

## Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi rintamaveteraanien kuntoutuksesta

### ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Rintamaveteraanien kokeiluluontoinen kuntoutus on aloitettu Suomessa vuonna 1977. Veteraanien kuntoutus on perustunut lähinnä valtion tulo- ja menoarvioon vuosittain otettuun erilliseen määrärahaan ilman varsinaista lainsäädännöllistä perustaa. Tulo- ja menoarviossa vuodelle 1982 rintamaveteraanien kuntoutukseen on varattu 22 miljoonan markan määräraha.

Esityksessä ehdotetaan rintamaveteraanien kuntoutus saatettavaksi yhtenäiseen lainsäädäntöön perustuvaksi säätämällä siitä erityinen laki. Lakiehdotuksen mukaan rintamaveteraanilla olisi mahdollisuus ehdotetun lain mukaiseen työ- tai toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään kuntoutukseen. Rintamaveteraanilla tarkoitetaan henkilöä, jolla on rintamasotilas- tai rintamapalvelustunnus; tämän tunnuksen saavat vuosien 1939—45 sotiin osallistuneet. Lakiehdotuksessa tarkoitettu kuntoutus olisi toissijaista muun lain perusteella mahdollisesti annettavaan kuntoutukseen tai kuntoutuksen korvaukseen nähden. Sodissa vammautuneiden

sotainvalidien jo vakiintunut lääkinällinen kuntoutus annettaisiin ja korvattaisiin edelleen sotilasvammalain ja sen nojalla annettujen määräysten mukaisesti. Kuntoutuksen aikainen toimeentuloturva määräytyisi myös siten kuin siitä on erikseen säädetty tai mahdollisesti myöhemmin säädetään.

Kuntoutus järjestettäisiin eri palvelujärjestelmien yhteistoimintaan perustuvan toimintamallin mukaisesti. Kuntoutus tapahtuisi laitospalvelusjaksoina tarkoitukseen hyväksytyissä nykyiseen palvelujärjestelmään kuuluvissa kuntoutuslaitoksissa kuten tähänkin saakka toteutettu kuntoutus. Esitykseen liittyen on tarkoitus tehostaa avosairaanhoidon valmiuksia kuntoutustoimintaan, jotta kuntoutuksen vaikutuksia voitaisiin nykyistä paremmin seurata ja turvata kuntoutuksen jatkuvuus. Kustannukset kuntoutuksesta ja sen aikaisesta ylläpidosta korvattaisiin valtion varoista.

Ehdotettu laki on tarkoitettu tulemaan voimaan 1. 1. 1983.

### YLEISPERUSTELUT

#### 1. Esityksen yhteiskunnallinen merkitys

Maamme kuntoutustoiminnan lainsäädännöllinen pohja ja järjestämistavat ovat monimuotoiset. Eri lakien perusteella tuotettavat kuntoutuspalvelut ja niiden kehittäminen ovat yleensä luonnollinen osa niitä keinoja, joilla pyritään kunkin toiminta-alueen yleisiin ja kes-

keisiin tavoitteisiin. Eri säädöksiin perustuvat kuntoutuspalvelut ulottuvat myös yleensä ja periaatteessa kaikkiin kansalaisiin, tai niihin oikeutetut voivat kuulua ainakin osittain samoihin erillisryhmiin. Palvelujen saamisen edellytykset ovat kuitenkin eri järjestelmissä niiden tavoitteiden, palvelujen luonteen, tason sekä muiden syiden vuoksi toisistaan poikkeavia. Kuntoutuksen saavutettavuuteen vaikuttaa li-

säksi se, että tehostuneesta toiminnasta huolimatta esimerkiksi sairaanhoidon yleinen palvelujärjestelmä ei ole voinut riittävästi osallistua kuntoutuspalvelujen kasvavan tarpeen tyydyttämiseen.

Rintamaveteraanit muodostavat huomattavan väestöosan. Vuosien 1939—1945 sotien aikana puolustusvoimien joukoissa varsinaisiin sotatoimiin osallistuneita rintamasotilaita ja muutoin rintamapalveluksessa olleita on tällä hetkellä elossa noin 320 000, rintamapalvelustunnuksen tähän mennessä saaneet naiset mukaan lukien. Poistuma on vuodessa 4 prosenttia eli 13 000 henkilöä. Kokeiluluontoinen kuntoutustoiminta on voitu ulottaa vuosittain varsin suppeaan osaan veteraaneja. Nykyisen lainsäädännön perusteella rintamaveteraaneille annettava kuntoutus edellyttää poikkeuksetta suhteellisen korkeaa vammaisuusastetta tai muuta erityistä edellytystä eikä se siten periaatteesakaan koske kaikkia veteraaneja.

Rintamaveteraanien kuntoutustarvetta ei ole voitu yksiselitteisesti tutkia. Toisaalta kuntoutustarpeen määrällistä tarvetta on vaikea täsmällisin luvuin kuvata. Kuntoutustarpeen arvioinnissa on käytetty erilaisia tilastollisia tunnuslukuja ja otoksiin perustuvia yksilöllisiä kuntoutustarpeen arviointeja. Suoritetut tarvearviot eivät ilmennä koko kuntoutustarvetta. Veteraanien on todettu muita ikäisiään useammin kokevan työnsä sekä fyysisesti että psyykkisesti rasittavana. Koettua tarvetta kuntoutukseen on arvioitu olevan noin yhdellä kolmasosalla kaikista veteraaneista eli noin 100 000 veteraanilla ja jatkotutkimuksen tarvetta jo kaksinkertaisella määrällä.

Kuntoutukseen oikeutettujen suuri lukumäärä edellyttää, että vuosittain toteutettava kuntoutus annetaan yksittäisinä laitoskuntoutusjaksoina, jotka yhteensä kestävät muutaman viikon. Kuntoutuslaitoksessa annettava kuntoutushoito ei olisi yleensä toistuvaa. Kuntoutuksen jatkuvuus toteutettaisiin lähinnä terveydenhuollon yleisiä palveluja käyttäen. Suhteellisen lyhyet laitoskuntoutusjaksot korostavatkin kuntoutustoimenpiteiden jatkuvuuden tärkeyttä. Lyhyelläkin ja ainutkertaisella kuntoutusjaksolla saattaa sen lisäksi, että se on sinänsä merkityksellinen, olla sekä yksilön että yhteiskunnan kannalta kauaskantoiset seuraukset varsinkin silloin, kun siihen liittyy hyvin suunniteltu ja toteutettu kuntoutus- ja terveystuokselliset näkökohdat huomioon ottava jatko-  
hoito.

## 2. Nykyinen tilanne ja asian valmisteelu

Lääkinnällisen kuntoutuksen järjestäminen tapahtuu terveydenhuollon hallinnossa keskeisesti kunnallisessa sairaanhoitojärjestelmässä sen yleisen toimintamallin mukaisesti. Kuntoutustoiminnan lainsäädännölliset perusteet sisältyvätkin osaksi terveydenhuollon yleiseen lainsäädäntöön. Säännöspohja on kuitenkin myös tältä osin melko epäyhtenäinen.

Terveydenhuollon keskeisiä lääkinnällistä kuntoutusta koskevia säädöksiä ovat kansanterveyslaki (66/72), kunnallisista yleissairaaloista annettu laki (561/65), mielisairaslaki (187/52) sekä tuberkuloosilaki (355/60). Kansanterveyslaissa on kunnalle säädetty velvollisuus järjestää asukkailleen sairaanhoito, johon luetaan myös lääkinnällinen kuntoutus. Tarkemmat määräykset ja ohjeet kuntoutustoiminnan järjestämisestä on annettu kansanterveys työn valtakunnallisissa suunnitelmissa ja lääkintöhallituksen antamissa yleisohjeissa.

Lääkinnälliseen kuntoutukseen on sisällytetty kuntoutustutkimus, fysioterapia, työ- ja toimintaterapia, päivittäisten toimintojen harjoittelu sekä sairaanhoitoon liittyvä välinehuolto ja opetukselliset tehtävät.

Terveydenhuoltoon liittyvän lääkinnällisen kuntoutustoiminnan lakisääteinen kehitys on tapahtunut maassamme keskeisesti invaliidihuoltolain (907/46) ja sotilasvammalain (404/48) perusteella. Invaliidihuoltolaki on kehittynyt sosiaalihuoltohallinnon alaisuudessa. Invaliidihuoltolain nojalla voidaan järjestää ja tukea varsin laaja-alaisesti kuntoutuksen eri toimintamuotoja, kuten lääkintä- ja työhuoltoa, koulutusta ja muuta valmennusta sekä asumis- ja palveluja. Invaliidihuoltolain mukaiset etuudet koskevat kuitenkin vain lain tarkoittamia invalideja ja erikseen määriteltyä tiettyä jatkuvaa sairautta potevia. Lain piiriin kuuluminen edellyttää jonkin elimen puuttumiseen tai sairautteen liittyvää toimintovajavuuden aiheuttamaa pysyvää ja olennaista haittaa jokapäiväisessä suoriutumisessa. Käytännön kehitys on kulkenut paitsi etuuskien myös invalidin käsitteen laajenemiseen. Rintamaveteraanien osuus edunsaajista on kuitenkin vähäinen.

Myös sosiaali- ja eläkevakuutuksen etuuksia on laajennettu siten, että ne kattavat myös kuntoutustoiminnan ja niistä aiheutuneita kustannuksia. Sosiaalivakuutuksen piirissä kuntoutustoiminta ja sen kehittäminen perustuu sai-

rausvakuutus- ja kansaneläkelakiin. Sairausvakuutuslain mukaan sairausvakuutusrahaston varoista on käytettävä vuosittain kaksi prosenttia vakuutettujen sairausvakuutusmaksuina kertyneestä määrästä sairauksien ehkäisyyn ja vakuutettujen kuntouttamiseen. Kuntoutustoiminta tapahtuu kansaneläkelaitoksen omassa sekä muissa kuntoutuslaitoksissa. Sosiaalivakuutuksen kuntoutustoiminnan henkilöllisen ulottuvuuden osalta voidaan todeta, että tuki koskee käytännössä suhteellisen pientä henkilömäärää ja edellyttää lähes yksinomaan työhön kuntoutumista.

Kansaneläkelaitoksella on Suomessa kuitenkin kokemuksia suunnattujen kuntoutusjaksojen tukemisesta vuodesta 1966 lähtien. Tällä hetkellä kansaneläkelaitos kustantaa lähes 3 000 laitostuntoutusjaksoa vuodessa siten, että kolmessa laitoksessa voidaan antaa myös vaikeavammaisille vakuutetuille kuntoutusta. Laitostuntoutuksen tarvetta on ollut paikkojen edellyttämää toimintaa enemmän. Laitostuntoutuksen edellytyksinä on lääkärinlausunto, jonka tulee sisältää nimenomaiset perustelut kuntoutuslajitosjakson tarpeellisuudesta.

Tapaturma- ja liikennevakuutus sekä eri työeläkelait mahdollistavat myös kuntoutustoiminnan. Kuntoutus perustuu tapaturmakorvausta saavien invalidiuhuollosta (592/63) sekä liikennevakuutuskorvausta saavien invalidiuhuollosta (391/65) annettuihin lakeihin sekä eri työeläkelakien mukaisiin kuntoutussäännöksiin. Yksityiset tapaturma-, liikenne- ja eläkevakuutuslaitokset ovat keskittäneet kuntoutustoiminnan käytännön hoidon Vakuutusalan Kuntouttamiskeskukseksi. Kuntoutuksen toteutus tapahtuu sekä yleisen terveydenhuollon että muiden kuntoutuslaitosten palveluja hyväksikäyttäen. Varsinaista omaa palvelutuotantoa ei ole kehitetty. Kuntoutusta voivat saada henkilöt, joiden vajaakuntoisuus johtuu työtaturmasta, ammattitaudista, liikennetapaturmasta ja ne, joilla niistä johtuva sairaus, vika tai vamma on aiheuttanut ammatillisen työkyvyttömyyden tai on johtamassa siihen.

Kuntoutuspalveluja tuottavien toimintajärjestelmien välinen tehtäväjako määräytyy keskeisesti toisaalta kunkin pääasiallisen toiminnan tavoitteiden mukaan, toisaalta siihen vaikuttaa yksityisen henkilön vajaakuntoisuuden, vamman tai sairauden aiheuttama haitta sekä näiden laatu ja syntymistapa. Eri organisaatioiden lääkinnällisen kuntoutuksen järjestämistavat ja sisältö poikkeavat toisistaan.

Rintamaveteraanien yhtenäinen ja kattava kuntoutustoiminta ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaistakaan toteuttaa liian moniin eri toimintajärjestelmiin hajautettuna. Toiminnan ulkopuolelle joutuisi tällöin jäämään suuri joukko veteraaneja, joille kuntoutuspalvelut ovat tarpeen, mutta joilla ei ole taloudellisia edellytyksiä niiden hankkimiseen. On myös selvää, että yleisellä terveyden- ja sairaanhoidon palvelujärjestelmällä ei ole riittäviä mahdollisuuksia tehostuneesta toiminnasta huolimatta yksinään järjestää ja toteuttaa tarkoituksenmukaisella tavalla arvioitun kuntoutustarpeen edellyttämää toimintaa.

Sodissa vammautuneiden tai sairastuneiden sotainvalidien kuntoutustoiminta sai lainsäätäjän säätämät puitteet jo parikymmentä vuotta sitten, joilloin annettiin asetus sotilasvammalain 6 §:n 3 momentissa säädetyn sairaanhoidon korvaamisesta (76/61). Voimassa oleva asetus sotilasvammalain 6 §:n 3 momentissa säädetyn sairaanhoidon korvaamisesta (698/71) on vuodelta 1971. Sotainvalidien keski-ikä oli vuoden 1961 asetusta annettaessa parikymmentä vuotta pienempi ja heidän kuntoisuutensa toinen kuin nykyään. Kuntouttaminen käsitteenä oli silloin vielä monelle sotainvalidille vieras eikä kuntouttamismahdollisuutta osannut tai halunnut kovinkaan moni käyttää hyväkseen. Sotainvalidien ikääntymisen myötä on tilanne kuitenkin muuttunut toiseksi varsinkin aivan viime vuosina. Tapaturmaviraston antamien laitostuntoutukseen hyväksytyjen maksusitoumusten määrä oli esimerkiksi vuonna 1973 vain 1 334. Luku oli vuonna 1980 noussut 9 154:ksi ja tulee jonkin verran vieläkin nousemaan.

Sotainvalidien kuntoutustoiminta on pääasiallisesti järjestetty Sotainvalidien Veljesliiton omissa sairaaloissa tai kuntoutuslaitoksissa sekä eri osissa maata olevissa kuntoutussairaaloissa tai -laitoksissa, joiden kanssa tapaturmavirasto on tehnyt sopimuksen sotainvalidien kuntouttamisesta.

Sotilasvammalain mukaan korvattava kuntouttaminen on laissa määritelty sellaiseksi harjoitukseksi ja hoidoksi, joka on tarpeen vahingoittuneen tai sairastuneen henkilön työ- tai toimintakyvyn palauttamiseksi. Vahingoittuneelle tai sairastuneelle, jonka sotilasvammalain mukainen työkyvyttömyysaste on vähintään 30 prosenttia, korvataan kuntouttaminen myös, milloin sen tarve johtuu muustakin kuin korvattavasta vammasta tai sairaudesta. Jos työkyvyttö-

mysaste on alle 30 prosenttia, korvataan kuntouttaminen vain, milloin sen tarve johtuu korvatusta vammasta. Kun sotainvalidien keski-ikä on jo 65 vuotta, on selvää, että edellä mainittu työkyvyn säilyttämis- ja palauttamistavoite on jatkuvasti menettämässä merkitystään, mutta toimintakyvyn säilyttäminen on tullut tärkeäksi. Laitoshoitona annettuna kuntoutus voidaan korvata yleensä enintään neljän viikon ajalta vuodessa, mutta voidaan tärkeiden lääkinnällisten syiden näin vaatiessa antaa pitempäänkin. Laitoksessa annettavan kuntoutuksen ajalta elinkorko suoritetaan täysimääräisenä eli 100 prosentin työkyvyttömyysasteen mukaan. Se suoritetaan siis samaan tapaan kuin muunkin korvattavan sairaalahoidon ajalta. Kuntoutettavalle korvataan myös kuntoutuksesta aiheutuvat välttämättömät matkakustannukset.

Laitoshoitona tapahtuvaa kuntoutusta on ennakolta haettava tapaturmavirastolta. Mikäli hakemus johtaa myönteiseen tulokseen, antaa tapaturmavirasto hakijalle maksusitoumuksen laitostuntoutukseen. Jo myönnetyn kuntouttamisedun antaminen voidaan lopettaa, jos vammautunut tai sairastunut jättää noudattamatta kuntoutusta toteuttavan laitoksen tai lääkärin antamaa kuntouttamista koskevaa määräystä tai jos havaitaan, ettei kuntouttamista voida tuloksellisesti antaa.

Kuntoutukseen kuuluvia hoitotoimenpiteitä, kuten fysikaalisia hoitoja tai lääkintävoimistelua voidaan korvata myös niin sanottuna avokuntoutuksena esimerkiksi paikallisissa fysikaalisissa hoitolaitoksissa tai sairaaloiden kuntoutusosastoilla.

Sodissa palvelleiden muiden rintamaveteraanien osalta puuttuu yhtenäinen ja kattava, kuntoutustoiminnan mahdollistava lainsäädäntö. Valtioneuvoston 6 päivänä syyskuuta 1979 tekemällään päätöksellä asettama rintamaveteraaniasiain neuvottelukunta on suorittanut rintamaveteraanien kuntoutustoiminnan lainsäädännölliselle pohjalle saattamiseen tähtäviä selvityksiä ja esityksiä veteraanien kuntoutuksen kokeilutoimintaan ja muihin käytettävissä oleviin tietoihin ja tutkimuksiin perustuen. Rintamaveteraanien terveydentilaa ja sosiaalisia seikkoja koskevia tutkimuksia on julkaistu maassamme vuodesta 1972 lähtien.

Rintamaveteraanien sairastavuudesta on olemassa useitakin selvityksiä. Niiden mukaan terveenä itseään pitäviä on vain 3—5 prosenttia. Seulontatutkimuksissa terveitä on ollut alle

10 prosenttia. Lähes kaikki veteraanit ovat sotien jälkeen olleet sairaalahoidossa. Monitautisuus on nykyisellään yleistä, samoin lääkkeiden käyttö ja terveystalveluiden käyttö. Sairastavuus näyttää olevan runsaampaa kuin muussa samanikäisessä väestössä. Tuki- ja liikuntaelin- sekä sydän- ja verenkiertoelinsairauksia esiintyy eniten.

Selvitysten mukaan näyttääkin siltä, että rintamalla palveltu aika on yleensä heikentänyt rintamaveteraanien työkykyä varsinkin, jos se on kestänyt yli kaksi vuotta. Rintamaveteraanien keskimääräinen palvelusaika puolustusvoimissa vuosina 1939—1945 oli kolme vuotta ja kahdeksan kuukautta ja varsinaisessa rintamapalveluksessa noin kolme vuotta. Mediaaniaika on kolme vuotta ja yksi kuukausi. Rintamaveteraaneista on 17 prosenttia sotainvalideja, joiden rintamapalvelusaika on jäänyt keskimäärin muiden palvelusaikaa lyhyemmäksi. Nuorimmat rintamaveteraanit olivat rintamalla keskimäärin 10 kuukautta. Kauimmin, keskimäärin kolme vuotta neljä kuukautta, olivat rintamalla nyt lähellä eläkeikää olevat miehet. Valtaosa, lähes 70 prosenttia rintamaveteraaneista on taistellut etulinjassa ja puolet miehistä on joutunut olemaan koko sodassaoloaikansa etulinjassa. Yli 60 prosenttia rintamaveteraaneista palveli jalkaväkijoukoissa.

Veteraanien lukumäärän kehityksestä on esitetty seuraava arvio: Vuonna 1980 on vielä elossa 320 000 veteraania ja poistuma tällä hetkellä on 13 000 vuositasolla. Arvion mukaan vuonna 1990 on elossa 184 000, vuonna 2000 64 000, vuonna 2010 9 000 ja vuonna 2020 enää 200 rintamaveteraania. Veteraanit ovat siis saavuttamassa vanhuuseläkeiän, ja poistuma on suuri.

Useimmat veteraanit haluaisivat jäädä eläkkeelle ennen varsinaista eläkeikää. Vain neljä prosenttia haluaisi jatkaa työntekoa 65-vuotiaaksi tai vanhemmaksi. Tämä ei ole yllättävää huomioon ottaen, että vain 3—5 prosenttia rintamaveteraaneista ilmoittaa olleensa terveenä vuoden 1978 aikana ja huomattava osa joutui olemaan poissa työstä sairauden tai työttömyyden vuoksi. Sairauden vuoksi menetettyjä työpäiviä kertyy paljon. Samaa suuntaan on vaikuttamassa se, että rintamaveteraanit kokevat muita ikäisiään useammin työnsä sekä henkisesti että fyysisesti rasittavana.

Nyttemmin on rintamaveteraanien lääkinnällinen kuntoutus saanut osakseen lisääntyvässä

määrin yleistä hyväksymistä. Vuonna 1977 aloitettu kuntoutustoiminta on perustunut vuosittain valtion tulo- ja menoarvioon otettuun erilliseen määrärahaan. Vuonna 1977 voitiin määrärahan puitteissa toteuttaa kahden viikon laituskuntoutusjakso kaikkiaan 2 551 veteraanelle. Kuluvana vuotena järjestetään määrärahan turvin noin 6 000:lle rintamasotilastunnuksen omaavalle veteraanille kahden ja osalle lääketieteellisin perustein kolmen viikon kuntoutuslaitosjakso sosiaali- ja terveysministeriön vahvistamin perustein. Kuntoutettaviksi voidaan valita myös naisia, joilla on rintamapalvelustunnuks.

Rintamaveteraanien kuntoutuskokeilun laituskuntoutusjaksot on järjestetty eri osissa maata olevissa kuntoutuslaitoksissa tai kylpylätyypisissä laitoksissa, jotka antavat lääkinnällistä kuntoutusta sen eri muodoissa. Kuntoutuslaitosten luonteen vuoksi kuntoutukseen osallistuvien on selviydyttävä päivittäisistä askareistaan ilman jatkuvaa apua. Veteraanikuntoutukseen osallistuvissa laitoksissa ei ole eräitä poikkeuksia lukuun ottamatta varsinaisia sairaansijoja. Niihin laitoksiin, joissa sairaansijoja on, ohjataan sellaisia veteraaneja, joiden sairaus tai vamma kuntoutusjakson aikana saattaa aiheuttaa sairaalahoidon tarvetta. Kuntoutus ei ole kuitenkaan tarkoitettu varsinaisen sairaalahoidon tarpeessa oleville, vaan heille terveyskeskuksen on järjestettävä tarkoituksenmukainen hoitopaikka.

Terveyslautakunta huolehtii kuntoutettavien valinnasta hakemusten perusteella, joihin liittyy lääkärintlausunto kuntoutustarpeesta. Koska kuntoutukseen voidaan valita vain pieni osa veteraaneista, ei samaa veteraania voida valita uudelleen muuten kuin poikkeustapauksessa. Kuntoutukseen pyrkivän osalta selvitetään mahdollisuus saada maksutonta laituskuntoutusta jonkin lain perusteella. Jos siihen on mahdollisuus, hänet ohjataan ensisijaisesti tällaiseen kuntoutukseen.

Valinta kuntoutukseen tapahtuu kuntakohtaisten kiintiöiden pohjalta. Kuntakohtaisen kiintiön perustana on kunnassa asuvien rintamaveteraani-ikäluokkiin kuuluvien miesten määrä. Terveyslautakunta voi vuoden 1982 aikana valita kuntoutettavaksi yhden veteraanin kunkin 75 vuonna 1926 tai sitä ennen syntyneitä miestä kohti. Näin saatuaan lukuun sisältyy myös kuntoutukseen valittujen naisten osuus. Varsinaisen laitoksessa tarahuvan kuntoutuksen kustannukset lääkintöhallitus maksaa suo-

raan kuntoutuslaitoksille. Kuntoutettavalle ei suoriteta matkakorvauksia eikä päivärahaa.

Koska kuntoutuslaitosvaihe pakostakin jää verrattain lyhyeksi ja veteraani yleensä vain kerran pääsee tämän kaltaiseen kuntoutukseen, pyritään jakson päätyttyä siihen, että terveyskeskuksessa mahdollisuuksien mukaan jatketaan ajoittaisesti vastaavanlaista kuntoutusta sekä annetaan neuvontaa terveellisiin elintapoihin tähtäävien kuntoutuslaitoksissa herätettyjen virikkeiden ja tottumusten ylläpitämiseksi ja vahvistamiseksi.

Lääkinnällisen kuntoutuksen vaikutuksia selvitetessä on pääasiassa keskitytty yksityisten hoitomuotojen vaikutusten ja tuloksellisuuden selvittelyyn. Nykyisin laitoksissa voidaan hoitaa usein varsin menestyksellisesti erilaisia kiputiloja ja vaikeitakin liikunnallisia toimintahäiriöitä fysikaalisen lääketieteen keinoin. Keski- ja Itä-Euroopan maissa on laajalti suoritettu kylpylähoidon teoreettista tarkastelua. Tältä pohjalta laituskuntoutuksen toimenpiteet ovat vakiinnuttaneet asemansa osana sikäläistä terveydenhoitojärjestelmää. Perinteisesti on kuntoutuslaitoksissa ja kylpylöissä sovellettu käytön veden terveyttä edistäviä ja sairauksia parantavia vaikutuksia. Vaikutukset ovat sinänsä moninaiset, mutta lääketieteellisinä hoitomenetelminä melko rajallisia. Nykyaikaisiin kuntoutuslaitoksiin sisältyykin veden käytön lisäksi muuta terveyden- ja sairaanhoitoon kuuluvaa toimintaa, kuten fysikaalisia hoitoja. Lisäksi toimintaan liittyy tavallisesti erilaisia diagnostisia toimenpiteitä, terveystarkastuksia, testauksia ja tutkimuksia.

Hoitotulos määräytyy toisaalta välittömien hoitovaikutusten, toisaalta hoitoa seuranneen ajanjakson tapahtumien perusteella, joihin laitosjaksolla voi parhaimmillaan olla huomattava ohjaava vaikutus. Viime mainittuja seikkoja ovat sopiva jatkohoito, lisääntynyt liikunta, kotona suoritettavat kunto-, rentoutus- ja muut ohjelmat, tupakoinnin väheneminen, terveelliset ravintotottumukset ja muut välittävät tekijät.

Rintamaveteraanien kuntoutuskokeilusta vuodelta 1978 ja 1979 on saatavissa eräitä tietoja. Noin 2 500 eri laitoksissa keskimäärin kahden viikon kuntoutusjakson läpikäyneistä veteraaneista on tietoja lähinnä kuntoutusjaksoa välittömästi edeltävältä ajalta sekä kuntoutustoiivien osalta. Lääkäri- ja sairaalahoitojen määrä 2—3 edeltäneen vuoden aikana oli varsin runsasta ja lääkkeitä käytti kaksi kolmasosaa vete-

raaneista. Kuntoutetuista 90 prosentilla oli ollut sairaalahoitoa vaatineita sairauksia tai vammoja sotavuosien jälkeen. Subjektiiivisesti lähes puolet veteraaneista toivoi kuntoutusta erilaisiin selkävaivoihin, nuoremmat vanhempia useammin. Noin 40 prosenttia halusi hoitoa alaraajavaivoihin ja nivelsärkyihin ja sama määrä niskan ja hartian oireisiin. Kolmasosa kuntoutetuista toivoi yleiskuntoa kohottavia toimenpiteitä. Vajaa kahdeksan prosenttia veteraaneista oli kuntoutussairaalahoidossa. Liikuntarajoitteisten osuus kaikista oli 20 prosenttia.

### 3. Esityksen organisatoriset ja taloudelliset vaikutukset

Esityksen mukainen rintamaveteraanien kuntoutus ehdotetaan järjestettäväksi nykyisen käytännön mukaisesti. Näin ollen laituskuntoutusjaksot toteutettaisiin asianmukaisen luvan saaneissa lääkinnällistä kuntoutusta antavissa kuntoutuslaitoksissa tai sairaaloissa.

Koska kuntoutuksen järjestämisessä voidaan käyttää hyväksi nykyistä palvelujärjestelmää ja sen laitoksia, esityksen organisatoriset vaikutukset keskittyvät ehdotetusta toiminnasta johdettuun, mutta samalla yleiseen sairaanhoitoon välittömästi liittyvän kuntoutustoiminnan yleisen tehostamisen edellyttämiin henkilöstövaikutuksiin. Tällöin erityisesti joudutaan huomiota kiinnittämään kuntoutuksen jatkuvuuden turvaamiseksi tarpeellisen henkilökunnan riittävyys.

Vuosittain kuntoutukseen tulevien yksilöllinen valinta ehdotetaan toteutettavaksi hajau-

tetusti paikallistasolla kuntien terveyslautakuntien toimesta hakemuksen perusteella. Kuntoutustoiminnan yleinen ohjaus ja yhteensovittaminen aiheuttavat lisäksi lääkintöhallituksen tehtävien lisääntymistä.

Keskeisimmät kustannukset muodostuvat esityksen mukaisesta veteraanien kuntoutuslaitoshoidosta. Kuluvan vuoden tulo- ja menoarviossa tarkoitukseen on hyväksytty ja käytettävissä 22 miljoonaa markkaa, jolla voidaan toteuttaa noin 6 000 veteraanille kahden tai kolmen viikon laituskuntoutusjakso.

Toiminta tapahtuu eduskunnan vuosittain valtion tulo- ja menoarvion hyväksymän määrärahan rajoissa. Kunnille ei esityksestä johdu välittömiä kustannuksia.

### 4. Riippuvuus muista esityksistä

Eduskunta on äskettäin hyväksynyt laajan sosiaalipalvelujärjestelmän uudistamista koskevan hankkeen. Tähän sisältyy sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelu- ja valtionosuusjärjestelmän uudistamisen lisäksi muun muassa sosiaalihuoltoa ja invalidihuoltoa koskevan lainsäädännön uudistaminen. Tällä hetkellä invalidihuoltolain nojalla ei korvata rintamaveteraanien kuntoutustoimintaa. Uudistus ei myöskään koskisi sotilasvammalain nojalla tapahtuvaa sotainvalidien kuntoutustoimintaa. Nyt vireillä oleva uudistus on laadittu siten, että se voidaan toteuttaa myös erikseen ja erillään voimaantulevasta laajasta sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevasta kokonaisuudistuksesta.

## YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT

### 1. Lakiehdotus

1 §. Lakiin sisältyy periaatteellinen säännös siitä, että jokaisella rintamaveteraanilla on mahdollisuus ehdotetun lain mukaiseen kuntoutukseen (1 §:n 1 momentti). Rintamaveteraanilla tarkoitetaan 2 momentin mukaan henkilöä, jolle on annettu rintamasotilastunnus tai rintamapalvelustunnus siten kuin siitä on

rintamasotilastunnuksesta annetussa asetuksessa (772/69) ja rintamapalvelustunnuksesta annetussa asetuksessa (554/78) säädetty. Laki koskee siten myös rintamapalvelukseen osallistuneita naisia ja ulkomailla asuvia veteraaneja.

Ehdotetun lain suhde muuhun kuntoutussäännöstöön edellyttää säännöksen ottamista lakiin. Nyt käsillä olevaan lakiin perustuva rintamaveteraanien kuntoutus ehdotetaan toissi-

jaiseksi. Sotilasvammalain perusteella järjestettävä sotainvalidien jo vakiintunut kuntoutus samoin kuin muun lain mukaisesti annettava kuntoutus ja sen korvaaminen tapahtuu entisten säännösten mukaisesti.

2 §. Lain perusteella järjestettävän kuntoutuksen yleinen määrittely ja tavoitteet on otettu lakiin. Kuntoutuksen tarkoituksena on rintamaveteraanien työ- tai toimintakyvyn edistäminen ja säilyttäminen. Kuntoutus käsittäisi tarkoitusta varten tarpeellisen tutkimuksen ja hoidon (2 §:n 1 momentti). Kuntoutuksen tarkemman sisällön määrittely on mahdollistettu normaaliin tapaan asetusteitse (5 §).

Kuntoutustoiminta ehdotetaan järjestettäväksi erikseen hyväksytyssä sairaanhoito- tai muussa tutkimus- ja hoitolaitoksessa. Kysymyksen tulisi siten yksityisistä sairaanhoito- ja tutkimuslaitoksista annetussa laissa (426/64) tarkoitettua luvan saaneet lääkinnällistä kuntoutusta antavat laitokset. Toiminnan käytännön ohjauksen kannalta ja huomioon ottaen laitosten erilaiset mahdollisuudet kuntoutuksen antamiseen ehdotetaan, että kuntoutusta antavat laitokset hyväksytään erikseen.

3 §. Laitoskuntoutuksesta ja sen aikaisesta ylläpidosta johtuvat tarpeelliset kustannukset ehdotetaan korvattaviksi valtion varoista. Tarkemmat säännökset korvausten suorittamisesta

annettaisiin asetuksella (5 §). Laitoskuntoutukseen liittyvät matkakustannukset ehdotetaan korvattaviksi pääsääntöisesti määrältään halvimman matkustustavan mukaisina. Jos matkakustannukset korvataan jonkin muun lain nojalla, ei korvausta suoriteta tämän lain mukaan. Pykälään on lisäksi otettu selventävä säännös siitä, että kuntoutettavan ansionmenetyksen korvaamisesta ja muusta toimeentuloturvasta kuntoutuksen aikana on voimassa, mitä siitä säädetään erikseen.

4 §. Osa veteraanien kuntoutukseen varattua määrärahasta on vuosittain varattu kuntoutuksen seuranta- ja tutkimustyöhön. Osa tutkimuksista on kesken, minkä vuoksi noudatettua menettelyä ehdotetaan edelleen jatkettavaksi tutkimusten loppuunsaattamiseksi.

5 §. Tarkemmat säännökset lain soveltamisesta, korvausten suorittamisesta sekä muusta täytäntöönpanosta annetaan asetuksella.

## 2. Voimaantulo

Laki ehdotetaan saatettavaksi voimaan 1 päivästä tammikuuta 1983.

Edellä esitetyillä perusteilla annetaan Eduskunnan hyväksyttäväksi seuraava lakiehdotus:

## Laki

### rintamaveteraanien kuntoutuksesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

#### 1 §

Rintamaveteraanilla on mahdollisuus saada kuntoutusta siten kuin tässä laissa säädetään, jollei hänellä ole oikeutta saada kuntoutusta muun lain nojalla.

Rintamaveteraanilla tarkoitetaan henkilöä, jolle on annettu rintamasotilastunnus tai rintamapalvelustunnus.

#### 2 §

Kuntoutuksen tarkoituksena on rintamaveteraanin työ- tai toimintakyvyn edistäminen ja säilyttäminen. Kuntoutukseen kuuluu tarpeellinen tutkimus ja hoito.

Kuntoutus annetaan erikseen hyväksytyssä sairaanhoito- tai muussa tutkimus- ja hoito-

laitoksessa, siten kuin siitä asetuksella tarkemmin säädetään.

#### 3 §

Kuntoutuksesta sekä sen aikaisesta ylläpidosta aiheutuneet tarpeelliset kustannukset korvataan valtion vuotuisen tulo- ja menoarvioon tarkoitusta varten varatun määrärahan rajoissa.

Kuntoutuksesta aiheutuvista matkakustannuksista korvataan 1 momentissa tarkoitettua määrärahasta se määrä, minkä matka olisi tullut maksamaan halvinta matkustustapaa käytettäessä. Jollei veteraani ole käyttänyt halvinta matkustustapaa, voidaan matkakustannukset erityisistä syistä korvata todellisten kustannus-

ten perusteella. Kuntoutusmäärärahasta korvataan matkakustannukset vain, mikäli niitä ei korvata muun lain perusteella.

Kuntoutettavan ansionmenetyksen korvaamisesta ja muusta toimeentuloturvasta kuntoutuksen aikana on voimassa mitä siitä erikseen säädetään.

#### 4 §

Osa rintamaveteraanien kuntoutustoimintaan varatusta määrärahadista voidaan käyttää kuntoutuksen tutkimus- ja seurantatyöhön. Määrä-

rahan käytöstä päättää sosiaali- ja terveysministeriö lääkintöhallituksen tehtyä asiasta esityksen.

#### 5 §

Tarkemmat säännökset tämän lain soveltamisesta, korvauksen suorittamisesta sekä muusta täytäntöönpanosta annetaan asetuksella.

#### 6 §

Tämä laki tulee voimaan \_\_\_\_\_ päivänä kuuta 198 .

Helsingissä 10 päivänä syyskuuta 1982

Tasavallan Presidentti  
MAUNO KOIVISTO

Sosiaali- ja terveysministeri *Vappu Taipale*