

27. Tiistaina 12 päivänä huhtikuuta 1994

kello 14.30

Päiväjärjestys

Ilmoituksia

Ulkopuolella päiväjärjestuksen

esitellään valtioneuvoston selonteko n:o 1 kuntoutuslainsäädännön vaikutuksista ja kuntoutusjärjestelmän kehittämisestä 670

Kolmas käsittely:

1) Ehdotus laiksi kätkemisrikosta, luottamusaseman väärinkäyttöä ja velallisen epärehellisyyttä koskevien rikoslain säännöksiin muuttamisesta 730

Hallituksen esitys n:o 268/1993 vp
Lakivaliokunnan mietintö n:o 5

2) Ehdotus laiksi hovioikeuslain 7 ja 12 §:n muuttamisesta „

Hallituksen esitys n:o 25
Lakivaliokunnan mietintö n:o 6

3) Ehdotukset laeiksi perintö- ja lahjaveroain, verotuslain 85 §:n ja moottoriajoneuvoverosta annetun lain 31 §:n muuttamisesta 731

Hallituksen esitys n:o 15
Valtiovarainvaliokunnan mietintö n:o 7

4) Ehdotus laiksi tullitariffilain liitteenä olevan tullitariffin väliaikaisesta muuttamisesta „

Hallituksen esitys n:o 11
Valtiovarainvaliokunnan mietintö n:o 8

5) Ehdotus laiksi turvatarkastuksista lentoliikenteessä 731

Hallituksen esitys n:o 281/1993 vp
Liikennevaliokunnan mietintö n:o 2

6) Ehdotus laiksi merilain muuttamisesta „

Hallituksen esitys n:o 329/1993 vp
Liikennevaliokunnan mietintö n:o 3

7) Ehdotus laiksi Suomen Akatemiasta „

Hallituksen esitys n:o 320/1993 vp
Sivistysvaliokunnan mietintö n:o 1

8) Ehdotus laiksi maan ulkomaankaupan ja taloudellisen kasvun turvaamisesta annetun lain 3 a §:n muuttamisesta „

Hallituksen esitys n:o 324/1993 vp
Talousvaliokunnan mietintö n:o 9

9) Ehdotus laiksi arvo-osuusjärjestelmästä annetun lain 10 §:n muuttamisesta 733

Hallituksen esitys n:o 18
Talousvaliokunnan mietintö n:o 10

Ensimmäinen käsittely:

10) Ehdotus laiksi taidenäyttelyiden valtiontakuusta annetun lain 4 §:n muuttamisesta „

Hallituksen esitys n:o 20
Valtiovarainvaliokunnan mietintö n:o 10

Esitellään:

11) Hallituksen esitys n:o 31 laiksi Valtion Korjaamosta 734

12) Hallituksen esitys n:o 39 laeiksi poliisin henkilörekistereistä ja passilain 19 a §:n muuttamisesta 737

13) Hallituksen esitys n:o 40 laiksi opintotukilain 15 §:n muuttamisesta „

14) Hallituksen esitys n:o 41 laiksi pelonraivauksen määräaikaisesta rajoittamisesta annetun lain 3 §:n muuttamisesta „

15) Hallituksen esitys n:o 42 terveyden- suojelulaiksi ja laiksi ympäristölupamenetelylain 2 §:n muuttamisesta „

Pöydällepanoa varten esitellään:

16) Valtiovarainvaliokunnan mietintö n:o 9 hallituksen esityksen johdosta laiksi eräiden valtion ammatillisten oppilaitosten kiinteistöjen luovuttamisesta kunnalle tai kuntayhtymälle (HE 4) 738

17) Hallintovaliokunnan mietintö n:o 2 hallituksen esityksestä kirkkolain muuttamisesta (HE 19) „

Puhetta johtaa puhemies Uosukainen.

Nimenhuudon sijasta merkitään läsnä oleviksi ne edustajat, jotka osallistuivat edelliseen täysistuntoon.

Täysistunnon kuluessa ilmoittautuvat edustajat Enestam ja Kallis.

Valtioneuvoston selonteko kuntoutuslainsäädännön vaikutuksista ja kuntoutusjärjestelmän kehittämisestä

Puhemies: Ulkopuolella päiväjärjestyksen esitellään tänään pidetyssä ensimmäisessä täysistunnossa tähän täysistuntoon pöydälle pantu valtioneuvoston selonteko kuntoutuslain-

säädännön vaikutuksista ja kuntoutusjärjestelmän kehittämisestä. Valtiopäiväjärjestyksen 36 §:n 3 momenttiin viitaten puhemiesneuvosto ehdottaa, että asia lähetettäisiin sosiaali- ja terveystoimialueeseen.

Keskustelu:

Sosiaali- ja terveysministeri **Huhtanen:** Arvoisa puhemies! Hyväksyessään kuntoutusta koskevan lainsäädännön uudistamisen eduskunta edellytti, että hallitus antaa kahden vuoden kuluttua lain voimaantulosta selonteon lainsäädännön vaikutuksista ja kuntoutusjärjestelmän kehittämisestä sekä tarvittavista muutoksista. Uusi lainsäädäntö tuli voimaan 1.10.1991.

Seuranta-aika uudistuksen vaikutusten arvioimiseksi on ollut lyhyt. Lisäksi uudistuksen voimaantulon aikaan tapahtuneet rajut muutokset talous- ja työllisyysatilanteessa ovat nopeasti muuttaneet niitä olosuhteita, joiden varaan uudistusta suunniteltiin. Taloudellinen tilanne on vaikuttanut niin uudistuksen tavoitteisiin kuin sen toteuttamisedellytyksiin.

Uudistuksen vaikutuksia on pääasiassa arvioitu vertaamalla sen ensimmäistä kokonaista toteutumivuotta uudistusta edeltäneeseen tilanteeseen. Uudistuksen vaikutuksia on tarkoitus edelleen seurata, sillä vasta useamman vuoden tiedot antavat luotettavan kuvan vaikutuksista ja kehityksen suunnasta.

Selonteossa arvioidaan uudistuksen kokonaisvaikutusta tässä vaiheessa ja esitetään keskeisimmät kuntoutuslainsäädännön ja kuntoutusjärjestelmän muutostarpeet, joita tulisi välittömästi toteuttaa. Lisäksi esitetään kuntoutusjärjestelmän lähiajan kehittämistarpeita. Selonteon liiteosassa käsitellään lainsäädännön vaikutuksia sekä kuntoutuksen muutos- ja kehittämistarpeita yksityiskohtaisemmin.

Kuntoutuslainsäädännön uudistusta valmistettiin 1980-luvun lopulla, jolloin maassa vallitsi korkeasuhdanne. Huoli työvoiman riittävyydestä tulevina vuosina oli yleinen. Suomalaisten poikkeuksellisen suuri siirtyminen ennenaikaiselle eläkkeelle lisäsi huolestuttavasti eläkejärjestelmien kustannuksia ja vähensi työvoiman tarjontaa.

Kuntoutuslainsäädännön uudistuksen keskeisenä tavoitteena oli tehostaa kuntoutusta siten, että kansalaiset voisivat osallistua työelämään ja selviytyä elämänsä muista vaatimuksista kykyjensä ja ikänsä edellyttämällä tavalla entistä pa-

remmin ja entistä pitempään. Uudistuksella pyrittiin myös lisäämään kuntoutusmahdollisuuksia siten, että vammaiset ja vajaakuntoiset ihmiset voisivat elää omatoimisin ja välttää laitoshoidosta mahdollisimman pitkään.

Kuntoutusjärjestelmän toimivuutta pyrittiin parantamaan lainsäädännön keinoin. Uudistus oli lähtökohdiltaan hallinnollinen ja organisaatiokeskeinen. Kuntoutuksen sisältöä koskevat muutokset olivat vähäisiä. Lainsäädännöllä luotiin yleiset puitteet kuntoutukselle, mutta käytännön toiminnan muuttuminen edellyttää pitkäaikaista asenteiden ja toimintatapojen muutosta.

Uudistus paransi erityisesti vaikeavammaisten mahdollisuuksia saada toimintakykyään ylläpitävää kuntoutusta, kun Kansaneläkelaitokselle säädettiin velvollisuus tämän kuntoutuksen järjestämiseen. Uudistus vähensi näin alueellisia eroavuuksia vaikeavammaisten kuntoutuksen saatavuudessa. Se toi myös jossain määrin uusia vammaisryhmiä tehostetun kuntoutuksen piiriin.

Kuntoutuksen kohdentaminen työelämässä oleviin tai sinne pyrkiviin ei sen sijaan ole toteutunut tavoitteiden mukaisesti. Tähän ovat osittain vaikuttaneet lainsäädännön asettamat rajoitukset, osittain vaikea taloudellinen tilanne. Lama ja työttömyys ovat vähentäneet niin työnantajien kuin työntekijöiden kiinnostusta kuntoutukseen.

Ammatillisen kuntoutuksen painopiste on siirtynyt entistä selvemmin 35—54-vuotiaisiin, mikä tukee pyrkimystä edistää ikääntyvien työkykyä ja vähentää ennen aikaiselle eläkkeelle siirtymistä kuntoutuksen keinoin.

Kuntoutuksen riittävän varhaiseen aloittamiseen tähtäävät lainsäädännön muutokset eivät sen sijaan ole tuottaneet toivottua tulosta. Kuntoutus alkaa edelleen liian myöhään.

Kuntoutusrahalla pyrittiin yhtenäistämään kuntoutuksen ajan toimeentuloturvaa ja lisäämään kuntoutushalukkuutta. Oikeus kuntoutusrahan vakiinnutti kattavan kuntoutuksen ajan toimeentuloturvan. Uudistuksella onnistuttiin turvaamaan osalle kuntoutujista kohtuullinen toimeentulo. Kuntoutusrahan saajia oli kuitenkin ennakoitua vähemmän.

Vaikka kuntoutuslainsäädännöllä pyrittiin lisäämään kuntoutujan osallistumis- ja vaikutusmahdollisuuksia sekä hänelle annettavaa neuvontaa ja ohjausta, osoittavat tehdyt selvitykset, että kuntoutujan asema ei ole vielä paljoakaan muuttunut.

Kuntoutuslainsäädäntö on kuitenkin selvästi tuonut asiakkaan aseman parantamistarpeen yleiseen tietoisuuteen. Sekä kuntoutujat että kuntoutustyöntekijät pitävät asiakkaan vaikutamis- ja osallistumismahdollisuuksien lisäämistä välttämättömänä. Asenteet ovat muuttumassa, mutta vaikutukset eivät vielä näy käytännössä.

Kahden vuoden seuranta ja kokemukset osoittavat, että lainsäädännön muutoksella on pystytty vaikuttamaan kuntoutusjärjestelmän kehittymiseen haluttuun suuntaan. Muutokset eivät kuitenkaan ole lyhyen seuranta-ajan kuluessa olleet merkittäviä. Selvimmin näkyvät lainsäädännön vaikutukset niillä sektoreilla, joilla viranomaiselle säädettiin sitova velvollisuus järjestää kuntoutuspalveluja ja samalla varmistettiin kuntoutuksen rahoitus.

Ne lainsäädännön velvoitteet, jotka tähtäsivät kuntoutusprosessin varhaiseen käynnistämiseen ja ohjauksen tehostamiseen sekä asiakkaan aseman ja kuntoutustahojen yhteistyön parantamiseen, ovat toteutuneet hitaammin. On ilmeistä, että näihin seikkoihin ei pystytty vaikuttamaan yksinomaan lainsäädännön toimenpitein.

Kuntoutuslainsäädännön uudistus jäsensi monimutkaista kuntoutusjärjestelmää ja lisäsi siinä toimivien viranomaisten, palvelujen tuottajien ja asiakasjärjestöjen mielenkiintoa ja halua kehittää kuntoutusta. Uudistuksen seuranta on antanut aikaisempaa selkeämmän kuvan koko kuntoutusjärjestelmästä ja tuonut esille sen kehittämistarpeet.

Selonteossa esitetään joitakin kuntoutuslainsäädäntöä koskevia välittömiä muutostarpeita, joita on tarkoitus toteuttaa valtiontalouden sallimissa rajoissa. Kiireellisimmät liittyvät työelämässä olevien kuntoutuksen tehostamiseen.

Keskeisintä työelämässä olevien kuntoutuksen kehittämisessä on parantaa edellytyksiä työpaikalla tapahtuvaan toimintaan, tarkistaa kuntoutusta koskevia säännöksiä niin, että ne nykyistä paremmin edistävät riittävän varhain aloitettua kuntoutusta sekä täsmentää eri kuntoutustahojen vastuuta toiminnan järjestämisestä. Työterveyshuollon ja kuntoutusorganisaatioiden työnjakoa on selkeytettävä ja yhteistyötä tehostettava. Kuntoutusrahan säännöksiä tulisi myös tarkistaa siten, että kuntoutusraha nykyistä paremmin kannustaa työssä olevia tai työhön aikovia kuntoutukseen.

Kuntoutuslainsäädännön uudistuksen taustalla olleet pyrkimykset ennen aikaiselle eläkkeelle siirtymisen vähentämiseksi ja eläkekustannus-

ten hillitsemiseksi ovat edelleen ajankohtaisia. Suurten ikäluokkien lähestyessä eläkeikää noin 10—15 vuoden kuluttua tulee varhaiseläkkeelle hakeutuvien määrä ennusteiden mukaan oleellisesti kasvamaan ja työkykyisen työvoiman määrä väheneään. Ikärakenteen muutoksesta johtuvan epäsuotuisan kehityksen vaimentaminen edellyttää myös kuntoutustoimenpiteiden tehostamista ja kuntoutuksen sisällön kehittämistä vastaamaan tähän tarpeeseen. Työkykyä ylläpitävän toiminnan tulisi jo nyt riittävän kattavasti ja monipuolisesti kohdistua suuriin ikäluokkiin.

Samanaikaisesti on myös huolehdittava niistä, jotka ovat kokonaan vaarassa syrjäytyä työelämästä. Kuntoutuksen tehtävänä on muiden yhteiskuntapoliittisten toimenpiteiden ohella pyrkiä ehkäisemään työvoiman kahtiajakoa työssä oleviin ja työelämän ulkopuolelle jääviin. Kuntoutuksen keinoin voidaan kuitenkin vain osittain vaikuttaa kehityksen kulkuun. Näihin tavoitteisiin pääseminen edellyttää työvoiman kysynnän vahvistamista, työn uusjakoa ja uudelleenorganisoimista sekä joustavien työaika- ja eläkejärjestelyjen luomista.

Tulevaisuuden kuntoutustoiminnassa on myös otettava huomioon muita kuin vain työllistämiseen tähtääviä tavoitteita. Kasvavan vanhusväestön toimintakyvyn ylläpitäminen ja oma-toimisuuden säilyttäminen mahdollisimman pitkään sekä sosiaalisessa selviytymisessä tukea tarvitsevien voimavarojen lisääminen on perusteltavissa niin yksilöllisistä kuin yhteiskunnallisista näkökohdista.

Kuntoutuksen kehittämisessä ja suuntaamisessa korostuvat tämän vuoksi lähitulevaisuudessa varsinkin

- työntekijöiden työkyvyn edistäminen ja ylläpitäminen,

- työmarkkinoilta syrjäytymässä olevien työllistäminen ja työmarkkinakelpoisuuden ylläpitäminen,

- psykososiaalisesti vaikeassa elämäntilanteessa olevien omien voimavarojen tukeminen sekä

- vanhusväestön toimintakyvyn ylläpitäminen.

Kuntoutustoiminnan perustavoitteena on näin tukea ihmisten omatoimisuutta, omien voimavarojen muodostumista ja valintamahdollisuuksien lisäämistä oman elämänsä hallinnassa.

Kuntoutus on ymmärrettävä paitsi yhteiskunnan investointina myös kuntoutujan omana ratkaisuna ja panostuksena elämänsä edellytysten parantamiseksi. Siksi kuntoutujan vaikutusmah-

dollisuuksien ja myös sitoutumisen ja vastuun lisääminen on kuntoutusjärjestelmän kehittämisen keskeinen periaate.

Rouva puhemies! Kuntoutusta pitää voida tulevaisuudessa järjestää yhä useammalle. Kun lähitulevaisuudessa kuntoutusvaroja ei juuri voida lisätä, on tehostettava nykyisten voimavarojen käyttöä. Lainsäädäntömuutosten ohella on parannettava nykyisen kuntoutusjärjestelmän toimivuutta tarkastelemalla sen toimintatapoja ja eri viranomaisten välisiä yhteistyökäytäntöjä. Kuntoutusmenetelmiä on kehitettävä vastaamaan kuntoutuksen muuttuvaa tarvetta, ja kuntoutusta on järjestettävä tuloksellisesti ja taloudellisesti.

Ed. Kemppainen: (Eduskunnasta: Ed. Kemppainen ontuu!) — Arvoisa puhemies! Tämä demonstraatio ei ollut turha, vaan osoittaa, että kuntoutustarvetta voi olla kellä tahansa.

Arvoisa puhemies! Kaksi vuotta voimassa ollut uusi kuntoutuslainsäädäntö muutti kuntoutusjärjestelmää kerralla enemmän kuin mikään aikaisempi lainsäädäntömuutos. Mielestäni hallitus on varsin oikeassa, kun se selonteossaan toteaa, että kahden vuoden tarkastelujakso on liian lyhyt aika kokonaisarvion tekemiseen muutoksista. Arviointia vaikeuttaa erityisesti maamme taloudellisessa ja työllisyystilanteessa tapahtunut dramaattinen huononeminen. Työvoimapulaa varten asetetut kuntoutustavoitteet on jouduttu arkipäivän potilaskohtaisessa kuntoutustyössä asettamaan aivan toisella tavalla. Ehkä tästä muuttuneesta tavoitteenasettelusta meidän tulisi myös oppia ja ymmärtää kuntoutus laajemmin kuin vain keinona palauttaa työmarkkinoille suorituskkyistä työvoimaa. Ehkä paradoksaalista on, että kuntoutuslainsäädännön tärkein tavoite on toteutunut huonoimmin erillisistä kuntoutuksen osa-alueista.

Tarkastelujaksolla ja uuden kuntoutuslainsäädännön aikana on tapahtunut usealla kuntoutussektorilla myös todella myönteistä kehitystä. Ottaen huomioon taloudellisen tilanteen tätä voidaan pitää merkittävänä. Huolimatta julkisten menojen säästötoimenpiteistä kuntoutusvarat ovat lisääntyneet monille ryhmille. Kansaneläkelaitoksen järjestämän vaikeavammaisten kuntoutuksen määrärahat lisääntyivät kahdessa vuodessa 50 prosenttia. Sotainvalidien ja sotaveteraanien kuntoutusmäärärahoissa on myös selvä nousu, 10—15—20 prosenttia, vaikakaan kuntoutusselonteko ja kuntoutusuudistus ei heitä koske.

Nykyisessä lamailmapiiirissä harvoin mainitaan mitään myönteistä kehityksestä. Yleinen väitehän on, että lamaleikkaukset olisivat kohdistuneet voimakkaimmin heikompiaisisiin, vaikka näin ei olisi tapahtunutkaan, esimerkiksi kokonaislapsilisäauudistus ja eläkeläisten indeksitarkistukset. Toki kielteistäkin on, mutta mitään myönteistä ei todeta.

Kun myös vammaispalvelulain tarjoamia etuuksia on samaan aikaan kehitetty ja lisätty, voidaan todeta, että hallituksen sosiaalipolitiikka kuntoutuksen lohkolla on näiden ryhmien kohdalla ollut oikeudenmukaista. Myöskään kuntoutuksen kokonaiskustannuksista ei ole merkittävästi leikattu. Se on myönteinen asia. Perusterveydenhuollon kuntoutusmäärärahat ovat hieman pienentyneet, mutta sen korvaa ylikin se, että vaikeavammaisten kuntoutus siirtyi Kelan vastuulle ja määrärahat tätä kautta kokonaisuutena kasvoivat. (Ed. Vähänäkki: Ei meillä varmaan näin hyvää hallitusta ole ollut koskaan!) — Juuri tulen kielteiseen puoleen.

Kuntoutusrahan omavastuuajan lisääminen ja sairausvakuutuksen kuntoutusrahan ansiosidonnaisen osan alentaminen ovat kyllä kieltämättä säästötoimenpiteinä selviä heikennyksiä kuntoutettavien asemaan. Varmasti monen mielestä huolestuttavin ongelma on, että päihdeongelmaisten kuntoutus on huolestuttavasti joutunut kunnissa lamaleikkauksen kohteeksi.

Kuntoutuslakeja uusittaessa oli työnjako terveydenhuollon ja Kansaneläkelaitoksen kesken hyvin kuuma kysymys. Oli paljon epäilyä, että jaetun vastuun järjestelmä ei toimisi. Käytäntö on osoittanut, että järjestelmä on kuitenkin hyvin toiminut. Kansaneläkelaitoksen kuntoutusjärjestelmä, kuten edellä olen kuvannut, on paremmin suojattu lamaleikkauksilta tai kaikenlaisilta suhdanneheilahteluilta. Toki byrokratian kasvaminen, päällekkäisten toimintojen tekeminen ja yhteistyön puuttuminen voivat olla vaarana, ellei näitä ongelmia tiedosteta. Minusta niitä voidaan tiedostaa, mutta ne eivät ole muodostuneet ylivoimaisiksi.

Minusta ei ole syytä tavoitella mitään liian keskitettyä — muutisana ennen: kokonaisvaltaista — järjestelmää. Ihmisen terveys, sairaus tai kuntoutuskäyttäytyminenkin ei ole niin keskitetysti ohjattavissa. Päinvastoin kuntoutuksen kentällä olisi tilaa myös muille. Esimerkiksi työeläkejärjestelmän panos, huolimatta siitä että se käyttää eläkevaroja paljon enemmän kuin Kansaneläkelaitos, on jäänyt kuntoutuksessa varsin vaatimattomaksi, vaikka sitä tahoa, jos mitä,

luulisi kiinnostavan liian aikaisen eläkkeelle joutumisen tai eläkkeelle pääsemisen, kummin sitä halutaankaan ilmaista.

Selonteko antaa varsin yksityiskohtaisen selostuksen kuntoutuksen kehittymisestä viimeisen kahden vuoden aikana. Tästä kahden vuoden tarkastelujaksosta voi selontekoa myös aiheesta arvostella. Kuntoutustoimenpiteiden kehittymistä, varsinkin kun ulkoisissa olosuhteissa on tapahtunut niin suuri muutos, ei voida arvioida tällä jaksolla riittävän hyvin. Ehkäpä eduskunta hieman hätäili edellyttäessään selontekoa jo kahden vuoden kuluttua.

Selontekoon olisi silti voitu ottaa selvästi pidempi tarkastelukulma. Kuntoutustoimintojen määrällinen ja laadullinen kehittyminen pidemmällä aikavälillä, vaikkapa 30 vuoden aikana, antaisi paremman lähtökohdan arvioida kuntoutuksen nykytilaa: mitä on tapahtunut ja miten tavoitteita asetellaan.

Suuri puute selonteossa on myös, että suomalaista kuntoutusjärjestelmää ei verrata kansainvälisesti. Ihmisrotu on kuitenkin samanlainen tai lähes samanlainen ympäri maailman eikä kaikkea hyvää muillakaan yhteiskuntaelämän alueilla ole keksitty pelkästään Suomessa. Suomalaisen kuntoutusjärjestelmän kehitys ja nykyinen rakenne poikkeavat huomattavasti esimerkiksi muista länsimaista. Kuntoutusjärjestelmien kehittymistä on melko suuresti ohjannut sotainvalidiin ja sotaveteraanien kuntouttaminen. Suomeen parissa vuosikymmenessä nopeasti rakennettua kuntoutuslaitosverkostoa ei ole monessa maassa. Kun kaikkiaan Suomessa lasketaan käytettävän 3,9 miljardia markkaa vuodessa kuntoutukseen, tämän määrärahan ja sen käytön tarkempi kansainvälinen vertailu voisi antaa paljon opittavaa.

Selonteossa ei esitetä ollenkaan arvioita tuon lähes 4 miljardin markan käytön tehokkuudesta tai tuloksista, kuntoutuksen tuloksista. Selonteossa esitetään kyllä itsekritiikkiä itse kuntoutusjärjestelmän hallinnollista järjestämistä kohtaan. Kuntoutus-käsitteen sisältöön ja kuntoutuksmuotojen kehittämiseen ei ole paneuduttu riittävästi. Nimenomaan kuntoutuksen sisällön ja muotojen kehittämisen tutkimukseen ja arviointiin olisi lähitulevaisuudessa tai yleensä tulevaisuudessa satsattava.

Kuntoutustoiminnot keskittyvät edelleen voittopuolisesti fysikaaliseen hoitoon. Tämä kritiikki ei tarkoita sitä, etteikö fysikaalinen kuntoutus olisi tärkeää, mutta suomalaisista kansantaudeista esimerkiksi sydän- ja verisuonitautien

osuus kuntoutuksesta on häviävän pieni ja samoin mielenterveysongelmaisten kuntoutuminen ja näiden ongelmien ennaltaehkäisy ovat jääneet kehittymättä.

Kuntoutumisessa on otettava huomioon ihmisen koko elämäntilanne. Kuntoutus on ihmisen auttamista, tukemista täysipainoiseen elämään. Esimerkiksi työkyky ei ole yksilön muuttumaton ominaisuus. Vaikka minäkin tänne lyhytään tulen, oletan silti, että annan saman työpanoksen, kuin jos polvi olisi paremmassa kunnossa. Esimerkiksi työkyky ei ole yksilön muuttumaton ominaisuus, vaan hänen työnsä, työyhteisönsä ja työnantajansa henkilöpoliittisten ratkaisujen muodostama muuttuva kokonaisuus. Niihin kaikkiin on kiinnitettävä huomiota, ja muutosten on tapahduttava tarvittaessa kaikissa osatekijöissä. Yksilön fyysisten seikkojen ja mahdollisten rajoitteiden ohella on tarkasteltava koko persoonallisuutta, ulkoisia olosuhteita ja erilaisia vuorovaikutussuhteita.

Kun kuntoutuskehityksessä voidaan pitää hyvänä tiettyjen erityisryhmien kuntoutusresurssien kasvua, huonona voidaan pitää näiden kuntoutettavien ryhmien rajaamista. Kuntoutukseen oikeutettujen ryhmien ulkopuolelle jää runsaasti henkilöitä, joiden kuntoutustarve on suurempi kuin ryhmään kuuluvien. Näin on erityisesti sotainvalidien ja sotaveteraanien välillä tai vaikeasti vammaisten ryhmän rajamailla.

Suomen kuntoutusjärjestelmää voidaan varsin aiheellisesti arvostella raskaasta laitospainotteisuudesta. Toivottavasti historia ei osoita vastarakenneville kuntoutuslaitoksille yhtä lyhyttä tai vielä lyhyempää käyttöikää, kuin on ollut vanhojen mielisairaaloitten, erityisesti ns. B-mielisairaaloitten, tai tuberkuloosiparantoloitten kohdalla. Varsin tuoreen selvityksen mukaan kuntoutuslaitosten keskimääräinen käyttöaste oli vain 65 prosenttia. Tämä merkitsee vähintäänkin sitä, että uusien laitosten investointien aloitukseen on suhtauduttava varauksellisesti.

Kuntoutusjärjestelmä on paljolti kehittynyt itse järjestelmän ehdoilla. Kun on rakennettu mittava kuntoutuskapasiteetti, kuntoutus tapahtuu tarjonnan ehdoilla. Kun maksajana on muu kuin kuntoutuja, on palvelujen kysyntä muodostunut sitten kyllä tarjontaan nähden moninkertaiseksi, ja kustannustietoisuuden kehittyminen on vasta alullaan. Tulevaisuuden suuri haaste onkin luoda oikeanlainen kilpailu ja kuntoutuspalvelujen kehittäminen sekä laitosten kesken että avokuntoutuksen ja laituskuntoutuksen välillä. Kaikki yhteiskunnalliset organisaatiot ovat

joutuneet ja joutuvat tietyn kasvun jälkeen terveen saneerauksen kohteiksi. Voi ennustaa, että kuntoutuslaitoksilla se aika on jossakin aikataulussa ja saattaa olla varsin piankin edessä.

Paitsi kuntoutuslaitoshoidosta myös apuvälinehuollosta puuttuu terve kilpailu. Vaikka apuvälineissä on kyse erityisvälineistä ja pienistä sarjoista, löytyy runsaasti esimerkkejä, joissa apuvälineen hintaa voi pitää kohtuuttoman suurena.

Kansaneläkelaitoksen kuntoutuksen erityiskysymys on reumatautien kuntoutuksen ja hoidon järjestäminen. Historiallisista syistä Reumasäätiön sairaala on tullut Kelan hallintaan ja Kela teki varmasti arvokkaan työn, kun se reumatautien Heinolan sairaalaa tukemalla on kehittänyt ja valtionosuusuudistuksen aikana pelastanut erään maailman korkeatasoisimmista reumatautien hoidon osaamisen yksiköistä. On kuitenkin kyseenalaista, että kuntoutustoimintaan tarkoitettulla Kelan määrärahalla järjestetään korkeatasoista erikoissairaanhoidoa. Epäoikeudenmukaiseksi tilanteen tekee se, että maantieteellisistä syistä erityisesti Itä- ja Pohjois-Suomessa mutta myös Lounais-, Etelä- ja Kaakkois-Suomessa erikoissairaanhoidosta vastaavat kunnat ja myös reumapotilaat ovat joutuneet eriarvoiseen asemaan. Näillä alueilla kunnat vastaavat valtaosin reuman hoidosta itse, kun taas Heinolan lähellä olevat kunnat ovat voineet hoitaa potilaansa Kelan varoilla.

Kuntoutuslonteon yhtenä puutteena voi pitää sitä, että se ei tarkastele ollenkaan itse kustannettua kuntoutuksen kehitystä. Tarkastelujaksolle osui sairauskulujen verovähennyksen poistuminen. Se tiesi kuntoutukseen kohdistetun edun, noin 400 miljoonan markan, poistumista. Vaikka verovähennyksestä hyötyi sitä enemmän, mitä enemmän oli verotettavia tuloja, käyttivät tätä etua kiistatta hyväkseen myös aivan tavalliset tulonsaajat. Tämän veronvähennyksedun poistuminen on tiennyt negatiivista kehitystä kahdella tavalla: Kuntoutuskapasiteettia poistuu koko ajan tämän seurauksena nimenomaan avohuollosta korostaen kuntoutuksen laitospainotteisuutta. Edun poistuminen vähentää myös ihmisten omaehtoista kuntouttamista. Samalla vähenee yksityisten hierontapalvelujen käyttö, mitä ei voida pitää myönteisenä.

Arvoisa puhemies! Suomalaisen kuntoutusjärjestelmän samoin kuin selonteonkin eräs puute on myös se, että ei nosteta kuntoutuksen motiivia, kuntoutumisen kannustamista, tärkeämpään asemaan. Huonommissa tapauksissa kuntoutukseen osallistutaan vain esimerkiksi var-

memman eläkkeelle pääsyn toivossa, jotta sairauskertomus pitenis ja paksunisi. Ihmisen oma epäusko mahdollisuuksiinsa ja toisaalta eläkehakuisuus voivat olla niin suuria, että kuntoutumismahdollisuudet ovat olemattomat.

Kuntoutusmotiivin tärkeyden valaisemiseksi voi ottaa esimerkiksi vaikkapa urheiluvalmennuksen. Urheilumenestyksessä muita tekijöitä ratkaisevammaksi on osoittautunut motiivi eli tahto panostaa tavoitteiden hyväksi. Vaikka fyysinen harjoitus on viety huippuunsa, lopulta psyykkisen valmennuksen osuus on tullut ratkaisevimmaksi. Mielestäni urheiluvalmennuksen ja urheilulääkietieteen kokemuksia pitäisi käyttää, niin kuin toki on jonkin verran käytettykin, enemmän hyväksi. Nythän on jo osoitettu, että rasitusvammoissakin liike parantaa enemmän kuin lepo. Kuntoutus voidaan nähdä liikunta- ja urheiluvalmennuksen erikoismuotona siten, että siinä huomioidaan kuntoutujan rajoitteet. Toisiamalla, treenaamalla, oppimalla ja motivoitumalla korjataan tai korvataan se rajoite, mikä on työ- tai toimintakyvyn esteenä. Kuntoutusselonteossa, niin kuin suomalaisessa kuntoutusjärjestelmässä, monin kohdin lähdetään järjestelmän, ei kuntoutujan lähtökohdista. Riveiltä ja rivien välistäkin on tulkittavissa, että organisaatio itse synnyttää kuntoutumisen tuloksen, esimerkiksi "säädetään kuntoutukseen osallistumismahdollisuudesta".

Suomalaisen kuntoutusjärjestelmän todella suuri kysymys on, millä herätetään ja ylläpidetään kuntoutujan hyvä kuntoutusmotiivi ja toisaalta miten valitaan ne kuntoutettavat, joilla tuo motiivi on tai joille se syntyy. Tällä en tarkoita sitä, että vain ns. huippuja tulee kuntouttaa. Haluan vain korostaa, että jokaisella kuntoutettavalla on kuntoutumismahdollisuus, kun tavoite on asetettu oikein ja keinot valitaan hyvin.

Arvoisa puhemies! Vaikka tämä puheenvuoro on ollut eräiltä osin varsin kriittinen, ei ole syytä kiistää, etteikö kuntoutusjärjestelmällä olisi saatu tuloksia. Suomalaisten terveydentila, keski-ikä ja myös selviytymiskyky ovat parantuneet. Kuntoutuksen kentällä kiistatta esiintyy varsin pitkälle kehittyntä ammattitaitoa ja kentällä tehdään arvokasta ja usein sekä henkisesti että fyysisesti raskasta työtä. Edellä kuvaamistani ongelmista ei voine syyttää mitään yksittäistä tahoa. Onkin parempi puhua haasteista kuin ongelmista. Yleisessä asenteessa toivoisi muuttumista.

Vaikka keskimääräinen elinikämmme on maailman kärkimaiden joukossa, eläkkeellesiirtymi-

sikämme on länsimaiden alhaisimpia. Eläkehakuisuus on Suomessa jostakin syystä erittäin suuri. Muutama vuosi sitten työmarkkinajärjestöt virittivät kampanjaa "Työkyky kunniaan". Tämä kampanja on nyt laantunut. Tuloksia ei ole raportoitu ainakaan kuntoutusselonteossa. Tällaista kollektiivista asennemuutosta kaivataisiin. Se ei kuitenkaan näytä tapahtuvan mitenkään helposti. Siitä on esimerkkinä vaikkapa juuri eduskunnassa käsiteltävänä oleva ammatillisten eläkeikien korottaminen. Kollektiivisesti pyritään osoittamaan, että työkykyä ei enää ole. Mielestäni pitäisi olla päinvastoin.

Toivoisi, että samaa aktiivisuutta osoitettaisiin myös toimenpiteissä, että ennen aikaiselle eläkkeelle ei tarvitsisi lähteä. Tämä on välttämättömyys, sillä muiden keinojen ohella kuntoutuksella on pystyttävä vastaamaan mm. seuraaviin haasteisiin ja muutospaineisiin: työvoiman ikääntyminen ja eläkkeensaajien määrän kasvu tilanteessa, jossa keskimääräinen eläkkeellesiirtymisikä on noin 58 vuotta; työstä poissaolojen ja sairauspäiväraha-kausien kasvu; taloudellisen tilanteen ja työttömyyden aiheuttamat muutokset työelämässä ja työvoiman rakenteessa; erikoisesti tuki- ja liikuntaelimestön ja mielenterveyden häiriöiden lisääntyminen edelleen; ammatillisen ja lääkinnällisen kuntoutuksen kehittäminen niin, että uusilla kuntoutustuotteilla voidaan vastata haasteisiin; ja koska kuntoutuksen tarve mm. yhteiskunnallisten muutosten vaikutuksesta korostuu, kuntoutuksessa on löydettävä taloudellisia vaihtoehtoja ja taloudellista tulokselisuutta tulee selvittää laajasti.

Ed. P u i s t o : Arvoisa puhemies! Kuntoutuslainsäädäntöä on pyritty uudistamaan noin kymmenen vuoden välein. Muun muassa vuonna 66 istui kuntoutuskomitea, joka esitti varsin laajakantoisia suunnitelmia valtakunnallisen järjestelmän uudistamiseksi. Silloisissa oloissa ehdotukset eivät kuitenkaan olleet toteutettavissa. Erityisesti kuntoutusajan toimeentuloturvan puute on ollut vakavana esteenä kuntoutuksen varhaiselle ja järkipäiselle toteuttamiselle. Myöhemmin on istunut lukuisia komiteoita ja toimikuntia myös kuntoutusrahan osalta, mutta uudistukset ovat useimmiten kilpistyneet työnantajien vastustukseen.

Vasta nk. sinipunahallituksen aikana valmistui uusi kuntoutuslainsäädäntö. Uudistusta vauhditti Kallion tulopoliittiseen sopimukseen sisällyntynyt tavoite työkykyisyyden lisäämisestä. Pyrkimyksenä oli estää ennen aikainen eläköity-

minen. Elettiin nousukautta ja työvoimapulan aikaa.

Lakiesityksen eduskuntakäsittelyn yhteydessä esitettiin epäilyjä varhaiskuntoutuksen toteutumisesta sekä työssä ja työelämän ulkopuolella olevien kuntoutujien joutumisesta eriarvoiseen asemaan palvelujen saajina. Mahdollisten väliinpuotoajien aseman selvittämiseksi silloinen oppositior ryhmä keskusta, joka tänään yhtä edustajaa lukuun ottamatta on pois salista, vaati perustuslakivaliokunnan lausuntoa. Nyt, kun väliinpuotoajat ovat tiedossa ja tiedetään, ketkä jäävät ilman kuntoutusta, vastaavaa huolta toivoisi keskustalta myös hallitusvastuussa.

Hallituksen nyt antaman selonteon taustalla oleva kahden vuoden seuranta-aika on hyvin lyhyt antaa oikean kuvan lain toteutumisesta. Seurannan painottuminen vuoteen 92 jättää huomiotta myöhemmin syventyneen taloudellisen laman ja kasvavan suurtyöttömyyden ja niiden vaikutukset sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja sen osana kuntoutukseen. Selonteossa arvioidaan valtionosuusuudistuksen vaikutusta kuntien talouteen mutta ei mainita kuntien valtionosuusleikkauksien aiheuttamaa oleellista heikennystä, jonka vaikutukset kuntoutuksen saataavuuteen ovat varmasti ratkaisevammat kuin lakimuutokset.

Selonteossa esitettyihin asiallisiin muutostarpeisiin on helppo yhtyä, joskin ne läpi luettuaan jäi päälinjaksi kysymys, milloin ja miten ne on tarkoitus toteuttaa.

Kuntoutuusuudistuksen yksi keskeinen tavoite oli parantaa kuntoutusjärjestelmien toimivuutta. Siksi selkiytettiin kuntoutusta järjestävien tahojen työnjakoa ja edellytettiin keskinäistä yhteistyötä. Lisäksi pyrittiin parantamaan järjestelmän toimivuutta säätämällä jokaiselle kuntoutusta järjestävälle taholle velvollisuus ohjata asiakas oikeiden palvelujen piiriin. Merkittävin työnjaon täsmennys oli, että Kansaneläkelaitoksen järjestämästä kuntoutuksesta säädettiin ensimmäistä kertaa erillinen laki ja asetus, joilla pyrittiin selvittämään Kansaneläkelaitoksen järjestämisvastuuta toisaalta julkiseen terveydenhuoltoon ja toisaalta työ- ja opetushallintoon nähden.

Terveydenhuollon ja Kansaneläkelaitoksen yhteistyössä on etenkin suurissa kunnissa toivomisen varaa. Kelan myöntämä vaikeavammaisten kuntoutus edellyttää terveydenhuollolta tehtyä kuntoutussuunnitelmaa. Uudistuksen voimaantulon jälkeen on silloin tällöin esiintynyt terävääkin sanailua siitä, että kuntoutussuunni-

telmiin sisällytetään kaikki mahdollinen ja mahdollonkin ja toisaalta että kuntoutussuunnitelmaa ei oteta vakavasti ja niitä karsitaan. Kyse lienee molemminpuolisesta rahanpuutteesta, jonka seurauksena kuntoutuja on vaarassa jäädä palloltavaksi.

Jokapäiväistä yhteistyötä eivät hankaloita niinkään asenteet, vaan suuret asiakasmäärät, erilliset organisaatiot, erillinen rahoitus, tietosuoja, erilaiset atk-järjestelmät jne. Tämän tyyppisistä kasvukivuista selvittäneen tulevana vuosiina todellisella yhteistyöllä.

Kuntoutujan kannalta järjestelmän monimutkaisuus tuottaa edelleen ongelmia. Kuntoutuksen siirtäminen kokonaan yhden tahon vastuulle, kuten ns. Relanderin paperissa on esitetty, jättäisi kuitenkin aina osan kuntoutujista niin sanotusti ilman kotia, esimerkiksi työvoima-, koulu- ja sosiaalishallinnon kuntoutus, ja poistaisi kunnan ensisijaisen vastuun kuntalaisten hyvinvoinnista.

Vaikeavammaisten lääkinnällisen kuntoutuksen lainsäädännöllinen uudelleenjärjestely aiheutti koko kuntoutuusuudistuksen dramaattisimmat muutokset. Lukuina se näyttää seuraavalta: Kun Kansaneläkelaitoksen vastuulla vuonna 90 oli 80 vaikeavammaista kuntoutujaa, oli heitä vuoden 92 lopussa 8 330 ja vuoden 1993 jo 10 040 henkilöä. Vaikeavammaisten kohdalla uudistus on taannut lamankin aikana kuntoutuksen keskeytymättömän jatkumisen. Laman vaikutukset heijastuvatkin heihin kuntatasolla esimerkiksi apuvälineiden myöntämisrajoituksina ja vammaispalvelulain kohtuuttomana tulokintana. Tämä ei kuitenkaan johdu kuntoutuusuudistuksesta, vaan kuntien valtionosuuksien leikkauksen aiheuttamasta taloudellisesta ahdingosta.

Vaikeavammaisten henkilöiden kohdalla jako vammaistukea saaviin, Kelan lääkinnälliseen kuntoutukseen oikeutettuihin ja suojattua vammaistukea saaviin, jotka joutuvat hakemaan kuntoutuksensa harkinnanvaraisista määrärahoista, on perustelematon muilla kuin taloudellisilla syillä. Näitä syitä ei koskaan kuitenkaan virallisesti ole esitetty. Ainoa keino korjata tilanne on määritellä suojattua vammaistukea saavat vaikeavammaiset Kelan lääkinnällisen kuntoutuksen ja järjestämisvelvollisuuden piiriin, mikä tietysti lisää myös rahan tarvetta.

Väliinpuotoajina kuntoutuksessa ovat vanhukset, myös vaikeavammaiset vanhukset, perhekuntoutusta hakevat, psykiatriset potilaat ja päihteiden väärinkäyttäjät. Heidän mahdollisuutensa saada kuntoutusta on selvästi heikenty-

nyt. Tähän ei ole lainsäädännöllisiä syitä, vaan kysymys on jälleen vain rahasta. Näiden henkilöiden kohdalla voidaan puhua aikapommista, sillä mikäli heidän toimintakykyään ei kuntoutuksella tai muilla sosiaali- ja terveydenhuoltoon sekä asumiseen liittyvillä toimenpiteillä hoideta, joudutaan vuosia aikaisempaan laitossijoitukseen, jolloin kustannukset ovat huomattavasti tämän päivän säästöjä suuremmat.

Kansaneläkelaitos näyttää olevan kuntoutustarpeen varhaisessa selvittelyssä ja toimeenpanossa eturintamassa. Hyvistä tavoitteista huolimatta eläkejärjestelmien vastuu kuntoutuksesta ja sen rahoituksesta ei juurikaan ole muuttunut johtuen sen harkinnanvaraisuudesta. Järjestelmän yksinkertaistamiseksi olisikin syytä miettiä, tulisiko ennalta ehkäisevä kuntoutuminen määritellä myös eläkelakeihin subjektiiviseksi oikeudeksi.

Uudistuksen keskeinen tavoite oli työssä käyvän väestön työkyvyn ylläpitäminen ja parantaminen. Työterveydenhuoltolain 2 §:ään säilytettiin velvoite työnantajan osallistumisesta työkykyä ylläpitävään toimintaan työpaikalla. Tämä säännös on kuitenkin jäänyt epäselväksi, koska mm. kuntoutusraha hakemuksia esiintyy varsin vähäisessä määrin niin, että työterveydenhuolto on ollut kuntoutuspäätöksen tekijä.

Työpaikoilla ei siis edelleenkään tiedetä, mitä ns. tyky-toiminta työpaikoilla on ja mitä työnantajan tulisi kuntoutuksen osalta tehdä, vaikka siihen on tarjottu lainsäädännössä kaikki mahdollisuudet. Osittain tämä saattaa johtua työterveydenhuollon lainsäädännössä olevasta perusproblematiikasta, sillä tämän lainsäädännön mukaan työnantajan velvollisuudet eivät johdu lainsäädännöstä, vaan lainsäädännön perusteella ainoastaan työolosuhteista. Työnantajalla on tulkintaoikeus kaikissa lainsäädännön kysymyksissä, joten työnantaja voi tulkita ja ilmeisesti useimmissa tapauksissa tulkitseekin asian niin, että työolosuhteista ei johdu mitään kuntoutustarvetta, joten mitään ei tarvitse tehdä. Tämä epäkohta tulisi työterveydenhuoltolain muutoksen yhteydessä korjata.

Kaikki työnantajat eivät kuitenkaan laista kuntoutusvelvollisuuksistaan. Ainakin sellaiset työpaikat, joissa on hyvin järjestetty työterveydenhuolto, ovat ryhtyneet järjestämään ammatillisesti syvennettyä varhaiskuntoutusta. Tällöin tosin suuri osa kustannuksista on siirtynyt Kelalle, mutta työnantaja on toteuttanut laissa mainitun vähimmäisvelvoitteen eli kuntoutukseen ohjaamisen.

Työkuntoisen osalta voidaan todeta, että uusi lainsäädäntö tuo mukanaan myös uuden kuntoutusmuodon, ns. työkykyä ylläpitävän ja parantavan valmennuksen. Sitä onkin lainsäädännön voimaantulon jälkeen aktiivisesti kehitetty. Tässä toiminnassa on ongelmana se, että se ei salli varhaisessa vaiheessa aloitettavaa kuntoutusta. Kuntoutuksen edellytyksenä on työkyvyn olennainen heikentyminen sairauden, vian tai vamman johdosta. Tästä on ollut käytännössä erityistä haittaa kuntoutussuunnitelmien ja kuntoutustutkimusten viivästyminen vuoksi. Lakiä tulisikin muuttaa siten, että se eräin edellytyksin sallisi kuntoutuksen jo silloin, kun työkyvyn menettäminen tai sen olennaisen alenemisen uhka on todettavissa.

Työssä käyvän väestön kuntoutushalukkuuden suurimmaksi esteeksi on nousemassa käytännön kylmiin esimerkkeihin perustuva pelko joutua irtisanotuksi, mikäli käy ilmi, että on terveydellisiä ongelmia tai niitä tulevaisuudessa on ennakoitavissa. Tästä on valitettavan paljon käytännön esimerkkejä.

Tämän tyyppiset työnantajan teot osoittavat vastuuntunnottomuutta tulevaisuudesta. Vuonna 2020 lähes 30 prosenttia suomalaisista on yli 60-vuotiaita. Suuret ikäluokat tulevat eläkeikään noin kymmenen vuoden kuluttua. Työhön osallistuvien yli 55-vuotiaiden osuus Suomessa on alhaisempi kuin muissa maissa. Keskimääräinen eläkkeellesiirtymisikä on 58 vuotta. Eläkekomitea 90 kirjasi tavoitteeksi, että sen tulisi olla vuonna 2020 61 vuotta. Tällöin työelämään sopeuttaminen ja eläkejärjestelmien kehittäminen nousisivat keinoina ensimmäisille sijoille. Olennaisinta on kuitenkin vahvistaa ihmisten omaa halua pysyä työelämässä. Tämä edellyttää työelämän sisältä lähteviä fyysisiä, psyykkisiä ja asenteellisia muutoksia, joiden avulla työssä jaksettaisiin ja viihdyttäisiin paremmin.

Kuntoutuslainsäädännön yhteydessä säädetyn kuntoutusrahan tavoitteena on turvata kuntoutujalle kilpailukykyinen toimeentulo verrattuna passiivisuuteen ohjaaviin etuuksiin. Eri lakien perusteella maksettavien kuntoutusrahojen ja ansionmenetykskorvausten tasoa on pyritty yhtenäistämään. Yhtenäiseen tasoon ei kuitenkaan ole päästy. Järjestelmän sisään on rakennettu epätasa-arvoa. Eri ansionmenetykskorvausten erot ovat huomattavia. Lisäksi arkipäivän käytäntöä rassaavat terveydenhuollon omavastuuosuudet, joita Kelan lääkinnällisessä kuntoutuksessa ei ole.

Järjestelmän monimutkaisuus merkitsee myös yhteensovitusongelmia, joiden seurauksena yksittäisen kuntoutujan maksettavaksi tulevista omavastuuosuuksista saattaa vuodessa kertyä kohtuuttoman suuri summa. Ainoastaan Kelan sairausvakuutuspuolella tunnetaan kulukatto. Tulisikin luoda järjestelmä, joka yhteensovittaa henkilön eri kuntoutumistapahtumissa maksamat omavastuuosuudet, ja määrätä katto, jonka jälkeen yhteiskunta vastaa loppukuluista kokonaisuudessaan.

Kuntien säästöhysterian aikana on korostunut terveydenhuollon kuntoutuspäätöksistä puuttuva valitusoikeus, vastaava, mikä Kelan ja vakuutuslaitoksen päätöksissä on sisällä. Tämä asia tulisi ottaa selvittäväksi sosiaali- ja terveysministeriön palvelulainsäädäntöä uudistavissa työryhmissä, kun käsitellään asiakkaan oikeuksia.

Mainittakoon tässä yhteydessä, että terveydenhuollossa arvioitiin kuntoutusrahan tuovan noin 20 000 uutta kuntoutujaa pelkästään toimeentuloturvan paranemisen vuoksi kuntoutuksen piiriin. Todellinen luku on kuitenkin tarkastelujaksolla ollut vain 2 000 henkilöä. Tämä on seurausta siitä, että mm. kuntoutusrahan tasoa on alennettu kuten sairauspäivärahankin. Tässä kohdin hallituksen sosiaali- ja terveyspolitiikasta vastuullisten henkilöiden on syytä katsoa peiliin.

Kuntoutujan asema näyttää eräiltä osin parantuneen. Ennen kaikkea suhteessa Kelaan on tapahtunut muutosta myönteiseen suuntaan. Ongelmia aiheuttaa kuitenkin se, että kuntien järjestämisvelvollisuus poikkeaa siitä vahvasta järjestämisvelvollisuudesta, joka Kansaneläkelaitoksella on. Työeläkepuolella kyse on täysin harkinnanvaraisesta etuudesta. Lisäksi muutoksenhakuoikeus on tuonut olennaisen parannuksen Kansaneläkelaitoksen kuntoutuksen osalta.

Lisäksi voidaan todeta, että harkinnanvaraisen kuntoutuksen lakisääteinen vähimmäistaso on laissa määritelty. Lain käsittelyn yhteydessä esiintyneistä peloista huolimatta eduskunta on ainakin toistaiseksi myöntänyt harkinnanvaraiseen kuntoutukseen lupauksensa mukaisesti varoja. Harkinnanvaraiseen kuntoutukseen käytettävät määrärahat eivät olennaisesti ole vähentyneet lain voimassaoloaikana. Kuntoutujien lukumäärä ja kuntoutukseen käytetyt voimavarat ovat lisääntyneet varsinkin Kansaneläkelaitoksen kuntoutuksen osalta. Tältä osin saatavuus on siis parantunut. Muiden järjestelmien osalta kehitys ei ole ollut yhtä suotuisaa eivätkä lakiuudistuksen tavoitteet ole samalla tavalla täyttyneet

kuntoutuksen saatavuuden ja asiakkaan aseman parantamisen osalta.

Erityisesti haluan vielä kiinnittää huomiota mielenterveysongelmista kärsivien kuntoutukseen. He muodostavat mielestäni tietynlaisen väliinpuotoajaryhmän kuntoutuspalvelujen saatavuudessa. Mielenterveysongelmaiset saavat hoitonsa ja kuntoutuspalvelunsa pääasiassa kunnalliselta sosiaali- ja terveydenhuollolta. Sen vastuuta kuntoutuksen kokonaisuudesta, suunnitelmallisuudesta ja jatkuvuudesta sekä kuntoutumista tukevien palvelujen järjestämisestä pitäisiikin korostaa.

Vaikeavammaisiksi mielenterveysongelmista kärsiviä määritellään harvoin, minkä osoittaa heidän vähäinen lukumääränsä Kansaneläkelaitoksen vaikeavammaisten kuntoutujien osuudesta, vain 70 kuntoutujaa vuonna 92. Erityisesti vaikeavammaisuus-käsite on aiheuttanut ongelmia lapsipsykiatrian osalta. Työeläkejärjestelmän osuus mielenterveyspotilaiden kuntoutuksessa on ollut lähes olematon. Mielenterveysongelmaisten kuntoutusta onkin voimaperäisesti kehitettävä ja pyrittävä lisäksi etsimään uusia nimenomaan heitä tyydyttäviä kuntoutusmuotoja sekä järjestettävä kokeiluja kuntoutuksen saattamiseksi tulokselliseksi.

Asiakkaiden asemaan puututtiin mm. lisäämällä heidän osallistumisoikeuksiaan. Käytännössä näyttää siltä, etteivät laki- ja asetustasoiset säädökset pysty murtamaan pitkään työtä tehneen ammattihenkilöstön asenteita. Asiakkaita ei edelleenkään riittävästi kuunnella kuntoutussuunnitelmia tehtäessä, mikäli niitä yleensä tehdään. Tähän asiaan on kiinnitetty huomiota myös uudistetussa yhteistyöohjelmassa Terveystä kaikille vuoteen 2000.

Asiakkaan asemaa tulisi vahvistaa myös voimaan tulleen lain potilaan asemasta ja oikeuksista. Tosin tämä laki vesitettiin lisäämällä lakiin taloudelliset syyt, eli mikäli ei ole käytettävissä varoja, ei lakia tarvitse toteuttaa.

Myös selonteossa suositetaan osallistumismahdollisuus muutettavaksi osallistumisoikeudeksi. Sanamuutoksin asia ei käytännössä tule muuttumaan. Kyse on ammattihenkilöstön lisäksi koulutuksesta ja asennemuutoksen tarpeesta ja ehkä myös kuntoutujien lisärohkeuden tarpeesta.

Arvoisa puhemies! Kuntoutuslait ovat nykyisessä yhteiskunnassa välttämättömät kuntoutujan ja kuntoutukseen käytettävien voimavarojen takeena. Lainsäädäntö on pääosin osoittautunut soveltamiskelpoiseksi ja tarjoaa monipuolisia

keinoja kuntoutuksen toteuttamiseen. Se soveltuu erittäin hyvin sosiaali- ja terveysministeriön sosiaaliturvan strategiavalintoja koskevan raportin tavoitteisiin. On vain pidettävä huolta siitä, että kaikki kuntoutusjärjestelmät toteuttavat velvoitteensa — olivatpa ne sitten harkinnanvaraisia tai järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvia — suurin piirtein samalla intensiteetillä.

Vaikka todelliset lainmuutostarpeet ovat kohdallaisen vähäisiä, ei lainsäädäntöä kaikilta osin voida pitää kuitenkaan onnistuneena. Osittain se johtuu nykyisen hallituksen aikaansaamista huononnuksista ja osittain eri järjestelmien erilaisesta järjestämisvelvollisuuden tulkinnasta. Myös suoranaista tehtävien laistamista ja vapaamatkustamista esiintyy edelleen näinkin tärkeässä asiassa.

Ed. I h a m ä k i : Arvoisa puhemies! Hallitus on antanut eduskunnalle selonteon lokakuussa 1991 voimaan tulleen kuntoutuslainsäädännön vaikutuksista ja kuntoutusjärjestelmän kehittämisestä. Selonteon antaminen perustuu eduskunnan asiasta tekemään päätökseen. On tärkeää, että keskeisissä sosiaali- ja terveyspoliittisissa kysymyksissä eduskunnalla on mahdollisuus arvioida tilannetta ja käydä keskustelua.

Toki on todettava, että kuntoutuslainsäädännön uudistuksesta eduskunnalle annettavaa selontekoa varten laaditut selvitykset ja tutkimukset on tehty pääosin uudistusta seuraavana vuonna. Tuolloin oli uudistusta toteutettu vielä liian lyhyt aika, jotta siitä voitaisiin vetää kovin pitkälle meneviä johtopäätöksiä. Monet ongelmat saattavat olla seurausta talouslamasta eikä niinkään kuntoutuslainsäädännön uudistamisesta. Sen vuoksi olisikin tarpeen laatia uudet selvitykset vuodelta 1994 tai 1995 ja antaa niistä uusi selonteko sosiaali- ja terveysvaliokunnalle. Vasta sitten voitaisiin arvioida, onko kuntoutuslainsäädännön perusteellisempaan muutokseen tarvetta.

Käsitteltävänäme oleva sosiaali- ja terveysministeriön laatima selonteko sisältää runsaasti sanallista kimaraa, mutta siitä puuttuu vastaus kuntoutustavoitteiden toteutumisen asteesta. Ilmeisesti järjestelmällinen seuranta ja tuloksellisuuden arviointijärjestelmä puuttuvat. Selonteossa esitetyillä suoritteilla ei voi kuvata lopputulosta eikä niiden perusteella voi arvioida lainsäädännön onnistuneisuutta tai tuloksellisuutta.

Olisi toivonut, että selonteosta ilmenisi, mikä oli keskimääräinen eläköitymisikä ja työkyvyttömyyseläköitymisikä sekä miehillä että naisilla

vuosina 1991—1993 sekä arvio, mihin suuntaan asia on kehitymässä. Lisäksi olisi toivonut numeerisia lukuja työkyvyttömyystilanteesta ja sen muuttumisesta kuntoutuslakien tehostaman kuntoutuksen seurauksena. Vielä olisi toivonut, että selonteosta olisi käynyt ilmi, onko kuntoutuksen tehostamisella voitu vaikuttaa mitenkään laitoshoidon kysyntään tai kuntoutustutkimuksen odotusaikojen lyhenemiseen. Yleisestihän tiedetään, että mitä kauemmin kuntoutustutkimukseen ja kuntoutukseen pääsy kestää, sen huonommin kuntoutuja on motivoitunut kuntoutumaan ja sitä huonommat ovat kuntoutustulokset. Edellä luetellut esimerkit ovat niitä kuntoutuksen avaintuloksia, joilla olisi voitu numeerisesti kuvata lainsäädännön tavoitteiden toteutumista.

Kuntoutuksen tuloksellisuuden arviointi on hyvin tärkeää, sillä ilman sitä on vaikea perustella koko kuntoutusta. Kuntoutuksessa liikkuu selonteon mukaan vuositasona 3 miljardia markkaa. Olemme siis keskustelemassa siitä, mitä 8,5 miljardilla markalla on saatu aikaan kahden ja puolen vuoden aikana. Summa on niin suuri, että sillä on saatava jotain aikaan, vai mitä, hyvät selonteon antajat. Yksittäisten kuntoutustoimenpiteiden hinnatkin nousevat korkealle tasolle. Selonteon mukaan työkykyä ylläpitävä ja parantava valmennus maksoi vuonna 1993 15 300 markkaa/valmennettava ja ammatillinen syvennetty lääketieteellinen kuntoutus 15 600 markkaa/henkilö. Olisin toivonut, että selonteossa olisi selvitetty, mitä näillä kuntoutustoimenpiteillä saavutettiin. Voiko olettaa, ettei kovin paljon, sillä muussa tapauksessa asia olisi varmasti todettu?

Eduskunnan käytäväkeskusteluissa on jopa epäilty kuntoutusselonteon antamisen mielekkyyttä. Henkilökohtaisesti en voi ymmärtää esitettyä arvostelua. Huolimatta monista terveyspoliittisista toimenpiteistä ja terveyspalvelujärjestelmän kehittamisestä on keski-ikäinen väestö maassamme ollut verraten sairasta ja keskimääräinen eläkkeellejäämisikä on alhainen. Kun kuitenkin suomalaiset lapset ovat maailman terveimmät, on selvää, että jokin on ollut pahasti pielessä. Kuntoutus on yksi tapa pyrkiä parantamaan aikuisväestön terveyttä.

Kuntoutuksella tarkoitetaan kaikkia niitä toimintoja, joiden tavoitteena on vähentää vajaakuntoisuuden vaikutuksia yksilöön ja auttaa kuntoutujaa sopeutumaan yhteiskuntaan. Kuntoutus auttaa ihmistä selviytymään, se ei paranna sairautta. Kuntoutus voidaan jakaa neljään pää-

alueeseen: lääkinnälliseen, ammatilliseen, sosiaaliseen ja kasvatukselliseen kuntoutukseen.

Kuntoutus on osa sosiaali- ja terveystaloutta. Kuntoutusta ei kuitenkaan saa ymmärtää vain henkilön fyysisen suorituskyvyn säilyttämisestä tai palauttamisena. Nyky-yhteiskunnassa, jossa ns. henkistä työtä tekevien määrä jatkuvasi kasvaa, on huomiota osoitettava myös henkiseen ja psyykkiseen kuntoutukseen. Kiristyvän kilpailun ilmapiirissä yhä useampi tuntee itsensä työkyvyttömäksi juuri henkisistä syistä. Näin on monasti sellaisissakin tapauksissa, joissa henkilö kertoo oireidensa olevan fyysisiä. Ihminen on psykofyysinen kokonaisuus, mikä on kuntoutettaessa otettava huomioon.

Kuntoutus-käsite on monasti, mutta varsinkin psykiatristen potilaiden osalta, selkiintymätön. Kuntoutuspalvelujen tarjonnan ja saatavuuden pitäisi tukea eriasteisista mielenterveysongelmista selviytymistä. Kuntoutumisessa on tärkeänä tavoitteena kykeneminen itsenäiseen elämään avohoidossa, työelämään palaamisen tavoitteessa rima on monasti matalalla. Tämän päivän yhteiskunnassa, jossa syrjäytyminen, huono-osaisuus ja erilaiset vieraantumisolmiöt saattavat viedä perustan elämän ennustettavuudelta ja hallinnalta, ihmiset saattavat joutua aloittamaan elämänsä uudelleenrakentamisen yhä useamman kerran. Uudessa elämäntilanteessa selviytyminen on aloitettava monasti sosiaalisten taitojen uudelleenopettamisella. Voidaankin väittää, että lähivuosina henkisen ja sosiaalisen kuntoutuksen tarve tulee suuresti lisääntymään.

Kuntoutus mielletään nykyään monesti liian kapeasti eli sitä suunniteltaessa ei oteta huomioon kuntoutujan kaikkia elämäntilanteita. Kuntoutus tulisi kuitenkin nähdä prosessinomaisena erilaisten toimenpiteiden hyvin suunniteltuna sarjana, jonka hyväksyjänä ja takuumiehenä kuntoutuja itse olisi.

Lääketieteessä ja terveydenhuollossa sairauden selvittelyyn kuuluu tutkimus, hoito ja kuntoutus toisiinsa liittyen. Hyvään sairauden hoitoon on aina kuulunut ihmisen toimintakyvyn mahdollisimman hyvä palauttaminen. Kuntoutus on siten itse asiassa loppuun vietyä hoitoa. Tutkimuksen ja hoidon kohdalla systeemi toimii hyvin. Jos joku tarvitsee hoitotoimenpiteitä, se tehdään terveyspalvelujärjestelmän puitteissa. Ei umpilisäkkeen poisto tarvitse ympärilleen mitään moniammatillista neuvottelevaa asiakasyhteistyötä.

Sen sijaan jos joku tarvitsee kuntoutusta, perustetaan asiakkaan ympärille mitä moninaisim-

mista ammattiauttajista koostuva toimikunta. Jostakin traditionaalisesta syystä kuntoutukselta on tullut erillinen järjestelmä, josta ei asenteellisesti päästä irti.

Toinen kuntoutusmystiikkaan kuuluva piirre lähtee kuntoutuksen määrittelystä. Kuntoutusasetuksen mukaan "lääkinnällisellä kuntoutuksella pyritään parantamaan ja ylläpitämään kuntoutujan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä sekä edistämään ja tukemaan hänen elämäntilanteensa hallintaa ja hänen itsenäistä suoriutumistaan päivittäisistä toiminnoista". Asetuksessa todettuja lääkinällisen kuntoutuksen palveluja ovat mm. fysioterapia, toimintaterapia, puheterapia, neuropsykologinen kuntoutus, psykoterapia ja muut näihin rinnastettavat toimintakykyä parantavat ja ylläpitävät terapiat ja toimenpiteet sekä apuvälinepalvelut. Asetus rajaa lääkinälliseksi kuntoutukseksi edellä mainitut hoidot. Muita kuin asetuksessa mainittuja terapioita ei pidetä kuntoutuksena.

Monissa pitkäaikaista vammaisuutta aiheuttavissa sairauksissa asetuksen mainitsemat terapiat eivät välttämättä ole parhaiten kuntouttavia. Asetuksessa mainittuihin tavoitteisiin päästään paremmin muilla lääketieteellisillä hoidoilla. Esimerkiksi lonkkanivelkuluma ei parane vuosiakaaan jatkuvilla fysikaalisilla hoidoilla tai ulkoisella proteesilla, mutta paranee kyllä kirurgisesti asetettavalla lonkkaproteesilla.

Kun lääketieteelliset hoidot on asetuksella jaettu kuntouttaviin ja muihin, niin se ohjaa kuntoutuskäytäntöä epätarkoituksenmukaiseen suuntaan siten, että eri sairauksissa saattavat parhaiten kuntouttavat hoitotoimenpiteet jäädä kuntoutusetuoksien ulkopuolelle. Samalla kuntoutuksena järjestetään huominkin tehavia hoitoja. Ei liene tarkoituksenmukaista, että hallinnollisilla määräyksillä vastoin klinistä kokemusta vain osa lääketieteellisistä hoidoista katsotaan kuntouttaviksi.

Kuntoutuksella on luonnollisesti monia tehtäviä.

Keskeistä on kuntoutuksen liittyminen työelämään. Kuntoutustoimenpiteiden ensisijaisena tarkoituksen on työssä olevan väestön työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen. Työolosuhteet ovat tärkeitä luotaessa edellytyksiä ihmisen paluulle takaisin työelämään esimerkiksi sairastumisen tai tapaturman jälkeen. Pelkkä työpaikan ulkopuolella tapahtuva määräaikainen kuntoutus ei riitä, mikäli työolosuhteet ovat työntekijän kannalta kestäättömät. Työolosuhteiden kehittäminen, työsuojelliset toi-

menpiteet sekä työntekijän toimenkuvan kehittäminen hänen työkykynsä huomioon ottaen täydentävät kuntoutusta. Työpaikan työterveyshuollolla on tärkeä tehtävä työntekijöiden työkyvyn seurannan ja arvioinnin sekä ennen kaikkea varhaiskuntoutuksen parissa.

Toisena tärkeänä tavoiteryhmänä kuntoutuksessa on parantaa vajaakuntoisten ja vammaisten mahdollisuuksia selviytyä jokapäiväisessä elämässä. Tällöin on erityisesti huomattava, että vajaakuntoisuus korostuu, ellei vajaakuntoisten tarpeita ole huomioitu asianomaisen toimintaympäristön suunnittelussa.

Aiemmin kuntoutuksen palvelujärjestelmä, kuntoutusvastuiden jakautuminen ja kuntoutuksen sosiaaliturvakäytännöt ovat olleet hyvin kirjavat. Tämän takia yksittäisellä kuntoutettavalla ja hänet kuntoutukseen ohjaavalla lääkärillä tai muulla viranomaisella on jatkuvasti ollut suuria vaikeuksia löytää oikea kuntoutusväylä, joka olisi taannut kuntoutettavalle parhaan mahdollisen kuntoutuksen, kuntoutuksen rahoituksen ja kuntoutuksenaikaisen sosiaaliturvan.

Uusi kuntoutuslainsäädäntö tuli voimaan lokakuussa 1991. Kuntoutuslakiuudistuksen tavoitteena oli erityisesti kuntoutusta hoitavien viranomaisten työnjaon selkiyttäminen, yhteistyön lisääminen ja kuntoutuksen tavoitteellisuuden parantaminen. Samoin haluttiin turvata asiakkaan oikeus saada selkeää tietoa kuntoutusmahdollisuuksista ja saada tarvittaessa kuntoutusta. Uudistuksella pyrittiin siihen, että kansalaiset voisivat osallistua työelämään ja selviytyä elämän muista vaatimuksista kykyjensä ja ikänsä edellyttämällä tavalla. Kuntoutuksen tehostamisella pyrittiin lisäämään kansalaisten aktiivielämän mahdollisuuksia sekä vastaavasti vähentämään tarvetta siirtyä työkyvyttömyyseläkkeelle ja muiden pitkäaikaisuuksien piiriin.

Työhön kuntoutuksen huonon tuloksen suurimmaksi syyksi todettiin jo 1970-luvulla kuntoutuksen aloituksen viivästyminen 6—12 kuukaudella. Asia ei ole selonteon mukaan korjautunut kuntoutuslainsäädännön kehittämisen myötä. Miksi? Kuntoutus viivästyy, koska kuntoutettava eteni ja etenee edelleen ensisijaisesti eläkeputkessa ja ohjautuu kuntoutusputkeen vasta saatuaan eläkeasiassaan hylkypäätöksen. Toinen viivästymisen syy oli se, että kuntoutuspäätöksen teki aina joku ulkopuolinen, Kela ja vakuutusjärjestelmä, terveydenhuollon hakemuksesta. Tämän laatuinen turhan byrokratian pyörittäminen otti jo 1970-luvulla aikansa ja ottaa edelleenkin saman oman aikansa. Asiassa

ratkaisua pitkään odotteleva kuntoutujakandidaatti ehtii pitkästyä ja orientoitua eläköitymiseen. Kuntoutujakandidaattia on enää vaikea motivoida työhön paluuseen ja työhön paluun edellyttämään kuntoutukseen, ja kuntoutustulos on sen mukainen.

Tämä epäkohta olisikin korjattava heti. Kuntoutujakandidaattia hoitavan tahon, tavallisimmin terveydenhuollon yksikön, on jokaisen hoidossa olevan potilaan kohdalla tehtävä niin perusteellinen työ- ja toimintakykyarvio ja kuntoutussuunnitelma, ettei muiden tahojen, Kelan ja vakuutusyhtiöiden, väliintuloa tarvita. Terveydenhuollossa tehtävien päätösten tulee olla niin korkeatasoisia, ettei niitä tarvitse myöhemmin muuttaa.

Vuonna 1984 toteutettu Valtava-uudistus selkeytti kuntoutuksen kenttää, kun lääkinnällisen kuntoutuksen järjestäminen säädettiin terveyspalvelujärjestelmän tehtäväksi. Uudistus toi keskussairaaloihin kuntoutustutkimusyksiköt. Tarkoitus oli, että rajatapauseläkekandidaattien työ- ja toimintakyky ja kuntoutumismahdollisuudet selvitetään niin perusteellisesti ja hyvin, että selvittelyn jälkeen asiantuntemuksella tehtyä kuntoutustarpeen määrittelyä tai kirjoitettua eläkelausuntoa ei enää kyseenalaisteta, ei edes eläkevakuutusyhtiöissä. (Ed. Stenius-Kaukonen: Näin tapahtuu edelleenkin!) Näin myös kuntoutuja olisi ymmärtänyt asioiden oikean arvojärjestyksen ja olisi ollut motivoitunut kuntoutukseen. Asiassa olisikin edettävä edellä esitetyn tarkoituksen mukaisesti. Jos asiassa on ihmettelemistä, asiaa koskevat käytännön ehdotukset löytyvät varatuomari Honkavaaran toimikunnan mietinnöstä.

Vuoden 1991 kuntoutusuudistus teki Kansaneläkelaitoksesta suurkuntouttajan. Laki määräsi Kansaneläkelaitoksen huolehtimaan ehdot täytävien vaikeavammaisten muusta kuin hoitoon liittyvästä kuntoutuksesta sekä harkinnanvaraisesti ns. väliinputoajien lääkinnällisestä ja ammatillisesta kuntoutuksesta. Tämä hyvää tarkoittava ratkaisu sekoitti ja hajotti pahasti lääkinnällisen kuntoutuksen kenttää ja siirsi terveydenhuollolta suuren kuntoutusvastuun Kansaneläkelaitokselle. Terveydenhuolto huokaisi helpotuksesta, kun kustannusvastuu keveni, mutta sen olisi pitänyt parkaista potilaan puolesta. Potilaan pompottelu sai vauhtia.

On selvää, että terveydenhuollon yksikkö ja etenkin niiden taloudesta vastaavat pyrkivät ohjaamaan kaikki kynnelle kykenevät kuntoutettavat Kelan huomaan. Ratkaisu ei apua tarvitse-

van ihmisen kannalta ole välttämättä hyvä, sillä terveydenhuolto ei kanna siirron jälkeen sitä vastuuta eikä huolta asiakkaansa terveydestä eikä kuntoutumisesta, mikä sille kuuluu. Kuntatalous onkin kunnan terveyskeskuksen sijaan alkanut hoitaa potilaita.

On myös väärin, että Kela tekee rahoittajana kuntoutuspäätöksiä ja ohjaa hoitokäytäntöjä. Voi näet loppuvuodesta syntyä tilanne, että harkinnanvaraisen rahan vähyys ratkaisee kuntoutustarpeen eikä sairaus. Rahoittajan tuleekin pysyä rahoittajana ja ammattilaisten tehdä ammatillaisen työtä ja tulosta. Jatkossa kuntoutuspalveluja on kehitettävä suuntaan, jossa Kansaneläkelaitos ottaa puhtaan rahoittajan roolin ja kuntoutustarpeen, harkitsee ja päättää sekä kuntoutuksen järjestää terveyspalvelujärjestelmä. Sama koskee jossain määrin myös vakuutusjärjestelmiä.

Selonteossa todetaan lakonisesti, että Kela ei osta kuntoutuspalveluja kunnallisilta palvelujen tuottajilta: terveyskeskuksilta ja sairaaloilta. Tämän pitäisi olla mahdollista, sillä useimmiten kunnalliset palvelut ovat kattavia ja ennen kaikkea lähellä kuntoutettavaa. Varsinkin pienillä paikkakunnilla saattaa olla, että julkisessa terveydenhuollossa on ainoa riittävä ammattitaito kyseisen kuntoutustoiminnan toteuttamiseksi. Kelan olisikin käytettävä kunnallisia ja yksityisiä palveluita vapaan kilpailun mukaan rinta rinnan asiakkaan edun mukaisesti.

Suomessa on nykyaikainen, riittävä ja osaava kuntoutuskokonaisuus. Kuntoutuspaikkoja on niin runsaasti, että kilpailu pitää hinta- ja laatu-suhteen ostajalle edullisena. Raha-automaattiyhdistys onkin todennut vuonna 1993 julkaisemassaan tutkimuksessa, että monien kuntoutuslaitosten käyttöaste on kriittisen alhainen. Kuntoutuslaitosten käyttöaste ei ole jatkossakaan nousemassa. Sotainvalidien ja -veteraanien määrän vähetessä vähenee myös kuntoutuspaikkojen tarve ja Kelan kuntoutuksen suhteellinen osuus lisääntyy.

Tänä päivänä kuntoutusta annetaan yksityisesti ja julkisen sektorin toimesta. Erityinen huomio onkin kiinnitettävä kuntoutuksen laatuun, joka muodostuu rakenteesta, prosessista ja tuloksesta. Suomessa on varmasti liikaa "korki-kuntoutuslaitoksia" ja "kapakkakuntoutuslaitoksia". Entistä enemmän on suunnattava osaa viin, monipuolisen henkilöstön omaaviin kuntoutussairaaloihin, joissa myös jäljellä olevan työkyvyn arvioon kuten myös ammatillisen kuntoutukseen pystytään paneutumaan. Kuntoutet-

tavan mukaan ottaminen kuntoutussuunnitelman tekoon on toki keskeistä.

Kuntoutuslakeihin sisältyvät säännökset, joiden mukaan asiakas on ohjattava toisen kuntoutusviranomaisen ja -tahon palveluiden piiriin, jos palveluja ei ole tarkoituksenmukaista järjestää lähettävän yhteisön toimesta tai jos palvelu ei kuulu lähettävän yhteisön järjestämiin palveluihin. Kuntoutuksen asiakaspalveluyhteistyöstä säädetty laki loi pohjan sille, että kuntoutusjärjestelmästä on rakentumassa palvelukokonaisuus eikä kuntoutujaa pallorella luukulta toiselle. Asiakasyhteistyölaki onkin toiminut varsin hyvin, vaikka sen puitteissa on edelleen jouduttu etsimään tehokkuutta ja vaikka sitä onkin pidetty byrokraattisena.

Paikallistasolla toimivat asiakasyhteistyöryhmät ovat onnistuneet tehtävissään asiakaskeksinä yhteistyöeliminä. Sen sijaan aluetason asiakasyhteistyötoimikunnan toiminta on ollut paljolti hallinnollista ja etäistä. Kaiken lisäksi sen toiminta on ollut päällekkäistä Kelan, työvoimahallinnon ja terveydenhuollon alueellisten yhteistyöryhmien kanssa, jotka olivat jo olemassa ennen tätä lainsäädäntöä.

Kansaneläkelaitoksen kuntoutuslain 2 §:n mukainen työkykyä ylläpitävä ja edistävä valmennus, ns. tyk, on mahdollistanut laaja-alaiset selvitykset ja toimenpiteet sekä seurannan. Tyk-kuntoutuksen tarkoituksena on ollut pitää ikääntynyt, ammattitaitoinen työntekijä työelämässä mahdollisuuksien mukaan eläkeikään asti. Lain kirjaimen mukaan kuitenkin toimenpiteisiin on voitu ryhtyä vasta, kun työkyky on olennaisesti heikentynyt, jolloin mahdollisuudet ja motivaatiokin ovat heikentyneet. Usein tyk-prosessi käynnistyy vasta, kun eläkehakemukseen on tullut hylkäävä päätös. Toisaalta taloudellinen lama on merkinnyt työterveyshuollon karsimista niin, etteivät tältäkin osin lain kirjaimen mukaiset vaatimukset ole täydellisesti täyttyneet.

Myöskään Kelan kuntoutuslain 3 § ei vastaa sen hyvää tarkoitusta. Tavoitteenahan on ollut, että vaikeavammaisen mahdollisimman pitkään ja mahdollisimman vähällä ulkopuolisella avulla tulisi toimeen kotona, palveluasunnoissa jne. Kuitenkin lakiin liitetyt edellytykset vammaistuesta tai lapsenhoitotuesta korotettuna tai erityistukena tai työkyvyttömyyseläkkeestä ja sen lisäksi maksettavasta korotetusta tai erityishoitotuesta rajoittavat tarpeettomasti tarkoituksenmukaisen kuntoutuksen järjestämistä ja aiheuttavat runsaasti hallinnollista työtä. Samasta

syystä 65 vuotta täytettyään siihen asti Kelan kuntoutuslain 3 §:n mukaisen kuntoutuksen avulla selvinnyt vaikeavammaisen jää suunnitelmallisen kuntoutuksen ulkopuolelle, vaikka hänen toimintavajeensa iän mukana asteittain vain pahenee. Terveydenhuolto ei heitä kokemuksen mukaan ota kuntouttaukseen läheskään tarvetta vastaavasti, eivätkä toisaalta harkinnanvaraiset määrärahatkaan riitä. Näin jatkuessa tilanne varsin pian käy vaikeaksi kotiavun, kotisairaanhoidon ja laitospaikkatarpeen kasvaessa.

Kelan ammatillisessa kuntoutuksessa on tapahtunut selvä huononnus, kun nuoret pitkäaikaissairaant, kuten reumaattikot, diabeetikot ja astmapotilaat, pääsevät kuntoutukseen vasta, kun sairaus on pitkälle edennyt. Tässä suhteessa on ehdottomasti vaadittava lievennystä kriteereihin.

Kelan psykiatrinen kuntoutus on käytännössä harkinnanvaraista. Kun uusi kuntoutuslainsäädäntö määrää Kelan selvittämään jokaisen sairausvakuutuksen päivärahaa saavan vakuutetun kuntoutustarpeen viimeistään silloin, kun vakuutettu on saanut sairausvakuutuslain mukaisesta päivarahaa 60 päivältä, tämä velvoite ei käytännössä toimi psykiatristen potilaiden kohdalla.

Yleisesti voi todeta, että kuntoutusrahallain mukaisia etuuksia on käytetty lain voimassaoloaikana huomattavasti odotettua vähemmän. Varsinkin harkinnanvaraisen kuntoutusavustuksen hakeminen on ollut toistaiseksi hyvin vähäistä. Päihdehuollon kuntoutuksen ajalta ei makseta päivärahaa, mikä on este päihdehuollon kuntoutukselle.

Terve työntekijä on yhteiskunnan, työnantajan ja työntekijän etu. Kuntoutustoimintaa on ohjattu ja on hyvä ohjata yhä enemmän varhaiskuntoutuksen suuntaan. Sekä yhteiskunnan että työnantajan tulee panostaa asiaan. Vähemmälle keskustelulle on jäänyt työntekijän oma osuus ja vastuu oman kuntonsa ja hyvinvoinnin ylläpitämisestä. Vastuuta oman terveyden ylläpitämisestä on tänä päivänä vieritettävä myös ihmisille itselleen. Tämä on täysin unoitettu viime vuosina terveydenhuollossamme ja koko yhteiskunnassamme.

Kuntoutettavan oma motivaatio ja aktiivisuus osallistua suunniteltuihin kuntoutustoimenpiteisiin on erittäin keskeistä. Samalla on vaadittava kuntoutujalta motivaatiota ylläpitää kuntoa myös kuntoutusajan jälkeen. Näin voidaan kuntoutukselle säilyttää tulosvaatimus ja taloudellisuus, jotka tulevat entistä tärkeemmän seurannan kohteeksi. Kaiken erimuotoisen kun-

toutuksen täytyy olla vaikuttavaa ja tätä vaikuttavuutta on entistä tarkemmin seurattava.

Puhuin aiemmin lääkinnällisen kuntoutusvastuun siirtämisestä terveyspalvelujärjestelmän tehtäväksi. Tarkoitin tällöin terveyskeskuksia, sairaaloita ja työterveyshuoltoa.

Työterveyshuolto on kuntoutusasioita käsiteltäessä jäänyt vähemmälle huomiolle. Kuitenkin se työskentelee aktiivisen työvoiman parissa. Sillä on parhaat mahdollisuudet vaikuttaa työikäisen väestön terveyden edistämiseen ja kuntoutukseen. Olenkin valmis esittämään, että lakia työterveyshuollon järjestämisestä muutetaan siten, että työntekijöiden yleinen terveyden edistäminen, kuntoutus mukaanluettuna, katsotaan työterveyshuollon lakisääteiseksi tehtäväksi ja sairausvakuutuksesta korvattavaksi toiminnaksi.

Kuntoutuksen eräänä päätavoitteena on työikäisten työelämässä pysyminen. Toisaalta eläkeoikeuden yliveritaisuus kuntoutumismahdollisuuksien rinnalla näyttää käytännössä olevan lähes kaikille kuntoutettaville ylityspääsemätön. Toisen työ on tervaa ja oma aika eläkkeellä manaa, ajattelee tämän päivän työtä tekevä suomalainen. Kuntoutuksessa on asenteita ja toimintatapoja paljon muutettava. Toimintavaihtoehdot ovat hyvin pitkälle kuntoutusmahdollisuuksien ja -etuuksien sekä eläke-etuuksien välistä sovitte-
lua.

Arvoisa puhemies! Kuntoutuksen lakiviidakko on sekä toiminnan että yksilön kannalta monimutkainen, vaikeaselkoinen ja hankala. Kysyä sopiikin, miksi on pitänyt rakentaa tällainen verkosto kuntoutuksen piiriin. Lääkinnällinen kuntoutus olisikin saatava sairauden hoidon osana kuntien tehtäväksi. Kansaneläkelaitos ja vakuutusyhtiöt jäisivät ainoastaan ja vain rahoittajan rooliin, maksaisivat osan kuntoutuksesta siltä osin kuin niille olisi säädetty. Järjestely yksinkertaistaisi ja järkevöittäisi toimintaa. Kuntoutushan on loppujen lopuksi hoitopäätös ja kuuluu hoitoon. Sairaanhoidon on taas pääsääntöisesti kuntien vastuulla.

Ammatillinen kuntoutus on toiminut kohtalaisen hyvin. Työvoimaviranomaisilla on kauaksi ulottuva tieto ja kulttuuri ammatillisen kuntoutuksen järjestämisestä. Työterveyshuollolle voisi lisätä vastuuta ammatillisesta laaja-alaisesta kuntoutuksesta. Mutta muu lääkinnällinen kuntoutus tulisi järjestää yksinomaan terveydenhuollon tehtäväksi ja vastuulle, mikä ajatus sopii hyvin valtiosuusuudistusajatteluun ja väestövastuujatteluun.

Kuntoutustoiminnan edelleenkehittäminen edellyttää tieteellisen tutkimustoiminnan voimakasta kohdentamista alalle. Erityisesti ihmetyttää laaja-alaisen kokonaisvaltaisen tutkimustoiminnan vähyys kuntoutustoiminnan piirissä.

Kaiken kaikkiaan kuntoutuslainsäädännön uudistus näyttää kuitenkin olevan oikean suuntainen, joskin seuranta-ajan lyhyys haittaa pitemmälle menevien johtopäätösten tekoa. Uudet selvitykset olisivat tehtävä lähivuosina ja annettava uusi selonteko sosiaali- ja terveysvaliokunnalle.

Laajemmin ajatellen hallituksen tulisi antaa selonteko väestön terveydestä kansanterveyskerptomuksena eduskunnalle kerran vaalikaudessa vaalikauden alkuaikoina, jolloin eduskunta voisi määritellä terveystaloudelliset suuntaviivat toimikautekseen.

Ed. Stenius - Kaukonen: Arvoisa puhemies! Ed. Ihamäen viimeksi esittämää ehdotusta kannattaa harkita.

Lokakuussa 1991 voimaan tullutta kuntoutusuudistusta oli valmisteltu noin 40 vuotta. Esitys ei kuitenkaan ollut loppuun asti harkittu. Kun eduskunta lähetti hallituksen esityksen sosiaalivaliokuntaan 16 päivänä marraskuuta 1990, annettiin valiokunnalle kaksi viikkoa aikaa 25 lakiehdotusta sisältävän paketin käsittelyyn. Pakon edessä valiokunta pusersi mietintönsä valmiiksi 29. marraskuuta. Vaikka valiokunta otti pienen varaslähdön, 55 asiantuntijan kuuleminen oli enemmän muodollisuus kuin vakava paneutumisen pohtimaan asiantuntijoiden korjausehdotuksia.

Uuden lainsäädännön toteuttamisen ongelmat olivat ennakoitavissa varsin hyvin. Valiokunnan tekemät pykälämuutokset ja hyvää tarkoittavat mietinnön kannanotot jäivät riittämättömiksi. Selonteossa nyt tarpeelliseksi katsotut muutokset löytyvät huomattavilta osin silloisen opposition — vasemmistoliiton, keskustan ja kristillisten — yhteisestä vastalauseesta. Vuoden 1990 lopussa ei vielä osattu varautua lamaan, joka jo lakien voimaan tullessa oli muuttanut olosuhteita, kuten useassa yhteydessä on täällä todettu. Lama on osaltaan vaikeuttanut uudistuksen toimeenpanoa.

Selonteko ansaitsee tunnustuksen siitä, että siinä on varsin rehellisesti ja monipuolisesti arvioitu kuntoutusjärjestelmän ongelmia ja lainsäädännön muutostarpeita. Näin ei kaikissa kulloistenkin hallitusten antamissa selonteissa ole ollut laita.

Valiokunta teki tärkeitä muutoksia kuntoutusta tarvitsevien omien vaikutusmahdollisuuksien lisäämiseksi, mutta tältä osin uuden lainsäädännön tarkoitus on ehkä selvimmin jäänyt toteutumatta. Subjektin aseman antamisen vaikeutta eri viranomaisten toimenpiteiden kohteelle osoittaa selonteon otsikointiin lipsahtanut käsite ”kuntoutusasiakas”. Hallituksen esityksessä käytettiin termiä ”kuntoutettava”, mutta valiokunta ja eduskunta muuttivat sen ”kuntoutujaksi”. Kieltämättä hieman epätavanomaista ilmaisuja ei ole vielä kukaan oikein omaksuttu kielenkäyttöön. Tärkeimpänä syynä tähän pidän sitä, että viranomaiset eivät ole halunneet antaa kuntoutujalle täysivaltaisia oikeuksia hänen omien asioidensa käsittelyssä.

Selonteossa todetaan, ettei kuntoutujan asema ole vielä paljoakaan muuttunut. He osallistuvat harvoin asioidensa käsittelyyn asiakasyhteistyöryhmissä, eikä heidän kanssaan tehdä kuntoutussuunnitelmia siinä määrin kuin olisi tarpeen. Näin on siitä huolimatta, että valiokunta nimenomaan korosti, että kuntoutujan kuulemisella tarkoitetaan sitä, että asianomaisella on oikeus olla läsnä yhteistyöryhmässä ja että kuntoutujan läsnäolo on tavoitteena. Nyt selonteossa ehdotetaan lain muuttamista siten, että oikeus tulee kirjatuksi lakiin. Opposition vanhasta vastalauseesta löytyy valmis sanamuoto.

Vammaisjärjestöjen ehdotukseen perustunut opposition esitys kuntoutussuunnitelman laatimisesta yhdessä kuntoutusasiakkaan kanssa aina eikä vain tarvittaessa tulisi myös lisätä lakiin. Suunnitelmahan on sen laajuinen kuin tarpeen on.

Kuntoutujan jääminen usein sivustakatsojaksi, kun muut ratkovat hänen ongelmiaan, johtuu osittain siitä, että kuntoutusjärjestelmässä millegään taholle ei ole riittävän selkeästi määritelty vastuunkantajan roolia. Selonteon mukaan kuntoutujien mielestä kuntoutuksessa on edelleen liikaa viranomaisia. Määrää suurempi ongelma on käsitykseni mukaan se, että eri tahojen yhteistyön lisääntymisestä huolimatta kuntoutujaa edelleen pallotellaan eri viranomais tahojen välillä.

Havaintojeni mukaan asiakasyhteistyöryhmissä päädytään helposti tai ainakin ongelmata-pauksissa tapauksen jatkotoimien siirtämiseen työvoimatoimiston harteille. Päinvastoin kuin ed. Ihamäki näki, mielestäni työvoimatoimistolla on kaikkein heiveröisimmät voimavarat nimenomaan työkyvyn arvioimiseen ja kuntoutuksen, mikä on usein välttämätöntä ennen mahdollista ammatillista uudelleen koulutusta.

Tapaturma- ja liikennevakuutuslaitos on ensisijainen kuntoutuksen ja koulutuksen toimeenpanija omalla sektorillaan. Kuitenkin usein tuntuu siltä, että laissa selkeästi määritelty vastuu halutaan kiertää toteamalla, että kuntoutusta tarvitsevan vaivat johtuvat kaikesta muusta kuin hänen kohtaamastaan onnettomuudesta tai ammattitaudista.

Työeläkepuoli on laistanut kuntoutukseen osallistumisen, vaikka sosiaalivaliokunta mietinnössään halusi korostaa työeläkelaitosten vastuuta ja varojen käyttöä. Työeläkelaitosten kuntoutuskustannukset olivat vuonna 1992 yhteensä 14 miljoonaa markkaa. Summan pienuus kuvastaa hyvin työeläkelaitosten asennetta.

Aiemmin olemme olleet ajamassa sitä, että työeläkelaitosten pitäisi enemmän osallistua eläkkeen hakijoiden työkyvyn arviointiin, kuntoutustutkimuksiin, kuntoutukseen ja uudelleen koulutukseen. Kokemuksesta viisastuneena vasemmistoliton ryhmä ehdottaa kokonaisvastuun määrittelemistä selkeästi Kelan tehtäväksi rinnakkain terveydenhuollon lääkinnällisen kuntoutusvastuun kanssa. Rajanveto ja yhteistyö näiden kahden järjestelmän välillä tulisi myös määrittää. Tätä tarkoitusta palvelee selonteossa esitetty kuntoutusjärjestelmän kehittämiseksi tehtävä selvitystyö ja järjestämis-, rahoitus- ja tuottamisvastuun täsmentämisvaatimus.

Työeläkelaitosten tulisi kyllä osallistua rahoitusvastuuseen, mutta käytännön tehtävien hoitaminen soveltuu Kelalle, jolla on maan laajuinen verkosto ja laaja kokemus kuntoutuksen toimeenpanosta. Isotkaan työeläkelaitokset, saati sitten pienet eläke-säätiöt, eivät kykene — sen voi lukea myös: eivät välttämättä tahdo — tehtävää hallitsemaan, ja on epätarkoituksenmukaista hajauttaa paljon asiantuntemusta vaativaa toimintaa.

Taloudellinen lama on osaltaan tuonut ongelmia vastuunjakoon ja innostanut pallotteluun eri viranomaisten välillä. Valtiovalta on asettanut kunnille yhä uusia tehtäviä ja samanaikaisesti leikannut valtionosuuksia. Kunnat yrittävät puolestaan vierittää tehtäviä takaisin valtion piikkiin. Erityisen laajalle levinnyt harrastus kunnissa on yritys siirtää tehtäviä Kelan rahoitettavaksi. Vaikka kuntien motiivit voi hyvin ymmärtää, ei menettely johda kokonaisuuden kannalta järkevään lopputulokseen. Sosiaali- ja terveysministeriö, Kela, Suomen Kuntaliitto ja vammaisjärjestöt ovatkin jo ryhtyneet, niin kuin selonteossakin todetaan, etsimään ratkaisua näihin ongelmiin. Esimerkiksi laitoshoidon määri-

telmästä pitäisi nopeasti päästä yhteisymmärrykseen. Sillä on laajakantoiset vaikutukset sosiaali-etuuksien ja -palvelujen saantiin kuntoutus mukaan luettuna. Lähtökohtana tulee olla kansalaisten tarpeiden ja yhdenvertaisen kohtelun.

Kuntoutuusuudistuksesta löytyy vaikeavammaisten piiristä selkeitä ryhmiä, joiden asema on uudistuksen myötä parantunut. Kuitenkin ongelmia syntyy juuri rajanvedossa: kuka on vaikeavammainen ja kuka ei.

Selonteossakin todetaan, että väliinputoajaryhmiä ovat psykiatriset potilaat, suojattua vammaistukea saavat ja 65 vuotta täyttäneet vaikeavammaiset. Nämä ongelmat ovat jo useassa ryhmäpuheenvuorossa tulleet esille. Väliinputoamisen syyksi nimetään kaikissa mainituissa ryhmissä se, että heillä ei ole yhtä vahvaa oikeutta kuntoutukseen kuin Kelan järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvilla. Suojattua vammaistukea saavat ja yli 65-vuotiaat on selkeästi säädetty harkinnanvaraisen kuntoutuksen piiriin, ja väliinputoamisen estäminen vaatii lainmuutosta. Sen sijaan psykiatristen potilaiden kohdalla on kysymys pikemminkin lain tulkinnasta. Itse asiassa on kysymys vammaistukilain, lapsen hoitotukilain ja kansaneläkelain mukaisen hoitotuen säännösten tulkinnasta. Suomen Mielenterveysseuran kuntoutustyöryhmän raportissa todetaankin aivan oikein, että näitä pykäläiä ei ole kyetty sovelta- maan oikealla tavalla psykiatrisiin potilaisiin. Selonteossa esitetään Kelan järjestämästä kuntoutuksesta annetun lain muuttamista.

Väliinputoaminen voidaan kyllä estää vammaistukien ja hoitotukien myöntämiskäytännön tarkistuksella. Olin viime viikolla yhteydessä Kelaan näiden tukien myöntämiskäytännön ongelmista jo ennen kuin olin saanut edes tätä selontekoa käsiini. Keskustelun perusteella vastaa- va virkamies totesikin, että vammaistuen sekä lasten ja eläkeläisten hoitotuen seurannassa tullaan kiinnittämään huomiota psyykkisiin perustein haettujen tukien myöntämiskäytäntöön. Seuranta palvelee myös kuntoutuslainsäädännön toimeenpanoa.

Psykiatrisen potilaan kuntoutuksen tavoitteena on usein kykeneminen itsenäiseen elämään. Psykiatrisille potilaille suunnattua kuntoutusta ei ole riittävästi. Tarvitaan myös uusien kuntoutusmuotojen kehittämistä. Psykiatrisen laitoshoidon paikkoja on vähennetty radikaalisti tavoitteena avohoito. Avohoito ei kuitenkaan onnistu ilman riittäviä tukitoimia. Turhaan ei viime aikoina ole puhuttu jopa psykiatristen potilaiden heitteillejätöstä.

Mielenterveysseuran esiintuoma ongelma, etivät kuntoutuslait anna mahdollisuutta joustavaan ja välttämään eri elämänalueita käsittävään kokonaiskuntoutukseen, joka sisältäisi kuntoutusta, koulutusta, työtä ja sosiaalisia taitoja, pitäisi ottaa korjauksen kohteeksi. Myöskään toteamusta, että omaisten mukanaoloa kuntoutuksessa ei ole mielletty tärkeäksi, ei saa sivuuttaa. Lapsipotilaiden aseman parantamiseen on painauduttava erityisellä vakavuudella.

Mielenterveysongelmat ja päihdeongelmat liittyvät usein yhteen. Näiden ryhmien ongelmat olivat hyvin tiedossa jo lakia säädettäessä. Sosiaalivaliokunta vaatiikin päihdeongelmaisten ja mielenterveydeltään järkkyneiden kuntoutuksen toimeenpanoon riittävien voimavarojen varaimista. Kuitenkin päihdeongelmaisten kuntoutus on kärsinyt eniten aivan viime aikoina. Syynä on ollut kuntien säästötoimien kohdistuminen erityisen voimakkaasti päihdehuoltoon. Uusi kuntoutusrahalaki jättää työelämän ulkopuolella olevat päihdeongelmaiset kuntoutusrahan ulkopuolelle, ja usein heidät on jätetty myös ilman sairauspäivärahaa.

Tämä epäkohta on noussut varsin voimakkaasti esiin, ja sosiaali- ja terveystoimi on vaatinut lainsäädännön korjausta päihdekertomusten yhteydessä jo kahteen otteeseen. Nyt selonteossa esitetään lainmuutosta. Asian korjaamisessa on turhaan viivytelty. Kuntoutusrahalain nopean korjaamisen lisäksi on kunnat saatava kantamaan vastuunsa päihdeongelmaisten kuntoutuksesta. Inhimillisten kärsimysten vähentämisen lisäksi se ei varmasti ole kunnille kokonaisuutta katsoen tappiollista. On harkittava päihdehuollon sisällyttämistä kuntien järjestämisvelvollisuuden piiriin.

Kehitysvammaisjärjestöjen piirissä tunnettiin lakeja säädettäessä suurta huolta kehitysvammaisten tulevasta asemasta. Sosiaalivaliokunta totesi erikseen kehitysvammaisten olevan kuntoutusjärjestelmän ja myös kuntoutusrahan mahdollisten saajien piirissä Kansaneläkelaitoksen järjestämästä kuntoutuksesta annetun lain nojalla. Vanhemmilta on tullut myönteistä palautetta kehitysvammaisten lasten aseman paranemisesta. Valiokunta laajensi kuntoutuksen antamisperusteita siten, että kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain nojalla voidaan antaa perhe kuntoutusta. Sitä ei kuitenkaan ole järjestetty riittävästi. Myös sopeutumisvalmennusta tulisi järjestää eri ikäkausina niin, että myös perheenjäsenet pysyvät kehityksessä mukana.

Kuntoutuusuudistusta säädettäessä keskeinen tavoite oli kuntoutuksen aloittaminen riittävän varhaisessa vaiheessa, jotta kuntoutukselle asetetut tavoitteet saavutettaisiin, niin kuin varmaan täällä jokaisessa puheenvuorossa tähän mennessä on todettu. Varhaiskuntoutuksella saavutetaan tehokkaimmin säästöjä myös muissa kuluissa. Varhaiskuntoutuksen teho sairauspoissaolojen vähentäjänä on jo lyhyenäkin seuranta-aikana tullut osoitetuksi. Kuitenkaan riittävän varhaiseen kuntoutuksen aloittamiseen tähtäävät lainsäädännön muutokset eivät ole tuottaneet toivottua tulosta. Jo lakia säädettäessä oppositio esitti varhaiskuntoutuksen sisällyttämistä lain piiriin. Näin ei kuitenkaan tehty.

Työterveyshuollon ja työpaikkojen omat toimet todetaan ratkaiseviksi. Viime aikoina ei suinkaan ole tuettu työterveyshuollon kehittämistä, vaan voimakkaasta vastustuksesta huolimatta on pienennetty Kelan työterveyshuollon järjestämisestä maksamia korvauksia. Olisi korkea aika muuttaa suuntaa, sillä se varmasti on kokonaiskustannuksia laskettaessa edullisempi tie. Siksi se sopia erityisen hyvin lama-aikana toteutettavaksi.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisen viime aikojen keskeinen ongelma onkin ollut se, että johtavan kehittäjän roolin on ottanut valtiovarainministeriö, joka lyhytnäköisillä supistuspäätöksillä ajaa terveydenhuoltoa kohti yhä kasvavia kustannuksia.

Kuntoutuksen tarpeessa olevien etsiminen 60 päivää sairauspäivärahaa saaneiden joukosta ei ole osoittautunut riittävän tehokkaaksi tunnistamiskeinoksi. Selonteon mukaan 50 prosentilla yli 60 päivää sairauspäivärahaa saaneista ei ollut kuntoutustarvetta. Olisi ehkä syytä vielä tutkia, millä perusteella tällaiseen arvioon on päädytty. Selonteon mukaan Kelan saamat lääkärintodistukset eivät ole antaneet riittävää perustaa kuntoutustarpeen arvioinnille. Toisaalta kuntoutustarvetta voi olla ilman pitkiä sairauspoissaolojakin. Tässäkin yhteydessä kannattaa korostaa työsuojeluorganisaation ja työterveyshuollon toimintamahdollisuuksien lisäämistä ja myös näiden tahojen yhteistyötä Kelan kanssa. Julkisen terveydenhuollon kytkemistä yhteistyöhön tulisi tehostaa, onhan terveydenhuollolla kokonaisvastuu lääkinnällisen kuntoutuksen järjestämisestä.

Ennen työkyvyttömyyseläkkeen ratkaisemista on eläkelaitoksille asetettu velvollisuus kuntoutusmahdollisuuksien selvittämiseksi. Tätä pidetään liian myöhään tapahtuvana ja turhautta-

vana. Erityisen puutteelliseksi todetaan selonteossa kuitenkin hylkäävän kuntoutus- tai eläkelaitosten saaneiden ohjaaminen muiden järjestelmien piiriin, mistä ed. Puistokin muistaakseni puhui. Kun eläkkeiden hylkyprosentit ovat viime vuosina koko ajan kasvaneet, on ongelmien määrä vain lisääntynyt.

Päällimmäisenä ongelmana näkisin sen, että vaikka kuntoutusmahdollisuuksia on laajastikin selvitetty ennen eläkehakemuksen tekemistä, eläkelaitoksissa ei anneta riittävää painoa paikallistasolla jopa asiakasyhteistyöryhmissä tehdyille arvioille ja laajojenkin tutkimusten ja selvitysten perusteella tehdyille arvioille. Yliopistollisissa sairaaloissa ja muissakin keskussairaaloissa kuten ed. Ihamäki totesi, toimivat omat työkyvyn arviointiyksiköt, mutta niidenkin lausunnot usein sivuutetaan.

Jos lausunnoissa on katsottu, että henkilöllä on työkykyä vielä jonkin verran jäljellä, tulee eläkelaitokselta hylkypäätös, mutta mikään taho ei ota vastuuta kuntoutuksen järjestämisestä. Jos taas lausunnoissa on todettu, että kuntoutusmahdollisuuksia ei ole, niin hylkäävän eläkepäättöksen saanut jätetään yhtä lailla tyhjän päälle. Tällöinhän eläkelaitoksen mukaan hänellä on vielä työkykyä jäljellä ja tarvittaisiin siten arvio, minkälaiseen työhön työkyky vielä riittäisi. Entiseen ammattiin sitä ei useinkaan enää ole eikä kukaan väitä, että sitä olisikaan, mutta kenelläkään ei ole vastuuta kuntoutustutkimuksen tekemisestä vielä kerran, jos kerran aikaisempia selvityksiä ei uskota, ja kuntoutuksen ja mahdollisesti tarvittavan koulutuksen järjestämisestä.

Samoihin ongelmiin törmää, kun määräaikaan eläkkeeseen ei myönnetä jatkoa. Samaan ongelma-alueeseen kuuluvat myös toimeentulo-ongelmat aikoina, jolloin kuntoutusmahdollisuuksien tutkimista tai uudelleen koulutuspäätösten tekemistä vasta valmistellaan. Tähän kaikkeen voi kuluja runsaasti aikaa, ja saattaa syntyä pidempiäkin odotusaikoja, jolloin toimeentulo ei ole aukottomasti turvattu. Sosiaalivaliokunta kiinnitti asiaan vakavasti huomiota jo silloisessa mietinnössään. On valitettavaa, että näitä ongelmia ei ole pystytty nopeammin ratkaisemaan. Ne voivat saattaa ihmisen erittäin tuskallaan tilanteeseen, ilman toimeentuloa pidemmiksikin ajoiksi. Nyt ongelmat onneksi tunnustetaan ja esitetään korjattaviksi.

Sosiaalivaliokunta esitti aikanaan myös, että olisi selvitettävä pikaisesti, tuleeko kuntoutusta koskevat päätökset liittää Kansaneläkelaitoksen ja työeläkelaitosten välisen neuvottelumenet-

lyn piiriin. Tätä kysymystä en havainnut selonteossa käsiteltävän, mutta ehkä ministeri Huuh-tanen antaa meille siihen vastauksen.

Ammatillinen kuntoutus ei ole määrällisesti lisääntynyt, vaan kohdistunut vähän toisin kuin aiemmin. Lakiin kirjattu vaatimus työkyvyn olennaisesta alentumisesta on pudottanut eräitä ryhmiä, kuten diabeetikot ja astmaatikot, pois kuntoutuksen piiristä tai ainakin huomattavan osan heistä. Olennaisen alentumisen vaatimus sotii myös kuntoutuksen mahdollisimman varhaisen aloittamisen tavoitetta vastaan. Kun työkyvyn alentumisen uhka ei riitä kriteeriksi, ei tehokkain ja kustannuksiltaan usein kohtuullisin varhaiskuntoutus ole mahdollista. Vapaaehtoiset järjestelyt eivät riitä, vaan tämänkin epäkohdan korjaaminen vaatii lainmuutosta.

Kuntoutuusuudistuksella on tähdätty siihen, että kansalaiset voisivat osallistua työelämäänsä ja selviytyä elämän muista vaatimuksista kykyjensä ja ikänsä edellyttämällä tavalla entistä paremmin ja entistä pitempään. Tätäkin hallituksen esityksestä otettua määritelmää on täällä siteerattu jo useampaan kertaan. Kuntoutus on edelleen liian painottunut työkyvyn ylläpitämiseen. Laman aikana sekin on tahtonut kärsiä, kun terveilekään ei löydy työtä. Vajaaakuntoisten työllistäminen on käynyt entistä vaikeammaksi. Sen selonteon luvut osoittavat ikävällä tavalla. Vajaaakuntoisten määrä työnhakijoina on lisääntynyt myös eläkehakemusten jatkuvasti kasvavien hylkäysprosenttien vuoksi. Juhlapuheiden kauniit ja sinänsä kannatettavat lupaukset mahdollistaa kuntoutuksella pysyminen työelämässä entistä pitempään eivät ole toteutuneet.

Toimintakyvyn ylläpitäminen tulee yhä tärkeämmäksi. Toimintakyvyn ylläpitämisen tarve korostuu nimenomaan lama-aikana, kun taloudellisten voimavarojen riittävyys on tarkan harkinnan kohteena. Ennalta ehkäisevä toiminta on sosiaali- ja terveydenhuollon kaikilla sektoreilla taloudellisin toimintatapa. Sitä ei kunnissa kuitenkaan ole sisäistetty, vaan säästötoimet on yhä enemmän suunnattu juuri ennalta ehkäiseviin toimintoihin. Sosiaali- ja terveysministeriön tähänastiset toimet eivät ole pystyneet estämään kehitystä.

Suomen Mielenterveysseuran raportissa on mielenkiintoinen ehdotus kuntakohtaisen hyvinvointistrategian luomisesta. Oleellinen osa strategiaa olisi kuntakohtainen kuntoutussuunnitelma siitä, miten kunta pyrkii järjestämään vajaaakuntoisten kuntoutuspalvelut. Tämä ehdotus pitäisi panna täytäntöön. Keskeisesti siihen pitäisi

liittää myös koulutussuunnitelma kaikille niille tahoille, jotka joutuvat kuntoutuksen kanssa tekemisiin. Selonteko osoittaa vääjäämättömällä tavalla, miten kuntoutusuudistuksen hyvien tavoitteiden toteutumisen esteenä on usein tiedon puute ja siitä johtuvat asenteet.

Selonteko kokonaisuudessaan kaikkine siihen liittyvine selvityksineen antaa hyvän pohjan kuntoutuksen kehittämiseksi. Kansaneläkelaitos on omalta osaltaan pitänyt valtuutetut hyvin ajan tasalla ilmenneistä ongelmista ja korjaustarpeista. Nyt tarvitaan nopeita toimia. Ilman lainmuutosta toteutettavissa olevat parannusten toimeenpano on aloitettava välittömästi. Lakien muutosesitykset tulisi saada eduskunnan käsitellyn mahdollisimman pian. Taloudelliset voimavarat eivät saa olla rajoitteena, sillä kuntoutus vapauttaa muita varoja, joilla voidaan kattaa kuntoutuksen kulut ja saada vielä aikaan säästöjä.

Arvoisa puhemies! Kuntoutuksen toimeenpano on pidettävä ammattitaitoisissa käsissä eikä siihen saa päästää sekaantumaan hallinto- ja rahoitustukijärjestelmien koordinoinnin johtoryhmiä eikä muita asiaa tuntemattomia tahoja. Timo Relanderin johdolla tehty mainitun koordinoinnin johtoryhmän loppuraportti oli kuntoutuksen osalta tekstiä, jonka laatijat eivät olleet lainkaan ymmärtäneet kuntoutuksen tavoitteita todetessaan mm. yksioikoisesti, että tarjonta on lisännyt kysyntää. Järjestelmää voidaan kyllä yksinkertaistaa, mutta ei yksinkertaistettujen johtopäätösten pohjalta.

Puhetta on ryhtynyt johtamaan ensimmäinen varapuhemies Paakkinen.

Ed. M. Pietikäinen: Fru talman! Då ett omfattande lagstiftningspaket om rehabilitering godkändes i oktober 1991 beslöt riksdagen att regeringen två år senare skulle avge en redogörelse över verkningarna av lagstiftningen och utvecklingen av rehabiliteringssystemet samt komma med förslag till nödvändiga ändringar.

Sedan 1991 har stora förändringar skett i vårt samhälle. En del av de motiveringar till lagreformen, som finns inskrivna i lagpropositionen, känns idag synnerligen inaktuella. Propositionstexten avspeglar en blind tro på ekonomisk tillväxt och på en arbetsmarknad där problemen är brist på arbetskraft, inte brist på arbete.

För att citera: "Ett tackande och fungerande

rehabiliteringssystem har, vid sidan av enskilda medborgares välfärd, aktualiserats också med tanke på samhällsfunktionerna. Genom att ordna rehabilitering är det möjligt att avlasta förtidspensioneringssystemet samt att öka utbudet på arbetskraft och främja en störningsfri arbetsmarknadsutveckling i ett skede då antalet nya arbetstagare som kommer ut på arbetsmarknaden håller på att bli mindre än avgången. En fungerande rehabilitering bidrar också till att trygga tillgången på offentlig service".

Vårt samhälle har förändrats i rasande takt. Arbetslösheten är enorm och också för dem som har arbete är livs- och arbetssituationen en annan än den var i slutet av 80-talet. Både statens och kommunernas ekonomi är i svårigheter, vilket också har följder för anslagens storlek och utvecklingen av rehabiliteringen.

Arvoisa puhemies! Yhteiskuntamme perustavat muutokset tekevät kuntoutuksen tarkastelun ja arvoimisen äärettömän tärkeäksi. Ovatko toisenlaisessa todellisuudessa ja lähtökohtaisesti toisenlaisessa tilanteessa säädetyt lait edelleen sopivia? Onko tavoitteet pystytty toteuttamaan? Mitä uusia ongelmia on syntynyt?

Analyysini lähtökohdaksi olen valinnut erityisesti keskittymisen seuraaviin kysymyksiin:

1) Kuntoutuksen tavoite. Vanhaa, vuodelta 1991 peräisin olevaa tavoitetta kuntoutusjärjestelmien tehostamisesta siten, että kansalaiset voisivat antaa täyden ja pitkäaikaisen panoksen työelämään, on täydennettävä niin, että se painottaa voimakkaasti kuntoutuksen merkitystä ihmisten elämälle ja elämänlaadulle myös tilanteissa, jolloin työpaikkaa ei näy olevan käden ulottuvilla.

2) Kuntoutuksen kohderyhmät. On ryhmiä, jotka näyttävät pudonneen väliin ja jääneen osatomiksi muiden ryhmien saamista palveluista. Esimerkkinä voidaan mainita, kuten jo aikaisemmissa ryhmäpuheenvuoroissa on mainittu, psykiatriset potilaat, mutta myös vaikeista puhehäiriöistä kärsivät lapsipotilaat, 65 vuotta täyttäneet vaikeavammaiset ja suojattua vammaistukea saavat.

Ylipäättäänkin näyttää siltä, että vaikeavammaisuuden käsitettä tulkitaan aivan liian kapeasti. Varsinkin lasten ollessa kyseessä on terveydentilaa koskeva kokonaisnäkemys täysin välttämätön. Fyysisen terveydentilan lisäksi on otettava huomioon myös psyykkiset ja sosiaaliset tekijät.

3) Varhainen kuntoutus. Monet työelämässä olevat voivat tällä hetkellä huonosti. He ovat

ylirasittuneita ja loppuunpalaneita. Työtoverit on lomautettu tai irtisanottu, sijaisia ei saa palkata, ja työhön jäävien työtaakka kasvaa. Työpaikoilta poissaolot ovat vähentyneet viime vuosina. Siitä huolimatta, että sairauspoissaolojen kynnys aikaisemmin ehkä joskus oli liian alhainen, tämä ei eräiden työelämän tutkijoiden mukaan ole merkki ihmisten paremmasta voinnista vaan pikemminkin aikapommi. Ihmiset yrittävät hoitaa työnsä siitä huolimatta, että he ovat sairaita. Eläkkeelle joukkosiirtymisen vaaran vähentämiseksi kuntoutus on aloitettava mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

4) Kuntoutujan rooli, onnistunut kuntoutusohjelma. Ei saa tarkastella ihmistä, potilasta, vain kuntoutuksen kohteena vaan myös aktiivisena oman kuntoutuksensa osana ja suunnittelijana.

5) Avohoito vai laitohoito? Nykyään on käytettävissä vaihtoehtoisia hoitomuotoja. Yleisenä suuntauksena on panostus avohoitoon. Tätä on myös käytettävä aikaisempaa enemmän hyväksi kuntoutuksessa. Hyvä kuntoutus saattaa usein olla pitkäaikainen biologinen ja psyko-sosiaalinen prosessi, joka voi tapahtua parhaiten rinnan ammatillisen työn ja kotona asumisen kanssa.

6) Kuntoutus- ja asuinpaikkakunta. Valtionosuusuudistuksen myötä kunnat ovat tulkinneet vastuunsa vammaisista ja kuntoutuksesta eri tavoin. Palvelut vaihtelevat jopa voimakkaasti kotikunnan mukaan. Erikoistutkijoiden Mirjam Kallandin ja Pirjo Marjamäen tekemässä selvityksessä todetaan muun muassa, että kunnat vuoden 1994 budjeteissaan ostavat vähemmän palveluja erikoissairaanhoidolta, päihdehuollolta, lastenhuollolta, kehitysvammaispalveluilta ja kuntoutuslaitoksilta. Tämä kohdistuu erityisesti pieniin potilasryhmiin, jotka nimenomaan tarvitsevat erityishoitoa. Tällainen kehitys on huolestuttava.

Fru talman! I den gällande lagstiftningen om rehabilitering stadgas om myndigheters och vissa samfunds och inrättnings rehabiliteringsskyldighet och samarbete, om utkomstskydd under rehabiliteringstiden samt om revision av lagstiftningen om rehabilitering på basis av olycksfalls- och trafikförsäkring. Ansvarsfördelningen inom rehabiliteringsverksamheten innebar bl.a. att Folkpensionsanstalten skall ordna yrkesinriktad rehabilitering samt rehabilitering för upprätthållande av gravt handikappades funktionsförmåga. Med den nya lagstiftningen ville man också avlägsna överlappande funktioner och oänd-

målsenlig arbetsfördelning och en alltför långsam och tung byråkrati.

När lagpaketet nu behandlas i redogörelsen tar man delvis ställning till de centrala frågor jag tidigare ställde. Redogörelsen pekar på både framsteg och uppenbara brister, som bör rättas till. Den nya lagstiftningen har varit i kraft under en relativt kort tid. I många fall, där riktlinjerna för reformen är klara har dock verkställandet av reformerna låtit vänta på sig.

Redogörelsen betonar helt riktigt vikten av att rehabiliteringen inleds i ett tidigare skede än vad som nu är fallet och tar bl.a. fram de stora årskullarnas hälsoproblem. Arbetsplatshälsovårdens roll betonas.

Ruotsalainen eduskuntaryhmä korostaa erityisesti joustavien ratkaisujen merkitystä. Riittävän varhaisessa vaiheessa toteutettava kuntoutus voi usein tapahtua ilman, että hoitoa tarvitseva joutuu ottamaan pidempiaikaista vapaata työstä ja matkustamaan johonkin hoitolaitokseen saamaan hoitoa. Tämä on usein parhaiten yksilön toiveisiin ja omaan elämäntilanteeseen sopeutuva hoitomalli esimerkiksi silloin, kun kyseessä ovat pienten tai kouluikäisten lasten vanhemmat. Työpaikan tai työvoimatoimiston ja kuntouttajan välinen yhteistyö on myös tärkeää, ja sitä voi olla vaikea saada aikaan, jos kuntoutus tapahtuu kaukana kotipaikkakunnalta.

Den nya folkpensionslagen har inneburit förbättringar för de gravt handikappades möjlighet att få rehabilitering. Svenska riksdagsgruppen anser dock att Folkpensionsanstalten tolkat begreppet handikapp alltför snävt och att en del handikappgrupper har blivit utan rehabilitering.

En allvarlig brist är också att Folkpensionsanstalten inte kan köpa tjänster av kommuner och samkommuner, trots att dessa i många fall utmärkt väl skulle kunna erbjuda tjänster som passar in i klientens rehabiliteringsplan.

Ett aktivt deltagande från klientens sida bidrar till ett lyckat rehabiliteringsresultat. Därför bör rehabiliteringskurser och perioder erbjudas på klientens modersmål. Det kan ibland vara svårt eller t.o.m. omöjligt att i en region få ihop en tillräckligt stor grupp svenskspråkiga som har samma handikapp. Därför bör svenskspråkiga handikappade vid behov beredas möjlighet att delta i kurser som ordnas också i andra delar av Svenskfinland.

Enligt Svenska riksdagsgruppen är det skäl att utreda om statens ansvar för de gravt handikap-

pade bör ökas för att garantera denna grupp en ändamålsenlig rehabilitering och en förbättrad livssituation. Det är ett beklagligt faktum att statsändelsreformen har inneburit att vissa kommuner väljer de billigaste, men inte alltid de mest ändamålsenliga vårdmodellerna.

Ett konkret, avskräckande exempel är den kommun som tidigare stött en utvecklingsstörds mans boende i en familjegrupp i en grannkommun, men nu i ekonomiska kristider sparar genom att ta bort honom från den mångåriga familjegemenskapen och i stället nu placerat honom i kommunens eget åldringshem.

Siitä huolimatta, että lakipaketti korostaa nimenomaisesti kuntoutujan roolia vaikuttajana ja osallistujana omia asioitaan koskevassa päätöksenteossa ja että asennemuutos on tapahtumassa, aivan liian harvat ovat aktiivisesti mukana vaikuttamassa omaan hoitotilanteeseensa. Selonteon mukaan kuntoutuja osallistuu asiansa käsittelyyn ainoastaan neljäsosassa paikallisesti työskenteleviä yhteistyöryhmiä. On helppo yhtyä selonteon vaatimukseen lain muuttamisesta siten, että puhuttaisiin kuntoutujan oikeudesta osallistua eikä vain korostettaisiin osallistumisen merkitystä.

Ruotsalainen eduskuntaryhmä yhtyy selonteon suuntaviivoihin kuntoutustuen ja toimeentulotuen kehittämisestä. Eduskuntaryhmä haluaa erityisesti korostaa sen seikan tärkeyttä, että tarpeeton byrokratia kuoritaan pois ja että kuntoutuja todella kokee, että hänen vaikeutensa ovat keskeisellä sijalla, ja että lohduttomasta vaelluksesta luukulta luukulle päästään eroon. Monille vajaakuntoisille olisi ihanteellista, jos lääkinnällinen, sosiaalinen ja ammatillinen kuntoutus voisivat tapahtua samassa paikassa. Selonteon mukaan resurssien käytön koordinointi ja tehostaminen on tosin käynnistynyt. Eri tasoilla työskentelevät yhteistyöryhmät ovat tärkeitä tässä yhteydessä, mutta jäykkä byrokratia on edelleen esteenä.

Lopuksi pari sanaa Kelan roolista tässä yhteydessä. On ilolla todettava, että Kela puuttuu kuntoutuksen toimintasuunnitelmassaan vuosiksi 1995–97 moniin niistä ongelmista, joita on edellä luonnosteltu. Näihin kuuluvat mm. huomion kiinnittäminen harvinaisiin sairausryhmiin, psykiatrisen kuntoutuksen ja vanhusten kuntoutuksen kehittäminen. Suunnitelmaan kuuluu myös panostuksen lisääminen avohoidon kokeiluihin. Kela toteaa aivan oikein, että kunnollinen panostus varhaiseen kuntoutukseen heidän puoleltaan

ei ole mahdollista ilman lainmuutosta, mitä he myös suosittelevat.

Kuntoutusselonteko on tervetullut. Se kiinnittää huomiota alueeseen, jolla kehitys tosin on kaiken kaikkiaan mennyt oikeaan suuntaan mutta jolla eräiden ryhmien ongelmat ovat edelleen suuria, jopa lisääntyneet joissakin tapauksissa. Yhteiskunnassamme tapahtuneet suuret muutokset vaativat monien kuntoutuksen tavoitteiden uudelleenarvioimista. Selonteossa ehdotettuihin lainmuutoksiin on helppo yhtyä.

Ruotsalainen eduskuntaryhmä haluaa erityisesti korostaa, että on tärkeää seurata jatkuvasti kuntoutusta kokonaisuutena ja että on oltava valmius lainsäädännön ja vakiintuneen käytännön tarkistamiseen heti, kun uusia ongelmia ilmenee.

Fru talman! Redogörelsen om rehabiliteringen är välkommen. Den fäster uppmärksamhet på ett område, där utvecklingen visserligen på det hela taget gått i rätt riktning, men där problemen för vissa grupper fortsättningsvis är stora och ibland t.o.m. har vuxit. De stora förändringarna i vårt samhälle har gjort att många av målsättningarna med rehabilitering måste omvärderas. De förslag till lagändringar, som förs fram i redogörelsen, är lätta att omfatta.

Svenska riksdagsgruppen vill särskilt betona vikten av att rehabiliteringen som helhet kontinuerligt uppföljs och att beredskap måste finnas för översyn av lagstiftning och vedertagen praxis så snart nya problem dyker upp.

Ed. U. Anttila: Arvoisa puhemies! Suomessa vallitsee laaja yhteisymmärrys siitä, että terveyspolitiikan tulisi painottua sairauksien ennaltaehkäisyyn ja kuntoutukseen, joilla pyritään estämään sairauksien syntyä ja kroonistumista sekä ylläpitämään ja parantamaan yksilön toimintakykyä. Näillä toimin saataisiin vähennettyksi sairauksiin liittyvää inhimillistä kärsimystä sekä toisaalta myös yhteiskunnan voimavaroja, koska monien kroonistuneiden sairauksien sairaalahoito on erittäin kallista.

Kuntoutusselonteon tavoitteista ei synny jyrkästi ristiriitaisia näkemyksiä, koska kuntoutuksen tarpeellisuudesta vallitsee juuri mainitsemani yksimielisyys poliittisellakin kentällä. Selonteosakin luonnollisesti tunnustetaan kuntoutuksen tärkeys. Toinen kysymys on, kuinka täsmällisesti selonteko kertoo kuntoutuslainsäädännön vaikutuksista ja toimista, jotka ovat tarpeen kuntoutuksen kehittämiseksi edelleen. Selonteossa

avoimesti todetaan, että lainsäädännön vaikutuksia on jokseenkin mahdotonta arvioida täsmällisesti, koska yhteiskuntaolot ovat muuttuneet ja seurantajakso on lyhyt. Selonteko ei tässä mielessä siis vastaa sitä tarkoitusta, jonka eduskunta sille asetti.

Selonteossa todetaan laman tulleen yllätyksenä lainsäädännön laatijoille. Eduskunta sääti kuntoutuslainsäädännön syksyllä 1990, jolloin talouden ylikuumeneminen oli taitumassa lammaksi. Sinipunahallitus perusteli kuntoutuksen tarvetta paljolti sillä, että työvoiman tarve tulevaisuudessa kasvaa ja että kuntoutettavat ihmiset estäisivät työvoimapulan syntyä. Kuntoutuksen eettinen perusta on edelleen voimassa, vaikka työvoimapula ei nykyisen massatyöttömyyden vallitessa ole sinällään perustelu kuntoutukselle.

Kuntoutusta ei saa eristää työllistämistoimista. Selonteko käsittelee niukasti sitä, miten kuntoutuvan ihmisen mahdollisuudet jatkaa työuraansa taataan lamankin aikana. Nykytilanteessa on pelättävissä, että pitkäaikaistyöttömyys kohtaa todennäköisimmin ihmisiä, jotka eivät fyysisistä tai psyykkisistä syistä menesty kilpailussa kovenevilla työmarkkinoilla. Työmarkkinoilla pitäisi kuitenkin olla tilaa muillekin kuin huippukuntoisille menestyjille. Jotta pitkäaikaistyöttömyys ei koituisi kuntoutujien kompastuskiveksi, ovat työvoimaviranomaisten erityistoimet avainasemassa.

Kuntoutuksen tuloksellisuuden mittaamisesta selonteko ei myöskään kerro paljoakaan. Tuloksellisuuden mittaaminen on erityisen tärkeää aikana, jolloin terveydenhuollon käytettävissä olevia resursseja on supistettu eri tasoilla.

Mitkä ovat hallituksen suunnitelmat kuntoutuksen edistämiseksi? Vaikka selonteossa arvioidaan yllättävänkin avoimesti kuntoutusjärjestelmässä havaittavia puutteita, siinä ei kerrota, aiotaanko jatkotoimet kuntoutuksen edistämiseksi todella toteuttaa. Hallituksen kannanottoja jäi kaipaamaan myös siksi, että selonteon anti lainsäädännön seurannasta on suppea. Esimerkiksi kriittinen arvio, miten terveydenhuollon resurssien niukkeneminen vaikuttaa kansanterveyteen ja kuntoutuksen tarpeeseen, olisi ollut hyvä pohja tarpeellisten jatkotoimien suuntaamiselle.

Arvoisa puhemies! Laman myötä Suomessakin on alettu keskustella priorisoinnista julkisella sektorilla. Eriytyneimmin on keskusteltu nimenomaan terveydenhuollon priorisoinnista. Siitä on olemassa useita ulkomaisia malleja. Priorisointi tarkoittaa valintojen tekemistä. Valintoja

terveydenhuollossa toki on tehty jo kauan aikaisemminkin, ennen kuin sitä kutsuttiin priorisoinniksi. Monet ovat pelänneet priorisoinnin johtavan joidenkin potilasryhmien jäämiseen heitteille.

Vihreät katsovat, että priorisoinnissa on luonnollisesti noudatettava terveydenhuollon ja lääkinnän etiikkaa. Parhaimmillaan priorisoinnilla, tietojen valintojen tekemisellä, voidaan tehostaa terveydenhuoltoa. Näin tuotetaan samalla rahalla enemmän terveyttä. Tätä tavoitetta tuskin kukaan voi pitää moitittavana. Vihreiden mielestä priorisoinnin olisi keskityttävä terveydenhuollon rakenteiden ja hoitajaksojen ajoituksen järjestyttämiseen. Täten voidaan estää potilaiden ja potilasryhmien asettaminen vastakkain. Kuntoutus on ehdottomasti otettava mukaan priorisointikeskusteluun. Sen myötä kuntoutusta arvioitaisiin osana terveydenhuoltoa ja etsittäisiin kuntoutusmuotoja, jotka ovat tuloksellisia. Tämän prosessin mahdollistamiseksi on kehitettävä kuntoutuksen tuloksellisuuden arviointimenetelmiä.

Vihreä eduskuntaryhmä pitää välttämättömänä kuntoutuksen kehittämistä edelleen. Selontekoon viitaten vihreät pitävät tärkeänä seuraavien toimien toteuttamista, jotta kuntoutukselle asetettavat tavoitteet olisivat järkevät ja ne saavutettaisiin tarkoituksenmukaisesti:

1) Edellä olevaan viitaten vihreät korostavat ensinnäkin, että on luotava menetelmät kuntoutuksen tuloksellisuuden arvioimiseksi. Selonteossa viitataan puutteellisesti kuntoutuksen tuloksellisuuden mittaamiseen. Esimerkiksi tuki- ja liikuntaelinten sairauksiin ja mielenterveysongelmiin liittyvät kuntoutusmenetelmät eroavat ratkaisevasti toisistaan, joten tuloksellisuuden mittaamisen arviointi edellyttää laajaa asiantuntemusta. Kuntoutukseen tarkoitettujen määrärahojen tarkoituksenahan on edistää kansalaisten toimintakykyä eikä vaikkapa pitää yllä kylpylöitä, mikä asia joskus noususuhdannevuosina ehkä jäi unholaan. Tuloksellisuutta kuitenkin ei voida mitata yksin rahassa, vaan sen arvioinnissa on otettava huomioon kuntoutujan omat toiveet ja tarpeet.

2) Vihreät pitävät tärkeinä keinoja, joilla työterveyshuolto ehkäisee jo ennalta työperäisten sairauksien syntyä, seuloo eri sairauksien riskiryhmiin kuuluvia henkilöitä ja ohjaa työntekijän kuntoutukseen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. On pelättävissä, että lamasta johtuvat leikkaukset työterveyshuollon rahoituksessa johtavat näiden toimintojen vähenemiseen.

3) Vihreät katsovat, että kuntoutus on liitettävä terveydenhuollon priorisoinnista käytävään keskusteluun ja muutettava terveydenhuollon rakenteita tähän keskusteluun liittyvällä tehostamisella ja järkipäistämällä. Kuntoutuksen aiheuttamat kulut Kansaneläkelaitokselle ja muille tahoille on tässä prosessissa arvioitava niin, että kustannussäästöt muussa terveydenhuollossa otetaan huomioon laskelmissa mahdollisimman tarkkaan.

4) Vihreät korostavat kuntoutuksen merkitystä muilla kuin taloudellisilla kriteereillä mitattuna. Vaikeavammaisten henkilöiden kuntoutus on toteutettava yksilön perusoikeuksien lähtökohdasta, vaikka nämä henkilöt eivät todennäköisesti siirtyisi enää takaisin työelämään.

5) On välttämätöntä edistää vammaisten henkilöiden työllistämistä. Joukkotyöttömyyttä ei saa pitää verukkeena sille, että vammaisten henkilöiden työllistämisen tukitoimia heikennetään.

6) Vihreät haluavat selvittää, kuinka estetään taloudellisen eriarvoisuuden nouseminen kuntoutuksen esteeksi. Monet tutkimukset kertovat, että sairastavuus eri sosiaaliryhmissä vaihtelee jyrkästi. Siksi on tärkeää, että kuntoutusjärjestelmä pystyy kartoittamaan mahdollisimman kattavasti kuntoutuksen tarpeessa olevat henkilöt riippumatta heidän sosiaalis-taloudellisesta asemastaan.

7) On lisättävä kuntoutujan omaa osallistumista ja sitoutumista kuntoutusprosessiin. Vastenmielisestä hoidosta ei varmasti ole kenellekään samaa hyötyä kuin mieluisasta, varsinkaan jos kuntoutuja ei halua sitoutua esimerkiksi terveytensä edistämiseksi tarpeellisiin elämäntavan muutoksiin.

8) Vihreät pitävät tärkeänä, että kuntoutushallinnon tarkoituksenmukaisuus arvioidaan. Hallinnon on oltava selkeä ja tehokas, jotta mahdollisimman paljon voimavaroja ohjautuisi varsinaiseen kuntoutukseen eikä sen hallinnointiin.

Vihreät pitävät edellä lueteltuja asioita vakavina haasteina, kun kuntoutusjärjestelmää arvioidaan muutosten toteuttamiseksi. Vihreä eduskuntaryhmä edelleen korostaa, että riittävien resurssien takaaminen kuntoutukselle on välttämätöntä lamankin aikana. Silti kuntoutusjärjestelmän on oltava avoin sen tehokkuuden ja tuloksellisuuden arvioinnille, jotta rajallisilla voimavaroilla voitaisiin edistää mahdollisimman monen kansalaisen terveyttä.

Ed. Hiltunen: Arvoisa rouva puhemies! Tarkasteltavana olevaa kuntoutuslainsäädäntöä valmisteltaessa ja säädettäessä vallitsi meillä vielä huoli työvoiman riittävyydestä. Koko uudistustarvekin oli syntynyt siltä pohjalta. Ilmeisesti sama huoli aiheutti myös sen, että valio-kunta mietinnössään edellytti selonteon antamista kahden vuoden kuluttua lain voimaantulosta. Asiaa on pidetty todella tärkeänä. Emme me kaikista lainsäädännöstä edellyttä selontekoa, vaikka viime vuosien rajut muutokset olisivat sellaista monesti tänä päivänä edellyttäneekin.

Kuntoutuslainsäädännön uudistuksen seuranta-aika on varsin lyhyt, vain yksi kokonainen vuosi. Pidempi aika olisi antanut paremman kuvan. Normaalisti näin lyhyellä ajalla ei olisi paljon merkitystä. Tässä tapauksessa selonteko ja asiasta käytävä keskustelu on kuitenkin välttämätöntä, koska juuri lain voimaantulon aikoihin työvoimapula kääntyi työttömyydeksi ja julkisen talouden säästötoimet alkoivat.

Miten kuntoutuslainsäädäntöä on toteutettu ja aiotaan toteuttaa? Riittääkö meillä ymmärtämystä kuntoutuksen mielekkyyttä ja merkitystä kohtaan muuttuneissakin olosuhteissa? Seuranta on nykytilanteesta yhtä lailla tärkeää, vaikka kunnianhimoisten kuntoutuksen tavoitteiden saavuttaminen ei olekaan estynyt työvoimaongelmien vuoksi, kuten alun perin oli pelättävissä, vaan se on estynyt estyneet ajankohtaisten talousvaikeuksien vuoksi.

Maamme kuntoutusjärjestelmä on vuosikymmenten varrella kehittynyt varsin organisaatio-keskeiseksi. Sitä ei vuonna 91 uudistettu kuntoutuslainsäädäntö paljoakaan muuttanut. Järjestelmä hallitsee, ja yksittäinen asiakas jauhautuu siellä mukana. Vaikuttaa myös siltä, että viranomaiset eivät ole mieltäneet joustavan palvelun periaatteita. Ilmeisesti puuttuu vielä tietoa varsin monimutkaisesta kuntoutusjärjestelmästä, mutta myös asenteet kaipaavat muutosta. On hämmästyttävää kuulla, miten eri viranomaisten ja organisaatioiden välinen yhteistyö vieläkin vuosien puhumisesta huolimatta kangertelee. Eikö nykypäivän yhteiskunnassa yhteistyön pitäisi olla jo itsestäänselvyys? Tarvittaisiinko todella laki sitäkin säätämään?

Asiakkaan asema ei ole uuden lainsäädännön myötä juurikaan muuttunut. Hän on yhä järjestelmien vanki, joka ei aina tiedä omia oikeuksiaan ja omia mahdollisuuksiaan. Kuitenkin koko järjestelmä on asiakasta, kuntoutettavaa, kuntoutujaa varten. Uskon, että häntä kiinnostaa

oma kuntoutuksensa ja että hän myös haluaa itse osallistua oman ohjelmansa laatimiseen. Toiveensa hän varmasti tietää, vaikka ei koko järjestelmää tuntisikaan.

Nykykäytännön mukaan kuntoutukseen tulevat ovat lähinnä työelämästä. Niinpä työelämän ulkopuolelle jääneet päihdeongelmaiset ovat jääneet kuntoutuksen ulkopuolelle, ja monet päihdeongelmaisten hoitolaitokset ovat jääneet tyhjiilleen ja ammattitaitoinen henkilökunta työttömäksi. Kun kunnat eivät anna maksusitoumuksia, ei päihdeongelmaisia kuntouteta. Tämä on nurinkurista kehitystä. Päihdeongelmaisia ei ole oikeudenmukaista jättää yhteiskunnassa tällä tavalla heitteille. Tässä juuri punnitaan yhdellä tavalla sivistysvaltiomme mitta. Toisaalla hyväksytään runsaskin alkoholin käyttö ja sitten toisaalla jätetään alkoholin vangiksi joutuneet oman onnensa nojaan. Se ei ole oikein eikä tule myöskään taloudellisesti edulliseksi yhteiskunnalle. Eduskuntaryhmämme mielestä päihdeongelmaiset on hyväksyttävä kuntoutukseen samoilla ehdoilla kuin muutkin tarvitsijat, vaikka nämä eivät tulisikaan työelämästä.

Saman periaatteen täytyy koskea myös muita ryhmiä, myös mielenterveysongelmaisia. Viime aikoina on suuntaus ollut laitoksesta avohoittoon. On ollut selvästi havaittavissa, että potilaat jäävät vaille riittävää ohjausta ja hoitoa, jopa suorastaan heitteille. Kuitenkin monissa tapauksissa määrätietoisilla toimilla nämä ihmiset olisivat saatavissa työkykyisiksi. Psykiatristen potilaiden kuntoutuksen järjestämiselle ei nykyisen lain mukaan olisi esteitä. He ovat kuitenkin joutuneet eriarvoiseen asemaan muihin sairausryhmiin verrattaessa siksi, että paikalliset tulkinnat ovat usein erilaisia, ja siksi, että psykiatriset taudit tunnetaan huonosti. Kiistellään kuntoutuksen järjestäjästä. Erityistä huomiota on kiinnitettävä mielenterveyshäiriöistä kärsivien lasten ja nuorten sekä heidän perheittensä kuntoutustarpeisiin. Muutoinkin on omaisten mukanaolo psykiatristen potilaiden kuntoutuksessa tärkeää.

Vaikeavammaisten kohdalla ollaan parhailaan selvittämässä kuntoutuksen kohdentumista, palvelujen järjestämistä ja eri järjestelmien välistä työnjakoa sekä kustannusten kohdentumista. Tässä on nyt asianomaisilla tahoilla todellinen näytön paikka. Vaikeavammaisia on kohdeltava tasapuolisesti ja oikeudenmukaisesti. Heidän oikeutensa saada kuntoutusta on säilytettävä ilman tulkinnanvaraisuuksia. Tarkoituksenmukaisuuteen ja taloudellisuuteen on silti mahdollista pyrkiä.

Monissa maissa on säädetty ja kokeiltu määräo-usjärjestelmää vammaisten työllistämiseksi. Esimerkiksi Tanskassa velvoitetaan julkista tukea saavat virastot ja laitokset antamaan etusija vammaiselle työnhakijalle. Myös meillä olisi mahdollista pohtia tällaista käytäntöä, kun työllisyystilanne ei muutoin ole otollinen vajaatyökykyisten työllistymiselle.

Mielenterveyspotilaiden ja vaikeavammaisten kohdalla mutta muutoinkin laajoja kuntoutettavien ryhmiä koskevan ja laaja-alaisesti ymmärretyn kuntoutuksen varmistamiseksi olisi epäkohtien korjaamiseksi syytä ryhtyä toimiin erityisen kuntakohtaisen, yksilöitä ja eri kohderyhmiä palvelevan kuntoutusstrategian luomiseksi osana kunnan hyvinvointistrategiaa. Työelämässä ja yhteiskunnassa selviytymisen kannalta on välttämätöntä huolehtia erityisesti henkisen ja sosiaalisen kuntoutuksen riittävistä voimavaroista.

Kuntoutusmäärärahat ovat tähän vuoteen asti olleet kohtalaisen hyvät muutoin paitsi kunnissa. Kunnissa näyttää olevan helpompaa karsia perustarpeistakin. Jos lähivuosina taloudellinen tilanne pysyy nykyisen kaltaisena, on odotettavissa, että taistelu määrärahoista kovenee. Silloin korostuu myös kuntoutusta antavien laitosten kilpailukyky ja laatu. Asiakasta on uudessa tilanteessa ohjattava vaikuttamaan oman kuntoutuksensa järjestämiseen tyydyttävällä tavalla.

Kuntoutusta on hoitamassa monta organisaatiota ja rahaakin tulee monesta eri lähteestä. Joskus saa sen vaikutelman, että asiakasta pomotellaan sen mukaan, mikä organisaatio halutaan maksajaksi. Tällainen menettely saattaa lisääntyä, jos määrärahat vähenevät. Helposti odotetaan esimerkiksi Kansaneläkelaitosta maksajaksi. Eduskuntaryhmämme mielestä kunkin viranomaisen on hoidettava oma vastuunsa, vaikka toiminnallista yhteistyötä onkin edelleen lisättävä. Systeemiä ei pidä päästää ainakaan monimutkaistumaan, vaikka sellainen vaara piilee taloudellisten voimavarojen niukentuessa.

Kuntoutustoiminnan lähtökohdan pitää olla asiakkaan etu. Siksi on systeemiä kehitettävä siten, että asiakas, kuntoutuja, saa palvelun ja eri järjestelmät hoitakoot sitten maksuliikenteen ynnä muut käytännön asiat. Kaikki käytettävissä olevat voimavarat on käytettävä itse kuntoutustoimintaan. Byrokratiaa on tässäkin kohden vielä pyrittävä karsimaan.

Arvoisa puhemies! Kuntoutus on laaja prosessi, jolla pyritään kehittämään yksilön psyykkisiä, fyysisiä ja sosiaalisia voimavaroja sekä edistää-

mään yksilön ja yhteisön vuorovaikutusta. Siten yksilön suhde työelämään ei tässä yhteydessä ole lainkaan merkityksellinen. Hallitus on aivan oikein pyrkinyt siirtymään työttömyyden passiivisesta tukemisesta aktiiviseen työvoimapolitiikkaan, jonka luonnollisena osana tulisi olla varhaiskuntoutuksen ja olemassa olevien työpaikkojen ja erityisesti työolosuhteiden kehittämisen niin, etteivät vajaakuntoiset syrjäytyisi työmarkkinoilta. Lisäksi työttömien suuri määrä ja pitkäaikais- sekä nuorisotyöttömien määrän voimakas kasvu tuo aivan uusia tarpeita kuntoutukseen. Selvää on, että hallituksen mitkään toimet eivät ole voineet tässä mielessä olla riittäviä. Pitkään työttömänä ja jopa ilman mitään työkokemusta työttömänä olevien monipuolisia voimavaroja ja mahdollisuuksia vuorovaikutukseen olisi kyettävä pitämään toimintakykyisinä, vaikka työttömyys häiritsee ja estää normaalin vuorovaikutussuhteen syntymisen ympäröivään yhteiskuntaan.

Arvoisa puhemies! Tällä hetkellä kuntoutus mielletään kapeasti: Kuntoutusta suunniteltaessa ei oteta huomioon riittävästi kuntoutujan kaikkia elämänalueita, kuten persoonallisuutta, elämäntilannetta, perhesuhteita tai koulutukseen ja ammattiin liittyviä tarpeita. Kuntoutus tulisi mieltää laajaksi prosessiksi, jolla tähdätään yksilön ja ympäristön syystä tai toisesta häiriintyneen vuorovaikutussuhteen eli vajaakuntoisuuden korjaamiseen. Kuntoutusprosessiin osallistuvat sekä kuntoutuja itse että hänen toimintaympäristönsä. Siksi myös usein arvokasta hoitovastuuta kantavat omaiset tulisi ottaa huomioon kuntoutuksen järjestelyissä. Keskeinen lähtökohta on riittävä tieto kuntoutuksen tarpeesta. Lisäksi ylläpitävään, ehkäisevään ja rakentavaan kuntoutukseen on panostettava entistä enemmän niin taloudellisten kuin inhimillistenkin syiden vuoksi.

Paljon tekstin ja kaiken puheen jälkeen jää tärkeimmäksi kysymykseksi, pääseekö kuntoutusta tarvitseva kuntoutukseen vai ei. Varsinkin vallitsevassa talustilanteessa on esitettävä vakava huoli laadittujen kuntoutusohjelmien toteutumisesta, kun yksilön pääsy kuntoutukseen pysähtyy rahoitusvaikeuksiin ja kuntien haluttomuuteen. Suhdanteet eivät kuitenkaan saa estää asianmukaista kuntoutusta, johon on sosiaaliset ja lääketieteelliset perusteet. Siinä mielessä selonteko ja siitä käytävä keskustelu on todella tarpeellinen. Kuntoutuksen on suhdanteista riippumatta paneuduttava syvällisesti niin, että jo pitkään esitetyt hyvät periaatteet kuntoutuksesta voisivat vihdoin olla todellisuutta myös käytännössä.

Ed. S u h o n e n : Arvoisa puhemies! Varsinaisesti ennen kuin menen tekstiin, muistelen 80-luvun puoltaväliä. Kun budjettiriihessä laitostuntoutusta tuettiin, niin demarien Siuntion ja kepun Siilinjärven kohdalla laskettiin niin, että varmasti on 150 prosentin kuormitus. Vaikka joku kuntoutuisikin, niin varmasti voidaan hänet pitää jatkuvasti siellä. Silloin kyllä rahaa pistettiin kuntoutuksessa nimenomaan poliittisiin kylpylöihin. Jos minä oikein muistan, niiden laskutusperusteitakin, niin ministerin oma kylpylä Siilinjärvellä — silloin Katri-Helena Eskelinen sitä pyöritti — oli 25 prosenttia kalliimpi kuin kaupalliset yksityiset kylpylät. Mutta puoluetukia piti aina maksaa jollain tavalla.

Arvoisa puhemies! Hallituksen eduskunnalle antama selonteko kuntoutuslainsäädännön vaikutuksista ja kuntoutusjärjestelmän kehittämisestä on vaikeaselkoisuudessaan ja epämääräisyydessään saavutus.

Selonteossa todetaan, että arvioitavana olevan lainsäädännön lähtökohtana olli kokonaan toinen yhteiskunnallinen tilanne kuin se, mikä maassamme tällä hetkellä vallitsee. Kuntoutuslainsäädännön uudistus laadittiin ja hyväksyttiin aikana, jolloin maahamme pelättiin muutaman vuoden kuluessa tulevan työvoimapulan. Siksi tuolloin suunniteltiin vierastyövoiman käyttöä ja harkittiin kuntoutettavan työvoiman käyttämistä vaihtoehtona vierastyövoimalle.

Tällä hetkellä tilanne on kuitenkin täysin päinvastainen muutama vuosi sitten vallinneeseen tilanteeseen nähden. Suomessa on yli 500 000 työtöntä, ja suurtyöttömyyden oletetaan jatkuvan vähintäänkin tämän vuosikymmenen loppuun saakka. Nähtävissä on, että koneet tekevät työt eikä yrittäminen maistu kaikille, paitsi ehkä eläkkeelle yrittäminen. Tämän lisäksi Suomessa on paljon tarpeellista hoiva- ja ylläpitotyötä tekemättä. Paikat ovat rempallaan, ja monenlainen hoitamattomuus vallitsee myös toisistamme huolenpitämisen alueella. Tämän takia nyt olisikin kiinnitettävä huomiota elämänlaatuun ja työvelvoitteen tai kansalaispalveluvelvoitteen täyttämiseen. Edellä mainitun velvoitteen tulisi koskea kaikkia, myös kuntoutustarpeessa olevia henkilöitä. Siksi kuntoutusta tulisi edelleen jatkaa mutta osana yhteiskunnan uutta suuntaamista. Hyvä kuntoutus antaa kaikissa elämänvaiheissa oikein toteutettuna elämän laatua ja myös määrää.

Tätä päämäärää ajatellen kuntoutuslainsäädännön tulisi kehittyä ja olla koko ajan ajan tasalla. Hallituksen selonteossa ja siitä käytäväs-

sä keskustelussa arvioitavana oleva, lokakuussa 91 uusittu kuntoutuslainsäädäntö ei ole ajan tasalla. Näin siksi, että yhteiskunnallinen lähtökohtatilanne on muuttunut päivittäiseksi ja koska vuoden 91 lakiuudistus epäonnistui.

Millä tavoin kuntoutuslainsäädännön uudistus sitten epäonnistui? Tätä asiaa tarkastellaksemme tulee huomioda muutama kuntoutuslainsäädännön nykytilaan ja terveydenhuoltoon kokonaisuudessaan liittyvä yksityiskohta. Kuntoutuslainsäädäntö koskee kaikkien 25 lakinsa kautta yhteensä noin 150—200 000:ta henkilöä vuosittain. Sen taloudellinen laajuus on noin 4 miljardia markkaa vuodessa, mutta sen johtamisvastuu on varsin epäselvä. Muu terveydenhuolto puolestaan toimii vain 8—10 lain puitteissa, koskee joka vuosi 3,5—4 miljoonaa kansalaista ja on arvoltaan noin 25 miljardia markkaa. Sen johtosuhteet ovat kohtuullisen selvät terveystieteiden, sairaanhoitopiirien ja Kelan sekä yksityissektorin kesken. Edellä mainituissa luvuissa on luonnollisesti joitain epätasaisuuksia, mutta yhteenvedon voidaan kuitenkin todeta se, että terveydenhuollon kokonaisuus on onnistuttu kasaamaan laajan raamilainsäädännön piiriin ja sen avulla vastuu- ja johtosuhteet on tyydyttävästi määritelty.

Sen sijaan kuntoutuslainsäädäntö on toivon, toimimaton tilkkutäkki. Sitä se oli jo vuonna 91, mutta sen sijaan että lakeja olisi tuolloin koottu yhden tai kahden puitelain piiriin, säädettiin useita uusia lakeja. Niiden avulla oli tarkoitus määritellä kuntoutuksen tilkkutäkkiä koossa pitämään lakisääteiset yhteistoimintaelimet. Ajatus on kaunis, mutta vaikeus on siinä, ettei tätä tilkkutäkkiä kokoavaa yhteistoimintaelintä johda kukaan. Yhtä vähän käytännön vaikutusta oli sillä lainsäädännön yksityiskohdalla, jossa vaihdettiin "kuntoutettava" "kuntoutujaksi".

Arvoisa puhemies! Suoritettu kuntoutuslainsäädännön uudistus oli siis jo alun alkaen tuomittu epäonnistumaan. Tämä myönnetään myös hallituksen selonteossa. Siinä joudutaan useissa kohdissa toteamaan, että muutokset eivät lyhyen seuranta-ajan kuluessa ole olleet merkittäviä. Selonteossa todetaan, että kuluneen 2,5 vuoden aikana on ehkä joitain asenteellisia muutoksia pystytty aikaansaamaan. Suuri saavutus suurelta lakinipulta!

Selvimmin lainsäädännön vaikutusten todetaan näkyneen niillä sektoreilla, joilla viranomaisille säädettiin sitova velvollisuus järjestää kuntoutuspalveluja ja samalla varmistettiin kuntou-

tuksen rahoitus. Tämä on varsin outo toteamus, sillä eihän muunlaista kuntoutuslainsäädäntöä kannattaisi säätääkään.

Samoin lainsäädännössä sisällytettiin eläkelaitoksille velvollisuus selvittää kuntoutusmahdollisuudet, ennen kuin työkyvyttömyyseläkeistä tehdään päätös. Mikäli työkyvyttömyyseläkeanomus hylätään, tulisi eläkelaitoksen ohjata asiakas tarvittavaan kuntoutukseen tai muiden palvelujen piiriin. Valitettavasti tämäkään ei käytännössä tällä hetkellä toimi. Hylkääviä päätöksiä eläkelaitoksilta tulee kuin liukuhihnalta, mutta kuntoutuksesta niissä harvoin puhutaan. Todetaan vain henkilö vastoin lukuisten erikoislääkäreiden antamia todistuksia työkykyiseksi. Asia todetaan myös selonteossa, jossa mainitaan asiakkaan ohjauksen toimivan erityisen huonosti silloin, kun kuntoutus- tai eläkehakemukseen on annettu hylkäävä päätös. Miksi epäkohtaan ei sitten puututa, kun se on yleisesti tiedossa?

Kuntoutuksen tavoitteen ovat myös usein hämärät. Mihin pyritään esimerkiksi tapaturmauhrien, alkoholin liikakäyttäjien, veteraanien, kehitysvammaisen tai mielenterveyspotilaan kohdalla? Pahimmassa tapauksessa tuntuu siltä, että kuntoutusta annetaan, koska laki niin määrää. Saavutettavalla lopputuloksella ei ole niin suurta väliä. Aina ei edes kuntoutettava itse tiedä, mihin hänen kuntouttamisellaan pyritään.

Kuntoutettavan kannalta myös etuuksien sekava viidakko tuntuu usein toivottomalta, mikä myönnetään myös selonteossa. Esiintyy myös tapauksia, joissa kuntoutettavan etujen mukaisesti ei ole kuntoutua vaan saada kuntoutuspalveluja tai kuntoutustutkimuksen avulla päästä nauttimaan hänelle kuuluvista etuuksista.

Kuntoutuspalvelujen kokonaistuotanto toimii tällä hetkellä tehottomasti, koska sitä ei johda kukaan. Uskoisin, että nykyistä noin miljardia alhaisemmalla kokonaissummalla eli arviolta 3 miljardilla markalla olisivat nykyiset tulokset saavutettavissa. Tällöin jäljelle jäävä ylimääräinen miljardi voitaisiin sijoittaa tosiaan kuntoutukseen uudella tavalla, kunhan toimeen tartuttaisiin.

Kustannuksiin liittyy myös se selonteossa mainittu tosiseikka, että terveydenhuollon kuntoutuksen kustannukset olivat vuonna 1992 arviolta 20 miljoonaa markkaa edellisvuotta pienemmät. Viime vuoden aikana vastaavat palvelut ovat joutuneet vielä suurempien leikkausten kohteeksi. Pahiten ovat kärsineet vammaisten ja vajaakuntoisten apuvälinepalvelu sekä päihdekuntoutus.

Kuntoutusta antavien laitosten ja palvelujen tuottajien ensisijainen intressi on saada pidettyä mylly pyörimässä, jotta liikevaihto ja työpaikat turvattaisiin. Kuntoutustuloksista ei nykyisin makseta, suoritteista sen sijaan kyllä.

Keskeisin valtataistelu kuntoutuksessa käydään tällä hetkellä Kelan ja terveyskeskusten välillä. Kummallakin on maan laajuinen verkosto, mutta yhteisesti ei ole sovittu, kuka järjestelmää johtaa. Terveyskeskusten perusyksikkö on kunta, mutta Kelalle vielä nytkin paikallistoimisto. Muutamissa esimerkkitapauksissa on voitu todeta, että kun tämä arvovaltamuuri on pystytetty ylittämään, ovat tulokset heti merkittävästi parantuneet.

Kuten jo edellä totesin, päihdekuntoutus on rankimmin joutunut kokemaan kuntien suorittaman määrärahakarsinnan seuraukset, kuten monessa puheenvuorossa on jo todettu. Myös mielenterveysairauksista kärsivät ovat huomanneet selkeästi palvelujensa heikenneen. Jos nykylinjaa jatketaan edelleen, tulevat yhä uudet ja uudet kuntoutettavien ryhmät tuntemaan kireän budjetin vaikutukset nahoissaan. Näillä kaikilla säästöillä aiheutetaan huomattavia välittömiä kustannuksia yhteiskunnalle ja ennen kaikkea kasataan todella suurta laskua tulevien sukupolvien maksettavaksi.

Arvoisa puhemies! Kuntoutustoiminnan koordinaatiolle olisikin edellä mainitsemieni seikkojen korjaamiseksi luotava kokonaan uusi malli, jossa terveyskeskuksille keskitettäisiin kuntoutuksen koordinaatiovalta ja -vastuu. Terveyskeskus lähettäisi laskun kuntoutuksen syyn ja aiheuttamisperiaatteen tai lakisääteiden velvoitteen perusteella sille, jonka maksettavaksi lasku kulloinkin kuuluisi.

Tämä järjestelmä vaatisi rinnalleen ehdottomasti pätevän tietojärjestelmän. Kuntoutettava saisi haltuunsa uuden laajennetun Kela-kortin, johon eri osapuolien olisi merkittävä kuntoutustavoitteensa, maksusitoumuksensa jne. Kyseinen kortti voisi olla nykyisen Kela-kortin näköinen ja sen tehtävät kattavat, mutta siinä olisi lisäksi muistisivu edellä mainitsemieni tietojen kokoamista varten.

Tällaista tietomallia on kokeiltu mm. Turussa vanhusten huollon toimesta hyvin tuloksin. Saksassa sellaiseen ollaan siirtymässä koko väestön osalta. Mainitsemani toimikortti tarvittaisiin, koska kuntoutettava käy useassa eri paikassa mukaan lukien yksityiset kuntoutus- ja hoitolaitokset eivätkä paperit liiku riittävän joustavasti. Mainitsemani kortti kulkisi kuitenkin kätevästi

potilaan mukana paikasta toiseen ja sen käyttö sopisi aloitettavaksi juuri kuntoutuksessa, koska kuntoutettavia on vain noin 100 000—150 000 henkilöä vuosittain. Sekin määrä on liian suuri.

Lainsäädännön osalta tulisi myös ryhtyä toimenpiteisiin. Nykyiset lait tulisi koota kuntoutuksen puitelakiin, jossa säädettäisiin koordinaatio- ja ohjausvelvollisuus sekä tietojenhallintavelvollisuus ja luonnollisesti järjestettäisiin ja määrättäisiin myös rahoituksen toteutus. Kuntoutuksen saajaryhmät tulisi luetella laissa.

Asetuksessa puolestaan voitaisiin säätää maksuliikenteestä jne. Ratkaiseva hetki olisi kuitenkin se, kun uusi kuntoutuskortti tulisi omistajalleen. Tällöin tavallaan yhteiskunnan ja kuntoutettavan välillä sopimuksenomaisesti todettaisiin kyseessä olevan henkilön, jota kannattaa tai pitää kuntouttaa. Toimenpiteen takia pitäisi osa kustannusten maksuperusteista tietenkin muuttaa suoritteiden sijasta tuloksista riippuvaisiksi. Tämä lisäisi olennaisesti ryhtiä ja puhtia koko kuntoutussektorille. Loppujen lopuksi toimintakortista olisi lisätuna se, että vähitellen Kela-kortista päästäisiin yleiseen terveyskorttiin, joka kelpaisi ja palvelisi kaikkialla ja kaikissa ihmisten terveydenhuoltoon liittyvissä kysymyksissä.

Ed. U k k o l a : Arvoisa puhemies! Selonteossa on kuntoutusta tarkasteltu hyvin pitkälti työvoimapolitiisesta näkökulmasta. Tämä tietenkin on aivan oikein. Missään vaiheessa ei pidä unohtaa, mitä työssä oleminen ja työ ylipäättään merkitsee ihmiselle. Hyvin monelle meistä se on keskeinen elämänsisältö ja pysyvästi työelämän ulkopuolelle jääminen suuri järkytys, etenkin jos työaikaa on vielä runsaasti jäljellä. Työn merkittävyyteen ihmisen hyvinvoinnille on siis kiinnitettävä jatkuvasti ja kaikissa oloissa huomiota.

Selontekoa voidaan pitää myös melko kattavana. Sen antamisajankohta vaikean työttömyyden ja kuntien rahapulankeskellä ei ole kuitenkaan paras mahdollinen. Myös uuden kuntoutuslainsäädännön vain vähän yli kahden vuoden takaisesta voimaantulosta on kulunut liian lyhyt aika todellisten vaikutusten mittaamiseen. Selontekoa olisikin tarkasteltava eräänlaisena väliraporttina tapahtuneesta kehityksestä. Kuitenkin se jo nyt osoittaa kehityksen suuntaa ja pähimpia puutteita.

Henkilö, joka ei ennestään tunne kuntoutuslainsäädäntöä, ei voi olla kiinnittämättä huomiota sen kirjavuuteen. Kaikilla laeilla näyttää olevan suunnilleen sama tavoite. Kuntoutettavan

korvausten kannalta niillä on kuitenkin melkoisesti eroa. Samaa kuntoutusta saavan korvaukset voivat olla hyvinkin erisuuruiset riippuen siitä, minkä lain nojalla kuntoutettava saa korvausta. Tämä lisää luonnollisesti paineita niitä korvausmuotoja kohtaan, joista saa parhaan ja korkeimman korvauksen. On edullisempaa saada korvausta tapaturma- ja liikennevakuutukseen liittyvien kuntoutuslakien ja jopa työeläkelaitoksen kuin Kelan kautta. Olisikin mielenkiintoista saada selvitys siitä, missä määrin kuntoutustoimia yritetään siirtää maksajan kannalta edullisimpien kuntoutuslakien piiriin.

Samalla herää myös kysymys, eikö kuntoutuslakeja ole mahdollista yhtenäistää. Nyt osa noudattaa sosiaalivakuutuksen osakorvauksen mukaista ja osa, esimerkiksi liikennevakuutus, vahingonkorvauslain mukaista täyden korvauksen periaatetta. Tässä voi siis esittää kysymyksen, onko kuntoutuksessa käytettävä täyden korvauksen periaatetta. Toisaalta aivan samalla tavalla vastapuolelta voidaan kysyä, onko kuntoutusaikana tultava toimeen tuntuvasti pienemällä korvauksella kuin normaalisti työssä ollessa. Ratkaisun, rouva puhemies, tulisikin löytyä kohtuullisena tältä väliltä.

Kun kuntoutusta on aikaisemminkin pyritty kohdentamaan ensisijaisesti työelämän piirissä oleviin, vaikeavammaisten toimintakykyä ylläpitävä kuntoutus on jäänyt ja jää osittain nytkin huonoon asemaan. Uusi lainsäädäntö on toki parantanut toimintakykyä ylläpitäviä kuntoutusmahdollisuuksia, mutta ei ole odotetusti lisännyt työelämässä olevien ja sinne pyrkivien kuntoutusta. Missä määrin huonot ulkoiset olot ovat esimerkiksi vaikuttaneet työhön kuntoutettavien motivaatioon, sitä ei ole selvitetty. Osaltaan työhön kuntouttamista on vaikeuttanut Kelan ammatillisen kuntoutuksen ehtojen tiukentaminen lainsäädännössä. Työkyvyn olennaisen heikentymisen vaatimus on usein kohtuuton. Tämä onkin yksi korjausta ja selventämistä vaativa lainkohta.

Toinen kohta, johon on tartuttava, on kuntoutuksen odotus ja väliaikojen korvaaminen. Tuntuu jotenkin kohtuuttomalta vaatia työpaikan hankkimista lyhyeksi ajaksi, jos sitä ei esimerkiksi koulutuksen vuoksi voi jatkaa. Jos lyhytaikaista työpaikkaa ei ole mahdollista järjestää, on kohtuutonta vaatia kuntoutujaa siirtymään jonkin toisen järjestelmän piiriin lyhyeksi odotus- ja väliajoiksi. Tämä vain lisää byrokratiaa ja yhteiskunnan kustannuksia. Itsestään selvää pitää olla, että korvauksia yhteensovitetään.

Ei ole mitään mieltä siinä, että kuntoutettava hyötyy useiden lakien alaisuuteen kuulumisesta.

Kuntoutus ja siihen pääseminen ei saisi olla vain ammattilaisten ehdoilla ja ammattilaisten näkemysten mukaan toteutuvaa, kun kuntoutettavan olisi itse aktiivisesti osallistuttava kaikkiin vaiheisiin ja kaikkiin päätöksiin. Ehkä kaikkein tärkeintä on saada kuntoutustarve tunnistettua ja kuntoutus aloitettua mahdollisimman nopeasti. Jopa vuosien viivyttely on usein heikentänyt kuntoutettavan motivaatiota ammatilliseen kuntoutukseen. Uudet lait ovat edellyttäneet mahdollisimman aikaisia toimia kuntoutuksen aloittamiseksi.

Silti ei voida riittävästi korostaa kuntoutujan omaa aktiivisuutta. Olisikin kiinnitettävä erityistä huomiota kuntoutusmahdollisuuksista tiedottamiseen ja pyrittävä saamaan asenteet kuntoutusta kohtaan myönteisiksi. Erityisesti olisi tiedottamisessa kiinnitettävä huomiota niihin ikääntyneisiin työntekijöihin, jotka sinnittelevät työssä ilman sairaslomia, mutta ovat silti kuntoutuksen tarpeessa jatkaakseen eläkeikään saakka. Erityisesti nyt, kun työntekijöitä muutenkin vähennetään, työkykyä säilyttävää kuntoutustarvetta ei uskalleta ottaa helposti esille. Tämä asettaakin vaatimuksia työterveyshuolalle. Siellä on oltava ammattitaitoa ja rohkeutta puuttua ajoissa ja nopeasti asioihin. Ajoissa annettu kuntoutus tulee kuitenkin ennen aikaista pysyvää eläkeratkaisua edullisemmaksi yhteiskunnalle.

Kuntoutujan oma aktiivisuuden tulee näkyä koko prosessin ajan. Hänen pitää voida itse hyvin pitkälle määrätä uusi ammatti, jos näin tarvitaan, omien mieltymystensä ja taipumustensa mukaan. Silloin hänellä on myös paras motivaatio ammatilliseen kuntoutukseen ja siihen tarvittavaan opiskeluun. Luonnollisesti on sairauden tai vamman asettamat rajoitukset otettava huomioon.

Rouva puhemies! Aina kun ihmisen puolesta tehdään päätöksiä, hänellä tulee olla oikeus hakea niihin muutoksia. Tämä on yksi demokratian toteutumisen perusehdoista. Kuntoutusala on mielestäni tässä asiassa ollut hyvin passiivinen. Vieläkään ei kaikista kuntoutuspäätöksistä voi valittaa. Kuntoutujan oikeusturvaa heikentää myös se, että valitusten käsittely saattavat kestää valituselimissä jopa puolitoista vuotta.

Ed. V e h k a o j a : Arvoisa rouva puhemies! Vasta runsaan kahden vuoden seurannan ja kokemuksen perusteella ei voida vielä osoittaa ko-

vin tyhjentävästi, miten kuntoutuslainsäädännön uudistaminen on alkanut vaikuttaa kuntoutusjärjestelmän kehittymiseen haluttuun suuntaan. Ehkä enemmänkin osattaisiin sanoa, mitä kuntoutuksessa on ylipäättään tapahtunut. Valtioneuvoston selonteossakin on sanottu, että muutokset eivät ole lyhyen seuranta-ajan kuluessa olleet merkittäviä. Tämä on totta tai sitten ei. Tiedämme joka tapauksessa, että kunnissa on tapahtunut muutoksia huonompaan suuntaan. Palaan niihin vähän myöhemmin.

Vuositilastot kertyvät hitaasti, ja mielestäni selontekoa olisikin voitu terästää joillakin alueellisilla ja paikkakunta-kohtaisilla seurantatiedoilla ja saada tuoreempaa tietoa tähän keskusteluun kuntoutuslainsäädännön viimeaikaisista vaikutuksista. Tällä on erityistä mielenkiintoa, koska laman jyrketessä on oletettavaa, että myös kuntoutuksen laman vaikutuksia olisi ollut enemmän näkyvissä. Myönteisiäkin vaikutuksia on ollut ja niitä on ollut näkyvillä ennen kaikkea niillä toiminta-alueilla, joilla säädettiin jokseenkin sitovat velvollisuudet järjestää kuntoutuspalveluja ja samalla varmistettiin riittävä rahoitus. Tässä tulee väkisin mieleen paljon parjattu kysymys, että väljät toivomukset eivät näytä johtavan toimintaan. Sen sijaan meidän yhteiskuntamme on vielä siinä tilassa, että vain aika korkea sitovuusaste tuottaa sitä tulosta, mitä on takaa ajettu.

Tärkein nyt käsillä ja keskustelussa olevan seurannan oivallus minusta pitää olla sen, ettei kuntoutuksen laajentamisesta voida selvittää organisaatiomuutoksia, vaan tarvitaan todellakin lisää rahaa myönteisen kehityksen takaamiseksi. Tässä mielessä minun on vaikea yhtyä ministeri Huuhtasen puheen viimeiseen kappaleeseen, jossa hän ohittaa rahan puutteen ja keskittyy ajattelemaan, että vain nykyistä toimintaa ja voimavaroja tehostamalla ikään kuin jouduttaisiin eteneään. Nämähän ovat tahdon asioita, ja minusta tähän asiaan pitää saada lihan makua eikä pelkästään papereita kääntää.

On tietysti selvää, että voidaan sanoa, että kuntoutusprosessin varhaisessa käynnistämisessä ja ohjauksen tehostamisessa sekä asiakkaan aseman ja kuntoutustoiminnan yhteistyön parantamisessa riittää vielä tehtävää. Ja onhan se niin, että tämäkin myönteisesti vaikuttaa ainakin palvelujen laatuun, joten se tehtäköön.

Myönteisimmin uuden lainsäädännön vaikutukset ovat näkyneet ennen muuta Kelan kuntoutustoiminnassa. Kelan kuntoutustoiminta kasvoi edelleen vuonna 93. Viime vuonna kaikkiaan 56 000 kuntoutujaa sai Kelalta lääkinnäl-

listä tai ammatillista kuntoutusta taikka kuntoutusrahaa. Kasvua oli jopa 9 prosenttia edelliseen vuoteen verrattuna. Kasvua tapahtui edelleen lähinnä vaikeavammaisten lääkinnällisessä kuntoutuksessa, jonka osalta kuntoutujien määrä lisääntyi lähes 30 prosenttia.

Eräänä syynä, niin kuin täällä on kuultu, tämän ryhmän voimakkaaseen kasvuun on ollut se, että kunnat ovat alkaneet purkaa omia palvelujaan saadakseen vaikeavammaiset Kelan kuntoutuksen piiriin. Toisaalta samanaikaisesti sosiaali- ja terveysministeriöstä on esitetty näkemyksiä, että vaikeavammaisten kuntoutukseen käytettyjen Kelan varojen määrä ei saisi nykyisestään enää nousta. Kuten ed. Stenius-Kaukonen toi esiin, tässä tulee näkyviin se yleisempikin piirre, että kunnat pyrkivät siirtämään kaikkia mahdollisia kustannuksia toisten rahoittajien niskoille. Mutta eihän kunta tässä yksin ole; niin kaikki pyrkivät tekemään, jos vain mahdollista on.

Mikäli tämä suuntaus kunnissa jatkuu, ei Kelallakaan ole yksin mahdollisuuksia vaikuttaa vaikeavammaisten kuntoutuksen kustannusten kasvuun. Ainoaksi keinoksi jää tällöin rajata laissa jollakin tavoin vaikeavammaisille vuosittain myönnettävien kuntoutus- ja terapiajaksojen määrää kustannusten nousun hillitsemiseksi. Tällainen kehitysnäkymä ei voi olla toivottava missään tapauksessa.

Arvoisa puhemies! Minusta tähän yhteyteen on otettava kuntoutusasiassa tarkempaan syyniin, mitä kunnissa on viime aikoina todella tapahtunut. Edellä viitteellisesti siitä jo mainitsin. Kuntien tarjoamat palvelut esimerkiksi päihdehuollon kuntoutuksessa ovat lyhyessä ajassa vähentyneet. Kokonaisia laitoksia on lopetettu, ja kunnat arvelevat nyt yleisesti selviytyvänsä pavi-kuntoutukselta omin voimin ilman erityislaitosten asiantuntemusta. Linjavalinta perustunee enimmäkseen säästämisaikaisiin, mutta mielestäni on periaatteessa hyväksyttävä myös tämä periaate, että tehdään itse, jos tätä ei noudateta kovin mustavalkoisesti. Myös kunnan kannattaa laskea palvelujensa tuloksellisuutta. Jotakin on yksittäisen asiakkaan kanssa pielessä, jos nimittäin muutosta parempaan ei ole näköpiirissä sadankaan katkaisujakson jälkeen. Tällaisia esimerkkejä löytyy. Ehkä tämän tyyppisissä tapauksissa olisi tärkeää säilyttää herkkyyys luottaa myös ulkopuoliseen asiantuntemukseen. Palvelujen kirjava tarjonta niin avokuntoutuksessa kuin laitostuntoutuksessakin päihdeongelmaisten osalta olisi suotavaa jo asiakaskunnankin kirjavuuden ja kokemustaustan erilaisuuden takia.

Toinen asia, missä päihdehuollon kuntoutujat ovat ongelmissa, on kuntoutusajan taloudellinen tuki. Sairausvakuutuslaki ei näytä koskevan suoraan näitä kansalaisia. Kela on supistanut tulkin taansa aivan viime aikoina — päihdehuollon lääkärin kertovat — koska kuntoutusrahan on katsottu olevan ensisijainen taloudellinen tukimuoto. Kuitenkin kuntoutusrahaa on päihdeasiakaille myönnetty hyvin vähän. Itse asiassa Kela rajaa valtaosan laitostuntoutusta vaativista kuntoutusrahan ulkopuolelle. Tämänkin päihdehuollon lääkärin ovat todenneet. Tarvitsisi tehdä jotakin.

Kuntoutus-käsite on myös psykiatristen potilaiden kannalta hyvin selkiytymätön. Tällaisen potilaan kannalta kuntoutumisessa on tärkeänä tavoitteena kykeneminen itsenäiseen elämään. Työelämään ei suinkaan aina voi palata, ainakaan ilman harjoittelua, työelämään kuntouttamista. Psykiatrisia laitospaikkoja on 12 vuodessa vähennetty 21 000:sta 8 600:aan. Avohoitoa ei ole vastaavasti kasvatettu, vaan päinvastoin talouslama on johtanut jopa siellä supistuksiin. Kuntoutuskoteja ja mielenterveyskeskusten sivuvastaanottoja on jopa lopetettu. Näin sopimuksesta on toteutunut vain toinen puoli. Avoimesti puhutaan jo heitteillejättöstä.

Psykiatriset potilaat eivät pääse Kelan kuntoutukseen läheskään sillä osuudella, mitä esimerkiksi psykiatriset sairaudet edustavat työkyvyttömyyden syissä. Näin nämä potilaat jäävät kuntien ja eri paikkakuntien hyvinkin vaihtelevista tulkinnoista riippuviksi kuntoutukseen pyrkissään. Vaikea psyykinen sairaus olisi suoraan lakitekstissä rinnastettava somaattiseen sairauteen, ellei nykyisen lain tulkinalla, niin kuin näyttää, voida tähän päästä. Toisaalta on tässä tunnistettava, etteivät lääkärinkään hevin kirjaa psykiatrisesti sairaita asiakkaitaan vaikeavammaisiksi, joten ei voida osoittaa pelkästään Kelaa tässä asiassa.

Vammaistukilakiin, lapsen hoitotukilakiin ja Kelan järjestämän kuntoutuksen lakiin ja asetukseen tulisi tällaisia muutoksia harkita, että vaikeavammaisuus voisi koskea myös psykiatrisia sairauksia. Mielenterveysseura on meille jaetussa omassa arviossaan tämän lainsäädännön tilasta ehdottamassa myös, että käsite ”välittömästi sairaanhoitoon liittyvä kuntoutusjakso” tulisi selkeyttää, koska psykiatrisille potilaille on tyypillistä laitos- ja avojaksojen limitys. Mielestäni näitä ehdotuksia kannattaa jatkotyöstää ehdottomasti.

Kunnat ovat siirtyneet tulosvastuulliseen ajatteluun. Tämä ajattelutapa valitettavasti mahdollistaa myös sen, että eri sektorit mitätöivät toistensa toimintaa. Kokonaisvastuu ei kuulu kenellekään. Onko tässä syy psykiatrisen avohoidon heikkoon menestykseen, voi kysyä.

Kun vajaatyökykyisten kansalaisten kuntoutustilanne on tällä hetkellä ongelmallinen ja työhönpääsy vaikeaa, on aika kysyä, tulisiko Suomessakin uudistaa keskustelu vammaisten määräsuuksista. Siitähän keskusteltiin muistaakseni 80-luvun loppupuolella viimeksi. Joissakin maissa tällainen määräsuuspakko on. Se tarkoittaa sitä, että työnantajilla olisi velvollisuus palkata vajaatyökykyisiä tietty osuus työvoimastaan. Tällä hetkellä vajaatyökykyisiä voi eri lainsäädännön perusteella päästä työnomaiseen toimintaan esimerkiksi invalidihuoltolain, sosiaalihuoltolain, kehitysvammalain ja mielenterveyslain kautta sekä erillissopimuksin valtion ja kuntien välillä. On kuitenkin huomattava, että esimerkiksi suojatyö on hyvin voimakkaasti vähentynyt alue viimeisten vuosien aikana.

Ammatillisen kuntoutuksen osalta myös kään kasvua ei ole tapahtunut, se on seuraava ongelma-alue. Koulutusta saavien määrä on päinvastoin laskenut.

Kehittyvä toimintamuoto on ollut työkykyä ylläpitävä ja parantava valmennus, jonka saajien määrä on lähes kaksinkertaistunut.

Kuntoutusjärjestelmille on myös suuri haaste kehittää sellaisia toimintamuotoja, joilla ikääntyvän, työssä olevan väestön työ- ja toimintakykyä voidaan ylläpitää ja parantaa niin, että työssäolo olisi mahdollista aina normaaliin elämänsä asti. Se edellyttäisi kuitenkin myös muutoksia ja kehittämistä työelämän sisällä niin, että työ ei kuluta ihmistä ennen aikaisesta loppuun. Kuntoutustoimenpiteet pitäisi voida käynnistää riittävän varhaisessa vaiheessa, jo silloin kun alkaa näkyä merkkejä siitä, että sairaus tai vamma uhkaa alentaa työkykyä. Tätä asiaa korostetaan lähes fraasinomaisesti kaikissa mahdollisissa yhteyksissä. Kuitenkin mm. kuntoutuslainsäädäntöä uudistettaessa rajattiin varhaiskuntoutus ihan tietoisesti mm. ammatillisen kuntoutuksen ulkopuolelle. Sen vuoksi Kela on esittänyt kuntoutuksuuudistusta koskevassa seurantaraportissaan sekä selonteon valmistelussa järjestämisvelvollisuuden laajentamista ammatillisessa kuntoutuksessa eräissä tapauksissa myös sellaisiin tilanteisiin, joissa henkilön työkyvyn menettämisen uhka on ilmeinen.

Arvoisa puhemies! Kuntoutuslainsäädännön uudistusta valmisteltaessa 80-luvun lopulla maassamme oli korkeasuhdanne. Yleisesti kannettiin huolta työvoiman riittävyydestä. Lisäksi poikkeuksellisen moni hakeutui ennenaikaiselle eläkkeelle. Tämä lisäsi eläkejärjestelmien kustannuksia ja vähensi työvoiman tarjontaa. Tänä päivänä tilanne on tyystin toinen. Maassamme on syvä lama ja työttömyysluvut edelleen suuria. Tämä huomioon ottaen kuntoutustoiminnan kehittämiseksi asetetaan entistä kovempia vaatimuksia. Asiakkaiden määrä on lisääntynyt ja voimavarat vähentyneet, eikä siitä yhtälöstään ei voida mainita kovin imartelevaa kehitystä, jos kuntoutusta sinänsä pidetään tarkastelun keskiössä. Yhä useammin joudumme kysymään, miten sosiaalivakuutustoimintaa, kuntoutusta sen osana, voidaan nykyisessä taloudellisessa ja yhteiskunnallisessa tilanteessa kehittää niin, että kuntoutusta kipeimmin tarvitsevat eivät jäisi sitä ilman.

Sosiaaliturvan rahoittaminen perustuu pitkälti palkkatyölle. Verot ja sosiaaliturvamaksut peritään valtaosin palkoistamme. Miten me nyt rahoitamme toimintaamme, kun runsaat puoli miljoonaa työkäistä on ilman työtä ja palkkaa, voidaan Kelan puolelta ilman muuta esittää kysymyksenä. Lohtua eivät tuo nekään ennusteet, joiden mukaan jatkossakin taloutemme nousu on verikkaista. Kasvu on joidenkin arvioiden mukaan ehkä ensi vuonnaakin niin vähäistä, että työttömien ja, mikä pahinta, pitkäaikaistyöttömien määrä kasvaa edelleen.

Maamme taloudellisesta tilanteesta huolimatta on uskallettava kuntoutuksessa kuitenkin mennä eteenpäin. Sen vuoksi myös kuntoutuspalvelujen järjestämistapoja on katsottava kriittisesti ja puututtava havaittuihin epäkohtiin.

Myöskään kuntoutusrahan osalta eivät tavoitteet näytä kaikin osin toteutuneen. Kuntoutusrahan tavoitteenahan on ollut turvata toimeentulo kuntoutujalle kuntoutusajalta kilpailukyysisesti verrattuna passiivisuuteen, siihen että ei mene kuntoutukseen. Eri lakien perusteella maksettavien kuntoutusrahojen ja ansiomene- tuskorvausten tasoa on pyritty yhtenäistämään, mutta ei siihen kuitenkaan ole päästy. Niin kuin täälläkin on kuultu, kuntoutusrahat vaihtelevat voimakkaasti, ja tämä johtaa siihen, että kuntoutuja pyrkii etsimään tietysti aina sen itselleen parhaimman vaihtoehdon, mikä on tietysti hyvin ymmärrettävää.

Kuntoutusraha ja aktiivinen kuntoutus eivät estä työkyvyttömyyseläkkeiden myöntämistä ja

maksun aloittamista, vaikka tavoitteena onkin estää siirtyminen työkyvyttömyyseläkkeelle. Tästä syystä työkyvyttömyyseläkepäättöksen saaneella kuntoutujalla on samanaikaisesti kaksi itse asiassa toisilleen vähän vastakkaista tavoitetta: tavoite kuntoutua työelämään — oikeastaan parempi sanoa: tavoite kuntoutua toimintakykyyn — tai sitten pysyttäytyä työkyvyttömänä ja säilyttää entinen etuus. Tästä aiheutuu luonnollisesti suuria motivaatio-ongelmia kuntoutuksen tavoitteisiin ja toteutukseen nähden. Tältä vältyttäisiin, jos ainakin ammatillisessa kuntoutuksessa olevan työkyvyttömyyseläkkeen alkamista siirrettäisiin kuntoutuksen päättymiseen.

Kuntoutusraha on sidottu aktiiviseen kuntoutusjaksoon, jolloin se on hyvin toimenpidekeinen. Kuntoutuminen esimerkiksi kotona ol- len hiihtäen, kävellen, voimistellen, uiden ei oikeuta kuntoutusrahaan, vaikka se olisi kirjattu kuntoutussuunnitelmaan. Tämä on epäkohta. Yksittäisistä avokuntoutuskäynneistä esimerkiksi työn ohessa ei voida myöskään maksaa kuntoutusrahaa. Omavastuusäännökset ovat lisäksi erittäin monimutkaiset ja estävät jaksossa tapahtuvan kuntoutuksen omavastuupäivien yhdistämisen.

Näyttää myös siltä, että kuntoutusraha kohdistuu lähes yksinomaan Kelan järjestämään kuntoutukseen, vaikka tavoitteena oli kyllä saat- taan eri järjestelmien kuntoutujat tältä osin samanarvoisiksi. Uudistuksen tavoitteena oli lisätä merkittävästi kuntoutusrahan ulottuvuutta erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon ja työterveyshuollon kuntoutukseen. Näin ei kuitenkaan ole tapahtunut. Ongelmien korjaamiseksi on esitetty jo useita säädösmuutoksia, mutta näillä tilanne ei kuitenkaan yksinomaan korjaannu. Sekä terveydenhuollossa että työterveydenhuollossa edellytetään muutoksia myös asenteissa ja menettelytavoissa.

Kuntoutujan asemassa on tapahtunut joitakin myönteisiä edistysaskeleita. Kuntoutujalla on subjektiivinen oikeus kuntoutusrahaan. Lakiin on kirjattu myös järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvan kuntoutuksen muutoksenhakuoikeus. Muutoksenhakua on myös käytetty, joskaan päätökset eivät ole kovin monissa tapauksissa muuttuneet. Tämä osoittaa, että jo ensi vaiheessa lainsäädäntöä on sovellettu siten kuin on ollut tarkoituksin. Oikeusvarmuus kohdentuu myös niihin, jotka eivät ole valittaneet aktiivisesti heitä koskevista päätöksistä. Myös harkinnanvaraisen kuntoutuksen lakisääteinen vähimmäistaso on määritelty laissa. Nämä kaikki vahvistavat

kuntoutuksen asemaa perusturvana. Tämä voi osoittautua merkittäväksi takeeksi tulevaisuuden yhteiskunnassa kuntoutuksen voimavarojen suhteen.

Kuntoutuksen saatavuus on parantunut keskimäärin lakien tultua voimaan, kuten alussa todettiin, mutta ei kuitenkaan kaikissa ryhmissä. Päinvastaistakin kehitystä on todettavissa. Kuntoutujien lukumäärän kasvu yhtäällä ja kuntoutukseen käytetyt voimavarat ovat rahallisesti kasvaneet varsinkin Kelan kuntoutuksen osalta. Muiden järjestelmien kehitys on ollut vähemmän suotuisaa, jopa kielteistä, eivätkä lakiuudistuksen tavoitteet ole vielä näin ollen täysimittaisesti voineet täyttyä. Syytä on tietenkin lainsäädöksissä, niiden soveltamisperiaatteissa ja yhteiskunnassa tapahtuneissa muutoksissa, mutta näen itse, että kaikkein keskeisin syy on siinä, että rahoittajia ei ole riittävästi. Silloin ei auta pyrittäessä organisaatiomuutoksia, jos mistään ei tule lisää rahaa. Kokonaistilanteen osalta, kun kuntoutuksen tarve massiivisesti lisääntyy, sen tulisi näkyä myös siihen osoitetussa rahoituksessa.

Arvoisa puhemies! Kuntoutuslainsäädäntö on pääosin osoittautunut toimivaksi, ja se tarjoaa monipuolisia keinoja kuntoutuksen toteuttamiseen. Kuntoutuslait ovat nykyisessä yhteiskunnassa myös välttämättömät kuntoutujien ja kuntoutukseen käytettävien voimavarojen taakeena. Kaikilta osilta lainsäädäntöäkään ei kuitenkaan voida pitää onnistuneena. Ongelmatilanteita on syntynyt mm. siitä, että terveydenhuollossa toteutettu kuntoutus soveltuu kovin huonosti kuntoutusrahallain puitteisiin.

Näyttää myös siltä, että kuntoutus painottuu tällä hetkellä liian paljon Kansaneläkelaitoksen varaan. Myös lähes kaikki ne uudistusvaatimukset, joita on käsitelty hallituksen selonteossakin, kohdistuvat Kelan kuntoutukseen ja lisäksi vielä edelleen Kansaneläkelaitoksen rahallista vastuuta. Sen sijaan muissa järjestelmissä, mukaan lukien sosiaali- ja terveydenhuolto itsessään sekä työeläkekuntoutus, liikenne- ja tapaturmavakuutuksen kuntoutus, ei näyttäisi ainakaan selonteon perusteella olevan suuriakaan uudistamistarpeita. Tässäkin haluan korostaa sitä, että ainakin kuntien sosiaali- ja terveydenhuollossa on tällaisia tarpeita. Tarpeet ovat rahan ja rahoituksen puolella. Sellaiset tarpeet pitäisi julistaa paljon suuremmalla äänellä, myös kunnissa, vaikka lamakin on, jotta kuntoutus sentään hoidettaisiin.

Mielestäni kuitenkin eduskunnan tulisi perehtyä erityisen tarkasti myös selonteon niihin osiin,

jotka koskevat muita kuntoutusjärjestelmiä kuin Kelan kuntoutusjärjestelmää. Näin ollen selonteon käsittelyssä ei eduskunnassa saisi syntyä optista harhaa siitä, missä kuntoutuksen todelliset ongelmat piilevät. Ne taitavat sittenkin enemmän olla kunnissa kuin muualla.

Ed. Antvuo ri: Arvoisa puhemies! Täällä on käytetty hyvin perusteellisia puheenvuoroja kuntoutusselonteosta. Selonteko lähetetään sosiaali- ja terveysvaliokuntaan, joten siihen on valiokunnassa mahdollisuus hyvin syvällisestikin paneutua. Muutamalla sanalla on kuitenkin tarve kosketella selontekoa yhdeltä osa-alueelta jo tässä vaiheessa.

Ensinnäkin on sanottava, että on erinomaisten hyvä asia, että kuntoutuslakia voidaan selonteon muodossa arvioida, koska muulla tavoin olisi tavattoman vaikeata puuttua joihinkin ongelmakysymyksiin, joista tulee jatkuvasti palautetta ja joihin valiokunta nyt voi paneutua.

Suuri huoli koskee mielenterveyspotilaita. He ovat selvästi väliinputoajia. Tämä todetaan myös selonteossa. Viestit mielenterveyspotilaiden ja erityisesti ammattiauttajien taholta ovat huolettavia. Selvästi on havaittavissa, että erityisesti uusien mielenterveyspotilaiden on vaikeata päästä kuntoutuksen piiriin ja erityisen vaikeata on päästä psykoterapiaan. Toisaalta vanhojen potilaiden terapioida keskeytetään, joissakin tapauksissa hyvinkin mielivaltaisen tuntuisesti, Kelan päätöksellä, vaikka hoitava terapeutti ja lausunnonantajalääkäri omissa lausunnoissaan näkevät hoidon jatkumisen välttämättömäksi.

Vaikka harkinnanvaraiseen kuntoutukseen käytettäviä määrärahoja on vain hyvin vähäisessä määrin supistettu, olemassa on pahanlaatuinen epäsuhta. Osaltaan se heijastuu siitä, että psykiatrisia laitospaikkoja on huomattavasti vähennetty ja hoidon painopistettä suunnattu avoterveydenhuoltoon. Tavoitteet ovat ilmeisen oikean suuntaiset. Suljetussa laitossuhteisössä pysytään todellisuudessa melko vähän vaikuttamaan potilaan kuntoutumiseen. Monet tutkimukset osoittavatkin, että tulokset suurilla sairastosastoilla ovat vain hetkellisiä.

Ongelma on siinä, että samassa tahdissa, kun on purettu laitospaikkoja, ei ole luotu mahdollisuuksia avohoidon vastata uusiin haasteisiin. Avohoitosektorillakin on voimavaroja viime vuosina jouduttu vähentämään ja toisaalta henkilöstö ei ole saanut tarvittavaa koulutusta ja valmiutta kohtaamaan psykiatrisia potilaita.

Psykiatristen potilaiden kuntoutustarpeet ovat monestakin syystä kasvaneet, ja Kela on luonnollisesti koettanut taiteilla olemassa olevien, harkinnanvaraiseen kuntoutukseen käytettävien resurssien kanssa. Se on tapahtunut siten, että aiemmin sovittuja, esimerkiksi terapioihin suunniteltuja hoitopakkeja on lyhennetty tai jopa katkaistu tai potilaita pidetään jatkuvassa epä-tietoisuudessa hoidon jatkumisesta ja toisaalta uusia potilaita pääsee hoitoon vasta, kun tavallaan joltakin vapautuu terapiapaikka. Siis aika-ajoista Sofien valintaa. Kaikkein kipeimmin koskettavaa valintaa tehdään psykiatristen lapsipotilaiden kohdalla. En puutu nyt kuitenkaan siihen enempää, koska ne ongelmat liittyvät pääasiassa Valtava-lain piiriin.

Suurin periaatteellinen kysymys mielenterveyspotilaiden kuntoutuksessa liittyy siihen, että nämä potilaat ylipäättensä voivat tulla vain harkinnanvaraisen kuntoutuksen piiriin. Näin, vaikka 35 prosenttia työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneistä on juuri mielenterveyspotilaita.

Suomen Mielenterveysseuran kuntoutustyöryhmän raportissa ehdotetaan, että psykiatristen potilaiden kohdalla tulisi myös puhua vaikeavammaisuudesta, jolloin potilas voisi päästä lääkinnällisen kuntoutuksen piiriin. Mielestäni tuo on välttämätön muutos, jotta sitä kautta voidaan turvata yhdeltä osin laitoksista avohoitoon siirrettyjen potilaiden mahdollisuus hoitoon ja oman elämän hallintaan. Toisaalta vaikeavammaisuudesta puhumisen psykiatristen potilaiden kohdalla pitäisi olla samanlainen itsestäänselvyys kuin se on muidenkin sairauksien kohdalla. Jos kysymys on ylimääräisestä byrokratiaesteestä tai lääkäreiden tietämättömyydestä, on asiaan saatava nopeasti muutos tai kuntoutuslakiin on suorastaan saatava maininta psyykkisesti sairaista vaikeavammaisista.

Periaatteellinen ongelma kuntoutuslaissa on myös psykiatristen potilaiden kohdalla lain henki: kuntouttaa potilaat työkykyisiksi. Mielenterveyspotilaiden kohdalla useinkaan työhönpaluu ei ole mahdollista. Tärkeintä olisi saada potilaat takaisin yhteiskuntaan sillä tavoin, että he pysyisivät elämäänsä ja tulemaan toimeen jokapäiväisten asioiden kanssa ja vapautuisivat laitostietä.

Arvoisa puhemies! Jotakin on pahasti pielesä, kun työkyvyttömyyseläkkeelle joutuneista 35 prosenttia on psyykkisesti sairaita ja kuitenkin kuntoutuksen voimavaroista vain 11 prosenttia suunnataan mielenterveyspotilaiden kuntoutukseen. Masennus on suurin työkyvyttömyyden ai-

heuttaja. Koska se on varsin tilanneriippuvainen sairaus, pystytään sitä hyvin hoitotuloksin hoittamaan psykoterapialla. Satojen tutkimusten pohjalta tiedetään lisäksi, että psykoterapiasta hyötyy 75 prosenttia potilaista. Paitsi inhimilliset tekijät myös niukkuus velvoittaa sellaiseen voimavarojen käyttöön, jolla mahdollisimman tehokkaasti saavutetaan tuloksia ja tunnustetaan tosiasiat, on sitten kysymys mistä potilas- tai kuntoutettavien ryhmästä hyvänsä.

Uskon, että asiantuntijakuulemisessa edellä olevat seikat tulevat esiin, ja uskon myös, että valiokunnalla on mahdollisuus puuttua ja vaikuttaa todella hankaliin kuntoutuslain epäkohtiin, erityisesti psyykkisesti sairaiden potilaiden kohdalla.

Sosiaali- ja terveysministeri H u u h t a n e n :
Arvoisa puhemies! Lähinnä ryhmäpuheenvuoroihin muutama vastaus ja havainto.

Ensinnäkin ymmärsin, että ryhmäpuheenvuoroissa varsin laajasti arvioitiin selonteko kohtuullisen hyvin tehdyksi, avoimeksi ja jopa rehelliseksi. Todettiin myös, että tämä kahden vuoden tarkasteluajanjakso oli ja on liian lyhyt. Tämähän myös oli keskeinen sanoma selonteossa.

Puheenvuoroissa käsiteltiin luonnollisesti aihepiiriä hieman laajemminkin, koko terveydenhuollon kenttää, ja todettiin, että monet asiat ovat olleet kiinni kuntien menettelystä, mikä arvioiden mukaan on ollut kovinkin tiukkaa. Myös valtioneuvoston arvion mukaan valtionosuusleikkauksia tiukempaa käytäntöä on harjoitettu, hieman kuntakohtaisesti, toiset hieman enemmän, toiset vähemmän. Yleisesti voi sanoa, että valtionosuudet eivät siinä määrin ole olleet syynä käytännön muuttumiselle kuin yleinen käsitys on.

Myös unohdamme helposti, että aina vuoteen 92 saakka erikoissairaanhoidon menot kasvoivat ja vasta sen jälkeen on tullut menoleikkauksia. Näin ollen toiminnan sisällön järjestämisessä on ollut suurin ongelma.

Mitä tulee valtionosuusuudistukseen, tämä sali oli varsin yksimielinen uudistuksen tarpeesta. Niin näitä asioita, joita tänään käsittelemme kuin muitakin uudistukseen liittyviä seikkoja meillä on selontekokeskustelussa 96 mahdollisuus arvioida, siis valtionosuusjärjestelmän toimivuutta.

Sitten mene ryhmäpuheenvuoroihin.

Keskustan ryhmäpuheenvuorossa ed. Kempainen kritisoi selontekoa sanoen, että siitä puuttuu kansainvälinen vertailu. Se on totta. Kuiten-

kin selontekoa valmisteltaessa tämäkin asia käytiin läpi ja todettiin, että on varsin vaikeaa kuntoutusjärjestelmien erilaisuudesta johtuen tehdä kansainvälistä vertailua, jopa vaikeampaa kuin monilla muilla toiminta-alueilla. Sen vuoksi tästä yrityksestä luovuttiin ja sitä selonteossa ei näy.

Myös ed. Kemppainen arvioi 3,9 miljardin markan käytön mielekkyyttä, samoin kuin ed. Ihmäki, ja tähän seikkaan puutun myöhemmin kokoomuksen ryhmäpuheenvuoroa käsitellessäni.

Toinen asia ed. Kemppaisen puheenvuorossa, joka tarvitsee kannanottoa, koski Heinolan reumasairaan toimintaa. Siinä ed. Kemppainen antoi kuvan, että Heinolan reumasairaalaa ei toimisi reilun pelin säännöin muihin alan laitoksiin ja sairaanhoitopiirien toimintaan verrattuna, ja erityisesti Kelan rahoitus ed. Kemppaisen mukaan olisi mukana myös erikoissairaanhoitotehtävissä. Kun reumatyöryhmä arvioi reumatyötä aivan hiljattain ja mietinnössä otettiin kantaa asiaan, en huomannut työryhmän kertovan minäänlaista epäkohtaa asiasta ja olen vakuuttunut, että tämä asia sen herkkyyden takia on selvitetty perusteellisesti, ja tältä paikalta totean, että tämän tyyppisistä ongelmista ei ole kyse. Aivan niin kuin työryhmä esitti, Heinolan reumasairaan toiminnan tähän osaan ei tarvitse millään tavoin puuttua. Siihen kantaan voin yhtyä.

Muutoin ed. Kemppainen sanoi aivan oikein, että vaikka puheenvuoro oli kriittinen, ei hän pyri ketään moittimaan sillä vaan pikemminkin luomaan puheenvuoronsa kautta tavoitteita tulevaisuuteen.

Sosialidemokraattien ryhmäpuheenvuorosta valitsin oikeastaan pari asiaa, joihin tulee vastata.

Ensimmäinen näistä on ehdotus ennalta ehkäisevästä kuntoutuksesta eläkelakeihin liittyen ja se nimenomaan subjektiivisena oikeutena. Mielestäni tämä ehdotus on varsin kova, jos lähdetään aivan subjektiivisista oikeuksista liikkeelle. Luulen, että sille löytyy vastustusta, mutta on syytä pohtia, miten tätä asiaa voitaisiin hoitaa nykyistä paremmin. Olen samaa mieltä siitä, että työeläkelaitosten mukaantulo entistä vahvemman panoksella kuntoutustoimintaan on täysin perusteltua. Tämä asia tulee ratkaista yhdessä työterveyshuollon korvausjärjestelmän uudistuksen kanssa, joka on myös työn alla, ja totean tässä yhteydessä, että Kela on jo varsin vahvasti mukana tällaisessa toiminnassa harkinnanvaraisen kuntoutusrahoituksensa kautta 80 miljoonan markan osuudella, jolla varhaiskuntoutusta jo

toteutetaan. Tästä on helppo jatkaa eri järjestelmiä yhteensovittaen ja kehittäen vieläkin pitemmälle, jotta todella kuntoutuksessa päästäisiin riittävän varhain liikkeelle.

Ed. Puisto totesi, että kuntien säästöhysterian aikana terveydenhuollon kuntoutus on kärsinyt ja syntyy myös sellaisia kielteisiä päätöksiä, jotka eivät tyydytä kuntalaisia. Hän kiinnitti tähän seikkaan huomiota siksi, että valitusoikeus päätöksistä puuttuu. Muistaakseni ed. U. Anttila puuttui samaan aihepiiriin.

Tämä asia on toki ministeriössä ollut myös pohdinnan alla, mitä sille voitaisiin tehdä, ja kun yleisesti on puhuttu hoitotakuujärjestelmän käytönnotosta Suomessa, on mahdollista, että tämän asian pohtiminen siinä yhteydessä tuleekysymykseen. Mutta tämä asia on meillä varsin alkuvaiheessa, enkä vielä täsmällisemmin siitä voi kertoa. Luonnollisesti ed. Puiston ehdotus, että kyseinen asia selviteltäisiin palvelulainsäädännön uudistuksen yhteydessä, myös selvitetään.

Ehkä ryhmäpuheenvuoroissa kaikkein kriittisintä kieltä käytti kokoomuksen ed. Ihmäki. Tämä sikäli tuntui kummalliselta, että kokoomus oli sinipunahallituksessa tekemässä kuntoutuslakia ja on nykyisessä hallituksessa toteuttamassa sitä; siitä huolimatta kritiikki oli kovinta siltä puolelta ja jossain määrin myös yllättävillä argumenteilla.

Kun totesin ed. Kemppaisen puheenvuorosta, että siinä kritisoiin konkreettisesti puutetta selonteossa, niin ed. Ihmäki myös totesi, että olisi tietyillä numeroilla pitänyt kyetä todistamaan kuntoutuksen vahvuudet ja tarve. Hän esitti muutamia sellaisia muuttujia, jotka olisivat kelpanneet todisteiksi. Yksi oli työkyvyttömyyden kehitys, koko eläköitymiskehitys niinkin lyhyellä aikavälillä kuin 1991—1993 ja edelleen laitostumiskehitys, joita punnitsemalla kuntoutuksen teho olisi voitu arvioida.

On totta, että meillä ei varmasti kyetä vielä nykyisellä tietämyksellä riittävästi tällaista työn laadun valvontaa suorittamaan. Kuitenkin se kaipa selvästi aivan oman kehitystyönsä. Kelan puolella on kehitelty mittareita, joilla voitaisiin kehityskulkuja mitata nykyistä paremmin, esimerkiksi kuntoutuksen vaikutusta sairauspäivärahaosuuksina jne. Mittaamistapoja on varmasti useitakin. Yleisesti voidaan kuitenkin sanoa, että näin lyhyellä aikavälillä kuin 1991—1993 ei väestössä pystytty osoittamaan kovinkaan helposti näkyviä merkkejä muutoksista. Siksi tarvitaan pitempi aikaväli jonkin toiminnan mittaamiseksi, ainakin enemmän kuin kaksi vuotta.

Erillisiä projekteja kaupunki- tai työpaikka-kohtaisesti on kuitenkin tehty. Siellä kuntoutuksen vaikutus on menoihin hyvinkin huomattava. Näitä tuloksia lukemalla kyllä voi vakuuttua siitä, että kuntoutustyöllä on huomattavat henkilöstömenovaikutukset. Kannattaa todella pyrkiä tämän tyyppisellä toiminnalla parempaan henkilöstöpolitiikkaan, jos ajattelee asiaa myös taloudellisesti.

Ed. Ihmäki arvosteli sitä, että kuntoutukselta on tullut oma erillinen järjestelmänsä, ja hän ihmetteli, onko se lainkaan tarpeellista. Kuitenkin kuntoutustoiminnan luonne on siinä määrin ylihallinnollista, että kyllä se tietynlaista tiimityöskentelyä ja yhteistyöryhmiä edellyttää, toisin kuin hänen mainitsemassaan esimerkissä: umpilisäkkeen leikkaamiseen ei tarvita tällaisia tiimejä. Se vertauksena ei mielestäni ole kovin hyvä.

Myös ed. Ihmäen, jos oikein ymmärsin, arvio siitä, että terveydenhuollon päätöksillä voitaisiin tehdä vakuutuspäätöksiä eri suuntiin, on hyvin yllättävä. Kyllä oma käsitykseni kuitenkin on, että näin ei voitaisi toimia. On edun saaja, edun suorittaja ja edun rahoittaja. Kyllä rahoittajalla tulee olla oma sananvaltaansa. Tässä mielessä en voi yhtyä, jos nyt ylipäätänsä ymmärsin oikein arvion, siihen, että terveydenhuollon päätöksillä voitaisiin keventää byrokratiaa ja joku osa jäisi pelkästään kolmanneksi eli rahoittajaosapuoleksi.

Myös huomasin, että ed. Ihmäki oli ilmeisesti lukenut selonteon tarkkaan, kun hän puuttui sen erääseen kohtaan, jossa mainittiin siitä, että Kelan ja terveydenhuollon työnjakosymyksissä on tullut ristiriitaisena esiin Kelan palvelujen osto kunnalliselta järjestelmältä. Ed. Ihmäen mukaan tämä olisi tullut mahdollistaa eli Kela voisi hankkia palveluja myös kunnalliselta järjestelmältä.

Se on tämänhetkisen asetuksen vastainen ajatus ja siinä mielessä juuri nyt mahdoton. On tietysti selvää, että asetuksia voidaan muuttaa, jos se nähdään tarpeelliseksi. Kun asiaa on selvitetty eräässä toisessa yhteydessä, valtiovarainministeriö ja Kela ovat voimakkaasti korostaneet rahoituksen selkeyden periaatteita ja ovat olleet melko jyrkästi sitä vastaan, että Kela tavallaan julkisin verovaroin rahoitettuna instituutiona hankkisi palveluja julkiselta järjestelmältä, jossa myös on verovaroja subventoituna ja käytettynä. Kuitenkin tämä asia kaipaa lisää selvittelyä ja tulemme näitä selvityksiä jatkamaan.

Ihan lopuksi vielä kannanotto psykiatriseen kuntoutukseen, josta yleinen mielipide on se, että

se tulisi jättää terveydenhuollon tehtäväksi. Olen sitä mieltä, että on varmaan myös viisasta, että viimevastuiseksi terveydenhuoltojärjestelmä on kuntoutuksesta vastaamassa. Ongelmaksi on nousemassa se, että meillä ei ole kunnollisia palveluja antavia laitoksia eli meidän osaamisemme psykiatrisen kuntoutuksen puolella on tällä hetkellä edelleen huono. Tätä puolta olisi kiireisesti kehitettävä osana kokonaisuuden tarvetta. Useat puheenvuoron käyttäjät olivat yksimielisiä siitä, että psykiatrisen kuntoutus ei tällä hetkellä Suomessa toimi. Tällä hetkellä Kela harkinnanvaraisesta rahoituspotistaan korvaa 60 miljoonan markan arvosta psykiatrista kuntoutusta ja kuitenkin tämän osuuden pitämistä Kelalla pidän perusteltuna siitäkin huolimatta, että terveydenhuoltojärjestelmä ottaisi tulevaisuudessa vastuuta psykiatrisesta kuntoutuksesta aikaisempaa enemmän.

Päihdekuntoutuksen puolella kuntoutusraha on mahdollistanut päihdeongelmaisen toimeentulon kuntoutuksen ajalta. Ongelmaksi on tullut, että kunnat eivät järjestä palveluja eli eivät anna maksusitoumuksia, aivan niin kuin täällä useasti on todettu. Uskon kuitenkin muutokseen, ja ehkä aivan viimeaikaiset tiedot puhuvat taas toiseen suuntaan, että ymmärretään tämänkin toiminnan merkitys ja ymmärretään, että hoitamatta jäänyt potilas maksaa tulevaisuudessa paljon enemmän. Tässäkin on opittu kokemusten kautta, niin kuin tullaan oppimaan monessa muussakin asiassa tulevaisuudessa.

Puhetta on ryhtynyt johtamaan puhemies Uosukainen.

Ed. Enestam merkitään läsnä olevaksi.

Ed. Stenius - K a u k o n e n (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Mihinkähän perustunee ministerin linja, että vain kolmen suurimman puolueen ryhmäpuheenvuoroja kommentoidaan? Ilmeisesti se tarkoittaa sitä, että muille ryhmille ei anneta paljon arvoa.

Ministerin puheenvuorossa ei vastattu siihen, mitä esitettiin erittäin monessa ryhmäpuheenvuorossa: Selonteosta puuttuvat vastaukset siihen, milloin korjaustoimia aletaan toteuttaa. Siellä on paljon sellaisia toimia, jotka eivät vaadi lainsäädäntöä, ja näiden muutosten pitäisi olla jo hyvässä vauhdissa, koska epäkohdat on jo kauan

sitten todettu ja niistä vallitsee varsin laaja yksimielisyys.

Erityisesti lainmuutosten ja myös muiden muutosten osalta tämä kysymys on syytä ministerille esittää sen vuoksi, että selonteossa yrittään laistaa muutosten toteuttaminen sillä verukkeella, sillä perusteella, että vasta taloudellisten voimavarojen salliessa ryhdytään muutoksiin. Kuten vasemmistoliiton ryhmäpuheenvuorossa todettiin, muutokset ovat erittäin kiireellisiä nimenomaan lama-aikana, koska monet näistä paitsi johtaisivat itse asiassa paitsi tietysti kuntoutujan edun mukaiseen tilanteeseen, joka on ensisijainen, niin myös kokonaisuudessaan toisivat säästöjä. Sen vuoksi odottaisin, että ministeri tätä kommentoisi.

Ed. A l a - H a r j a (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Ministeri Huuhtanen ihmetteli, että kokoomus arvosteli selontekoa. Ministeri, joka kuntoutuslain antoi, oli tosin kokoomuslainen, mutta lakiin liittyi Kallion tupopakettii. Lailla pyrittiin turvaamaan työvoiman saanti.

Jo silloin, kun lakia käsiteltiin — niin kuin ed. Stenius-Kaukonen muistaa, kahdessa viikossa valiokunnassa — heräsi monia epäilyjä, esimerkiksi epäily siitä, että tämä lisää byrokratiaa. Nyt, kun selontekoa lukee, siitähän tuleekin selvästi esiin, että juuri alueellisten kuntoutuksen asiakaspalvelun yhteistyöryhmien toiminta on hieman hajanaista eikä ole paikkaansa vielä löytänyt ja on päällekkäistä jo toimivien työryhmien kanssa. Meillähan todella toimivat alueellisella tasolla terveydenhuollon, Kansaneläkelaitoksen ja työvoimahallinnon työryhmät tämän lisäksi. Silloin toivottiin, että näitä toimintoja voitaisiin jotenkin yhdistää, mutta se ei näytä onnistuneen.

Mutta voin sanoa, että myös hyvää tämä toi tullessaan, ja erittäin hyvä on kuntoutusraha, joka tuli sellaisille kuntoutettaville, jotka ovat terveydenhuollon kustantamassa kuntoutuksessa ja jolla aikaisemmin ei ollut minkäänlaista päiväraha- eikä kuntoutusrahamahdollisuutta. Tämä laki on antanut heille kuntoutusrahamahdollisuuden. On hyvä myös nämä hyvät ja positiiviset puolet tuoda esiin.

Ed. R a j a m ä k i (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Silloin kun tätä lakia säädettiin, myös keskusta vastalauseessaan kiinnitti huomiota siihen, että kuntoutusta koskeva lainsäädäntö ei saa johtaa työkyvyttömyyseläkkeiden myöntämisperusteiden kiristämiseen. Tätä kysy-

mystä ei ole ministeri erityisenä huolena hallituksessa ollessaan pitänyt. Muun muassa Kansaneläkelaitoksen valtuutetuissa olemme nimenomaan esittäneet huolestamme työkyvyttömyyseläkeratkaisujen hylkäysosuuden rajasta kasvusta varsinkin vuonna 92. Naisten hylkäysprosentti nousi peräti 48 prosenttiin varhaiseläkkeiden ennakkopäätösten osalta.

Tässä tilanteessa myös välinputoamiskysymys on varsin karkeaa arkipäivää. Työkyvyn selvittämiseksi tarpeellisia tutkimuksia pitäisi suorittaa niin varhain, että toimeentulosta ei aiheudu ongelmia sairausvakuutuksen päivärahan enimmäisajan päätyttyä. Myös tältä osin Kelan valtuutetut ovat edellyttäneet toimenpiteitä, joita ei ole kuulunut.

Valtionosuusuudistuksen yhteydessä toki mm. allekirjoittanut kiinnitti huomiota siihen, että korvamerkittyä rahaa tarvittaisiin tietyille erityisryhmille tai parempaa seurantajärjestelmää. Nyt kuntien säästöt ovat olleet etäällä olevien kasvottomien palvelujen karsimista enemmän kuin oman keskushallinnon kasvojen ja nimien karsimista. Tämä on suuntautunut juuri hiljaisiin välinputoajaryhmiin, erityisesti juuri psykiatrisiin potilaisiin. Eräin paikoin jopa vuoden jonoja on tänä päivänä lapsipsykiatrian puolella. Ylipäänsä tilanne on erittäin vakava. Tältä osin tätä kysymystä tulee pikaisesti korjata, toki kunnallissektorinkin, mutta myös ministeriön toimesta seurata.

Ministeri puheenvuoronsa lopussa totesi viranomaisen yhteistyökäytäntöjen kehittämistä. Ne ovat tärkeitä näkökantoja. Mutta hän unohti kokonaan kansalaisjärjestöjen roolin. Minusta nyt esimerkiksi työttöminä olevien terveydenhuoltoalan työntekijöiden työllistämismuotoja kansalaisjärjestöjen ja erilaisten kuntoutusta antavien potilasjärjestöjen parissa tulisi pikimmiten selvittää, koska siellä on nyt jo vapaaehtoispuolella kiinnostusta ja harrastusta.

Ed. Kallis merkitään läsnä olevaksi.

Ed. V e h k a o j a (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Minun on ihmeteltävä, kuinka sujuvasti ministeri Huuhtanen ohittaa voimavarakysymyksen tilanteesta, jossa eletään, jossa työttömien määrä on runsaasti kasvanut, vanhusten määrä lisääntyy koko ajan, psykiatristen avohoidossa olevien potilaiden ja siis kuntoutuksen tarpeessa olevien määrä lisääntyy erittäin

voimakkaasti ja edelleen on päihdehuollon kuntoutuksen tarvetta. Ei näitä ongelmia voida kapuloiden keskinäistä järjestystä vaihtamalla saada kuntoon. Kansalle onkin kehittynyt sellainen käsitys, että kun kunnat ovat tavallaan pettäneet kuntoutuspalvelujen järjestämisessä, niin kuntoutus kuten kaikki muutkin palvelut, joissa tällaisia epämiellyttäviä kokemuksia on kuntien toiminnasta saatu, pitäisi siirtää Kelalle. Kansalla on ikään kuin sellainen ajatus, että rahaa löytyy paremmin Kelalta kuin muualta.

Tästä syystä ministerin ankara ajatus siitä, että esimerkiksi vastuun psykiatrisista potilaista joutaakin jäädä suunnilleen sinne, missä se nyt on, vähän hämmästyttää, jos oikein ymmärsin hänen puheenvuoronsa. Minusta oikea tapa erotella vastuuta ja rahoitusta on vamman vaikeusasteen mukaan eikä sen mukaan, että onko kysymys psykiatrisesta potilaasta, päihdeongelmaisesta tai somaattista sairautta potevasta asiakkaasta, joka tarvitsee kuntoutusta. Toivoisin, että ministeri Huuhtanen voisi vastauspuheenvuorossaan tähän kysymykseen ottaa vielä tarkemmin kantaa.

Ed. Viljamaa (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! En oikein ymmärtänyt, mitä ministeri Huuhtanen tarkoitti sanonnallaan, että psykiatrisessa terveydenhuollossa on huonoa osaamista. Minusta meillä on kuitenkin melko hyvää osaamista psykiatrisessa terveydenhuollossa. Ensinnäkin meillä on hyvä järjestelmä: 400 terveyskeskuspsykologia perusterveydenhuollossa, mikä on ihan ainutkertaista koko maapallolla, mielenterveystoimistojen verkosto ja useissa keskussairaaloissa myös psykiatrisia osastoja ja poliklinikoita erikseen lapsille, nuorisolle ja aikuisväestölle.

Olen toki samaa mieltä, että tämä ei välttämättä ole riittävää. Siltä pohjalta kannatan erityisesti, että yksilölliset ja pidemmälle viedyt psykoterapiat korvataan Kelan kautta, niin kuin tapahtuu nykyään. Kummeksun tuota ammattitaidon väheksymistä, jota olin ymmärtävinäni.

Jos tässä yhteydessä, kun ministeri Huuhtanen käsitteli ed. Ihmären puheenvuoroa seikka-peräisesti, saan henkilökohtaisen näkökulmani tuoda myös esiin, niin minusta siinä puheenvuorossa oli hyvin paljon sellaista suoraviivaisuutta, jota nykyaika kaipaisi. Kela toimii useasti kuin valtio valtiossa. Kaikkia päätöksiä ei todella pitäisi enää nykypäivänä tehdä siellä saakka, vaan niitä pitäisi yhä voimakkaammin, luottaen ammattitaitoon ja näkemykseen, tehdä perustervey-

denhuollossa, erikoissairaanhoidossa ja yhdistyneinä sosiaalihuoltoon ja työvoimaviranomais-ten näkemyksiin.

Käytän nyt erään erityistyövoimaneuvojan sanoja, kun hän kertoo, miten ongelmallisia nimenomaan päätöksen siirrot ovat. Hän sanoo: ”Kun on kokeiltu kuntoutusta, lääkärit ovat yksimielisesti todenneet hakijan olevan työkyvytön. Työkokeilun tulokset osoittavat samaa. Minä näen täällä, ettei mahdollisuuksia työelämään ole eikä kannata kouluttaa lisää, ja siitä huolimatta eläkehakemukseen tulee kielteinen päätös. Asiakas on pettynyt, ja tunnemme tehneemme turhaa työtä.”

Ed. Kemppainen (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Ministeri totesi, että kansainvälistä vertailua ei ole tehty sen takia, että järjestelmät ovat eri maissa niin erilaiset ja vertailu olisi ollut monimutkainen. Luulen, että juuri sen takia vertailuja pitäisi tehdä. Pitäisi arvioida, mikä meillä on hyvää, mikä muualla on hyvää, ja sillä tavalla katsoa, mitä hyötyä voitaisiin saada.

Monessa puheenvuorossa todettiin, että kuntoutusjärjestelmä on vähän satunnaisesti Suomessa kehittynyt ja itse järjestelmän ehdoilla. Lopputulos ei ole välttämättä oikea, eikä kuntoutuksen sisällölliseen kehittämiseen ole päästy. Minusta on hyvin tärkeätä, että tämän lähes 4 miljardin määrärahan tehokkuus ja tarkoituksenmukaisuus asetettaisiin myös tällä tavalla peilattavaksi.

Mitä tulee Heinolan reumahoitoon, niin jos reumaryhmä on näin todennut — en ole sitä muistiota itse vielä nähnyt — että ongelmia ei ole, niin varmaankaan ei Heinolan eikä Kelan kannalta ole, koska Heinolahan toimii hyvin ja sielälähän saa korkeatasoista palvelua. Asia on itses-
tänselvää. Mutta ongelma on nimenomaan se, että se alueellisesti tekee eriarvoiseksi. Eivät ihmiset Utsjoelta, Pohjois- ja Itä-Suomesta eivätkä etelästäkään voi käyttää Heinolan palveluita samassa mitassa hyväkseen. Lähellä olevat kunnat hyötyvät ja hoidattavat omaa erikoissairaanhoidoaan Heinolan reumasairaalassa. Minusta siihen ongelmaan olisi pitänyt jokin parempi ratkaisu saada. Kuntoutusmietinnössä on monesti suoraan sanottu, että kuntoutustoimintaan niin ja niin paljon ja sitten erikoissairaanhoidon Heinolan reumasairaalassa. Heinola on nyt kiertänyt ja yrittää kiertää sillä tavalla tätä ongelmaa, että se nimeää vain Heinolan osastoja kuntoutusosastoiksi, että voisi rahalla olla erilainen

korvamerkki. Minusta tämä ongelma ei ihan tällä ole selvinnyt, että tätä on näin selvitetty.

Ed. I h a m ä k i (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Olen tyytyväinen ministeri Huuhtasen vastaukseen noin yleisesti ja erityisesti pitämäni ryhmäpuheenvuoron osalta. Esitin siinä, että on toivottavaa, että kuntoutuksen tehoa ja vaikuttavuutta voitaisiin eri tavoin paremmin mitata. Vaikka se kritiikki ehkä oli selkeää, niin kyllä sen tarkoitus oli olla rakentavaa.

Mitä tulee reumasairaalaan, kun ed. Kempainen kritiseerasi sitä asiaa, niin yhdyin siinäkin ministeri Huuhtasen käsitykseen. Totean, että reumasairaalan toiminta on tärkeää ja korkeatasoista ja se kestää sen julkisuuden ja arvostelun, mitä on nähty ja kuultu.

Mitä tulee ministeri Huuhtasen esille ottamaan asiaan, että kuntoutus olisi jotenkin erillistä toimintaa kuin tutkimus ja hoito, niin yritin tähdentää puheenvuorossani, että sairauden selvittelyssä tutkimus, hoito ja kuntoutus ovat täysin toisiinsa liittyviä toimintoja ja itse asiassa kuntoutus on loppuun vietyä hoitoa. Kuntoutus pitäisi voida ratkaista samalla lailla kuin tutkimus ja hoitokin.

Y vielä yhdestä asiasta: Totta kai nykyisin voimassa olevan asetuksen vastaista on tämä muutos, että Kela voisi ostaa palveluja myös kunnallisilta palvelujen tuottajilta. Tähdensin erityisesti sitä, että näin pitäisi voida tehdä silloin, kun se on asiakkaan edun mukaista.

Ed. A. O j a l a (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Ministeri painotti puheessaan aika voimakkaasti varhaisen kuntoutukseen pääsyn tärkeyttä. Minä olen tästä hänen kanssaan ihan samaa mieltä. Mutta en huomannut, että puheenvuorossa oikeastaan mitään konsteja ja keinoja siihen olisi esitetty, ja siitä syystä ajattelin käyttää puheenvuoron, jossa pikkuisen painotaisin voimakkaammin lasten psykiatriseen hoitoon pääsyä, sillä olen siitä yhtä huolissani kuin ed. Rajamäki puheenvuorossaan. Tilannehan on se, että jos päiväkodissa tai koulussa huomataan, että lapsella on psykiatriseen hoitoon tarvetta, niin ei toki riitä, että todetaan perheelle, että paikan ja avun tähän akuuttiin tilanteeseen saa puolen vuoden kuluttua, vaan apu pitää saada heti. Kuten ministeri itse totesi, hoitamatta jäänyt potilas maksaa tulevaisuudessa huomattavasti enemmän. Lisäisin tähän: puhumattakaan lapsesta, joka jää hoitamatta ja jolle apua ei löydy.

Niinpä haluaisinkin tiedustella: Onko hallituksella jonkin näköisiä toimenpiteitä suunnitteilla siihen, että lasten ja nuorisopsykiatrisen sairaanhoidon akuuttitoiminta, kriisipistetoiminta, päivystysvalmiudet paranisivat niin, että voimavaroja kyettäisiin lisäämään tälle puolelle? Jollei ole, niin olisiko kenties joskus tulevaisuudessa näköpiirissä jotakin tämän tyyppistä edes suunnitelmissa? Niitä suunnitelmiakaan kun ei oikein ole vielä näkynyt.

Ed. K a u p p i n e n (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Ed. Viljamaa toi esiin sen, että ministeri arvosteli nimenomaan heikkoa ammattitaitoa. Minusta ammattitaitoon kuuluu myös se, että pyritään aktiivisesti saamaan henkilö kuntoutuneeksi, eikä se, että henkilöihin luodaan psyykkistä riippuvuutta. Psykiatrinen potilas nimenomaan kuntoutusjärjestelmässä hyvin herkästi luo psyykkisen riippuvuuden henkilökuntaan. Tiedän, että sillä tavalla voidaan hyvin paljon manipuloida ja tavallaan luoda jatkuvaa hoidon ja kuntoutuksen tarvetta. Minun mielestäni se on heikkoa ammattitaitoa, että ei osata eriyttää sitä, mikä on potilasta aktivoivaa, potilaan positiivisia ja hyviä puolia kannustavaa hoitoa, jota sen pitäisi olla, ja mikä taas vain ylläpitää itse byrokratiaa eli systeemiä.

Ed. Viljamaa totesi, että meillä on hyvä järjestelmä. Siis okei, järjestelmä on hyvä, mutta onko sen järjestelmän toimivuus hyvä ja ovatko sen toimintamenettelyt hyviä? Ne pitäisi minusta asettaa kyseenalaisiksi ja ruveta keskustelemaan myös niistä.

Meillä on perinteisesti pyritty riippuvuussuhdemallilla hoitamaan psykiatrisia potilaita ja tavallaan alistamaan ihmisiä, kun heitä olisi pitänyt aktiivisesti auttaa itsenäistymään ja korostaa heidän positiivisia, myönteisiä ja vahvoja puoliaan. Jokaisessa ihmisessä on myös vahvoja puolia eikä vain heikkoja. Mutta psykiatrisesti sairas potilas tarvitsee nimenomaan vahvojen puolien tukemista. Hän ei yksin selviydy tehtävästä.

Sosiaali- ja terveysministeri H u u h t a n e n : Arvoisa puhemies! Ed. Stenius-Kaukonen sanoi aivan oikein, että otin kantaa suoranaisesti vain kolmeen ryhmäpuheenvuoroon. Se johtui siitä, että ne sisälsivät aika monien muidenkin ryhmien puheenvuorojen sisällön. Kaiken kaikkiaan keskustelussa on tullut yleisesti ja yhtäläisesti oikeastaan samat asiat esille. Eikä ole yllättävää sekään, että myös selonteossa itsessään asiat on jo tuotu esille. Siinä mielessä voin kerran jälleen

todeta, että olemme pyrkineet hyvin avoimesti ja rehellisesti kertomaan, miten näemme tämänhetkisen kuntoutustilanteen.

Mutta varsinaisesti kysymykseen eli siihen, milloin näihin toimenpiteisiin ryhdytään. Sanoin puheenvuorossani, että meillä ei ole tiedossa taloudellisia voimavaroja lisättäväksi millään merkittävällä tavalla kuntoutusjärjestelmään. Meidän täytyisi pyrkiä muuttamaan sisältöä, että saisimme enemmän aikaan samalla rahalla. Se on tulevaisuuden suuri haaste. Tämä oli osittain myös vastaus ed. Vehkaojan kysymykseen voimavaroista. Sanon sen aika lailla avoimesti sen vuoksi, että sosiaalimenojen osuus jo tällä hetkellä on merkittävän suuri meidän kansantulostamme. Tässä tarkastelussa näen mahdolltomana lisätä kovinkaan paljon lähivuosina esimerkiksi kuntoutukseen rahoitusta. Kun nähdään, mitä tapahtuu talouden kasvun myötä ja mitä tapahtuu muutamien vuosien päästä, voimme toki arvioida tämänkin asian aikanaan uudelleen.

Ed. Rajamäki puuttui työkyvyttömyyseläkkeiden hylkyprosentteihin, joita olemme toki käyneet läpi Kelan valtuutettuna vuosien mittaan useita kertoja. Asiaan näyttäisi ainakin yksi selitys löytyvän. Selitys on se, että talouden vaikeina aikoina, jolloin ihmisillä on heikosti työtä ja he ajattelevat erilaisia vaihtoehtoja elämänsä järjestämiseksi, erääksi vaihtoehdoksi nousee aina hakea työkyvyttömyyseläkettä silloin, kun tuntee itsensä jo terveydeltään heikentyneeksi niihin tehtäviin, joista aikaisemmin on hyvin selvinnyt. Kun lukumääräisesti tulee enemmän hakemuksia ja kuitenkin käytettävissä on entinen rahamäärä, niin silloin helposti syntyy kielteisiä päätöksiä enemmän. Suhde toimii juuri näin.

Kansalaisjärjestöjen mukaantuloa ja vapaaehtoistyötä erilaisissa terveyden- ja sosiaalihuollon palvelujärjestelmissä olen aina kannattanut ja pyrin toiminnassani kaikin tavoin tukemaan. Näen esimerkiksi Raha-automaattiyhdistyksen voittovarojen käytön vuoden 95 jälkeen siten, että luopuisimme budjetin yleiskatteellisuudesta ja tukisimme todella järjestöjen toimintaa nykyistä enemmänkin niin, että saisimme vapaaehtoistyön vielä merkittävämmäksi vaikuttajaksi tässä yhteiskunnassa.

Puhuin ilmeisesti hieman epäselvästi, kun yrittin psykiatrisen potilaan kuntoutuksessa tähdätä juuri päinvastaiseen tarkoitukseen kuin salissa ymmärrettiin. Halusin tavallaan nähdä, mitä psykiatrisen kuntoutus parhaimmillaan voisi olla, ja toin esille, että nimenomaan kuntoutuksessa, modernissa psykiatrisessa kuntoutuksessa,

emme ole vielä päässeet sille tasolle, mille olisi tarkoituksenmukaista päästä. Meillä on sairaaloita ja meillä on erilaisia poliklinikoita ja psykologeja jne., mutta psykiatrisen kuntoutuksen oma palsta on vielä huonolla hoidolla. Ei tämä ole mitään kritiikkiä, mutta on vain asioita, joita pikkuhiljaa opitaan. Uskon, että myös tämä asia aikanaan korjaantuu.

Psykoterapia sinänsä on terapiaa, ei kuntoutusta. Psykoterapiaanhan me käytämme kyllä rahaa Kelan harkinnanvaraisesta rahoitusosasta, jos nyt oikein muistan, niin oliko se 50 miljoonan luokkaa. Kyllä se kaikki on hyvässä käytössä. Toin Kelan osuuden psykiatrisessa kuntoutuksessa esille myönteisenä ja säilytettävänä asiana. Muutoin psykiatrista kuntoutusta tulisi kehittää osana terveydenhuoltoa.

Kun ed. Viljamaa yhtyi ajatukseen, että meidän tulisi suoraviivaistaa hallinnon erilaisia mutkia, niin hän varmaan unohti, että Kela laitoksena on ollut eräs edelläkävijöitä siinä suhteessa, että päätöksentekoa on pyritty delegoimaan hyvinkin paikallistasolle. Kelaa jopa voi tästä toiminnasta kiittää.

Puuttuisin vielä Heinola-kysymykseen, vaikka ed. Kemppainen ei ole nyt paikalla, mutta ehkä joillekuille muille selitykseksi: Kyse ei todella ole siitä, että Heinolaa lähellä olevat kunnat käyttäisivät Kelan varoja omiin erikoissairaanhoidon kustannuksiinsa. Tämä seikka erityisesti selvitetiin työryhmässä. Tältä puheelta pitäisi saada siivet poikki. Sen sijaan Kela käyttää luonnollisesti voimavarojaan kuntoutuksen Heinolan reumasairaalassa, niin kuin Kela käyttää voimavarojaan eri puolilla Suomea reumapotilaiden kuntoutuksen erilaisissa laitoksissa. Nämä kaksi asiaa pitäisi osata eritellä ja erottaa toisistaan.

Ed. Kemppaisen kritikoiti sitä, että nimenomaan kuntoutuksen sisältökysymys ei ole kehittynyt, vaan on enemmänkin lainsäädännöllisesti edetty. Myös selonteossa on kerrottu hyvin avoimesti, että lainsäädännöllisesti ja organisatorisesti järjestelmää on kehitetty. Se pitää paikkansa. Meidän täytyy nyt kaikin tavoin byrokratiasta ja eri hallinnointimallien ongelmista päästä nopeasti eroon ja päästä kuntoutuksen sisällön kehittämiseen.

Ed. Ihmäen kanssa kyllä pystymme aina rakentaviin puheenvuoroihin, niin kuin hän itsekin totesi. (Ed. Ihmäki: Varmasti!)

Vastaa ed. A. Ojalalle lopuksi, kun hän esitti kysymyksen, milloin tietyt palvelut saadaan toteutetuksi. Nyt tulee muistaa, että kaikki palvelujen kehittämistyö on pitkälti kuntien käsissä:

mitä kunnat haluavat perushoidoltaan, mitä ne haluavat erikoishoidoltaan ja mitä ne haluavat myös kuntoutukseltaan. Pikkuhiljaa uskon kuntien kasvavan vastuuseen, kun ne ensisijaisesti ovat hakeneet, voiko sanoa, valtaa saada käyttää valtionosuutensa parhaalla mahdollisella tavalla. Meillä on jonkin verran ongelmia vielä, jonkin verran tapaillaan vielä askelia, mikä on se hyvä tapa järjestää palveluja, mutta uskon kuntien haasteesta hyvin lyhyellä aikavälillä selviävän ja tavoitteet saavutettavan.

Ed. Stenius - Kaukonen (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Ministeri Huuhtanen ei vielä kukaan antanut vastausta siihen, milloin toimeenpanoon ryhdytään. Hän edelleen vain vetäytyy sen taakse, että ei ole merkittäviä taloudellisia voimavaroja käyttää kuntoutukseen.

Kuten ryhmäpuheenvuorossa ja äskeisessä vastauspuheenvuorossani totesin, niin tämä ei ole kestävä perustelu, koska satsaamalla voimavaroja kuntoutukseen voidaan saavuttaa merkittäviä säästöjä muualla ja se tulee kokonaistaloudellisesti edullisemmaksi. Siis eikö olisi nyt korkea aika ryhtyä ilman vetkuttelua toteuttamaan ja viemään kuntoutuslainsäädännön kehittämis- tarpeita eteenpäin?

Toinen kysymys, mihin ministeri ei vastannut lainkaan, on se, että on runsaasti sellaisia kysymyksiä, jotka eivät vaadi mitään taloudellisia voimavaroja. Muistettakoon se, että selvitykset suurimmaltaan osaltaan ovat valmistuneet jo viime kesänä, koska selonteko piti antaa kahden vuoden kuluessa lain voimaantulosta, ja eduskunnasta johtuvista syistä asia on nyt puolella vuodella siirtynyt ennen kuin selonteon käsitteilyyn on päästy. Jos vielä odotetaan sitä, että sosiaali- ja terveysvaliokunta asian käsittelee ja palautekeskustelu käydään ennen kuin ministeriössä ryhdytään toimenpiteisiin, niin mielestäni se on turhaa viivyttelyä. Mutta mitään vastausta kysymyksiin, aiotaanko näitä ryhtyä välittömästi toimeenpanemaan, ei ole tähän mennessä saatu.

Kun ministeri sanoi, että kaikissa puheenvuoroissa oli samat asiat, niin kyllä tuntui, että aika turhaa työtä on tehnyt viikonlopun, kun ministeri ei ole havainnut esimerkiksi sellaisia ehdotuksia vasemmistoliiton ryhmäpuheenvuoroissa, joita ei muissa ollut. Puheenvuoro oli rakentavassa hengessä laadittu. Kaiken kaikkiaan on kohtuutonta, että meille jaetaan, oliko se nyt, torstai-iltapäivällä selonteko, viikonlopun aikana pitää puheenvuoro tehdä ja sitten sitä ei haluta

kommentoida. Näistä moni on semmoinen asia, mikä vaatisi vastausta nyt heti, niin kuin nämä toimeenpanot, kuten äsken totesin.

Ed. Viljamaa (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Pakko minun on Kela-asiaan vielä palata. Kela on ollut kyllä mallikas yhden luukun periaatteessaan, mutta silloinhan se on vekslannut asioita lähinnä sisällään eikä ole luovuttanut muille päätöksiä. Tarkoitin aivan eri asiaa. Tarkoitin sitä, että jotkin asiat, niin kuin kuntoutukseen liittyvät päätökset, olisi todella viisasta tehdä Kelan ulkopuolella. En puhunut mitenkään Kelan sisäisistä päätöksentekostrategioista vaan asiakasnäkökulmasta ja olin ymmärtävinäni, että ed. Ihmäki sitä puheenvuorossaan myös korosti. Olen todella sitä mieltä sen verran sen alueen asiakastyötä tehneenä, että on turhaa byrokratiaa joissakin asioissa, että päätösvalta on Kelassa.

Mitä tulee psykiatriseen kuntoutukseen, niin se käsitteenä todella on selkiytymätön, mutta on aivan oleellista, että siinä ei vastakkain aseteta, että on kuntoutus ja terapia, vaan psykoterapia on oleellinen osa psykiatrasta kuntoutusta kaiken aikaa.

Ed. Ihmäki (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Yhdyn ed. Viljamaan näkemykseen siitä, mitä omassa puheenvuorossani esitin. Minä esitin lähinnä sitä, että on tavallaan väärin, että Kela tekee rahoittajana kuntoutuspäätöksiä ja ohjaa näin hoitokäytäntöjä. Mielestäni rahoittajan tulisi pysyä rahoittajana ja ammattilaisten eli terveystalvelujärjestelmän tulisi tehdä ammattilaisen työ ja tulos.

Vaikka ed. Kemppainen on täältä poissa, niin kun hän otti Heinolan reumasairaalan esille, totean, että minusta Kela on ollut kaukaa viisas satsatessaan Heinolan reumasairaalan toimintaan. Siellähän tutkimus ja hoito ovat erittäin korkeatasoisia. Esimerkiksi uusia lapsireumattikkoja, joita siellä valtakunnallisesti hoidetaan, on vuosittain noin sata, ja jos nuori lapsireumattikko invalidisoituu ja ihminen jää työkyvyttömäksi jo nuorella iällä, se maksaa yhteiskunnalle sairauskuluina, työkyvyttömyyskuluina ja eläkekuluina mahtavan summan rahaa per capita. Nykyaikaisella hoidolla pystytään estämään invalidisoituminen ja työkyvyttömyys ja näin säästetään yhteiskunnan rahoja pitkä penni, kun ei tarvitse invalidisoitunutta yksilöä vuosia kuntouttaa, vaan hänet on lääketieteen muin keinoin saatu kuntoon jo nuorella iällä.

Ed. O. Ojala: Arvoisa puhemies! Aivan ensiksi, kun ministerikin on vielä paikalla, haluaisin kyllä aivan täältä puhujakorokkeelta kritisoida sitä, että selontekokeskustelu tuodaan eduskuntaan tällä tavalla. Nyt todella saimme selonteon kopioluonnoksen loppuviikosta, tänäänhän vasta pöydille virallinen jaettiin, ja kun ministeri varmasti myös hyvin tietää, että kansanedustajilla on viikonloppuisin useasti tiukat ohjelmat, täytyy sanoa, että ainakin itse tunnustan sen, että en ole ehtinyt riittävän hyvin paneutua tähän asiaan, vaikka luulen sitä joltakin osin tuntevani ja jopa olen tutustunut aikaisemmin mm. niin Stakesin kuin Kelankin tekemiin raporteihin lainsäädännön toteuttamisesta. Olisin halunnut kyllä vähän paremmin paneutua tähän asiaan ja pohdiskella sitä, mutta jostain kumman syystä oli niin tavaton kiire tuoda se tänne eduskuntaan.

Aivan kuten ed. Stenius-Kaukonen täällä totesi, kun lainsäädäntöä säädettiin, jätettiin kovin vähän aikaa sosiaali- ja terveysvaliokunnalle siihen tutustua. Tuntuu nytkin, että haluttiin keskustelu käydä vaikka mieluummin lähes tyhjässä salissa. Voi kyllä olla tietysti niinkin, arvoisa puhemies, että vaikka olisi ollut kaksi viikkoa aikaa, salissa ei olisi yhtään sen enempää väkeä, koska valitettavasti näyttää siltä, että yleensä-kään sosiaali- ja terveydenhuollon kysymykset, puhumattakaan kuntoutusasioista, eivät kovin laajasti kansanedustajia kiinnosta. Jos täällä olisi pankkiselonteko ollut, niin varmasti kaikki olisivat mielellään käsittelyyn osallistuneet, tai lähes kaikki.

Mutta asiaan. On totta, että Suomi on todella muuttunut siitä ajankohdasta, jolloin kuntoutuslainsäädäntö suurin toivein ja odotuksin eduskunnassa hyväksyttiin. Silloinen pääasiallinen huoli työvoiman riittävyydestä on nyt muuttunut huoleksi löytää töitä puolelle miljoonalle suomalaiselle, joista suuri osa on vaarassa syrjäytyä pysyvästi työelämästä.

Mainitsemassani Stakesin tutkijoiden selvityksessä todetaan, että "kuntoutuslainsäädännön pitkäaikainen valmistelu ja kuntoutukselle myönteinen ilmapiiri loivat hyvät edellytykset kuntoutuksen suotuisalle kehittämiselle, jonka lain voimaantulon jälkeen alkanut lama julkisen vallan säästötoimineen on osittain vesittänyt".

Näin todella on, ja on todella syytä kysyä myös, kuinka paljon tämä kielteisemmäksi muuttunut ilmapiiri vaikuttaa myös tulevaisuudessa. Tähän selontekoonhan on kirjattu monia kehittämistoimenpiteitä, jopa lainsäädäntöu-

distuksia, ja on myönnetty avoimesti monet puutteet, kuten täällä on aikaisemmin tullut esille. Mutta valitettavasti epäilen, että jatkossakin, niin kuin on viime aikoina käynyt, monet lyhytnäköiset päättäjät ovat valmiita tekemään supistuksia niin valtiontalouden kuin kunnallistaloudenkin tasolla nimenomaan juuri ennaltaehkäisyyn tai kuntoutukseen liittyvistä määrärahoista aina, jos se vain ja suinkin on mahdollista.

Arvoisa puhemies! Itse olen erityisen huolestunut siitä, että selonteostakin käy ilmi se, että kuntoutujan asemaan ja vaikutusmahdollisuuksiin liittyvät puutteet ovat erittäin suuret. Kuitenkin kyseessä on asia, joka ei välttämättä maksa yhtään mitään, vaikka tietysti tiedän myös sen, että henkilöstö kuntoutuksen piirissä, olkoonpa sitten kuntien palveluksessa, Kelassa tai missä tahansa, työskentelee monesti hyvinkin suuren työpaineen ja lisääntyneen työtaakan alla. Mutta siitäkin huolimatta väitän, että paneutuminen kuntoutujien asemaan ja heidän vaikutusmahdollisuuksiensa paranemiseen olisi varmasti itse asiassa pikemminkin säästänyt määrärahoja kuin lisännyt niiden käytön tarvetta. Tästä syystä haluan nimenomaan nyt siteerata tässä mm. Kuntoutussäätiön tekemää tutkimusta siitä, miten nimenomaan kuntoutujat itse ovat kokeneet oman tilanteensa ja minkälaisia johtopäätöksiä tästä voidaan tehdä.

Yleispäätelmänä Kuntoutussäätiön tutkimuksesta, joka julkaistiin siis viime vuoden lopussa, voidaan hyvin yksinkertaistaen todeta, että kuntoutuksessa olleista tyytyväisimpiä olivat ne, joiden kuntoutus oli perustunut tehtyyn kuntoutussuunnitelmaan ja jotka kokivat saaneensa riittävästi tietoa kuntoutuksesta sekä tukea kuntoutusprosessinsa aikana. Edelleen todettiin, että tyytyväisyys lisääntyi silloin, kun kuntoutuja saattoi itse osallistua oman kuntoutuksensa suunnitteluun ja toteutukseen. Tämän tietysti tuntuu päivänselvältä, mutta näin todellakaan ei käytännössä välttämättä ole, vaan edelleenkin Suomessa vallitsee monelta osin tsaristinen hallintokulttuuri ja asiakkaat nähdään paremminkin objekteina kuin subjekteina, vaikka heidän elämäntilanteestaan on viime kädessä kuitenkin kysymys.

Tämä tutkimus, josta puhun, kattaa yli 700 henkilöä, joten kyseessä ei ole mikään pieni tutkimus, vaan varsin kattava. Tässä tiedusteltiin mielipiteitä sekä vammaistuen saajilta että kuntoutustutkimuksessa olleilta henkilöiltä. Vammaistuen saajista yli 70 prosenttia oli tutkimusajan kohtana edelleen työelämässä ja vain pieni osa oli

työttömänä tai opiskelemissa. Kuntoutustutkimuksessa olleista henkilöistä noin kolmannes oli vastaamishetkellä työelämässä ja vajaa kolmasosa eläkkeellä. Työttöminä heitä oli enemmän kuin varhaisuuden saajia eli noin viidesosa.

Kävi kuitenkin ilmi, että vain noin viidesosalle vammaistuen saajista oli tehty kuntoutussuunnitelma ja niistä, joille suunnitelmaa ei ollut tehty tai jotka eivät ainakaan tieneet, että tällainen suunnitelma olisi ollut olemassa, noin puolet toivoi kuntoutussuunnitelman tekemistä. Kuvaavaa on myös se, että saattaa olla, että kuntoutussuunnitelmia on tehty, mutta asiakkaat eivät välttämättä tiedä. Vammaistuen saajat myös kokivat suurena puutteena sen, että heidän kuntoutustaan ei seurata riittävästi, ja tämä tietysti on erittäin huolestuttava asia.

Mehän tiedämme, että kuntoutustutkimuksen tarkoituksena on laatia arvio kuntoutusmahdollisuuksista ja tehdä suositus jatkotoimenpiteistä. Tässä tutkimuksessa pääosa kuntoutustutkimukseen osallistuneista tiesi, millainen heidän kohdallaan laadittu jatkosuositus oli. Neljäsosa ei kuitenkaan tästäkään ryhmästä tuntenut suositusta tai ei tiennyt, oliko sitä lainkaan tehty, ja lisäksi vielä on merkittävää se, että 40 prosenttia katsoi vastaushetkellä tarvitsevänsä uuden suunnitelman eli katsoi, että tilanne ei vastannutkaan enää heidän elämäntilannettansa.

Kävi ilmi myös, että ero oli huomattava kuntoutustutkimuksessa olleiden eduksi siltä osin, että heidän osaltaan kuntoutuksen seuranta suoritettiin, mikä on tietysti aivan välttämätön lähtökohta, koska useinhan lähtökohtana kuntoutusprosessille on se, että pyritään nimenomaan välttämään ennenaikaista eläkeratkaisua.

Tästä selvityksestä kävi myös ilmi se, että tiedonsaannissa on ongelmia eli vain noin neljäsosa vastanneista arvioi saavansa riittävästi tietoa. Kolme neljäsosaa koki saavansa liian vähän tietoa kuntoutukseensa liittyvistä asioista. Tämä on mielestäni varsin paljon.

Myöskään kuntoutukseen liittyviä yhteistyöryhmiä ei lähestulkoonkaan riittävästi ilmeisesti vielääkään perusteta. Esimerkiksi vammaistuen saajien kohdalla tuntui siltä, että yhteistyöryhmät ovat varsin vieraita. He eivät tieneet, että heidän osaltaan tällaista ryhmää olisi perustettu.

Kuntoutustutkimuksessa olleista noin joka kymmenennen asia oli käsitelty yhteistyöryhmissä. Heidän oma osallistumisensa jäi selvityksen mukaan melko vähäiseksi, sillä vain joka kolmas oli ollut itse mukaan kutsuttuna yhteistyöryh-

män kokoukseen, jossa kuntoutujan tilannetta olisi käsitelty. Kuitenkin lähes kaikki niistä, jotka olivat päässeet mukaan kokoukseen, kokivat, että he olivat itse pystyneet vaikuttamaan lopputulokseen. Tämä on tietysti aika merkittävää. Jos todella nähtäisiin enemmän vaivaa ja kutsuttaisiin kyseiset kuntoutujat mukaan yhteistyökokouksiin, varmasti lopputulos olisi kaikkien osapuolten kannalta parempi.

Kaiken kaikkiaan kuntoutujat olivat selvityksen mukaan melko tyytyväisiä kuntoutukseensa. Kuitenkin runsas neljännes oli sitä mieltä, että kuntoutus oli kokonaisuutena järjestynyt melko tai erittäin huonosti.

Kuntoutustutkimuksessa olleiden ongelmaksi muodostui sama, mikä selonteosta käy ilmi, että selvitys tehdään niin myöhäisessä vaiheessa työkyvyttömyysprosessia, että itse asiassa ei pystytä riittävästi vaikuttamaan ennaltaehkäisevästi tai korjaamaan tilannetta. Lopputuloksena useasti on ainoana realistisena vaihtoehtona eläkkeelle siirtyminen. Tämä osoittaa, että järjestelmä ei kykene riittävän varhaisessa vaiheessa noutamaan esille kuntoutuksen tarpeesta olevia henkilöitä. Se käy myös selonteosta ilmi, jossa mm. todetaan, että 60 päivän sairausloma-aika ei vastaa tarkoitustaan, vaan siihen on löydettävä muutoksia.

Kaiken kaikkiaan, kuten alussa sanoin, kuntoutujat olivat molemmissa ryhmissä tyytyväisempiä silloin, kun kuntoutusta toteutettiin suunnitelmallisesti ja sitä aktiivisesti seurattiin, ja myös silloin, kun tiedonsaanti, ohjaus ja neuvonta oli varmistettu ja kuntoutuja koki olevansa mukana vaikuttamassa omaan prosessiinsa. Tämä on mielestäni hyvin tärkeä asia. Tietysti asia tulee valiokunnassa esille, kun tätä siellä varmasti perusteellisesti käymme läpi. Siitä huolimatta minusta yksi keskeisimpiä asioita rahojen ja muiden seikkojen ohella, joihin tulee kiinnittää huomiota, on, että ihmiset pääsevät itse mukaan vaikuttamaan itseensä liittyviin ratkaisuihin.

Ed. Kempainen kiinnitti puheenvuorossaan erityistä huomiota kuntoutujan motiiveihin. Se on hyvin tärkeä asia varmasti. Jotenkin itselleni jäi vaikutelma, että sävy hänen puheenvuorossaan oli holhoava ja, voisi sanoa, jossain mielessä jopa moralisoiva, ehkä syyllistävä.

Itse koen, että ainakin tällä hetkellä esimerkiksi työelämän keskeisimpiä ongelmia on, että monet vajaakuntoiset työntekijät eivät suinkaan rohkene edes hakeutua työterveyshuoltoon tai varhaiskuntoutuksen piiriin, koska pelkäävät, että näin joutuvat työnantajan epäsuosioon ja

pahimmassa tapauksessa myös irtisanottavien listalle. Näin he yrittävät epätoivoisesti roikkua kiinni työelämässä ja suoriutua työtehtävistään terveydentilansa kustannuksella. Näin kuntoutustarve jää tunnistamatta ja toimenpiteet käynnistämättä.

Kysymys ei ole tietysti yksinomaan todellakaan työntekijästä, vaan työelämän ilmapiiristä, joka on rajusti muuttunut 80-luvun loppuvuosista, jolloin myös työnantajapuoli verrattain aktiivisesti oli hakemassa ratkaisuja silloiseen suurimpaan ongelmaamme eli odotettuun työvoimapuolaan. Nyt valitettavasti työnantaja on kääntänyt kelkkansa ja ilmeisesti lyhytnäköisesti laskee, että hyvää työkuntoista työvoimaa on odotettavissa ilman toimenpiteitäkin. Tietenkään ei myöskään eduskunta sen paremmin kuin hallitukseen voi välttyä vastuulta, koska olemme omalta osaltamme lainsäädäntöteitse olleet tällaisia ratkaisuja edesauttamassa, kun olemme työterveyshuollon korvauksia mm. olleet alentamassa.

Arvoisa puhemies! En tässä yhteydessä kiinnitä enää muihin seikkoihin huomiota kuin siihen, että ministeri Huuhtanen ihmetteli ed. Ihmären kriittistä puheenvuoroa, mitä tulee kuntoutuslainsäädäntöön ja sen toteutumiseen. Tietysti sopisi kysyä, liittyykö ed. Ihmären puheenvuoro jotenkin sosiaali- ja terveysministeriössä käynnissä olevaan kansliapäällikkökiistaan ja onko tämä joku kokoomuksen linjaratkaisu tuleviin ratkaisuihin sosiaali- ja terveysministeriössä.

Ed. M ä k e l ä : Rouva puhemies! Kun eduskunta kaksi vuotta sitten hyväksyi kuntoutusta koskevan lainsäädännön uudistamisen, edellytti eduskunta, että hallitus antaa kahden vuoden kuluttua lain voimaantulosta selonteon lainsäädännön vaikutuksista ja kuntoutusjärjestelmän kehittämisestä sekä tarvittavista muutoksista. Nyt hallitus on toteuttanut eduskunnan tahdon ja tänään, kuten näemme, lähes tyhjässä salissa voimme käydä keskustelua uudistuksesta.

Kun uudistus tehtiin, oli maassamme työllisyys- ja taloustilanne varsin toisenlainen. Nyt olosuhteet ovat muuttuneet ja etenkin taloudellinen tilanne on vaikuttanut niin uudistuksen tavoitteisiin kuin sen toteuttamisedellytyksiin. Kuntoutuslainsäädännön uudistuksen keskeisenä tavoitteena oli tehostaa kuntoutusta siten, että kansalaiset voisivat mahdollisimman pitkään osallistua työelämään ja selviytyä elämänsä muista vaatimuksista kykyjensä ja ikänsä edellyttämällä tavalla entistä paremmin. Oli suuri tarve pyrkiä vähentämään työssä olevien siirty-

mistä työkyvyttömyyseläkkeelle ja muiden sosiaalietuuksien varaan. Työvoimasta oli puutetta, ja tällä uudistuksella haluttiin osaltaan turvata työvoiman tarjota myös tulevina vuosina. Eri-tyisesti vammaisten ja vajaakuntoisten kuntoutusmahdollisuuksia pyrittiin lisäämään ja tällä tavoin turvaamaan se, että ihmiset voisivat elää omatoimisin kotioiloissa mahdollisimman pitkään, niin ettei laitoshoidoa tarvittaisi.

Nyt maassamme on reilut puoli miljoonaa työtöntä eikä valitettavasti työttömyyden jatkuvalle kasvulle näytä tällä hetkellä olevan loppua ihan lähellä. Työllisyystilanteen heikentyessä on kaiken aikaa vajaakuntoisten työnsaanti vaikeutunut entisestään, ja juuri heidän kohdallaan työttömyysjaksot ovat pidentyneet. Tarve kuntouttaa vammaisia työelämää varten on varmasti luhistunut työnsaannin vaikeuksien myötä. Vammaiset eivät ole nyt huolestuneita ainoastaan pitkäaikaistyöttömyyden kohdentumisesta joukkoonsa vaan vähintäänkin yhtä suurta huolta kannetaan valtion säästötoimien kohdentumisesta vammaisiin ja näin vammaisten aseman heikentymisestä ja luvattujen kuntoutuspalvelujen saannin vaikeutumisesta.

Kuntoutustoiminnan rahoitusperusteissa on tapahtunut muutoksia, ja merkittävin näistä on vuoden 1993 alusta voimaan tullut valtionosuusuudistus. Valtionosuusuudistuksen suoranaisia vaikutuksia sosiaali- ja terveydenhuollon kuntoutustoimintaan väitetään selonteossa vähäisiksi, mutta vammaiset ja kuntoutuksen tarpeessa olevat ovat itse kokeneet, että kiristynyt talous kunnissa heijastuu myös kuntoutusuudistuksen toteuttamiseen käytännön elämässä, kuntatasolla. Kunnat ovat joutuneet valtionosuusuudistuksen takia varsin tukalaan tilanteeseen, ja kaikkein heikoimmassa asemassa olevat ovat joutuneet kärsimään säästö- ja supistustoimista. Päihteiden käyttäjät ovat olleet selkeimmin listalla. Heidän hoitoaan ja kuntoutustaan on karsittu. Valitettavasti myöskään muut kuntoutujat eivät ole jääneet säästötoimien ulkopuolelle.

Kuntoutuslainsäädännön uudistuksen tavoitteet ja keskeinen sisältö näkyvät varsin vähän kuntoutustoiminnan arjessa.

Kuntoutuslainsäädännöllä haluttiin parantaa viranomaisten asiakasyhteistyötä, mutta käytännössä jokainen kuntoutusta järjestävä taho hoi-telee kuntoutusasiakkaitaan entiseen malliin.

Kuntoutuksen asiakastyötä haluttiin tehostaa perustamalla kuntakohtaisia asiakastyöryhmiä, joiden työstä ei valitettavasti ole ollut mitään näkyviä tuloksia.

Samoin perustettiin alueellisia kuntoutuksen yhteistyöryhmiä. Ihmetystä kuntoutujien keskuudessa on kuitenkin herättänyt se, ettei näissä työryhmissä ole ollut ainuttakaan kuntoutujien edustajaa. Palveluiden käyttäjät ovatkin kyselleet, pelätäänkö asiakkaiden edustuksen mukana olemista näissä työryhmissä.

Kuntoutuksuudistuksen säännöksissä korostettiin kuntoutujalle annettavaa neuvontaa ja ohjausta sekä hänen mahdollisuuksiaan osallistua oman kuntoutuksensa suunnitteluun. Laissa kuntoutuksen asiakaspalveluyhteistyöstä säädettiin erikseen kuntoutujalle mahdollisuus pyytää lausunto asiakasyhteistyöryhmältä sekä tulla kuulluksi yhteistyöryhmässä, kun hänen asiaansa käsitellään. Valitettavasti nämä tavoitteet eivät kuitenkaan ole toteutuneet ja hallituksen selonteossa joudutaankin toteamaan, että kuntoutuja pääsee harvoin itse mukaan asiansa käsittelyyn.

Vammaiset itse odottivat saavansa kokonaisvaltaisempia kuntoutussuunnitelmia, joista käytetään nimitystä palvelusuunnitelma. Kun asiakasyhteistyö on ollut huonoa, luonnollisena seurauksena on myös ollut se, ettei palvelusuunnitelmiakaan ole saatu aikaan. Varsinkin vaikeavammaisten osalta palvelusuunnitelma olisi erityisen tärkeä asiakirja, jolla vahvistettaisiin vammaisen täysipainoiseen elämiseen tarvittavat palvelut. Jyväskylän yliopiston erityispedagogiikan laitoksella on tehty tutkimus vammaisten lasten perheiden osalta näistä palvelusuunnitelmista, ja selkeästi niissä on ollut osoitettavissa, että palvelusuunnitelmia on tehty hyvin vähän. Samanlainen näkemys on Jyväskylän vammaisneuvostolla tästä asiasta.

Kuntoutuslainsäädännön uudistuksessa lisättiin kuntoutusta järjestävien tahojen velvoite huolehtia asiakkaan ohjaamisesta muiden palvelujen piiriin silloin, kun he tarvitsevat palveluja, jotka eivät kuulu sille palvelujärjestelmälle, jonka puoleen asiakas on kääntynyt, tai kun tarvittavaa palvelua ei ole tarkoituksenmukaista järjestää siinä palvelujärjestelmässä. Valitettavasti asiakkaan ohjaus oikean kuntoutuspalvelun piiriin ei käytännössä toimi, ja vammaiset ovat kritisoineet tätä kovasti. Erittäin huonosti käytännön kokemusten mukaan vammaiset ovat saaneet ohjausta oikean palvelun järjestäjän luokse.

Olen iloinen, että selonteossa nähdään tärkeäksi kuntoutujien omien vaikutus- ja osallistumismahdollisuuksien lisääminen. Lakia ehdotetaan muutettavaksi siten, että asiakkaalla on oikeus osallistua oman asiansa käsittelyyn yhteistyöryhmässä. Mielestäni tämä lainuudistus ei

saa jäädä vain periaatteelliseksi muutokseksi, vaan sen tulisi näkyä myös todellisena asiana asiakastyöryhmän työssä.

Arvoisa puhemies! Kuntoutuslainsäädännön vaikutuksia ja kuntoutusjärjestelmän kehittämistä koskeva selonteko on varsin laaja, ja perhe-tyäkseen joiltakin osin ehkä sekavaankin selontekoon olisi ollut käytettävä huomattavasti enemmän aikaa, kuin mihin meille tarjoutui mahdollisuus selonteon myöhäisen saamisen vuoksi. SMP:n ryhmäpuheenvuorossa ed. Suhonen kävi yksityiskohtaisemmin selontekoa läpi, ja siksi minä puutun puheessani ainoastaan joihinkin kohtiin.

Kuntoutusasiakkaan vaikutusmahdollisuudet on asia, josta haluan sanoa vielä muutaman sanan. Kuntoutusasiakkaalla on valitusmahdollisuus omaa kuntoutuspäätöstään koskevassa asiassa. Kysyn kuitenkin, kuinka Kelan tekemästä kuntoutuspäätöksestä voidaan asiallisesti valittaa, kun Kela ei juurikaan päätöstään perustele. Kelan kuntoutuspäätöksessä viitataan vain kuntoutuslainsäädäntöpykäliin, joiden sisältöä ei edes päätöksessä asiakkaalle kerrota. Vammaiset ovatkin esittäneet vammaisneuvostoille, että ne vaatisivat Kelaa perustelemaan tekemänsä kuntoutuspäätöksen. Varsinkin kielteisessä päätöksessä perustelujen pitäisi ehdottomasti olla mukana.

Kuntoutustoiminnan järjestämisessä olevia päällekkäisyyksiä on vähennettävä. Tervettä yhteistyötä yksityisten ja julkisen sektorin järjestäjien välillä tarvitaan. Paikallinen kuntoutuksen asiakaspalveluyhteistyöryhmä kunnissa on saatava paremmin toimimaan, ja itse kuntoutujien edustus yhteistyöryhmässä on taattava. Sama koskee alueellisen kuntoutuksen asiakaspalveluyhteistyöryhmiä, joiden uudelle toimikaudelle nimetään työryhmän jäseniä. Siinä tulee olla myös kuntoutujien edustuksen mukana sekä johtoportaan edustajien sijasta käytännön työntekijöitä. Kuntoutusta järjestäville tahoille on saatava tiukempi ohjausvelvoite. Nykyisellään kuntoutusasiakkaat ovat kokeneet jäävänsä vaille asianmukaista ohjausta. Näin viranomaiset eivät ole täyttäneet kuntoutuslainsäädännön velvoitetta huolehtia asiakkaan ohjaamisesta.

Arvoisa puhemies! Kuntoutussektori on varsin laaja. Yhteiskunnan kulloinenkin tilanne ja vallalla olevat arvot muokkaavat osaltaan kuntoutustoimintaa. Kun kuntoutuslainsäädännön uudistus tehtiin vuoden 91 aikana, oli tilanne täysin toisenlainen, kuten jo aluksi totesin, kuin tällä hetkellä, ja varmasti lähtökohdat ja perus-

teetkin ovat täysin muuttuneet. On kuitenkin tiettyjä periaatteita, joita ei voi romuttaa kulloistenkin talous- tai työllisyysilanteiden mukaan. Aina yhteiskunnassa tulee kantaa huolta myös heikoimmista yksilöistä. Jo pelkästään ihmisten välinen tasa-arvoisuus ja täyden osallistumisen periaate edellyttävät vastuun kantamista myös vammaisista ja vajaakuntoisista sekä heidän kuntoutuksestaan kaikkina aikoina.

Ed. T. R o o s : Rouva puhemies! Aluksi mielin vähän torua hallitusta siitä tavasta, millä selonteko on tänne toimitettu ja täällä sitten toimitusta jatkettu. (Ed. Aittoniemi: Alkää kovin paljon!) — Ed. Aittoniemi, tämä hallitus kyllä kestää ja ansaitseekin toruja. Aihepiiri on paitsi tärkeä myös laaja. Selonteon raakakopio kuuleman mukaan jaettiin lokerikkoihin työhuonekerrokseen perjantaina iltapäivällä. Ne lokerikot ovat paikka, missä edustajat harvemmin vierailevat, niin että sinne tullut posti saa olla siellä yleensä useita päiviä. Parempi osoite olisikin ollut vaatekaappien postilaatikot, niitä kun tulee säännöllisesti jokaisen seurattua. Niinpä sitten minä, niin kuin useimmat muutkin edustajat, matkasin perjantaina viikonvaihteeksi kotiseudulle tietämättä mitään selonteon sisällöstä. Ja tämä päivä sitten onkin kulunut materiaalihankinnassa lähinnä puhelimesta istuen. Onneksi joku on keksinyt myös telefax-laitteen eli kaukojäljentimen. Pyydänkin vakavasti rouva puhemies, että tarttuisitte tällaisiin epäkohtiin. Me arvostamme teitä luottamusmiehenämme tärkeällä paikalla, ja arvostus vain kasvaisi, jos pistäisitte hallituksen kuriin ja järjestykseen, jotta se antaisi eduskunnalle kunnolla aikaa tutustua ja paneutua aikaansaannoksiinsa. En ole ainoa, joka tähän asiaan on vuosien mittaan puuttunut, riippumatta siitä, minkälaisista aineksista kulloinenkin hallitus on pantu kokoon.

Tilanne on hiukan kiusallinen senkin takia, että me joudumme nyt kovalla kiireellä monta sellaista asiantuntijaryhmää tai -tahoja ohittamaan, joita emme ole millään voineet tavoittaa ja uskoisin, että olisi kannattanut näihin puheisiin heidän käsityksiään tuoda jo ihan pelkästään suhdetoiminnankin kannalta, jotta esimerkiksi vapaaehtoistyötä tekevät vammaisjärjestöt saisivat mahdollisuudet kertoa mielipiteensä ja kokisivat sitäkin kautta oman tehtävänsä merkityksen, joka mielestäni ei ole edes vähäinen.

Totesin aluksi, että aihepiiri on laaja ja tärkeä. Ja kun en pyri kaikkien tieteiden kandidaatiksi, niin puutun vain muutamaan asiaan. Tunnustan

suoraan, että minun näkökulmani on pitkälti Keuhkovammaliiton näkökulma, tosin omin vapauksin. Se näkökulmavalinta johtuu taas siitä, että olen kyseisen liiton erään laitoksen, Hoikan opiston ja kuntoutuskeskuksen, johtokunnan puheenjohtaja. Olen alussa mainituista syistä varsin lyhyeksi jääneessä ajassa haastatellut kuntoutustyön kenttäväkeä. Heidän sanomaansa ja ajatuksiaan, omilla vaatimattomilla kokemuksilla ja mielipiteillä täydennettynä, kuvaavat seuraavat minuutit.

Rouva puhemies! Peruslähtökohta selonteos on mielestäni hyvä. Lainsäädännössä on määriteltävä selkeästi, mille palvelujärjestelmälle kuntoutus kulloinkin kuuluu. Käytännössä kuitenkin ongelmia on ollut. Samaan aikaan, kun Kela on kehittänyt toimintaansa, terveydenhuolto on ainakin jossakin määrin sysännyt vastuutaan Kelalle. Perusvastuu tietysti säilyy terveydenhuollolla.

Järjestelmien velvoittaminen yhteistyöhön lain tasolla on periaatteessa kannatettavaa. Kysymys on vain samasta kuin jonkun tasa-arvon määrittämisessä lailla. Sen pitää lähteä sydäimestä, omasta tahdosta, ei laista. Kuitenkin asia on tärkeä, sillä yhteistyö säästää resursseja, parantaa palveluja ja auttaa asiakasta, mutta paljon on tekemistä asenteiden tasolla. Vielä pompotellaan ja luukutetaan asiakasta eivätkä järjestelmien edustajat koe yhteistyötä niin suurena mahdollisuutena kuin toivoisi koettavan. On vielä liikaa ei kuulu meille -mentaliiteettia.

Lakien perustelujen ja osin lakitekstinkin mukaan asiakas, kuntoutuja, on kaiken keskipiste. Hänen mielipidettään tulisi kunnioittaa ja hänet tulisi nähdä tasavertaisena yhteistyökumppanina. Kuntoutuja eli kuntoutettava ei saa olla pelkästään passiivinen kohde, vaan aktiivinen oman elämänsä hallitsija, jolle palvelujärjestelmien pitäisi antaa tukea. Kuntoutus on yhteistyötä, ei esimerkiksi vain etuuksien jakamista.

Selonteon sivulla 11 kohdassa 4) sanotaan näin: "Kuntoutujan vaikutus- ja osallistumismahdollisuuksien tärkeyden korostamiseksi on tarkoitus muuttaa asiakkaan osallistumista koskevaa säännöstä laissa kuntoutuksen asiakaspalvelun yhteistyöstä siten, että asiakkaalla on oikeus osallistua asiansa käsittelyyn yhteistyöryhmässä." Sana "oikeus" on painettu vahvennetulla. Se tarkoittaa sitä, että pitää huomata, että edellinen versio käsitti sanan "mahdollisuus". Nyt se on muutettu "oikeudeksi". Olen jyrkästi samaa mieltä selonteon laatijan kanssa tässäkin kohdassa.

Askarruttamaan se kuitenkin laittaa, miten se käytännön tasolla hoidetaan, että se todella näkyy myös oikeutena, jota on asiakkaalla mahdollisuus käyttää, että se ei ole vain kuiva lain kirjain, vaikei tässä laista kysymys olekaan. Kuka määrää ajankohdan, milloin on neuvottelut, tehdäänkö se potilaan eli asiakkaan ehdoilla vai muun joukon? Miten asenteet ovat muutettavissa niin, että asiakas otetaan mukaan keskusteluun tasavertaisena? Luulen tietäväni, että nykyään lääkärintodistukset, jotka potilas avukseen hakee, ne kaikki, on hänen nähtävä. Oletan kuitenkin, että jos ei paperilla niin ainakin muuten tietoa kulkee vielä jonkin verran ohi potilaankin. Voidaanko sellaisia asioita ottaa hänen aikanaan esille? Mitä vaikuttaa lääkärin lausuntoon, että hän tietää, että asia käsitellään potilaan kuullen? Kaikkia tällaisia maallikon ajatuksia tästä herää. Uskon kuitenkin, että aikanaan näistä päästään hyvään tulokseen.

Tärkeätä on myös raha. Kela on hoitanut leiviskänsä hyvin. Jatkossa onkin turvattava, että sen määrärahat kehittyvät suotuisasti. Tämä koskee niin harkinnanvaraista kuntoutusta kuin lakisääteistäkin, jolla tarkoitan vaikeavammaisille annettua kuntoutusta, mutta muutkaan tahot eivät saa laiminlyödä velvollisuuksiaan. Katsesuuntautuu julkiseen terveydenhuoltoon, työterveyshuoltoon, työnantajien vastuuseen ja työeläke- ja muihin vakuutusjärjestelmiin. Nämähän hyötyvät kuntoutuksesta, joten ne voisivat kantaa nykyistä suuremman vastuun kustannuksista. Ratkaisevin tekijä on kuitenkin Kela. Sen mukana nykyinen kuntoutus pysyy tai kaatuu. — Sanon tämän siksi, että ajattelen myös näin, enkä lainkaan sen takia, että arvostan kovasti, että Kelan kuntoutuksesta vastaava johtaja Olli Helminen on tämän viitisen tuntia jaksanut parvekkeella tätä varsin vähän kuntouttavaa keskustelua seurata.

Kuntoutusta koskevaa lainsäädäntöä käsiteltiin tässä salissa mm. joulukuun 4 päivänä 1990. Keskustan silloinen kansanedustaja Kauko Juhantalo oli tuolloin eräs puheenvuoron käyttäjä. Hänkin kertoi puhuvansa sillä kokemuksella, jonka oli hankkinut kotikaupunkiinsa Kankaanpäähän tuolloin rakenteilla olleen vaikeavammaisten kuntoutuslaitoksen hankkeissa mukana olleena. Mielenkiintoista Juhantalon puheenvuorossa oli suorasukainen maininta Kansaneläkelaitoksen ja sosiaali- ja terveysministeriön eräänlaisesta valtataistelusta kuten puhuja asian ilmaisi. Puhujan kritiikki oli varsin selvästi osoitettu ministeriöön päin. Sitä puhuja syytti koh-

tuuttomasta vallanhimosta ja myös kuntoutustoiminnan monopolisoimisesta. Palautan tämän mieliin nyt lähinnä siksi, että nyt on keskustalla oma mies ykkösenä kummassakin paikassa. Odotinkin, tosin turhaan, raporttia nykytilanteesta tällä taistelurintamalla. Ehkä siellä on aselepo.

Rouva puhemies! On liikkeellä huhuja tai tietoja, että jotkut tahot haluavat Kelan kuntoutusvaroja käyttää myös sairaaloissa tapahtuvaan toimintaan. Tämän asian arvostelu on arka paikka, koska siinä helposti tulee leimatuksi sairaalan viholliseksi ja siis kunnallisen toiminnan vastustajaksi. Minä ymmärrän kyllä kovin hyvin, että jos näin aiotaan tehdä niin, siinä tarkoitus on tietysti pelastaa sairaaloiden nykyisin tyhjänä tai vajaakäytössä olevat tilat tämän vaikean ajan yli.

Kuitenkin jos tälle tielle lähdetään, se saattaa käytännössä merkitä loppua koko yksityiselle kuntoutuslaitosverkostolle. Kun sanon yksityinen, en tarkoita niitä kuntoutuslaitoksia, jotka ilmiselvästi on pistetty pystyyn ansaintatarkoituksessa ja joista minunkin tietämäni mukaan on jo muutama kaatunutkin, vaan tarkoitan pelkästään järjestöjen kuntoutuslaitoksia. Tämä laitosverkko on nimenomaan näiltä osin rakennettu pääosin julkisin varoin Raha-automaattiyhdistyksen tuella, ja se on osoittanut kestävyytensä, tehokkuutensa vuosien mittaan. Jos tehdään päätös, että Kela voi ostaa palveluja myös kuntien ja valtion sairaaloilta, on nähtävä myös ratkaisun riskit. Kuten kuulijat huomaavat, minun näkökulmani on tässä erittäin järjestökeskeinen ja samalla myös potilasystävällinen.

Pikkuisen voisi kehaista myös suomalaista palvelujen järjestämistapaa, jossa asiakkaiden edustajilla, vammais- ja muilla järjestöillä, on keskeinen paikka järjestäjänä, kehittäjänä ja asiantuntijana. Tätä hyvää tilaa ei tule järkyttää. Lisää kehua täältä kuitenkin irtoaisi, jos ministeri tai ministeriö selkeästi sanoisi, että lisää kuntoutuslaitoksia ei tähän maahan tällä vuosituhannella enää tehdä, vaan varat käytetään nykyisten toimintaedellytysten parantamiseen.

Tiedän ja tunnen sen verran näiden järjestöjen kuntoutuslaitosten toimintaa, että niistä monet pyrkivät olemaan paitsi hyviä niin nimenomaan hyviä omalla kapeahkollakin sektorillansa, jolloin on varmaa, että sieltä täältä maasta aina löytyy pitkälle kehittynyt tutkimustyötäkin tekevä laitos, joka nimenomaan on erikoistunut johonkin tiettyyn vamman laatuun ja, ikävä kyllä, niitä vammoja alkaa ja vaikeita olla yhä enemmän ja enemmän. Hengitysvammakuntoutuk-

seen keskittynyt Hoikan kuntoutuskeskus ei suinkaan ole ainoa. Näitä on monien muiden osalta myös.

Kuntoutushan on yhteiskunnalle ja palvelujen rahoittajille kannattavaa ja edullista. Sen vuoksi lama ei saisi olla tekosyy sellaisen toiminnan rajoittamiselle. Esimerkiksi terveydenhuolto käyttää kuntoutukseen tietääkseni vain noin 1,5 prosenttia kaikista menoistaan. Kuntoutukseen käytettävien varojen suuruusluokan pitäisikin olla nykyistä paljon suurempi. Siihen sijoitetut rahat tulevat takaisin sekä lyhyellä että varsinkin pitkällä tähtäyksellä. Myös kuntoutuksen tutkimukseen olisi satsattava. Siihen on täällä jo monissa puheenvuoroissa viitattukin, siteerattu ja lainattu erilaisia tutkimuksia. Pienen ajan kulukseni minäkin samalla tavalla.

Arvoisa puhemies! Suurin ajankohtainen huoli minun näkökulmastani katsellen koskee ammatillista kuntoutusta. Perinteinen ns. työklintikkatoiminta elää suurissa vaikeuksissa, koska asiakaslähteet ovat vähentyneet. Viime vuosien kuukausien mittaiset jonot ovat muuttuneet melkein päkstä suuhun elämiseksi. Asiakkaista ei sinänsä ole puutetta. Ikävä kyllä sitä väkeä riittäisi. Enemmän on kyse asenteista: Luovutetaan liian helposti, ei ohjata ja rohkaista vajaakuntoisia kuntoutukseen, ei uskota ihmisen kehitysmahdollisuuksiin eikä työllistymiseen, vaan vedotaan lamaan ja omiin työkiireisiin. Ymmärrän hyvin, että esimerkiksi työvoimatoimistossa ei kovin paljon huvita auttaa vajaakuntoisia, kun työttömiä on muutenkin jo niin paljon ja itsellkin on odotettavissa lomautus. Tämä on inhimillistä mutta, ikävä kyllä, totta. Kannattaa kuitenkin muistaa, että yhteiskunnalla ei ole pidemmälle varaa hyljeksi kenenkään työpanosta. Laulussa sanotaan, että "viel' on Suomi voimissaan". Minä uskon, että vielä on joskus työvoima kunniansaan.

Viittasin tuossa erääseen tutkimukseen, jota nyt hieman referoin. Se on aivan uunituore, Keuhkovammaliiton tekemä, Anttolahovin ja Kaprakan, siis kahden liiton kuntoutuslaitoksen asiakkaista tehty. Sen mukaan työklintikka-asiakkaat pääsivät palvelujen piiriin aivan liian myöhään, mutta silti heille voidaan jopa puolessa tapauksista osoittaa työ- tai koulutuspaikka, ja lopuillekin on kuntoutuksesta hyötyä elämäntalouden lisääntymisenä, mikä puolestaan näkyy vähentyneenä sosiaali- ja terveyspalvelujen tarpeena. Tutkimus osoitti, että kuntoutus on sekä inhimillisesti että terveys- ja kansantalouden näkökulmasta kannattavaa. Sillä tutkimuksella

oli useitakin tavoitteita. Eräskin niistä oli juuri taloudellisen puolen tutkiminen. Alkuotos oli 100 potilasta. Heidät valittiin hyvinkin kritiikin kestäväällä menetelmällä. Ensimmäinen seuranta tehtiin kolmen kuukauden kuluttua. Kahden ja puolen vuoden kuluttua tavoitettiin näistä 100:sta vielä 60. 31 tapausta selvitettiin muilla keinoilla, ja vain 9:stä ei ollut tietoa.

Tutkimukset osoittivat, että ammatillisen kuntoutuksen tutkimuksiin ohjautuvat asiakkaat ovat todella huonokuntoisia. Tämä oli heidän oma arvionsa, niin kuin myös työryhmän arvio. Sanoilla ilmaista: kunto oli keski-ikäisillä tutkimukseen tulleilla alempi kuin kansaneläkeiän jo saavuttaneilla suomalaisilla keskimäärin. Kunnolla tässä tarkoitan toimintakykyä. Mainittakoon myös, että psyykkinen toimintakyky oli heikko. Puheena olevan tutkimuksen 100 tutkitusta tuli vain 8 suoraan työelämästä. 92 oli jo siinä kunnossa, että he eivät voineet enää olla työelämässä mukana. Kun tutkittu väki kuitenkin oli työikäistä, vahvistaa tämä sitä käsitystä, että huono kunto lisää merkittävästi riskiä syrjäytyä työelämästä. Siksikin pitäisi juuri tällaisiin henkilöihin päästä ajoissa kiinni, jotta asiasta selvittäisiin vielä kuntoutuksella.

Tutkimus myös osoitti, miten romahdusmaisesti kunto saattaa pudota. Näistä 100:sta mukaan otetusta kaksi vuotta ennen tutkimukseen tuloa oli vielä työelämässä mukana 76 ja vuotta ennen tutkimukseen tuloa vielä 67 ja siis tutkimushetkellä enää 8. Kun väki kuntoutuksessa oli ollut tuon kaksi ja puoli vuotta, niin siitä joukosta, 100:sta, sitten jo työssä tai koulutuksessa oli mukana 31 eli kolmannes.

Tutkimus osoittaa, että resursseja kuntoutuksen pitää olla, sillä taloudellinenkin hyöty on osoitettavissa, muunlaisesta hyödystä puhumattakaan. Se osoittaa myös, että tuloksia ei pidä odottaa kovin nopeasti silloin, kun toimintakyky on jo kovin matala. Siksi olisikin kuntoutusta antavilta laitoksilta väärin vaatia nopeita tuloksia. Tulokset eivät välttämättä tule samana budjetoituvuonna kuin on toimintaan ryhdytty. Tulosvastuuajattelu on paikallaan mutta sen sovelukset tarpeen. On nähtävä, että tällä sektorilla tehty työ tuottaa tulosta toisella sektorilla. Tässä, jos missään, poikkitieen harrastaminen olisi paikallaan.

Lopuksi, rouva puhemies, hengityssairaista, jotka nimenomaan Keuhkovammaliiton sektorille kuuluvatkin. Lakien antamisen yhteydessä luvattiin, etteivät minkään ryhmän palvelut huonone laadullisesti eivätkä määrällisesti. Kuiten-

kin astmaatikkokojen sopeutumisvalmennus kuntoutuslaitoksissa on vähentynyt jopa viidesosalla. Kyse ei ole palvelutarpeen vähenemisestä — astmaatikkot nimittäin joutuvat jonottamaan kuntoutukseen pääsyä jopa kuukausia — vaan Kelan määrärahoista. Kaikki osapuolet tunnustavat, että kuntoutujia on, palvelu on tehokasta ja kannattavaa, läheteitä on, kuntoutuspaikkoja olisi, mutta Kela ei voi myöntää Keuhkovammaliiton päätöksillä enempää kursseja, kun rahat eivät riitä. Vaikeavammaisten hengityssairaiden kuntoutus on lähtenyt hyvin liikkeelle, kiitos Kelan. Tässäkin perusteita, miksi Kelan verat olisi turvattava ja niiden määrää suunnitelmallisesti kasvatettava.

Täällä on useasti viitattu kuntoutuslakiin. Laki korostaakin asiakasyhteistyötä. Sitä varten on yhteistyöryhmiäkin kunnissa ja laitoksissa. Kentältä tulleet viestit kertovat, että ehkäpä nämä työryhmät ovat joskus ottaneet käsiteltäväkseen liiankin monimutkaisia asioita tai tehneet ne sellaisiksi. Pitäisi päästä eroon lillukanvarsista ja pyrkiä kokonaisuuksiin ja sitä kautta aistittavissa olevaan lain henkeen. Lain teksti on hyvä mutta näyttää vaikeanlaisesti tavoittavan varsinaisen kentän. Periaatteellisiakin kysymyksiä passaisi paikallisestikin pohtia.

Eräs haastattelemani kenttätöntekijä arvioi uuden lain tulleen sillä tavalla liian nopeasti, että paikallisella tasolla ei vielä välttämättä aina ole ollut valmiutta tai rohkeutta nähdä kokonaisuuksia. Ennen oli joku korkea taho päättämässä ja määräyksiä antamassa, sen alapuolella oli seuraava taso, sen alapuolella taas seuraava. Näin putkea pitkin tultiin sinne laitokseen saakka perille. Siellä tiedettiin, mistä tulee käsky ja mitä pitää tehdä. Nyt annetaan vain raamit ja vapaus toimia. Se on mielestäni erittäin hyvä asia ja vielä parempi, jähka saadaan koulutus siihen mittaan, että nyt suotua vapautta osataan ja uskalletaan käyttää. Vielä ei uusi systeemi välttämättä kaikkialla tietäkseni toimi. Uskoakseni kyllä niin alkaa käydä, kunhan koulutus todella alkaa nykyistä paremmin kohdistua myös tämän ongelman ratkaisemiseen.

Puutun vielä yhteen ongelmaan. Se on vaikeavammaisten kuntoutus. Yli 65-vuotias vaikeavammainen ei näytä kuuluvan kenellekään. Eriyksen vaikeata näyttää olevan saada hengityselinsairas vaikeavammaisten kirjoihin. Joku on sanonut, että sellainen tapaus kovin huonosti sopii Kelan kaavakkeisiin. Jos se on pelkkä lomakekysymys, niin sellainen toki pitää ratkaista joutuisasti. Hengityselinvammainen siis kärsii

paitsi vammastaan myös siitä, että sen näkeminen vaikeaksi vammaksi ja todistaminen sellaiseksi on vaikeampaa kuin esimerkiksi liikuntavammaisen tilastoiminen. Jos on sidoksissa pysyvästi kahdeksan metrin letkulla pesukoneen kooiseen happirikastelaitteeseen ja kun jo normaaliin liikuntaan tarvitsee lisähappea, niin onhan silloin kysymys vaikeavammaisesta ihmisestä.

Suomalainen potilas on niin kuin suomalainen sotajermu silloin joskus siellä jossakin: Hänelle pitää selittää paitsi mitä myös miksi. Ihminen on kokonaisuus. Ei riitä, että hoidetaan pelkkää kroppaa. Sielua pitää hoitaa myös. Tätä on minun mielestäni yhdellä tavalla ilmaistuna kokonaisvaltainen kuntoutus, johonka tälläkin selonteolla pyritään ja jota oikeana pidetään.

Arvoisa puhemies! Aivan lopuksi vielä totean, että tulevaisuuden suuret haasteet liittyvät työvoiman turvaamiseen, eläkkeen ja kuntoutuksen suhteeseen sekä vanhusväestön ja syrjäytyneiden ja syrjäytymisvaarassa olevien kuntoutukseen. Kuntoutuslaitokset ovat valmiina vastaamaan näihin haasteisiin, ja palvelutuotteita on tarjolla tai ainakin kehitettävissä, kunhan päättäjät, me täällä, tajuamme mahdollisuudet ja tarpeet ja osoitamme toimintaan tarvittavat varat. Ei nyt tarvita niinkään suuria lainsäädännöllisiä uudistuksia. Nyt tarvitaan asenteiden kypsyttämistä, yhteistyötä ja riittäviä voimavaroja.

Ed. Perho-Santala: Arvoisa puhemies! Kuntoutuslainsäädäntöä koskeva kokonaisuudistushan tehtiin edellisellä kaudella varsin ripeässä, ettei suoraan hengästyttävässä, aikataulussa, ja siitä ehkä osittain johtuu se, että lainsäädännössä on kritisoitavaa. Sitä varten tämä lähetekeskustelu käydään ja sitä varten täällä ollaan, että me parannamme tätä lainsäädäntöä siltä osin kuin tarvetta on, ja siitä hallituksen selontekokin lähtee, vaikka sen johtopäätökset ovat jääneet varsin yleiselle tasolle.

Aikanaan, kun virassani sosiaalihoitajana kuulin, mitä ollaan tekemässä, ja sain ennakkotietoa siitä, mitä tullaan säätämään, niin keskeinen kysymys oli se, että kun säädettiin mm. laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä, niin mietin sitä, että jos ja kun järjestelmä on monimutkainen, hajanainen ja sillä on monta eri toteuttajatahoa, niin sekö on ratkaisu, että lailla säädetään yhteistyöstä. Olisiko lähestymistavan pitänyt sitenkin olla sisältäpäin katsova eli se, miten olisi yksinkertaistettu tätä kokonaisuutta, miten vastuusuhteet olisivat olleet selkeämmät? No, me

olemme edenneet tämän asiakasyhteistyötä säätelevän lain ja näiden 20 muun lain, jotka tässä yhteydessä säädettiin, pohjalta, ja on tapahtunut sekä myönteistä että jäänyt ilmaan edelleenkin ongelmia ja epäkohtia.

Ed. Timo Ihamäki mm. totesi kokoomuksen ryhmäpuheenvuorossa, että kuntoutuksen laki- viidakko sekä toimeenpanijoiden että yksilön, toimenpiteiden kohteen, kannalta on monimutkainen, vaikeaselkoinen ja hankala. Onko todella näin, on yksi asia, joka valiokunnassa pitää selvittää ja johon pitää etsiä ratkaisuja.

Eräs elin, instanssi, joka on seurannut lain toteutumista Turun suunnalla, on Turun kaupungin vammaisneuvosto, joka on ollut matkan varrella hyvin aktiivinen niin näissä kuin muissakin kysymyksissä.

Se on todennut, että yhteistyö, joka tässä on hyvin tärkeää ja johon on lailla velvoitettu, ei ole eri kuntoutustahojen kesken toteutunut toivotulla tavalla organisaatioiden erillisyyden, erillisrahoituksen, tietosuojalain ja eri atk-järjestelmien vuoksi. Tässä, niin kuin monessa muussakin asiassa, taas kerran putkahtaa esiin tietosuojalaki. Tiedon velvoitetaan kulkemaan yhteen suuntaan mutta ei toiseen. On tietysti herkkä ja tärkeä asia vahtia kansalaisten tietosuojaa, mutta silloin, kun on kysymys asiakkaan edusta ja käytännöstä, jolla asiakkaan näkökulmasta asioita voitaisiin hoitaa nopeammin ja helpommin, herää aina kysymys, liioitellaanko tätä asiaa silloin, kun on kysymys vaitiolovelvollisten viranomaisen keskinäisestä yhteistyöstä.

Toinen epäkohta, jonka vammaisneuvosto on nostanut esille, on se, että tämä laki on aiheuttanut heiluriliikettä Kansaneläkelaitoksen ja terveydenhuollon välillä ja tätä kautta epävarmuutta asiakkaissa ja palvelujen tuottajissa.

Täällä on hyvin monta muutakin näkökohtaa ja huomiota, jotka ansaitsevat tulla perusteellisemmin selvitettyksi, kun sosiaali- ja terveysvaliokunta tätä asiaa käsittelee.

Peruskysymys on se, onko tämä lakikokonaisuus riittävän asiakasläheinen, katsotaanko asioita riittävästi asiakkaan näkökulmasta, nähdäänkö asiakas kokonaisuutena vai onko tämä laki edelleen liian järjestelmäkeskeinen ja pirstoutunut. Asiakastyöryhmät, joita tänä päivänä toimii jo varsin kattavasti, varmasti ovat saaneet aikaan hyvää ja pyrkivät parhaaseen mahdolliseen lopputulokseen mutta eivät välttämättä käytännössä siihen pääse, koska riittävät valtuudet puuttuvat eli valtuudet eri viranomaisen yhteiseen päätöksentekoon.

Valiokuntatyössä nimenomaan asiakasnäkökulmasta pitää tarkastella sitä, toteutuvatko ammatillinen, sosiaalinen fyysinen kuntoutus, elämänhallinnan tukemiseen ja arkipäivästä selviytymiseen liittyvät toimenpiteet yksilön kannalta, miten paljon vaikeuksia tämä aiheuttaa esimerkiksi vaikeavammaisen tai kouluikäisen tai ammattiin valmistuvan lapsen tai nuoren ja hänen vanhempiansa kannalta. Tätä tulisi selvittää nimenomaan erilaisten asiakastapausten kautta ja myös toteuttajatasen työntekijöiden kokemusten kautta.

On noussut esille, niin kuin täällä aikaisemmissa puheenvuoroissa jo on todettu, esimerkiksi yli 65-vuotiaiden ongelmat, ja myös sellaisten pitkäaikaissairaiden ongelmat, joilla terveydentila ei ole pysyvä. Hallituksen selonteossa on mm. johtopäätöksenä todettu se, että väliinputoajista on hankittava selkeämpi kuva. Väliinputoajat pitää selvittää, myös nimenomaan palvelujen käyttäjien kannalta tapauksittain, se, kuinka monen viranomaisen kanssa, kuinka monen työntekijän kanssa, missä asioissa joutuu asioimaan ja kuinka paljon tapahtuu väitettyä pömpöttelua ja luukuttamista, milloin kustannusvastuun siirtopyrkimysten takia tai milloin muista syistä.

On varmasti hyvä, että tämä lainsäädäntö aikanaan tehtiin, mutta mikään tässä salissa päätetty ei saa olla pyhää ja pysyvää, vaan meidän on ennakkoluulottomasti haettava ongelma- ja kipukohdat ja päästävä konkretian asteelle siinä, miten hallituksen selonteon sinänsä oikean suuntaiset mutta hyvin yleiselle tasolle jääneet johtopäätökset viedään käytännön työssä lainsäädäntöä koskeviksi muutoksiksi ja muuttuneiksi työkäytännöiksi.

Ed. Vilja m a a : Arvoisa rouva puhemies! Vammaisten ja vajaakuntoisten työllistyminen on hyvin keskeinen asia kuntoutuksessa. Valtioneuvoston selonteossa kuntoutuslainsäädännön vaikutuksista ja kuntoutusjärjestelmän kehittämistä todetaankin eräänä muutostarpeena, tarkalleen ottaen liiteosan sivulla 24: "Vajaakuntoisten työllistymisen edistämiseksi olisi kehitettävä sellaisia keinoja ja tukitoimenpiteitä, joiden avulla vajaakuntoisten asemaa työmarkkinoilla voidaan parantaa."

Koska toimin työasiainvaliokunnassa, aion keskittyä puheenvuorossani nimenomaan työnäkökulmaan ja erityisesti suojatyöhön. Oikein etsimällä etsin selonteosta sanaa suojatyö, koska minusta se on eräs oleellinen keino, osin ongel-

malliseksikin osoittautunut ja monia kehitystoimenpiteitä vaativa alue. Mutta ehkäpä selonteon laajuudesta johtuen tähän asiaan ei sitten niin paljon ollut kiinnitettykään huomiota kuin ennakko-odotukseni olivat. Löysin suojatyö-sanan selkeästi vain kohdasta Työelämään liittyvän kuntoutuksen muutostarpeet: "Tarkoituksena on uudistaa vajaakuntoisten ammatillista kuntoutusta ja työllistämistä koskeva kansallinen toimintaohjelma, joka laadittiin vuonna 1987 Kansainvälisen työjärjestön (ILO) yleissopimuksen n:o 159 ratifiointiin johdosta. Toimintaohjelmassa otetaan kantaa myös suojatyön kehittämiseen. Siinä yhteydessä voidaan arvioida EU-maiden kokemuksia määräsuusjärjestelmistä ja muista vajaakuntoisten työllistämishajelmista."

Mielenterveysseura ja Kehitysvammaliitto esittivät pari vuotta sitten yhteisessä seminaarissaan eduskunnassa julkilausuman, jossa korostivat erityisesti, että vammaisia ja vajaakuntoisia ei saa syrjäyttää työelämästä. Työtoiminta ja suojatyö ovat tarjonneet erään mahdollisuuden osallistua työhön ja toimintaan. Tämä järjestelmä on kuitenkin jäänyt jälkeen työelämän ja yhteiskunnan kehityksestä. Myös kiristynyt taloudellinen tilanne vaarantaa näiden toimintojen kehittämisedellytyksiä.

Työtoimintojen määrää ja saatavuutta on lisättävät. Varsinkin invalidihuoltolain mukainen suojatyö on hiipumassa kuntien ollessa haluttomia maksamaan sen kustannuksia. Suojatyö 92 -työryhmän mukaan vuoden 1992 lopussa kuntayhtymien, kuntien tai yksityisten palvelujen tuottajien ylläpitämiä suojatyökeskuksia oli 126 ja suojatyöntekijöitä niissä noin 2 800. Pari vuotta aiempi luku oli lähempänä 4 000:ta. Ihmettelen, mihin näin iso määrä on yhtäkkiä kadonnut. Maksusitoumuksista asia on kiinni. Jos ei sitä kunnasta saa, silloin ei asia etene.

Mitä suojatyö Suomessa on, onko se työtä vai kuntoutusta? Kuntoutuslain uudistus vuodelta 1991 nosti kuntoutuksen tavoitteeksi kaksi päämäärää: Ensinnäkin kuntoutuksella pyritään edistämään ihmisen työelämässä pysymistä. Toisaalta sillä pyritään myös toimintakyvyn ylläpitämiseen ja laitoshoidon välttämiseen. Silloin laajasti tulkiten esimerkiksi avohuollosta elävä kehitysvammainen, joka suojatyön avulla pystyy olemaan laitoshoidon ulkopuolella, on tavallaan kuntouttavassa työtoiminnassa, sikäli kuin näitä palveluja on tarjolla.

Vammaispalvelulain 22 §:n nojalla suojatyöhön sovelletaan edelleen invalidihuoltolain eräitä säännöksiä. Invalidihuoltolain mukaan suo-

jatyötä tulisi järjestää työtä haluavalle henkilölle, joka työkykynsä vajavuuden takia ei ole voinut saada voimiansa ja kykyjensä mukaista ansiotyötä muualta. Tarkoituksena oli todella luoda maan kattava suojatyöverkosto eräänä vaihtoehtoisena järjestelmänä vammaisille henkilöille. Suojatyöverkostoa kehitettiin osana sosiaalihuoltoa työkyvyttömiksi katsotuille henkilöille.

Kuntoutuslain uudistuksessa Kansaneläkelaitokselle säädettiin erityinen vaikeavammaisten lääkinällisen kuntoutuksen ja vajaakuntoisten ammatillisen kuntoutuksen järjestämisvelvollisuus. Ammatillisen kuntoutuksen toimintamuotoja ovat mm. kuntoutustutkimukset, ammatinvalinnanohjaustyö ja koulutuskokeilut, työhön valmennus, ammatillinen ja muu koulutus, elinkeinoneuvonta ja -tuki sekä työhön tai opiskeluun liittyvät apuvälineet ja työolosuhteiden järjestelyt. Täten ammatillisella kuntoutuksella on selviä yhtymäkohtia suojatyöhön.

Näkisin, että suojatyön määrällinen ja laadullinen kehittäminen on tämän päivän Suomessa varsin keskeistä. Kehittämistyötä on tehtävä ottaen huomioon myös Euroopan neuvoston vammaispoliittisen ohjelman suositukset, muistaakseni vuodelta 1991, ja suojatyö 92 -työryhmän työ.

Vajaakuntoisten henkilöiden työllistämisen vaihtoehdot ovat Euroopan neuvoston ohjelmassa seuraavat:

1) Työ avoimilla työmarkkinoilla. Alhaista tuottavuutta voidaan kompensoida maksamalla työnantajalle korvaus. Tällaista toimintaa meillä jossain määrin on, mutta rahat loppuvat hyvin nopeasti, eli se on hyvin pienin määrärahoihin tuettua.

2) Tuettu työ. Vammainen henkilö työskentelee normaalissa työpaikassa saaden erityistä tukea asiantuntijaryhmästä, lisäkoulutusta tai valmennusta työtehtävään.

3) Suojatyösijoitukset yrityksiin, järjestely jossa suojatyökeskus voi sijoittaa vammaisen normaaliin työpaikkaan. Onneksi tämäkin asia näyttää laman aikana jossain määrin keksityn, mutta enenevästi sitä pitäisi käyttää.

4) Suojatyö työkeskuksessa. Suojatyökeskuksessa vammainen tekee tällöin työtä työsuhteisena.

5) Työ toimintakeskuksessa. Tällöin ei makseta palkkaa, vaan toimeentulo koostuu sosiaalipalveluista ja korvauksista. Henkilö elää jo eläkkeen varassa, mutta tarvitsee sosiaalihuollollista työtoimintaa mielensä virkeydeksi ja varmasti monen muunkin syyn vuoksi.

6) Osallistuminen toimintakeskuksessa. Kaikilla ei riitä sairaudesta, vammastaan, tilanteestaan johtuen työnomaiseen toimintaan energiaa. Ne ovat vammaisille henkilöille, jotka eivät kykene tekemään työtä, tarkoiteetuja harrastus- ja terapiapainotteisia toimintoja.

Kaikkia näitä toimenpiteitä tarvitaan. Nyt tarvitaan myös erityisesti lainsäädännön tarkistuksia ja yhteensovittamista esimerkiksi kuntoutus- ja eläkelainsäädännön kanssa. Suojatyö 92 -työryhmän mukaan suojatyö on osa sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Tämä on tämän kaltainen linjaus. Aiemmin tässä valtakunnassa suunniteltiin, että se voisi olla selvästi työvoimaministeriön alaista toimintaa.

Oleellista on toki saada myös toimivat yhteydet työministeriön hallinnonalaan. Sitä eivät välttämättä eräät käytännön esimerkit tämän päivän Suomesta tue. Työsuojeluorganisaatio ja erityishuoltopiirin kuntayhtymä vääntävät kättä rajanvedosta suojatyö versus sosiaalihuollollinen työtoiminta. Siinä kädenväännössä on vain ikävintä se, että siinä vammaisen loppujen lopuksi on häviötä. Nimittäin jos tiukasti pidetään siitä kiinni, että sitä, jolla joskus on ollut nk. suojatyö eli työtoiminta, ei voida siirtää sosiaalihuollolliseen työtoimintaan, vaikka selvästi hänen tilanteessaan on muutoksia tapahtunut, niin tällainen siirtämisen estäminen hyväksyttyäkin tarkoitusta pitkällä tähtäimellä vesittävät tai estävät suojatyön mielekkästä kehittämistä ja vesittävät toisaalta sosiaalihuollollista suojatyötä.

Monia kummallisuksia kukkii myös tällä alueella. Kuntayhtymä esimerkiksi maksaa suojatyöntekijästä täydet TEL-maksut, mutta se ei vaikuta eläkkeellä jo olevan eläkkeeseen pennin vertaa. Voi kysyä, onko sekään oikein. Eli jotain järkevyyttä pitäisi olla siinä, miten sijoitetaan henkilöitä — ovatko he varsinaisessa työtoiminnassa suojatyökeskuksessa vai ovatko he työkeskuksessa sosiaalihuollollisissa toiminnassa — etteivät eri ministeriöiden virkamiehet sitten kentällä taistele tästä asiasta.

Suurin määrällinen suojatyöpaikkojen ja -työmahdollisuuksien kehittämistarve on erityisesti mielenterveysalueella. Työkyvyttömyyseläkkeellä mielenterveysongelmien vuoksi oli yli 80 000 suomalaista viime vuodenkin tilastojen mukaan, vai liekö tilasto ollut vuodelta 1992. Vuonna 1992 oli vain 300 mielenterveyslakiin perustuvaa työ- ja toimintapaikkaa. Voi kysyä, missä loput 77 000 olivat. Mielenterveysseura ja Kehitysvammaliitto arvioivat, että lähivuosina tarvittaisiin vähintään 10 000 uutta työtoimintapaikkaa. Eli vaikka

käytettäisiin näitä kaikkia menetelmiä, myös avoimille markkinoille sijoittamista, siitä huolimatta kuntoutusketjussa tarvitaan myös näitä paikkoja, ja näitä on todella vähän.

Arvoisa puhemies! Tässä haastetta suojatyön kehittämiseksi. Lopuksi: Onko suojatyö niin kallista, että meillä ei siihen varaa olisi? Suojatyökeskusten käyttömenokustannukset olivat vuonna 1991 475 miljoonaa markkaa, josta valtion ja kuntien osuus yhteensä 350 miljoonaa markkaa. Käyttöpäivän hinta oli keskimäärin 260 markkaa yksityisissä työkeskuksissa, 335 markkaa kaupunkien ja kuntien työkeskuksissa ja 355 markkaa kuntayhtymien työkeskuksissa. Suojatyöryhmä, johon äsken viittasin ja joka maaliskuussa 1993 on raporttinsa jättänyt, ei esittänyt muutoksia suojatyön rahoitusjärjestelmään eikä rahoituksen määrään.

Kunta toimii valtionosuusuudistuksen myötä toiminnan rahoittajana antaessaan asukkaalleen maksusitoumuksen kyseiseen työkeskukseen tai ollessaan antamatta sitä. Valitettavaa on, että monet kunnat ovat jättäneet näinä vuosina myös antamatta sitoumusta. Sitä kuvasti myös tuo paikkojen yhtäkkinen väheneminen. Tämä on puolestaan nostanut käyttökustannuksia työkeskuksissa, jotka osin käyvät tyhjäkäynnillä. Kun esimerkiksi kehitysvamma-alueella on menossa ihan hyvä suuntaus, jossa kuntayhtymät keskittyvät enemmän laitospalveluun ja erityispalveluihin ja avohuolto, esimerkiksi asuntolat ja työkeskukset, jää kuntien vastuulle, onkin esiintynyt haluttomuutta tipauttaa koko toiminta pois. Eli kukaan ei halua pyörittää. Tarve käyttää näitä palveluja ei ole toki mihinkään hävinnyt.

Kannattaisi tehdä kustannusvertailu siltä pohjalta, mitä vaihtoehtoisia palveluita esimerkiksi sellainen mielenterveyspotilas, jolta evätään suojatyökeskuksessa käynti, viime kädessä käyttää. Käytän esimerkkinä Aino Rahusen Sosiaaliturva-lehdessä vuonna 1994 ollutta selvitystä.

Olkkoon esimerkkinä Matti Meikäläinen, joka on osallistunut suojatyöhön kolmen vuoden ajan oltuaan tätä ennen katkonaisessa työsuhteessa ja ajoittain mielisairaalassa laitoshoidossa. Suojatyössäolon aikana hän ei ole ollut sairaalassa. Hänen vointinsa on selvästi parempi, mikä näkyy hänen ulkoisesta käyttäytymisestäänkin. Oman näkemyksensä mukaan säännöllinen työsuhte on ollut hänelle elämän punainen lanka. Kolmen vuoden aikana suojatyölle vaihtoehtoisena palveluna olisivat mitä todennäköisimmin olleet työllistämistuki, työttömyyspäiväraha ja mielisairaan hoitojaksot.

Suojatyövuosi maksoi 66 000 markkaa. Ilman suojatyötä laskelma muodostuisi 79 000 markaksi vuodessa. Laskuun sisältyisi kuuden kuukauden velvoitetyö, 2 000 markkaa, työttömyyspäiväraha viideltä kuukaudelta, 34 000 markkaa, ja sairaalassa yksi kuukausi, 22 000 markkaa, jona aikana sairauspäiväraha myös yhdeltä kuukaudelta, 3 000 markkaa. Eli erotus oli suojatyön hyväksi 13 000 markkaa vuosi. Inhimillisyys on usein myös halvempaa, minkä tämänkin esimerkki osoitti.

Arvoisa puhemies! Suojatyötä on siis edelleen kehitettävä ja lainsäädäntöä sen yhteydessä selkeytettävä. Se on yksi osa tavoitteellista kuntoutustyötä. Sanomani tähän kuntoutuslain selontekokeskusteluun onkin se, että suojatyön ja sen kehittämisvaateiden olisi pitänyt olla keskeisemmin esillä tässäkin yhteydessä ja jos eivät ole esillä nyt, niin niiden pitäisi olla ainakin jatkotoimenpiteissä.

Ed. Aittoniemi: Rouva puhemies! Minua harmittaa kuntoutustoiminnan tärkeässä kentässä se, että niin kuin kentiä monta kertaa sitäkin käytetään, niin kuin täällä on aikaisemmin muun muassa ed. Rajamäen vastauspuheenvuorossa todettu, eräänlaisena pallokenttänä, jossa pallotellaan ihmisiä. He ensin hakevat lääkärintodistuksen perusteella itselleen työkyvyttömyyseläkettä, se hylätään ilman että perusteita ilmoitettaisiin. Sen jälkeen henkilö ohjataan tutkimukseen kuntoutusta varten. Kun asianomainen lääkäri lausuu, että kuntoutuksesta ei ole hyötyä, hän hakee jälleen eläkettä. Sen jälkeen hänet jälleen palautetaan kuntoutukseen, vaikka tiedetään aivan varmasti, että hänestä ei kuntoutuksella enää työkykyistä saada ja hän kuuluisi ilman muuta työkyvyttömyyseläkkeelle. Tämä on suuri ongelma. Mielestäni kuntoutuskenttää ja sen kapasiteettia käytetään väärin selvästi työkyvyttömiä ihmisten kuntoutukseen vain siinä tarkoituksessa, että voidaan välttää työkyvyttömyyseläkkeen myöntäminen ja maksaminen vuodesta toiseen. Tämä on väärin.

Lopuksi Kelan päätöksistä ja yleensä päätöksistä, joita näissä asioissa annetaan: On väärin, että pelkästään pykälillä perustellaan asiat. Seläiseen päätökseen, jossa vain pykälillä eikä asiakohtaisesti yksilöidysti perustellaan, on äärettömän vaikea hakea muutosta. Sen tiedämme me kansanedustajtkin, jotka teemme aina silloin tällöin valituksia. Se on kasvottomasta pykäläpäättöksestä valittamista. Päätöksen pitäisi ehdottomasti olla yksilöity, niin että perusteellisesti

esitetään ne pohjat, minkä vuoksi kyseistä eläkeanomusta ei ole voitu hyväksyä. Olisi mielekkäämpää yksilöityyn vastaukseen hakea muutosta.

Puhetta on ryhtynyt johtamaan ensimmäinen varapuhemies Paakkinen.

Ed. Kauppinen (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Asiaan, minkä ed. Aittoniemi toi esille: Peruseriaatehan on se, että tänä päivänä, jos odotetaan jo kahden kuukauden pituisen sairausloman jatkuvan, sen pitäisi johtaa siihen, että kyseinen henkilö automaattisesti ohjataan kuntoutustutkimukseen. Tässä on joko a) tietämättömyyttä hoitavan lääkärin taholla tai b) välinpitämättömyyttä sairasloman myöntäneiden viranomaisten, lähinnä Kelan, taholla. Tämän asian pitäisi olla tällä hetkellä kunnossa, mutta ilmeisesti nyt on vielä käymisvaihe ja asiaa ei ole vielä varsinaisesti sisäistetty.

Toisaalta siinä, mitä ed. Aittoniemi toi esille Kelan kielteisissä päätöksissä pykäliin viittaamisesta, niin olen lääkärinä aivan samaa mieltä; joka kerran, kun lääkärinä törmää pykäläpäättöksiin, joutuu etsimään kirjallisuutta ja katsomaan, mitä itse asiassa ne pykälät sisältävät. Kyllä minusta Suomessa pitäisi pystyä antamaan päätökset suomen kielellä. Pitäisi oikeastaan viranomaisille järjestää kurssi Sano se suomeksi. Minusta EU:n anti on ilmeisesti virkamiehille kaikkein ikävimmillään se, että virkamiehet joutuvat puolustamaan suomalaisen asemaa eikä byrokratian asemaa.

Ed. Aittoniemi (vastauspuheenvuoro): Rouva puhemies! Ed. Kauppinen varmasti tuntee nämä asiat. Minä katson, että puhumme kokonaan eri asiasta.

Tarkoitin lähinnä sitä pallottelua, jonka ed. Kauppinenkin lääkärinä varsin hyvin tietää ja jota tapahtuu Kansaneläkelaitoksessa, kun on annettu päätös työkyvyttömyyseläkkeestä; seurauksena siitä on, että jälleen alkaa loputon kuntoutustutkimuksen tie. Sen jälkeen jälleen haetaan näillä perusteilla uudelleen eläkettä. Jälleen se hylätään ja taas palataan kuntoutukseen. Se on loputon tie, jolla tiedän monien ihmisten 6—7 vuotta kulkeneen Kansaneläkelaitoksessa yleensä eläkehakemuksen ja toisaalta kuntoutusjärjestelmän välillä, ja koko ajan he ovat tulleet vain huonompaan kuntoon. Siitä huolimatta eläkettä

ei ole saatu. Kuntoutustoiminta on siis pallottelekunta henkilölle, joka on selvästi työkyvytön; halutaan vain saada kulumaan aikaa eikä hänelle myönnetä eläkettä, vaan häntä pallotellaan loputtomassa kuntoutuksen viidakossa yhä huonevin tuloksien.

Ed. Kauppinen (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Pallotteluun liittyen sanoisin, että osasyynä siihen on myös lääkäreiden antamat lausunnot. Siinä mielessä voisin sanoa, että kun yleensä vaaditaan erikoislääkäreiden lausuntoja, niin erikoislääkärit antavat kyllä erittäin seikkaperäisiä lausuntoja, joissa on lueteltu kymmenittäin, jopa liki sata erilaista hienoa tutkimusnimeä, mutta eläkeviranomaisen päättäessään ei edes tiedä, mitä ne suomeksi tarkoittavat, saati että voisi saada kuvan siitä, mitä ne yksilön työkyvyn kannalta tarkoittavat. Useimmiten vielä samaiset lääkärit jättävät tekemättä yhteenvetöä, vaikka B-lausunnoissa eli ns. kuuluisassa eläkelausunnossa on selkeä kohta, missä pitäisi tehdä yhteenveto, millä tavalla toiminnalliset haitat vaikuttavat yksilön selviytymiseen omassa työssään nimenomaan heikentäen sitä. Minä heittäisin pallon myös lääkärikunnalle ja erikoislääkäreille erityisesti, että he todella miettivätkin, että eläkepäätöksiä ja kuntoutuspäätöksiä on tekemässä myös maallikkajäseniä — asian tuntijalääkärit kenties ovat mukana — ei varmasti ole minkäänlaista mahdollisuutta ymmärtää lausuntojen sisältöä ja merkitystä. Siinä mielessä minusta on erittäin tärkeää, että tämä asia otetaan esille.

Ed. Nikula: Arvoisa puhemies! Kuntoutuslainsäädännön uudistamisen yhtenä keskeisenä lähtökohtana oli työvoimapolittiset syyt. Haluttiin säilyttää työkyky ja oltiin huolestuneita siitä, että työkyvyttömyyseläkkeitä myönnettiin niin paljon kuin tapahtui. Työkyvyn säilyttäminen hän on hyvin yksilöllinen asia. Siinä mielessä selontekoa lukiessa herättää mielessäni kummastusta se, että kuntoutuja on omiutinen olento, niin huonossa kunnossa, että hänellä ei ole edes sukupuolta. Selonteossa ei oikeastaan sanallakaan näy se aivan ilmeinen tosiasia, että suomalaisessa työelämässä olevilla ihmisillä, ovat he naisia tai miehiä, on hyvin erilainen työhistoria ja hyvin erilainen asema työntekijöinä. Tästä erosta aiheutuu hyvin merkittäviä erilaisuuksia myös heidän työkuunnossaan ja heidän työkykynsä määrittelyssä.

Ed. Marjatta Stenius-Kaukonen aloitteesta

aloitettiin tasa-arvovaltuutetun toimistossa jo viime vuosikymmenen loppupuolella selvitystyö, joka osoittautui hyvin monitahoiseksi ja valitettavasti myös hyvin vaikeaksi. (Ed. Stenius-Kaukonen: Se vieläkin jatkuu!) — Se jatkuu siellä valitettavasti vieläkin, mutta oli hyvin arvokasta, että ed. Stenius-Kaukonen asian nosti myös tasa-arvon näkökulmasta esille. Hänen viestinsä oli, että on tutkittava, minkä tähden naisten ja miesten työkyvyttömyyseläkkeiden hylkypäätösten prosentuaalinen ero on niin suuri kuin se on. — Keskustelussa ed. Rajamäki ohimennen toi saman asian esille. Tässä selvityksessä erot löytyivät, mutta niiden syitä on ollut hyvin vaikea osoittaa. On aivan ilmeistä, että yksittäistä syytä tai tekijää ilmiöön ei ole. Tosiasia on kuitenkin se, että naisten työkyvyttömyyseläkehakemuksia hylätään selvästi enemmän kuin miesten.

Kun tätä asiaa tarkastellaan lähemmin, niin nähdään, että kunnan määrittely on yhteiskunnan tilanteeseen hyvin sidonnainen. Niin viileä ja eksakti kun tieteenä lääketiede onkin olevinaan, niin tosiasia on se, että työkykyiseksi tai työkyvyttömäksi kuntosu puolesta määritellään ihmisiä hyvin selvästi työvoimapolittisesta tilanteesta riippuen. Tälle vaihtelulle ei ole lääketieteellisiä syitä osoitettavissa. Jos samoja käyriä, joita kyllä Kansaneläkelaitoksen erinomaisesta tilastoaineistosta sinänsä löytyy — se on vain valitettavaa, että tähän selontekoon saakka ne eivät ole ehtineet — verrataan esimerkiksi työttömyys tilanteeseen, taloudelliseen aktiviteettiin ja työnantajatahon yleisiin argumentteihin siitä, että työkyvyttömyyseläkkeitä myönnetään liian herkästi, niin suhdanteiden mukaan hylkäysprosentit kasvavat ja taas toisessa tilanteessa laskevat.

Mikä on hyvin erikoista ja mihin ed. Stenius-Kaukonen jo aikanaan kiinnitti huomiota, on se, että naisten ja miesten hylkäysprosenttien ero säilyy koko ajan. Jos miehiltä hylätään enemmän työkyvyttömyyseläkehakemuksia eli katsotaan, että heidän kuntosu on sellainen, että he voivat olla työelämässä, niin naisilta hylätään vielä enemmän. Kun miesten osalta hylkäysprosentti alenee, niin naistenkin osalta alenee, mutta luissa on aina se maaginen, onko se nyt 20 prosentin, ero, joka jokseenkin kaikessa näkyy, myös palkkauksessa, mutta tässäkin.

Tässä mielessä, arvoisa puhemies, selonteossa olisi tullut kiinnittää huomiota siihen sinänsä yksinkertaiseen tosiasiaan, että kuntoutuja — käsite, joka tässä lanseerataan — ovat aina naisia tai miehiä ja että heillä on työelämässä hyvin

erilainen tilanne. Juuri siitä syystä kun mietitään kuntoutusta ja sitä, mitä palveluita tarvitaan, näyttää aika selvältä, että naisilla ja miehillä tässäkin on hyvin erilaiset tarpeet ja ihmisiä täytyy myös ajatella tällä tavoin ikään kuin sosiaalisen sukupuolen näkökulmasta. Voidaan ajatella, että kun naisten työkyvyttömyyseläkehakemusia hylätään selvästi enemmän kuin miesten kaikina aikoina, niin kuntoutuksessa asia pitäisi jollain tavoin ottaa esille.

Kun ilmiötä aikanaan tutkittiin, niin voitiin havaita, että syynä tilanteeseen on varmasti järjestelmä tietyllä tavalla, mutta viime kädessä järjestelmässä ratkaisuja tekevät ihmiset. Asiantuntijaläkärit, joihin ed. Kauppinen viittasi, ovat pääosin miehiä, joille sentapaiset työtehtävät, joissa naiset pääosin ovat, ovat vieraita. Heidän on ehkä vaikea käsittää, että esimerkiksi valintamyymälän kassan, joka siirtää yhdellä kädellä tavaraa satoja kiloja päivässä, nivelet kuluvat. Tätä ei ehkä sillä tavalla havaita, mutta kun miehellä, joka nostaa 50 kilon betonisäkkejä, polttaa punaista norttia ja ottaa olutta, joku paikka prakaa, se helposti havaitaan. Se on meillä miehille ikään kuin solidaarisuusasia, että näin on pojalle käynyt ja sille täytyy nyt tehdä jotain. Mutta kun naisten työelämän konkretia on näille soveltajille tuntematon, tilanne on naisten kannalta tässä mielessä epäedullinen. (Ed. Stenius-Kaukonen: Nainen nostaa sadan kilon ihmisiä!) — Pitää paikkansa, mutta sitäkin ei ajatella ehkä sillä tavoin. — Tässä on varmasti yksi ongelma.

Arvoisa puhemies! Juuri kuntoutuksen osalta minusta tällaisiin kysymyksiin pitää kiinnittää erityistä huomiota. Monia muita arvokkaita ongelmia, joiden painoa en kiistä, on tullut esille keskustelussa, mutta on yksi tavallaan turhimpia ongelmia, mitä kuntoutuksen ja työkyvyn arvioinnin alueella ilmenee, että sukupuolen mukaankin vielä ollaan eriarvoisessa asemassa.

Tässä mielessä, arvoisa puhemies, toivon, että kun tämä asia nyt menee valiokuntakäsittelyyn, tähän myös tältä näkökulmalta paneudutaan, tähän palautteeseen, koko tähän laajaan kuntoutuksen kenttään. Niin kuin nähdään, siellä on paljon viranomaisia ja toimijoita, joiden yhteistyötä toivotaan, jotta ongelma tiedostettaisiin. Luulisin, että tähän naisten ja miesten erilaisen kohtelun ongelmaan ratkaisu yhdeltä keskeiseltä osaltaan löytyy, niin kuin yleensä tasa-arvokysymyksissä, kun tajutaan, miltä toisesta tuntuu, ja ymmärretään, miten erilaisissa asemissa naiset ja miehet työelämässä ovat. On tarpeen, että pää-

töksentekijät ja lausunnonantajat tiedostavat tämän ongelman. Silloin kun tätä ed. Stenius-Kaukonen aloitteesta selvitettiin, oli hyvin vaikeata saada päätöksentekijöitä ja asiantuntijatahoja hyväksymään, että tämä on ongelma, vaikka sen ilmiselvästi tilastoja katsoessa kyllä voi havaita.

Arvoisa puhemies! Täällä on myös toivottu, että kansalaisjärjestöt voisivat olla kuntoutuksessa aktiivisempia ja niillä olisi tietyllä tavalla resursseja, ja tähän toivomukseen tietysti voi mitä lämpimimmin yhtyä. Sosiaali- ja terveystoiministeri Huuhtanen valitteli, että esimerkiksi Raha-automaattiyhdistyksen rahanjaossa tätä puolta ei voida kovin hyvin edistää. Minusta tällaista selitystä ei asian esittelevältä ministeriltä pidä hyväksyä, vaan häneltä pitää kysyä, mitä sosiaali- ja terveystoiministeri, joka esittelee Raha-automaattiyhdistyksen rahanjaon, on tehnyt tämän asian hyväksi. Kannattaa varoittaa aina kaksinkertaisesta kompromissista: Kun ministeri katsoo, että tällainen esitys ei kuitenkaan mene läpi, hän ei tee sitä. Näin ei pidä toimia, jos toimitaan päättäväisesti, vaan ministerin pitää tuoda esille tämä asia ja ilmoittaa, että on hänen mielestään perusteltua, että näin pitää tehdä; katsotaan sitten, kuka ottaa vastuulleen hyvän asian kaatamisen.

Ed. Stenius-Kaukonen (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Olen iloinen, että ed. Nikula toi tämän tasa-arvonäkemyksen esille. Kun olen sitä niin paljon jankuttanut, niin tässä yhteydessä ei tullut tämä asia vasemmistoliiton ryhmäpuheenvuorossa esille. Seuraan neljännesvuosittain näitä hylkyprosentteja, ja koko ajan ne ovat kasvaneet.

Tänä päivänä meille on jaettu kirjallisiin kysymyksiin kaksi vastausta joista, toisessa ministeri Huuhtasen allekirjoittamassa vastauksessa todetaan ensinnäkin, että "sellaiseen ratkaisuun päätyminen, että laman vallitessa lievennettäisiin eläkelaitosten käytännössä työkyvyttömyyseläkkeen saamisedellytyksiä, ei ole kuitenkaan järkevää". Tosiasiassa mielestäni laman aikana on selvästi kiristetty myöntämiskäytäntöä. Edelleen ministeri sanoo, että "ministeriössä ollaan tietoisia näistä ongelmista", ja viittaa eduskunnan oikeusasiamiehen sosiaali- ja terveystoiministeriölle lähettämään kirjelmään, jonka oikeusasiamies lähetti erään ed. Stenius-Kaukonen tekemän kantelun perusteella. Tähän lakonisesti vain vastataan, että "mitään ohjeita käytännön kiristämiseksi ei eläkejärjestelmille ole annettu, ja ministeriö seuraa tiiviisti".

Toisessa vastauksessa, joka on myös varsin mielenkiintoinen, ministeri ilmoittaa, että ”haki-jaa hoitaneella lääkarilla ei välttämättä ole eikä hänellä tarvitsekaan olla tiedossaan kaikkia elä-keasiaan vaikuttavia seikkoja”. Jotta huomattai-siin, että lääkärinlausuntoon ei pidäkään luottaa liikaa, niin ministeriö tulee ryhtymään toimenpi-teisiin, ”jotta lääkärinlausunnon merkitys työky-vyttömyyseläkeratkaisua tehtäessä ymmärrettäi-siin entistä paremmin”. Mitä muuta se voi tar-koittaa kuin sitä, että sanotaan, että hoitavan lääkärin lausunnolla ja asiakasyhteistyöryhmän lausunnolla ei nyt olekaan niin paljon merkitys-tä? Minusta nämä ovat erittäin huolestuttavia vastauksia tässä tilanteessa.

Ed. I h a m ä k i (vastauspuheenvuoro): Arvois-a puhemies! Ed. Nikulan esille ottama asia oli hyvin mielenkiintoinen, kun hän toi esille, että naisten työkyvyttömyyseläkehakemuksia hylä-tään enemmän kuin miesten. Eräs perustelu, jon-ka hän esitti, oli se, että asiantuntijalääkärit ovat pääsääntöisesti miehiä. Minä voin vakuuttaa, että tällä hetkellä jo lääkärikunnan enemmistö on naisia, joten tämä pulma kyllä ratkennee ajan oloon.

Mitä muuten tulee tähän kysymykseen, niin toisaalta sukupuolten terveyserot ovat aika suu-ret ja miesten tappioksi, niin että miehet yleensä sairastavat paljon enemmän ja nuorempina kuin naiset. Esimerkiksi miesten keskimääräinen elin-ikä on 72 vuotta, kun naisten on 79 vuotta. Esi-merkiksi sepelvaltimotautia alle 65-vuotiailla miehillä on viisi kertaa enemmän kuin naisilla. Tässä on kyllä muitakin ulottuvuuksia, eläkkei-den hylkäyspäätöksissä.

Ed. S t e n i u s - K a u k o n e n (vastauspu-heenvuoro): Arvoisa puhemies! Aika kauan me-nee, että aika hoitaa kysymyksen, sillä nimen-omaan vakuutuslääkäreistä suurin osa edelleen on miehiä. Eduskunnan auditoriossa vähän ai-kaa sitten tasa-arvoasiain neuvottelukunnan jär-jestämässä seminaarissa tuli erittäin selkeästi esille, että vakuutuslääkärit ovat miehiä ja eivät ymmärrä naisten sairastavuutta. Valitettavasti vakuutuslääkärit ovat ne, jotka tekevät ratkai-sut, eivät naiset eivätkä hyvät mieslääkärit, jotka näitä lausuntoja kirjoittavat tutkittuaan ja hoi-dettuaan potilasta vuosikausia.

Valitettavasti viime aikoina kehitys on ollut se, että tasa-arvo näyttää olevan toteutumaan päin. Miesten hylkyprosentti nimittäin on nous-sut nopeammin kuin naisten. Yksilöllisessä var-

haiseläkkeessä ikäryhmässä 55—59-vuotiaat, jossa hylkyprosentti on kaikkein suurin, viimei-set luvut olivat ne, että kun naisten hylkyprosent-ti oli 54, niin miehilläkin se oli jo noussut 48 prosenttiin. Tämä ei todellakaan ole se tie, jota itse olen ajanut, jotta tasa-arvokysymys ratkeai-si.

Ed. N i k u l a (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Ed. Stenius-Kaukonen jo vastasi tä-hän lääkärikunta-asiaan. On totta, että lääkäri-kunta alkaa olla sukupuolirakenteeltaan jok-seenkin tasainen, jopa niin, että kun naisia on pari kolme prosenttia enemmän opiskelijoissa, niin lääkärimaailmassa ollaan huolestuneita am-mattikunnan naisistumisesta. On totta, että ne ovat pääasiassa miehiä, jotka kirjoittavat lausun-toja. En halunnut, ed. Ihämäki, väittää, että nämä miehet tekevät tietoisesti vääriä päätöksiä, vaan halusin korostaa sitä, että heidän täytyy asiantuntijatehtävässään tajuta naisten ja mies-ten erilainen työelämän tilanne.

Miesten keskimäärin alempi eläkeikä kuin naisilla on tietysti hyvin valitettava asia. Se kyllä valitettavasti perustuu hyvin paljon miesten elä-mäntapaan, johon liittyy viina ja tupakka paljon rankemmalla tavalla kuin naisilla. Jos tasa-arvo lisääntyy siinä mielessä, että naisten elinikä ale-nee, se on tietysti kielteinen puoli. Kyllä tasa-arvoa kannattaa aina pyrkiä toteuttamaan niin, että molemmat sukupuolet siitä hyötyvät. Se on ainoa järkevä tavoite.

Ed. K a u p p i n e n : Arvoisa puhemies! Mi-näkin otan alkuun esille sen seikan, että tämä kopiopainos Valtioneuvoston selonteosta kun-toutuslainsäädännön vaikutuksista ja kuntou-tusjärjestelmän kehittämisestä tuli perjantaina ja nimenomaan sellaiseen postituspisteeseen, josta oli vaara suurella joukolla joutua niin sanotusti suoraan ö-mappiin eli siihen paperikoriin, mikä on lehtijakelupisteemme alapuolella. Mutta ute-liaisuuttani minä yleensä olen kaikki katsonut, mitä siellä on, ainakin nimeltä. Näin ollen se sattui minun käteeni.

Täällä on tullut esiin muutamia hyvin mielen-kiintoisia kysymyksiä, mm. se, että kansalaisjär-jestöt voisivat osallistua aktiivisemmin kuntou-tustoiminnan säätelyyn, ohjaukseen ja järjeste-lyyn jne.

Voin omalta osaltani todeta, että Mielenter-veyden Keskusliitto, jonka puheenjohtaja tois-taiseksi olen, toteuttaa vuosittain lukuisia kun-toutusjaksoja Kelan ja Raha-automaattiyhdis-

tyksen avustuksella, niin että meidän vuotuinen budjettimme, muutaman henkilön työ määrä siihen mukaan lukien, oli viime vuonna toteutuneena vähän alle 12 miljoonaa markkaa, joten kyllä siellä aikamoinen joukko kuntoutettiin, tosin erilaisin menetelmin eli aktivoivan menetelmän kautta. Lisäksi olemme luomassa erilaisia uusia järjestelmiä, mutta muutosvastarintaa tietysti ymmärrettävistä syistä on, koska potilaisiin eli entisiin asiakkaisiin on perinteisesti pyritty luomaan ns. riippuvuusjärjestelmä eli he eivät luota omiin kykyihinsä selviytyä laitoshoidon ulkopuolella.

Toisaalta, mitä tulee eläkepäätösten hylkyy näisten kohdalla enemmän kuin miesten, siihen liittyy monia asioita. Niitä, mitä täällä on tullut esiin, en enää halua toistaa, koska ne ovat minusta myös aivan itsestäänselvyyksiä, mutta kun olen lukenut täytettyjä eläkehakemuksia hylkypäätöksissä, yksi osasy syy on myös siinä, että kun eläkehakemus täytetään, niin naiset jostakin syystä häpeilevät mainita ja kertoa sitä, kuinka huonokuntoisia he ovat. Se on yksi ratkaiseva paperi myös käsiteltäessä eläkepäätöksiä varsinkin maallikkajäsenten keskuudessa. Tietysti naisten tekemät työt saattavat olla hyvin erilaisia.

Siitä on yksi esimerkki minunkin työhistoriani ajalta 80-luvun puolivälistä. Maatalon emäntä oli vähän yli 50-vuotias. Tilalla oli käsilypsy ja karjataloutta. Hänellä oli niin paha nivelrikko käsissä, polvilla ja lonkissa, että hän ei pystynyt edes kyykistymään kunnolla vessanpöntölle. Hän oli neljän vuoden ajan saanut hylkypäätöksiä siksi, että hän oli työkykyinen mukamas. Naapurit tiesivät paremmin ilmeisesti hänen asiansa kuin hän itse. Kun minä lähetin sitten lääkärinlausunnon hänen asiastaan eteenpäin, se MYELissä muistetaan tänäkin päivänä; niin raväkkää lausuntoa ei ole muulloin tullut.

Minä erikoistumattoman lääkärin käytännön sanoin kuvasin, mitä tämä nainen pystyi tekemään, millä tavalla hän pystyi kyykistymään jne., mainitsematta yhtään ainoata kulumaa ja hienon herran nimeä ja testin nimeä. Pannin johtopäätöksi kyllä sen, että mikäli vielä tällä lääkärinlausunnolla eläkeviranomaisen ei ole vakuuttunut tämän henkilön työkyvyttömyydestä, niin en voi tehdä kuin kaksi johtopäätöstä: a) että päättävät viranomaiset eivät ole koskaan nähneet pienviljelystilaa, karjatilaa, missä käsinlypsy tapahtuu, vedet ja kaikki kannetaan käsin ja lantahommat tehdään käsipelinä, tai sitten b) että he eivät ole koskaan

nähneet lehmääkään kuin televisiokuvissa. Seuraava vaihtoehto on, että lähetetään tarkistettavaksi eläkeviranomaisille sekä emäntä että lehmä. Eläkkeet tulivat takautuvasti neljältä vuodelta sillä lausunnolla.

Joskus tarvitaan todella äärimmäistä konkretisointia ennen kuin herätään näihin asioihin. Tietysti tuntuu arveluttavalta lähettää niin raväkkää lausuntoa, mutta se ainakin sen emännän kohdalla toimi. Siitä tietystikin voin sanoa, että tilanne oli silloin saanut onnellisen päätöksen.

Lääkäreillä, jotka ovat suoraan lukiosta yliopiston kautta valmistuneet lääkäreiksi ja joilla ei ole mitään muuta kontaktia työelämään kuin valkokauluksisen ja valkotakkisen lääkärin työskentely, ei ole minkäänlaista kuvaa yleensä ottaen siitä, mitä ihmisen työ on. Esimerkiksi tiilentaloja, joka työksensä kahdeksan tuntia päivässä nostaa kahdella kädellä etukumarassa tiiliä hihnalta kuljetuslavoille, nostaa päivässä 15 tonnia etukumarassa asennossa. Sitä harva tulee edes ajatelleeksi. Toisaalta kun päätöksentekijöinä ja asiantuntijalääkäreinä usein ovat miehet, niin useimmiten nämä naiset ovat siinä iässä, että miehet vähän ajattelevat, että ahaa, nämä ovat niitä mummoja kuumessa olevia naisia eikä näitä mikään muu vaivaa ja ne vain luulevat.

Tämäkin on yksi varsin tärkeä tekijä, mutta sanoisin, että tärkein tekijä sekä kuntoutustarpeen arvioinnissa että myös eläkepäätösten arvioinnissa on kyllä nimenomaan vamman kuvaus kansanomaisesti, millä tavalla suomen kielellä sanottuna vamma vaikeuttaa sen ihmisen selviytymistä työtehtävässään.

Naisten osalta tietysti vielä katsotaan, että tekevähän he kotityönsä, joten kyllähän he pystyvät tekemään myös muut työnsä. Silloin ei oteta huomioon sitä, että heillä on vielä toinen työposti kotona. Siinä mielessä yhdyin siihen, että naiset kyllä joutuvat monta kertaa hyvin epäoikeudenmukaisten kohtelujen alaisiksi näissä hylkypäätöksissä.

Mutta kuntoutushan on vasta viime vaiheen reparatiivista eli korjaavaa toimenpidettä, kun pitäisi kiinnittää entistä enemmän nimenomaan huomiota ennaltaehkäisyyn. Hammaslääketieteen puolella on ennaltaehkäisyyn panostettu hyvin paljon, ja nythän tahtoo olla niin, että nuoremmissa porukassa ei paikattuja ja reiällisiä hampaita enää löydykään ja hammaslääkärit ovat kohta jäämässä työttömiksi sen takia.

Mutta kun meillä ovat mielenterveysongelmat tänä päivänä suurin eläkkeelle jäämisen syy, niin mielenterveydelliseen ehkäisyyn ei meillä valta-

kunnassa kokonaisvaltaisesti kiinnitetä huomiota. Tiedän kyllä täällä paikalla istuvien läsnä olevien asiantuntijoiden varmasti tähän asiaan vastaavan, että ei pidä paikkaansa. Mutta minun mielestäni riittävästi ei kiinnitetä huomiota nimenomaan mielenterveyden, persoonallisuuden ja ihmisen itsetunnon kehittymiseen jo sieltä vanhemmuuden alkuajalta, äitiysneuvola-ajalta ja lastenneuvola-ajalta, jolloin pitäisi vanhempia ohjata ja neuvoa, millä tavalla lapsen itsetuntoa, myönteisyyttä ja oma-aloitteisuutta oman terveytensä ja hyvinvointinsa ylläpitämiseksi mm. voidaan kohentaa. Ja siihen kuuluu myös henkisen hyvinvoinnin kohentaminen ja itsensä hallitseminen erilaisin toimenpitein. Nimenomaan meidän koulutusjärjestelmämme ja työjärjestelmämme eivät ole millään tavalla myönteisessä suhteessa ja myönteisellä tavalla ihmisiä kannustavia eivätkä anna arvoa ja tunnustusta ihmisille ihmisinä, yksilöinä. Tämä on varsin suuri kansallinen problematiikka, johon pitäisi kaikilla yhteiskunnan lohkoilla kiinnittää huomiota, siis äitiysneuvolasta lähtien, kouluelämässä, työpaikoilla, työnjohdossa jne., mutta lääketieteellisen terveydenhuollon puolella. Kaikessa myös pitäisi pyrkiä siihen, että kannustettaisiin ihmisiä aktiiviseen, omaehtoiseen toimintaan, koska se on elämänlaadukysymys, elämänsisältökysymys.

Silloin kun kuntoutuslainsäädäntöä uudistettiin, sosiaalivaliokunnassa esitettiin, että on erityisen tärkeää kuntoutujan myönteinen suhtautuminen kuntoutumistapahtumaan, mutta jos me kaikki suomalaiset olemme katkeruuden ja kateuden hengen vaivaamia tai valtaosa meistä, niin kuinka ihminen yhtäkkiä, kun on sairautta ja kolotusta ja kipua, voi muuttua aktiivisesti, myönteiseksi kuntoutujaksi? Kyllä se vaatii varsin paljon pidemmän ja seikkaperäisemmän prosessin kuin sen kenties, että se vain täällä todetaan. Nämä tukevat prosessit, mitä kuntoutuslainsäädännön tukemiseksi olisi tarvittu, ovat jääneet vaille huomiota kokonaisuudessaan.

Harvoin otetaan kuntoutussuunnitelman laadintaan mukaan asianomaista henkilöä itseänsä. Minä sain itse erään lähettämäni potilaan epikriisin, kun hän oli kolmen päivän kuntoutumistutkimuksissa, ensimmäisen kerran kaksi viikkoa sitten sellaisen paperin, jossa nimenomaan tämän kuntoutujan omia näkemyksiä tulevaisuudesta oli otettu huomioon, siis ensimmäisen tällaisen paperin. Ja vaikka minua on syytetty, että minä lääkärin ammattia harjoitan kansanedustajan tehtävien ohella, niin kyllä minä sanon, että sieltä saa kaikkein tärkeimmät palaut-

teet ja tosiasiallisimmat ongelmat, mitä tässä yhteiskunnassa loppujen lopuksi on, kohtaamalla tavallisia ihmisiä eikä vain politiikassa kokouksissa istuvia ihmisiä, jotka tuovat suodatettuja tietoja ja ovat omissa valtopyrkimysasemissaan, vain yrittävät mielistellä. Kyllä minä sanon, että kohtaamalla tavallisia ihmisiä tavanomaisissa tehtävissä kaikkein parhaan ja koskettavimman tiedon saa elämän epäkohdista.

Sitten täällä on puhuttu Kansaneläkelaitoksen roolista. Kansaneläkelaitoksen rooli on kyllä hyvin moninainen. Sanoisin, että viime vuosina olemme sosiaali- ja terveysvaliokunnan toimesta pääasiassa asettaneet kyllä Kansaneläkelaitokselle varsin paljon lisätoimintoja tietoisesti, ja sanoisin, että varsin kunnioitettavasti he ovat siitä selviytyneetkin.

Mutta jos ajatellaan kuntoutusrahaa, niin olen tänään saanut sellaisen tiedon, että ennen vuotta 91 vain Kela päätti kuntoutusrahoista, mutta nyt muutkin tahot voivat päättää kuntoutumisesta, erikoissairaanhoido, työterveyshuolto jne. Mutta onkin sellainen ongelma, että nyt ei osatakaan hakea näitä erilaisia kuntoutuslähteistä tulevia kuntoutustukia ja -muotoja. Eli tässä on valistuksen paikkaa myös. Tämän toteuttaminen on jäänyt kuntoutuslainsäädäntöprosessin uudistamisen myötä ehkä puolitiehen.

Toisaalta koetaan epäoikeudenmukaiseksi kuntoutusrahoja myöntävien henkilöiden toimesta se, että kun kuntoutuspäätöksellä koulutetaan joku henkilö uuteen ammattiin, niin hänelle maksetaan myös kesäloman ajalta se sama kuntoutuspäiväraha. Tässä koetaan, että se on epäoikeudenmukaista muita opiskelijoita kohtaan. Tälle on tietysti omat perustelunsaakin. Tämä ei yllätys ollut suinkaan minulle, koska tästä asiasta olin tietoinen aikaisemminkin, mutta haluan sen tässä tuoda nyt esiin.

Kuntoutusasiapapereita käsittelevien henkilöiden toimesta todettiin, että vaikeavammaisten kuntoutus on ryöstäytynyt käsistä ja sitä ei pystytä valvomaan. Eli siellä tulee päällekkäisyyksiä jne. ja jollakin ehkä väärälläkin tavalla käytetään vaikeavammaisten kuntoutusrahoja niin, että ne todella vaikeavammaiset sitten eivät pääsekään kuntoutukseen. Eli heille varatuista rahoista meneekin osa muualle. Mutta tosiasiahan on, että vuodelle 92 arvioitiin vaikeavammaisten kuntoutusrahoja tarvittavan noin 30 miljoonaa markkaa ja todellinen toteutunut summa olikin 138 miljoonaa markkaa. Eli tästä muodostuu näitä epäkohtia. Vuodelle 93 on arvio, että 200 miljoonaa tai enemmänkin menee rikki vaikeavam-

maisten kuntoutumisessa. En halua sitä esittää sen takia, että minä valittaisin, että sitä menee liikaa, vaan siksi, että tämän sektorin markkamääräistä tarvetta ei osattu arvioida, ja se on johtanut tietysti monenlaisiin lieveilmiöihin.

Kansaneläkelaitoksen kuntoutusrahoista ja kuntoutuspäätöksistä vastaavien henkilöiden taholta tuotiin hyvin avoimesti esiin se, että olisi erityisen tärkeää tehostaa yhteistyötä eri tahojen kanssa, jotta parannettaisiin toimivuutta kokonaisuudessaan ja nimenomaan jotta se toimivuus paranisi ennen kaikkea vaikeavammaisten kuntoutuksen kohdalla. Tänä vuonnahan yli 65-vuotiaiden kuntoutusmahdollisuuksia on lisätty. Tosin tarvekin on lisääntynyt, mutta kokonaiskustannukset siltäkin sektorilla lisääntyvät.

Toisaalta täällä on tuotu esiin myös lasten psykiatrisen hoidon tarve ja sen vähäisyys ja kuntoutuksen tarve ja vähäisyys. Minua ihmetytti oikeastaan se, että siinä samassa yhteydessä ei puhuttu, että koko perheyhteisö tarvitsee kuntoutusta ja hoitoa yleensä ottaen. Harvoin se on pelkästään sen lapsen ongelma. Lapsi on vain heikko astia, peili, joka heijastaa useimmiten perheen ongelmia. Tosin tiedän, että on itsenäisiä lasten mielisairauksiakin, mutta ne ovat todella harvinaisia, paljon harvinaisempia kuin se, että lapsi oireilee koko perheen puolesta. Tässä tarvitaan tietysti monenlaista lisätyötä ja -panostusta.

Mietintöä tehtäessä kyllä monia epäkohtia epäiltiin olevan ja aukkokohtia muodostuvan. Sen takia haluttiinkin saada näin nopeasti jo selonteko eduskuntaan. Vaikka tätä lyhyttä aikaa selonteossa valiteltiin, olimme huolissamme niin suuresta muutoksesta, mitä on tapahtumassa, ja siitä, kuinka se yksilötasolla kohtaa näitä yksilöitä.

Lisäksi talousvaliokunta lausunnossaan korosti seuraavaa: ” - - harkinnanvaraiset osuudet ovat niin valtion kuin kunnan puolellakin riippuvaisia yleisestä talouskehityksestä ja valtiontalouden kokonaisuuden kehittymisestä. Pääosin näistä lähtökohdista tehtävässä vuosittaisessa valtion tulo- ja menoarviossa kuntoutuksen jotkut alueet voivat jäädä ilman riittäviä voimavaroja. Tällaisia alueita ovat erityisesti pitkäaikaissairaiden lasten ja vanhusten kuntoutus. Vammaisten lasten kuntoutuksessa ollaan tällä hetkellä tilanteessa, että useilla paikkakunnilla ” - siis tämä on lausunnon tekoajankohta - ”ainoastaan kaikkein vaikeimmat tapaukset pääsevät riittävään kuntoutukseen.”

Sitten täällä todetaan myös minusta se erittäin tärkeä seikka, että ”uuden mielenterveyslain sää-

tämisen yhteydessä korostettu psyykinen kuntoutus on myös sellainen pääosin harkinnanvaraisen rahoituksen kautta hoidettu kuntoutusmuoto, joka helposti jää taka-alalle”. Ja näin on todellisuudessa käynyt. Kuitenkin psykiatrisista syistä suomalaiset jäävät pääasiassa tänä päivänä eläkkeelle. Psykiatriset mielenterveyden häiriöt johtavat yhä useammin työkyvyttömyyseläkkeelle, ja tämän pitäisi olla varsin suuri haaste. Se ei ole haaste pelkästään sen takia, että ihmiset ovat työelämästä poissa, vaan se on heille ja heidän läheisilleen äärettömän suuri elämälaatukysymys. Sen takia tähän pitäisi kiinnittää huomiota.

Mutta se ei parane pelkästään sillä, että vanhoja muistellaan. Me tarvitsemme myös nimenomaan ennalta ehkäisevää työtä, joka on yksi osa kuntoutusta, vaikka siksi sitä ei mielletä. Sitä ennalta ehkäisevää työtä tarvitaan, niin kuin täällä mainitsin jo alkupuolella, jo äitiysneuvolaajasta ihan hamaan hautaan saakka. Eli meidän yhteiskunnassamme tarvitaan uudenlaista asennoitumista yksilöä ja ihmistä kohtaan, hänen kannustamista kohtaan. Meidän kulttuurimme pitää muuttua positiivisemmaksi yksilöä arvostavammaksi ja yksilön omatoimisuutta arvostavammaksi eikä niin, että me elämme autoritaarisessa yhteisössä, jossa herran pelko on kaiken viisauden alku ja juuri.

Ed. A l a r a n t a : Arvoisa puhemies! Olen seurannut keskustelua sillä korvalla, joka on kuntoutuslakia aikoinaan säätäneen eli edellisen vaalikauden sosiaalivaliokunnan jäsenenä. Vaikka paljon on edustajia arvosteltu siitä, että keskustelu on laimeahkoa ja sali on ollut aika tyhjä, voisin lohduttaa valittajia sillä, ettei asia silloinkaan, kun laki säädettiin, kovin paljon edustajia kiinnostanut. Silloinen sosiaalivaliokunta joutui lyhyen ajan sisällä kuulemaan yli 50:tä asiantuntijaa. Minulla on sellainen näkömuistikuva, että valiokunnassa oli lähes poikkeuksetta asiantuntijoita enemmän paikalla kuin kansanedustajia. Pari kolme edustajaa oli asiantuntijakuulemisessa läsnä.

Keskustelussa ovat monet puhujat moittineet hallitusta ja ehkä ministeriäkin siitä, että selonteko toimitettiin niin myöhään edustajille. Tästä voisi sanoa, että pata kattilaa soimaa. Ei kansanedustajien läsnäoloprosenttikaan ole kovin paljon kertomassa siitä, että me edustajat arvostaisimme asiaa tai ylipäätään työtämme tässä talossa. Tämä on sillä tavalla jotenkin hämmästyttävää, että kun me teemme myös tällaista istunto-

työtä, jossa hyvin paljon istutaan — ainakin oman kokemukseni mukaan politiikkaan osallistuminen kasvattaa kieroön ihan fyysisestikin ihmistä ja tulee nuorella iällä jo kuntoutustarpeita — luulisi muitakin edustajia kuin nyt läsnä olevia kuntoutuskeskustelun enemmän kiinnostavan. Ehkä ajat tästä paranevat, kun vaivatkin lisääntyvät.

Tausta uudelle lainsäädännölle oli se, mikä on jo todettu, eli kuntoutusjärjestelmien puutteellinen yhteistyö ja epäselvä työnjako sekä kuntoutusajan huono toimeentuloturva. Tältä pohjalta ponnistaen silloinen hallitus antoi tämän lakipaketin, jonka keskeisenä tavoitteena oli parantaa kansalaisten mahdollisuuksia osallistua työelämään. Muistan, että meitä silloisia valiokunnan jäseniä hieman pelottikin työelämän painottaminen, koska silloin näytti siltä, että kaikki muu kuntoutus paitsi työelämän kuntoutus jäisi lapsipuolen asemaan.

Edellisen vaalikauden sosiaalivaliokunta onnistui kuitenkin tekemään hallituksen esityksiin sellaisia korjauksia, jotka hieman muuttivat asiaa, voisiko sanoa: kuntouttivat hallituksen esitystä parempaan malliin. Eräs tällainen asia, joka on tullut jo esillekin, oli se, että kuntoutusrahalain 5 §:ään lisättiin kuntoutuksen antamisperusteisiin kehitysvammaisten erityishuollosta annettu laki perhekuntoutuksen osalta. Korjauksesta huolimatta huoleksi jäi mm. se, että työelämän ulkopuolella jo olevat vammaiset joutuvat entistä heikompaan asemaan. Sen vuoksi on ollut ilo lukea selontekoa tältä osin, kun siinä todetaan, että vaikeavammaisten kuntoutus toi ennen kaikkea lapset Kelan kuntoutuksen piiriin ja että vuonna 1992 lasten osuus vaikeavammaisille tarkoitettusta kuntoutuksesta oli 38 prosenttia.

Edellä ed. Kauppinen lainasi talousvaliokunnan silloin sosiaalivaliokunnalle antamaa lausuntoa. Tältä osin siinä todetaan: "Vammaisten lasten kuntoutuksessa ollaan tällä hetkellä tilanteessa, että useilla paikkakunnilla ainoastaan kaikkein vaikeimmat tapaukset pääsevät riittävään kuntoutukseen." Tämä yleisesti silloin esillä ollut ongelma on nyt selonteon mukaan aika hyvin korjaantunut. Kelan järjestämässä vaikeavammaisten lääkinnällisessä kuntoutuksessa vaajaat 10 prosenttia kuntoutetuista oli työelämässä. Pääosa kuntoutuksesta siis kohdistui työelämän ulkopuolella oleviin.

Nyt voi sanoa, että onneksi vaikeavammaisten kuntoutus siirtyi Kelalle ja merkitsi siis säästöä kunnalliselle terveydenhuollolle. Selonteon

liiteosassa todetaankin, että "taloudellisen tilanteen heikentyessä kunnallinen terveydenhuolto ei ilmeisestikään olisi kyennyt kustantamaan vaikeavammaisten kuntoutusjaksoja aikaisemmassa laajuudessa". Selvitykset ovat myös osoittaneet, että esimerkiksi vammaisjärjestöt ovat olleet suhteellisen tyytyväisiä vaikeavammaisten lääkinnällistä kuntoutusta koskevaan lainmuutokseen. Tyytyväisyydestä huolimatta selonteos esitetyt muutostarpeet ovat silti perusteltuja.

Selonteossa todetaan, että päihdeongelmaisten kohdalla lainsäädäntö ei ole riittävästi taannut heidän kuntoutustaan. Haluan muistuttaa, että asia kyllä tiedostettiin, kun lakipakettia säädettiin. Silloinen oppositio johon itsekin kuului, yhteisessä vastalauseissa esitti, että päihdeongelmaisten saaminen tehokkaasti kuntoutuksen piiriin edellyttää, että päihdehuoltolaki sisällytetään siihen kuntoutusrahalain 5 §:ään, jonka perusteella annettava kuntoutus oikeuttaa kuntoutusrahaan. Näin ei tapahtunut. Kun ongelma on nyt selonteon mukaan tiedostettu, toivon, että lakia tältä osin korjattaisiin. Vaikka itse olen raittiusmies, katson, että päihdeongelmaisten kuntoutuksessa ei saa esteenä olla sen, että ongelma on itse aiheutettu. Näinhän monet muutkin ongelmat ja kuntoutustarpeet ovat itse aiheutettuja.

Arvoisa puhemies! Ministeri Huuhtanen esitelypuheessaan linjasi lähitulevaisuuden tarpeita kuntoutuksen kehittämisessä ja suuntaamisessa. En niitä toista, mutta haluaisin lisätä luetteloon vielä edellä mainitun kansalaisryhmän eli kehitysvammaiset, jotka ovat paljolti suojatyötä luukuunnattamatta työelämän ulkopuolella. Heidän kuntouttamisensa on todellista säästämistä yhteiskunnalle, koska he tulevat hyvin pitkälle toimeen erilaisissa vaatimattomissa tehtävissä eivätkä ole ainakaan jatkuvan laitoshoidon tarpeessa. Rahaakin tärkeämpi periaate on tietysti heidän ihmisarvonsa tässä mielessä.

Eräs lain säätämisen yhteydessä paljon esillä ollut asia ei ole saanut huomiota sen paremmin selonteossa kuin keskustelussakaan. Siksi lyhyesti lopuksi siihen kajoaisin.

Sosiaalivaliokunta viime kaudellaan äänestämällä ratkaisi, että lakipaketista ei pyydetty kiireen vuoksi perustuslakivaliokunnan lausuntoa. Silloinen ed. Pokka, myöhemmin oikeusministerinä toiminut Pokka, esitti eduskunnan istunnossa tämän lain käsittelyn yhteydessä perjantaina, 7 päivänä joulukuuta 1990, että tämä istuntosali olisi lähettänyt lakipaketin perustuslakivaliokunnan tutkittavaksi. Silloinkin sitten äänestä-

mällä päätettiin olla sitä sinne lähettämättä. Ed. Pokan puheenvuorossa on perusteltu tätä perustuslaillista tutkintatarvetta mm. Suomen Akatemian tutkijaprofessorin Tuorin lausunnolla ja sillä, että tässä lakipaketissa kajottiin tällaisiin perustuslaillisiin ongelmiin, kun työelämässä mukana olleet saivat ns. subjektiivisen oikeuden kuntoutukseen, mutta työelämän ulkopuolella olevat eivät sitä saaneet. Nyt tätä selontekoa lukiessa tuntuu siltä, että tämä ei ehkä ole käytännössä mikään ongelma, koskapa vaikeavammaiset ja työelämän ulkopuolella olevat ovat kuitenkin saaneet kuntoutusta huomattavassa määrin osakseen.

Toinen puoli perustuslaillista ongelmaa käy ilmi ed. Pokan puheenvuorossa, jota lyhyesti lainaan: "Jos olisi kysymys jostain muusta laitoksesta kuin Kansaneläkelaitoksesta, tällaisen lain säätäminenhan ei olisi mitenkään vaikeaa eikä herättäisi kysymyksiä, mutta Kansaneläkelaitos on niitä harvoja toimielimiä, joka on suoraan eduskunnan alainen eli siis meidän valvonnassamme. Tämän vuoksi lain käsittelyyn liittyy oikeastaan eduskunnan määräamisvallan kannalta periaatteellisia toimivaltakysymyksiä. Missä määrin sosiaali- ja terveysministeriö tulee jatkossa ottamaan sitä päätösvaltaa, mikä kuuluu meille kansanedustajille ja meidän kansanedustajien kautta Kansaneläkelaitokselle, tämän asian perusteellinen selvittäminen on mielestäni välttämätöntä, jotta me tiedämme, minkä verran olemme valtaa luovuttamassa ja voimmeko sen ylipäänsä tehdä tavallisessa lainsäätämisyjärjestyksessä."

Ajattelin ottaa tämän asian esille siksi, että täällä ed. T. Roos viittasi puheenvuorossaan ed. Kauko Juhantalon asian käsittelyn yhteydessä käyttämään puheenvuoroon ja hieman ihmetteli ed. Juhantalon puheenvuoron sisältöä, joka liittyi juuri tähän myös ed. Pokan esille ottamaan asiaan. Ehkä ed. Juhantalon puheenvuoro saa vähän arvokkaamman sisällön, kun lainaan tähän rinnalle myöhemmin ministerinä toimineen Hannele Pokan saman sisältöistä puheenvuoroa. (Ed. Laine: Kyllä ed. Juhantalonkin oli ministeri sitten myöhemmin!) — Aivan, ed. Laine.

Otin tämän esille paitsi äsken kerrotun takia myös siksi, että ehkä nyt olisi eduskunnalla ja sen sosiaali- ja terveysvaliokunnalla aikaa miettiä enemmän, pitäisikö näitä asioita tarkastella myös perustuslain näkökulmassa, onko eduskunta siis antanut itseltänsä ministeriölle sellaista valtaa, jota sen ei olisi pitänyt antaa. Lain säätämisen yhteydessä oli niin kiire, että tämä asia jäi

tutkimatta. Toivottavasti nyt on enemmän aikaa sen tutkimiseen.

Sosiaali- ja terveysministeri H u u h t a n e n : Arvoisa puhemies! Aivan lyhyesti lopuksi pari asiaa, jotka vielä kaipaavat kannanottoa, niin kuin on toivottu. Ed. Stenius-Kaukonen puheenvuorossaan toi esille hyvin ajankohtaisen ongelman, joka liittyy kuntien uuteen käytäntöön siitä, että monia terveydenhuollon järjestelmään kuuluvia palveluja on jollakin tapaa keinotekoisesti siirretty muitten toteutettavaksi ja siitä on syntynyt jännite lähinnä Kelan ja terveydenhuoltojärjestelmän välillä siinä kuka on varsinainen vastuunkantaja ja kuka on rahoittaja.

Tätä asiaa on sosiaali- ja terveysministeriön johdolla selvitetty jo useamman kuukauden ajan. Asia ei ole missään tapauksessa yksinkertainen. Alkuun se näytti sellaiselta, mutta mitä enemmän sitä tutkitaan, sitä enemmän löytyy uusia mutkia. Joka tapauksessa on välttämätöntä selvittää tämä ongelma ja päästä kehittämään, sanotaanko, näitä rinnakkaisjärjestelmiä, joissa toisaalta esimerkiksi palveluasuntorakentaminen on Raha-automaattiyhdistyksen voittovarain tuetuna, toisaalta valtionosuusjärjestelmän kautta kuntien suorittamaa samassa kiinteistössä. Myös lääkekorvausten tilanne on epäselvä: Tulevatko ne Kelan korvattavaksi vai kunnallisen terveydenhuollon maksettavaksi? On lukuisia asioita, jotka odottavat selvitystään, ja ne toivon mukaan hyvin pikaisesti pystytään myös loppuun saattamaan. Tässä sosiaali- ja terveysministeriö, Kela, Suomen Kuntaliitto ja järjestöt ovat kuitenkin pyrkimässä yhteiseen hyvään.

Toinen asia, johon ed. Stenius-Kaukonen kiinnitti huomiota, on Suomen Mielenterveysseuran raportissa mielenkiintoiseksi nähty ehdotus kuntakohtaisen hyvinvointistrategian luomisesta. Jälleen kerran on todettava, että aivan varmasti kunnat tulevat luomaan näitä erilaisia strategioita, kun ne pohtivat tulevaisuuden palveluhaastettaan. Ymmärrän kuntatalouden vaikean tilanteen, joka on kuitenkin helpompi kuin valtion taloudellinen tilanne. (Ed. Laine: Ei, ei!) Kuitenkin molempienkin edun mukaista on käytössä olevien voimavarojen sellainen suuntaaminen, että päästään järkevään palvelukokonaisuuteen, ja siihen kuuluu kyllä paljon aivotyöskentelyä niin luottamusmiestasolla kuin työntekijöitten ja johtavien viranhaltijoiden kesken. Siellä täytyy punnita myös erilaisten järjestöjen ja muun vapaaehtoistyön mukaan ottaminen

palvelukokonaisuutta täydentävänä osana. Ne kaikki edellyttävät suunnitelmallisuutta ja ta-voitteellisuutta.

Arvoisa puhemies! Keskustelu on ollut vilkas ja hyvä. Kun olen sanonut joistakin puheenvuoroista, että ne ovat olleet kriittisiä, niin sillä en ole tarkoittanut mitään pahaa. Selonteko itsessään on ollut kriittinen eli itsekriittinen. Siihen on tullut vielä lisää aimoannos kritiikkiä, johon uskon sosiaali- ja terveysvaliokunnan paneutuvan myös tämän keskustelun pohjalta. Ja kun valiokunnan jäsenet ovat keskustelleet, niin luulen, että samat asiat ovat esillä uudelleen sitäkin kautta.

Olen todella pahoillani siitä, että selonteko on edustajille jaettu niin myöhään, enkä tällä hetkellä ymmärrä, mistä se johtuu. Kaiken järjen mukaan sen olisi pitänyt olla täällä käytössä huomattavasti aikaisemmin. (Ed. Stenius-Kaukonen: Tyypillistä suhtautumista eduskuntaan, järjestöt saavat aina ennen ja me saamme viimeisenä!) Pyydän anteeksi tätä viivytystä, ja jos tästä johtuen keskustelu kärsi, niin olen pahoillani myös siitä. Mielestäni näilläkin tiedoilla keskustelu on ollut vilkas ja hyvä. Toivon asian käsittelyä sosiaali- ja terveysvaliokunnassa jatkettavan samaan tahtiin. Sieltä on löytynyt aina paljon hyvää asiantuntemusta.

Ed. Kauppinen: Arvoisa puhemies! Mitä ministeri toi esiin sosiaali- ja terveysvaliokunnan käsittelystä tämän asian tiimoilta, niin olen varma, että se käsitellään siellä hyvin perinpohjaisesti. Minusta täällä on ollut myös erittäin hyviä puheenvuoroja sellaisiltakin kansanedustajilta, jotka eivät ole sosiaali- ja terveysvaliokunnan jäseniä tai edes varajäseniä.

Minä jo erään henkilön kanssa puhuinkin, että minusta olisi erityisen tärkeätä, että meidän sihteerimme, sosiaali- ja terveysvaliokunnan sihteeri, ottaisi selkeän koosteen niistä asioista, joita täällä on käsitelty. Se ryhdistäisi meidän työskentelyämme niin, että tulisi myös selkeästi ja varmasti otettua esiin nekin näkökulmat, mitä eduskunnassa nyt on tuotu esiin, niin että ne eivät kaiken kiireen ja muun paineen takia vain unohdaisi valiokuntakäsittelyn aikana. Toivoisin samaa menettelyä muillekin valiokunnille, koska minusta on ollut aika lailla puutteellista ja turhauttavaa keskustella täällä, kun huomaa, että niillä keskusteluilla ei ole ollut asioiden käsittelyssä minkäänlaista merkitystä. Sillä tavalla voisimme eduskunnan arvovaltaa ja osallistumisen aktiviteettia muidenkin valiokuntien alaisiin asi-

oihin lisätä sen sijaan, että ainoastaan osallistutaan niihin keskusteluihin, jotka koskettavat oman valiokunnan työskärsä.

Keskustelu julistetaan päättyneeksi.

Puhemiesneuvoston ehdotus hyväksytään ja asia lähetetään sosiaali- ja terveysvaliokuntaan.

Päiväjärjestyksessä olevat asiat:

**1) Ehdotus laiksi kätkemisrikosta, luottamusase-
man väärinkäyttöä ja velallisen epärehellisyyttä
koskevien rikoslain säännöksiä muuttamisesta**

Kolmas käsittely
Hallituksen esitys n:o 268/1993 vp
Lakivaliokunnan mietintö n:o 5

E n s i m m ä i n e n v a r a p u h e m i e s :
Toisessa käsittelyssä päätetty lakiehdotus voidaan nyt hyväksyä tai hylätä.

Keskustelua ei synny.

Lakiehdotus hyväksytään.

Lakiehdotuksen kolmas käsittely julistetaan päättyneeksi.

Asia on loppuun käsitelty.

2) Ehdotus laiksi hovioikeuslain 7 ja 12 §:n muuttamisesta

Kolmas käsittely
Hallituksen esitys n:o 25
Lakivaliokunnan mietintö n:o 6

E n s i m m ä i n e n v a r a p u h e m i e s :
Toisessa käsittelyssä päätetty lakiehdotus voidaan nyt hyväksyä tai hylätä.

Keskustelua ei synny.

Lakiehdotus hyväksytään.

Lakiehdotuksen kolmas käsittely julistetaan päättyneeksi.

Asia on loppuun käsitelty.

3) Ehdotukset laeiksi perintö- ja lahjaverolain, verotuslain 85 §:n ja moottoriajoneuvoverosta annetun lain 31 §:n muuttamisesta

Kolmas käsittely
Hallituksen esitys n:o 15
Valtiovarainvaliokunnan mietintö n:o 7

Ensimmäinen varapuhemies:
Toisessa käsittelyssä päätetyt lakiehdotukset voidaan nyt hyväksyä tai hylätä.

Keskustelua ei synny.

Lakiehdotukset hyväksytään.

Lakiehdotusten kolmas käsittely julistetaan päättyneeksi.

Asia on loppuun käsitelty.

4) Ehdotus laiksi tullitariffilain liitteenä olevan tullitariffin väliaikaisesta muuttamisesta

Kolmas käsittely
Hallituksen esitys n:o 11
Valtiovarainvaliokunnan mietintö n:o 8

Ensimmäinen varapuhemies:
Toisessa käsittelyssä päätetty lakiehdotus voidaan nyt hyväksyä tai hylätä.

Keskustelua ei synny.

Lakiehdotus hyväksytään.

Lakiehdotuksen kolmas käsittely julistetaan päättyneeksi.

Asia on loppuun käsitelty.

5) Ehdotus laiksi turvatarkastuksista lentoliikenteessä

Kolmas käsittely
Hallituksen esitys n:o 281/1993 vp
Liikennevaliokunnan mietintö n:o 2

Ensimmäinen varapuhemies:
Toisessa käsittelyssä päätetty lakiehdotus voidaan nyt hyväksyä tai hylätä.

Keskustelua ei synny.

Lakiehdotus hyväksytään.

Lakiehdotuksen kolmas käsittely julistetaan päättyneeksi.

Asia on loppuun käsitelty.

6) Ehdotus laiksi merilain muuttamisesta

Kolmas käsittely
Hallituksen esitys n:o 329/1993 vp
Liikennevaliokunnan mietintö n:o 3

Ensimmäinen varapuhemies:
Toisessa käsittelyssä päätetty lakiehdotus voidaan nyt hyväksyä tai hylätä.

Keskustelua ei synny.

Lakiehdotus hyväksytään.

Lakiehdotuksen kolmas käsittely julistetaan päättyneeksi.

Asia on loppuun käsitelty.

7) Ehdotus laiksi Suomen Akatemiasta

Kolmas käsittely
Hallituksen esitys n:o 320/1993 vp
Sivistysvaliokunnan mietintö n:o 1

Ensimmäinen varapuhemies:
Toisessa käsittelyssä päätetty lakiehdotus voidaan nyt hyväksyä tai hylätä.

Keskustelua ei synny.

Lakiehdotus hyväksytään.

Lakiehdotuksen kolmas käsittely julistetaan päättyneeksi.

Asia on loppuun käsitelty.

8) Ehdotus laiksi maan ulkomaankaupan ja taloudellisen kasvun turvaamisesta annetun lain 3 a §:n muuttamisesta

Kolmas käsittely
Hallituksen esitys n:o 324/1993 vp
Talousvaliokunnan mietintö n:o 9

Ensimmäinen varapuhemies:
Toisessa käsittelyssä päätetty lakiehdotus voidaan nyt hyväksyä tai hylätä.

Keskustelu:

Ed. L a i n e : Rouva puhemies! Käytin tämän asian lähetekeskustelussa puheenvuoron, missä kiinnitin huomiota siihen, että tämä asia liittyy pahamaineeseen Cocom-järjestelyyn, ja hämästelin, kun tätä asiaa ei millään lailla ollut problematisoitu tässä hallituksen esityksessä. Totesin, että tämä Cocom-järjestely on kylmän sodan jäännös, ja kysyin, miten Cocom-järjestelyt yleensä sopivat maailmankaupan vapauden periaatteisiin, ja väitin, että tätä lakia voidaan käytännössä soveltaa siten, että se vaikeuttaa Suomen lähialueiden, mm. Venäjän ja Baltian, Kaukoidän ja kehitysmaiden kanssa käymää kauppaa.

Samalla kuitenkin kerroin, että julkisuudessa kerrotun mukaan Cocomin piirissä on suunniteltu koko järjestön uudelleenjärjestelyä, tehtäväkentän muuttamista, nimen muuttamista, mistä kuitenkaan ei mitään perusteluja näy hallituksen esityksen yhteydessä. Samassa yhteydessä kiinnitin huomiota Suomen hallituksen kaksoismoraaliin siinä mielessä, että kun tässä ns. kaksoistuotteiden vientiä esitetään valvottavaksi, niin Suomi itse kuitenkin vie Indonesiaan, Turkkiin, sotataseille tavallaan, vastoin vientivalvontalain säännöksiä.

Nyt kuitenkin kun tämä asia käsiteltiin perustuslakivaliokunnassa, joka antoi lausunnon talousvaliokunnalle, niin sekä perustuslakivaliokunnan että talousvaliokunnan käsittely on ollut yksimielinen. Samoin tämän lain ensimmäinen ja toinen käsittely ei saanut aikaan yhtään puheenvuoroa. Miksi näin? Omalta osaltani selitys on ainakin se, että kun menin tuonne sanomalehtilukusaliin, löysin sieltä ulkoasiainministeriön 15.12.1993 lehdistölle toimittaman tiedotteen, jossa sanottiin mm. näin:

"Huipputeknologian sekä tavanomaisten aseiden viennin valvonnan kansainvälistä yhteistyötä varten on neuvotteilla uusi valvontajärjestely, joka korvaa arkaluontoista vientiä itään valvoneen Cocom-järjestelyn. Uuden järjestelyn perustajajäseniksi on tarkoitus kutsua Cocomin 17 jäsenmaan lisäksi myös Cocomin ns. yhteistyömaat (Irlanti, Itävalta, Ruotsi, Suomi, Sveitsi, Uusi-Seelanti) sekä Venäjä. Suomi ja muut yhteistyömaat pyrkivät osallistumaan jo uutta valvontajärjestelyä valmisteleviin neuvotteluihin, joissa päätetään uuden järjestelyn toimintaperiaatteista ja valvontalistoista. Osallistuminen on tärkeää Suomen poliittisten ja kauppapoliittisten etujen sekä tiedon-

saannin kannalta. Uusi valvontajärjestely on tavoitteidensa ja toimintaperiaatteidensa puolesta rinnasteinen niihin aselukupoliittisiin valvontajärjestelyihin, joissa Suomi on jo jäsenenä. Nykyien Cocomin toiminta lakkaa samalla, kun uusi järjestely aloittaa toimintansa. On korostettava, että Suomi ei ole pyrkimässä jäseneksi Cocomiin tai osallistumaan sen toimintaan. Cocomin lakkauttaminen on Suomen mielestä myönteinen kylmän sodan rakenteiden purkamista tarkoittava toimi."

Tähän ulkoasiainministeriön tiedotteeseen liittyi myös tausta-aineisto, jossa, sitä en nyt enää ala lukea, todetaan, miten tämä Cocom-järjestely oli kylmän sodan kaudella syntynyt ja sellainen järjestely, johon jo aiemmin tuossa viitattiin, ja sitten oheisaineistossa oli vajaan kahden liuskan tekstin jälkeen tällainen päätöskappale, jota nyt lainaan: "Suomi pitää Cocomin lakkauttamista myönteisenä kylmän sodan rakenteiden purkamista tarkoittavana toimenä. Se edistää idän ja lännen poliittista kumppanuutta. Läntistä teknologian vientiä vapauttamalla se edistää Cocomin kohdemaina olleiden Keski- ja Itä-Euroopan maiden, Baltian maiden ja Ivy-maiden talouksien uudenaikaistamista ja infrastruktuurin kehittämistä. Samalla se laajentaa läntisten teollisuusmaiden markkinoita idässä, millä on tärkeää merkitystä myös Suomen viennin edistämisen kannalta."

Rouva puhemies! Vaikka hallituksen esityksen perusteluista ei mitenkään ilmene, että hallituksen esitys palvelee juuri näitä tarkoituksia, joita nyt näillä lainauksillani pyrin osoittamaan, niin asian eri käsittelyvaiheissa kuitenkin on käynyt ilmi, että juuri siitä on kysymys, ja nähdäkseen nämä syyt ovat antaneet aiheen siihen, ettei tämän asian käsittelyä eduskunnassa ole ollut syytä asettaa kyseenalaiseksi.

Mitä tulee toiseen tämän asian lähetekeskustelun yhteydessä esittämäni arvioon Suomen hallituksen epäjohtonmukaisuudesta, niin viitataan tältäkin osin kirjelmään, jonka Amnesty Internationalin Suomen osasto toimitti kansanedustajille viime helmikuun 17 päivä. Tässä kirjelmässä, jota nyt en lähde lainaamaan pidemmälti, juuri kerrotaan siitä, miten Suomi antoi luvan toimittaa kranaatinheittämiä Indonesiaan ja vielä Sisu-Auto Ab:lle luvan 47 luotisuusojatun Sisu NA 140 -telakuorma-auton vientiin Turkkiin.

Tässä kirjelmässä todetaan, että tätä kalustoa käytetään siellä Turkissa eräänlaisen sisällissodan välineenä. Amnesty International toteaa tä-

män olevan Suomen lakien kanssa ristiriidassa erityisesti sen valvontalain kanssa, johon aiemmin viittasin. Katson näin ollen, että kritiikkini tältä osin on ollut hyvin aiheellinen ja toivon, että hallitus ei vastedes suostu tällaisten aseiden viennin antamiseen, koska jo logiikan, johdonmukaisuudenkin, vuoksi Suomen hallituksen olisi syytä pysyä rauhan ja turvallisuuden linjalla myös tämän asian yhteydessä.

Ed. Aittomies: Rouva puhemies! Kyllä jossain määrin olen ehkä samaa mieltä ed. Laineen kanssa, mutta totean myös sen, että me olemme suomalaisessa yhteiskunnassa pyrkineet ylikorostetusti noudattamaan kaikkia sellaisia maailman suuntauksia, jotka saattavat olla rauhan ja ihmisoikeuksien mukaisia, kun samanlaisesti eräät maat, mm. Ruotsi, jota me pidämme jonkinlaisena esimerkkimaana kaikessa, tekee asekauppaa monikymmenkertaisesti verrattuna Suomen oloihin ja tällä tavalla kahmii maailmalta rahaa itselleen. Me olemme tällä systeemillä, jos me kaikessa alamme olla esimerkkinä maailmalle, ikuisesti köyhä maa, jos me emme myy sellaista tavaraa, mitä pystymme tuottamaan. Minä kohtuullisessa määrin ymmärrän ed. Laineen näkemykset, ei siinä mitään. Mutta me joka suuntaan olemme ylivarvaisia samanaikaisesti, kun Ruotsi vie kaikki markkinat ja kuitenkin aseet Ruotsin myymänä menevät niihin sotaan käyviin maihin. Kyllä pitäisi lähteä vähän siitäkin, että ei meidän kaikissa asioissa pidä yksinomaan niihin asioihin tuijottaa, mitä ed. Laine nyt tietyllä tavalla oikein tarkoitti. Katsoaan esimerkiksi Turkkiin myytyjen Sisu-väinien asemaa, niin kyllä sieltä on hyvin vähän löydettävissä sellaista kansainvälistä arvostelupohjaa, jolla meitä voitaisiin siitä arvostella, että me Sisun valmistamia ajoneuvoja myimme, Sisun, joka on kovissa vaikeuksissa, joka tarvitsee välttämättä kansainvälistä kantopohjaa myös omalle tuotannolleen. Kansallisia etuja pitää myös katsella eikä yksinomaan Amnesty Internationalin papereita, jotka ovat suurelta osin täysin höllynpölyä.

Keskustelu julistetaan päättyneeksi.

Lakiehdotus hyväksytään.

Lakiehdotuksen kolmas käsittely julistetaan päättyneeksi.

Asia on loppuun käsitelty.

9) Ehdotus laiksi arvo-osuusjärjestelmästä annetun lain 10 §:n muuttamisesta

Kolmas käsittely

Hallituksen esitys n:o 18

Talousvaliokunnan mietintö n:o 10

Ensimmäinen varapuhemies: Toisessa käsittelyssä päätetty lakiehdotus voidaan nyt hyväksyä tai hylätä.

Keskustelua ei synny.

Lakiehdotus hyväksytään.

Lakiehdotuksen kolmas käsittely julistetaan päättyneeksi.

Asia on loppuun käsitelty.

10) Ehdotus laiksi taidenäyttelyiden valtiontakuusta annetun lain 4 §:n muuttamisesta

Ensimmäinen käsittely

Hallituksen esitys n:o 20

Valtiovarainvaliokunnan mietintö n:o 10

Ensimmäinen varapuhemies: Käsittelyn pohjana on valtiovarainvaliokunnan mietintö n:o 10.

Keskustelu:

Ed. Alaranta: Arvoisa puhemies! Lakiesitys on sillä tavalla historiallinen, että se on ensimmäinen tasavallan presidentti Martti Ahtisaaren allekirjoittama eduskuntaan tullut hallituksen lakiesitys. Ehkä tämä asia on syytä mainita historian tutkijoita varten eduskunnan pöytäkirjaan.

Valtiovarainvaliokunnan sivistys- ja tiedejaosto oli vähän yllätynyt siitä, että taidenäyttelyiden valtiontakauksiin tarvitaan näin tuntuvat korotukset. Niin kuin mietinnöstä käy ilmi, valtiontakuiden yhteenlaskettu takuuvastuun yläraja nostetaan nykyisestä 1 000 miljoonasta markasta 2 000 miljoonaan markkaan. Siksi selityksenä haluan jaoston ja valiokunnan jäsenenä todeta, että ensi kesänä Retretin taidekeskukseen tulossa oleva Picasson näyttely tarvitsee takuusta jo yli 800 miljoonan markan takauksen. Näin täytyy tietysti menetellä ja samalla toivoa, ettei näitä takuita valtio joutuisi suorittamaan, koska tässä valtiontalouden tilanteessa, jossa me eläm-

me ja jossa säästöpäätöksiä jatkuvasti joudutaan tekemään, tällaiset summat tuntuvat todella pyörryttävän suurilta.

Keskustelu julistetaan päättyneeksi.

Lakiehdotuksen ensimmäinen käsittely julistetaan päättyneeksi.

11) Hallituksen esitys n:o 31 laiksi Valtion Korjaamosta

Valiokuntaan lähettäminen

Ensimmäinen varapuhemies: Puhemiesneuvosto ehdottaa, että asia lähetettäisiin liikennevaliokuntaan.

Keskustelu jatkuu:

Ed. Laine: Rouva puhemies! Pyysin tämän asian viime torstaina pöydälle sen vuoksi, että hallituksen esitys oli vasta hieman ennen istunnon alkamista jaettu pöydille eikä silloin ollut mahdollisuuksia siihen syventyä. Nyt on ollut aikaa tutustua. Voinkin todeta tutustumisen ja hankkimieni lisäaineistojen perusteella, että hallituksen esitys on todella raakile. Väittäisin, että se on tuomittu epäonnistumaan sen vuoksi, että valmistelu on ollut erittäin heikkoa. Lakiesityksestä on pudonnut pois lukuisa määrä sellaisia ainesosia, jotka alkuvaiheissa ja valmistelussa olivat siinä mukana. Viitataan mm. henkilöstön asemaa koskevaan järjestelyyn.

Lakiesityksen valmisteluvaiheen aikana on kyllä tapahtunut eräitä muitakin kummallisuuksia. Esimerkiksi Turun tiepiirin korjaamolla toimitettiin viime marras—joulukuun aikana irtisanomisia sillä perusteella, että eduskunta tulee myöhemmin säättämään Valtion Korjaamosta lain, joka on tarkoitettu tulevaksi voimaan 1. heinäkuuta, kuten nyt hallituksen esityksen perusteluista ilmenee. Kun kuitenkin ei ollut olemassa varsinaisia päätöksiä, lakiesitystä eikä eduskuntakäsittelyä, irtisanomiset vedettiin takaisin. Mutta tämä jo osoittaa kummallista hättilyä esillä olevaan asiaan valmistautumisen osalta työntekijöitä irtisanoen.

Väitän, että hallituksen esitys on raakile ja epäonnistunut myös siksi, että alkuperäisenä tarkoituksena, kun liikenneministeriö asetti asianomaisen selvitysmiehen, oli 110 valtion korjaamon yhdistäminen valtion korjaamolain alaisuuteen. Siis kyseessä oli alun perin 110 kor-

jaamoa eri hallinnonalojen piiristä. Selvitysmiehen raportin valmistumisen jälkeen asioiden käsittelyvaiheiden aikana valtion eri sektoreilla yksi ja toinen hallinnonhaara kuitenkin jäi hankkeen ulkopuolelle. Näin loppujen lopuksi, kuten hallituksen esityksestä nyt on luettavissa, esitys tarkoittaa itse asiassa vain tielaitoksen korjaamojen saattamista nyt esitetyn lainsäädännön piiriin, Valtion Korjaamon muodostamista niistä.

Mitä tulee perusteluihin, niin johdantokappaleessa jo todetaan, että tämä liikelaitosuudistus, kun perustetaan Valtion Korjaamo liikelaitokseksi, ”korostaisi Valtion Korjaamon omaa taloudellista vastuuta ja parantaisi omasta korjaamotoiminnasta luopuvien virastojen ja laitosten mahdollisuuksia toimia valtioneuvoston ja ministeriöiden asettamien palvelu- ja tulostavoitteiden mukaisesti”. Nehän toimivat jo liikelaitoksina, tulosityksikköinä.

Toisessa kohtaa hallituksen esityksen perusteita sanotaan näin: ”Tarkoituksena on saattaa valtion virastojen ja laitosten ajoneuvo- ja konekaluston korjaamopalvelut kilpailun alaisiksi erottamalla tilaaja ja palvelun suorittaja toisistaan.” Ne on jo nyt erotettu toisistaan. Ei lakiesitys siis tässä suhteessa ole tuomassa mitään uutta. Esimerkiksi Turun tiepiirin korjaamon osalta tielaitoksen Turun tiepiiri saattoi viime vuoden maaliskuun 3 päivänä julki tiedotteen, jossa kerrottiin, että konekorjaamo toimii kuten liikeyritys. Sen on kustannuksiensa kattamiseksi hankittava itse tulonsa työn ja tarvikkeiden myynnillä. Siis tämä on ollut jo voimassa toista vuotta. Korjaamon liikevaihto kaluston kunnossapitotöissä on ollut 22 miljoonaa markkaa ja tarvikkeiden vuosimyynti korjaamon käyttämien varaosien lisäksi 17 miljoonaa markkaa jne. Siis ainakin Turun tiepiirin korjaamon osalta se käytäntö, mihin nyt hallitus sanoo lain perusteluissa tähtäävänsä, on toteutunut, vaikka kyseessä ei ole Valtion Korjaamoa koskevan lain piirissä toimiva korjaamo, vaan tielaitoksen Turun tiepiirin alainen tulosityksikkö.

Vaalipiirimme kansanedustajat vierailivat mainitussa korjaamossa Turun tiepiirin johdon, mainitun korjaamon johdon ja myös henkilöstön vieraina. Esimerkiksi Turun tiepiirin päällikön ja korjaamon esimiehen taholta väitettiin, että peniäkkään ei säästy enempää uuden järjestelyn kautta, vaan päinvastoin palvelujen ostaminen tulee kalliimmaksi Turun tiepiirille. Näin siis väitettiin viime helmikuussa meidän siellä käydessämme.

Näin ollen on pakko päätyä sellaiseen johtopäätökseen, että kyseessä on valtion oman korjaamotoiminnan alasajo tarkoituksin, joita voi vain arvailla. Kyseessä ei siis ole taloudellisesti järkevä ratkaisu. Vaikea väittää, kenen eduista tässä ratkaisussa olisi kysymys.

Olen joskus ollut töissä asianomaisella korjaamolla ja tunnen sen toimintaperiaatteet. Tämä on, niin kuin muutkin TVL:n konekorjaamot, erikoiskaluston korjaamista varten perustettu korjaamo: tiehöyliä, losseja, traktoreita varten. Silloin, kun on kysymys tällaisen erikoiskaluston korjaamisen siirtämisestä joihinkin erillisiin yksiköihin ostopalveluiksi, on jo ennakolta arvioiden niin, etteivät palvelut sellaisten liikelaitosten toimesta annettuina, jotka eivät ole tottuneet tällaisten erikoiskalustojen korjaamiseen, voi olla taloudellisesti edullisia.

Sitten ajatellen esimerkiksi tiepiirin tiehöyliä, lanauskaluston tai lossien käyttöä korjaukset pitää saada nopeasti aikaan, koska muuten lossiliikenne ehtyy ja tiet jäävät auraamatta. Silloin nimenomaan oman korjaamon ylläpito on tässä suhteessa erittäin oleellinen, erittäin tärkeä kysymys.

Hallituksen esityksissä mainitaan jopa Gattosopimus, taidettiin mainita Eta-sopimuskin. Kuitenkin asianomaisen toimikunnan pohdittua Valtion Korjaamon muodostamista esimerkiksi siinä toimiva henkilöstön edustaja oli todennut, ettei näillä sopimuksilla voida perustella tällaisen toimeenpiteen suorittamista.

Käsitykseni mukaan sillä, että lakiesityksen nimi on Valtion Korjaamo, vielä johdetaan harhaan. Tässä annetaan sellainen käsitys todella, että tämä tulisi koskemaan kaikkien valtion sektorien ja hallinnonalojen korjaamoja. Todellisuudessa siitä ei kuitenkaan ole kysymys.

Sitten hämmästelen sitä, että hallituksen lakiesityksen mukaan korjaamolle oltaisiin muodostamassa hallitus, josta ulkopuoliset käyttäjät tulisivat muodostamaan osan.

Kuten alussa sanoin, erittäin harmillinen asia on se, että hallituksen esityksestä ovat kokonaan jääneet pois siirtymäsäännökset, jotka valmisteluvaiheessa olivat esityksessä mukana. Näin ollen henkilöstön aseman järjestely on kokonaan tyhjän päällä.

Sitten tähän on vielä eräs periaate sisällytetty, joka näkyy tiedotteesta, joka myös kansanedustajille on jaettu hallituksen esityksen johdosta. Täällä sanotaan, että Valtion Korjaamo ei myy palveluja yleisölle. Miksi? Jos kapasiteettia on ja koneita on, mutta ei töitä täyttä kapasiteettia

varten, niin miksi ei voi myydä palveluja yleisölle?

Sitten tässä esittelyssä sanotaan: ”Erikseen tehtävällä valtioneuvoston päätöksellä varmistetaan, että virastot ja laitokset luopuvat omasta korjaamotoiminnastaan.” Miksi niiden pitää luopua omasta korjaamotoiminnastaan? Sitä tässä jää kysymään ja hämmästelemään.

Hallituksen esityksen perusteluissa sanotaan myös, että kaluston käyttöaste on laskenut ja lisäksi pitoajat ovat lyhentyneet. Ymmärrän pitoajan tarkoittavan kaluston käyttöikää. Kuitenkin korjaamotoimikunnan henkilöstöjäsen on vastalauseessaan osoittanut, että koneiden keski-ikä on pidentynyt. Esimerkiksi kolmiakselisen kuorma-auton keskipoistoikä oli vuonna 1992 11,1 vuotta, siis yli 11 vuotta, ja tiehöylän 13,9 vuotta, siis miltei 14 vuotta. Hän vastalauseessaan osoittaa, että keski-ikä on päinvastoin pidentynyt eikä niin kuin hallituksen esityksen perusteluissa lausutaan.

Hallituksen esitystä voisi monella muullakin näkökohdalla kritisoida. Viittaaan Valtion ammattiliiton lausuntoon, sitten korjaamotyöryhmän jäsenen Aimo Vaaran lausuntoon, joita en tässä lähde pidemmältä luettelemaan, jotka ovat erittäin kriittisiä, vastustavia hallituksen esityksen nähden.

Eräänlaisena kompromissina Valtion ammattiliiton ja myös henkilöstön edustaja esittää, että jos on välttämätöntä päätyä erillisen liikelaitoksen perustamiseen, niin ratkaisu tapahtuisi niin, että valtion korjaamolaitos toimisi tielaitoksen alaisena korjaamona — eikä liikenneministeriön korjaamona, niin kuin ehdotetaan hallituksen esityksessä — jolloin siis paikalliset korjaamot olisivat myös tielaitoksen piirien alaisia korjaamoja. Se olisi siis jonkinlainen kompromissi, ja toivon, että kun tämä asia liikennevaliokuntaan menee, niin mm. tätä näkökohtaa vakavasti pohdittaisiin.

Kaiken kaikkiaan tuntuu siltä, että heinäkuun 1. päivään mennessä tätä asiaa ei saada minkäänlaiseen järjelliseen ratkaisuun niin, että henkilöstöä olisi pystytty kuulemaan ja henkilöstön mielipide ottamaan huomioon, joten jos tähän yleensä päädytään hallituksen esitystä edellä kertomallani tavalla muuttaen, niin aikaisin ajankohdaksi olisi ensi vuoden alku eikä missään tapauksessa tämän vuoden heinäkuu.

Ed. A s t a l a : Arvoisa rouva puhemies! Hallitus tuntuu olevan varsinaisen liikelaitostamisen vimmassa. Nyt käsitellyssä olevan lain ratkaisut

aiotaan toteuttaa kiireimmällä aikataululla. Siis varsinaiset hätähousut ovat liikkeellä. (Ed. Aitonieni: Mitä se venyttämisestä paranee?) — Kyllä harkinta olisi ”aika poikaa”. — Pääosin tielaitoksen nykyisistä korjaamoista ollaan muodostamassa valtion liikelaitos. Hallituksen alkuperäinen hanke on matkan varrella tosin vesitty, nyt, niin että nyt on siis vain kysymys käytännössä tielaitoksen nykyisistä korjaamoista. Hallitus kaavailee lain voimaantuloa jo 1.7.94, siis parhaimpina kesälomakautena, varsin kummututtavaa sinänsä.

Tielaitos pannaan nyt luopumaan omasta korjaamotoiminnastaan, mikä vastikään on juuri sisällöltään ja toimintatavoiltaan uusittu, rakennukset korjattu, ja toiminta pyörii hyvin. Turun konekorjaamo on viimeisin investointi. Tämän konekorjaamon tarkoituksenmukainen uusi rakennus ja nykyaikaiset koneet ja laitteet sekä työntekijöiden erinomainen ammattitaito takaavat laadukkaan työn, kohtuukustannukset ja turvaavat omalta osaltaan tienpidon ja lossiliikenteen palvelut Varsinais-Suomessa erinomaisella tavalla. Monet paikalla käyneet asiantuntijat ovat arvioineet laitoksen Pohjoismaiden nykyaikaisimmaksi kohteeksi.

Monet hallituksen perustelut liikelaitostamiselle tässä lakiesityksessä ovat varsin ontuvia.

Ed. Ensio Laine jo puuttui erääseen perusteluun, nimittäin siihen, että mukamas korjaamopalvelut saataisiin kilpailun alaisiksi erottamalla tilaajat ja palvelun suorittaja toisistaan. Eikö liikenneministeriö todellakaan ole tietoinen siitä, että tielaitoksessa tilaaja ja korjauksen suorittaja on jo kauan sitten erotettu? Varsin hämmästyttävä tieto, joka ei tunnuta olevan liikenneministeriölle lainkaan tunnettu. Liikelaitostaminen ei siis toisi tähän asiaan mitään muutosta. Esimerkiksi Turun konekorjaamo, kuten muutkin korjaamot, vastaa nykyisinkin omista kuluistaan. Eivät ne suoraan budjetin kautta mitään rahoitusta saa.

Liikenneministeriön taloudelliset laskelmat antavat virheellisen kuvan nykytilanteesta useampienkin asiantuntijoiden mielestä. Tielaitoksen korjaamot ovat toimineet omakustannuspohjalta. Voittoja ei siis ole kerätty, ei ole ollut tarkoitukseen kerätä, vaan antaa edullisia palveluja. Eräiden tietojen mukaan vuoden 1992 tulos olisi 2 miljoonaa markkaa voitollinen, jos veloitustuntihintana olisi käytetty esimerkiksi AKL:n raskaskaluston keskituntihintaa. Näiden laskelmien perusteella myöskään vuoden 1993 tulos ei mitenkään olisi tappiollinen. Ei siis ole taloudel-

lisia eikä kilpailullisia syitä liikelaitostaa korjaamoja nyt esitetyllä tavalla.

Jos liikelaitosratkaisu kuitenkin halutaan, niin parempana on pidettävä liikelaitostettua korjaamoa tielaitoksen alaisuudessa ja hallinnossa. Tielaitokselle itselleen tulisi hallituksen esittämä malli paljon nykyistä kalliimmaksi.

Puutun vielä erääseen hallituksen perusteluun, joka on sivulla 3 yleisperusteluissa ja joka ei myöskään mielestäni kestä kriittisempää tarkastelua. Perusteluissa todetaan: ”Muun muassa tästä kausittaisesta volyymin vaihtelusta johtuen korjaamotoiminnan on vaikea toimia jatkuvasti korkealla käyttöasteella ja siten kilpailukykyisesti viraston tai laitoksen sisäisenä palvelutoimintana.” Tämäkään väite ei siis pidä paikkaansa korjaamoiden oman kehitystyön seurauksena ja tuloksena. Eikö liikenneministeriö todellakaan tiedä, että tielaitoksen korjaamot, tiemestariirit ja konepankit ovat yhdessä luoneet kunnossapitokaluston ns. ennakkohuoltojärjestelmän, jonka avulla voidaan suunnitella tielaitoksen korjaamoille tasainen työrunko täydennettynä vaihto-osien korjauksilla? Näin on saatu korkea käyttöaste. Lakiesityksen perustelut ovat siis täysin virheelliset tältäkin osin, kuten myös väite, että tielaitos olisi laiminlyönyt kaluston käyttötaloudesta huolehtimisen.

Edelleen on todettava, että henkilöstön asemaa ei ole riittävästi lakiesityksessä turvattu. Arvoisa rouva puhemies! Lopuksi haluaisin vielä hetkiseksi pysähtyä lakiesityksen perusteluihin ja henkilöstövaikutuksiin sivulla 6, missä on hyvin perinteinen ja hyvin normaali perustelu kaikelle liikelaitostamiselle. Nimittäin siinä todetaan: ”Liikelaitosuudistus tarjoaisi nykyistä paremmat mahdollisuudet joustavaan ja kilpailukykyiseen henkilöstöpolitiikkaan.” Tämä on juuri se perustelu ja tavoite, jolla henkilöstön etuja heikennetään ja työntekijöitä vähennetään.

Myös ympäristövaikutuksia on esitetty perusteluiksi ja tavoitteiksikin. Ne ovat hyvin yleviä ja jaloja perusteluja ja tavoitteita sinänsä, mutta niitä hyviä perusteluja ja tavoitteita voitaisiin toteuttaa nykyisellään aivan yhtä hyvin, jos ei paremmin. Ne ovat siis lakiesityksessä varsin läpinäkyviä tavoitteita. Näitä tavoitteita on mm. kestävä kehitys periaatteen toteutuminen. Täällä todetaan nimittäin, että jos siirryttäisiin lakiesityksen esittämään malliin, niin ”kalustoa voitaisiin käyttää kestävä kehitys periaatteiden mukaisesti hyödyntäen kaluston koko elinkaari, jolloin luonnonvarojen ja energian käytössä syntyisi säästöjä”. Ei tähän hyvään tavoitteeseen

seen mitään hallituksen lakiesitystä tarvittaisi. (Ed. Aittoniemi: Komea lausunto!) — Komea lausunto sinänsä kyllä.

Toinen ehkä yhtä komea perustelu, ed. Aittoniemi, on seuraava: ”Kun virastojen ja laitosten keinot kaluston käyttöön taloudelliseen jatkamiseen paransivat nykytilanteeseen verrattuna, tällä olisi vaikutusta myös kauppataseeseen.” Siis tällä olisi mahtava vaikutus kauppataseeseen, jos hallituksen lakiesitys hyväksyttäisiin!

Eivätkä vielä tähän lopu nämä läpinäkyvät tavoitteet. Viimeiseksi on nimittäin esitetty vielä seuraavaa: ”Valtion Korjaamolle voitaisiin kehittää liiketoimintaa ajoneuvokalustoon liittyvien raaka-aineiden kierrätyksessä.” Sinänsä aivan hyvä tavoite, mutta sekin voidaan saavuttaa yhtä hyvin nykyisellä mallilla, siis sillä että liikelaitostettu korjaamo toimisi tielaitoksen alaisuudessa ja hallinnassa.

Arvoisa rouva puhemies! Kuten puheenvuorostani olette huomanneet, suhtaudun varsin varauksellisesti, jopa kielteisesti, lakiesitykseen. Toivon myös omalta osaltani, että valiokunta tulee tutkimaan sen hyvin syvällisesti ja seikkaperäisesti.

Keskustelu julistetaan päättyneeksi.

Puhemiesneuvoston ehdotus hyväksytään ja asia lähetetään liikennevaliokuntaan.

12) Hallituksen esitys n:o 39 laeiksi poliisin henkilökistereistä ja passilain 19 a §:n muuttamisesta

Valiokuntaan lähettäminen

Ensimäinen varapuhemies: Puhemiesneuvosto ehdottaa, että asia lähetetään hallintovaliokuntaan.

Keskustelu:

Ed. Aittoniemi: Rouva puhemies! Aikaan kirjallisella kysymyksellä sekä eduskunnan kyselytunnilla suullisesti tiedustelin ministeri Pekkariselta niistä ongelmista, joita poliisin tiedonsaannissa on tällä hetkellä mm. poliisin, rajavartiolaiton ja tullin välisessä yhteistyössä itärajalta. Suuria vaikeuksia on ehdottomasti juuri siitä syystä, että poliisilla ei ole tietoyhteyttä rajavartiolaiton tiedostoihin eikä kaikkiin tullin tiedostoihin sellaisissa paikoissa, missä tulli toimii. Suuri ongelma se, että järjestelmä ei toimi. Toisaalta on aika hassua, että kun väestörekisteri toimii ny-

kyisin varsin huonosti — ei ole niinkään varmaa, että siellä on ihmisten osoitteita — ja kun poliisi toiminnassaan tarvitsee välttämättä jonkun henkilön osoitetiedot ja sellaisia löytyy mm. sosiaaliviraston ja siihen liittyvien toimintojen yhteydessä, niin poliisi ei tällaisia tietoja kuitenkaan yrityksistään huolimatta saa.

Kirjallisesti ministeri Pekkarinen samoin kuin suullisessa vastauksessaan täällä viittasi lakiin poliisin henkilökistereistä ja kertoi, että tässä yhteydessä näihin asioihin tullaan saamaan korjaus. Etusivulla näyttää olevankin lausunto, että eri virastojen välisiä yhteyksiä kohennetaan ja tällä tavalla asioihin tulisi parannusta.

En ole tähän asiaan tutustunut enkä lakiesitykseen tarkemmin, ja oli mielessäni pyytää asia pöydälle seuraavaan istuntoon, jotta siihen voisi tutustua. En kuitenkaan sitä tee, koska sillä ei käytännössä ole suurta merkitystä. Halusin kuitenkin vain nyt esittää toivomukseni, niin kuin ministeri Pekkarinenkin on todennut, että tämä lakiesitys valiokunnassa tarpeellisella tavalla muutettuna antaisi näihin ongelmiin myös jotakin korjausta.

Keskustelu julistetaan päättyneeksi.

Puhemiesneuvoston ehdotus hyväksytään ja asia lähetetään hallintovaliokuntaan.

Lähetetään puhemiesneuvoston ehdotuksen mukaisesti

sivistysvaliokuntaan:

13) Hallituksen esitys n:o 40 laiksi opintotukilain 15 §:n muuttamisesta

maa- ja metsätalousvaliokuntaan:

14) Hallituksen esitys n:o 41 laiksi pellonraivauksen määräaikaisesta rajoittamisesta annetun lain 3 §:n muuttamisesta

15) Hallituksen esitys n:o 42 terveydensuojelulaiksi ja laiksi ympäristölupamenettelylain 2 §:n muuttamisesta

Valiokuntaan lähettäminen

Ensimäinen varapuhemies: Puhemiesneuvosto ehdottaa, että asia lähetetään sosiaali- ja terveysvaliokuntaan.

Keskustelu:

Ed. Stenius-Kaukonen: Arvoisa puhemies! Olemme tänään keskustelleet pitkään kuntoutuksesta. Nyt esittelyssä oleva terveydensuojelulaki liittyy myös kuntoutukseen. Tämä on varsin merkittävä lakiesitys, korvaathan tällä ehdotetulla terveydensuojelulla ihmisen elinympäristön terveellisuuden kannalta keskeinen laki, terveydenhoitolaki. Mitkä ovat tavoitteet? Tämä lakiehdotus sisältää terveydensuojelun yleiset tavoitteet ja terveydensuojelun keskeiset käsitteet sekä osoittaa keinot, joilla asetetut tavoitteet saavutetaan. Tällä lailla pyritään yleisen terveydentilan ylläpitämiseen ja edistämiseen vaikuttamalla elinympäristön olosuhteisiin ja terveydelliseen laatuun. Eli tälläkin lailla voidaan hyvin paljon vaikuttaa siihen, että kuntoutumisen tarvetta voidaan ennalta ehkäistä.

On valitettavaa, että myös tähän lakiesitykseen tutustumiseen on ollut vähän aikaa eikä paljon kiinnostusta tunnu löytyvän, joten kommentoin muutamaa kohtaa vain lyhyen tutustumisen jälkeen.

9 §:ssä ehdotetaan, että sijoituslupa on saatava toiminnalle, josta "saattaa aiheutua terveyshaittaa". 12 §:ssä sanotaan: "Lupaviranomainen voi päättää toiminnan keskeyttämisestä, jos luvanvaraisesta toiminnasta aiheutuvia terveyshaittoja ei voida muutoin poistaa tai riittävästi vähentää. Toiminnan keskeyttämiselle on varattava haitan vakavuuteen nähden kohtuullinen määräaika."

Ihmettelen, miten tässä on näin. Jos on kysymyksessä niin vakava haitta, että toiminta pitäisi lopettaa heti, niin vaikka olen yrittänyt lukea 12 §:ää yhdessä 51 §:n kanssa, joka pitää 2 momentissaan sisällään kiireellisessä tapauksessa mahdollisen kiellon toiminnan keskeyttämisestä, niin mielestäni se ei koske 12 §:n ja 9 §:n mukaista toimintaa, koska juuri 51 §:n 1 momentissa erikseen sanotaan, että toiminnan, "jota varten on myönnetty sijoituslupa, keskeyttämisestä terveyshaittojen poistamiseksi tai vähentämiseksi säädetään 12 §:ssä"; sitä jo äsken siteerasin. Kun on kysymys mahdollisesti niin vakavaa terveyshaittaa aiheuttavasta toiminnasta, että sitä varten tarvitaan lupa, niin tietysti lupaehdoissa pyritään huolehtimaan siitä, että ongelmia ei synny, mutta juuri tällaisessa tilanteessa tällaisessa toiminnassa käsitykseni mukaan on suurempi vaara, että jokin äkillinenkin, todella vaarallinen ongelma voi syntyä, jonka vuoksi toiminta pitäisi

voida keskeyttää välittömästi. Ehkä me saamme valiokunnassa tarkemman selvityksen, mitä tässä on haluttu, mutta halusin tässä yhteydessä kiinnittää tähän huomiota.

Toinen kohta, jota lueskellessani tätä esitystä hieman ihmettelin, on se, että 50 §:ssä kunnalle annetaan oikeus periä tämän lain mukaisista kunnan käsittelemistä ilmoituksista enintään suoritteen tuottamisesta aiheutuva tai keskimääräistä kokonaiskustannusta vastaava maksu. Toisaalta 58 §:n mukaan tämä toiminta on valtionosuuteen oikeuttavaa sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain mukaisesti. Käykö tässä niin, että kunta voi rahastaa vielä kuntalaiselta täyden maksun, vaikka saa tähän toimintaan valtionosuuden?

Kolmantena asiana kiinnitän huomiota 24 §:ään: Kuolleet eläimet. Kunnan on osoitettava kuolleiden eläinten hautaamiseen ja hävittämiseen sellainen paikka tai tapa, ettei siitä aiheudu terveyshaittaa, mutta kuolleiden ihmisten hautaamiseen kunnan ei tarvitse osoittaa paikkaa. Hautausmaista ja hautaamisesta aiheutuvista terveyshaitoista kyllä täällä puhutaan, mutta kunnalla ei ole velvollisuutta järjestää hautausmaata. Tämä on ongelma, joka erityisesti viralliseen kirkkoon tai muihinkaan kirkkokuntiin kuulumattomille tai pienempiin kirkkokuntiin kuuluville tulee usein eteen. Seurakunnat perivät tällöin varsin suuria, moninkertaisia, maksuja siihen nähden, mitä seurakunnan jäsenet joutuvat maksamaan hautapaikasta ja haudan hoidosta. Jos kerran kuolleille eläimille katsotaan kunnalla olevan velvollisuus järjestää hautaamiseen sopiva paikka, niin kylä vastaavanlainen pitäisi myös ihmisille järjestää.

Keskustelu julistetaan päättyneeksi.

Puhemiesneuvoston ehdotus hyväksytään ja asia lähetetään sosiaali- ja terveysvaliokuntaan.

Pannaan pöydälle puhemiesneuvoston ehdotuksen mukaisesti ensi perjantain täysistuntoon:

16) Valtiovarainvaliokunnan mietintö n:o 9 (HE 4)

17) Hallintovaliokunnan mietintö n:o 2 (HE 19)

Ensimmäinen varapuhemies:
Eduskunnan seuraava varsinainen täysistunto
on ensi perjantaina kello 13. Valtioneuvoston
kyselytunti on ensi torstaina kello 16.30.

Täysistunto lopetetaan kello 21.41.

Pöytäkirjan vakuudeksi:

Jouni Vainio
