakiasäätävän neuvoston puhemies Ahmed Qure'ia ja hänen johtamansa valtuuskunta ovat saapuneet seuraamaan täysistuntoa. Eduskunnan puolesta lausun puhemies Qure'ian seurueineen tervetulleeksi eduskuntaan. (Suosionosoituksia)

Ed. P u i s t o (jatkaa): Arvoisa puhemies! Vielä juuri työkyvyn ylläpitämisestä pari ajankohtaista asiaa, jotka tulivat asiantuntijalausunnoissa esiin. Ne voisi ehkä tiivistää asiantuntijalausumaan, että kaksi varsin olennaista kysymystä odottaa tänä päivänä vastausta: 1) Miten voitaisiin turvata ikääntymässä olevan henkilön, mahdollisesti vajaakuntoisen työpaikan säilyminen työelämän murroksessa? 2) Miten työnsä ja työpaikkansa jo menettäneille voitaisiin löytää uutta työtä, mitä voidaan tehdä niiden työn turvaamiseksi, jotka eivät eri syistä kykene kulkemaan työelämän jatkuvan kehityksen ja lisääntyvien vaatimusten tiellä? Tässä riittää yhteistyötä sosiaali- ja terveysministeriön ja työministeriön työsaralla.

Valiokunta esittää mietinnössään, että kuntoutuksen kehittämistä ja toteutumista maassamme tiiviisti seurataan ja että eduskunnalle saatetaan uusi selonteko kuntoutuksesta viimeistään neljän vuoden kuluttua tämän selonteon käsittelystä.

Ed. R a s k : Arvoisa rouva puhemies! Kuntoutuksen merkitys on kiistaton, mutta kuntoutustakin tehokkaampaa on terveyden edistäminen silloin, kun terveys vielä on tallella. Suomalaisten kansantaudit eli sydän- ja verisuonitaudit, tuki- ja liikuntaelinten sairaudet, syöpä, mielenterveysongelmat ja tapaturmat ovat ennalta ehkäistävissä oikeilla elämäntavoilla. Liikunta, terveellinen ruokavalio, tupakoimattomuus ja kohtuus alkoholin käytössä auttavat pysymään terveenä.

Kuntoutus on yhteiskunnallinen investointi. Se on tuottavaa toimintaa, ei mikään kuluerä. Suomi on kansainvälisissä yhteyksissä hyvin arvostettu kuntoutuksen asiantuntija. Kuntoutus on suunnattava kullekin ryhmälle oikein: vanhukset, veteraanit, työikäiset, vammaiset ja lapset tarvitsevat omiin tarpeisiinsa räätälöityä kuntoutusta. Kuntoutuksen tavoitteetkin vaihtelevat ryhmittäin: toimintakyvyn ylläpitämisestä työkyvyn ylläpitoon, työelämässä jaksamiseen ja lasten kohdalla koko elämän kestävään kuntoutumiseen.

Kuntoutus on yksinkertaisesti sanottuna yksilön elämänhallinnan parantamista. Tämäkään määritelmä ei riitä, kun tarvitsemme tarkkaa tilastotietoa tai arviota kuntoutukseen käytettä-

vistä rahoista. Käsitteet ja merkitykset ovat häilyviä erityisesti puhuttaessa hoidon ja kuntoutuksen erosta. Nyt käsittelyssä olevassa selonteossa jäimme kaipaamaan kuntoutuksen selkeää määritelmää.

Kuntoutuksessa on edelleenkin toisaalta aukkoja ja toisaalta päällekkäisyyksiä. Liian usein kuntoutusta tarvitseva asiakas jää palvelujärjestelmien väliin. Järjestelmät siirtävät vastuuta itseltä muille. Ajan tasalla olevan tiedon löytyminen voi olla sattumanvaraista, ja tällaisesta on esimerkkejä eri järjestelmien piiristä. Muun muassa työkyvyttömyyseläkkeelle pyrkivä, ammattitautiin sairastunut henkilö ei voi tehdä entistä työtään, mutta ei täsmälleen ottaen täytä työkyvyttömyyden määritelmää ja joutuu näin etsimään ratkaisua järjestelmien välistä. Jokaisella viranomaisella on lakipykälät tukenaan osoittamassa, että asiakas ei kuulu heidän tukensa ja turvansa piiriin. Myös liikenneonnettomuuksissa vammautuneiden kohdalla neuvonta oikeuksista ja tarjolla olevista palveluista voi jäädä saamatta.

Jotta kuntoutuja löytäisi sopivan palvelun ja oikeaan aikaan, hän tarvitsee "omahoitajaa", sitä, että joku kantaa vastuun kuntoutusketjun jatkuvuudesta. Tämän tehtävän valiokunta katsoo kuuluvan terveyskeskukselle.

Kuntoutuksen vastuunjakokysymykset kuntien sosiaali- ja terveyspalvelujen, Kansaneläkelaitoksen ja työeläkelaitosten välillä on selvitettävä sekä palvelujen että kustannusten osalta.

Arvoisa rouva puhemies! Kuntoutuksen onnistumiseen vaikuttaa ratkaisevasti sosiaali- ja terveydenhuoltohenkilökunnan koulutus. Sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksessa kuntoutus on otettu osaksi kaikkea koulutusta. Se on oikein hyvä, mutta se ei vielä riitä. Lähihoitajakoulutuksessa kuntoutusta on lisätty kaikkiin suuntautumisvaihtoehtoihin, ja uudistus on sinällään hyvä. Erityinen kuntoutuksen suuntautumisvaihtoehto puuttuu kuitenkin kokonaan, eli entisiä kuntohoitajia vastaavia ammatti-ihmisiä ei enää valmistu. Hierojien ja fysioterapeuttien väliin tarvitaan edelleen lähihoitajaa, joka on suuntautunut opinnoissaan kuntoutukseen.

Kuntoutussuuntautumisopintojen lisääminen lähihoitajakoulutukseen on välttämätöntä ainakin kahdesta syystä. Suurten ikäluokkien ikääntyessä on entistäkin tärkeämpää saada heidät pysymään mahdollisimman pitkään työelämässä, mielellään vanhuuseläkeikään saakka. Työkyvyn säilymisessä on varhaisella kuntoutuksella ratkaiseva merkitys. Kuntoutuksen merkitys korostuu myös vanhusväestön määrän kasvaessa. Tarvitaan monia tekijöitä, jotta ikääntyvä väestö säilyy itsenäisenä ja toimintakykyisenä. On aivan selvää, että hyvä fyysinen kunto ja liikuntakyky vaikuttavat suoraan sosiaaliseen toimintakykyyn ja vireyteen.

Me pidämmekin tärkeänä, että lähihoitajakoulutukseen lisätään kuntoutukseen suuntautumisvaihtoehto nyt, kun elokuun 1. päivänä tänä vuonna uudistetaan lähihoitajakoulutusta ja koulutus pitenee samanaikaisesti kolmeen vuoteen. Tämän lisäksi kannatamme myös kuntoutuksen professuurin perustamista Suomeen.

Rouva puhemies! Suomen lähes 300 000 työkyvyttömyyseläkeläisestä peräti 100 000 on työkyvyttömyyseläkkeellä mielenterveydellisistä syistä. Tämä on mielestäni aika hälyttävä tieto. Työelämän rakenteissa on tapahtunut suuria muutoksia. Elämänrytmi on muuttunut kiireiseksi ja epävarmuus työsuhteiden jatkuvuudesta on lisääntynyt. Kaikki eivät jaksa muutosta ja epävarmuutta loputtomiin, joten ei ole mikään ihme, jos mielenterveys järkkyy. Työelämän ulkopuolelle jääminen on kova kolaus etenkin, kun yhteiskunnallinen ilmapiiri korostaa yksilön vastuuta omasta elämästään.

Meidän yhteiskunnassamme on mielestäni vakava asenneongelma mielenterveyskuntoutujien suhteen. Heidät leimataan usein vaikeasti työllistettäviksi. Tämä ei edistä kuntoutumista etenkään, kun työhön paluun tukitoimet ja sitä tukeva kuntoutus puuttuvat lähes kokonaan. Toisin kuin muille ryhmille mielenterveyskuntoutujille ei ole tarjolla kuntoutusohjauspalveluja. Kuntoutuspalvelujen puuttumisen osasyy on myös riittämätön osaaminen.

Kuten valiokunta on todennut, on kiirehdittävä selvitystä, voidaanko psykologien antama terapia saada sairausvakuutuskorvauksen piiriin. Sosialidemokraattinen eduskuntaryhmä yhtyy toiveeseen, että tämä asia selvitettäisiin.

Rouva puhemies! Huolestuttava epäkohta on lasten psykiatrisen hoidon ja kuntoutuksen riittämättömyys. Mielenterveyden ongelmista kärsiville lapsille ja nuorille pitäisi viipymättä tarjota psykiatriaan erikoistunutta hoitoa ja kuntoutusta. Lapsipotilaat eivät voi odottaa kuukausia hoitoon pääsyä, sillä kehittyvän ja kasvavan lapsen ongelmat moninkertaistuvat hoidon odotusaikana, minkä jälkeen kuntoutuminen vie aina vain pitempään. Yhä tärkeämpää on tarjota elämän hallintaa ja sosiaalista selviytymistä tukevaa kuntoutusta jo mielenterveyspulmien varhaisessa vaiheessa — ennen kaikkea lapselle ja nuorelle.

Rouva puhemies! Valiokuntakuulemisten yhteydessä nousi erityisenä ongelmana esiin päihdeongelmaisten kuntoutus. Kuntoutusrahalakia on laajennettava niin, että myös työttömillä päihdeongelmaisilla ja heidän perheillään on samanlainen mahdollisuus kuin työssä olevilla saada kuntoutusrahaa päihdehuoltolain mukaisen kuntoutuksen ajalta ja että kuntoutusrahan hakeminen tehtäisiin nykyistä joustavammaksi.

Päihdeongelmaisten kuntoutuksen järjestäminen on pääosin kuntien vastuulla. Huumeiden käyttäjien kuntoutus on pitkäaikaista ja kallista. Huumeiden käytön lisääntyessä hoitoa tarvitsevia on yhä enemmän. Tähän kunnissa ei ole riittävästi varauduttu, eikä huumeongelmaisia kyetä tällä hetkellä ohjaamaan hoitoon resurssien puuttuessa.

Rouva puhemies! Nykyinen vammaisten ja vajaakuntoisten suojatyötä koskeva lainsäädäntö perustuu pääosin kumottuun invalidihuoltolakiin vuodelta 1946. Tilanne on vaikea, sillä monet kunnat ovat lakkauttamassa työkeskusten toimintaa. Laki on uudistettava vajaakuntoisten työllistettävien oikeusturvan tähden ja vammaisten ja vajaakuntoisten tuotannollisen ja terapeuttisenkin työllistämisen joustavoittamiseksi. Myös Euroopan unionin ohjelmiin liittyvistä projekteista saadut kokemukset rohkaisevat lainsäädännön uudistamiseen.

Työkykyä ylläpitävästä toiminnasta puhuminen on trendikästä, ja se on mitä suurimmassa määrin kyllä tarpeellistakin. Työkykyä ylläpitävää eli tyky-toimintaa ei kuitenkaan pidä käsittää työyhteisöjen tai työprosessien ulkopuolelta tuotavaksi ihmelääkkeeksi. Siihen ei tarvita työpaikalla erillistä tyky-organisaatiotakaan välttämättä. Tyky on työstä itsestään lähtevää ja työnjärjestelyyn liittyvää toimintaa.

Usein luullaan, että työkykyä ylläpitävään toimintaan tarvitaan valtavia taloudellisia panoksia työnantajan puolelta. Osin tästä syystä pienet yritykset eivät ole tahtoneet lähteä mukaan työkykyä ylläpitävään toimintaan. On oiottava käsitykset ja saatava pienyritykset mukaan järjestelemään työoloja työpaikalla niin, että työkyky säilyy ja työtä jaksetaan tehdä.

Ikääntyneiden pitkäaikaistyöttömien kohdalla tilanne on toinen. Heille ei riitä tyky-toiminta, työkykyä ylläpitävä toiminta, vaan he tarvitsevat työkykyä etsivää toimintaa. Kuntoutuminen voi kestää pitkään, kun haetaan unohtuneita voimavaroja ja kadonnutta työkykyä. Tiukat määräajat eivät saa olla esteenä työkykyä etsivälle toiminnalle.

Arvoisa rouva puhemies! Veteraanikuntoutus on itsenäiseen selviytymiseen tähtäävää toimintaa. Nykyinen hallitus on huolehtinut erityisen hyvin sotiemme veteraanien asemasta. Suomen itsenäisyyden 80-vuotisjuhlavuoden projekti toteuttaa merkittäviä uudistuksia sekä veteraanien kuntoutuksessa että asumisoloissa. Tavoite on tukea ikääntyvien veteraanien itsenäistä selviytymistä omassa kodissa. Tällä hetkellä veteraanien keski-ikä on 78 vuotta.

Veteraanien kuntoutuksen kautta Suomeen on kehittynyt valtava määrä kuntoutustietoa. Tulevina vuosina veteraanien kuntoutuslaitoksissa vapautuu voimavaroja hoitaa muitakin asiakkaita kuin sotiemme veteraaneja. Tämän hetken erityisenä ongelmana näemme 65 vuotta täyttäneiden ja muidenkin eläkkeellä olevien vaikeasti vammaisten henkilöiden kuntoutuksen. Kelan vaikeavammaisten kuntoutus päättyy 65 ikävuoden iässä. Kuntien terveydenhuolto ei ole kyennyt vastaamaan ikääntyvän väen kuntoutustarpeeseen.

Sosialidemokraattisen eduskuntaryhmän mielestä veteraanikuntoutuksesta vapautuvia resursseja tulee jatkossa käyttää 65 vuotta täyttäneiden ja vaikeasti vammaisten henkilöiden kuntoutukseen. Kyse on noin 1,5 miljardin markan ja korkeatasoisen osaamisen resursseista.

Vanhusten ja vammaisten kotona selviytymisen tukemiseksi tulee jatkossa kohentaa omaishoitajien asemaa. Omaishoitajien jaksamisen helpottamiseksi on parannettava heidän työnsä ehtoja. Kotona selviytymisen ehtona on useasti myös apuvälineiden saatavuus, joka tällä hetkellä ei läheskään aina toimi. Näitäkin asioita on parannettava.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta edellytti mietinnössään, että seuraava kuntoutusselonteko on annettava neljän vuoden kuluttua eduskunnalle. Eduskunnalle annetaan säännöllisin väliajoin sosiaali- ja terveyskertomus. Kuntoutusselonteko voitaneen antaa osana sosiaali- ja terveyskertomusta. Silloin kuitenkin kuntoutuksen käsittelyn on oltava laaja-alaista, kuten varsinaisessa kuntoutusselonteossakin. Tulevissa selonteoissa toivoisimme organisaatioiden tarkastelun jäävän vähemmälle ja kuntoutujan kokemusten tulevan enemmän esiin. Meillä ei ole suuria mahdollisuuksia arvioida kuntoutuksen kehittämisen tarvetta tai vaikuttavuutta, jollemme tiedä kuntoutujien omia kokemuksia. Parhaillaan Kelassa ollaan kokoamassa erityistä kuntoutusbarometriä, mikä on oikean suuntaista tutkimusta.

Arvoisa puhemies! Kuntoutusselonteko on hyvin laaja esitys, ja se antaa mahdollisuuden keskittyä ja pysyä silti asiassa melkein mihin tahansa terveydenhuollon kysymykseen. Yhtä asiaa haluan lopuksi alleviivata: ketään ihmistä ei voi vastentahtoisesti kuntouttaa, tarvitaan asianomaisen halua ponnistella ja kuntoutua. Kuntoutuslaitosten sijaan tulisikin puhua kuntoutumislaitoksista.

Ed. L ä m s ä : Arvoisa puhemies! Valiokunnan käsitellessä kuntoutusselontekoa tuli esiin monia epäkohtia liittyen kuntoutuksen toimeenpanoon, kohdentumiseen, väliinputoajiin ja alueelliseen epätasa-arvoon. Asiantuntijakuulemisessa tuli selkeästi esiin, että kuntoutusjärjestelmää on mahdotonta kehittää vain joka neljäs vuosi annettavan kuntoutusselonteon pohjalta. Valiokunta toi esiin epäkohtia jo edellisen selonteon yhteydessä vuonna 1994, mutta kuntoutuslainsäädäntöä on osin jopa kehitetty päinvastaiseen suuntaan kuin silloin edellytettiin.

Nyt käsiteltävänä oleva kuntoutusselonteko sisältää liian ylimalkaisia ehdotuksia kuntoutusjärjestelmän kehittämiseksi. Valiokunnalla itsellään ei ole voimavaroja kartoittaa kaikkia epäkohtia, saati sitten tehdä yksityiskohtaisia ehdotuksia epäkohtien korjaamiseksi, vaikka aika laajasti asiantuntijoita kuulimmekin. Tästä syystä olisi tarpeen asettaa erityinen työryhmä käsittelemään kuntoutusta ja siihen liittyviä ongelmia sekä tulevaisuuden haasteisiin vastaamista selonteon ja valiokunnan mietinnön pohjalta.

Kuntoutuslainsäädännössä on lukuisia puutteita, jotka pitäisi korjata. Erityisesti pitkäaikaistyöttömyyden, mielenterveysogelmien lisääntymisen ja väestön nopean ikääntymisen asettamat haasteet näkyvät tänä päivänä aivan eri valossa kuin muutama vuosi sitten. Paineet kuntoutusjärjestelmän uudistamiseen ja selkeyttämiseen ovat kasvaneet, koska on syntynyt uusia suuria ryhmiä kuntoutettavien joukkoon.

Valiokunnan asiantuntijakuulemisissa arvioitiin kuntoutusta paitsi palvelujen tuottajien myös asiakkaiden eli kuntoutujien näkökulmasta. Erot näkemyksissä ja painotuksissa olivat aika merkittävät. Kysymys ei aina ole voimavaroista. Vaikka kuntoutuskäytännössä on viime aikoina myönteisesti korostunut kuntoutusasiakkaan rooli, asiakkaan asema on edelleen vaikea. Hänen on joskus mahdotonta saada tietoja tarvitsemistaan kuntoutuspalveluista. Tämä koskee erityisesti vanhuksia, joilla ei voi olla tietoa kuntoutusmahdollisuuksista. Terveyskeskusten tulisikin antaa tietoja eri mahdollisuuksista.

Asiakaskohtaisia kuntoutussuunnitelmia laaditaan erittäin vähän. Erityisesti mielenterveyspotilaiden kuntoutuksessa on suuria puutteita, koska kuntoutusta saa vain murto-osa tarvitsijoista, usein vasta vuosien päästä sairauden alkamisesta. Lasten ja nuorten kuntoutuksessa saattaa olla vuosien jonot. Syrjäytymiskierteessä olevien nuorten kuntoutus on jäänyt vaille huomiota. Päihdeongelmaisia ei juurikaan lähetetä kuntoutukseen.

Alueelliset ja kuntakohtaiset erot kuntoutukseen pääsyssä ovat suuret. Matkakustannusten korvausten pienuus estää tosiasiallisen kuntoutuksen kaukana keskuksista asuvilla. Eri kansalaisryhmistä löytyy väliinputoajia, kun he eivät saa eläkettä, kuntoutusta tai työtä. Edelleenkin kuntoutuja on valitettavan usein objekti, jonka omaa näkemystä ja mielipidettä ei kuulla. Hyväkään järjestelmä ei hoida ongelmaa kuntoon, mikäli palvelujen tarvitsija, ihminen, unohtuu.

Arvoisa puhemies! Toistan sen, mitä jo keskustan ryhmäpuheenvuorossa kuntoutusselonteon lähetekeskustelussa tuotiin esiin ja mihin myös valiokunnan useat asiantuntijat kiinnittävät huomiota. Kun kuntoutus määritellään niin laajasti kuin selonteossa on tehty, se antaa väärän kuvan kuntoutuksen kustannuksista ja kuntoutuksen piirissä olevien määrästä. Selonteossa esitetystä kuntoutuksen kokonaissummasta, 6,3 miljardista markasta, tulisi poistaa siihen luetut sosiaali- ja terveysmenot.

Esimerkiksi vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista voidaan lukea kuntoutukseen vain sopeutusvalmennus ja kuntoutusohjaus. Vammaisten kuljetuspalvelun, tulkkipalvelujen, palveluasumisen, asunnon muutostöiden ym. sisällyttäminen kuntoutukseen on virheellistä, koska kysymyksessä on vammaisten peruspalvelujen turvaaminen kotona selviytymisen mahdollistamiseksi. Myöskään erityisopetusta on vaikea lukea kuntoutukseksi.

Kuntoutujien todellinen määrä on noin 250 000—300 000 ja kustannukset noin 3,5 miljardia markkaa. Kuntoutuksen määritelmä tulisi selkeyttää suomalaisen kuntoutuskäsityksen ja kansainvälisen kuntoutuksen määritelmän mukaiseksi. Tällöin kuntoutuksen välittömät kustannukset voitaisiin selvittää nykyistä paremmin.

Arvoisa puhemies! Vuosina 2005—2015 suurten ikäluokkien ikääntyessä eläkeläisten määrä kasvaa maassamme Euroopan nopeimpaan tah-

tiin. Vanhustenhuollossa on jo vuosien ajan painopistettä siirretty selkeästi avohoitoon ja palveluasumiseen. Vanhustenhuollossa korostuu sen vuoksi ikääntyneen ihmisen toimintakyvyn tukeminen arjessa. Siksi on tärkeätä lisätä sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillisessa koulutuksessa kuntoutuksen osuutta.

Myönteistä on, että valiokunta otti selkeän kannan veteraanien kuntoutuskertojen lisäämiseen. Veteraanien keski-ikä nousee koko ajan ja siten kuntoutustarve lisääntyy vuosi vuodelta. Tämä erittäin tärkeä asia on ollut esillä eduskunnassa lähes neljän vuoden ajan. Hallitus ei kuitenkaan ole huomioinut tätä näkökohtaa aikaisemmin.

Miinanraivaajien ja vuonna 1926 syntyneiden saaminen kuntoutuspalvelujen piiriin oli myönteistä. Tarkoitukseen osoitettu rahamäärä on kuitenkin vain mitätön osa todellisesta tarpeesta. Keskusta katsoo, että tunnuksen ja siihen liittyvän rintamalisän myöntäminen niille ryhmille parantaisi myös taloudellisia mahdollisuuksia kuntoutukseen osallistumiseen.

Yli 65-vuotiaiden pääsy kuntoutukseen on viime vuosina vaikeutunut. Kela kuntouttaa vain alle 65-vuotiaita, ja kuntien järjestämistä kuntoutuspalveluista suuri osa kohdistuu alle 65-vuotiaille eläkeläisille. Vaikeavammaisten kohdalla Kelan velvollisuus järjestää kuntoutusta päättyy henkilön täytettyä 65 vuotta.

Sotainvalidien ja -veteraanien kuntoutusta varten on maahamme rakennettu laaja sairas- ja kuntoutuskotiverkosto. Tämä kuntoutuskapasiteetti vapautuu tulevina vuosina vanhenevan väestön kuntoutustarpeisiin. Keskustan mielestä asia tulisi selvittää ja tehdä tarvittavat linjaukset.

Arvoisa puhemies! Työssä uupuminen on laajaa niin yksityisissä yrityksissä, maatiloilla kuin julkisella sektorilla. Sairastamiset ja ennenaikaiset eläkkeelle siirtymiset ovat suoraa seurausta tästä ongelmasta.

Suomessa siirrytään eläkkeelle keskimäärin 59-vuotiaana, mikä on Euroopan alhaisimpia ikiä. Eläkkeelle siirtymisikään voidaan vaikuttaa kehittämällä työelämää, työyhteisöjä ja riittävän varhaista kuntoutusta. Eläkkeelle siirtymisiän myöhentämisellä on suuri merkitys eläkekustannusten hillitsemisessä. Jo puolenkin vuoden lisäys keskimääräiseen eläkkeelle siirtymisikään säästää eläkemenoja runsaan miljardin markan verran vuositasolla.

Työterveyslaitoksen tutkimusten mukaan erityinen ongelma työpaikoilla on kiireinen työtahti ja siitä aiheutuva stressi. Mielenterveyden häiriöt ja erityisesti masennus ovat nousseet tärkeimmiksi työkyvyttömyyttä aiheuttaviksi sairauksiksi. Tutkimuksien mukaan maatiloilla nämä henkiset ongelmat ovat kasvaneet erittäin voimakkaasti kolmen viime vuoden aikana. Kelan tutkimusten mukaan erilaisista psyykkisistä oireista kärsineiden aikuisten määrä on selvästi lisääntynyt kymmenen viime vuoden aikana. Oireina ovat olleet muun muassa ylirasittuneisuus, alakuloisuus, hermostuneisuus ja unettomuus.

Toistuvat työntekijöiden irtisanomiset kuten myös maatalouden nopea rakennemuutos ja näistä aiheutuvat työtahdin kiristykset eivät ole kansantaloudellisesti järkeviä. Yhteiskuntamme toimenpiteistä esimerkkinä on sosiaali- ja terveydenhuoltoala, jolla työntekijät uupuvat samaan aikaan, kun yli 30 000 alan työntekijää on työttömänä. Keskusta onkin esittänyt tähän oman ratkaisumallinsa kuntasopimuksessa.

Henkilöstön hyvinvoinnista ja työ- ja toimintakyvystä huolehtimisen tulisi olla työyhteisön kehittämiseen keskeisesti kuuluva tekijä. Tykytoiminnalla on jo saatu vakuuttavia tuloksia muun muassa sairauspoissaolojen vähentymisinä. Tyky-toiminta kaipaa lisää kehittelyä. Isoilla yrityksillä on siihen varaa mutta pienyrittäjillä ei. Samoin maatalousyrittäjät jäävät ulkopuolelle.

Työkykyä edistävää ja ammatillista kuntoutusta koskevat tutkimukset ovat osoittaneet, että kuntoutuksessa olleiden toimintakyky, elämänhallinta ja koettu työkykyisyys paranevat kuntoutuksen aikana. Puuttuu kuitenkin yksiselitteinen näyttö siitä, että kuntoutus vähentäisi työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymistä. Eräs asiantuntija totesi, että kysymys saattaa olla enemmän työmarkkinoiden toiminnasta ja työelämän normeista kuin kuntoutuksen tuloksettomuudesta. Suomalaisessa käytännössä keskitytään ehkä liiaksi työmarkkinakelpoisuuden kehittämiseen ja laiminlyödään työympäristön kehittäminen. Työssä selviytyminen ja työhön sijoittuminen on vaikeaa, jos työpaikalta puuttuu tuki ja oikea asenne.

Vajaakuntoisten työllistyminen nykyisille markkinoille on vaikeaa. Työnantajat harkitsevat tarkkaan, voivatko he palkata vajaakuntoisen henkilön normaaliin työsuhteeseen tilanteessa, jossa he arvioivat työkyvyttömyysriskin olevan suuri. Tätä voitaisiin lieventää esimerkiksi siten, että työnantaja vapautetaan kyseistä henkilöä koskevista työkyvyttömyyseläkevastuista, mikäli henkilön työsuhde on kestänyt määräajan. Tällainen järjestelmä on voimassa muun

muassa Alankomaissa. Yksi mahdollisuus on myös perustulon kehittäminen vajaakuntoisten työllistämiseksi.

Työeläkelaitosten merkitys kuntoutuksen järjestäjinä on erittäin vähäinen. Kuntoutujien määrä on vain 2 000—3 000 vuodessa, ja kuntoutuksen sisältö on säilynyt tiukan ammatillisena kuntoutuksena. Kuntoutuksen myöntökriteerit ovat liian tiukat ja kuntoutustarpeen arviointiajankohta liian myöhäinen, jotta työeläkelaitosten osuus kuntoutuksessa tulisi muodostumaan merkittäväksi toiminnaksi lähivuosina, kuten selonteossa arvioidaan. Myös työyhteisöltä vaaditaan joustavuutta ja sopeutumista kuntoutettavan henkilön uudelleen sijoittamisessa.

Arvoisa puhemies! Työssäolevien kuntoutuksen ohella on panostettava työelämän ulkopuolella olevien asemaan kuntoutuksessa. Erityisen tärkeää on pitää huolta kuntoutuspalvelujen saatavuudesta ja alueellisesta tasapainosta. Kuntoutus on yksi keino vahvistaa ihmisten toiminta- ja työkykyisyyttä ja kykyä selviytyä. Kuntoutukseen käytettävissä olevilla voimavaroilla ja kuntoutuksen keinoilla ei pystytä torjumaan koko ajan laajenevaa syrjäytymistä. Kysymys on harjoitetusta yhteiskuntapolitiikasta, joka lisää syrjäytymistä ja kuilua hyväosaisten ja huono-osaisten kansalaisten välillä.

Nykyinen hallitus on toimenpiteillään kasvattanut alueellisia eroja ja suosinut työsuhteeseen perustuvaa sosiaaliturvaa ja tukimuotoja sekä leikannut perusturvaa. Suurtyöttömyydestä ja muista syistä työelämän ulkopuolelle jääneet ovat köyhtyneet ja syrjäytyneet tulevaisuuttaan ajatellen vakavalla tavalla. Se tulee osaltaan lisäämään kuntoutumistarvetta tulevaisuudessa. Harjoitetulla yhteiskuntapolitiikalla ja kuntoutuksella on keskinäinen yhteytensä.

Ed. P e r h o : Arvoisa puhemies! Sosiaali- ja terveysvaliokunta käsitteli varsin perusteellisesti kuntoutusselonteon ja pyrki nimenomaan siihen, että se antaa konkreettisia suuntaviivoja kuntoutuksen jatkokehittelylle. Tämän mietinnön takana on valiokunnan yksimielinen näkemys. Kokoomuksen ryhmäpuheenvuorossa lähetekeskustelussa nostettiin esille erityisesti seuraavat neljä seikkaa:

Kuntoutuksen vaikuttavuuden selvittäminen, johon jo ministeriö itse puuttui ja hallitus selonteossaan. Tätä vaatimusta on korostettu monesta eri syystä luonnollisesti siksi, että varat tulevat käytetyiksi tehokkaasti ja oikein, ja ennen kaikkea siksi, että kuntoutustoimenpiteet kuntoutettavan kannalta olisivat mahdollisimman tehokkaita ja vaikuttavia.

Toinen asia, joka nostettiin esille, oli psyykkinen, henkinen kuntoutus erityisesti nuorten osalta. Myös tähän valiokunnan mietinnössä on kiinnitetty huomiota.

Kolmas asia oli avo- ja laitoskuntoutuksen työnjaon selkiyttäminen. Valiokunta on korostanut sitä, että monessa tilanteessa avokuntoutuksen tehostaminen olisi sekä kuntoutujan että kansantalouden kannalta järkevää.

Neljäs ja hyvin tärkeä asia on ikääntyvän väestön työkyvyn ylläpitoon kohdistuvan kuntoutuksen tehostaminen ja lisääminen.

Suomen lähitulevaisuuden kannalta yksi keskeisimpiä asioita on se, millä pystytään nostamaan keskimääräistä eläkeikää. Nythän tilanne on se, että vain 10 prosenttia väestöstä siirtyy eläkkeelle vanhuuseläkeiässä. Tämä varhainen eläköityminen on tietysti seurausta monesta eri tekijästä, mutta yksi keskeinen tekijä on varmaankin ennenaikainen uupuminen ja paineet, ja varmasti osasyynä on myös se, että nykyajan työelämä vaatii erilaista osaamista ei vähiten tietotekniikan alalla.

Kuntoutukseen jo varattujen resurssien suuntaaminen nykyistä voimakkaammin ihmisten työkyvyn ylläpitämiseen on perusteltua vanhemman väestön työssä jaksamisen edistämisen ja eläkejärjestelmän perustan turvaamisen kannalta. Osana hallituksen hyväksymää kansallista ikäohjelmaa on aloitettu työkyvyn ylläpitämiseen tähtäävää toimintaa, ja tärkeätä on se, että kaikilla työpaikoilla omaksutaan tämä toiminta osaksi työterveydenhuoltoa, osaksi ennalta ehkäisevää terveydenhuoltoa. Työterveydenhuollolla onkin keskeinen rooli ja on tärkeää, että alan henkilöstö mieltää oman vastuunsa työkykyä ylläpitävän toiminnan järjestämisessä ja sen markkinoimisessa yritysjohdolle, mikäli se ei vielä ole kohdettaan saavuttanut.

On myös hyvin tärkeä se näkökulma, että työkykyä ylläpitävän toiminnan kautta yksilön oma motivaatio omaehtoiseen kunnon ylläpitämiseen kasvaa, ja ehkä juuri tätä kautta tulevaisuudessa osa siitä kuntoutustarpeesta, jota nyt toteutetaan kuntoutuslaitoksissa, voidaan siirtää muuhun käyttöön.

Jo edellisen kuntoutusselonteon terveisinä eduskunta edellytti päihdeongelmasta kärsivien kuntoutuksen kohentamista. Lähinnä kysymys on kuntoutuksenaikaisesta toimeentuloturvasta työttömien kohdalla. Tähän epäkohtaan, johon vielä ei ole tullut korjausta, valiokunta aiheelli-

sesti kiinnittää huomiota, jotta tämän ryhmän kohdalla ei tapahtuisi täydellistä syrjäytymistä ja uloslyöntiä.

Ed. Rask jo puuttui veteraanikuntoutukseen ja yhdyn siihen, että veteraanikuntoutus on Suomessa hoidettu esimerkillisellä tavalla, ja näin pitää olla niin kauan kuin meillä vielä veteraaneja on keskuudessamme. Kuitenkin jo tässä vaiheessa on valmistauduttava siihen, että veteraanikuntoutukseen käytettävät resurssit ovat vanhusväestön käytössä tulevaisuudessa. Tällä hetkellä ei yli 65-vuotiaiden, ei vaikeavammaisten eikä lievävammaistenkaan kuntoutus ole riittävän tyydyttävällä tolalla. Kuntoutus on nähtävä yhä tärkeämpänä osana vanhustenhuoltoa, koska vanhusten toimintakykyä ylläpitämällä voidaan ehkäistä ja siirtää joutumista pysyvään laitoshoitoon. Eli vanhustenhuollon kokonaisuuden kannalta tämän asian korostaminen on paitsi vanhusten oma etu niin taas kerran myöskin kokonaistaloudellisesti järkevää.

Valiokunta kiinnitti aiheellisesti myös huomiota yhteen keskeisimpään työkyvyttömyyden syyhyn eli psykiatrisiin sairauksiin, ja tässä yhteydessä myös lapsiin ja nuoriin. Tällä hetkellä tilanne on valitettavasti vielä se, että kaikilta osin ei ole toteutettu lasten ja nuorten psykiatrista hoitoa sairaanhoitopiireissä siten, että lapsilla ja nuorilla olisi siellä omat yksikkönsä. Edelleenkin käydään reviiririitoja siitä, kenelle vastuu lapsista ja nuorista kuuluu. Sitä käydään lastensuojelulaitosten ja terveydenhuollon organisaatioiden välillä ja on varsin murheellista, jos lapsi siinä välissä on heittopussina päiviä, kuukausia, jopa vuosia. On myös tärkeää, että neuvolatoimintaan voitaisiin integroida psykososiaalisia palveluja, eli kysymys olisi lähinnä siitä, millä tavalla perusterveydenhuollossa integroidaan mielenterveystoimiston palveluja myöskin lasten ja nuorten käyttöön sillä tavalla, että palvelut voisivat olla saatavissa tutussa ympäristössä omassa neuvolassa.

Viimeisimmässä Sosiaaliturva-lehdessä on artikkeli otsikolla "Palveluohjaus ensiavuksi sosiaaliturvaviidakkoon". Tätä asiaa on tutkittu Ytry-projektin aloitteesta, ja siinä on ollut mukana Lastensuojelun Keskusliitto ja Kelan edustaja. Tästä taulukosta, joka ei välttämättä näy sinne, näette, että täällä on hyvin paljon tekstiä, ja tämän osoittaa sen, että kun perhe, jolla on kaksi vaikeavammaista lasta, vanhemmilla on 13 eri tahoa, joiden kanssa he asioivat, ja 44 eri toimijaa, joiden kanssa he ovat tekemisissä. Jokainen voi ymmärtää, että tämä viidakko on varsin raskas ja vaikea hallita tälle perheelle. Sen tähden jatkossa olisi tärkeää se, mihin myöskin mietinnössä on kiinnitetty huomiota, että kuntoutuksen palveluohjaus, kuntoutusohjaus, toimisi tyydyttävällä tavalla.

Tämän asian painottamiseksi siteeraan pienen otteen valiokunnan mietinnöstä, koska minusta siinä on kiteytetysti tämän asian punainen lanka: "Kuntoutukseen ohjauksessa on tärkeää myös, että alun perin tehdään riittävät toimenpiteet hoidon ja kuntoutuksen tarpeen selvittämiseksi, jotta kuntoutus voidaan aloittaa ajoissa. Kuntoutuja saattaa olla peräkkäin eri kuntoutusjärjestelmien piirissä, jolloin on huolehdittava riittävästä saattamisesta vaihdettaessa kuntoutuksen toimeenpanijaa tai rahoittajaa tai ohjattaessa henkilöä sen kuntoutusjärjestelmän piiriin, johon hän ensisijaisesti kuuluu. Järjestelmän tulee toimia siten, että kuntoutusketju ei katkea ja että tarpeelliset tiedot siirtyvät uudelle kuntoutuksen toimeenpanijalle. Neuvonnan ja ohjauksen tulee olla prosessi, joka seuraa asiakkaan kanssa laadittua kuntoutussuunnitelmaa."

Tämä sisälsi paitsi tämän katkeamattoman hoitoketjun myös kaksi muuta tärkeää asiaa: kuntoutuksen aloittamisen riittävän varhain ja toisaalta sen, että yhdessä asiakkaan kanssa laaditaan kuntoutussuunnitelma. Näin toimitaan monissa kunnissa ja sairaanhoitopiireissä, mutta ei kaikissa. Kysymys on työtavan omaksumisesta.

Varhaisen kuntoutuksen aloittamiseen täällä on jo kiinnitetty huomiota, puhumattakaan lähetekeskustelusta, ja riittävän varhain aloitetun kuntoutuksen tärkeä peruste on juuri siinä, että sitä vaikuttavampia kuntoutustoimenpiteet ovat, mitä varhemmin ja oikeammassa vaiheessa ne aloitetaan. Asiantuntijakuulemisessa kävi ilmi, että esimerkiksi reumapotilaiden kohdalla liian myöhään aloitettu kuntoutus tai liian myöhään tehdyt hoitotoimenpiteet ja sen jälkeen aloitettu kuntoutus eivät välttämättä enää johdakaan toivottavaan lopputulokseen. Paitsi varhainen kuntoutus myös varhainen hoitoonpääsy on tärkeää.

Arvoisa puhemies! Kuntoutukseen käytettävistä määrärahoista on paljon keskusteltu, niiden riittävyydestä. Kuntoutuksen vaikuttavuuden selvittäminen onkin se perusta, jolla sitten jatkossa voidaan arvioida, riittääkö se volyymi, joka meillä nyt on käytettävissä, mikäli nämä varat ohjataan oikein ja tarkoituksenmukaisesti, vai voidaanko tässä kuntoutuksen toimivuuden

seurannassa havaita vakavia puutteita jokin vammaryhmän tai väestöryhmän kohdalla. Ikääntyvät, niin kuin jo aiemmin totesin, ovat suuri määrällinen haaste tulevaisuudessa ja siksi korostan juuri sitä vaatimusta, että me voimme sitä ammattitaitoa, sitä laitoskapasiteettia, jota nyt käytetään veteraanikuntoutukseen, jatkossa käyttää hyväksi ikäihmisten jäljellä olevan toimintakyvyn ylläpitämisessä, mikä tarkoittaa heidän loppuelämässään myös laadullisesti mahdollisimman hyvää elämää.

Ed. Ihamäki merkitään läsnä olevaksi.

Ed. H u o t a r i : Arvoisa puhemies! Löytääkö kuntoutusta tarvitseva ihminen oikea-aikaisesti oikean kuntouttajatahon ja kenelle kuuluu kuntoutuksen rahoitus, ja käytetäänkö kuntoutuksen aikana runsastakin rahoitusta pitkällä tähtäimellä järkevästi ja oikea-aikaisesti? Nämä kysymykset ovat vasemmistoliiton eduskuntaryhmän mielestä tärkeimmät kuntoutusselonteon kohdat.

Valtioneuvoston selonteko kuntoutuksesta on laaja katsaus kuntoutuksen kehityksestä vuodesta 1992 vuoteen 1997 ja se arvioi kuntoutuksen vaikutuksia ja kuntoutusjärjestelmän toimivuutta. Myös kuntoutuksen haasteet ja kehittämistarpeet on huomioitu.

Eduskunnassa käytiin laaja lähetekeskustelu ja sosiaali- ja terveysvaliokunnassa kuultiin suuri määrä asiantuntijoita, tosin aika kiireellisellä aikataululla, niin kuin tavallisesti suuresta työmäärästä johtuen. Valiokunnan mietintö on kuitenkin laaja, vaikka sitä on pyritty rajaamaan tärkeimpiin kohtiin.

Kuntoutus laajassa määrittelymuodossa on erittäin tärkeä asia yhteiskunnassa monessakin mielessä. Väestön ikärakenteen vanheneminen ja suurten ikäluokkien lähestyminen eläkeikää tuovat uusia haasteita sekä vanhusten toimintakyvyn säilyttämiselle että työkyvyn ylläpitämiselle. Rahan satsaaminen oikea-aikaiseen kuntoutukseen on vasemmistoliiton eduskuntaryhmän mielestä tärkeä inhimillinen ja taloudellinen kysymys. Käytännön työntekijät ovat usein todenneet, että kuntoutukseen hakeudutaan tai lähetetään liian myöhään, silloin kuntoutuksesta ei saada riittävää tehoa irti.

Kuntoutus tulisikin nähdä investointina tulevaisuuteen, kuten valiokunnan kannanotossa mainitaan. Silloin korostuvat vastuukysymykset. Kenen kuuluu ohjata ihmisiä kuntoutukseen? Mikä vastuu kuntoutettavalla itsellään on? Onko hänellä riittävää motivaatiota ja tietämystä siitä, mitä kuntoutuksella tavoitellaan?

Yleinen käsitys kuitenkin on, että kuntoutukseen päästään ja hoitoon joudutaan, joten motivaatio-ongelmat eivät varmastikaan ole suurin pulma. Uskon, että suurempi ongelma on se, ettei kansalaisilla ole riittävästi tietoa siitä, milloin kuntoutuksen oikea ajankohta olisi. Siksi varsinaisen vastuutahon eli kunnan rooli korostuu, ja kunnan terveydenhuollon olisi tämä vastuunkantajan rooli myös otettava.

Kuntoutussuunnitelman tulisi saada uusi voimakkaampi rooli, siksi sen valmisteluun tulee osallistua kaikkien niiden tahojen, jotka ovat asianosaisia. Näin voidaan varmistaa kuntoutukseen sijoitettavien varojen paras mahdollinen tuotto sekä inhimillisessä että taloudellisessa mielessä.

Kuntoutuksen toteuttaja- ja rahoittajatahoja on useita, samoin eri perusteita, millä kuntoutusta myönnetään. Se ei ole aina ihan selkeää edes organisaatioissa työskenteleville saati sitten asiakkaille. Kaikkien kannalta olisi parasta, jos olisi olemassa yksi luukku, josta tiedon saa niin vaikeavammaisten, työikäisten, ikääntyneiden kuin veteraanienkin kuntoutuksesta.

Ed. Perho puuttuikin jo aiemmassa puheessaan vaikeavammaisten lasten hoidon ja kuntoutuksen viidakkoon. Ei vammaisten lasten vanhemmilla riitä voimia enää pomppia luukulta luukulle, sillä huoli lapsesta ja lapsen sairaudesta tai vammasta on jo raskas taakka.

Selonteon mukaan eniten kuntoutusta saivat tuki- ja liikuntaelinvaivoista kärsivät. Vammaispalveluihin ja vaikeavammaisten kuntoutukseen käytetyt varat ovat kasvaneet merkittävästi viime vuosikymmenen aikana. Viime vuosina kuntoutusta on kohdistettu myös entistä enemmän työelämässä oleviin yli 45-vuotiaisiin työkyvyn ylläpitämiseksi.

Mutta kuten valiokunta mietinnössään totesi, yli 65-vuotiaiden erityisesti vaikeavammaisten kuntoutuksen tehostaminen on saatava alulle. Se edistäisi ikääntyneiden ihmisten mahdollisuutta asua kotona pitempään ja vähentäisi laitoshoitoa.

Veteraanikuntoutuksen rahoitustarve vähenee vuosi vuodelta, mutta mielestämme on arvioitava uudelleen, millaista kuntoutusta ikääntyvät veteraanimme tarvitsevat ja haluavat ja miten yksilöllisesti eri kuntoutusmuotoja voidaan tarjota.

Kannatan ed. Raskin esityksiä mielenterveyskuntoutujien tilanteeseen.

Erityisesti eduskuntaryhmämme toivoo työeläkelaitosten roolin kasvavan ennalta ehkäisevän toiminnan alueella ja kuntoutuksessa, ettei turhan aikaista eläköitymistä tapahtuisi. Tässä työssä työnantajien ja työterveyshuollon rooli ja ohjaavuus korostuvat. Isommissa yrityksissä, joissa työterveyshuolto toimii ja tyky-toiminta eri projekteineen on käynnissä, on oivallettu asian kokonaistaloudellinen merkitys, mutta paljon tehtävää on vielä pienissä yrityksissä, joissa monesti joudutaan elämään kädestä suuhun -periaatteella varsinkin talouslaman aikana.

Ylimääräisinä talousrasitteina koettavat ennalta ehkäisevät toimenpiteet eivät aina saa ymmärtämystä riittävästi. Mutta ilolla voin todeta, että on myös pieniä yrityksiä, jotka ovat mukana tyky-toiminnassa. Kysyä voikin, pitäisikö nimenomaan yrityksiä positiivisesti kannustaa nykyistä enemmän ennalta ehkäisevään, työkykyä ylläpitävään toimintaan ja kuntoutukseen. On turha syyttää työntekijöitä eläkehakuisuudesta ja työttömyyseläkeputkeen menosta, jos heille ei riittävän aikaisessa vaiheessa edes tarjota työkykyä ylläpitävää toimintaa tai kuntoutusta.

Yksi työntekijäryhmä jää helposti vaille työterveyspalveluja ja sitä kautta myös kuntoutusta. Se on pätkätyöläisten koko ajan lisääntyvä ryhmä. Heidän työnsä rasittavuus on työn määräaikaisuuden ja usein myös kiireen vuoksi kova. He eivät voi aina pitää edes lakisääteisiä sairaslomiaan, saati hakeutua kuntoutukseen, pelkäämättä työpaikan menetystä. Haasteita siis riittää myös työkykyä ylläpitävässä toiminnassa yhä enemmän.

Pohdittava kysymys vasemmistoliiton eduskuntaryhmän mielestä on myös kuntoutuksen vaikuttavuus. Selonteossa mainittu 6,3 miljardin markan summa vuonna 1997 on iso raha. Tosin siihen sisältyi ilmeisesti muitakin kustannuksia kuin varsinaisia kuntoutuksen toimintamenoja. Kuntoutussuunnitelma on yksi keino ohjata, mutta tarvitaan muutakin. Suurimmilla kuntoutuslaitoksilla on jo laatujärjestelmiä, mutta se ei mielestäni riitä. Hyvä kuntoutus innostaa henkilön itsensä hoitamaan kuntoaan ja terveyttään myös omatoimisesti. Näin saadaan kuntoutuksen vaikutus pitempiaikaiseksi.

Valiokuntakäsittelyssä oli esillä myös muutamia erityisryhmiä, joiden kohdalla lainsäädäntö tai sen soveltamisohjeet ovat sortuneet laman jalkoihin. Näin on käynyt muun muassa päihdekuntoutuksessa. Eduskuntaryhmämme mielestä erityisryhmistä on huolehdittava myös niukissa taloudellisissa oloissa, sillä nämä henkilöt eivät itse useinkaan pysty tuomaan tarpeitaan päättäjien tietoon.

Myös työttömien työkykyä ylläpitävään toimintaan tulisi satsata, sillä varsinkin pitkään jatkuva työttömyys voi aiheuttaa pelkoa palata takaisin työelämään, varsinkin jos fyysinen kunto on päässyt rapistumaan. Ongelmahan on, että työttömillä ei ole työterveyshuoltoa, jonka kautta kuntoutukseen voisi päästä.

Arvoisa puhemies! Vasemmistoliiton eduskuntaryhmän mielestä on erittäin tarpeellista, että valtioneuvosto tekee uuden selonteon viimeistään neljän vuoden kuluessa ja että valtioneuvosto huomioi tässä selonteossa esille tuodut ongelmat ja haasteet.

Ed. M. P i e t i k ä i n e n : Fru talman! Rehabiliteringens betydelse ökar i ett samhälle som vill föra en aktiv och sporrande socialpolitik. En god rehabilitering befrämjar arbets- och handlingsförmågan och skapar förutsättningar för att människor skall klara sig så självständigt som möjligt i olika livssituationer. Rehabilitering är därtill i allra högsta grad en fråga om livskvalitet.

Statsrådets redogörelse är välkommen som rapport över nuläget när det gäller lagstiftningen, rådande system och statsrådets målsättningar för utvecklingen. År 1994 gav statsrådet en liknande redogörelse till riksdagen och det är positivt att konstatera att framsteg gjorts.

Låt mig nämna ett par exempel på ny lagstiftning som berör barn och unga. De nya utbildningslagarna lyfter fram eleverna med specialbehov på ett helt annat sätt än tidigare. En direkt milstolpe är att de svårt handikappade eleverna och eleverna på skolhem nu lyder under undervisningsväsendet och inte mera under socialväsendet. Lagstiftningen förutsätter att individuella läroplaner görs upp för alla som får specialundervisning. Eleverna har rätt att erhålla sådana assistenttjänster som studierna förutsätter, övriga elevvårdstjänster samt särskilda hjälpmedel.

Den nya lagstiftningen om främjandet av handikappades utbildning ger 16—18-åringar med handikapp en möjlighet till yrkesinriktad utbildning. En handikappad 16-åring skall inte mera direkt få invalidpension utan i stället en rehabiliteringspenning, som grundar sig på en personlig studie- och rehabiliteringsplan. Den som redan får invalidpension skall kunna lämna pensionen vilande om han eller hon får jobb. Det är själv-

klart att denna nya lag uttryckligen förutsätter att klienten skall ha tillräcklig tillgång till rehabiliteringstjänster och nödvändiga tekniska hjälpmedel. Lagen om främjandet av handikappades utbildning är ett första viktigt steg för att förverkliga handikapparbetsgruppens rapport från år 1996.

Arvoisa puhemies! Mitä tulee lasten ja nuorten kuntoutukseen, on vielä paljon tehtävää. On paljon lapsia, joilla on erityistarpeita ja jotka tarvitsevat tehokasta kuntoutusta voidakseen toimia täysitehoisesti yhteiskunnassamme. Koulut, opettajat ja lasten lähipiiri tarvitsevat enemmän tietoa näistä lapsista ja heidän ongelmistaan. Tarvitaan myös voimavaroja, jotta heille voitaisiin antaa heidän tarvitsemansa tuki. Tämä koskee muun muassa Mbd/Damp-oireyhtymää, autistisia ja monivammaisia lapsia.

Psyykkisistä ongelmista kärsivät lapset joutuvat odottamaan hoitoa aivan liian kauan. Muun muassa lastenpsykiatrian professori Irma Moilanen on julkisuudessa esittänyt huolestumisensa tämän ryhmän tilanteesta. Hän toteaa, että lasten ja nuorten psykiatrian poliklinikoita on oltava riittävästi, ja mainitsee erityisesti, että niiden lasten lukumäärä, jotka tulevat väkivallan, alkoholismin ja psyykkisten ongelmien sävyttämistä perheoloista, on lisääntynyt. Lapsiin panostaminen on siis mitä suurimmassa määrin panostusta tulevaisuuteen.

Ruotsalainen eduskuntaryhmä haluaa osana perhepoliittista keskustelua ja priorisointia, että seuraavaan hallitusohjelmaan otetaan mukaan konkreettiset toimenpiteet mielenterveysongelmista kärsivien lasten ja nuorten tilanteen parantamiseksi.

Valtioneuvoston selonteossa olisi myös voitu antaa enemmän tilaa muille laiminlyödyille ryhmille, kuten alkoholisteille ja muille päihteiden väärinkäyttäjille. Ruotsalainen eduskuntaryhmä huomautti tästä jo lähetekeskustelussa. Yhteiskunta ei saa ummistaa silmiään ongelmaryhmiltä.

Selonteossa käsitellään seikkaperäisesti työikäisten kuntoutusta. Ihmisillä on oltava mahdollisuus täysipainoiseen työsuoritukseen eläkkeelle jäämiseen asti. Tämä on tärkeää niin työnantajalle kuin työntekijällekin. Tässä yhteydessä on syytä korostaa varhaisen kuntoutuksen merkitystä. Toimenpiteisiin on ryhdyttävä varhaisessa vaiheessa. Tämä koskee sekä fyysistä että psyykkistä terveyttä. Yhä yleisemmät burnouttapaukset kertovat selvää kieltään siitä, että työpaikkojen ilmapiirillä ja stressillä voi olla kohtalokkaat seuraukset.

Oikeus saada kuntoutusta kuuluu kaikille. Selonteon valiokuntakäsittelyssä asiantuntijat totesivat, että yli 65-vuotiaiden on yhä vaikeampi saada kuntoutusta. Tuoreen tutkimuksen mukaan kunnat järjestävät kuntoutusta ensisijaisesti alle 65-vuotiaille eläkeläisille. Myös Kela toimii samalla tavalla. 1996 vain 3,8 prosenttia Kelan järjestämää kuntoutusta saavista oli yli 65-vuotiaita. Vaikeasti vammaisten osalta Kelan vastuu kuntoutuksesta päättyy henkilön täytettyä 65 vuotta.

Ruotsalaisen eduskuntaryhmän mielestä asia on otettava uuteen harkintaan. Suomalaiset elävät yhä vanhemmiksi, ja mitä kauemmin henkilö kykenee säilyttämään terveytensä, sitä parempi on hänen elämänlaatunsa. On myös taloudellisesti edullisempaa kuntouttaa henkilö niin, että hän selviytyy omin päin tai vähäisten tukitoimien varassa niin kauan kuin mahdollista.

Vi får inte heller glömma rehabiliteringen av frontveteraner och krigsinvalider. Här ligger Finland internationellt sett på toppnivå, men det är viktigt att följa med att rehabiliteringen fortsättningsvis håller hög standard och att alla får del av rehabiliteringen på jämlika grunder.

Det finns brister när det gäller samordnandet av rehabiliteringen på vissa håll. I värsta fall kan det leda till att den hjälpbehövande faller mellan systemen och inte i tid får den hjälp han eller hon behöver. Också när det gäller bidrag och stöd finns det problem. Utkomstskyddet vid rehabilitering borde inte få vara sämre än utkomstskyddet vid arbetslöshet eller invaliditet.

När det gäller utnyttjandet av stödtjänster bör smidighet vara den rådande principen. Med hänvisning till det bristfälliga utbudet på psykiatrisk öppenvård vill utskottet utreda om behandling som tillhandahålls av psykologer och psykoterapeuter också kunde omfattas av sjukförsäkringen. Ett liknande ställningstagande ingår, på mitt förslag, i statsutskottets betänkande om årets statsbudget.

Social- och hälsovårdsutskottet betonar i sitt betänkande vikten av att rehabiliteringstjänster skall finnas att tillgå på finska och svenska. En grundförutsättning för ett jämlikt vårdsystem är rätten att få rehabilitering på sitt eget språk. Det är speciellt viktigt för de handikappade, barnen och åldringarna, men också för andra grupper. Speciellt viktigt blir det då behandlingen sker med det talade ordets hjälp, t.ex. inom psykia-

trin, för personer som förlorat talförmågan eller för hörselskadade personer. För hörselskadade behövs språk- och hörselträning, läppavläsning och ibland talterapi, som måste sättas in i ett tidigt stadium.

Puhemies! Valtioneuvosto asettaa selonteossa seitsemän tavoitetta:

1) kuntoutujan vaikutusmahdollisuuksien ja vastuun lisääminen,

2) asiakasyhteistyön kehittäminen,

3) kuntoutuksen kannustavuuden lisääminen,

4) kuntoutusta järjestävien organisaatioiden vastuunjaon selkeyttäminen ja tarkistaminen,

5) kuntoutuspalveluiden kattavuuden ja saatavuuden varmistaminen,

6) kuntoutusmenetelmien kehittäminen ja

7) henkilöstön koulutuksen kehittäminen.

Näihin tavoitteisiin on helppo yhtyä.

Ruotsalainen eduskuntaryhmä täydentäisi kuitenkin luetteloa seuraavasti:

8) Vanhentunut lainsäädäntö on pikimmiten uudistettava. Tämä koskee muun muassa vammaisten suojatyötä koskevaa lakia.

9) Oikeus kuntoutukseen omalla äidinkielellä on taattava.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta edellyttää, että valtioneuvosto antaa uuden selonteon kuntoutuksesta viimeistään neljän vuoden kuluessa. Ruotsalainen eduskuntaryhmä yhtyy tähän. Kuntoutuksen kehitystä on seurattava, hyvin toimivien mallien byrokraattiset esteet on poistettava ja asiakkaan aktiivista roolia kuntoutuksen suunnittelussa ja toteuttamisessa vahvistettava.

Social- och hälsovårdsutskottet förutsätter att statsrådet skall komma med en ny redogörelse om rehabiliteringen senast om 4 år. Svenska riksdagsgruppen understöder detta. Utvecklingen av rehabiliteringen bör följas upp, byråkratiska hinder för välfungerande modeller bör avlägsnas och klientens aktiva roll i planeringen och förverkligandet av rehabiliteringen bör stärkas.

Ed. Pykäläinen: Arvoisa rouva puhemies! Kuntoutusselonteko ja siitä annettu valiokuntamietintö painottavat kuntoutuksen taloudellista, kansantaloudellista, eläkepoliittista ja terveydenhuollollista merkitystä.

Kuntoutuksen kohderyhmät ulottuvat lapsista vanhuksiin. Kuntoutettava vaiva voi olla yhtä hyvin fyysinen vamma kuin mielenterveysongelma. Kuntoutuksen tavoitekin vaihtelee. Toisille se on työkyvyn säilymisen turvaamista, joillekin taas elämän laadun ylläpitoa. Ei ihme, että kokonaisuus niin selonteossa kuin mietinnössäkin tahtoo hukkua jäsentymättöminä vellovien ajatusten vuolaaseen virtaan.

Kokonaisuutta kuvaavista suureista raha on havainnollisin. Kuntoutukseen käytetään selonteon mukaan vuodessa yli 6 miljardia markkaa. Se on valtava panostus, joka sitä paitsi on yhä kasvussa. Lisäystä vuodesta 1992 vuoteen 1997 oli viidennes, vaikka kysymys oli lamavuosista.

Tuo runsaan 6 miljardin potti ei tule yhdestä tuutista. Kuntien osuus menoista on noin puolet, Kelan kautta kanavoituu runsas miljardi ja työministeriöltä puolestaan vajaa miljardi. Pienemmistä toimijoista esimerkiksi Raha-automaattiyhdistyksen osuus on 170 miljoonaa sekä liikenne- ja tapaturmavakuutusyhtiöiden vajaa 70 miljoonaa. Rahoittajien suuri määrä ja kuntoutusta säätelevän lainsäädännön kirjavuus onkin kuntoutuksen kehittämiselle suuri haaste.

Kuntoutukseen sijoitetuilla varoilla pyritään pienentämään sosiaaliturvan kokonaisrasitusta. Juuri nyt on ajankohtaista huolehtia ikääntyvien työntekijöiden työkyvyn säilymisestä. Vanhusten ja vammaisten kuntoutus edistää omaehtoista elämänhallintaa ja vähentää kalliiden laitospaikkojen tarvetta. Myös kiristynyt työilmapiiri aiheuttaa kasvavaa kuntoutustarvetta. Häiriökäyttäytymisellään tai päihteiden käytöllä oirehtivien lasten ja nuorten varhaiskuntoutuksen järjestäminen on nopeita toimia edellyttävä tehtävä.

Kun taloudellinen tavoite on näin konkreettinen ja kuntoutukseen käytettävät varat varsin suuret, ihmetyttää, miksei selonteossa tai mietinnössä juurikaan pohdita kuntoutusmenojen tuottavuutta. Tuottavuusajattelua tarvitaan eri kuntoutusmuotojen valinnan ja kehittämisen tueksi. Sitä ei kuitenkaan pidä sotkea kuntoutuksen vaikuttavuusproblematiikkaan, jota sitäkään ei ole osattu mitata sen enempää selonteossa kuin mietinnössäkään.

Tyypillinen esimerkki tuottavuusarviointia tarvitsevasta kuntoutuksen osa-alueesta on terveyskylpylätoiminta. Sen evaluointi olisi tarpeen siksikin, että kylpylärakentajina ja ylläpitäjinä ovat kunnostautuneet myös ammattiyhdistysliike ja puolueiden piilo-organisaatiot, arvatenkin helppojen tuottojen toivossa. Kylpylätoiminnan vuodesta toiseen automaattisesti jatkuva tukeminen yhteiskunnan kuntoutusrahoin lähenee varojen väärinkäyttöä.

Terveyskylpylöihin ja muihin vastaaviin laitoksiin passitetaan vuosittain lähes neljännesmil-

joona kuntoutettavaa, kenet viikoksi, kenet kahdeksi. Osalle heistä laitoskuntoutus on välttämätöntä. Enemmistölle pidempikestoinen avohoito kotiseudulla voisi olla parempi ja yhteiskunnalle paljon halvempi ratkaisu.

Sellainen voisi olla myös työllistävyydeltään parempi vaihtoehto. Monilla paikkakunnilla jo muutama kuntoutustukea saava varmistaisi yksityisyrittäjyyteen perustuvien terveyspalvelujen säilymisen, kukaties myös synnyttäisi jonkin uuden.

Arvoisa rouva puhemies! Valiokunnan mietinnössä kuntoutujan asema ja vaikutusmahdollisuudet on nostettu perustelujen kärkeen. Vihreä eduskuntaryhmä yhtyy tähän painotukseen, mutta toteaa, että asiakkaan aseman ja oikeuksien pohtiminen ja johtopäätösten teko on jäänyt puolitiehen.

Yhteiskunta säätelee edelleen erittäin tarkkaan, millaiseen ja kenen antamaan kuntoutukseen sen tukea voi käyttää. Ammattitaitoon liittyvän laadunvarmistuksen ja kustannusten osalta tämä on ymmärrettävää ja oikein. Sen sijaan hoitomuotojen valinnan osalta asiakkaan oikeudet eivät vielä toteudu.

Esimerkiksi tukea voi saada vain osaan fysikaalisista hoitomuodoista, joiden hyväksyttävyys myötäilee koululääketieteen konservatiivisia arvostuksia. Fysikaalisen hoidon alueella on viime vuosina otettu käyttöön entistä monipuolisempia kuntoutusmuotoja, joita kaikkia kuitenkaan ei korvata, vaikka niiden vaikuttavuus voi kuntoutujalle olla paljon parempi kuin perinteinen hoitomuoto.

Pidämme tärkeänä, että asiakkaalle turvataan jatkossa aito mahdollisuus valita juuri hänelle sopiva kuntoutustapa. Pelko puoskareiden ja vastuuttomien yrittäjien rynnimisestä kuntoutusrahoja kärkkymään ei ole riittävä perustelu valinnanvapauden rajoittamiselle. Huijarit voidaan eliminoida uudistettujen, myös vaihtoehtohoitojen tarjoajat kattavien ammattirekistereiden avulla. Hoidon laatua on mahdollista seurata asiakaspalautteen ja jo nyt käytössä olevien seurantamenetelmien avulla. Seurantaa pitäisi kuntoutuksessa muutenkin lisätä.

Asiakaskeskeisyyttä on lisättävä myös kuntoutuksen tukijärjestelmää yksinkertaistamalla. Ihmisten on saatava helpommin ja enemmän tietoa kuntoutustarpeestaan, kuntoutuksen sisällöstä, tarjolla olevista kuntoutuspalveluista ja tukimuodoista. Tieto on perusedellytys omaan kuntoutukseensa vaikuttamiseen.

Arvoisa rouva puhemies! Kuntoutustarve ei kohdistu vain työikäisiin, ikäihmisiin ja vammautuneisiin. Kuntoutusta tarvitaan yhä enemmän myös lasten ja nuorten henkisen hyvinvoinnin palauttamiseen. Huumeongelma, lisääntynyt väkivalta ja alaikäisten alkoholinkäyttö viestivät turvattomuudesta ja ahdistuksesta. Ne kertovat samalla usein myös kodin ja yhteiskunnan välinpitämättömyydestä ja ennalta ehkäisevän tai varhaiskuntoutuksen laiminlyönnistä.

On tärkeää, että tähän kuntoutuksen osa-alueeseen kiinnitetään jatkossa erityistä huomiota. Kuten mietinnössäkin todetaan, lastenpsykiatrinen hoito ja kuntoutus on riittämätöntä. Kuntoutus aloitetaan, jos siihen asti yleensä päästään, aivan liian myöhään. Se laajentaa huumeongelmaa, vaikeuttaa kuntoutumista ja lisää yhteiskunnan kustannuksia, kun tuloksiin pääseminen vie paljon varhaiskuntoutusta enemmän aikaa.

Lasten ja nuorten kuntoutus on hyvä esimerkki kuntoutuksen yleisemmästäkin ongelmasta. Kuntoutettavan terveyden tai työkyvyn palauttaminen ei vielä riitä, jos kuntoutuksella halutaan kestäviä tuloksia. Parannuksia on saatava aikaan myös kuntoutettavan lähiympäristössä. Jos olosuhteet eivät muutu, kuntoutuksella saatu hyöty voi jäädä varsin lyhytkestoiseksi.

Lasten kuntoutuksessa koko perhe on usein avun tarpeessa. Silloin on äärimmäisen tärkeää, että perheen, lähiyhteisön ja terapeutin/kuntouttajan yhteistyö toimii ongelmitta. Varhaiskuntoutuksen suuri haaste on saada koko lähiyhteisö puhaltamaan yhteen hiileen sovittujen tavoitteiden mukaisesti. Varhaiskuntoutuksen kotikonsultaation Kela-korvausjärjestelmissä olisi myös uudelleen arvioitavaa.

Työikäisen kuntoutukseen pitäisi aina liittyä työolosuhteiden kartoitus ja kuntoon saattaminen. Eikä riitä, että työtuoli vaihdetaan ergonomisempaan. Työpaikoilla ihmisten väliset suhteet, erityisesti esimies-alaissuhteet, parhaimmillaan edistävät tai pahimmillaan vaikeuttavat ratkaisevasti kuntoutumisen onnistumista.

Monet viimeaikaiset tutkimukset ovat päätyneet yhdensuuntaisiin johtopäätöksiin työpaikkailmapiirin huonontumisesta. Sitä on tulkittu huonon johtamiskulttuurin, kiristyneen työtahdin ja jatkuvan työttömyysuhan seuraukseksi. Tilanteeseen voidaan vaikuttaa. Vihreä eduskuntaryhmä pitää tärkeänä, että osana kuntoutukseen liittyvää kehittämistyötä etsitään keinoja nykyistä kannustavamman työilmapiirin edistämiseen ja työkyvyn säilymistä tukevaan työtehtävien järjestelyyn. Samalla pitää myös

luoda realistiset vaikuttavuuden arviointijärjestelmät.

Arvoisa rouva puhemies! Vihreä eduskuntaryhmä pitää tärkeänä, että eduskunta saa jatkossakin aika ajoin tilaisuuden arvioida kuntoutuksen kehittämistoimia, vaikuttavuutta ja tuloksellisuutta. Ehkä jo seuraavalla kerralla käytettävissämme on tausta-aineistoa eri kuntoutusmuotojen vaikuttavuudesta. Pidämme tärkeänä, että kuntoutus perustuu asiakkaan kokonaisvaltaiseen kohtaamiseen sekä vaikuttamiseen myös hänen työ- ja elämänolosuhteisiinsa. Näkökulma kuitataan tässä selonteossa lyhyesti. Seuraavalla tarkastelukierroksella kuntoutustarpeeseen vaikuttavat olosuhteet voisi olla eräs asian keskeinen lähestymistapa.

Ed. Räsänen: Arvoisa rouva puhemies! Haluan aluksi antaa arvoisille kolmelle ministerille tunnustuksen siitä, että he ovat jaksaneet istua täällä salissa kuuntelemassa puheita ja keskustelua varsinkin, kun muuta eduskuntaa tämä aihe ei näytä kovin paljon kiinnostavan.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö valtioneuvoston kuntoutusselonteosta sisältää varsin niukasti konkreettisia esityksiä, vaikkakin siinä kiinnitetään huomiota kuntoutuksen kentän eräisiin pahimmista ongelmista. Selonteon painopiste näkyy vahvasti myös mietinnössä eli huoli työikäisten työkyvyn ylläpitämisestä. Tämä on tärkeä tavoite etenkin ikääntyneiden työntekijöiden kohdalla, mutta se ei saisi syrjäyttää käytännössä kaikkiin kuntoutusta tarvitseviin väestöryhmiin kohdistuvia toimenpiteitä. Käytännössä elävässä elämässä eläkeläisten, psyykkisesti sairaiden lasten, työttömien tai vaikkapa koti-isien tai -äitien on melkoisen vaikeaa päästä kuntoutuksesta osallisiksi.

Kuntoutuksen toimeenpanossa valiokunta korostaa eri toimijoiden yhteistyötä, jolloin lähtökohtana tulee olla kuntoutuja ja hänen asemansa paraneminen. Koko terveydenhoitomme toimivuudessa tulisi huomioida paremmin, kuinka eri ratkaisut vaikuttavat kuntoutuksen tarpeen syntymiseen. Esimerkiksi pitkät leikkausjonot lisäävät kuntoutuksen tarvetta ja samalla myös pidentävät työkyvyttömyysaikaa lisäten resurssien väärinkäyttöä.

Kuntoutuksen todetaan olevan yksi sosiaalipolitiikan keino, jolla edistetään väestön työ- ja toimintakykyä ja mahdollisimman itsenäistä selviytymistä elämän eri vaiheissa. Tämä on todella hyvin sanottu, mutta käytännössä kuntoutustoiminnassa painottuu työkykyisyyden ylläpitäminen toimintakyvyn ja itsenäisen selviytymisen jäädessä huomattavasti vähemmälle painotukselle.

Valiokunnan mielestä hallituksen tulisi antaa kiireellisesti esitys kuntoutusrahalainsäädännön uudistamiseksi. Esimerkiksi mietinnössä otetaan työttömät päihdeongelmaiset, joiden tulisi olla mahdollista saada kuntoutusrahaa päihdehuollon kuntoutuksen aikana. Valiokunta on siis aivan ilmeisesti havahtunut siihen tilanteeseen, johon Lipposen hallitus on päätöksillään ajanut tulottomat henkilöt. Hallitushan muutti vuoden 1996 alusta sairausvakuutuspäivärahan ja kuntoutumismäärärahan määräytymisperusteita siten, että niillä korvataan periaatteessa vain menetettyä ansiota. Samassa yhteydessä leikattiin vähätuloisten henkilöiden sairauspäivärahaa sekä kuntoutusrahaa. Tämä muutos ei ole mielestäni 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, tai 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 itse rahoittamaan hiukan enemmän sairausajan turvaamme ja tarvittavia kuntoutuksia.

Kristillisen liiton eduskuntaryhmä onkin huolestunut suuntauksesta sellaiseen yhteiskuntaan, jossa pidetään huolta ensisijaisesti vain niistä, jotka muutoinkin jo ovat etuoikeutettuja. Perusturva ja peruspalvelut, kuntoutus mukaan lukien, tulisi taata tulottomillekin, ei ainoastaan niille, joilla on tuloja. Ihmisarvoisten perusoikeuksien takaaminen onkin jäänyt vähäiselle tarkastelulle sekä selonteossa että mietinnössä.

Arvoisa puhemies! Valiokunnan mietinnössä todetaan, että varsinkin nuorempien kohdalla näyttävät erityisesti huumeriippuvaisille suunnatut hoitoon käytettävät voimavarat riittämättömiltä. Tämä pitää paikkansa, ja on todettava, että myös lainsäädäntö on tällä hetkellä riittämätöntä. Huumeongelma on kasvanut, voisi sanoa, hallitsemattomaksi tällä hallituskaudella ja tällä vuosikymmenellä. Paisunut huumeongelma näkyy sairaaloissa, vankiloissa, rikostilastoissa, ti-

lastoissa tuomioista ja huumepotilaiden kuolemissa. Huumeiden takia annettu sairaalahoito on kolminkertaistunut tällä vuosikymmenellä. Silti arviolta vain 10—15 prosenttia huumeiden käyttäjistä on edes tekemisissä terveydenhoidon kanssa. Huumeisiin kuolleiden määrä on kymmenen viime vuoden aikana nelinkertaistunut. Näiden kaikkien tilastojen pitäisi laittaa todella hälytyskellot soimaan.

Kasvava joukko huumeita käyttäviä nuoria jää vaille tarvitsemaansa kuntoutusta sekä puutteellisten resurssien että myös puutteellisen lainsäädännön vuoksi. Ruotsissa on vuodesta 1990 lähtien toteutettu nuorten erityishoitoa koskevaa lakia, jonka mukaan nuori voidaan määrätä huumekierteen katkaisemiseksi hoitoon tahdosta riippumatta kuudeksi kuukaudeksi. Tätä järjestelyä voidaan jatkaa senkin jälkeen, jos se katsotaan tarpeelliseksi.

Hallituksen taholta on useaan kertaan korostettu nykylain jo mahdollistavan alaikäisten tahdosta riippumattoman hoidon. Kyseessä on kuitenkin muuhun tarkoitukseen säädetty lastensuojelulaki. Lainsäädännöstämme puuttuvat selkeät linjaukset, joiden nojalla voitaisiin päästä riittävän pitkiin hoitomääräyksiin. Eri viranomaisten ja vanhempien yhteistyötä vaikeuttavat myös varsin tiukat salassapitomääräykset.

Aikuisten tulisi mielestäni uskaltaa kantaa vastuunsa päihderiippuvaisten lasten ja nuorten hoitoon pääsystä ja kuntoutuksesta. Huumeiden käyttäjiksi ajautuneet nuoret eivät useinkaan osaa tai riippuvuutensa vuoksi edes kykene itse hakeutumaan hoitoon. Tässä salissa on moneen kertaan viitattu siihen, miten huumenuorten vanhemmat keräsivät viime vuonna varsin mittavan, yli 130 000 nimen kansalaisadressin, jossa vedottiin hallitukseen ajanmukaisen lainsäädännön ja riittävien resurssien saamiseksi, mutta toimenpiteisiin ei ole vielä ryhdytty.

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 1 000 palveluasunnosta vain 40 on mielenterveydellisesti vammaisilla. Mielenterveyspotilaiden on myös vaikea saada vammaistukea tai heidän omaistensa omaishoidon tukea.

Päihdekuntoutuksen saatavuus on viime vuosina erittäin voimakkaasti laskenut samalla kun päihdeongelmaisten määrä on lisääntynyt ja laitoskuntoutuspaikkoja on vähennetty ja hoitojaksoja lyhennetty. Avohuollon asiakaskäynnit ovat jonkin verran lisääntyneet tämän seurauksena, mutta nämä palvelut eivät ole kyenneet 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 erikoistuneissa laitoksissa eli noin 30 prosenttia. Tämä kehitys on niin päihdeongelmaisten kuin kuntatalouden kannalta aivan järjetön.

Päihdepotilaan etu on, että hän saa kuntoutuksensa sellaisessa hoitopaikassa, jossa on alan paras asiantuntemus. Toisaalta nämä erikoissairaanhoidon paikat ovat kalliita ja päihdeongelmat ovat omalta osaltaan olleet nostamassa näitä erikoissairaanhoidon kustannuksia, eli päihdehoidon kustannukset ovat bumerangin tavoin palanneet säästöjä tavoitelleen kunnan syliin.

Arvoisa puhemies! Kristillisen liiton eduskuntaryhmä katsoo, että hallitus ei ole riittävästi paneutunut näihin kuntoutuksen kaikkein ajankohtaisimpiin ja kipeimpiin ongelmiin, etenkään päihde- ja huumekuntoutukseen, jotka todella vaatisivat tehokkaita toimenpiteitä, nopeaa puuttumista sekä lainsäädännön uudistusta että lisäresursseja. Korostamme sitä, että kokonaisvaltainen kuntoutus riittävän varhaisessa vaiheessa nopeuttaa työ- ja toimintakyvyn palautumista ja siten se on myös taloudellisesti varmasti kannattavaa.

Ed. Niinistö merkitään läsnä olevaksi.

Ed. K u o p p a : Arvoisa puhemies! Hallituksen kuntoutusselonteossa annettiin hyvin myönteinen kuva kuntoutuksen kehityksestä: kuntoutukseen käytetään entistä enemmän rahaa ja kuntoutettavien määrä on kasvanut. Valiokunnalle esitetyissä lausunnoissa on tätä kuitenkin epäilty. Joidenkin mielestä lukuihin on sisällytetty sellaisia menoja, jotka eivät varsinaisesti liity kuntoutukseen. Tällaisia menoja ovat osittain muun muassa vammaispalvelujen menot.

Joka tapauksessa kuntoutus on hyvin monitahoinen kokonaisuus eikä sen kehitystä voi kuvata yhdellä tai kahdella luvulla. Vaikka rahoitus joillakin sektoreilla onkin kasvanut, rahoitus on suhteutettava myös tarpeeseen ja asiakkaiden määrään. Yleiskuvana on nykyisin pikemminkin pyrkimys määrärahojen säästämiseen ja lakien entistä tiukempaan tulkintaan. Tästä valiokunnalle esitettiin koko joukko esimerkkejä.

Yhtenä esimerkkiongelmana on Kelan pyrkimys tulkita sairausvakuutuslakia siten, että sairauspäivärahaa ei voi maksaa päihdeongelmaisten kuntoutusjaksoilta. Jos kuntoutettavat joutuvat hakemaan toimeentulonsa kunnan sosiaaliluukulta, motiivi kuntoutukseen voi heikentyä tuntuvasti. Toinen vaihtoehto olisi työttömyysturva, mutta työttömyysturvassa edellytetään työmarkkinoiden käytettävissä olemista, eikä kuntoutus vastaa tätä vaatimusta. Ei kai ole tarkoitus, että kuntoutuksessa oleva on koko ajan valmis lähtemään työhön, sillä siinähän myös kuntoutus silloin kärsisi?

Kuntoutettavien sosiaaliturvassa on siten edelleenkin aukkoja. Hallituksen selonteossa esitetään, että kuntoutuksenaikaisen toimeentulon olisi aina oltava parempi kuin työttömänä tai työkyvyttömänä ollessa. Valitettavasti tätä tavoitetta ja sen toteuttamista ei ole täsmennetty.

Valiokunta otti mietinnössään huomioon, että eläkelaitokset hylkäävät lähes 20 prosenttia työkyvyttömyyden perusteella haetuista eläkkeistä. Eläkehakemusten hylkääminen luo vaikeita väliinputoamistilanteita, jolloin henkilö voi jäädä sekä työttömyysturvan että eläketurvan ulkopuolelle. Väliinputoaminen voi puolestaan johtaa syrjäytymiseen, mikä ei ainakaan vähennä kuntoutuksen tarpeita ja asiakasvirtoja.

Hylkypäätöksen tekevällä eläkelaitoksella pitäisi olla vastuuta siitä ihmisestä, jonka eläkkeen laitos hylkää, ettei tämä henkilö putoa hylkypäätöksen jälkeen toimeentuloloukkuun eli jää ilman sosiaaliturvaa. Eläkelaitoksessa pitäisi olla nimetty henkilö, joka tavallaan vastaisi siitä, että hylkypäätöksen kohteeksi joutunut ihminen ohjataan joko kuntoutukseen tai jatkotutkimuksiin tai että hänelle edelleenkin myönnetään eläke. Sillä valitettavan usein edelleenkin käy niin, että kun hylkypäätös on tehty, henkilö valittaa siitä ensin lautakuntaan ja sieltä edelleenkin seuraavaan valitusasteeseen. Valitusprosessi saattaa kestää jopa kaksi vuotta. Kaiken aikaa hänellä on lääkärintodistukset työkyvyttömyydestä. Henkilö ei ole hakeutunut esimerkiksi työttömyyskortistoon, ja hän menettää näin ollen tulevan ajan oikeutensa. Tässä tapahtuu kyllä melkoisia yksittäisiä murhenäytelmiä erityisesti siinä mielessä, että nämä ovat sitten korjaamattomia tapahtumia, kun menetykset tulevat ja eläkeoikeudet menevät ja eläke jää tavattoman alhaiseksi.

Viime aikoina työnantajia ja eläkelaitoksia lähellä olevat tahot ovat usein arvostelleet niin sanottua eläkeputkea, jossa työttömyyspäivärahalta voidaan siirtyä muutaman vuoden työttömyysjakson jälkeen 60-vuotiaana työttömyyseläkkeelle. Itse pitäisin ongelmana pikemminkin sitä, että monet yli 50-vuotiaat työttömät putoavat tästä putkesta jääden vuosikausiksi työmarkkinatuen tai pelkän toimeentulotuen varaan. Tällaisia työttömiä on jo useita tuhansia.

Muutenkaan ei ole mitään herkkua odottaa eläkettä monta vuotta työttömänä ainaisessa epävarmuudessa. Työttömyyseläkkeen ikäraja tulee palauttaa 55 vuoteen eikä roikottaa työttömyyskortistoissa sellaisia ihmisiä, joilla ei nykyisessä työmarkkinatilanteessa ole todellisia työllistymismahdollisuuksia. Tästä on tavattoman paljon esimerkkejä, ja näiden henkilöiden määrähän on kasvanut jatkuvasti.

Pitkäaikainen työttömyys johtaa hyvin herkästi fyysisen ja henkisen terveyden huonontumiseen, mikä loppujen lopuksi tulee yhteiskunnalle kalliiksi. Säästöt ja leikkaukset sosiaaliturvassa vain nopeuttavat syrjäytymisen kierrettä. Hyvä työllisyys, hyvät työolot ja hyvä yleinen sosiaaliturva olisivat parasta ennalta ehkäisevää kuntoutusta.

Eri yhteyksissä on keskusteltu siitä, miten kuntoutusta annetaan toisaalta työelämässä oleville ja toisaalta työelämän ulkopuolella oleville työttömille ja eläkeläisille. Sinänsä on oikein pyrkiä varmistamaan, että jokainen työikäinen työllisenä sairastunut voi mahdollisimman nopeasti kuntoutua takaisin työelämään. Tämä lähtökohta ei saisi kuitenkaan johtaa työelämän ulkopuolelle joutuneiden syrjintään. Entistä tärkeämpää on pyrkiä kuntoutuksen avulla varmistamaan työttömien, eläkeläisten, vammaisten yms. henkilöryhmien itsenäinen toimintakyky. Laiminlyönnit voivat johtaa sairauksien pahenemiseen, mikä taas lisää kustannuksia.

Näyttää siltä, että erityisesti mielenterveyspalveluissa ja mielenterveyspotilaiden kuntoutuksessa on paljon valikointia. Heidän osuutensa kuntoutuksessa on pieni, vaikka he ovat nykyisin suurin ryhmä työkyvyttömyyseläkkeen saajista. Mielenterveyspotilaiden kuntoutuksen tarve on

kasvanut muun muassa laitospaikkojen vähentämisen vuoksi.

Kuntoutuksen yhtenä tarkoituksena on estää ennenaikainen työkyvyttömyys. Eräässä lausunnossa kuitenkin huomautettiin, että lakia Kansaneläkelaitoksen järjestämästä kuntoutuksesta tulkitaan niin, että potilaan on oltava käytännössä jo työkyvytön, ennen kuin kuntoutukseen voidaan ryhtyä. Kuntoutus olisi kuitenkin usein aloitettava aikaisemmin, jotta se tuottaisi tuloksia. Silloin myös työelämässä pysyminen olisi todennäköisempää eikä syrjäytymistä pääsisi tapahtumaan. Sitä paitsi lain tulkintaa on asiantuntijalausunnon mukaan viime vuosina kiristetty.

Kuntoutusrahalain muutos, jolla kuntoutusraha sidottiin entistä tiukemmin menetettyyn ansioon, heikensi erityisesti nuorten asemaa. Kuntoutuksessa on siten ongelmia myös työssäolevien sekä nuorten kannalta.

Suojatyöpaikkojen puute on yksi ongelma, johon asiantuntijalausunnossa kiinnitettiin huomiota. Suojatyötä koskeva lainsäädäntö on lisäksi vanhentunut. Mielestäni yhteiskunnan olisi kaikin tavoin tuettava osittain työhön kykenevien ja siihen halukkaiden vammaisten ja pitkäaikaissairaiden työllistymistä. Oikeus työhön koskee myös heitä. Yleensä palkkakustannuksiin ja myöskin matkakustannuksiin tarvitaan silloin valtionavustus. Eläkelakeja olisi tarkistettava siten, että vammaisten työllistymistä ei keinotekoisesti vaikeuteta. Yksi keino siihen olisi eläkkeen vapaaehtoinen lepäämään jättäminen, jolloin eläkkeelle voisi palata ilman uutta hakemusta.

Arvoisa puhemies! Kuntoutukseen sijoitetut rahat ovat tarpeellisia rahoja. Ne ovat myöskin tuottavia sijoituksia, mutta kuntoutuksen tulee tapahtua oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa.

Ed. V i s t b a c k a : Arvoisa puhemies! Lokakuussa käydyssä valtioneuvoston kuntoutusselonteon lähetekeskustelussa arvostelin selontekoa siitä, ettei siinä kylliksi käsitelty ja pohdittu lähes 10 miljardiin markkaan vuositasolla kokonaisuudessaan nousevien kuntoutusmäärärahojen ohjautumista, käyttöä ja ennen kaikkea vaikuttavuutta. Vallitsevasta tilanteesta jää helposti vaikutelma, että sangen merkittävien rahavirtojen annetaan kuin itsestään ohjautua uomiinsa syyllä, että ne menevät hyvään tarkoitukseen. Kaipasin tuolloin valiokunnalta paneutumista asiaan siksi, ettei yhteiskunnallamme ja kansantaloudellamme ole resursseja ohjata varoja tehottomiin kuntoutussuoritteisiin, samalla kun tarve tehokkaasti vaikuttavaan ja esimerkiksi työikäisen väestön työkykyä ylläpitävään kuntoutukseen jatkuvasti lisääntyy työpaineiden kasvaessa, aktiiviväestönosan pienentyessä sekä käytettävissä olevien määrärahojen ehtyessä.

Perussuomalaiset eivät ole täysin tyytyväisiä valiokunnan mietinnössä esitettyihin näkemyksiin mainitsemastani asiasta. Kokonaisuudessaan varsin lyhyen kaavan mukaan laaditussa ja rutiininomaisessa mietinnössä sivutaan kuntoutustoiminnan tehokkuuskysymystä varsin vähän. Itse asiassa tätä kysymystä käsitellään vain siten, että valiokunta ehdottaa kuntoutuksen tarvetta, tavoitteita, kohdentamista, mittaamista ja vaikuttamista arvioivan laitoksen tai elimen toteuttamista käyttämällä hyväksi nykyisiä kuntoutustutkimusta ylläpitäviä laitoksia ja niiden kokemuksia. Lisäksi valiokunta perää hallitukselta uutta kuntoutusselontekoa viimeistään neljän vuoden kuluessa.

Kovin lakoninen, ylimalkainen sekä ennen kaikkea vaatimaton kannanotto useiden miljardien markkojen vuosittaisen varojen käytön tehokkuuden selvittämisestä. Mitenkähän valiokunta olisi suhtautunut vastaavaa mittaluokkaa olevaan kulunkiin, jos se olisi ollut suuntautumassa lapsiperheiden tukeen, työttömien etuuksiin tai eläkeläisten elintason kohottamiseen? Uskallan väittää, että harkinta-, tutkinta- ja päätäntämenettely olisi moninkertainen ja aukoton.

Mielestämme ne näkökannat, joita valiokunta tuo esiin eri väestöryhmien kuntoutustarpeesta ja sen kehitysnäkymistä sekä tärkeydestä, pitävät pääsääntöisesti paikkansa. Yhteiskunnassamme on monia väestöryhmiä, jotka tarvitsevat kuntoutusta pystyäkseen selviämään elämässään, säilyttääkseen työkykynsä tai palauttaakseen sen. Tarpeet ja vaatimukset lisääntyvät ja monipuolistuvat koko ajan. Onneksi myös kuntoutusmenetelmät kehittyvät jatkuvasti. Samalla ne kuitenkin myös kirjavoituvat ja rönsyyntyvät tuoden mukanaan lähetekeskustelussa käyttämässäni puheenvuorossa esiin tuomiani riskejä ja ylilyöntimahdollisuuksia.

Toivoisinkin, että valtioneuvosto paneutuisi tähän kysymykseen tulevina vuosina aikaisempaa ja valiokunnan esittämää perusteellisemmin ja monipuolisemmin, niin että seuraavassa, viimeistään vuonna 2003, annettavassa selonteossa tuotaisiin esille se tehokkuuden ja vaikuttavuuden seurantamalli, jolla jatkossa kuntoutusmäärärahavirtoja ja niiden kohdentumista ja vaikuttavuutta todennettaisiin. Määrärahojen määrä ja kasvupaine huomioon ottaen kyseinen selonteko

olisi syytä tuoda eduskunnalle jo mainittua aikaisemminkin.

Arvoisa puhemies! Sosiaali- ja terveysvaliokunta puuttuu lyhyesti mietinnössään kuntoutuksessa olevien henkilöiden kuntoutuksenaikaisen toimeentulon turvaamiseen. Mietinnössä todetaan, että joukko ihmisiä putoaa eri tukijärjestelmien väliseen aukkoon jääden vaille riittävää tukea tai ainakin riittämättömän tuen varaan. Samoin mietinnössä todetaan, että kuntoutukseen osallistuminen edellyttää sitä, ettei asianomaisen henkilön toimeentulo putoa alle sairauden aikaisen toimeentuloturvan. Mikäli näin tapahtuu, harvalla on varaa osallistua kuntoutukseen ja heidänkin kohdallaan motivaatio jää heikoksi. On hyvä, että valiokunta on kiinnittänyt tähän merkittävään seikkaan huomiota, sillä se on eräs kuntoutusjärjestelmän ja -toiminnan peruskysymys yksilön kannalta.

On sietämätöntä, jos kansalainen työkykynsä heikkenemisen, kuntoutuksen ja mahdollisen eläkkeellepääsyn eväämisen takia putoaa järjestelmäkuiluun, josta pois pääsylle ei näy keinoa. Näitä ihmisiä kääntyy minunkin puoleeni lähes viikoittain toivoen pelastusta tilanteeseensa. Yksi, joskaan ei ainoa ja ratkaiseva, seikka on vaatia eläkelaitosten hylkääviltä päätöksiltä tarkka perustelu niin, että henkilö itse ja häntä hoitavat tahot voisivat miettiä uudestaan hänen tilannettaan työhön paluun mahdollistavan kuntoutuksen tai tarkennetun eläkehakemuksen avulla. Nyt joudutaan ratkaisu tekemään ikään kuin sokkona hylkäyspäätösten perustelemattomuuden vuoksi. Vaalien jälkeisen hallituksen tuleekin huolella paneutua tähän ongelmaan ohjelmaansa laatiessaan.

Kuten ed. Kuoppa totesi, mielenterveysongelmat ovat nopeasti kasvava työikäistä väestöä vammauttava sairausryhmä. Perinteisten mielen sairausten rinnalle on suorastaan räjähdysmäisesti lisääntynyt stressisairauksien ryhmä, joista burnout siihen useasti liittyvän masennuksen kanssa lienee tyypillisin. Niiden lisääntyminen johtunee työtahdin kiristymisestä, tulosvaatimusten lisääntymisestä, työn luonteen muuttumisesta ym. vastaavasta.

Suoralta kädeltä voidaan todeta, ettei terveydenhuolto- ja kuntoutusjärjestelmämme pysty tällä hetkellä riittävän tehokkaasti vastaamaan tähän haasteeseen. Nykyinen 10 prosentin osuus kuntoutusmäärärahoista tälle sektorille on vahvasti alimitoitettu. Lähivuosina joudutaan ja tuleekin lisätä yhteiskunnan panosta kansalaisten mielenterveydellisten ongelmien hoitoon, niistä kuntouttamiseen sekä niiden ennaltaehkäisyyn. Valiokunnan esiin nostama psykologien antaman terapian saattaminen sairausvakuutuksen piiriin on yksi tarpeellinen uudistus, mutta myös muita toimia tarvitaan.

Erittäin huolestuttavaa on se, ettei Suomessa pystytä kuin pieneltä murto-osaltaan vastaamaan nuorten ja lasten mielenterveysongelmiin. Lastenpsykiatrinen hoito on niin kiven alla, että sosiaali- ja terveysviranomaisten tutkimuksiin ja hoitoon ohjaamat lapset ja nuoret joutuvat useimmiten päivystyspoliklinikoilta mielenterveysasioissa valitettavan usein "puoskaritasolla" olevien terveyskeskuslääkärien lähettäminä resepti kourassa kotiin ilman toivoakaan varsinaisesta terapia- tai muusta hoidosta. Näin voi saman lapsen tai nuoren kohdalla käydä jopa kymmeniä kertoja lyhyenkin ajan sisällä, ja vasta äärimmäinen häiriökäyttäytyminen tai itsetuhoyritykset avaavat ovet todellisen avun saamiselle, ellei se ole liian myöhäistä. Tilanne on tässä suhteessa räjähtämäisillään laman kärjistämien perheongelmien, koulukiusaamisen, huume- ja päihdeongelmien ym. takia. Muutosta tähän tilanteeseen on tultava nopeasti.

Arvoisa puhemies! Lopuksi valiokunnan mietinnössäänkin huomioimasta huume- ja päihdeongelmasta. Myöskään niiltä osin tarve ja tarjonta eivät vastaa toisiaan. Laman myötä päihdeongelmaisten hoito- ja kuntoutusmäärärahoista leikattiin kunnissa huomattava osa. Varsinaiseen tehokkaaseen päihdehoitoon pääsyn mahdollistavia maksusitoumuksia leikattiin tuntuvasti, ja joissakin kunnissa ne lopetettiin jopa kokonaan. Tämä näennäinen säästäminen johti siihen, että vähäiset päihdehoitoon osoitetut varat käytettiin tehottomaan perinteiseen päihdehoitoon ja merkittävästi tuloksellisempaan myllyhoitoon pääsevien määrää supistettiin radikaalisti.

Tästä mielettömästä tilanteesta tulisi nopeasti päästä ja kiinnittää myös päihdehuollossa nykyistä enemmän huomiota tuloksiin ja hoidon tehokkuuteen. Tämän tekee entistä tärkeämmäksi se, että päihde- ja huumeongelmasta on nopeasti tulossa todellinen kansantauti, joka tulee tuottamaan uskomattoman suuria menetyksiä kansantaloudellemme jo muutamien vuosien kuluttua. Suomen EU-jäsenyyden ja siitä seuraavan vapaamielistyvän alkoholipolitiikan myötä ongelma edelleen kärjistyy ja kasvuvauhti kiihtyy. Siksi päihde- ja huumeongelmasta tulisi ottaa pitävä ote jo nyt, kun se vielä kohtuudella olisi tehtävissä, muuttamalla yhteiskunnan suhtautumista päihteisiin ja niistä aiheutuviin ongel-

miin silmät ummistavasta tietämättömyydestä tiedostavaan, tunnustavaan ja ongelmiin nopeasti tarttuvaan suuntaan.

Haluan vielä lausua julki ihmettelyni siitä, että varsinkin vanhusten, mutta myös työikäisen väestön kuntoutuksessa tärkeän hieronnan korvattavuus on yksipuolisesti kytketty niin kutsutuissa fysikaalisissa hoitolaitoksissa tapahtuvaksi. Se on outoa siksi, että samat koulutetut hierojat antavat niissä hoitoa kuin omilla vastaanotoillaan, joissa annetusta hierontahoidosta ei potilas kuitenkaan ole oikeutettu saamaan korvausta lääkärin lähetteestä huolimatta. Tästä on seurannut puolestaan fysikaalisiin hoitolaitoksiin pitkät potilasjonot, kun samaan aikaan hierojat kärsivät asiakaspulasta. Lisäksi esimerkiksi liikuntarajoitteinen vanhus joutuu ajamaan kunnan piikkiin taksilla kymmeniäkin kilometrejä lähimpään fysikaaliseen hoitolaitokseen, vaikka omalla kylällä tai paikkakunnalla olisi omakin laillistettu hieroja. Vallitseva käytäntö on epäedullinen yhteiskunnalle ja kiusallinen potilaille.

Puhetta on ryhtynyt johtamaan toinen varapuhemies Törnqvist.

Ed. V i r t a n e n : Arvoisa rouva puhemies! Tervetuloa vaan taas vasaran varteen.

Itse olen tästä aiheesta puhunut paljon ennenkin. Luen nyt, mitä oikeastaan kirjoitin: Suomella on kaksinkertainen häpeä, vanhuuden kunnioitus; olen puhunut kuntokäsitteestä, psykologina mielestä, työuupumuksesta, psyykkisestä ja henkisestä vireestä, peleistä hankituista jännityksestä, RAY:sta ja piilopuoluetuesta, RAY:sta ja puolueiden kylpylöistä, pelinarkomaniasta, vähien rahojen pelaamisesta — silti eläkeläisiä kohdellaan kuluttajina, joita muutenkin voi lypsää — sauvakävelystä antitrendinä, jalkakäytävien hiekoittamisesta, Kelan lääkäreistä — eläkeläiset ovat edellisen hallituksen aikana ja nykyinen mukaan lukien 10 prosenttia jääneet jälkeen muusta kehityksestä rahallisesti — avomielenterveyshoidosta, josta Rikosraportissa tuli komea juttu, kunto-käsitteestä, jonka mainitsin, ja sitten ikä pitenee -teemasta.

Itse aikoinaan kirjoitin kuntoilumielessä laulunkin, jossa sanottiin: "ei eläkettä vaan elävää vettä sieluni kaipaa, vielä on aikaa". Mutta silti tässä tapauksessa kuntoutuksessa ja, voisiko sanoa, eläkkeiden jälkeen jäämisessä tulen paneutumaan tähänkin teemaan vielä hyvin lyhyesti. Aihe on harvinaisen pitkä, näköjään pitkäveteinenkin, kun katselee tiedotusvälineitä ja lehtereitä, mutta muutama mielenkiintoinen kansanedustaja on paikalla.

Mutta tosiaan työuupumus kuntoutusmielessä. Täällä kehuttiin ja mainostettiin psykologeja, ja kun itse olen ammatiltani psykologi ja tämän alan asiantuntija, 20 vuotta pitänyt kaiken näköisiä työesitelmiä ja urheilu- ja muita kunto- ja psyyke-esitelmiä, voisin sanoa, että koko käsite Suomessa on tavallaan vähän halventava tai huonosti keksitty, ilmeisesti Kelan lääkäreiden hätäisesti tupakka-askin kanteen tekaisema, tai mälliäkö he nykyisin vetävät niin kuin kaikki urheilijatkin. Kyseessä siinä on enemmänkin loppuun palaminen.

Olen joskus kuvannut sitä, mikä on psyykkisen tai henkisen kunnon menettäminen, minkä takia tarvittaisiin aina vain ennenaikaisempaa kuntoutumista sekä työelämässä että työttömyyselämässä. Käsite burnout tarkoittaa sitä, mikä on palanut ulos, tullut ulos. Kuvitelkaapa nyt, herrasmiehet, jotka olette paikalla, että hernekeitto on ollut liian pitkään levyllä. Silloin se, mikä on tullut ulos, on kosteus. Se kaikki kosteus on tullut ulos. Humor tarkoittaa latinassa kosteutta, humor mielentilana, elämänasenteena, niin kuin hämäläinen huumorikin, on jotain sellaista, joka liikuttaa meitä, saa meidät tuntemaan ja nauttimaan elämästä. Burnout kuvaa siis sitä, että on jäänyt enää sellainen korppuuntunut hiillos, niin kuin jotkut poikamiehenä tai ukkomiehenä, yksin eläneenä tietävät sen palaneen hajun karmeuden, kun kuiva korppu on enää jäljellä. Sitä yritetään kuvata burnoutilla tai työuupumuksella, että ollaan suistumassa tähän tilaan.

Oikeastaan mennään niin pitkälle, että koko työn käsite voitaisiin reformoida, niin kuin eteläpohjalaiset sanovat, hajottaa osasiinsa. Mikä meidän yhteiskunnassamme on niin epäkuntoiseksi, kunnottomaksi tekevää? Kun kuntoutetaan, siitäkin teemasta olen puhunut monta kertaa, mihin kuntoutetaan? In good order englannissa, hyvään järjestykseen, jopa jumalainen vapaamuurarien order on paras laki ja järjestys, kun täällä on taas pari lakimiestäkin, law and order. Jotenkin se kunto tarkoittaa sitä, että kaikki organisaation osat ihmiselimistössä ovat oikealla paikallaan ja toimivat moitteettoman kitkattomasti ja mieli ja psyyke siinä vireessä myös elävät mukana.

Mutta kun Suomi on siitä kuuluisa, että meillä halutaan pois työelämästä aikaisemmin kuin missään ja kaikkea muuta, väitän, että syy siihen,

että ihmiset tarvitsevat kuntoutusta, on täysin väärä työ-käsite ja tällä hetkellä myös hyvin pitkälle väärä poliittinen asenne näihin asioihin. Mainitsin jo äsken, että RAY, Raha-automaattiyhdistys, jakaa näitä rahoja, ja radiosta tuli pitkä upea ohjelma, jossa todistettiin, että 85 prosenttia eläkeläisille ja vanhuksille tarkoitetuista rahoista menee lähinnä puolueiden poliittisiin harhautusjärjestöihin. Onhan siellä tietysti kaiken näköisiä eläkeläisjärjestöjä, mutta todelliseen tarpeeseen se näissä asioissa ei kyllä mene.

Siitä, miten tämä vääristymä oikaistaisiin, en ole nähnyt mietinnössä oikeastaan mitään puhuttavan. Vähän on puhuttu lehdissä ja hivenen mietinnössä — tai onko se mietintö, kai se on mietintö — julkilausumassa siitä, että eläkeläiset narkomanisoituvat, addiktoituvat peliautomaatteihin, ja ihmisiä on ryhdytty kuntouttamaan tällä tasolla, koska heitä on todella huolestuttava määrä. Aivan samalla tavalla, kun tutkitaan television katselulukuja nykyään, puhutaan, että suomalaiset katsovat pari tuntia, mutta kun katsoo, kuinka ihmiset katsovat televisiota, suomalaiset katsovat kohta kymmenen tuntia päivässä ja lopun ajan varsinkin monet eläkeläiset — no, ei kymmentä tuntia mutta melkein — pelaavat raha-automaateilla, ja se on siis piilopuoluetukea.

Sen takia asiaa ei oikeastaan poliittisesti pystytä hoitamaan eikä halutakaan hoitaa. Eläkeläiset nähdään kulutusjoukkona aivan kuten nuoret, että on trendikästä kuluttaa, kuluttaa, kuluttaa, mutta todellisuudessa politiikka pettää ja te poliitikot petätte eläkeläiset sillä, että narkomanisoitte heidät tahallanne oman etunne takia ettekä haluakaan parantaa näitä kymmeniätuhansia ihmisiä, jotka etsivät tylsään elämäänsä, sitten kun tulee parempi ruumiillinen kunto, jotain jännitystä siitä kaiken maailman pelien viidakosta, jossa aina vielä pudotetaan, niin kuin jokainen tietää, että kun jokin pokeri tuli, vähän aikaa sai siitä jotain ja sitten alkoi mennä heikommaksi ja heikommaksi. Väitän, että varsinkin vanhempien ihmisten, ikääntyneempien ihmisten kuntoutuksessa tällä alueella poliittinen päätöksenteko ei haluakaan tuloksia. Tiedämme, että ihmiset ikääntyvät. Meillä kaikilla on pitempi elinaika, jos Luoja suo, mutta todellisuudessa poliittinen päätöksenteko laahaa hirvittävästi jäljessä.

Ahon hallituksen ja tämän hallituksen aikana ovat eläkeläiset ja ennen kaikkea sellaiset, jotka ovat ikääntyneitä eläkeläisiä, jääneet jälkeen 10 prosenttia tulokehityksessä viimeisten tutkimusten mukaan. Se on hirvittävä luku. Se kuvastaa juuri sitä, mitä olen pari kertaa sanonut, että kun perinteiset, primitiiviset valtiot, niin kuin intiaanit aikoinaan ja muut suomalais-ugrilaiset, pitivät vanhuutta ja viisautta kaiken kunnioituksen a:na ja o:na, jopa esi-isien hautoja ja henkiä, mutta ennen kaikkea vanhuutta, niin kun mekin olemme länsimainen sivistysvaltio, nykyään melkein ykkönen, kun Ruotsillakin menee demokraattisesti niin heikosti, me petämme kaksinkertaisesti vanhuuden kunnioituksen, sosiaalisen, solidaarisen, demokraattisen valtion, ihannehyvinvointivaltion perinteen vaalimisen, että heikoimmista on pidettävä huolta. Sitä tarkoitan.

Jotkut laskevat, niin kuin Ekan — Eläkeläiset kansan asialla — herrat ovat laskeneet, että jos nyt todella ne eläkerahat, mitä on maksettu, olisi sijoitettu ihan normaalilla 2—4 prosentin korolla, niitä jokaiselle, joka on tehnyt elämässään 30—40 vuotta työtä, riittäisi vaikka mihin asti, maailman tappiin asti, niin kuin sanotaan.

Mutta ei, teikäläiset, te olette kaikkine kummine lakeinenne ja edellinen hallitus antaessaan rahat ryöväripankeille, jotka pistivät vielä kaikki takaajat ja muut liriin, avohoidoksi. Rikosraportissa kuntoutuksesta — avohoitokuntoutus on taikasana, kun on puhuttu psykologiasta — todistettiin, että sadat niin sanottuun avohoitoon Esko Ahon ja Iiro Viinasen hallituksen aikana pistetyt ihmiset ovat tehneet itsemurhan tai kuolleet. Olen joskus kysynyt, kuka koskaan kysyy sen veren perään täällä. Sitä härskisti nimitettiin avohoidon kehittämiseksi, kun heikoimmilla olevat ihmiset, jotka olisivat tarvinneet kuntoutusta ja tukihenkilöitä ja avohoidon kehitystä, heitettiin ulos ja tyhjennettiin. Tästä samasta teemasta on Ilkka Taipale puhunut ja olen puhunut itsekin niin paljon, etten enää jaksa. Nykyinen hallitus ei valitettavasti, vaikka sillä on joitakin hyviäkin asioita, tälle asialle ole pystynyt tekemään oikeastaan mitään.

Sitten on vielä tietysti surullinen Kelan lääkärit -terrori. Olen itse ollut fysioterapeuttipäivillä, kun ministeri Mönkäre ei päässyt avaamaan, pitämässä juhlapuheen kuntoutuksesta ja Kelasta. Hyvin pitkälle tällä perustasolla, lääkärien alapuolella, arvoisa puhemies, tuli selville se, että harrastetaan juuri näennäisterapiaa, psykoanalyysiin, freudilaiseen perustuvaa. Oikeastaan se on pitkä juttu, mutta tietyt lääkärit ja tietty klikki Kelassa hallitsevat näitä asioita. Ne, jotka ovat yrittäneet kuntoutukseen tai sairaseläkkeelle tai muuta, tietävät ja tuntevat sen nahoissaan.

Mutta ettei tästä tulisi liian pitkää juttua, niin vielä kerran sanon, että suomalaisilla kuitenkin on jokin kunniavelka vaikka ihan sotaveteraaneista lähtien, ja otetaan vielä 26 syntyneetkin. Oma isäni on syntynyt vasta 27 — onneksi, sanoin kerran, kun eläkeläisveteraaneja oli paikalla, ettei tarvitse ihan aina kuulla näitä juttuja. Sieltä asti meidän velvollisuutemme on hoitaa kunniallisesti nämä jutut ja kaiken näköiset heikoimmille joutuneet ihmiset.

Jotenkin väitän, että tässä psyykkauksessa, tässä henkisessä ilmapiirissä emme voi hyvin itsekään me terveet, pärjäävätkään ihmiset näin tunnevaltaisessa, luontopohjaisessa, monimuotoisessa yhteiskunnassa kuin Suomi, niin kauan kuin meillä on niin paljon heitteille jätettyjä ihmisiä. Tunnen sen jotenkin joka kerran ollessani missä tahansa. Tässä paikassa voin tietysti vielä huonommin, koska täällä on skitsofrenian tai ristiriitaisen epätoden määrä niin hirvittävä — tosin en nyt tällä hetkellä, koska täällä on aika asiallisia kansanedustajia paikalla. Mutta tosiaan, kun menee sinne, missä tuska tai kipu on syvimmillään, sen asian aina kohtaa, että ainoa keino meidän itse todella päästä kuntoon, saada yhteiskuntamme kuntoon, kuntouttaa Suomi, kuntouttaa Eurooppa, kuntouttaa maailma globaalisesti ja universaalisesti on kuntouttaa ihan oikeasti. Ihan kristillinen idea loppujen lopuksi, filosofisesti gandhilainen idea on se, että katsomme ja todella teemme kierkegaardilaisesti rakkauden tekoja tällä alueella.

Ed. K u i s m a : Arvoisa puhemies! Asia, josta nyt puhumme, on tärkeä. Valitettavasti tärkeydestä huolimatta selonteko tämänkin keskustelun pohjalta on melko tyhjänpäiväinen. Toisaalta myös valiokunnan mietintö on samaa tasoa. Kun kävimme lähetekeskustelua lokakuussa, jo silloin ihmetteli, missä on pihvi tässä jutussa, minkä takia tämä selonteko on annettu, jos siihen ei ole enempää mielenkiintoa ja resursseja uhrattu.

Jostain syystä kiinnostus kuntoutukseen ja ainakin tällaiseen kuntoutusselontekoon on kaiken kaikkiaan vähäinen. Sen osoittaa tämäkin keskustelu ja varmasti se on syy myös siihen, että itse nämä käsittelyn pohjalla olevat asiakirjat ovat melko heikkoja verrattuna siihen, mitä yleensä eduskunta saa käsiteltäväkseen. Rahalla mitattunahan tässä on kuitenkin aika isoista asioista kysymys, ei pelkästään näistä vielä tärkeämmistä asioista, pehmeistä arvoista. Jostain syystä tällä kohtaa sosiaalipolitiikassa ja terveyspolitiikassa ei rahakaan kiinnosta. Voi tietenkin ajatella ja varmasti osasyy on se, että ollaan hyvin vaikealla alueella, josta ei ole helppo esittää yksinkertaisia mielipiteitä ja ei varsinkaan sellaisia mielipiteitä, joita voi poliittisesti perustella. Vaikea aihe poliitikoille.

Valiokunnan mietinnössä sinänsä sen yleiseen sisältöön verrattuna päihdeasioihin, päihdekuntoutukseen kiinnitetään ihan riittävästi huomiota, mutta se herättää ihmetystä, että asiantuntijaluettelon mukaan yhtään tämän sektorin asiantuntijaa ei ole kuultu. Kun ilman näitä asiantuntijoitakin näin suurta huomiota ovat nämä päihdehuollon todelliset ongelmat saaneet, niin se kertoo myös sen, joka on myös oma käsitykseni, että päihdekuntoutuksen osalta ehkä ne kaikkein suurimmat ja huutavimmat puutteet ovat menneet valiokunnankin tietoon, tai sitten valiokunnalla on jo ollut se tieto. Parannusesityksiä ja ennen kaikkea parannustoimenpiteitä, ehdotuksia jää kaipaamaan.

Yleinen ongelma kuntoutuksen kannalta oman ymmärrykseni mukaan on se, että ihminen voi hyvin, on siis kunnossa, ei tarvitse kuntoutusta silloin, kun sillä on terve sielu terveessä ruumiissa. Jos tämä tila häiriintyy, tulee ongelmia kummallakin puolella tai jommalla kummalla, ja kuntoutuksella yritetään sitä tasapainoa sitten saavuttaa.

Tärkeätä olisi, koska vaikkakin kuntoutuksella saavutetaan tuloksia, niin mahdollisuudet ovat aika rajatut ja kustannukset suuret, että tietysti pitäisi puuttua tai pitäisi pystyä puuttumaan asioihin ennen kuin ollaan liian pitkällä. Eli tätä paljon puhuttua ennakolta estävää toimintaa tarvittaisiin, ja siinä varmastikin on suurimmat puutteet, koska sinne esimerkiksi taloudellisia resursseja hyvin vähän suunnataan ja siellä on hyvin vaikea kohdentaa niitä sillä tavalla, että ne olisivat tehokkaita. Ennakolta ehkäisevästä toiminnasta ne kaikkein suurimmat niin sanotut säästöt on myös tehty. Tosiasiassa ne eivät ole mitään säästöjä, koska myöhemmässä kuntoutuksessa ja sairaan- ja terveydenhoidossa ei pelkästään moninkertaisesti, vaan väitän, että monikymmenkertaisesti jopa rahalla mitattuna, maksetaan ne säästöt. Tietenkin ne näkyvät eri momenteilla. Jos niitä mitataan inhimillisillä kärsimyksillä, niin säästöjen kyseenalaisuus on vielä suurempi.

Terve sielu terveessä ruumiissa tarkoittaa sitä, että ilman hikeä ei oikeastaan ole hyvää elämää. Eli me ihmisethän olemme — miten pitkä se meidän historiamme on — miljoonia vuosia jou-

tuneet raatamaan ja tekemään ruumiillista työtä, ja meidän ongelmamme ei ole koskaan aikaisemmin ollut liikunnan puute, vaan liian ankara raataminen. Tämän päivän yhteiskunta on siinä mielessä kummallinen, että parinkymmenen viime vuoden aikana meidän ongelmaksemme on tullut päinvastainen: puuttuva liikunta. Meidän ruumiimme ja fyysinen olemuksemme ei ole sopeutunut tähän uuteen tilanteeseen, ja varmaan menee taas satoja tuhansia vuosia ennen kuin me sopeudumme tällaiseen laiskaan ja koneelliseen elämäntyyliin. Tämän totuuden takaahan löytyvät nyky-yhteiskunnan ongelmat ja tämä koko kuntoutuskeskustelu.

Jos ajatellaan yhteiskunnan vähäosaisia, niin tämähän on paradoksi. Ennen köyhien ja vähäosaisten ongelma oli se, että täytyi raataa niin paljon töissä, ettei jaksanut enää sitä sieluaan hoitaa illalla, ei sivistää itseänsä; oli niin väsynyt. Ruumiillista kuntoa kyllä oli. Tänä päivänä osat ovat kääntyneet väärinpäin. Ennen rikkaat sivistivät itseänsä. Heillä oli siihen mahdollisuus. Nyt rikkaat kuntoilevat, ja köyhät tai vähäosaiset tekevät yksitoikkoista työtä ja tuijottavat illat televisiota ja ruumiillinen liikunta jää tekemättä. Tarmo tai olosuhteet eivät riitä siihen, että ymmärrettäisiin, mikä se oma paras on. Ei jakseta enää huolehtia siitä, että saataisiin riittävä liikunta-annos, joka pitäisi sekä ruumiin, mutta ennen kaikkea mielen hyvässä kunnossa ja sellaisessa kunnossa, jossa ihmisarvoinen elämä on mahdollista.

Tietenkin tähän vaikuttaa myös se, että meidän työelämämme on mennyt sellaiseksi, että urheilutermiä lainatakseni normaalin työssäkäyvän ihmisen pitäisi joka päivä olla maailmanennätyskunnossa. Eihän se ole urheilijoillekaan, hyvillekään, mahdollista kuin kerran vuodessa. Ei tavalliselle ihmiselle ole huippusuoritus mahdollista joka päivä. Oma rajallisuus pitäisi ymmärtää ja ennen kaikkea kanssaihmisten pitäisi se ymmärtää. Tällainen ylikierroksilla käyminen johtaa tilanteisiin, joissa tarvitaan kuntoutusta ja joista seurauksena on mielenterveysongelmia ja ennen kaikkea päihde- ja huumeongelmia, kun haetaan kemiallisista aineista ihmisille välttämätöntä rentoutusta.

Suurin ryhmä, joilla on kuntoutusongelmia, on se, jota kuntoutus aika vähän kohtaa, eli työssäkäyvät miehet. He ovat suuri ongelmaryhmä, jonka asioihin puututaan yleensä sitten, kun on liian myöhäistä ja voidaan saavuttaa hyvin rajoitettuja tuloksia. Tämä ryhmähän on myös sellainen, joiden asenteisiin ennakolta ehkäisevällä toiminnalla on hyvin vaikea vaikuttaa.

Ajattelin vielä sanoa muutaman sanan omasta erityisosaamisalueestani eli päihdeongelmaisten kuntoutuksesta.

10 prosenttia valkoisesta väestöstä kärsii päihdeongelmista, eikä Suomi tässä suhteessa poikkea. Meillä on 500 000 vaikeasti päihdeongelmaista kanssaihmistä keskuudessamme. Monta kertaa päihdeongelmaan liittyvät myös mielenterveysongelmat, joita selonteko käsitteli eri kohtana. Kyllä valtaosassa mielenterveysongelmia on useammin syynä, osittain seurauksena tai yhteen kietoutuneena myös alkoholi. Tietysti meillä on myös muita huumeongelmia, mutta suuruusluokaltaan kaikki meidän muut kuin alkoholin aiheuttamat huumeongelmamme ovat ehkä yksi tuhannesosa. Tietysti huumeongelmista keskustellaan paljon enemmän. Viina ja sen ongelmat ovat niin lähellä päättäjiä, että on paljon turvallisempaa keskustella niin sanotuista huumeista, jotka ovat paljon kauempana.

Päihdeongelmaisten virallinen hoitojärjestelmä on pahasti vanhentunut ja sen resursseja on leikattu. Selonteon mukaan päihdekuntoutukseen käytetään 290 miljoonaa markkaa, joka on varsin suuri rahamäärä mutta pieni, jos sitä verrataan koko kuntoutukseen käytettävään rahamäärään, jonka selonteko ilmoittaa olevan peräti 6 000 miljoonaa. Jos sitten tarkastellaan, mihin tämä päihdekuntoutuksen rahamäärä menee, niin voin taata, että ainoastaan 10—20 miljoonaa siitä menee sellaisiin hoitoihin, joista on jotain näyttöä, että ne tuottavat tuloksia. Päihdekuntoutuksenkin alalla saavuttaisimme paljon suurempia tuloksia, jos suuntaisimme nämä yhteiskunnan taloudelliset resurssit niihin hoitoihin ja siihen työhön, josta on näyttöä, että ne tuottavat myös tuloksia eivätkä pelkästään säilö juoppoja odottamaan lähestyvää kuolemaa.

Ed. Vistbacka mainitsi myllyhoidon. Itse olen Myllyhoitoyhdistyksen puheenjohtaja. Järjestön tehtävänä on myllyhoidon edistäminen. Myllyhoitohan nimenä on suomennos Minnesota-hoidosta, joka on syntynyt Yhdysvalloissa Minnesotan osavaltiossa tasan 50 vuotta sitten. Suomalaisilla on sen syntymiseen ollut oma osansa, koska Minnesotan siirtolaiset olivat Skandinaviasta ja myös Suomesta. Tavallaan sieltä kautta se 15 vuotta sitten on palannut meillekin. Tosin tämä hoitomuoto on levinnyt koko maailmaan ja oikeastaan Suomessa tällä hoitomuodolla on huomattavasti keskimääräistä pienempi osuus. Meillä suositaan vanhentunutta, raskasta, perinteistä

laitoshoitoa, jonka tulokset ovat hyvin lähellä nollaa virallistenkin selvitysten perusteella.

Sen sijaan esimerkiksi Yhdysvalloissa Minnesota-hoidon osuus kaikesta päihdehoidosta on noin 90 prosenttia. Tämä johtuu siitä, että se tuottaa tuloksia, ja amerikkalaisessa terveysjärjestelmässä, jossa yksityiset vakuutusyhtiöt maksavat kustannukset, vakuutusyhtiöt tietenkin maksavat vain niitä hoitoja, joista tulee tuloksia. Tämän takia tämä tuloksellinen hoitomuoto on vallannut niin sanotut markkinat. Meillähän ei tällaista yhteyttä ole. Meillä rahaa saavat lähinnä sellaiset laitokset, joissa joillakin rahoittajilla, valtiolla tai kunnalla, on omistusta ja joille täytyy sen takia, että työpaikat ja laitos säilyvät, antaa rahaa. Kärsivät juopot ovat vain tällaista polttoainetta, että laitos pysyy pystyssä. Juopot käyvät kuntoutumassa siellä vähän aikaa ja palaavat ryyppäämään ja taas palaavat uudelleen kuntoutumaan, ja tätä kierrettä jatkuu niin pitkään kuin henki menee. (Ed. Aittoniemi: Sehän on mukavaa elämä!) — Ed. Aittoniemi, jos se on mukavaa elämää, en siitä huolimatta suosittelisi kokeilua.

Tässä suhteessa sillä 290 miljoonalla markallakin, jos se käytettäisiin tehokkaammin, varmasti saataisiin parempia tuloksia. Tietysti täytyy olla tyytyväinen, että esimerkiksi Raha-automaattiyhdistys käyttää myllyhoitoon muutaman miljoona markkaa. Se on aika mitätön summa, ja myllyhoidonkin asiakkaat maksavat pääosin itse. Mutta ei juopoilla kovin iso maksukyky ole, ja siitä seuraa myös se, että tätä hoitomuotoahan käyttävät huomattavasti enemmän sellaiset ihmiset, joilla on vielä tuloja tai hyviä tuloja. He saavat sitten hyviä tuloksia. Siinä mielessä sekin hoitomuoto pitäisi olla kaikkien saatavilla. Hoitomuotohan ei ole kalliimpi kuin muut hoitomuodot, yhteiskunnalle päinvastoin halvempi, mutta tietysti, kun muista hoitomuodoista ei tarvitse mitään maksaa ja tässä joutuu itse maksamaan melkoisen osan, niin asiakkaan kannalta se on kallis.

Myllyhoito on jopa niin tehokas hoito, että täällä Helsingissä tässä aika lähelläkin on Ojutkangas Klinikka, ihan kaupallinen klinikka Mehiläisen alakerrassa, jossa alkoholistit tai juopot maksavat täysin koko hoidon. On ihan selvää, että jos se hoito ei tuottaisi tuloksia, ei varmasti maksajia löytyisi. Ainut ongelma on siinä, että siitä hoidosta voi aika pieni osa nauttia, koska se rahoittaa itse itsensä. Siihen ei tule mitään yhteiskunnan tukea.

Kalliolan klinikoille tulee tukea Raha-automaattiyhdistykseltä jonkun verran ja Myllyhoitoyhdistykselle, joka on katto-organisaatio, myös vähän, vajaa 2 miljoonaa markkaa. Esimerkiksi Raha-automaattiyhdistyksen kuluvan vuoden jakoesityksessä siihen ei ole mitään muuta kuin inflaatiotarkistus, vaikka hyvin tehokkaita hankkeita ja hoitosuunnitelmia on olemassa. Kaikki on vaan rahoituksesta kiinni.

Todettakoon, että esimerkiksi Myllyhoitoyhdistys hankkii itse pääosan rahoituksesta yrityksiltä. Kertonee sekin jotain, että meillä suuryritykset ja erityisesti ne, joille päihdeongelmat ovat kaikkein tärkeimmät: rautatiet, Finnair, poliisi, ovat Myllyhoitoyhdistyksen suurimpia asiakkaita juuri sen takia, että se tuottaa tehokkaita tuloksia ja perustuu päihteettömyyteen ainakin silloin, kun ollaan töissä. Kyllä soisi, että tätä hoitomuotoa hieman enemmän rahoitettaisiin, koska tällä periaatteella, että itse joutuu hankkimaan rahoituksen, sen laajeneminen Suomessa jää hyvin hitaaksi.

Itse voisin tietysti siitä hoitomuodosta puhua hyvinkin paljon. Olen itse kuntoutunut sen hoitomuodon avulla ja sen jälkeen, kun olen itse kuntoutunut, niin olen toiminut siellä vapaaehtoistyössä, ja todella olen nyt muutamaksi vuodeksi ottanut puheenjohtajan vastuun siellä. Sillä ei ole mitään tekemistä minun kansanedustajan tehtävieni eikä politiikan kanssa. Olisin varmaan samassa tehtävässä, vaikken olisi politiikassa lainkaan. Ja olen myös tutustunut muualla maailmassa tähän hoitomuotoon ja itsekin jopa hankkinut jonkinlaisen pätevyyden tähän hoitomuotoon Yhdysvalloista Minnesotasta, josta se on lähtenyt.

Tällä hoitomuodolla olisi paljon annettavaa Suomellekin, jos olisi rahoitus kunnossa. Joitain merkkejä ehkä on, että jopa teollisuus ja yritys-elämä näkevät päihdeongelman niin suurena, että ne lähtevät tätä rahoittamaan ohi yhteiskunnan. Ne laskevat, että se kannattaa, vaikka miljoonia laittaisi tähän hoitomuotoon, koska se tuo tuloksia, vaikka perinteistä päihdehuoltoa on saatavissa täysin ilmaiseksi työnantajan kannalta. Mutta tietysti Suomessa on totuttu siihen, että yhteiskunta rahoittaa, ja on aika uutta ajattelua, että joko potilaat, joilla ei ole varoja, tai sitten työnantajat lähtisivät tätä maksamaan.

Täytyisi toivoa, että yhteiskunnan rahaa ja ennakkoluulottomuutta löytyisi paljon enemmän kuin tällä hetkellä. Tietysti täytyy sanoa kiitos siitä pienestäkin vähästä, mitä Raha-automaattiyhdistyksen kautta on Myllyhoitoyhdistyskin saanut työhönsä tukea.

En malta olla myöskään mainitsematta sitä, että vaikka varsinainen raittiustyö ei ole kuntouttamista, niin se on ennakolta ehkäisevää työtä. Pidän aikamoisena skandaalina sitä, että Raha-automaattiyhdistyksen hallituksen esityksessä esitetään, että maan ainoan rehellisen raittiusjärjestön, 150 vuotta vanhan Raittiuden Ystävien viimevuotista apurahaa aiotaan pudottaa 2,5 miljoonasta 1,2 miljoonaan markkaan. Kyllä minusta raittiustyötä tässä maassa tarvitaan. On käsittämätöntä, että on menty tekemään tällainen esitys.

Itse en ole ollut mikään raittiustyöntekijä. Se, mitä minä tiedän viinasta ja raittiudesta, perustuu omaan kokemukseen. Siitä huolimatta asia on sen verran lähellä, että täytyy toivoa, että maan hallitus, jolla on ainakin teoreettinen mahdollisuus korjata vielä esitystä oikeudenmukaisemmaksi, sentään näin isossa valtiossa korjaisi sitä. Pari miljoonaa raittiustyöhön Raha-automaattiyhdistyksen varoja ei varmasti ole liikaa.

Sitten myös totean, vaikka hieman terveempää kehitystä on tapahtunut, että vieläkin liian suuri osa kuntoutusrahoista ja vastaavista jaetaan puoluepoliittisilla perusteilla. Minulla ei ole mitään sitä vastaan, että eri puolueilla on kuntoutus- ja raittiusjärjestöjä tai jotain muita, mutta olen myös sitä mieltä, että niiden järjestöjen, joilla tällaista puoluepoliittista sitoutumista ei ole ja joissa itse toimin, pitää myös saada samoilla perusteilla rahaa. Tässä suhteessa on epäoikeudenmukainen ja perustuslain vastainen tilanne. Niin isoista rahoista ei ole kysymys, ettei tätä voida korjata. Enkä ehdota, että näitä puolueiden sisarjärjestöjen rahoja vähennetään. Kyllä nekin rahat ihan oikeisiin tarkoituksiin menevät, mutta minusta lisärahat voitaisiin ohjata niille järjestöille, joilla puoluepoliittista sitoutumista ei ole ja jotka tekevät hyvää työtä. Tätä työtä ja sen arvostusta on syytä mitata, eikä antaa näitä rahoja minkään kauniiden puheiden perusteella.

Kaiken kaikkiaan, kun muotiasia on, että kolmas sektori ratkaisee yhteiskunnan monet ongelmat, niin kuntoutus- ja ennen kaikkea päihdekuntoutus olisi sellainen alue, jossa kolmas sektori, vaikka ei voikaan kaikkia ongelmia ratkaista, voisi ottaa paljon enemmän vastuuta, kuin on ottanut. Asiakkaat ovat kyllä yksinkertaisesti niin varattomia, ettei heiltä voi mitään ottaa. Välttämättä tässä tarvittaisiin yhteiskunnan rahoitusta eikä vain kauniita juhlapuheita kolmannen sektorin suuresta merkityksestä.

Selvyyden vuoksi sanottakoon sekin, että kolmannella sektorilla ja päihdetyössä on monia muitakin järjestöjä kuin Myllyhoitoyhdistys ja Minnesota-hoito. Ne tekevät hyvää työtä. Itse olen aina valmis sanomaan, vaikkei minulla ole mitään tekemistä kristillisen päihdetyön kanssa, että sielläkin saavutetaan hyviä tuloksia ja kristilliseen päihdetyöhön voisi myös antaa enemmän rahaa, vaikka itselläni ei ole sellaista vakaumusta, että siellä toimisin vaan toimin ihan toisella sektorilla. Itse asiassa koko kolmas sektori voisi todella päihdekentässä ja päihdekuntoutuksessa antaa yhteiskunnalle paljon apua näihin suuriin ongelmiin suhteellisen pienillä taloudellisilla panostuksilla. Toivon, että kun jatkossa kuntoutusta kehitetään, maan hallituksessa olisi enemmän ymmärrystä ja myötämieltä kärsiviä juoppoja kohtaan.

Ed. Laitinen merkitään läsnä olevaksi.

Ed. T. P o h j o l a : Arvoisa rouva puhemies! Kuntoutus on tärkeää, mutta sitäkin tärkeämpää on terveyden vaaliminen. Terveelliset elämäntavat ja riittävä liikunta, joita täällä on jo korostettu, tuovat mukanaan hyvän ja laadukkaan elämän. Kuntoutusselonteon palautekeskustelu antaa mahdollisuuden keskustella laajasti kuntoutuksesta ja terveydenhuollosta. Aion käyttää tilaisuutta ja puhua ennalta ehkäisevän terveydenhoidon merkityksestä.

Lamavuosina tehtiin suuri virhe, kun säästettiin ennalta ehkäisevästä työstä. Nyt olemme tilanteessa, jossa hoidetaan enemmän sairautta kuin ihmisen terveyttä. Jokainen autonomistaja huolehtii kalliista menopelistään eikä varmasti unohda käyttää ajokkiaan määräaikaishuolloissa. Huolehdimme kyllä laitteista ja koneista. Ihminen on arvokkaampi kuin mikään auto, mutta silti huollot jäävät helposti tekemättä.

Stakes on esittänyt, että kunnat laatisivat lasten ja nuorten hyvinvointiselonteot, joita seurattaisiin hyvinvointitilinpäätöksillä ja käytössä olisi selvät mittarit. Työntekijän näkökulma on myös huomioitava. Tähän tarkoitukseen on useissa kunnissa ja yrityksissä käytössä henkilöstötilinpäätöksiä, joissa myös selkeillä mittareilla, kuten sairauspäivien määrällä, seurataan työpaikan työskentelyolosuhteita. Eräissä yrityksissä on arvioitu, että tähän toimintaan käytetyt panokset tulevat kymmenkertaisina takaisin. Työntekijöiden vireys ja terveys heijastuvat sekä työhön että vapaa-aikaan.

Arvoisa puhemies! En allekirjoita sitä perustelua, että pienissä, erityisosaamista vaativissa yrityksissä ei ole varaa panostaa työkykyä ylläpitävään toimintaan. Väitän, että juuri edellä mainitsemissani yrityksissä erikoisosaajien työkyvyn heikentyminen on erityinen riski yrityksille.

Sekä hyvinvointi- että henkilöstötilinpäätös toimivat apuvälineinä ennalta ehkäisevän terveydenhuollon toiminnassa. Kun tulokset analysoidaan ja tulosten pohjalta puututaan mahdollisiin epäkohtiin, voimme sairauden hoidon sijasta keskittyä suurelta osin huoltamaan terveyttä. Tämä vaatii erityisesti päättäjien ja yritysten johdon sitoutumista.

Olen huolissani pätkittyvästä työyhteiskunnasta. Erityinen huolenaiheeni ovat niin sanotut nollasopimukset. Miten esimerkiksi työterveydenhuolto järjestetään nollasopimuksilla, vai onko työterveydenhuollonkin taso nolla?

Lisääntyvä määrä ikäihmisistä kärsii yksinäisyydestä ja masennuksesta, jotka johtavat lisääntyviin mielenterveysongelmiin, joihin voidaan vaikuttaa ennalta ehkäisevällä työllä, kuten tukemalla vanhusten kotona selviytymistä. Tukipalveluksi ei riitä pelkkä kotiin kuljetettu ateria. Kotona asuvat ikäihmiset tarvitsevat erityisesti kuuntelijaa.

Lasten psykiatrisen hoidon järjestämisessä on useita puutteita. Erikoissairaanhoitoa ja kuntoutusta on lisättävä, ja lapsille ja nuorille on taattava pääsy asiantuntevaan hoitoon ilman pitkiä odotusaikoja. Sairas lapsi ei voi odottaa jopa vuotta päästäkseen hoitoon. Lasten pahoinvointiin on puututtava myös muilla keinoin. Sanoisin tässäkin kohtaa: Tarvitsemme ennalta ehkäisevää toimintaa.

Lasten turvallinen ja rauhallinen oppimisympäristö on turvattava. Kiusaamiseen ja oppimisvaikeuksiin on puututtava, ennen kuin ongelmat saavat liian suuret mittasuhteet. Koululaiset tarvitsevat iltapäivisin turvallista aikuista. Iltapäiväkerhotoimintaa ja koululiikuntaa on lisättävä, erityisesti sellaista koululiikuntaa, jossa tunnetaan liikunnan riemua.

Arvoisa puhemies! Ennalta ehkäisevä terveyden vaaliminen on inhimillisintä ja edullisinta. Terveet elämäntavat, riittävä liikunta ja hyvien ihmissuhteiden vaaliminen on parasta ennalta ehkäisevää työtä.

Ed. Viljamaa: Arvoisa rouva puhemies! Kuntoutus on monimuotoinen ja monitasoinen ilmiö. Lainsäädäntöä on niin paljon, että tuskin kaikkea hallitsemmekaan. Toimijoita on useita, ja toiminta kohdistuu todellakin vauvasta vaariin. Tavoitteet luonnollisesti vaihtelevat tapauskohtaisesti alkaen arkipäivän toimintakyvyn ylläpidosta ja jatkuen työkykyyn, sen palauttamiseen ja ylläpitämiseen.

Asiakasnäkökulman esille nostaminen voisi ratkaista kuntoutuksen kentällä monta pulmaa. Ihmisen on itse päästävä vaikuttamaan aktiivisemmin kuntoutukseensa. Ammattihenkilöt ovat vain avustajia, tukijoita ja asiantuntijoita päähenkilön eli kuntoutujan ympärillä. Järjestelmä sinänsä on todellakin sivuseikka.

Toimiiko kuntoutus nykyään ihmisen ehdoilla? Ei todellakaan läheskään aina. Eräs esimerkki: Monivammainen nuori halusi päästä ravitsemusalalle koulutukseen. Saikin paikan ammattikoulusta. Kelan moniammatillinen kuntoutusryhmä hänen ympärillään kuitenkin arvioi ja päätti, että hänelle sopii parhaiten atk-ala. Nuori kyllä harrasti atk:ta, mutta tiesi omasta kokemuksestaan, että ei pysty istumaan pitkään tietokoneen ääressä. Seurauksena oli muun muassa epileptisiä kohtauksia. Hänellä oli liikuntavaikeuksien lisäksi myös hahmotus- ja keskittymisvaikeuksia. Järjestelmä kuitenkin päätti, että nuori saa Kelan koulutusrahan, mikäli hän lähtee atk-opintoihin. Hänelle ei maksettu tukea, kun hän lähti kuitenkin haluamalleen alalle. Hän on vuosi sitten valmistunut suurtalouden alalta ja onnistuneesti sijoittunut myös osa-aikaiseen työhön. Valitusteitse onneksi hänelle myös järjestyi taannehtivasti koulutustuki haluamalleen alalle. Hän oli vahva ja piti pintansa ja varmasti kuntoutti itseänsä parhaalla mahdollisella tavalla.

Kuntoutusjärjestelmä on todellakin joskus liian kovakorvainen eikä huomioi asiakkaan omia tarpeita riittävästi. Ihminen on aina itse oman asiansa paras asiantuntija.

Arvoisa puhemies! Toinen näkökulma, jonka haluan ottaa esille, on varhaiskuntoutuksen näkökulma. Saadaan parempia tuloksia, jos kuntoutus aloitetaan ajoissa, esimerkkinä oppimisvaikeudet. Tällöin moniammatillinen kuntoutus ja yksilöllinen kuntoussuunnitelma jo päiväkodista alkaen helpottaa kouluikäisen oppimista ja parantaa aikanaan ammatillista valmentautumista työelämään.

Valiokunnassa kehitysvamma-alan asiantuntijalausunnossa tuotiin esille muun muassa sellainen termi kuin rajallisesti kehitysvammaisten ryhmä, jota kuvattiin seuraavasti: Osalla on huomattavia luku- ja kirjoitushäiriöitä, joiden vuoksi heidän on vaikea ymmärtää esimerkiksi käyt-

töohjeita tai muuta kirjallista materiaalia. Raportin ja kirjallisen tekstin tuottaminen on ylivoimainen tehtävä. Osalla on laskennossa ongelmia niin, etteivät he pysty antamaan rahaa takaisin esimerkiksi satasesta kioskissa tai kaupassa. Joillakin voi olla sellaisia hahmotushäiriöitä, etteivät kartan perusteella pysty löytämään paikkoja. Varsin tavallisia ovat sellaisia vaikeudet, ettei pystytä arvioimaan sosiaalisia tilanteita ihmisten ilmeistä, eleistä taikka muusta käyttäytymisestä. Monella myös aloitekyky on alentunut, eikä hän näin ollen pysty myöskään itsenäiseen työskentelyyn.

Esimerkiksi tällainen ryhmä on nykytiedon mukaan autettavissa. On paljon uutta tietoa, joka auttaa tällaista ryhmää, jos moniammatillinen oppimisen ohjaus ja kuntoutus aloitetaan ajoissa. Lieviä oppimisvaikeuksiahan on noin 10 prosentilla, mutta erityisesti sellaisten kohdalla, joilla vaikeudet ovat isompia, voidaan paljon tehdä. Toki myös lievien ongelmien kohdalla kuntouttava näkökulma on tarpeen.

Kolmanneksi haluan tässä lyhyessä puheenvuorossani korostaa monipuolista keinovalikoimaa kaikessa kuntoutustyössä. Kuntien peruspalveluilla ei valitettavasti kaikkea kuntoutuksen kentällä saavuteta, ei vaikka mukaan liitettäisiin erikoissairaanhoidon ja erityishuoltopiirien erikoisosaaminenkin. Varsin ongelmallinen ryhmä on, niin kuin useat puhujat ovat todenneet, mielenterveysryhmä. Kansanterveydellisesti mielenterveysongelmat ovat aivan kärjessä. Sekä lasten että aikuisten kohdalla paljon mielenterveysongelmia jää hoitamatta.

Vuoden parin takaiset tiedot kertovat Suomen mielenterveyden tilasta seuraavaa: 80 prosenttia masentuneista jää tutkimusten mukaan ilman asianmukaista hoitoa. Nuorten alle 25-vuotiaiden itsemurhien määrä on kääntynyt nousuun. Psyykkistä hoitoa tarvitsevista lapsista alle puolet saa tarvitsemaansa apua. Nuorten itsetuhoinen päihteiden käyttö on kasvanut. Perheiden ongelmat kuten väkivaltaisuus, avioerot ja lasten huostaanotot ovat lisääntyneet, tosin joskus myös vähentyneet, jos kunta haluaa säästää, mutta huostaanottojen tarve ehkä on lisääntynyt.

Eräs laajentamisen mahdollisuus niin, että monipuolista hoitoa löytyisi, on psykologien antaman hoidon ja terapian laajamittaisempi käyttäminen. Toki on hyvä, jos näitä hoitoja saadaan julkisen palvelun kautta kunnista, erikoissairaanhoidosta, erilaisista toimipisteistä, ja näinhän pääsääntöisesti pitääkin olla. Mutta on tietenkin monenlaista pientä erityisosaamista, jota ei riitä jokaiseen palvelupisteeseen ja jota on ihan hyvä myös saada valtakunnantasoisesti, tai sitten henkilö, jolla on nämä taidot, liikkuu laajasti ympäri Suomea. Silloin eräs järjestelmä on se, että psykologien hoito ja terapia tulisi laajemmin sairausvakuutuksen piiriin. Tällöin terapiavalikoima monipuolistuisi ja erityisesti lapsien kohdalla neuropsykologista oppimisterapeuttista näkökulmaa voitaisiin soveltaa huomattavasti enemmän ja myös aikuisten terapiaa. Tarpeet tulisivat paremmin tyydytetyiksi.

Olen tehnyt asiasta parisen vuotta sitten kirjallisen kysymyksen. Ministeri on vastauksessaan korostanut selvityksen tekemistä alueesta, ennen kuin asiaa voidaan viedä eteenpäin. Toki asia on iso ja periaatteellinen. Psykologiliitto on viime vuoden lopulla ollut asiassa aktiivinen ja ollut yhteydessä muun muassa oikeuskansleriin syystä, että psykologin koulutuksen saaneiden psykoterapeuttien potilaille ei makseta sairausvakuutuksen perusteella korvausta. Sen sijaan korvausta saavat potilaat, joita hoitavat lääkärikoulutuksen saaneet psykoterapeutit. Sosiaali- ja terveysministeriön, Kelan sekä Psykologiliiton välisissä neuvotteluissa on viime vuoden puolella sovittu kokeilun aloittamisesta, mutta tokihan siihen ei nyt ensi vuoden budjetissa ole rahaa. Asia olisi kuitenkin hyvin kiireellinen.

Arvoisa puhemies! Kysynkin: Onko meillä varaa olla käyttämättä kaikkea sitä tietotaitoa, jolla voitaisiin suomalaisten kansanterveyttä merkitsevästi inhimillisesti ottaen ja myös taloudellista tulosta tuottaen parantaa? Kuntoutus on tärkeä asia.

Ed. P e l t o m o : Arvoisa puhemies! Kuntoutukseen käytetään yli 6 miljardia markkaa vuosittain. Sitä ei pidä katsoa kamreerimaisesti menoeränä, vaan inhimillisesti sijoituksena ihmisiin, vauvasta vaariin. "Kuntoa kaiken ikää" oli punainen lanka myös kuntoutusselonteossa. Kuntoutus lisää kuntoutettavan työkykyä, korostaa ihmisarvoa, parantaa oman elämän hallintaa ja monesti mahdollistaa työskentelyn työelämässä ja estää ennenaikaista eläköitymistä. Kuntoutuksessa on vielä paljon kipupesäkkeitä, joissa on parantamisen varaa. Monet asiantuntijat valiokunnassa korostivat kuntoutuksen aloittamista riittävän varhain, ennen kuin kuntoutujat ovat monitautikrämppiä.

Työikäisten kuntoutuksen onnistuminen vaatii sekä työntekijän omaa aktiivisuutta että työnantajan panosta. Työkykyä ylläpitävä ja paran-

tava valmennus on arvokasta ja se kaipaa lisäkehittelyä, kuten jo monessa puheenvuorossa on tullut esille. Toiminnan kustannuspaineet ovat työnantajilla, ja mikäli työnantajalla ei ole varoja tyky-toimintaan, ei ole muita maksajia. Tästä johtuu, että isoilla firmoilla tyky-toimintaa on, mutta pienillä työnantajilla ja perheyrityksillä ei ole tarvittavia resursseja taikka niissä ei ole sisäistetty tyky-toiminnan ideaa.

Arvoisa puhemies! Hylkäävän työkyvyttömyyspäätöksen saanut työntekijä on usein väliinputoaja. Kun eläkehakemus hylätään, hän ei saa työtä eikä häntä ohjata jatkotutkimuksiin, ei täydennyskoulutukseen tai kuntoutukseen. Näitä tapauksia on luvattoman paljon. Heille on nimettävä tukihenkilö, jonka kanssa selvitetään jatkotoimenpiteet. Tähän valiokunnassa kiinnitettiin erityisesti huomiota.

Mielenterveysongelmaisten kuntoutuksen tarve on kasvanut laitospaikkojen vähentymisestä johtuen. Mielenterveydelliset syyt ovat toiseksi suurin työkyvyttömyyseläkkeiden peruste. Vuonna 1997 lähes 100 000:lla oli työkyvyttömyyseläke mielenterveydellisistä syistä. Kuitenkin vain 10 prosenttia kuntoutusmäärärahoista kohdentuu mielenterveyskuntoutujiin. Heidän asemaansa tulee parantaa.

Puhemies! Laman seuraukset näkyvät lasten pahoinvointina. Lasten ja nuorten psykiatrisen hoidon ja kuntoutuksen tarve on kasvanut. Hyvin usein lasten masennus jää kokonaan hoitamatta. "Talkoot" tilanteen kohentamisessa ovat välttämättömiä. Kodin ja perheen tukeminen korostuu. Vanhemmuuteen kasvattamiseen tulee kiinnittää nykyistä huomattavasti enemmän huomiota. Syrjäytyminen ja hyvinvointierojen kärjistyminen ovat johtaneet siihen, että perheet tarvitsevat ulkopuolista apua selviytyäkseen kasautuvista ongelmistaan. Yhä useampi lapsi, arviolta joka kymmenes, tulee kouluun perheistä, joissa vanhempien mielenterveysongelmat, päihteiden käyttö tai perheväkivalta vaarantavat lapsen kehitystä.

Ehkäisevä työ tulisikin huomattavasti halvemmaksi kuin vaikeiden ongelmien hoitaminen jälkikäteen. Kuitenkin kouluterveydenhuollosta on rajusti leikattu. Myös kaikesta muusta nuorten ongelmia ehkäisevästä toiminnasta kuten tukiopetuksesta, terveyskasvatuksesta, erityisopetuksesta ja liikunnasta on karsittu menoja. Lasten neuvoloihin, joissa parhaiten tavoitetaan lapsiperheet, tulisikin perustaa kriisityöryhmiä, jotka näkisivät ongelmat ajoissa ja voisivat auttaa jo ennen kuin lapset alkavat oireilla.

Kouluterveydenhuollossa tarvitaan oppilaiden masennuksen tunnistamiseen varhaisessa vaiheessa erityistoimenpiteitä. Ennalta ehkäisevän toiminnan laiminlyönti näkyy siinä, että nyt vuodeosastoilla hoidettavien masentuneiden lasten määrä on jatkuvasti kasvanut. Kipeästi siis tarvitaan lisää voimavaroja lasten psykiatrisen hoidon ja kuntoutuksen kehittämiseen. Jonot ovat liian pitkiä.

Lasten ja nuorten hyvinvoinnin seuraamisesta saisivat kiinnostua myös kuntien päättäjät ja yhtä ponnekkaasti kuin kunnallistalouden tilinpäätöksistä. Tilinpäätösten rinnalla valtuustojen pitäisikin vaatia vuosittain hyvinvointiselonteko eli hyvinvointitilinpäätös, kuten ed. Tuija Pohjola jo toi esille. Tätähän Stakes on esittänyt.

Arvoisa puhemies! Valiokunta joutui yksimielisesti toteamaan myös, että vammaisten ja vajaakuntoisten suojatyötä koskeva lainsäädäntö on kiireellisesti uudistettava. Nykyinen lainsäädäntö perustuu pääosin kumottuun invalidihuoltolakiin vuodelta 1946. Uudistus tarvitaan vajaakuntoisten työllistettävien oikeusturvan tähden, sillä kunnissa ollaan vauhdilla lakkauttamassa työkeskusten toimintaa.

Veteraanien itsenäistä selviytymistä on tuettava. Heidän keski-ikänsä lähestyy jo 80:tä vuotta. Veteraanien kuntoutuskertojen määrää tulisi kasvattaa. Jatkossa ajan myötä veteraanien kuntoutuksesta vapautuvia määrärahoja tulee suunnata vanhenevan väestön kuntouttamiseen. Tuoreen tutkimukseen yli 65-vuotiaiden pääsy kuntoutukseen näyttää vaikeutuneen tällä vuosikymmenellä. Kelan vaikeavammaisten kuntoutus päättyy edelleenkin 65 vuoden iässä. Kuntien terveydenhuoltokaan ei pysty jatkamaan kuntoutusta voimavarojen puuttuessa.

Vanhenevan väestömme kuntoutukseen tulee varautua hyvissä ajoin. Lähipalvelujen kehittämisellä tuetaan ikääntyvien kotona selviytymistä mahdollisimman pitkään ja kunnioitetaan vanhuksen omaa tahtoa. Vanhuksen kotona selviytyminen edellyttää, että hän saa säännöllisesti ja riittävästi kotona asumista tukevia palveluja. Lähihoitaja, joka on suorittanut kuntouttavan perushoidon opinnot, pystyy monipuolisesti huolehtimaan vanhemman väestön toimintakyvyn ylläpidosta ja kuntoutuksesta. Siksi myös kuntoutuksen suuntautumisvaihtoehto tulee toteuttaa lähihoitajakoulutuksessa, kun sitä nyt uudistetaan 1.8.1999. Olen tehnyt asiasta myös kirjallisen kysymyksen.

Kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon koulutussisällöissä tulee varmistaa kuntoutuksen riit-

tävä asema. Kuntoutuksen tueksi kotona selviytymiseen tarvitaan oikeat apuvälineet ja ne on saatava tarpeen ilmettyä ja nopeasti. Apuvälineiden saantiin liittyvät ongelmat on syytä ratkaista.

Arvoisa puhemies! Valiokunta edellyttää kuntoutusseurantaa. Kansaneläkelaitos tekee kuntoutusbarometria, ja miten valiokunnan korostamat asiat käytännössä toteutuvat, nähdään neljän vuoden kuluessa, jonka aikana valiokunta edellyttää hallituksen antavan uuden selonteon kuntoutuksesta.

Ed. A l a r a n t a : Arvoisa puhemies! Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö kuntoutusselonteosta sisältää paljon myönteisiä huomioita tästä tärkeästä asiakokonaisuudesta. Ensimmäinen mielestäni on se tehokkuus, jolla mietinnöstä näkee valiokunnan selontekoa käsitelleen. Ilmeisesti yhden viikon aikana valiokunta on ehtinyt kuunnella kaikkia näitä 36:ta asiantuntijaa, jotka edustavat hyvin kattavasti eri tahoja.

Myönteisenä mainitsen myös valiokunnan kannanottojen alussa olevan periaatteen: "Yhteiskunnallisten vaikutusten rinnalla kuntoutuksen merkitys kuntoutujalle itselleen on erittäin tärkeä. Se lisää hyvinvointia, korostaa ihmisarvoa, antaa edellytyksiä oman elämän hallinnalle ja usein myös luo mahdollisuuksia toimimiselle työelämässä ja siitä saatavalle taloudelliselle toimeentulolle."

Tätä samaa ihmisläheistä periaatetta edustaa myös sivulla 3 oleva toteamus: "Lähtökohtana tulee olla kuntoutuja ja hänen asemansa parantaminen."

Merkitsen nämä muistiin sen vuoksi, että selonteon lähetekeskustelussa itse yritin antaa tälle vähän paperinmakuiselle selonteolle ihmiskasvot kertomalla muutamia konkreettisia esimerkkejä elävästä elämästä ja elävistä ihmisistä. Nämä muistiin merkityt lainaukset tuovat tietysti minun mieleeni Santeri Alkion aikoinaan lausuman kuolemattoman ajatuksen siitä, että ihminen ja hänen kehitystarpeensa olisi kaiken poliittisen toiminnan lähtökohta ja tavoite. Me päättäjät nimittäin puhumme liian helposti ja liian usein järjestelmistä, tilastoista, keskiarvoista, joiden alle tärkein, ihminen, "hukkuu ja unhoittuu".

Vaikka on politiikassa kerettiläistä, että opposition kansanedustaja puhuisi myönteisesti hallituksesta, en nyt malta olla toteamatta, että luin ihastuksella maanantaina, siis toissapäivänä, Demari-lehteä, jossa kerrottiin sosialidemokraattisen puolueen vaalityöavauksesta ja siitä, että pääministeri Lipponen oli todennut sosiaalipalveluista näin: "Kyse ei ole aina rahasta, vaan myös välittämisestä." Voikohan sitä paremmin sanoa?

Edelleen pidän mietinnössä myönteisenä sivulla 4 olevaa pohdintaa ikääntyvän väestön kuntoutuspalvelujen kehittämisestä. Siinä yhteydessä on pohdittu veteraanikuntoutuksesta vapautuvien voimavarojen ja tilojen suuntaamista ja käyttämistä muun vanhusväestön kuntouttamiseen. Se on tarpeellista ja se on myös jo kiireellistä.

Myös esitys työkyvyttömyyseläkkeen hylkäyspäätöksen saaneen kansalaisen jatkohoidosta erityisen vastuuhenkilön avulla on hyvä esitys. Tällä hetkellähän monet kansanedustajat toimivat tässä vastuuhenkilön asemassa. Kielteinen päätös on hakijalle ja hänen läheisilleen usein kova kokemus. Asiasta on eduskunnassa puhuttu paljon vuosien varrella, mutta korjausta ei ole saatu. Nyt valiokunta esittää yhtä uutta ideaa, jota minunkin mielestäni kannattaa jalostaa ja kehittää.

Arvoisa puhemies! Annoin ruusuja ja nyt annan vähän risuja, tosin hyvin pieniä risuja. Nimittäin sitä en voi ymmärtää, että mietinnössä on lähes täydellisesti sivuutettu kehitysvammaiset kansalaiset ja heidän kuntoutuksensa. Näin tapahtui jo selonteon lähetekeskustelussa. Muistaakseni silloin vain ed. Haatainen, taas SDP:n ryhmän ryhmäpuheenvuorossa mainitsi vammaisten koulutuksen ja työllistämisen. Tällä kertaa palautekeskustelussa, jos oikein olen seurannut, ed. Margareta Pietikäinen ruotsalaisen kansanpuolueen ryhmäpuheenvuorossa on monessa kappaleessa puhunut kehitysvammaisten ja muitten vammaisten lasten kuntoutuksesta ja elämään integroimisesta. Se on myönteistä.

Tietysti hyvällä tahdolla voi mietinnöstä löytää pari sellaista kohtaa, jotka pystyy lukemaan tämän alan maininnoiksi. Ensimmäinen on tuossa yhteydessä, jossa puhutaan siitä, että kuntoutuksen tavoitteet ovat erilaisia vanhuksille, veteraaneille, työikäisille, vammaisille ja lapsille suunnatussa kuntoutuksessa. Siellä on siis sana vammainen. Sitten edellä jo mainitsemani toteamus oman elämän hallinnasta voidaan lukea niin, että se koskee myös kehitysvammaisia niin kuin muitakin vammaisia, mutta erikoisesti heille kuntouttaminen oman elämän hallintaan on tärkeätä. Joissakin muissakin puheenvuoroissa on tähän lyhyesti viitattu, mutta siis mietinnössä todella näin vähän.

Valiokunta on kyllä kuullut asiantuntijoina sekä toiminnanjohtaja Helena Hiilaa Kehitysvammaliitosta että suunnittelija Jukka Kaukolaa Kehitysvammaisten tukiliitosta, mutta he eivät saamieni tietojen mukaan kumpikaan jättäneet valiokunnalle kirjallista muistiota, ja ehkä siinä onkin syy siihen, etteivät heidän ajatuksensa päässeet mietintöön ja keskusteluun. Haluan kuitenkin ajatella positiivisesti ja tulkita niin, että tämä valinta on vain valinta eikä arvovalinta.

Nimittäin mehän olemme eduskunnassa syksyn aikana puhuneet montakin kertaa kehitysvammaisista, kun on ollut heitä koskevia lakiasioita esillä. Sellainenhan oli sosiaali- ja terveysvaliokunnassa tutkittavana ollut hyvä lakiesitys vammaisten henkilöiden työllistymisen ja koulutuksen edistämisestä. Sellainen oli erityisopetuksen ryhmäkokoesitys ja sellainen oli myös holhouslainsäädäntö. Joka tapauksessa tämä yhteys, tämä laaja keskustelukokonaisuus kuntoutusselonteosta olisi ollut erittäin hyvä tilaisuus jonkin verran käsitellä myös kehitysvammaisten kuntoutusta.

Materiaalia tällä alalla nimittäin on runsaasti. Itse olen viime päivinä erästä toista tilaisuutta varten perehtynyt materiaaliin. Aivan joulun alla Stakes julkaisi selvityksen, joka on ilmeisesti kaikille kansanedustajillekin jaettu, vammaisten ja vajaakuntoisten osallistumisesta työelämään edistävästä toimenpideohjelmasta. Jo edellä mainittu Kehitysvammaliitto on myös julkaissut äskettäin seminaarimateriaalia ja projektimateriaalia siitä, mitenkä kehitysvammaisille suunnattuja palveluja voitaisiin kehittää niin, että heidän palautteensa, siis ihmisten, asiakkaiden palaute voitaisiin ottaa huomioon. Halusin tämän mainita siksi, että aiheesta kiinnostuneet edustajat voivat halutessaan perehtyä tähän aihepiiriin.

Kehitysvammaliitto on vedonnut päättäjiin, että työvoimahallinto saataisiin mukaan tuon lain soveltamiseen, johon jo viittasin, eli työelämään sopeuttamiseen. Sillä saralla on paljon ongelmia, siis yleensä tällä työllistämisalalla, ja siksi toki ymmärrän, ettei nykyisessä hallituksessa ole ehditty siihen kovin paljon paneutua, kun on ollut niin paljon muutakin asiaa hoidettavana. Mutta toivon, että tuleva hallitus ja eduskunta ottaisivat tämän asian hoitoonsa. Jos asialle haluaa antaa ihmiskasvot, niin muistutan mieliimme viime syksynä julkisuudessa ollutta erästä kehitysvammaista poikaa, joka pääsi työhön, ihan oikeasti työhön, normaaliin työelämään helsinkiläisen elintarvikeliikkeen pullojen palautusosastolle. Hän näytti hyvin onnelliselta ja hänellä on "oikeus onneen". Hänen tavallaan moni muu odottaa mahdollisuutta osallistua normaaliin työelämään sen mukaan kuin kullakin edellytyksiä on.

Arvoisa puhemies! Olen yrittänyt houkutella arvoisia edustajia ja myös niitä, jotka tulevat tänne kansanedustajiksi, mukaan tällaiseen työhön, ettei kävisi niin kuin ed. Aino Suhola on joskus näistä aiheista sanonut: "Särkyneillä ja syrjäytyvillä ei ole sijaa menestyksen majatalossa."

Ed. R a s k (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Ed. Alarannan puheenvuoroa haluaisin kommentoida siltä osin, että kyllä me valiokunnassa kuulimme myös aika laajastikin kehitysvammaisiin liittyviä ongelmia. Se tuli selväksi, että lainsäädännön uudistamistarve on invalidihuoltolaissa, joka on suurin piirtein kumottu mutta jossa on vielä jäljellä suojatyötä koskevat osuudet. Todettiin, että tilanne on todella vaikea, koska monissa kunnissa on työkeskustoimintaa lakkautettu. Ainakin sosialidemokraattien puheissa on todettu, että tuo laki tulee uudistaa vajaakuntoisten työllistettävien oikeusturvan tähden ja vammaisten ja vajaakuntoisten tuotannollisen ja terapeuttisenkin työllistämisen joustavoittamiseksi. Sekin todetaan, että Euroopan unionin ohjelmiin liittyvistä projekteista saadut kokemukset rohkaisevat lainsäädännön uudistamiseen, joten ei tätä asiaa ole unohdettu. Mutta kuten ryhmäpuheenvuorossa totesin, kuntoutuksen ala on niin laaja, että mietintöön eivät kaikki asiat tulleet ylös kirjatuksi, mutta tätäkin asiaa on tärkeänä pidetty.

Ed. A l a r a n t a (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Minä haluan kiittää tästä vastauspuheenvuorosta ja samalla vähän puolustautua sikäli, että kun on valiokunnan ulkopuolinen kansanedustaja, ei voi tietenkään niin paljon olla perillä valiokunnan sisäisestä työskentelystä kuin valiokunnan jäsenet ovat. Itse yritin paneutua tähän ja sain yhteyden Pietarissa virkamatkalla olleeseen toiminnanjohtaja Helena Hiilaan Kehitysvammaliitosta. Hän oli ollut valiokunnan kuultavana ja hän välitti viestin toissapäivänä siitä asiasta, johon hän oli valiokunnassa erityistä huomiota kiinnittänyt, ja se oli kyllä juuri tämä asia, mihin ed. Rask äsken vastauspuheenvuorossaan myös puuttui. Minä olen halunnut tällä pienellä kritiikillä eli siis näillä pienillä risuilla, niin kuin sanoin, herätellä vain meidän

edustajien ja kaikkien teidän tulevienkin edustajien omatuntoja, että me emme todella, kun me puhumme suuresta vammaisryhmästä, unohtaisi niitä, jotka ovat kaikkein heikoimpia siinä ryhmässä.

Ed. A i t t o n i e m i : Rouva puhemies! Kuntoutus on tärkeä asia. Se on sitä yksilölle ja yksilön kautta tietysti koko yhteiskunnalle ja yhteiskunnassa hyvin tärkeälle toimintamuodolle: työelämälle. Kuntoutustoiminnat ovat Suomessa viime vuosien aikana, vuosikymmenen aikana merkittävästi kehittyneet. Uskon, että niiden saatavuuden tasapuolisuus on myös kehittynyt sillä tavalla, että jokainen suomalainen, joka on kuntoutuksen tarpeessa, omalla alueellaan sitä tasapuolisesti saa.

Yhdessä asiassa kuntoutus on kuitenkin hakoteillä ja nimenomaan taas tämän Kansaneläkelaitoksen ansiosta: kuntoutuksen käyttäminen työkyvyttömyyseläkkeen jonkinlaisena sijaisena, niin kuin edelleen tapahtuu. Työkyvyttömyyseläkettä hakevia, jotka ovat täysin työkyvyttömiä, pallotellaan kuntoutuksessa sillä perusteella, että heistä saataisiin vielä kelvollisia työelämään, ja tällä tavalla tätä välttämätöntä eläkepäätöstä lykätään tämän ainaisen pallottelun pohjalta. Tämä on sellainen, joka on kuntoutuksessa tietty musta alue, mutta niin se on musta alue tietysti päätöksiltään koko Kansaneläkelaitos.

Yhdestä asiasta, rouva puhemies, tässä lyhyessä puheenvuorossani totean vielä sen, että eräs asia, jossa kuntoutusta tarvitaan, on yksinäisten vanhusten henkinen kuntouttaminen. Täällä joku siitä mainitsikin. Suomessa on Helsingissä ja Tampereella ja myös maaseudulla ihmisiä, jotka eivät ehkä viikkokausiin saa puhua toisen ihmisen kanssa, kun täällä Helsingissäkään ei enää ole maitokauppojakaan, joissa myyjän kanssa sai vaihtaa muutaman sanan. Mitä näille ihmisille, tietenkin jotakin pitäisi tehdäkin, mutta tällä puolella voitaisiin vielä ponnistella. Tällainen henkinen kuntoutus saattaisi auttaa heitä myös muun terveyden ja elinkelpoisuuden osalta aika merkittävästi, kun he saisivat joskus puhua toiselle ihmiselle.

Ed. R e h n : Arvoisa puhemies! Kun työelämän vaatimukset jatkuvasti kasvavat ja toisaalta vammaisten, vanhusten ja eläkeläisten hoitoon suunnattavat varat ovat vähentyneet, kuntoutuksella on entistä suurempi merkitys niin ennalta ehkäisevänä kuin vammaisuutta ja sairautta korjaavana toimenpiteenä. Kuntoutus on onneksi tunnustettu oleelliseksi osaksi monien työpaikkojen työterveydenhuoltoa. Hyviä projekteja on käynnissä tai suunnitteilla, kunhan niihin vain löytyy tarvittavat varat ja henkilöresurssit.

Yksi esimerkki tällaisista projekteista on 17 kaupungin ja suunnilleen yhtä monen valtakunnallisen yrityksen Kunnon verkko -projekti terveysliikuntapalvelujen kehittämiseksi työpaikoilla. Mikkelin kaupunki muiden mukana on kehittämässä henkilöstölleen ennalta ehkäisevää kuntoutusta tämän projektin puitteissa. Sen tarkoituksena on henkilöstön työkyvyn ylläpitäminen mutta samalla myös työtyytyväisyyden, viihtyvyyden ja sosiaalisen kanssakäymisen edistäminen, siis kaikinpuolinen elämänlaadun kohentaminen.

Toivottavasti lisää kuntia ja työpaikkoja saadaan projektiin ja toivottavasti se alkaa sujua. Se on aika alkuvaiheissaan vielä, mutta lupaava projekti. Keinoina siinä käytetään henkilökohtaisia kunnon mittauksia, neuvontaa ja ohjaavaa kuntoutusta niin kuntosaleilla kuin ohjattuna ulkoliikuntana. Näillä vaikutetaan koko ihmiseen, mutta ennen kaikkea tuki- ja liikuntaelinten sekä sydämen ja verenkiertoelinten kuntoon. Kaiken tämän pitäisi luonnollisesti tapahtua, ennen kuin ihminen sairastuu.

Tutkimukset osoittavat, että vain noin 50 prosenttia työntekijöistä useimmilla työpaikoilla on hyväkuntoisia, noin 40 prosenttia liian vähän eli suunnilleen kerran viikossa liikkuvia niin sanottuja sunnuntaikävelijöitä, ja 4—10 prosentilla on selvästi alentunut toimintakyky, joka aiheuttaa eri asteista oireilua. Ellei tähän heikoimman kunnon omaavien ryhmään tartuta, seurauksena on sairastuvuutta, sairauspoissaoloja ja helposti myös masennusta ja loppuunpalamista.

Lähinnä kaksi ongelmaa haittaa tätäkin projektia. Varoja ei ole fysioterapeuttien palkkaamiseen riittävästi ja toisaalta yhteensovitus eri toimijoiden kesken hakee vielä uomaansa.

Vanhustenhoidon monet ongelmat ovat olleet puheenaiheina niin eduskunnassa kuin julkisessa keskustelussakin. Myös sillä puolella kuntoutuksessa on määrättömästi tehtävää, kunhan vain resurssit löytyvät. Muun muassa halvauspotilaille heti halvaantumisen jälkeen annettu kuntoutus antaa monissa, luonnollisesti lievähköissä tapauksissa mahdollisuuden tulla toimeen omin avuin omassa kodissa. Tämä on luonnollisesti potilaalle huomattavasti inhimillisempi ja yhteiskunnalle halvempi vaihtoehto kuin vuosiksi

tai vuosikymmeniksi vuodepotilaaksi laitoshoitoon jääminen, siis edullinen investointi.

Kotikaupungissani Mikkelissä on harvinainen keskussairaalan neurologinen kuntoutusosasto suurine kuntosaleineen ja -laitteineen ja useine fysioterapeutteineen. Osastolle on jonkin verran jonoa, mutta oleellista on, etteivät halvauspotilaat joudu odottamaan hoitoa liian kauan, koska teho ei silloin enää olisi sama kuin heti toipumisen alkuvaiheessa. Viime viikkoina olen seurannut kohtuullisen läheisesti tämän osaston toimintaa.

Vastaavanlaista kuntoutusta tarvitsevat luonnollisesti monet vammaiset ja muun muassa veteraanit, joiden kuntoutushoitojaksot ovat samalla hengähdystaukoja niille omaishoitajille, jotka muuten saattavat uupua ja sairastua itse toista hoitaessaan.

Kunnosta huolehtimiseen ja kuntoutuksen järjestämiseen tarvitaan monenlaisia toimenpiteitä, joista kuntoutusselonteko luettelee ylimalkaisesti muutamia. Itse pidän erityisen tärkeänä sitä, että ennalta ehkäisevään kuntoutukseen saadaan riittävät varat ja kuntoutus koordinoidaan eri toimijoiden kesken järkeväksi kokonaisuudeksi. Tällöin myös varat tulevat järkevästi käytetyiksi.

Vanhusten, vammaisten ja veteraanien kuntoutuksen oikea-aikaisuudesta on huolehdittava, ja heidän kuntoutuksessaan on tärkeää yhdistää hoitojaksoilla fyysinen kuntoutus ja virkistystoiminta. Tähän henkiseen puoleen ed. Aittoniemikin puuttui edellisessä puheenvuorossaan.

Omaishoitajien asemaa on myös parannettava ja heille on annettava ohjausta heidän hoitotyöhönsä. Veteraanien hoitoon tarkoitettujen kuntoutuslaitosten jatkokäyttö on suunniteltava järkevästi, jottei sinne jäisi hukkakapasiteettia.

Ed. A. O j a l a : Arvoisa rouva puhemies! Sosialidemokraattien ryhmäpuheenvuoron pitäjä, kansanedustaja Maija Rask painotti puheessaan sitä, että varhaiseen kuntoutukseen ohjaamisella on ratkaiseva merkitys. On tietysti aivan selvää, että riittävän varhaisen kuntoutuksen aloittaminen takaa parhaimman lopputuloksen.

Hyvin toimiva kuntoutus on mitä suurimmassa määrin myös tasa-arvokysymys. Kaikilla kansalaisilla on oltava mahdollisimman suuret oikeudet ja mahdollisuudet osallistua yhteiskunnalliseen elämään. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että vammaisia ja vajaakuntoisia on yhteiskunnan toimesta autettava enemmän kuin muita. Tasavertainen osallistuminen yhteiskuntaelämään on siis osa hyvinvointivaltiota, jonka säilymistä me jokainen varmastikin haluamme.

Monet kunnat ovat nyt muka säästösyistä kieltäneet subjektiivisiin oikeuksiin kuuluvan vammaisten kuljetuspalvelun myöntämisen. On aivan selvää, että kuljetusapu auttaisi vammaisia henkilöitä osallistumaan yhteiskunnan toimintoihin ja toimisi ennalta ehkäisevänä toimenpiteenä, jotta syvempään ja enemmän varoja kysyvään kuntoutukseen ei tarvitsisi mennä. Kuntien käyttäytyminen on todellakin lyhytnäköistä toimintaa.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietinnössä on tuotu esiin niitä puutteita, joita kuntoutusuudistuksen toteuttamisen yhteydessä on havaittu. Väliinputoajaryhmiä onkin hyvin useita, muun muassa yli 65-vuotiaat vaikeavammaiset henkilöt, niin sanotut liian vaikeavammaiset kuntoutettavat, mielenterveyshäiriöitä potevat ja päihdeongelmaiset.

Mielenterveyden ongelmista kärsivien oikeudessa saada kuntoutusta ja heidän kuntoutuksensa järjestämisessä on todettu liian suuria puutteita. Kuntoutuksen kesto on riittämätöntä sekä hoidon ja kuntoutuksen rajanveto on epäselvä. Kuntouttaminen on keskeisiä edellytyksiä siirtää psykiatrisen hoidon painopistettä avohuollon suuntaan. Tärkeää on avohoidossa selviytymistä tukeva työ ja toimintakykyä ylläpitävä kuntoutus sekä avohoidon voimavarojen riittävyys.

Mielenterveysongelmista kärsivien kuntoutuksessa tulee käyttää myös sellaisia lyhytkestoisia terapiamuotoja, jotka ovat tehokkaita. Mielenterveyden ongelmista kärsivien samoin kuin työkyvyn alenemisen uhan alaisina olevien kuntoutuksella on paitsi inhimillistä myös erityistä taloudellista merkitystä, koska näin voidaan monessa tapauksessa välttää työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen.

Selonteossa on hieman puutteita. Siellä ei käsitellä lainkaan sosiaali- ja terveysalan järjestöjen mielenterveyskuntoutusta, ja myös lasten ja nuorten sekä mielenterveyspotilaiden ja päihdeongelmaisten kuntoutus on jäänyt selonteossa liian vähälle huomiolle. Monessa puheenvuorossa tähän puoleen onkin jo kiinnitetty huomiota.

Olen sitä mieltä, että lasten ja nuorten mielenterveyskuntoutusta tulee nopeasti kehittää kunnallisessa järjestelmässä. Se on kuntien velvollisuus, ja siitä syystä siellä olevien päättäjien pitäisi siihen myös syventyä ja perehtyä ja saada asia kuntoon. Selvitysten ja tutkimusten mukaan nuorten mielenterveyskuntoutuspaikkoja sekä

henkilöstöä sairaanhoitopiireissä ja kunnissa on riittämättömästi. Ja me kaikki tiedämme, että kuntoutuksen tarve kasvaa kaiken aikaa.

Olen myös hyvin järkyttyneenä seurannut sitä keskustelua, jota jonkin verran julkisuudessakin on ollut, jossa on esitetty näkemyksiä siitä, ettei kuntoutuksesta ole hyötyä yhteiskunnalle, koska vaikeavammaisella kuntoutujalla ei kuitenkaan ole mahdollisuutta siirtyä tai palata työelämään. Todetaan, että kyseinen henkilö on liian vaikeavammainen kuntoutettavaksi, ja samaa kohtelua esiintyy myös iäkkäiden henkilöiden kohdalla, eli unohdetaan täysin yksilön tarpeet ja inhimillisyys. Kuntoutustoimenpiteillä voidaan edistää henkilön toimintakykyä ja tukea häntä mahdollisimman itsenäiseen ja aktiiviin elämään.

Haluan kiinnittää erityistä huomiota yli 65-vuotiaiden pääsyyn kuntoutukseen, koska se on vaikeutunut tällä vuosikymmenellä. Elämme kuitenkin tätä vuotta, joka on ikäihmisten vuosi, ja siitä syystä meidän ikääntyvien veteraaniemme ja muiden ikääntyvien kuntoutusta pitäisi laajentaa ja monipuolistaa ja erityisesti pitäisi yli 65-vuotiaiden myös päästä kuntoutukseen. Tuoreessa tutkimuksessa selvitettiin väestön saamaa kuntoutusta, ja tutkijat totesivat, että kuntien järjestämistä kuntoutuspalveluista merkittävä osa näyttää kyllä kohdentuvan eläkeläisille, mutta alle 65-vuotiaille.

Kelan vuonna 1996 myöntämää yksilökohtaista kuntoutusta saaneista 65-vuotiaiden ja sitä vanhempien osuus oli 3,8 prosenttia. Vaikeavammaisten kohdalla Kelan velvollisuus järjestää kuntoutusta päättyy henkilön täytettyä 65 vuotta.

Kuntoutusselonteossa todetaan, että työikäisten työkyvyn ylläpitämiseksi on kuntoutustarve selvitettävä ja kuntoutukseen ryhdyttävä riittävän varhaisessa vaiheessa, ja niin oikein onkin. Ikäihmisten kohdalla työn ja työkyvyn käsitettä pitäisi laajentaa. Tällöin vanhuusvuosiaan elävän ihmisen arvokasta työtä on oman toimintakyvyn ylläpitäminen. Ikäihmisen toimintakyvyn äkillisellä heikkenemisellä voi olla myös hyvin tuhoisat seuraukset. Me kaikki tiedämme, että vuodeosastot ovat pitkäaikaissairaiden ikäihmisten täyttämiä.

Ikäihminen on otettava kuntoutuksensa suunnittelussa myös mukaan aktiivisena kuntoutujana ja hänen itsemääräämisoikeuttaan ja yksityisyyttään pitää kunnioittaa. Tieto siitä, että vanhanakin voi vahvistua niin fyysisesti kuin psyykkisesti, ei näytä olevan kaikkien tiedossa. Kuntoutuksen onnistumisen edellytyksiä ovat oikeaaikaisuuden lisäksi tietenkin motivaatio ja asenteet. Mutta kun ikäihminen on itse osallistumassa omista voimavaroistaan lähtevän kuntoutuksen suunnitteluun, on myöhemmin kuntoutuksessa saavutettujen hyötyjen säilymisen edellyttämä aktiivisuus mahdollista.

Arvoisa puhemies! Kuntoutuslainsäädännön tavoitteena on ilman muuta ja aina kuntoutujan aseman parantaminen. Kuntoutuksen näkökulmassa on kyllä tapahtunut vuosien kuluessa selvää muutosta parempaan suuntaan. Kuntoutus ymmärretään jo kokonaisvaltaiseksi ihmisen, ympäristön ja näiden välisen vuorovaikutuksen huomioon ottavaksi toiminnaksi. Oireiden ja ongelmien pirstomista toisistaan erilleen tulee välttää ja tarkastella ihmistä aina kokonaisuutena, sillä ihminen on tunteva, ajatteleva, tahtova ja toimiva. Tällöin onkin kuntoutumisen yhteydessä puhuttava siitä prosessista, joka ihmisessä itsessään tapahtuu olemassaolonsa eri ulottuvuuksissa.

Kuntoutuminen tarkoittaa monien elämänmuutosten hyväksymistä, uudelleen orientoitumista ja arvojen järjestämistä toisin kuin ennen. Kuntoutumisessa ihminen itse etsii ratkaisukeinoja oman työnsä ja elämäntilanteensa rakentamiseksi. Kuntoutuminen on omien voimavarojen tunnistamista ja käyttöön ottamista, ja se vaatii paneutumista itsensä kehittämiseen, voimien ja uskalluksen kokeiluunkin. Elämänhallinta, oman itsensä ja arkiasioiden hoitaminen ovat toiminta- ja työkykyisyyden perusedellytyksiä.

Mielestäni kuntoutusta ohjaavista periaatteista tärkein on ihmisen itsemääräämisoikeus. Ihmisellä tulee olla tilaa ja mahdollisuuksia kehittyä itsenäisesti. Tämä edellyttää, että kuntoutuja saa osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon kuntoutumisprosessin kaikissa vaiheissa. Tämä on paitsi oikeudenmukaista myös ihmisten vastuullista, tasa-arvoista, mutta yksilöllistä kohtelua, ihmisen kokonaisvaltaista huomioimista. Kuntoutumisen tavoitteiden tulee lähteä kuntoutujan tarpeista, toiveista ja elämän realiteeteista.

Ed. H u u t o l a: Arvoisa rouva puhemies! Täällä on käsitelty tänään kuntoutuksen selontekoa minusta hyvin ansiokkaalla tavalla monesta sen eri näkökulmasta. Kuntoutuksen tarvetta ja kehittämistä löytyy lähes joka sektorilta. Itse kuitenkin pohdiskelen tässä puheenvuorossani sitä, mistä kuntoutuksen tarve syntyy työelämässä.

Työelämän merkitys kuntoutuksen tarpeeseen on hyvin olennainen. Suurin osa tämän päivän työntekijöistä ilmoittaa olevansa uupunut työstänsä. Vaatimukset työelämässä niin henkisellä kuin fyysisellä tasolla ovat kasvaneet. Kuormituksen lisääminen on ratkaisevasti lisännyt kuntoutuksen tarvetta. Työkyvyn ylläpitäminen vaatiikin muutoksia työelämässä. Työntekijöiden lähettäminen "ihmispesulaan" ei ratkaise ongelmia. Kuntoutuksen merkitystä en toki pyri vähättelemään, mutta onko kuntoutuksella merkitystä, jos kuntoutuksen varsinaiseen syyhyn ei puututa? Monen työntekijän ajatus kuntoutuksesta on se, että mennään viikoksi kylpylään kuntoutuslomalle.

Ei ole sattumaa, että rakentaja kestää työelämässä 55-vuotiaaksi, kun taas papin ammatissa ja monessa muussa ollaan pitempään työelämässä, jopa 70-vuotiaaksi. Yleensä eletään myös pitemmän aikaa kuin rakentajat.

Ymmärrettävää on, että myös elintavoilla on merkitystä kunnon säilyttämisessä. Muistettava on kuitenkin, että tuki- ja liikuntaelinsairaudet ovat yksi keskeisimmistä eläköitymissyistä. Jos nyt hiukan tarkastelisin esimerkin kautta, mistä kuntoutuksen tarve syntyy.

Työympäristö, jossa pappi työskentelee, on kaitein suojattu. Polvivammojen ehkäisemiseksi on polvistumispaikka pehmennetty ja jopa silkein koristeltu. Kun taas kirvesmies ja muurari polvistuvat työnsä ääreen, on polven alla joko betoninen möhkäle tai mahdollisesti piilossa oleva naula. Tämä on esimerkki fyysisistä syistä. Saman suuruiset ongelmat ovat myös henkistä työtä tekevillä, syyt vain toisenlaiset.

Arvoisa puhemies! Tällä esimerkillä pyrin kertomaan sen, mistä johtuu, että kuntoutuksen tarve on suuri. Työympäristön merkitys on olennainen työkyvyn ylläpitämiseksi.

Minusta selonteossa ei riittävästi painoteta työterveyshuollon merkitystä kuntoutuksessa. Työterveyshuollon tarkoitus ei saa olla sairauden toteaminen, vaan työterveyshuollon tarkoituksena tulee olla ennalta ehkäisevä toiminta yrityksissä. Työterveyshuollon tulisi tehdä tarkkoja selvityksiä yritysten ongelmista ja pyrkiä etsimään niihin ratkaisuja yhdessä yritysten ja heidän edustajiensa sekä työntekijöiden kesken, mitä laitteita tulisi uusia, minkälaiset työasennot olisivat oikeita, laatia henkilökohtaisia ja yrityskohtaisia toimintaohjeita.

Arvoisa puhemies! Yksi keskeisimmistä tulevan ajan ongelmista on pätkätyötä tekevien työntekijöiden ja työttömien työterveyshuolto. Viime päivien selvitysten mukaan pätkätöitä tekevät sairastavat jopa 70 prosenttia enemmän, ovat joko tapaturma-alttiimpia tai sairastuvuusalttiimpia kuin vakinaisessa työsuhteessa olevat, mikä sekään ei ole hyvä.

Työterveyshuoltolakia tulisikin nyt aika nopealla tahdilla muuttaa siten, että lyhyitä työsuhteita tekevien työntekijöiden työterveyshuolto ei olisi sidoksissa työsuhteeseen tai työnantajaan. Järjestelmän tulisi olla eläkelaitosten toimesta organisoitavaa toimintaa. Eläkevakuutusmaksua tulisi kerätä niin, että kaikki olisivat oikeutettuja työterveyshuoltoon.

Ed. Huuhtanen merkitään läsnä olevaksi.

Ed. Hellberg: Arvoisa rouva puhemies! Kuntoutuksen kehittämisen yhtenä painopisteenä on viime vuosina ollut saada tarpeelliset toimenpiteet mahdollisimman varhaisiksi. Tätä kehityslinjaa pitää mielestäni jatkaa ja kehittää. Siksi on tärkeätä, että alun perin tehdään riittävät toimenpiteet hoidon ja kuntoutuksen tarpeen selvittämiseksi, jotta kuntoutus voidaan aloittaa ajoissa, sillä jos ollaan riittävän ajoissa liikkeellä, on kuntoutus tuottavaa toimintaa eikä pelkästään kulua.

Ratkaisevaa on, että kuntoutus osoitetaan oikein kullekin ryhmälle, eli vanhukset, veteraanit, vammaiset, työikäiset ja myös lapset tarvitsevat omiin tarpeisiinsa soveltuvaa täsmäkuntoutusta. Näiden tavoitteetkin vaihtelevat ryhmittäin. Jokuhan tarvitsee kuntoutusta työkyvyn ylläpitämiseen, toinen työelämässä jaksamiseen, kolmas toimintakyvyn ylläpitämiseen jne.

Puutteita esiintyy myös siinä, että palveluja ei ole saatavissa molemmilla kotimaisilla kielillä kaikilla alueilla. Tähän pitäisi mielestäni kiinnittää huomiota samoin kuin siihen, että alueelliset ja kuntakohtaiset erot ovat suuria kuntoutuksessa. Tästä syystä on koulutukseen, ohjaukseen ja valvontaan kiinnitettävä erityistä huomiota.

Myös eläkeläisten, 65 vuotta täyttäneiden, erityisesti vaikeavammaisten kuntoutuksen tehostaminen on saatava alulle. Meillähän on veteraanien kuntoutuksen kautta kertynyt erittäin suuri määrä kuntoutustietoa. Tulevina vuosina veteraanien kuntoutuslaitoksissa vapautuu voimavaroja hoitaa muita asiakkaita kuin sotiemme veteraaneja. Nythän Kelan vaikeavammaisten kuntoutus päättyy 65 vuoden iässä. Nämä henkilöt on pikimmiten saatava kuntoutuksen piiriin.

Ed. A l a - H a r j a : Arvoisa rouva puhemies! Haluan muutamalla kommentilla nostaa esiin asioita, jotka joko ovat mietinnössä tai sitten ovat unohtuneet koko kuntoutusselonteosta.

Ensinnäkin nostaisin esiin sen, että kuntoutus on hyvin laaja-alaista, vaikka hyvin paljon puhutaan kuitenkin lääkinnällisestä kuntoutuksesta, joka on osa hoitoa. Siinä mielessä on ihan hyvä muistaa, että se nivoutuu hoitoon ja todella, niin kuin on monessa puheenvuorossa myös sanottu, pitäisi kuntoutuksen seurata hyvin nopeasti oikea-aikaisesti hoidon päätyttyä tai hoidon tietyssä vaiheessa.

Mutta nostaisin nyt esiin sen kritiikin, joka tuli esimerkiksi reumapotilaitten oikea-aikaisesta kuntoutuksesta. Se, että sanotaan, että reumapotilaitten hoito ja kuntoutus on myöhässä, pitää paikkansa, kun sitä jälkikäteen sitten mietitään. Nyt kuitenkin meillä on reumaa, joka ei tule verinäytteissä esiin, ja meillä on kansainvälisiä suosituksia, miten tämä diagnoosi varmistetaan. Voinpa sanoa, että Suomessa kuitenkin spesifinen hoito reumaan aloitetaan aikaisemmassa vaiheessa kuin kansainvälisesti yleensä. Täytyy olla oikea diagnoosi, että tiedetään, mitä hoidetaan, koska hoidotkin voivat olla aika rasittavia. Kuntoutus sitten tietenkin seuraa myöskin vähän niin kuin jälkikäteen, kun monesti on jo luissa reuman aiheuttamia muutoksia, ja se on todella jo myöhäinen vaihe. Yhdyn siihen, että pitäisi päästä nykyistä paremmin diagnooseihin, mutta kaikissa sairauksissa ei ole niin hyviä mahdollisuuksia varhaisiin diagnooseihin.

Lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluu paitsi fysikaalinen ja laitoskuntoutus — on ihan hyvä muistaa, että kuntoutussuunnitelma pitäisi tehdä joka potilaalle — myös sopeutumisvalmennus ja kuntoutusohjaus, josta en ole kuullut täällä yhtään mainintaa, apuvälinehuolto, josta on paljon puhuttu, ja sitten kuntoutusselvitys siinä vaiheessa, kun on työkyvystä kysymys, ja siinä yhteistyöryhmät. Vuonna 90:hän kuntoutuslaki hyväksyttiin, ja silloin tulivat tietynlaiset yhteistyöryhmät kuntatasolle ja keskussairaalatasolle. Keskussairaalatasolla ovat myöskin mukana työmarkkinajärjestöjen edustajat. Olisin kaivannut vähän arviointia, miten nämä ryhmät ovat toimineet, ovatko ne turhaa lain kirjainta vai eikö toimintaa ole. Minulla on sellainen kuva, että kuntatasolla nämä yhteistyöryhmät toimivat, vaikka siitä ei ole selonteoissa paljonkaan mainittu.

On myöskin kritisoitu sitä, että pitäisi nyt uusia organisaatioita perustaa, että ohjattaisiin potilasta, kuntoutujaa oikeaan paikkaan. Kuntoutuslainsäädännössä vuodelta 90 lukee, että jos henkilöä ei pystytä kuntouttamaan, sanotaan nyt, että terveydenhuollossa hän tarvitsee koulutusta, hänet on ohjattava koulutukseen, jos hän ei ole työkykyinen, työvoimatoimistosta on ohjattava eteenpäin jnp., joten meillä on olemassa lain suomat mahdollisuudet. Se on sitten eri asia, jos ne eivät toimi käytännössä.

Mietintö on minusta hieman järjestelmäkeskeinen. Kun täällä puhutaan, että järjestelmä ei tunnista eikä ohjaa henkilöä eteenpäin toisen järjestelmän piiriin, todellakin pitäisi ehkä enemmän nyt kiinnittää huomiota siihen, että ihmiset toimivat ja tekevät yhteistyötä myös terveydenhuollossa, ja kyllähän käytännössä hyvin paljon näin tapahtuukin.

Joka tapauksessa nämä yhteistyöryhmät ovat avainryhmät siellä kuntatasolla. Niiden kautta pitäisi myöskin asiakkaan tai potilaan saada riittävän nopeasti tietoa ja myöskin ohjausta eteenpäin. Kun meillä on eri lait, on kansaneläkelaki, joka kuntouttaa työikäisiä ja vaikeavammaisia, sitten meillä terveydenhuollon velvoitteena on kustantaa ja ohjata kuntoutukseen muita ja juuri eläkeikäisiä, huolehtia vammaispalvelulain mukaisista palveluista jnp., ehkä olisi hyvä selvittää, voitaisiinko näitä eri lakeja jollain lailla yhdistää. Mutta siinähän tulee eteen se, että eri laeilla kuntoutuksessa on eri maksajat, ja silloin aina tulee raha konsultiksi.

Täällä nostettiin esiin työterveyshuolto, ja olen siinä samaa mieltä. Työterveyshuolto on ratkaisevassa asemassa työikäisten kuntoutuksessa. Keskustelin erään keskijohtoon kuuluvan julkisella sektorilla olevan johtajan kanssa, ja he olivat pyytäneet työterveyshuoltoa selkiinnyttämään työilmapiiriä, koska oli kovasti vaikeuksia, ja kuinka ollakaan, kun valtakunnalliset kyselylomakkeet täytettiin, sieltä ei löytynyt mitään valittamista. Kuitenkin tämä henkilö kertoi, että virkailijat jatkuvasti valittavat hänelle ja siellä on tosi huono ilmapiiri, ja hän epäili, että kaikki pelkäävät, että he menettävät työpaikkansa, jos he rupeavat valittamaan, että nämä selvitykset eivät anna todellista kuvaa. Hänelle tuli sellainen käsitys, jonka hän lausui — lausun nyt tässä — että myöskin julkisella sektorilla johto pitäisi saada paremmin mukaan ilmapiiriselvityksiin ja kuntoutukseen ja yhteistyöhön, koska monesti henkilökuntaa kuntoutetaan ja hoidetaan mutta johto jää sen ulkopuolelle, ja tilanne työpaikalla voi jatkua samanlaisena. Nostan esiin juuri tä-

män asian, että tähän vaikuttavat nämä yleiset olosuhteet, että kaikki eivät uskalla tuoda esiin niitä tarpeita, mitä heillä on.

Paljon on myöskin nostettu esiin mielenterveyspotilaiden kuntoutusta, ja olen siitä aivan samaa mieltä, että meillä on paljon tehtävää tällä alalla. Mielenterveystoimistoissa voi olla sellainen henkilöstörakenne, joka on päätetty paikallisesti: koska mielenterveyshoitajien palkat ovat matalampia kuin psykiatrien, on otettukin mielenterveyshoitajia eikä riittävästi lääkäreitä kyseisiin virkoihin. Tämähän vaikuttaa siihen suuntaan, että potilaat eivät saa riittävän nopeasti hoitoa. Potilaiden tilannetta kartoitetaan ja heille annetaan aikoja, mutta itse varsinainen hoito ei sitten etene, joten minusta ministeriö voisi oikeastaan vähän tarkkailla, miten kunnalliset päättäjät ovat ratkaisuja tehneet, että vääristymät voitaisiin oikaista.

On aivan hyvä asia, joka on tullut esiin, että neuvoloissa pitäisi olla mielenterveyspalveluita. Lasten mielenterveyspalvelut ovat aivan olemattomat edelleen, vaikka siitä moneen kertaan myös esimerkiksi valtiovarainvaliokunnan sosiaali- ja työjaosto on lausunut.

Lasten kohdalta nostaisin esiin yhden asian, joka ei ole tullut täällä lainkaan esiin. Se on puheterapia, joka on myös kuntoutusta. Nyt on todettu, että lapsilla on puhevaikeuksia. Jollain tavalla puhevaikeudet ovat monesti yhteydessä myös siihen, miten koulussa menestytään. Jos koulussa ei pysty seuraamaan opetusta eikä menesty, on syrjäytymisvaara.

Nythän meillä puheterapiaa annetaan, mutta vikana on se, että meillä ei ole riittävästi puheterapeutteja. Senpä takia nyt pitäisi kouluttaa enemmän puheterapeutteja ja sosiaali- ja terveysministeriön viestittää yliopistosairaaloille ja kouluille, että nyt on tarvetta enemmän kuin Puheterapeuttiliitto itse on mieltä, koska jokaisella on omat kantansa.

Se, että mietinnössä nostetaan esiin, että koulutuksen uudistuksessa kuntoutus on otettu osaksi kaikkea koulutusta, on hyvä asia. Näin pitääkin, koska ei kuntoutusta voi erottaa kovin pitkälle hoidosta. En usko, jos nyt lähihoitajakoulutusta jotenkin muutetaan, että se kovin paljon ratkaisisi, koska kuntoutusta tarvitaan kaikessa hoidossa, aistivammaisten, kehitysvammaisten, pitkäaikaissairaiden, tapaturma- ym. potilaiden kuntoutuksessa, joten minusta tämä yksityiskohta ei ole nyt aivan paikallaan, koska tässä kuitenkin suuria linjoja vedetään.

Toinen asia, jota haluan nyt vähän vielä nostaa esille, on mietinnön kohta, jossa puhutaan täydellisestä väliinputoamisesta. Jos ei ole päässyt työkyvyttömyyseläkkeelle, on tullut hylkypäätös, jonkun pitäisi nyt nimetä vastuuhenkilö, joka huolehtisi siitä, että henkilö ohjataan jatkotutkimuksiin. Mutta meillähän on tämä systeemi pystyssä. Henkilö, jolla ei ole voimassa olevaa eläkepäätöstä eikä sairauslomapäätöstä, on työvoimamarkkinoiden käytössä. Silloin työvoimatoimiston pitäisi olla se paikka, jossa arvioidaan koulutustarve ja ohjataan eteenpäin. Tietysti erikseen ovat yrittäjät ja viljelijät, jotka eivät saa työttömyysturvaetuuksia. Minusta on nyt aivan turha nostaa mitään uusia byrokratioita enää esiin vaan käyttää voimassa olevia tehokkaasti.

Kaiken kaikkiaan mietinnössä on nostettu esiin hyvin paljon hyviä asioita. Kuntoutus on niin laaja-alainen kapitteli, että minusta on todella hyvä, jos uusi selonteko annetaan. Mutta juuri lainsäädäntöjen yhteensovittamista ja kustannusten maksamista voisi selvittää ihan joku selvityshenkilö jo tässä välillä, jos olisi sellaista mahdollisuutta, että on tarvetta lainsäädännön muuttamiseen.

Kaiken kaikkiaan minusta juuri kuntoutus on sellainen positiivinen asia, jolla voidaan tukea ihmistä löytämään omat voimavaransa, jolla ihminen ohjataan sen niin sanotun ojan yli, että hän taas pystyy kävelemään. Oma motivaatio kuntoutuksessa on aivan välttämätön.

Ed. R a s k (vastauspuheenvuoro): Rouva puhemies! Ed. Ala-Harja puheenvuorossaan totesi, että selonteko on liian järjestelmäkeskeinen. Se todellakin on sitä sen tähden, että selvitys on pyydetty kuntoutusjärjestelmän vaikutuksesta ja kehittämistarpeesta. Sosiaali- ja terveysministeriöstä todetaankin, että selvitys on toimeksiannon mukainen, mutta pyrkii olemaan asiakaslähtöinen. Puutuin ryhmäpuheenvuorossani siihen, että sen pitäisi olla enemmän sitä. Miten se voisi olla enemmän asiakaslähtöinen? Esimerkiksi Kela on nyt aloittamassa kuntoutusbarometrin, jolla mitataan sitä, millä tavalla kansalaiset ovat saaneet toimintakykynsä parantumaan kuntoutuksen avulla, että sisältöä saataisiin enemmän asiakaslähtöiseksi.

Sitten ed. Ala-Harja puuttui lähihoitajakoulutukseen, josta mietinnössä todettiin, että siihen pitäisi lisätä kuntoutussuuntaamisvaihto. Esimerkiksi Vaasan terveysviraston lausunnossa todetaan, että hoitohenkilökunnan koulutuksessa kuntoutusasiaa tulisi opettaa niin, että henkilö-

kunta kykenisi valmistuttuaan työssään antamaan peruskuntoutusta vuodeosastoilla ja vanhainkodeissa fysioterapeutin ohjaamina.

Mielestäni on aivan ilmeisen selvää, kun viimeiset kuntohoitajat ovat valmistuneet viisi vuotta sitten eikä heitä enää kouluteta ollenkaan, että me todellakin tulemme tulevaisuudessa tarvitsemaan sellaisia lähihoitajia, jotka ovat saaneet perusteellisen koulutuksen myös fyysiseen kuntoutukseen. Koulutettuja lähihoitajia tarvitaan, jotta vanhemmat ihmiset pystyisivät mahdollisimman pitkään olemaan kotonaan, asumaan itsenäisesti. Liikkuminen on itsenäisyyden yksi edellytys.

Toiseksi, kun suuret ikäluokat lähestyvät eläkeikää, heidän työkykyään ylläpitävä toiminta edellyttää kuntoutustoimenpiteitä. Mielestäni fysioterapeutti on liian korkeasti koulutettu ja kallispalkkainen työntekijä. Fysioterapeutti puuttuu silloin asioihin, kun ollaan jo sairauden puolella. Kuntohoitaja pystyy tämän asian hoitamaan mielestäni paremmin, ja tarkoitan tällä lähihoitajaa, joka on saanut kuntoutusopetusta.

Ed. K u o p p a (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Mielestäni ed. Ala-Harja ei aivan tarkkaan näytä tuntevan sitä, miten eläkehylyt yleensä kohdistuvat ja miten niille ihmisille käy. Prosessihan on seuraavanlainen: Haetun työeläkkeen on ensin hylännyt eläkelaitos, sitten tarkastuslautakunta, ja sen jälkeen on tullut vielä vakuutusoikeudesta hylkypäätös. Prosessi saattaa kestää noin 1,5—2 vuotta. Tänä aikana henkilöllä on kaiken aikaa voimassa oleva oman hoitavan lääkärin työkyvyttömyystodistus. Hän on työkyvytön. Jos henkilö ei itse ymmärrä pyytää, vaikka hän on sairas ja lääkärin mielestä työkyvytön, että hänen sairaslomansa keskeytetään, niin hän ei voi mennä työvoimatoimistoon työnhakijaksi, koska työkyvytön henkilö ei voi olla työnhakijana. Näin ollen, kun henkilö on työkyvytön ja hänelle tulee hylkypäätös, hän menettää tulevan ajan oikeutensa eläkkeeseen, hän ei saa koko aikana mitään toimeentuloturvaa. Ainoastaan toimeentulotukea on mahdollista saada tänä aikana.

Tämän jälkeen alkaa uusi prosessi. Eli jälleen lääkärit toteavat, että hän on työkyvytön. Uusi prosessihan alkaa taas siitä päivästä, kun uusi hakemus jätetään. Työkyvyttömyyttä ei voi enää todeta taannehtivasti, koska vakuutusoikeus on todennut, että hän on työkykyinen. Näin ollen tässä tapauksessa syntyy täydellinen väliinputoaminen ja, ikävä kyllä, näitä ihmisiä ei ole yksi eikä kaksi, vaan heitä on hyvin paljon. Eläkkeitten hylkypäätökset ovat nousseet yli 20 prosentin työkyvyttömyyseläkkeissä, ja näin ollen tämä on todellinen ongelma.

Ed. A l a - H a r j a (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Ensin ed. Kuopalle: Tunnen tämän problematiikan, koska olen lukemattomia työkyvyttömyystodistuksia kirjoittanut ja seurannut potilaitten tilaa. Minusta pitäisi oikeastaan sanoa potilaalle, että turha valittaa vakuutusoikeuteen, koska siellä aika harvoin päätös muuttuu. Sinä aikana todella, niin kuin ed. Kuoppa sanoi, kun anomus on menossa, hakija ei ole työmarkkinoiden käytössä eikä voi päästä työttömyysturvan piiriin. Välillä kannattaisi yrittää työntekoa ja panna tietyn ajan kuluttua uudelleen eläkeanomus vireille. Kyllä tiedän nämä.

Sitten meillä on sellaisia, jotka tippuvat väliin. Siinä ei mikään ohjaaminen auta, vaan siinä tarvittaisiin lainmuutoksia, ja sitä pitäisi selvittää. Vaikka ohjaisi ihmistä mihin, niin jos hänellä on valitus vakuutusoikeudessa menossa, ei tapahdu mitään. Lakia täytyy muuttaa.

Ed. Rask oli aivan oikeassa, että mietinnössä on pyritty asiakaslähtöiseen sisältöön. Hyvä niin. Tarkoitin lähinnä sitä, että meillä järjestelmissä toimivat ihmiset ja ihmiset voivat tehdä yhteistyötä terveyskeskus- ja sairaalatasolla, lääkärit, hoitajat, sosiaalityöntekijät. Pitäisi kiinnittää huomiota siihen, että järjestelmä on erikseen, mutta ne jotka siinä toimivat, toimivat asiakaslähtöisesti ja ottavat myös kuntoutuksen omakseen.

Kyllä minusta kuntohoitaja on tietysti ihan hyvä, mutta minusta meidän ei pidä ruveta lainsäädännöllä sisältöihin puuttumaan. Jos koulutuksen sisältö ei ole hyvä, luulisin, että sitä voidaan koulussa itsekin muuttaa.

Ed. R i m m i : Rouva puhemies! Valtioneuvoston selonteko kuntoutuksesta ja sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö ovat varmasti yhdessä askel eteenpäin ja suurin piirtein oikeaan suuntaan siinä, mitä kuntoutusasioissa pitää tehdä vastaisuudessa.

Toisaalta kun tänään olen pyrkinyt mahdollisuuksieni mukaan kuuntelemaan keskustelua, niin ensinnäkin olen tehnyt sen havainnon, että puheenvuoroja ovat pääsääntöisesti käyttäneet sosiaali- ja terveysvaliokunnan jäsenet ja varajäsenet ja jotkut alan ammattilaiset ja muutama

muu asiasta kiinnostunut. Puheenvuorojen sisällön toivoisi olevan pääsääntöisesti päättäjillä tiedossa silloin, kun asioita edelleen kehitetään. Mielestäni täällä on käytetty erittäin hyviä ja asiallisia puheenvuoroja liittyen koko laajaan kuntoutusproblematiikkaan, kuntoutukseen, jota tarvitaan. Kuten ed. Ala-Harja puheessaan mainitsi, kuntoutusta on jo puheterapiakin ja sitten tietenkin vanhojen, sairaiden ja kaiken ikäisten kuntouttaminen.

Kun keskustelua kuuntelin, kiinnitin huomiota siihen, mistä kuntoutuksen tarve työelämässä syntyy. Ihan muutaman sanan siitä haluan sanoa.

1980-luvulla, kun vielä olin itse työelämässä ja työsuojeluvaltuutettuna, työsuojeluasiat olivat työelämässä erittäin tärkeitä, kovasti pinnassa ja päällimmäisiä. Tehtiin ergonomisia kartoituksia, suunniteltiin työnantajan ja työntekijöiden kanssa yhdessä määrätietoisesti työpaikan olosuhteita, työtasoja, työvälineitä, jopa lattiapintoja. Suunniteltiin esimerkiksi miten työpöydän ääreen saadaan sellaisia väliaikaisia lattiapintoja, jotka ovat esimerkiksi pois siirrettäviä ja puhdistettavia silloin, kun paikalla seisotaan esimerkiksi 8 tuntia melkein yhtä mittaa, jolloin voidaan esimerkiksi suonikohjujen kehittymistä jnp. estää. Mutta nyt valitettavasti on pakko kollegoille sanoa, että nämä hyvät asiat ovat työelämässä tänä päivänä paljon huonommalla tolalla kuin silloin 80-luvulla.

Viimeaikainen lama kaikkine ongelmineen, mitä se on aiheuttanutkin yhteiskuntaan, on vaikuttanut todella valitettavasti myös siihen, että työelämässä työsuojeluasiat ovat taantuneet. Niihin ei oikeastaan kukaan sillä vakavuudella kiinnitä huomiota kuin kiinnitettiin aiemmin. Pelko työpaikasta on yksi asia, joka on kaikilla, se on keskijohdollakin, jos se on liian myötämielinen esimerkiksi työntekijöiden tavoitteille. Keskijohtokaan ei välttämättä tunne oloaan kovin turvalliseksi.

Nämä ovat murheellisia asioita tämän päivän työelämässä ja lähes kaikilla tasoilla. Se on yksityisellä työnantajalla, se on kuntasektorilla, se menee läpi koko yhteiskunnan. Tämä on sitä palautetta, jota paljon saan niiltä ihmisiltä, joihin minulla on erinomaisia yhteyksiä aika laajasti.

Sitten tästä kuntoutuksesta, siihenkin ennen pääsi paremmin. Esimerkiksi työterveyshuolto oli voimakkaammin tässä tehtävässään kiinni, kuin se on tänä päivänä. Työntekijät pääsivät sairaslomalle, taikka heidät ohjattiin sairaslomalle ja hoitoon asianmukaisemmin esimerkiksi työterveyshoitajien ja työterveyslääkärien toimesta. Mitä tehdään tänä päivänä? Nyt yritetään sairaanakin siellä työpisteessä olla, ja se kostautuu. Siitä kaikesta ajan kanssa sitten kehittyy ongelmia, joita esimerkiksi kuntoutuksella pyritään korjaamaan.

Sitten yksi esimerkki. Kun on puhuttu siitä, että kuntoutukseen, esimerkiksi työperäiseen kuntoutukseen ja työkykyä ylläpitävään kuntoutukseen pitäisi ohjata ajoissa, niin on tullut esiin kaksi asiaa. Ensinnäkään tarvetta ei nähdä riittävän ajoissa ja toiseksi ei ole rahoja. Siis se on taloudellisesti kallista, mutta ehkä aina ei osatakaan.

Nyt minä kerron esimerkin, jonka kanssa olen tässä kamppaillut eläkeasioista melkein seitsemän vuotta. On kysymys 54-vuotiaasta tekstiilityöntekijästä, aika hennosta naisesta, joka on ollut koko elämänsä tekstiilityössä. Alkuaikoina hän oli rankassa työssä nostelemassa suuria kangaspakkoja ja sai varmasti siellä jo alkuun selkävaivoja. Nyt tämä henkilö on ollut runsaan kolme vuotta työkyvytön, mihinkään työhön kelpaamaton. Hänelle on tehty kaikki maailman mahdolliset selvitykset ja tutkimukset, ja viime viikolla oli vielä vakuutusoikeudessa sisällä valitus, jonka katkaisimme sillä tavalla, kuin ed. Ala-Harja äsken juuri mainitsi. Hän oli ollut Tampereen yliopistollisen keskussairaalan lääkärin tutkimuksissa, ja tämä oli sanonut hänelle, että tällä terveydentilalla et koskaan pääse eläkkeelle, on turha yrittää, mutta kun olet työtön, et pääse myöskään koskaan kuntoutukseen — kun olet työtön, et pääse koskaan kuntoutukseen. Tämä on se asia, joka sai minulla ainakin hälytyskellot soimaan, ja se on nyt kesken selvityksen, koska tämä asia tuli minun tietooni viime viikon perjantai-iltana.

Sen vuoksi halusin tämän esimerkin tässä salissa kertoa, että kysyn, olemmeko todella menossa tässä yhteiskunnassa tai menneet jo siihen tilanteeseen, että työtön ihminen, joka ei saa eläkettä, mutta ei pääse myöskään kuntoutukseen, jätetään kuin kellumaan tämän yhteiskunnan byrokratian armoille. Siinä ovat myös loppuneet ne työttömyyspäivärahat jne. On aika vakava tilanne.

Minä toivoisin, että vastaisuudessa, seuraavalla eduskuntakaudella, kun varmasti tätäkin kuntoutusselontekoa ja näitä asioita laitetaan käytäntöön, hyvin vakavasti paneuduttaisiin tämmöisiin tilanteisiin, joissa ovat juuri pitkäaikaistyöttömät, ikääntyneet ihmiset, jotka eivät kuitenkaan pääse eläkkeelle. Mitä heille todella

tehdään? Heillekin pitää inhimillinen elämä kuitenkin kyetä turvaamaan niin taloudellisesti kuin henkisestikin.

Puhetta on ryhtynyt johtamaan ensimmäinen varapuhemies Pesälä.

Ed. Juhantalo: Herra puhemies! Minä yllätän ed. Rimmin siksi, että puheenvuoroni tulee ulkoasiainvaliokunnan suunnasta eikä sieltä, mistä te lausuitte. Kun kuuntelin teidän puheenvuoroanne, niin kyllä sen saattaa varmasti hyväksyä, että uudenlaisia kuntoutuksen tarpeita on syntynyt nykyajan työyhteisöissä. Työuupumus on sellainen uusi asia, jota aikaisemmin ei niin hyvin tunnistettu eikä tunnettu, mutta kyllä määrättyyn rajaan saakka tietysti on myös hyväksyttävissä se, että työnteossa työpaikoilla on työnteon motivaatio parantunut. On löydetty myös todellista työnteon tehoa, ja kyllä kuntoutukseen osoitetut määrärahat osoittavat vääjäämättä sen, että verrattuna 70—80-lukuun yhteiskunta kokonaisuudessaan satsaa kuntoutukseen vallan eri tavalla kuin silloin, jolloin ehkä tehtiin tällaista uudenlaista työpaikkaterveydenhuoltoa ja työpaikkailmapiirityötä, sinänsä erittäin tärkeätä. Mutta ehkä sitä nykyisin tehdään vähän ammattitaitoisemmin, tehostetummin ja monipuolisemmin.

Minut oikeastaan innosti vielä käyttämään tämän puheenvuoron se, että tämän iltapäivän keskustelu on ollut yllättävän vaatimaton verrattuna tämän sektorin tärkeyteen ja siihen, kuinka paljon käytämme yhteiskunnan määrärahoja. Kun vaalit ovat tulossa, kyllä kuitenkin siellä valtavasti puhutaan kansalaisten terveydestä, kunnosta jne., ja niin lyhyesti täällä tämä asia kuitataan.

Mehän olemme käyttäneet, kuten selonteosta ilmenee, kuntoutukseen vuonna 97:nkin yhteensä 6,3 miljardia markkaa, ja se on hyvin suuri summa rahaa, ja se on kasvanut vuodesta 92 lähtien 20 prosenttia joka vuosi. On siis luonnollista ja yhteiskunnallisesti tärkeätä arvioida mediassa, muussa keskustelussa ja myös täällä eduskunnassa, kokonaisuudessaan kansalaiskeskusteluna, onko kaikki tapahtunut perustellusti, oikein, onko kaikessa harkittu viisaasti ja, nykypäivänä myös, onko kilpaillen tämä työ tehty, niin että taso pidetään hyvin korkeana ja taloudellisesti viisaana. Tällä hetkellähän on olemassa jo yhteisesti sovittuja hyviä mittareita, joilla kuntoutuksesta saadut yksilön ja yhteiskunnalliset hyödyt ovat luettavissa.

Kun tämä markkamäärä on näin suuri, on aivan selvä peruste sille, että keskustelun tarve on olemassa, ja kuntoutusselonteon antaminen eduskunnalle on siksi mitä perustelluinta. Mutta kun muutamissa puheenvuoroissa edelleen vilahtaa se, onko kaikki ollut tarpeellista, onko tämä vain polkkakuntoutusta ja viihdettä, kyllä pikkasen nostaa niskakarvoja ainakin niillä, jotka ovat kuntoutustoiminnassa ja terveydenhuollossa yleensä mukana. Heitähän eduskunnassa onneksi on paljon monelta monelta eri sektorilta.

Syytöksiä ovat saaneet tietysti sekä Kela että Raha-automaattiyhdistys. Jos ajattelemme vain pelkkää syyttämistä, syytöksiä pitäisi saada monen muunkin tahon. Mutta eivät nämä asia syyttämällä parane, ja syyttäminen on oikeastaan siinä mielessä hedelmätöntä. Pitäisi katsoa, mihin näitä suuria voimavaroja käytetään ja millä tavalla niitä ehkä pitäisi ohjailla vielä tehokkaammin ja monipuolisemmin seuraten, mitä tapahtuu työelämässä, mitä tapahtuu meidän väestömme ikärakenteessa, ja tämä kokonaisuus huomioon ottaen.

Kelan ja Raha-automaattiyhdistyksen kuntoutushan perustuu lakiin. Tietysti lakiin perustuu myös meillä olevien Kelan yhteistoimintasäätiöidenkin toiminta. Laki Kelan kuntoutustoiminnasta ja sen voimaanpanosäännös sekä jokaisella vaikeavammaisella oleva subjektiivinen oikeus saada 65 ikävuoteensa saakka tietyn suuruinen kuntoutus, on olemassa.

Tällä hetkellä me vielä kulutamme sotainvalidien ja veteraanien kuntoutukseen noin 500 miljoonaa markkaa, ja jotkut jopa väittävät, että summa on liian suuri, ja väittävät, että kun sekin aikoinaan loppuu, meillä on valtavasti ylikapasiteettia. Tämä puhe ei tietenkään ole perusteltua ja ylikapasiteettiväite on aivan turha. Ajatellen meidän ikärakenteemme muutosta tulevaa vanhusväestöä ei kuntoutuksen osalta voida kaataa ja siirtää ainoastaan terveyshuollon varaan. Tämä kuntoutus vaarantuu ilman muuta, jos se jätetään Kelan osalta pois.

Olemme todenneet, että selonteko perustuu eduskunnan aikaisempaan päätökseen, ja olemme samalla tavalla todenneet, että koko asia on muutoinkin ilman päätöstäkin erittäin tarpeellinen ja oikea-aikainen. Sen mukaan kuntoutuksen keskeisiä haasteita tulevalle vuosituhannelle mentäessä ovat edelleenkin työikäisten ja erityisesti ikääntyvän työvoiman työkyvyn ylläpitäminen, vajaakuntoisten ja vammaisten toiminta- ja

työllistämismahdollisuuksien parantaminen sekä vanhusväestön toimintakyvyn ylläpitäminen. Nämä ovat tärkeitä keskeisiä periaatteita selonteossa. Sen mukaan kuntoutus on kohdistunut entistä enemmän työelämässä oleviin, jo 45-vuotiaisiin, ja tähän on vaikuttanut 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. Enitenhän kuntoutusta ovat saaneet tuki- ja liikuntaelinvammoista kärsineet, ja myös mielenterveysongelmaisten kuntoutukseen on ohjautunut entistä enemmän varoja, mitä monessa puheenvuorossa on pidetty myös erittäin tärkeänä asiana. Se on oikeastaan myös uuden sektorin vahvistamista tässä työssä.

Kokonaisuudessaan vammaispalveluihin ja vaikeavammaisten kuntoutukseen käytetyt varat ovat kasvaneet merkittävästi. En tarkoita antaa tätä tunnustusta tälle hallitukselle pelkästään, tässä on jo pidempi kaari, 90-luvulla tapahtunut kehitys, ja sitä me emme voi emmekä saa missään vaiheessa jarruttaa.

Kokonaisuudessaan kuntoutusselonteko tahtoo keskittyä voimakkaasti kuntoutukseen ja yhteen rajattuun yhteiskunnan sektoriin. Kyllähän meidän pitäisi muistaa puhua koko ajan laajemminkin kansalaisten kunnosta, henkisestä ja fyysisestä kunnosta. Päivittäin saamme kuulla ja lukea, miten suomalaiset ovat koko maailmaakin ajatellen yllättävänkin ylipainoisia. Me syömme, me juomme väärin ja liikumme väärin. Jostain syystä meillä on sellaisia kansallisia haluja tässä mielessä. Mutta me tunnemme myös nämä asiat, ja ne pitää ottaa tällaisen kuntoutuskeskustelun piiriin.

Se, miksi niin sanotusti omat niskavillat nousevat ylös, tietysti perustuu siihen, että jonkin verran näiden asioiden kanssa olen tekemisissä. Olen jo todennut aikaisemmin, että olen jo 80-luvun lopulta johtanut Kankaanpäässä olevaa vaikeavammaisten kuntoutuslaitosta hallituksen puheenjohtajana. Ideointi tapahtui puolivälissä, laitos aloitti toimintansa vuonna 1991, siis laitos, joka lasketaan Kansaneläkelaitoksen yhteistoimintasäätiöiden piiriin, jossa ovat osallisina Kansaneläkelaitos ja Kankaanpään kaupunki. Laitos on alun perin tarkoitettu Lounais- ja Länsi-Suomen vaikeavammaisten kuntoutukseen, mutta sen suosio on tullut sellaiseksi, että potilaita, asiakkaita, tulee laajasti ympäri maata.

Silloin, kun joku vähän leikkimielelläkin puhuu polkka- ja viihdekuntoutuksesta, hänen pitäisi poiketa katsomassa tällaista ammattimaista, ammattitaitoista vajaan 200 osaavan ihmisen työtä sellaisten ihmisten parissa, jotka ovat vammautuneet todella vaikeasti. Tässä laitoksessa, jossa vaikeavammaisia koko ajan on 70—75 yhteensä noin 160—170 hengen asiakasjoukosta, aina on 20—30 sellaisia, jotka ovat täysin autettavassa tilassa, ehkä vain silmä saattaa liikkua, ja eivät he ole vanhuksia ja vanhoja, vaan he ovat kaiken ikäisiä Suomen kansalaisia, jotka ovat joutuneet yllättäen normaalielämästään sellaisen ongelman eteen, että vaikea vamma on kohdannut.

Se voi olla onnettomuus, se voi olla liikenneonnettomuus; se voi olla työtapaturma, jotka onneksi ovat meillä vähentyneet; se voi olla yllättävä halvaus; suuren sairauden jälkitila; se voi olla äkisti etenevä, ankara sairaus, joka lamaannuttaa ihmisen. Mutta nyky-yhteiskunta kykenee heitä auttamaan ja kykenee suuren osan kuntouttamaan niin, että jokapäiväiset toiminnat voivat tapahtua kuitenkin jotenkin ja joka päivä vähän paremmin ja voidaan samalla parantaa henkistä mielialaa, mielenterveyttä. Se on valtavan tärkeää nykyaikaista työtä.

Tässä laitoksessa, jossa lääkäreitäkin on kahdeksan, heistä kuusi erikoislääkäriä, veteraanien osuus on vain 8 prosenttia. Raha-automaattiyhdistyksen tukema kuntoremonttitoiminta on noin 10 prosenttia, ja loppu on sitten Kansaneläkelaitoksen Aslak- ja Tyk-toimintaa. Minusta, kun tällaista on katsonut maallikkona sivusta ja on oppinut sisäistämään sen toiminnan, se on sellaista, jota yhteiskunnassa ei voida supistaa. Yhteiskunnassa pitää entistä laveammin ja monipuolisemmin katsoa kuntoutustoimintaa, katsoa nykypäivän ihmisten työuupumusta, saada heidät sellaisen avun pariin, että ammattitaitoiset ihmiset heitä kykenevät auttamaan. Pitää katsoa tietysti ihmisen näkökulmasta ensimmäiseksi. Häntä ei pidä mitata rahassa, mutta ihmisen oman kunnon, mielen säilymisen ja muun jälkeen tämä on myös taloudellisesti viisasta. Mitä nopeammin ammattitaitoiseen kuntoutukseen ihminen pääsee, sitä parempi asia se on meille kaikille.

Ed. S u h o l a : Arvoisa puhemies! Kuntoutus on vähän niin kuin projekti tai työryhmä, joka kuuluu jollekin. Joskus tuntuu, että siihen siirretään jotakin, mitä ei muuten osata ratkaista. Se

on osa tätä maailmaa, jossa huudetaan "mulle kuuluu" ja "ei kuulu mulle" ja on "kova juttu" ja sitten "ei ole kova juttu".

Ed. Juhantalo viittasi siihen, että tämä ei keskusteluun perustuen tunnu olevan "kova juttu", vaikka pyöritetään 6,3 miljardin markan summaa. Niin minullekin usein sanotaan, kun ihmisestä puhun, että ne on niitä pehmeitä juttuja, ja kuitenkin meidän mielenterveysongelmamme maksavat 5,5 miljardia markkaa vuodessa.

Kuntoutusta on kahdenlaista, kuten olemme saaneet kuulla: työkykyä ylläpitävää ja hoitavaa ja toisaalta vammoja hoitavaa. Se tapa, jolla kuntoutukseen suhtaudutaan, paljastaa jollakin tavalla meidän ajatteluamme. Tuli mieleeni liikuntalaki, jota käsittelimme jokin aika sitten. Siinä korostettiin liikunnan yhteiskunnallista merkitystä.

Minua ei ainakaan saada liikkumaan sillä perusteella, että kerrotaan, kuinka tärkeä, suuri ja merkittävä yhteiskunnallinen merkitys sillä on. Tämä ajattelu liittyy jotenkin siihen, mitä täälläkin on käsitelty, että kaikki on hyvin järjestelmäkeskeistä. Järjestelmä ei tunnista. Koko ajan me olemme osa järjestelmää ja palvelemme järjestelmää. Siitä seuraa se, että järjestelmä suuttuu, niin kuin markkinatkin, jos järjestelmän palvelija ei ole kurantissa kunnossa.

Tämä varmasti johtaa osittain siihen, että varsinkin tänä aikana, kun työttömyys on niissä lukemissa kuin on, ei uskalla valittaa, ei uskalla särkyä, koska koko ajan on sisäänrakennettu toimintatila, että joku meistä kohta lähtee ja se en ole minä. Enin osa suomalaisista varsinkin puree hammasta ja kestää, sylkäisee viimeisenkin hampaan veren maku suussaan ja kestää, hankkii tekarit ja kestää, koska on kestettävä.

Ehkä jonkin somaattisen vamman voi tunnustaa. Psykosomaattinen on siinä ja siinä, mutta psyykkisestä ollaan aika lailla hiljaa. Näin on niin kauan kuin ihmisellä on tuloksenteon välinearvo, enemmän kuin ihmisarvo. Näin on niin kauan kuin me kaikessa päätöksenteossamme menemme markka edellä emmekä sydän edellä.

Kun me kuntoutuksen yhteydessäkin mietimme sitä, kannattaako kuntouttaa ja tuleeko siitä kalua, niin kyllähän se meidän ihmiskuvamme paljastaa. Se on enemmän tuloksenteon väline kuin kokonainen ihminen, jonka arvo on elämässä, vain elämässä tai juuri elämässä.

Ed. Juhantalo viimeksi puhui polkkakuntoutuksesta, ja jotenkin me pidämme kaikessa toiminnassamme vähempiarvoisena sitä, jos joku saa ihmisen kurkottamaan iloon. Meistä on arvokkaampaa toimia adrenaliinin avulla. Adrenaliiniahan syntyy pakosta, pelosta ja stressistä. Se on käynnistävä voima. Se on meidän kulttuurissamme arvokkaampi käynnistävä voima kuin endorfiini, tämä hyvänolon hormoni. Molemmilla me toimimme. Niissä on vain sävyero.

Sävyero, arvoisa puhemies, on siinäkin, miten me puhumme työntekijästä työelämässä. Työelämä on tärkeää, ja työterveyden merkitystä on tässäkin keskustelussa korostettu, samoin työsuojelua. Mutta sittenkin työssä jaksaminen on enemmän kuin työterveys. Se on enemmän kuin ergonomiaa. Mutta miten usein meidän todellisuutemme työpaikoilla onkaan sitä, että kun me olemme ihmisen edessä avuttomia, niin me alamme hoitaa häntä erilaisilla tuoleilla tai viherkasveilla, väheksymättä kummankaan merkitystä. Kysyn vain, mikä on ihmisen kohtaamisen merkitys esimerkiksi silloin, kun puhutaan työuupumuksesta. Mikä merkitys on sillä, että ihminen saa tuntea olevansa tärkeä ja tarpeellinen? Kuinka moni meistä aikanaan ja heistä nyt kysyy, onkohan minun tekemiselläni tässä kioskissa mitään merkitystä?

Kuinka paljon kaikki kuntoutukseen, työelämän ongelmiin, työuupumukseen liittyvä asia kiteytyy johtamisongelmaan, kyvyttömyyteen kohdata ja johtaa työyhteisöjä? Siihen liittyy myös sitoutuminen, koska parasta kuntoutusta joskus työelämässä on panna ihminen oikeaan työhön. Osa tuntee väsyvänsä liian vaativassa työtehtävässä ja stressaantuu siitä, mutta yhä vielä on myös niitä, jotka kokevat saavansa liian vähän haasteita. Ihanteellista tilaa työpaikoilla ei tietenkään koskaan saada. Jotenkin tuntuu, että samoin kuin kuntoutus ja projekti ja työryhmä, yksi tapa haudata ongelmia on ilmapiirikartoitus. Tehdään kallis ilmapiirikartoitus, kun voidaan huonosti. Sitten saadaan purkaa tunteita ja sitten se pannaan hyllyyn ja sitten on tehty ilmapiirikartoitus ja sitten on parasta voida hyvin. Eräs johtaja totesi, että työpaikoilla itketään aina, ja se on tietyllä tavalla ihan totta, mutta kyse on vain siitä, kuinka usein ja kuinka luvallista se on.

Ratkaisevaa, arvoisa puhemies, sittenkin kuitenkin on se, mihin ed. Alarantakin viittasi: välittäminen. Välittäminen ei ole erillinen asia, ei minkään asian yhteydessä, kaikkein vähiten tässä kuntoutukseen liittyvässä. Kyse on koko yhteiskunnan toimintakulttuurista, koska jos me luomme vain järjestelmiä ja systeemejä, järjestelmä ei tunnista eikä välitä. Jos olisi niin, että järjestelmä välittäisi, mehän voisimme täällä vei-

vata lain, jossa määrätään, että ihmisellä on oikeus ihmiseen ja ihmisen tulee olla ihmiselle ihminen. Jos tämä lailla kääntyisi, me varmaankin yksimielisesti sen tekisimme.

Kyse on arvopohjasta ja siitä nousevasta toimintakulttuurista, jossa ainakaan minun maailmassani ihmisellä ei ole tuloksenteon välinearvoa, vaan hänen ihmisyytensä, elämänsä, on arvo sinänsä. Kun jokin aika sitten tästä lähtökohdasta kirjoittelin ihmisyyskantaattia, ajattelin, arvoisa puhemies, yhden säkeen siitä lukea tähän yhteyteen, koska minusta se jotenkin liittyy siihen, mitä olen yrittänyt sanoa.

Joku tuskaani hiljaa koskettaa,
joku antaa tunteelle luvan.
Ei tärkeää ole suuri ollenkaan,
tärkeämpää tulla itsekseen vaan
ja rakastaa, rakastaa kaikkeaan,
sitäkin salattua heikkouttaan,
sillä elämä kutsuu: tule,
ole rohkea ja rakasta,
ole vahva ja uskalla särkyä,
käy päin kalliota ja helähdä.
Vain siitä kasvaa voimasi
ja aukeaa tietoisuutesi.
Mitä ikinä teetkin ihmisen vuoksi,
sitä koskaan et turhaan tee.

Ed. R i m m i : Herra puhemies! Ed. Juhantalon puheenvuoron johdosta pyysin vastauspuheenvuoron, mutta arvoisalta puhemieheltä sain varsinaisen puheenvuoron. Muutama huomio.

Ed. Juhantalo ilmeisesti sai puheenvuorostani sen käsityksen, että vähättelisin jotenkin kuntoutusasiaa. Sitä todellakaan en tee, vaan se on enemmän kuin tärkeä. Sen puheenvuoroni alussa sanoin. Sen tarve on mittavaa hyvin monella eri tasolla, kuten puheenvuoroissa on tullut esiin.

Mutta kun kuntoutukseen käytetään 6,3 miljardia markkaa, halusin myös korostaa sitä ennalta ehkäisevää työtä työelämässä, jolla voitaisiin säästää kuntoutusmarkkoja ja miljardeja. Siinä on silloin erittäin suuri merkitys juuri sillä, minkälaiset ovat työpaikan olosuhteet niin henkiseltä ilmapiiriltään kuin kaikilta työasennoiltaan, työvälineiltään jne.

Kun jotkut ovat puhuneet polkkakuntoutuksesta, johon myös ed. Juhantalo viittasi, kyllä minulla henkilökohtaisesti on siitä käsitys. En ole kuntoutuksessa onneksi koskaan joutunut vielä olemaan, mutta kyllä varmaan tällainen vapaamuotoinenkin seurustelu, olkoon se vaikka polkkakuntoutusta, on sallittua ja oikeutettua ja pieni palanen sitä viikon tai kahden mittaista varsin tärkeää ja tehokasta kuntoutusjaksoa.

Ed. V i l j a m a a : Arvoisa puhemies! Pidemmässä puheenvuorossani korostin sitä, että kuntoutujan tulisi mahdollisimman pitkälle saada itse valita kuntoutusmuotonsa ja -tapansa. Ed. Juhantalon ja myös ed. Rimmin puheenvuoroon viitaten haluaisin erityisesti korostaa tätä veteraanien kohdalla. Veteraaneja käsitellään useasti massana, jolle tarjotaan tietty ja vain yksi paikka. Voi kuitenkin olla, että joukossa on monenlaisia, joitakin, jotka suhtautuvat vähän eri lailla asioihin eivätkä välttämättä olisi sen polkkakuntoutuksen tarpeessa ja ovat varsin pettyneitä sitten siihen, jos eivät asianomaisen vakavammat terveysongelmat etene ensinkään sen parin viikon kuntoutusjakson aikana.

Erityisesti tämä tuli mieleeni ajatellessani aluetta, jolla ed. Juhantalon laitos Kankaanpäässä on. Se on hyvin arvostettu laitos, ja niin kuin edustaja sanoi, vain 8 prosenttia veteraaneista pääsee siihen laitokseen. Sen sijaan useimmat, voi sanoa, joutuvat sillä alueella tiettyyn laitokseen, jossa ei ole ollenkaan niin paljon asiantuntemusta, ei niin paljon hoitoa. Veteraanienkin kohdalla vapaus valita ja ottaa se asia, minkä itse kukin kokee tärkeimmäksi kuntoutuksessa, olisi varmasti meille kaikille eduksi. Ei ole oikein, että polkkakuntoutuksen jälkeen tullaan kotiin paljon sairaampana ja joudutaan sitten pitkiin hoitojonoihin varsinaista asiaa hoitamaan.

Ed. A l a - H a r j a : Arvoisa puhemies! Ed. Viljamaa nosti esiin aivan oikeita asioita. Olen törmännyt siihen, että jotkut veteraanit todella sairastuvat kuntoutuksissa, mikä johtuu siitä, että se on vähän sama ilmiö kuin lasten sairastuessa päivähoidossa. Kun he suljetusta tilasta, jossa ovat turvallisesti omien bakteereittensa ympäröiminä, siirtyvät toiseen paikkaan, niin he ovat vastustuskyvyttömiä. Minusta todella nämä asiat täytyisi myös nostaa esiin, ettei veteraani siellä sairastu ja tule entistä sairaammaksi, koska se lisää kustannuksia. Tämä on ihan tosiasioihin perustuva havainto.

Toinen asia, josta haluan vielä mainita, on maatalousyrittäjien kuntoutus. Maatalousyrittäjillä on lakisääteinen mahdollisuus työterveyshuoltoon. Se ei ole pakollinen, mutta heillä kuitenkin on se mahdollisuus, ja maatalousyrittäjien työterveyshuolto on erinomaisen hyvä ennalta ehkäisevä kuntoutus. Minusta se täytyisi nostaa

esiin sen takia, että nykyisin vain noin 40 prosenttia maatalousyrittäjistä on työterveyshuollon piirissä. Sitä kautta heidän työkuntoaan pitäisi pystyä tukemaan ja ennaltaehkäisemään sairastumisia. Kyllä heillä myös on mahdollisuus päästä kuntoutukseen, kun aihetta tulee, joten eivät he aivan ole paitsiossa. Myös Maatalousyrittäjien Eläkelaitos kustantaa tiettyä kuntoutusta, joten he ovat siinä suhteessa tasapuolisessa asemassa.

Keskustelu julistetaan päättyneeksi.

Mietinnön mukainen lausunto selonteon johdosta hyväksytään.

Mietinnön ponteen sisältyvä ehdotus mietinnön lähettämisestä valtioneuvostolle tiedoksi ja tarpeellisia toimenpiteitä varten hyväksytään.

Eduskunta siirtyy päiväjärjestykseen.

Asia on loppuun käsitelty.

Päiväjärjestyksessä olevat asiat:

1) Hallituksen esitys laiksi asumistukilain muuttamisesta

Hallituksen esitys 269/1998 vp
Ympäristövaliokunnan mietintö 10/1998 vp

Mietintö pannaan pöydälle puhemiesneuvoston ehdotuksen mukaisesti huomenna kello 18 pidettävään täysistuntoon.

2) Hallituksen esitys liikennerikoksia koskevan lainsäädännön uudistamisesta

Hallituksen esitys 32/1997 vp
Lakivaliokunnan mietintö 24/1998 vp
Lakialoite 34, 78/1996 vp
Toivomusaloite 15, 16/1995 vp

Mietintö pannaan pöydälle puhemiesneuvoston ehdotuksen mukaisesti huomenna kello 18 pidettävään täysistuntoon.

3) Hallituksen esitys sakkoa, muuntorangaistusta ja rikesakkoa koskevien säännösten uudistamisesta

Hallituksen esitys 74/1998 vp
Lakivaliokunnan mietintö 25/1998 vp
Lakialoite 67/1997 vp

Mietintö pannaan pöydälle puhemiesneuvoston ehdotuksen mukaisesti huomenna kello 18 pidettävään täysistuntoon.

4) Hallituksen esitys laeiksi henkilöstörahastolain ja valtion liikelaitoksista annetun lain 13 §:n muuttamisesta

Hallituksen esitys 262/1998 vp
Työasiainvaliokunnan mietintö 18/1998 vp

Mietintö pannaan pöydälle puhemiesneuvoston ehdotuksen mukaisesti huomenna kello 18 pidettävään täysistuntoon.

5) Hallituksen esitys laeiksi työvoimapalvelulain sekä työsuojelun valvonnasta ja muutoksenhausta työsuojeluasioissa annetun lain 21 a ja 25 §:n muuttamisesta

Hallituksen esitys 267/1998 vp
Työasiainvaliokunnan mietintö 19/1998 vp

Mietintö pannaan pöydälle puhemiesneuvoston ehdotuksen mukaisesti huomenna kello 18 pidettävään täysistuntoon.

Ensimmäinen varapuhemies: Eduskunnan seuraava varsinainen täysistunto on huomenna torstaina kello 18, kyselytunti huomenna kello 16.30.

Täysistunto lopetetaan kello 18.30.

Pöytäkirjan vakuudeksi:

Jouni Vainio