

LAKIALOITE 51/2006 vp

Vanhuspalvelulaki ja laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta

Eduskunnalle

ALOITTEEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Lakialoitteen tavoitteena on taata ikääntyneille ihmisille yhdenvertaiset ja laadukkaat vanhuspalvelut koko maassa kunnioittaen palvelun tarvitsijoiden itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta tuloista riippumatta. Nykytilanteessa valinnanvapaus koskee vain varakkaimpia vanhuk-sia. Voimassa oleva sosiaalihuoltolaki edellyt-tää kunnilta kotihoidon järjestämistä tarpeen mukaan muun muassa vanhuksille, mutta normit on laadittu sillä tavoin väljiksi, että niiden to-teuttaminen on sidottu kunnan vuotuisiin talous-arviomäärärahoihin. Kotihoidon saaminen riip-puu asiakkaan asuinkunnan taloudellisesta tilan-teesta ja kunnan omista soveltamisohjeista ja -käytännöstä. Valitusoikeus näistä päätöksistä on rajoitettu. Lisäksi kehityksen suuntana on vii-me aikoina ollut se, että kuntien kotihoito supis-tuu sisällöltään ja rajautuu entistä huonokuntoi-semppiin vanhuksiin.

Lakialoitteessa ehdotetaan uuden vanhuspal-velulain säätämistä, jossa ns. hoivatakuu laajen-nettaisiin myös ikääntyneiden hoivapalveluihin. Lakialoitteella velvoitettaisiin kunnat järjestä-mään ikääntyneille, yli 65-vuotiaille, kotihoi-don tarpeessa oleville kotihoito siitä riippumat-ta, valitsevatko ikääntyneet kotona asumisen vai asumisen palvelu- tai tukiasunnossa hyväksytyn palvelusuunnitelman mukaisesti. Muutoksella

ohjattaisiin ikääntyneiden palveluita kotona ta-pahtuviksi ja vähennettäisiin osaltaan pitkäai-kaisen laitoshoidon tarvetta.

Lakialoitteessa ehdotetaan voimassa olevaan sosiaalihuoltolakiin (SHL 40 a §) sisältyvän ei-kiireellisen hoivapalvelun tarpeen arviointivel-vollisuuden ulottamista 75 vuotta täyttäneisiin seitsemän päivän kuluessa yhteydenotosta so-siaalipalveluihin ja vastaavalla tavalla 65—74-vuotiaiden ikäryhmään, jolloin hoivan tarve tuli-si arvioida kolmen kuukauden kuluessa yhtey-denotosta sosiaalipalveluihin.

Lisäksi lakialoitteessa ehdotetaan muutetta-vaksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmak-sulakia siten, että laitoshoidossa olevalle henki-lölle taattaisiin maksujen jälkeen hänen tulois-taan nykyisen 80 euron sijasta vähintään 100 eu-ron suuruinen käyttövara. Lisäksi uutena sään-nöksenä ehdotetaan, että kotona kotihoidossa tai ympärivuorokautisessa palveluasumisessa perit-tävissä maksuissa asumiskustannukset huomioi-den tulisi jättää asiakkaalle 200 euron käyttöva-ra vähäisiin terveydenhuoltomenoihin, lääkkei-siin, kauppapalveluihin, matkakuluihin sekä muihin henkilökohtaisiin menoihin. Kotihoidon ja palveluasumisen maksuissa voitaisiin lisäksi asetuksella säätää erikseen korkeiden lääkekus-tannusten perusteella myönnettävästä lisästä

henkilökohtaiseen käyttövaraan. Erityinen maksukatto tässä ehdotetaan koskemaan nimenomaan vanhuspalvelulaissa tarkoitettuja ikääntyneitä henkilöitä. Perittävä maksu ei edelleenkään saisi ylittää kuitenkaan palvelun tuottamisesta aiheutuvia kustannuksia.

Lakialoitteen arvioidaan lisäävän kotihoidon ja palveluasumisen kustannuksia tässä vaiheessa noin 15 %:lla. Tällöin kunnallisen kotihoidon kustannukset nousisivat 522 miljoonasta (v. 2002 tieto) 78 miljoonalla eli 600 miljoonaan euroon ja asumispalvelun kustannukset kunnallisella puolella vaatisivat 4 miljoonan eu-

ron lisäyksen ja saman verran yksityisen puolen asumispalveluihin lisäyksiä. Yhteensä kustannusten lisäys olisi arviolta 86 miljoonaa euroa. Menoarvioihin eivät sisälly yli 65-vuotiaiden terveydenhuoltomenot eivätkä omaishoidon kustannukset. Koska arvioituihin menoihin sisältyy kuitenkin asiakkaiden maksettavaksi tulevat palvelumaksut, todellisten kustannusten nousu jää arvioitua pienemmäksi. Asiakasmaksut määräytyvät yksilöllisesti asiakkaan tulojen mukaan. Pitkällä tarkastelujaksolla kotihoidon lisäresurssien arvioidaan vähentävän laitoshoidon kustannuksia.

PERUSTELUT

Yleistä

I Nykytilanne

Suomen perustuslaissa perusoikeutena on taattu vähimmäisturva välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Sen mukaan jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon (PL 19.1 §). Säännöksen sananmuodon perusteella perusoikeusmääräystä voidaan tulkita laajentavasti niin, että oikeutta välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon ei sidota vain elämän, vaan ihmisarvoisen elämän turvaan. Ihmisarvoisen elämän turvaamisen voi katsoa edellyttävän jotain muutakin kuin pelkästään biologiselle olemassaololle välttämättömien edellytysten turvaamista. Ihmisarvoisen elämän edellytykset ovat kulttuurisesti ja historiallisesti määräytyneitä. Mitä kulloinkin pidetään vanhuksien ihmisarvoisena elämänä, vaihtelee kulttuurisia arvoja ja tottumuksia vastaavasti. Jos vanhus ei ole kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa, hänen kotona selviytymisensä kannalta riittävää kotihoitoa voidaan tilanteesta riippuen arvioida välttämättömän huolenpidon kannalta. Vanhuus ei ole sairaus.

Sen lisäksi kaikille tarkoitettut sosiaalipalvelut nauttivat perusoikeudellista suojaa. Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan

on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Säännös antaa suojaa muun muassa vanhusten sosiaalipalveluille ja asettaa vaatimukseksi, että niiden tulee olla riittäviä. Vanhusväestönkin perusoikeutta asumiseen tukee säännös, jonka mukaan julkisen vallan tehtävänä on edistää jokaisen oikeutta asuntoon ja tukea asumisen omatoimista järjestämistä (PL 19.4 §). Tämäkin perusoikeus toteutuu erittäin huonosti nykyisessä kuntien vanhushuollossa.

Sosiaalihuoltolaki määrittelee puitelakina kunnan järjestettäväksi määräytyistä sosiaalipalveluista. Sosiaalihuoltolaki ei käsittele erikseen vanhusten kotihoitoa ja asumispalveluita. Laki on tässäkin mielessä yleinen. Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalihuoltoon kuuluvina tehtävinä kunnan on huolehdittava sosiaalipalvelujen järjestämisestä asukkailleen sen sisältöisinä ja siinä laajuudessa kuin kulloinkin säädetään (SHL 13 §:n 1 kohta). Kunnan on sosiaalihuoltolaissa säädetyin tavoin huolehdittava sosiaalipalveluiden järjestämisestä muun muassa kotipalveluista ja asumispalveluista (SHL 17.1 §:n 3 ja 4 kohta). Kunnan on myös huolehdittava muun muassa omaishoidon tuen ja muiden sosiaalipalveluiden järjestämisestä säädetyistä tehtävistä sen mukaan kuin niistä lisäksi erikseen säädetään (SHL 17.2 §).

Voimassa olevan lainsäädännön mukaan kotihoidolla tarkoitetaan palvelukokonaisuutta, johon kuuluvat kotisairaanhoido (Kansanterveyslaki 66/1972), kotipalvelu (Sosiaalihuoltolaki 710/1982), kotipalvelun tukipalvelut (Sosiaalihuoltoasetus 607/1983) ja omaishoidon tuki (Sosiaalihuoltolaki 710/1982, Asetus omaishoidon tuesta 1109/1997). Kotihoidon tarkoituksena on tukea kotona asuvia vanhuksia selviytymään päivittäisistä toiminnoistaan mahdollisimman hyvin.

Kiireellisissä tapauksissa tai olosuhteiden muutoin niin vaatiessa kunnan on huolehdittava laitoshuollon ja muiden sosiaalipalveluiden järjestämisestä muullekin kunnassa oleskelevalle henkilölle kuin kunnan asukkaalle (SHL 15.1 §).

Uutena sosiaalihuoltolakiin on säädetty vanhuksia erityisesti koskeva säännös (40 a §), jonka mukaan muissa kuin kiireellisissä tapauksissa kunta on velvollinen järjestämään 80 vuotta täyttäneelle pääsyn sosiaalipalvelujen tarpeen arviointiin viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun hän taikka hänen laillinen edustajansa tai omaisensa taikka muu henkilö tai viranomais on ottanut yhteyttä sosiaalipalveluista vastaavaan kunnan viranomaiseen palvelujen saamiseksi. Vastaavasti kunnan on järjestettävä pääsy sosiaalipalvelujen tarpeen arviointiin kansaneläkelain 30 a §:n 1 momentin 1 kohdan mukaista eläkkeensaajien hoitotukea saavalle.

Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut kunnille vuonna 2001 "Ikäihmistien hoitoa ja palveluja koskevan laatusuosituksen", jossa ohjataan kuntia laatimaan ajantasaiset vanhuspoliittiset strategiat, joilla toivotaan turvattavan ikääntyneiden sosiaaliset oikeudet. Suosituksen mukaan strategiaan tulee sisältyä palvelurakenteen kehittämisohjelma. Suosituksen liitteenä on viitteellisiä taulukoita muun muassa oikeasta henkilöstömitoituksesta vanhustenhuollossa.

Kaikissa EU-maissa kotihoidon organisaatiot ovat tavallisimmin ei-voittoa tuottavia, verovaroja rahoitettuja ja ne toimivat kiintein budjettivaroja. Maksuperusteisia palveluja on useissa maissa, ja niissä maksu perustuu hoitotoimiin ja niiden kustannushinnoitteluun (mm. Itävalta, Ranska ja Luxemburg) tai kotikäyntien ja hoito-

päivien määrään (Belgia). Suomi, Kreikka ja Ruotsi ovat ainoat maat, joissa kaikki asiakkaat maksavat itse asiakasmaksuja. Suomessa maksetut määrättyvät sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulain (734/1992) ja -asetuksen (912/1992) perusteella.

2 Ongelma: Vanhusten kotipalvelut ovat riittämättömiä, eivätkä kunnat täytä lainsäädännön asettamia palvelutavoitteita

Terveys 2015 -kansanterveysohjelman (Valtioneuvoston periaatepäätös vuodelta 2001) mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon tulisi turvata kaikille suomalaisille yhtäläiset, laadukkaat ja riittävät palvelut riippumatta alueellisista eroista tai sosioekonomisesta asemasta.

Kuntien järjestämien vanhuspalvelujen saatavuus suhteutettuna vanhust väestön määrään on 2000-luvun alussa heikompi kuin 10 vuotta sitten. Vanhusten julkisten palvelujen käyttö laski vuosina 1990—1999, kodinhoitoapu 31 % ja tukipalvelut 19 % (Hoitovakuutusryhmän muistio 2001). Samana aikana palveluasuminen lisääntyi 164 %. (Hoitovakuutusryhmän muistio 2001, vrt. Stakes 2002). Yli 75 vuotta täyttäneillä omaishoidon tuki lisääntyi 12,9 % vuosina 1998—2000 (Stakes 2002). Kodinhoitoavun ja tukipalvelujen vähentyminen johtuu siitä, että kotipalveluja on kohdennettu entistä vanhemmille ja heikkokuntoisemmille. (Vanhuus- ja eläkepoliittisen neuvottelukunnan muistio 2000.)

Länsi-Suomen lääninhallitus puuttui kuluva- na keväänä Tampereen Koukkuniemen vanhainkodin hoitajavajeeseen ja edellytti 103 hoitajan välitöntä palkkausta. Tästä lähti liikkeelle julkinen keskustelu vanhustenhuollon puutteista.

Lääninhallitukset pystyvät seuraamaan yksityisen vanhustenhuollon tilaa lupamenettelyn ja siihen liittyvän valvonnan kautta, mutta ongelmana on julkisen palvelutuotannon laadun heikentyminen suhteessa yksityisten palveluntuottajien ja kolmannen sektorin palveluihin. Tämän suuntaisia arvioita on esitetty muun muassa Länsi-Suomen lääninhallituksen taholta.

Lääninhallitukset panostavat kaikki käytettävissä olevat voimansa valvontaan, mutta katta-

vaan kunnallisen vanhustenhuollon toiminnan valvontaan ne eivät pysty. Tämän vuoksi isoja ongelmia nousee ajoittain esiin ja puutteita jää toteamatta. Oleellista on myös huomata, että isoissa kunnissa ongelmatkin ovat isompia.

Valvontaviranomaisten mukaan henkilöstövajeesta seuraa monia ongelmia. Kaikkia vanhusten tarvitsemia palveluita ei ehditä antaa tai ne tehdään kiireellä. Vanhuksia ei pueta omiin vaatteisiin eikä auteta saniteettitiloihin, vaan heitä makuutetaan märissä vaipoissa.

Keskustelu ja toiminta vanhustenhuollon puutteiden korjaamiseksi ei saisi keskittyä ainoastaan laitoshoitoon, vaikka ongelmat nähdään valvonnassa laitosten osalta helpommin. Asiantuntijat arvioivat Tampereen Koukkuniemen esimerkin valossa, että koulutetun hoitohenkilökunnan tehtäviin pyritään käyttämään avustavaa henkilökuntaa tai laitoshoitoon siirretään kotipalvelusta työntekijöitä ja pannaan näin vahinko kiertämään.

Kunnan tulisi hoitaa palvelujärjestelmäänsä niin, että kotona asuminen on mahdollista niin pitkään kuin mahdollista, jos vanhus haluaa asua kotonaan. Tässä suhteessa kunnat ovat toimineet säännöksistä ja suosituksista piittaamatta. Taloista puuttuu hissejä, kynnykset ovat korkeat, valaistus huono, lattiat liukkaat ja ovet kapeat. Kotipalvelua ja kotisairaanhoidoa on tarjol-

la liian vähän ja väki vaihtuu alati, arvioivat asiantuntijat. Kotona asumiselle välttämättömien apuvälineiden saaminen vaihtelee kunnittain.

Lisäksi asiantuntijat arvioivat, että noin 15 vuoden kuluttua suurten ikäluokkien ollessa yli 75-vuotiaita mikään laitoshoidon varaan rakennettu vanhustenhoitomalli ei voi toimia, ei hinnan eikä paikkojenkaan osalta. Lisäksi tutkimuksissa on arvioitu, että taloudellisesti avohoittoa on edullista tarjota laitoshoidon vaihtoehtona suhteellisen hyväkuntoisille vanhuksille, joiden laitosjakso muuten muodostuisi pitkäksi. Avohoittoa tulisi tarjota myös niille huonokuntoisille vanhuksille, joiden hoitamiseen osallistuvat omaiset ja muut läheiset. Pelkästään yhteiskunnan tarjoamien palvelujen varassa huonokuntoisen vanhuksen hoitaminen tulee kalliiksi niin laitoksessa kuin kotonakin (ks. Luukkaroinen, R. 2002. s. 33, <http://herkules.oulu.fi/isbn9514268334/isbn9514268334.pdf>).

Vanhusten toimintakykyarvioihin perustuvien tutkimustulosten mukaan noin 30–40 % yli 65-vuotiaista tarvitsee jotain apua selviytyäkseen arkirutiineista. Yli 75-vuotiaista noin 50 % tarvitsee ainakin joskus ulkopuolista apua ja 30 %:lla avuntarve on jatkuvaa, huomattavaa ja säännöllistä. 80-vuotiaista 20 % tarvitsee päivittäin paljon apua (VATT 1995).

Avuntarvitsijoiden määrä toimintakykytutkimuksien perusteella vuosina 1992–2030 (Vaarama 1995 a)

Avun tarve	1992	2000	2010	2030
Yleensä (30–40 % yli 65-vuotiaista)	208 000— 228 000	226 000— 301 000	255 000— 340 000	343 000— 457 000
Jatkuvasti paljon (30 % yli 75-vuotiaista)	87 000	98 000	111 000	166 000
Päivittäin paljon (20 % yli 80-vuotiaista)	29 000	33 000	37 000	55 000
(Luukkaroinen, Riitta 2002, s. 45)				

Yksityiskohtaiset perustelut

1. Vanhuspalvelulaki

I ja 2 §. Lain tavoitteet ja keinot. Tämän lakiehdotuksen tavoitteena on taata ikääntyneille

ihmisille yhdenvertaiset ja laadukkaat vanhuspalvelut koko maassa kunnioittaen palvelun tarvitsijoiden itsemääräämisoikeutta.

Lakiehdotuksessa tavoitteiden saavuttamiseksi esitetään nykyisen palvelutarpeen arvioinnin laajentamista nykyisin määräaikavaatimuk-

sin 75 vuotta täyttäneisiin ja pidemmällä odotusajalla myös 65—74-vuotiaiden ikäryhmään.

Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön kunnille osoittamaan "Ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskevaan laatusuositukseen" (2001) sisältyvät suositukset vanhuspalvelustrategiasta ja kehittämisohjelmasta ehdotetaan lakiehdotuksessa tehtäväksi kunnille pakollisiksi. Samoin lakitasolle ehdotetaan nostettavaksi palvelutavoitteiden mittavuus sekä velvoitteiden ja tavoitteiden toteutumisesta tiedottaminen asukkaille.

4 §. Hoivan tarpeen arvioinnin määräajat.

Säännösehdotuksen 1 momentti koskee ikääntyneiden palvelutarpeen arviointia kiireellisissä tilanteissa, jolloin tarve on arvioitava viipymättä.

Säännösehdotuksen 2 momentti vastaa muutoin voimassa olevan sosiaalihuoltolain 40 a §:n 2 momenttia, mutta tässä säännös ulottaisi palvelutarpeen arvioinnin 75-vuotiaiden ikäryhmään. Vastaavasti kunnan on järjestettävä pääsy sosiaalipalvelujen tarpeen arviointiin kansaneläkelain 30 a §:n 1 momentin 1 kohdan mukaista eläkkeensaajien hoitotukea saavalle. Teimme tätä merkitsevän muutosehdotuksen eduskunnassa sosiaalihuoltolain 40 a §:n säätämisen yhteydessä (StVM 24/2005 vp / Vastalause — HE 95/2005 vp).

Säännösehdotuksen 3 momentissa vastaava ei-kiireellisen hoivan tarpeen arviointi ulotettaisiin koskemaan 65—74-vuotiaita. Ehdotuksen 3 momentin mukaan palvelun tarpeen arviointi tulee tehdä viimeistään kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun palvelun tarvitsija, hänen edustajansa tai omaisensa on ottanut yhteyttä sosiaalipalveluista vastaavaan kunnan viranomaiseen palvelujen saamiseksi.

5 §. Valintaoikeus ja kunnan velvollisuus kotihoidon järjestämiseen kotona asuvalle ja palvelu- tai tukiasunnossa asuvalle. Lakiehdotuksen 5 §:n 1 momentissa määrätään ikääntyneen henkilön valintaoikeudesta saada kotihoitoa omaan kotiinsa. Sen mukaan ikääntyneellä henkilöllä, jonka hoivapalvelun tarve on todettu 4 §:ssä säädettyssä menettelyssä ja jolle on laadittu hoiva-

suunnitelma, on oikeus valita kotona asuminen ja kotihoito palvelusuunnitelmassa todetun tarpeen mukaisessa laajuudessa. Lakiehdotuksen 5 §:n 2 momentissa säädetään kunnan velvollisuudesta määräajassa tuottaa kotihoito sitä tarvitsevalle kotona asuvalle vanhukselle. Sen mukaan kunnan vanhustenhuollosta vastaavan viranomaisen on järjestettävä ikääntyneelle henkilölle 4 §:ssä tarkoitetun hoivan tarpeen arvioinnin perusteella tarpeelliseksi todettu kotihoito ikääntyneen henkilön kotona kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun hoivan tarve on todettu, jolleivät lääketieteelliset, hoidolliset tai muut vastaavat seikat muuta edellytä, mikäli ikääntynyt henkilö haluaa käyttää kunnan järjestämää vanhuspalvelua hyväkseen.

6 §. Valintaoikeus palvelu- ja tukiasuntoon ja kunnan velvollisuus kotihoidon järjestämiseen palvelu- tai tukiasuntoon. Ehdotuksen 6 §:n 1 momentin mukaan vastaava valintaoikeus ikääntyneellä olisi palvelu- tai tukiasuntoon ehdotuksessa olevilla kriteereillä. Sen mukaan ikääntyneellä henkilöllä, joka ei ole käyttänyt edellä 5 §:ssä mainittua oikeutta ja joka erityisestä syystä tarvitsee apua tai tukea asunnon tai asumisensa järjestämisessä, on oikeus kunnalliseen tai kunnan hyväksymän sosiaalipalvelun tuottajan palvelu- tai tukiasuntoon ja kotihoitoon siellä palvelusuunnitelmassa todetun tarpeen mukaisessa laajuudessa. Sama oikeus on niillä, jotka eivät saadusta kotipalvelusta huolimatta suoriudu tavanomaisista ja totunnaiseen elämään kuuluvista tehtävistä ja toiminnoista kotonaan, mutta eivät ole laitoshoidon tarpeessa. Lakiehdotuksen 6 §:n 2 momentissa säädetään kunnan velvollisuudesta määräajassa tuottaa kotihoito sitä tarvitsevalle palvelu- tai tukiasunnossa asuvalle vanhukselle. Sen mukaan kunnan vanhustenhuollosta vastaavan viranomaisen on järjestettävä ikääntyneelle henkilölle 4 §:ssä tarkoitettua hoivan tarpeen arvioinnin perusteella tarpeelliseksi todettu kotihoito ikääntyneen henkilön palvelu- tai tukiasunnossa kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun hoivan tarve on todettu, jolleivät lää-

ketieteelliset, hoidolliset tai muut vastaavat seikat muuta edellyttä, mikäli ikääntynyt henkilö haluaa käyttää kunnan järjestämää vanhuspalvelua hyväkseen.

2. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta

7 c §:n 1 momentti ja uusi 7 d §. Säännösehdoituksen mukaan nykyistä pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevan asiakkaan laitoshoitomaksussa asiakkaalle jääväksi edellytettyä 80 euron käyttövaraa edellytetään nostettavaksi 100 euroon (7 c §:n 1 mom).

Lisäksi aloitteessa ehdotetaan lisättäväksi lakiin uusi 7 d §, jonka mukaan kotona saatavan kotihoidon maksuissa tai ympärivuorokautista hoitoa antavassa palveluasunnossa asuvien ikääntyvien henkilöiden maksuissa ja asumiskustannuksissa tulisi noudattaa 200 euron käyttövaraa. Pitkäaikaisen laitospaikan asiakkaan käyttövaraan nähden korkeampi summa on perusteltu, koska näissä palvelumuodoissa ikääntyneet asiakkaat maksavat itse kaikki lääkikulunsa, matka- ja puhelinkustannuksensa sekä muut henkilökohtaiset menonsa. Nykyisessä laissa ei ole säädetty tällaista kattoa, ja periaatteessa vuokrat ja maksut voivat olla yhteensä jopa yli 100 %. Näissä tapauksissa vanhus joutuu hakemaan harkinnanvaraista toimeentulotukea selviytyäkseen kaikista maksuista. Nykyiseen maksupolitiikkaan liittyy monenlaisia arveluttavia piirteitä, joille on yhteistä vanhuksen hädänalaisen aseman suoranainen hyväksikäyttäminen.

Muutoksen taloudellisista vaikutuksista

Kotihoidon järjestämisvelvollisuus ja hoivajonon muodostaminen lisäävät kuntien menoja tavalla, josta suoriutuminen ilman valtion kohdennettua ja korotettua valtionapua on tuskin mahdollista. Kustannusten nousuun vaikuttaa piilossa olevan kysynnän lisäksi myös se, millä tavoin palvelun tarpeen arviointia säännellään, sekä asiakasmaksujen sisältyminen tiedossa oleviin kotihoidon ja palveluasumisen kustannuksiin. Tässä aloitteessa kotihoidon tarve määritel-

lään valtakunnallisesti ja lähtien nykyisistä sosiaalihuoltolaissa olevista kotihoidon ja palveluasumisen yleisistä edellytyksistä.

Lisäksi asiakasmaksujärjestelmään ehdotettu muutos vähentäisi jossain määrin kuntien maksetuloja. Pitkällä aikavälillä kotihoidon lisäpanostukset hillitsevät kuitenkin pitkäaikaisen laitoshoidon tarvetta. Muutos tässä suhteessa on välttämätön, kun vanhusikäluokat kasvavat.

Jos lähtökohdaksi otetaan Stakesin vuonna 2004 tekemä selvitys,¹ kustannuksia voisi arvioida seuraavasti:

Kunnallisten vanhainkotien käyttömenot kokonaisuudessaan olivat vuonna 2002 tilaston perusteella yhteensä 630 miljoonaa euroa 7,7 miljoonasta hoitopäivästä. Hoidon keskimääräinen hinta oli 97,8 euroa/asukas/vrk. Yksityisten vanhainkotien kustannukset olivat yhteensä 103 miljoonaa euroa.

Kunnallisen tehostetun palveluasumisen kustannukset vuonna 2002 olivat 60 miljoonaa euroa ja hoidon keskimääräinen hinta/asukas/vrk oli 40 euroa (4 milj. vuorokautta). Vastaavan yksityisen tehostetun hoidon kokonaiskustannukset olivat 101 miljoonaa euroa.

Kunnallisen kotihoidon ja kotipalvelun kustannukset olivat kokonaisuudessaan 522 miljoonaa euroa, ja hoidon kustannus/asukas/vrk oli 26,8 euroa ja sisälsi 19,5 miljoonaa kotikäyntiä.

Kunnallisen palveluasumisen kokonaiskustannukset vuonna 2002 olivat 32 miljoonaa euroa ja hoidon kustannus 13 euroa/asukas/vrk. Vastaavat yksityisen hoidon luvut olivat 27 miljoonaa euroa.

Kunnalliset ja yksityiset vanhustenhuollon menot palvelumaksujen kanssa olivat ilman terveydenhuoltomenoja ja omaishoidon kustannuksia 1 493 miljoonaa euroa vuonna 2002. Palveluiden tarpeen kasvun on vuoteen 2010 mennessä arvioitu lisääntyvän noin 13 prosentilla.

Jos kunnallisen kotihoidon velvoittavuutta lisätään ja tehdään siitä todelliseen tarpeeseen pe-

¹ Stakes 2004 / Timo Hujanen, Hennamari Mikkola, Markku Pekurinen, Unto Häkkinen, Eija Teitto, Terveydenhuollon meno ikä- ja sukupuoliryhmittäin vuonna 2002. Arvioihin ei ole laskettu terveydenhuollon menoja, eikä omaishoidon kustannuksia.

rustuva, hoidon voimavaroihin tarvitaan tässä vaiheessa arviolta noin 15 %:n korotus. Tällöin kunnallisen kotihoidon kustannukset nousisivat nykyisestä 522 miljoonasta 78 miljoonalla eli 600 miljoonaan euroon ja asumispalvelun kustannukset kunnallisella puolella vaatisivat 4 miljoonan euron lisäyksen ja saman verran lisäyksiä yksityisen puolen asumispalveluihin. Yhteensä kustannusten lisäys olisi arviolta 86 miljoonaa euroa. Koska arvioituihin menoihin sisältyy myös asiakkaiden maksettavaksi tulevat palvelumaksut, todellisten kustannusten

nousu jää pienemmäksi kuin tässä esitetty 86 miljoonaa. Asiakasmaksut määräytyvät yksilöllisesti asiakkaan tulojen mukaan.

Esitämme valtionosuussäännösten muuttamista niin, että tästä muutoksesta aiheutuva kustannuslisä poikkeuksellisesti korvataan kunnille kokonaisuudessaan.

Edellä olevan perusteella ehdotamme,

että eduskunta hyväksyy seuraavat lakiehdotukset:

1.

Vanhuspalvelulaki

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

1 §

Lain tavoitteet

Lain tavoitteena on taata ikääntyneille ihmisille yhdenvertaiset ja laadukkaat vanhuspalvelut koko maassa kunnioittaen palvelun tarvitsijoiden itsemääräämisoikeutta.

Lisäksi lain tavoitteena on, että mahdollisimman moni ikääntynyt voi elää itsenäisesti omassa kodissaan ja tutussa asuin- ja sosiaalisessa ympäristössään. Kotona asumista tuetaan nopeasti saatavilla, ammattitaitoisilla sosiaali- ja terveystalveilla. Hoidon ja hoivan tulee olla asianmukaista ja asiakasta kunnioittavaa.

2 §

Keinot

Ikääntyneiden hoivapalveluiden tarvitsijoiden itsemääräämisoikeuden turvaamiseksi heille taataan oikeus valita oma asuinpaikkansa, oikeus päästä hoivan tarpeen arviointiin, oikeus valita kotona asuminen tai sen vaihtoehtona palvelu- tai tukiasuminen tietyin, jäljempänä tässä laissa asetetuin edellytyksin sekä näihin liittyen itsenäisen asumisen mahdollistamiselle tarpeelliset kotipalvelut taikka, mikäli kotona tai asu-

mispalveluyksikössä asuminen ei ole mahdollista, oikeus laitoshuoltoon (*valintaoikeudet*).

Kunnat velvoitetaan järjestämään ikääntyneiden hoivapalvelut tässä laissa erikseen säädetyn ajan kuluessa (*hoivatakuu*).

Tämän tavoitteen saavuttamiseksi jokaisessa kunnassa tulee olla ajantasainen vanhuspoliittinen strategia, joka turvaa ikääntyneiden sosiaaliset oikeudet ja jonka kunnanvaltuusto on virallisesti vahvistanut. Strategiaan tulee sisältyä palvelurakenteen kehittämisohjelma (*vanhuspoliittinen strategia ja kehittämisohjelma*).

Vanhuspoliittisessa strategiassa määritellään tavoitteet iäkkäiden kuntalaisten terveyden, hyvinvoinnin ja itsenäisen suoriutumisen edistämiseksi sekä eri hallintokuntien ja sidosryhmien vastuut näiden tavoitteiden toteuttamisessa (*tavoitteiden määrittely*).

Palvelurakenteen kehittämisohjelmassa asetetaan mitattavissa olevat tavoitteet ikääntyneiden kuntalaisten palveluvelvoitteiden ja palvelutoiminnan voimavaroille sekä määritellään toimenpiteet tavoitteiden toteuttamiseksi asetuksella tarkemmin säädettävällä tavalla (*tavoitteiden mitattavuus*).

Kunta seuraa tämän lain velvoitteiden ja tavoitteiden toteutumista järjestelmällisesti, ja tulokset julkaistaan vuosittain. Palvelutasossa ja

henkilöstömitoituksissa noudatetaan valtakunnallisesti asetettuja tavoitteita yhdenvertaisten palvelujen turvaamiseksi (*velvoitteiden, tavoitteiden ja henkilöstömitoituksen seuranta*).

Kunnan palvelutasosta ja sen tavoitteista, palvelujen saannin ehdoista sekä seurannan tulokista tiedotetaan vuosittain kuntalaisille. Kuntaan nimetään yhteyshenkilö tai -henkilöt, joihin asukas voi ottaa yhteyttä palveluja koskevissa kysymyksissä. Yhteydenotot kirjataan ja raportoidaan palvelukatsauksessa (*velvoitteiden ja tavoitteiden toteutumisesta tiedottaminen*).

3 §

Määritelmät

Ikääntyneellä henkilöllä tarkoitetaan tässä laissa vanhuuseläkkeeseen oikeutettuja henkilöitä, vähintään 65 vuotta täyttäneitä, jotka vanhustenhuollon asiakkaina hakevat sosiaalihuoltoa tai käyttävät sitä.

Kotihoidolla tarkoitetaan tässä laissa palvelukokonaisuutta, johon kuuluvat kotisairaanhoido, kotipalvelu ja kotipalvelun tukipalvelut, sekä oikeutta kotona asumisen mahdollistaviin apuvälineisiin. Kotihoidon tarkoituksena on tukea kotona asuvia vanhuksia selviytymään päivittäisistä toiminnoistaan mahdollisimman hyvin.

Asumispalveluilla tarkoitetaan tässä laissa sisällöltään sosiaalihuoltolain (710/1982) 22 §:ssä määriteltyä ikääntyneiden henkilöiden palvelu- ja tukiasumisen järjestämistä.

Laitoshuollolla tarkoitetaan tässä laissa sisällöltään sosiaalihuoltolain 24 §:ssä määriteltyä tämän lain tarkoittamien ikääntyneiden henkilöiden hoidon, ylläpidon ja kuntouttavan toiminnan järjestämistä jatkuvaa hoitoa antavassa sosiaalihuollon toimintayksikössä.

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annettua lakia (812/2000) sovelletaan tässä laissa tarkoitettun ikääntyneen henkilön oikeuksiin ja hänelle tarkoitettujen palveluiden järjestämiseen sekä julkisessa että yksityisessä laitoksessa.

4 §

Hoivan tarpeen arvioinnin määräajat

Kiireellisissä tapauksissa ikääntyneiden henkilöiden sosiaalipalvelujen tarve on arvioitava viipymättä (*kiireellisen hoivan tarpeen arviointi*).

Muissa kuin kiireellisissä tapauksissa kunta on velvollinen järjestämään 75 vuotta täyttäneelle pääsyn sosiaalipalvelujen tarpeen arviointiin viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun hän taikka hänen laillinen edustajansa tai omaisensa taikka muu henkilö tai viranomainen on ottanut yhteyttä sosiaalipalveluista vastaavaan kunnan viranomaiseen palvelujen saamiseksi. Vastaavasti kunnan on järjestettävä pääsy sosiaalipalvelujen tarpeen arviointiin kansaneläkelain 30 a §:n 1 momentin 1 kohdan mukaista eläkkeensaajien hoitotukea saavalle (*kiireettömän hoivan tarpeen arviointi 75 vuotta täyttäneille*).

Muilla kuin 2 momentissa tarkoitetuilla, 65—74-vuotiailla on oikeus muissa kuin kiireellisissä tapauksissa päästä sosiaalipalvelujen tarpeen arviointiin viimeistään kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun hän taikka hänen laillinen edustajansa tai omaisensa taikka muu henkilö tai viranomainen on ottanut yhteyttä sosiaalipalveluista vastaavaan kunnan viranomaiseen palvelujen saamiseksi (*kiireettömän hoivan tarpeen arviointi 65—74 vuotta täyttäneille*).

Tämän pykälän 1—3 momentissa tarkoitettun sosiaalipalvelun tarpeen arvioinnin perusteella, jossa noudatetaan valtakunnallisesti yhtenäistä hoivaluokitusta, kunta velvoitetaan takaamaan jäljempänä 5—7 §:ssä säädettyjä hoivamuotoja koskeva valinnanvapaus.

Kun ikääntyneen henkilön hoivan tarve on todettu, hoivapalveluista, kuten kotihoidosta, kotisairaanhoidosta ja tarpeellisista apuvälineistä, laaditaan hoivasuunnitelma (*hoivasuunnitelma*).

5 §

Valintaoikeus ja kunnan velvollisuus kotihoidon järjestämiseen kotona asuvalle

Ikääntyneen henkilön, jonka hoivapalvelun tarve on todettu 4 §:ssä säädettyssä menettelyssä ja jolle on laadittu hoivasuunnitelma, on oikeus valita kotona asuminen ja kotihoito palvelusuunnitelmassa todetun tarpeen mukaisessa laajuudessa (*valintaoikeus*).

Kunnan vanhustenhuollosta vastaavan viranomaisen on järjestettävä ikääntyneelle henkilölle 4 §:ssä tarkoitetun hoivan tarpeen arvioinnin perusteella tarpeelliseksi todettu kotihoito ikääntyneen henkilön kotona kohtuullisessa ajassa, kuitenkin viimeistään kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun hoivan tarve on todettu, jolleivät lääketieteelliset, hoidolliset tai muut vastaavat seikat muuta edellytä, mikäli ikääntynyt henkilö haluaa käyttää kunnan järjestämää vanhushpalvelua hyväkseen (*kotihoidon hoivatakuu kotona asuvalle*).

6 §

Valintaoikeus palvelu- ja tukiasuntoon ja kunnan velvollisuus kotihoidon järjestämiseen palvelu- tai tukiasuntoon

Ikääntyneellä henkilöllä, joka ei ole käyttänyt edellä 5 §:ssä mainittua oikeutta ja joka erityisestä syystä tarvitsee apua tai tukea asunnon tai asumisensa järjestämisessä, on oikeus kunnalliseen tai kunnan hyväksymän sosiaalipalvelun tuottajan palvelu- tai tukiasuntoon ja kotihoitoon siellä palvelusuunnitelmassa todetun tarpeen mukaisessa laajuudessa. Sama oikeus on niillä, jotka eivät saadusta kotipalvelusta huolimatta suoriudu tavanomaisista ja totunnaiseen elämään kuuluvista tehtävistä ja toiminnoista kotona, mutta jotka eivät ole laitoshoidon tarpeessa.

Kunnan vanhustenhuollosta vastaavan viranomaisen on järjestettävä ikääntyneelle henkilölle 4 §:ssä tarkoitetun hoivan tarpeen arvioinnin

perusteella tarpeelliseksi todettu kotihoito ikääntyneen henkilön palvelu- tai tukiasunnossa kohtuullisessa ajassa, kuitenkin viimeistään kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun hoivan tarve on todettu, jolleivät lääketieteelliset, hoidolliset tai muut vastaavat seikat muuta edellytä, mikäli ikääntynyt henkilö haluaa käyttää kunnan järjestämää vanhushpalvelua hyväkseen (*kotihoidon hoivatakuu palvelu- tai tukiasunnossa asuvalle*).

7 §

Palveluseteliä koskevien määräysten soveltaminen kotihoidossa

Ikääntyneeseen henkilöön, joka käyttää 5 tai 6 §:ssä tarkoitettua valintaoikeuttaan ja käyttää palvelun järjestämiseksi yksityisen palveluntuottajan palvelua, sovelletaan sosiaalihuoltolain 3 a luvun säännöksiä palvelusetelin käytämisestä kotihoidossa.

8 §

Oikeus laitoshuoltoon

Kunnalla on velvollisuus laitoshuollon järjestämiseen ikääntyneelle henkilölle, joka tarvitsee apua, hoitoa tai muuta huolenpitoa, jota ei voida järjestää tai jonka järjestäminen ei ole tarkoitukseenmukaista hänen omassa kodissaan taikka palvelu- tai tukiasunnossa muita sosiaalipalveluita hyväksi käyttäen.

Kunnan vanhustenhuollosta vastaavan viranomaisen on järjestettävä ikääntyneelle henkilölle 4 §:ssä tarkoitetun hoivan tarpeen arvioinnin perusteella tarpeelliseksi todettu laitoshoidon tarpeen ilmettyä, jolleivät lääketieteelliset, hoidolliset tai muut vastaavat seikat muuta edellytä.

9 §

Voimaantulosäännös

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 200 .

2.

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 3 päivänä elokuuta 1992 annetun lain (734/1992) 7 c §:n 1 momentti, sellaisena kuin se on laissa 221/2003 sekä lisätään lakiin uusi 7 d § seuraavasti:

7 c §

Pitkäaikaisesta laitoshoidosta perittävän maksun perusteet

Pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevalta peritään maksukyvyn mukaan määräytyvä maksu. Maksu voi olla enintään 80 prosenttia hoidossa olevan tässä laissa tarkoitetuista kuukausituloista, jollei tässä laissa toisin säädetä. Maksu voidaan kuitenkin määrätä enintään sen suuruiseksi, että hoitoa saavan henkilön henkilökohtaiseen käyttöön jää kuukausittain vähintään 100 euroa.

7 d §

Kotipalvelussa ja palveluasumisessa perittävän maksun perusteet

Kotipalvelussa kotona tai ympärivuorokautista hoitoa antavassa palvelu- tai tukiasunnossa

vanhuspalvelulaissa (/) tarkoitetulta ikääntyneeltä henkilöltä peritään maksukyvyn mukaan määräytyvä maksu. Maksut ja asumiskustannukset yhteensä voivat olla enintään 80 prosenttia palvelun piirissä olevan tässä laissa tarkoitetuista kuukausituloista, jollei tässä laissa toisin säädetä. Maksut voidaan kuitenkin määrätä enintään sen suuruiseksi, että hoitoa saavan ikääntyneen henkilön henkilökohtaiseen käyttöön jää kuukausittain vähintään 200 euroa vähäisiä terveydenhoitomenoja, lääkekustannuksia, kaupapalveluita, matkakuluja sekä muita henkilökohtaisia menoja varten.

Lisäksi asetuksella säädetään 1 momentissa mainittujen maksujen osalta erikseen korkeiden lääkekustannusten perusteella myönnettävästä lisästä henkilökohtaiseen käyttövara.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 200 .

Helsingissä 7 päivänä kesäkuuta 2006

Martti Korhonen /vas
Esko-Juhani Tennilä /vas
Mikko Kuoppa /vas
Erkki Virtanen /vas
Iivo Polvi /vas
Jaakko Laakso /vas
Pentti Tiisanen /vas
Annika Lapintie /vas
Veijo Puhjo /vas

Kari Uotila /vas
Markus Mustajärvi /vas
Matti Kangas /vas
Matti Kauppila /vas
Unto Valpas /vas
Mikko Immonen /vas
Outi Ojala /vas
Minna Sirnö /vas