



PAREMPAA HOITOA **PALVELUSETELILLÄ**

Suomen Yrittäjien selvitys: Palvelusetelin käyttö julkisella sektorilla vuonna 2020

SISÄLLYS

01 Palveluseteli sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannossa	4
02 Kyselyn tulokset	8
Palvelusetelien käyttö sosiaalipalveluissa	8
Palvelusetelien käyttö terveydenhuollossa	15
Palvelusetelin arvon määrittäminen	22
Palvelusetelimenojen osuus sosiaali- ja terveydenhuollon menoista	27
Palvelusetelillä saatavat hyödyt	31
Palvelusetelistä kerättävä palaute	35
03 Johtopäätökset	38
Suomen Yrittäjien esitykset	39

Tekijä

Tanja Matikainen
kunta- ja elinkeinoasioiden päällikkö
tanja.matikainen@yrittajat.fi

Julkaisija

Suomen Yrittäjät
PL 999, 00100 HELSINKI
puhelin 09 229 221
toimisto@yrittajat.fi
www.yrittajat.fi

Vastaajat:

Kunnat

- Espoo
- Helsingin kaupunki
- Hämeenlinna
- Jyväskylän kaupunki
- Kaarinan kaupunki
- Kangasalan kaupunki
- Kuopio
- Liedon kunta
- Lohjan kaupunki
- Oulun kaupunki
- Rovaniemi
- Salon kaupunki
- Siilinjärvi
- Tampereen kaupunki
- Vaasan kaupunki
- Valkeakoski
- Vantaan kaupunki
- Varkauden kaupunki
- Ylöjärven kaupunki

Sairaanhoitopiirit

- Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri
- Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä
- HUS
- Itä-Savon sairaanhoitopiiri
- Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
- Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite
- Keski-Suomi
- Lapin sairaanhoitopiiri
- Länsi-Pohja
- Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
- Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri
- Satakunnan sairaanhoitopiiri
- Siun sote, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä
- Vaasan sairaanhoitopiiri

Perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymät

- Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä
- JIK-peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä
- Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä
- Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä Keusote
- Kuntayhtymä Kaksineuvoinen
- Oulunkaaren kuntayhtymä
- Peruspalvelukuntayhtymä Selänne
- Perusturvakuntayhtymä Akseli
- Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymä
- Porin YTA-alue (Pori, Ulvila, Merikarvia)
- Päijät-Sote / Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä
- Riihimäen seudun terveyskeskuksen kuntayhtymä
- Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä
- Ylä-Savon sotekuntayhtymä

01

Palveluseteli sosiaali- ja terveydenhuollon PALVELUTUOTANNOSSA

Julkisen sektori vastaa sosiaali- ja terveydenhuollosta. Kunnat tai niiden perustamat vapaaehtoiset kuntayhtymät vastaavat perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden järjestämisestä, ja sairaanhoitopiirit vastaavat erikoissairaanhoidosta. Erityisvastuupiirit vastaavat edelleen tiettyjen palveluiden järjestämisestä.

Tätä palveluseteli tarkoittaa

Palveluseteli perustuu palvelusetelilakiin, jonka mukaan monia kunnan palveluja, kuten esimerkiksi sosiaali- ja terveystalouksia, voidaan järjestää palvelusetelillä.

Palveluseteli on yksi tapa järjestää sosiaali- ja terveystalouksia. Se ei kokonaan korvaa kunnallista palvelutuotantoa, vaan se täydentää palvelutuotantoa.

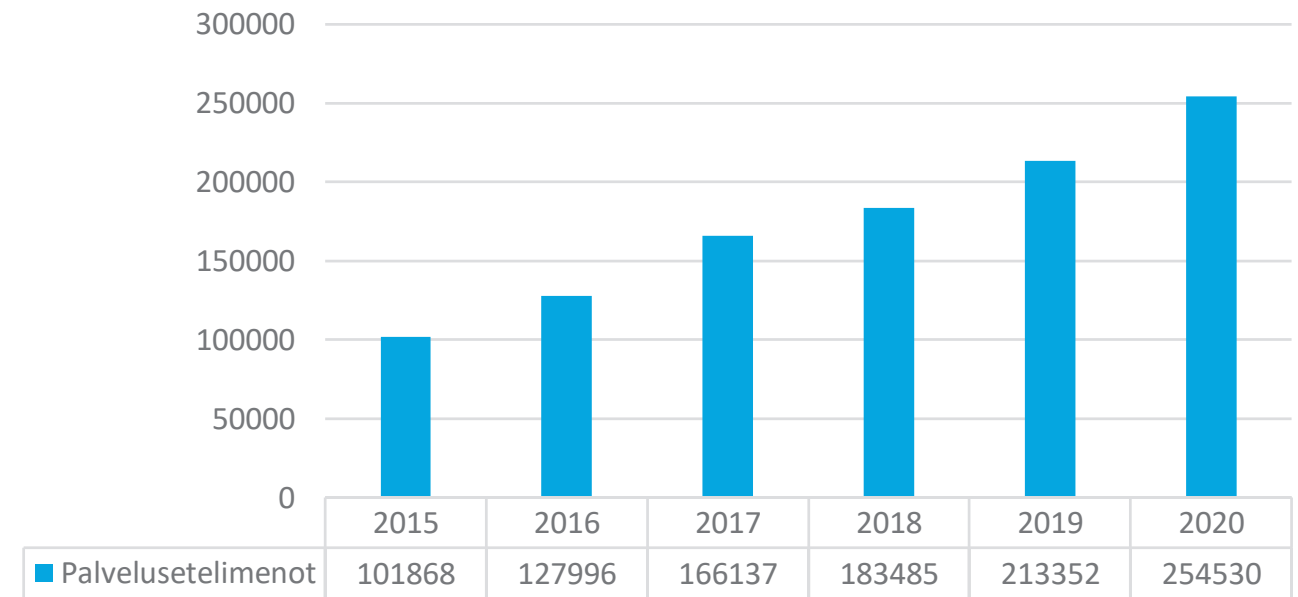
Palveluseteli on kunnan tai kuntayhtymän myöntämä maksusitoumus. Sitoumus korvaa yrityksen tuottamasta palvelusta ennalta määrätyn kustannuksen, joka on yhtä kuin palvelusetelin arvo. Kuntalainen voi näin valita itse, kuka palvelun hänelle tuottaa, missä ja milloin.

Palveluseteli ei kerrytä omavastuuta

Palvelusetelin arvo voi kattaa ostetun palvelun kokonaan tai osittain, jolloin kuntalainen maksaa palveluntuottajalle omavastuusuuden. Jos palvelu on lain mukaan kuntalaiselle maksutonta, sen tulee olla maksutonta myös palvelusetelillä.

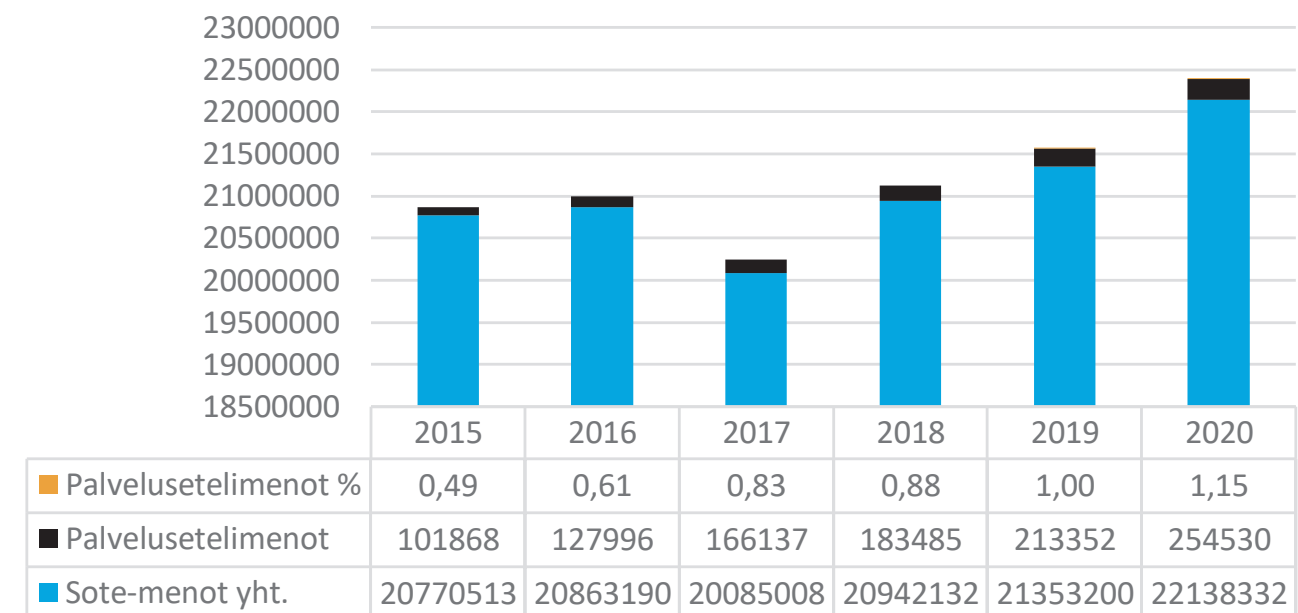
Heinäkuussa 2021 tuli voimaan asiakasmaksulaki, jonka mukaan sosiaali- ja terveystalouksien asiakasmaksujen enimmäismäärä julkisella sektorilla on 683 euroa vuodessa. Maksukaton täytyttyä asiakas saa palvelut maksutta. Palvelusetelin valitseminen ei siten kerrytä omavastuuta eikä siksi edistä sen käyttämistä. Tämä haittaa yksityisen sektorin palveluntuottajien toimintamahdollisuuksia ja antaa julkisen sektorin toimijoille epäreilua kilpailuetua.

Palvelusetelin käyttö kasvaa (1.000 €)



Palvelusetelimenojen kehitys vuosina 2015–2020. Palvelusetelin käyttö on euromääräisesti noin 2,5-kertaistunut vuodesta 2015 lähtien. Lähde: SotkaNet

Palvelusetelin osuus sote-menoista (1.000 €)



Vaikka palvelusetelin osuus sote-menoista on lisääntynyt vuosi vuodelta, on sen osuus kuitenkin edelleen vain murto-osa kaikista sote-menoista, kuten kuva osoittaa. Lähde: SotkaNet

Palvelusetelin käyttö yhä murto-osa sote-menoista

Vaikka palvelusetelin käyttö on vähitellen kasvanut, on sen käyttö edelleen vähäistä.

Vuoteen 2014 loppuun saakka varhaiskasvatus tilastoitui sosiaalitoimeen. Tästä syystä tässä selvityksessä käytetään 2015 eteenpäin saatavia tietoja, jotka koskevat ainoastaan sosiaali- ja terveystoimea.

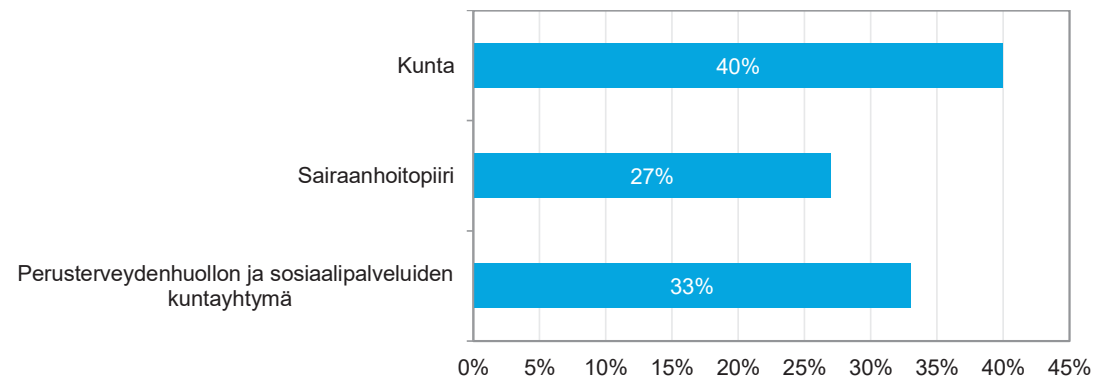
Vuonna 2015 palvelusetelin käyttö oli 0,49 % kaikista sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksista. Kehityksestä huolimatta palvelusetelimenot olivat edelleen vuonna 2020 vain 1,15 % kaikista sote-menoista. Kasvu on siis hyvin maltillista.

Perustietoa kyselystä

Suomen Yrittäjät on kartoittanut palvelusetelin käyttöä edellisen kerran vuonna 2015 ilmestyneessä selvityksessään Palveluseteli – tehoa ja joustoa. Tuolloin kysely lähetettiin 30:lle asukasluvultaan suurimmalle kaupungille ja kunnalle, joista saatiin 28 vastausta.

Suomen Yrittäjät teki uuden kyselyn touko–elokuussa 2021, jolloin kunnilla oli käytössä vuoden 2020 taloustiedot. Kysely lähetettiin kaikille yli 20 000 asukkaan kunnille ja kaupungeille (37 kpl), kaikille sairaanhoitopiireille (20 kpl) sekä niille kuntayhtymille, jotka järjestävät kaikki kuntien perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen palvelut (15 kpl) niiden puolesta. Vastaus saatiin kaiken kaikkiaan 53 organisaatiosta. Vastajaorganisaatiot on listattu sivulla 3.

Vastaajien osuudet kyselyyn vastanneista



Myös itse kysely oli laaja, ja se toteutettiin verkkokyselynä. Kyselyn täyttämistä oli mahdollista jatkaa myöhemmin. Kysely kattoi sosiaali- ja terveydenhuollon toimialat.



02

Kyselyn TULOKSET

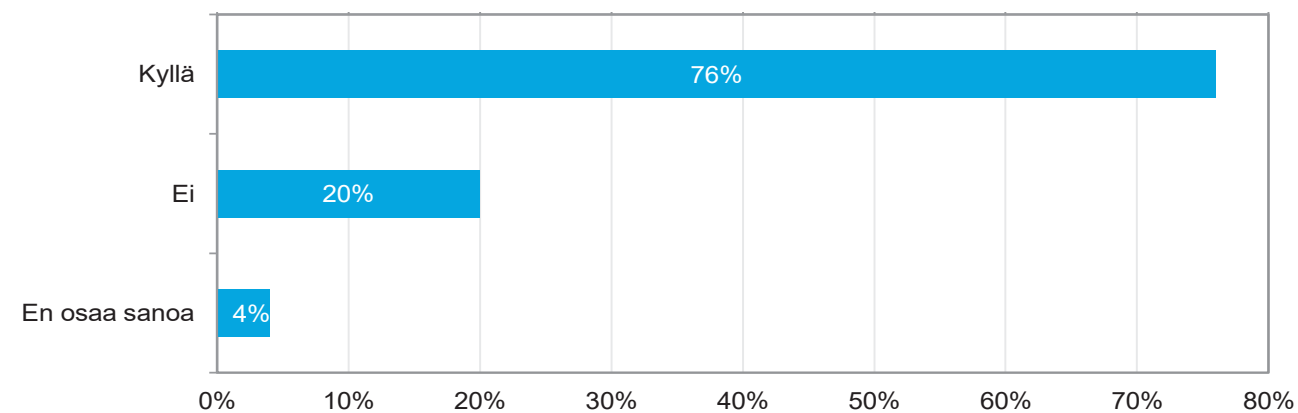
Kaiken kaikkiaan palveluseteli on laajasti käytössä kuntasektorilla. Palveluseteli on yleisemmin käytössä sosiaalipalveluissa kuin terveyspalveluissa. Kaikista vastanneista 76 % ilmoitti, että palveluseteli on käytössä sosiaalipalveluissa ja 63 % terveyspalveluissa.

Kuntien sekä perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymien vastaukset olivat pääosin linjassa toistensa kanssa, mikä on hyvin ymmärrettävää, sillä niillä on sama tehtäväkenttä. Erona on se, että kunnassa päättäjinä ovat yhden kunnan luottamushenkilöt, kun taas perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymissä päättäjät ovat kuntayhtymän jäsenkunnista valittuja luottamushenkilöitä. Tällä saattaa olla merkitystä siinä, että yhden kunnan paikallispolitiikalla ei ole aivan yhtä suuri merkitys palvelujen järjestämisen näkökulmasta. Sairaanhoidopiirit järjestävät pääasiassa erikoissairaanhoidon palveluita, mutta osa sairaanhoidopiireistä järjestää myös sosiaalipalveluita.

Palvelusetelien käyttö sosiaalipalveluissa

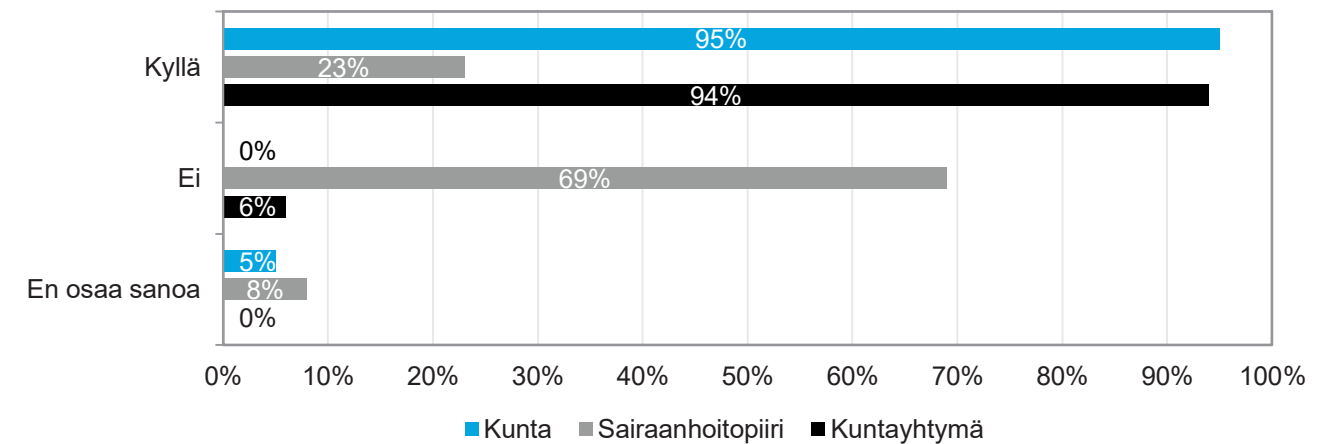
Suurin osa kaikista vastaajista, 76 %, ilmoitti myöntävänsä palvelusetelin sosiaalipalveluihin. 20 % ilmoitti, että organisaatio ei myönnä palveluseteliä, kun taas 4 % ei osannut sanoa.

Myöntääkö kuntanne/kuntayhtymänne palveluseteliä sosiaalipalveluihin?



SELVITYKSESTÄ NOUSI SELKEÄSTI ESIIN, ETTÄ PALVELUIDEN SAATAVUUDEN PARANTAMINEN JA ASIAKKAAN VALINNANVAPAUDEN LISÄÄMINEN OVAT OLLEET KAIKISSA ORGANISAATIOISSA TÄRKEIMMÄT SYYT PALVELUSETELIN KÄYTTÖÖNOTTOON.

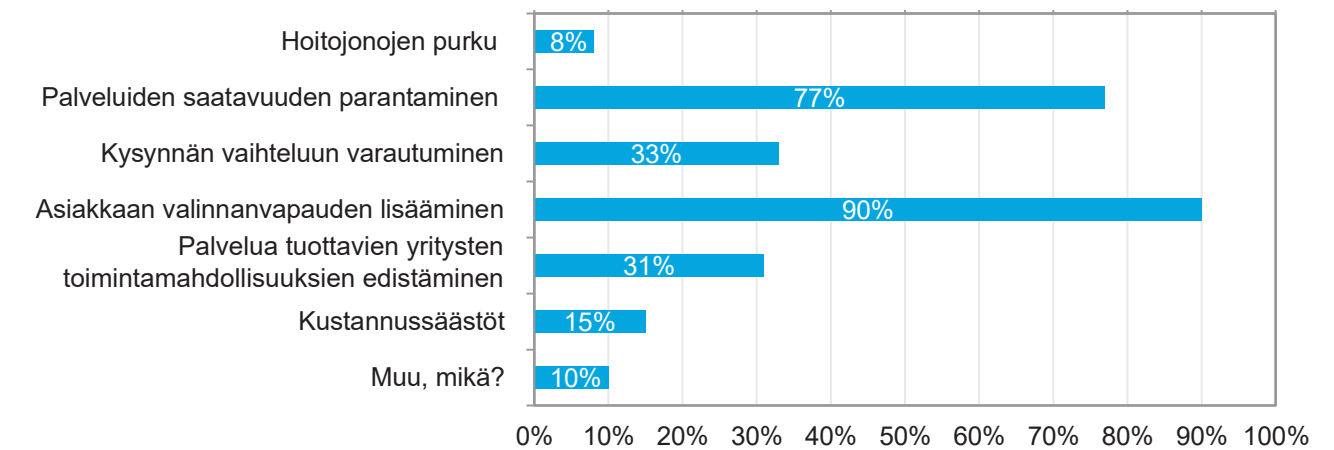
Organisaatiolajeittain (kunta, sairaanhoidopiiri, perusterveydenhuolto ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymä) vastaukset vaihtelivat ymmärrettävistä syistä. 95 % kunnista ja perusterveydenhuollosta ja sosiaalitoimesta vastaavista kuntayhtymistä ilmoitti, että palveluseteli on käytössä sosiaalipalveluissa. Sairaanhoidopiirit järjestävät pääsääntöisesti erikoissairaanhoidoa, mutta osa sairaanhoidopiireistä järjestää myös sosiaalipalveluita jäsenkunnilleen tai osalle niitä. Sosiaalipalveluihin myönnettävä palveluseteli on käytössä 23 % sairaanhoidopiireistä. Pieni osa vastaajista ei osannut sanoa, onko palveluseteli käytössä vai ei.



Tärkeimmät syyt palvelusetelin käyttöönottoon sosiaalipalveluissa

Kysyimme organisaatioiden pääasiallisia syitä palvelusetelin käyttöönottoon. Vaihtoehtoista oli mahdollista valita kolme vaihtoehtoa.

Pääasialliset syyt palvelusetelien käyttöönottoon kunnassa/kuntayhtymässä (voit valita 3 vaihtoehtoa)



Vastausten perusteella palveluiden saatavuuden parantaminen ja asiakkaan valinnanvapauden lisääminen olivat ylivoimaisesti tärkeimmät syyt palvelusetelin käyttöönottoon sosiaalipalveluiden osalta.

KUSTANNUSSÄÄSTÖT EIVÄT NÄYTTELE MERKITTÄVÄÄ OSAA PALVELUSETELIN KÄYTTÖNOTOSSA.

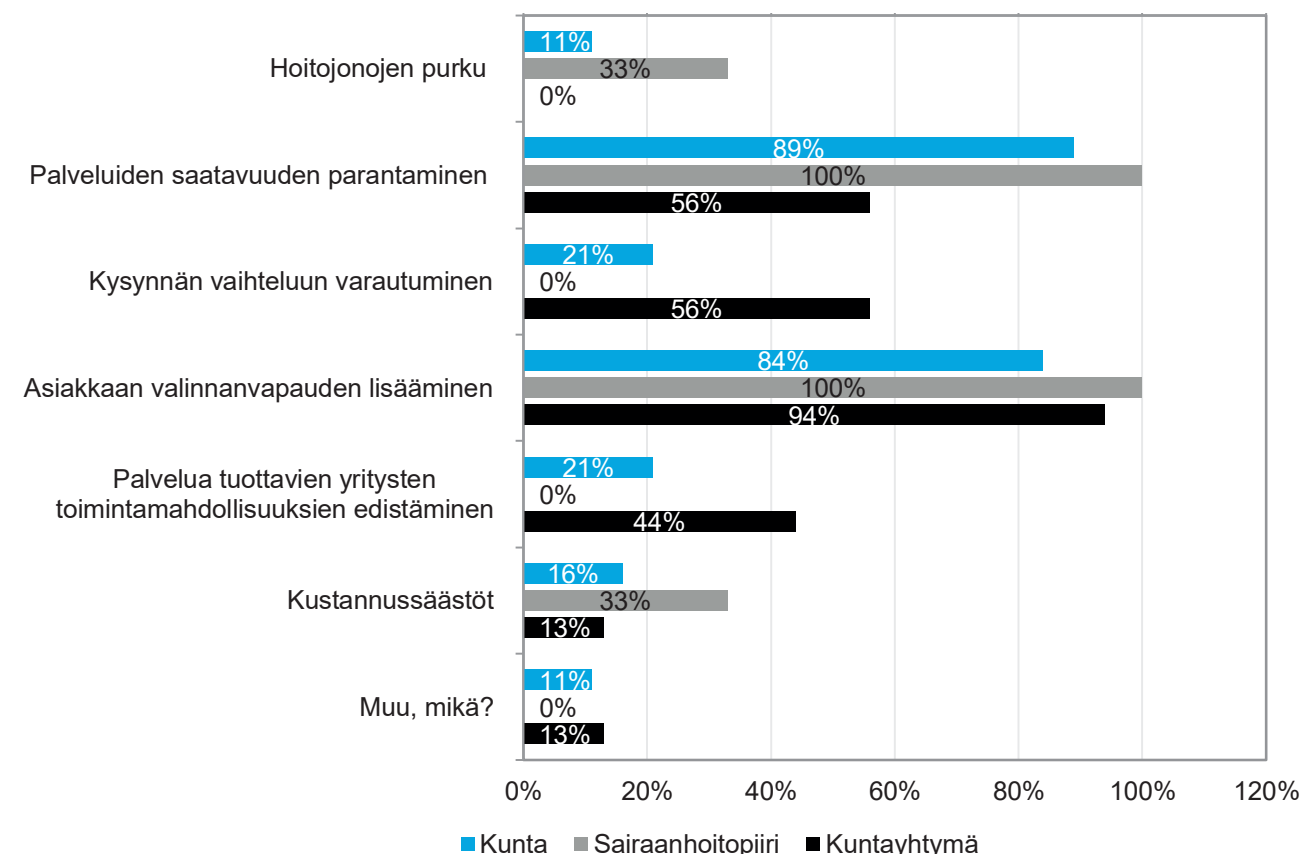
Organisaatiolajeittain vastaukset vaihtelivat hieman. Kaikki sairaanhoitopiirit (100 %) ilmoittivat, että palveluiden saatavuuden parantaminen ja asiakkaan valinnanvapauden lisääminen olivat tärkeimmät syyt palvelusetelin käyttöönottoon sosiaalipalveluiden osalta. Osa sairaanhoitopiireistä lisäsi listalle myös hoitojonojen purun (33 %) tai kustannussäästöjen saavuttamisen (33 %).

Perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymien osalta tärkein palvelusetelin käyttöönoton syy oli asiakkaan valinnanvapauden lisääminen (94 %). Seuraavaksi tärkeimpinä syinä tulivat esiin palveluiden saatavuuden paraneminen (56 %) ja kysynnän vaihteluun varautuminen (56 %). Edellä mainittujen lisäksi 44 % perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymistä koki tärkeänä palvelua tuottavien yritysten toimintamahdollisuuksien edistämisen. Vain viidennes (21 %) kunnista oli samaa mieltä.

Mielenkiintoinen havainto koskee kustannussäästöjen merkitystä. Kustannussäästöjä ei kyselyn perusteella voida pitää syynä, jonka vuoksi kunnat tai perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymät olisivat ottaneet palvelusetelin käyttöön. Sairaanhoitopiireistä (33 %) piti kustannussäästöjä kolmanneksi tärkeimpänä palvelusetelin käyttöönoton syynä.

Kuntien, perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymien vastauksissa kustannussäästöt eivät näyttele merkittävää osaa. Vain 16 % kunnista ja 13 % perustason sote-kuntayhtymistä piti kustannussäästöjä osasyynä palvelusetelin käyttöönotolle.

Pääasialliset syyt palvelusetelien käyttöönottoon kunnassa/kuntayhtymässä (voit valita 3 vaihtoehtoa)



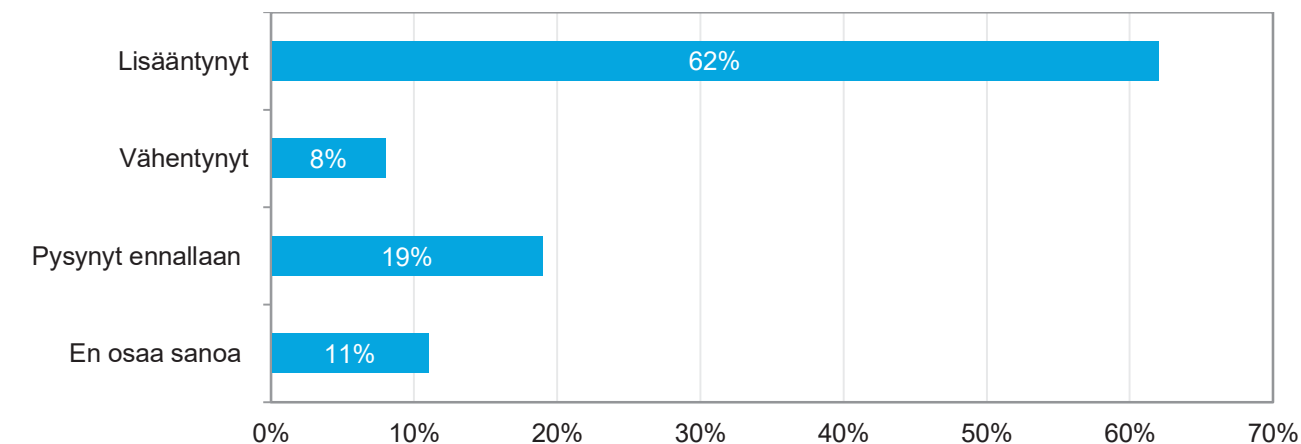
Palveluiden saatavuuden parantaminen ja asiakkaan valinnanvapauden lisääminen olivat tärkeimmät syyt palvelusetelin käyttöönottoon sosiaalipalveluissa.

Muutama kunta ja perustason sote-kuntayhtymä valitsi kolmen vastauksen joukkoon muun syyn. Näinä syitä mainittiin seuraavia: valittu palvelutuotantostrategia, oma toiminta ei pysty tuottamaan palvelua, resurssit eivät riitä/palvelun järjestäminen palvelusuunnitelman mukaisesti, ostopalveluista luopuminen eli kilpailutusten jääminen pois sekä omana tuotantona ei ole riittävästi palvelupaikkoja.

Palvelusetelin käytön muutos sosiaalipalveluissa vuoden 2019 jälkeen

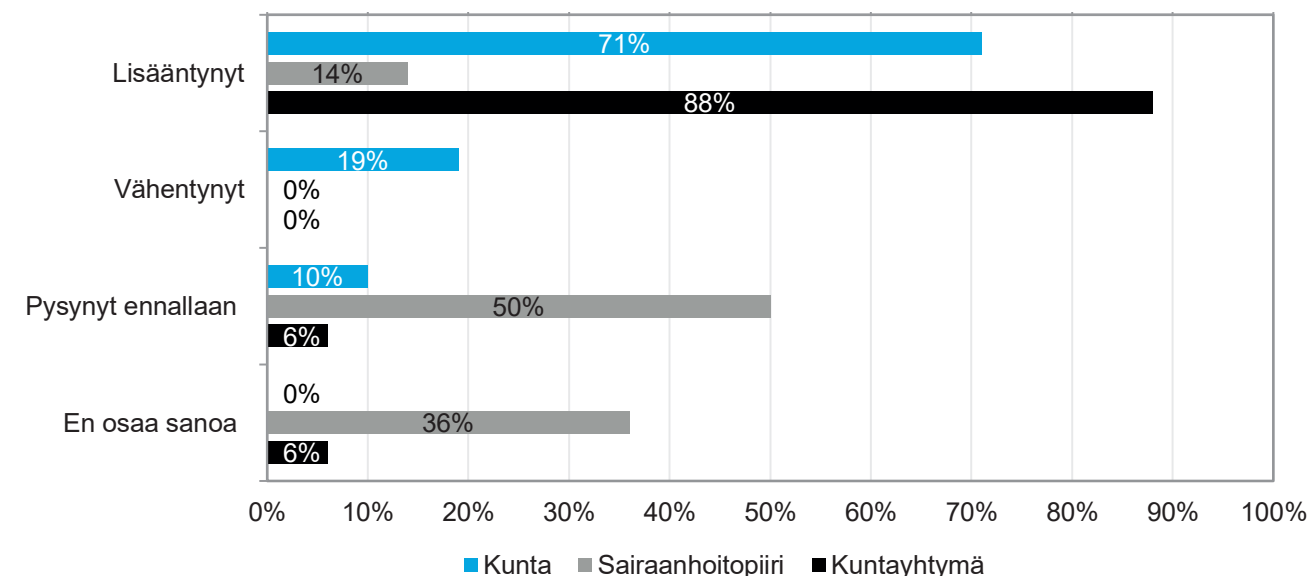
Koska vastaajilla oli kyselyn vastaamisen aikaan tiedossa vuoden 2020 taloustiedot, kysimme, onko palvelusetelin käyttö lisääntynyt vai vähentynyt edellisvuodesta eli vuoden 2019 jälkeen. Suuri osa, eli 62 % vastaajista ilmoitti, että palvelusetelin käyttö on lisääntynyt. 19 % ilmoitti, että se on pysynyt ennallaan ja 8 %, että käyttö on vähentynyt.

Onko palvelusetelin käyttö kunnassanne/kuntayhtymässänne vuoden 2019 jälkeen sosiaalipalveluiden osalta



Tarkemmassa tarkastelussa ilmenee, että kuntien ja perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymissä palvelusetelinkäyttö oli lisääntynyt selvästi, 71 % ja 88 %. Kunnista 19 % kuitenkin ilmoitti, että palvelusetelin käyttö on vähentynyt.

Sairaanhoitopiireissä palvelusetelin käyttö oli lisääntynyt ainoastaan 14 % vastaajista ja pysynyt ennallaan 50 %:lla vastaajista.



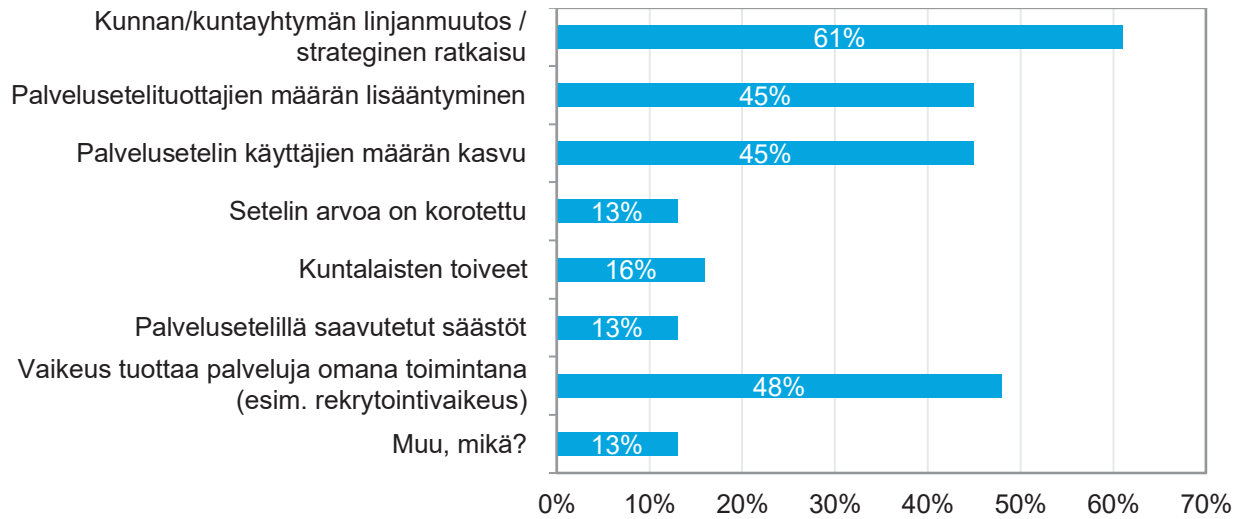
Halusimme myös kartoittaa sitä, miksi palvelusetelin käyttö on mahdollisesti muuttunut.

Palvelusetelin käytön lisääntymisen syyt

Ensin kysyimme sitä, miksi palvelusetelin käyttö on lisääntynyt. Annoimme vastausvaihtoehtoja, joista oli mahdollista valita kolme vaihtoehtoa sekä muun syyn.

Kaikkien organisaatioiden yhteisvastauksissa korostui kunnan/kuntayhtymän linjanmuutos/strateginen ratkaisu, jonka vaihtoehdon oli valinnut 61 % kaikista vastaajista. Toiseksi tärkeimmäksi syyksi nousi vaikeus tuottaa palveluita omana toimintana (48 %). Kolmanneksi tärkeimmäksi syyksi valittiin palvelusetelituottajien määrän lisääntyminen (45 %) sekä niiden käyttäjien määrän kasvu (45 %).

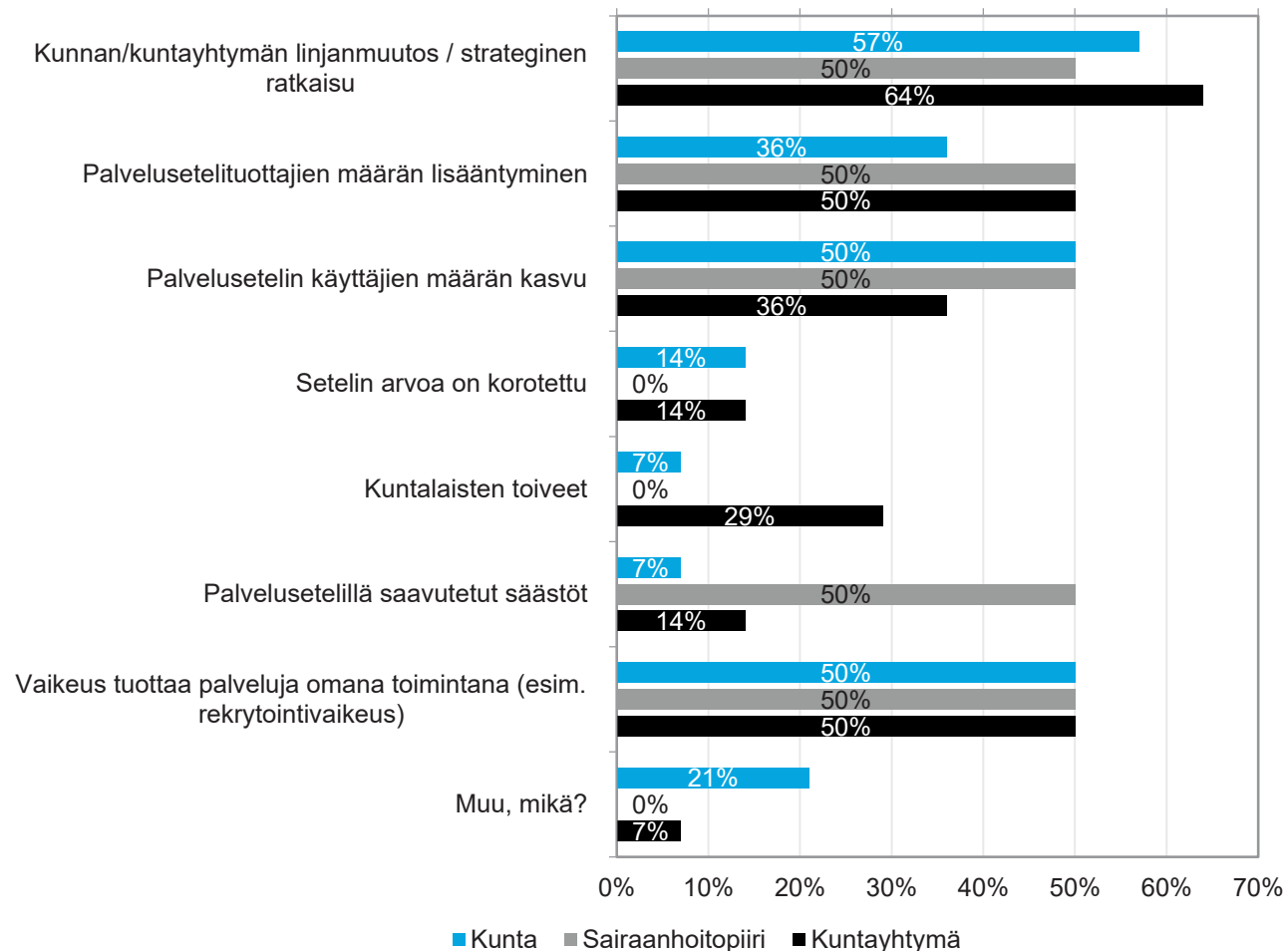
Palvelusetelin käytön lisääntymisen syyt (voit valita 3 vaihtoehtoa)



Edellä mainitut syyt olivat tärkeimmät syyt myös tarkemmassa kysymysten erittelyssä. Perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymissä linjanmuutos/strateginen ratkaisu oli yleisin syy palvelusetelin lisääntymiseen, jonka oli valinnut 64 % organisaatioista. Tämä oli tärkein syy myös kuntien osalta, joista 57 % vastaajista oli valinnut tämän vaihtoehdon. Muut syyt jakautuivat tasaisesti, ja myös sairaanhoitopiirien osalta vastaukset jakautuivat hyvin tasaisesti.

Sairaanhoitopiirien osalta vastaukset vaihtelivat tasaisesti. Sairaanhoitopiirit olivat myös ainoa vastaajaryhmä, jotka pitivät palvelusetelistä saavutettavia säästöjä tärkeänä syynä sen käytön lisääntymiseen.





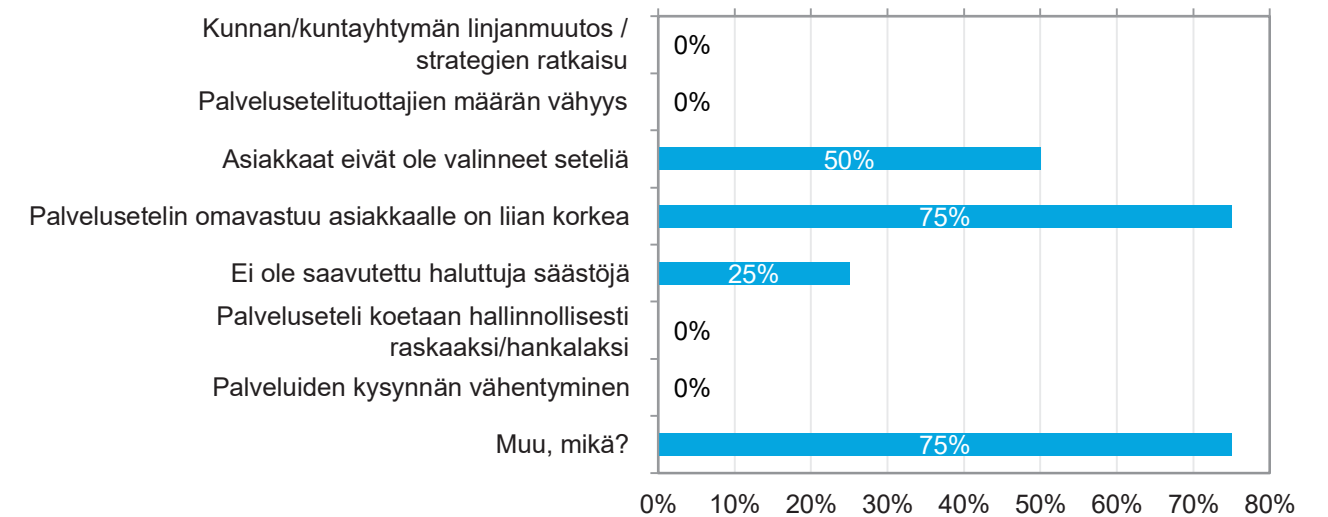
Kunnat ja perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymät valitsivat myös muun syyn, joista esiin nousivat seuraavat: uusia toimintoja/palveluja palvelusetelin piiriin, hoitojonojen purku/hoitotakuu ja kysynnän vaihtelun kompensointi.

Palvelusetelin käytön vähentymisen syyt

Palvelusetelin käytön lisääntymisen lisäksi kysyimme syitä siihen, miksi palvelusetelin käyttö on mahdollisesti vähentynyt vuoden 2019 jälkeen.

Ainoastaan kunnat ilmoittivat, että palvelusetelin käyttö on vähentynyt, sen sijaan sairaanhoidopiireissä ja perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymissä palvelusetelin käyttö ei ollut vähentynyt. On huomattava, että vain neljä (4) kuntaa vastasi tähän kysymykseen.

Palvelusetelin käytön vähentymisen syyt (voit valita 3 vaihtoehtoa)



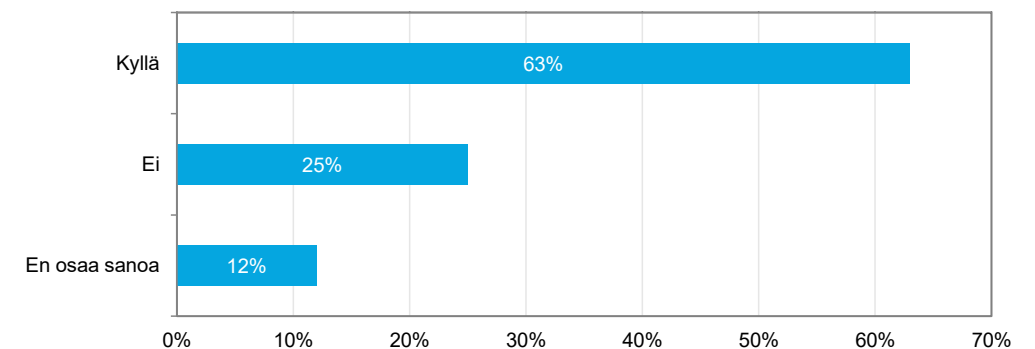
Tässä vastauksessa kolme kuntaa antoi vastauksen muu-kategoriaan. Muiksi palvelusetelin käytön vähentymisen syiksi ilmoitettiin, että palvelusetelien arvoa ei ole päivitetty, koronarajoitukset, valinnanvapaus toimii ilman palveluseteliäkin, esimerkiksi pitkäaikaishoidossa.

Kuten edellä on todettu, sairaanhoitopiirit ja perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymät eivät vastanneet tähän kysymykseen lainkaan, koska niissä palvelusetelien käyttö ei ollut vähentynyt.

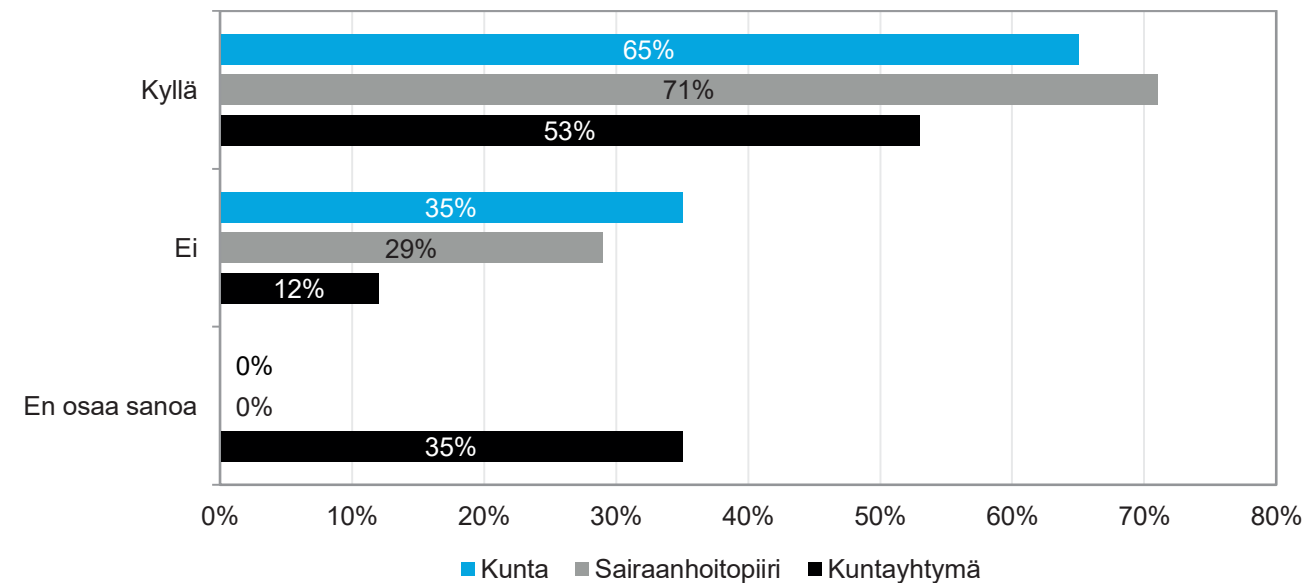
Palvelusetelien käyttö terveydenhuollossa

Palvelusetelin myöntäminen terveydenhuollossa ei ole yhtä yleistä kuin sosiaalipalveluissa. Kaikista vastaajista 63 % ilmoitti myöntävänsä palvelusetelin terveystalouteihin. Sosiaalipalveluissa luku on 76 %.

Myöntääkö kuntanne/kuntayhtymänne palveluseteliä terveystalouteihin?



Organisaatiolajikohtaisessa vertailussa sairaanhoitopiirit myöntävät palvelusetelin hieman useammin kuin kunnat ja perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymät. Terveyspalveluihin palvelusetelin myöntää sairaanhoitopiireistä 71 %, kunnista 65 % ja perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymistä 53 %. Näistä 35 % ei osannut sanoa, myöntääkö organisaatio palvelusetelin terveyspalveluihin vai ei.



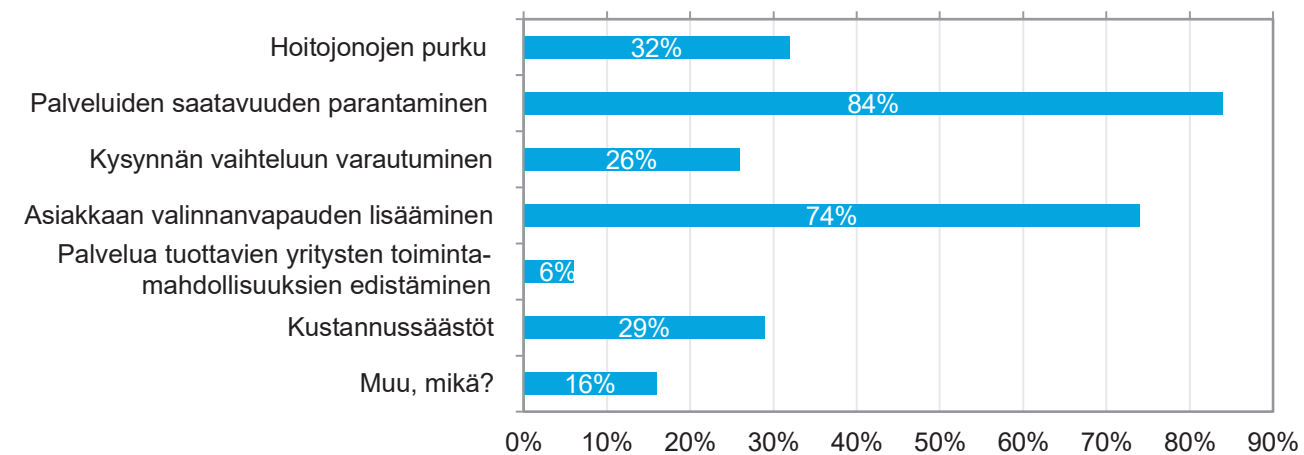
Tärkeimmät syyt palvelusetelin käyttöönottoon terveydenhuollossa

Kuten sosiaalipalveluissa, myös terveyspalveluissa tärkeimmiksi palvelusetelin käyttöönoton syiksi ilmoitettiin palveluiden saatavuuden parantaminen ja asiakkaan valinnanvapauden lisääminen.

Muilta osin terveyspalveluissa myönnettävien palveluseteleiden käyttöönoton syyt hajautuvat hieman enemmän kuin sosiaalipalveluissa. Tässäkin kysymysvaihtoehdossa oli mahdollista valita kolme tärkeintä syytä.

Kaikkien organisaatioiden vastauksissa selkeästi tärkeimmiksi syiksi nousivat palveluiden saatavuuden parantaminen (84 %) ja asiakkaan valinnanvapauden lisääminen (74 %).

Pääasialliset syyt palvelusetelin käyttöönottoon kunnassa/kuntayhtymässä terveyspalveluissa (voit valita 3 vaihtoehtoa)

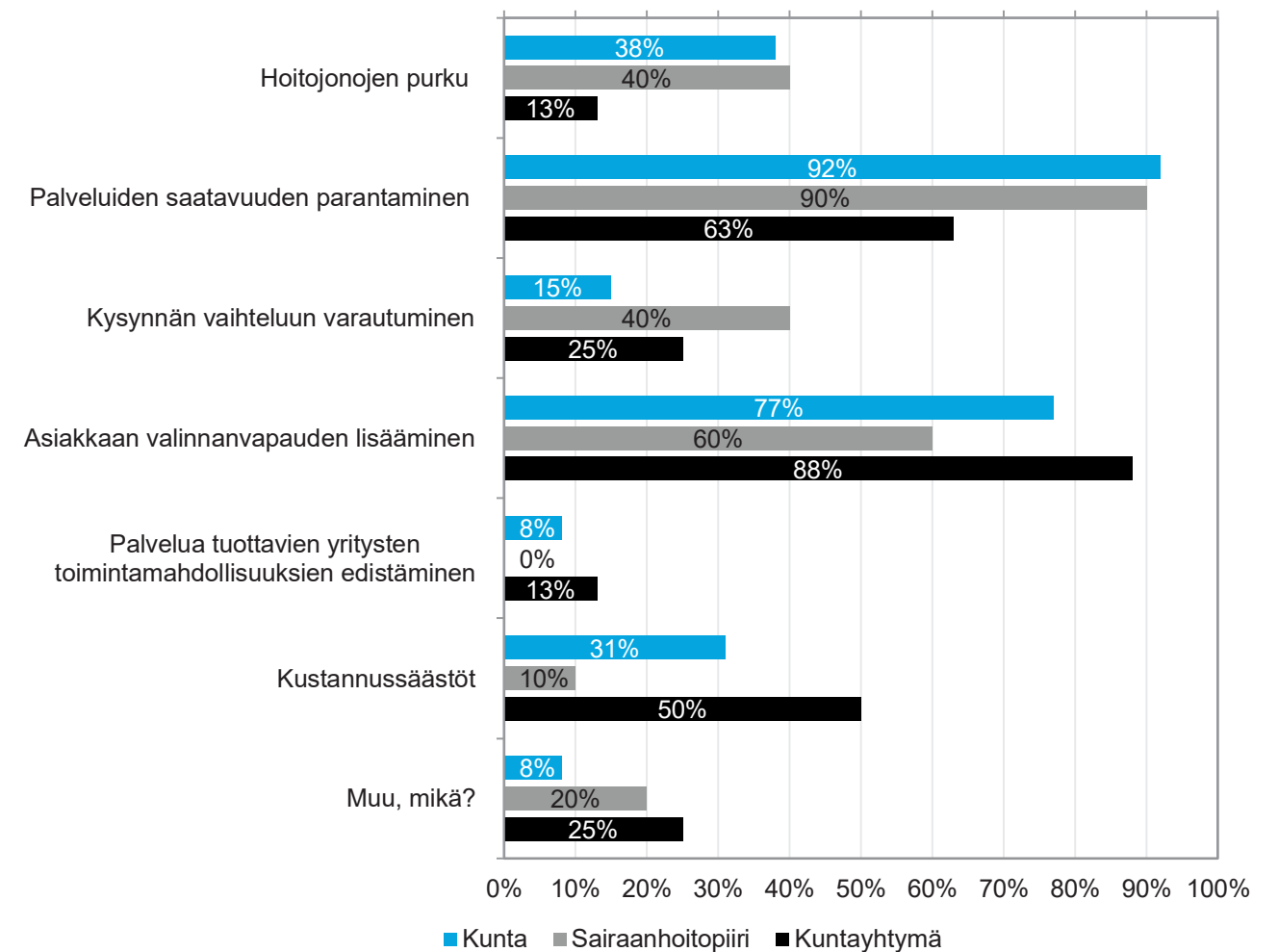


Tarkemmassa vertailussa näiden kahden tärkeimmän tekijän välillä näkyy vain pieniä eroja. Kaikki annetut vaihtoehdot ovat saaneet vastauksia, osin hyvinkin tasaisesti.

Sairaanhoitopiirien osalta tärkein syy palvelusetelin käyttöönottoon terveyspalveluissa on palveluiden saatavuuden parantaminen (90 %). Asiakkaan valinnanvapaus ei näyttäydä yhtä merkittävänä, mutta se on kuitenkin toiseksi tärkein syy (60 %). Sairaanhoitopiirien osalta hoitojonojen purku ja kysynnän vaihteluun varautuminen ovat terveyspalveluiden palvelusetelin osalta seuraavaksi tärkeimmät tekijät (40 % ja 40 %).

Kuntien vastauksissa korostuu palveluiden saatavuuden parantaminen (92 %) ja asiakkaan valinnanvapauden lisääminen (77 %). Kolmanneksi eniten vastauksia on saanut hoitojonojen purku. Kuntien osalta kustannussäästöt ovat terveyspalveluiden osalta neljänneksi merkittävin syy (31 %).

Perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymien vastauksissa korostuu asiakkaan valinnanvapauden lisääminen (88 %). Toiseksi tärkein syy on palveluiden saatavuuden parantaminen (63 %). Muista poiketen perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymät pitävät kustannussäästöjä kolmanneksi tärkeimpänä syynä (50 %) palvelusetelin käyttöönottoon terveydenhuollon osalta.

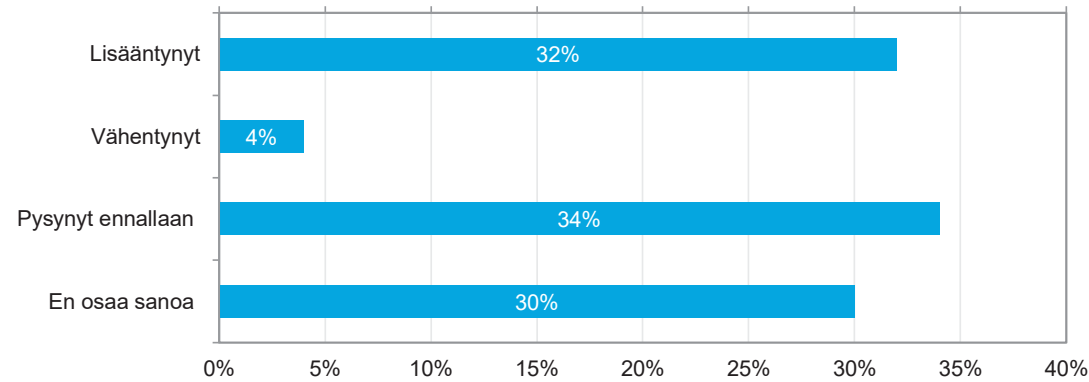


Osa vastaajista valitsi yhdeksi syyksi kolmesta vaihtoehdosta muun syyn. Näissä vastauksissa syiksi ilmoitettiin hoitotakuun toteutuminen, painopisteen siirtäminen sopimusten hallinnoinnista palvelun kehittämiseen ja laadun valvontaan, ostotoiminnan yksinkertaistaminen ja resurssien vapautuminen ydintoimintaan, ostopalveluista luopuminen eli kilpailutusten jääminen pois, lääketurvallisuuden lisääminen sekä erikoissairaanhoito (konsultaatiot ja toimenpiteet).

Palvelusetelin käytön muutos terveyspalveluissa vuoden 2019 jälkeen

Kysimme, onko palvelusetelin käytössä ollut muutoksia terveyspalveluiden osalta vuoden 2019 jälkeen. Kaikista organisaatioista 32 % ilmoitti, että sen käyttö on lisääntynyt ja 34 %, että se on pysynyt ennallaan. 4 % ilmoitti käytön vähentyneen. Huomattavan iso osa, eli 30 % ilmoitti, että ei osaa sanoa onko käytössä tapahtunut muutosta vuoden 2019 jälkeen.

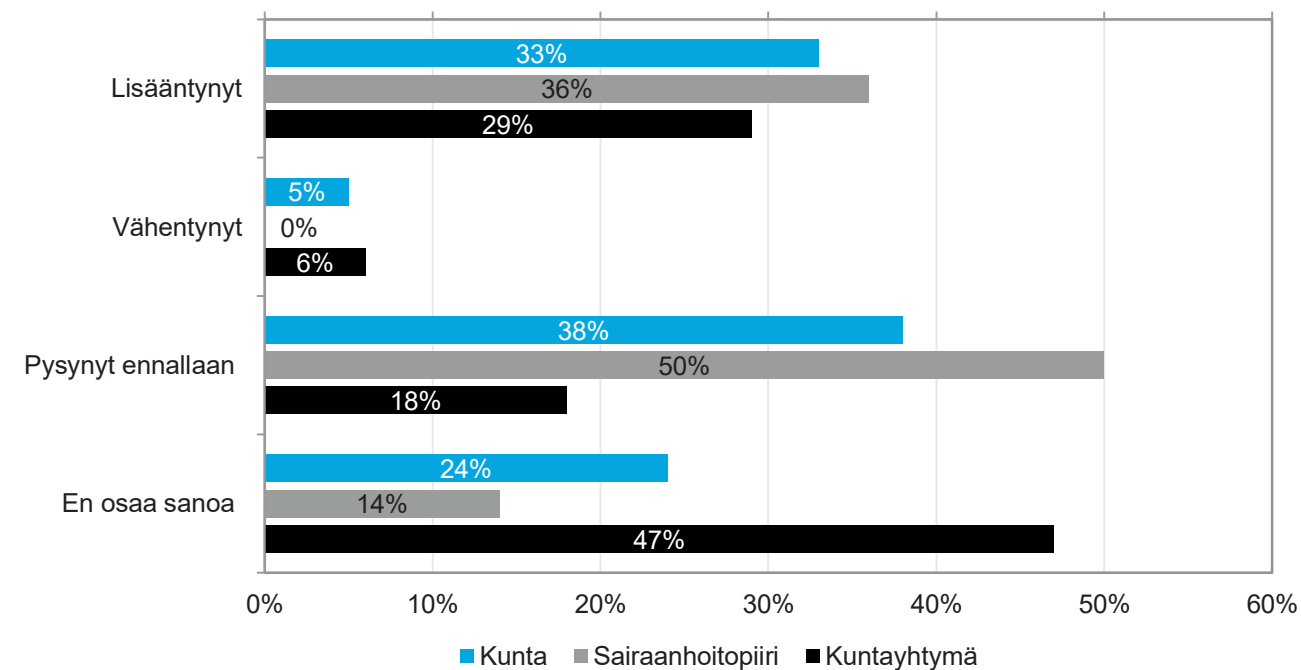
Onko palvelusetelin käyttö kunnassanne/kuntayhtymässänne vuoden 2019 jälkeen terveyspalvelujen osalta



Organisaatiokohtainen vertailu osoittaa, että niistä, jotka eivät osaa sanoa muutoksen suuntaa, melkein puolet eli 47 % on perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymien edustajia. Huomattavan suuri osa sairaanhoitopiireistä ilmoitti, että käyttö on joko pysynyt ennallaan (50 %) tai lisääntynyt (36 %). 14 % ei osannut sanoa, onko käyttö lisääntynyt vai vähentynyt, mutta kukaan sairaanhoitopiirien vastaajista ei ilmaissut käytön suoranaisesti vähentyneen.

Kunnista ja perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymien vastaajista pieni osa ilmoitti käytön vähentyneen (5 % ja 6 %) eli 1 vastaaja kumpaisestakin. Muutoin käyttö oli pääsääntöisesti joko lisääntynyt tai pysynyt ennallaan, tai sitten vastaaja ei osannut vastata kysymykseen käytön muuttumisen suunnasta.

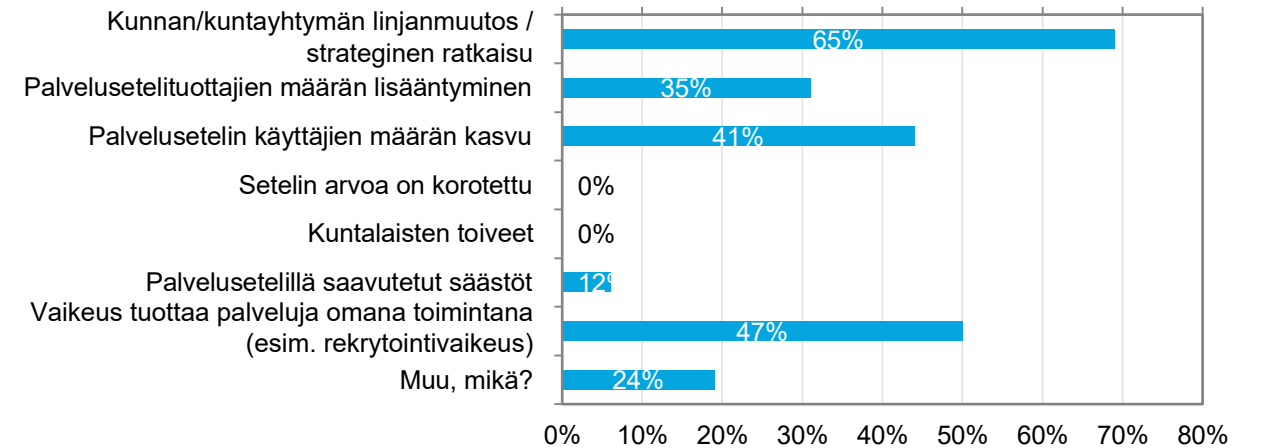
Onko palvelusetelin käyttö kunnassanne/kuntayhtymässänne vuoden 2019 jälkeen terveyspalveluiden osalta



Palvelusetelin käytön lisääntymisen syyt terveyspalveluissa

Kysimme syitä palvelusetelin käytön lisääntymiselle. Vastaajilla oli mahdollisuus valita kolme eri vaihtoehtoa. Eniten vastauksia saivat vaihtoehdot kunnan/kuntayhtymän linjanmuutos/strateginen ratkaisu (65 %) ja vaikeus tuottaa palveluita omana tuotantona (47 %). Kuntalaisten toiveet tai setelin arvon korotus eivät olleet palvelusetelin käytön lisääntymisen syitä yhdelläkään vastaajista.

Palvelusetelin käytön lisääntymisen syyt (voit valita 3 vaihtoehtoa)

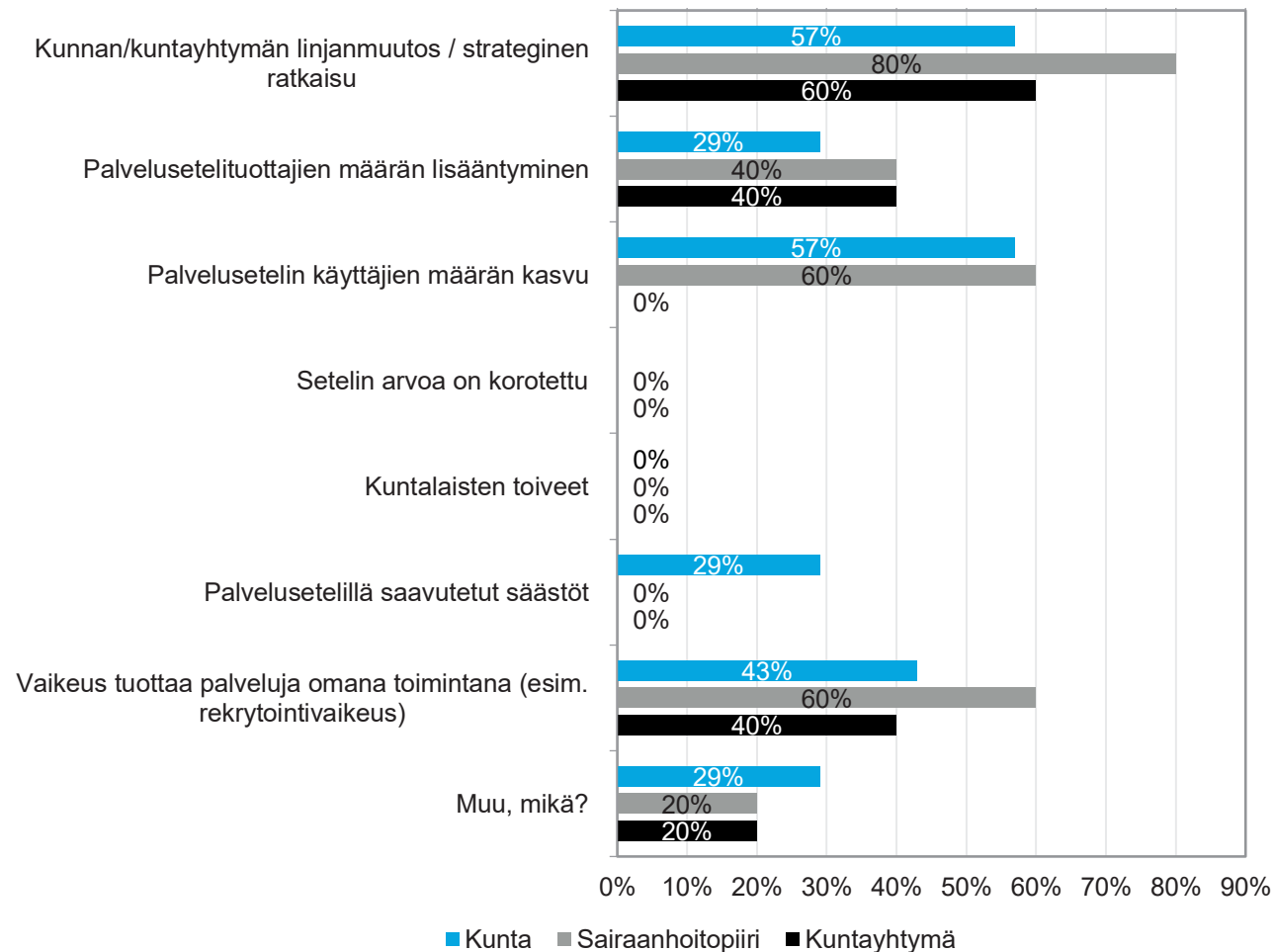


80 % SAIRAANHOITOPIREISTÄ ON TEHNYT LINJANMUUTOKSEN TAI STRATEGISEN PÄÄTÖKSEN LISÄTÄ PALVELUSETELIN KÄYTTÖÄ.

Organisaatiolajikohtainen tarkastelu tuo esiin mielenkiintoisia tuloksia. 80 % sairaanhoitopiireistä ilmoitti kuntayhtymän linjanmuutoksen tai strategisen ratkaisun yhdeksi kolmesta käyttöönoton lisääntymisen syystä. Toiseksi yleisimmät syyt sairaanhoitopiirien osalta olivat palvelusetelin käyttäjien määrän lisääntyminen ja vaikeus tuottaa palveluita omana toimintana.

Myös kunnissa ja perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymissä on vuoden 2019 jälkeen tehty linjanmuutos/strateginen ratkaisu palvelusetelin lisäämiseksi. Kuntien osalta kunnan linjanmuutos/strateginen ratkaisu (57 %) ja palvelusetelin käyttäjien määrän kasvu (57 %) olivat tärkeimmät syyt palvelusetelin käytön lisääntymiselle. Myös vaikeus tuottaa palveluita omana tuotantona oli vaikuttanut siihen, että palveluseteli oli otettu käyttöön (43 %). Osa vastaajista (29 %) mainitsi palvelusetelillä saavutetut säästöt yhdeksi kolmesta syystä.

Perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymien osalta kuntayhtymän linjanmuutos/strateginen ratkaisu oli useimmiten valittu syy (60 %), mutta myös palvelusetelituottajien määrän lisääntyminen (40 %) ja vaikeus tuottaa palveluita omana tuotantona (40 %) olivat tärkeitä syitä palvelusetelin käyttöönotossa terveyspalveluissa.



Muina syinä palvelusetelin käyttöönottoon terveystalouden osalta mainittiin alueellinen linjaus kuntoutuspalveluissa, valinnanvapauden lisääntyminen terveystalouden palveluissa, palvelusetelin ottaminen käyttöön kuluvaan vuonna terapiapalveluissa sekä peruutuksissa, aikaisemmin ei palveluseteli ole ollut käytössä sekä ostopalveluista luopuminen ja siirtyminen palveluseteliin.

Palvelusetelin käytön vähentymisen syyt terveystalouden palveluissa

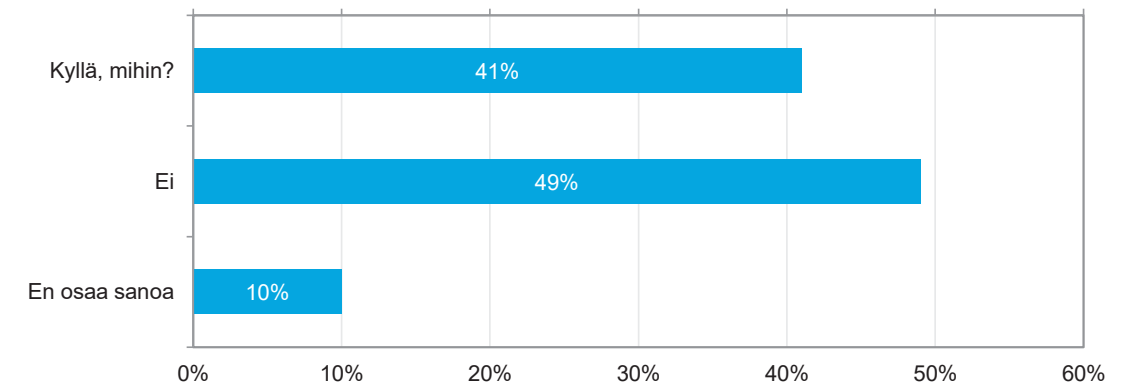
Palvelusetelin vähentymisen syihin vastasi vain kaksi vastaajaa, joista toinen ilmoitti ainoastaan muita syitä. Toinen vastaajista oli perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymä. Vastauksen mukaan "palvelusetelin käyttö on vähentynyt, koska asiakkaat eivät ole valinneet palveluseteliä ja palveluiden kysyntä on vähentynyt. Palvelusetelien kokonaiskäyttö terveystalouden palveluissa väheni puoleen vuonna 2020, mahdollisesti liittyen poikkeusolotilanteeseen". Kysymykseen vastasi myös yksi kunta, joka vastasi, että palvelusetelin käytön vähentymiseen on vaikuttanut valinnanvapauskokeilun päättyminen.

Muun palvelutuotannon palvelusetelit

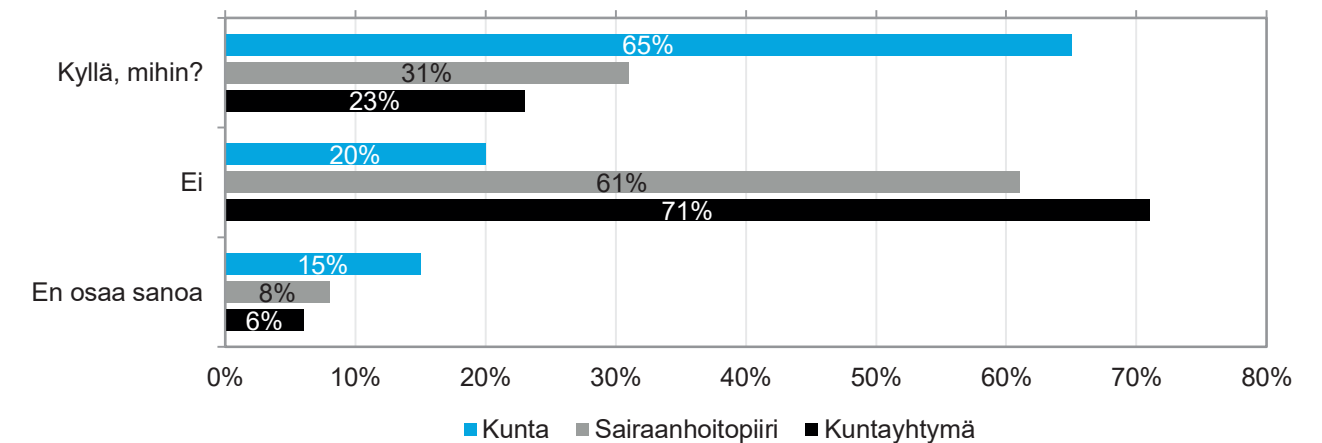
Kysyimme myös sitä, myöntääkö kunta tai kuntayhtymä palveluseteliä muuhun tarkoitukseen. Puolet kaikista organisaatioista ei myönnä muita palveluseteleitä, mutta 41 % ilmoitti myöntävänsä. 10 % ei osannut sanoa myöntääkö organisaatio muita palveluseteleitä. On huomattava, että sairaanhoidopiireillä ja perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymillä on ainoastaan soteen liittyviä tehtäviä, kun taas kunnat puolestaan hoitavat myös monien muiden toimialojen tehtäviä.

Kysymyksessä osa organisaatioista vastasi tähän kysymykseen, vaikka vastaus liittyi sote-palveluiden tuottamiseen ja niihin liittyviin tehtäviin, kuten lääkejakeiluun tai syöpähoitoihin liittyviin peruutuksiin.

Myöntääkö kuntanne/kuntayhtymänne palveluseteliä muuhun tarkoitukseen?



Tarkemmassa tarkastelussa käy esiin, että kunnista 65 % ilmoitti myöntävänsä palveluseteliä myös muihin toimintoihin, kuten esimerkiksi varhaiskasvatukseen tai muihin palveluihin. Myös sairaanhoidopiirit (31 %) ja perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymät (23 %) myöntävät palveluseteliä myös muihin toimintoihin.



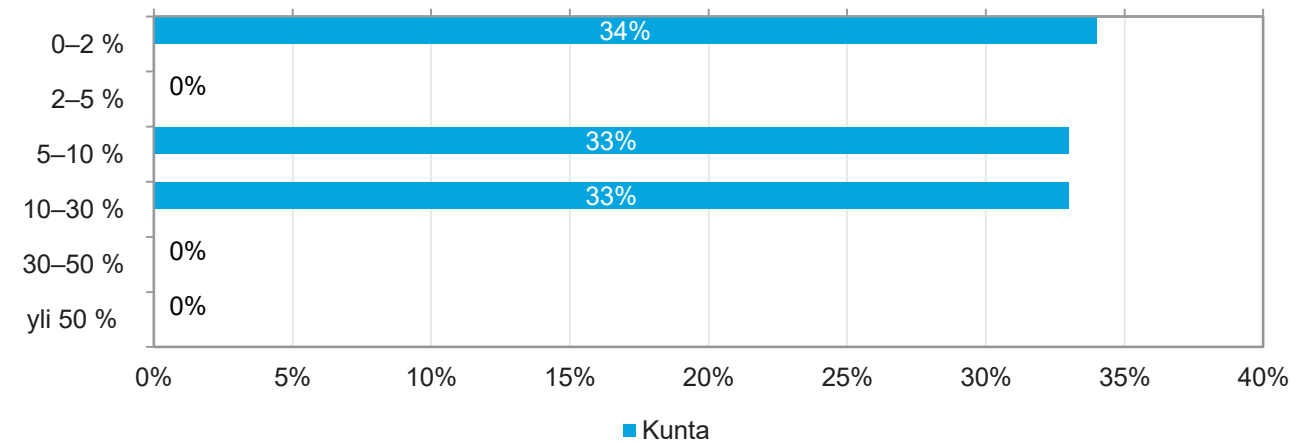
Kysyimme mihin palveluihin palveluseteliä myönnetään, jos se on käytössä muissa kuin sote-tehtävissä. Varhaiskasvatus nousi esiin useimpien kuntien vastauksissa.

Muita vastauksia olivat vammaisten henkilökohtainen apu, kotihoito ja sen tukipalvelut, ikäihmisten palvelut, yrityspalveluseteli, siivous, lääkejakeilu, syöpäpotilaiden peruutit, apuvälineet, rintaproteesit, tehostettu palveluasuminen, asiointipalvelu, kotiapupalvelu, omaishoidon vapaat ja henkilökohtainen apu. Useimmin palveluseteli liittyi sote-tehtäviin tai varhaiskasvatukseen. Ainoastaan yksi kunta ilmoitti myöntävänsä palvelusetelin yrityspalveluihin.

Palvelusetelien osuus varhaiskasvatuksesta

Vastaajina oli 15 kuntaa. Vastauksista näkyy varhaiskasvatuksesta osalta suuri hajonta. Kolmannella osalla palveluseteli joko ei ole lainkaan käytössä tai vain hyvin pieneltä osin (0–2 %), kolmasosalla palvelusetelin osuus oli 5–10 % ja kolmasosalla 10–30 %. Johtopäätöksenä voi todeta, että mikäli palveluseteli on käytössä varhaiskasvatuksessa, sen osuus vaihtelee 5–30 %:n välillä.

Kuinka suuri on palvelusetelien osuus varhaiskasvatuksen menoista?



Palvelusetelin arvon määrittäminen

Palvelusetelin arvon määrittäminen oikein on ensiarvoisen tärkeää. Palvelusetelin arvo pitää määritellä hyvinvointialueen oman tuotannon kustannuksia vastaavaksi. Arvonmäärityksen taustalla tulee olla ammattitaitoisesti laskettu julkisen palvelutuotannon hinta. Hyvinvointialueen oman tuotannon hinnoittelussa on kriittisiä ja usein alihintaisiksi määriteltyjä osia, joita ovat esimerkiksi henkilöstökulut sivukuluineen, hallinnon kustannukset (vyörytykset), sijaisten palkat, arvonlisävero, kiinteät kulut sekä pääomakulut (korot ja poistot).

Sekä palveluseteli- että vammaispalvelulain mukaan palvelusetelin arvon tulee olla asiakkaalle kohtuullinen. Palvelusetelilaki edellyttää, että kunta/hyvinvointialue arvioi arvon kohtuullisuutta suhteessa kunnan omana tuotantona tai ostopalveluna hankkiman vastaavan palvelun kustannuksiin. Kunta/hyvinvointialue ei voi olettaa, että palvelun kustannuksen olisivat pienemmät, jos asiakas hankkii palvelun palvelusetelillä. Laissa säädetään lisäksi, että silloin, kun palvelu on asiakkaalle maksuton, palvelusetelin arvo tulee määrätä niin, että asiakkaalle ei jää maksettavaksi omavastuuta.

Hallituksen esityksessä tarkennetaan vielä kohtuullisuusvaatimusta siten, että palvelusetelin arvo tulisi määritellä niin, että palvelusetelistä muodostuu asiakkaalle todellinen vaihtoehto palvelun käyttämiseen. Hallituksen esityksen mukaan käytännössä maksuttomaksi säädettyjen palvelujen hankinta palvelusetelillä voisi toteutua esimerkiksi niin, että kunta määritteli realistisen palvelusetelin arvon, jolla palvelu voitaisiin tuottaa.

Palvelusetelin arvoa tulee arvioida säännöllisesti ja sen tulee seurata sote-kustannusten yleistä kehitystä, jotta palveluntuotannon jatkuvuus säilyy. Palvelusetelin arvo on tarpeen sitoa sote-menojen kustannusindeksiin tai yleiseen elinkustannusindeksiin.

Palvelusetelin arvon tarkistaminen sisältyy vaatimukseen arvon kohtuullisuudesta. Ei riitä, että palvelusetelillä on mahdollista ostaa palvelua silloin, kun asiakkaalle ensimmäistä kertaa myönnetään palveluseteli. Palvelusetelin arvoa tulee tarkistaa kustannusten noustessa. Palvelusetelin arvon on oltava sellainen, että se kattaa koko asiakkaan tarvitseman palvelun hinnan.

Oman palvelutuotannon kustannusten selvittäminen

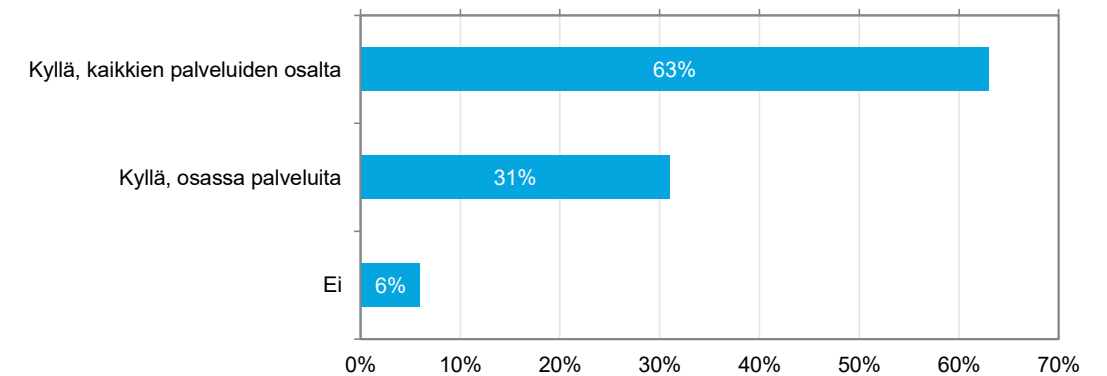
Kyselyssä selvitettiin palvelutuotannon hinnoitteluun liittyviä kysymyksiä. Oman palvelutuotannon kustannusten selvittäminen on edellytys sille, että palveluiden hankinta yksityiseltä sektorilta joko ostopalveluina tai palvelusetelillä onnistuu.

Oman palvelutuotannon kustannukset on mahdollista selvittää eri tavoin. Selkein malli on järjestämisen ja tuottamisen erottaminen. Muita tapoja ovat palvelujen tuotteistaminen ja sellaisen kustannuslaskentamallin käyttöönotto, joka huomioi kaikki palvelun tuottamiseen liittyvät kustannukset, kuten esimerkiksi kiinteistö-, sijais-, ICT- sekä muut kustannukset. Nämä ovat kustannuseriä, jotka yksityisen palveluntuottajan on laskettava palvelunsa hintaan. Julkisella sektorilla ne usein ovat eri toimialan talousarvion eriä, eikä niitä välttämättä oteta palvelun hintaan lainkaan. Tästä syystä julkisen sektorin palveluntuotannon hinta ei ole vertailukelpoinen yksityisen sektorin hinnan kanssa.

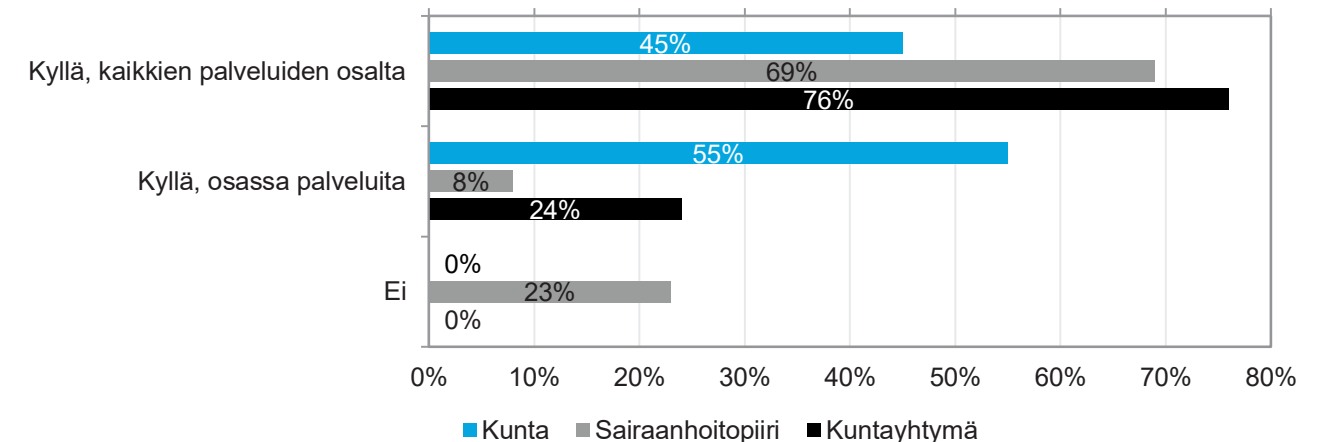
Koska oman palvelutuotannon kustannusten tuntemus on edellytys palvelujen hankkimiseen ulkoa, kysyimme ovatko vastaajat selvittäneet oman palvelutuotantonsa hinnat ja millä tavoin ne on selvitetty.

Suurin osa vastaajista ilmoitti selvittäneensä oman palvelutuotannon kustannukset niiden palveluiden osalta, joissa palveluseteli on otettu käyttöön. Ainoastaan 6 % ilmoitti, ettei ole selvittänyt oman tuotantonsa kustannuksia.

Oletteko selvittäneet oman tuotantonne kustannukset niiden palveluiden osalta, joissa käytätte palveluseteliä?



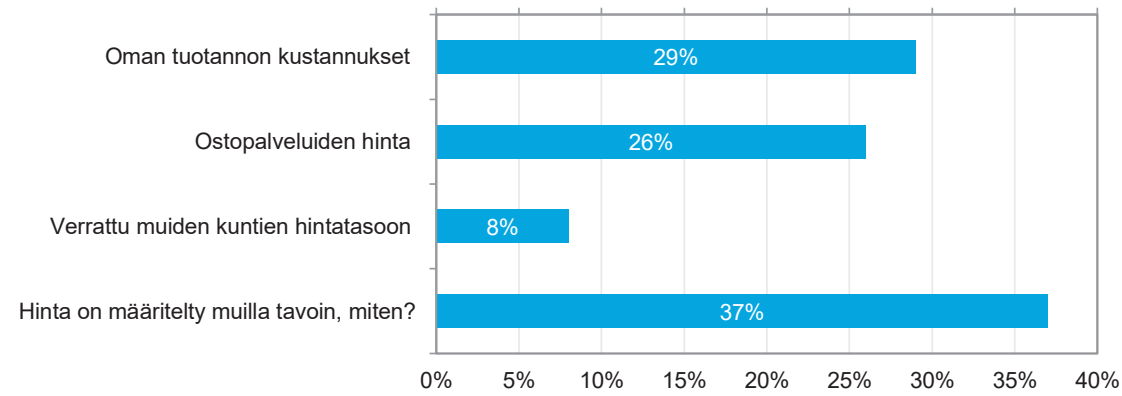
Organisaatiolajikohtaisessa vertailussa käy selville se, että kunnat ja perustason kuntayhtymät ovat selvittäneet kustannukset joko kaikkien palveluiden tai ainakin joidenkin palveluiden osalta. Sairaanhoidopiireistä lähes neljännes ilmoitti, ettei ole selvittänyt oman tuotannon kustannuksia lainkaan.



Palvelusetelin arvon määrittämisen pohjana käytetyt tiedot

Palvelusetelin hinnoittelun pohjana tulisi aina olla oman tuotannon kustannukset. Kysyimme sitä, mikä on organisaation käyttämä palvelusetelin hinnoittelun peruste. Oman tuotannon kustannukset olivat olleet hinnoittelun pohjana vain noin kolmasosalla vastaajista.

Palvelusetelin hinnoittelun pohjana on ollut

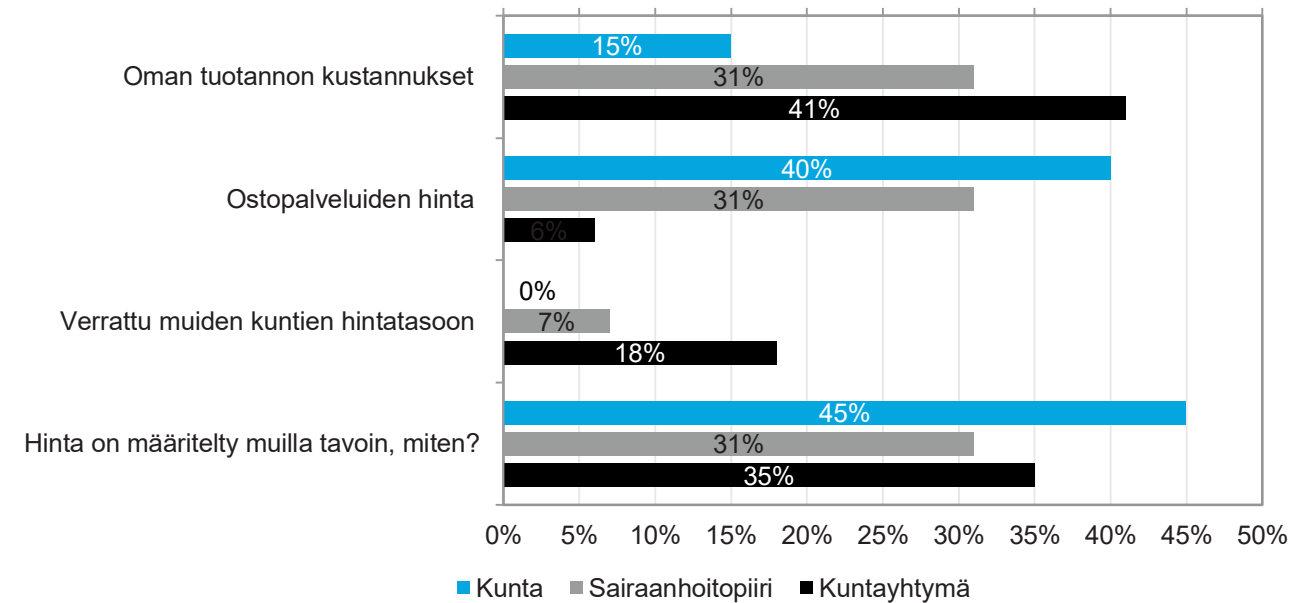


Tarkemmasta tarkastelusta selviää, että vain 15 % kunnista ja 31 % sairaanhoitopiireistä on selvittänyt oman palvelutuotantonsa kustannukset arvon määrittämisen perusteeksi. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että oman palvelutuotannon kustannuksia palvelutuotannossa ei selvitetä riittäväällä tasolla ylipäänsä. Ostopalveluiden hintaan vertaaminen on hankalaa siksi, että julkisen ja yksityisen hinnanmuodostus on erilainen, eikä siten ole vertailukelpoinen pohja palvelusetelin hinnan muodostukselle. Jopa melkein puolet kunnista (45 %) ilmoitti, että hinta on määritelty muulla tavoin.

Sairaanhoitopiirien vastaukset arvon määrittämisen perusteesta vaihtelivat. Kolmasosa (31 %) ilmoitti hinnoittelun pohjaksi oman tuotannon kustannukset, kolmannes (31 %) ostopalveluiden hinnan ja kolmasosa (31 %) muun perusteen.

Perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymien arvon määrittämisen pohjana on 41 %:lla vastaajista ollut oman tuotannon kustannukset tai hinta on määritelty muulla tavalla.

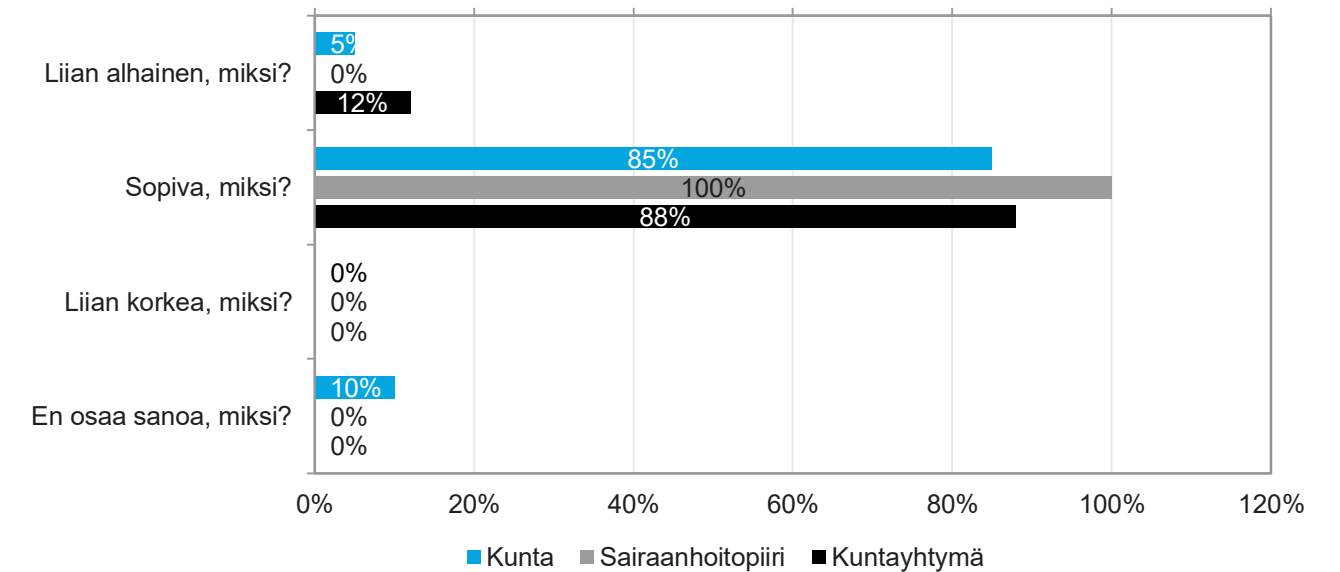
On huomattava, että vaikka osa organisaatioista ilmoittaakin hinnan pohjautuvan oman tuotannon kustannuksiin, on hinnanmuodostus hyvin erilainen eikä se välttämättä ole vertailukelpoinen yksityisen sektorin kustannuksen kanssa – vaikka se organisaation itsensä mielestä niin onkin.



Muina hinnanmäärittelyn tapoina ilmoitettiin seuraavat:

- Alueellinen hinnoittelu.
- Käytetty kaikkia kolmea vaihtoehtoa.
- Seudullinen yhteistyö (sama setelin arvo), jossa tarkasteltu kustannuksia ja ostopalvelun hintaa.
- Oman tuotannon hinta ja ostopalveluiden hinta.
- Oman tuotannon kustannukset, ostopalveluiden hinta ja tuottajayhteistyössä on käsitelty myös hintoja.
- Sekä oman tuotannon että ostopalveluiden hinta. ESH-seteleissä ei omaa tuotantoa.
- Eri seteleissä hinta määritelty eri tavoin, eli käytetty kaikkia kolmea vertailua yllä. Lisäksi käytössä on myös tulosidonnainen palveluseteli sekä perhe- ja sosiaalipalveluissa verrattu yksityisen sosiaalialan TESiin.
- Oman tuotannon kustannukset ja ostopalveluiden hinta.
- Oman tuotannon kustannukset, aikaisemmat ostopalveluhinnat sekä markkinahinta.
- Aikaisempien kilpailutusten perusteella muodostunut maksusitoumuksen arvo ja siihen aikaisempien korotusten linjan mukainen korotus muodostui palvelusetelin lähtöarvoksi, jota vuosittain tarkastellaan.
- Laskentaa, vertailua.
- Neuvottelumenettelyllä palveluntuottajien kanssa, että saadaan aikaan meille kustannustehokas ja tuottajille realistinen hinta.
- Hinnassa on huomioitu kaikkia edellä mainittuja näkökulmia.
- Alueellinen ostopalvelukilpailutus.
- Verrattu muiden kuntien hintatasoon ja omakustannus.

Onko palvelusetelin arvo riittävä laadukkaiden palveluiden tuottamiseen?



Palvelusetelin arvo vaikuttaa merkittävästi siihen, miten laadukkaita ostettavat palvelut ovat, ja löytyykö kyseisellä hinnalla ylipäänsä palveluntuottajia käyttöönotetulle setelille.

Kysyimme, onko palvelusetelin arvo riittävä laadukkaiden palveluiden tuottamiseen. Suurin osa vastaajista ja kaikki sairaanhoitopiirit olivat sitä mieltä, että palvelusetelin arvo on nykyisellään sopiva. Pieni osa eli 5 % kunnista ja 8 % perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymistä oli sitä mieltä, että palvelusetelin arvo on liian alhainen.

Onko palvelusetelin arvo mielestäsi riittävä laadukkaiden palveluiden tuottamiseen?

Vaanan vuonna 2019 tekemän Palveluseteli Suomessa 2019 -selvityksen mukaan kolmannes (32 %) palveluntuottajista piti palvelusetelin arvoa liian matalana, 41 % sopivana ja 27 % ei osannut sanoa, onko arvo sopiva. Selvityksessä tuli esiin se, että kuntatyöntekijöiden kyselyvastauksissa korostui etenkin huoli sosiaalipalveluihin kohdennettavien palveluseleiden liian pienestä arvosta. Palveluntuottajien vastauksissa puolestaan korostui voimakkaasti asiakkaalle jäävä huomattava omavastuuosuus, joka on vaikuttanut palveluiden hankintaan etenkin vanhuspalveluissa. Lisäksi esille nousevat palvelusetelin arvon pysyminen samana jopa useita vuosia, kunnan haluttomuus korjata palvelusetelin arvoa, palvelusetelin käytön rajoittaminen ja huoli yhdenvertaisista palveluista.

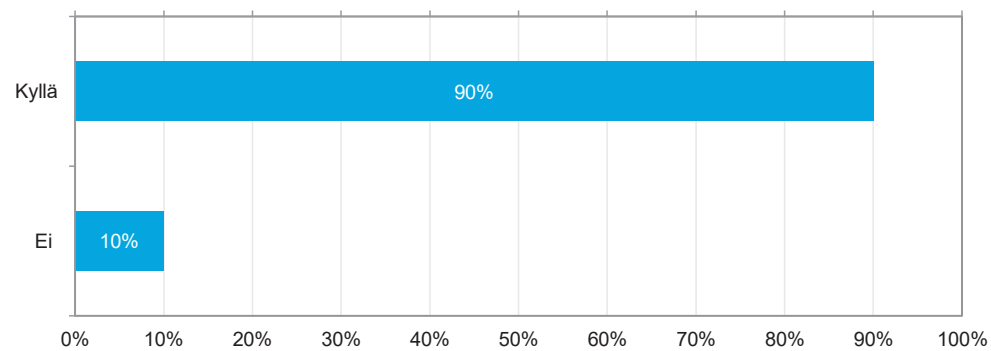
Alueilla on ollut tilanteita, joissa organisaatio on ottanut palvelusetelin käyttöön, mutta sen arvo on ollut niin matala, että sille ei ole löytynyt palveluntuottajaa lainkaan. Arvon tulee olla sellainen, että palvelu on mahdollista tuottaa sille määritellyllä hinnalla, muutoin palvelusetelille ei löydy tuottajia.

Keskustelu yritysten kanssa palvelusetelin arvosta ja sisällöstä

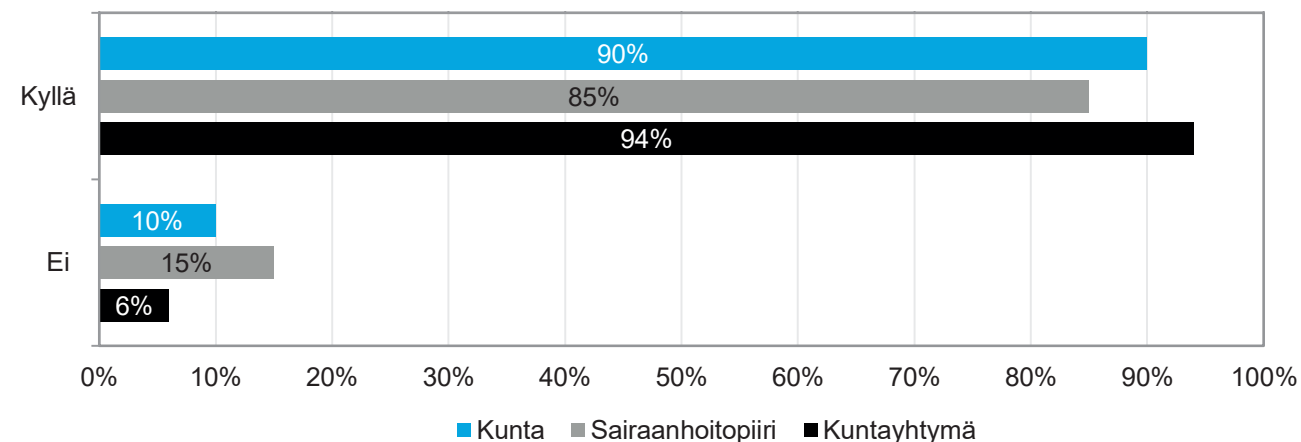
Palvelusetelin hinnan määrittelyssä on tärkeää käydä vuoropuhelua tulevien palveluntuottajien eli yleensä yritysten kanssa, jotta voidaan varmistua siitä, että palvelusetelin arvo on kohtuullinen niin järjestäjälle, palveluntuottajalle eli yksityiselle sekä palvelun käyttäjälle, eli asiakkaalle.

90 % vastaajista ilmoitti käyneensä vuoropuhelua yksityisten palveluntuottajien kanssa tuotettavien palveluiden sisältöön ja palveluseleiden arvon määrittelyyn liittyen. Ainoastaan 10 % ilmoitti, että näin ei ole tehty.

Oletteko käyneet vuoropuhelua yksityisten palveluntuottajien kanssa tuotettavien palveluiden sisältöön ja palveluseleiden arvon määrittelyyn liittyen?



Vastaukset ovat erittäin positiivisia. 94 % perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymistä ilmoitti käyneensä neuvottelun ja kunnistakin 90 %. Sairaanhoitopiireistä 85 % ilmoitti käyneensä neuvottelut ennen hinnan määrittämistä.



Palvelusetelin omavastuun tulee olla asiakkaalle kohtuullinen

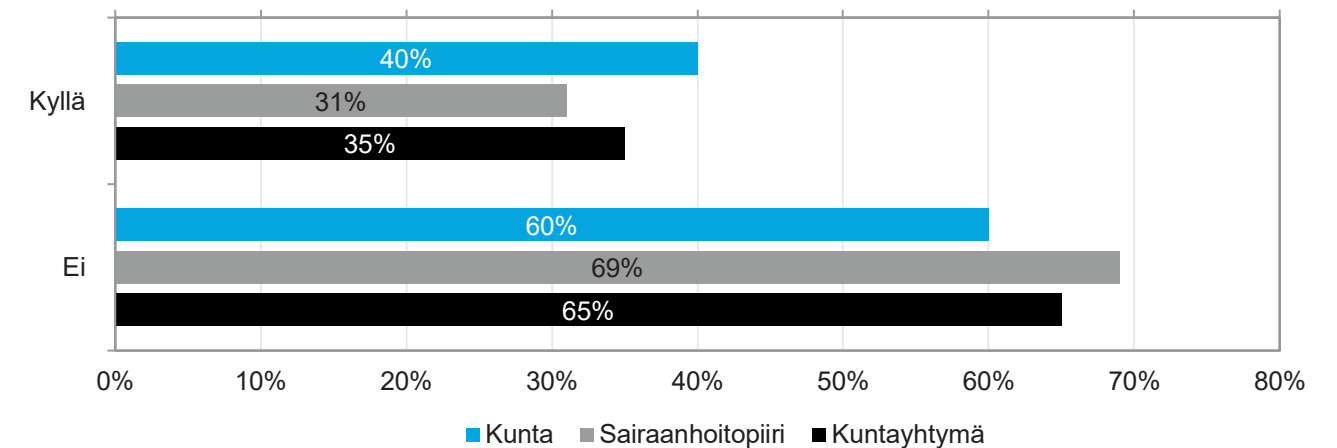
Palvelusetelien hintataso pitää olla lähellä palvelun reaalisia kustannuksia. Mikäli asiakkaan maksuosuus nousee kohtuutoman suureksi, asiakkaan kiinnostus palvelusetelipalvelua kohtaan vähenee. Kun asiakkaan palvelusetelin omavastuu on huomattavasti suurempi kuin terveyskeskuksen häneltä perimä asiakasmaksu, kilpailutilanne yksityisen ja julkisen tuottajan välillä vääristyy.

Palvelusetelin mahdollisen omavastuuosuuden, jonka asiakas maksaa itse, tulee niin ikään olla ennustettava ja sen suhteellinen osuus kokonaispalvelun hinnasta ei saa nousta rapauttaen palvelusetelin mahdollistamaa valinnanvapautta. Palvelusetelilain mukaan silloin, kun palvelu on asiakkaalle maksuton, palvelusetelin arvo tulee määrätä niin, että asiakkaalle ei jää maksettavaksi omavastuuta.

Tästä syystä julkisen sektorin tulee olla perillä palvelusetelituottajien perimistä omavastuuosuuksista, jotta voidaan varmistaa se, että palvelusetelin arvo on asiakkaalle kohtuullinen.

Näyttää siltä, että tämä ei tällä hetkellä toteudu hyvin. 60 % kunnista ilmoitti, ettei tutki ja seuraa palvelusetelituottajien perimiä omavastuuosuuksia. Perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymistä näin ilmoitti 65 % ja sairaanhoitopiireistä 69 %.

Oletteko tutkineet ja selvittäneet palvelusetelituottajien perimiä omavastuuosuuksia?



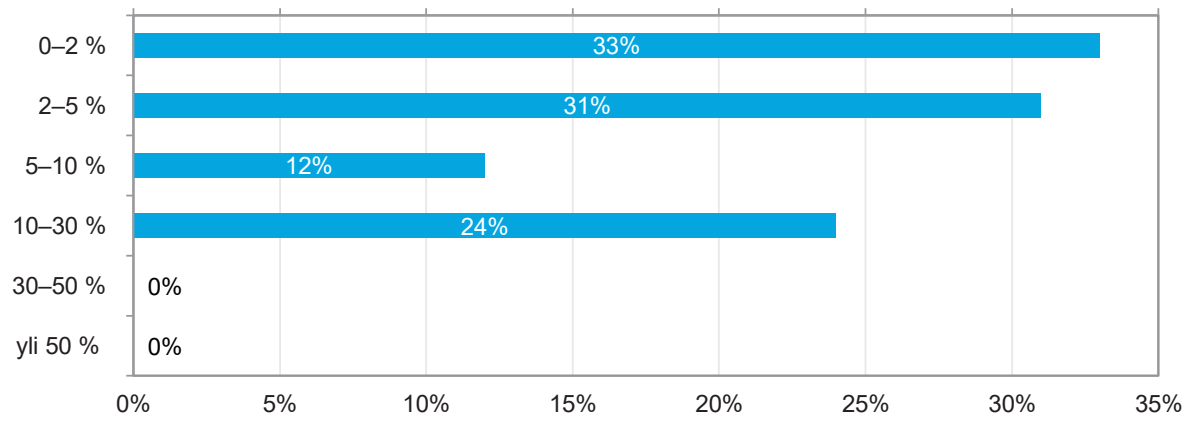
Palvelusetelimenojen osuus sosiaali- ja terveydenhuollon menoista

Palvelusetelimenojen osuus kasvaa hieman vuosi vuodelta. Vuonna 2020 palvelusetelin käyttö oli edelleen vain 1,15 % kaikista sote-menoista (lähde: SotkaNet, sosiaali- ja terveystoimen palvelusetelimenot). Tämä näkyy kuvassa sivulla 5.

Palvelusetelimenot sosiaalitoimessa

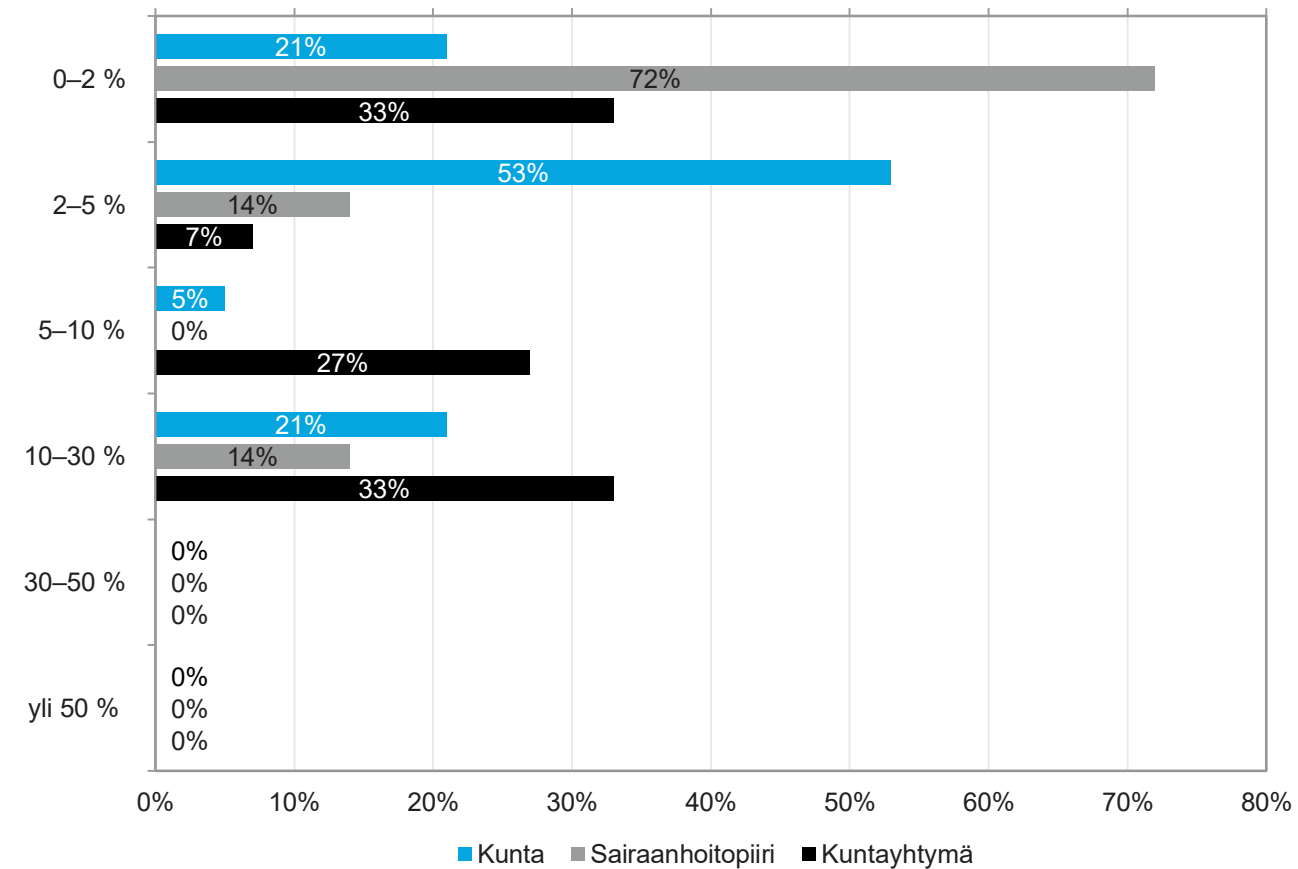
Sosiaalipalveluissa palveluseteli on yleisemmin käytössä kuin terveydenhuollossa. Kolmannes kaikista vastaajista ilmoitti, että palvelusetelin osuus sosiaalipalveluissa on 0–2 % sosiaalitoimen menoista. Kuitenkin 31% ilmoitti menojen olevan 2–5 % ja neljäsosa eli 24 % ilmoitti palvelusetelimenojen olevan 10–30 %.

Kuinka suuri on palvelusetelien osuus sosiaalipalveluiden menoista?



Tarkemmassa tarkastelussa erot ovat selkeämmät. Sairaanhoidopiireistä jopa 72 % ilmoitti sosiaalipalveluiden palvelusetelimenojen olevan 0–2 %, kunnista näin ilmoitti 21 % ja perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymistä 33 %.

Yli puolet (53 %) kunnista ilmoitti sosiaalipalveluiden palvelusetelimenojen olevan 2–5 % sosiaalitoimen menoista. Perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymien vastaukset vaihtelivat paljon. Kolmannes (33 %) vastaajista ilmoitti palvelusetelimenojen olevan 0–2 % ja kolmannes (33 %) ilmoitti niiden olevan 10–30 %. Kunnistakin noin viidennes eli 21 % ilmoitti sosiaalitoimen palvelusetelimenojen olevan 10–30 %.

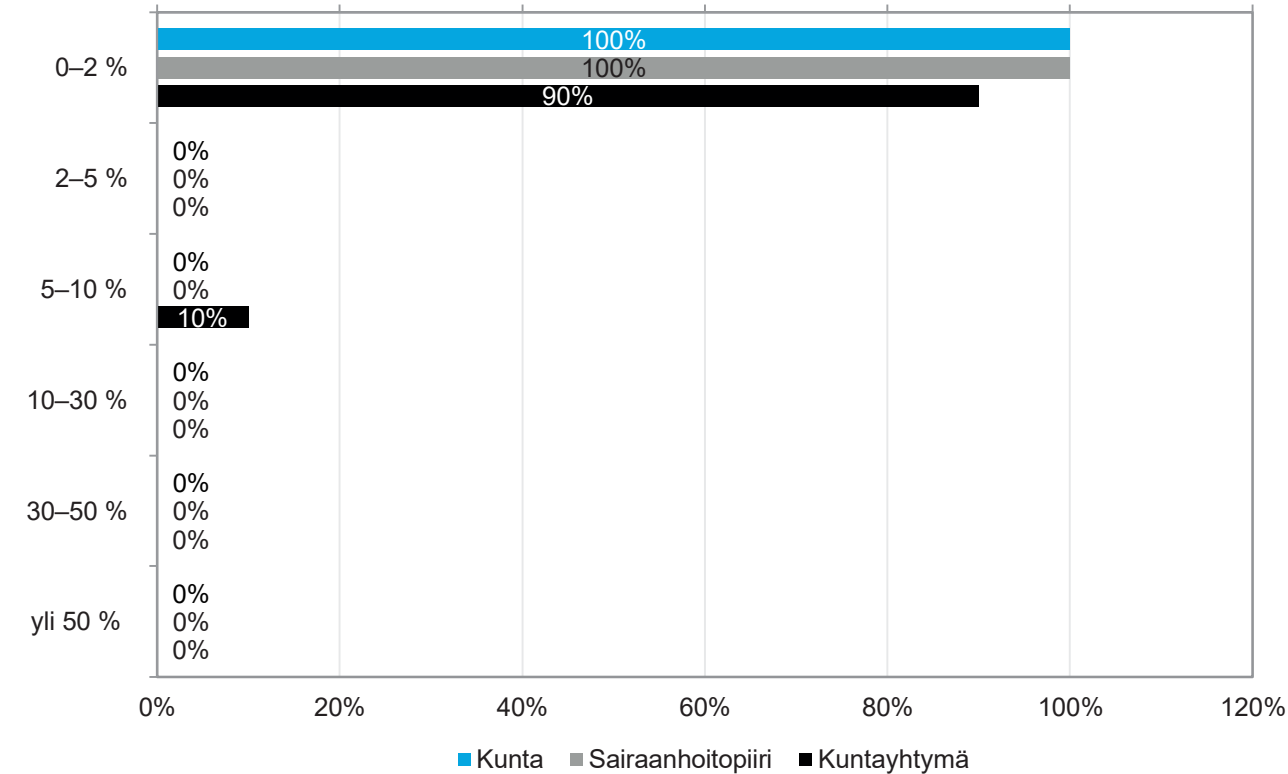


Palvelusetelimenot terveystalouksissa

Kuten aiemmin on todettu, palvelusetelit eivät ole aivan yhtä yleisesti käytössä terveystalouksissa kuin sosiaalitalouksissa.

Palvelusetelimenoina ei terveystalouksien osalta näy vastaavaa hajontaa kuin sosiaalitalouksissa. Palvelusetelimenojen osuus on 0–2 % kaikissa kunnissa ja sairaanhoitopiireissä. 90 % perusterveydenhuollon ja sosiaalitalouksien kuntayhtymistä ilmoitti samoin. 10 % näistä organisaatioista käyttää terveystalouksien palvelusetelimenoihin 5–10 % (1 vastaaja).

KUINKA SUURI ON PALVELUSETELIEN OSUUS TERVEYSTALOUKSIEN MENOISTA?

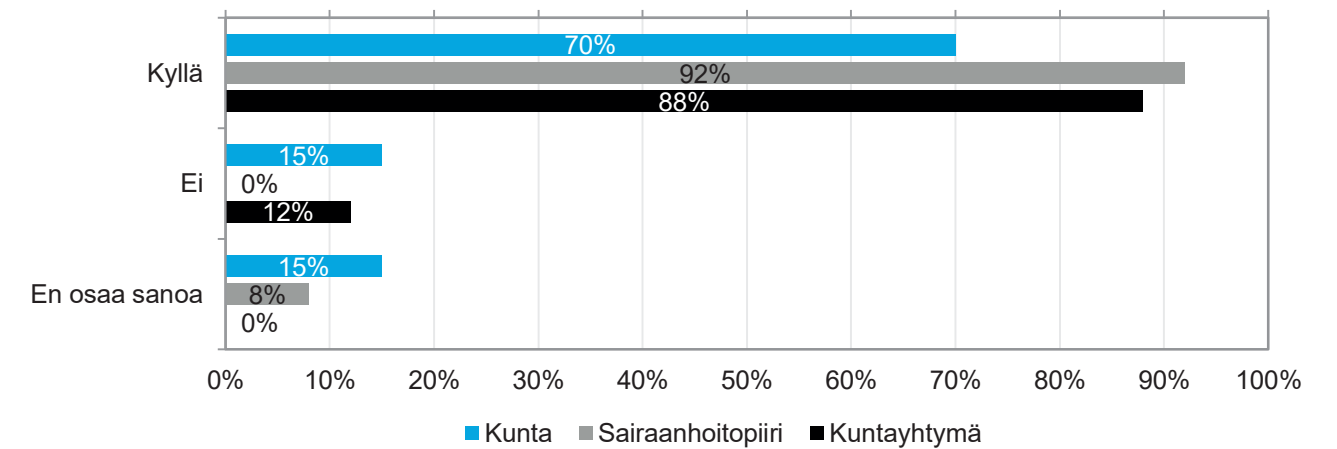


Palvelusetelille budjetoitujen määrärahojen riittävyys

Talousarviossa päätetään seuraavan vuoden määrärahat kunnan/kuntayhtymän eri toimintoihin. Samalla tavalla talousarviossa määrätään tietty kunnan/kuntayhtymän päättämä määrärahavaraus palvelusetelimenoihin kullekin talousarviovuodelle erikseen. Mikäli määräraha ei riitä, valtuusto voi päättää myöntää lisämäärärahan kattamaan lisätarvetta.

Näyttää siltä, että myönnetty määräraha pääsääntöisesti riittävät kattamaan palvelusetelimenot. 92 % sairaanhoitopiireistä ilmoitti, että annettu määrärahavaraus on riittävä. Kunnista 70 % ja perusterveydenhuollon ja sosiaalitalouksien kuntayhtymistä 88 % ilmoitti, että määräraha on riittävä. Pieni osa ilmoitti, että näin ei ole tai ei osaa sanoa.

Riittävätkö palvelusetelien budjetoidut varat koko toimintavuodelle 2021? Miksi?



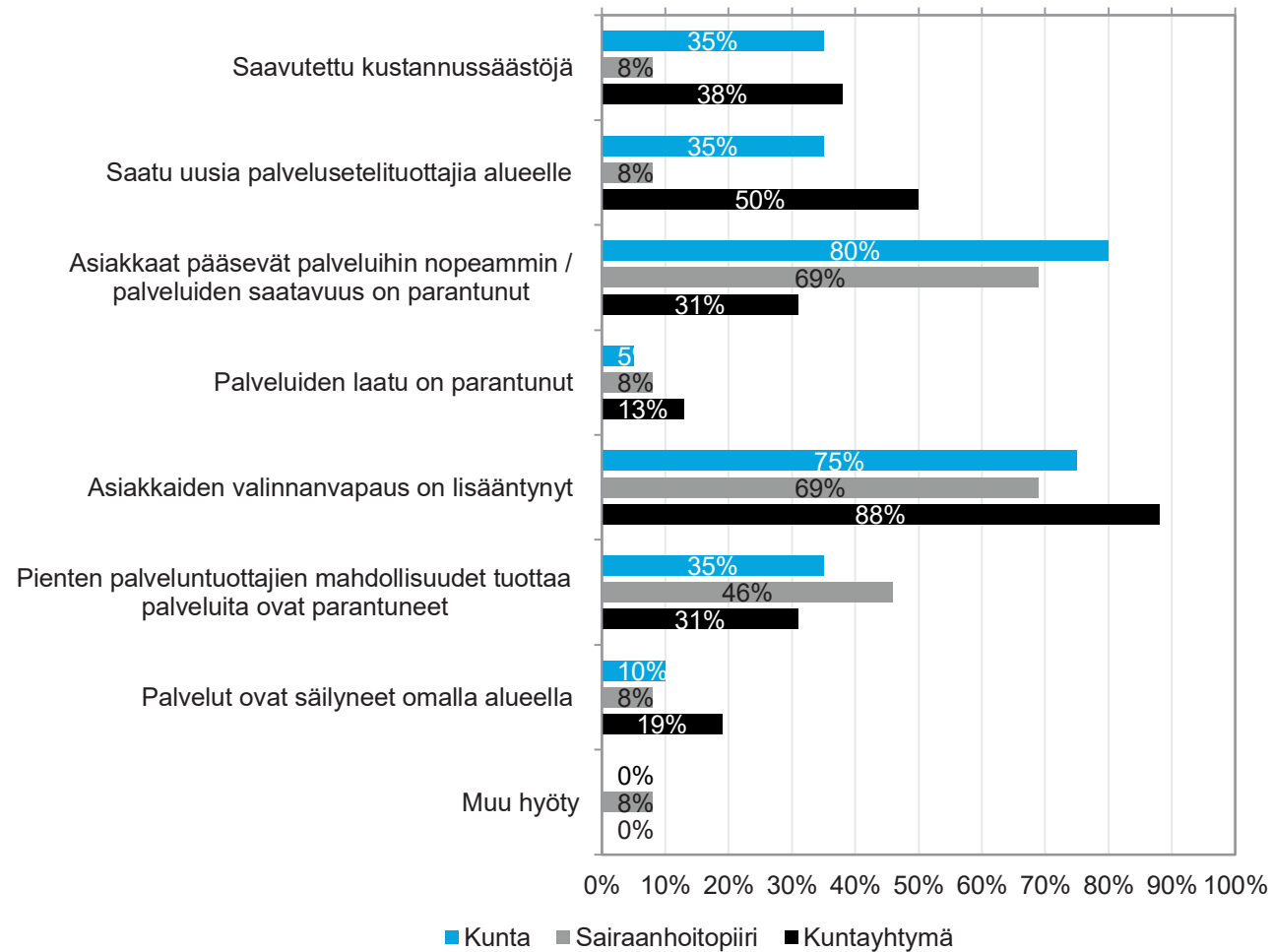
Palvelusetelillä saatavat hyödyt

Palvelusetelillä saavutettavat hyödyt liitettiin voimakkaasti asiakasnäkökulmaan: palveluiden saatavuuden parantumiseen ja valinnanvapauden lisääntymiseen. Jopa 80 % kunnista ilmoitti tämän olevan yksi kolmesta hyödystä, sairaanhoitopiirien osalta näin vastasi 69 %. Perusterveydenhuollon ja sosiaalitalouksien kuntayhtymien vastaus poikkeaa tältä osin, koska niistä vain hieman vajaa kolmannes (31 %) vastasi näin.

Niiden vastauksissa korostui voimakkaasti asiakkaan valinnanvapauden lisääntyminen (88 % vastaajista). Puolet vastaajista (50 %) ilmoitti palvelusetelin käyttöönoton hyötynä olleen se, että on saatu uusia palveluntuottajia alueelle. Muilta osin vastaukset olivat tasaisia.

Vastauksista tulee kuitenkin esiin se, että palvelun laadun parantumisen ei koettu olevan palvelusetelin käyttöönoton hyöty, koska vain harva vastaaja valitsi tämän vaihtoehdon. Tähän kysymykseen ei annettu vapaakenttään vastauksia.

Mitä hyötyä palvelusetelistä on ollut? (voit valita 3 vaihtoehtoa)



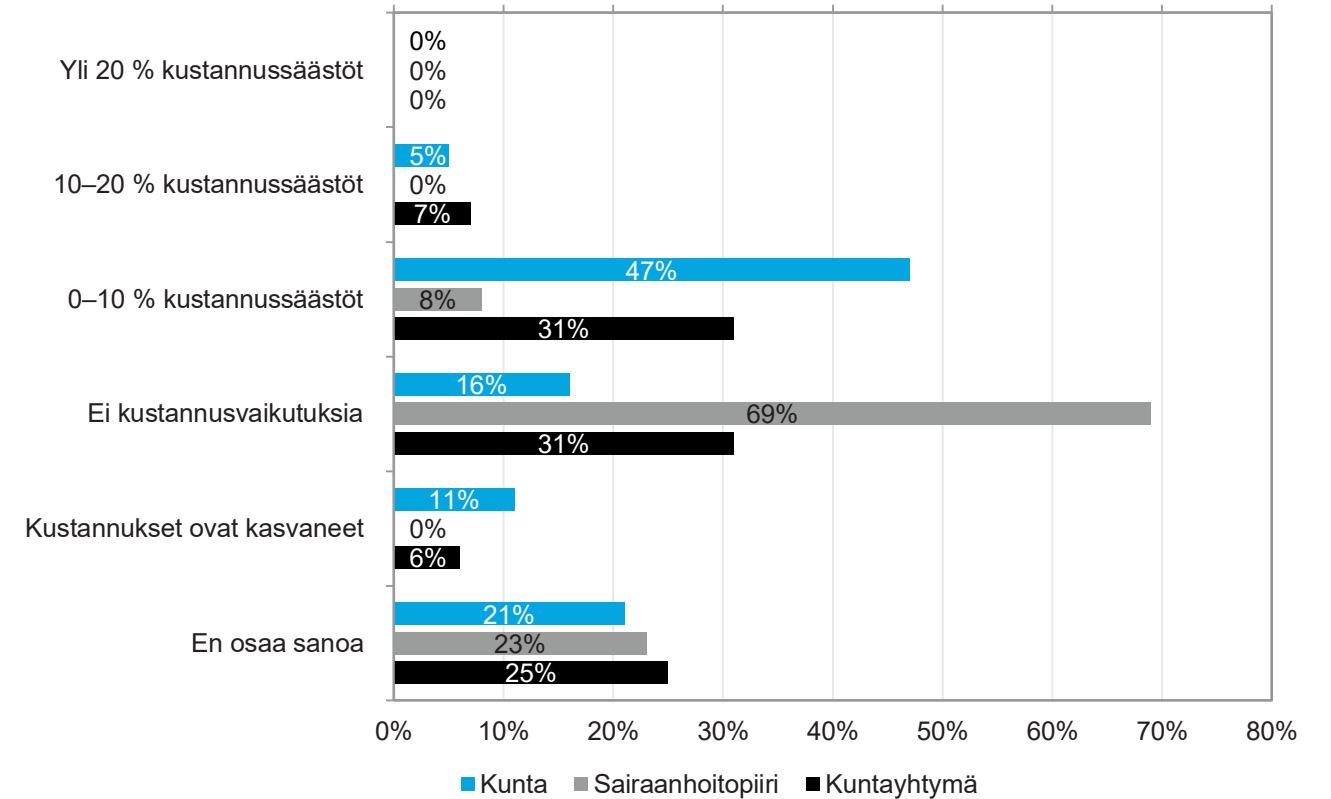
Palvelusetelin kustannusvaikuttavuus omaan tuotantoon verrattuna

Palvelusetelin käyttöönoton hyötyjen lisäksi kysimme palvelusetelillä saatavia säästöjä eli kustannusvaikutuksia. Yksikään vastaajista ei ilmoittanut, että palvelusetelistä olisi saatu yli 20 % säästöt.

Suuri osa, 69 % sairaanhoidopiireistä ilmoitti, että palvelusetelin käyttöönotolla ei ole ollut kustannusvaikutuksia, mutta vain 16 % kunnista vastasi näin. Noin kolmannes (31 %) perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymistä ilmoitti, että palveluseteli ei ole vaikuttanut kustannuksiin.

Kunnista 47 % ilmoitti saavuttaneensa 0–10 %:n kustannussäästöt, samoin noin kolmannes (31 %) perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymistä. Vain 8 % sairaanhoidopiireistä vastasi näin. Pieni osa vastaajista ilmoitti kustannusten sen sijaan kasvaneet. Reilu 20 % vastaajaryhmistä sen sijaan ei osannut ilmoittaa palvelusetelistä saatavia kustannusvaikutuksia.

Millainen kustannusvaikutus palvelusetelillä on ollut verrattuna palveluiden tuottamiseen kunnan omana työnä?

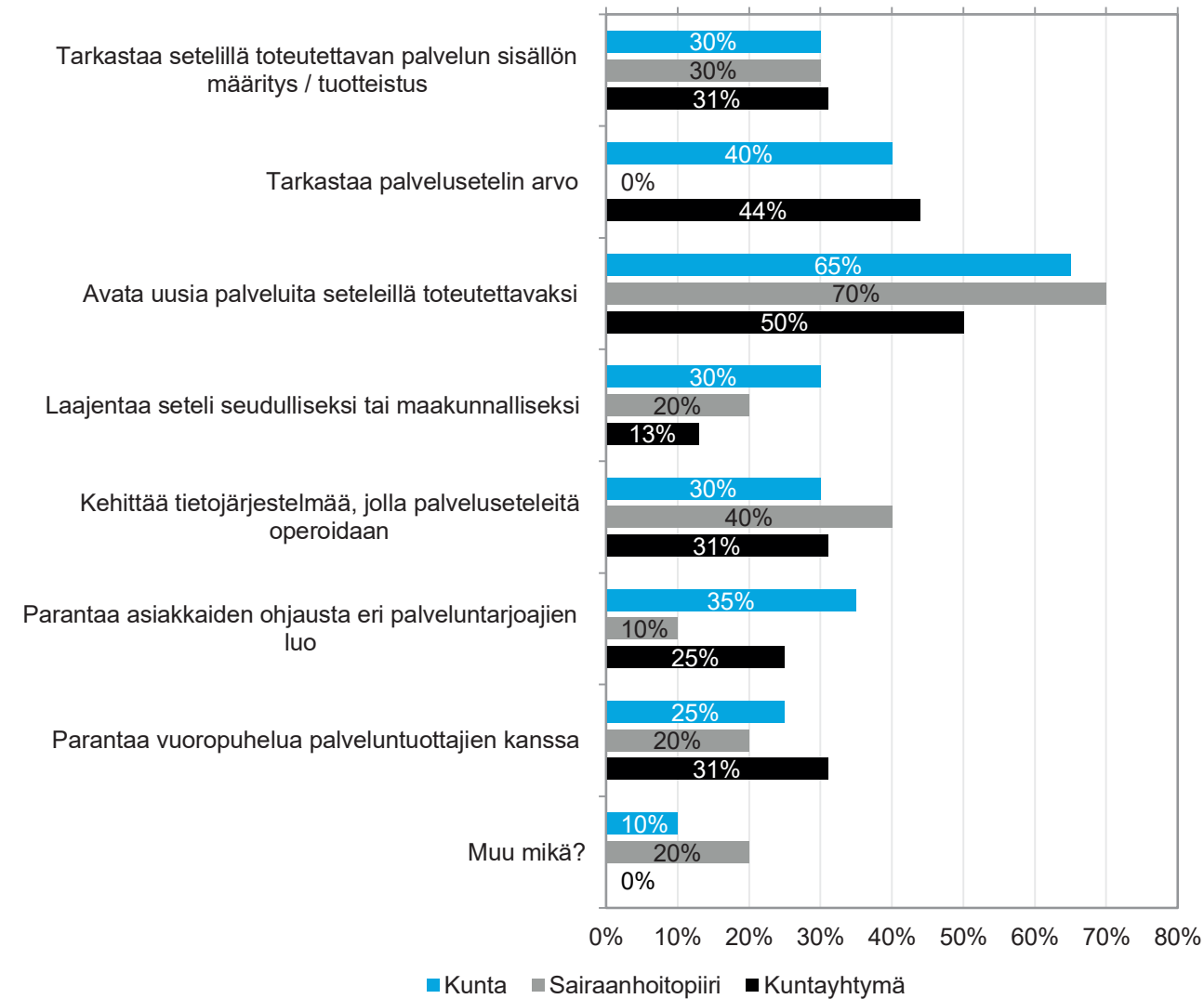


Palvelusetelin kehittämistarpeet

Kysimme myös sitä, miten palveluseteliä pitäisi kehittää. Vastaukseen sai antaa kolme vaihtoehtoa sekä avoimen vastauksen.

Suuri osa vastaajista näki palvelusetelin hyödyt niin suuriksi, että kannatti uusien palveluiden avaamista palvelusetelillä toteutettaviksi. Myös palvelusetelin arvon tarkistus ja setelillä toteuttavan palvelun sisällön määrittäminen/tuotteistus saivat kannatusta. Muilta osin kaikki annetut vastausvaihtoehdot saivat jokseenkin tasaisesti kannatusta eri organisaatioittain.

Miten palveluseteliä pitäisi kunnassanne/kuntayhtymässänne kehittää? (Voit valita 3 kohtaa)

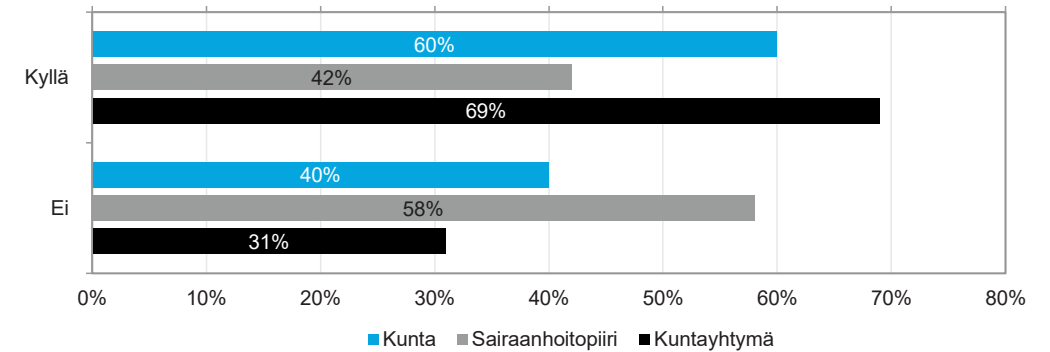


Muiksi kehittämiskohteiksi todettiin seuraavat: varhaiskasvatus; mielestämme vuoropuhelu tuottajien kanssa toimii; yksityisten toimijoiden lakisääteiseen ohjaukseen, neuvontaan, valvontaan tulisi saada lisäresursseja. Palveluntuottajien pitäisi osittain pystyä joustavammin tuottamaan asiakkaan toivomia tuntimääriä ym.; käynnissä olevilla piloteilla haetaan kokemusta, joten vielä liian aikaista sanoa. Myös laaturekisterin käyttöönotto, vaikuttavuuden arviointi samoilla mittareilla julkisella ja yksityisellä mainittiin.

Lisäpalvelujen ostaminen palveluntuottajalta

Palvelusetelijärjestelmä voi olla sellainen, että se joko mahdollistaa tai ei mahdollista asiakkaan ostaa palveluseteliin merkitylle palvelulle jonkin lisäpalvelun palveluntuottajalta omakustanteisesti. Näyttää siltä, että hieman yli puolet kunnista ja vastaavia palveluita tuottavista kuntayhtymistä sallii lisäpalveluiden oston. Sairaanhoitopiireistä yli puolet (58 %) ilmoitti, että näin ei ole.

Mahdollistaako palvelusetelijärjestelmänne asiakkaille lisäpalveluiden oston palveluntuottajalta?



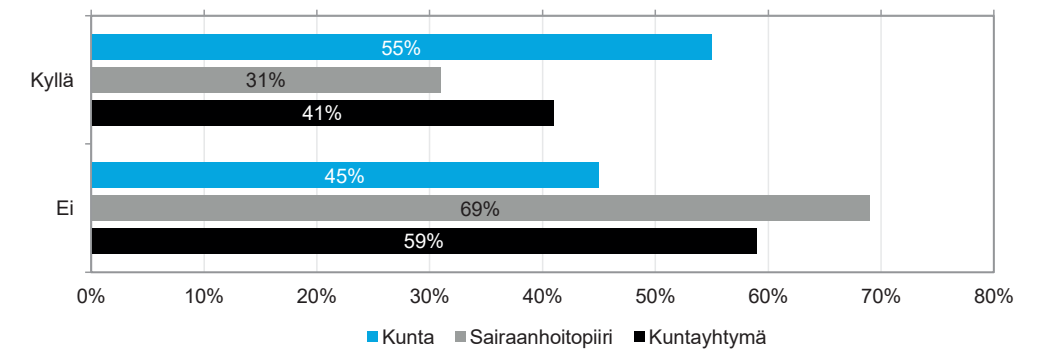
Palvelusetelistä kerättävä palaute

Palvelutarjonnan ja palveluiden laadun kehittämisen näkökulmasta on tärkeää kerätä palautetta niin palveluiden käyttäjiltä kuin niiden tuottajilta.

Asiakkailta kerätty palaute

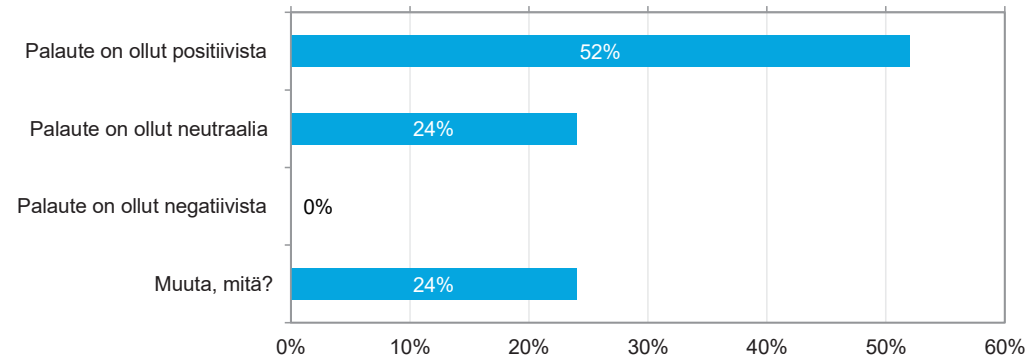
Kunnissa asiakaspalautteen kerääminen on yleisempää kuin muissa organisaatioissa, mutta silti niistäkin vain 55 % ilmoitti keräävänsä asiakaspalautetta palvelusetelistä. Sairaanhoitopiireistä yli kaksi kolmasosaa, 69 % ilmoitti, että ei ole kerännyt palautetta. Perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymistä yli puolet eli 59 % ilmoitti, että ei ole kerännyt palautetta asiakkailta.

Oletteko keränneet asiakaspalautetta asiakkailta palvelusetelien käyttömahdollisuuden liittyen?



Kuitenkin silloin, kun palautetta on kerätty, se on ollut pääosin positiivista tai neutraalia. Yksikään organisaatioista ei ilmoittanut saaneensa negatiivista palautetta asiakkailta.

Jos vastasitte kyllä, millaista palaute on ollut?

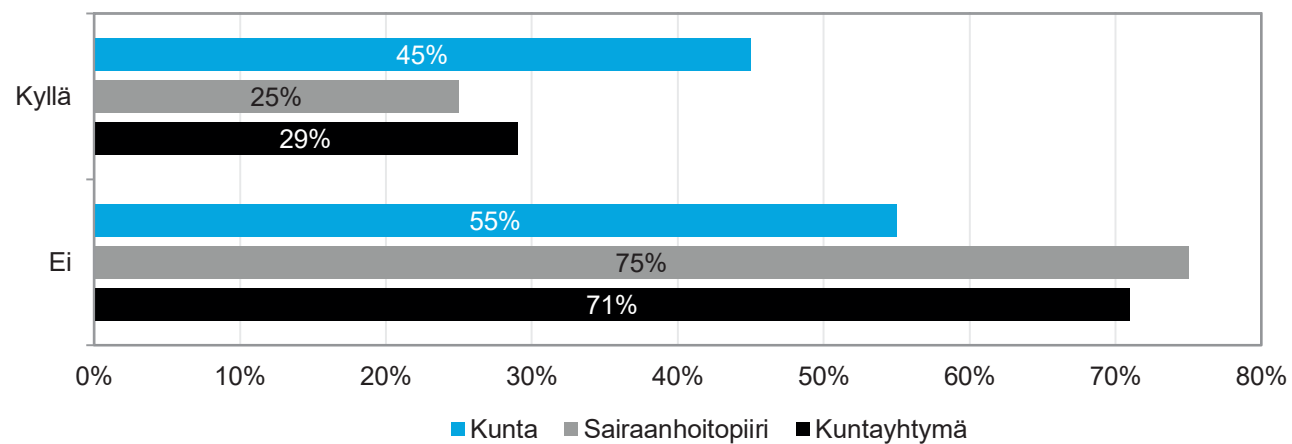


Kysymykseen oli mahdollista vastata myös ”muuta, mitä?”. Muuna palautteena mainittiin palautteen olleen monenlaista: positiivista että negatiivista; kaikki palveluntuottajat eivät tarjoa asiakkaan tarpeen mukaista palvelukokonaisuutta, esim. joustavasti asiakkaan haluamaa palvelutuntimäärää; asumispalveluiden asukkaille tehtiin asiakaskysely, hoitokodit pärjäsivät laadullisesti hyvin.

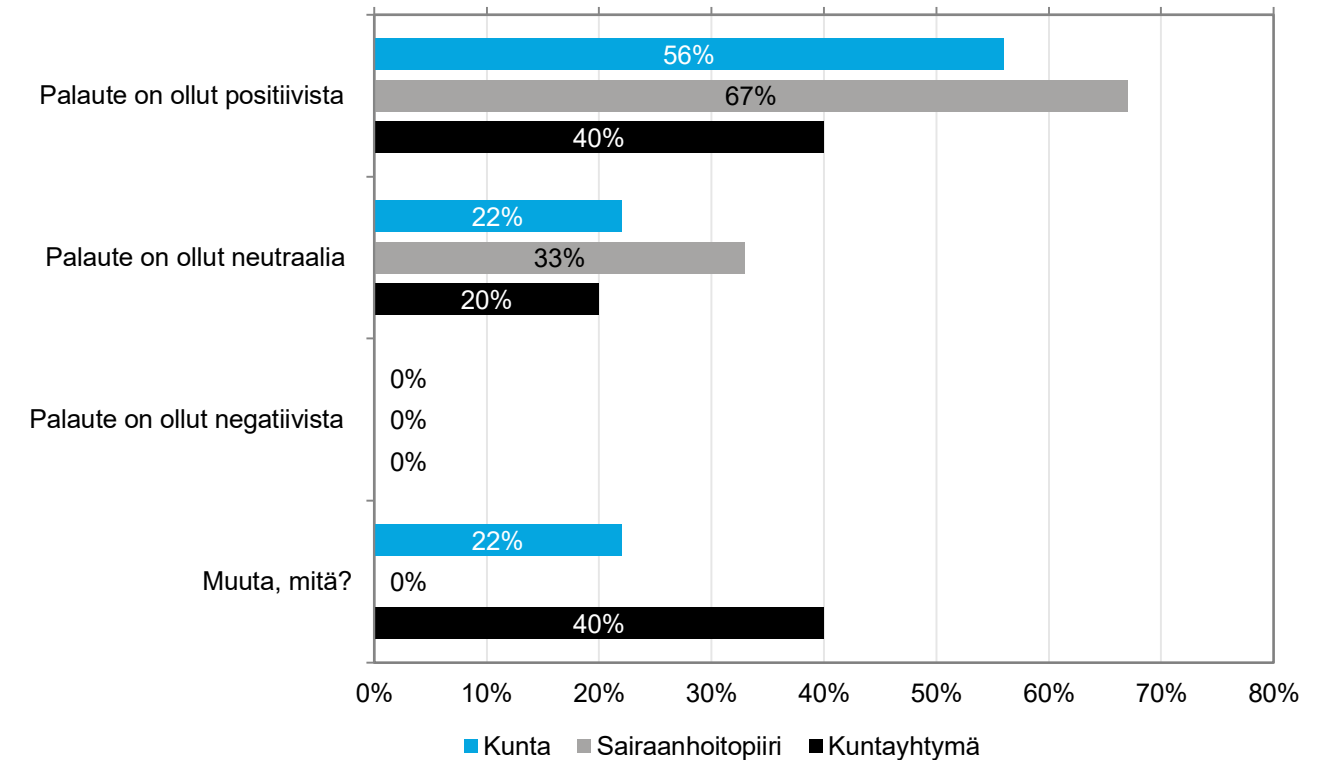
Palveluntuottajilta kerätty palaute

Asiakailta kerättävän palautteen lisäksi palvelusetelituottajilta kerättävä palaute on tärkeää kunnan toimintojen kehittämisen kannalta. Yli puolet kaikista vastaajista ilmoitti, että ei ole kerännyt asiakaspalautetta palveluntuottajiltaan. Kunnista 45 % ilmoitti keräävänsä palautetta myös palveluntuottajilta, mutta jopa kolme neljästä sairaanhoitopiiristä (75 %) ilmoitti, että näin ei ole. Melkein yhtä suuri osa perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymistä (71 %) ilmoitti samoin.

Oletteko keränneet asiakaspalautetta palveluntuottajilta palvelusetelien käyttömahdollisuuteen liittyen?



Jos vastasitte kyllä, millaista palaute on ollut?



Palveluntuottajilta kerätty palaute on ollut pääosin positiivista ja neutraalia. Negatiivista palautetta ei ollut saatu lainkaan.

Muuna palautteena ilmoitettiin seuraavat: ohjaustarvetta järjestelmän käytöstä; on ollut toiveita hinnoitteluun ja setelien käytön laajentamiseen liittyen; palaute on ollut positiivista ja negatiivista; osa kokee, että palvelusetelin arvo alhainen.

03

Johtopäätökset

1. Palveluiden saatavuuden parantaminen ja asiakkaan valinnanvapauden lisääminen ovat tärkeimmät syyt palvelusetelin käyttöönottoon.

Palvelujen saatavuuden parantaminen ja asiakkaan valinnanvapauden lisääminen olivat kyselyn mukaan ylivoimaisesti tärkeimmät syyt palvelusetelin käyttöönottoon niin sosiaalipalveluiden kuin terveyspalveluiden palvelusetelissä. Palvelujen saatavuuden parantaminen onkin ollut yksi sote-uudistusten kantavista tavoitteista, ja se on myös yksi nyt voimaan astuneen uudistuksen tärkeimmistä tavoitteista. Alueilla merkittävää roolia näyttelee myös asiakkaan valinnanvapauden lisääminen, mitä palveluseteli erinomaisesti palvelee. Näiden koettiin myös olevan palvelusetelin suurimmat hyödyt.

2. Enemmistö sairaanhoitopiireistä on tehnyt linjanmuutoksen tai strategisen päätöksen palvelusetelin käytön lisäämisestä.

Kyselyn mukaan jopa 80 % sairaanhoitopiireistä on tehnyt strategisen päätöksen palvelusetelin käytön lisäämisestä. Myös yli puolessa kyselyyn vastanneista kunnista ja perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymistä on vuoden 2019 jälkeen tehnyt linjanmuutoksen tai strategisen ratkaisun palvelusetelin käyttöönoton lisäämisestä.

3. Julkinen sektori pitää palvelusetelin arvoa pääosin sopivana.

Kyselyn mukaan kaikki kunnat ja perustason sote-kuntayhtymät ovat selvittäneet kustannukset joko kaikkien palveluiden tai ainakin joidenkin palveluiden osalta. Sairaanhoitopiireistä lähes neljännes ilmoitti, että ei ole selvittänyt oman tuotannon kustannuksia lainkaan.

Kyselyn mukaan organisaatiot myös käyvät ahkerasti vuoropuhelua palveluntuottajien kanssa palvelusetelin sisällöstä ja hinnan määrittämisestä. Jopa 94 % perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymistä ilmoitti käyneensä neuvottelun ja 90 % kunnista ilmoitti tekevänsä näin. Myös 85 % sairaanhoitopiireistä ilmoitti käyneensä vuoropuhelua yksityisten palveluntuottajien kanssa ennen palvelusetelin arvon määrittäystä.

Palvelusetelin hinta ei kuitenkaan pääosin perustu oman tuotannon kustannuksiin, sillä vain 15 % kunnista ja 31 % sairaanhoitopiireistä on selvittänyt oman palvelutuotantonsa kustannukset. Perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymien osalta palvelusetelin hinnan pohjana oman tuotannon kustannukset on ollut 41 %:lla vastaajista.

On huomattava, että vaikka osa organisaatioista ilmoittaakin hinnan pohjautuvan oman tuotannon kustannuksiin, on hinnanmuodostus hyvin erilainen eikä se välttämättä ole vertailukelpoinen yksityisen sektorin kustannuksen kanssa – vaikka se organisaation itsensä mielestä niin onkin.

4. Kustannusvaikutukset eivät näyttele merkittävää osaa palvelusetelin käytössä.

Organisaatioiden vastauksista käy esiin se, että kustannussäästöjen saavuttaminen ei ole tärkeimpien tekijöiden listalla palvelusetelin käyttöönotossa, vaan siihen vaikuttavat muut tekijät, kuten palveluiden saatavuuden parantaminen ja asiakkaan valinnanvapaus.

Suurin osa vastaajista ilmoitti, että palvelusetelin käyttöönotolla ei ole ollut kustannusvaikutuksia, tai saavutettu säästö on ollut 0–10 %. Noin neljännes vastaajista ei osannut sanoa, millainen kustannusvaikutus palvelusetelin käyttöönotolla on ollut. Palvelusetelin talousvaikutuksilla ei siten voida katsoa olevan kovinkaan suurta merkitystä sen käyttöönotossa julkisen sektorin kannalta.

Kustannusten seuraaminen ja tehokkaiden palveluiden tuotantotapojen löytäminen on jatkossa yhä tärkeämpää. Kun palvelut siirtyvät hyvinvointialueiden vastuulle, on tärkeää, että järjestäjäorganisaatio selvittää palvelun tuotantohinnan kaikkien tekijöiden osalta.

Suomen Yrittäjien esitykset

1. Kustannusten on oltava läpinäkyviä ja vertailukelpoisia

Kustannukset voi avata useita tapoja käyttäen:

- Järjestämisen ja tuottamisen erottaminen
- Kustannuslaskentamalli, joka otetaan käyttöön valtakunnallisesti
- Palvelujen tuotteistaminen

Hyvinvointialueiden tulee ottaa käyttöön malli, jolla julkisen ja yksityisen palvelutuotannon kustannuksia voidaan verrata luotettavasti.

Tämä myös varmistaa sen, että palvelusetelin arvo on määritelty oikealle tasolle.

2. Julkisen sektorin tulee selvittää asiakkaan maksama omavastuu

Yli puolet vastaajista ilmoitti, että eivät ole tutkineet tai selvittäneet palvelusetelituottajien perimiä omavastuuosuuksia. Palvelusetelilain mukaan asiakkaan maksaman omavastuun tulee olla kohtuullinen ja jos palvelu on asiakkaalle lain mukaan maksuton, tulee palvelusetelin arvon kattaa palvelun hinta kokonaisuudessaan. Asiakkaan omavastuun kohtuullisuus ei voi toimia, ellei sen myöntäjä tiedä omavastuun suuruutta. Tästä syystä palvelusetelin arvo tulee säännöllisesti myös päivittää.

3. Palautteen kerääminen kunniaan

Kerätään palautetta ja kehittämisehdotuksia palvelusetelin käytöstä niin asiakkailta kuin myös palveluntuottajilta. Tällöin saadaan hyviä ideoita siitä, mihin palveluihin palveluseteliä voitaisiin käyttää ja miten sen käyttöönottoa voitaisiin helpottaa.

4. Otetaan palvelusetelit ja henkilökohtaiset budjetit laajasti käyttöön

Palvelusetelit ja henkilökohtaiset budjetit otetaan laajasti käyttöön ja hinnoitellaan niiden arvo siten, että niiden arvo vastaa oman tuotannon kustannuksia. Niiden arvo myös tarkistetaan säännöllisin väliajoin.

**KAIKEN PERUSTA ON SE, ETTÄ
JULKISEN JA YKSITYISEN SEKTORIN
KUSTANNUKSET OVAT VERTAILUKELPOISIA.**



#PAREMPIHOITO

WWW.YRITTAJAT.FI