

Antti Väisänen
Ismo Linnosmaa
Janne Eskelinen
Päivi Nurmi-Koikkalainen

Tutkimus vuoden 2009 vammaispalvelulain muutosten vaikutuksista asiakasmääriin ja kustannuksiin

RAPORTTI

Tutkimus vuoden 2009 vammaispalvelulain muutosten vaikutuksista asiakasmääriin ja kustannuksiin

Antti Väisänen, Ismo Linnosmaa, Janne Eskelinen,
Päivi Nurmi-Koikkalainen



© Kirjoittaja(t) ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-302-095-5 (painettu)

ISSN 1798-0070 (painettu)

ISBN 978-952-302-096-2 (verkkojulkaisu)

ISSN 1798-0089 (verkkojulkaisu)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-096-2>

Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy
Tampere, 2013

Esipuhe

Lakia vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista muutettiin syyskuussa 2009. Lakiuudistuksen esittelyssä edellytettiin, että lakimuutosten vaikutuksia tullaan arvioimaan. Sosiaali- ja terveysministeriö tilasi selvitystyön Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta (THL) ja tutkimusta alettiin toteuttaa Terveys- ja sosiaalitalouden yksikössä (CHESS) vuonna 2011. Tutkimustyö on edennyt vaiheittain aineiston valmistuttua niin, että hankkeen väliraportti ilmestyi vuoden 2012 lopussa ja tämä loppuraportti vuoden 2013 lopussa.

Tässä loppuraportissa esitellään tutkimushankkeen keskeisimmät tulokset. Tutkimuksen pääpaino oli lakimuutoksen vaikutusten taloudellisessa arvioinnissa. Lakimuutoksen vaikutuksia on arvioitu rakentamalla kunta-kohtaisiin tietoihin perustuva tilastollinen malli, joka huomioi myös muut asiakasmäärän kasvua selittävät tekijät. Lisäksi esittelemme muita hankkeessa saavutettuja tutkimustuloksia sekä uusimpia tilastoja vammaispalvelujen asiakasmääristä ja kustannuksista.

Raportin kirjoittajat haluavat kiittää Sosiaali- ja terveysministeriön neuvottelevaa virkamiestä Jaana Huhtaa ja neuvottelevaa virkamiestä Anne-Mari Raassinää hyvästä yhteistyöstä ja rakentavasta palautteesta sekä THL:n erikoissuunnittelijaa Anu Autiota hyödyllisistä kommentteista raporttia kirjoittaessa.

Joulukuussa 2013

Tekijät

Tiivistelmä

Antti Väisänen, Ismo Linnosmaa, Päivi Nurmi-Koikkalainen, Janne Eskelinen. Tutkimus vuoden 2009 vammaispalvelulain muutosten vaikutuksista asiakasmääriin ja kustannuksiin. Raportti 1/2014. 53 sivua. Helsinki, Suomi 2014. ISBN 978-952-302-095-5 (painettu) ISBN 978-952-302-096-2 (verkkojulkaisu).

Tässä tutkimuksessa arvioidaan vuoden 2009 vammaispalvelulain muutoksen vaikutuksia asiakasmääriin ja kustannuksiin. Lain keskeisimmät muutokset koskivat henkilökohtaisen avun saamista subjektiivisen oikeuden piiriin ja palvelun tarjoamista harrastuksiin, yhteiskunnalliseen osallistumiseen ja sosiaalisten suhteiden ylläpitoon. Lakimuutoksessa kiinnitettiin huomiota myös asiakassuunnitelmien viivytyksettömään käsittelyyn.

Lakimuutoksen jälkeen henkilökohtaisen avun asiakasmäärät ovat kasvaneet selvästi. Vuonna 2012 henkilökohtaisen avun asiakkaita oli lähes 13 500, joka oli 8000 enemmän kuin vuonna 2008. Asiakasmäärä onkin kasvanut enemmän kuin lakimuutoksen vaikutuksia ennakoivat Hallituksen esitys 166/2008 arvioi. Suhteellisesti eniten on kasvanut yli 65-vuotiaiden asiakkaiden osuus. Asiakkaiden keski-ikä on samalla noussut noin 7 vuotta ollen 52 vuotta vuonna 2011. Asiakasmäärä olisi kasvanut myös ilman lakimuutosta, johtuen mm. väestön ikääntymisestä ja vammaispolitiikan muutoksesta, jonka myötä asiakkaita on siirtynyt laitoshoidosta asumispalveluihin. Tämän tutkimuksen tulosten perusteella henkilökohtaisen avun asiakasmäärä kasvoi lakimuutoksesta johtuen 4900 asiakkaalla vuosina 2008–2011.

Lakimuutoksen seurauksena henkilökohtaisen avun kokonaiskustannukset kasvoivat 39 miljoonaa euroa vuosina 2008–2011. Tämä on selvästi enemmän kuin 25 miljoonaa euroa, joka oli esitetty arvio Hallituksen esityksessä (166/2008). Kustannusten muutos olisi ollut vielä suurempi, jos uusien asiakkaiden keskimääräinen tuntimäärä ja siitä johtuen keskimääräiset yksikkökustannukset eivät olisi samalla laskeneet.

Avainsanat: vammaispalvelulaki, vammaispalvelut, henkilökohtainen apu, kustannukset

Sisällys

Esipuhe

Tiivistelmä

1	Johdanto.....	9
2	Vammaisuus, palvelut ja lainsäädäntö.....	10
3	Vuoden 2009 lakiuudistus ja sen tavoitteet.....	12
3.1	Henkilökohtainen apu ja palveluntarve.....	13
3.2	Kehitysvammalaki toissijaiseksi vammaispalvelulakiin nähden.....	14
3.3	Hallituksen esitys 166/2008.....	14
3.4	Lakiuudistuksen taloudellisten vaikutusten arviointi.....	15
4	Tutkimuksen tavoitteet.....	16
5	Tutkimusaineistot.....	17
6	Vammaispalvelujen asiakasmäärät ja kustannukset.....	19
6.1	Vammaispalvelujen asiakasmäärät.....	19
6.2	Vammaispalvelujen kokonaiskustannukset.....	21
6.3	Alueelliset erot kustannuksissa ja asiakasmäärissä.....	22
6.4	Vammaispalvelujen asiakasmäärät ja kustannukset Kuusikkokunnissa.....	25
6.4	THL:n kuntakyselyn tuloksia vuodelta 2010.....	28
6.5	Johtopäätöksiä vammaispalvelujen asiakasmäärien ja kustannusten kehityksestä.....	28
7	Keitä ovat henkilökohtaisen avun asiakkaat?.....	30
7.1	Henkilökohtaisen avun asiakkaat Helsingissä.....	30
8	Henkilökohtaisen avun asiakkaat ja kustannukset – Mitkä tekijät selittävät kuntakohtaisia eroja?.....	34
8.1	Henkilökohtaisen avun asiakasmäärät.....	34
8.2	Henkilökohtaisen avun asiakasmääriä selittävät tekijät.....	35
8.3	Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen kustannuskehitys.....	39
8.4	Arvio henkilökohtaisen avun palvelujen kustannusten muutoksesta.....	41
9	Yhteenveto ja johtopäätökset.....	43
	Lähteet.....	45
	Liitteet.....	46

1 Johdanto

Lakia vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista uudistettiin vuoden 2009 syyskuussa. (380/1987) Lakiuudistuksen valmistelussa kirjattiin tavoite seurata ja arvioida lakimuutoksen vaikutuksia. Sosiaali- ja terveysministeriö tilasi Terveysten ja hyvinvoinnin laitokselta tutkimuksen, jonka pääasiallisena tavoitteena oli arvioida lakimuutoksen taloudellisia vaikutuksia. Tätä tutkimusta ryhdyttiin valmistelemaan THL:n Terveys- ja sosiaalitalouden yksikössä vuonna 2011. Tämä raportti toimii hankkeen loppuraporttina, jossa esitetään tutkimuksen keskeisimmät tulokset sekä luodaan laajempi katsaus vammaispalveluissa viime vuosina tapahtuneisiin asiakasmäärien muutoksiin.

Toimeksiannon keskeisenä tavoitteena oli arvioida lakimuutoksen taloudellisia vaikutuksia. Tutkimustyön alusta lähtien oli selvää, että valtakunnalliset tilastot eivät sisällä eriteltyä tietoa lakimuutoksen keskeisimpien kohtien kustannuksista, kuten henkilökohtaisesta avusta. Näin ollen tutkimusaineistoa ryhdyttiin keräämään useammasta lähteestä. Jotta lakimuutoksen vaikutukset voitiin erottaa muista asiakasmäärien kasvua selittävistä tekijöistä, piti tutkimusaineistosta saada mahdollisimman kattava ja aikajänteeltään riittävän pitkä. Tästä syystä tutkimustyötä on tehty vaiheittain sitä mukaan, kun uusia vuosia on saatu mukaan aineistoon.

Tässä raportissa esitetään hankkeen keskeisimpien tulosten lisäksi myös muita vammaispalveluja ja kehitysvammaispalveluja koskevia tilastotietoja. Havainnoimalla muissa palveluissa tapahtuneita muutoksia saadaan parempi kokonaiskuva vammaispolitiikasta Suomessa. Erityisesti laitospalveluissa ja asumispalveluissa tapahtuneet pitkäaikaiset muutokset ovat yhteydessä henkilökohtaisen avun asiakasmääriin. Kustannusarvioissa keskitymme kuitenkin lakimuutoksen suoriin vaikutuksiin, emmekä arvioi mahdollisia välillisiä vaikutuksia, joita esimerkiksi laitoshoidon purkaminen tuottaa. Raportin alussa esittelemme vammaisuuteen ja vammaispalveluihin liittyvää politiikkaa ja lakeja. Tämän jälkeen käymme läpi vuoden 2009 lakiuudistuksen tavoitteet ja sen valmistelussa esitetyt arviot sen vaikutuksista. Seuraavaksi esittelemme tutkimuksemme keskeiset tavoitteet ja käymme läpi tutkimusaineiston. Tutkimuksen tulokset on esitetty kahdessa osassa. Ensimmäisessä osassa esitellään kuvailevaa tietoa asiakasmäärien ja kustannusten muutoksista valtakunnallisesti ja alueellisesti. Sen jälkeen siirrymme arvioimaan itse lakimuutoksen vaikutuksia, joita on arvioitu tilastollisiin malleihin perustuen. Tarkemmat empiiriset analyysit löytyvät raportin liitteistä, runkotekstiin olemme koonneet estimointien tulokset. Lopuksi esitämme yhteenvedon tutkimuksen tuloksista.

2 Vammaisuus, palvelut ja lainsäädäntö

Yhdistyneiden Kansakuntien yleiskokouksessa hyväksyttiin vuonna 2006 vammaisten henkilöiden ihmisoikeuksia koskeva yleissopimus. Suomi on allekirjoittanut sopimuksen ja aikoo ratifioida sen kuluva hallituskauden aikana. Sopimuksen mukaan vammaisiksi henkilöiksi katsotaan henkilöt, joilla on sellainen pitkäaikainen ruumiillinen, henkinen, älyllinen tai aisteihin liittyvä vamma, jonka vuorovaikutus erilaisten esteiden kanssa voi estää heidän täysmääräisen ja tehokkaan osallistumisensa yhteiskuntaan yhdenvertaisesti muiden kanssa. Maailman terveysjärjestö on arvioinut, että 15 % väestöstä on vammaisia henkilöitä. Vaikeimmin vammaisia henkilöitä arvioidaan olevan noin 5 %. Tarkkaa määrää vammaisista henkilöistä maailman väestöstä ei saada, koska määritelmät vaihtelevat yhteiskunnasta toiseen. Usein vammaisiksi henkilöiksi luetaan pelkästään vammaisuuden perusteella palveluita ja erilaisia tukimuotoja saavat henkilöt.

Myös Suomessa vammaisten henkilöiden määrä perustuu arvioon, koska tilastointi toteutetaan lähinnä palvelu- ja tukikohtaisesti, ei henkilöperustaisesti. (YK 2008; WHO 2011). THL:n selvityksen mukaan vuonna 2010 vammaispalvelulain, kehitysvammalain tai sosiaalihuoltolain mukaisia palveluita sai noin 3 prosenttia väestöstä (Väyrynen 2011). THL:n kuntakyselyn mukaan vammaispalvelujen ja/tai kehitysvammopalveluiden piirissä oli noin 2 prosenttia väestöstä (Nurmi-Koikkalainen 2013, 10). Kelan vammaisetuustilaston mukaan vammaisetuuksien saajia oli 303 842 vuonna 2012. Lapsen vammaistuen saajia oli 3,6 % väestöstä ja aikuisen vammaistuen saajia 0,3 % väestöstä. (Kelan vammaisetuustilasto 2013.) Kelan etuuksia saavat ja kunnan vammaispalveluita käyttävät henkilöt ovat osittain eri henkilöitä.

Perustuslaissa (19.3 ja 19.4) todetaan, että

„julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä”.

Julkisen vallan, siis valtion ja kuntien, on toteutettava lakeja ja järjestettävä kansalaisten tarvitsemia palveluita. Sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisestä säädetään hyvin monilla säädöksillä. Palvelut voidaan jakaa niin sanottuihin yleisiin, kaikille suunnattuihin palveluihin ja erityispalveluihin, jotka perustuvat erityislainsäädäntöön. Erityispalvelut täydentävät palvelukokonaisuutta, jos peruspalvelut eivät riitä turvamaan perustuslaissa taattuja sosiaalisia oikeuksia. Vammaisuuteen liittyviä erityislakeja ovat mm. Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987, jäljempänä vammaispalvelulaki) ja Kehitysvammaisten erityishuollosta annettu laki (519/1977,

jäljempänä kehitysvammalaki). Näitä lakeja kutsutaan vammaislainsäädännöksi. Vaikeavammaisille henkilöille erityispalvelut ovat usein välttämättömiä elämän perusasioiden toteutumiseksi. Vammaisuuteen liittyvät erityislait ovatkin sisällöltään ihmisen perustarpeita turvaavia ja ne turvaavat myös perustuslain 19 §:ssä määritettyä oikeutta välttämättömään huolenpitoon. Perustarpeiden turvaamista on joidenkin palveluiden kohdalla varmistettu lakiin sisältyvillä ns. subjektiivisilla oikeuksilla.

Vammaispalvelulain mukaiset palvelut jakautuvat kunnan erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluviin palveluihin ja tukitoimet (subjektiivinen oikeus) sekä määrärahasidonnaisiin palveluihin ja tukitoimiin (Taulukko 2.1).

TAULUKKO 2.1 Vammaispalvelulain mukaiset palvelut.

Erityisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvat palvelut ja tukitoimet:	Määrärahasidonnaiset palvelut ja tukitoimet:
Asunnon muutostyöt Asuntoon kuuluvat välineet ja laitteet (apuvälineet) Henkilökohtainen apu Kuljetuspalvelut saattajapalveluineen Palveluasuminen Päivätoiminta	Sopeutumisvalmennus Taloudellinen tuki välineisiin, koneisiin ja laitteisiin Erityisruokavaliokorvaus Erityisvaatekorvaus Muut tarpeelliset palvelut

3 Vuoden 2009 lakiuudistus ja sen tavoitteet

Vammaispalvelulaki oli sitä laadittaessa vuonna 1987 erittäin edistyksellinen. Lain ensimmäisessä pykälässä todetaan, että

"...tarkoituksena on edistää vammaisen henkilön edellytyksiä elää ja toimia muiden kanssa yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä sekä ehkäistä ja poistaa vammaisuuden aiheuttamia haittoja ja esteitä" (380/1987).

Voimaan tullessaan vuonna 1988 laki korvasi Invalidihuoltolain vuodelta 1947. Kehitysvammalaki jäi edelleen voimaan. Vuosien kuluessa näihin molempiin vammaislakeihin on tullut erinäisiä muutoksia. Viimeisimmät vammaispalvelulakien muutokset astuivat voimaan vuosina 2007 ja 2009. Vuoden 2009 vammaispalvelulain muutosten ja täydennysten tavoitteena oli lisätä entisestään vaikeavammaisten henkilöiden yhdenvertaisuutta suhteessa muihin kansalaisiin, vahvistaa itsenäisyyttä ja parantaa heidän mahdollisuuttaan osallistua yhteiskunnan eri toimintoihin. Muita tavoitteita olivat: toteuttaa vaikeavammaisten henkilöiden perustuslain mukaista oikeutta välttämättömään huolenpitoon ja riittäviin sosiaalipalveluihin, lisätä vaikeavammaisten henkilöiden keskinäistä yhdenvertaisuutta vamman laadusta ja asuinpaikasta riippumatta, vahvistaa vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeutta muun muassa kehittämällä palvelujen toteuttamista koskevia menettelytapasäännöksiä siten, että vammaisen henkilön oma mielipide ja toivomukset sekä yksilöllinen avuntarve ja elämäntilanne otetaan entistä vahvemmin huomioon palveluja ja tukitoimia suunniteltaessa ja niistä päätettäessä, lisätä palvelujen ja tukitoimien suunnitelmallisuutta ja niiden saannin joutuisuutta ja selkeyttä vammaispalvelulain mukaisten palvelujen ja tukitoimien kokonaisuutta sekä niiden suhdetta kehitysvammalain mukaisiin palveluihin ja tukitoimiin.

Lakimuutoksen taustalla oli pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen ohjelmaan kirjatut vammaispolitiikan kehittämiseen liittyvät tavoitteet, jotka koskivat kansalaisten yhdenvertaisuuden turvaamista vahvistamalla palvelujen käyttäjien oikeuksia, palvelutarpeen arvioinnin määräaikoja, vammaispalvelulain ja erityishuoltolain yhdistämistä, vammaisten henkilökohtaista avustajajärjestelmää ja vammaisten henkilöiden aktiivista osallistumista yhteiskuntaan ja työelämään. Vammaislainsäädännön yhteensovittaminen oli käynnistynyt jo edellisellä hallituskaudella. Vammaispalvelulakiin oli tullut vuoden 2007 alusta pienehköjä muutoksia koskien mm. tulkkipalveluja ja päivätoimintaa (1267/2006). Eduskunta edellytti vuoden 2006 lakimuutosta käsitellessään, että uudistuksessa jatketaan henkilökohtaisen avustajapalvelun kehittämistä ja sen rahoituksen uudistamista (EV 140/2006). (HE 166/2998vp.)

Vuoden 2009 vammaispalvelulain täydennykset ja muutokset koskivat lähinnä neljää asiaa: asiakkaan *yksilöllinen avun tarve* lähtökohdaksi vammaispalveluja järjestettäessä, *palvelutarpeen arviointi ja palvelusuunnitelman laatiminen* määrääjässä, *henkilökohtainen apu* vaikeavammaisille henkilöille *subjektiiviseksi oikeudeksi ja vammaispalvelulaki ensisijaiseksi* kehitysvammalakiin nähden.

3.1 Henkilökohtainen apu ja palvelutarve

Keskeinen muutos vuoden 2009 lakiuudistuksessa koski henkilökohtaista apua. Henkilökohtainen avustaja palvelu muuttui henkilökohtaiseksi avuksi ja samalla palvelu muuttui määrärahasidonnaisesta palvelusta subjektiiviseksi oikeudeksi. Palvelun toteuttamismuotoja lisättiin aikaisemminkin voimassa olleen työnantajamallin lisäksi palvelusetelimallilla ja ostopalvelulla. Työnantajamallissa vammaisen henkilö toimii henkilökohtaisen avustajan työnantajana ja kunta maksaa avustajan palkan sekä työnantajalle aiheutuvat lakisääteiset maksut ja korvaukset. Palvelusetelijärjestelmässä kunta myöntää asiakkaalle palvelusetelin, jonka avulla vammaisen henkilö hankkii tarvitsemansa henkilökohtaisen avun. Kunnan kustannukseksi tässä järjestelmässä jää asiakkaan hankkiman palvelun hinta, joka ei voi ylittää palvelusetelin arvoa, koska henkilökohtaisen avun järjestäminen ei saa aiheuttaa asiakkaalle omavastuuta. Lisäksi kunta voi joko tuottaa palvelun itse tai yhdessä muiden kuntien kanssa, tai hankkia sen ostopalveluna julkiselta tai yksityiseltä tuottajalta. Näitä järjestämistapoja voidaan myös yhdistää. Yhteistä näille kaikille järjestämistavoille edelleen on, että henkilökohtainen apu on palvelun saajalle maksutonta.

Myös palvelun laajuudesta säädettiin vuonna 2009. Henkilökohtaisen apua on järjestettävä siinä laajuudessa kuin vaikeavammaisen henkilö sitä välttämättä tarvitsee päivittäisissä toimissa, työssä ja opiskelussa. Muita toimintoja kuten yhteiskunnallista osallistumista ja harrastuksia varten henkilökohtaista apua on järjestettävä vähintään 30 tuntia kuukaudessa (1.1.2011 alkaen, sitä ennen 10 tuntia), jollei tätä pienempi tuntimäärä riitä turvaamaan vaikeavammaisen henkilön välttämätöntä avuntarvetta. Lakimuutoksen yhteydessä vahvistettiin palvelusuunnitelman asemaa ja asiakkaiden oikeutta palvelutarpeen arviointiin.

Palveluprosessin sujuvuutta haluttiin varmistaa ja parantaa säätämällä määräajat (7 vrk) palvelutarpeen selvittämisen käynnistämiseksi sekä palveluihin ja tukitoimiin liittyvälle päätöksenteolle (viimeistään kolmen kuukauden kuluessa hakemuksesta). Asiakkaiden oman näkemyksen huomioon ottamista korostetaan useassa kohdassa lakia.

3.2 Kehitysvammalaki toissijaiseksi vammaispalvelulakiin nähden

Lakiuudistuksen myötä vammaispalvelulaki tuli ensisijaiseksi kehitysvammalakiin nähden. Molemmat lait ovat edelleen toissijaisia esimerkiksi sosiaalihuoltolakiin nähden. Näitä erityislakeja tulee soveltaa, jos vammainen henkilö ei saa riittäviä ja hänelle sopivia palveluja tai tukitoimia muun lain nojalla. Kehitysvammaisen asiakkaan palveluja suunniteltaessa on tarkasteltava palveluiden toteutusta aina ensisijaisesti asiakkaan edun mukaisesti. Uudistunut lain-säädäntö antaa uusia työkaluja tähän tarkasteluun ja palveluiden toteutukseen. Vammaispalvelulain ensisijaisuus suhteessa kehitysvammalakiin on käytännössä mahdollistanut entistä useammalle kehitysvammaiselle henkilölle pääsyn muun muassa henkilökohtaisen avun piiriin.

3.3 Hallituksen esitys 166/2008

Hallituksen esityksessä 166/2008 on esitetty arviot vammaispalvelulain muutosten taloudellisista vaikutuksista. Arvioissa on huomioitu henkilökohtaisen avun kasvu sekä palvelusuunnitelmien määräaikojen tiukentuminen. Esityksessä arvioidaan, että henkilökohtaisen avun kasvu oli jo ennen uudistusta noin 9 prosenttia vuodessa. Tällä kehityksellä asiakasmäärä olisi kasvanut noin 1600 asiakkaalla vuoteen 2011 mennessä. Näin ollen osa henkilökohtaisen avun kasvusta selittyä pidemmällä linjamuutoksella vammaispolitiikassa.

Henkilökohtaisen avun kustannuksiksi arvioitiin olevan ennen uudistusta runsaat 50 miljoonaa euroa. Esityksessä on arvioitu, että apua tarvitsevia ja uuden lain mukaan siihen oikeutettuja olisi noin 6000. Laskelmissa on huomioitu, että yhteiskunnalliseen osallistumiseen ja harrastuksiin tarkoitettujen henkilökohtaisen avun tuntien vähimmäismäärä olisi vuosina 2009 ja 2010 10 tuntia kuukaudessa ja vuonna 2011 30 tuntia kuukaudessa. Tästä syystä tuntimääräen ja kustannusten arvioitiin kasvavan selvästi enemmän vuonna 2011. Uudistuksen arvioitiin lisäävän kustannuksia vuonna 2009 noin 6,3 miljoonaa euroa. Ensimmäisenä täytenä vuotena 2010 uudistuksen vaikutuksen arvioitiin olevan noin 18,9 miljoonaa euroa ja vuonna 2011 noin 25,5 miljoonaa euroa. Vuosien 2008 ja 2011 välisen kustannusten kasvun arvioitiin siis olevan noin 51 prosenttia.

Säännökset palvelutarpeen selvittämisestä ja palvelusuunnitelman laatimisesta aiheuttavat myös kunnille uusia kustannuksia, vaikka ne eivät ole kokonaan uusia velvoitteita. Tehtävien arvioitiin vaikuttavan lähinnä sosiaali-

ohjaajien ja sosiaalityöntekijöiden työpanokseen. Osittain uuden tehtävän kustannuksia ajateltiin saatavan katettua toimintatapoja ja menetelmiä muuttamalla. Arvion mukaan uudistus olisi vaatinut koko maan tasolla 18–22 uuden henkilötyövuoden panosta. Tästä aiheutuisivat noin 901 000 euron vuotuiset lisäkustannukset.

3.4 Lakiuudistuksen taloudellisten vaikutusten arviointi

Lakiuudistuksen mahdolliset taloudelliset vaikutukset liittyvät asiakkaan palvelutarpeen selvittämiseen ja henkilökohtaisen avun järjestämiseen. Uudistettu vammaispalvelulaki edellyttää, että asiakkaan palvelutarpeen selvittäminen aloitetaan viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun asiakas on ottanut yhteyttä kuntaan palvelujen saamiseksi. Lakiuudistus todennäköisesti lisäsi sosiaalityöntekijöiden kysyntää ja palkkakustannuksia niissä kunnissa, joissa sosiaalityöntekijöiden määrä ei ollut riittävä lain pykälän toteuttamiseen käytännössä. Lakiuudistuksen taloudellisia vaikutuksia arvioidaan tässä tutkimuksessa agregoidulla kunta-aineistolla. Tarkoitus on selvittää, paljonko lakimuutos vaikutti henkilökohtaisen avun asiakasmäärien kasvuun ja paljonko siitä syntyi kustannuksia.

4 Tutkimuksen tavoitteet

Tämän tutkimuksen keskeinen tavoite on arvioida vammaispalvelulain uudistuksen vaikutuksia palvelujen käyttöön ja kustannuksiin. Koska lakimuutos koski erityisesti henkilökohtaista apua, näkyy se myös raportin painotuksissa. Jotta vammaispalvelulain aiheuttamia muutoksia voitaisiin arvioida, käymme raportissa myös läpi muita vammaispalveluja ja kehitysvamma palveluja koskevia tilastoja. Uutena avauksena esittelemme myös Helsingistä kerättyä yksilötason tietoa henkilökohtaisen avun asiakkaista ja heidän palvelujen käytöstään. Tämän tiedon avulla voimme esittää arvion lakimuutoksen yhteydestä henkilökohtaisen avun asiakkaiden asiakasprofiiliin ja muiden vammaispalveluiden käyttöön. Tutkimuskysymykset, joihin haetaan vastausta:

- i) Miten vammaispalvelujen käyttö ja kustannukset ovat kehittyneet valtakunnallisesti ja alueellisesti ennen ja jälkeen lakiuudistuksen vuonna 2009?
- ii) Mitkä tekijät selittävät kuntakohtaisia eroja kustannuksissa ja asiakasmäärissä?
- iii) Keitä ovat henkilökohtaisen avun asiakkaat ja mitä palveluita he käyttävät?
- iv) Miten lakimuutos on vaikuttanut henkilökohtaisen avun asiakkuuksiin?

Henkilökohtaisen avun asiakasmäärää arvioimme vielä tarkemmin tutkimalla asiakasmäärissä tapahtuneita muutoksia kunnista kerätyllä aineistolla, jolla pyritään arvioimaan:

- i) Paljonko muutosta on tapahtunut?
- ii) Mitkä kuntakohtaiset tekijät selittävät muutosta?
- iii) Mikä on ollut varsinainen lakimuutoksen vaikutus ja paljonko tästä on syntynyt kustannuksia?

Koska henkilökohtaisen avun kustannuksista ei ole valtakunnallista tilastointia, käytämme kiertoteitä ja esitämme lakimuutoksen kustannusvaikutuksista arvion, joka perustuu raportissa esitettyyn mallinnukseen. Tähän kysymyksen palaamme tarkemmin kappaleessa 7.4.

5 Tutkimusaineistot

Tutkimusaineistoa on kerätty useasta lähteestä. Aineistokeruun ensimmäisenä tavoitteena on ollut kerätä valtakunnan tason tietoa vammaispalvelujen asiakasmääristä ja kustannuksista. Koska kuntien talous- ja toimintatilastointi ei tuota tarpeeksi yksityiskohtaista tietoa vammaispalvelujen kustannuksista, olemme täydentäneet tutkimusaineistoa Kuusikko-kuntien vammaispalvelutiedoilla. Tutkimuksessa käytettävän aineiston täydentää Helsingistä kerätty yksilötason rekisteriaineisto henkilökohtaisen avun asiakkaista ja heidän palvelujen käytöstä.

Kunta-aineisto

Kunta-aineisto on kerätty Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ylläpitämästä SOTKANet-tilasto- ja indikaattoripankista (Sotkanet 2013). Aineisto on kerätty vuoden 2011 kuntajaon mukaan (n=336). Kuntakohtaisia tietoja on kerätty vammaispalvelujen asiakasmääristä, kustannuksista, muiden palvelujen käytöstä sekä kunnan taloudellisesta tilanteesta ja väestörakenteesta. (ks. taulukko 7.2) Aineisto kattaa vuodet 2007–2011.

Kuusikko-kunnat

Kuusikko-kunnat muodostuvat Suomen kuudesta suurimmasta kaupungista (Espoo, Helsinki, Oulu, Tampere, Turku ja Vantaa). Niiden väestöpohja on yli 1,6 miljoonaa asukasta, joka vastaa noin 30 prosenttia koko maan väkiluvusta. Kuusikko-kunnilla on pitkät perinteet yhteisten raporttien tuottamisesta. Vuoden 2011 vammaispalveluraportti kuvaa tarkasti vammaispalvelujen asiakasmäärissä ja kustannuksissa tapahtuneet muutokset sekä taustoittaa kunnittaisia eroja. Tämä aineisto mahdollistaa kustannusmuutosten tarkemman analysoinnin. Kuusikko-kuntien tietoja on tarkasteltu vuosilta 2008–2012, jolloin voidaan tarkastella tilannetta ennen ja jälkeen lakimuutoksen.

Peruspalveluaineisto Helsingistä

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Terveys- ja sosiaalitalouden yksikkö (CHESS) on kerännyt neljästä kaupungista (Espoo, Helsinki, Kouvola ja Vantaa) yksilötason tietoja perusterveydenhuollon- ja sosiaalipalvelujen asiakkaita ja palvelujen käytöstä. Vammaispalveluja koskevaa aineistoa saatiin kuitenkin ainoastaan Helsingistä. Tiedot on kerätty vuosilta 2006–2011. Kokonaisaineistosta on poimittu henkilökohtaista apua saaneet henkilöt. Tähän poimintaan on linkitetty tietoja muiden sosiaali- ja terveyspalvelujen käytöstä. Lisäksi olem-

me keränneet tiedot kyseisten henkilöiden syntymäajasta, sukupuolesta ja siviilisäädyistä. Yhteensä henkilökohtaisen avun asiakkaita vuosina 2006–2011 oli Helsingissä 1447. Tätä aineistoa esitellään tarkemmin luvussa 7.

6 Vammaispalvelujen asiakasmäärät ja kustannukset

Tässä luvussa tarkastellaan vammaispalvelun asiakasmääriä ja kustannuksia sekä pureudutaan niissä tapahtuneisiin muutoksiin vuosina 2007–2012. Tietoja on kerätty THL:n Sotkanet tilasto- ja indikaattoripankista sekä kuuden suurimman kaupungin vuosittaisista raporteista. Asiakasmääristä on saatavilla tarkkoja tietoja kunnittain, joten pystymme arvioimaan esimerkiksi henkilökohtaisen avun asiakasmäärien muutoksia ja niitä selittäviä tekijöitä. Sen sijaan vammaispalvelujen kustannuksista ei ole olemassa palvelukohtaisia tietoja. Kustannukset on summattu tilastoluokkaan *Vammaispalvelulain mukaiset palvelut ja tukitoimet*. Yksityiskohtaisten kustannustietojen puute vaikuttaa lakimuutoksen vaikutusten arviointiin. Tietopuutteita paikataan Kuusikko-kuntien raporteilla, joista saamme yksityiskohtaisempaa tietoa vammaispalvelujen kustannuksista.

6.1 Vammaispalvelujen asiakasmäärät

Vammaispalvelujen asiakasmäärät ovat muuttuneet selvästi viime vuosina. (Taulukko 6.1) Erityisesti henkilökohtaisen avun asiakasmäärät ovat kasvaneet. Kun vuonna 2008 henkilökohtaisen avun asiakkaita oli vuoden aikana 5400, oli heitä yli 11 000 vuonna 2011 ja lähes 13 500 vuonna 2012. Asiakasmäärä on siis yli kaksinkertaistunut lakimuutoksen jälkeen. Lakimuutos ei kuitenkaan ole ainoa tekijä, joka selittää kasvua. Muun muassa väestön ikääntyminen on yhteydessä asiakasmäärän kasvuun. Henkilökohtaisen avun asiakasmäärien kasvua selittäviä tekijöitä tarkastellaan tarkemmin luvussa 8.1.

Taulukosta 6.1 nähdään myös, että vammaispalvelulain mukaan myönnettäviä kuljetuspalveluita sai vuonna 2012 kaikkiaan yli 101 000 asiakasta. Myös heidän määränsä on noussut viime vuosina. Tämä poikkeaa suurten kaupunkien tilanteesta, joissa vammaispalvelulain mukaisten kuljetuspalvelujen asiakkaiden määrä on laskenut. Kokonaisuutena vammaispalvelulain mukaisten palvelujen asiakasmäärät ovatkin nousseet kaikissa palveluryhmissä. Tämä on merkittävä suunnanmuutos, kun tätä kehitystä suhteutetaan vammaisten laitospalveluiden asiakasmääriin, jotka ovat laskeneet 31 prosentilla vuodesta 2007 vuoteen 2012. Vuoden 2012 lopussa vammaisten laitospalveluiden asiakkaita oli noin 1800. Omaishoidon tuella hoidettavien alle 18-vuotiaiden määrä on sen sijaan ollut kasvussa. Taulukossa 6.1 on myös Kelan maksamien vammaistuki-

TAULUKKO 6.1 Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen asiakasmäärät 2007–2011.¹

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Muutos 2007–2012, %
Vaikeavammaisten kuljetuspalvelujen saajia vuoden aikana	86 726	88 539	91 376	94 828	97 557	101 208	16,7 %
Henkilökohtaisen avun asiakkaita vuoden aikana	5 034	5 435	6 598	8 985	11 304	13 457	167,3 %
Asunnon muutostyöt ja asuntoon kuuluvat laitteet ja välineet	8 599	8 587	9 082	9 580	9 655	9 753	13,4 %
Vaikeavammaisten palveluasumisen piirissä asiakkaita vuoden aikana	3 375	3 525	4 008	4 310	4 630	4 844	43,5 %
Vammaisten laitospalveluissa asiakkaita 31.12.	2 589	2 449	2 252	2 177	1 982	1 789	-30,9 %
Kehitysvammalaitosten asiakkaita 31.12.	2 220	2 145	2 035	1 934	1 728	1 612	-27,4 %
Kehitysvammalaitosten pitkäaikaisasiakkaita 31.12.	2 089	2 002	1 899	1 790	1 594	1 480	-29,2 %
Vammaisten perhehoidossa asiakkaita 31.12.	1 262	1 269	1 284	1 333	1 346	1 244	-1,4 %
Kodinhoitoapua vuoden aikana saaneita vammaistalouksia	5 981	6 219	6 045	6 052	5 692	5 338	-10,8 %
Omaishoidon tuki, 0–17-vuotiaat hoidettavat vuoden aikana	4 239	4 559	4 785	5 132	5 566	5 827	37,5 %
Eläkkeensaajan hoitotuen saajat	192 833	196 828	198 882	225 887	229 693	229 935	19,2 %
Lapsen vammaistuen saajat	35 991	34 452	33 243	33 263	34 955	34 525	-4,1 %
Aikuisen vammaistuen saajat	11 481	11 238	10 828	10 443	10 441	10 504	-8,5 %

THL, SOTKANet

¹Kehitysvammalaitosten tilastot pohjautuvat Hoitoilmoitusrekisterin tietoihin ja vammaisten laitospalvelujen tilastot kuntien toimintatilastoihin. Näissä luokissa on päällekkäisyyksiä.

en saajien lukumäärä. Eläkkeensaajan hoitotukea maksettiin vuonna 2012 lähes 230 000 asiakkaalle.

Lakimuutoksen yhtenä päätavoitteena oli parantaa henkilökohtaisen avun saantia ja tilastojen perusteella näyttääkin siltä, että muutosta on tapahtunut. Kun huomioidaan asiakkaiden ikä, niin huomataan, että lisäystä on tapahtunut suhteellisesti eniten yli 65-vuotiaiden kohdalla. (Taulukko 6.2) Tässä ryhmässä asiakasmäärä oli 3,5 kertaa suurempi vuonna 2012 kuin mitä se oli vuonna

TAULUKKO 6.2 Henkilökohtaisen avun saajat ikäryhmittäin

	2008	2009	2010	2011	2012	muutos 2008–2012
Kaikki	5 435	6 598	8 985	11 304	13 457	148 %
Alle 18-vuotiaat	806	814	889	929	1 041	29 %
18–64-vuotiaat	3 874	4 713	6 291	7 742	9 025	133 %
Yli 65-vuotiaat	755	1 071	1 805	2 633	3 391	349 %

THL, SOTKANet

2008. On selvää, että osa asiakasmäärän kasvusta selittyy väestön ikääntymisellä. Vuosina 2007–2012 yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä kasvoi 16,5 prosentista 18,8 prosenttiin (SOTKANet). Yli 65-vuotiaiden henkilökohtaisen avun asiakkaiden määrä on siis kasvanut selvästi nopeammin kuin vastaavan ikäinen väestö. 18–64-vuotiaiden osalta kasvu on ollut lukumäärältään suurinta, 5400 asiakasta vuosina 2007–2012. Lasten ja nuorten osalta asiakasmäärien kasvu on ollut selvästi maltillisempaa. Kunnittain ei ole saatavilla asiakkaiden tarkkaa ikäjakaumaa. Luvussa 7 tarkastellaan henkilökohtaisen avun asiakkaita Helsingissä. Helsingin tilanne osoittaa, että henkilökohtaisen avun saajien keski-ikä on noussut selvästi lakimuutoksen jälkeen.

6.2 Vammaispalvelujen kokonaiskustannukset

Vammaispalveluista ei ole saatavissa palvelukohtaisia koko maata koskevia kustannustietoja. Kuntien talous ja toimintatilaston mukaisen jaottelun mukaiset kustannukset on esitetty taulukossa 6.3.¹ *Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen* kustannukset ovat kasvaneet rajusti lakimuutoksen jälkeen, yhteensä 22 prosenttia vuosien 2009 ja 2011 välillä. Kasvun trendi on kuitenkin lähtenyt liikkeelle jo ennen lakimuutosta vuonna 2009 ja kustannukset ovatkin kasvaneet nimellisesti 54 prosenttia vuodesta 2007. Voimakkain vuosimuutos oli vuosien 2008 ja 2009 välillä noin 12 prosenttia. Jos vammaispalvelulain mukaisista palveluista poistetaan kuljetuspalveluiden osuus, oli kustannusten kasvu vuosina 2007–2011 61 prosenttia. Lakimuutoksen vaikutukset kohdistuivat vain osaan

¹ Taulukon kustannustiedot ovat osittain päällekkäiset. ”Vammaispalvelulain mukaiset palvelut” sisältyvät ”muihin vanhus ja vammaispalveluihin” ja toisaalta ”kuljetuspalvelut” sisältyvät ”vammaispalvelulain mukaisiin palveluihin”. Tietojen päällekkäisyys johtuu Kuntien talous- ja toimintatilastoinnin luokituksista. Vuoden 2012 kustannustiedot eivät olleet vielä raporttia kirjoittaessa valmistuneet.

TAULUKKO 6.3 Kustannustietoja vammaispalvelujen kokonaiskustannuksista 2007–2011, (milj. €)

	2007	2008	2009	2010	2011	Muutos 2007–2011
Vammaispalvelulain mukaiset palvelut ja tukitoimet*	267	298	335	373	411	54 %
*Josta Kuljetuspalvelut	93	104	113	122	131	41 %
Vammaishuollon laitospalvelut	185	193	199	197	192	4 %

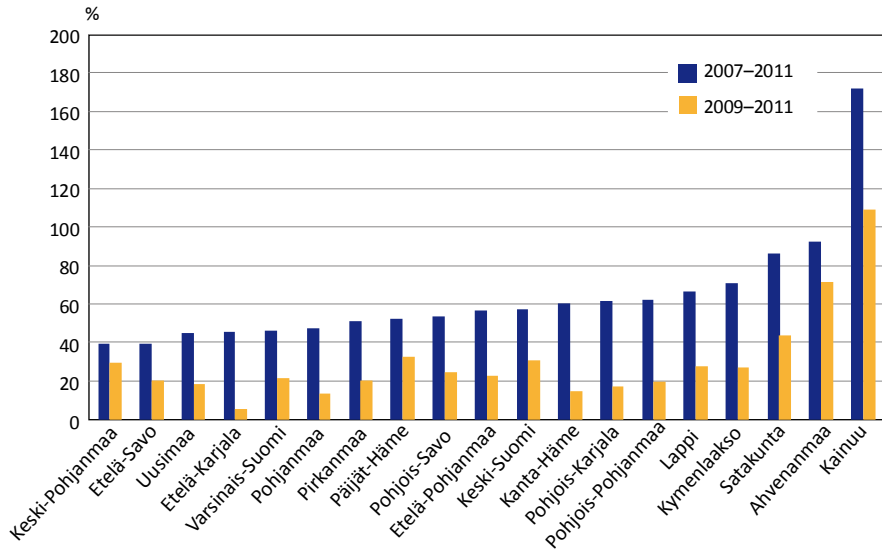
Lähde: Sotkanet

vammaispalvelulain mukaisia palveluita. Onkin selvää, että kustannusten kasvun taustalla on myös muita tekijöitä. (ks. luku 8)

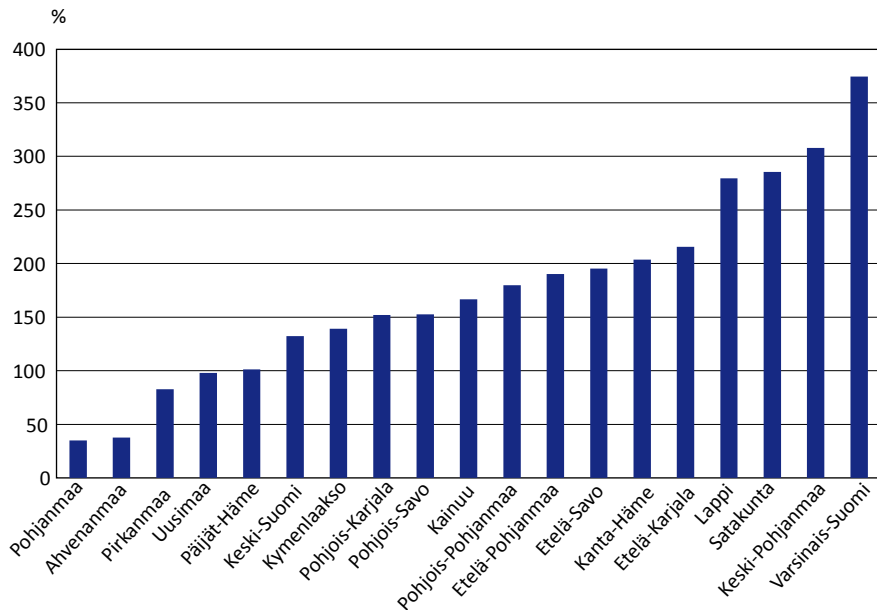
Yhteensä vammaispalvelulain mukaisten palveluiden ja tukitoimien kustannukset olivat 411 miljoonaa euroa vuonna 2011. Kuljetuspalvelujen osuudesta oli 131 miljoonaa euroa. Kuljetuspalvelujen kustannukset ovatkin kasvaneet samalla kun asiakasmäärät ovat kasvaneet. Kuten myöhemmin Kuusikkokuntien vertailussa käy ilmi, vaihtelevat kunnittaiset käytännöt kuljetuspalvelujen tarjoajasta selvästi. Laitospalveluiden kustannukset ovat sen sijaan laskeneet sekä nimellisesti että erityisesti reaalisesti tarkasteltuna. Tutkimalla Kuusikkokuntien tilastoja pääsemme arvioimaan vammaispalvelulain mukaisia palveluita tarkemmin (ks. luku 6.4).

6.3 Alueelliset erot kustannuksissa ja asiakasmäärissä

Valtakunnan tasolle aggregoituna asiakasmäärät ovat kasvaneet selvästi. Kun tilannetta tarkastellaan maakunnittain, nähdään, että alueelliset erot ovat melko suuret. Kuvioista 6.3, jossa maakunnat on asetettu järjestykseen kustannusten muutosten suhteen, nähdään, että vammaispalvelulain mukaisten palvelujen ja etuuksien kustannukset ovat kasvaneet kaikissa maakunnissa vähintään 40 prosenttia vuosien 2007–2011 aikana. Vaikka kasvua on lähes jokaisena tarkasteluvuotena, ei muutoksille voida asettaa yhtenäistä muotoa. Korkeimmat kasvuprosentit näyttäisivät olevan joko vuonna 2009 tai 2010. Tästä voidaan arvioida, että toisissa maakunnissa on pystytty paremmin tarttumaan uuden lain vaatimukseen jo vuonna 2009 ja toisissa hieman viiveellä 2010. Kuvion toisessa pylväässä tarkastellaan muutosta lakiuudistuksen jälkeisinä vuosina 2009–2011. Erot maakuntien välillä ovat selvästi suuremmat kuin koko tarkastelujaksona. Kainuun luvuissa todennäköisesti heijastuu maakuntamalli, joka voi vääristää vertailua.



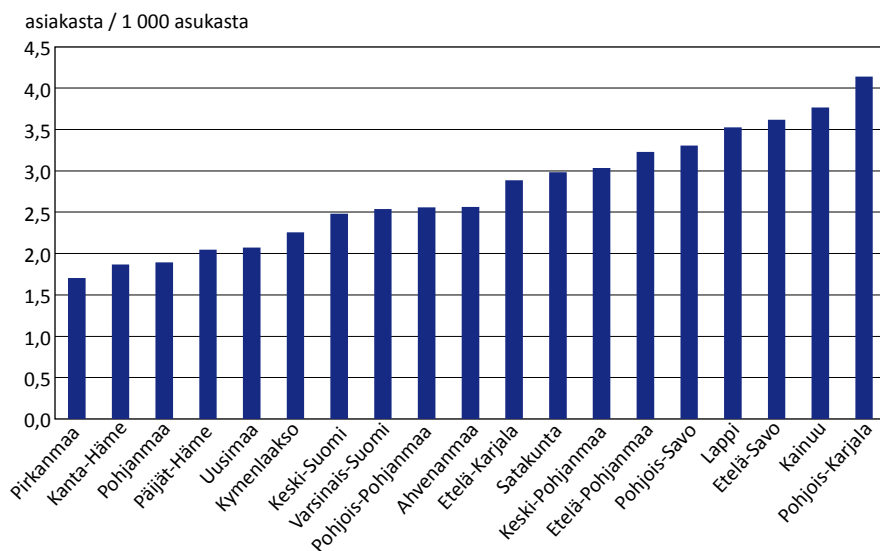
KUVIO 6.3. Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen kustannusten nimelliset vuosimuutokset maakunnittain vuosina 2007–2011. Vuoden 2012 kustannustiedot eivät olleet ilmestyneet raporttia kirjoittaessa.



KUVIO 6.4. Henkilökohtaisen avun asiakasmäärien muutokset maakunnittain 2008–2012.

Kuviossa 6.4 on tarkasteltu henkilökohtaisen avun asiakasmäärien muutoksia maakunnittain. Kuviossa maakunnat on asetettu järjestykseen muutosten suuruuden suhteen vuosina 2008–2012. Kuvioista nähdään, että asiakasmäärät ovat kasvaneet hyvin epätasaisesti. Ahvenanmaalla ja Pohjanmaalla kasvu on ollut yhteensä alle 50 prosenttia, kun se Varsinais-Suomessa ja Keski-Pohjanmaalla on ollut yli 300 prosenttia eli asiakasmäärä vuonna 2012 on ollut nelinkertainen verrattuna vuoteen 2008.

Vaikka erot maakunnittaisissa muutoksissa ovat suuret eivät ne suoraan heijastu henkilökohtaisen avun asiakasmäärien suhteellisiin osuuksiin (Kuvio 6.5). Esimerkiksi Ahvenanmaa edustaa keskitasoa suhteellisissa osuuksissa vaikka muutos on ollut selvästi pienin. Keskimäärin henkilökohtaisen avun asiakkaita oli 2,5 henkilöä jokaista tuhatta asukasta kohti.



KUVIO 6.5 Henkilökohtaisen avun asiakkaat 1000 asukasta kohti maakunnittain vuonna 2012

6.4 Vammaispalvelujen asiakasmäärät ja kustannukset Kuusikko-kunnissa

Kuusikko-kuntien vammaispalveluraportissa vertaillaan vammaispalvelulain mukaisia palveluita. (Vartiainen & Pasila 2012) Kuljetuspalveluita myönnetään sekä vammaispalvelulain mukaisena kuljetuspalveluna että sosiaalihuoltolain mukaisena kuljetustukena. Näiden palveluiden osuudet vaihtelevat suurissa kaupungeissa selvästi.

Vammaispalvelujen asiakasmäärät ovat kasvaneet vuosien 2008 – 2012 välillä yhteensä noin 5,4 prosenttia. (Taulukko 6.4) Vammaispalvelulain mukaisen kuljetuspalveluiden osalta asiakasmäärät ovat kuitenkin laskeneet, mutta toisaalta sosiaalihuoltolain kuljetustukea saavien määrä on kasvanut. Tämä kehitys poikkeaa koko maan kehityksestä, jossa havaittiin, että vammaispalvelulain mukaisia kuljetuspalveluja saavien asiakkaiden määrä on kasvanut (Taulukko 6.1). Henkilökohtaista apua saavia oli Kuusikko-kunnissa 3986 vuonna 2012. Heidän määränsä on kasvanut lakiuudistuksen jälkeen selvästi. Muutos vuosina 2008–2012 oli 149 prosenttia eli määrä oli lähes 2,5-kertainen. Myös palveluasumisen ja päivätoiminnan asiakasmäärät ovat kasvaneet selvästi. Vammaispalvelujen kysynnän muutoksiin vaikuttavat väestön ikääntyminen, kuljetuspalvelujen asiakkaiden siirtyminen sosiaalihuoltolain kuljetuspalvelujen saajiksi sekä lakimuutokset.

TAULUKKO 6.4 Vammaispalvelujen asiakasmäärät Kuusikko-kunnissa 2008–2012.

Palvelut ja tukitoimet	2008	2009	2010	2011	2012	Muutos 2008–2012
Kuljetuspalvelut*	25194	24155	24 694	24 018	23 883	-5,2 %
Palveluasuminen	698	789	846	877	902	29,2 %
Henkilökohtainen apu	1 604	2 002	2 555	3 257	3 986	148,5 %
Vaikeavammaisten päivätoiminta	365	420	453	442	511	40,0 %
Asunnon muutostyöt	1 502	1 645	1 493	1 498	1 597	6,3 %
Asunnon välineet ja laitteet	1 438	1 510	1 505	1 633	1 600	11,3 %
Yhteensä	30801	30521	31546	31725	32479	5,4 %

*Palveluja käyttäneet

Lähde: Kuusikko-työryhmä, Vammaispalvelut 2012

TAULUKKO 6.5. Vammaispalvelujen kustannukset Kuusikko-kunnissa 2008–2012.

Palvelut ja tukitoimet	2008	2009	2010	2011	2012	Muutos 2008–2012
Kuljetuspalvelut*	44,5	46,3	48,9	50,5	51,8	16,4 %
Palveluasuminen	29,3	34,3	36,6	40	44,3	51,2 %
Henkilökohtainen apu	20,8	24,4	28,9	36,9	46,0	121,2 %
Vaikeavammaisten päivätoiminta	1,4	1,9	2,3	2,5	2,6	85,7 %
Asunnon muutostyöt	3,1	3,0	2,6	2,6	2,5	-19,4 %
Asunnon välineet ja laitteet	1,1	1,4	1,4	1,4	1,5	36,4 %
Yhteensä	100,2	111,3	120,7	133,9	148,7	48,4 %

*Myönnetty palvelut

Lähde: Kuusikko-työryhmä, Vammaispalvelut 2012

Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen kokonaiskustannukset kasvoivat 48 prosenttia vuodesta 2008 vuoteen 2012 ja olivat 149 miljoonaa euroa vuonna 2012. Kustannukset kasvoivat (nimellisesti) myös kuljetuspalveluissa, vaikka asiakasmäärät laskivat. Kuljetuspalvelujen kustannukset olivat 52 miljoonaa euroa, joka vastasi noin 35 prosenttia vammaispalvelulain mukaisten palvelujen kustannuksista. Henkilökohtaisen avun kustannukset ovat kasvaneet viime vuosina selvästi eniten. Vuonna 2012 kustannukset olivat 46 miljoonaa euroa, joka oli 121 prosenttia enemmän kuin vuonna 2008, ennen lakimuutosta. Palveluasuminen kustannukset olivat 44 miljoonaa euroa.

Henkilökohtainen apu Kuusikko-kunnissa

Henkilökohtaisen avun (aiemmin henkilökohtainen avustajatoiminta) asiakasmäärät ovat kasvaneet vuoden 2009 lakimuutoksen jälkeen selvästi. Vuonna 2011 tuli lisäksi muutos, jonka mukaan henkilökohtaista apua on järjestettävä harrastuksia, yhteiskunnallista osallistumista ja sosiaalisia vuorovaikutuksia varten vähintään 30 tuntia kuukaudessa aiemman 10 tunnin sijaan. Päätösten määrissä tarkasteltuna vuonna 2012 suurin osa (71,8 %) oli asiakkuuksia, joissa henkilökohtaisen avun määrä oli korkeintaan 20 tuntia viikossa. Asiakkaista 9,8 prosentille oli myönnetty 21–30 tuntia viikossa, 9,2 prosentille 31–40 tuntia viikossa ja 9,2 prosentille yli 40 tuntia viikossa. Keskimäärin henkilökohtaisen avun asiakas sai palvelua noin 24 tuntia viikossa. (Vartiainen 2012)

Asiakkuuksien määrä on kasvanut viime vuosina selvästi. Vuoden 2008 lopussa asiakkaita oli 1604, mutta vuonna 2012 jo 3986. Henkilökohtaista apua on myönnetty aiempaa useammin kehitysvammaisille henkilöille sekä palvelutaloissa asuville, joille on myönnetty apu kodin ulkopuolisille toiminnoille. (Vartiainen 2013) Henkilökohtaisen avun saajista 12 prosenttia oli kehitysvammaisia.

Henkilökohtaisen avun kustannukset olivat vuonna 2012 noin 46 miljoonaa euroa. Kustannukset asiakasta kohti olivat keskimäärin noin 11 500 euroa, mutta vaihtelivat kuuden kaupungin välillä selvästi (6 600 € – 16 300 €). Keskimääräiset asiakaskohtaiset kustannukset ovat laskeneet vuoden 2008 jälkeen. Näyttääkin siltä, että lakiuudistus on lisännyt vähemmän apua tarvitsevien asiakkaiden määrää, minkä seurauksena keskimääräiset kustannukset ovat laskeneet.

Henkilökohtaista apua voidaan järjestää neljällä eri tavalla. Työnantajamalli on selvästi yleisin tapa toteuttaa palvelut (68,7 %). Muiden järjestämistapojen osuudet ovat selvästi pienemmät: ostopalvelu 31,9 %, palveluseteli 7,2 % ja kunnan oma toiminta 1,2 %. Palvelusetelin käyttöä on lisääntynyt uusien kokeiluiden kautta erityisesti niiden asiakkaiden kohdalla, joilla henkilökohtaisen avun tarve on pieni. (Vartiainen 2013)

TAULUKKO 6.6 Henkilökohtaisen avun asiakasmäärät ja kustannukset Kuusikko-kunnissa

	Asiakkaat	Muutos 2011–2012, %	Kustannukset, €	Muutos 2011–2012, %
Helsinki	1 601	30,6	21 119 000	24,3
Espoo	414	-1,4	6 728 000	15,3
Vantaa	460	10,3	5 103 000	17
Turku	373	19,6	2 467 000	16,4
Tampere	565	25,3	4 851 000	38,7
Oulu	573	32,9	5 764 000	41,8
Yhteensä	3 986	22,4	46 033 000	24,9

Lähde: Kuusikko-työryhmä, vammaispalvelut 2012

6.4 THL:n kuntakyselyn tuloksia vuodelta 2010

THL:n kuntakyselyssä vuodelta 2010 selvitettiin vammaispalvelujen kustannuksia, palvelujen tuottamisen vaikeutta sekä palvelutarpeen arvioitiin ja suunnitteluun liittyvien määräaikojen toteutumista. (Väyrynen 2011) Tällä kyselyllä pyrittiin paikkaamaan tilastoinnissa ilmeneviä puutteita. Vuoden 2009 lakimuutokseen sisältyi määräaikojen säätäminen palvelutarpeen selvittämisen käynnistämiseksi, palvelusuunnitelman laatimiseksi ja päätöksenteolle. Aikatauluissa pysyminen näytti vuonna 2010 olevan suurelle osalle kunnista haastavaa. Kyselyyn vastanneista kunnista noin 63 prosenttia ilmoitti, että heillä oli ollut vaikeuksia laatia palvelusuunnitelmia ilman aiheetonta viivytystä. Myös laadittujen suunnitelmien määrässä oli selviä puutteita. Vain kolmasosa kunnista ilmoitti, että palvelusuunnitelma on tehty 75–100 prosentille asiakkaista. Tilanne on kuitenkin parantunut vuodesta 2007, jolloin vastaava luku oli noin 17 prosenttia.

Henkilökohtaisen avun järjestäminen tuotti ”jonkin verran” tai ”huomattavia” vaikeuksia 49 prosentille vastanneista kunnista. Pääsyyksi ilmoitettiin avustajien saatavuuteen liittyvät ongelmat. Erityisesti ongelma kohdistui pieniin tuntimääriin ja sijaisuuksiin. Järjestämisen hankaluutena nähtiin myös laintulkinnan vaikeudet, ohjeistuksen puute sekä se, että äkilliseen kasvuun ei oltu varauduttu riittävästi.

Kyselyssä tiedusteltiin myös henkilökohtaisen avun kokonaiskustannuksista. Kyselyyn vastanneissa kunnissa kokonaismenot olivat kasvaneet 27,4 prosenttia vuodesta 2009 ja vuoden 2011 budjetointi oli 21,2 prosenttia suurempi kuin vuonna 2010. Tämä on linjassa myös Kuusikko-kuntien kehityksen kanssa.

6.5 Johtopäätöksiä vammaispalvelujen asiakasmäärien ja kustannusten kehityksestä

Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen asiakasmäärät ovat kasvaneet viime vuosina selvästi. Tämä kehitys alkoi jo ennen lakimuutosta vuonna 2009. Palveluasumisen piiriin on tullut uusia asiakkaita samaan aikaan kun vammaisten laitospalveluasiakkaiden määrää on tietoisesti laskettu. Myös asunnon muutostöitä tehdään yhä enemmän ja välineitä sekä laitteita tarjotaan yhä useammalle asiakkaalle. Kuljetuspalvelujen saajien määrä on myös kasvanut koko tarkastelujakson 2007–2011. Tämä poikkeaa suurten kaupunkien tilanteesta, joissa kuljetuspalveluita tarjotaan entistä enemmän sosiaalihuoltolain puitteissa.

Merkittävin muutos asiakasmäärissä näkyy henkilökohtaisen avun saajien määrän voimakkaana kasvuna. Avun määrittäminen subjektiiviseksi oikeudeksi näyttääkin tuoneen paljon uusia asiakkaita. Henkilökohtaisen avun asiakasmäärät ovat yli kaksinkertaistuneet vuosien 2007–2012 aikana. Määrällisesti suurin kasvu on kohdistunut 18–64-vuotiaisiin, mutta suhteellisesti eniten kasvua on yli 65-vuotiaiden ryhmässä. Suurin osa kasvusta tulee varmasti lakimuutoksesta, mutta osa kasvusta selittyy myös muilla tekijöillä kuten väestön ikärakenteen muutoksella ja laitoshuollon purkamisella. Vaikka muutokset asiakasmäärissä ovat selvät, ei tilastoja tarkastelemalla voi vetää suoraa johtopäätöksiä lakimuutoksen vaikutusten suuruudesta. Tähän aiheeseen palaamme luvussa 8.

Kustannuspuolella lakimuutoksen tarkastelu hukkuu kuntien talous- ja toimintatilastojen karkean luokittelun alle. Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen ja tukitoimien kustannukset on summattu yhdeksi kokonaisuudeksi, josta voimme erottaa kuljetuspalvelut, mutta emme muita palveluita. Näin ollen emme pääse käsiksi esimerkiksi henkilökohtaisen avun kustannuksiin kuntatasolla tai edes valtakunnallisesti, vaan joudumme tyytymään kuuden suurimman kaupungin tietoihin.

Edellä esitetyt kuviot maakuntatason tiedoista vahvistavat näkemystä vammaispalvelujen asiakasmäärien ja kustannusten alueellisista eroista. Kun henkilökohtainen apu on asetettu subjektiiviseksi oikeudeksi ja alueelliset erot ovat suuret, voidaanakin kysyä, toteutuuko oikeus välttämättömään apuun kaikissa kunnissa? Vaikka kuvioissa on tarkasteltu asiakasmäärien muutoksia, voidaan olettaa että ne heijastavat tarjontaa suhteessa tarpeeseen. THL:n selvityksen mukaan monilla kunnilla on vaikeuksia järjestää henkilökohtaista apua siihen oikeutetuille. (Väyrynen 2011) Tilastotiedot näyttäisivät tukevan näitä kuntien näkemyksiä. Vaikka kasvua asiakasmäärissä on, ei se ole tasaista kaikissa kunnissa, vaan eroja löytyy.

Kuusikko-raporttien perusteella on selvää, että lakimuutoksilla on ollut selvä yhteys palvelujen asiakasmääriin ja kustannuksiin. Henkilökohtaisen avun asiakasmäärä kasvoi lähes 150 prosenttia vuosien 2008–2012 välillä. Kustannusten kasvu ei kuitenkaan ollut aivan yhtä korkea (120 %). Henkilökohtaisessa avussa palvelujen piiriin on tullut uusia asiakkaita, joiden palvelutarve tunneissa mitattuna ei ole ollut niin suuri kuin aiemmin.

7 Keitä ovat henkilökohtaisen avun asiakkaat?

THL:n Terveys ja sosiaalitalouden yksikkö on kerännyt osana Peruspalveluhan-
ketta tietoa vammaispalvelujen käytöstä Helsingissä. Aineisto kattaa kaikkien
palvelujen käytön vuosilta 2006–2011, joten se mahdollistaa yksilötason muu-
tosten tarkastelun. Seuraavassa kuvataan henkilökohtaisen avun asiakasmäärien
muutoksia, esitetään kuvailevaa tietoa henkilökohtaisen avun asiakkaiden iästä,
sukupuolesta ja siviilisäädystä sekä luodaan katsaus henkilökohtaisen avun asi-
akkaiden muiden palvelujen käyttöön.

7.1 Henkilökohtaisen avun asiakkaat Helsingissä¹

Henkilökohtaisen avun asiakasmäärät ovat yli kaksinkertaistuneet vuoden 2008
jälkeen sekä miehissä että naisissa (Taulukko 7.1). Vuonna 2011 avun saajia oli
yli 1 200, kun vielä vuonna 2008 heitä oli alle 600. Henkilökohtaista apua oli
vuosina 2006–2011 saanut yhteensä 1 447 asiakasta. Seuranta-aikana heistä
kuoli 180 (12,4 %).

Henkilökohtaisen avun saajien keski-ikä on noussut selvästi (Taulukko 7.2).
Vuonna 2011 avun saajien keski-ikä oli 51,7 vuotta, kun vuonna 2006 se oli 44,7
vuotta. Tämä ero on tilastollisesti merkitsevä. Naisten ja miesten osuuksissa ei
tapahtunut muutosta. Vuonna 2011 avunsaajista oli naisia 57 prosenttia. Vuon-
na 2011 täysi-ikäisistä henkilökohtaisen avun asiakkaista oli naimisissa tai rekis-
teröidyssä parisuhteessa 23,8 prosenttia. Myöskään tässä tapahtunut muutos ei
ollut tilastollisesti merkitsevä. Avoliitoista ei aineistossa ollut tietoa.

Tarkempi ikätarkastelu osoittaa, että henkilökohtaisen avun saajien ikäja-
kauma noudattaa lähestulkoon normaalijakaumaa (Kuvio 7.3). Nuorimmat
avun saajat olivat alle kymmenenvuotiaita ja vanhimmat lähes satavuotiaita.

¹ Tilastoluokitus muuttui vuonna 2009 henkilökohtaisesta avustajasta henkilökohtaiseksi avuksi. Aineis-
tossa oli jonkun verran päällekkäisyyksiä näissä luokissa. Koska tarkastelemme tässä yhteydessä ainoastaan
päättöksiä, emme määriä, ei se vaikuta tuloksiin.

TAULUKKO 7.1 Henkilökohtaisen avun saajat sukupuolen mukaan Helsingissä vuosina 2006–2011.

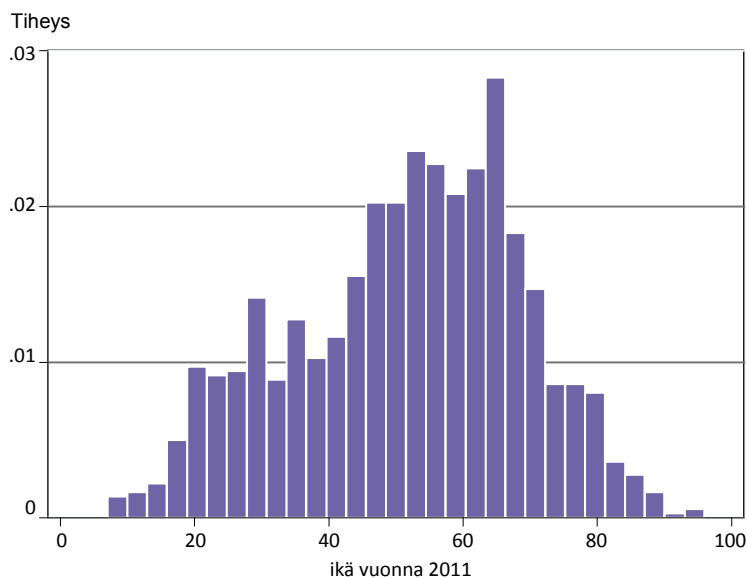
Henkilökohtaisen avun saajat	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Mies	215	237	246	294	384	523
Nainen	292	304	323	385	540	693
Yhteensä	507	541	569	679	924	1216

TAULUKKO 7.2 Henkilökohtaisen avun saajat Helsingissä iän, sukupuolen ja siviilisäädyn mukaan.

	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Ikä	44,7	45,5	46,2	48,2	50,6	51,7
Naisia	57,6 %	56,2 %	56,8 %	56,7 %	58,4 %	57,0 %
Parisuhde	24,1 %	25,8 %	24,8 %	24,4 %	24,1 %	23,3 %

Parisuhde tarkoittaa tässä avioliittoa tai rekisteröityä parisuhdetta

Parisuhde yli 18-vuotiailla



KUVIO 7.3. Henkilökohtaisen avun saajien ikäjakauma Helsingissä vuonna 2011.

TAULUKKO 7.3. Henkilökohtaisen avun saajien siviilisäätö vuonna 2011.

Siviilisäätö 2011	henkilökohtainen apu vuonna 2011	%
Ei tietoa	3	0,3
Naimaton	579	48,7
Avioliitossa	276	23,2
Asumuserossa	1	0,1
Eronnut	245	20,6
Leski	82	6,9
Rekisteröity parisuhde	2	0,2
Yhteensä	1188	100
Yli 18-vuotiaat		

Henkilökohtaisen avun asiakkaista oli naimattomia lähes puolet vuonna 2011 (Taulukko 7.3). Avioliitossa tai rekisteröidyssä parisuhteessa eli 23 prosenttia avun saajista. Eronneita oli asiakasjoukossa 21 prosenttia ja leskiä 7 prosenttia.

Henkilökohtaisen avun saajien muiden palvelujen käyttöä on tarkasteltu taulukossa 7.4. Taulukossa on ilmoitettu palvelun käyttö, jos asiakkaalla on vähintään yksi tapahtuma vuodessa. Tästä syystä esimerkiksi laitoshoidossa olleet ovat voineet olla myös henkilökohtaisen avun asiakkaina, vaikka palvelua ei laitoshoidossa oleville annetakaan. Koska vertailuryhmää ei ole ja populaatio muuttuu, niin emme voi osoittaa kausaali vaikutuksia sen suhteen, että henkilökohtaisen avun lisääntyminen olisi vaikuttanut muiden palvelujen käyttöön. Taulukosta nähdään hyvin, että laitoshoidon ja ympärivuorokautisen palveluasumisen osuudet ovat laskeneet. Lukumäärällinen kasvu selittyy henkilökohtaisen avun asiakasmäärän kasvulla. Kuitenkin kaiken kaikkiaan laitoshoidon määrä on vähentynyt Suomessa. Myös asumispalvelujen suhteellinen osuus on laskenut. Taulukosta nähdään myös, että kuljetuspalveluissa ja omaishoidon tuessa ei ole tapahtunut suuria muutoksia. Huomioitavaa on, että käytössä oleva aineisto ei sisällä lainkaan omaishoidon tuen tietoja vuodelta 2006. Mielenkiintoinen havainto on puolestaan kehitysvamma palveluja saavien osuuden kasvu. Vuonna 2011 henkilökohtaisen avun asiakkaista sai jotain kehitysvamma palvelua 6,4 prosenttia asiakkaista.

Tässä esitetyt tulokset ovat ensimmäisiä kuvailevia tietoja Helsingistä kerätystä yksilötason vammaispalveluaineistosta. Tämä tutkimus tulee jatkumaan, jolloin tarkoitus on arvioida palvelujen käyttöä laajemmin ja arvioida eri palvelujen käytössä tapahtuneita muutoksia ja niihin johtaneita syitä.

TAULUKKO 7.4. Henkilökohtaisen avun saajien palvelujen käyttö Helsingissä 2006–2011.

	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Henkilökohtainen apu	507	541	569	679	924	1 216
Laitoshoito	49 9,7 %	46 8,5 %	47 8,3 %	55 8,1 %	68 7,4 %	79 6,5 %
Ympäri vuorokautinen palveluasuminen	76 15,0 %	101 18,7 %	115 20,2 %	128 18,9 %	147 15,9 %	149 12,3 %
Asumispalvelu	90 17,8 %	99 18,3 %	104 18,3 %	109 16,1 %	123 13,3 %	123 10,1 %
Omaishoidon tuki	0 0,0 %	81 15,0 %	76 13,4 %	86 12,7 %	117 12,7 %	159 13,1 %
Erikoissairaanhoidon vuodeosasto	182 35,9 %	180 33,3 %	199 35,0 %	234 34,5 %	298 32,3 %	367 30,2 %
Kuljetuspalvelu	481 94,9 %	514 95,0 %	542 95,3 %	644 94,8 %	880 95,2 %	1146 94,2 %
Kehitysvammapalvelu	0 0,0 %	9 1,7 %	18 3,2 %	22 3,2 %	32 3,5 %	78 6,4 %
Toimeentulotuki	56 11,0 %	57 10,5 %	70 12,3 %	97 14,3 %	158 17,1 %	194 16,0 %

Tapahtumat vähintään kerran vuodessa

8 Henkilökohtaisen avun asiakkaat ja kustannukset – Mitkä tekijät selittävät kuntakohtaisia eroja?

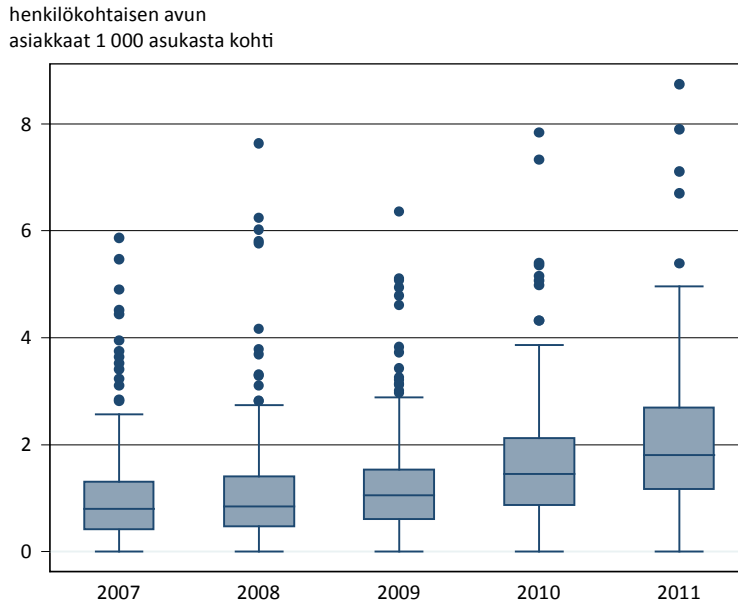
Kuten edellisestä luvussa esitetyt tilastot osoittivat, ovat henkilökohtaisen avun asiakasmäärät kasvaneet selvästi lakimuutoksen jälkeen. Tämä ei kuitenkaan johdu yksin lakimuutoksesta, vaan on havaittavissa myös muita tekijöitä, jotka selittävät asiakasmäärien kasvua. Tässä luvussa pureudutaan tarkemmin lakimuutoksen vaikutuksiin ja arvioidaan kuntakohtaisella aineistolla, mitkä tekijät selittävät henkilökohtaisen avun suhteellisten asiakasmäärien eroja kunnissa ja toisaalta mitkä tekijät selittävät kustannusten välisiä eroja. Toisin sanoen esitämme arvion lakimuutoksen vaikutuksista ja muiden tekijöiden vaikutuksista kasvuun. Aineistona käytetään THL:n Sotkanet tietokannasta kerättyä kuntakohtaista aineistoa vuosilta 2007–2011. Tiedot saadaan viimeisimmän kuntajaon mukaan eli tässä tapauksessa vuoden 2011 mukaan, jolloin kuntia oli 336.

8.1 Henkilökohtaisen avun asiakasmäärät

Henkilökohtaisen avun asiakasmäärät ovat kasvaneet selvästi vuoden 2009 jälkeen. Vuonna 2011 henkilökohtaista apua sai 11 000 henkilöä. (Taulukko 6.2) Kasvu jatkui myös vuonna 2012. Suhteellisesti eniten on kasvanut yli 65-vuotiaiden asiakkaiden määrä, joka on nelinkertaistunut vuoden 2007 jälkeen. 18–64-vuotiaiden osalta asiakasmäärä on yli kaksinkertaistunut, ja alle 18-vuotiaiden osalta kasvua on alle 20 prosenttia.

Kuviossa 8.1 on esitetty henkilökohtaisen avun asiakkaiden suhteelliset osuudet Box-plot kuviona, josta nähdään myös keskiarvot ja hajonnat.¹ Keskimäärin (mediaani) vuonna 2011 oli hieman alle 2 henkilökohtaisen avun asiakasta 1000 asukasta kohti. Hajontaa kuitenkin oli. Pienimmissä kunnissa henkilökohtaisen avun asiakkaita ei ollut laisinkaan. Näiden kuntien määrä on kuitenkin laskenut ja oli 21 vuonna 2011. Kuviossa pisteet kuvaavat poikkeuksellisia arvoja, joten korkein luottamusväliin mahtunut arvo oli 5 asiakasta tuhatta asukasta kohti.

¹ Box-plot kuviossa laatikon keskiviiva kuva mediaania. Laatikon alareunassa 25 % havainnoista saa pienemmän arvon ja laatikon yläreunassa 25 % havainnoista saa isomman arvon. Laatikosta lähtevät janat kuvaavat 95 % luottamusväliä eli ns. normaaleja havaintoja.

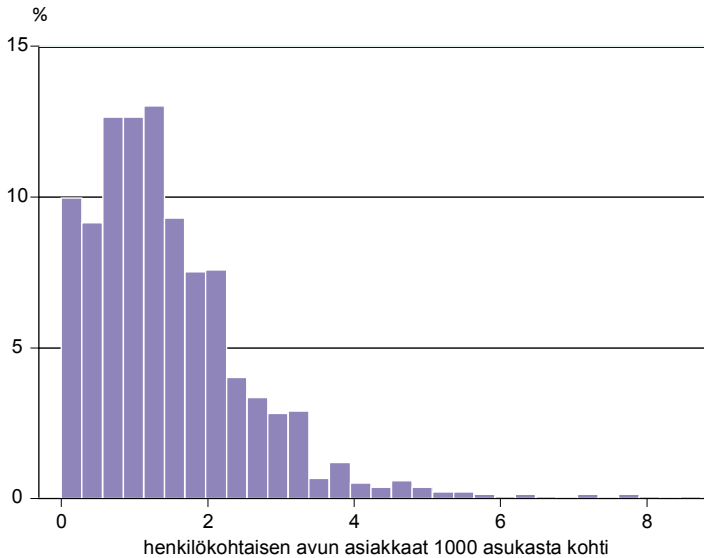


KUVIO 8.1 Henkilökohtaisen avun asiakkaat 1000 asukasta kohti kunnissa vuosina 2007–2011. (n = 336)

8.2 Henkilökohtaisen avun asiakasmääriä selittävät tekijät

Kuten yllä olevista hajontakuviosta nähdään, on henkilökohtaisen avun suhteellisissa osuuksissa selviä eroja kuntien välillä. Mikä sitten selittää näitä eroja? Tässä luvussa tutkitaan henkilökohtaisen avun suhteellista osuutta kunnissa ja pyritään löytämään kasvua ja kasvun eroja selittäviä tekijöitä. Kontrolloimalla lakimuutoksen ulkopuoliset muutoksia selittävät tekijät, voimme arvioida lakimuutoksen vaikutuksia henkilökohtaisen avun asiakasmäärien kasvuun. Tavoitteena on arvioida kasvun suuruutta ja sitä kautta myös sen vaikutuksia kustannuksiin. Raportissa esitetyt tulokset on saavutettu soveltamalla tilanteeseen sopivia ekonometrisiä menetelmiä. Emme kuitenkaan esitä yksityiskohtaisia estimointituloksia raportin tekstissä, vaan ne on kuvattu tarkemmin raportin liitteessä (liite 1).

Kuviossa 8.2 on esitetty henkilökohtaisen avun suhteellisten osuuksien jakauma Suomen kunnissa. Koska henkilökohtaisen avun asiakkaita ei ole kaikissa Suomen kunnissa, on jakauma selvästi rajoittunut vasemmalta ts. nollassa. Näin ollen OLS-mallit antavat harhaisia estimaatteja, joten henkilökohtaisen avun kuntakohtaisia selittäviä tekijöitä mallinnetaan Tobit-mallilla (ks. esim. Cameron & Trivedi 2005).



KUVIO 8.2. Henkilökohtaisen avun asiakkaiden suhteellinen osuus kunnissa 2008.

Henkilökohtaisen avun osuutta kunnassa selitetään kunnan väestötekijöillä, ikärakenteella, taloudellisilla tekijöillä sekä muiden palvelujen käytöllä, joilla pyritään kontrolloimaan sairastavuutta ja muiden vammaispalvelujen käyttöä. Aineiston kuvailevat tunnusluvut on esitetty taulukossa 8.2. Tiedot koskevat koko tarkastelujaksoa 2007–2011. Tästä syystä kuntien lukumäärä on 1 680 ja esimerkiksi henkilökohtaisen avun keskiarvo 1,36, joka on siis pienempi kuin 2011.

Ensimmäisessä mallissa arvioidaan henkilökohtaisen avun suhteellisen osuuden vuosimuutoksia. Mallin parametrien estimoinneissa on käytetty kuntakohtaista paneelidataa vuosilta 2007–2011 ja tulokset perustuvat tobitmalliin. Mallissa on kontrolloitu kunnan väkilukua, yli 65-vuotiaiden henkilöiden osuutta väestöstä sekä kaupungin kokoa dummy-muuttujan avulla. Vuosittaisia muutoksia verrataan vuoteen 2008.

Tuloksista nähdään, että lakimuutoksen jälkeen asiakkaiden määrä on kasvanut selvästi (Taulukko 8.3). Kasvu ei ollut tilastollisesti merkitsevää vielä vuonna 2009, mutta vuosien 2010 ja 2011 osalta asiakkaiden määrät lisääntyivät verrattuna vuoteen 2008. Tulosten mukaan kunnan väkiluvun ja yli 65-vuotiaiden osuuden ja henkilökohtaisen avun asiakkaiden lukumäärän välillä on positiivinen yhteys. Yli 20 000 asukkaan kunnissa henkilökohtaisen avun osuus on hieman pienempi kuin pienemmissä kunnissa.

TAULUKKO 8.1 Aineiston kuvailevat tunnusluvut

Muuttuja	n	keskiarvo	keski-hajonta	Min	Max
Henkilökohtaisen avun asiakkaat / 1000 asukasta	1 680	1,36	1,11	0	8,74
Väkiluku	1 680	15 925	41 631	103	595 384
Yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä	1 680	20,96	5,11	7,40	37,70
Lapsen vammaistuen saajat /1000 asukasta	1 642	6,87	2,14	0	16,80
Aikuisen vammaistuen saajat / 1000 asukasta	1 133	2,01	0,76	0	4,60
Eläkkeensaajan hoitotuen saajat / 1000 asukasta	1 678	50,59	17,56	0	104,10
Kehitysvammaisten ohjatun asumisen asiakkaat	1 207	7,97	14,58	0	154
Kehitysvammaisten tuetun asumisen asiakkaat	1 288	3,14	9,24	0	123
Kehitysvammaisten autetun asumisen asiakkaat	1 218	22,19	38,57	0	463
Kehitysvammaisten laitoshoidon pitkäaikaisasiakkaat	885	8,57	24,36	0	301
Vammaisten laitoshoidon asiakkaat	1 680	6,68	19,99	0	322
Omaishoidon tuen alle 18-vuotiaat asiakkaat/alle 18-vuotias väestö	1 680	14,18	42,22	0	693
VPL:n kustannukset per asukas	1 680	52,05	34	0	312,07
Työttömyysaste (%)	1 657	9,43	3,58	1,30	22,10
Huoltosuhte (%)	1 680	60,55	7,49	38,70	91
Suhteellinen velkaantuneisuus (%)	1680	41,85	17,97	8,00	159,30
Verotulot per asukas	1 680	2 810,64	507,09	1 787,00	6 537,00

Vuonna 2008 henkilökohtaisen avun saajia oli keskimäärin 1,0 henkilöä tuhatta asukasta kohti. Tulosten mukaan vuoden 2010 kasvu on 0,0006. (Liite1) Tämä tarkoittaa sitä, että lisäys on 0,6 henkilökohtaisen avun saajaa tuhatta asukasta kohti. Koko maan tasolla lisäystä vuodesta 2008 vuoteen 2010 olisi noin 3 200. Mallin ennuste on siis hieman pienempi kuin tilastoitu kasvu (Taulukko 6.2). Vuoden 2011 kasvu oli 1,0 henkilöä tuhatta asukasta kohti. Vastaavasti maan tasolla kasvua olisi 5 400 henkeä. Myös tämä ennuste on hieman pienempi kuin tilastoitu kasvu.

TAULUKKO 8.2 Henkilökohtaisen avun asiakasmääriä selittävät tekijät.

	henkilökohtaisen avun asiakkaat per väestö
väkiluku (log)	+++
65 vuotta täyttäneet, % väestöstä	+
yli 20000 asukasta (d)	-
D2007 (d)	+/-
D2009 (d)	+/-
D2010 (d)	+++
D2011 (d)	+++

(+) Tilastollisesti merkitsevä positiivinen yhteys

(-) Tilastollisesti merkitsevä negatiivinen yhteys

(+/-) Ei tilastollista merkitsevyyttä

Taulukossa 8.4 on esitetty tulokset mallista, jossa selittäviin tekijöihin on lisätty muiden vammaispalvelujen käyttöä kuvaavia tekijöitä. Näillä tekijöillä pyritään kontrolloimaan mahdolliset muutokset muiden palvelujen käytössä. Mallia rakennettiin lisäämällä palvelujen käyttöä kuvaavia tekijöitä. Taulukossa 8.2 on esitetty muuttujat, joita käytettiin mallinnuksessa, mutta kaikki eivät päätyneet lopulliseen malliin. Tulosten mukaan kunnissa, joissa on enemmän vaikeavammaisten palveluasumista ja alle 18-vuotiaiden omaishoitoa, on myös enemmän henkilökohtaista apua. Vanhusväestön osuus ja kunnan väkiluku lisäävät henkilökohtaisen avun asiakkuutta, mutta yli 20 000 asukkaan kaupungeissa asiakkaiden suhteellinen osuus on pienempikuin pienissä kunnissa. Mallin tulokset ovat edelleen samansuuntaisia, tosin kertoimet ovat nyt hieman pienemmät kuin edellisessä mallissa. Tämä tulos on odotettu, sillä mitä enemmän henkilökohtaista apua selittäviä tekijöitä saadaan kontrolloitua mallissa, sitä tarkempi ja oletettavasti pienempi on vuosimuutoksen ja samalla lakiuudistuksen vaikutus.

Vastaavasti kuin edellä, malli ennustaa henkilökohtaisen avun kasvun olevan noin 2 700 vuoteen 2010 ja noin 4 900 vuoteen 2011 mennessä (ks. Liite 1). Nämä ennusteet kuvaavat siis lakimuutoksen vaikutuksia, kun muita asiakasmääriin vaikuttavia tekijöitä on kontrolloitu. Tästä syystä ennuste on selvästi pienempi kuin havaittu tilastoitu muutos. Tässä toisessa mallissa, jossa olemme kontrolloineet enemmän tekijöitä, on ennuste lakiuudistuksen vaikutuksesta vähentynyt 500 asiakkaalla.

TAULUKKO 8.3 Henkilökohtaisen avun osuutta selittävät tekijät (laaja)

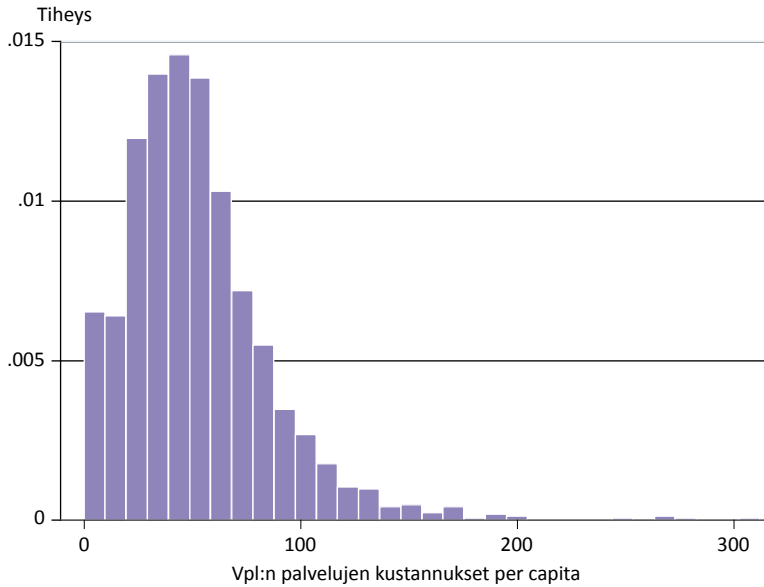
	henkilökohtaisen avun asiakkaat per väestö
väkiluku	+++
65 vuotta täyttäneet, % väestöstä	++
yli 20000 asukasta (d)	---
D2007 (d)	+/-
D2009 (d)	+/-
D2010 (d)	+++
D2011 (d)	+++
vammaisten perhehoidon asiakkaat 31.12 per väestö	+/-
vaikeavammaisten palveluasumisen asiakkaat per väestö	+++
vammaislaitosten asiakkaat 31.12 per väestö	+/-
omaihoidon tuki, 0–17-vuotiaat hoidettavat, per 0–17-vuotias väestö	++
(+)	
Tilastollisesti merkitsevä positiivinen yhteys	
(-)	
Tilastollisesti merkitsevä negatiivinen yhteys	
(+/-)	
Ei tilastollista merkitsevyyttä	

8.3 Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen kustannuskehitys

Samaan aikaan henkilökohtaisen avun asiakasmäärien lisääntyessä myös muiden vammaispalvelujen asiakasmäärät ovat muuttuneet. Tämä heijastuu selvästi vammaispalvelulain mukaisten palvelujen kokonaiskustannuksiin kunnissa². Asukasmäärään suhteutetut kustannukset vaihtelevat selvästi (Kuvio 4). On siis selvää, että kuntakohtaiset tekijät määrittelevät kustannuksia. Näitä tekijöitä estimoidaan ns. kiinteiden vaikutusten mallilla, joka huomioi kunnittaiset havaitsemattomat tekijät.

Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen kustannusten kasvua ei voida estimoida suoraan kyseisten palvelujen käytöllä malliin mahdollisesti liittyvän endogeenisuusongelman takia. Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen ko-

2 Henkilökohtaisen avun kustannuksia ei ole tilastoitu erikseen. Kustannusten muutoksia arvioidaan vammaispalvelulain mukaisten palvelujen kustannuksilla. Vammaispalvelulain mukaisiin palveluihin kuuluvat: kuljetuspalvelut, henkilökohtainen apu, palveluasuminen asunnon muutostyöt ja laitteet sekä päivätoiminta.



KUVIO.8.4 Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen kustannukset per asukas kunnissa, jakauma

konaiskustannuksia selitetään kunnan väkimäärällä, ikärakenteella ja taloudellisilla tekijöillä. Selitettävä muuttuja on tässä kohtaa vammaispalvelulain mukaisten palvelujen kustannukset per capita. Edelleen vuosimuutoksia verrataan vuoteen 2008.

Taulukosta 8.5 nähdään, että taloudelliset tekijät, kuten työttömyys, kunnan verotulot tai velkaantuneisuus eivät selitä vammaispalvelujen kustannuksia. Vaikka asukasmäärä ei selitä kustannuksia, on kaupungeissa kuitenkin suuremmat kustannukset per asukas. Huoltosuhteen kasvaessa vammaispalvelujen kustannukset pienenevät. Toisin sanoen mitä vähemmän kunnassa on työikäisiä, sitä pienemmät ovat vammaispalvelumenot. Vuosimuutokset ovat tilastollisesti merkitsevät jo vuonna 2009 sekä myös vuonna 2007, jolloin kustannukset olivat pienemmät kuin vuonna 2008. Tulokset antavat ennusteen, jonka mukaan kustannukset kasvoivat vuoteen 2010 mennessä noin 14,6 euroa per asukas ja vuoteen 2011 noin 21,3 euroa per asukas. Muutos on merkittävä taloudellisessa mielessä kun huomioidaan, että keskimäärin kustannukset olivat noin 52 euroa per asukas.

TAULUKKO 8.4 Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen kustannuksia selittävät tekijät

	(ols) kustannukset per capita (log)	(fe) kustannukset per capita (log)
väkiluku	+++	+/-
65 vuotta täyttäneet, % väestöstä	+++	++
yli 20000 asukasta (d)	+/-	+/-
D2007 (d)	--	---
D2009 (d)	+/-	+++
D2010 (d)	+++	+++
D2011 (d)	+++	+++
Työttömät, % työvoimasta	+/-	--
Huoltosuhte, demografinen	---	-
Suhteellinen velkaantuneisuus, %	+/-	+/-
Verotulot, euroa / asukas	+/-	+/-
N	1590	1590
selitysaste	0.16	0.39

8.4 Arvio henkilökohtaisen avun palvelujen kustannusten muutoksesta

Henkilökohtaisesta avusta ei ole olemassa erillistä kustannustietoa. Tästä syystä emme voi esittää tilastoihin perustuvia suoria arvioita lakimuutoksen kustannusvaikutuksista. Seuraavassa pyrimme arvioimaan kustannusten muutosta perustuen edellä estimoituihin henkilökohtaisen avun kasvua kuvaaviin malleihin. Esitämme myös vaihtoehdoisen laskelman, joka perustuu olemassa oleviin tilastotietoihin (Liite 3).

Arviomme mukaan henkilökohtaisen avun asiakasmäärä kasvoi lakimuutoksen vaikutuksesta 4 900 asiakkaalla vuoteen 2011 mennessä. Henkilökohtaisen avun kustannukset olivat keskimäärin 11 300 euroa vuonna 2011. Kustannuksia uusista asiakkaista syntyisi näin ollen 55 miljoonaa euroa. Kun otetaan huomioon, että uudet asiakkaat ovat saaneet keskimäärin vähemmän tunteja kuin aiemmat asiakkaat, jää asiakaskohtainen kustannus alle 11 300 euron. Kuusikko-kuntien tiedoista voidaan laskea yksikkökustannukset vanhojen kriteerien asiakkaille ja uusille asiakkaille erikseen. (ks. Liite 3) Kun nämä painot huomioidaan, voidaan lakimuutoksen vaikutuksen arvioida olevan 39 miljoonaa euroa.

Hallituksen esityksessä arvioitiin, että lakimuutoksen kustannusvaikutukset vuoteen 2011 mennessä olisivat noin 25 miljoonaa euroa. Tämän tutkimuksen tulosten valossa voidaan arvioida, että tämä on ylittynyt selvästi. Arviomme mukaan henkilökohtaisen avun asiakasmäärän nousun aiheuttamat kustannukset ovat 39 miljoonaa euroa. Tämä arvio perustuu estimoituun asiakasmäärän muutokseen ja Kuusikko-kunnista tiedoista laskettuun arvioon uusien asiakkaiden yksikkökustannuksista. Tämän tarkempaa arviota lakimuutoksen kustannusvaikutuksista ei voida esittää, koska nykyinen kuntien talous- ja toimintatilastointi ei tarjoa riittävän yksityiskohtaista tietoa vammaispalvelujen kustannuksista.

9 Yhteenveto ja johtopäätökset

Tässä raportissa on tutkittu vammaispalvelulain muutosten vaikutuksia asiakasmääriin ja kustannuksiin. Keskeinen muutos koski henkilökohtaisen avun muutoksia ja se näkyy myös tämän raportin painopisteenä. Vammaispalveluja koskevan tilastoinnin vajavaisuus asetti selvät rajoitteet tämän tutkimuksen toteutukselle. Eniten tämä vaikuttaa lakimuutoksen aiheuttamien kustannusten arviointiin. Tutkimusaineisto onkin kerätty useasta lähteestä ja niiden perusteella voimme esittää arviomme lakimuutoksen vaikutuksiksi.

Henkilökohtaisen avun asiakasmäärät ovat kasvaneet selvästi. Koko maan tasolla asiakasmäärä yli kaksinkertaistui vuosina 2008–2012 ja oli jakson lopussa lähes 13 500. Suhteellisesti eniten on kasvanut yli 65-vuotiaiden asiakkaiden osuus. Tämä näkyy myös Helsingistä kerätyssä yksilötason aineistossa, josta nähdään, että henkilökohtaisen avun asiakkaiden keski-ikä on noussut seitsemällä vuodella vuosien 2006–2011 välillä. Kasvu kuitenkin alkoi jo ennen vuoden 2009 lakimuutosta ja se tuntuu jatkuvan edelleen vuonna 2012. Lakimuutos ei siis ole ainoa tekijä, joka selittää kasvua. Tulokset osoittavat, että henkilökohtaisen avun suhteellista osuutta kunnassa selittävät kunnan koko ja ikärakenne. Muita selittäviä tekijöitä ovat vaikeavammaisten palveluasumisessa olevien asiakkaiden ja omaishoidon tuella hoidettavien alle 18-vuotiaiden määrät kunnassa.

Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen kustannukset ovat myös nousseet selvästi. Koska tilastot ovat liian karkeat, emme pysty suoraan arvioimaan henkilökohtaisen avun kasvun aiheuttamaa kustannusmuutosta. Kuudessa suurimmassa kaupungissa henkilökohtaisen avun kustannukset ovat kasvaneet 120 prosenttia vuosina 2008–2012. Koko maan tilastot osoittavat, että vammaispalvelulain mukaisten palvelujen kustannukset, ilman kuljetuspalveluja, ovat kasvaneet 86 miljoonaa euroa. Tästä kasvusta iso osa on kuitenkin aiheutunut palveluasumisen yleistymisestä.

Arviomme lakimuutoksen taloudellisista vaikutuksista perustuu tilastollisen mallin ennustamaan asiakasmäärän muutokseen ja Kuusikko-kunnista laskettuun uusien asiakkaiden yksikkökustannukseen. Tulokset osoittavat, että lakimuutoksen aiheuttama asiakasmäärän kasvu oli 4900 asiakasta vuodesta 2008 vuoteen 2011. Kuusikko-kunnista laskettu painotettu yksikkökustannus uusille asiakkaille on noin 7900 euroa. Tulosten mukaan henkilökohtaisen avun kustannukset kasvoivat lakimuutoksen seurauksena 39 miljoonaa euroa. Tämä on selvästi enemmän kuin lakimuutoksen valmisteluissa arvioitiin (25 M€).

Jotta vammaispalvelujen käyttöä ja kustannuksia voitaisiin jatkossa tutkia tarkemmin, on lähtökohtana oltava tarkemmat valtakunnalliset tilastot. Nykyisenkaltainen karkea luokittelu ja luokkien yhdistely ei mahdollista yksittäisten palvelujen arviointia. Tämä tarve näkyy erityisesti palvelujen kustannusseurannassa. Asiakasmääristä ja palvelujen käytöstä on melko hyvin tietoa, mutta kustannukset on yhdistetty esimerkiksi kaikkien vammaispalvelulain mukaisten palvelujen suhteen. Kuntien talous- ja toimintatilastoja ollaan kuitenkin uudistamassa. Tämän tutkimuksen perusteella on toivottavaa, että uudistus huomioisi vammaispalvelujen tilastoinnin paremmin.

Lakimuutoksen seurauksena asiakasmäärä on kasvanut, jopa odotettua enemmän. Raportin perusteella ei kuitenkaan voida ottaa kantaa siihen, kuinka hyvin kysyntä, tarve ja tarjonta kohtaavat. Toisin sanoen onko palvelujen kasvu kohdistunut sinne, mihin on ollut tarkoitus tai missä on ollut tarvetta. Toisaalta emme tiedä myöskään palvelujen laadusta ja vaikuttavuudesta. Miten esimerkiksi henkilökohtaisen avun laajentaminen subjektiiviseksi oikeudeksi on vaikuttanut asiakkaiden elämänlaatuun tai toimintakykyyn. Nämä kysymykset tulevat varmasti esiin myöhemmissä tutkimuksissa.

Lähteet

- Cameron, A.C., Trivedi, P.K. (2005): *Microeconomics, Methods and Applications*. Cambridge University Press.
- Hallituksen esitys 166/2008, Finlex.
- Kelan vammaisetuustilasto http://www.kela.fi/vuositilastot_kelanvammaisetuustilasto
- Laki kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977)
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987)
- Nurmi-Koikkalainen, Päivi 2013. Laitoksesta lähiyhteisöön – Kuntakyselyn tuloksia vammaisten kuntalaisten palveluista. Työpaperi: 2013_026. Julkaisun pysyvä osoite on <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-957-2>
- SOTKANet, Tilasto- ja indikaattoripankki, THL
<http://uusi.sotkanet.fi/portal/page/portal/etusivu>, (haettu 28.8.13)
- Vartiainen, A & Pasila, A (2012): Kuuden suurimman kaupungin vammaispalvelulain mukaiset palvelut ja taloudelliset tukitoimet 2011. www.kuusikkokunnat.fi
- Vartiainen, A (2013): Kuuden suurimman kaupungin vammaispalvelulain mukaiset palvelut ja taloudelliset tukitoimet 2012. www.kuusikkokunnat.fi
- Väyrynen, R (2011): Vammaisten palvelut 2010 – Kuntakyselyn osaraportti, THL, Tilastoraportti 35/2011.

LIITTEET

Liite1. Henkilökohtaisen avun suhteellista osuutta selittävät tekijät

Tutkimusaineisto mahdollistaa henkilökohtaisen avun asiakasmääriä selittävien tekijöiden estimoinnin paneelimalleilla. Aineisto koostuu kaikista Suomen kunnissa (n=336) vuosilta 2007–2011 kerätyistä tiedoista. Mallilla pyritään löytämään henkilökohtaisen avun asiakasmääriä selittäviä tekijöitä ja arvioimaan, mikä oli vuoden 2009 lakimuutoksen vaikutus. Selitettävänä muuttujana mallissa käytetään henkilökohtaisen avun asiakasmäärää per capita. Selittävät muuttujat haetaan kuntakohtaisista tiedoista, jotka koskevat kunnan väkimäärää, ikäjakaumaa, taloudellisia tekijöitä ja muiden palvelujen käyttöä (ks. tunnusluvut taulukossa 7.2).

Koska henkilökohtaisen avun asiakkaita on vain noin 2 henkeä tuhatta asukasta kohti, on selvää että pienimmissä kunnissa ei ole yhtään asiakkaita. Tämä näkyy myös hyvin kuviossa 7.3, jossa on esitetty henkilökohtaisen avun suhteellisen osuuden jakauma. Jakauma on selvästi rajoittunut vasemmalta ts. nollassa. Näin ollen voimme olettaa, että OLS-estimoinnit antaisivat harhaisia estimaatteja. Jakauman vinoutumisesta johtuvaa harhaa voidaan parantaa käyttämällä estimoinneissa ns. Tobit-mallia. (ks. esim. Cameron & Trivedi 2005)

Mallilla pyritään estimoimaan henkilökohtaisen avun suhteellisen osuuden vuosimuutoksia. Estimoitava malli on formaalisti esitettyä:

$$y_{it} = \beta X_{it} + \gamma D_t + \varepsilon_{it},$$

jossa y_{it} on henkilökohtaisen avun suhteellinen osuus kunnassa i hetkellä t , X_{it} on vektori selittävästä tekijöistä, D_t käsittää vuosimuuttujat ja ε_{it} on virhetermi.

Estimoinneissa on käytetty kuntakohtaista paneeliaineistoa vuosilta 2007–2011. Raportissa esitetyt tulokset perustuvat Tobit-mallilla laskettuihin estimaatteihin. Oheisessa taulukossa on esitetty myös tulokset poolatuisista ols-estimoinneista sekä paneeliaineistolla tehdyistä kiinteiden vaikutusten malleista, koska Tobit-mallilla ei voida estimoida kiinteitä vaikutuksia. Mallissa on kontrolloitu kunnan väkiluku (logaritmisena), yli 65-vuotiaiden henkilöiden osuus väestöstä sekä dummy-muuttujalla suuret kaupungit. Vuosimuutokset ovat mallissa dummy-muuttujina, joiden kontrollivuotena on käytetty vuotta 2008.

Tuloksista nähdään, että lakimuutoksen jälkeen kasvu on selvä. Tämä kasvu ei kuitenkaan ole tilastollisesti merkitsevä vielä vuonna 2009. Vuosien 2010 ja 2011 kasvut ovat merkitseviä ($p < 0.001$). Kunnan väkiluvun ollessa logarit-

TAULUKKO 1. Henkilökohtaisen avun asiakasmääriä selittävät tekijät.

	(ols) henkilökohtaisen avun asiakkaat per väestö mfx/se	(tobit) henkilökohtaisen avun asiakkaat per väestö mfx/se	(fe) henkilökohtaisen avun asiakkaat per väestö mfx/se
logpop	0.0001* (0.00)	0.0001*** (0.00)	-0.0050*** (0.00)
65 vuotta täyttäneet, % väestöstä	0.0000** (0.00)	0.0000* (0.00)	-0.0000 (0.00)
yli 20000 asukasta (d)	-0.0002 (0.00)	-0.0003* (0.00)	-0.0003 (0.00)
D2007 (d)	-0.0001 (0.00)	-0.0001 (0.00)	-0.0001 (0.00)
D2009 (d)	0.0002 (0.00)	0.0002 (0.00)	0.0002** (0.00)
D2010 (d)	0.0006*** (0.00)	0.0006*** (0.00)	0.0006*** (0.00)
D2011 (d)	0.0009*** (0.00)	0.0010*** (0.00)	0.0010*** (0.00)
N	1 680	1 680	1 680
ll	9 161.19	8 079.88	10 179.04
r2	0.13	-	0.33
r2_p		-0.0136	
chi2		216.55	

Marginal effects

(d) for discrete change of dummy variable from 0 to 1

* p < 0.05, ** p < 0.01, *** p < 0.001

misessa muodossa se on merkitsevä, samoin yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä. Yli 20 000 asukkaan kunnissa henkilökohtaisen avun osuus on hieman pienempi kuin pienemmissä kunnissa. (Taulukko 1)

Vuonna 2008 henkilökohtaisen avun saajia oli keskimäärin 1,0 henkilöä tuhatta asukasta kohti. Tulosten mukaan vuoden 2010 kasvu oli 0.0006 (tobit). Tämä tarkoittaa sitä, että lisäys on 0,6 henkilökohtaisen avun saajaa tuhatta asukasta kohti. Koko maan tasolla lisäystä vuodesta 2008 vuoteen 2010 olisi noin 3200. Mallin ennuste on siis hieman pienempi kuin tilastoitu kasvu. (ks Taulukko 6.2) Vuoden 2011 kasvu oli 1,0 henkilöä tuhatta asukasta kohti. Vastaavasti maan tasolla kasvua olisi 5300 henkeä. Myös tämä ennuste on hieman pienempi kuin tilastoitu kasvu.

TAULUKKO 2. Henkilökohtaisen avun osuutta selittävät tekijät (laaja malli)

	(ols) henkilökohtaisen avun asiakkaat per väestö mfx/se	(tobit) henkilökohtaisen avun asiakkaat per väestö mfx/se	(fe) henkilökohtaisen avun asiakkaat per väestö mfx/se
logpop	0.0001*** (0.00)	0.0002*** (0.00)	-0.0047*** (0.00)
65 vuotta täyttäneet, % väestöstä	0.0000** (0.00)	0.0000** (0.00)	-0.0000 (0.00)
yli 20000 asukasta (d)	-0.0002* (0.00)	-0.0003*** (0.00)	-0.0003 (0.00)
D2007 (d)	-0.0001 (0.00)	-0.0001 (0.00)	-0.0001 (0.00)
D2009 (d)	0.0001 (0.00)	0.0001 (0.00)	0.0001** (0.00)
D2010 (d)	0.0005*** (0.00)	0.0005*** (0.00)	0.0006*** (0.00)
D2011 (d)	0.0008*** (0.00)	0.0009*** (0.00)	0.0009*** (0.00)
vammaisten perhehoidon asiakkaat 31.12 per väestö	-0.0286 (0.05)	-0.0235 (0.05)	-0.0859 (0.08)
vaikeavammaisten palve- luusumisen asiakkaat per väestö	0.3178*** (0.03)	0.3547*** (0.03)	0.1032** (0.04)
vammaislaitosten asiak- kaat 31.12 per väestö	0.0294 (0.05)	0.0588 (0.05)	0.0862 (0.05)
omaishoidon tuki, 0-17-vuotiaat hoidettavat, per 0-17-vuotias väestö	0.0131* (0.01)	0.0177** (0.01)	-0.0089 (0.01)
N	1 680	1 680	1 680
ll	9 220.92	8 146.04	10 189.10
r2	0.186	-	0.334
r2_p		-0.0219	
chi2		348.88	

Marginal effects

(d) for discrete change of dummy variable from 0 to 1

* p < 0.05, ** p < 0.01, *** p < 0.001

Taulukossa 2 on esitetty tulokset estimoinnista, jossa selittäviin tekijöihin on lisätty muiden vammaispalvelujen käyttöä kuvaavia tekijöitä. Näillä pyritään kontrolloimaan mahdolliset muutokset muiden palvelujen käytössä. Tulosten mukaan kunnissa, joissa on enemmän vaikeavammaisten palveluasumista ja alle 18-vuotiaiden omaishoitoa, on myös enemmän henkilökohtaista apua. Vanhusväestön osuus ja kunnan väkiluku lisäävät henkilökohtaisen avun asiakkuutta, mutta suurissa kaupungeissa heitä on vähemmän kuin pienissä. Vuosimuutokset ovat edelleen voimassa, tosin kertoimet ovat hieman pienemmät kuin edellisessä mallissa.

Vastaavasti kuin edellä voidaan arvioida, että malli ennustaa henkilökohtaisen avun kasvun olevan noin 2700 vuoteen 2010 ja noin 4800 vuoteen 2011 mennessä. Näillä ennusteilla kuvataan siis lakimuutoksen vaikutusta, kun muut sekoittavat tekijät on kontrolloitu. Tästä syystä ennuste on selvästi pienempi kuin havaittu tilastoitu muutos.

Liite 2. Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen kustannuskehitys

Lakimuutoksen vaikutuksia kustannuksiin ei nähdä suoraan tilastoista koska muutokset koskivat pääosin henkilökohtaista apua ja asiakassuunnitelmia, joiden kustannukset sisältyvät katoluokkaan *Vammaispalvelulain mukaiset palvelut ja tukitoimet*. Pyrimme tässä luvussa arvioimaan lakimuutoksen kustannusvaikutuksia estimoimalla vammaispalvelulain mukaisten palvelujen kustannuksia selittäviä tekijöitä kuntakohtaisella aineistolla. Tämä toimii vaihtoehtoisena mallina kustannusten arvioimiselle. Raportissa esitetyt johtopäätökset perustuvat kuitenkin laskelmiin, jossa hyödynnämme henkilökohtaisen avun asiakasmäärän muutoksen estimaatteja ja laskemme niiden avulla kustannusmuutoksen (Liite 3).

Samaan aikaan henkilökohtaisen avun asiakasmäärien lisääntyessä myös muiden vammaispalvelujen asiakasmäärät ovat muuttuneet. Tämä heijastuu selvästi vammaispalvelulain mukaisten palvelujen kokonaiskustannuksiin kunnissa. Asukasmäärään suhteutetut kustannukset vaihtelevat selvästi. (Kuvio 7.4) On siis selvää, että kuntakohtaiset tekijät määrittelevät kustannuksia. Näitä tekijöitä estimoidaan sekä OLS-mallilla että kiinteiden vaikutusten mallilla.

Selitettävänä muuttujana mallissa on kunnan vammaispalvelumenot asukasta kohti (logaritmisessa muodossa). Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen kustannusten kasvua ei voida estimoida suoraan kyseisten palvelujen käytöllä endogeenisuusongelman takia. Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen kokonaiskustannuksia selitetään kunnan väkimäärällä, ikärakenteella ja taloudellisilla tekijöillä. Edelleen vuosimuutoksia verrataan vuoteen 2008.

Taulukosta 3 nähdään, että taloudelliset tekijät, kuten työttömyys, kunnan verotulot tai velkaantuneisuus, eivät selitä vammaispalvelujen kustannuksia. Vaikka asukasmäärä ei selitä kustannuksia, on kaupungeissa kuitenkin suuremmat kustannukset per asukas. Huoltosuhteen kasvaessa vammaispalvelujen kustannukset pienenevät. Toisin sanoen mitä vähemmän työikäisiä sitä pienemmät ovat vammaispalvelumenot. Nyt vuosimuutokset ovat tilastollisesti merkitsevät jo vuonna 2009 sekä myös vuonna 2007, jolloin kustannukset olivat pienemmät kuin vuonna 2008. Tulokset antavat ennusteen, jonka mukaan kustannukset kasvoivat vuoteen 2010 noin 14,6 euroa per asukas ja vuoteen 2011 noin 21,3 euroa per asukas. Muutos on merkittävä kun huomioidaan, että keskimäärin kustannukset olivat noin 52 euroa per asukas.

TAULUKKO 3. Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen kustannuksia selittävät tekijät

	(ols) kustannukset per capita (log) b/se	(fe) kustannukset per capita (log) b/se
logpop	0.1450*** (0.02)	0.0037 (0.48)
65 vuotta täyttäneet, % väestöstä	0.0247*** (0.00)	0.0676** (0.03)
yli 20000 asukasta (d)	-0.1103 (0.06)	0.2670 (0.15)
D2007 (d)	-0.1358** (0.05)	-0.1275*** (0.03)
D2009 (d)	0.0847 (0.05)	0.1652*** (0.03)
D2010 (d)	0.2350*** (0.05)	0.3030*** (0.03)
D2011 (d)	0.3439*** (0.05)	0.3856*** (0.04)
Työttömät, % työvoimasta	0.0035 (0.00)	-0.0257** (0.01)
Huoltosuhte, demografinen	-0.0122*** (0.00)	-0.0201* (0.01)
Suhteellinen velkaantuneisuus, %	0.0003 (0.00)	0.0006 (0.00)
Verotulot, euroa / asukas	0.0000 (0.00)	-0.0001 (0.00)
N	1 590	1 590
r2	0.16	0.39

Marginal effects

(d) for discrete change of dummy variable from 0 to 1

* p < 0.05, ** p < 0.01, *** p < 0.001

Liite 3. Lakimuutoksen vaikutukset kustannuksiin

Henkilökohtaisen avun kustannuksista ei ole valtakunnallista tilastoa. Raportissa esittämämme arvio lakimuutoksen kustannusvaikutuksista perustuu kuntamallista estimoituun asiakasmäärän muutokseen, joka on kerrottu Kuusikko-kunnista saadulla yksikkökustannuksella. Seuraavassa koontia käytettävissä olevista tiedoista, joiden pohjalta kustannusarvio on tehty.

Kuusikko-kunnissa keskimääräinen tuntimäärä on laskenut 26 tunnista 24 tuntiin. Tästä voimme arvioida, että uusien asiakkaiden tuntimäärä on keskimäärin pienempi kuin aiempien asiakkaiden tuntimäärä. Uusien asiakkaiden keskimääräinen vuosikustannus on oletettavasti alhaisempi kuin ”vanhojen” asiakkaiden kustannus. Jotta voisimme laskea uusille asiakkaille keskimääräisen kustannuksen, teemme oletuksen, että vanhojen kriteerien mukaisten asiakkaiden lukumäärä eikä heidän saamansa tuntimäärä muutu. Oletamme myös, että vanhojen asiakkaiden yksikkökustannus säilyy. Kuusikko-kuntien tiedoista näemme, että vuoden 2011 keskimääräinen yksikkökustannus on 11 320€. Deflaoituna vuoden 2011 arvoon, vuoden 2008 yksikkökustannus on 14 802€. Uusien ja vanhojen asiakkaiden painot voidaan laskea tilastoista. Vuonna 2008 oli 1604 henkilökohtaisen avun asiakasta ja vuonna 2011 3257 asiakasta. Näin ollen vanhoja asiakkaita oli 1604 ja uusia 3257. Näistä tiedoista voimme laskea uusien asiakkaiden keskimääräisen yksikkökustannuksen (X) oheisella kaavalla.

$$\begin{aligned}11320\text{€} &= 14802\text{€} * (1604 / 3257) + X * (1653 / 3257) \\ \rightarrow X &= [11320\text{€} - 14802\text{€} * (1604 / 3257)] * (3257 / 1653) \\ X &= 7948\text{€}\end{aligned}$$

Tulosten mukaan, asiakasmäärä kasvoi 4900 henkilöllä (Liite 1). Huomioiden uusien asiakkaiden selvästi alhaisemman yksikkökustannuksen, voimme esittää arvion, että lakimuutoksen seurauksena kustannukset kasvoivat 39 miljoonaa euroa. Tämä on selvästi enemmän kuin Hallituksen esityksessä 166/2008 esitetty arvio kustannusten kasvusta (25 miljoonaa euroa).

Mitä tilastot osoittavat kustannusten muutoksesta?

Tilastot osoittavat, että vammaispalvelulain mukaisten palvelujen ja tukitoimien kustannukset kasvoivat nimellisesti 113 miljoonaa euroa vuosina 2008–2011. Tästä kasvusta kuljetuspalveluihin kohdistui 27 miljoonaa euroa. Loput 86 miljoonaa euroa kohdistui lähinnä henkilökohtaisen avun ja palveluasumisen asiakasmäärien kasvuun. Henkilökohtaisen avun asiakasmäärä kasvoi kyseise-

nä aikana 5711 asiakkaalla ja palveluasumisen 1105 asiakkaalla. Jos oletamme, että kaikkiin uusiin asiakkaisiin kohdistuisi keskimääräiset kustannukset, eli 11 300 euroa vuodessa henkilökohtaisen avun asiakasta kohti ja 46 000 euroa palveluasumisen asiakasta kohti vuodessa, niin kustannusten kasvu olisi 114 miljoonaa euroa. On siis selvää, että uusien asiakkaiden keskimääräiset kustannukset ovat paljon pienemmät kuin kaikkien asiakkaiden kustannukset keskimäärin. Näin ollen henkilökohtaisen avun kustannusten muutos on selvästi pienempi, kuin tällä menetelmällä arvioitu 63 miljoonaa euroa.

Kuusikko-kunnissa henkilökohtaisen avun kustannukset ovat 30,9 prosenttia vammaispalvelujen kokonaiskustannuksista. Jos osuus olisi vastaava koko maassa, tarkoittaisi se noin 127 miljoonaa euroa vuonna 2011. Jos vastaavasti arviotaisiin kustannusten kasvua Kuusikko-kuntien kasvun (77 %) kautta, voitaisiin arvioida, että henkilökohtaisen avun kustannukset ovat kasvaneet noin 55 miljoonaa euroa. Tämä ei kuitenkaan huomioi muita kasvua selittäviä tekijöitä.

Yllä esitetty mallinnus vammaispalvelulain mukaisten palvelujen kustannuksista ennustaa, että kustannukset olisivat kasvaneet 21 euroa asukasta kohti eli noin 113 miljoonaa euroa vuoteen 2011. (Liite 2) On kuitenkin hyvä huomioda, että samaan aikaan esimerkiksi palveluasumisen asiakasmäärät ovat kasvaneet selvästi. Tätä emme kuitenkaan pysty mallista erottamaan.

Johtopäätökset kustannusten muutoksesta

Koska tavoitteemme on arvioida muutosta, ei meidän tarvitse välittää vanhojen kriteerien mukaisten asiakkaiden aiheuttamista kustannuksista. Jätämme myös lakimuutoksen ulkopuolisen kasvun (jota syntyy mm. väestön ikääntyessä) pois laskelmista. Keskitymme kustannusarviossa henkilökohtaisen avun aiheuttamiin kustannuksiin. Emme näin ollen huomioi mahdollisia kustannussäästöjä, joita on voinut syntyä laitosasiakkuuksien purusta.

Yhdistämällä mallista saamamme henkilökohtaisen avun asiakasmäärän muutos yksikkökustannuksilla, jotka huomioivat laskeneet keskimääräiset tunnit, voimme esittää, että lakimuutos kasvatti henkilökohtaisen avun kustannuksia 39 miljoonalla eurolla. Tämä on selvästi enemmän kuin arvioitu 25 miljoonaa euroa. (HE 166/2008)