

**Sosiaali- ja terveydenhuollon maksupolitiikan
tausta ja kehitys**

**Palveluasumisen maksut Euroopan Neuvoston
näkökulmasta**

Yrjö Mattila

Sophia Mannerheim –Sali

26.9.2013

Laitoshoidon loppumassa, tilalle palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen

- Asiakasmaksulaki ja –asetus asetti sosiaali- ja terveydenhuollon maksuille enimmäisrajat, *mutta ei säännöksiä palveluasumisesta*
- Palveluasumisessa ja tehostetussa palveluasumisessa (ympäri vuorokautinen hoito) perityt maksut jäivät kunnan päätettäväksi.
-
- Laitoshoidossa maksu 85 % tuloista, maksu kattaa kaiken tarpeellisen. Palveluasumisessa asukkaat joutuvat maksamaan omalla rahallaan erikseen vuokran, ruuan, palvelut ja terveydenhuoltonsa (lääkkeet yms).
- Kunta päättää maksujen suuruuden.
- Muutos kannusti rakennemuutokseen: 1990 –luvulla alkoi siirtymä vanhainkodeista palveluasumiseen
- Tapahtui ”kyltin vaihtoa”, jonka seurauksena vanhainkodin asukkaiden omavastuu nousivat aivan uudelle tasolle.
- STM:n strategian 2005 mukaan laitoshoidon pyritään rajoittamaan minimiin.
- ”Koti on vanhuksen paras paikka” Jos kodissa asuminen ei enää onnistu on vaihtoehtona palveluasuminen tai tehostettu palveluasuminen

Terveyspalvelujen maksuista ongelmia

- Terveydenhuollon maksut jäivät voimaan: Laman väistyttyä 1990 –luvulla maksupolitiikka ei muuttunut
- JO 1990 –luvun loppupuolella tuli selväksi, että terveyspalveluista perittävät maksut aiheuttivat taloudellisia vaikeuksia ja joillekin jopa esteen terveyspalvelujen käytölle (vähävaraiset vanhukset, mielenterveyskuntoutujat ja vaikeavammaiset).
- Maksut olivat tulotasoon nähden liian suuria niille, jotka joutuivat käyttämään palveluja paljon
- Sairaanhoidopiireissä laskujen perintä suoraviivaista: Eräntyneet laskut suoraan yksityiseen perintätoimistoon. Perimiskulut usein laskua suurempia
- Terveyspalvelujen käyttäjät joutuivat velkakierteeseen kun eivät pystyneet maksamaan.
- Asiakasmaksulaki antaa kunnille mahdollisuuden alentaa maksuja tai jättää ne kokonaan perimättä. Käytännössä alennukset harvinaisia

Maksukatto torjumaan epäkohtia

- Ongelmien kärjistyessä poliitikot joutuivat ottamaan huomioon palveluja käyttävien kansalaisten mielipiteitä
- Kuntien talouden ylläpidon ohella piti olla muitakin arvoja: kansalaisten mahdollisuus käyttää terveystalvveluja tulotasosta riippumatta. Alettiin valmistella terveydenhuollon maksujen vuotuista kattoa.
- Esitys julkisen terveydenhuollon maksukatosta annettiin eduskunnalle vuonna 1999.
- Perusteluissa todettiin, että *”paljon terveydenhuollon palveluja käyttävien vuotuinen maksurasitus saattoi nousta kohtuuttoman korkeaksi”*.

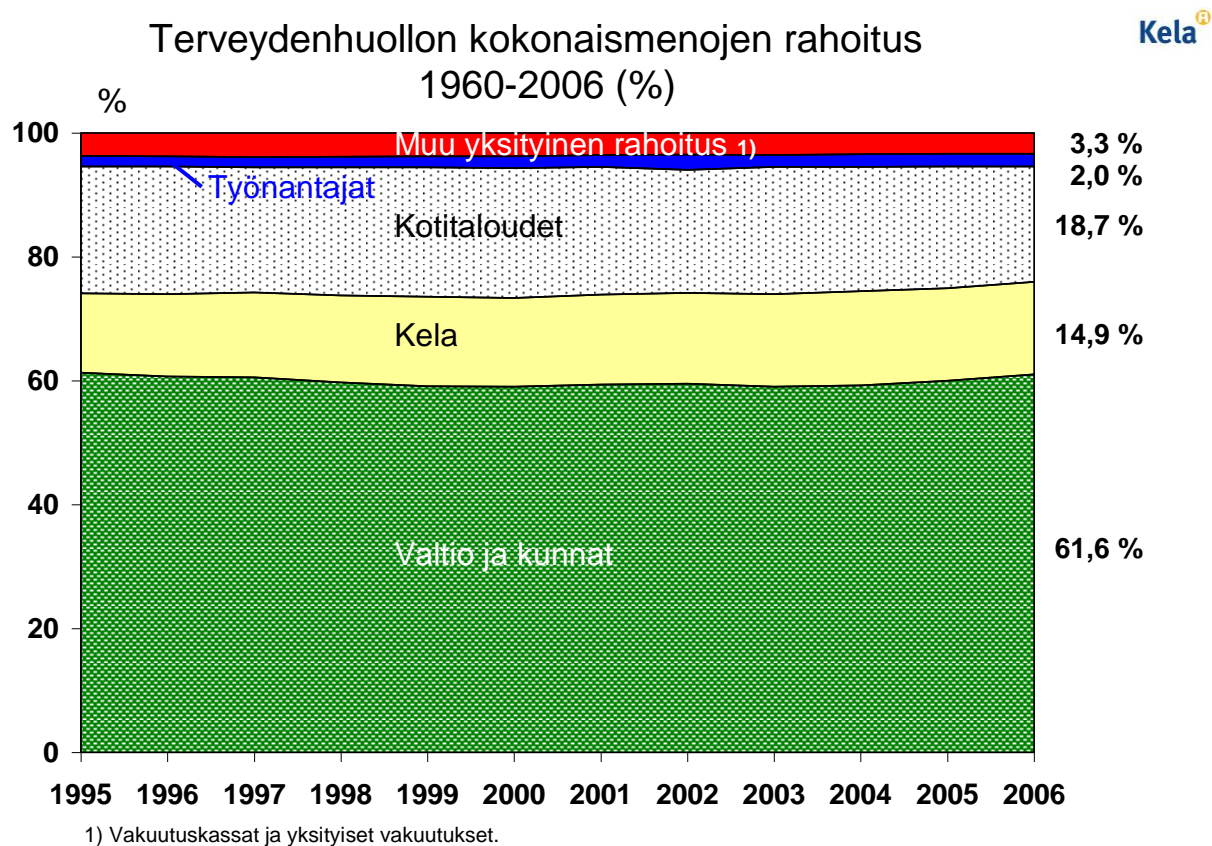
Maksupolitiikka valinkauhassa 2000 -luvulla

- Maksukaton määräksi tuli v. 1999 3 500 markkaa (590 euroa), mutta katto ei ollut aukoton
- **Sairaalahoidosta** voidaan periä maksu ylläpidosta maksukaton ylittymisen jälkeenkin
- Ulkopuolelle jäivät **hammashuollon** ja **kotisairaanhoidon** maksut. Maksuja joiden suorittamiseen palvelun käyttäjälle on myönnetty toimeentulotukea, ei myöskään lueta mukaan maksukattoon.
- Maksujen asema ei kuitenkaan ollut täysin vakiintunut, maksuja ei tarkistettu moneen vuoteen.
- Maksupolitiikan pysyvyyttä epäiltiin, lamakeino vai paradigman muutos?

Maksupolitiikka vakiintuu pysyväksi

- Maksut vakiintuivat vuonna 2007, kun Matti Vanhasen II ohjelmaan tuli maksupolitiikan vakiinnuttamista tarkoittava kirjaus.
- Hallituskaudella tuli toteuttaa maksujen jälkeenjääneisyyden huomioiva sosiaali- ja terveydenhuollon maksu-uudistus ja luoda järjestelmä, jossa maksut seuraavat kustannuskehitystä.
- Maksuja korotettiin noin 20 prosenttia ja maksujen korottaminen tapahtuu lakiin perustuen automaattisesti joka toinen vuosi kustannuskehityksen mukaisesti.
- Asiakasmaksuista tuli merkittävä sosiaali- ja terveyspalveluiden rahoitusmuoto
- Kunnan asukkaat maksavat sekä veroja ja sen lisäksi maksuja palveluja käyttäessään

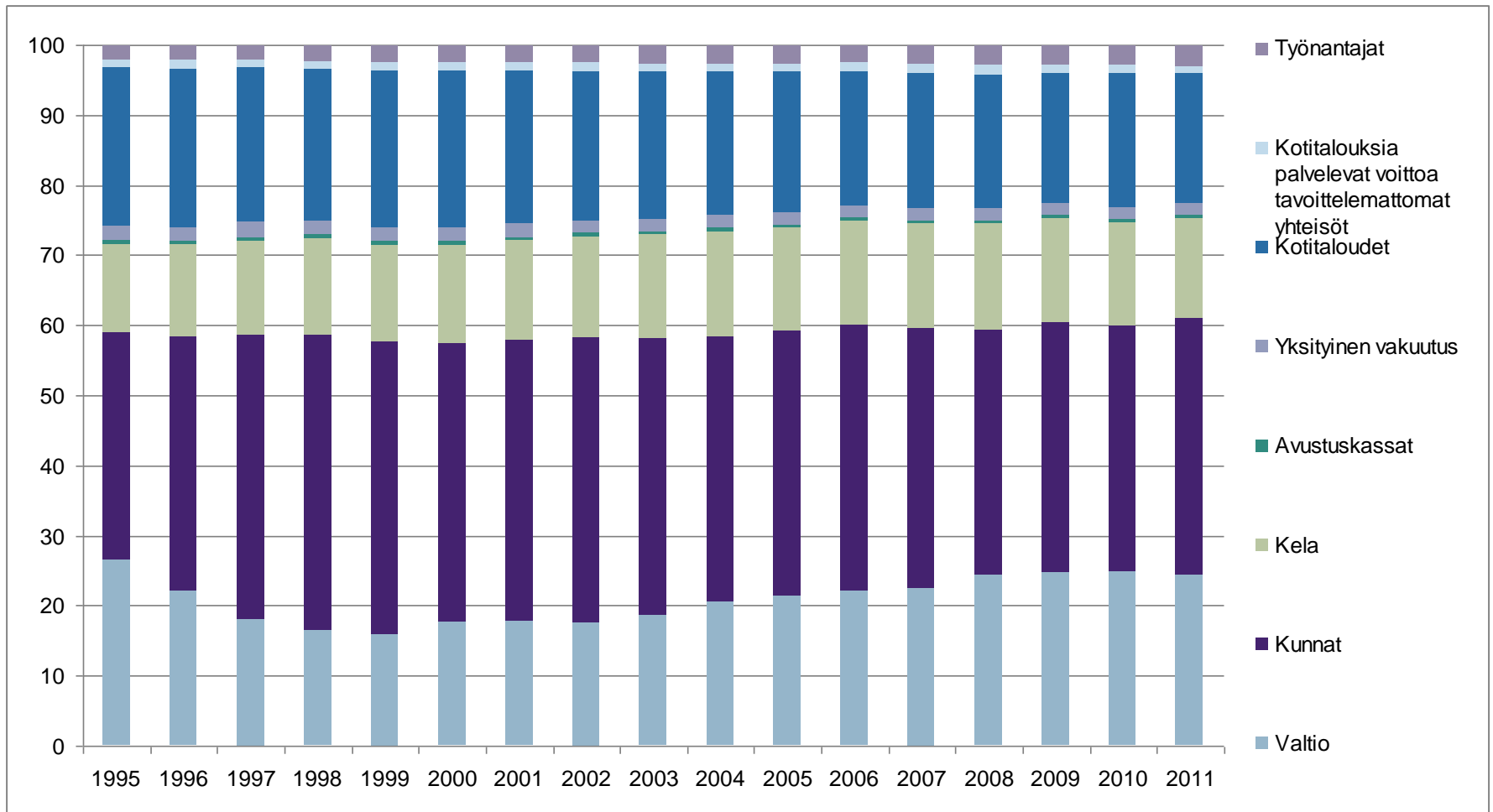
Kotitalouden osuus merkittävä terveydenhuollon menoista



Lähde: Stakes

AT/Tilastoryhmä 22.9.2008

Terveydenhuoltomenojen rahoitus vuosina 1995–2011 %



Lähde: THL, Terveydenhuollon menot ja rahoitus 2011

Palveluasumisen maksut aiheuttivat ongelmia

- Palveluasumisen maksut ovat vaihdelleet kunnittain valtionosuusudistuksesta lähtien. Yleensä kuitenkin korkeita asukkaiden tulo- ja eläketasoon nähden.
- Omaishoitajat ja heidän etujärjestönsä Omaishoitaja ja Läheiset –Liitto ry havaitsivat, että tuloihin nähden korkeat palveluasumisen maksut ja kunnittainen vaihtelut maksuissa aiheuttivat epävarmuutta ja huolta niissä omaishoidettavissa, joille omaishoito ei ollut enää riittävä hoitomuoto ja tarvittiin palveluasumiseen siirtymistä
- Monella huoli siitä, että tulotaso ei riitä palveluasumisen kustannuksiin, viivästytti muuttoa pois kodista, vaikka kunto sitä edellyttäisi
- Palveluasumisen kustannukset voivat olla EUR 4000/kk, kun keskimääräinen eläke noin EUR 1500/kk
- Käytännössä ratkaistaan maksujen alennuksella tai toimeentulotukea maksamalla, mutta yhtenäisiä menettelytapoja ei ole. Kirjavuutta kuntien välillä

Kantelu Euroopan Neuvostoon

- Omaishoitajat ja Läheiset –Liitto ry teki vuonna 2011 kantelun Euroopan Neuvoston sosiaaliasiain komitealle:
- Tilanne Suomessa ei ole sopusoinnussa Euroopan Sosiaalisen peruskirjan kanssa, koska *“tehostetun palveluasumisen maksujen puute laissa estää vanhusten mahdollisuuden saada sellaisia asumispalveluja, joita heidän terveydentilansa ja kuntosensa edellyttää”*.

Euroopan ihmisoikeuskomissaarin vierailu

Kantelun johdosta Euroopan ihmisoikeuskomissaari Suomessa kesäkuussa 2012

Komissaari tutustui "Leevi" palvelutaloon Helsingissä keskustellen asukkaiden, henkilökunnan, järjestöjen edustajien ja Helsingin potilasasiamiehen kanssa.

Leevissä on 160 asukasta, keski-ikä 85 vuotta ja henkilökuntaa 40.

Talon palvelutarjonta vaihtelee 10 tunnista/kk aina ympärivuorokautiseen hoitoon.

Keskustelussa todettiin, että EUR 1500/kk eläkettä tarvitaan, jotta asukas voi kattaa henkilökohtaiset menonsa

Todelliset elämisen ja palvelun kustannukset, joiden kattamiseen tulee rahaa eri lähteistä, nousevat noin EUR 4000/kk henkilöä kohden.

Keskustelussa nousi myös esiin huoli vanhusten hoidosta ja palveluista Suomessa yleensä

- Eroja asiakkaiden maksuissa, sopimuksellisissa järjestelyissä ja omaishoitajien palkkioissa kunnasta riippuen
- Kuntien vaikeata taloustilannetta samoin talouden aiheuttamia rajoituksia palvelujen saamisessa.
- korostettiin keskustelussa

Komissaarin johtopäätös

- Johtopäätöksinään ja suosituksinaan komissaari totesi raportissaan, että: *“samalla kuin kunnioitetaan kunnallista itsehallintoa on **valtior** varmistettava, että ainakin minimimäärä hoivaa ja hoivaan pääsyä on saatavissa kaikissa kunnissa. Tämän vuoksi on välttämätöntä järjestää riippumatonta valvontaa ja asiakkaille helposti toteutettava valitusmekanismi”* .

Sosiaalisen peruskirjan art. 23

kantelun arvioinnin pohjana

- Euroopan Neuvoston sosiaaliasiain komitea Strasbourgissa harkitsi Omaishoitajaliiton kantelua Euroopan sosiaalisen peruskirjan 23 artiklan pohjalta:
- **Artikla 23 – Ikääntyneiden henkilöiden oikeus sosiaaliseen suojeluun**
- Varmistaakseen, että ikääntyneiden henkilöiden oikeutta sosiaaliseen suojeluun voidaan käyttää tehokkaalla tavalla, **sopimuspuolet sitoutuvat toteuttamaan ja edistämään**, joko suoraan tai yhteistyössä julkisten ja yksityisten järjestöjen kanssa, **asianmukaisia toimia, joiden tarkoituksena on erityisesti:**
- - **tehdä ikääntyville henkilöille mahdolliseksi pysyä yhteiskunnan täysipainoisina jäseninä mahdollisimman pitkään**
 - a) **riittävien voimavarojen avulla**, jotka mahdollistavat sen, että he voivat viettää tyydyttävää elämää ja osallistua aktiivisesti julkiseen, sosiaaliseen ja kulttuurielämään
 - B) antamalla ikääntyneille henkilöille **tietoa** heidän käytettävissään olevista palveluista ja heidän mahdollisuuksistaan käyttää niitä,

Artikla 23 jatkuu

Antaa ikääntyneille henkilöille **mahdollisuus valita vapaasti elämäntapansa ja viettää itsenäistä elämää tutussa ympäristössään niin kauan kuin he itse haluavat ja ovat siihen kykeneviä:**

- a) huolehtimalla heidän tarpeitaan ja terveydentilaansa vastaavien **asuntojen tai riittävien asumisen tukipalvelujen saatavuudesta**

- b) **tarjoamalla heidän tilansa vaatimia terveydenhuolto- ja muita julkisia palveluja,**

- taata laitoksissa asuville ikääntyneille henkilöille asianmukainen tuki, kunnioittaen heidän yksityisyyttään, ja mahdollisuuttaan osallistua elinolosuhteitaan laitoksessa koskevaan päätöksentekoon

Kantelun perusteluja

- Omaishoitajaliitto esitti kantelun perustaksi mm. seuraavia argumentteja:
- Keinotekoinen maksujen jako laitoshoidon ja palveluasumisen välillä vaikuttaa erityisesti niihin asiakkaisiin omaishoidossa, jotka tarvitsevat intervallihoitoa säännöllisin väliajoin.
- Intervallihoito voi tapahtua joko kunnan terveydenhuollon yksikössä tai jossain (kunnallinen tai yksityinen) sosiaalihuollon yksikössä. Sairauteen menevät kustannukset muodostuvat hyvin erilaisiksi riippuen siitä, kummassa paikassa intervallihoito annetaan.
- Terveydenhuollon yksiköissä on kustannuksissa vuotuinen kattoimäärä (€636/vuosi in 2012), kun taas sosiaalihuollon yksiköissä kattoa ei ole.
- Komitealle todettiin myös, että laitshoidon ja palveluasumisen paikkoja ei kunnissa ole riittävästi kattamaan tarvetta.
- Järjestö katsoi **johtopäätöksensä**n, että *sääntelyn puute ja erilainen hinnoittelujärjestelmä kunnissa luo epävarmuutta ja on esteenä ikääntyneiden henkilöiden terveytensä ja kuntonsa mukaisille tarpeellisille palveluille artiklan 23 mukaan*

Esimerkki ”Kyltin vaihtamisesta”

- *Kuopion hallinto-oikeus 11.01.2012 12/0013/2 .*
- Riitakysymys oikeudessa oli siitä, tulisiko maksut asettaa pitkäaikaisen laitoshoidon vai avohoidon mukaan.
- Valittaja oli vuodepotilas, joka oli ollut vanhainkodissa (laitoshoidossa)
- Kunta oli päättänyt muuttaa laitoksen vanhainkodista palvelutaloksi, joka tarjoaa asiakkailleen asumispalveluja.
- Muutos merkitsi suurta muutosta tämän vuodepotilaan palvelun maksuissa
- Hän joutui erikseen maksamaan vuokran, ruuan, lääkkeet jne.
- Valituksessaan potilas halusi, että hänen maksunsa palautettaisiin laitoshoidon maksuksi (85 % tuloista) ja että hänelle palautettaisiin laitoshoidon mukaiset palvelut laitosmaksuun sisältyvänä.
- **Päätöksessään hallinto-oikeus totesi, että muutos oli laillinen ja valittajan maksut voitiin muuttaa avohoidon maksuiksi.**
- Näin päätettiin siitä huolimatta, että potilas jatkoi elämäänsä samassa paikassa samalla tavoin vuodepotilaana kuin ennenkin. Potilaan valitus hylättiin aiheettomana.

Sosiaalikomitean kannanotot I

- **Euroopan Neuvoston sosiaaliasiain komitea antoi päätöksensä kanteluun 4. joulukuuta 2012 (Réclamation n° 71/2011)**
- Komitea totesi, että artikla 23 Euroopan sosiaalisessa peruskirjassa **antaa ikääntyneille henkilöille oikeuden sosiaaliseen suojeluun.**
- Jäsenvaltiot ovat tämän johdosta velvollisia toteuttamaan tarpeellisia toimenpiteitä, jotta ikääntyneet henkilöt:
 - - pysyvät yhteiskunnan täysivaltaisina jäseninä ja voivat viettää itsenäistä elämää tutussa ympäristössään niin kauan kuin haluavat tarpeisiinsa ja terveydentilaan sopivien asumisen tukipalveluiden avulla sekä tarjoamalla palveluja ja apuvälineitä, joita ikääntyneet tarvitsevat,
- Artikla takaa myös tarpeellisen tuen ikääntyneille henkilöille laitoksissa

Sosiaalikomitean kannanotot II

- Komitea totesi Suomen perustuslain asettavan julkisille viranomaisille velvollisuuden taata jokaiselle tarpeellisen hoivan ja riittävät sosiaali ja terveystalvelut .
- Kunnat toteuttavat sosiaali- ja terveystalveluita koskevaa lainsäädäntöä osana kunnallista itsehallintoa.
- Sosiaalihuoltolain 17 § määrittelee ne palvelut, joita kunnat ovat velvollisia tuottamaan ja tämä sisältää sekä laitoshoidon että asumispalvelut.
- Kunnilla on tästä huolimatta *harkinta- ja valintaoikeus* niistä tavoista ja keinoista ja siitä palvelurakenteesta, joilla sosiaalipalveluja annetaan vastaamaan asukkaiden tarpeita.
- Valtionosuutta koskevan lain mukaan (7333/1992), kunnat saavat valtion tukea järjestääkseen nämä palvelut, mutta ne ovat oikeutettuja päättämään valtion tuen jaosta sosiaaliturvaan ja kuinka palvelut toteutetaan.

Sosiaalikomitean kannanotot III

- Komitea totesi, että kantelu koskee pitkäaikaisen hoidon uudelleen organisointia, kun aiemmat laitoshoidon antavat yksiköt (vanhainkodit ja terveyskeskusten pitkäaikaisosastot) on muutettu palveluasumisen yksiköiksi sillä tavoin, että hinnoittelujärjestelmä näissä kahdessa palvelumuodossa on merkittävästi erilainen.
- Tämän seurauksena henkilöt, jotka tarvitsevat palveluasumista ja ympärivuorokautista tehostettua palveluasumista joutuvat maksamaan korkeampia maksuja kuin laitoshoidossa olevat asukkaat, koska:
- Palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen maksuilla ei ole ylärajaa ja
- Palvelut, lääkkeet ja asumispalvelut laskutetaan erillisinä

Sosiaalikomitean kannanotot IV

- Komitea muistutti kansainvälisen oikeuden keskeisestä periaatteesta, jonka mukaan valtioiden kansainvälisessä vastuussa kaikkien valtionelinten, mukaan lukien paikalliset viranomaiset, toimintaa pidetään **valtion toimintana**.
- Valtioilla on oikeus päättää toteuttaako se toiminnot itse vai delegoiko se toiminnat paikallisille viranomaisille tai sosiaalipartnereille.
- **Delegointi paikallisille viranomaisille ei kuitenkaan vapauta valtiota niistä velvoitteista, joihin se on sitoutunut kansainvälisissä sopimuksissa.**
- **Artiklan 23 osalta vaihtelut paikallisen autonomian toteuttamisessa eivät saa estää artiklan määräysten tehokasta toteuttamista.**

Sosiaalikomitean kannanotot V

- Komitea totesi, että tilastotietoa ei ole saatavilla:
- A) ikääntyneiden palveluiden määrästä
- B) Maksuista, joita ikääntyneiltä palveluista peritään
- C) Paljonko palveluista perityistä maksuista on valitettu oikeuteen
- Sosiaalikomitea oli jo aiemmin todennut saman ongelman johtopäätöksissään vuonna 2009.
- Suomen raportissa komitealle todettiin tuolloin: “Valtakunnallisia tilastotietoja tai rekistereitä ei ole olemassa ikääntyneiden hakemuksista tai jonotusajoista asumispalveluihin. Tosin joillakin kunnilla on tietoa jonotusajoista”.
- Hallitus oli myös myöntänyt sen, että palveluasumisen ja laitoshoidon tarjonta ikääntyneille ei kaikissa kunnissa vastaa ikääntyneiden tarvetta päästä palveluasumiseen tai laitoshoitoon.

Sosiaalikomitean kannanotot VI

- Komitea totesi, että seuraava periaate sosiaalipalvelujen maksuista, joka on kehittynyt artiklan 14 tulkinnasta, sopii myös artiklan 23 tulkintaan: :
- **“(...) Sosiaalipalveluista voidaan periä maksuja, kiinteitä tai vaihtelevia, mutta ne eivät saa olla niin korkeita, että ne estävät näiden palvelujen tehokkaan saamisen ja pääsyn palveluihin** (Social services may be provided subject to fees, fixed or variable, but they must not be so high as to prevent the effective access to these services).
- **Henkilöt, joilta puuttuu riittävä maksukyky siten kuin artiklassa 13 mom. 1 todetaan, tulee saada sosiaalipalvelut ilmaiseksi** (For persons lacking adequate financial resources in terms of Article 13§1 such services should be provided free of charge; (...))” (Conclusions 2005, Statement of Interpretation of Article 14§1).

Sosiaalisen peruskirjan 13 § 1 mom.

- Varmistaakseen, että oikeutta sosiaaliavustukseen ja lääkinnälliseen apuun voidaan käyttää tehokkaalla tavalla, sopimuspuolet sitoutuvat:
- **1. Varmistamaan, että jokaisella, jolla ei ole riittäviä tuloja tai varoja ja joka ei pysty hankkimaan tällaisia tuloja tai varoja joko omin avuin tai muista lähteistä, etenkin sosiaaliturvajärjestelmän tarjoamista etuuksista, annetaan riittävää apua ja sairaustapauksissa kyseisen tilan vaatimaa hoitoa.**

Sosiaalikomitean päätös I

- *Komitea katsoi, että riittämätön maksujen sääntely palveluasumisessa ja tehostetussa palveluasumisessa (ympäri vuorokautinen hoito) yhdistettynä siihen tosiasiaan, että näiden palvelujen kysyntä ylittää tarjonnan, ei täytä niitä edellytyksiä jotka on sanottu artikla 23:ssa siltä osin kuin ne:* (The Committee concludes that insufficient regulation of fees for service housing and service housing with 24-hour assistance combined with the fact that the demand for these services exceeds supply, does not meet the requirements of Article 23 of the Charter insofar as these:)
 - *-aiheuttavat epävarmuutta ikääntyneille henkilöille hoidon tarpeessa kirjavan ja monimutkaisen maksupolitiikan vuoksi. Kunnilla on oikeus määrätä maksuja, mutta ei ole olemassa mitään tehokkaita suojakeinoja sen varmistamiseksi että tehokas pääsy palveluihin on taattu jokaiselle ikääntyneelle henkilölle hänen tarvitessaan kuntonsa mukaisia palveluja* (create legal uncertainties to elderly persons in need of care due diverse and complex fee policies. While municipalities may adjust the fees, there are no effective safeguards to assure that effective access to services is guaranteed to every elderly person in need of services necessitated by their condition).

Sosiaalikomitean päätös II

- *muodostavat esteen oikeudelle saada tietoa palvelujen ja apuvälineiden saantimahdollisuuksista, jotka ovat tarjolla ikääntyneille henkilöille, jotta he voivat käyttää niitä siten kuin on taattu artiklassa 23* (Constitute an obstacle to the right to the provision of information about services and facilities available for elderly persons and their opportunities to make use of them as guaranteed by Article 23 of the Charter).

Näistä seikoista johtuen komitea katsoi, että on kysymyksessä artiklan 23 rikkominen (For these reasons, the Committee holds that there is a violation of Article 23 of the Charter.)

Mitä seuraavaksi?

- Komitea on perustettu tutkimaan palveluasumisen maksuja
- Ministeriössä selvitetään maksupolitiikkaa laajemminkin sekä mahdollisuutta vuotuisten omavastuiden yhdistämiseen
- Jyrki Kataisen hallituksen ohjelmassa on tavoite palveluasumisen maksujen määrittämisestä laissa
- Muutoksia on odotettavissa vielä tämän hallituskauden aikana?
- Suomi raportoi Euroopan Neuvostolle vuonna 2016 mihin toimiin on ryhdytty Euroopan sosiaalisen komitean päätöksen johdosta.