

**Suomen sosiaaioikeudellinen seura ry.
- Socialrättsliga sällskapet i Finland r.f.**



Sosiaali- – ja terveysministeriölle

Suomen sosiaaioikeudellinen seura ry haluaa kunnioittavasti kiinnittää huomiotanne seuraaviin seikkoihin ikälain jatkovalmistelussa. Lausuntomme pohjana on työryhmän esitys 19.4.2012.

Ehdotuksen 3 §:ssä sanotaan, että kunnan on laadittava suunnitelma toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen edistämiseksi sekä ikääntyneiden tarvitsevien palvelujen järjestämiseksi. Pykälän 2 momentin mukaan kunnan on otettava suunnitelma huomioon kuntalain 65 §:ssä tarkoitetussa talousarviossa ja suunnitelmassa, terveydenhuoltolain 12 §:n 1 momentissa tarkoitetussa raportoinnissa ja hyvinvointikertomuksessa sekä muussa ikääntyneen väestön asemaan vaikuttavassa kunnan päätöksenteossa ja ratkaisujen valmistelussa.

Yhdistyksemme toteaa, että sanamuoto on liian yleinen eikä poista mahdollisuutta alibudjetointiin sosiaali- ja terveyspalveluissa. SOSTE ry:n Sosiaalibarometri 2012 mukaan sosiaalipalvelujen resurssointia on vähennetty eri väestöryhmien laitospalveluista, vammaisten laitoshoidosta ja päihdehuollon laitoshoidosta. Avopalveluihin tehdyt lisäykset eivät ole täysin kompensoineet tapahtunutta laitospalvelujen vähentämistä. Alibudjetointi sosiaali- ja terveydenhuollon määrärahoissa on kunnissa vakava ongelma ja haittaa asiakkaiden palvelujen saamista ja lisäksi alibudjetointi on kohdistunut haavoittuviin ihmisryhmiin, kuten lastensuojelun asiakkaisiin, vanhuksiin ja vammaisiin sekä viimesijaisimpaan tuen muotoon, toimeentulotukeen. Jopa toimeentulotuessa, joka on perustuslain 19 §:n mukainen viimesijainen toimeentulomuoto ja jossa alibudjetointi pitäisi olla ehdottomasti

kielletty, tapahtuu siis kunnissa laiminlyöntejä. Paljon suuremmassa vaarassa ovat ikäihmisten palvelut, jos kunta haluaa suunnata vanhuspalvelujen laskennalliset valtionosuudet aivan muihin tarkoituksiin kuin ikäihmisten hyvinvointiin ja leikkaa myös kunnan omia varoja ikäihmisten palveluista toteuttaakseen esimerkiksi investointeja. Ikäihmisille ei ole mitään suojaa, jos kunta haluaa ylläpitää kunnan taloutta heidän palvelujensa kustannuksella. Kunnallinen itsehallinto on Suomessa paljon tarkemmin varjeltu arvo kuin kunnan asukkaiden oikeudet ja tarpeet saada palveluja. Kunnan käyttäessä itsehallintoaan ja käyttäessä rahoja muihin tarkoituksiin kuin palveluihin on palveluja tarvitseva kansalainen oikeudettoman hallintoalamaisen asemassa ilman mitään suojaa. Siksi lainsäädännössä on pakko rajoittaa kunnallista itsehallintoa, jos halutaan taata ikäihmisille palveluja asuinpaikasta riippumatta. .

Yhdistyksemme esittää, että alibudjetoinnin estämiseksi ja palvelujen saatavuuden turvaamiseksi ehdotuksen 3 §:ssä tulisi paremmin varmistaa se, että kunta varaa sosiaali- ja terveystalouteen riittävät määrärahat. Siksi ehdotamme 3 §:n 2 sanamuodoksi seuraavaa:

Kunnan on otettava suunnitelma huomioon kuntalain 65 §:ssä tarkoitettussa talousarviossa ja –suunnitelmassa ja *talousarvioon on otettava riittävät määrärahat suunnitelman toteuttamiseksi, terveydenhuoltolain 12 §:n-----*

Esitämme myös kunnan voimavaroja koskevan ehdotuksen 7 §:n vahvistamista ja syventämistä. Työryhmän esittämässä muodossa ”*kunnan on osoitettava riittäviä voimavaroja*” ei käytännössä ole riittävästi takeita siitä, ettei alibudjetointi jatkuisi. Siksi ehdotamme 7 §:n 1 momentin loppuun lisäystä:

Mikäli tehdyn kantelun tai aluehallintoviraston oman tarkastustoiminnan perusteella saadaan tietää, että kunta ei ole osoittanut riittävästi voimavaroja ikääntyneen väestön edellä mainittuihin palveluihin ja ikääntyneet henkilöt eivät määrärahan puutteesta johtuen saa tarvitsemiaan palveluja, tulee aluehallintoviraston asettaa kunnalle uhkasakko määrärahan lisäämiseksi.

Ehdotuksen 12 -17 §:ää olisi syytä tarkentaa sanamuotoja tiukentamalla. Laissa tulisi ehdotusta selvemmin todeta, että iäkkäällä henkilöllä on oikeus tarvitsemiinsa palveluihin. Ehdotuksen 14 §:ssä ei kuitenkaan näin selvästi sanota, vaan päätös voi alittaa hoito- ja palvelusuunnitelmassa asetetun tason. Lisäksi jo suunnitelmaa laadittaessa voi tulla erimielisyyttä tarvittavista hoidoista ja palveluista. Myös 14 §:n perusteluissa ennakoidaan, että kunnan päätös palveluista saattaa poiketa hoito- ja palvelusuunnitelmassa todetusta palvelun tarpeesta. Perusteluissa todetaan: ”Päätöksen saannilla ja sen mahdollistamalla muutoksenhaulla on erityinen merkitys sellaisissa tilanteissa, joissa asiakkaalle ei myönnetä palveluja, joiden tarve sosiaalipalvelujen selvittämisessä ja palvelusuunnitelmassa on todettu”. On kohtuutonta, että asiakas joutuu valittamaan sellaisesta palvelupäätöksestä, joka ei vastaa hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Siksi ehdotamme 14 §:n 1 momenttia täydennettäväksi lauseella: ”Kunta ei tehdessään päätöstä iäkkään henkilön palveluista voi poiketa hoito- ja palvelusuunnitelmassa todetusta hoidon tarpeesta, vaan suunnitelman mukainen palvelun tarve on täytettävä”.

Laissa tulisi myös olla säännelty erimielisyyksien selvittelymenettely sen tilanteen varalta, että sosiaaliviranomainen ja iäkäs henkilö ovat eri mieltä palvelutarpeesta ja tarvittavista palveluista hoito- ja palvelusuunnitelmaa laadittaessa. Kunnan suunnitelmaa laativa viranomainen joutuu ottamaan suunnitelmaa tehdessään huomioon kunnan ikääntyneiden palveluihin varaamat määrärahat ja asianomaisen perusturvalautakunnan tai vastaavan elimen ikääntyneiden palveluista kunnissa antamat ohjeet. Näiden ohjeiden mukaan palvelun saamiselle voidaan asettaa huomattavan suuria edellytyksiä, jotka ikääntyneen on täytettävä palveluja saadakseen. Lakiehdotuksessa ei ehdoteta valtakunnallisia, yhtenäisiä mittareita palvelujen tarpeen arvioinnissa, vaan kunnallinen eriarvoisuus tulee jatkumaan uudenkin lain aikana. Siksi olisi tärkeätä, että jo hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisvaiheessa voitaisiin puolueettomasti selvittää erimielisyydet palvelujen tarpeessa. Tämä on erityisen tärkeää sen vuoksi, että kunnan taloudellinen tilanne tulee väistämättä heijastumaan myös ikääntyneiden palvelujen määrärahoihin ja annettaviin palveluihin. Viittaamme eduskunnan apulaisoikeusasiamies Maija Sakslinin päätökseen 30.12.2011 (Dnro 3685/4/09), jossa omaishoitajat kantelivat oikeusasiamiehelle siitä, että kunnat olivat irtisanoneet heidän omaishoidon toimeksiantosopimuksensa ja tehnyt uudet sopimukset heikommin ehdoin säästääkseen omaishoidon menoissa kuntien talouden heikennyttyä. Osa aiemmista omaishoitajista ei saanut lainkaan uutta sopimusta, vaikka hoito edelleen jatkui muuttumattomana. Oikeusasiamies katsoi, että kunnilla oli oikeus heikentää ehtoja, jos lain minimiehdot täytyivät. Ikääntyneiden palveluissa on voimassa sama kunnallisiin määrärahoihin perustuva järjestelmä kuin omaishoidon tuessa ja kunnilla on määrärahoista päättäessään mahdollisuus heikentää palveluja samalla tavoin kuin omaishoitajienkin kohdalla. Myös valtionvallan toimenpiteet voivat suoraan vaikuttaa ikääntyneiden mahdollisuuksiin saada palveluja kunnalta. Viittaamme Suomen Lääkärilehden numeroon 14–15, jossa (s.1127) kerrotaan, että maaliskuussa toteutettu valtiontalouden kehysriihi vie lääkärin Halsualta. Hallituksen kehysriihen päätös leikata valtionosuuksia uhkaa kirjoituksen mukaan kuntien terveydenhuoltoa ja Halsuan kunnasta häviää sekä lääkärin vastaanotto että hammashoito. Halsuan ja naapurikuntien perusterveydenhuollosta vastaa peruspalveluliikelaitos JYTA, jonka omistajaohjauksen johtoryhmä aikoo ehdottaa tuntuvia leikkauksia kehysriihen päätösten takia.

Samalla tavoin kuin terveydenhuoltoon valtionosuuksien leikkaukset voivat vaikuttaa kuntien ikääntyneille antamiin palveluihin, mikäli laissa ei riittävän yksityiskohtaisesti sanota, että ikääntyneillä on oikeus hoito- ja palvelusuunnitelmassa tarpeellisiksi todettuihin palveluihin riippumatta kuntien taloudellisesta asemasta ja kunnan palveluihin antamasta määrärahasta. Myöskään kunnan valtionosuutena palveluihin saama määrä tai niiden vaihtelu vuosittain ei saa vaikuttaa ikääntyneiden saamiin palveluihin. Ikääntyneiden hoito- ja palvelusuunnitelmassa todettavat palvelut tulisi antaa puhtaasti asiakkaan tarpeista lähtien eikä hoito- ja palvelusuunnitelmaan laadittaessa tulisi mitenkään ottaa kunnan palveluihin varaamaa määrärahaa tai kunnan taloudellista asemaa. Lakiehdotusta olisi vielä tarkistettava ja sanamuotoa tehtävä täsmällisemmäksi tältä osin, jotta ikääntyneiden palvelujen saaminen varmistetaan riippumatta siitä, missä taloudellisessa tilanteessa kunta on ja kuinka paljon valtionosuutta kunakin vuonna jaetaan.

Myöskään ehdotuksen mukainen asetuksenantomahdollisuus henkilöstömitoituksesta ei ole riittävä, vaan lakiin tulisi selvästi kirjata nykyisten suositusten mukaiset henkilöstömitoitukset mimimäärinä. Kokemus on osoittanut, ettei suositusten mukaisia mitoituksia ole noudatettu, vaan hoitoa on vanhusten laitoksissa ja asumispalveluyksiköissä annettu aivan liian pienillä henkilöstömäärillä.

Mikäli laki säädetään ehdotuksen mukaisena tulevat henkilöstömäärät pysymään edelleen alle suosituksen ja ikäihmisten hoito on puutteellista. Katsomme myös, että ehdotettu mahdollisuus antaa henkilöstömäärästä asetus on perustuslain vastainen. Perustuslaki edellyttää, että kansalaisten oikeuksista ja velvollisuuksista säädetään lailla. Ikäihmisten kannalta hoidon saaminen riittävällä henkilökunnalla on mitä suurimmassa määrin heidän oikeuteensa liittyvä asia ja näin ollen asetuksenantomahdollisuus on poissuljettu vaihtoehto.

Ehdotuksen 17 §:n mukainen oikeus hakea muutosta kunnan päätökseen hallinto-oikeudesta on käytännössä tyhjä säännös. Jos kunta ilmoittaa hallinto-oikeuteen, ettei palvelun antamiseen ole talousarviossa varattu määrärahaa tai määräraha on loppunut kesken vuoden, ei hallinto-oikeus voi muuta kuin hylätä valituksen. Hallinto-oikeus ei voi puuttua kunnan määrärahapäätöksiin, jotka kunta tekee itsenäisyytensä perusteella. Lakiehdotus lähtee siitä, että iäkkään henkilön palvelut annetaan edelleenkin vain kunnan varaaman määrärahan puitteissa. Määrärahasidonnaisissa palveluissa kunnat tekevät itsenäisesti päätöksiä, joten ikääntynyt henkilö voi jäädä vaille tarvitsemaansa palvelua, jos määrärahaa ei ole. Hallinto-oikeus ei voi muuta kuin todeta tilanteen ja hylätä ikääntyneen henkilön tekemän valituksen palvelun saamatta jäämisestä, koska kunnallinen itsehallinto menee ikääntyneen henkilön palvelutarpeen edelle.

Pidämme epäkohtana myös sitä, että valitusmahdollisuus palveluista on ehdotuksessa rajattu hallinto-oikeuteen. Iäkäs henkilö ei tällöin voi viedä asiaansa korkeimpaan hallinto-oikeuteen. Näin enakkopäätöksiä vanhuspalveluista ei tulla saamaan uudenkaan lain aikana ja kuntien palvelut tulevat säilymään kirjavina. Eriarvoisuus asuinpakasta johtuen tulee säilymään edelleen eikä perustuslain 6 §:n tasavertainen kohtelu palvelujen saamisessa tule toteutumaan. Aluehallintovirastot tai Valvira eivät voi tehokkaasti valvoa lain tavoitteiden toteutumista, koska ehdotetun lain sanamuodot eivät kaikilta osin ole riittävän täsmällisiä tehokkaan valvonnan toteuttamiseksi ja toisaalta näiden viranomaisten valvontaresurssit eivät riitä näin suureen tehtävään.

Lakiehdotuksessa on myös ymmärretty väärin omaishoidon asema kunnan yhtenä keskeisenä palveluna. Tehokas tapa antaa ikääntyneille kansalaisille heidän tarvitsemiaan palveluja on tehdä toimeksiantosopimus omaishoittoon valmiin ja sopivan henkilön kanssa ja tukea kunnan palveluin sekä hoidettavaa että hoitajaa. Omaishoito on kunnalle edullisin tapa antaa kotona asumisen tueksi palveluja ikääntyneille. Eräiden arvioiden mukaan omaishoito säästää yhteiskunnan varoja 2,8 miljardia euroa vuositasolla. Omaishoidon ansiosta lähes 100.000 ikääntynyttä kansalaista hoidetaan kotona eikä heidän tarvitse mennä laitokseen. Tästä huolimatta kunnat eivät miellä omaishoidossa olevia henkilöitä samalla tavoin kunnan vastuulla olevina ikääntyneinä kansalaisina kuin muita asukkaitaan. Omaishoitajat ja heidän hoidettavansa jätetään usein yksin vaille kunnan palveluja, vaikka omaishoittoon käsitteenä keskeisesti kuuluu sekä omaishoitajan että hoidettavan palvelut. Mielestämme omaishoito mahdollistaa parhaiten iäkkään henkilön asumisen kotonaan tai kodinomaisessa ympäristössä niin pitkään kuin mahdollista ja se tulisi uudessa laissa ottaa tasavertaisena mahdollisuutena huomioon. Arviotaessa erilaisia toimenpidevaihtoehtoja iäkkään henkilön turvallisen arjen toteuttamiseen omaishoitaja tulisi olla yksi vaihtoehto silloin, kun omaishoitaja on valmis tekemään toimeksiantosopimuksen. Juridisesti katsoen omaishoitaja tekee hoitotyötä kunnan edustajana. Viime kädessä vastuu hoidettavan hyvinvoinnista ja hoidosta on kunnalla ja kunnan tulee tehokkaasti ja monipuolisesti tukea sekä hoitajaa että hoidettavaa omaishoidon onnistumiseksi.

Lakiesitysluonnoksessa omaishoito, joka on kunnan kannalta edullisin hoitomuoto kotona asumisen turvaamiseksi, on ohitettu vain maininnalla. Esityksen 15 §:n perusteluissa todetaan, että ”palveluja, joilla hoivan tarpeisiin voitaisiin vastata, olisivat sosiaalihuoltolaissa tarkoitettut kotipalvelu, asumispalvelu, perhehoito tai laitoshuolto taikka terveydenhuoltolaissa tarkoitettu kotisairaanhoido tai laitoshoido”. Näiden vaihtoehtojen rinnalla omaishoito ja omaishoidon tuki on kustannuksiltaan edullisin ja usein myös hoidettavan kannalta paras vaihtoehto, jolla ikääntyneen henkilön hoivan tarpeisiin voidaan vastata. Ikälain mukainen hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään tällöin selvittämällä, mitä ikääntyneen henkilön (hoidettavan) tarvitsemia palveluja voidaan antaa omaishoidolla omaishoitajan toimesta ja mitä muita palveluja hoidettava ja hoitaja tarvitsevat kunnan taholta omaishoidon onnistumiseksi. Omaishoito ei ole muista palveluista erillinen hoitomuoto vaan eräs keskeinen tapa antaa kunnan palveluja ikäihmisille. Omaishoito tulee lukea muiden esityksen 5 §:ssä mainittujen sosiaalipalvelujen rinnalle ja usein omaishoito onnistuu vain yhdistämällä se kotipalveluihin, asumispalveluihin ja laitoshoidon sovitulla tavalla, jolloin eri palvelut tukevat toisiaan ikääntyneen hoidossa. Mikäli omaishoitoa ei oteta laajemmin huomioon järjestettäessä iäkkäille ihmisille palveluja, menetetään keskeinen keino antaa palvelua, joka mahdollistaa ikäihmisen pitkään kotona asumisen. Omaishoidosta voidaan saada merkittävä vaihtoehto ikäihmisten palveluvalikoimaan.

Esitys suhtautuu hyvin torjuvasti laitoshuoltoon ja syynä on epäilemättä se, että laitoshoito koetaan kunnissa kalliiksi hoitomuodoksi. Tästä huolimatta esitämme, esityksen 17 §:n 3 momentista poistetaan viimeinen lause. Sen mukaan laitoshuoltoa ja -hoitoa järjestetään vain, jos iäkkään henkilön tarvitsemia palveluja ei voida toteuttaa muulla tavoin ottaen huomioon iäkkään henkilön etu. Viitäämme siihen, että ikäihmisten palvelujen Laatusuosituksen mukaan valtakunnallisena tavoitteeksi on asetettu, että vuoteen 2012 mennessä 75 vuotta täyttäneistä henkilöistä vain 3 prosenttia olisi hoidossa vanhainkodeissa tai pitkäaikaisessa hoidossa terveyskeskusten vuodeosastoilla. Tämä tavoite on pitkälti jo toteutunut, mutta hoidettavien omaisten, omaishoitajien ja hoidettavien kannalta tavoitteen toteutuminen on johtamassa katastrofiin. Laitoksia ja hoitolaitoksia on lopetettu silmät ummessa välittämättä yhtään siitä, mitä laitoshoidoa tarvitseville kansalaisille sen jälkeen tapahtuu. Kohtuuhintaisia avopalveluita ei ole tarjolla eikä STM voi pakottaa kuntia lisäämään palvelujaan. Näin apua tarvitsevat kansalaiset ovat jääneet kokonaan omaisten antaman avun varaan, koska asumispalveluihin tai laitoshuoltoon ei pääse. Tilanne on kansalaisten kannalta muodostunut kohtuuttomaksi, koska STM:n asettama tavoite on antanut kunnille syyn väistää velvoitteitaan kansalaisia kohtaan. Kunnat eivät enää koe olevansa vastuussa asukkaidensa hoidosta, vaan heitteillejättämisen katsotaan olevan jopa STM:n suosituksen mukaista. Elämäntilanteesta riippumatta ihmisten odotetaan hoitavan läheisiään, vaikka edellytyksiä tai mahdollisuuksia siihen ei ole. Näin heitteillejättötilanteet lisääntyvät ja kunnan vastuu edelleen hämärtyy. Ikälain suositus laitoshuollon viimesijaisuudesta tulee edelleen lisäämään tätä ahdinkoa, koska ikälaki ei takaa sitä, että kunnat lsiäsisivät avopalveluja vähentyneiden asumis- ja laitospaikkojen korvaamiseksi. Laissa tulisi määrittellä konkreettisemmin edes ne tilanteet, jolloin on kysymys perustuslain 19 §:n 1 momentin mukaisesta hoivasta, jolloin kunnan on annettava asukkailleen hoivaa määrärahasta riippumatta. Tämäkin vastuu jää esityksessä hyvin hämäräksi.

Esityksen vanhusneuvostoa koskeva säännös on liian yleispiirteinen eikä riittävän täsmällisesti määrittele vanhusneuvoston tehtäviä. Säännöksessä tulisi määrätä vanhusneuvostolle selkeä tehtävä

kunnan ikäihmisten palvelujen kehittämisessä ja ylläpidossa niin että kunnan virkamiehet toimivat yhteistyössä vanhusneuvoston kanssa kaikissa ikäihmisiä koskevissa asioissa ja kunnan virkamiesten ja luottamusmiesten on otettava vanhusneuvoston näkemykset huomioon. Vanhusneuvosto voisi myös valvoa ikäihmisten palvelujen toteutumista ja mikäli niissä havaitaan puutteita, vaikuttaa parannusten saamiseksi. Ikäihmiset voisivat myös tehdä kanteluja vanhusneuvostolle havaitsemistaan puutteista, jolloin vanhusneuvosto ryhtyy toimenpiteisiin kunnan päättäjiin päin.

Suomen sosiaaioikeudellinen seura esittää, että työryhmän esitystä olennaisesti muutetaan edellä esittämiemme ehdotusten mukaisesti. Erityisen tärkeänä pidämme sitä, että lakiesitykseen liitetään tehokkaat oikeusturvakeinot iäkkäille henkilöille heidän tarvitsemiensa palvelujen saamisen takaamiseksi niin etteivät kunnan talous ja määrärahat tai vaihtelut valtionosuuksissa vaikuttaisi ikäihmisille annettaviin tarpeellisiin palveluihin. Lisäksi lain sanamuotoja tulisi muuttaa niin täsmälliseksi, että aluehallintoviranomaisilla ja Valviralla olisi mahdollisuus tehostaa valvontaansa asettamalla uhkasakkoja lain noudattamisen takaamiseksi.

Helsingissä 31. päivänä toukokuuta 2012

Suomen sosiaaioikeudellinen seura r.y.

<http://ssos.nettisivu.org/>

Yrjö Mattila

Helena Harju

Puheenjohtaja

Sihteeri

Puheenjohtajan

yhteystiedot:

Pukkilantie 3 A 9

00650 Helsinki

Puh. 040-7154166

yrjo.mattila@kela.fi