

Muistisairaan ihmisen ja hänen omaisensa **oikeusopas**



SISÄLTÖ:

I Ihmisoikeudet

1. Muistisairaahan ihmisen itsemääräämisoikeus	5
2. Muistisairaahan ihmisen suojaaminen	5

II Potilaan oikeudet

1. Oikeus hyvään hoitoon ja kohteluun	6
2. Hoitotakuu	6
3. Oikeus saada riittävästi tietoa	6
4. Vajaakykyisen potilaan asema	7
5. Hoitotahto	7

III Sosiaaliturvan tukimuodot

1. Sosiaalihuollon asiakkaan oikeudet	8
2. Sosiaalietuuden hakeminen ja sitä koskeva päätös	8
3. Palvelu- ja tukimuodot	10
3.1 Asiakasmaksun määräytyminen	10
3.2 Asunnon muutostyöt ja korjausavustus	11
3.3 Auton pysäköintilupa	11
3.4 Eläkkeensaajien asumistuki	12
3.5 Eläkettä saavan hoitotuki	12
3.6 Henkilökohtainen apu	13
3.7 Kotipalvelut ja kotisairaanhoido	14
3.8 Kuljetuspalvelu	16
3.9 Kuntoutus	16



3.10 Lääkekorvaukset	17
3.11 Matkakorvaukset	18
3.12 Omaishoidon tuki	18
3.13 Palvelusetelijärjestelmä	19
3.14 Sairaanhoidokulujen korvaaminen	20
3.15 Terveystieteidenhuollon maksukatto	20
3.16 Toimeentulotuki	21
3.17 Verotus	21

IV Potilaan ja sosiaalihuollon asiakkaan oikeusturvatieto

1. Keskustelu henkilökunnan kanssa	22
2. Yhteydenotto potilas- tai sosiaaliamiehen	23
3. Muistutus	23
4. Kantelu	23
5. Muutoksenhaku etuutta koskevaan päätökseen	24
6. Potilaskorvaus	24

V Muistisairaana ihmisen siviilioikeudellinen asema

1. Oikeustoimikelpoisuus	25
2. Valtuus	25
3. Edunvalvontavaltuus	26
4. Edunvalvojan määrääminen	27
5. Ajo-oikeus	28
6. Testamentti	29

Muistisairaahan ihmisen ja hänen omaisensa oikeusopas

Jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ihmisarvoa kunnioittavaan ja elämänlaatua ylläpitävään terveyden- ja sairaanhoitoon sekä siihen liittyvään kohteluun. Tämä sama oikeus koskee myös muistisairaita ihmisiä. Muistisairaavat eivät itse välttämättä kykene puolustamaan oikeuksiaan eivätkä heidän omaisensa aina jaksa niitä vaatia. Koska muistisairaiden ihmisten lukumäärä kasvaa jatkuvasti, tämä luo haastetta heidän oikeusturvaansa liittyvissä kysymyksissä. Lisätäksemme muistisairaiden itsensä, heidän omaistensa ja hoitohenkilökunnan tietoa muistisairaiden oikeuksista olemme koonneet tähän oppaaseen aiheeseen liittyviä näkökohtia.



I Ihmisoikeudet

Ihmis- ja perusoikeudet ovat ihmisille erityisen tärkeitä ja perustavanlaatuisia oikeuksia. Ne kuuluvat kaikille, myös muistisairaille ihmisille. Monissa ihmisoikeussopimuksissa ja perustuslaissa nimenomaan kielletään syrjintä henkilön terveydentilan, iän, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella.

Yhdysvaltalaiset Virginia Bell ja David Troxel esittivät vuonna 1994 muistisairaiden oikeuksia koskevan suosituksen, jonka myös kansainvälinen Alzheimerjärjestö julkaisi. Nämä 12 periaatetta on tarkoitettu jokaisen muistisairaahan ja hänen läheisensä sekä ammattihenkilöstön elämässä ja toiminnassa huomioon otettaviksi. Tavoitteena on, että muistisairaiden ihmisten asema yhteiskunnan tasavertaisina jäseninä toteutuisi ja hoito olisi laadultaan hyvää.

Jokaisella muistisairaalla on oikeus:

1. saada tietää, mikä sairaus aiheuttaa hänelle dementiaoireen,
2. saada asianmukaista lääketieteellistä hoitoa sairauteensa,
3. säilyttää toimintakykynsä suunnitelmallisen ja yksilöllisen avun turvin niin pitkään kuin mahdollista,

4. tulla kohdelluksi aikuisena,
5. tuntee, että hänet otetaan vakavasti,
6. olla ilman rauhoittavaa lääkitystä aina, kun se vain on mahdollista,
7. asua tutussa, turvallisessa ympäristössä, jossa hänen erityistarpeensa otetaan huomioon,
8. olla sellaisten ihmisten seurassa, jotka tuntevat hänen elämänsä ja tottumuksensa,
9. käydä säännöllisesti kodin tai hoitoyhteisön ulkopuolella,
10. saada ohjausta mielekkääseen, aikuisen minä-kuvaa tukevaan toimintaan joka päivä
11. kosketukseen: halauksiin, hellyyteen ja toisen ihmisen läheisyyteen,
12. hoitoon, jota toteuttaa ammattitaitoinen, muistisairaahan ihmisen hoitoon perehtynyt henkilökunta.

Muistisairaahan ihmisen oikeusasemaa tarkasteltaessa nousee esiin kaksi keskeistä oikeusperiaatetta, itsemääräämisen ja suojaamisen periaatteet. Niitä noudattamalla voidaan pyrkiä muistisairaahan ihmisen oikeusturvan toteutumiseen.

1. Muistisairaahan ihmisen itsemääräämisoikeus

Jokaisella muistisairaalla ihmisellä on oikeus itsemääräämiseen. Muistisairaus ei automaattisesti poista itsemääräämisoikeutta; myös muistisairas voi kyetä pätevällä tavalla tekemään itseään tai omaisuuttaan koskevia päätöksiä. Niin kauan kuin hän kykenee itse päättämään omista asioistaan, hänen tekemälleen ratkaisulle on annettava etusija laillisen edustajan tai muun läheisen mielipiteen asemasta. Tämä pätee aina sairauden al-

kuvaiheessa ja joissakin tilanteissa sen edettyä jo pidemmällekin.

Muistisairaahan ihmisen kognitiivisten kykyjen heikentyminen johtaa kuitenkin väistämättä tilanteeseen, jossa hän ei enää kykene itsenäisesti tekemään päätöksiä asioistaan. Näissäkin tilanteissa potilaan itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa, jos hän on päätöksentekokykyisenä ilmaissut tahtonsa (joko suullisesti tai kirjallisesti) kysymyksessä olevasta asiasta. Muistisairaahan ihmisen oikeusturvan kannalta olisikin tärkeää, että sairaus havaittaisiin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Varhainen diagnosointi loisi sairastuneelle mahdollisuuden vaikuttaa omaa elämäänsä koskeviin ratkaisuihin. Hän voisi halutessaan järjestellä asioitaan sairauden etenemistä ja sen aiheuttamaa toimintakyvyn heikentymistä silmälläpitäen: tehdä hoitotahdon, edunvalvontavaltuutuksen tai hakea itselleen edunvalvojaa.

2. Muistisairaahan ihmisen suojaaminen

Muistisairaahan ihmisen suojaamisella tarkoitetaan jokaisen muistisairaahan oikeutta saada suoja paitsi ulkopuolisten taholta tulevia, myös hänen itsensä aiheuttamia oikeudenloukkauksia vastaan. Päätöksen tekijän, joka voi olla esimerkiksi tuomioistuin, viranomainen tai edunvalvoja, on toisin sanoen pyrittävä turvaamaan se, ettei henkilö kärsisi tekemänsä oikeustoimen tai muun määräämistöimen vuoksi oikeudenmenetyksiä. Tämän lisäksi on pyrittävä turvaamaan muistisairaahan ihmisen fyysinen koskemattomuus ja suojaamaan häntä siihen liittyviltä oikeudenloukkauksilta.

Muistisairasta ihmistä suojataan esimerkiksi tilanteessa, jossa hänelle määrätään edunvalvoja tai kun hänen tekemänsä oikeustoimi julistetaan tuomioistuimen päätöksellä pätemättömäksi. Ks. näistä sivulta 25, luvusta V.

II Potilaan oikeudet

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (potilaslaki) säädetään potilaan oikeudesta hyvään hoitoon ja kohteluun sekä potilaan hoitoon ottamisesta ja siihen liittyvistä periaatteista. Tässä oppaassa potilaalla tarkoitetaan muistihäiriöistä ihmistä.

1. Oikeus hyvään hoitoon ja kohteluun

Potilaalla on lain mukaan oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon sekä siihen liittyvään kohteluun. Potilaan hoito on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata. Hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään tulee kunnioittaa. Ihmisen yksilölliset tarpeet, äidinkieli ja kulttuuri on otettava huomioon kaikessa hoitotoiminnassa. Jos potilasta ei voida ottaa heti hoitoon, häntä ja hänen läheisiään on neuvottava ja ohjattava asianmukaisesti. Muistisairaalle ihmiselle on tehtävä asianmukaiset tutkimukset riittävän varhaisessa vaiheessa hyvän hoidon toteuttamiseksi.

2. Hoitotakuu

Potilaan oikeutta päästä hoitoon on pyritty parantamaan, kun vuonna 2005 kansanterveyslakiin, erikoissairaanhoido-

lakiin ja potilaslakiin otettiin säännöksiä hoitotakuusta. Laeissa säädetään, missä ajassa potilaan on viimeistään päästävä kiireettömään hoitoon terveyskeskukseen ja sairaalaan.

Kiireettömän hoidon tarpeen arvioon terveyskeskukseen terveydenhuollon ammattihenkilölle (ei välttämättä lääkärille) on päästävä kolmessa arkipäivässä yhteydenotosta, ellei asiaa ole voitu hoitaa puhelinneuvonnalla. Lääketieteellisesti ja hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettuun hoitoon on päästävä kohtuullisessa ajassa, perusterveydenhuollossa viimeistään kolmessa kuukaudessa siitä, kun hoidon tarve on todettu.

Erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arviointi on järjestettävä kolmessa viikossa siitä, kun lähete on saapunut terveydenhuollon toimintayksikköön, esimerkiksi sairaalan poliklinikalle. Hoidon tarpeen arvion perusteella lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettuun hoitoon on päästävä viimeistään kuudessa kuukaudessa siitä, kun hoidon tarve on arvioitu.

3. Oikeus saada riittävästi tietoa ymmärrettävällä tavalla

Yksi potilaan tärkeimmistä oikeuksista on hänen itsemääräämisoikeutensa: potilaan suostumus on hoidon luvallisuuden edellytys. Jotta potilas voisi käyttää itsemääräämisoikeuttaan, hänelle on annettava riittävästi tietoa. Potilaalle on lain mukaan annettava selvitys hänen terveydentilastaan ja muista hoitoon liittyvistä seikoista. Tärkeää on, että selvitys annetaan sellaisella tavalla, että potilas kykenee riittävästi ymmärtämään sen si-

sällön ja merkityksen. Muistisairaana kohdalla tämä tarkoittaa sitä, että selvitys annetaan selkokielellä ja välttämällä tarpeettoman levottomuuden ja kärsimyksen aiheuttamista.

4. Vajaakykyisen potilaan asema

Kun potilas ei enää kykene itse ilmaisemaan tahtoaan ja päättämään hoidostaan, on ennen tärkeän hoitopäätöksen tekemistä kuultava hänen laillista edustajaansa, omaisia tai muita läheisiä potilaan tahdon selvittämiseksi. Muistisairaana läheisillä on parhaat edellytykset muodostaa käsitys potilaan tahdosta. Myös läheisten suostumus hoitotoimenpiteeseen tarvitaan. Suostumus on annettava ottaen huomioon potilaan aiemmin ilmaisema tahto. Jos potilaan tahdosta ei kuitenkaan voi saada selvitystä, on potilasta hoidettava tavalla, jota voidaan pitää hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisena.

5. Hoitotahto

Hoitotahdossa potilas ilmaisee tahtonsa sellaisen tilanteen varalta, jossa hän ei ole enää kykenevä hoitosuostumuksen antamiseen vakavan sairauden, onnettomuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi. Jos potilas on vakaasti ja pätevästi tekemässään hoitotahdossa kieltäytyntietyistä hoidoista, hänelle ei saa antaa sellaista hoitoa, joka on vastoin hänen tahtoaan.

Pätevän hoitotahdon tekeminen edellyttää, että sen tekijä ymmärtää riittävällä tavalla hoitotahdon tekemisen merkityksen ja sen sisällön. Tämän vuoksi hoi-

totahto on hyvä tehdä ajoissa, mielellään mahdollisimman terveenä. Hoitotahdon voi kuitenkin tehdä myös esimerkiksi muistisairauden varhaisessa vaiheessa, jos diagnoosi on tehty riittävän aikaisin. Muistiliitto kannustaa muistisairauden varhaisvaiheessa olevia ihmisiä hoitotahdon tekemiseen. Tällä tavoin turvataan, sairauden myöhemmin edetessä, että muistisairaana ihmisen tahtoa ja elämänarvoja kunnioitetaan hänen hoidossaan.

Muistiliitto on laatinut hoitotahtolomakkeen. Lomake sisältää kaksi pääosiota: 1) sitovat tahdonilmaisut ja 2) hoitoa ja hoivaa koskevat toiveet. Sitovia tahdonilmaisuja koskeva osio on ns. perinteinen hoitotahto-osio elämän loppuvaiheeseen liittyvistä päätöksistä. Siinä on myös mahdollisuus valtuuttaa joku läheisistä tekemään hoitoa koskevat ratkaisut. Lomakkeen toisessa osiossa on mahdollista esittää hoitoa ja hoivaa koskevat toiveensa. Hoitotahtolomakkeen voi kukin täyttää niiltä osin kuin katsoo tarpeelliseksi. Hoitotahtolomake on tulostettavissa osoitteesta www.muistiliitto.fi, josta löytyy myös hoitotahdottomakkeen mallitäyttö. Suomen muistiasiantuntijat ry:n elämänlaatu-testamentti hoivaa koskevista toiveista löytyy osoitteesta www.muistiasiantuntijat.fi.

Vakaasti ja pätevästi tehty hoitotahto, niin suullinen kuin kirjallinenkin, on sitova. Jos potilas ilmaisee hoitotahtonsa suullisesti, siitä tulee tehdä selkeä, potilaan itsensä varmentama merkintä potilasasiakirjoihin. Potilasasiakirjoihin voidaan myös liittää erillinen potilaan tahdon ilmaiseva asiakirja (Ks. asetus potilasasiakirjoista (30.3.2009/298).

III Sosiaaliturvan tukimuodot

Muistisairaalla ihmisellä ja hänen perheellään on mahdollisuus saada arjen tueksi useita erilaisia sosiaaliturvan tukimuotoja. Näitä tukimuotoja ovat erilaiset etuudet ja avustukset, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä muut tuen muodot.

Suuri osa muistisairaille ihmisille ja heidän omaisilleen kuuluvista sosiaalisista etuuksista on määrärahasidonnaisia. Näitä palveluja ja tukitoimia kunta myöntää tarveharkinnan perusteella määrärahojensa puitteissa. Kuntakohtaiset erot voivat kuitenkin olla huomattavia siinä, miten muistisairaahan ihmisen ja hänen omaisensa oikeusturva toteutuu käytännössä.

1. Sosiaalihuollon asiakkaan oikeudet

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (asiakaslaki) tuli voimaan vuonna 2000. Lain tarkoituksena on edistää asiakaslähtöisyyttä ja asiakassuhteen luottamuksellisuutta sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. Terveydenhuollon puolella vastaava laki on laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Tässä opissa sosiaalihuollon asiakkaalla tarkoitetaan muistisairasta ihmistä ja hänen omaistaan.

Sosiaalihuollon asiakaslaissa säädetään mm. oikeudesta laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja kohteluun, oikeudesta saada selvitys toimenpidevaihtoehdoista, asiakkaan itsemääräämisoikeu-

desta ja osallistumisesta sekä tietojen antamisesta asiakkaalle ja hänen edustajalleen. Laissa säädetään myös palvelu- ja hoitosuunnitelmasta. Sen mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on laadittava palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma, jollei kyseessä ole tilapäinen neuvonta ja ohjaus tai jollei suunnitelman laatiminen muutoin ole ilmeisen tarpeetonta.

Vanhusten mahdollisuutta päästä sosiaalipalvelujen tarpeen arviointiin on täsmennetty vuosina 2006 ja 2009. Lain mukaan kiireellisissä tapauksissa sosiaalipalvelujen tarvetta on arvioitava viipymättä iästä riippumatta. Kiireettömissä tapauksissa kunnan on järjestettävä palvelutarpeen arviointi 75 vuotta täytäneelle henkilölle viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun henkilö itse taikka hänen laillinen edustajansa, läheisensä tai viranomaisen on ottanut yhteyttä sosiaalipalveluista vastaavan kunnan viranomaiseen palvelujen saamiseksi. Sama laki koskee myös niitä henkilöitä, jotka iästä riippumatta saavat Kansaneläkelaitokselta eläkettä saavan ylintä hoitotukea. Kysymyksessä on hyvän palveluperiaatteen kirjaaminen lakiin: sosiaalitoimisto arvioi palvelutarpeen joko kotikäynnillä tai varaamalla ajan asiakkaalle sosiaalitoimistoon. Tavotteena on tukea vanhusten toimintakykyä ja kotona asumista.

2. Sosiaalietuuden hakeminen ja sitä koskeva päätös

Sosiaalietuutta koskevasta hakemuksesta tulee käydä selkeästi ilmi, mitä haetaan ja miksi sekä hakijan yhteyshenkilö. Usein muistisairaahan ihmisen etuutta kos-



kevaan hakemukseen on syytä liittää myös lääkärinlausunto sekä muut mahdolliset asiantuntijalausunnot.

Sosiaalihuollon asiakaslaki ja hallintolaki ovat yleislakeja, joita sovelletaan menettelyyn, jossa muistisairas ihminen ja hänen omaisensa hakevat jotakin sosiaalista etuutta. Hallintolain mukaan viranomaisella on tarvittavassa laajuudessa velvollisuus neuvoa asianosaista siinä, miten viranomaisen toimialaan kuuluva asia pannaan vireille ja miten asiaa käsiteltäessä on toimittava. Neuvontavelvollisuus on laaja. Jos hakemus on puutteellinen, viranomaisen on kehotettava hakijaa täydentämään hakemusta ja ilmoitettava, miten sitä tulee täydentää. Lisäksi jos hakemus on jätetty väärään paikkaan, viranomaisen on selvitettävä oikea viranomainen ja siirrettävä hakemuksen käsittely tälle. Siirrosta on ilmoitettava asianosaiselle. Asianosaisella on oikeus käyttää hallintomenettelyssä avustajaa, joka voi olla lakimies tai muu asiantuntija ja läheinenkin.

Hakijalla on oikeus saada sosiaalista etuutta koskevaan hakemukseensa aina kirjallinen, perusteltu päätös. Päätöksestä on käytävä ilmi, mihin hakija on oikeutettu tai veloitettu. Lisäksi on kerrottava sovelletut lain kohdat ja päätöksen perustana olevat tosiseikat. Päätöksen mukana on oltava myös muutoksenhakuosoitus. Ks. luvusta IV kohta ”muutoksenhaku etuutta koskevaan päätökseen”, sivu 24.

3. Palvelu- ja tukimuodot

Seuraavassa yleisimpiä muistisairaahan ihmisen ja hänen omaisensa palvelu- ja tukimuotoja.

3.1 Asiakasmaksun määräytyminen

Muistisairaahan ihmisen joutuessa pitkäaikaiseen laitoshoittoon, esimerkiksi vanhainkotiin tai terveyskeskuksen vuodeosastolle, peritään hänen hoitamistaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (asiakasmaksulaki) mukainen hoitomaksu. Hoitomaksu määräytyy henkilön maksukyvyyn mukaan ja se voi olla enintään 85 prosenttia hoidossa olevan nettotuloista. Laitoshoidossa oleville maksettavat vammaisetuudet (vammainen tuki, eläkettä saavan hoitotuki ja ruokavaliokorvaus) lasketaan mukaan nettotuloihin. Hoitomaksu voidaan määrätä enintään sen suuruiseksi, että hoitoa saavan henkilökohtaiseen käyttöön jää kuukausittain vähintään 90 euroa.

Jos pitkäaikaisessa laitoshoidossa oleva on välittömästi ennen laitoshoidon alkamista elänyt yhteistaloudessa avioliitossa (tai avioliitonomaisissa olosuhteissa) ja hänen kuukausitulonsa ovat suuremmat kuin puolison kuukausitulot, maksu määräytyy puolisoitten yhteisen kuukausitulon perusteella. Tällöin pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevalta perittävä maksu voi olla enintään 41 prosenttia edellä mainituin perustein yhteenlasketuista kuukausituloista. Tämän säännöksen tarkoituksena on kotiin jäävän puolison taloudellisen aseman turvaaminen tilanteessa, jossa perheen pääelättäjä joutuu pitkäaikaiseen laitoshoittoon.

Huom! Asiakasmaksulaki ei sovellu palveluasumiseen tai tehostettuun palveluasumiseen. Niiden maksut koostuvat yleensä vuokrasta sekä erilaisten tu-

kipalveluiden maksuista. Palveluasumisen maksut ovat asukkaalle usein kalliimmat kuin pitkäaikaisen laitoshoidon maksut; esimerkiksi lääkkeensä asukas joutuu maksamaan itse.

Lisätietoja asiakasmaksun määräytymisestä saa kunnan sosiaali- ja terveystoimesta.

3.2 Asunnon muutostyöt ja korjausavustus

Asunnon muutostöillä tarkoitetaan korjaus- ja rakennustöitä, jotka helpottavat muistisairaana ihmisen päivittäistä selviytymistä asunnossaan. Asunnon muutostöitä voidaan suorittaa silloin, kun asunnon kunnostaminen ja varustaminen on välttämätöntä, jotta asukas selviytyisi kotona. Kysymykseen voivat tulla esimerkiksi kylpyhuoneen muutostyöt ja sen varustaminen erilaisilla apuvälineillä, ovien leventäminen sekä teknisten apuvälineiden ja turvalaitteiden, kuten esimerkiksi erikoislieden asentaminen.

Asunnon muutostyöt korvataan kustannusarvion perusteella eikä muutostöihin sisälly omavastuusuutta. Myöntämiseen eivät vaikuta hakijan tulot tai varallisuus. Asunnon muutostyöt ovat vammaispalvelulain mukaisia ns. subjektiivisia oikeuksia eli palveluja, joihin kunnilla on erityinen järjestämisvelvollisuus. Lisätietoja asunnon muutostöistä saa sosiaalitoimistosta (vammaispalvelut).

Korjausavustusta voidaan myöntää asunnon kunnostamiseen silloin, kun ruokakunnassa on vähintään yksi vammaisen tai yli 65-vuotias henkilö. Avustuksia on myönnetty esimerkiksi vanhojen asuntojen kylpyhuone- ja keittiöremontteihin sekä omakotitalojen lämmi-

tys- ja maalaustöihin. Avustuksen saamiseen vaikuttavat hakijan tulot ja varallisuus. Jos muistisairas ihminen ei ole oikeutettu vammaispalvelulain mukaisesti asunnon muutostöihin, kunnan asunnotoimistosta (isoimmissa kunnissa on korjausneuvoja) kannattaa tiedustella mahdollisuutta näihin valtion rahoittamiin korjausavustuksiin. Korjausavustus on määrärahasidonnainen ja toissijainen tukiväylä suhteessa vammaispalvelulain mukaisesti asunnon muutostöihin.

Lisätietoja asuntojen korjauksiin liittyvistä avustusmuodoista voi tiedustella Vanhustyön keskusliiton korjausneuvonnasta. Ks. www.vanhustyonkeskusliitto.fi.

3.3 Auton pysäköintilupa

Tieliikennelain mukaan poliisi voi myöntää vaikeasti vammaiselle henkilölle tai vaikeasti vammaisen henkilön kuljettamista varten auton pysäköintiluvan. Muistisairaana ihmisen kuljettamista varten lupa voidaan myöntää, jos kuljetettavalla on säännöllinen tai usein toistuva kuljetustarve eikä hän selviydy kuljetuksen jälkeen ilman saattajaa. Lupaa haettaessa on oltava mukana lääkärintodistus sairauden laadusta ja vaikeusasteesta. Pysäköintilupa oikeuttaa vapautukseen myös ajoneuvoverosta, jota haetaan takautuvasti pysäköintiluvan voimaantulosta alkaen.

Pysäköintilupa ei ole ajoneuvokohdainen ja se myönnetään ensisijaisesti vammaiselle (muistisairaalle ihmiselle) itselleen, vaikka hän ei kuljettaisikaan ajoneuvoa. Muistisairasta ihmistä kuljettettaessa tai hänen asioitaan hoidettaessa luvalla saa pysäköidä vammaisille autoilijoille tarkoitetuille pysäköintipaikoille,

maksulliselle pysäköintipaikalle maksua suorittamatta ja myös alueelle, jossa pysäköinti on muutoin kielletty.

Lisätietoja auton pysäköintiluvasta saa poliisilta www.poliisi.fi ja ajoneuvo-veron vapautuksesta Ajoneuvohallintokeskukselta www.ajoneuvohallintokeskus.fi.

3.4 Eläkkeensaajien asumistuki

Eläkkeensaajien asumistukea voivat hakea Kelalta vakinaisesti Suomessa asuvat pienituloiset 65-vuotiaat eläkkeensaajat ja 65 vuotta täyttäneet henkilöt. Eläkkeensaajan asumistukea ei voi saada, jos saa vain osatyökyvyttömyyseläkettä, osa-aikaeläkettä tai alle 65-vuotiaana työeläkelakien mukaista vanhuuseläkettä. Varhennettua vanhuuseläkettä saavalla on oikeus asumistukeen vasta, kun hän täyttää 65 vuotta.

Tulojen ja asumiskustannusten lisäksi tukeen vaikuttavat omaisuus ja perhesuhteet. Asumiskustannuksina hyväksytään kohtuulliset asumismenot. Valtioneuvosto päättää vuosittain hoitomenoina hyväksyttävät keskimääräiset kustannukset ja asumiskustannusten enimmäismäärät. Mikäli henkilö asuu vanhuk-sille tarkoitettussa vuokra- tai palvelutalossa, asumistukeen oikeuttavat vuokra ja -vesimaksut, mutta eivät maksut, joilla katetaan palvelumaksukustannuksia. Jos henkilö asuu julkisin varoin kustannetussa laitoshoidossa, asumistukea on mahdollista saada enintään yhdeksän kuukauden ajan, jos hänellä on edelleen asumismenoja. Jos jatkuvaan laitoshoitoon joutunut on naimisissa ja hänen puolisonsakin saa asumistukea, Kela tar-

kistaa kotona asuvan puolison asumistuen sitä seuraavan kuukauden alusta, kun toinen puolisoista joutui laitoshoitoon. Laitoksessa olevan puolison tuki lakkautetaan samasta ajankohdasta.

Mikäli molemmat puoliset ovat eläkkeellä tai 65 vuotta täyttäneitä, he hakevat asumistuen yhteisesti kummallekin ja tuki maksetaan heille puoliksi. Asumistuki on verotonta tuloa. Asumistukea haettaessa hakemukseen liitetään selvitys asumiskustannuksista (vuokrasopimus, vuokran tai vastikkeen maksukuitti), selvitys omista ja puolison tuloista ja omaisuudesta sekä selvitykset veloista ja velkojen koroista. Tukea voidaan maksaa takautuvasti enintään puolen vuoden ajalta ennen hakemista.

Lisätietoja eläkkeensaajien asumistuesta saa Kelan toimistoista tai internetistä www.kela.fi.

3.5 Eläkettä saavan hoitotuki

Kelan maksamia vammaisetuuksia koskeva lainsäädäntö muuttui vuoden 2008 alusta, jolloin tuli voimaan laki vammaisetuuksista. Eläkkeensaajan hoitotuen nimi muuttui eläkettä saavan hoitotueksi, mutta etuuden perusteisiin ei juurikaan tullut muutoksia. Sen sijaan etuuden takautuva hakuaika lyheni ja on vuodesta 2008 lähtien kuusi kuukautta.

Eläkettä saavan hoitotuen avulla Kela tukee sairaan ja vammaisen eläkkeensaajan kotona asumista ja siellä tapahtuvaa hoitoa sekä korvaa sairaudesta tai vammaisuudesta aiheutuvia erityiskustannuksia.

Eläkettä saavan hoitotukeen on oikeutettu 16 vuotta täyttänyt henkilö, joka saa

- työkyvyttömyyseläkettä, kuntoutustukea tai yksilöllistä varhaiseläkettä kansaneläkkeenä tai työeläkkeenä
- vanhuuseläkettä tai varhennettua vanhuuseläkettä kansaneläkkeenä tai työeläkkeenä
- täyteen työkyvyttömyyteen perustuva lakisääteisen tapaturmavakuutuksen, liikennevakuutuksen, sotilasmallain tai sotilastapaturmalain mukaista jatkuvaa eläkettä tai korvausta
- maahanmuuttajan erityistukea tai
- ulkomailta vastaavia etuuksia.

Hoitotukea ei makseta hakijalle, joka saa pelkästään osatyökyvyttömyyseläkettä, osa-aikaeläkettä tai työttömyyseläkettä.

Hoitotuen myöntäminen edellyttää, että hakijan toimintakyky on heikentynyt ainakin vuoden ajaksi. Toimintakyvyn heikentyminen tarkoittaa, että hakijan kyky huolehtia itsestään ja toiminnoistaan on sairauden tai vamman vuoksi vaikeutunut. Eläkettä saavan hoitotuki maksetaan erisuuruisena hakijan avuntarpeen, ohjauksen ja valvonnan tarpeen sekä erityiskustannusten määrän perusteella. Vuonna 2009 etuuden suuruus on:

- perushoitotuki 57,32 euroa
- korotettu hoitotuki 142,70 euroa
- ylin hoitotuki 301,75 euroa.

Hoitotukeen eivät vaikuta eläkkeensaajan ja hänen perheensä tulot eikä omaisuus. Hoitotuki on verotonta tuloa. Vuoden 2008 alusta lähtien tuen määrää ei enää pienennä saajan aikaisemmin ulkomailta asuma aika.

Hoitotukea haettaessa liitteeksi tarvitaan mahdollisimman tuore lääkärintuomio C tai B, jos siihen on merkitty riit-

tävästi tietoja hoitotuen ratkaisemiseksi. Tarvittaessa hakemukseen voidaan liittää asuinkunnan sosiaaliviranomaisen tai kotisairaanhoidon tai muun hakijaa tuntevan tahon selvitys avuntarpeesta ja palveluista sekä erityiskustannuksista.

Lisätietoja eläkettä saavan hoitotuesta saa Kelan toimistoista tai internetistä www.kela.fi.

3.6 Henkilökohtainen apu

Henkilökohtaisen avun tarkoituksena on auttaa vaikeavammaista henkilöä toteuttamaan omia valintojaan päivittäisissä toimissa, työssä ja opiskelussa, harastuksissa, yhteiskunnallisessa osallistumisessa ja sosiaalisen vuorovaikutuksen ylläpitämisessä. Henkilökohtaisesta avusta säädetään vammaispalvelulaissa, joka uusiutui monelta osin 1.9.2009.

Kunnan tulee järjestää henkilökohtaista apua sellaiselle vaikeavammaiselle henkilölle, joka pitkäaikaisen tai etenevän vamman tai sairauden vuoksi tarvitsee toisen henkilön apua päivittäisistä toiminnoista suoriutuakseen. Avuntarpeen on oltava välttämätön ja toistuva. Avuntarve ei saa johtua pääasiassa ikääntymiseen liittyvistä sairauksista ja toimintarajoitteista. Henkilöä ei kuitenkaan voida rajata henkilökohtaisen avun ulkopuolelle yksinomaan jonkun vamman, sairauden, diagnoosin tai iän perusteella, joten myös muistisairausla ihmisellä saattaa olla oikeus henkilökohtaiseen apuun. Jos henkilön avun ja avustamisen tarve perustuu kuitenkin pääasiassa hoitoon, hoivaan tai valvontaan, apu järjestetään pääosin muiden sosiaali- ja terveyspalvelujen kautta.

Henkilökohtaisen avun järjestäminen

edellyttää, että vaikeavammaisella henkilöllä on voimavaroja määritellä avun sisältö ja toteutustapa. Asiakkaalta ei kuitenkaan edellytetä täydellisiä kognitiivisia taitoja tai kommunikaatiokykyä. Jos asiakas ei esimerkiksi etenevän muistisairauden vuoksi pysty itse ilmaisemaan mielipidettään, on se selvitettävä yhteistyössä hänen laillisen edustajansa tai muun läheisen kanssa.

Henkilökohtainen apu voidaan järjestää niin, että vaikeavammaisen

- palkkaa itselleen henkilökohtaisen avustajan tai
- ostaa avustajapalvelun kunnan antamalla palvelusetelillä tai
- saa avustajan kunnan järjestämänä tai ostamana palveluna.

Henkilökohtaisen avun järjestämistavassa on aina otettava huomioon yksilöllinen avun tarve ja elämäntilanne. Kaikilla tavoilla järjestetty henkilökohtainen apu on saajalleen maksutonta.

Henkilökohtaisen avustajan tulee olla pääsääntöisesti perheen ulkopuolinen henkilö. Tällä säännöksellä on haettu rajaa omaishoidon ja henkilökohtaisen avun välille. Rajaus ei kuitenkaan ole ehdoton. Perustelluissa poikkeustapauksissa henkilökohtaisena avustajana voi toimia omainen.

Tärkeää on myös muistaa, että kunnan on aloitettava vammaisen henkilön palvelutarpeen selvittäminen viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä yhteydenotosta. Palvelusuunnitelma on laadittava ilman viivytystä ja palveluja koskevat päätökset on tehtävä viimeistään kolmen kuukauden kuluttua hakemuksen jättämisestä.

Lisätietoa henkilökohtaisesta avus-

tajasta saa kunnan sosiaalitoimistosta (vammaispalvelut).

3.7 Kotipalvelut ja kotisairaanhoido

Kunnalliset kotipalvelut jakautuvat kotipalveluun ja kotisairaanhoidoon, jotka on osassa kuntia yhdistetty kotihoidon yksiköiksi.

Kotipalveluilla tuetaan muistisairaahan ihmisen kotihoitoa ja kotona selviytymistä. Kotipalvelut ovat sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja, joilla tarkoitetaan asumiseen, henkilökohtaiseen hoivaan ja huolenpitoon sekä muuhun tavanomaiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista ja niissä avustamista. Kotipalveluja annetaan mm. alentuneen toimintakyvyn, perhe-tilanteen, rasittuneisuuden ja sairauden perustella apua tarvitseville. Kotipalvelut kattavat asumiseen, asiakkaan henkilökohtaiseen hoivaan ja huolenpitoon sekä muuhun tavanomaiseen elämään kuuluvien tehtävien suorittamisen tai niissä avustamisen. Kotipalvelun tukipalveluina voidaan järjestää esimerkiksi ateria-, vaatehuolto-, kylvytys-, siivous-, kuljetus-, saattaja- sekä sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluja.

Kotisairaanhoido kuuluu terveyskeskuksen järjestämiin palveluihin, joissa esimerkiksi terveydenhoitaja tai sairaanhoitaja hoitaa asiakasta kotona hoitosuunnitelman mukaisesti. Kotisairaanhoidoon kuuluu esimerkiksi neuvontaa sairaan- ja terveydenhoidollisissa asioissa, erilaisia hoitotoimenpiteitä, lääkehoidon seurantaa ja näytteiden ja kokeiden ottoa.

Kotipalvelut ja kotisairaanhoido, kuten



muutkaan sosiaali- ja terveydenhuolto-palvelut, eivät yleensä ole täysin mak-suttomia. Perittävät maksut määräyty-vät asiakasmaksulain ja -asetuksen no-jalla. Palveluista perittävä maksu saa olla enintään palvelun tuottamisesta aiheu-tuvien kustannusten suuruinen. Osassa kuntia on myös käytössä palveluseteli-järjestelmä, joka laajentui 1.8.2009 kaik-kiin sosiaali- ja terveystalouteen lukuun ottamatta päivystyspalveluja ja tahdosta riippumattomia hoitoja (kts. tarkemmin 3.13. Palvelusetelijärjestelmä, sivu 19).

Kotipalveluista saa lisätietoa kunnan sosiaalitoimesta ja kotisairaanhoidos-ta esimerkiksi läheisestä terveyskeskuk-sesta.

Kotihoidon palveluja tarjoavat kun-nan/kaupungin lisäksi myös monet yksi-tyiset kotipalveluyritykset sekä yhdistyk-set ja säätiöt. Näistä palvelumuodoista on hyvä kysyä lähimmältä Muisti- tai De-mentiaiyhdistykseltä www.muistiliitto.fi / alueellinen toiminta.

3.8 Kuljetuspalvelu

Kuljetuspalvelut tarkoittavat mahdolli-suutta käyttää erityiskuljetusta, taksia tai invataksia, alennetulla hinnalla joka vastaa julkisen liikenteen maksuja. Tuki on tarkoitettu henkilöille, jotka eivät voi käyttää julkisia joukkoliikennevälineitä.

Kunta voi myöntää kuljetuspalveluja joko sosiaalihuolto- tai vammaispalve-lulain perusteella. Sosiaalihuoltolaissa ei ole määritelty kuljetuspalvelujen määrää tarkemmin. Vammaispalvelulaissa sää-detty kuljetuspalvelu on kunnan järjes-tämä tukimuoto vaikeavammaiselle, jol-le selviytyminen erilaisista arjen toimin-noista tuottaa erityisiä vaikeuksia. Kun-

nalla on velvollisuus järjestää vaikea-vammaiselle vähintään 18 yhdensuun-taista jokapäiväiseen elämään liittyvää matkaa kuukaudessa. Matkat on tarkoi-tettu asioimiseen ja virkistykseen eikä niitä voi käyttää matkustettaessa tervey-denhuollon yksiköihin tai kuntoutukseen (katso kohta 3.11 Matkakorvaukset, sivu 18). Kuljetustuen hakemista varten tarvi-taan lääkärintodistus. Muistisairaille ih-misille järjestettävissä kuljetuspalveluis-sa on kuntakohtaisesti ilmennyt huom-atavia eroja.

Kuljetuspalveluja voi tiedustella ja ha-kea oman kunnan sosiaalitoimistosta (vammaspalvelut).

3.9 Kuntoutus

Kuntoutus on kokonaisuus, joka syntyy useiden eri tahojen palveluista ja etuuk-sista. Terveydenhuollon järjestämisvas-tuulla on lääkinällinen kuntoutus. Sosi-aalihuollon järjestämisvastuulla on vam-maisten kuntoutus, päihdekuntoutus ja sosiaalinen kuntoutus. Kuntoutuspalve-lut ovat pääsääntöisesti harkinnanva-raisia eli käytettävissä olevista voima-varoista riippuvaa. Myös kuntakohtaiset erot kuntoutuksen järjestämisessä ovat suuria. Esimerkiksi muisti- ja dementia-työssä on kehitetty monia kuntoutuspal-veluita, mutta niiden saatavuudessa on suuria alueellisia eroja.

Muistisairaana ihmisen kuntoutukseen kuuluvat: neuvonta ja ohjaus, ensitie-to, sopeutumisvalmennus, päiväkuntou-tus, kuntoutus lyhytaikaishoidossa, kun-toutus pitkäaikaishoidossa sekä erilaiset terapiat. Muistisairaalla on oikeus saa-da kuntoutusta suunnitelmallisesti. Lain mukaan kuntoutujalle tulee laatia kun-

toutussuunnitelma, jonka toteutumista tulee seurata ja arvioida määräajoin.

Muistisairaahan ihmisen kuntoutus täyttää suurelta osin lääkinnällisestä kuntoutuksesta annetussa asetuksessa säädettyjen kuntoutuspalvelujen kokonaisuuden. Lääkinnällisen kuntoutuksen palveluja ovat:

- kuntoutumista ja kuntoutuspalveluja koskeva neuvonta ja ohjaus,
- kuntoutustarvetta selvittävä tutkimus,
- toimintakykyä parantavat ja ylläpitävät terapiat ja toimenpiteet,
- apuvälinepalvelut,
- sopeutumisvalmennus,
- kuntoutusjaksot laitosp- ja avohoidossa,
- kuntoutusohjaus sekä muut näihin rinnastettavat palvelut.

Lääkinnällistä kuntoutusta järjestävät terveyskeskukset ja sairaalat. Osa muistisairaahan ihmisen kuntoutuksesta järjestyy sosiaalihuollon palveluna. Kuntoutus voi tällöin toteutua esimerkiksi siten, että jokin sosiaalihuollon palvelu- ja tukitoimena annettu palvelu, esimerkiksi kotona-asuvan henkilökohtainen tukeminen, katsotaan kuntouttavaksi toimenpiteeksi. Tämän lisäksi muistisairas voi olla oikeutettu vammaispalvelulain ja -asetuksen mukaisesti kuntoutuspalveluihin. Ainakin *työkäisillä muistisairailla* tulisi olla oikeus subjektiivisena oikeutena turvattuun vaikeavammaisten päivätoimintaan. 1.1.2007 voimaan tullut vammaispalvelulain muutos edellyttää päivätoiminnan järjestämistä sellaiselle työkyvyttömälle henkilölle, jolla vamman tai sairauden aiheuttaman erittäin vaikean toimintarajoituksen vuoksi ei ole edellytyksiä osallistua sosiaalihuoltolaissa tar-

koitettuun työtoimintaan ja jonka toimeentulo perustuu pääosin sairauden tai työkyvyttömyyden perusteella myönnettäviin etuuksiin.

Myös monet Muistiliiton jäsenyhdistykset järjestävät erilaisia ensitieto-, sopeutumisvalmennus- ja vertaistukikursseja. Lisäksi Kela järjestää kuntoutusta, mutta muistisairaiden ihmisten tai heidän omaistensa saama Kelan kuntoutus on ollut hyvin vähäistä.

Kuntoutuksen palveluista voi saada lisätietoa esimerkiksi läheisestä terveyskeskuksesta sekä kunnan kotisairaanhoidosta ja sosiaalitoimesta.

3.10 Lääkekorvaukset

Kelasta voi hakea korvausta lääkkeistä, perusvoiteista ja kliinisistä ravintovalmisteista, jotka lääkäri on määrännyt sairauden hoitoon. Korvauksen saa yleensä jo apteekissa esittämällä Kela-kortin. Korvaukset lasketaan prosenttiosuutena suoraan lääkkeen hinnasta.

Lääkeostoista maksetaan korvausta kolmessa eri korvausryhmässä:

- peruskorvaus on 42 % lääkkeen hinnasta
- alempi erityiskorvaus on 72 % lääkkeen hinnasta
- ylempi erityiskorvaus on 100 %, mutta kustakin lääkkeestä peritään 3 euron omavastuu.

Joidenkin kalliiden lääkkeiden peruskorvattavuutta on rajoitettu. Näiden lääkkeiden korvausoikeutta on haettava erikseen Kelan toimistosta. Hakemuksen liitteeksi tarvitaan lääkärinlausunto B. Tällaisia lääkkeitä ovat esimerkiksi Alzheimerin taudin hoidossa käytettävät lääkkeet. Korvausoikeus voidaan myön-

tää lievää, keskivaikkea ja myös vaikeaa Alzheimerin tautia sairastaville. Riittää kun demencian pääasiallinen aiheuttaja on Alzheimerin tauti. Korvausoikeus voidaan myöntää nykyisin ilman määräämää. Jos henkilöille on aikaisemmin myönnetty korvausoikeus Alzheimerin taudin lääkkeisiin määräaikaisena, voidaan oikeus selvissä tapauksissa muuttaa toistaiseksi voimassa olevaksi ilman uutta lääkärinlausuntoa pelkällä hakemuksella. Uusissa tapauksissa vaaditaan tietysti edelleen lääkärin B-lausunto.

Oikeutta alempaan ja ylempään erityiskorvaukseen on haettava myös erikseen. Hakemukseen tarvitaan lääkärinlausunto B. Merkintä sairaudesta ja korvausoikeuden voimassaolosta tehdään Kelakorttiin. Alzheimerin taudin lääkkeistä ei tällä hetkellä voi saada erityiskorvausta.

Lääkärin määräämä lääke voidaan apteekissa vaihtaa halvempaan vastaavaan valmisteeseen. 1.4.2009 alkaen apteekeissa on sovellettu ns. *viitehintajärjestelmää*, jonka mukaan lääkekorvaus lasketaan. Asiakas joutuu itse maksamaan viitehinnan ylittävän osuuden, mikäli hän kieltäytyy lääkevaihdoista. Tämä erotus ei myöskään kerrytä Kelan vuotuista omavastuurajaa. Viitehintaa ei kuitenkaan sovelleta, jos lääkäri kieltää lääkevaihdon hoidollisin tai lääketieteellisin perustein.

Vuotuisen omavastuurajan ylittävistä suurista lääkekuluista voi hakea lisäkorvausta Kelan toimistosta. Omavastuuraja eli ns. lääkekatto nousee hieman joka vuosi ja sen voi tarkistaa Kelan toimistosta. Vuonna 2009 omavastuuraja on 672,70 euroa. Lisäkorvaus on 100 %

lääkekohtaisen 1,50 euron omavastuun ylittävältä osalta. Kela seuraa asiakkaan maksettavaksi jääviä lääkekustannuksia ja lähettää hänelle ilmoituksen rajan ylittymisestä sekä ohjeet lisäkorvauksen hakemiseksi. Apteekin kuitit kannattaa säilyttää mahdollista lisäkorvausta varten.

Lisätietoja lääkekorvauksista saa Kelan toimistoista ja internetistä www.kela.fi.

3.11 Matkakorvaukset

Sairausvakuutuslain mukaan Kela korvaa sairauden tutkimuksesta ja hoidosta tai Kelan kuntoutuksesta aiheutuneita matkakuluja. Matkat korvataan lähimpään hoitopaikkaan yleisten kulkuneuvojen kustannusten mukaisesti. Jos lääkäri kirjoittaa erikseen todistuksen erityiskulkuneuvon käyttöön, huomioidaan matkat esimerkiksi taksikustannusten mukaan. Matkakorvauksissa on omavastuuosuus, joka lasketaan jokaiselta yhden suuntaiselta matkalta. Vuotuisen omavastuuosuuden eli ns. matkakaton suuruuden voi tarkistaa Kelan toimistosta. Matkakaton täytyttyä matkat korvataan ilman omavastuuta saman kalenterivuoden ajan. Vuonna 2009 omavastuu on 9,25 euroa yhdensuuntaiselta matkalta. Vuotuinen omavastuu on 157,25 euroa.

Lisätietoja matkakorvauksista saa Kelan toimistoista ja internetistä www.kela.fi.

3.12 Omaishoidon tuki

Omaishoidon tuella tarkoitetaan kokonaisuutta, joka muodostuu hoidettavalle annettavista palveluista sekä omaishoi-

tajalle myönnettävästä hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista.

Laki omaishoidon tuesta (omaishoitolaki) tuli voimaan 1.1.2006. Omaishoidon tuen saaminen edellyttää, että kunta ja hoitaja tekevät hoidosta sopimuksen, johon liittyy hoito- ja palvelusuunnitelma. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa määritellään hoidettavalle annettavien palvelujen lisäksi myös hoitajalle suunnatut omaishoitoa tukevat palvelut. Hoitajalle suunnattujen palvelujen määrä ja sisältö on merkittävä hoito- ja palvelusuunnitelmaan tarvetta vastaavina. Jos palvelun tarve arvioidaan hyvin vähäiseksi, tulee suunnitelmaan kirjata sen sosiaalihuollon ammattihenkilön yhteystiedot, johon omaishoitaja voi tarvittaessa olla yhteydessä.

Omaishoidon tuki on määrärahasidonnaista palvelua, jonka myöntäminen perustuu kunnan harkintaan. Omaishoitajalle maksettavan hoitopalkkion vähimmäismäärät on sidottu indeksiin ja ne voi tarkistaa oman kunnan sosiaalitoimistosta. Vuonna 2009 omaishoitajalle maksettavan hoitopalkkion vähimmäismäärä on 336,41 euroa kuukaudessa. Jos hoitaja on estynyt tekemästä ansiotyötä hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana, hoitopalkkio on vähintään 672,81 euroa kuukaudessa. Hoitopalkkio on veronalaista tuloa. Kunnan kanssa sopimuksen tehnyt hoitaja saa työstään työeläketurvaa edellyttäen, ettei hän ole jo eläkkeellä. Kunta huolehtii myös omaishoitajan tapaturmavakuutuksesta. Omaishoitosopimukset ovat voimassa toistaiseksi, ellei ole erityisiä syitä määräaikaisen sopimuksen tekemiseen.

Omaishoidon tuen saajalla on oikeus saada vähintään kolme (1.1.2007 alkaen) vapaapäivää sellaista kuukautta kohti, jonka aikana hoitotyö on luonteeltaan erittäin sitovaa. Kunta huolehtii hoidon järjestämisestä lakisääteisen vapaan ajaksi. Omaishoitajan lakisääteisen vapaan aikana hoidettavalle annettavista palveluista peritään hoidettavan tuloista riippumaton vuorokausikohtainen maksu, jonka suuruus tarkistetaan joka toinen vuosi indeksikorotuksen mukaisesti. Joissakin kunnissa on käytössä omaishoitajan vapaapäivien järjestämiseen ns. palveluseteleitä, joiden avulla voidaan valita mieleinen tapa järjestää omaishoitajan vapaapäivien aikainen hoito.

Omaishoidon tuesta voi tiedustella kunnan sosiaalivirastosta tai kotipalveluohjaajilta. Oman kunnan palvelusetelikäytännöstä voi tiedustella kunnan sosiaalitoimesta.

3.13 Palvelusetelijärjestelmä

Palvelusetelillä voi 1.8.2009 alkaen hankkia kaikkia sellaisia sosiaali- ja terveyspalveluja, jotka kunnan tai kuntayhtymän kuuluu järjestää asukkaalleen. Palveluseteli ei kuitenkaan sovellu käytettäväksi kiireellisessä hoidossa tai tahdosta riippumattomassa hoidossa. Palvelusetelillä hankittava palvelu on vaihtoehto kunnan tai kuntayhtymän tuottamalle palvelulle.

Kunta tai kuntayhtymä päättää, ottaako se palvelusetelin käyttöön ja mihin palveluihin se antaa setelin, joten kuntien välillä toiminnan järjestämisessä ja toteuttamisessa voi olla eroja. Jos asiakas ei halua käyttää palveluseteliä, kun-

nan on ohjattava hänet muulla tavoin järjestettävien palvelujen piiriin. Setelin saaminen edellyttää, että kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon edustaja arvioi henkilön palvelun tarpeen. Palvelusetelin saa asuinkunnan terveystasemalta, sosiaalivirastosta ja muista kunnan palveluyksiköistä, jotka myös antavat lisätietoja palvelusetelistä.

Palveluseteli voi olla kaikille käyttäjille samansuuruinen tai tulosisonnainen, jolloin sen arvo riippuu asiakkaan tuloista. Jatkuva, säännöllisessä kotihoidossa käytetään tulosisonnaista palveluseteliä. Setelin on katettava kustannukset kokonaan palveluissa, jotka ovat sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain mukaan asiakkaalle maksuttomia. Palvelusetelin arvoa on korotettava, jos asiakkaan tai hänen perheensä toimeentulo tai asiakkaan elatusvelvollisuus vaarantuu asiakkaan omavastuun vuoksi.

Kunta pitää luetteloa hyväksymistään palvelujen tuottajista. Tiedot tuottajista, palveluista ja niiden hinnoista tulee olla julkisesti saatavilla internetissä ja muulla soveltuvalla tavalla.

3.14 Sairaanhoidokulujen korvaaminen

Sairausvakuutuslain nojalla Kela korvaa osan yksityisen sairaanhoidon kustannuksista. Julkisen terveydenhuollon maksut eivät kuulu korvauksen piiriin. Kustannukset ovat korvattavia silloin, kun kysymyksessä on sairauden hoito. Sairaanhoidokulujen korvauksia haetaan Kelan toimistosta. Korvauksen rajana on korvaustaksa, joka kertoo, kuinka suuren osan peritystä palkkiosta Kela hyväksyy

korvauksen perusteeksi.

Yksityislääkärin palkkiosta Kela korvaa sairausvakuutuslain mukaan 60 % Kelan vahvistamasta taksasta.

Lääkärin määräämän tutkimuksen ja hoidon kustannuksista korvataan 75 % siltä osin, kun tutkimusten taksat ylittävät omavastuuosuuden, jonka suuruuden voi tarkistaa Kelan toimistosta. Vuonna 2009 omavastuuosuus on 13,46 euroa. Yhdeksi korvattavaksi hoitokokonaisuudeksi katsotaan kolmen kuukauden aikana enintään 15 hoito/tutkimuskertaa, jotka lääkäri on määrännyt samalla kertaa (esimerkiksi lähete fysikaaliseen hoitoon).

Yksityishammaslääkärin palkkiosta Kela korvaa koko väestölle sairausvakuutuslain mukaan 60 % Kelan vahvistamasta taksasta. Rintamaveteraanien ja miinanraivaajien hammashuollon korvaamisesta on lisäksi erityissäännöksiä.

Lääkekuuluista ja matkakuluista Kela korvaa myös osan. Katso kohta 3.10 Lääkekorvaukset, sivu 17 ja kohta 3.11 Matkakorvaukset, sivu 18.

Lisätietoja sairaanhoitokulujen korvaamisesta saa Kelan toimistoista ja internetistä www.kela.fi.

3.15 Terveydenhuollon maksukatto

Julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista perittävälle potilas- ja asiakasmaksuille on säädetty maksukatto, jonka suuruuden voi tarkistaa oman kunnan terveydenhuollosta. Vuonna 2009 asiakasmaksujen maksukatto on 590 euroa. Maksukattoon lasketaan mukaan terveyskeskuksen avosairanhoidon lääkäripalvelut, fysioterapia, sarjahoito, sai-

raalan poliklinikkamaksut, päiväkirurgian maksut ja lyhytaikaisen laitoshoidon maksut sekä terveyden- että sosiaali- huollon laitoksissa. Seurantajakso on kalerenterivuosi. Karttumista seurataan itse terveyskeskuksesta saatavalla seurantakortilla. Maksukatontäytyttyä asiakas saa terveydenhuollon avohoidon palvelut pääsääntöisesti maksutta ja lyhytaikaisen laitoshoidon maksu alenee.

Terveydenhuollon maksukatosta saa lisätietoja kunnan terveydenhuollosta ja potilastoimistoista.

3.16 Toimeentulotuki

Toimeentulotuki on viimesijainen toimeentuloturvan muoto. Toimeentulotukeen on oikeus henkilöllä, jonka omat ja perheen tulot eivät riitä tarpeenmukaiseen toimeentuloon. Eläkkeensaajalla on mahdollisuus toimeentulotukeen ja sen tarve arvioidaan tapauskohtaisesti.

Toimeentulotukea hakevan on saatava tukea koskeva päätös seitsemän arkipäivän sisällä hakemuksen jättämisestä. Toimeentulotukea hakevan on myös päästävä henkilökohtaiseen keskusteluun kunnan sosiaalityöntekijän tai sosiaaliohjaajan kanssa viimeistään seitsemän arkipäivän kuluessa pyynnöstä.

Lisätietoja toimeentulotuesta saa kunnan sosiaalitoimesta.

3.17 Verotus

Invalidivähennys. Invalidivähennyistä haetaan pyytämällä lääkäriltä B-todistus, jossa todetaan pysyvä haitta-aste (vähintään 30 %). Invalidivähennyksen voi saada takautuvasti viideltä vuodelta. Työkyvyttömyyseläkkeellä olevat saavat inva-

lidivähennyksen automaattisesti. Invalidivähennys tehdään pääsääntöisesti ansiotuloista, mutta myös eläkkeensaajalla voi olla joissakin tapauksissa mahdollisuus saada invalidivähennys.

Veronmaksukyvyntalentumisvähennys. Veronmaksukyvyntalentumisvähennys on ansiotuloista tehtävä vähennys. Vähennys koskee kaikkia, joilla on veronmaksukykyä alentava rasite. Rasite voi olla esimerkiksi muistisairaana ihmisen suuret sairauskulut tai omaisen kohtuuttoman korkeaksi nousevat matkakulut omaisen matkustaessa hoitamaan läheistään pitkän matkan päähän. Verottaja harkitsee tapauskohtaisesti, myöntääkö vähennys. Myöntämiseen vaikuttavat verovelvollisen ja hänen perheensä tulot ja varallisuus.

Kotitalousvähennys. Kotona teetetyn työn kustannukset voi osittain vähentää ansio- ja pääomatulosta suoritettavista valtion tuloveroista. Vähennykseen oikeuttavat tavanomainen kotitalous- sekä hoiva- ja hoitotyö. Tavanomaista kotitaloustyötä on esimerkiksi siivous, ruuanlaitto, vaatteiden huolto ja pihan hoito. Tavanomainen hoiva- ja hoitotyö voi olla esimerkiksi muistisairaana ihmisen hoitamista hänen kotonaan. Myös verovelvollisen omassa käytössä olevan asunnon tai vapaa-ajan asunnon kunnossapito- ja perusparannustyö oikeuttaa vähennykseen. Vähennyistä ei kuitenkaan saa, jos työtä varten on saatu omaishoidon tukea tai kunnan myöntämiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluseteleitä.

Kotitalousvähennys voidaan myöntää myös yksityisessä palvelutalossa tehtyyn kotitaloustyöhön siltä osin, kun siihen oikeuttava työ tehdään henkilön yk-

sityisesti hallitsemisessa tiloissa eli omassa huoneessa tai huoneistossa (esim. asu-kaan huoneiston siivous). Palvelutalolta kannattaa pyytää verotusta varten eritelty lasku, josta käy selkeästi ilmi erilaiset palvelut.

Vähennykseen oikeuttavia kustannuksia ovat palkan sivukulut ja 30 % palkasta. Yritykselle tai yksityiselle henkilölle maksettavasta arvonlisäverollisesta työkorvauksesta saa vähentää 60 %. Kotitalousvähennyksen määrä on 1.1.2009 alkaen enintään 3000 euroa vuodessa. Enimmäismäärä koskee kotitaloustöiden lisäksi myös asunnon tai vapaa-ajan asunnon kunnossapito- ja perusparannustyötä. Vähennyksen soveltamisalaa on laajennettu myös kodin tieto- ja viestintäteknikkaan liittyvien laitteiden asennus-, kunnossapito- ja opastustyöhön. Vähennettävien kustannusten omavastuu on 100 euroa. Vähennys on henkilökohtainen. Puolisoista vähennyksen voi saada kumpikin erikseen. Myös lapsi, joka korjauttaa omien tai puolisonsa vanhempien kotia tai ostaa omille tai puolisonsa vanhemmille kotitalouspalveluja, on oikeutettu vähennykseen.

Lisätietoja vähennyksiin liittyvistä perusteista sekä lomakkeita saa verotoimistosta sekä internetistä www.vero.fi.

IV POTILAAN JA SOSIAALIHUOLLON ASIAKKAAN OIKEUSTURVATIET

Muistisairas ihminen ja hänen omaisensa saattavat olla tyytymättömiä muistisairaana oikeuksien toteutumiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa: esimerkiksi lääkärin tekemään taudinmääritykseen, tehtyihin tutkimuksiin tai niiden tekemättä jättämiseen, henkilökunnan käyttäytymiseen tai saatuihin sosiaaliturvaetuuksiin. Silloin, kun sosiaali- ja terveydenhuolto ei vastaa muistisairaana ja hänen omaisensa odotuksia ja tarpeita, voidaan oikeuksia vaatia ainakin seuraavilla tavoilla:

1. Keskustelu henkilökunnan kanssa

Suora keskustelu henkilökunnan kanssa epäselvissä ja mieltä askarruttavissa asioissa auttaa monissa tapauksissa kehittämään hoitoa vastaamaan paremmin muistisairaana yksilöllisiä tarpeita. Keskustellessa voidaan myös perustella asioita ja pyrkiä ratkaisuihin, jotka tyydyttävät hoitoa tarvitsevaa ihmistä ja auttavat häntä ylläpitämään toimintakykyä ja hyvää oloa.

Jos tilanne on kuitenkin siinä määrin kärjistynyt, ettei yhteisymmärrystä saavuteta keskustelemalla, voidaan turvautua seuraavassa esitettyihin menettelyihin.

2. Yhteydenotto potilas- tai sosiaaliamiehen

Potilaslaki velvoittaa jokaista terveydenhuollon toimintayksikköä nimeämään potilasiamiehen. Potilasiamiehen tehtävänä on neuvoa ja avustaa potilasta potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa, tiedottaa potilaan oikeuksista ja toimia muutoinkin potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Potilasiamiehen puoleen voi kääntyä mm. tilanteessa, jossa potilas on tyytymätön saamaansa hoitoon tai siihen liittyvään kohteluun. Tärkeää potilasiamiehen toiminnassa on toimia välittäjänä potilaan, omaisen ja hoitavan yksikön välillä ja saattaa eri mieltä olevat osapuolet keskustelemaan keskenään.

Samoin kuin potilaslaki, velvoittaa sosiaalihuollon asiakaslaki jokaista kuntaa nimeämään sosiaaliamiehen, jonka tehtävänä on neuvoa asiakkaita sosiaalihuollon asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa, avustaa muistutuksen tekemisessä, tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja toimia asiakkaan oikeuksien edistämiseksi sekä seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa. Sosiaaliamiehen tehtävä on siis neuvoa-antava; asiamies ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia.

3. Muistutus

Potilaslain mukainen muistutus tehdään sen yksikön vastaavalle johtajalle, jossa potilas on asioinut. Muistutuksessa haetaan korjausta havaittuihin epäkohtiin tai puutteisiin. Muistutuksella pyritään siihen, että hoidossa ilmennyt epäkohta, vaikkapa asianmukaisten tutki-

musten tekemättä jättäminen, korjataan. Muistutus voidaan tehdä joko suullisesti tai kirjallisesti. Monet yksiköt vaativat kirjallisen muistutuksen. Muistutus käsitellään yksikössä hankkimalla asiasta tietoa, jotta voidaan päätellä, onko potilasta tutkittu, hoidettu ja kohdeltu hyväksyttävän hoitokäytännön edellyttämällä tavalla. Ratkaisussa, joka on aina tehtävä, otetaan kantaa siihen, millaisiin jatkotoimiin aiheellinen muistutus johtaa tai on johtanut.

Sosiaalihuollon asiakaslaissa säädetty muistutus on vapaamuotoinen keino reagoida sosiaalihuollon henkilöstön tosiasiallisiin toimenpiteisiin eli esimerkiksi asiakkaan huonoon kohteluun. Muistutus ei rajoita valitus- eikä kanteluoikeutta. Sosiaaliamies auttaa tarvittaessa muistutuksen laatimisessa. Muistutus osoitetaan sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle ja muistutukseen on annettava kohtuullisessa ajassa vastaus, josta ilmenee, mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on ryhdytty.

4. Kantelu

Hallinnollisen kantelun tekemiselle ei ole säädetty määräaikaa eikä muotomääräyksiä. Se voidaan tehdä milloin tahansa ja vapaamuotoisesti. Kantelun voi myös tehdä kuka tahansa eli muukin henkilö kuin asianosainen. Kantelu johtaa tutkintaan, jossa kantelun kohteelta pyydetään kirjallinen selvitys. Lisäksi hankitaan tarvittavia asiantuntijalausuntoja. Viranomainen tekee kanteluratkaisun, joka on hallinnollista ohjausta, huomautus tai vakava huomautus ja vaka-

vimmissa tapauksissa kurinpitotoimi tai ammattinharjoitusoikeuden rajoittaminen. Kantelu voidaan tehdä kotipaikan sijaintiläänin lääninhallitukseen. Muita kanteluviranomaisia ovat sosiaali- ja terveysministeriö, sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, eduskunnan oikeusasiamies ja oikeuskansleri. Lisätietoja ks. www.laanhallitus.fi, www.stm.fi, www.valvira.fi, www.oikeusasiamies.fi ja www.okv.fi.

5. Muutoksenhaku etuutta koskevaan päätökseen

Jos sosiaalihuollon asiakas ei ole tyytyväinen sosiaalietuutta koskevaan päätökseen, hän voi hakea siihen muutosta. Sosiaalietuutta koskevan päätöksen mukana on oltava valitusosoitus eli tieto siitä, miten ja missä ajassa päätökseen voi hakea muutosta ja mihin valituskirjelmä lähetetään. Valitusaika alkaa kuluu, kun valituskirjelmä on saatu tiedoksi. Yleisesti päätöksistä on valitettava 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Jos päätöstä ei voida oikaista, on päätöksestä tehtävä jatkovalitus 30 päivän kuluessa tiedoksisaannista.

Kansaneläkelaitoksen päätöksiin voi hakea muutosta sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunnalta. Lautakunnan päätöksestä voi valittaa vakuutus-oikeuteen. Vammais- ja muihin sosiaalihuollon päätöksiin voi hakea muutosta kunnan sosiaali- tai perusturvalautakunnalta jonka päätöksestä voi valittaa edelleen hallinto-oikeuteen. Hallinto- tai vakuutus-oikeuden päätöksistä voi valittaa tietyin rajoituksin korkeimpaan hallinto-oikeuteen 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista.

Terveydenhuollon hoitoratkaisuihin ei yleensä voi hakea muutosta valittamalla, vaan palveluihin tyytymätön voi valituksen sijaan tehdä muistutuksen tai kantelun. Terveydenhuollossa potilasasiamieheltä saa neuvoja ja apua liittyen potilaan asemaan ja oikeuksiin. Viranomaisen on aina neuvottava ja ohjattava asiakasta valitus- ja muistutusasioissa. Hallintolaki sääntelee tarkemmin hallintoasioiden käsittelystä. Ks. tästä edellä luvusta III kohdasta 2, ”sosiaalietuuden hakeminen ja sitä koskeva päätös”.

6. Potilasvahinkoilmoitus

Potilasvahinkolain tavoitteena on turvata potilaalle korvaus Suomessa annetun terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä aiheutuneesta henkilövahingosta. Korvausta suoritetaan henkilövahingosta, joka on aiheutunut mm.: tutkimuksesta, hoidosta tai sen laiminlyönnistä, sairaanhoitolaitteen tai -välineen viasta, infektiosta, tapaturmasta, hoituhuoneiston tai -laitteiston palosta taikka lääkkeen toimittamisesta lakien tai määräysten vastaisesti. Korvausta on vaadittava pääsääntöisesti kolmen vuoden kuluessa siitä, kun potilas sai tiedon vahingosta. Vaatimus tehdään Potilasvakuutuskeskukselle osoitetulla vapaamuotoisella vahinkoilmoituksella. Potilasasiamies antaa tarvittaessa lisätietoja potilasvahinkolaista ja avustaa potilasvahinkoilmoituksen täyttämässä.

V MUISTISAIRAAN IHMISEN SIVILIOIKEUDELLINEN ASEMA

Muistisairaana ihmisen oikeudellinen toimintakyky, eli kyky tehdä pätevällä tavalla itseään ja omaisuuttaan koskevia päätöksiä, alenee muistisairauden edetessä. Koska muistisairasta voidaan tilansa vuoksi käyttää helposti myös hyväksi, on omaisten syytä tietää ainakin seuraavista oikeudellisista näkökohdista.

1. Oikeustoimikelpoisuus

Oikeustoimikelpoinen eli täysivaltainen henkilö voi itse sitovasti määrätä oikeuksistaan ja tehdä oikeustoimia: lahjoittaa omaisuuttaan, tehdä kauppvoja tai ottaa velkaa. Vajaavaltainen on rajoitetusti oikeustoimikelpoinen. Hänellä on oikeus tehdä olosuhteisiin nähden merkitykseltään vähäisiä jokapäiväiseen elämään liittyviä oikeustoimia. Suomen oikeusjärjestyksen mukaan oikeustoimikelpoisuus alkaa pääsääntöisesti henkilön täyttyessä 18 vuotta ja päättyy kuolemaan.

Oikeustoimet on tehtävä terveellä ja täydellä ymmärryksellä. Jotta henkilö tulisi sidotuksi tekemäänsä oikeustoimeen, edellytetään, että hän kykenee arvioimaan oikeustoimen merkityksen ja seuraukset. Muistisairaana, mutta sinänsä muodollisesti oikeustoimikelpoisen henkilön tekemä oikeustoimi saattaa siis olla pätemätön, jos osoitetaan, että hän ei tosiasiaassa kyennyt ymmärtämään tekemänsä oikeustoimen merkitystä. Pätemättömyyden voimaansaattaminen

edellyttää yleensä moitekanteen nostamista ja tuomioistuimen tekemää ratkaisua oikeustoimen pätemättömyydestä.

Täysivaltaisen henkilön oikeustoimikelpoisuutta voidaan myös tuomioistuimen päätöksellä rajoittaa, jos hän ei kykene huolehtimaan itsestään tai omaisuudestaan. Tällöin henkilön toimintakelpoisuutta joko rajoitetaan tietyn omaisuuden osalta tai viimekädessä hänet voidaan julistaa vajaavaltaiseksi. Ks. kohta 4, edunvalvojan määrääminen, sivu 27.

2. Valtuutus

Muistisairaana ihmisen asioita voidaan useimmiten hoitaa sujuvasti valtuutuksen nojalla. Yleisimmät valtuutuksen muodot ovat suullinen ja kirjallinen valtuutus. Koska sopimuksen tai muun määräämistoimen toinen osapuoli haluaa yleensä saada varmuuden valtuutuksesta, käytetään yleisesti kirjallista valtakirjaa valtuutuksen osoittamiseen. Valtakirjassa mainitaan, mihin tehtävään toinen valtuutetaan. Pätevä valtuutus edellyttää, että valtuuttaja ymmärtää antamansa valtuutuksen merkityksen ja sisällön.

Muistisairaana ihmisen asioiden hoidossa valtuutusta voidaan käyttää esimerkiksi pankkiasioiden hoitamisessa sekä useimpien viranomaisten luona asioitaessa. Usein riittää, että asioiden hoitamista varten annetaan valtakirja jollekin omaiselle. Annettu valtakirja tulee voimaan heti sen tekemisestä. Jos valtuuttajan toimintakelpoisuutta rajoitetaan holhoustoilain nojalla tai hänet julistetaan vajaavaltaiseksi, valtuutetun kelpoisuus kaventuu siihen, mistä val-

tuuttaja saa edelleen itse määrätä.

Pankkiasiat kannattaa järjestää mahdollisimman luotettavalla ja yksinkertaisella tavalla. Omaan pankkitiliin voi antaa käyttöoikeuden haluamalleen henkilölle. Usein raha-asioissa voi avustaa esimerkiksi puoliso, joku lapsista tai muu luottohenkilö. Laskujen maksamiseen löytyy pankeista useita erilaisia vaihtoehtoja. Suositeltavaa on, että tilinomistaja kävisi luottohenkilönsä kanssa oman pankkinsa konttorissa neuvottelemassa hänen tilanteeseensa parhaiten sopivimman vaihtoehdon rahojen nostamiseen, laskujen maksamiseen ja varojen hoitamiseen. Puolisoiden välisessä raha-asioiden hoidossa on usein käteväksi osoittautunut se, että puolisoilla on käyttöoikeus toistensa tileihin tai että laskut hoidetaan suoralaskutus sopimuksella.

3. Edunvalvontavaltuus

Edunvalvontavaltuutusta koskeva laki tuli voimaan 1.11.2007. Edunvalvontavaltuutuksella yksilö valtuuttaa valitsemanensa henkilön huolehtimaan asioistaan sen varalta, että hän myöhemmin tulee sairauden, henkisen toiminnan häiriintymisen tai muun vastaavan syyn vuoksi kykenemättömäksi hoitamaan asioitaan itse. Edunvalvontavaltuutusta koskevassa valtikirjassa valtuuttaja määrittelee ne asiat, jotka valtuutus kattaa. Hän voi oikeuttaa toisen henkilön edustamaan itseään sekä taloudellisissa asioissa että henkilöään koskevissa asioissa, kuten esimerkiksi terveydenhoidossa.

Edunvalvontavaltuus tehdään kirjallisesti testamentin tapaan. Edunvalvontavaltuutusta koskevassa valtikirjassa

valtuuttaja nimeää valtuutetun, joka on suostunut tehtävään, sekä määrittelee asiat, jotka valtuutus kattaa. Valtakirja allekirjoitetaan kahden esteettömän todistajan ollessa yhtä aikaa läsnä. Lähiomainen ei voi toimia todistajana. Allekirjoitettu valtakirja luovutetaan valtuutetun haltuun tai siitä ilmoitetaan muutoin valtuutetulle.

Jos on käynyt ilmeiseksi, että valtuutuksen antanut henkilö ei kykene enää hoitamaan asioitaan esimerkiksi muistisairauden vuoksi, valtuutettu voi pyytää maistraattia vahvistamaan valtuutuksen. Samalla valtuutetun tulee esittää maistraatille alkuperäinen valtakirja sekä lääkärinlausunto tai vastaava asiakirja, joka todistaa, että valtuutuksen antanut henkilö on tullut kyvyttömäksi hoitamaan niitä asioita, joita valtuutus koskee. Valtuus tulee voimaan, kun maistraatti on sen vahvistanut.

Maistraatti valvoo valtuutetun toimintaa erityisesti taloudellisissa asioissa. Kun valtuutetun tehtävä alkaa, hänen tulee antaa maistraatille luettelo niistä päämiehen varoista ja veloista, joita valtuutus oikeuttaa hänet hoitamaan. Jos maistraatti myöhemmin pyytää, valtuutetun tulee antaa selvitys talouteen liittyvien asioiden hoitamisesta. Valtuutuksen antanut henkilö voi myös vaikuttaa valvonnan laajuuteen. Hän voi esimerkiksi määrätä, että valvonnassa sovelletaan holhoustoimilain säännöksiä, jotka velvoittavat valtuutetun antamaan maistraatille määräajoin selvityksen talouteen liittyvien asioiden hoitamisesta.

Edunvalvontavaltuutuksesta kertovia esitteitä saa maistraateista ja oikeusaputoimistoista suomeksi ja ruotsiksi. Esi-

te löytyy myös oikeusministeriön verkkosivulta: <http://www.om.fi/Etusivu/Julkaisut/Esitteet/Edunvalvontavaltuutus> Muistiliiton verkkosivulta www.muistiliitto.fi löytyy edunvalvontavaltuutuksesta kaksi valtakirjamallia.

4. Edunvalvojan määrääminen

Jos muistisairaana ihmisen etuja ei saada turvattua esimerkiksi yhteisin pankkitilein, valtakirjalla tai edunvalvontavaltuutuksella voidaan hänelle määrätä edunvalvoja.

Määräämisen edellytykset. Edunvalvojan määräämisestä säädetään laissa holhoustoimesta (holhoustoimilaki). Lain mukaan täysi-ikäiselle voidaan määrätä edunvalvoja, jos henkilö on sairauden tai henkisen toiminnan häiriintymisen vuoksi kykenemätön valvomaan etuaan taikka huolehtimaan itseään tai varallisuuttaan koskevista asioista, jotka vaativat hoitoa eivätkä tule asianmukaisesti hoidetuiksi muulla tavoin. Useimmiten edunvalvoja määrätään huolehtimaan päämiehensä kaikista taloudellisista asioista. Joissakin tapauksissa edunvalvojan tehtävä kuitenkin rajoitetaan koskemaan jotakin tiettyä oikeustoimea, asiaa tai omaisuutta. Vaikka päämies pääsääntöisesti säilyttää oikeustoimikelpoisuutensa edunvalvojansa rinnalla, määräys voi kuitenkin rajoittaa päämiehen itsenäistä oikeutta pankkitilien käyttöön. Edunvalvojan tulee nimittäin ilmoittaa pankkiin, kuka tai ketkä voivat nostaa tilillä olevia varoja.

Edunvalvojan toimivalta. Taloudellisten asioiden lisäksi edunvalvojan tulee huolehtia siitä, että päämiehelle järjes-

tetään sellainen hoito, huolenpito ja kuntoutus, jota on päämiehen huollon tarpeen kannalta pidettävä asianmukaisena. Edunvalvonta ei automaattisesti rajoita päämiehen kelpoisuutta päättää henkilöään koskevista asioista; päämies saa tehdä esimerkiksi hoitoaan koskevia päätöksiä itsenäisesti. Kuitenkin tuomioistuin voi määrätä, että edunvalvoja voi tehdä päätöksiä myös sellaisista päämiehen henkilöä koskevista asioista, joiden merkitystä hän ei kykene ymmärtämään. Kysymys voi olla esimerkiksi suostumuksesta päämiehen palveluasuntoon siirtämiseen tai hänen hoitoaan koskevan suostumuksen antamisesta.

Toimintakelpoisuuden rajoittaminen. Jos pelkkä edunvalvojamääräys ei turvaa riittävästi päämiehen etuja, hänen toimintakelpoisuuttaan rajoitetaan. Toimintakelpoisuuden rajoitus voi kohdistua joko henkilön kelpoisuuteen tehdä päätöksiä tietyistä omaisuudestaan tai hänen oikeustoimikelpoisuuteensa kokonaisuudessaan, jolloin hänet julistetaan vajaavaltaiseksi. Avun tarpeessa olevan asioiden hoitamiseksi on kuitenkin aina käytettävä lievintä tarjolla olevaa ja riittävää keinoa.

Edunvalvojan tarpeellisuus. Päämies voi tarvita edunvalvontaa seuraavissa asioissa: taloudellisten asioiden hoitaminen, huolto, henkilökohtaisista asioista päättäminen sekä puhevallan käyttäminen tuomioistuimissa ja viranomaisissa. Kaikissa tilanteissa edunvalvojan määrääminen muistisairaalle ei ole välttämätöntä. Jos henkilö asuu esimerkiksi yhdessä puolisonsa kanssa, joka huolehtii perheen taloudellisista asioista, tullaan usein toimeen ilman edunvalvojamäärä-

ystäkin. Tällöin edunvalvojan hakeminen ei ole välttämätöntä ainakaan niin kauan kuin asiat saadaan hoidettua muunlaisilla järjestelyillä, esimerkiksi kirjallisella valtuutuksella tai yhteisen pankkitilin avulla. Tarpeellista edunvalvojan määrääminen voi puolestaan olla esimerkiksi sellaiselle yksin asuvalle muistisairaalle, jolla ei ole ketään läheistä huolehtimassa asioistaan. Tarpeellista se voi olla myös tilanteessa, jossa pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevalle, niin ikään yksinäiselle muistisairaalle kertyy tuloista säästöjä tai hän saa varallisuutta.

Edunvalvojan hakeminen. Edunvalvojamääräystä koskeva asia pannaan hakemuksella vireille tuomioistuimessa. Toimivaltaisena tuomioistuimena on pääsääntöisesti päämiehen kotikunnan kärjäoikeus. Edunvalvojan määräämistä koskevan hakemuksen voivat kärjäoikeuteen päämiehen lisäksi tehdä: maistraatti, päämiehen edunvalvoja tai päämiehen läheinen kuten vanhempi, avio puoliso tai lapsi. Yhteyttä voidaan ottaa myös muistisairaahan ihmisen kotipaikan maistraattiin, joka toimii paikallisena holhousviranomaisena. Maistraattiin voi kuka tahansa (esimerkiksi omainen tai sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö) vaitiolovelvollisuuden estämättä tehdä ilmoituksen edunvalvonnan tarpeesta olevasta ihmisestä. Ilmoituksen saapumisen jälkeen maistraatti on velvollinen tutkimaan asian ja tarvittaessa hakemaan edunvalvojamääräystä tuomioistuimelta.

Myös maistraatti voi määrätä edunvalvojan, jos päämies hakee itse edunvalvojan määräämistä ja pyytää, että tietty henkilö määrätään hänen edunvalvo-

jakseen. Lisäksi edellytetään, että päämies kykenee ymmärtämään asian merkityksen. Jos muistisairas ihminen täyttää edellä mainitut vaatimukset, hän voi itse hakea edunvalvontapäätöstä maistraatista. Hakemuksen liitteeksi tulee pyytää lääkärinlausunto, josta käy ilmi edunvalvonnan tarve sekä henkilön kyky ymmärtää asian merkitys.

Edunvalvojan henkilö. Edunvalvojaksi määrätään tehtävään sopiva henkilö, joka voi olla joko päämiehen läheinen tai yleinen edunvalvoja, joka virkansa puolesta hoitaa edunvalvojan tehtäviä. Jos muistisairaahan ihmisen omainen harkitsee edunvalvojaksi hakeutumista, on hyvä tietää, että edunvalvojana toimiminen tuo aina velvollisuuksia tullessaan: päämiehen tuloista ja menoista on pidettävä kirjaa ja niistä on tehtävä vuosittain tili maistraatille. Tämä on toisinaan tullut omaisille yllätyksenä.

Lisätietoja ks. www.maistraatti.fi

5. Ajo-oikeus

Muistisairaahan ihmisen ajokyky heikkipääntee muistisairaudesta edetessä. On myös mahdollista, ettei henkilö tiedosta alennuttanutta ajokykyään.

Tieliikennelaissa säädetään ajo-oikeuden haltijoiden terveydentilan valvonnanasta. Lain mukaan ajo-oikeuden haltijan on toimitettava poliisille todistus näkökyvystään 45 vuotta täytettyään. Ajokortin haltijan määräaikainen lääkärin tarkastus suoritetaan 60-vuotiaana, jolloin henkilön on toimitettava terveydentilastaan lääkärin todistus poliisille. Ajo-oikeus on voimassa, kunnes ajo-oikeuden haltija täyttää 70 vuotta. Tuolloin ajo-

kortti on uudistettava ja uusi ajo-oikeus on voimassa poliisin määräämän ajan, enintään viisi vuotta kerrallaan.

Tieliikennelakia uudistettiin vuonna 2004, jolloin lakiin otettiin säännös lääkärin ilmoitusvelvollisuudesta ajoterveysasioissa. Lain mukaan lääkärin tulee ilmoittaa poliisille, jos hän toteaa ajokorttiluvan hakijan tai ajo-oikeuden haltijan terveydentilan muuten kuin tilapäisesti heikentyneen siten, ettei hän enää täytä ajokorttiluvan myöntämisen edellytyksenä olevia terveysvaatimuksia. Ennen ilmoituksen tekemistä potilaalle on kerrottava velvollisuudesta ilmoituksen tekemiseen ja terveydentilan vaikutuksesta ajokykyyn.

EY:n ajokorttidirektiivissä kuljettajat luokitellaan kahteen ryhmään: ryhmään 1 kuuluvat moottoripyörän, henkilöauton, pakettiauton sekä henkilöautoveitoisen ajoneuvoyhdistelmän kuljettajat sekä traktorin ja mopon kuljettajat. Ryhmään 2 kuuluvat kuorma-auton, linja-auton ja niistä muodostuvien ajoneuvoyhdistelmien kuljettajat sekä henkilö- ja in- vataksinkuljettajat, joilla on henkilöauton ammattiajolupa. Ajokorttidirektiivin mukaan lievästi dementoitunut ihminen tarvitsee ajokyvyn selvittämiseksi neurologin arvion ja mahdollisesti neuropsykologisen tai neuroradiologisen tutkimuksen sekä tarvittaessa ajokokeen. Keski- vaikea ja vaikea dementia merkitsevät puolestaan aina ajoterveydedellytysten puuttumista ja kuuluvat ryhmän 1 kuljettajien osalta ilmoitusvelvollisuuden piiriin. Ryhmän 2 kuljettaja kuuluu ilmoitusvelvollisuuden piiriin heti dementian varmistamisen jälkeen sairauden vaikeusasteesta riippumatta.

6. Testamentti

Diagnoosi muistisairaudesta ei sinänsä vaikuta henkilön kelpoisuuteen tehdä pätevä testamentti. Testamenttia laadittaessa muistisairaana tulee ymmärtää, että testamenttiasiakirja on hänen viimeinen tahtonsa ja sen sisältö hänen tahtonsa mukainen. Testamentintekokelpoisuuden puutteeseen voidaan vedota vasta testamentin tekijän kuoleman jälkeen, nostamalla testamentin moitekanne. Testamentintekokelpoisuutta arvioidaan testamentin teko hetken mukaan. Ratkaisevaa on, onko testamentintekijän muistisairaus vaikuttanut testamentin tekemiseen ja sen saamaan sisältöön.

Alkava muistisairaus ei yleensä ole esteenä testamentin tekemiselle. Keski- vaikeassa dementiassa testamentintekokelpoisuus saattaa kuitenkin olla jo selkeästi alentunut. Suositeltavaa olisikin tehdä testamentti mahdollisimman pian muistisairauden diagnoosin varmistuttua. Testamentin liitteeksi voidaan tarvittaessa pyytää omalääkärin antama lausunto testamentintekijän psyykkisestä tilasta sekä kelpoisuudesta testamentin tekemiseen. Tämä saattaa olla tärkeä todiste mahdollisessa testamenttiriidassa.

Paikkakunnan yleisestä oikeusaputoimistosta tai yksityisestä asianajajatoimistosta saa apua ja neuvoja näihin kysymyksiin.

HYVÄ TIETÄÄ

Kirjallisuutta:

- *Aarnio, Aulis – Kangas, Urpo*: Suomen jäämistöoikeus. Osa II. Testamenttioikeus. 4. uudistettu painos. Talentum. Helsinki 2008.
- *Alzheimer-keskusliitto ry.*: Kuntoutusmalli – etenevät muistisairaudet. Helsinki 2006.
- *Antila, Tuomo*: Edunvalvontavaltuutus. WsoyPro. Helsinki 2007.
- *Kalliomaa-Puha, Laura*: Vanhoille ja sairaille sopivaa? Omaishoidon sopimus hoivan instrumenttina. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 90. Kelan tutkimusosasto. Helsinki 2007.
- *Kokkonen, Paula – Holi, Tarja – Vasantola, Satu*: Hoitotahto – Potilaan oikeudet ja lääkärin velvollisuudet. Talentum. Helsinki 2004.
- *Mäki-Petäjä-Leinonen, Anna*: Dementoituvan henkilön oikeudellinen asema. Suomalainen lakimiesyhdistys. Helsinki 2003.
- *Partinen, Markku*: Ajokyky. Teoksessa Erkinjuntti – Alhainen – Rinne – Soininen (toim.): Muistihäiriöt ja dementia. 2. uudistettu painos, s. 575-583. Duodecim. Hämeenlinna 2006.
- *Tuori, Kaarlo – Kotkas, Toomas*: Sosiaalioikeus. 4. uudistettu painos. WsoyPro. Helsinki 2008.
- *Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta (ETENE)*. Vanhuus ja hoidon etiikka. ETENE-julkaisuja 20. Vantaa 2008.
- *Välimäki, Pertti*: Holhustoimen pääpiirteet. 3. uudistettu painos. WsoyPro. Helsinki 2008.

Tärkeitä numeroita:

Muistiliiton Vertaislinja **0800 9 6000**

maksuton tukipuhelin palvelee jokaisena päivänä kello 17–21 muistisairaiden ihmisten omaisia ja läheisiä

Muistiliitto ry (**09**) **6226 200**, edunvalvonta-asiamiehen puhelinajat ma-ti klo 9–12

Eläkeneuvonta **010 314 5837** (kuntien eläkevakuutuksen eläkeneuvonta)

Suomen Mielenterveysseuran valtakunnallinen kriisipuhelin **01019 5202**

Tärkeitä internet-sivuja:

www.ajoneuvohallintokeskus.fi (ajoneuvoveron palautus)

www.muistiliitto.fi (Muistiliiton ja jäsenyhdistysten palvelut)

www.etene.org (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta)

www.finlex.fi (lainsäädäntö, hallinto-oikeuksien ja korkeimpien oikeuksien päätökset)

www.kela.fi (Kansaneläkelaitoksen palvelut)

www.laanhallitus.fi (Lääninhallitus)

www.maistraatti.fi (Maistraatin palvelut)

www.muistiasiantuntijat.fi (Suomen muistiasiantuntijat ry)

www.oikeusasiamies.fi (Eduskunnan oikeusasiamies)

www.om.fi (Oikeusministeriö)

www.omaishoitajat.com (Omaishoitajat ja Läheiset Liitto)

www.poliisi.fi (auton pysäköintilupa)

www.stm.fi (Sosiaali- ja terveysministeriö)

www.thl.fi (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos)

www.valvira.fi (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto)

www.vanhustyonkeskusliitto.fi (Vanhustyön keskusliitto)

www.vero.fi (verotukseen liittyvät palvelut)

Tämä opas on päivitetty 10/2009 ja opas löytyy myös Muistiliiton internet-sivuilta
http://www.muistiliitto.fi/fin/muisti_ja_muistisairaudet/edunvalvonta/

TULE VAIKUTTAMAAN!

Liity kannattajajäseneksi Muistiliittoon tai
yhdistysjäseneksi Sinua lähinnä olevaan yhdistykseen

Muistiliitto ry, Luotsikatu 4 E, 00160 Helsinki,
p. 09 6226 200 www.muistiliitto.fi



Kirjapaino PunaMusta Oy
Kuvat Point Panic