

28.9.2007

Dnro 2898/4/05

**Ratkaisija: Oikeusasiamies Riitta-Leena Paunio**

**Esittelijä: Esittelijäneuvos Lea Haapkylä**

## **VAMMAISTEN ETUUSHAKEMUKSIA HYLÄTTY AIKAISEMPAA ENEMMÄN**

### **1 KANTELU**

Invalidiliitto ry, Kynnys ry ja Suomen Reumaliitto ry pyysivät eduskunnan oikeusasiamiestä selvittämään, menetteleekö Kansaneläkelaitos voimassa olevan vammaisetuuksia ja Kansaneläkelaitoksen järjestämää kuntoutusta koskevan lainsäädännön sekä muun asiassa huomioon otettavan lainsäädännön mukaisesti vammaistukea, eläkkeensaajien hoitotukea ja vaikeavammaisten lääkinnällistä kuntoutusta koskevassa päätöksenteossa.

Kansaneläkelaitos on kantelun mukaan vuoden 2004 lopulta alkaen antanut huomattavasti aikaisempia vuosia enemmän vammaistukea ja eläkkeensaajien hoitotukea koskevia tarkistuspäätöksiä siten, että näitä etuuksia on tarkistettu alaspäin. Kantelun mukaan tarkistuksia on tehty alaspäin henkilöille, joiden olosuhteissa tai terveydentilassa ei ollut tapahtunut mitään muutoksia parempaan suuntaan. Tarkistuksia on tehty kantelun mukaan alaspäin erityisesti Etelä-Suomen vakuutuspiirissä.

Vaikeavammaisten lääkinnällisen kuntoutuksen hylkäyspäätökset ovat kirjoituksen mukaan myös lisääntyneet. Hylkäävät päätökset koskevat pääosin laituskuntoutusjaksoja, mutta myös Kansaneläkelaitoksen järjestämää avokuntoutusta on evätty. Kantelussa kiinnitettiin huomiota siihen, että laituskuntoutus on toistuvasti hylätty sillä perusteella, ettei työ- tai toimintakyky ole parannettavissa kuntoutuksella. Laki ei kantelun mukaan tätä edellytä eivätkä myöskään Kansaneläkelaitoksen omat soveltamisohjeet.

Kantelussa kiinnitettiin huomiota siihen, että lainsäädäntö ei ole muuttunut. Painopistettä on kantelun mukaan siirretty toimintakykyä ylläpitävästä kuntoutuksesta terveydentilan kohentamista painottavaan suuntaan ilman, että laissa taikka Kansaneläkelaitoksen julkistamis- ja soveltamisohjeissa olisi olemassa tällaista painotusta.

Kantelussa pyydettiin erityisesti selvittämään sitä, menetteleekö Kansaneläkelaitos edellä mainitussa päätöksenteossa perustuslain oikeusturvasäännösten mukaisesti. Kantelussa kiinnitettiin huomiota myös hallintolain 6 §:ään kirjattuihin hallinnon oikeusperiaatteisiin, erityisesti tasapuolisuuden, tarkoitussidonnaisuuden ja luottamuksensuojan periaatteisiin sekä hallintolain 45 §:ssä määriteltyyn päätösten perustelemissuoraukseen. Kantelussa tuotiin esiin vielä käsittelyn

viivytyksettömyys vaatimus ja todettiin, että vammaisuuksia ja vaikeavammaisten lääkinnällistä kuntoutusta koskeva päätöksenteko kestää ensiasteessa useita viikkoja. Tarkastuslautakunnassa (nykyisin sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunta) valitusasian käsittely kestää 8–10 kuukautta ja vakuutusoikeudessa vieläkin pitempään.

2

## SELVITYS

Kansaneläkelaitos antoi 30.3.2006 siltä pyydetyn lausunnon ja tähän täydennyksenä lisälausunnot 20.4.2006 ja 29.6.2007. Invalidiliitto ry ja Kynnys ry antoivat asiassa vastineensa 28.6.2006. Suomen Reumaliitto toimitti 14.9.2006 lisäyksen kanteluasiakirjoihin.

Kansaneläkelaitos toimitti vielä pyynnöstäni 28.2.2007 ilmestyneen loppuraportin vaikeavammaisten lääkinnällisen kuntoutuksen valtakunnallisesta sisäisestä valvonnasta.

2.1

Kansaneläkelaitoksen lausunto

### *Vammaistuki ja eläkkeensaajien hoitotuki*

Kansaneläkelaitoksen lausunnossa selvitetään vammaistuen ja eläkkeensaajien hoitotuen myöntämisedellytyksiä ja todetaan, että vuonna 2004 vammaistukea sai 12.450 henkilöä ja eläkkeensaajien hoitotukea noin 175.000 vakuutettua. Vammaistuen ja eläkkeensaajien hoitotuen tarkistamisesta Kansaneläkelaitos toteaa, että tuki voidaan tarkistaa tai lakkauttaa kansaneläkelain 31 §:n 3 momentin tai vammaistukilain 3 §:n perusteella. Tarkistaminen ei edellytä etuuden saajan suostumusta eikä aiemman etuuspäätöksen poistamista. Tuki tarkistetaan tai lakkautetaan, kun tuen saajan olosuhteissa tai toimintakyvyssä on etuuspäätöksen antamisen jälkeen tapahtunut sellainen muutos, joka vaikuttaa oikeuteen saada tukea tai tuen määrään. Henkilön toimintakyky voi parantua esimerkiksi kuntoutuksen tai hoidon taikka tehokkaan lääkityksen myötä.

Kansaneläkelaitos saattaa kuntoutusetuus-, sairauspäiväraha- tai lääkekorvausasian käsittelyn yhteydessä saada sellaisia tietoja, joilla on vaikutusta myös vammaisuuksien saamiseen. Kansaneläkelain 46 f §:stä ja vammaistukilain 8 §:stä seuraa, että Kansaneläkelaitoksella on kyseisten säännösten määrittelemissä puitteissa oikeus käyttää muiden tehtäviensä hoitamista varten saamia tietoja vammaisuuksiasiaa käsitellessään, jos on ilmeistä, että tiedot vaikuttavat vammaisuuksiin.

Kansaneläkelaitos toteaa lausunnossaan, että vammaisuuksien etuudet eivät yleensä ole luonteeltaan sellaisia etuuksia, joihin syntyy oikeus pysyvästi. Lähes kaikki vammais- tai hoitotuen myöntämisedellytykset ovat luonteeltaan ajan kuluessa ainakin jossain määrin vaihtelevia. Kun edellytyksiä aiemman suuruisen hoito- tai vammaistuen saamiseen ei enää ole, tulee myönnettyjä tukia voida tarkistaa myös alaspäin.

Lausunnossa todetaan, että päätösten perusteluiden parantamiseen on viime vuosina kiinnitetty Kansaneläkelaitoksessa paljon huomiota. Ohjeistuksessa korostetaan päätösten perustelun tärkeyttä ja sitä, että päätösten tulee olla sisällöltään ja kieleltään ymmärrettäviä ja johdonmukaisia.

### *Vaikeavammaisten lääkinnällinen kuntoutus*

Kansaneläkelaitos selvitti lausunnossaan vaikeavammaisten lääkinnällisen kuntoutuksen myöntämisedellytyksiä ja Kansaneläkelaitoksen ratkaisukäytäntöä ja totesi, että laitos ei ole antanut ohjetta painopisteen siirtämisestä toimintakykyä ylläpitävästä kuntoutuksesta terveydentilan kohentamista painottavaan suuntaan kuten kantelukirjoituksessa esitetään. Näin ei ole myöskään todettu käytännössä tapahtuneen. Kantelussa esitetyt havainnot perustuvat yksittäistapauksiin, joissa mahdollisesti vakuutetun saamaa hylkäävää päätöstä ei ole perusteltu riittävän yksilöllisesti.

Kansaneläkelaitoksella ei ole olemassa kirjallisena asiakirjana ohjetta sellaisesta hyvästä hoito- ja kuntoutuskäytännöstä, jonka perusteella yleisesti ja yksiselitteisesti määritellään kaikkien vaikeavammaisten henkilöiden avo- ja laituskuntoutuksen välistä suhdetta tai toistuvan laituskuntoutuksen tarvetta. Tarvittavan kuntoutuksen tavoitteet ja sisältö voivat eri henkilöillä vaihdella huomattavasti erilaisissa elämäntilanteissa. Käytännössä lääkäreiden koulutus ja kokemus määrittävät yksittäistapauksessa hyvän kuntoutuskäytännön sisällön. Aluekeskusten ylläkärit ja keskushallinto antavat tarvittaessa lausuntoja yleisesti hyväksytystä ja vakiintuneesti noudatetusta kuntoutuskäytännöstä.

Lausunnossa tuodaan esiin, että Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain 10 §:n mukaan laitoksen järjestämän kuntoutuksen tulee olla hyvän kuntoutuskäytännön mukaista ja perustua erityisasiantuntemukseen ja erityisosaamiseen. Lainkohdan yksityiskohtaisten perustelujen mukaan hyvällä kuntoutuskäytännöllä tarkoitetaan sitä käytäntöä, jota Kansaneläkelaitoksen ja julkisen terveydenhuollon kuntoutuksessa yleisesti hyväksyttynä noudatetaan. Yleisesti hyväksytyksi kuntoutus katsotaan vakiintuneen ja kokemusperäisesti perustellun kuntoutuskäytännön tai tieteellisen vaikuttavuustiedon perusteella. Määritellessään hyvää kuntoutuskäytäntöä Kansaneläkelaitos voi käyttää omia asiantuntijaryhmiään (HE 3/2005). Hyvien kuntoutuskäytäntöjen kirjaaminen on lausunnon mukaan kuntoutuksen ohjaamisen ja kehittämisen haaste ja työskentely hyvien käytäntöjen kirjaamiseksi on aloitettu.

Kansaneläkelaitoksen pääjohtajan toimeksiannosta vuonna 2005 käynnistyi kuntoutuksen asiakaspalveluprosessin kehittämistyö, joka jatkuu vuoden 2007 loppuun. Toimistoissa on otettu käyttöön kuntoutuksen hyvä asiakaspalveluprosessimalli, jonka tarkoituksena on turvata yhdenmukainen menettely toimiston kuntoutusasiakkaan asiakaspalvelussa sekä kuntoutushakemuksen valmistelu- ja ratkaisutyössä. Sitä noudatetaan kaikissa toimistoissa, ellei paikallisista olosuhteista johtuen ole perusteltua poiketa mallista. Kehittämistyön tavoitteeksi on määritelty työ- ja toimintakyvyn tavoitteiden saavuttamisen edistäminen, läpimenoaikojen lyhentäminen,

ratkaisujen oikeellisuus ja hyvän hallinnon mukaisen asiakaspalvelun edistäminen.

Lausunnossa viitataan myös erillisselvitykseen tarkastuslautakunnan vaikeavammaisten lääkinnällistä kuntoutusta koskevista päätöksistä vuoden ajalta (5/2004–5/2005). Siinä tutkittiin kaikki päätökset, joihin oli haettu muutosta. Valitetuista 208 Kansaneläkelaitoksen päätöksestä tarkastuslautakunta hylkäsi valituksen 188 päätöksen osalta ja muutti 17 päätöstä, minkä lisäksi se vahvisti kolme väliaikaista päätöstä. Laitosjakson hylkäämistä koskevia valituksia oli 35, joista Kansaneläkelaitoksen päätöstä muutettiin kahdessa tapauksessa. Laitosjakson osalta hylkäyspäätöksen saaneista 33 kuntoutujasta 27 sai muuta kuntoutusta kuten fysioterapiaa, kolme sai uuden selvityksen perusteella kuntoutusta ja kolme ei ollut hakenut uudelleen kuntoutusta.

Kansaneläkelaitoksen myöntämien etuuksien oikeellisuutta valvotaan muun muassa valitusten ja kantelujen yhteydessä. Systemaattisempia ja laajempia valvontatoimenpiteitä tehdään sekä aluekeskuksissa että valtakunnallisesti. Vuonna 2006 tehtiin valtakunnallinen valvonta vaikeavammaisten lääkinnällisen kuntoutuksen päätöksistä. Valvonnan tavoitteena oli selvittää ratkaisujen oikeellisuus, yhdenmukaisuus sekä ratkaisutoiminnan ongelmakohtat koko maassa. Raportin mukaan ratkaisujen oikeellisuus oli erinomaisella tasolla hylkäysratkaisuissa (91,4 %). Sen sijaan myöntöratkaisuissa havaittiin ongelmia. Oikeellisuus todettiin eri nomaiseksi Etelä-Suomen vakuutusalueen ratkaisuissa (93,6 %) hyvän asiantuntijalääkäriyön ansiosta.

Valvonnan tulosten perusteella tärkeimmät kehittämistoimenpiteet ovat: koulutus, hyvän asiakaspalveluprosessin noudattaminen ja sen edellyttämien resurssien turvaaminen, ratkaisujen alueellisten erojen vähentäminen ja oikeellisuuden lisääminen sekä sidosryhmäyhteistyön tiivistäminen ja panostaminen hyvien kuntoutuskäytäntöjen luomiseen. Raportin mukaan heikommat oikeellisuustulokset johtuvat siitä, että asiantuntijalääkäreiden kannanottoja ei pyydetty riittävän usein, kuntoutussuunnitelmat olivat puutteellisia ja siitä, että kuntoutusprosessi oli hoidettu huonosti. Puutteet prosessissa tai kuntoutussuunnitelmissa nostavat selvityksen mukaan selvästi riskiä vääristä päätöksistä. Asiakasnäkökulma ei tule riittävästi huomioon otetuksi esimerkiksi silloin, kun päätökset tehdään puutteellisten kuntoutussuunnitelmien perusteella ja ilman asiakashaastattelua.

Kansaneläkelaitoksessa on kehittämishankkeena käynnistetty vuosiksi 2006–2009 harkinnanvaraisen kuntoutuksen myöntäminen niille vaikeavammaisille Kansaneläkelaitoksen kuntoutujille, joilta vaikeavammaisen lääkinnällisen kuntoutuksen myöntämiskriteerinä oleva korotettu tuki on tarkistuksen johdosta poistettu. Ajanjaksolla 1/04–1/06 tehdyn tarkastelun perusteella tällaisia tapauksia löytyi 12.

### 3 RATKAISU

#### 3.1

## Vammaistukea ja eläkkeensaajien hoitotukea koskevat etuudet

Vammaistuen myöntämisedellytyksistä säädetään vammaistukilain (124/1988) 1–2 §:ssä sekä vammaistukiasetuksen (989/1988) 1–4 §:ssä. Vammaistuen myöntäminen edellyttää aina, että hakijan toimintakyvyn voidaan arvioida olevan alentunut sairauden tai vamman johdosta yhtäjaksoisesti ainakin vuoden ajan. Haitan, tarvittavan avun, valvonnan ja ohjauksen sekä erityiskustannusten suuruudesta riippuen vammaistukena myönnetään vammaistukilain 2 §:n mukaisesti joko alin vammaistuki, korotettu vammaistuki tai erityisvammaistuki. Vaikeasti vammaisella henkilöllä on oikeus vammaistukilain 2 §:n 1 momentin 1) kohdan mukaiseen erityisvammaistukeen. Vaikeasti vammaisena pidettävän henkilön määritelmä on vammaistukiasetuksen 2 §:n 2 momentissa.

Vammaistukilain 3 §:n mukaan vammaistuki lakkautetaan tai sen määrää muutetaan, kun tuensaajan olosuhteissa tai toimintakyvyssä on tapahtunut sellainen muutos, joka vaikuttaa oikeuteen saada vammaistukea tai sen määrään. Muutosta arvioitaessa voidaan ottaa huomioon lääketieteen ja hoitokäytäntöjen kehitys sairauden tai vamman hoidossa.

Eläkkeensaajien hoitotuen myöntämisedellytyksistä säädetään kansaneläkelain (347/1956) 30 a §:ssä ja kansaneläkeasetuksen 45 §:ssä. Eläkkeensaajien hoitotuen myöntäminen edellyttää aina, että hakijan toimintakyvyn voidaan arvioida olevan alentunut sairauden tai vamman johdosta yhtäjaksoisesti ainakin vuoden ajan. Hoitotukena voidaan myöntää joko alin, korotettu tai erityishoitotuki. Hoitotuen suuruus määräytyy sen mukaan, miten paljon henkilö tarvitsee apua, ohjausta tai valvontaa tai paljonko hänellä on sairaudesta johtuvia erityiskustannuksia.

Kansaneläkelain 31 §:n 3 momentin mukaan eläkkeensaajien hoitotuki lakkautetaan tai sen määrää muutetaan, kun tuensaajan olosuhteissa tai toimintakyvyssä on tapahtunut sellainen muutos, joka vaikuttaa oikeuteen saada hoitotukea tai sen määrään. Muutosta arvioitaessa voidaan ottaa huomioon lääketieteen ja hoitokäytäntöjen kehitys sairauden tai vamman hoidossa.

Vammaistukea koskevien päätösten lukumäärät ja hylkäysosuudet vuosina 2003–2006 olivat seuraavat (mukana tilastossa ovat vain hakemukseen perustuvat ratkaisut):

Vuosi / Kaikki ratkaisut / HylkäyksetLkm / %-osuus

2003 / 6.630 / 2.276 /34,3

2004 / 7.005 / 2.604 /37,2

2005 / 6.824 / 2.617 /38,4

2006 / 6.799 / 2.698 /39,7

Eläkkeensaajien hoitotukea koskevien päätösten lukumäärät ja hylkäysosuudet vuosina 2003–2006 olivat seuraavat (mukana tilastoissa ovat vain hakemukseen perustuvat ratkaisut):

Vuosi / Kaikki ratkaisut / Hylkäykset Lkm / %-osuus

2003 / 54.304 / 5.561 / 10,2  
2004 / 59.029 / 6.782 / 11,5  
2005 / 64.211 / 8.615 / 13,4  
2006 / 67.346 / 10.266 / 15,2

Etelä-Suomen vakuutusalueella eläkkeensaajien hoitotukea koskevien päätösten lukumäärät ja hylkäysosuudet vuosina 2003–2006 olivat seuraavat (mukana tilastoissa ovat vain hakemukseen perustuvat ratkaisut):

Vuosi / Kaikki ratkaisut / Hylkäykset Lkm / %-osuus

2003 / 14.224 / 1.785 / 12,5  
2004 / 16.421 / 2.093 / 12,7  
2005 / 18.559 / 2.682 / 14,5  
2006 / 19.054 / 3.336 / 17,5

Kansaneläkelaitoksen antaman selvityksen mukaan vuosina 2003–2005 tehtiin vammaistukea ja eläkkeensaajien hoitotukea koskevia tarkistuksia ja jatkopäätöksiä seuraavasti:

Vuosi / Vammaistukipäätöksiä/ Korotettu vammaistuki tarkistettiin alaspäin alimmaksi vammaistueksi

2003 / 2.576 / 7 kpl  
2004 / 2.700 / 6 kpl  
2005 / 2.758 / 7 kpl

Vuosi / Hoitotukipäätöksiä / Korotettu hoitotuki tarkistettiin alaspäin alimmaksi hoitotueksi

2003 / 28.410 / 118 kpl  
2004 / 31.390 / 111 kpl  
2005 / 33.900 / 109 kpl

### 3.2

Vaikeavammaisten lääkinnällistä kuntoutusta koskevat etuudet

Kansanterveyslain (66/72) 14 §:n mukaan kunnan tehtävänä on huolehtia sairaanhoitoon kuuluvan lääkinnällisen kuntoutuksen järjestämisestä siltä osin kuin sitä ei ole säädetty Kansaneläkelaitoksen tehtäväksi.

Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuuksista annetussa laissa (566/2005) säädetään vaikeavammaisten lääkinnällisen kuntoutuksen järjestämisestä. Lain 9 §:ssä säädetään, milloin vaikeavammaisella on oikeus saada työ- tai toimintakyvyn turvaamiseksi tai parantamiseksi tarpeellista lääkinnällistä kuntoutusta. Lain yksityiskohtaisissa perusteluissa tarpeellinen lääkinnällinen kuntoutus määritellään siten, että aiotun kuntoutustoimenpiteen voidaan perustellusti odottaa edistävän työkykyä tai selviytymistä julkisen laitoshoidon ulkopuolella (HE 3/2005).

Lain 9 §:n 2 momentin mukaan lääkinnällistä kuntoutusta järjestettäessä henkilöä pidetään vaikeavammaisena, jos hänellä on sairaudesta, viasta tai vammasta aiheutuva yleinen lääketieteellinen ja toiminnallinen haitta, josta aiheutuu vähintään vuoden kestävä kuntoutustarve ja haitta on niin suuri, että hänellä on sen vuoksi huomattavia vaikeuksia tai rasituksia selviytyä jokapäiväisistä toimistaan kotona, koulussa, työelämässä ja muissa elämäntilanteissa julkisen laitoshoidon ulkopuolella. Myöntämisedellytyksenä on myös, että kuntoutuja saa kyseinen lainkohdan 1 momentissa mainittua vammaisetuutta korotettuna tai erityistukea taikka sen sijaan maksettavaa tukea. Saman lainkohdan 4 momentin mukaan vaikeavammaisen lääkinnällisen kuntoutuksen tulee perustua kirjalliseen kuntoutussuunnitelmaan. Suunnitelma laaditaan kuntoutujan hoidosta vastaavassa julkisen terveydenhuollon yksikössä kuntoutujan taikka hänen omaisensa tai muun läheisensä kanssa vähintään yhdeksi vuodeksi ja enintään kolmeksi vuodeksi.

Lain 10 §:n mukaan Kansaneläkelaitoksen järjestämän kuntoutuksen tulee olla hyvän kunto utuskäytännön mukaista ja perustua erityis-asiantuntemukseen ja erityisosaamiseen. Kuntoutusjaksojen tulee olla tehostettuja ja yksilöllisesti suunniteltuja siten kuin lainkohdassa säädetään.

Samana lain 14 §:n mukaan kuntoutujalle tai hankitun kuntoutuspalvelun tuottajalle korvataan kuntoutuksesta aiheutuvat tarpeelliset ja kohtuulliset kustannukset. Lainkohdan yksityiskohtaisten perustelujen mukaan kustannusten korvaaminen vain siltä osin kuin ne ovat tarpeellisia ja kohtuullisia tarkoittaa sitä, että jokaisen myönnettävän kuntoutuspalvelun tulee olla tarpeen työ- tai toimintakyvyn kannalta. Toisaalta kuntoutuspalvelusta aiheutuvien kustannusten ja saavutettavan hyödyn tulee olla järkevässä suhteessa siten, ettei vähäisestä lisähyödystä tule suuria kustannuksia (HE 3/2005).

Laki tuli voimaan 1.10.2005 ja sillä kumottiin Kansaneläkelaitoksen järjestämästä kuntoutuksesta annettu laki (610/1991) ja kuntoutusrahalaki (611/1991). Uudistus oli luonteeltaan lakitekninen eikä vaikeavammaisten lääkinnällisen kuntoutuksen järjestämisedellytyksiin tehty muutoksia.

Kuntoutuspäätökset tehdään Kansaneläkelaitoksen vakuutuspiirien toimistoissa. Päätösten tekemisessä noudatetaan laitoksen sisäisiä ohjeita (etusohjeet 2 III/lääkinnällinen kuntoutus). Niiden mukaan kuntoutuksen tavoitteena ja tarkoituksena tulee olla kuntoutujan työ- tai toimintakyvyn säilyttäminen tai parantaminen. Ohjeissa todetaan myös, että lain esitöiden mukaisesti kuntoutuksen tarpeellisuus tarkoittaa sitä, että aiotun kuntoutustoimenpiteen voidaan perustellusti odottaa johtavan työ- tai toimintakykyä koskevien tavoitteiden saavuttamiseen.

Vaikeavammaisten lääkinnällistä kuntoutusta koskevien päätösten lukumäärät ja hylkäysosuudet vuosina 2003–2006 olivat seuraavat.

Vuosi / Päätöksiä, yht. lukumäärä / Hylkäykset % / Lakkautukset %

2003 / 50.556 / 6,1 / 7,7

2004 / 58.328 / 7,5 / 9,2  
2005 / 55.517 / 10,1 / 8,3  
2006 / 56.493 / 11,6 / 9,2

Vaikeavammaisten lääkinnällistä kuntoutusta koskevista päätöksistä muuttui tarkastuslautakunnassa 9 prosenttia vuosina 2004 ja 2005 sekä 7 prosenttia vuonna 2006.

### 3.3

#### Arviointia

Vammaistukea koskevissa ratkaisuisa hylkäysosuudet ovat siis nousseet 34,3 prosentista 39,7 prosenttiin vuosina 2003–2006 ja eläkkeensaajien hoitotukea koskevissa asioissa 10,2 prosentista 15,2 prosenttiin. Vaikeavammaisten lääkinnällistä kuntoutusta koskevissa päätöksissä hylkäysprosentti on noussut samana ajanjaksona 6,1 prosentista 11,6 prosenttiin.

Kysymyksessä olevien etuuksien hylkäysosuudet ovat siis kasvaneet selvästi vuosina 2003–2006. Hylkäysprosentin suuruuteen ja vaihteluun vaikuttavat luonnollisesti monet tekijät. Vammaistukea, eläkkeensaajien hoitotukea ja vaikeavammaisten lääkinnällistä kuntoutusta koskevia ratkaisuja tehtäessä otetaan huomioon lainsäädännössä määritellyt tuen saamisen edellytykset ja arvioidaan yksilöllisesti hakijan oikeutta etuuteen hänen terveydentilansa ja muiden olosuhteiden perusteella.

Ratkaisutoiminnassa ei voida käsitykseni mukaan lähteä siitä, että määrättyä aikana (esimerkiksi vuodessa) tietty prosenttimäärä hakijoista on oikeutettu etuuteen. Toisaalta hylkäysprosentti on tärkeä ratkaisutoiminnan mittari, mistä syystä hylkäysosuuksien selvälle nousulle tulisi olla selittävä syy tai syitä. Mikäli hylkäysosuudet nousevat vuosi vuodelta, tulisi syitä tälle kehitykselle mielestäni tutkia ja pyrkiä löytämään sille vastaus. Kansaneläkelaitos ei lausunnossaan kuitenkaan analysoi sitä, mistä hylkäysosuuksien selvä ja tasaisesti jatkuva nousu laitoksen oman näkemyksen mukaan johtuu, vaikkakin se tuo lausunnossaan esille seikkoja, joista nousu voi johtua.

Asia on ollut esillä myös eduskunnassa. Viime vuonna eduskunnalle esitettiin asiasta kaksi kirjallista kysymystä (KK 282/2006 vp. ja 761/2006 vp.). Entinen sosiaali- ja terveysministeri Tuula Haatainen totesi niihin antamissaan vastauksissa muun muassa seuraavaa: Kansaneläkelaitoksen käsityksen mukaan eläkkeensaajien hoitotuen hakemisalttius on kasvanut. Eläkeläisten tietoisuutta hoitotuesta on pyritty lisäämään ja tuesta on tiedotettu melko paljon. Kansaneläkelaitoksen mukaan todennäköisin syy hylkäysprosentin kasvuun lienee se, että hakijoiden joukossa on saattanut viime vuosina olla aiempaa enemmän sellaisia henkilöitä, joilla ei nyky-lainsäädännön nojalla ole oikeutta hoitotukeen.

Nykyinen peruspalveluministeri Paula Risikko on niin ikään antanut vastauksen kirjalliseen kysymykseen, joka koski Kansaneläkelaitoksen linjaa vammaisten etuuspäätöksissä (KK 238/2007 vp). Ministeri Risikko totesi vastauksessaan, että henkilön toimintakyky voi parantua esimerkiksi



kuntoutuksen ja hoidon tai tehokkaan lääkityksen myötä. Lähes kaikki vammais- ja hoitotuen myöntämisedellytykset (toimintakyvyn aleneminen, avun, ohjauksen ja valvonnan tarve, erityiskustannukset) ovat luonteeltaan ajan kuluessa ainakin jossain määrin vaihtelevia. Hän totesi lisäksi, että muutosta arvioitaessa voidaan myös ottaa huomioon lääketieteen ja hoitokäytäntöjen kehitys sairauden tai vamman hoidossa, jolloin sairauksien aiheuttama toimintakyvyn alentuminen ja avuntarve tai erityiskustannukset saattavat muuttua.

Edellä mainitut seikat saattavat käsitykseni mukaan selittää hylkäysosuuksien nousua. Varmuutta siitä, johtuuko hylkäysosuuksien nousu juuri näistä syistä, ei kuitenkaan ole. Kiinnitän laillisuusvalvontatyössä tekemiäni havaintojen perusteella huomiota siihen, että vammaistuen, eläkkeensaajien hoitotuen ja vaikeavammaisten lääkinnällisen kuntoutuksen hylkäysosuuksien jatkuva nousu saattaa aiheuttaa etuuksien hakijoissa epäluottamusta ratkaisukäytännön perusteita kohtaan. Luottamus päätöksentekoon etenkin toimeentuloturvan alueella on keskeisen tärkeää.

Käsittelen seuraavassa tiettyjä kantelukirjoituksessakin esiin tuotuja hallinnon oikeusperiaatteita, joita tulee noudattaa kaikessa päätöksenteossa.

### *Yhdenvertaisuus*

Perustuslain 6 §:n säännös ihmisten yhdenvertaisuudesta lain edessä samoin kuin perustuslain 22 §:n velvoite perusoikeuksien turvaamisesta ovat tärkeitä lakisääteisen sosiaaliturvan alueella. Tästä seuraa, että muun muassa vammaistukea, eläkkeensaajien hoitotukea ja vaikeavammaisten lääkinnällistä kuntoutusta koskevien hakemusten ratkaisukäytännön tulee olla johdonmukaista. Mikäli etuuksien saamisen edellytyksiä halutaan muuttaa, tulee asia saattaa eduskunnan arvioitavaksi ja tehdä tarkistukset lainsäädäntöä muuttamalla. Ihmisten yhdenvertainen kohtelu edellyttää, että etuus hakemukset käsitellään ja ratkaisun perusteena oleva harkinta tapahtuu samanlaisten kriteerien perusteella riippumatta siitä, minä vuonna henkilö on hakenut etuutta.

### *Neuvonta, ohjaus ja vuorovaikutus*

Kun Kansaneläkelaitos saa tietoa siitä, että hoito- tai vammaistuen saajan olosuhteet tai toimintakyky ovat muuttuneet, pyydetään edunsaajaa täyttämään tarkistushakemus. Näkemykseni mukaan tarkistus hakemusta pyydetessä edunsaajalle on annettava tieto siitä, mihin pyyntö perustuu. Hakijalla tulee myös olla selvä käsitys siitä, mitä selvityksiä hänen tulee liittää tarkistushakemuksen tueksi.

Viranomaisen ja vakuutetun välinen vuoropuhelu on mielestäni siis välttämätöntä jo tarkistushakemuksen käsittelyvaiheessa. Erityisen tärkeää se on tilanteessa, jossa vakuutettu on pitkään nauttinut vammaistukea taikka eläkkeensaajien hoitotukea ja sen tarkistus alaspäin taikka lakkauttaminen tulee harkittavaksi. Tällöin tulee ottaa huomioon myös se, että vakuutettu menettää oikeuden vaikeavammaisen lääkinnälliseen kuntoutukseen, jos hänen vammaistukensa taikka eläkkeensaajien hoitotukensa laskee alimpaan

luokkaan. Asianmukainen ja jatkuva vuorovaikutus ja ratkaisukäytännön periaatteiden selvittäminen auttaa vakuutettua ymmärtämään, miksi tarkistus selvitykset on käynnistetty.

Hallintolain (434/2003) 7 §:ssä säädetään palveluperiaatteista ja palvelun asianmukaisuudesta. Palveluperiaate ja viranomaisen tehtävien tuloksellinen hoitaminen merkitsevät sitä, että asiointi viranomaisessa tulee voida tapahtua sekä hallinnossa asioivan että viranomaisen kannalta mahdollisimman nopeasti, joustavasti ja yksinkertaisesti ja siten, että hallinnossa asioiva voi helposti muodostaa kokonaiskäsityksen asiasta.

Hallintolain 8 §:stä seuraa, että viranomaisen tulee antaa tietoja myös viraston käytännöstä ja huolehtia siitä, että asiakkaalla on selkeä käsitys menettelyllisten oikeuksiensa käyttämisestä. Totean lisäksi, että hallintolain 22 §:n mukaan viranomaisen on kehoitettava lähettäjää määrääjässä täydentämään asiakirjaa, jos toimitettu asiakirja on puutteellinen.

### *Päätöksen perustelut*

Päätösten perusteluihin tulee kiinnittää erityistä huomiota silloin, jos vammaistukea taikka eläkkeensaajien hoitotukea tarkistetaan alaspäin taikka jatkohakemus hylätään kokonaan. Vakuutetun on saatava päätöksen perusteluista riittävä tieto siitä, miksi hänen hakemuksensa on hylätty taikka etuuttaan on huononnettu. Perustuslain 21 §:n 2 momentin mukaan jokaisen oikeus saada asiassa perusteltu päätös turvataan lailla. Päätöksen perustelemisesta säädetään hallintolain 45 §:ssä.

Päätöksen asianmukainen perusteleminen on näkemykseni mukaan tärkeää myös muutoksenhakuoikeuden käyttämisen kannalta. Asianmukaiset perustelut ohjaavat muutoksenhakijaa kiinnittämään valituksessaan huomiota asian kannalta olennaisiin seikkoihin.

Päätösten perustelujen kehittäminen on jatkuvaa kehitystyötä. Olen kiinnittänyt perustelujen tärkeyteen myös Kansaneläkelaitoksen huomiota kanteluratkaisuissani sekä laitokseen tekemilläni tarkastuksilla. Kansaneläkelaitos on käsitykseni mukaan pyrkinyt kehittämään päätöstensä perusteluja ja ne ovatkin mielestäni parantuneet viimeisten vuosien aikana. Parantamisen varaa on luonnollisesti edelleenkin ja tulen jatkossakin laillisuusvalvontatyössäni seuraamaan Kansaneläkelaitoksen päätösten perustelujen asianmukaisuutta ja riittävyttä.

### *Käsittelyajat*

Jokaisen oikeus saada asiansa käsitellyksi asianmukaisesti ja ilman aiheetonta viivytystä on kirjattu perustuslain 21 §:n 1 momenttiin. Se kuuluu niihin hyvän hallinnon takeisiin, jotka on saman säännöksen 2 momentin mukaan turvattava lailla. Hallintolain 23 §:n mukaan asia on käsiteltävä ilman aiheetonta viivytystä. Viranomaisen on kyseisen lainkohdan mukaan myös esitettävä asianosaiselle tämän pyynnöstä arvio päätöksen antamisajankohdasta sekä vastaava käsittelyn etenemistä koskeviin tiedusteluihin.

Viranomaisten ja tuomioistuinten ratkaisutoiminnan joutuisuus on hakijan ja valittajan oikeusturvan kannalta keskeisen tärkeää. Olen lukuisissa kanteluvastauksissani sekä muissakin yhteyksissä kiinnittänyt huomiota toimeentulon turvaa koskevien asioiden käsittelyaikoihin ja peräänkuuluttanut toimenpiteitä niiden lyhentämiseksi. Olen viime vuosina antanut useita ratkaisuja Kansaneläkelaitoksen etuushakemusten käsittelyajoista. Selvitin muun muassa syksyllä 2003 Kansaneläkelaitoksen käsittelyaikoja valtakunnallisesti. Laitoksen etuuksien käsittelylle asettamat tavoitteet ja niiden toteutuminen eivät antaneet tuolloin aihetta toimenpiteisiini (20.1.2004 dnro 2017/2/03).

Otin syksyllä 2004 etuushakemusten käsittelyajat Helsingin vakuutuspiirissä omana aloitteena tutkittavaksi, koska käsittelyaikojen pituus oli voimakkaasti tullut esille suurten kasvukeskusten ja erityisesti Helsingin vakuutuspiirin ongelmana. Totesin 29.9.2005 antamassani vastauksessa (2585/2/04), että etuushakemusten käsittely ruuhkautui Helsingin vakuutuspiirissä vuoden 2004 alkupuolelle saakka. Työntasauksen avulla vakuutuspiiri onnistui kuitenkin lyhentämään etuushakemusten käsittelyaikoja selvästi vuoden 2005 aikana. Totesin päätöksessäni myös, että eniten matkaa tavoitekäsittelyaikaan Helsingin vakuutuspiirissä oli kuntoutus- ja vammaisetuuksissa.

Olen tämän päätöksen jälkeenkin seurannut Kansaneläkelaitoksen etuushakemusten käsittelyaikoja sekä valtakunnallisesti että Helsingin vakuutuspiirin osalta ja todennut, että myönteistä kehitystä on tapahtunut.

Käsittelyajat muutoksenhakuasteissa ovat sen sijaan edelleen erittäin pitkiä. Tarkastuslautakunnassa (nykyisin sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunta) ja vakuutusosoikeudessa on tilanne mielestäni jo pitkään ollut niin huono, että sitä on pidettävä eräänä sosiaaliturvajärjestelmämme kipeimmin korjausta kaipaavista epäkohdista. Myös sosiaali- ja terveysministeriö, joka hallinnoi sosiaaliturvan muutoksenhakulautakuntaa ja oikeusministeriö, joka hallinnoi vakuutusosoikeutta, ovat käsitykseni mukaan pyrkineet vaikuttamaan valitusten käsittelyn joutuisuuteen. Nämä muutoksenhakuasteet ovatkin saaneet jonkin verran lisäresursseja valitusasioiden käsittelyyn. Seuraan työssäni jatkossakin valitusten käsittelyaikojen kehittymistä sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnassa ja vakuutusosoikeudessa.

### *Muut oikeusperiaatteet*

Luottamuksensuojan periaatteen mukaan asianosaisen tulee voida luottaa hänelle samojen edellytysten vallitessa annettujen myönteisten päätösten pysyvyyteen ja toiminnan johdonmukaisuuteen. Viranomaisen on siis otettava huomioon oikeusjärjestyksen perusteella suojatut oikeudet odotukset. Tämä merkitsee nyt kysymyksessä olevien etuuksien osalta sitä, että henkilö voi luottaa siihen, että Kansaneläkelaitos järjestää ja korvaa vakuutetulle hänen työ- ja toimintakykynsä turvaamiseksi tai parantamiseksi tarpeelliset hyvän kuntoutuskäytännön mukaiset kuntoutus- ja sopeutumisvalmennusjaksot siten kuin lainsäädännössä edellytetään.

Vammaistukilain 3 §:n ja kansaneläkelain 31 §:n 3 momentin mukaan vammaistukea taikka eläkkeensaajien hoitotukea voidaan tarkistaa tai se voidaan lakkauttaa, kun tuensaajan olosuhteet tai toimintakyky ovat muuttuneet tai lääketiede ja hoitokäytännöt ovat kehittyneet. Tästä seuraa näkemykseni mukaan se, että henkilön saamaa etuutta voidaan tarkistaa myös alaspäin, jos etuuden saamisen edellytykset eivät enää täyty.

Vaikeavammaisten lääkinnällistä kuntoutusta koskevat päätökset tehdään vuodeksi kerrallaan ja uutta päätöstä tehtäessä arvioidaan aina kuntoutuksen tarve. Olen samaa mieltä Kansaneläkelaitoksen kanssa siitä, että tämä ei ole ristiriidassa luottamuksensuojan periaatteen kanssa. Tämä on todettu myös vakuutusosoikeuden 13.5.2005 antamassa päätöksessä (dnro 61/2004/1713).

Kantelussa tuodaan esiin myös tilanteita, joissa vaikeavammaisten lääkinnällistä kuntoutusta saavalle myönnetty laitoskuntoutusjakso on hylätty, koska se ei perustelujen mukaan ole ollut hyvän kuntoutuskäytännön mukaan tarpeellista. Kansaneläkelaitoksen selvityksen mukaan näitä tilanteita on viime vuosina ollut hylätyissä päätöksissä suhteellisen paljon ja ne koskevat henkilöitä, jotka ovat aiemmin toistuvasti saaneet vuosittain myönnettävän laitoskuntoutusjakson.

Kuntoutusetuuden myöntämisen perusteena on kuntoutujalle laadittu kuntoutussuunnitelma ja kirjalliset kuntoutuspalautteet aiemmin annetusta kuntoutuksesta. Vaikeavammaisen lääkinnällisen kuntoutuksen tulee perustua kuntoutujan hoidosta vastaavassa yksikössä kuntoutujan kanssa yhdessä tehtyyn kirjalliseen kuntoutussuunnitelmaan. Tätä asiakirjaa Kansaneläkelaitos käyttää muitten käytössään olevien tietojen ohella kuntoutuspäätöksen tekemisessä.

Edellä kerrotun perusteella totean, että kuntoutusasiakas ei oikeuskäytännön mukaan siis saa tarkistus hakemusta tehdessään luottamuksensuojaa sillä perusteella, että hänelle on aiemmin myönnetty kyseinen etuus. Korostan kuitenkin sitä, että Kansaneläkelaitoksella on tarkistus selvitystä pyytäessään ja päätöstä antaessaan erityinen neuvonta-, ohjaus- ja perusteluvelvollisuus.

4

## JOHTOPÄÄTÖKSET

Kansaneläkelaitoksen tulee myöntää hakijalle vammaistuki, eläkkeensaajien hoitotuki sekä vaikeavammaisten lääkinnällistä kuntoutusta silloin kun laissa säädetyt myöntämisedellytykset täyttyvät. Siten turvataan perustuslain 19 §:ssä säädettyjen sosiaalisten perusoikeuksien toteutumista.

Kansaneläkelaitos perustaa lausuntonsa mukaan etuuspäätökset voimassa olevaan lainsäädäntöön ottamalla huomioon siinä määritellyt tuen saamisen edellytykset ja arvioi yksilöllisesti hakijan oikeutta etuuteen hänen terveydentilansa ja muiden olosuhteiden perusteella. Kansaneläkelaitos totesi selvityksessään myös, että sisäisillä ohjeilla pyritään yhdenvertaiseen kohteluun kaikissa vakuutuspiireissä. Etuuskien oikeellisuutta valvotaan Kansaneläkelaitoksessa valitusten ja kantelujen yhteydessä, minkä lisäksi systemaattisempia ja laajempia valvontatoimenpiteitä tehdään sekä

aluekeskuksissa että valtakunnallisesti. Vuodelta 2006 tehdyn vaikeavammaisten lääkinnällisen kuntoutuksen valtakunnallisen sisäisen valvonnan loppuraportin mukaan ratkaisujen oikeellisuus oli erinomaisella tasolla hylkäysratkaisuissa. Sen sijaan myönteisissä ratkaisuissa oli ongelmia muun muassa sen johdosta, että asiantuntijalääkäreiden kannanottoja ei ollut pyydetty riittävän usein ja kuntoutussuunnitelmat olivat puutteellisia. Etelä-Suomen vakuutusalueen ratkaisujen oikeellisuus oli erinomaisella tasolla muun muassa hyvän asiantuntijalääkärityön ansiosta.

En ole tutkinut kantelukirjoituksessa esiin tuotuja yksittäisiä esimerkkejä Kansaneläkelaitoksen ratkaisukäytännöstä. Olen arvioinut kirjoituksessa esitettyjä väitteitä yleisellä tasolla. Käsitykseni mukaan mikään ei viittaa siihen, että Kansaneläkelaitoksen voitaisiin saadun selvityksen mukaan katsoa menetelleen vammaistukea, eläkkeensaajien hoitotukea tai vaikeavammaisten lääkinnällistä kuntoutusta myöntäessään lainvastaisesti taikka laiminlyöneen velvollisuuksiaan.

Hylkäysosuudet ovat kuitenkin kyseisissä etuuspäätöksissä selvästi nousseet ja kasvu on ollut vuosi vuodelta jatkuva. Kansaneläkelaitos ei ole lausunnoissaan mielestäni antanut kattavaa selitystä hylkäysosuuksien nousulle, vaikka se on selvityksessään tuonut esille seikkoja, jotka ovat voineet vaikuttaa nousuun. Koska kasvu on ollut jatkuvaa kaikissa kolmessa etuustyyppissä, Kansaneläkelaitoksen tulisi käsitykseni mukaan muun muassa vuonna 2006 tehdyn vaikeavammaisten lääkinnällisen kuntoutuksen valtakunnallisen sisäisen valvonnan perusteella saatujen tietojen sekä asiasta muutoin tehtyjen selvitysten ja tutkimusten pohjalta voida eritellä sitä, miksi hylkäysosuudet ovat jatkuvasti nousseet.

Korostan sitä, että yhdenvertaisen kohtelun periaate edellyttää, että etuushakemukset käsitellään ja ratkaisun perusteena oleva harkinta tapahtuu samanlaisten kriteerien perusteella johdonmukaisesti ja riippumatta siitä, minä vuonna henkilö on hakenut etuutta. Ratkaisukäytännön oikeellisuus on yhdenvertaisuuden turvaamisessa tärkeää. Kansaneläkelaitos pyrkii selvityksen mukaan jatkuvasti kehittämään toimintaansa ja ratkaisukäytäntöään tässä suhteessa.

Kiinnitän myös huomiota siihen, että yksittäiselle etuudenhakijalle, jonka etuushakemus on hylätty taikka hänelle aikaisemmin myönnetty etuus on lakkautettu taikka tarkistettu alaspäin, tulisi päätöksessä antaa perusteltu vastaus siihen, miksi hakemus on hylätty taikka etuutta heikennetty.

Tuon vielä esiin näkemyksen, jonka mukaan etuuden hakijalle ja ennen kaikkea etuutta jo saavalle tulee jo hakemuksen taikka tarkistuksen selvitysvaiheessa antaa riittävästi tietoa hakemuksen laadinnasta ja lisäselvitystarpeista sekä siitä, miksi tarkistushakemus ylipäänsä on tarpeellinen. Hakijalla täytyy olla selvä käsitys siitä, mitä selvityksiä hänen tulee liittää tarkistushakemuksen tueksi.

Saatan Kansaneläkelaitoksen tietoon edellä kohdassa 3.3 esiin tuomani näkemykset sen ratkaisukäytännölle asetettavista vaatimuksista.