Sirkka Sivula
Kaarina Tuokko

Viite HE 191/2022 vp

Vastineen täydennys liittyen ikääntymisrajauksen poistamisen kustannusvaikutuksiin

Tarve ikääntymisrajauksen kustannusvaikutusten tarkennetulle arviolle

Vastineessa on laskettu ikääntymisrajauksen poistamisesta aiheutuvat kustannukset käänteisesti siten, että aiemmin säästöiksi katsotut kustannukset on huomioitu kuluina. Kuten hallituksen esityksessäkin todettiin, ikääntymisrajauksen suurin vaikutus katsottiin syntyvän vuosikymmenien kuluessa iäkkäiden henkilöiden määrän kasvaessa.

Ministeriössä on tarkasteltu vielä vastineen antamisen jälkeen tarkemmin ikääntymisrajauksen poistamisen kustannusvaikutuksia sekä talousasiantuntijoiden että iäkkäiden henkilöiden palveluiden asiantuntijoiden kanssa. Tätä keskustelua ei ollut mahdollista aiemmin käydä vastineen antamisen kiireellisestä aikataulusta johtuen. Muutamia keskusteluja on käyty myös valtiovarainministeriön kanssa.

Perustelut kustannusarviolle

Sosiaalihuollon palvelujärjestelmän muodostama kokonaisuus

Yleislain ja erityislain suhde

Puhtaasti iäkkäiden henkilöiden määrää ja palveluiden kustannuksia koskevia tilastoja tarkastelemalla olisi mahdollista esittää huomattavasti vastineessa ja tässä vastineen täydennyksessä esitettyä suurempia kustannusvaikutuksia ikääntymisrajauksen poistolle. Sosiaalihuollon palvelujärjestelmä muodostuu kuitenkin kokonaisuudesta, jossa sosiaalihuoltolailla ensisijaisena yleislakina sekä myös vanhuspalvelulain mukaisella palvelutarpeen arvioinnilla ja RAI-arviointijärjestelmän käytöllä on erittäin tärkeä merkitys erityisesti iäkkäiden henkilöiden palvelujärjestelmässä. Vammaispalvelulain on edelleen tarkoitus säilyä toissijaisena erityislakina kuten nykyisinkin.

Vaikka vammaispalvelulain 2 §:stä esitetään PeV:in lausunnon perusteella poistettavaksi 3 kohtaan sisältyvä ikääntymiseen liittyvä rajaus, se ei tarkoita, että iäkkäiden henkilöiden palvelut olisi tarkoitus jatkossa järjestää laajemmin vammaispalvelulain perusteella. Iäkkäiden henkilöiden palvelut järjestetään ensisijaisesti kotiin annettavina palveluina (mm. tukipalvelut ja kotihoito), joihin sisältyy osallisuuden ja sosiaalisen vuorovaikutuksen tuki. Tämä tuki sisältyy myös iäkkäiden henkilöiden asumispalveluihin, mm. yhteisölliseen asumiseen ja ympärivuorokautiseen palveluasumiseen.

Palvelun sopivuus arvioitava aina yksilöllisesti kokonaistilanteen perusteella

Nyt poistettavaksi esitettävä ikääntymistä koskeva rajaus ei tarkoittanut ehdotonta rajausta. Kuten hallituksen esityksessäkin on todettu, jokaisen henkilön osalta tämän rajauksen merkitys olisi arvioitu erikseen yksilöllisen kokonaistilanteen perusteella. Hallituksen esityksessä todetaan mm., että mikään yksittäinen asia, kuten palvelun maksuttomuus ei ratkaise yleis- ja erityislain soveltamista, vaan arvio on tehtävä henkilön kokonaistilanteen perusteella. Huomioon tulee ottaa erityisesti palvelun sopivuus henkilölle ja hänen mahdollisuutensa tosiasiallisesti käyttää palvelua. Ikääntymisrajaus olisi vaikuttanut käytännössä aikaisintaan noin 75-vuotiaisiin henkilöihin.

Palvelut järjestettävä aina yksilöllisen tarpeen mukaan

Vaikka sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut ovat määrärahasidonnaisia palveluita, niitä tulee järjestää henkilön tarpeen mukaan silloin, kun henkilö täyttää palvelun myöntämisedellytykset. Siksi raja määrärahasidonnaisten palveluiden ja sellaisten palveluiden välillä, joihin on subjektiivinen oikeus, on kaventunut. Tätä korostettiin jo aiemman iäkkäiden palvelujen uudistamiseen liittyvän sosiaalihuoltolain uudistuksen yhteydessä.

Ikääntymisrajauksen poistamisen jälkeen vammaispalvelulain 2 §:n 2 momentin perusteella arvioidaan juuri palvelun sopivuutta ja vastaako se henkilön yksilöllisiin tarpeisiin. Esitettävän lain toissijaisuus suhteessa sosiaalihuoltolakiin ilmenee selvästi tuosta säännöksestä. Säännöksestä on poistettu voimassa olevan vammaispalvelulain soveltamisalasäännöksessä käytetty termi riittävä sen vuoksi, että pelkästään määrällisen eroavaisuuden perusteella ei ole tarkoitus ratkaista, kumpaa lakia sovelletaan.

Vammaisen henkilön määritelmä huomioon arvioitaessa palvelutarvetta

Myös vammaisen henkilön määritelmä rajaa lain soveltamisalaa. Määritelmän 2 kohta kuvaa yhteiskunnan ja vammaisuuden välistä suhdetta. Henkilön toimintakykyyn vaikuttaa erittäin paljon toimintaympäristön esteettömyys ja saavutettavuus. Mikäli käytettävissä on esimerkiksi henkilölle esteetöntä joukkoliikennettä, hän ei välttämättä tarvitse liikkumisen tukea. Näin esimerkiksi sosiaalihuoltolain mukaisilla palvelulinjoilla tai kutsuliikenteellä voidaan vähentää iäkkäiden henkilöiden liikkumisen tuen tarvetta tämän esityksen perusteella.

Sekä vammaisen henkilön määritelmän 3 kohdassa että 6 §:ssä on mainittu välttämättömyys palveluiden saamisen edellytyksenä. Tämä antaa mahdollisuuden rajata palveluiden saamista niihin henkilöihin, jotka tarvitsevat välttämättä juuri erityislain mukaisia vammaispalveluita.

Henkilön elämäntilanne vaikuttaa palvelutarpeeseen

Lakiehdotuksessa on huomioitu erilaisessa elämäntilanteessa olevat vammaiset henkilöt. Esimerkiksi henkilökohtaista apua tai liikkumisen tukea saa niin paljon kuin työssä käyvä henkilö tai opiskelija välttämättä tarvitsee. Iäkkään henkilön palveluiden tarve on toisenlainen. Palveluiden piirissä olevat iäkkäiden henkilöiden toimintakyky on usein monin tavoin alentunut. Heille on turvattava riittävä hoito ja huolenpito sekä huolehdittava turvallisuudesta. Siksi iäkkäiden henkilöiden palveluissa korostuvat myös koulutusvaatimukset, mitä ei esimerkiksi henkilökohtaisessa avussa ole.

Arvio yksittäisten palveluiden kustannusvaikutuksista

Sosiaalihuoltolain muutosten vaikutus palvelutarpeeseen

Vuoden alussa voimaan tulleissa sosiaalihuoltolain uusissa säännöksissä korostetaan riittävien kotiin annettavien palveluiden turvaamisen ohella erityisesti iäkkäiden henkilöiden osallisuuden ja sosiaalisen kanssakäymisen edistämistä kotona ja myös kodin ulkopuolella. Lisäksi iäkkäiden ympärivuorokautisten asumispalveluiden henkilöstön mitoitusta koskevat säännökset ja kotihoidon riittävyyttä turvaavat uudet sosiaalihuoltolain säännökset parantavat iäkkäiden henkilöiden asumispalveluiden ja kotiin annettavien palvelujen laatua, mikä vähentää vammaispalveluiden tarvetta.

Hyvinvointialueilla on sekä uusina toimijoina että sosiaalihuoltolain muutoksen johdosta mahdollisuus vaikuttaa, minkälaisen palvelurakenteen ne hyvinvointialueille luovat. Mikäli iäkkäiden palvelut järjestetään hyvinvointialueilla ottaen huomioon sosiaalihuoltolain uudistuksen tavoitteet ja sisältö sekä sote-lainsäädännöllä tarkennetun järjestämisvastuun mukanaan tuomat velvoitteet, tarpeen erityislain mukaisiin palveluihin pitäisi selkeästi vähentyä. Siksi sosiaali- ja terveysministeriö katsoo aiemman arvion kustannusvaikutuksista riittäväksi, vaikka erityisesti iäkkäiden henkilöiden palveluiden kehittämiseen tähtäävien lakiuudistusten vaikutus ei näy vielä tilastoissa. Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo myös, että iäkkäiden henkilöiden asumispalvelut on mahdollista uusien säädösten mukaan järjestää niin kattavasti, että tarvetta esimerkiksi erityiselle osallisuuden tuelle ei pitäisi olla kuin korkeintaan yksittäistapauksissa. On tarkoituksenmukaisempaa ja turvallisempaa järjestää palvelukokonaisuus saman asukkaiden toiveet ja tarpeet tuntevan henkilöstön voimin kuin tuoda uusia vieraita henkilöitä iäkkäiden henkilöiden arkeen.

Liikkumisen tuen määrä vastaa tarpeita

Liikkumisen tuen määrä on pysynyt vuosien ajan hyvin vakiona. Ainoastaan muutaman viime vuoden aikana on ollut selvää mahdollisesti mm. koronasta aiheutunutta laskua. Sosiaalihuollon liikkumista tukevat palvelut vastaavat toisaalta iäkkäiden henkilöiden tarpeeseen ja toisaalta iäkkäitä henkilöitä on jo nyt vammaispalveluiden piirissä huomattava määrä. Kasvutarvetta ei siksi kuljetuspalveluissa näyttäisi olevan. Tämän vuoksi arvioitu kustannusten kasvu on katsottu riittäväksi.

Sosiaali- ja terveysministeriö korostaa myös, että ikääntyneiden määrän kasvu ei ole tästä esityksestä johtuvaa ja se tulee joka tapauksessa huomioida hyvinvointialueiden rahoitustarvetta arvioitaessa.

Henkilökohtaiselle avulle tehty uusi kustannusarvio

Koska nykyisen vammaispalvelulain henkilökohtaisen avun säännökseen on sisältynyt ikääntymisrajauksen kaltainen rajaus, sosiaali- ja terveysministeriö on tarkastellut vielä uudelleen ikääntymisrajauksen poistamisen vaikutuksia henkilökohtaiseen apuun.

Ikääntymisrajauksesta huolimatta useissa kunnissa henkilökohtaisen avun piirissä olleista henkilöistä jopa 35 % on ollut yli 65-vuotiaita, joista jopa puolet yli 75-vuotiaita. Henkilökohtaisen avun asiakasmäärät ovat kasvaneet jo vuosia yhden prosentin verran vuosittain. Kasvua on ollut nimenomaan vanhemmissa ikäluokissa. Siksi sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että suuria kasvupaineita ei enää jatkossa kohdistu henkilökohtaiseen apuun. Edellä viitatut sosiaalihuoltolain uudistetut säännökset vähentävät myös tarvetta iäkkäiden henkilöiden henkilökohtaiselle avulle. Ministeriö esittää kuitenkin henkilökohtaisen avun palvelun turvaamiseksi myös jatkossa sitä tarvitseville

vammaisille henkilöille, että siihen varataan alla olevan kustannuslaskelman mukainen määräraha ikääntymisrajauksen poistosta johtuen.

Kustannusarvio on maltillinen myös siksi, että henkilökohtainen apu on luonteeltaan erittäin vaativa palvelu sen käyttäjälle. Vammaisen henkilön pitää pystyä vähintään tuettuna ilmaisemaan tarvitsemansa avun sisältö. Työnantajamallissa vammainen henkilö palkkaa itse avustajan ja hoitaa työnantajavelvoitteet. Vaikka palveluseteli- tai palvelumallissa tätä vastuuta ei ole, avustaja on kuitenkin aina tilattava paikalle ja sovitettava tunnit avustajan ja avustettavan henkilön tarpeiden mukaan. Henkilökohtainen apu on sen vuoksi usein vammaiselle henkilölle tai hänen läheiselleen huomattavasti työläämpi palvelu kuin esimerkiksi säännöllinen kotihoito tai päivätoiminta, johon usein järjestetään myös matkat asiakkaan osallistumisen helpottamiseksi. Henkilökohtaiselle avustajalle ei ole asetettu laissa koulutusvaatimuksia. Avustaja toimii yleensä yksin avustettavan henkilön kanssa. Siksi henkilökohtainen apu ei ole välttämättä turvallinen tai muuten sopiva palvelu kaikille iäkkäille henkilöille, etenkään muistisairaille.

Kustannusarviossa on katsottu, että henkilöitä, joille myönnettäisiin jatkossa henkilökohtaista apua ikääntymisrajauksen poiston johdosta, tulisi lähinnä niiden yli 75-vuotiaiden joukosta, jotka nyt saavat kotihoitoa tai omaishoidon tukea. He ovat osaltaan myös niitä henkilöitä, joilla on jo henkilökohtaista apua.

Henkilöt, jotka eivät ole vielä sosiaalihuollon palveluiden piirissä, eivät oletettavasti täytä sosiaalihuoltolain palveluiden myöntämiskriteereitä. Siksi heidän ei arvioida täyttävän vammaispalveluiden myöntämisen kriteerejä. Ympärivuorokautisen palveluasumisen ja yhteisöllisen asumisen piirissä olevat iäkkäät henkilöt saavat osallisuutta tukevat palvelut osana palveluaan ja lisäksi heidän kohdallaan tulee kiinnittää huomiota asiakasturvallisuuteen, jonka koulutettu ammattihenkilöstö iäkkäiden palveluissa pystyy henkilökohtaista avustajaa paremmin turvaamaan. Kotihoidon asiakkaat saavat osallisuuden tukea osana kotihoitoa ja tukipalveluja. Myös omaishoidon tukea saavat voivat saada sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja omaishoidon tuen osana ja lisäksi. Kuitenkin näistä kahdesta viimeisestä asiakasryhmästä on arvioitu pienen määrän voivan pystyä käyttämään henkilökohtaista apua.

Kustannusarviossa on otettu huomioon myös se, että iäkkäiden henkilöiden palvelutarve eroaa esimerkiksi sellaisen vammaisen henkilön palvelutarpeesta, joka opiskelee tai käy töissä taikka joka harrastaa aktiivisesti liikuntaa. Iäkkään henkilön osalta henkilökohtainen apu kohdentuisi siis vapaa-ajan osallisuuden tukemiseen, minkä seurauksena palvelun tarpeellinen tuntimäärä on usein varsin pieni. Henkilökohtaisen avun tuntimäärän arviossa on otettu huomioon myös muut henkilön käyttämät palvelut.

Tarkemmat laskennan taustalla olevat tekijät ilmenevät kustannusarviosta.

Kustannusarvio

Sosiaali- ja terveysministeriö esittää, että ikääntymisrajauksen poistamisesta aiheutuviin kustannuksiin lisättäisiin vielä henkilökohtaisen avun osalta lisäkustannus **3,9 miljoonaa** euroa vuodelle 2024.

- Määrä nousisi seuraavien vuosien aikana iäkkäiden henkilöiden määrän lisääntymisen johdosta niin, että kustannusten määrä olisi **4,0 miljoonaa** euroa vuodelle 2025 ja **4,2 miljoonaa** euroa vuodelle 2026 sekä **4,3 miljoonaa** euroa vuodelle 2027. Vuoden 2023 osalta kustannus olisi **0,9 miljoonaa** euroa sillä oletuksella, että laki tulisi voimaan 1.10.2023.

- Kustannus johtuisi henkilökohtaisen avun asiakasmäärän kasvusta. Arvioidaan, että yli 75-vuotiaista kotihoidon ja omaishoidon tuen asiakkaista pieni osa hakisi ja saisi henkilökohtaista apua. Ikääntymisrajaus vaikuttaa käytännössä vasta yli 75-vuotiaisiin henkilöihin.

Henkilökohtaisen avun asiakasmäärän arvioitu lisäys ja kustannusvaikutus

Vuosi	**2023 (1.10. alkaen)**	**2024**	**2025**	**2026**	**2027**
Asiakaslisäys, kotihoidon asiakkaiden parista	174	726	752	775	800
Asiakaslisäys, omaishoidon tuen asiakkaiden parista	145	606	629	648	668
Asiakaslisäys yhteensä	319	1332	1381	1423	1468
Kustannusten lisäys, kotihoidon asiakkaiden parista, M eur	0,5	2,2	2,2	2,3	2,4
Kustannusten lisäys, omaishoidon tuen asiakkaiden parista, M eur	0,4	1,7	1,8	1,9	1,9
Kustannusten lisäys yhteensä, M eur	**0,9**	**3,9**	**4,0**	**4,2**	**4,3**

Asiakaslisäysten määrät on otettu mukaan taulukkoon asian havainnollistamiseksi ja ne on laskettu väestöennusteen mukaisten yli 75-vuotiaiden vuosittaisten määrien perusteella.

Kustannusmäärät on laskettu niin, että väestö on laskettu vuoden 2023 väestöennusteella eikä kunkin vuoden väestöennusteella, koska VM:n ennustearvio (vuoden 2023 kerroin 3,52) ottaa huomioon jo väestön ikääntymisen ja palveluntarpeen.

Esitykseen valiokuntakäsittelyssä tehtyjen muutosten kustannusarvio, johon on punaisella merkitty päivitetyt ikääntymisrajauksen poistosta aiheutuvat kustannukset

Muutos	2023	2024	2025	2026	2027	Täysimääräinen tilanne
Ikääntymisrajauksen poistaminen, kustannusten nousu (järjestämiskustannusten nousu ja asiakasmaksutuottojen väheneminen)	**+0,9**	~~**+ 0,5**~~ **+4,4**	~~**+ 1,0**~~ **+5,0**	~~**+4,2**~~ **+8,4**	~~**+4,2**~~ **+8,5**	**ei arvioitu**
Ikääntymisrajauksen poistaminen, kustannusten alentuminen (asiakassuunnitelmien päivityksen tarpeen poistuminen)	**-0,2**	**-0,8**	**-0,8**			

Hengityshalvauspotilaiden ylläpitokorvausta vastaavan korvauksen säilyttäminen				**+0,3**	**+0,6**	**+1,4**
Erityisen osallisuuden tuen voimaantulon siirtymäajan lyhennys ja tuntimäärän nosto 30 tuntiin			**+6,5**	**+6,5**	**+6,5**	

Kustannusarvio on laskettu seuraavasti:

Yllä kuvatun perusteella arvioidaan, että säännöllisen kotihoidon asiakkaista noin 1 % sekä omaishoidon tuen asiakkaista noin 2 % hakisi ja saisi henkilökohtaista apua ikääntymisrajauksen poistamisen johdosta. Käytettävissä oleva palveluja koskeva tilastotieto ei ole niin tarkkaa, että se mahdollistaisi aukottoman arvion tekemisen.

Arvioinnin tekemiseen on kuitenkin käytetty seuraavia tietoja:

Yli 75-vuotiaista 11 % saa säännöllistä kotihoitoa ja 4,6 % omaishoidon tukea. Yllä on kuvattu, miksi on päädytty siihen, että käytännössä vain näitä palveluita saavien joukosta löytyisi henkilöitä, jotka saattaisivat saada lisäpalveluna henkilökohtaista apua ikääntymisrajauksen poistamisen seurauksena. THL:n keräämän RAI-tiedon mukaan kotona asuvista iäkkäiden palvelujen asiakkaista sosiaalisesti aktiivisia on 43 %. Kun iäkkään henkilön henkilökohtainen apu kohdentuisi vapaa-ajan toimintojen ja muun osallisuuden tukemiseen, voidaan ajatella, että sitä eivät käyttäisi ne asiakkaat, jotka eivät ole sosiaalisesti aktiivisia mm. heikentyneen toimintakykynsä takia. Lisäksi RAI-tiedon mukaan 58 % kotona asuvista iäkkäiden palvelujen asiakkaista suoriutuu itsenäisesti arjen perustoiminnoissa. Henkilökohtaisen avun saannin edellytyksenä on välttämätön avun tarve päivittäisissä toimissa.

Vaikuttaa todennäköiseltä, että suurin osa sosiaalisesti aktiivisista iäkkäistä henkilöistä on heitä, jotka suoriutuvat itse tietyistä arjen perustoiminnoista ja jotka tarvitsevat vain kevyempää palvelua. Siten näyttäisi, että se joukko, joka on samanaikaisesti sosiaalisesti aktiivista mutta tarvitsee merkittävästi toisen henkilön tukea olisi erittäin pieni. Heidän kohdallaan tulisi edelleen yllä kuvatun mukaisesti arvioida, eivätkö he saa riittäviä osallisuutta tukevia palveluja sosiaalihuoltolain perusteella siinä määrin, että heille olisi tarpeen myöntää lisäpalveluna myös henkilökohtaista apua, täyttävätkö he vammaisen henkilön määritelmän ja sopisiko henkilökohtainen apu palveluna juuri heille.

Omaishoidon tuen saajien osalta on myös huomioitava, että tälläkään hetkellä omaishoidettavaa ei aina haluta jättää sijaishoitoon, koska hoidettava ei halua olla vieraiden henkilöiden seurassa. Sama ongelma koskee henkilökohtaista apua, jossa avustajan kanssa pitää lisäksi yhteistyö avustajan ja avustettavan henkilön välillä on erittäin tiivistä.

Kustannusarvio kuvaa tilanteita, jossa asiakas saisi henkilökohtaista apua lisäpalveluna, ei hyvinvointialueen järjestämää sosiaalihuoltolain mukaista palvelua korvaavana palveluna, eli palvelusta aiheutuisi täysimääräinen, ei vaihtoehtoinen kustannus.

Laskenta:

Vuonna 2024 yli 75-vuotiaiden ikäryhmän koko on 659 685 henkilöä. Säännöllisen kotihoidon piirissä on yli 75-vuotiaiden ikäryhmästä 11 % eli 72 565 henkilöä. Heistä 1 % olisi 726 henkilöä.

Omaishoidon tuen saajia on yli 75-vuotiaista 4,6 % eli 30 345 henkilöä. Heistä 2 % olisi 606 henkilöä.

Hallituksen esityksen 191/2022 vaikutusarvioinnissa on käytetty henkilökohtaisen avustajan tuntikustannuksena 30 euroa. Jos iäkäs henkilö saa 8 tuntia henkilökohtaista apua kuukaudessa, saadaan vuosikustannukseksi 30 euroa * 8 tuntia kuukaudessa = 2880 euroa vuodessa per asiakas. Kertomalla yhden asiakkaan saaman palvelun vuosikustannus asiakkaiden määrällä saadaan selville kustannusvaikutus.