

4.9.2019

**Asia: EN; Uudistettu Euroopan sosiaalinen peruskirja; Suomen viidennentoista määräaikaisraportin laatiminen; lausuntopyyntö  
Omaishoitajaliitto ry:n näkemyksiä Suomen tulevan lausunnon sisällöstä**

**Euroopan neuvoston ja UM:n pyynnöt**

Uudistettu Euroopan sosiaalinen peruskirja tuli Suomen osalta kansainvälisesti voimaan 1.8.2002. Se korvasi Euroopan sosiaalisen peruskirjan vastaavat määräykset. Euroopan neuvosto on ilmoittanut 27.5.2019 päivätyssä kirjeessään, että Suomen tulee 31.12.2019 mennessä antaa ns. yksinkertaistettu määräaikaisraporttinsa, tällä kertaa ainoastaan järjestökanteluja 70/2011, 71/2011, 88/2012, 106/2014 ja 108/2014 koskevien ratkaisujen aiheuttamista toimenpiteistä.

Määräaikaisraportin laatimisesta vastaa ulkoministeriön ihmisoikeustuomioistuin ja -sopimusasioiden yksikkö (OIK-40). Raportin laatimista varten oikeusministeriötä, sosiaali- ja terveysministeriötä ja työ- ja elinkeinoministeriötä on pyydetty toimittamaan lausunto oman hallinnonalansa osalta seuraavista sosiaalisten oikeuksien päätöksistä (Merits), joissa Suomen on todettu rikkoneen uudistettua sosiaalisten oikeuksien peruskirjaa: OM: 70/2011, 71/2011, 88/2012, STM: 70/2011, 71/2011, 88/2012, 108/2014 ja TEM: 88/2012, 106/2014.

Ministeriöitä on pyydetty lausumaan yllä mainittujen järjestökanteluiden ratkaisujen johdosta mahdollisesti aiheutuneista muutoksista kansalliseen lainsäädäntöön tai muuhun sääntelyyn sekä oikeuskäytäntöön ja mahdollisesti tehdyistä toimenpiteistä (hallinnolliset järjestelyt, ohjelmat, toimintasuunnitelmat, hankkeet, jne.). Ministeriöitä on pyydetty ottamaan huomioon lausunnoissaan Suomen 13. määräaikaisraportin (vuodelta 2017) johdosta annetut loppupäätelmät 2018.

Seuraavassa liittomme näkemykset Suomen vastauksesta koskien liittomme tekemiä kanteluita 70/2011 ja 71/2011.

**A. Omaishoitajat ja Läheiset –Liitto ry v. Suomi, valitus nro 70/2011, pääasiaratkaisu 4. joulukuuta 2012  
Päätöslauselma CM/ResChS(2013)12**

*Komitean ratkaisu kantelun asiasisällöstä*

Komitea katsoi, että peruskirjan 23 artiklaa oli loukattu, koska lainsäädäntö mahdollisti käytännöt, joiden johdosta ikääntyneeltä väestöltä evättiin omaishoidon tuki tai muu vaihtoehtoinen tuki.

*Suomen hallituksen määräaikaisraportti 2017 toimenpiteistä komitean päätökseen 70/2011*

Suomen raportissa viitattiin niihin tietoihin, jotka se on antanut edellisessä raportissaan tämän ratkaisun johdosta toteutetuista toimenpiteistä. Lisäksi hallitus totesi, että yksi pääministeri Sipilän hallitusohjelman kärkihankkeista keskittyy omaishoittoon: vuosina 2016-2018 kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaiken ikäisten omaishoitoa. Hankkeeseen on varattu 27 miljoonaa euroa. Tavoitteena on luoda iäkkäille kustannustehokas ja hyvin koordinoitu asiakaslähtöinen palvelurakenne. Uudistetussa rakenteessa kotiin annettavat ja kotoa käsin saavutettavat palvelut ovat ensisijaisia. Lisäksi hankkeessa pyritään parantamaan omais- ja perhehoitajien sekä hoidettavien hyvinvointia.

**Lähellä ja tukena**

4.9.2019

Edellä mainittu hanke toteutetaan kaikissa 18 maakunnassa. Palvelujen uudistamiseksi tehdään kahdeksan laajaa maakunnallista kokeilua. Kuhunkin kokeiluhankkeeseen osallistuu useita eri toimijoita, mukaan lukien kunnat ja kansalaisjärjestöt. Samalla, kun omaishoito on läpileikkaavana teemana kaikissa kokeiluhankkeissa, yksi teemoista/hankkeista (Essote) keskittyy nimenomaisesti omaishoitoon. Sille on varattu 3 miljoonaa euroa. Tämän teeman yhteydessä pyritään ottamaan käyttöön olemassa olevia parhaita käytäntöjä, jotka on kehitetty omais- ja perhehoitoa varten, sekä luomaan yhdenmukainen ja tehokas omaishoitajien, potilaiden sekä julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin toimijoiden verkosto.

Hallitus viittasi myös omaishoidon tuesta annetun lain (937/2005) muutoksiin, jotka tulivat voimaan vuonna 2016. Muutokset ovat osa hallitusohjelman täytäntöönpanoa omaishoidon kehittämiseksi. Ne on tarkoitettu parantamaan omaishoitajien mahdollisuuksia pitää vapaata ja siten tukemaan heidän hyvinvointiaan hoitajina. Omaishoitajien tuesta annetussa laissa säädetty oikeus pitää vapaata on laajennettu koskemaan kaikkia omaishoitajia, jotka ovat tehneet omaishoitosopimuksen. Toinen kyseiseen lakiin tehty muutos koskee kuntien velvollisuutta järjestää omaishoitajalle tarvittaessa hyvinvointi- ja terveystarkastuksia sekä hänen hyvinvointiaan ja hoitotehtäväänsä tukevia sosiaali- ja terveystalouksia. Lisäksi on maininta valmennuksesta ja koulutuksesta.

Vuonna 2017 sosiaali- ja terveysministeriö ja Kuntaliitto antoivat uuden laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Suosituksen tarkoituksena on tukea vanhuspalvelulain toimeenpanoa. Sillä kannustetaan rakentamaan iäkkäille taloudellisesti ja sosiaalisesti kestävä palvelujärjestelmä. Suositus pyrkii takaamaan ikääntyneelle väestölle mahdollisuuksien mukaan myös hyvää terveyttä ja toimintakykyä.

Lisäksi hallitus viittasi Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) vuonna 2015 julkaisemaan selvitykseen omaishoitajien tuen palkkioista ja heidän saatavillaan olevista palveluista kunnissa. Selvityksestä ilmenee, että omaishoito korvaa usein laitoshoidon: noin 26-46 % selvityksessä tarkastelluista henkilöistä olisi päätyneet laitoshoidon ilman omaishoitoa. Vaikka omaishoidossa hoidon tarve olikin usein suuri, vain noin puolet omaishoitajista käytti lakisääteistä vapaata. Selvitys osoittaa myös, että monille omaishoitajille olisi tärkeää saada nykyistä enemmän palveluja, kuten terveystarkastuksia ja kuntoutuspalveluja.

#### *Komitea arvio Suomen raportista*

Komitea pani merkille, että omaishoidon kehittäminen on yksi Suomen hallituksen ensisijaisista tavoitteista ja että omaishoidon kokeiluhankkeita toteutetaan parhaillaan kaikissa 18 maakunnassa vuosina 2016-2018. Ei ole kuitenkaan tiedossa, missä määrin Suomen yli 300 kuntaa osallistuvat näihin kokeiluhankkeisiin ja hyötyvät niistä suoraan.

Komitea pani myös merkille, että vuonna 2016 voimaan tulleet omaishoidon tuesta annetut lain muutokset oli erityisesti tarkoitettu parantamaan omaishoitajien mahdollisuuksia pitää vapaata. Tässä yhteydessä komitea totesi, että THL:n vuonna 2015 tekemän selvityksen mukaan vain noin puolet omaishoitajista käytti lakisääteistä vapaata.

Samalla, kun komitea pani merkille hallituksen antamat tiedot, se myös kiinnitti huomiota siihen, ettei omaishoidon tuesta ja sen saatavuudesta eri kunnissa ollut saatavissa täsmällisiä tietoja. Komitea ei katsonut osoitetun, että ratkaisun takia toteutetuissa toimenpiteissä olisi ratkaisevalla tavalla käsitelty kuntien harkintavallan laajuutta yhdistettynä siihen, että niiltä puuttuu selvä velvoite tarjota joko tukea omaishoitajille tai vaihtoehtoisesti muuta palvelua ikääntyneille, mikä on komitean näkemyksen mukaan johtanut epätydyttävään kokonaistilanteeseen kunnissa.

4.9.2019

Komitea pyysi hallitusta toimittamaan ajantasaiset tiedot tuen tilanteesta sekä edellä mainittujen kokeiluhankkeiden ja lainmuutosten vaikutuksesta seuraavassa raportissaan, joka on määrä antaa lokakuussa 2019 (määräaika siirretty vuoden 2019 loppuun).

Siihen asti komitea katsoi, ettei tilannetta ole saatettu peruskirjan 23 artiklan mukaiseksi.

#### *Omaishoitajaliitto ry:n näkemyksiä*

Omaishoitajaliitto ry toteaa, että hallituksen raportissa mainitsevat kokeilut liittyivät Suomen edellisen hallituksen (Juha Sipilän hallitus) tavoittelemaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukseen, jossa sosiaali- ja terveystalouden järjestämisvastuu olisi siirretty kunnilta 18 maakunnalle. Uudistusta ei kuitenkaan ehditty käsitellä loppuun eduskunnassa ennen kuin uudet eduskuntavaalit järjestettiin. Lisäksi Juha Sipilän hallitus erosi, mikä johtui uudistuksen kaatumisesta. Uudistus olisi koskenut vain sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteita eikä olisi kokonaan poistanut eriarvoisuutta. Kukin maakunta olisi määritellyt omaishoidon tuen kriteerit kuntien sijaan. Uudistukseen ei sisällynyt yhtenäisiä valtakunnallisia omaishoidon tuen kriteereitä.

Kesäkuussa 2019 virkaansa astuneella Antti Rinteen hallituksella on myös tarkoitus siirtää sosiaali- ja terveystalouden järjestämisvastuu kunnilta 18 maakunnalle. Uudistuksen aikataulu ja tarkempi sisältö ei ole vielä tiedossa. Tiedossa ei ole, kuinka paljon uudistus vaikuttaa omaishoidon toteutukseen. Liittomme teki lukuisia esityksiä hallitusohjelmaan mm. työelämän ja omaishoidon yhteensovittamisesta sekä omaishoidon tuen palkkion parantamisesta. Nykyisessä hallitusohjelmassa esitetään, että omaishoitoa tullaan kehittämään. Epäselvää on vielä se, onko kehittämisen suunta sama kuin liittomme on esittänyt.

Liittomme on pyrkinyt saamaan päätöstä toteutetuksi lainsäädännössä komitean päätöksen 70/2011 julkistamisen jälkeen, mutta toistaiseksi emme ole onnistuneet. Eriarvoisuus omaishoitajien kesken asuinpaikasta ja kunnan politiikasta riippuen jatkuu edelleen. Yhdenmukaisuutta ei ole saavutettu, vaan jokainen kunta edelleen päättää itsenäisesti määrärahojen puitteissa siitä, millä ehdoilla kunnassa myönnetään omaishoidon tukea. Jos tukea ei myönnetä, on edelleen mahdollista, että hoitoa tarvitsevat, omaishoidon tarpeessa olevat henkilöt saisivat muitakaan palveluja. Suomessa olevan sosiaalipalvelujen järjestämistapa korostaa kunnan itsenäisyyttä palvelujen järjestämisessä. Siksi laki määrittelee vain yleiset raamit omaishoidon järjestämiseen ja kukin kunta päättää tarkemmista ehdoista, joissa se ottaa huomioon kunnan talousarviossa myönnetty määrärahat. Yleisesti on tiedossa, että määrärahat ovat monissa kunnissa riittämättömät tarpeisiin nähden. Hallituksen antamassa vastauksessa, kohta 150, nostetaan myös esiin suositus (s. 13), jossa todetaan, että kustannuksista 70 prosenttia kohdentui ympärivuorokautiseen hoitoon, 25 prosenttia kotihoitoon ja omaishoidon tukeen kolme prosenttia. Kuitenkin ilman omaishoitoa kotona olleista noin 26–46 % olisi päätyneet laitoshoidon (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi STM 6/2017).

Vuosina 2013 – 2014 sosiaali- ja terveysministeriössä työskenteli omaishoidon kehittämisen työryhmä, joka hahmotteli omaishoidon kehittämistä. Liittomme oli keskeisesti mukana työryhmän työssä ja kannatti tehtyjä ehdotuksia, joissa oli muun muassa tavoite yhtenäisten ehtojen luomisesta kansallisesti omaishoitajien eriarvoisuuden vähentämiseksi. Valitettavasti työryhmän esitykset eivät edenneet poliittisessa päätöksenteossa.

Suomen raportista vuodelta 2017 on havaittavissa, että viime vuosina valtiolta on pyrkinyt kehittämään omaishoitoa kokeiluina ja esittelemällä hyviä käytäntöjä kunnille. Sen sijaan edistystä lainsäädännössä ei ole tapahtunut kovin merkittävästi vapaapäiviä, valmennusta, koulutusta ja terveystarkastuksia koskevia muutoksia lukuun ottamatta. Sosiaalipalveluiden

4.9.2019

järjestämisvelvollisuus on Suomessa kuntien vastuulla ja niillä on itsehallintonsa perusteella oikeus melko vapaasti päättää palveluiden määrästä ja laadusta. Valtio on ollut haluton velvoittamaan kuntia selkeällä lainsäädännöllä tietyn tasoiseen omaishoitoon tai yhtenäistämään tuen ehtoja eriarvoisuuden poistamiseksi. Kokeilut, joista Suomen raportissa kerrotaan, ovat loppuneet hallituksen vaihduttua kesäkuussa 2019. Toistaiseksi ei ole nähtävissä, että näistä sinänsä hyvistä kokeiluista olisi jäämässä paljonkaan hyötyä omaishoitajille.

Monin paikoin jatketaan vanhaa käytäntöä, jossa useat sosiaalipalvelut ovat kunnan määrärahoihin sidottuja ilman valtakunnallista ohjausta. Omaishoidon tuen saaminen on Suomessa erittäin kontrolloitua ja ehtoja tuen saamiseksi on paljon. Omaishoidon tukijärjestelmä on lisäksi hoitopalkkiokeskeistä, ja suurimmalle osalle tuen piirissä oleville omaishoitajille myönnetään vain lain säätämä minimipalkkio. Omaishoitosopimukset ovat hoidon sitovuuteen ja huolenpidon vaativuuteen nähden sisällöltään usein kohtuuttomia. Esimerkiksi omaishoidon tukea tarvinneista alimpaan tuloluokkaan kuuluneista yli puolet (51 %) oli tyytymättömiä saamaansa tukeen. ([http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137498/THL\\_Suomalaisten%20hyvinvointi%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137498/THL_Suomalaisten%20hyvinvointi%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y))

*Miten Suomen tulisi vastata komitealle seuraavassa raportissa?*

Liittomme esittää, että Suomi raportoisi komitealle käynnistävänsä lainmuutoksien valmistelua kuluvalle hallituskaudella niin, että artikla 23 täysimääräisesti toteutuu ja sosiaalisten oikeuksien komitean päätöksessä 70/2011 mainitut epäkohdat korjataan. Tavoitteena ovat yhdenmukaiset omaishoidon ehdot koko maahan riippumatta siitä, missä kunnassa henkilö asuu ja niin, että ehtojen täytyessä omaishoidon tuki myönnetään määrärahoista riippumatta. Tässä kehittämistyössä on hyvänä apuna liittomme keväällä 2019 tekemät ehdotukset hallitusohjelmaan. Liittomme on valmis olemaan mukana kehittämistyössä.

## **B. Omaishoitajat ja Läheiset –Liitto ry v. Suomi, valitus nro 71/2011, pääasialkaisu 4. joulukuuta 2012 Päätöslauselma CM/ResChS(2013)13**

*Komitean päätös kantelun asiasisällöstä*

Komitea katsoi, että peruskirjan 13 artiklaa oli loukattu, koska palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen riittämätön sääntely yhdistettynä siihen, että näiden palvelujen tarjonta ylitti kysynnän.

- aiheutti hoitoa tarvitseville ikääntyneille oikeudellista epävarmuutta keskenään erilaisten ja monimutkaisten maksuperiaatteiden vuoksi. Vaikka kunnat voivat tarkistaa maksuja ei ole olemassa tehokkaita takeita sen varmistamiseksi, ettei kaikille kuntonsa edellyttämiä palveluja tarvitseville ikääntyneille taattaisiin palvelujen tosiasiallinen saanti;

- esti peruskirjan 23 artiklan b kohdassa taatun oikeuden, joka sopimuspuolten on toteutettava ”antamalla ikääntyneelle henkilölle tietoa heidän käytettävissään olevista palveluista ja heidän mahdollisuuksistaan käyttää niitä ”.

*Suomen 13. määräaikaisraportti*

Hallitus viittasi tietoihin, jotka se on antanut edellisessä raportissaan tämän ratkaisun johdosta toteutetuista toimenpiteistä ja erityisesti tietoihin palveluasumisen ja kotipalvelun asiakasmaksuja käsitelleestä työryhmästä, joka luovutti loppuraporttinsa sosiaali- ja terveystieteille 30. tammikuuta 2019.

4.9.2019

Työryhmän toimeksianto perustui edelliseen hallitusohjelmaan, jonka mukaan asiakasmaksujärjestelmän kehittämistä oli määrä jatkaa, jotta sosiaali- ja terveydenhuollon maksut eivät muodostuisi palvelujen käytön esteeksi. Kyseisen hallitusohjelman mukaan palveluasumisen maksuja oli määrä uudistaa työryhmän ehdotusten pohjalta siten, että kunnan järjestämisvastuulla oleviin asumispalveluihin säädettäisiin valtakunnallisesti yhdenmukaiset asiakasmaksujen määräytymisperusteet. Samalla oli määrä yhtenäistää tehostetun palveluasumisen maksut ja säätää niin sanottu vähimmäiskäyttövara. Työryhmä ehdotti myös muita toimenpiteitä. Työryhmän mukaan asiakasmaksuja koskeva lainsäädäntö tarvitsee kokonaisuudistuksen, jossa on otettava huomioon meneillään olevat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä ja rahoitusta koskevat uudistukset. Edellinen hallitus ei kuitenkaan ryhtynyt mihinkään toimenpiteisiin työryhmän ehdotusten johdosta.

Huhtikuussa 2016 Sipilän hallitus päätti käynnistää laajan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja koskevan lainsäädäntöuudistuksen keväällä 2017. Tätä varten asetettiin 15. helmikuuta 2017 työryhmä, jonka tehtäväksi annettiin laatia ehdotus uudeksi asiakasmaksulainsäädännöksi. Asiaa koskeva hallituksen esitys oli määrä antaa eduskunnalle siten, että uusi lainsäädäntö tulisi voimaan 1. tammikuuta 2020. Hallituksen mukaan uudistus ja siihen liittyvä lainsäädäntö eivät korottaisi asiakasmaksuja kohtuuttomasti.

#### *Komitea arvio Suomen raportista*

Komitea pani merkille, etteivät työryhmän ehdotukset palveluasumisen asiakasmaksuista johtaneet minkäänlaisiin toimenpiteisiin ja että hallitus on nyt päättänyt käynnistää laajan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja koskevan lainsäädäntöuudistuksen. Helmikuussa 2017 asetettiin uusi työryhmä, jolle annettiin tehtäväksi laatia ehdotus uudeksi asiakasmaksulainsäädännöksi siten, että se tulisi voimaan vuoteen 2020 mennessä.

Komitea pani merkille myös SAK:n, STTK:n ja Akavan antamat lausunnot, joiden mukaan ei edelleenkään ole olemassa lainsäädännöllisiä takeita siitä, että palveluasumisen asukkaiden käyttöön jää varoja asiakasmaksujen maksamisen jälkeenkin.

Komitea pyysi hallitusta antamaan ajantasaiset tiedot tilanteen mahdollisesta kehitymisestä raportissa, joka on määrä antaa lokakuussa 2019 (määräaika siirtynyt vuoden 2019 loppuun). Siihen saakka komitea katsoo, ettei tilannetta ole saatettu peruskirjan mukaiseksi, koska lainsäädäntö- ja sääntelytilanne eivät ole muuttuneet.

#### *Omaishoitajaliiton havaintoja tapahtuneesta kehityksestä valituksen 71/2011 julkistamisen jälkeen*

Liittomme on hyvin huolestunut artiklan 23 säätelemistä vanhusten oikeuksien toteutumisesta Suomessa. Päätöksen 71/2011 tultua julkiseksi olemme vuodesta 2013 lähtien kiinnittäneet viranomaisten huomiota paheneviin ongelmiin palveluasumisen ja tehostetussa palveluasumisessa ja siellä olevien henkilöiden asiakasmaksuista. Euroopan neuvoston sosiaalisten oikeuksien komitea kiinnitti päätöksessään, mielestämme aivan oikein, huomiota siihen, että palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen paikkojen määrä ei ole riittävää suhteessa tarpeisiin ja vuonna 2019 tilanne on jopa vaikeampi kuin päätöksen tultua julkiseksi vuonna 2013. Sosiaali- ja terveysministeriö on perustanut valtakunnallisen ohjauksensa kuntien oikeuteen päättää sosiaalipalvelujen määrästä ja laadusta. Tästä johtuen tilanne palveluasumisessa vaihtelee kunnittain. Joissakin kunnissa on riittävästi palveluasumispaikkoja, joissakin taas riittämättömästi. Alalla on myös yksityisiä ja julkisia toimijoita, joissa oleviin epäkohtiin, kuten liian alhaiseen henkilöstömäärään, valvontaviranomaiset ovat joutuneet puuttumaan. Sellaiset vanhukset, joita aiemmin hoidettiin sairaalassa, ovat nyt tehostetussa palveluasumisessa ja silloin, kun kunnalla ei

4.9.2019

ole tarjota palveluasumista tai tehostettua palveluasumista, on vaihtoehtona kotihoito tai tehostettu kotihoito. Paikkojen vähyden vuoksi pääsykriteerit palveluasumiseen ovat erittäin tiukat, minkä vuoksi kotona asuu yhä huonokuntoisempia vanhuksia kotiin annettavien palvelujen varassa. Kotiin annettavat palvelut/kotihoito on ovat myös vaikeuksissa siksi, että yhdelle hoitajalle annetaan hyvin monta paikkaa, jolloin käynnin kestot jäävät lyhyiksi.

Hyvin moni vanhus elää kotona omaishoidon varassa hoivapaikkojen puutteesta johtuen. Palveluasuminen ei ole vaihtoehto, jos kunnassa on liian vähän paikkoja. Hallitus on viitannut Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) vuonna 2015 julkaisemaan selvitykseen. Siitä ilmenee, että omaishoito korvaa usein laitoshoidon. Noin 26-46 % selvityksessä tarkastelluista henkilöistä olisi päätyntä laitoshoittoon ilman omaishoitoa. Liittomme toteaa, että näin suuri määrä laitoshoitokunnossa olevia henkilöitä omaishoidossa johtuu siitä, että palveluasumispaikkoja ei ole tai ne ovat liian kalliita omaishoitoperheille. Omaishoidosta on tullut pakollinen hoitomuoto, kun yhteiskunta on siirtänyt vastuuta vanhusten hoidosta yhä enemmän omaisille. Liittomme katsoo, että tällainen vastuun siirto julkisesta perheille ja läheisille on vastoin sosiaalisen peruskirjan artiklaa 23.

Hallitus on raportissaan viitannut myös sosiaali- ja terveysministeriön ja Kuntaliiton vuonna 2017 antamaan uuteen laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Hallituksen mukaan suosituksen tarkoituksena on tukea vanhuspalvelulain toimeenpanoa. Suosituksella kannustetaan rakentamaan iäkkäille taloudellisesti ja sosiaalisesti kestävä palvelujärjestelmä sekä pyritään takaamaan ikääntyneelle väestölle mahdollisuuksien mukaan hyvä terveys ja toimintakyky. Liittomme toteaa, että suosituksilla ei ole juuri vaikutusta kuntien toimintaan. Kunnat päättävät itsenäisesti vanhuspalveluistaan. Siksi kirjavuus ja eriarvoisuus vanhuspalveluissa on suurta. Vain kuntia sitovalla lainsäädännöllä voidaan eriarvoisuutta poistaa riittävästi ja yhtenäistää käytäntöjä maanlaajuisesti. Kuntien itsehallinto kuitenkin estää sitovien säännösten antamisen, mistä vanhukset joutuvat kärsimään ja artiklan 23 velvoitteet eivät toteudu. Päätöksen 71/2011 velvoitteet siitä, että palveluasumisen paikkoja tulisi Suomessa olla tarpeeseen nähden riittävästi, eivät ole toteutuneet, vaan päinvastoin saatavuustilanne on heikentynyt kuluneena kuutena vuotena.

Valituksen 71/2011 kohteena olivat myös palveluasumisen maksut, jotka olivat valtakunnallisesti sääntelemättä. Itsehallintoperiaatteen mukaisesti jokainen kunta päätti itse, paljonko palveluasumisesta peritään. Euroopan neuvoston ihmisoikeusvaltuutettu totesi käydessään Suomessa vuonna 2011, että palveluasumisessa olevalta asiakkaalta voidaan periä jopa 4000 euroa kuukaudessa valtakunnallisen lainsäädännön puuttuessa.

Liittomme toteaa, että tilanne Suomessa on vuonna 2019 edelleen samanlainen kuin vuonna 2013. Lainsäädännössä ei ole tapahtunut muutosta ja kunnat päättävät vapaasti palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen maksuista. Korkeiden maksujen vuoksi palveluja jää saamatta, koska moni vanhus katsoo, etteivät hänen tulonsa yksinkertaisesti riitä kattamaan kunnan päättämiä maksuja, useimmiten useita tuhansia euroja kuukausittain. Tämän vuoksi palvelut jäävät saamatta ja Suomessa rikotaan yleisesti artiklaa 23.

Raporteissaan Suomen valtio on viitannut moniin työryhmiin, jotka ovat valmistelleet asiakasmaksujen uudistamista. Asiasta olikin hallituksen esitys viime eduskunnassa, joka pohjautui hallituksen raportissa mainitsemaan työryhmäesitykseen. Eduskunta ei kuitenkaan ehtinyt esitystä käsitellä ennen vaaleja. Esitys olisi tuonut jotkin osat palveluasumisen maksuista valtakunnallisen sääntelyn piiriin ja henkilölle itselleen olisi jäänyt käyttövaraa. Ongelmia esitys ei kuitenkaan olisi kokonaan poistanut, koska kaikki tukipalvelut olisivat uudessa laissakin jääneet edelleen kuntien vapaasti päätettäväksi. Tukipalvelujen hintoja nostamalla vanhusten kaikki tulot olisi voitu periä

4.9.2019

edelleen palveluasumisen maksuina ja eräiltä osin maksut olisivat nousseet. Kuvaavaa on hallituksen raportissa oleva toteamus siitä, että uudistus ja siihen liittyvä lainsäädäntö eivät olisi korottaneet asiakasmaksuja kohtuuttomasti. Uudistus toteutuessaankaan ei olisi lopettanut artiklan 23 rikkomista Suomessa eivätkä päätöksen 71/2011 velvoitteet olisi toteutuneet myöskään palveluasumisessa toteutettavassa maksupolitiikassa. Yhä useampi vanhus jää vaille tarvitsemiaan palveluja, koska hän ei pysty maksamaan palveluista perittäviä maksuja.

*Miten Suomen tulisi vastata komitealle seuraavassa raportissa?*

Liittomme mielestä Suomen tulisi tunnustaa suoraan, että päätöksen 71/2011 asettamat velvoitteet on Suomessa jätetty toteuttamatta. Vanhuksilta perittävät maksut ovat edelleen kuntien päätösten varassa, suuruudeltaan kohtuuttomia ja monissa kunnissa paikkoja on tarjolla tarpeeseen nähden liian vähän. Omaishoito on usein ainoa vaihtoehto hoidon toteuttamiseen. Moni omaishoitaja joutuu vapaaehtoisuuden sijasta hoitamaan pakosta, koska yhteiskunta ei tarjoa enää vaihtoehtoja.

Olisi tärkeää, että Suomi ilmoittaisi uuden Antti Rinteen hallituksen luvanneen parannuksia sekä vanhusten hoitoon yleisesti että maksujen kohtuullistamiseen. Viittaaminen yleisesti hallitusohjelmaan ei kuitenkaan riitä, vaan hallituksen tulisi esittää yksityiskohtainen ohjelma siitä, miten:

- a) hallitus kehittää omaishoitoa hallituskaudella niin, että artikla 23 toteutuu omaishoidossa olevilla vanhuksilla.
- b) hallitus kehittää kotihoitoa ja tehostettua kotihoitoa artiklan 23 mukaisesti niin, että vanukset saavat kotona riittävät palvelut ja voivat asua halutessaan omassa kodissaan loppuun saakka.
- c) hallitus kehittää palveluasumista ja tehostettua palveluasumista ja näistä perittäviä maksuja niin, että artikla 23 ja päätöksen 71/2011 Suomelle asettamat velvoitteet toteutuvat.

Olemme valmiita jatkamaan keskustelua kirjeessämme mainituista asioista. Liittomme yhteyshenkilö näissä asioissa on toiminnanjohtaja Sari Tervonen, puhelin 050 368 4554, sähköposti [sari.tervonen@omaishoitajat.fi](mailto:sari.tervonen@omaishoitajat.fi).

Kunnioittavasti

Omaishoitajaliitto ry

Sari Raassina  
Puheenjohtaja

Sari Tervonen  
Toiminnanjohtaja

Tiedoksi

Oikeusministeriö  
Sosiaali- ja terveysministeriö  
Työ- ja elinkeinoministeriö