

EDUSKUNNAN
SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNTA

Helsingissä
26 päivänä toukokuuta 1992
Lausunto n:o 3

Hallintovaliokunnalle

Eduskunta on lähettäessään 11 päivänä helmikuuta 1992 hallituksen esityksen n:o 216/1991 vp sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelua ja valtionosuutta koskevan lainsäädännön uudistamisesta valmistelevasti käsiteltäväksi hallintovaliokuntaan samalla määrännyt, että sosiaali- ja terveysvaliokunnan on annettava asiasta lausuntonsa.

Hallintovaliokunta on 12 päivänä maaliskuuta 1992 pyytänyt sosiaali- ja terveysvaliokunnalta lausuntoa ed. Vehkaojan ym. lakialoitteesta n:o 4 laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta sekä 17 päivänä maaliskuuta 1992 ed. Vehkaojan ym. lakialoitteesta n:o 5 laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta.

Asian johdosta ovat valiokunnassa olleet kuultavina valtiosihteeri Pekka Tuomisto valtioneuvoston kansliasta, kansliapäällikkö Heikki S. von Hertzen, osastopäällikkö Kimmo Leppo, osastopäällikkö Markku Lehto, apulaisosastopäällikkö Marita Liljeström, apulaisosastopäällikkö Anne Manninen, apulaisosastopäällikkö Riitta Viitala, erikoistutkija Raimo Jämsén ja vanhempi hallitussihteeri Pekka Järvinen sosiaali- ja terveysministeriöstä, neuvotteleva virkamies Raimo Lindberg sisäasiainministeriöstä, ylijohtaja Pekka Ojala valtiovarainministeriöstä, lainsäädäntöneuvos Arto Sulonen ja ylitarkastaja Matti Väisänen opetusministeriöstä, nuorempi hallitussihteeri Riitta Rönn ympäristöministeriöstä, ylitarkastaja Mirja Hynönen kauppa- ja teollisuusministeriöstä, tietosuojavaltuutettu Anna-Riitta Wallin, osastopäällikkö Aulikki Kananoja ja kehittämisspäälikkö Viljo Rissanen sosiaali- ja terveyshallituksesta, hallintojohtaja Kari Pitkänen opetushallituksesta, lääketieteellisen tutkimusryhmän johtaja Arpo Aromaa kansaneläkelaitoksesta, maaherra Kalevi Kivistö Keski-Suomen lääninhallituksesta, lääninlääkäri Marjatta Blanco Sequeiros Oulun lääninhallituksesta, varatoimitusjohtaja Pekka Alanen,

apulaisosastopäällikkö Simo Juva, johtava suunnittelija Urpo Ekström ja lakimies Antero Jaakkola Suomen Kaupunkiliitosta, varatoimitusjohtaja Leif Engfelt, osastopäällikkö Olli Kerola, apulaisosastopäällikkö Matti Rasila, tutkimuspäällikkö Aino-Elina Mäkimattila, lakimies Taisto Ahvenainen ja taloussuunnittelupäällikkö Jouko Heikkilä Suomen Kunnallisliitosta, johtaja Berndt Långvik Finlands svenska kommunförbundista, johtaja Jorma Back Sairaaliitosta, osastopäällikkö Eila Uotila Kunnallisesta työmarkkinalaitoksesta, hallintopäällikkö Ilkka Kauppinen Helsingin yliopistollisesta keskussairaalaista, sairaalanjohtaja Markku Auvinen Kuopion yliopistollisesta keskussairaalaista, seutukaavajohtaja Kaj Lindholm Västra Nylands Planeringsförbundista, vastaava ylilääkäri Martti Nissilä Reumasäätien sairaalasta, johtava lääkäri Olli Koivisto Päivärinteen sairaalasta, erityishuoltopiirin johtaja Erkki Paara Vaalijalan kuntainliitosta, asiamies Pekka Piispanen Suomen Työnantajain Keskusliitosta, sosiaalipoliittinen asiamies Markku Koponen Liiketyöntantajain Keskusliitosta, tutkimussihteeri Kaija Kallinen Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestöstä, tilastosihteeri Sinikka Nurminen Toimihenkilö- ja Virkamiesjärjestöjen Keskusliitosta, apulaisosastopäällikkö Markku Lemmety Akavasta, sosiaalsihteeri Veikko Simpanen Suomen Teknisten Toimihenkilöjärjestöjen Keskusliitosta, jaostopäällikkö Kaarina Knuuti Maa- ja metsätaloustuottajain Keskusliitosta, apulaisjohtaja Santero Kujala Suomen Lääkäriliitosta, osastopäällikkö Maija Anttila Terveidenhuoltoalan Ammattijärjestö TEHY ry:stä, osastopäällikkö Arja Niittynen ja järjestöpäällikkö Markku Silvennoinen Suomen Perushoitajaliitosta, varapuheenjohtaja Juha Säkkinen ja ammattiasiansihteeri Airi Salmi Sosiaalitoimintajärjestö Liitosta, puheenjohtaja Marja Laosmaa ja ammattiasiansihteeri Ritva Semi Lastentarhanopettajaliitosta, toiminnanjohtaja

Vesa Kauppinen Toimiehtoliitosta, puheenjohtaja Pirkko Lahti ja pääsihteeri Jouko Vasama Sosiaali- ja terveysjärjestöjen yhteistyöyhdistyksestä, vammaisasiames Sirkka-Liisa Luoma Invalidiliitosta, toimitusjohtaja Erkki Mänttari Invalidisäätiöstä, toimitusjohtaja Pertti Paakkinen Keuhkovammaliitosta, toiminnanjohtaja Liisa Kauppinen ja osastopäällikkö Ari Pokkinen Kuurojen Liitosta, toiminnanjohtaja Helena Hiila Kehitysvammaliitosta, toiminnanjohtaja Pentti Lappalainen Näkövammaisten Keskusliitosta, puheenjohtaja Eine Lukander ja ylihoitaja Anja Seppälä Ylihoitajayhdistyksestä, toimitusjohtaja Matti Toivola Helsingin kaupungin edustajana, hallintojohtaja Kalevi Lauslahti Tampereen kaupungin edustajana, sosiaalijohtaja Antti Tervasmäki Mikkelin kaupungin edustajana, johtava lääkäri Björn-Olof Heikkilä Kristiinankaupungin edustajana, kunnanjohtaja Seppo Porkka Jaalan kunnan edustajana, sosiaalijohtaja Seppo Laitinen Perniön kunnan edustajana, kunnanjohtaja Mauri Aarveaara Savukosken kunnan edustajana, kunnanjohtaja Pentti Kemppinen Valtimon kunnan edustajana, sosiaalijohtaja Sisko Kiuru Sodankylän kunnan edustajana, johtaja Raija Lehtimäki Pirkanmaan hoitokodista, toiminnanjohtaja Jussi Särkelä Mielenterveyden Keskusliitosta, varatuomari Martti Mikkonen Potilaskuutusyhdistyksestä ja lakimies Katarina Pitkänen Suomen Yrittäjien Keskusliitosta.

Hallituksen esitys ja lakialoitteet

Hallituksen esityksessä ehdotetaan uudistettavaksi sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelu- ja valtionosuusjärjestelmä osana yleistä valtionosuusjärjestelmien uudistamista. Kuntien käyttökustannusten valtionosuus muutettaisiin määräytyväksi laskennallisin perustein. Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelujärjestelmä uudistettaisiin ja samalla laajennetaan kuntien toimintavapautta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta uudistettaisiin kokonaan, säädettäisiin uusi laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista sekä tehtäisiin tarvittavat muutokset sosiaali- ja terveydenhuollon alan lakeihin.

Käyttökustannusten valtionosuus suoritettaisiin yksinomaan kunnille. Valtionosuus määräytyisi laskennallisesti kunnan sosiaali- ja tervey-

denhuollon palvelujen tarvetta kuvaavien tekijöiden avulla. Valtakunnallisessa sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmassa määriteltäisiin valtionosuuden määrä koko maassa sekä kunta-kohtaisen valtionosuuden laskennan perusteena oleva valtionosuuden määrä asukasta kohti. Kunnalle suoritettava valtionosuus laskettaisiin asukasta kohden määräytyvistä valtionosuuksista, joissa otettaisiin huomioon kunnan asukkaiden ikäryhmittäinen asukasmäärä, työttömyysaste, sairastavuus, pinta-ala, asukastiheys ja kantokykyluokka. Valtionosuus olisi lopullinen eikä sen käyttö olisi sidottu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen. Valtioneuvoston hyväksymä sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen suunnitelma muuttuisi luonteeltaan valtakunnallista linjaa osoittavaksi ja kuntia sitovasta ohjauksesta luovutettaisiin pääosin. Investointien valtionosuus määräytyisi kuitenkin pääpiirteissään samoin kuin voimassa olevassa laissa.

Uudistettu järjestelmä kattaisi nykyisin voimassa olevan järjestelmän piirissä olevat toiminnot entisessä laajuudessaan.

Esitetty uudistus ei aiheuttaisi muutoksia valtion ja kuntien väliseen kustannustenjakoon. Uudistus on tarkoitettu tulemaan voimaan vuoden 1993 alusta.

Lakialoitteessa n:o 4 ehdotetaan sosiaali- ja terveysministeriön yhteyteen perustettavaksi palveluasiamiehen virka. Palveluasiamiehen tehtävänä olisi edistää sosiaalisten oikeuksien toteutumista, palvelujen saatavuutta ja palvelujärjestelmän toimivuutta. Perusturvalautakuntaan ehdotetaan lisättäväksi palvelujen käyttäjien edustusta. Lakialoite on rinnakkaislakialoite hallituksen esitykseen n:o 216/1991 vp sisältyvään lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta.

Lakialoitteessa n:o 5 ehdotetaan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annettu laki säädettäväksi hallituksen esityksestä n:o 216/1991 vp siten poikkeavasti, että lain 12 §:ään lisättäisiin uusi 4 momentti, jossa säädettäisiin kuntien erityisen korkeiden kustannusten tasaamiseksi perustettavasta tasausrahastosta.

Valiokunnan kannanotot

Yleistä

Sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää esitettyä sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelu- ja val-

tionosuusjärjestelmän uudistusta tarpeellisenä ja tarkoituksenmukaisena. Uudistuksen tavoitteet kustannustietoisuuden ja tulostavasti merkityksestä korostuvat erityisesti taloudellisesti vaikeina aikoina, ja ne saattavat jopa ylikorostua. Tästä syystä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen laatuun, niiden aloittamiseen saatavuuteen, kansalaisten yhdenvertaisuuteen ja maan eri osien asukkaiden tasapuolisiin mahdollisuuksiin saada palveluja on kiinnitettävä erityistä huomiota. Samoin laadullisiin tekijöihin kuten henkilöstön ammattiosaamiseen, määrään ja jatkokoulutukseen, toimintatiloihin sekä muihin voimavaroihin on kiinnitettävä riittävästi huomiota.

Kunnan vastuulla on palvelujen järjestäminen ja taloudellisten voimavarojen ohjaaminen eri palveluihin ja jopa mahdollisuus jättää joitakin palveluja tarjoamatta. Tämä korostaa kunnallisen itsehallinnon ja luottamushenkilöjärjestelmän merkitystä. Kuntakohtaiset erot ovat, nykyiseen tapaan, mahdollisia ja hyväksyttäviäkin, kunhan valtakunnallisen suunnitelman edellyttämää yleistä linjaa seurataan. Kuntien itsehallintoon kuuluu myös palvelujen etusijajärjestyksen asettaminen. Tämä edellyttää kansalais- ja arvokeskustelua sekä monipuolista pohdintaa myös valtakunnallisella ja kunnan tasolla.

Kustannusvastuusta seuraava mahdollisuus taloudellisten säästöjen aikaansaamiseen ja leikkausten toteuttamiseen tulee tehdä harkiten ja pitkän aikavälin vaikutukset huomioon ottaen. Esimerkiksi ehkäisevän toiminnan säästöt ovat usein säästöjä vain lyhyellä aikavälillä. Lyhyenkin aikavälin toiminnassa tulee ottaa huomioon säästöjen heijastusvaikutukset, jotka saattavat johtaa jopa korkeampiin kustannuksiin muulla sektorilla ja aiheuttaa epätarkoituksenmukaisia toimintaa. Menettely voi siirtää kustannuksia muulle maksajalle, valtiolle tai kotitalouksille.

Uudistetun suunnittelu- ja valtionosuusjärjestelmän yhtenä vaikutuksena lienee kuntien yhteistoiminnan kehittyminen ja kunnallislain uudistuksen myötä saatavien uusien toimintamahdollisuuksien hyväksi käyttäminen. Saadun selvityksen mukaan kuntakoolla on suurehko vaikutus sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksiin. Kustannuserojen syiden erittelyä ja analysointia on jatkettava muun muassa palvelujen tarjonnan, saatavuuden ja laadun kannalta. Tällaisella selvitystyöllä on merkitystä myös kunnille niiden suunnitelmassa toimintaansa ja palvelurakennettaan.

Asiakkaan asema

Taloudellisten voimavarojen rajallisuus on herättänyt epäilyjä yksilötasolla mahdollisista hoitoa vaille jäävistä ryhmistä. Hoito tulee turvata kaikille sitä tarvitseville. Hoitoon pääsyä ei saa ratkaista vain rahoituskysymyksenä, vaan se on kussakin yksittäistapauksessa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiosaamisen piiriin kuuluva asia. Kaikilla kansalaisilla ei ole riittäviä voimavaroja omakohtaisen vastuun ottamiseen. Yhteiskunnan tuki on heille välttämätön hoitomahdollisuuksien turvaamiseksi.

Valiokunta pitää tärkeänä, että sosiaali- ja terveydenhuollon yhteiskunnallista arvokeskustelua käydään tarvittaessa sosiaali- ja terveystieteiden sekä sosiaali- ja terveyshallituksen käynnistämänä. Keskustelun tulee olla asiakkaan tarpeista lähtevää, ja sen tavoitteena tulee olla toiminnan tehostaminen sekä laadun parantaminen ja varmentaminen. Viranomaisten on myös käynnistettävä pitkän aikavälin toimintojen pohjaksi tutkimustoimintaa, jotta päätöksentekoa voidaan suunnata asiakasnäkökulmaa toteuttavaksi. Siten voidaan tehostaa sosiaali- ja terveydenhuollon tulosta, toteuttaa paremmat palvelut nopeammin ja sovittaa toimenpiteet asiakkaan lähtökohtiin mahdollisesti niukkenevistä voimavaroista huolimatta.

Asiakkaan oikeus saada palveluja liittyy läheisesti suunnitteilla olevaan perusoikeusuudistukseen ja varsinkin taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien ottamiseen hallitusmuotoon. Kokonaisuutena on vahvistettava oikeutta saada hoitoa ja huoltoa. Erityisesti on pidettävä huolta pienistä ryhmistä, jotka eivät itse kykene vaatimaan oikeuksiaan.

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyön merkitys korostuu, koska se antaa erityisesti mahdollisuuksia luoda asiakkaille edellytyksiä oman elämänsä hallintaan ja siirtymiseen laitoshoidosta avohoitoon. Tämä kehittämislinja saattaa edellyttää muun muassa palveluasumisen ja hoivaosastojen kehittämistä. Laitospainotteisuudesta siirtyminen antaa myös mahdollisuuksia ottaa huomioon asiakkaan yksilöllisiä tarpeita sekä kunnioittaa hänen omaa päätäntävaltaansa. Laitoshoidon korvaaminen avohoidolla on ensisijaisesti henkilöiden voimavaroja osaamiskysymys. Näin voidaan myös luoda luontevia yhteyksiä yhteiskunnan eri ryhmien välille.

Sosiaali- ja terveydenhuolto on asiakasta varten. Asiakkaalle on taattava nopea ja joustava

hoitoonpääsy tai tieto hoitoonpääsyn ajankohdasta. Palveluyksiköiden aukioloaikoja on kehitettävä siten, että henkilöt voivat yleisten työssäoloaikojen ulkopuolella käyttää niitä hyväkseen. Tähän liittyy myös investointien tehokas käyttö, mikä samalla merkitsee myös investointien vuorokautisesti pitkäaikaisempaa käyttöä.

Asiakkaan aseman parantamisen yhtä ulottuvuutta merkitsee tehokas tietosuoja. Sosiaali- ja terveydenhuollon tietosuojan kokonaisuus ja säännösten Euroopan neuvoston tietosuojasopimuksen mukaisuus on selvitettävä. Uudistuksen edellyttäessä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistoimintaa laajenevat tietojen käyttöä, saamista ja luovuttamista koskevat oikeudet siinä määrin, että tietosuojaan ja -turvallisuuteen on kiinnitettävä erityistä huomiota. Laajat tiedoston käyttöoikeudet merkitsevät aina myös riskiä. Yksityisiä terveydenhuollon laitoksia koskevat salassapitosäännökset ovat samanlaisia.

Palvelujen tarjonta

Kunnille kuuluvan palvelujen järjestämisvastuun erottaminen palvelujen tuottamisesta lisää kuntien mahdollisuuksia käyttää hoidon ja huollon porrastusta tehokkaasti hyväksi. Samanlaisesti on huolehdittava siitä, että hoito on tarvetta vastaavaa. Tämän voidaan olettaa ajan myötä vaikuttavan myös palvelurakenteeseen siten, että se muuttuu tarkoituksenmukaisemmaksi. Kunnat voivat purkaa nykyistä liian laitospainotteista järjestelmää ja siirtää hoitoa annettavaksi tarkoituksenmukaisemmalla tavalla edullisemmissa yksiköissä ja avohoitona, kuten koti- ja perhehoitona ja palveluasumisena. Työterveyshuollon asema ja merkitys on otettava huomioon. Sairausvakuutusjärjestelmä ja palvelut on koordinoitava kokonaisuudeksi siten, että järjestelmä toimii mahdollisimman selkeästi, kattavasti ja oikeudenmukaisesti.

Kunnat voivat harkintansa mukaan käyttää sairaanhoitopiiriin tai yksityisten palvelujen tuottajien palveluja ja kilpailuttaa niitä keskenään. Tästä saattaa seurata, että hoidon porrastaminen ei toimi terveydenhuollon tuloksellisuuden kannalta parhaalla mahdollisella tavalla. Potilas saattaa jäädä vaille riittävää, asianmukaista ja tarpeellista erikoistutkimusta tai -hoitoa. Näiden viivästyminen saattaa tosiasiaa johtaa koko kyseisen hoitotapahtuman kustannuksien huomattavaankin lisääntymiseen. Vastaavasti erikoissairaanhoidon kalliit erikoisosuamista edel-

lyttävät palvelut saattavat jäädä vaille käyttöä, kuten on jo ollut havaittavissa eräiden yksityisten palvelujen tuottajien toimintavaikeuksissa. Palvelujen tarvitsijat eivät saa kärsiä erikoissairaanhoidon järjestämisperustan muutoksista. Potilaille on turvattava tarpeellinen joustava erikoissairaanhoidon ja tutkimuksiin pääsy ilman byrokratian lisäämistä. Vastaavia ongelmia saattaa syntyä myös vammaisten tarvitsemista erityisosuamista edellyttävissä palveluissa.

Samat tekijät vaikuttavat myös yliopistollisissa sairaaloissa. Tästä syystä valiokunta pitää tarpeellisena, että pyritään selvittämään yliopistollisten laitosten opetuksesta ja tutkimuksesta aiheutuvat todelliset kustannukset ja korvaamaan ne yliopistollisille sairaaloille sen periaatteen mukaisesti, että valtio vastaa korkeakoululaitoksen aiheuttamista kustannuksista.

Vastuun siirtäminen kunnille ja yksilön vastuun korostuminen eivät saa johtaa siihen, että lapset, kehitysvammaiset, vanhukset tai muut ryhmät, jotka eivät kykene itse huolehtimaan itsestään ja oikeuksistaan, jäävät heitteille. Vastuu tällaisten ryhmien palvelujen olemassaolosta ja heidän ohjaamisestaan palvelujen piiriin kuuluu ensisijaisesti kunnalle. Valiokunta pitää tärkeänä, että omaishoitajien asemasta huolehditaan.

Valtionosuuden perusteet

Valiokunta pitää tärkeänä, että valtionosuuden perusteena olevien tekijöiden vaikutuksia seurataan. Muun muassa työttömyyden määrässä tapahtuneet nopeat muutokset, jotka varsinkin pieneköissä kunnissa vaikuttavat suuresti, on voitava ottaa huomioon. Yleisissä rahoitusavustuksissa on varauduttava tässä suhteessa riittävin voimavaroin.

Vammaisten suhteellinen määrä voi kunnittain vaihdella suuresti, ja tällä saattaa olla merkittäviä vaikutuksia kunnan talouteen. Vammaisten tai mahdollisesti erityisryhmittäin esimerkiksi kehitysvammaisten määrän vaikutukset valtionosuuden perusteena tulee selvittää.

Opiskelijat, laitoksissa asuvat ja eräät muut ryhmät eivät usein ole kunnan jäseniä, vaikka käyttävät asuinkuntansa eivätkä kotikuntansa palveluja. Valtionosuusjärjestelmän muuttuessa merkittävässä määrin asukasmäärää painottavaksi on tarkoituksenmukaista selvittää väestökirjalainsäädännön muutosten tarpeellisuus ja tarkoituksenmukaisuus.

Maksupolitiikka

Valtionosuusuudistuksen rahoitusta koskevaan uudistukseen ei ole juuri kytketty maksupolitiikkaa, vaan saadun selvityksen mukaan sitä selvitetään erikseen. Valiokunta kiinnittää huomiota siihen, että palveluista perittävien maksujen järjestelmän tulee olla johdonmukainen, oikeudenmukainen ja yksinkertainen sekä tarkoituksenmukaista hoidon porrastusta edistävä. Maksut muodostavat noin yhdeksän prosentin osuuden palvelujen rahoittamisesta. Saadun selvityksen mukaan terveydenhuollon asiakasmaksut ovat Suomessa pohjoismaisittain ja yleisemminkin eurooppalaisittain suhteellisen korkeita. Tämä seikka korostaa edellä sanottua johdonmukaisuuden ja oikeudenmukaisuuden vaatimusta.

Kuntien itsenäisyyden lisäämistä maksujen asettamisessa tulee selvittää. Maksujen asettamisessa tulee samantyyppisiä tai keskenään vaihtoehtoisia palveluja kohdella yhdenmukaisesti sekä, jos maksuja peritään maksukyvyyn mukaan, oikeuden- ja johdonmukaisesti. Maksupolitiikan kehittämisen yhden osan voi muodostaa sen selvittäminen, voitaisiinko rajoitetusti luoda mahdollisuuksia päästä hoitoon siten, että itse maksaa merkittävän osan hoidon aiheuttamista kustannuksista. Tämä ei kuitenkaan saa johtaa tilanteeseen, että vain itse maksetuilla korkeammilla maksuilla saa palveluja tai voi ohittaa mahdollisia jonoja.

Kunnille ehdotetaan annettavaksi mahdollisuus periä laitoshoidossa tai huollossa olevan asiakkaan saamat tulot, korvaukset ja saatavat ja käyttää ne hoidon kustantamiseen. Valiokunta pitää tärkeänä, että tällaisissa tapauksissa asetetaan katto ja varmistetaan asiakkaalle tai potilaalle sellaiset käyttövarat, että hän laitoksessaakin ollessaan voi itse mahdollisimman laajassa määrin hallita itseään taloudellisessa suhteessa.

Asiakasmaksuista annettavan lain 7 §:n 2 momentin mukaan näyttää siltä, että kunta voi periä lapsille tulevat elatusavut kokonaisuudessaan, vaikka lapsen saaman hoidon, huollon tai palvelujen kustannukset olisivat vähemmän kuin elatusapu. Saman lakiehdotuksen 2 § ei näytä rajoittavan kunnan perimisvaltuutta, koska 2 momentin mukaan maksua ei vahvisteta. Samassa yhteydessä on otettava huomioon lastensuojelulain 46 §, jonka nojalla lapselle on annettava henkilökohtaisia käyttövaroja ja jonka nojalla elatusavusta mahdollisesti käyttämät-

tä jäävä osuus on ohjattava lapselle itselleen. Samantapainen ongelma sisältyy myös asiakasmaksuista annettavan lain 14 §:ään, jossa kunnan oikeutta periä ja nostaa tuloja, korvauksia ja saatavia ei rajoiteta. Asiakasmaksuja koskevan kokonaisselvityksen yhteydessä on kiinnitettävä riittävää huomiota myös näissä pykälissä ilmeneviin ongelmiin ja esitettävä tarvittavat lainmuutokset.

Erikoissairaanhoidon ja maksupolitiikan väliin yhteyteen liittyy erikoissairaanhoidon lain 42 §, jonka tarpeellisuus on selvittävä.

Henkilöstö

Kunnallisen demokratian aseman korostuessa on samalla tärkeää korostaa paitsi asiakas- ja käyttäjädemokratiaa myös henkilöstön osallistumismahdollisuuksia. Henkilöstöllä on sellaisia tietoja ja taitoja, jotka antavat mahdollisuuksia tarkoituksenmukaiseen palvelujen järjestämiseen. Johtamisjärjestelmien ja työpaikkademokratian kehittämisellä voidaan saada aikaan huomattavia palvelujen tarjonnan ja sisällön laadullisia parannuksia.

Sosiaali- ja terveydenhuollon keskinäisen rajan ylittäminen korostaa laaja-alaista ammattitaitoa ja eri ammattiryhmien yhteistyötä. Ammattitaitoon kuuluu yhä selvemmin vaatimus kokonaisnäkemyksestä. Uudistus ei saa johtaa ammattitaidon sivuuttamiseen, vaan sen merkityksen korostamiseen entisestään samalla laajentaen toimenkuvia. Kelpoisuusehtojen muutokset eivät saa johtaa mahdollisuuksiin käyttää kouluttamatonta tai ammattitaidotonta henkilökuntaa. Kuntien toimintavapauden lisääntyminen korostaa niiden vastuuta palvelujen laadusta.

Uudistuksen laajuus huomioon ottaen on henkilöstöä tehokkaasti koulutettava ja perehdytettävä järjestelmään sekä sen perusperiaatteisiin ja käytännön toimintaan. Toisaalta järjestelmään välttämättä kuuluva normien purku antaa mahdollisuuksia käyttää hyväksi henkilöstön ammattitaitoa ja osaamista uusilla tavoilla. Kuntien ja muiden työnantajien tuleekin käyttää tätä hyväksi.

Kuntien sosiaalihuollon järjestämistapojen vapauden kasvaessa on tärkeää, että sosiaalihuollon toimeenpanon ja kehittämisen viranhaltijavastuu määritellään siten, että asiat hoidetaan ammattitaidolla ja -kokemuksella. Vastuu edellyttää laajaa sosiaalipoliittista näkemystä ja

ammattillisia tietoja ja taitoja. Sosiaalitoimella on kunnallishallinnossa sekä toimintojen määrän ja laajuuden että talousvaikutusten kannalta suuri osuus. Tästä syystä sosiaalihuollossa on edellytettävä henkilöstöltä riittävää kelpoisuutta ja tehtävään soveltuvaa koulutusta. Kokonaisuuksia silmällä pitäen on myös tarpeen selvittää, tarvitaanko sosiaalihuollossa terveydenhuollon ammatinharjoittamislainsäädäntöä vastaavaa lainsäädäntöä.

Hallinto

Uudistus antaa mahdollisuuksia keventää hallintoa, jakaa tehtäviä ja toimivaltaa uudestaan sekä käyttää hyväksi näin saatavat voimavarat varsinaisen toiminnan hyväksi. Samalla on mahdollista kehittää johtamisjärjestelmiä ja luoda menetelmiä palvelujen saatavuuden sekä laadun varmistamisen kehittämiseksi.

Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon hallinnon johdossa on kullakin osa-alueella oltava luottamushenkilöistä koostuva monijäseninen toimielin. Alan lainsäädäntöä on kehitettävä tämä näkökohta huomioon ottaen asettamatta kunnille perusteettomia rajoituksia hallintonsa järjestämiseen.

Valtionhallinnon kehittämisessä on kiinnitettävä huomiota tehtävien ja toimivallan asettamiseen kussakin tapauksessa alimmalle sellaiselle hallintoelimelle, jolla on riittävä pätevyys, riittävän laaja näkemys ja tiedossaan asian ratkaisemiseen vaikuttavat seikat.

Poikkeuksellisen suuret kustannukset

Valiokunta edellyttää, että hallitus ratkaisee ongelman, joka voi kohdata kuntia yllättävien ja odottamattomien hoitomenojen muodossa. Saadun selvityksen mukaan poikkeuksellisen suuret tällaiset menot voivat saattaa yhtä kuntaa kohdatessaan erityisesti pienen kunnan vaikeaan taloudelliseen asemaan ja vaikeuttaa potilaan hoidon saantia. Siksi näin aiheutuvat taloudelliset vaikeudet on tarpeellista ja tarkoituksenmukaista korvata erillismenettelyin. Sisäasiainministeriön käytössä olevissa yleisissä rahoitusavustuksissa tulee varautua tämmäntyyppisiin tilanteisiin. Samoin tulisi sairaanhoitopiireissä ja sosiaalitoimen

kuntainliitoissa maksujärjestelyillä ja ta-sausrahastoilla varautua poikkeuksellisen suuriin kustannuksiin.

Eräitä erilliskysymyksiä

Vajaakuntoisten suojatyön ja kuntoutusjärjestelmän yhteydessä esille tulleen kuntouttavan työllistämisen edellytyksistä on pidettävä huolta. Valiokunta kiirehtii suojatyötä koskevan lainsäädännön uudistamista.

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annettavan lain 10 §:n mukaan toimintavuoden valtionosuuksia voidaan tarkistaa vuosittain lokakuun loppuun mennessä muuttaen tarvittaessa valtakunnallista suunnitelmaa. Valiokunnan käsityksen mukaan tämä ajankohta on tarpeettoman myöhäinen ja käytännön toiminnassa on pyrittävä aikaistamaan sitä mahdollisimman paljon.

Valtakunnallisen suunnitelman laadinnassa on käytettävä hyväksi kaikkia viranomais- ja järjestövoimavaroja. Tästä syystä valtakunnallista suunnitelmaa laadittaessa on tärkeää kuulla myös ammatillisia keskusjärjestöjä.

Saadun selvityksen mukaan voimassa olevan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain kumoaminen merkitsee, että yli kolmesataa laitosta ja noin 7 000 työntekijää jää heihin nykyisin sovelletun toimiehtojärjestelmän ulkopuolelle. Kun tämä johtaa palvelussuhdeasioiden hoidon monimutkaistumiseen ja kun pienissä laitoksissa ei ole edes edellytyksiä työehtosopimusten solmimiseen, tulee pikaisesti selvittää toimiehtosopimusjärjestelmän säilyttämisen mahdollisuudet näissä laitoksissa.

Euroopan yhdentyminen merkitsee elintarvikevalvonnan painopisteen siirtymistä niin sanottuun markkinavalvontaan. Kuntien vastuu elintarvikevalvonnassa kasvaa samalla kun valtionosuusuudistuksen myötä valtion ohjaus heikkenee. ETA-sopimus edellyttää kuntien riittävää varautumista elintarvikevalvontaan liittyvien velvoitteiden toimeenpanoon.

Selonteko ja lausumaehdotukset

Valtionosuusuudistus merkitsee periaatteellista, laajavaikutteista ja osin arvaamatonta kehitystä. Tällaisen uudistuksen yhteiskuntapoliittiset vaikutukset ovat suuret, mistä syystä uudistuksen seuranta on erityisen tärkeää.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta esittää, että hallintovaliokunta edellyttäisi hallituksen antavan vuoden 1994 loppuun mennessä selonteon valtionosuusudistuksen vaikutuksista. Selonteossa on sosiaali- ja terveydenhuollon kannalta kiinnitettävä erityistä huomiota valtionosuiden laskennallisten perusteiden oikeellisuuteen ja vaikutuksiin kuntien tosiasialliseen palvelujen tasoon, asiakkaiden aseman kehittymiseen, valtion ja kuntien kustannustenjaon tosiasiallisiin muutoksiin, sosiaali- ja terveydenhuoltoon kokonaisuudessaan käytettyjen voimavarojen muutoksiin ja niiden suhteeseen kansantalouden kokonaisuuteen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kehittymisen kansantaloudellisesti myönteisiin vaikutuksiin. Selonteon ja siitä käydyn keskustelun perusteella on ryhdyttävä tarvittaviin lainsäädäntötoimenpiteisiin havaittujen epäkohtien korjaamiseksi ja kehittämisedellytyksien vahvistamiseksi.

Valiokunta edellyttää, että hallitus ryhtyy toimenpiteisiin sosiaali- ja terveydenhuollon maksupolitiikan uudistamiseksi ja uudelleen arvioimiseksi.

Valiokunta edellyttää selvittäväksi sosiaalihuollon ammatinharjoittamislainsäädännön tarpeellisuuden.

Lakiehdotusten muutosten perustelut

Valiokunnan saaman tiedon mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annettavan lain 14 §:ssä käytetty käsite ikävakioitu kuolleisuus ei ole tilastotieteellisesti riittävän yksiselitteinen. Kun oikea ilmaus on ikävakioitu kuolleisuussuhde, ehdottaa valiokunta säännöstä muutettavaksi tämän mukaiseksi. Ikävakioitu kuolleisuussuhde voidaan laskea hallituksen esityksen perustelujen mukaisella laskentakaavalla. Vaikka tieteellinen käytäntö edellyttäisi sukupuolen huomioon ottamista, ei valiokunta ehdota tätä, koska se ei aiheuta saadun tiedon mukaan asiallisesti merkittäviä muutoksia kuntien valtionosuuksiin. Laissa pyritään kuolleisuussuhteella kuvaamaan vain kunnittaisia asukkaiden sairastavuuden eroja pyrkimättä tieteelliseen tarkkuuteen.

Hallitus on 5 päivänä huhtikuuta 1992 tehnyt periaatepäätöksen talouspoliittisista toimenpiteistään, joista yhden mukaan sosiaali- ja tervey-

denhuollon valtionosuuksien loppuerät jaksotetaan vuosille 1993—1997. Periaatepäätöksen toteuttamiseksi valiokunta ehdottaa sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain 46 §:ää muutettavaksi periaatepäätöksen toteuttavaksi. Loppuerien jaksottaminen merkitsee vuosittaisten loppuerien ollessa 65 miljoonaa markkaa vuonna 1993 noin 260 miljoonan markan säästöä valtiolle.

Vuosina 1989—1991 on perustamiskustannuksiin myönnettävää valtionosuutta väliaikaisesti muutettu vakinaisesta 64—31 prosentin asteikosta 66—29 prosentin asteikoksi. Sen varmistamiseksi, että tätä asteikkoa sovelletaan myös ennen lain voimaantuloa aloitettuihin hankkeisiin, ehdotetaan 46 §:n 2 momenttiin otettavaksi asiaa selventävä säännös.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuita annettavan lain 4 §:ssä maksuttomaksi ehdotetun sosiaalihuoltolain 17 §:n 3 kohdan mukaisena kotipalveluna annetun, sopimukseen perustuvan kotona tapahtuvan hoidon tai muun huolenpidon maksuttomuus ehdotetaan poistettavaksi.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuita annettavan lain 5 §:n mukaisesta maksuttomien terveyspalvelujen luettelosta puuttuu valiokunnan saaman tiedon mukaan eräitä tartuntatautiasetuksen, erikoissairaanhoidossa perittävistä maksuista annetun asetuksen, terveyskeskuksessa perittävistä maksuista ja korvauksista annetun asetuksen sekä kansanterveyslain 21 §:n ja terveyskeskuksissa perittävistä maksuista ja korvauksista annetun asetuksen perusteella maksuttomia terveyspalveluja. Lisäksi on lainsäädäntöteknisesti tarkoituksenmukaista säätää alle 19-vuotiaiden hammashuollon maksuttomuudesta toisin. Mainittujen terveyspalvelujen saattamiseksi maksuttomiksi valiokunta ehdottaa 5 §:ää muutettavaksi samalla sen rakennetta korjaten.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuita annettavan lain 9 §:n mukaan erikoissairaanhoidossa jatketaan erikoismaksuluokkakäytäntöä. Ehdotetun säännöksen nojalla on kuitenkin epäselvää, säilyykö terveyskeskusten erikoislääkärijohtoisissa sairaaloissa erikoismaksuluokka. Tämän selvittämiseksi valiokunta ehdottaa kyseisen lain 9 §:ään lisättäväksi uuden 2 momentin.

Voimassa olevien kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidonlain säännösten mukaan asukkaaksi katsotaan myös sellainen kunnassa oleskeleva Suomen kansalainen, jolla ei ole Suo-

messä väestökirjalain mukaista kotipaikkaa, tai tällaisella henkilöllä on oikeus tarpeelliseen erikoissairaanhoidon. Sosiaaliturvasopimusten määrän kasvaessa ja Euroopan talousaluetta koskevaan sopimukseen sisältyvän EY-asetuksen 1408/71 soveltamisen kannalta sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettavan lain 13 §:ää on tarkoituksenmukaista muuttaa siten, että poikkeavan maksuperinnän perusteena on muualla kuin Suomessa asuminen mutta ei sen sijaan kansalaisuus. Suomea sitovat kansainväliset sopimukset rajoittaisivat muualla asuvilta perittävistä maksuista säättämistä. Ulkosuomalaisten oikeus sairaanhoitoon ratkeaisi EY-asetuksen 1408/71, sosiaaliturvasopimusten sekä muun muassa kansanterveyslakiin ja erikoissairaanhoidolakiin sisältyvien kiireellistä hoitoa koskevien säännösten perusteella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettavan lain 14 § ei rajoita tulojen, korvausten tai saamisten perimistä laitoshoidon tai -huoltoa taikka perhehoitoa saavalta siten, että hoidossa tai huollossa olevalle olisi jätettävä henkilökohtaisia käyttövaroja. Tämän asiantilan korjaamiseksi valiokunta ehdottaa annettavaksi mahdollisuuden säätää myös asetuksella niistä rajoista, joissa kunta voi käyttää asiakkaan tuloja, korvauksia ja saatavia.

Kuntien sosiaalihuollon käytännön toimeenpanon ja johdon laadun varmistamiseksi valiokunta pitää tarpeellisena, että kunnassa tulee olla ammatillisesti pätevä johtava viranhaltija. Sosiaalihuoltolain 10 §:n 1 momenttiin ehdotetaan otettavaksi tätä tarkoittava säännös.

Ehdotuksessa sosiaalihuoltolain 10 §:ksi esitetään sosiaalialan ammatillisen henkilöstön yleisistä kelpoisuusehdoista säädettäväksi asetuksella. Kun yleisellä kelpoisuusehdolla tarkoitetaan kansalaisuutta, tiettyä ikää tai vastaavia seikkoja, ehdotetaan sana "yleisistä" poistettavaksi. Tällöin säännös koskee koulutusta ja vastaavista asioista säättämistä.

Sosiaalihuollon palvelujen laadun varmistamiseen liittyen valiokunta pitää tarpeellisena, että voimassa oleva lasten päivähoidosta annettun lain 4 § säilytetään. Näin tulevat yleisellä tasolla säädellyksi toimitilat, toimintavälineet ja henkilökunnan soveltuvuus ja riittävyys.

Päihdehuoltolain 12 §:ään on tarpeen tehdä eräitä teknisiä muutoksia, jotka aiheutuvat valiokunnan esittämästä sosiaalihuoltolain 10 §:ää koskevasta muutoksesta.

Valiokunta ehdottaa erikoissairaanhoidolain 23 §:ssä säädettäväksi nykyisiä säännöksiä vastaavasti, että sairaanhoitopiiriin tulee päättää viranhaltijoiden tehtävistä ja vastuusuhteista. Päätöksentekotapa jää sairaanhoitopiiriin päätettäväksi. Näin voidaan asianmukaisemmin ja kattavammin saada käytetyksi kaikki sairaanhoidon voimavarat.

Edellä sanottujen pykälämuutosten lisäksi sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annettavan lain 1 ja 7 luvun otsikkoon, kansanterveyslain muuttamisesta annettavan lain, kansanterveyslain voimaannaposta annetun lain muuttamisesta annettavan lain sekä erikoissairaanhoidolain muuttamisesta annettavan lain johtolauseisiin tehtäväksi teknisiä muutoksia. Johtolauseiden tekniset muutokset johtuvat hallituksen esityksen antamisen jälkeen muutetuista kyseisten lakien säännöksistä.

Hallituksen esityksen perusteluihin ja edellä esitettyyn viitaten sosiaali- ja terveysvaliokunta kunnioittavasti lausuntonaan esittää,

että hallituksen esitykseen sisältyvät 3., 5., 7., 9.—13. sekä 17.—31. lakiehdotus hyväksyttäisiin muuttamattomina ja

että hallituksen esitykseen sisältyvät 1., 2., 4., 6., 8. ja 14.—16. lakiehdotus hyväksyttäisiin näin kuuluvina:

1.

Laki**sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

1 luku***Yleisiä säännöksiä*****1—4 §**

(Kuten hallituksen esityksessä)

2 luku**Suunnittelu****5—8 §**

(Kuten hallituksen esityksessä)

3 luku**Käyttökustannusten valtionosuus****9—13 §**

(Kuten hallituksen esityksessä)

14 §***Sairastavuuskerroin***

Sairastavuutta kuvaava kerroin määräytyy ikävakioidun *kuolleisuussuhteen* perusteella. Ikävakioitu *kuolleisuussuhde* lasketaan ikäryhmitäisten kuolemantapausten määrän perusteella viiden vuoden *jaksolta*. Kunnan asukkaiden ikävakioiden *kuolleisuussuhteen* ollessa sama kuin koko maan väestön ikävakioitu *kuolleisuussuhde* on kerroin yksi. Jos kunnan ikävakioitu *kuolleisuussuhde* ylittää koko maan ikävakioidun *kuolleisuussuhteen*, korotetaan kerrointa, ja jos kunnan ikävakioitu *kuolleisuussuhde* alittaa koko maan ikävakioidun *kuolleisuussuhteen*, alennetaan kerrointa. Kerrointa korotetaan ja alennetaan siten, että kertoimen prosentuaalinen muutos vastaa kunnan asukkaiden *kuolleisuussuhteen* poikkeamaa koko maan väestön *kuolleisuussuhteesta*.

(2 mom. kuten hallituksen esityksessä)

15—19 §

(Kuten hallituksen esityksessä)

4 luku**Perustamishankkeiden valtionosuus****20—30 §**

(Kuten hallituksen esityksessä)

5 luku**Voimavarojen vahvistaminen ja valtionosuuden suorittaminen****31 ja 32 §**

(Kuten hallituksen esityksessä)

6 luku**Muutoksenhaku****33 ja 34 §**

(Kuten hallituksen esityksessä)

7 luku***Erinäisiä säännöksiä*****35—43 §**

(Kuten hallituksen esityksessä)

8 luku**Voimaantulo- ja siirtymäsäännökset****44 ja 45 §**

(Kuten hallituksen esityksessä)

46 §***Aikaisempien säännösten soveltaminen***

Kustannuksiin, jotka ovat syntyneet ennen tämän lain voimaantuloa, suoritetaan valtionosuus tämän lain voimaan tullessa voimassa olleiden säännösten mukaisesti. Vuonna 1992 syntyneisiin käyttökustannuksiin suoritettavat valtionosuuden loppuerät maksetaan kui-

tenkin vuosittain tasasuuruisin erin vuosina 1993—1997.

Edellä 1 momentista poiketen sovelletaan ennen tämän lain voimaantuloa aloitettuihin kokonaiskustannuksiltaan merkittäviin hankkeisiin ja käyttökustannushankkeisiin (poist.) tämän lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä siltä osin kuin hankkeen toteuttaminen jatkuu tämän lain voimassa ollessa. Edellä tarkoitettuihin hankkeisiin maksettava valtionosuus lasketaan siten kuin sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta 17 päi-

vänä syyskuuta 1982 annetun lain 16 §:n 4 momentissa, sellaisena kuin se on väliaikaisesti muutettuna 9 päivänä joulukuuta 1988 annetussa laissa (1070/88), on säädetty. Kaikkiin tämän lain voimaantulon jälkeen suoritettuihin omaisuuden luovutuksiin ja käyttötarkoituksen muutoksiin sovelletaan kuitenkin 30 §:n säännöksiä. (3 mom. kuten hallituksen esityksessä)

47 §

(Kuten hallituksen esityksessä)

2.

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

1—3 §

(Kuten hallituksen esityksessä)

4 §

Maksuttomat sosiaalipalvelut

Sosiaalipalveluista ovat maksuttomia:

1) sosiaalihuoltolain (710/82) 17 §:n 1 momentin 1 kohdassa tarkoitettu sosiaalityö ja 2 kohdassa tarkoitettu kasvatus- ja perheneuvonta (poist.);

(2—9 kohta kuten hallituksen esityksessä)

5 §

Maksuttomat terveyspalvelut

Terveydenhuollon palveluista ovat maksuttomia:

1) kansanterveyslain (66/72) 14 §:n 1 momentin 1—6 ja 9 kohdassa sekä 14 a §:n 1 momentin 1 kohdassa tarkoitettut palvelut ja hoitoon kuuluvat aineet lukuun ottamatta laboratoriopalve-

luja, röntgenpalveluja, laitoshoidon annettua kuntoutusta, yksilökohtaista fysioterapiaa, sairaankuljetusta, (poist.) ylläpitoa, (poist.) lääkärin ja hammaslääkärin antamia todistuksia ja lausuntoja, jotka eivät liity potilaan hoitoon, sekä 19 vuotta täyttäneelle annettua hampaiden tutkimusta ja hoitoa; (hallituksen esityksen 1 ja 3 kohta)

2) psykiatrisen avohoidon toimintayksikössä annettu hoito siihen liittyvää osittaista ylläpitoa lukuun ottamatta; (uusi)

3) hengityshalvauspotilaalle annettava hoito ja ylläpito sekä hoitoon liittyvät kuljetukset siten kuin asetuksella tarkemmin säädetään; (poist.) (hallituksen esityksen 5 kohta)

4) tartuntatautilaissa (583/86) tarkoitettut rokotukset, yleisvaarallisen tartuntataudin tutkimus, hoito ja hoitoon määrätty lääkkeet sekä sairastuneen tai sairastuneeksi epäillyn eristäminen samoin kuin ilmoitettavaan tartuntatautiin sairastuneen hoitoon määrätty lääkkeet; (uusi)

5) alle 18-vuotiaalle henkilölle annettava hoito ja ylläpito siltä osin kun hoitopäiviä kalente-

rivuodessa on kertynyt yli seitsemän sekä sarjassa annettava lääkinällinen kuntoutus ja hyposensibilisaatio-, puhe- ja äänihäiriö-, säde- ja sytostaattihoito sekä muu vastaava hoito samoin kuin jatkuva dialyysihoito *lukuun ottamatta erikoissairaanhoitolain (1062/89) 38 §:n 1 momentissa tarkoitettua erikoismaksuluokan lisämaksuja*; (hallituksen esityksen 6 kohta)

6) erikoissairaanhoitolain 1 §:n 2 momentissa tarkoitettuun lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluva neuvonta, kuntoutustarvetta ja -mahdollisuuksia selvittävä tutkimus sekä sopeutumisvalmennus ja *kuntoutusohjaus*; (hallituksen esityksen 4 kohta)

7) kansanterveyslain 14 §:n 1 momentin 1—6 kohdassa ja erikoissairaanhoitolain (*poist.*) 1 §:n 2 momentissa tarkoitettuihin palveluihin liittyvät apuvälineet sekä niiden *sovitus*, tarpeellinen uusiminen ja huolto paitsi silloin, kun apuvälineen tarve aiheutuu tapaturmavakuutuslain (608/48), maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain (1026/81), sotilasvammalain (404/48), liikennevakuutuslain (279/59), potilasvahinkolain (585/86) tai näitä vastaavan aikaisemman lain mukaan korvattavasta vahingosta tai ammattitaidusta; *sekä* (hallituksen esityksen 2 kohta).

8) *lääkäarin määräämä sairaankuljetusajoneuvolla tapahtuva kuljetus terveydenhuollon toimintayksiköstä toiseen toimintayksikköön ja kotihoitoon.* (*uusi*)

6—8 §

(Kuten hallituksen esityksessä)

9 §

Erikoismaksuluokan maksut

(1 mom. kuten hallituksen esityksessä)

Jos kansanterveyslain voimaansaattamisesta annetun lain (67/72) 4 §:n mukaan on 1 päivänä tammikuuta 1976 tai sen jälkeen terveyskeskukseen siirretty sairaala tai muun lain nojalla siirretty

valtion sairaanhoitolaitos terveyskeskuksen toiminnassa käytettäväksi, voi myös tällaisessa terveyskeskuksen sairaalassa olla erikoismaksuluokka. (*uusi*)

(3 ja 4 mom. kuten hallituksen esityksen 2 ja 3 mom.)

10—12 §

(Kuten hallituksen esityksessä)

13 §

Muulta kuin Suomessa asuvalta perittävä maksu

Muulta kuin Suomessa asuvalta voidaan asetuksella säätää perittäväksi maksu ja korvaus tässä laissa säädetystä poikkeavin perustein, jollei Suomea sitovasta kansainvälisestä sopimuksesta muuta johdu.

14 §

Tulojen, korvausten tai saamisten periminen kunnalle

Milloin kunta on järjestänyt henkilölle laitoshoidon tai -huoltoa taikka perhehoitoa, voi kunta periä ja nostaa hänelle tulevat eläkkeet, elin- korot, elatusavut, avustukset tai muut jatkuvat taikka kertakaikkiset tulot, korvaukset tai saamiset siltä ajalta, jonka laitoshoidon tai perhehoito kestää. Kunta voi periä ja nostaa mainitut tulot, korvaukset ja saatavat sen estämättä, mitä muussa laissa säädetään sekä käyttää niitä hoidosta, ylläpidosta tai huollosta määrätyn maksun korvaamiseen ottaen kuitenkin huomioon, mitä sellaisten varojen käyttämisestä muualla lailla tai asetuksella säädetään.

(2 mom. kuten hallituksen esityksessä)

15—19 §

(Kuten hallituksen esityksessä)

4.

Laki**sosiaalihuoltolain muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
kumotaan 17 päivänä syyskuuta 1982 annetun sosiaalihuoltolain (710/82) 7 a, 9 ja 29 §, 52 §:n 2 momentti sekä 53, 55, 59 ja 66 §,

sellaisina kuin niistä ovat 7 a § 12 päivänä heinäkuuta 1985 annetussa laissa (599/85) ja 53 § 17 päivänä tammikuuta 1991 annetussa laissa (93/91), sekä

muutetaan 2 §, 5 §:n 2 ja 3 momentti, 6—8, 10 ja 12 §, 13 §:n 1 momentin johdantokappale, 15 §:n 2 momentti, 16 §:n 1 ja 2 momentti, 17 §:n 2 momentti, 27 ja 28 §, 34 §:n 1 momentin johdantokappale, 38 §, 40 §:n 1 ja 3 momentti, 41 §:n 1 momentti, 43 §, 45 §:n 1 ja 2 momentti, 46 §, 47 §:n 1 momentti ja 54 §,

näistä 17 §:n 2 momentti sellaisena kuin se on 3 päivänä huhtikuuta 1987 annetussa laissa (381/87), seuraavasti:

2 ja 5—8 §
 (Kuten hallituksen esityksessä)

10 §
 Sosiaalihuollon toimeenpanoon kuuluvia tehtäviä varten kunnassa tulee olla *ammattilinen johtava sosiaalihuollon viranhaltija ja tarpeellinen määrä* sosiaalihuollon ammatillista henkilöstöä.
 Sosiaalityöntekijän ja sosiaalihuollon muun

ammattillisen henkilöstön (*poist.*) kelpoisuusehdoista säädetään asetuksella.

12, 13, 15—17, 27, 28, 34, 38, 40, 41, 43,
 45—47 ja 54 §
 (Kuten hallituksen esityksessä)

Voimaantulosäännös
 (Kuten hallituksen esityksessä)

6.

Laki**lasten päivähoidosta annetun lain 12 §:n muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
 (*poist.*)

muutetaan lasten päivähoidosta 19 päivänä tammikuuta 1973 annetun lain (36/73) 12 §, sellaisena kuin se on 17 päivänä syyskuuta 1982 annetussa laissa (698/82), seuraavasti:

12 §
 (Kuten hallituksen esityksessä)

Voimaantulosäännös
 (Kuten hallituksen esityksessä)

8.

Laki**päihdehuoltolain 4 ja 12 §:n muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan 17 päivänä tammikuuta 1986 annetun päihdehuoltolain (41/86) 4 ja 12 § seuraavasti:

4 §

(Kuten hallituksen esityksessä)

12 §*Lyhytaikainen hoito väkivaltaisuuden perusteella.**Päätöksen alistaminen*hoitoon väkivaltaisuuden perusteella päihteiden käytön katkaisemiseksi enintään viideksi vuorokaudeksi. Jos *johtava* sosiaalihuollon *viranhaltija* on estynyt tai esteellinen tehtävää suorittamaan, päätöksen hoitoon määräämisestä voi tehdä sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen puheenjohtaja.

(2 ja 3 mom. kuten hallituksen esityksessä)

(Poist.) Sosiaalihuollon johtava viranhaltija voi määrätä henkilön tahdostaan riippumatta

Voimaantulosäännös

(Kuten hallituksen esityksessä)

14.

Laki**kansanterveyslain muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

kumotaan 28 päivänä tammikuuta 1972 annetun kansanterveyslain (66/72) 5 §:n 3 momentti, 6 a, 10 ja 13 §, 15 a §:n 3 momentti sekä 20, 21 a, 21 b, 21 c ja 41 §,sellaisina kuin niistä ovat 5 §:n 3 momentti ja 41 § 17 päivänä tammikuuta 1991 annetussa laissa (71/91), 6 a § 12 päivänä heinäkuuta 1985 annetussa laissa (598/85), 13 ja 21 b § 17 päivänä syyskuuta 1982 annetussa laissa (684/82), 20 § 19 päivänä joulukuuta 1980 annetussa laissa (930/80), (poist.) 21 a § muutettuna (poist.) mainitulla 17 päivänä syyskuuta 1982 annetulla lailla *sekä* 4 päivänä tammikuuta 1980 annetulla lailla ja 5 päivänä elokuuta 1983 annetulla lailla (2/80 ja 674/83) *sekä* 21 c § 31 päivänä tammikuuta 1992 annetulla lailla (74/92),*muutetaan* 6, 9, 11 ja 12 §, 14 §:n 1 momentin johdantokappale sekä 4, 5, 7 ja 8 kohta, 14 a §:n 1 momentin johdantokappale, 19 ja 21 §, 47 §:n 1 momentti ja 48 §,

sellaisina kuin niistä ovat 6 § muutettuna 23 päivänä joulukuuta 1988 ja 19 päivänä huhtikuuta 1991 annetuilla laeilla (1183/88 ja 730/91), 11 § 29 päivänä syyskuuta 1978 annetussa laissa (744/78), 14 §:n 1 momentin johdantokappale, 14 a §:n 1 momentin johdantokappale ja 19 § mainitussa 17 päivänä syyskuuta 1982 annetussa laissa, 14 §:n 1 momentin 4 ja 5 kohta 2 päivänä syyskuuta 1976 annetussa laissa (788/76) sekä 7 ja 8 kohta mainitussa 17 päivänä tammikuuta 1991 annetussa laissa, 21 § muutettuna mainitulla 29 päivänä syyskuuta 1978 annetulla lailla sekä 24 päivänä elokuuta 1979 ja 14 päivänä joulukuuta 1990 annetuilla laeilla (675/79 ja 1117/90) ja 47 §:n 1 momentti 10 päivänä maaliskuuta 1989 annetussa laissa (257/89), sekä

lisätään 14 §:n 1 momenttiin, sellaisena kuin se on osittain muutettuna mainituilla 2 päivänä syyskuuta 1976, 29 päivänä syyskuuta 1978, 17 päivänä syyskuuta 1982 ja 14 päivänä joulukuuta 1990 annetuilla laeilla sekä 29 päivänä marraskuuta 1985 annetulla lailla (903/85), uusi 9 kohta seuraavasti:6, 9, 11, 12, 14, 14 a, 19, 21, 47 ja 48 §
(Kuten hallituksen esityksessä)Voimaantulosäännös
(Kuten hallituksen esityksessä)

15.

Laki**kansanterveyslain voimaanpanosta annetun lain muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

kumotaan kansanterveyslain voimaanpanosta 28 päivänä tammikuuta 1972 annetun lain (67/72) 3 §,

sellaisena kuin se on (poist.) muutettuna 5 päivänä joulukuuta 1980, 22 päivänä joulukuuta 1983 ja 7 päivänä helmikuuta 1992 annetuilla laeilla (796/80, 1071/83 ja 98/92), sekä

muutetaan 5 §:n 2 momentti,

sellaisena kuin se 18 päivänä heinäkuuta 1975 annetussa laissa (593/75), seuraavasti:

5 §

(Kuten hallituksen esityksessä)

Voimaantulosäännös

(Kuten hallituksen esityksessä)

16.

Laki**erikoissairaanhoitolain muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

kumotaan 1 päivänä joulukuuta 1989 annetun erikoissairaanhoitolain (1062/89) 18 §:n 1, 2, 4 ja 5 momentti, 19, 20, 22, (poist.) 26, 27, ja 38—41 §, 47 §:n 3 momentti, 11 luku sekä 54 ja 56 §, sekä muutetaan 4 §, 10 §:n 5 momentti, 23 §:n 2 ja 3 momentti, 28 §:n 1—3 momentti, 37 § ja 12 luvun otsikko,

näistä 37 § sellaisena kuin se on 31 päivänä tammikuuta 1992 annetussa laissa (73/92), seuraavasti:

4 ja 10 §

(Kuten hallituksen esityksessä)

23 § (uusi)

sairaanhoitopiirin johtajaylilääkäri ja sairaanhoitopiirin hallintoylihoitaja. Johtoryhmään voi kuulua myös muita (poist.) sairaanhoitopiirin viranhaltijoita.

Sairaanhoitopiirin kuntainliiton tulee päätöksellään muun muassa määritellä:

1) välittömästi liittohallituksen alaisten johtavien viranhaltijoiden asema ja tehtävät;

2) sairaalan ja sairaanhoidon toimintayksikön viranhaltijoiden sairaanhoidolliset johto- ja vastuusuhteet; sekä

3) potilaan sijoittamiseen ja hoitoon ottamiseen liittyvät vastuusuhteet.

Välittömästi liittohallituksen alaiseen johtoryhmään kuuluvat sairaanhoitopiirin johtaja,

28 ja 37 §

(Kuten hallituksen esityksessä)

12 luku

Korvauksen suorittaminen sairaanhoitopiirijakoa muutettaessa

Voimaantulosäännös

(Kuten hallituksen esityksessä)

Edelleen sosiaali- ja terveysvaliokunta lausuntoaan kunnioittavasti esittää,

että lakialoitteisiin n:ot 4 ja 5 sisältyvät lakiehdotukset hylättäisiin.

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa puheenjohtaja Skinnari, varapuheenjohtaja Taina ja jäsenet Ala-Harja, U. Anttila (osittain), Antvuori (osittain), Hiltunen (osittain), Hurskainen (osittain), Kauppinen (osittain), Kemppainen (osittain), Kuittinen (osittain), Muttilainen (osittain), Nordman

(osittain), O. Ojala (osittain), Perho-Santala, Puhakka (osittain), Puisto (osittain) ja Stenius-Kaukonen (osittain) sekä varajäsenet Luhtanen (osittain), Mäkipää (osittain), M. Pietikäinen (osittain), Saari (osittain), Takala (osittain) ja Vehkaoja (osittain).

Eriäviä mielipiteitä

I

Pidämme esitettyä sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelu- ja valtionosuusjärjestelmän uudistusta pääkohdiltaan tarpeellisenä ja tarkoituksenmukaisena.

Seuraavissa yksityiskohdissa näkemyksemme kuitenkin poikkeaa valiokunnan enemmistön kannasta. Olisimme mm. halunneet tasausrahastoa, perusturvalautakuntaa ja palveluasiamiestä koskevat kysymykset ratkaistaviksi lakialoitteiden n:ot 4 ja 5 pohjalta.

1. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta

Kunnan valtionosuus (12 §)

Mielestämme laissa tulisi säätää tasausrahastosta. Erikoissairaanhoidon ja sosiaalitoimen kuntainliittojen tulisi ylläpitää tasausrahastoja, joilla turvattaisiin vaikeavammaisten palvelujen saanti ennakoimattomissa tilanteissa ja silloin, kun vaikeavammaisten palvelujen turvaamisesta kunnalle johtuvat kustannukset ovat muusta syystä erityisen suuret.

Perusturvalautakunta (35 §)

Katsomme, että perusturvalautakunta hallituksen esittämällä kokoonpanolla on vain uusi byrokraattien elin. Kuvaavaa on, ettei yksittäisellä kansalaisella ole suoraa aloiteoikeutta, vaan vireille tuleminen edellyttää asioiden suodattumista moniportaisen hallinnon läpi ennen käsittelyä perusturvalautakunnassa. Myös lautakunnan kokoonpano on yksipuolinen ilman käyttäjien edustusta. Tämän johdosta ehdotamme, että perusturvalautakunnassa myös palveluasiamies voi panna asian vireille.

Lautakunnan kokoonpano (36 §)

Hallituksen esityksen mukaan perusturvalautakunnan seitsemästä jäsenestä vain yksi olisi "henkilö, jonka ei voida katsoa edustavan valtion tai kuntien keskusjärjestöjen etua". Mielestämme palvelujen käyttäjien näkökulma jää ratkaisun teossa riittämättömäksi. Tämän johdosta esitämme, että palvelujen käyttäjien edustus nostetaan kolmeen jäseneseen. Henkilöiden tulisi lähinnä edustaa sellaisia asiakas- ja potilasjärjestöjä, jotka eivät merkittävässä määrin itse tuota julkisin varoin tuettuja sosiaali- ja terveyspalveluja. Kuntien keskusjärjestöillä ei ole tarvetta kolmeen jäseneseen, koska järjestöt yhdistyvät.

Edelleen ehdotamme hallituksen esityksestä poiketen, että perusturvalautakunnassa voisi olla tarpeellinen määrä sihteereitä ja muuta henkilökuntaa. Perusturvalautakunnan työn tarkoitusta vähäpätöisyydestä kertoo, että hallitus esittää vain yhtä sivutoimista sihteeriä.

Katsomme edelleen, että ellei perusturvalautakunnan kokoonpanoa voida muuttaa edellä kuvatulla tavalla, perusturvalautakunta täytyy jättää perustamatta.

Palveluasiamies (uusi 37 §)

Olipa perusturvalautakunnan kokoonpano mikä tahansa, tämä instrumentti ei riitä turvaamaan "asiakkaan entistä parempia mahdollisuuksia valvoa etujaan", mitä hallitus esityksellään kuitenkin tavoittelee. Palveluasiamies voisi käsityksemme mukaan jopa korvata hallituksen esityksessä esitetyn perusturvalautakunnan.

Tämän johdosta esitämme, että sosiaali- ja terveysministeriön yhteyteen perustettaisiin riippumattoman määräaikaisen palveluasiamiehen virka. Palveluasiamies toimisi samaan tapaan kuin

tasa-arvovaltuutettu nyt toimii. Palveluasiamiehellä tulisi mitä ilmeisimmin olemaan keskeinen merkitys myös alansa koskevan yhteiskunnallisen keskustelun virittäjänä ja ylläpitäjänä.

Palveluasiamiehen soveltuvuutta tehtäväänsä korostaisi, että hänet nimitettäisiin virkaansa viideksi vuodeksi kerrallaan. Palveluasiamiehen nimittäisi valtioneuvosto.

Palveluasiamiehen tehtävänä olisi aloittein, neuvoin, ohjein ja valvonnan keinoin edistää sosiaali- ja terveysministeriön alaan kuuluvien sosiaalisten oikeuksien toteutumista, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuutta sekä kunnan palvelujärjestelmän toimivuutta.

Palveluasiamies voisi avustaa yksittäistä henkilöä tai henkilöryhmää sosiaalisten oikeuksien turvaamisessa ja sosiaali- ja terveyspalvelujen saantiin liittyvissä kysymyksissä, voisi panna erityislaissa säädetyn oikaisumenettelyn vireille asianomaisessa kunnan toimielimessä sekä voisi panna erityislaissa säädetyn muutoksenhakumenettelyn vireille asianomaisessa viranomaisessa asiakkaan suostumuksella.

Palveluasiamiehen tulisi antaa toiminnastaan vuosittain kertomus.

Yksityisille toimintayksiköille maksettavan korvauksen katsominen valtionavuksi (uusi 47 §)

Lakiin tulisi lisätä uusi 47 § nykyisen SVOL:n 24 § pohjalta, jotta yksityisten valtionapulaitosten noin 7 000-jäsenisen henkilöstön asema turvattaisiin.

2. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista

Erikoismaksuluokan maksut (9 §)

Valiokunnan enemmistön kannasta poiketen

katsomme, ettei erikoismaksuluokan säilyttämiseen ole enää perusteita.

7. Laki kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain muuttamisesta

Haluamme säilyttää voimassa kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 23 §:n 2 momentin säännökset erityishuoltopiirin johtoryhmän kokoonpanosta siten, että erityishuollon johtoryhmän puheenjohtajana on erityishuoltopiirin johtaja.

Hallituksen selonteko

Katsomme, että hallituksen tulisi selonteos-
saan valtionosuusuudistuksen vaikutuksista selvittää suurtyöttömyyden, erityisesti nuorisotyöttömyyden ja pitkäaikaistyöttömyyden, vaikutukset sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeeseen. Selonteossa olisi mielestämme myös arvioitava, voitaisiinko palveluasiamiesjärjestelmällä aiottua paremmin turvata kansalaisten mahdollisuudet saada tarvitsemansa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ja etuudet.

Edellä esitetyn perusteella esitämme,

että lakiehdotukset hyväksyttäisiin eriyvän mielipiteen n:o II mukaisina paitsi 1. lakiehdotus ja

että 2. lakiehdotuksen 4 § hyväksyttäisiin valiokunnan lausunnon mukaisena.

Esitämme,

että 1. lakiehdotus hyväksyttäisiin valiokunnan lausunnon mukaisena paitsi seuraavat pykälät näin kuuluvina:

1.

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta

12 §

Kunnan valtionosuus

(1 mom. kuten valiokunnan lausunnossa)

(2 mom. kuten eriyvässä mielipiteessä n:o II)

(3 mom. kuten valiokunnan lausunnossa)

Vaikeavammaisten palvelujen saannin turvaamiseksi ennakkoimattomissa tilanteissa ja silloin, kun vaikeavammaisten palvelujen turvaamisesta kunnalle johtuvat kustannukset ovat muusta syystä erityisen suuret, on kuntien ylläpitämä tasausrahasto, josta kunnat voivat eri hakemuksesta

saada korvausta mainittujen palvelujen aiheuttamiin kustannuksiin. Tasausrahostosta säädetään erikseen. (Uusi)

35 §

Perusturvalautakunta

(1 mom. kuten eriävissä mielipiteessä n:o II)
Myös palveluasiamies voi saattaa asian vireille perusturvalautakunnassa. (Uusi)

(3—5 mom. kuten valiokunnan lausunnon 2—4 mom.)

36 §

Lautakunnan kokoonpano

Perusturvalautakunta toimii sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä. Lautakunta asetetaan kolmeksi kalenterivuodeksi kerrallaan. Lautakunnassa on seitsemän jäsentä, jotka valtioneuvosto nimeää. Valtioneuvosto määrää samalla yhden jäsenistä puheenjohtajaksi ja yhden varapuheenjohtajaksi. Kaksi jäsentä nimitetään kuntien keskusjärjestöjen esityksestä. Lisäksi kolmen jäsenen tulee olla henkilöitä, joiden ei voida katsoa edustavan valtion tai kuntien keskusjärjestöjen etua. Kullekin jäsenelle nimitetään samojen perusteiden mukaan kaksi varajäsentä.

Lautakunnassa on tarpeellinen määrä sihteerit ja muuta henkilökuntaa.

37 § (uusi)

Palveluasiamies

Sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä toimii palveluasiamies, jonka valtioneuvosto nimittää tehtävänsä viideksi vuodeksi kerrallaan.

Palveluasiamiehen tehtävänä on aloitteita, neuvot, ohjeita ja valvonnan keinoin edistää sosiaali-

ja terveysministeriön toimialaan kuuluvien sosiaalisten oikeuksien toteutumista, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuutta sekä kunnan palvelujärjestelmän toimivuutta.

Palveluasiamies voi avustaa yksittäistä henkilöä tai henkilöryhmää sosiaalisten oikeuksien turvaamisessa ja sosiaali- ja terveyspalvelujen saantiin liittyvissä kysymyksissä, voi panna erityislaissa säädetyn oikaisumenettelyn vireille asianomaisessa kunnan toimielimessä sekä voi panna erityislaissa säädetyn muutoksenhakumenettelyn vireille asianomaisessa viranomaisessa asiakkaan suostumuksella.

Palveluasiamiehen tulee saattaa havaitseman, toimialaansa kuuluvat merkittävät kunnan palvelujärjestelmän puutteellisuuksiin liittyvät kysymykset vireille perusturvalautakunnassa.

Palveluasiamiehen tietojensaantioikeuteen ja salassapitovelvollisuuteen sovelletaan sosiaalihuoltolain 56—58 §:n säännöksiä soveltuvin osin.

Palveluasiamiehen tulee antaa toiminnastaan vuosittain kertomus valtioneuvostolle.

47 § (uusi)

Korvauksen katsominen valtionavuksi

Korvaus, jonka kunta suorittaa palveluja tuottavalle yksityiselle laitokselle tai yhteisölle, joka tuottaa palveluja, joiden nojalla maksettavista valtionosuuksista säädetään tässä laissa, katsotaan yksityisten valtionapulaitosten toimiehtosopimuslaissa (238/79) tarkoitetuksi lakisääteiseksi valtionavuksi sellaisen edellä tarkoitetun yksityisen laitoksen tai yhteisön osalta, jolle maksettu korvaus tämän lain voimaan tullessa voimassa olleen sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain 24 §:n nojalla on ollut tai olisi ollut katsottava lakisääteiseksi valtionavuksi. Vastaavasti korvaus on katsottava harkinnanvaraiseksi valtionavuksi.

Helsingissä 26 päivänä toukokuuta 1992

Jouko Skinnari

Kyllikki Muttilainen

Virpa Puisto

Marjatta Vehkaoja

Sinikka Hurskainen

II

Kunnallisen itsemääräämisoikeuden vahvistaminen saa lähtökohdiltaan kannatuksemme. Kansalaisten yhdenvertaisuuden turvaamiseksi

tarvitaan erilaisia ratkaisuja ottaen huomioon kuntien suuret erot pääkaupunkiseudusta pieneen maalaiskuntaan. Kuntien jo tähän mennessä

tekemät ratkaisut ennakoivat, että uudistuksen toteuttaminen laman aikana merkitsee suurta uhkaa ihmisten tasavertaisuudelle. Erityisesti pienten ja syrjittyjen kansalaisryhmien oikeudet, joista tähänkin asti on huolehdittu heikoimmin, ovat leikkausten kohteena. Norminpurulla ei saa vaarantaa vaikeavammaisten ja muiden heikossa asemassa olevien kansalaisten elinehtoja.

Sen vuoksi tulisi hallitukselta edellyttää valtuutussäännösten sisällyttämistä erityislakeihin, jotta tarvittaessa valtakunnallisella suunnitelmalla voidaan nopeasti reagoida esimerkiksi pienten vammaisryhmien oikeuksien turvaamiseen koko maassa. Olemassa olevan sosiaali- ja terveysalan järjestöjen yhteistyöllä rakennetun palveluskeskusverkon turvaamiseksi on valtion talousarvioon otettava riittävä määräraha.

Uudessa tilanteessa kansalaisten yhdenvertaisia oikeuksia tulisi turvata myös subjektiivisten oikeuksien sisällyttämisellä entistä laajemmin lainsäädäntöön. Myös kuntien nykyisen lainsäädännön perusteella hoitamia etuuksia tulisi siirtää sellaisen lainsäädännön piiriin, jonka toimeenpanosta huolehtii kansaneläkelaitos. Tämä tulee kysymykseen erityisesti silloin, kun on kysymys rahasuorituksista esimerkiksi vamman aiheuttamien haittojen ehkäisemiseksi. Se merkitsisi todellista valitusmahdollisuutta oikeudesta kulloinkin kyseessä olevaan etuun. Nykyisin kunnan myöntämistä harkinnanvaraisista etuuksista ei ole tosiasiallista valitusmahdollisuutta, koska kunnilla ei ole velvollisuutta palvelujen järjestämiseen ja etuuksien myöntämiseen, joten kuntalaisten asema voi poiketa perustetomasti saman vamman vuoksi asuinkunnasta riippuen. Nämä toimenpiteet ovat välttämättömiä perusturvalautakunnan rinnalla. Perusturvalautakunnan asemaa ja kokoonpanoa tulee muuttaa yksityiskohtaisissa perusteluissa esitetyllä tavalla, jotta se palvelisi kansalaisten tasavertaisuuden turvaamista. Tähän tavoitteeseen liittyy niin ikään perusoikeusuudistuksen toteuttaminen.

Vajaakuntoisten työllistäminen tulee säätää kokonaisuudessaan työhallinnon tehtäväksi ja kunnat tulee velvoittaa järjestämään suojatyötä vähintään nykyisessä laajuudessa.

Hallituksen tarkoituksena on asetuksella väljentää kelpoisuusehtoja erityisesti sosiaalihuollon ammatteihin. Korkean ammattitaidon omaavan henkilöstön turvaaminen riittävällä säännöstöllä on välttämätöntä, sillä jo nyt on nähtävissä, että kunnat pyrkivät säästöihin nimenomaan palkkakustannuksista tinkimällä.

Tämän lyhytnäköisen politiikan torjumiseksi hallitukselta tulee edellyttää yhteistyötä ja yksimielisyyttä ammatillisten keskusjärjestöjen kanssa ennen asetusten antoa. Valiokuntakäsittelyssä on saatu aikaan eräitä korjauksia ja parannuksia, mutta seuraavissa lakiehdotuksissa näkemykseni poikkeaa valiokunnan enemmistön kannasta.

Yksityiskohtaiset perustelut

1. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta

7 §. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallista suunnitelmaa laadittaessa tulisi mielestäni lakisääteisesti kuulla ammatillisia keskusjärjestöjä. Henkilöstön mukaanotto jo kaikissa suunnitteluvaiheissa on mielestäni tärkeä osa työelämän demokratisoimista ja kehittämistä.

12 §. Terveysdenhuollon laskennallista valtionosuutta määrättäessä sairastavuuskertoimella on keskeinen merkitys. Mielestäni tämän kertoiimen mukaanotto myös sosiaalihuollon valtionosuuden laskennassa on tärkeää, vaikka se on vain laskennallinen. Se ohjaisi osaltaan kuntia avoterveydenhuollon kehittämiseen, minkä on tapahduttava kuntalaisten toiveet ja turvallisuus huomioon ottaen. Pinta-ala- ja asukas-tiheyskertoimen tulee mielestäni olla mukana myös sosiaalihuollon valtionosuudessa.

Ed. Vehkaojan lakialoitteessa n:o 5 esitettiin perusteisiin viitaten kannan kuntien ylläpitämän tasausrahaston perustamista. Tasausrahastosta maksettaisiin kunnan eri hakemuksesta korvausta sellaisille kunnille, joissa ilmenee enakoimattomia, poikkeuksellisen suuria kustannuksia esimerkiksi vaikeavammaisten tai kallista erikoissairaanhoidon vaativien potilaiden hoidossa tai huollossa.

13 §. Sosiaalihuollon valtionosuudessa otetaan huomioon kunnan työttömyys. Työttömyysastekertoimen perustana on kuitenkin kaksi vuotta ennen toimintavuotta vallinnut keskimääräinen työttömyys. Nykyisen laman alku on osoituksena siitä, että työttömyyden kasvua ei osata ennakoita riittävästi etukäteen. Sen vuoksi työttömyyden alkaessa oleellisesti kasvaa tulisi kerrointa tarkistaa toimintavuotta edeltävän vuoden ensimmäisen vuosipuoliskon tilanteen mukaan. Mielestäni 10 §:n tarkistusmahdollisuus vasta toimintavuonna voi olla liian myöhäistä.

35—36 §. Jotta peruspalveluja käyttävien henkilöiden kannalta välttämättömien peruspalvelujen tasavertainen saatavuus eri puolilla maata voitaisiin turvata, ehdottaa hallitus perusturvalautakunnan perustamista. Ehdotettu kokoonpano ei mahdollista asian puolueetonta tutkimista, koska vain yksi jäsenistä olisi käyttäjien edustaja. Ehdotan kunnallisten keskusjärjestöjen esityksestä nimettävien määrän vähentämistä kolmesta kahteen ja kolmen käyttäjien edustajan nimeämistä valtakunnallisen vammaisneuvoston esityksestä.

Käyttäjien näkökulma on turvattava myös siten, että palvelujärjestelmän asianmukaisuuden voi viedä perusturvalautakunnan arvioitavaksi sosiaali- ja terveysministeriön lisäksi myös kunnan asukkaiden muodostama yhdistys. Tähän liittyen kannatan ed. Vehkaojan lakialoitteesta n:o 4 tehtyä esitystä palveluasiamiehen viran perustamisesta (uusi 37 §).

45 §. Vuoden 1993 valtionosuuksia määrättäessä tuli mielestäni sosiaalihuollon ikäryhmittäisessä valtionosuuksien määrittämisessä nostaa yli 75-vuotiaiden markkamäärää samalle tasolle kuin terveydenhuollossa. Vaikka markkamäärät ovat laskennallisia ja kunnat saavat jatkossa järjestää palvelut haluamallaan tavalla, tämä osaltaan ohjaisi kuntia kehittämään sosiaalihuollon avopalveluja terveydenhuollon laitospaikkojen sijaan. Sen tulisi tapahtua kuntalaisten omien toivomusten mukaisesti.

46 §. Valiokunta on muuttanut lakia 5.4.1992 hyväksytyn kriisiohjelman mukaisesti siten, että sosiaali- ja terveydenhuollon loppuerät jaksetaan vuosille 1993—1997. En hyväksy muutosta, joten esitän pykälän hyväksymistä hallituksen alkuperäisen esityksen mukaisesti.

47 §. (uusi) Lakiin tulisi lisätä uusi 47 § nykyisen SVOL:n 24 §:n pohjalta, jotta yksityisten valtionapulaitosten noin 7 000-jäsenisen henkilöstön asema turvattaisiin.

2. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista

5 §. En hyväksy terveyskeskusten laboratorio- ja röntgenkäyntien tekemistä maksullisiksi. Terveyskeskusten myöntämät apuvälineet ja niiden huolto tulee säilyttää maksuttomina silloin, kun niiden tarve aiheutuu potilasvahinkolain mukaan korvattavasta vahingosta.

7 §. Kunta voi mielestäni periä elatusavut korkeintaan hoidosta aiheutuvien kustannusten suuruusina.

9 §. Erikoismaksuluokat tulisi mielestäni poistaa.

10 §. Valiokunnan mietinnön 10 §:n mukaan, — jossa säännellään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen määrittämisessä huomioon otettavista tekijöistä, — voidaan maksukykyä arvioitaessa ja maksun suuruutta määrättäessä, sen estämättä mitä muussa laissa säädetään, ottaa huomioon henkilön eläminen yhteistaloudessa avioliitossa tai avioliitonomaisissa olosuhteissa, alaikäisten lasten eläminen samassa taloudessa, henkilön tosiasiallisista perhesuhteista johtuvat muut maksukykyyn vaikuttavat seikat sekä lapsen elatuksesta annetussa laissa tarkoitettu elatusvelvollisuus siten kuin niistä asetuksella tarkemmin säädetään.

Saman lakiehdotuksen 10 §:n 2 momentissa säädetään, että maksukykyyn mukaan määräytyvän maksun suuruutta määrättäessä otetaan huomioon palvelua käyttäneiden henkilöiden tulot siten kuin asetuksella tarkemmin säädetään.

Säännökseen sisältyy kaksi merkittävää ongelmaa, joita ei ole mielestäni valiokuntakäsittelyssä onnistuttu ratkaisemaan tyydyttävällä tavalla. Toinen ongelma koskee avioliitossa elävän maksukykyyn arviointia, missä yhteydessä olisi tullut määritellä avioliittokäsite ja harmonisoida se muun lainsäädännön kanssa yhdenmukaiseksi. Tulo- ja varallisuusverolain 7 §:n 3 momenttiin sisällytettiin vuonna 1988 toteutuksessa TVL:n kokonaisuudistuksessa Ruotsin vastaavan lainsäädännön mukainen avioliitto-perheen määritelmä.

TVL:n 7 §:n 3 momentin mukaan avioliitonomaisissa olosuhteissa elävinä pidetään verovuonna yhteisessä taloudessa avioliittoa solmitta jatkuvasti eläneitä henkilöitä, jotka ovat aikaisemmin olleet keskenään avioliitossa tai joilla on tai on ollut yhteinen lapsi. Säännös edellyttää, että tällaisiin pariskuntiin sovelletaan TVL:n säännöksiä niin kuin avioliitossa eläviin.

Tällä hetkellä sosiaalihuoltolain säännöksiä esimerkiksi toimeentulotukea myönnettäessä sovelletaan niin, että kaikki avioliitossa elävät — riippumatta siitä, onko heillä yhteisiä lapsia tai ovatko he olleet avioliitossa — oletetaan toistensa suhteen elatusvelvollisiksi, kun päätetään avopuolisolle myönnettävästä toimeentulotuesta. Tällaisen toimeentulotuen hakijan elämäntoverin tulot lasketaan niihin varoihin, jotka leikkaavat toimeentulotuen hakijan tukea. Ajatus on nurinkurinen, koska avopuolisolla ei ole Suo-

men voimassa olevan lainsäädännön mukaan elämäkumppaniinsa nähden elatusvelvollisuutta niin kuin avioliitossa olevilla on avioliittolain säännösten mukaan.

Mielestäni valiokunnan olisi tullut kiinnittää huomiota siihen, että sosiaali- ja terveystalvelujen asiakasmaksulain 10 §:n säännöstä sovellettaessa avioliitonomaisissa olosuhteissa elävinä pidetään vain sellaisia henkilöitä, jotka elävät jatkuvasti yhdessä avioliittoa solmimatta ja jotka ovat aikaisemmin olleet keskenään avioliitossa tai joilla on tai on ollut yhteinen lapsi.

Toinen ongelma, joka sisältyy samaan säännöshdotukseen, on se, että kaikista — niin edellä puheena olleesta avopuolisokriteeristä kuin muistakin maksuperusteista sekä maksutasosta — olisi määrä säätää asetuksella. Kansalaisten sosiaalisten oikeuksien kannalta tämä järjestely on varsin epätydyttävä, koska se siirtää merkittävää päätösvaltaa eduskunnalta hallinnolle asioissa, jotka vaikuttavat välittömästi ihmisten toimeentuloon heidän käyttäessään sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita. Maksujen määräämisperusteet ja maksutaso ovat yhtä lailla kuin päätöksenteko maksuttomista ja maksullisista palveluista osa sitä päätöksentekoa, johon kansalaisten tulee voida vaikuttaa ja josta heidän tulee voida lausua kantansa vähintäänkin edustajiensa välityksellä. Samalla tämä osa päätöksentekoa, joka nyt siirretään hallinnolle, on se tekijä, joka muovaa sosiaali- ja terveydenhoidon asiakasmaksulain tarkoittamien palveluiden tulonjakovaikutusta eli sitä, kuka maksaa suhteellisesti eniten tuloistaan asiakasmaksuja.

14 §. Kun kunta on järjestänyt henkilölle laitoshoidon tai -huoltoa taikka perhehoitoa, on mielestäni lakitekstissä selkeästi todettava, että eläkkeet ym. vastaavat tulot kunta saa periä korkeintaan kustannuksia vastaavalta osin.

Laissa tulee määrätä käyttövarojen määrä pysyvissä laitoshoidossa eikä jättää sitä asetuksen varaan. Käyttövarojen tulee olla vähintään kansaneläkkeen pohjaosan määrä kaksinkertaisena eli 850 mk/kk vuoden 1992 tasossa.

15 §. Asiakasmaksujen muutoksenhaun yhtenäistäminen on perusteltua. Muutoksenhakuaikaa viranhaltijan päätökseen tulisi kuitenkin pidentää ehdotetusta 14 päivästä 30 päivään.

4. Laki sosiaalihuoltolain muuttamisesta

38 §. Kun kunta on myöntänyt toimeentulotukea tulevaa eläkettä tms. etuutta vastaan, tulee

laissa selkeästi säätää, että etuus maksetaan kunnalle enintään myönnettyä toimeentulotukea vastaavilta osin. Toimeenpanossa on esiintynyt ongelmia, jotka ovat kiusallisia jopa vuosia eläkettä odottaneille henkilöille.

53 §. Ammatillisen henkilöstön täydennyskoulutusvelvoitetta ei saa kumota.

55 §. Säännös tietojen antamisesta lääninhallitukselle on edelleen tarpeen säilyttää kuntalaisten tasa-arvoisten palvelujen vertaamiseksi, vaikka säännöksen soveltamista voidaan kehittää uusien tarpeiden mukaan.

7. Laki kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain muuttamisesta

20 §. Laista ei tulisi poistaa säännöstä erityishuoltoneuvostosta, vaikka sen perustaminen on mahdollista ilman säännöstäkin.

23 §. Haluamme säilyttää voimassa olevan lain 23 §:n 2 momentin säännökset erityishuoltopiirin johtoryhmän kokoonpanosta siten, että erityishuollon johtoryhmän puheenjohtajana on erityishuoltopiirin johtaja.

68 §. Erityishuoltopiirin ja terveydenhuoltoalan kuntainliiton yhdistämistä koskeva päätös tulisi edelleen tehdä kahden kolmasosan enemmistöllä.

11. Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain muuttamisesta

15 §. Pykälästä tulisi poistaa potilasvahinkolain mukaiset korvaukset.

14. Laki kansanterveyslain muuttamisesta

41 §. Kunnan velvollisuutta järjestää täydennyskoulutusta kansanterveystyötä tekeville henkilöstölle ei tule kumota.

Edellä esitetyn perusteella esitän,

että 3., 5., 6., 8.—10., 12., 13. ja 15.—31. lakiehdotus hyväksyttäisiin valiokunnan lausunnon mukaisina ja

että 1., 2., 4., 7., 11. ja 14. lakiehdotus hyväksyttäisiin näin kuuluvina:

1.

Laki**sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

1 luku

Yleisiä säännöksiä

1—4 §

(Kuten valiokunnan lausunnossa)

2 luku

Suunnittelu

5 ja 6 §

(Kuten valiokunnan lausunnossa)

7 §

Valtakunnallisen suunnitelman valmistelu

(1 mom. kuten valiokunnan lausunnossa)

Sosiaali- ja terveysministeriö kokoaa ja esittelee valtakunnallisen suunnitelman. Kokoamisen yhteydessä on kuultava kuntien keskusjärjestöjä ja ammatillisia keskusjärjestöjä.

(3 mom. kuten valiokunnan lausunnossa)

8 §

(Kuten valiokunnan lausunnossa)

3 luku

Käyttökustannusten valtionosuus

9—11 §

(Kuten valiokunnan lausunnossa)

12 §

Kunnan valtionosuus

(1 mom. kuten valiokunnan lausunnossa)

Sosiaalihuollon valtionosuus saadaan kertomalla ikäryhmittäiset valtionosuudet kunnan asianomaiseen ikäryhmään kuuluvien asukkaiden määrällä ja laskemalla näin saadut markkamäärät yhteen. Saatuun markkamäärään lisätään

markkamäärä, joka lasketaan kertomalla sairastavuuden mukaan määräytyvä keskimääräinen markkamäärä kunnan asukkaiden sairastavuuden mukaisella kertomella ja kunnan asukasluvulla. Yhteenlaskun tuloksena saatu markkamäärä (perusluku) kerrotaan erikseen asukastiheys- ja pinta-alakertoimilla ja saadut markkamäärät lisätään peruslukuun. Lisätty perusluku kerrotaan kunnan työttömyysasteen ja kantokykyluokan mukaan määräytyvillä kertoimilla.

(3 mom. kuten valiokunnan lausunnossa)

13 §

Työttömyysastekerroin

(1 mom. kuten valiokunnan lausunnossa)

Kerrointa laskettaessa käytetään kaksi vuotta ennen toimintavuotta alkavan vuoden keskimääristä työttömyysprosenttia. Mikäli työttömyys on olennaisesti kasvanut toimintavuotta edeltävän vuoden ensimmäisen puoliskon aikana, käytetään kerrointa laskettaessa sen keskimääristä työttömyysprosenttia.

14—19 §

(Kuten valiokunnan lausunnossa)

4 luku

Perustamishankkeiden valtionosuus

20—30 §

(Kuten valiokunnan lausunnossa)

5 luku

Voimavarojen vahvistaminen ja valtionosuuden suorittaminen

31 ja 32 §

(Kuten valiokunnan lausunnossa)

6 luku

Muutoksenhaku

33—34 §

(Kuten valiokunnan lausunnossa)

7 luku

Erinäisiä säännöksiä

35 §

Perusturvalautakunta

Jos kunta ei ole järjestänyt asukkailleen erityislaeissa tarkoitettuja palveluja siten, että välttämättömät peruspalvelut vastaavat maassa yleisesti hyväksyttyä tasoa, voi sosiaali- ja terveysministeriö tai kunnan asukkaiden muodostama yhdistys saattaa palvelujärjestelmän asianmukaisuuden perusturvalautakunnan arvioitavaksi.

(2—4 mom. kuten valiokunnan lausunnossa)

36 §

Lautakunnan kokoonpano

Perusturvalautakunta toimii sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä. Lautakunta asetetaan kolmeksi kalenterivuodeksi kerrallaan. Lautakunnassa on seitsemän jäsentä, jotka valtioneuvosto nimeää. Valtioneuvosto määrää samalla yhden jäsenistä puheenjohtajaksi ja yhden varapuheenjohtajaksi. Kaksi jäsentä nimetään kuntien keskusjärjestöjen esityksestä. Lisäksi kolmen jäsenen tulee olla sellaisia henkilöitä, joiden ei voida katsoa edustavan valtion tai kuntien keskusjärjestöjen etua. Kullekin jäsenelle nimetään samojen perusteiden mukaan kaksi varajäsentä.

Lautakunnassa on tarpeellinen määrä sihteerit ja muuta henkilökuntaa.

37—43 §

(Kuten valiokunnan lausunnossa)

8 luku

Voimaantulo- ja siirtymäsäännökset

44 §

(Kuten valiokunnan lausunnossa)

45 §

(1 mom. kuten valiokunnan lausunnossa)

Sosiaalihuollon laskennalliset ikäryhmittäiset valtionosuudet kunnan asukasta kohti vuoden 1989 kustannustasossa ovat seuraavat:

Ikäryhmä	Valtionosuuden markkamäärä
0— 6-vuotiaat	5 237 markkaa
7—64-vuotiaat	215 markkaa
65—74-vuotiaat	2 180 markkaa
75 vuotta täyttäneet	2 873 markkaa

(3 ja 4 mom. kuten valiokunnan lausunnossa)

46 §

(1 mom. kuten hallituksen esityksessä)

(2 ja 3 mom. kuten valiokunnan lausunnossa)

47 § (uusi)

Korvauksen katsominen valtionavuksi

Korvaus, jonka kunta suorittaa palveluja tuottavalle yksityiselle laitokselle tai yhteisölle, joka tuottaa palveluja, joiden nojalla maksettavista valtionosuuksista säädetään tässä laissa, katsotaan yksityisten valtionapulaitosten toimiehtosopimuslaissa (238/79) tarkoitetuksi lakisääteiseksi valtionavuksi sellaisen edellä tarkoitetun yksityisen laitoksen tai yhteisön osalta, jolle maksettu korvaus tämän lain voimaan tullessa voimassa olleen sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain 24 §:n nojalla on ollut tai olisi ollut katsottava lakisääteiseksi valtionavuksi. Vastaavasti korvaus on katsottava harkinnanvaraiseksi valtionavuksi.

48 §

(Kuten valiokunnan lausunnon 47 §)

2.

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

1—3 §

(Kuten valiokunnan lausunnossa)

4 §

(Kuten hallituksen esityksessä)

5 §

Maksuttomat terveyspalvelut

Terveydenhuollon palveluista ovat maksuttomia:

1) kansanterveyslain (66/72) 14 §:n 1 momentin 1—6 ja 9 kohdassa sekä 14 a §:n 1 momentin 1 kohdassa tarkoitetut palvelut ja hoitoon kuuluvat aineet lukuun ottamatta (*poist.*), laitoshoidona annettua kuntoutusta, yksilökohtaista fysioterapiata, sairaankuljetusta, ylläpitoa, lääkärin ja hammaslääkärin antamia todistuksia ja lausuntoja, jotka eivät liity potilaan hoitoon, sekä 19 vuotta täyttäneelle annettua hampaiden tutkimusta ja hoitoa;

(2—6 kohta kuten valiokunnan lausunnossa)

7) kansanterveyslain 14 §:n 1 momentin 1—6 kohdassa ja erikoissairaanhoitolain 1 §:n 2 momentissa tarkoitettuihin palveluihin liittyvät apuvälineet sekä niiden sovitus, tarpeellinen uusiminen ja huolto paitsi silloin, kun apuvälineen tarve aiheutuu tapaturmavakuutuslain (608/48), maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain (1026/81), sotilasvammalain (404/48), liikennevakuutuslain (279/59), (*poist.*) tai näitä vastaavan aikaisemman lain mukaan korvattavasta vahingosta tai ammattitaudista; sekä

(8 kohta kuten valiokunnan lausunnossa)

6 §

(Kuten valiokunnan lausunnossa)

7 §

Lastensuojelun maksut

(1 mom. kuten valiokunnan lausunnossa)

Milloin lapsi saa tässä pykälässä tarkoitettuja perhehoitoa tai laitoshuoltoa taikka asumispalve-

luja, kunta voi maksua vahvistamatta enintään kustannuksia vastaavin osin periä ja nostaa lapselle tulevat elatusavut kyseiseltä ajalta (*poist.*) sekä käyttää ne perhehoidosta, laitoshuollosta tai asumispalveluista aiheutuvien kustannusten korvaamiseksi.

(3 mom. kuten valiokunnan lausunnossa)

8 §

(Kuten valiokunnan lausunnossa)

9 §

(*Poist.*)

9—12 §

(Kuten valiokunnan lausunnon 10—13 §)

13 (14) §

Tulojen, korvausten tai saamisten periminen kunnalle

Milloin kunta on järjestänyt henkilölle laitoshuoltoa tai -huoltoa taikka perhehoitoa, voi kunta enintään kustannuksia vastaavilta osin periä ja nostaa hänelle tulevat eläkkeet, elinkorot, elatusavut, avustukset tai muut jatkuvat taikka kerta-kaikkiset tulot, korvaukset tai saamiset siltä ajalta, jonka laitoshuolto tai perhehoito kestää. Kunta voi periä ja nostaa mainitut tulot, korvaukset ja saatavat sen estämättä, mitä muussa laissa säädetään sekä käyttää niitä hoidosta, ylläpidosta tai huollosta määrätyn maksun korvaamiseen ottaen kuitenkin huomioon, mitä sellaisten varojen käyttämisestä muualla lailla tai asetuksella säädetään. Hoidon aikana on henkilökohtaisia tarpeita ja itsenäistä selviytymistä varten varattava varoja vähintään kansaneläkkeen pohjaosan kaksinkertainen määrä.

(2 mom. kuten valiokunnan lausunnossa)

14 (15) §

Muutoksenhaku

(1 ja 2 mom. kuten valiokunnan lausunnossa)

7.

Laki**kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
kumotaan kehitysvammaisten erityishuollosta 23 päivänä kesäkuuta 1977 annetun lain (519/77) 19, (poist.), 22, 24, 25, 70 ja 84 §, sellaisina kuin niistä ovat 19 (poist.) ja 22 § osittain muutettuina 13 päivänä tammikuuta 1984 annetulla lailla (26/84) ja 25 § 19 päivänä joulukuuta 1980 annetussa laissa (952/80), sekä *muutetaan* 14 §:n 2 momentti, 23 §:n 2 momentti, 43 §, 45 §:n 2 momentti sekä 48, 68 ja 69 §, sellaisina kuin niistä ovat 14 §:n 2 momentti mainitussa 13 päivänä tammikuuta 1984 annetussa laissa, 43 § osittain muutettuna 27 päivänä toukokuuta 1983 annetulla lailla (484/83) ja 48 § 17 päivänä syyskuuta 1982 annetussa laissa (702/82), seuraavasti:

14 §

(Kuten valiokunnan lausunnossa)

23 §

 Erityishuollon johtoryhmän *puheenjohtajana on erityishuoltopiirin johtaja ja jäseninä vähintään kaksi kuntainliiton johtavaa viranhaltijaa siten, että johtoryhmässä on edustettuina lääketieteellinen, kasvatuksellinen ja sosiaalihuollollinen asiantuntemus.*

43, 45 ja 48 §

(Kuten valiokunnan lausunnossa)

68 §

(1 mom. kuten valiokunnan lausunnossa)

Edellä 1 momentissa tarkoitetun sopimuksen tekemiseen vaaditaan sekä erityishuoltopiirin että terveydenhuoltoalan kuntainliitossa, että vähintään kaksi kolmannelta liittovaltuuston kaikkien jäsenten yhteenlasketusta äänimäärästä sitä kannattaa. (Uusi)

69 §

(Kuten valiokunnan lausunnossa)

Voimaantulosäännös

(Kuten valiokunnan lausunnossa)

11.

Laki**vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3 päivänä huhtikuuta 1987 annetun lain (380/87) 5 §, 10 §:n 2 momentti, 14 §, 15 §:n 1 momentti ja 22 §:n 2 momentti, sellaisina kuin niistä ovat 14 § osittain muutettuna 17 päivänä kesäkuuta 1988 annetulla lailla (574/88) ja 22 §:n 2 momentti 9 päivänä joulukuuta 1988 annetussa laissa (1071/88), seuraavasti:

5, 10 ja 14 §

(Kuten valiokunnan lausunnossa)

15 §

Vakuutuslaitoksen korvaus

Jos vakuutuslaitoksen tulee suorittaa vammaiselle henkilölle korvausta tapaturmavakuu-

tuslain (608/48), maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain (1026/81), valtion viran- ja toimenhaltijain tapaturmakorvauksesta annetun lain (154/35), ammattitautilain (638/67), sotilasvammalain (404/48), liikennevakuutuslain (279/59), (poist.) tai näitä vastaavan aikaisemman lain nojalla ja kunta on antanut hänelle samaan tarkoitukseen ja samaan aikaan kohdistuvia tä-

män lain 8 ja 9 §:ssä tarkoitettuja palveluja tai tukitoimia, siirtyy oikeus korvaukseen kunnalle tilitystä vastaan sellaisena kuin vakuutuslaitoksen olisi tullut suorittaa korvaus vammaiselle henkilölle, jollei kunta olisi tätä palvelua tai tukitointoa antanut. Kunnan oikeudesta korvaukseen tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain (625/91) ja liikennevakuutuslain perusteella korvat-

tavasta kuntoutuksesta annetun lain (626/91) perusteella on säädetty erikseen

22 §
(Kuten valiokunnan lausunnossa)

Voimaantulosäännös
(Kuten valiokunnan lausunnossa)

14.

Laki

kansanterveyslain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

kumotaan 28 päivänä tammikuuta 1972 annetun kansanterveyslain (66/72) 5 §:n 3 momentti, 6 a, 10 ja 13 §, 15 a §:n 3 momentti sekä 20, 21 a, 21 b ja 21 c § (*poist.*),

sellaisina kuin niistä ovat 5 §:n 3 momentti (*poist.*) 17 päivänä tammikuuta 1991 annetussa laissa (71/91), 6 a § 12 päivänä heinäkuuta 1985 annetussa laissa (598/85), 13 ja 21 b § 17 päivänä syyskuuta 1982 annetussa laissa (684/82), 20 § 19 päivänä joulukuuta 1980 annetussa laissa (930/80) sekä 21 a § muutettuna mainitulla 17 päivänä syyskuuta 1982 annetulla lailla sekä 4 päivänä tammikuuta 1980 annetulla lailla ja 5 päivänä elokuuta 1983 annetulla lailla (2/80 ja 674/83), sekä 21 c § 31 päivänä tammikuuta 1992 annetulla lailla (74/92),

muutetaan 6, 9, 11 ja 12 §, 14 §:n 1 momentin johdantokappale sekä 4, 5, 7 ja 8 kohta, 14 a §:n 1 momentin johdantokappale, 19 ja 21 §, 47 §:n 1 momentti ja 48 §,

sellaisina kuin niistä ovat 6 § muutettuna 23 päivänä joulukuuta 1988 ja 19 päivänä huhtikuuta 1991 annetuilla laeilla (1183/88 ja 730/91), 11 § 29 päivänä syyskuuta 1978 annetussa laissa (744/78), 14 §:n 1 momentin johdantokappale, 14 a §:n 1 momentin johdantokappale ja 19 § mainitussa 17 päivänä syyskuuta 1982 annetussa laissa, 14 §:n 1 momentin 4 ja 5 kohta 2 päivänä syyskuuta 1976 annetussa laissa (788/76) sekä 7 ja 8 kohta mainitussa 17 päivänä tammikuuta 1991 annetussa laissa, 21 § muutettuna mainitulla 29 päivänä syyskuuta 1978 annetulla lailla sekä 24 päivänä elokuuta 1979 ja 14 päivänä joulukuuta 1990 annetuilla laeilla (675/79 ja 1117/90) ja 47 §:n 1 momentti 10 päivänä maaliskuuta 1989 annetussa laissa (257/89), sekä

lisätään 14 §:n 1 momenttiin, sellaisena kuin se on osittain muutettuna mainituilla 2 päivänä syyskuuta 1976, 29 päivänä syyskuuta 1978, 17 päivänä syyskuuta 1982 ja 14 päivänä joulukuuta 1990 annetuilla laeilla sekä 29 päivänä marraskuuta 1985 annetulla lailla (903/85), uusi 9 kohta, seuraavasti:

6, 9, 11, 12, 14, 14 a, 19, 21, 47 ja 48 §
(Kuten valiokunnan lausunnossa)

Voimaantulosäännös
(Kuten valiokunnan lausunnossa)

Helsingissä 26 päivänä toukokuuta 1992

Marjatta Stenius-Kaukonen

III

Koska olin virkamatkan vuoksi estynyt osallistumasta lakiesitysten yksityiskohtaiseen käsittelyyn, yhdyn II eriävän mielipiteen perusteluihin.

Helsingissä 26 päivänä toukokuuta 1992

Outi Ojala

IV

Yhdyn sosialidemokraattien eriävään mielipiteeseen niiltä osin, jotka koskevat perusturvalautakuntaa ja sen kokoonpanoa, palveluasiamiestä, valtionosuusuudistuksen seurantaa ja sitä käsittelevää hallituksen selontekoa. Käsitteäkseni valiokunnan olisi pitänyt lausunnossaan paneutua paremmin myös siihen, millaista vastuuntuntoa uudistus vaatii kunnallisilta luot-

tamushenkilöiltä ja mitä varautumistoimia mm. perusoikeuksien vahvistamiseksi uudistus edellyttää. Koska olin virkamatkan vuoksi estynyt osallistumasta sosiaali- ja terveysvaliokunnan työskentelyyn sen käsitellessä pykäläkohtaisesti hallituksen esitystä, koskee eriävä mielipiteeni vain lausunnon perusteluosuutta.

Helsingissä 26 päivänä toukokuuta 1992

Ulla Anttila

