

KOTIIN VIETÄVIEN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN MÄRKKINÄT

Helsinki 11. syyskuuta 2018

Pekka Lith

Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith
Projektering och Analys Pekka Lith

Alkusanat

Käsillä olevan tilastollisen raportin tarkoituksena on tuottaa Hyvinvointialan liitolle ja alan sidosryhmille ajantasaista ja kattavaa tietoa kotiin vietävien yksityisten palvelujen kokonaiskysynnästä ja –tarjonnasta Suomessa.¹ Kokonaiskysyntä koostuu pääasiassa kuntien kotihoidon ja muiden kotiin vietävien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kysynnästä ja kotitalousvähennykseen oikeuttavien kotitalous-, hoiva- ja hoitotöiden kysynnästä. Kysynnän kautta on mahdollista arvioida myös yksityisten palveluntuottajien saamaa liikevaihtoa kotiin annettavissa palveluissa.

Raportissa tarkastellaan ensin kuntien ja kuntayhtymien oman kotihoidon palvelutuotannon laajuutta sekä kuntien palvelukysynnän kokonaisarvoa, joka katetaan omalla palvelutuotannolla, asiakaspalvelujen ostoilla muilta julkisyhteisöiltä ja yksityisiltä palveluntuottajilta sekä asiakkaille myönnettävillä palveluseteleillä. Seuraavaksi raportissa tarkastellaan kotitalousvähennysjärjestelmää ja asiakkaiden profiilia, minkä jälkeen kuvataan yksityisiä palveluntuottajia tilastojen valossa sekä julkisen ja yksityisen toiminnan osuutta markkinoiden kokonaisarvosta.

Raportissa tarkastellaan lopuksi kotitalousvähennysjärjestelmään liittyviä kehittämistarpeita selvityksen tekijän saamien aikaisempien kokemusten ja asiaa koskevien selvitysten pohjalta. Siinä yhtenä lähteenä käytetään Etelä-Karjalan liiton rahoittamaa ja Saimaan ammattikorkeakoulun toteuttamaa EAKR-hanketta, missä yhtenä tehtävänä oli selvittää yksityisen toiminnan laajuutta kotiin vietävissä sosiaali- ja terveyspalveluissa eli kotihoidon palveluissa Etelä-Karjalan alueella. Selvityksen on laatinut tutkija Pekka Lith (Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).

¹ Raportin pohjalta laaditaan sähköisessä muodossa jaettava artikkeli Tilastokeskuksen Tieto&trendi –lehteen.

Sisältö

Alkusanat		2
1	Julkinen palvelutuotanto	4
1.1	Kotihoidon kunnallisen tuotoksen arvo	4
1.2	Kuntien palvelukysyntä	5
1.3	Yksityiset ostopalvelut	7
1.4	Kotihoidon palvelusetelit	9
2	Kotitalousvähennys	14
2.1	Kotitalousvähennyksen tausta ja pelisäännöt	14
2.2	Verovähennyksen kokonaismäärä	17
2.3	Yksityiset kotitalous-, hoiva- ja hoitotyöt	19
3	Yksityinen palvelutarjonta	23
3.1	Kotipalvelualan yritystoiminta	23
3.2	Muiden toimialojen palveluntuottajat	26
3.3	Palvelutarjonnan rakenne	27
3.4	Yksityisen ja julkisen toiminnan markkinaosuudet	30
4	Palvelutuotannon kehittäminen	33
4.1	Kotitalousvähennysjärjestelmä	33
4.2	SoTe-uudistus ja asiakkaan valinta	39
Yhteenveto		43
Lähteitä		47

1 Julkinen palvelutuotanto

Kunnallisen **kotihoidon** markkinoita kuvaava palvelukysyntä oli Suomessa arviolta 1,091 miljardia euroa ilman hallintoa ja palvelusetelimenoja vuonna 2016. Summasta asiakaspalvelujen ostot muilta julkisyhteisöiltä olivat 185 miljoonaa euroa, kuntien oma tuotanto 819 miljoonaa euroa ja yksityiset ostopalvelut 87 miljoonaa euroa piilevä viiden prosentin arvonnäkövero mukaan lukien.

Palvelusetelillä rahoitettu toiminta nosti kuntien kotihoidon ja muiden kotiin vietävien sosiaali- ja terveystalvelujen, kuten omaishoitajien vapaa-ajan järjestämiseksi tarkoitettujen palvelujen kysyntää 23 miljoonalla eurolla vuonna 2016. Samalla yksityisten kuntarahoitteisten kotiin annettavien palvelujen arvo nousi maassamme yhteensä 110 miljoonaan euroon mukaan lukien piilevä arvonnäkövero.

1.1 Kotihoidon kunnallisen tuotoksen arvo

Kunnalliseen rahoitus- ja järjestämisvastuulla olevaan sosiaalihuoltoon, kuten kotiin vietäviin palveluihin (*jatkossa kotihoito*) sovelletaan sosiaalihuoltolakia (1301/2014). Sen mukaan kunnan tehtävänä on järjestää tukea jokapäiväisestä elämästä selviytymiseen ja asumiseen liittyvän tuen tarpeeseen. Lain mukaan **kotihoidolla** tarkoitetaan kotipalvelun ja terveydenhuoltolakiin (1326/2010) sisältyvien kotisairaanhoidon tehtävien muodostamaa kokonaisuutta. Samaa määritelmää on noudatettu myös Tilastokeskuksen kuntataloustilastoissa vuodesta 2015 lukien.

Varsinaisesti **kotipalvelulla** ymmärretään kodinhoitajan tai kotiavustajan antamaa kodissa tapahtuvaa yksilön ja perheen työapua, henkilökohtaista huolenpitoa ja tukemista sekä tukipalveluja, kuten ateria-, vaatehuolto-, kylvytys-, siivous-, kuljetus-, saattaja- sekä sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluita.² **Kotisairaanhoido** on hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista tai tilapäistä potilaan asuinpaikassa, kotona tai siihen verrattavassa paikassa moniammatillisesti toteutettua terveyden ja sairaanhoidon palvelua (ml. hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet).

Kuntien oman tuotannon kokonaisarvo (tuotos)

Kuntien oman palvelutuotannon laajuutta voidaan mitata kotihoidon tuotoksella. Tuoreimmat tiedot on laskettavissa vuodelta 2016. **Tuotos** on kansantalouden tilinpidossa käytetty käsite. Tuotoksella, eli vuoden aikana tuotettujen palvelujen arviolla voidaan mitata toiminnan laajuutta ja kehitystä sellaisissa talousyksiköissä, joilla ei ole käsitteellisesti liikevaihtotietoa, kuten yrityksillä tai liikelaitoksilla on. Näitä talousyksiköitä ovat julkisyhteisöt (kunta- ja valtio-organisaatiot) ja yksityiset voittoa tavoittelemattomat palvelutuottajat, kuten yhdistykset ja säätiöt.

Kunnallisen toiminnan tuotos saadaan Tilastokeskuksen kuntataloustilastosta tuotantotekijäkorvausten (palkat ja työvoimasivukulut), ostajahintaisen välituotekäytön (aine-, tarvike-, tavara- ja palveluostot, ulkoiset vuokrat, muut menot)³ ja pääoman kulumisen (poistot) summana erikseen kuntien ja kuntayhtymien osalta. Vuotta 2016 koskevien laskelmien mukaan kuntien ja kuntayhtymien kotihoidon tuotoksen arvo oli 1,07 miljardia euroa. Summasta peruskuntien osuus oli 882 miljoonaa euroa (83 %) ja kuntayhtymien 184 miljoonaa euroa (17 %).

² Ks. myös sosiaalihuoltoasetus (607/1983).

³ Kuntien ja kuntayhtymien välituotekäyttö on korotettu ostajahintaisiksi laskennallisella arvonnäköveroprosentilla.

kunnat) ja yksityisiltä yhteisöiltä. Pohjatiedot perustuvat myös tässä tarkastelussa Tilastokeskuksen kuntataloustilastoon.

Perusajatuksena kuntien laskelmissa on, että viime kädessä kunnat vastaavat kotihoidon palvelujen järjestämisestä kuntalaisille. Kunnat myös rahoittavat palvelutuotannosta syntyvät menot omilla verotuloillaan ja saamillaan valtionosuuksilla. Palvelukysynnän pohjana on määrätty **kuntalaisten palvelutarve**, joka voidaan tyydyttää kunnan omalla palvelutuotannolla, ostamalla kuntalaisille tarkoitettua lopputuotepalveluita muilta julkisyhteisöiltä, kuten naapurikunnilta tai kuntayhtymiltä tai hankkimalla palveluita yksityisiltä palveluntuottajilta (*yritykset ja järjestöt*).

Palvelukysyntä kuvastaa samalla kunnallisten kotihoidon markkinoiden potentiaalista arvoa, joka oli Suomessa arviolta 1,091 miljardia euroa ilman hallintoa ja palvelusetelimenoja vuonna 2016.⁷ Kotihoidon palvelukysynnästä **kuntien oma palvelutuotanto** oli arviolta 819 miljoonaa euroa (75 %), **yksityiset asiakaspalvelut** 87 miljoonaa euroa (8 %) ja **asiakaspalvelujen ostot muilta julkisyhteisöiltä** 185 miljoonaa euroa (17 %) vuonna 2015. Asiakaspalvelujen ostot muilta julkisyhteisöiltä tarkoittavat ostoja kuntayhtymiltä ja toisilta kunnilta.

Laskelmissa on otettu huomioon se, että kuntien asiakaspalvelujen ostot kuntayhtymiltä voivat sisältää kuntayhtymien oman palvelutuotannon ohella kotihoitoon liittyviä ostopalveluja, joita kuntayhtymät ovat hankkineet asiakaspalveluina yksityisiltä palveluntuottajilta eli tässä puhutaan **oikaistuista luvuista**. Sen sijaan **oikaisemattomien lukujen** mukaan olivat kuntien ostot muilta julkisyhteisöiltä (*kuntayhtymät, muut kunnat*) 197 miljoonaa euroa ja asiakaspalvelujen ostot yksityisiltä palveluntuottajilta 75 miljoonaa euroa piilevä arvonlisävero mukaan lukien.

Jos **palvelusetelipalvelut** arvioidaan mukaan, nousi kuntien kotihoidon palvelukysynnän arvo Suomessa arviolta 23 miljoonalla eurolla (pl. piilevä alv) eli 1 114 miljoonaan euroon vuonna 2016.⁸ Yksityisten palvelujen arvoa palvelusetelimenot nostivat 110 miljoonaan euroon. Tilastokeskuksen kuntataloustilastossa kotihoidon palvelusetelikuluihin luetaan kotipalvelun ja kotisairaanhoidon palvelusetelikulut. Ne kirjataan kuntien käytötalouden kuluissa avustuksiin. Palvelusetelien arvo ei sisällä asiakkaan palvelunmyyjälle maksamia omavastuuosuuksia.

Maakunnittainen vertailu

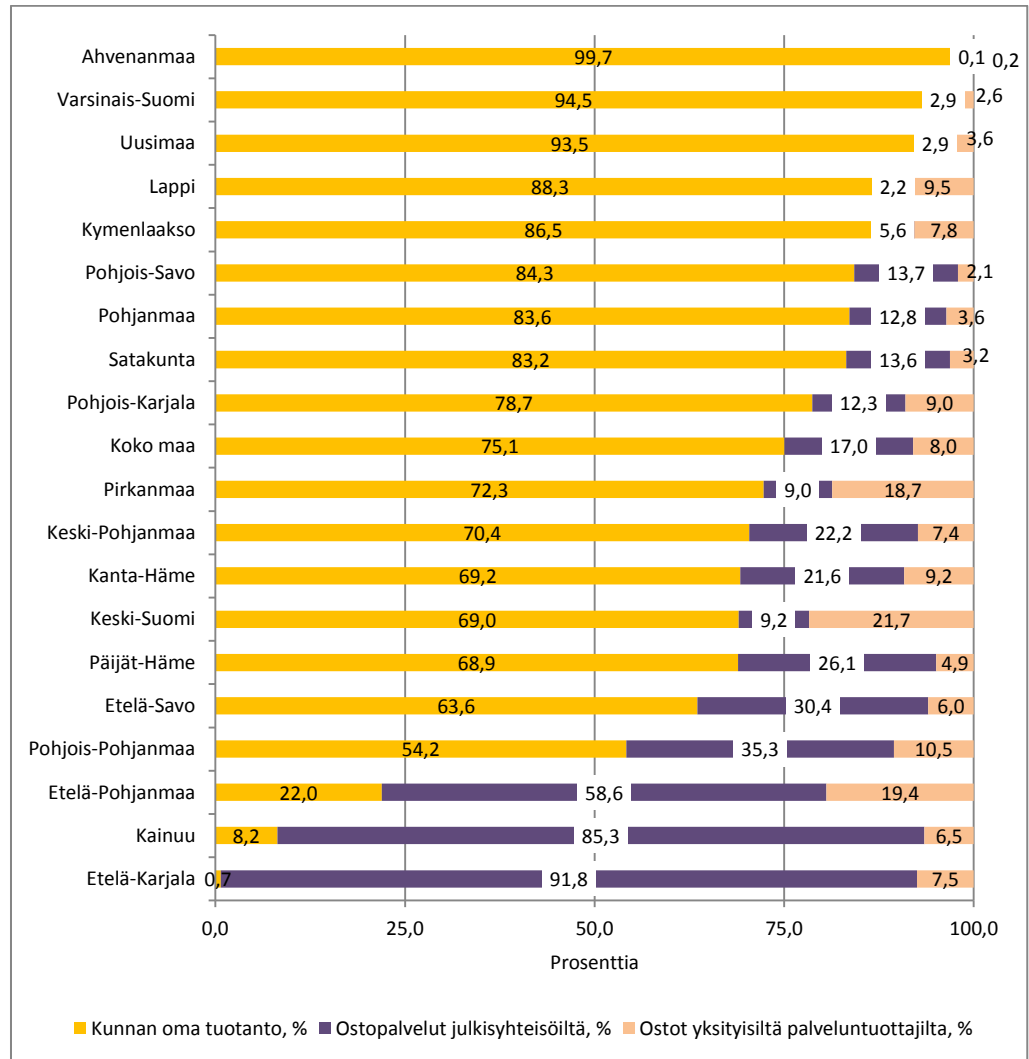
Jos katsotaan kotihoidon palvelutuotantoa tuottajatyypeittäin ja maakunnittain oikaistujen lukujen valossa, havaitaan, että kuntien oman tuotannon merkitys oli pienin vuonna 2016 Kainuussa, Etelä-Karjalassa ja Etelä-Pohjanmaalla. Näissä maakunnassa sosiaali- ja terveystalouden palvelujen tuotanto on hoidettu maakunnallisesti.⁹ Useimmissa muissa maakunnissa kuntien oman tuotannon osuus on vähintään 70 prosenttiin palvelukysynnästä. Yksityisten ostopalvelujen merkitys oli suurin Keski-Suomessa, Etelä-Pohjanmaalla, Pirkanmaalla ja Pohjois-Pohjanmaalla (Kuvio 1).

⁷ Laskennallinen palvelukysyntä ei ole sama asia kuin käyttökustannukset tai kuntien palvelutuotannon arvo eli tuotos.

⁸ Palvelusetelien arvo ei sisällä asiakkaan palvelunmyyjälle maksamia omavastuuosuuksia.

⁹ Vuodesta 2017 lukien yhä useammassa maakunnassa kotihoidon palvelut hankitaan maakunnalliselta sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymältä. Näihin maakuntiin kuuluvat Keski-Pohjanmaa, Etelä-Savo ja Pohjois-Karjala.

Kuvio 1 Kuntien palvelukysyntä kotihoidon palveluissa maakunnittain ja tuottajatyypeittäin 2016 (Lähde: Kuntien talous- ja toimintatilasto, Tilastokeskus; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).



1.3 Yksityiset ostopalvelut

Kotihoidon yksityisten ostopalvelujen arvo (ml. piilevä alv) oli kunnissa ja kuntayhtymissä 87,3 miljoonaa euroa vuonna 2016. Tilastokeskuksen kuntataloustilastojen lukuja on korotettu kuntayhteisöjen saamalla laskennallisella viiden **prosentin piilevän arvonlisäveron** palautuksella. Syynä on se, että yksityisiltä palveluntuottajilta hankitut sosiaali- ja terveydenhuollon asiakaspalvelut kirjautuvat kuntayhteisöjen talous- ja toimintatilastoihin nettona, sillä niistä on vähennetty viiden prosentin **laskennallinen piilevän arvonlisäveron** palautus kunnille ja kuntayhtymille.¹⁰

Piilevä arvonlisävero tarkoittaa sitä, että arvonlisäverottomia palveluja tuottavat sosiaali- ja terveyspalvelun yritykset joutuvat hankkimaan toimintaansa arvonlisäverollisia tavaroita, palveluja ja investointihyödykkeitä, joihin sisältyvää veroa ne eivät voi vähentää. Hankinnat kirjautuvat bruttona yritysten kirjanpitoon ja ne otetaan huomioon myyntihinnoissa. Myös kuntien ja kuntayhtymien palvelutuotanto on arvonlisäverotonta, jos

¹⁰ Näin luvut vastaavat paremmin rahasummaa, jonka yksityiset palveluntuottajat ovat saaneet kuntaorganisaatioilta.

toiminta ei ole arvonlisäverolain mukaista, liiketoiminnan muodossa tapahtuvaa tavaroiden ja palvelujen myyntiä.

Rahamääräisesti ja kuntien käyttökustannuksiin suhteutettuna kotihoidon yksityisten asiakaspalvelujen ostot olivat suurimmat (yli 10 %) Pirkanmaalla, Keski-Suomessa ja Etelä-Pohjanmaalla vuonna 2016 (Taulukko 2). Myös Kanta-Hämeessä, Lapissa ja Pohjois-Pohjanmaalla yksityisten palveluostojen osuus kuntien käyttökustannuksista nousi 8-9 prosenttiin. Uudellamaalla yksityisten ostopalvelujen suhteellinen osuus kuntien käyttökustannuksista ei ollut kovin suuri, vaikka rahamääräisesti ne olivat Suomen maakunnista neljänneksi suurimmat.

Yksityiset palveluostot on suhteutettu vain kuntien käyttökustannuksiin kahdenkertaisen laskennan välttämiseksi, sillä kunnat rahoittavat viime kädessä pääosan kuntayhtymien menoista. Kuntayhtymien tekemien hankintojen suhteellinen osuus alueen kaikkien julkisesti rahoitettujen kotihoidon yksityisten palvelujen ostoista oli vuonna 2016 suurin Etelä-Pohjanmaalla ja toiseksi suurin Etelä-Karjalassa. Kainuussa palveluostot kirjautuvat kuntataloustilastoissa etupäässä kuntien palveluostoiksi, vaikka maakuntayhtymä tuottaa pääosan sosiaali- ja terveystaloustalouksista.

Taulukko 2 Kuntien ja kuntayhtymien kotihoidon yksityisten asiakaspalvelujen ostot (ml. piilevä alv) maakunnittain 2016 (Lähde: Kuntataloustilastot, Tilastokeskus; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).

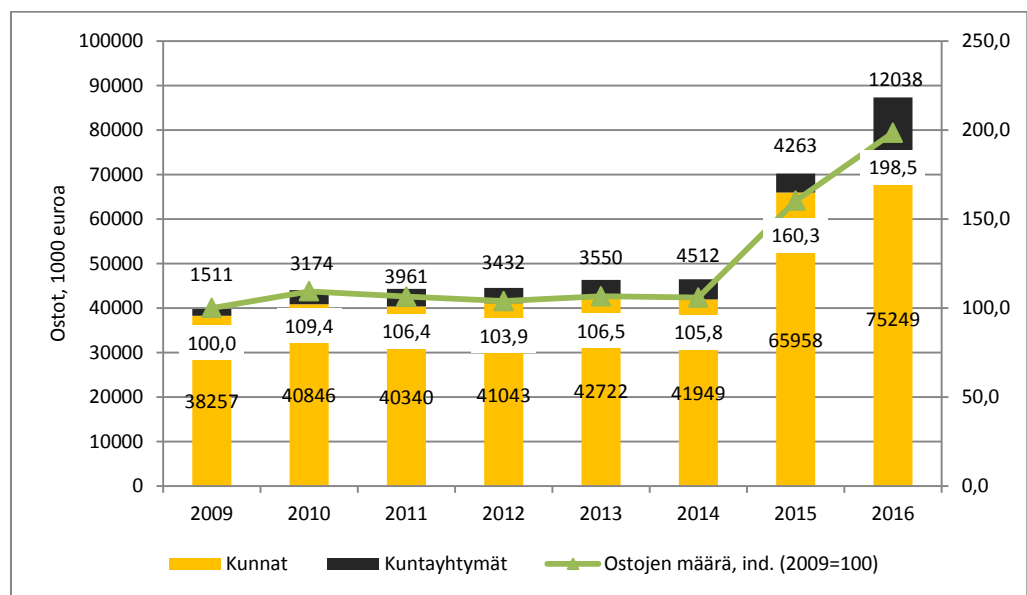
	Kuntayhtymät, 1000 euroa	Kunnat, 1000 euroa	Yhteensä, 1000 euroa	Osuus käyttökustannuksista, %
Pirkanmaa		19084	19084	16,2
Keski-Suomi		12813	12813	18,7
Uusimaa	119	8233	8352	3,3
Etelä-Pohjanmaa	6574	1687	8261	16,1
Pohjois-Pohjanmaa	653	6954	7607	8,9
Lappi		4708	4708	8,6
Pohjois-Karjala	215	3372	3587	7,3
Kymenlaakso		3191	3191	6,7
Etelä-Savo		3004	3004	5,4
Kanta-Häme	510	2444	2955	8,3
Etelä-Karjala	2416		2416	7,1
Varsinais-Suomi	70	2340	2411	2,2
Päijät-Häme		1785	1785	4,2
Pohjanmaa	4	1731	1736	3,0
Satakunta	603	957	1559	2,7
Pohjois-Savo	597	875	1472	1,9
Keski-Pohjanmaa	207	1016	1223	6,7
Kainuu	69	1040	1109	6,2
Ahvenanmaa		15	15	0,2
Koko maa	12038	75249	87288	7,0

Kuntayhteisöjen talous- ja toimintatilastoista ei saada täysin vertailukelpoista tietoa kotihoidon yksityisten asiakaspalvelujen ostoista ennen vuotta 2015. Vuoteen 2014 saakka menot kattoivat vain kotipalveluun liittyvät asiakaspalvelut ja **kotisairaanhoidon** palvelut tilastoitiin avoterveydenhuollon palveluihin. Kotihoidon ja kotipalvelun yksityisiä asiakaspalveluja kuvaavat tilastot kuitenkin osoittavat, että kuntayhteisöjen palveluostot

yksityisiltä palveluntuottajilta olivat kasvaneet nimellisesti ja reaalisesti erityisesti vuosina 2015-16 (Kuvio 2).

Yksityisten asiakaspalvelujen ostoja koskeissa tarkasteluissa on otettava huomioon, että kuntayhteisöjen omaan palvelutuotantoon ostetut sosiaalihuollon välituote- ja tuki-palvelut, palveluseleillä tai maksusitoumuksilla maksetut yksityiset ostopalvelut eivät sisälly yksityisiin asiakaspalveluihin, mikä voi pienentää tilastollisesti yksityisten tuottajien osuutta kuntayhteisöjen järjestämässä palvelutuotannossa. Lisäksi esimerkiksi palvelusetelit kirjataan kuntien talustilastoissa avustuksiin, joskin palveluseleistä saadaan tietoja käyttömenojen erittelyissä.

Kuvio 2 Kuntayhteisöjen kotihoidon (2015-16) ja kotipalvelun (2009-14) yksityisten asiakaspalvelujen ostot (ml. piilevä arvonlisävero) (Lähde: Kuntataloustilastot, Tilastokeskus; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).



1.4 Kotihoidon palvelusetelit

Palvelusetelijärjestelmä pääpiirteittäin

Vuodesta 2004 lukien kunnat ovat voineet tarjota palvelujaan antamalla asiakkaalle palvelusetelin. Vuonna 2008 palvelusetelien käyttö laajeni kotisairaanhoidon, mutta palvelusetelien käyttö eteni kunnissa aluksi hitaasti. Määritelmällisesti **palveluseteli** (*voucher, ostokuponki*) on tosite, jolla on tietty rahallinen arvo, ja jota voidaan käyttää vain tiettyjen tavaroiden tai palvelujen hankkimiseen yksityiseltä toimijalta.¹¹ Palvelusetelijärjestelmässä on kolme toimijaa: palvelusetelin asettava kunta tai kuntayhtymä, palveluntuottaja ja asiakas (kuntalainen).

Varsinaista läpimurtoa edusti palvelusetelilain voimaantulo elokuussa 2009, mikä mahdollisti palvelusetelit periaatteessa kaikissa kunnan järjestämisvastuulla olevissa sosiaali- ja terveyspalveluissa, joihin ei sisälly viranomaistoimintaa.¹² Subjektiviista oikeutta palveluseteliin asiakkaalla ei ole, sillä oikeus on sidottu kuntayhteisön päätöksiin palve-

¹¹ **Kunnalliset palveluntuottajat** eivät ole nykyinsäädännön mukaan palvelusetelijärjestelmän piirissä, sillä järjestelmä koskee vain yksityisiä palveluntuottajia.

¹² Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palveluseleistä (569/2009).

lusetelimallin käytöstä palvelujen järjestämisessä¹³, palvelusetelin käyttöalasta, toimitaan varatuista määrärahoista sekä sosiaali- ja terveyshuollon ammattihenkilön arvioitiin asiakkaalle soveltuvasta palvelusta.

Setelin saaminen edellyttää, että kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö arvioi ensin henkilön palvelun tarpeen. Esimerkiksi asiakkaan sairauden tilaan voi liittyä sellaisia seikkoja, jotka käytännössä estävät palvelusetelivaihtoehdon käyttämisen. Palveluseteli ei sovellu myöskään palveluihin, joihin asiakas ei hakeudu, ja joissa asiakkaan edustaja, kuten lähiomainen, ei voi valita palvelua. Esimerkkejä ovat kiireellinen hoito tai asiakkaan tahdosta riippumaton hoito, missä asiakas ei pysty aidosti valitsemaan palveluja ja palveluntuottajaa.

Periaatteessa palvelusetelit sopivat sellaisiin palveluihin, joissa asiakas voi toimia kuluttajan tavoin edellyttäen, että palvelut ovat tuotteistettuja ja niiden hinnoista ja laadusta on riittävästi tietoa, jolloin kuluttajat voivat vaihtaa palveluntuottajan halutessaan. Ilman tarvittavia tietoja tai riittävä määrä palveluntuottajia asiakkaat eivät pysty valitsemaan parhaita tuottajia, jolloin palvelusetelijärjestelmä ei toimi tehokkaasti. Riippuen palvelusetelin toteutuksesta asiakas voi ostaa omalla rahallaan lisäpalveluja tai käyttää niiden ostamiseen vaikkapa kotitalousvähennystä.

Palvelusetelijärjestelmässä kunta voi tarkastella laajasti ja tasapuolisesti kaikkia palveluntuottajia ja verrata omaa palvelutuotantoaan yksityiseen tuotantoon. Kunnat voivat myöntää uusia palveluseteleitä sitä mukaa, kun uusia asiakkaita tulee palvelun piiriin, eikä kuntien tarvitse laajentaa omaa palvelutuotantoaan. Vastaavasti kunnat voivat asiakkaiden vähentyessä supistaa palvelusetelien tarjontaa. Nykylainsäädännön mukaan asiakkaalla on kuitenkin oikeus kieltäytyä tarjotusta palvelusetelistä, jolloin kunnan on järjestettävä palvelut muulla tavoin.

Palveluseteli voi olla **tasasuuruinen** tai **tulosidonnainen**, mutta säännöllisessä kotihoitossa käytetään tulosidonnaista palveluseteliä.¹⁴ Palveluseteli on määriteltävä silti niin, että se on asiakkaan kannalta kohtuullinen. Näin pienituloisetkin pääsevät valitsemaan yksityisen palveluntuottajan. Lisäksi setelin on katettava kustannukset kokonaan palveluissa, jotka ovat sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain mukaan asiakkaalle maksuttomia. Hinnoittelussa otetaan huomioon ne kustannukset, jotka aiheutuvat kunnalle vastaavan palvelun tuottamisesta.

Palvelusetelimallissa kunta valitsee yksityiset palvelusetelipalvelujen tuottajat kilpailutamalla tai **hyväksymismenettelyllä**, mikä ei edellytä julkista tarjouskilpailua. Tässä suhteessa palveluseteliä voidaan verrata toimilupaan, jossa kaikki lupaehtot täyttävät yritykset voivat tarjota palvelujaan eikä luvan myöntäjä käytä mitään tarveharkintaa palveluntarjoajien suhteen. Kunnan roolina on vain valvoa, että tuotettu palvelu täyttää yleiset laatu- ja sisältöedellytykset. Useimmat kunnat valitsevatkin palvelusetelipalvelujen tuottajat hyväksymismenettelyllä.

¹³ Palveluseteli ei ole **maksusitoumus**, vaikka maksusitoumusta käytettäessä asiakkaalla voi olla rajattu mahdollisuus valita palveluntuottaja, sillä maksusitoumusta käytettäessä sopimus ostopalvelusta tapahtuu kunnallisen toimijan ja palveluntuottajan välillä.

¹⁴ Kunnan ja monien asiakkaiden kannalta tasahintaisen palvelusetelimallin etuna on järjestelmän yksinkertaisuus, kun ei tarvita tuloslaskelmia. Tulosidonnainen palveluseteli pyrkii mittaamaan asiakkaan maksukykyä. Tosin kaikenlaisten tulosidonnaisten mallien epäkohtana on, että niissä ei oteta huomioon asiakkaan varallisuutta tai mahdollisia velkoja.

Yksityisesti järjestettyjä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja koskevat luonnollisesti lait ja asetukset yksityisistä sosiaalipalveluista, yksityisestä terveydenhuollosta sekä terveydenhuollon ammattihenkilöistä, mitkä tulee ottaa huomioon palvelujen tuottajien hyväksynnässä. Yksityisen palveluntuottajan on oltava ennakkoperintärekisterissä. Lakisääteisten kriteerien ohella kunnalla on mahdollista asettaa omia hyväksymisedellytyksiä, jotka voivat liittyä asiakkaiden tai asiakasryhmien tarpeisiin, palvelujen määrään ja laatuun tai palveluntuottajan soveltuvuuteen.

Kunnan on pidettävä **luetteloa** (*rekisteriä*) hyväksymistään palvelun tuottajista. Tiedot palvelujen tuottajista, näiden tuottamista palveluista ja niiden hinnoista tulee olla julkisesti saatavilla internetissä ja muulla soveltuvalla tavalla kunnan toimipisteissä. Kunnan asettamien vaatimusten tulee olla palveluntuottajia syrjimättömiä ja perustua puolueetomasti arvioitaviin seikkoihin. Palveluntuottajan hyväksyminen tulee peruuttaa, jos hyväksymiselle asetetut edellytykset eivät täyty. Hyväksyminen on peruutettava myös silloin, jos palveluntuottaja sitä pyytää.

Palvelusetelipohjaisessa tuotantomallissa kunnan ja yksityisen palveluntuottajan välille ei muodostu sopimussuhdetta. Lisäksi palvelusetelipalvelun tuottajan ja palveluseteliasiakkaan välisissä suhteissa sovelletaan **kuluttajasuojalaki**¹⁵ sekä yleisiä sopimusoikeuden säännöksiä ja oikeusperiaatteita. Siten osapuolten mahdolliset erimielisyydet on saatettava kuluttajariitalautakunnan käsiteltäviksi. Ennen vuotta 2009 katsottiin, että kuluttajasuojalaki ei ole soveltunut palvelusetelillä tuotettuihin palveluihin, koska kunta on toiminut palvelujen järjestäjänä.¹⁶

Palveluntuottajan näkökulma

Yksi palvelusetelien käyttöönoton tavoite oli lisätä yrittäjyyttä ja työllisyyttä, mutta palvelujen tuotanto- ja järjestämistavat ja yritysten toimintaedellytykset vaihtelevat alueittain. Suurella järjestämisalueella on paljon yrittäjiä ja asiakkaalla on enemmän valinnanmahdollisuuksia kuin pienessä kunnassa. Palveluntuottajan kannalta järjestelmässä on tietysti se ongelma, että pelkkä hyväksyntä kunnan palvelusetelipalvelujen tuottajaksi ei suinkaan takaa asiakkaita ja säännöllistä tulovirtaa, kuten kunnan tavanomaisesti kilpailutetussa ostopalvelusopimuksessa.

Silti yrityksellä tulee olla koko ajan riittävät valmiudet ja voimavarat, kuten ammattitaitoista henkilöstöä tarjoamaan palveluja. Tämä asia voi karsia palveluntuottajien joukkoa, jos markkinat ovat pienet ja epävarmat. Kunnallisen palvelusetelin osalta on tärkeää, että kunnalliset toimijat tuntevat vastuunsa. Tämä tarkoittaa sitä, että niiden on varmistettava palvelusetelijärjestelmän jatkuvuus. Jos yrityksiä kannustetaan laajentumaan ja työllistämään palvelusetelillä, on tärkeää, ettei palvelusetelibudjetit leikata pelkästään suhdannevaihtelujen vuoksi.

Palvelusetelijärjestelmän hyviä puolia on markkinalähtöisyys, ja se, että palveluntuottaja ei voi vaihtua asiakkaasta riippumattomista syistä. Setelimallissa palveluntuottajat kilpailevat jatkuvasti asiakkaiden tyytyväisyydestä ja saavat välittömästi impulsseja markkinoilta. Palveluseteli voi kannustaa paremmin oman toiminnan kehittämiseen kuin kunnan kilpailuttamisissa ostopalveluissa, joissa palvelun sisältö ja laatu määritellään

¹⁵ Ks. Kuluttajasuojalaki (38/1978).

¹⁶ Asiakkaan oikeusaseman muutosta perusteltiin siten, että asiakkaan omavastuuosuus voi ylittää asiakasmaksulaissa säännellyt maksujen enimmäismäärät.

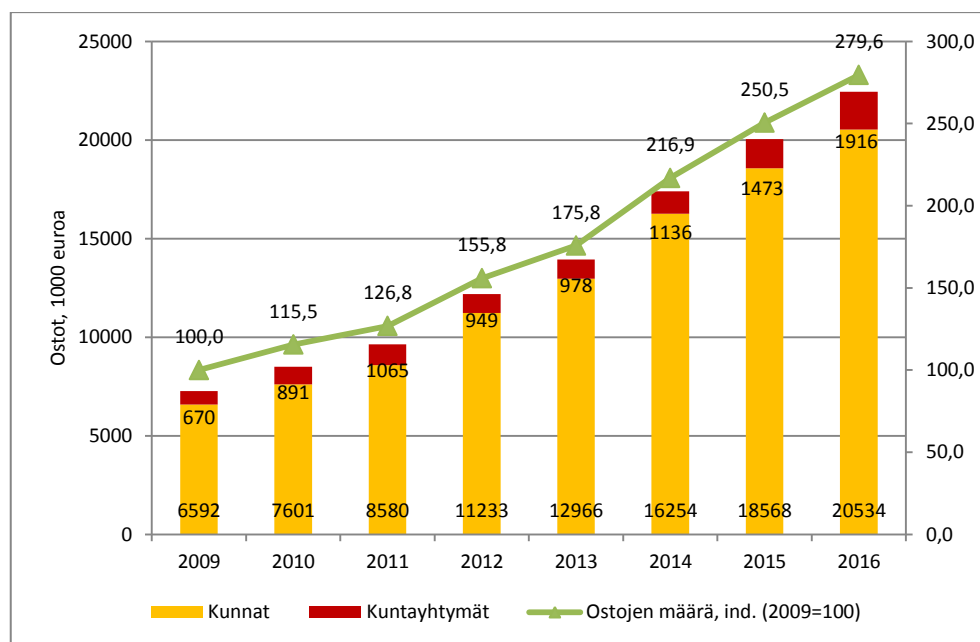
vain kilpailuttamistilanteessa. Palveluseteli voi myös ehkäistä ostopalvelutoiminnan keskittymistä suuriin palveluntoimittajiin.¹⁷

Sen sijaan perinteinen kilpailutus voi suosia suuria toimittajia, joilla on hankintalogiikkaan liittyvää omaa osaamista ja asiantuntijoita enemmän kuin pienillä palveluntoimittajilla. Palvelujen kilpailuttaminen ei myöskään välttämättä edistä kumppanuutta, yhteistä laatutyötä tai asiakkaiden hyvinvointiin ja asiakastyytyvyyteen pyrkivää vastuunottoa, sillä kilpailun voittajan ja kunnan välinen kiinteä toiminta voi tuoda voittajalle pysyvän kilpailuedun ja näin aiheuttaa rakenteellista epätasa-arvoa seuraavassa kilpailustilanteessa (*hovihankkija –ilmiö*).

Kuntien palvelusetelimenot

Kuntien taloustilastojen mukaan kotihoidon palvelusetelimenot olivat Suomessa 22,5 miljoonaa euroa (ml. piilevä alv) vuonna 2016. Tästä summasta kuntien myöntämien kotihoidon palvelusetelien arvo oli 20,5 miljoonaa euroa, eli noin 91 prosenttia. Kuntayhtymien hallinnoimat palvelusetelimenot olivat 1,9 miljoonaa euroa. Reaalisesti palvelusetelimenot ovat lähes kolminkertaistuneet palvelusetelilain voimaan tulon jälkeen vuosina 2009-16. Osa kasvusta selittyy sillä, että tarkastelun ajanjakson alussa menot eivät kattaneet kotisairaanhoidon (Kuvio 3).

Kuvio 3 Kuntayhteisöjen kotihoidon (2015-16) ja kotipalvelun (2009-14) palvelusetelimenot (ml. piilevä arvonlisävero) (Lähde: Kuntataloustilastot, Tilastokeskus; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).



Kaiken kaikkiaan kotihoidon palvelusetelit olivat käytössä 102 kunnassa ja kuntayhtymässä vuonna 2016. Pääosassa kuntaorganisaatioita palvelusetelien arvo jäi alle 100 000 euroon. Monissa tapauksissa menot eivät ylittäneet edes kymmentätuhatta euroa. Vähintään 300 000 euroa ne olivat vain 18 kuntaorganisaatiossa. Rahamääräisesti selvästi eniten kotiin vietävien sosiaali- ja terveystalvelujen palveluseteleihin oli panos-

¹⁷ Ääritapauksissa kilpailuttaminen voi johtaa tilanteeseen, jossa yhdelle tuottajalle muodostuu markkinoilla monopoli.

tanut Oulun kaupunki (4,4 milj. euroa) vuonna 2016. Seuraavina tulivat Vaasa, Helsinki, Turku ja Kotka (Taulukko 3).

Kuntien taloustilastoista ei ilmene tarkasti millaisiin palveluihin kotihoidon palvelusetelitä kunnissa käytetään. Suomen Kuntaliiton vuonna 2015 tekemien kyselytutkimusten mukaan yleisin käyttökohde oli omaishoitajan vapaa-ajalle tarkoitettu palveluseteli, sillä omaishoitajilla on lakisääteinen oikeus pitää vapaata kolme vuorokautta kuukaudessa. Toiseksi yleisimpinä käyttökohteina olivat jatkuva ja tilapäinen kotipalvelu. Seuraavina tulivat erilaiset (ikäntyneiden) kotipalvelujen tukipalvelut, kuten siivousapu. Neljänneältä sijalta löytyi kotisairaanhoidon palvelut.

Etelä-Karjalassa vuonna 2017 tehdyn kyselytutkimuksen tulokset tukevat Kuntaliiton kyselytutkimuksen tuloksia. Edellisten lisäksi muita kotiin annettaviin palveluihin tarkoitettuja palvelusetelitä olivat Etelä-Karjalassa lapsiperheiden tilapäisen kotipalvelun palveluseteli sekä vammaisten ja sairaiden henkilökohtaisen avustajan palveluseteli, joka on tarkoitettu äkillisiin avustajatarpeisiin sekä tehostetun kotiutuksen palveluseteli, joka voidaan myöntää hoidon ja palvelutarpeen mukaan yli 18-vuotiaalle sairaalasta tai poliklinikalta kotiutuvalle tai jo kotiutuneella asiakkaalla.¹⁸

Taulukko 3 Kuntayhteisöjen kotihoidon (2015-16) ja kotipalvelun (2009-14) palvelusetelimenot (ml. piilevä arvonlisävero) eräissä kunnissa ja kuntayhtymissä (Lähde: Kuntataloustilastot, Tilastokeskus; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).

	1000, euroa
Oulu	4361
Vaasa	1606
Helsinki	1547
Turku	1417
Kotka	1406
Espoo	718
Kokkola	713
Jyväskylä	695
Joensuu	666
Kainuun sos.- ja terv.huollon ky	542
Rovaniemi	536
JIK-peruspalveluliikelaitosky	509
Kuopio	467
Rauma	412
Seinäjoki	407
Tornio	329
Hollola	316
Lahti	304
Muut kuntaorganisaatiot	4652
Koko maa	22450

¹⁸ Lith, Pekka: Yksityisten kotiin vietävien sosiaali- ja terveystalousten tarjonta ja kysyntä Etelä-Karjalan maakunnassa, Lith Consulting Group, Helsinki 2017.

2 Kotitalousvähennys

Kotitaloudet maksoivat Suomessa kotitalousvähennykseen oikeuttavista **kotitalous-, hoiva- ja hoitotöistä** yksityisille palveluntuottajille arviolta 324 miljoonaa euroa (ml. vähennyskeltottomat kustannukset). Summa vastasi karkeasti arvioiden 270 miljoonan euron liikevaihtoa (pl. arvonlisävero). Verovähennykseen oikeuttavat kotitalous-, hoiva- ja hoitotyöt vastaavat osittain kunnallisena kotipalveluna ja niiden tukipalveluina toimitettuja töitä ja niitä tarjoavat monesti samat palveluntuottajat.

Hyvätuloiset ostavat Suomessa verovähennykseen oikeuttavia **kotitaloustöitä** suhteellisesti enemmän kuin pienituloiset. Sitä vastoin hoiva- ja hoitotyöt painottuvat paremmin pienituloisille. Tämä johtuu siitä, että 66 prosenttia **hoiva- ja hoitotöiden** asiakkaista on eläkeläisiä. Ikääntyneen väestönosan suuri korostuu myös siten, että 27 prosenttia kotitaloustöiden asiakkaista ja 56 prosenttia hoiva- ja hoitotöiden asiakkaista oli maassamme 75 vuotta täyttäneitä vuonna 2016.

2.1 Kotitalousvähennyksen tausta ja pelisäännöt

Kotitaloustyön tuki on perustunut siihen ajatukseen, että kansantaloudessa tehdään paljon työtä, josta ei haluta maksaa markkinahintaa. Osa tästä toiminnasta on harmaata taloutta (pimeät remontit, lasten hoitajat, jne.), mutta merkittävä osa kotitaloustyöstä on rajattu kokonaan tuotannollisen toiminnan ulkopuolella (ruuan valmistus, jne.). Kotitalouspalvelujen ostamisella on tavoiteltu kansantalouden työnjaon tehostamista. Ulkopuolisella teettämisen on arveltu vapauttavan aikaa lepoon ja harrastuksiin tai lisäävän työtunteja yksilöiden omassa pääammatissa.

Kotitaloustöissä on usein kysymys töistä, jotka jäisivät tekemättä, jos niihin ei saada apua omista sosiaalisista verkostoista. Sosiaaliset verkostot koostuvat sukulaisista, naapureista, ystävistä ja työkavereista. Kaikilla ihmisillä sosiaaliset verkostot eivät ole yhtä tiheät kuin toisilla tai niistä ei löydy tarvittavaa osaamista. Tällöin tarpeelliset työt on tehtävä omatoimisesti, koska kaupallisilta markkinoilta ostettavat palvelut ovat liian kalliita. Näissä tapauksissa on perusteltua, että yhteiskunta tukee kotitalouksien ulkopuolisella teettämää työtä esimerkiksi verovähennyksin.

Kotitaloustyön tuella on haluttu kohentaa työllisyyttä ja estää syrjäytymistä, sillä töiden suorittajiksi soveltuvat myös vähän muodollista koulutusta saaneet henkilöt. Työttömien työllistymisen on katsottu vähentävän yhteiskunnan työttömyyteen liittyviä menoja ja kasvattavan veropohjaa. Aiemmin kotona itse tehtyjen kotitaloustöiden ulkoistaminen on tuonut yrityksille lisää liiketoiminnan mahdollisuuksia, mikä voi kannustaa yrittäjiä uusien teknologioiden, työtapojen ja apuvälineiden kehittämiseen kotitaloustöitä varten. Samalla on haluttu edistää etenkin naisten yrittäjyyttä.

Yksi tärkeä tavoite on ollut pimeän työn vähentäminen. Kotitalouksissa tehtävän pimeän työn määrästä ei ole ollut olemassa tuoreita tutkimuksia. Turun yliopistossa 1990-luvulla tehdyn tutkimuksen mukaan jopa kaksi kolmasosaa kotitalouksissa tehtävästä ulkopuolisesta työstä oli sellaista, josta ei makseta veroja tai työnantajamaksuja.¹⁹ Tutkimus tehtiin ennen verovähennysjärjestelmän vakinaistamista 1990-luvulla. Verovähennysjärjestelmä on tuonut päivänvaloon osan harmaasta työstä, mutta piilotalous ei ole edelläkään harvinaista kotitaloustyössä.

¹⁹ Tsupari, Pekka ja Viren, Matti: Työllistämiskynnyksen hinta, 1996.

Kotitalousvähennyksestä on säädetty tuloverolaissa (1535/1992).²⁰ Säännöksiä sovellettiin ensimmäisen kerran vuonna 2001 toimitetussa verotuksessa. Kotitalousvähennyksen vakinaistamista edelsi runsas kolme vuotta kestänyt kokeiluvaihe, jossa kokeiltiin kahta vaihtoehtoista järjestelmää: **verotukimallia ja yritystukimallia**. Nykyisen verovähennysjärjestelmän lähtökohtana olevaa verotukimallia sovellettiin Etelä-Suomen, Oulun ja Lapin lääneissä. Yritystukimallia, jossa tukea annettiin suoraan kotitaloustyötä tekeväälle yritykselle, kokeiltiin Länsi- ja Itä-Suomen lääneissä.

Vähennyksen alaiset palvelut

Voimassa olevien säännösten mukaan kotitalousvähennyksen saa henkilö, joka maksaa asunnossaan tavanomaisesta kotitaloustyöstä, hoito- ja hoivatyöstä tai asuntonsa kunnossapidosta tai perusparannuksesta palkkaa tai työkorvausta. **Kotitaloustöitä** ovat esimerkiksi siivous, ruuanlaitto, pyykinpesu, silitys ja vaatteiden hoito piha-alueen ja puutarhan hoito sekä lumenluonti. **Hoiva- ja hoitotyötä** ovat sen sijaan lasten, vanhus- ten ja vammaisten peseminen, pukeminen ja muu hoito. Sitä on myös kauppa-, pankki- ja apteekkiasioinnissa avustaminen.²¹

Kotitalousvähennyksen voi saada myös viranomaisten valvomista **arvonlisäverottomista yksityisistä sosiaalihuollon palveluista**, jos työt tehdään verovelvollisen kotona ja muut vähennyksen edellytykset täyttyvät. Sitä vastoin kotitalousvähennykseen oikeuttavana tavanomaisena hoiva- ja hoitotyönä **ei pidetä** sellaisia yksityisiä **terveyden- ja sairaudenhoitopalveluja**, joiden myynti on arvonlisäverotonta. Esimerkkejä arvonlisäverottomista palveluista ovat lääkärin, sairaanhoitajan, fysioterapeutin tai jalkojen hoitajan terveyden- ja sairaanhoitopalvelut.

Myös yksityisessä palvelutalossa, seniorikodissa ja ryhmäkodissa asuva voi saada kotitalousvähennyksen, jos työt tehdään verovelvollisen henkilön hallitsemisessa tiloissa. Sitä esimerkiksi henkilön yksityisesti hallitsemisessa tiloissa tapahtuva avustustyö peseytymisessä, pukeutumisessa, sängyn petaamisessa, ruokailussa, siivouksessa ja muissa henkilökohtaisissa toimissa oikeuttavat vähennykseen. Kunnallisessa palvelutalossa tehdystä työstä maksettavat kustannukset eivät oikeuta pääsääntöisesti vähennykseen, kuten eivät muutkaan kunnan palvelut.²²

Vuodesta 2009 lukien verovähennyksen käyttöalaa laajennettiin tuloverolain muutoksella. Laajennuksella Suomen hallitus on halunnut edistää palvelumarkkinoiden syntyä. Uusia palveluja olivat tieto- ja viestintäteknii- kan laitteiden, ohjelmistojen, tietoturvan ja tietoliikenneyhteyksien asennus-, kunnossapito- ja opastustyöt. Kotitalousvähennysjärjestelmän ulottamisella **tieto- ja viestintäteknikkaan** haluttiin edesauttaa laajakaistan tarjoamia mahdollisuuksia yhteiskunnassa, sillä kansalaiset ovat entistä riippuvaisempia tietoverkoissa olevista palveluista.²³

²⁰ Tuloverolaki 1535/1992.

²¹ Edellyttäen, että avustaminen tapahtuu muun hoiva- ja hoitotyön yhteydessä.

²² Toisaalta myös kunnallisessa palvelutalossa asuva henkilö on oikeutettu kotitalousvähennykseen yksityisessä palvelutalossa asuvan tavoin sellaisten vähennyskelpoisten kotitalous-, hoiva- ja hoitotöiden osalta, joita kunnan palvelusopimus ei kata ja joita varten henkilö ei ole saanut kunnan myöntämää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluseteliä.

²³ Monelta henkilöltä ja etenkin vanhenevalta väestönosalta puuttuvat valmiudet erilaisten ongelmatilanteiden korjaamiseen, ohjelmistojen asennuksiin ja päivityksiin. Yksi perustelu kotitalousvähennyksen ulottamiseksi kodintietotekniikan ylläpitoon on liittynyt tietoturvaongelmiin ja niiden leviämisen estämiseen. Tosin verovähennyksen saannin ongelmaksi voi muodostua se, että kaikkia laitteiden korjaus- ja asennustöitä ei voida tehdä helposti verovelvollisen kotona kuten järjestelmä edellyttää.

Vähennykseen liittyvät rajaukset

Kotitalousvähennys kattaa myös sellaiset työt, jotka on tehty omien, puolison, edesmenneen puolison vanhempien, ottovanhempien, kasvattivanhempien tai näiden suoraan ylenevässä polvessa olevien sukulaisten käyttämässä asunnossa tai vapaa-ajan asunnossa. Lisäksi vähennys koskee näiden sukulaisten puolisoiden käyttämässä asunnossa tai vapaa-ajan asunnossa tehtyä työtä. Vähennyksen voi saada vain luonnollinen henkilö, muttei elinkeinoharjoittaja tai maatalouden harjoittaja, jos vähennyksen kohteena oleva työ liittyy jotenkin elinkeinotoimintaan.²⁴

Kotitalousvähennystä ei saa omasta työstä eikä työstä, jonka on suorittanut samassa taloudessa asuva henkilö, kuten esimerkiksi avio- tai avopuoliso tai kotona asuva lapsi tai heidän hallinnassaan oleva yritys. Periaatteessa vähennyksen saa vain teetetyn työn osuudesta, eikä siihen liittyvistä matkakuluista tai tarvikkeista. Myöskään käytetyn koneen osuudesta ei voi saada kotitalousvähennystä. Verotuksessa kotitalousvähennyksen piiriin kuuluvan työn osuus on arvioitava, jos työtä tehdään työkoneella, jolla on merkittävä osuus kokonaiskustannuksista.

Ulkomailla teetetyt työt

Vuoden 2013 alusta lukien verovelvollinen, jolla on Suomessa verotettavaa tuloa, on saanut vähentää Suomen verotuksessa kotitaloudessa tehdystä työstä maksamastaan työkorvauksesta myös silloin, kun työ on tehty **toisessa Euroopan talousalueen maassa**. Verovelvollisen on tosin osoitettava, että työkorvauksen saajalla ei ole olennaisia verotukseen liittyviä maksu- ja ilmoitusten laiminlyöntejä tai kirjanpidon laiminlyöntejä. Lisäksi työkorvauksen saajan on oltava merkitty kyseisessä valtiossa Suomen ennakkoperintärekisteriä vastaavaan rekisteriin.

Verovähennyksen enimmäismäärien ehdot

Verovähennyksen suuruutta on muutettu useasti vuodesta 2001 lukien. Huomattava parannus tehtiin vuonna 2003, jolloin ennakkoperintärekisteriin merkitylle yritykselle tai yrittäjälle sekä yleishyödylliselle yhdistykselle maksetusta työkorvauksesta myönnettävä vähennys nousi 40 prosentista 60 prosenttiin, millä oli suuri merkitys työvaltaisissa kotitalous-, hoito- ja hoivatöissä. Samalla vähennys myönnettiin palkan sivukulujen lisäksi maksetusta palkasta kymmenen prosentin suuruisena. Vuonna 2005 palkasta saatua verovähennystä korotettiin 30 prosenttiin.

Vuodesta 2009 lukien kotitalousvähennyksen verovelvolliskohtainen enimmäismäärä nousi 3 000 euroon kaikissa vähennyksen piiriin kuuluvissa työsuoritteissa. Korotus oli suurin oman ja vapaa-ajan asunnon kunnossapito- ja perusparannustöissä, joissa verovähennyksen enimmäismäärä oli aiemmin 1 150 euroa. Tällä haluttiin edistää etenkin pientalojen energiatehokkuutta parantavia hankkeita ja ympäristöystävällisiä lämmitystapamuutoksia.²⁵²⁶ Vuodesta 2012 lukien verovähennyksen ehtoja kuitenkin heikennettiin voimakkaasti valtiontaloudellisista syistä.

²⁴ Kuolinpesä voi saada verovähennyksen vainajan kuolinvuodelta.

²⁵ Kotitalous-, hoito- ja hoivatöissä verovähennyksen enimmäismäärä oli nostettu 2 300 euroon jo vuonna 2006.

²⁶ Omakotitalojen omistajien haluttiin vaihtavan esimerkiksi sähkö- ja öljylämmityksensä ilmastoystävällisempään ja pitkän päälle halvempaan pelletti- ja maalämpöjärjestelmään. Aiemmin pientalojen omistajille oli mahdollisuus saada avustuksia lämmitystapamuutoksiin asuntojen korjaus-, energia- ja terveyshaitta-avustuksista annetun lain nojalla, mutta nyt yhteiskunnan tuen on haluttu kanavoituvan pientalojen omistajille lähinnä vähemmän byrokraattisen kotitalousvähennyksen kautta.

Heikennykset koskivat verovähennyksen enimmäismäärää ja työkorvausosuutta (ml. maksettu palkka). Verovähennyksen enimmäismäärä alennettiin 2 000 euroon ja työkorvausosuutta laskettiin 45 prosenttiin. Heikennykset ja leikkaukset hidastivat etenkin kotitaloustöiden sekä hoiva- ja hoitotöiden kasvua. Lisäksi kotitalousvähennykseen oikeuttavasta työstä maksetusta palkasta vähennyskelpoista oli enää 15 prosenttia aieman 30 prosentin sijasta. Vuodesta 2014 lukien vähennyksen enimmäismäärää nousi kuitenkin 2 400 euroon verovelvollista kohden.

Vuoden 2017 alusta voimaan tulleiden usäännösten mukaan vähentää saa **50 prosenttia arvonlisäverollisesta työkorvauksesta**, jos työ on ostettu ennakkoperintärekisteriin merkityltä tuloveronalaista toimintaa harjoittavalta yrittäjältä tai yritykseltä. Yleishyödylliselle yhteisölle maksetusta työkorvauksesta voi vähentää myös 50 prosenttia, jos työ on tavanomaista kotitaloustyötä tai hoiva- ja hoitotyötä, vaikka yhteisö ei olisi ennakkoperintärekisterissä tai eikä harjoita tuloveronalaista toimintaa. Remonttitoissa yleishyödyllistä yhteisöä kohdellaan samoin kuin yrityksiä.

Jos kotitalous on palkannut työntekijän työsuhteeseen, vähentää voi **20 prosenttia palkasta ja palkkaan liittyvät työnantajan sivukulut**. Palkansaajan osuus työeläke- ja työttömyysvakuutusmaksusta ei oikeuta vähennykseen. Säännökset ovat samanlaiset kaikissa vähennyksen käyttöalaan kuuluvissa työsuorituksissa. Täyden vähennyksen saa palveluntuottajalle maksetuista 5 000 euron suuruisista työkorvauksista ((5 000 euroa * 50 %) miinus sata) = 2 400 euroa). Puolisoista vähennyksen voi saada kumpikin erikseen. Vähennyksen omavastuu on 100 euroa.

Avopuoliso voi saada myös vähennyksen, vaikka hänellä ei olisikaan omistusoikeutta asuntoon. Perusteeksi riittää, että avopuoliso asuu asunnossa ja on maksanut kustannuksia, jotka oikeuttavat vähennykseen. Lisäksi kotona asuva lapsi voi saada vähennyksen, jos hänellä on tuloja ja lapsi on maksanut kotitalousvähennykseen oikeuttavaa työtä. Verovähennys suoritetaan ansio- ja pääomatulon verosta, ja se on kalenterivuosi-kohtainen. Henkilö voi ilmoittaa verovähennyksen etukäteen kuluvalle verovuodella tai hakea vähennystä jälkikäteen veroilmoituksella.

Yhteiskunnan myöntämät tuet pienentävät kotitalousvähennyksen käyttömahdollisuutta. Kotitalousvähennystä ei myönnetä, jos verovelvollinen on saanut välittömästi samaan työsuoritukseen omaishoidon tukea, lasten kotihoidon ja yksityisen hoidon tukea, palkkatukea tai kunnan myöntämän palvelusetelin. Samoin valtion, kunnan tai muun julkisyhteisön varoista maksetut avustukset estävät vähennykset asuntojen kunnossapito- ja peruseränntöissä. Pientalojen lämmitystapamuutoksiin myönnetty avustus ei kuitenkaan estä vähennyksen saantia.

2.2 Verovähennyksen kokonaismäärä

Verohallinnon tilastojen mukaan **kotitalousvähennykseen oikeuttavien kustannusten** kokonaissumma oli Suomessa 2,314 miljardia euroa vuonna 2016. Vuodesta 2014 kasvua oli 5,7 prosenttia. Kotitalousvähennykseen oikeuttavia kustannuksia ovat yritykseltä, yrittäjältä tai muulta yhteisöltä (jatkossa *palveluntuottaja*) ostetun palvelun työku-
tannusosuudet ja kotitalouden suoraan palkkaaminen henkilöiden työvoimakustannuk-

set.²⁷ Varsinaisen **kotitalousvähennyksen arvo** oli 93 miljoonaa euroa.^{28,29} **Verovähennyksen saajia** oli 406 480 henkilöä.

Verohallinnon tilastojen mukaan vähennykseen oikeuttavista kustannuksista 97 prosenttia muodostui Suomessa yksityisten palveluntuottajien työkorvauksista vuonna 2016 (Taulukko 4). Niistä 85 prosenttiyksikköä kertyi asuntojen ja vapaa-ajan asuntojen remonttityöistä. Kotitaloustöiden työkorvausosuus oli yksitoista prosenttiyksikköä ja hoiva- ja hoitotöiden kaksi prosenttiyksikköä. Vuoteen 2014 verrattu vähennykseen oikeuttavien kustannusten kasvu oli voimakkainta kotitaloustöissä (14,8), mutta vähennyksen saajien lisääntyminen eniten hoiva- ja hoitotöissä (12,1 %).

Taulukko 4 Kotitalousvähennyksen oikeuttavat kustannukset palvelutyypeittäin (remontit, kotitalous-, hoiva- ja hoitotyöt) Suomessa 2016 (Lähde: Verohallinnon tilastot)

	Euroa	Osuus, %
Palveluntuottajan työkorvaus:		
- Remonttityöt	1960105	84,7
- Kotitaloustyö	252946	10,9
- Hoiva- ja hoitotyö	41902	1,8
- Yhteensä	2254953	97,4
Palkat ja palkan sivukulut:		
- Remonttityöt	30545	1,3
- Kotitaloustyö	23512	1,0
- Hoiva- ja hoitotyö	5477	0,2
- Yhteensä	59534	2,6
Kaikki yhteensä:		
- Remonttityöt	1990650	86,0
- Kotitaloustyö	276458	11,9
- Hoiva- ja hoitotyö	47379	2,0
- Yhteensä	2314487	100,0

Kaikista verovähennyksen saajista 49 prosenttia oli naisia, mutta myönnetystä verovähennyksen määrästä miesten osuus oli 52 prosenttia vuonna 2016. Työmarkkina- tai sosioekonomisen aseman mukaan luokiteltuna 41 prosenttia verovähennyksen saajista oli eläkeläisiä, 50 prosenttia palkansaajia, kuusi prosenttia yrittäjiä ja pääomatulojen saajia (maatalouden harjoittajat, elinkeinonharjoittajat ja yhtiömuotoisten yritysten yrittäjät) ja kolme prosenttia muita. Verovähennyksen määrästä eläkeläisten osuus putosi 37 prosenttiin ja palkansaajien osuus nousi 52 prosenttiin.

Kotivähennyksen käyttö lisääntyy tulojen kasvaessa. Suomessa keskimäärin kolmannes yli 75 000 euroa vuodessa ansainneista hyvätuloisista hyödynsi kotitalousvähennystä. Verovähennyksen arvosta hyvätuloisten osuus oli 19 prosenttia, vaikka heitä oli neljä prosenttia kaikista tulonsaajista. Sitä vastoin alle 20 000 euroa ansainneista pienituloisista vain kolme prosenttia hyödynsi kotitalousvähennystä. Lisäksi heidän osuutensa kotitalousvähennyksen arvosta oli 12 prosenttia, vaikka heitä oli 44 prosenttia kaikista tulonsaajista (Taulukko 5).

²⁷ Palkkasumma ja palkan sivukulut.

²⁸ Verovähennys oli keskimäärin 17 prosenttia vähennykseen oikeuttavista kustannuksista.

²⁹ Jos vähentämättä jäänyt kotitalousvähennys otetaan huomioon, oli verovähennys 400 miljoonaa euroa. Vähentämättä oli jäänyt noin seitsemän miljoonaa euroa. Syynä saattoi olla, että kaikilla henkilöillä (eläkeläiset, yms.) ei ollut riittävästi verotettavaa tuloa, josta vähennyksen olisi voinut tehdä.

Taulukko 5 Kotitalousvähennyksen käyttö tulonsaajaryhmittäin Suomessa kaikissa palvelutyypeissä (remontit, kotitalous-, hoiva- ja hoitotyöt) yhteensä 2016, % (Lähde: Verohallinnon tilastot).

Tuloluokka, euroa	Osuus tulonsaajista, %	Verovähennyksen käyttäjät tulonsaajista, %	Osuus verovähennyksen käyttäjistä, %	Osuus verovähennyksen arvosta, %
Alle 20 000	43,7	3,1	16,0	12,4
20 000-34 999	28,4	8,6	28,8	28,2
35 000-74 999	24,1	14,1	40,0	40,8
Vähintään 75 000	3,9	33,4	15,2	18,7
Yhteensä	100,0	8,5	100,0	100,0

2.3 Yksityiset kotitalous-, hoiva- ja hoitotyöt

Suomessa kotitalousvähennykseen oikeuttavat kustannukset olivat **hoiva- ja hoitotöissä ja kotitaloustöissä** 324 miljoonaa euroa vuonna 2016. Kustannuksista kotitalouksien suoraan palkkaamien työntekijöiden työvoimakustannukset olivat 29 miljoonaa euroa ja ulkopuolisille palveluntuottajille maksetut (arvonlisäverolliset) työkorvausosuudet olivat 295 miljoonaa. Palveluostajien maksamat työkorvausosuudet eivät kuitenkaan vastaa palveluntuottajille maksettua summaa, sillä niistä puuttuvat lähtökohtaisesti vähennyskelvottomat kustannukset.

Vähennyskelvottomia kustannuksia ovat esimerkiksi laite- ja materiaalikustannukset, matkakulut ja kuljetuskustannukset. Verohallinto kysyy verovelvollisilta palvelujen arvonlisäverollisen kokonaislaskutuksen määrän ja vähennyskelvottomien kustannusten osuuden, mutta näitä tietoja ei ole julkaistu Verohallinnon tilastoissa. Verohallinnon vuonna 2011 teettämän selvityksen mukaan vähennyskelvottomien erien osuus on hoiva- ja hoito- ja kotitaloustöissä keskimäärin kuitenkin vain kymmenen prosenttia palvelujen kokonaislaskutuksesta.³⁰

Siten kotitaloudet maksoivat Suomessa kotitalousvähennykseen oikeuttavista hoiva- ja hoitotöistä sekä kotitaloustöistä noin 324 miljoonaa euroa vuonna 2016. Summa vastasi karkeasti arvioiden noin 270 miljoonan euron liikevaihtoa ilman yksityisille palveluntuottajille maksettua arvonlisäveroa. Liikevaihtoarvioon päästään, kun **kotitaloustöiden** kokonaislaskutuksesta vähennetään yleisen verokannan mukainen 24 prosentin arvonlisävero. Sen sijaan **hoiva- ja hoitotöiden** osalta oletetaan, että ne koostuvat lähinnä arvonlisäverottomista yksityisistä sosiaalihuollon palveluista.

Hoiva- ja hoitotöiden arvonlisäverottomuus kotitalousvähennysjärjestelmässä perustuu siihen, että arvonlisäverolain (1501/1993) mukaan arvonlisäveroa ei suoriteta sosiaalihuoltona tapahtuvasta palvelujen ja tavaroiden myynnistä. Sosiaalihuoltona pidetään valtion ja kunnan tarjoamia palveluja sekä sosiaaliviranomaisen valvomaa yksityistä palvelutuotantoa, jonka tarkoituksena on huolehtia lasten ja nuorten huollosta, lasten päivähoitosta, vanhusten huollosta, kehitysvammaisten huollosta, muista vammaisten palveluista ja päihdehuollosta.

³⁰ Lith, Pekka: Kotitalousvähennysjärjestelmä Suomen kansantaloudessa. Selvitys kotitalousvähennyksen alaisten palvelujen tuottajista, käyttäjistä ja järjestelmän kehittämistarpeista, Verohallinnon ilmiöselvitys 14/2011, Helsinki 2011

Palvelunostajien profiili

Ulkopuolisilta palveluntuottajilta **kotitaloustöitä** verovähennyksellä ostaneista henkilöistä 18 prosenttia oli pienituloisia alle 20 000 euroa vuodessa ansaitsevia, mutta verovähennykseen oikeuttavista kustannuksista heidän osuutensa oli vain kaksitoista prosenttia. Vähintään 35 000 euroa ansaitsevien osuus verovähennyksen saaneista oli 57 prosenttia, mutta verovähennykseen oikeuttavista työkorvauksista osuus oli 66 prosenttia. Hyvätuloisten merkitys korostuu, jos verovähennyksiä saaneiden määrä suhteutetaan kaikkien samaan tuloluokkaan kuuluvien veronmaksajien määrään.

Hoiva- ja hoitotöissä verovähennys painottuu kuitenkin hieman paremmin pienituloisille kuin kotitaloustöissä, sillä alle 20 000 euroa vuodessa ansaitsevien osuus verovähennyksen saajista oli 30 prosenttia ja vähennykseen oikeuttavista kustannuksista 15 prosenttia vuonna 2016. Pienituloisten suuri osuus hoiva- ja hoitotöiden asiakkaista ja verovähennykseen oikeuttavista työkorvauksista johtui siitä, että asiakkaista 66 prosenttia oli eläkeläisiä. Heidän osuutensa vähennykseen oikeuttavista kustannuksista oli peräti 74 prosenttia vuonna 2016.

Ikääntyneiden eläkeläisten merkitys vielä selvemmin asiakkaiden ikäjakaumaa noudattavissa tilastoissa, sillä **hoiva- ja hoitotöissä** vähintään 75 vuotta täyttäneiden osuus verovähennyksen saajista oli 56 prosenttia ja vähennykseen oikeuttavista kustannuksista 74 prosenttia. Myös **kotitaloustöiden** asiakkaista eläkeläiset muodostivat 46 prosenttia vuonna 2016, joskin heidän osuutensa jäi alle 30 prosenttiin verovähennykseen oikeuttavista kustannuksista. Kotitaloustöissä selvästi yli 50 prosenttia verovähennyksestä kanavoituu edelleen palkansaajille.

Kokonaisuudessaan voidaan todeta, että verovähennyksen myönteiset yhteiskunnalliset vaikutukset kasvaisivat, jos etenkin ikääntynyt väestöosa hyödyntäisi enemmän omaloitteisesti kotitalousvähennyksen tarjoamia mahdollisuuksia arjessa selviytymisen palveluissa (kotitaloustöissä sekä hoiva- ja hoitotöissä). Verohallinnon tilastojen mukaan vain 5-6 prosenttia eläkeläisistä hyödyntää verovähennystä näissä palveluissa. 75-vuotta täyttäneiden piirissä suhdeluku oli 7-8 prosenttia, mutta potentiaalinen palvelujen tarve on ikäryhmässä suurempi.

Taulukko 6 Kotitalousvähennyksen saajat ja verovähennykseen oikeuttavat kustannukset hoiva- ja hoitotöissä sekä kotitaloustöissä tuloluokittain Suomessa 2016 (Lähde: Verohallinnon tilastot)

	Osuus saajista: Kotitaloustyö, %	Osuus saajista: Hoiva ja hoitotyö, %	Osuus kustannuksista: Kotitaloustyö, %	Osuus kustannuksista: Hoiva- ja hoitotyö, %	Kotitalous- ja hoitotyön saajia yhteensä koko tuloluokassa, %
Alle 20000 euroa	17,7	30,4	12,0	24,8	1,5
20000-34999 euroa	24,7	29,0	21,7	28,6	3,0
35000-74 999 euroa	36,4	25,8	38,1	27,7	5,0
Väh. 75 000 euroa	21,1	14,9	28,2	18,9	18,1
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	3,4
Saajat yhteensä, lkm	149220	13872			
Kustann. yht., euroa			276458308	47379147	

Taulukko 7 Kotitalousvähennyksen saajat ja verovähennykseen oikeuttavat kustannukset hoiva- ja hoitotöissä sekä kotitaloustöissä työmarkkina-aseman mukaan Suomessa 2016 (Lähde: Verohallinnon tilastot)

	Osuus saajista: Kotitaloustyö, %	Osuus saajista: Hoiva ja hoitotyö, %	Osuus kustannuksista: Kotitaloustyö, %	Osuus kustannuksista: Hoiva- ja hoitotyö, %	Kotitalous- ja hoitotyön saajia yhteensä koko tuloluokassa, %
Palkansaaja	45,9	27,1	56,4	12,3	3,4
Eläkeläinen	46,0	65,7	33,0	74,2	5,5
Yrittäjä	6,3	5,5	8,5	12,7	5,6
Muu saaja	1,8	1,7	2,1	0,8	0,4
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	3,4
Saajat yhteensä, lkm	149220	13872			
Kustann. yht., euroa			276458308	47379147	

Taulukko 8 Kotitalousvähennyksen saajat ja verovähennykseen oikeuttavat kustannukset hoiva- ja hoitotöissä sekä kotitaloustöissä ikäluokittain Suomessa 2016 (Lähde: Verohallinnon tilastot)

	Osuus saajista: Kotitaloustyö, %	Osuus saajista: Hoiva- ja hoitotyö, %	Osuus kustannuksista: Kotitaloustyö, %	Osuus kustannuksista: Hoiva- ja hoitotyö, %	Kotitalous- ja hoitotyön saajia yhteensä koko tuloluokassa, %
Alle 35 vuotta	5,5	4,4	6,9	1,5	0,7
35-44 vuotta	15,8	16,0	19,6	6,5	3,8
45-54 vuotta	16,9	7,0	22,0	4,5	3,6
55-64 vuotta	17,2	6,3	19,1	5,0	3,5
65-74 vuotta	17,2	10,3	14,4	8,8	3,9
Yli 74 vuotta	27,4	55,9	18,1	73,8	7,6
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	3,4
Saajat yhteensä, lkm	149220	13872			
Kustann. yht., euroa			276458308	47379147	

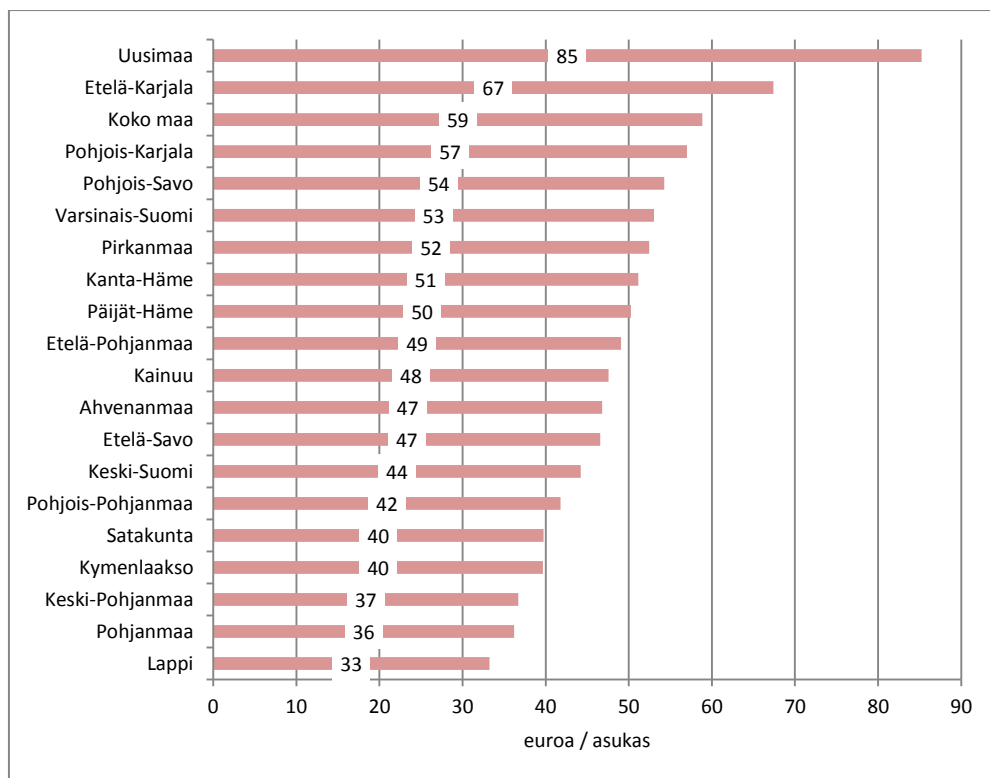
Kustannukset alueellisesti

Alueellisesti tarkasteltuna verovähennyksen oikeuttavat kustannukset olivat kotitaloustöissä ja hoiva- ja hoitotöissä tuntuvasti suurimmat Uudellamaalla vuonna 2016. Uudenmaalla asuvien asiakkaiden osuus oli 43 prosenttia, mikä oli paljon enemmän kuin maakunnan väestöosuus (30 %) vuonna 2016. Uudellamaalla myös verovähennyksen arvo yhtä asukasta kohden oli selvästi suurin (85 euroa). Suhdeluku oli keskimääräistä suurempi myös Etelä-Karjalassa (67 euroa). Kaikkein alhaisin se oli Lapissa, Pohjanmaalla ja Keski-Pohjanmaalla (Kuvio 4).

Taulukko 9 Kotitalousvähennyksen saajat ja verovähennykseen oikeuttavat kustannukset hoiva- ja hoitotöissä sekä kotitaloustöissä Suomessa maakunnittain 2016 (Lähde: Verohallinnon tilastot)

	Kotitaloustyöt, 1000 euroa	Hoiva- ja hoito- työt, 1000 euroa	Yhteensä, 1000 euroa	Osuus kustan- nuksista, %
Uusimaa	118363	21264	139627	43,1
Pirkanmaa	23829	2884	26713	8,2
Varsinais-Suomi	21889	3334	25223	7,8
Pohjois-Pohjanmaa	15593	1589	17182	5,3
Pohjois-Savo	10404	3043	13447	4,2
Keski-Suomi	10921	1287	12207	3,8
Päijät-Häme	7932	2209	10140	3,1
Etelä-Pohjanmaa	8827	589	9417	2,9
Pohjois-Karjala	7004	2350	9354	2,9
Kanta-Häme	7688	1199	8886	2,7
Satakunta	7885	928	8813	2,7
Etelä-Karjala	7039	1758	8797	2,7
Kymenlaakso	6357	693	7050	2,2
Etelä-Savo	5429	1510	6939	2,1
Pohjanmaa	5761	810	6572	2,0
Lappi	5369	619	5988	1,8
Kainuu	2620	940	3559	1,1
Keski-Pohjanmaa	2257	277	2534	0,8
Ahvenanmaa	1292	75	1367	0,4
Koko maa	276458	47379	323837	100,0

Kuvio 4 Kotitalousvähennyksen saajat ja verovähennykseen oikeuttavat kustannukset hoiva- ja hoitotöissä sekä kotitaloustöissä väestön määrään suhteutettuna maakunnittain 2016, euroa (Lähde: Verohallinnon tilastot)



3 Yksityinen palvelutarjonta

Palvelujen kysyntään perustuvat laskelmat osoittavat, että kotiin vietävien yksityisten palvelujen **liikevaihto** oli Suomessa arviolta 380 miljoonaa euroa vuonna 2016. Summasta kuntien ja kuntayhtymien kilpailuttamat ostopalvelut olivat 23 prosenttia, palvelusetelipalvelut kuusi prosenttia ja kotitalousvähennykseen oikeuttavat kotitaloustyöt, hoiva- ja hoitotyöt 71 prosenttia. Tilastojen katveeseen voi jäädä hieman Kela-korvauksiin oikeuttavia palveluja, työnantajien maksamia palveluja ja kotitalouksien kokonaan itse maksamia kotiin tuotuja palveluja.

Kotiin vietävien palvelujen **kokonaiskysyntä** oli kuitenkin 1,447 miljardia euroa, jos kuntayhteisöjen oma kotihoidon palvelutuotanto (1,067 mrd. euroa) lasketaan mukaan. Yhteensä kuntayhteisöjen osuus markkinoista oli koko maassa 26 prosenttia, mutta osuus vaihtelee alueittain. Suurin (yli 35 %) se oli Uudellamaalla ja Keski-Suomessa. Kooltaan yksityiset palveluntuottajat ovat varsin pieniä, sillä esimerkiksi kotipalvelun toimialalla yrityksistä 73 prosenttia työllisti alle kaksi henkilöä vuonna 2016, mutta pääosa liikevaihdosta ja työllisyydestä kertyy suurempiin yrityksiin.

3.1 Kotipalvelualan yritystoiminta

Kotiin annettavia palveluja tarjoavat yritykset tilastoituvat usein kotipalvelun toimialoil- le (Nace:t 88101³¹ ja 88991), jotka luetaan sosiaalipalveluihin. Kotihoidon palveluntuottajan, joka ei tarjoa ympärivuorokautisia sosiaalipalveluja, on tehtävä ennen toiminnan aloittamista tai olennaista muuttamista **ilmoitus** sen kunnan toimielimelle (perusturvalautakunta, yms.), jossa palveluja tarjotaan.³² Sen jälkeen palveluntuottajat merkitään Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valviran ylläpitämään yksityisten sosiaalihuollon palveluntuottajien rekisteriin.

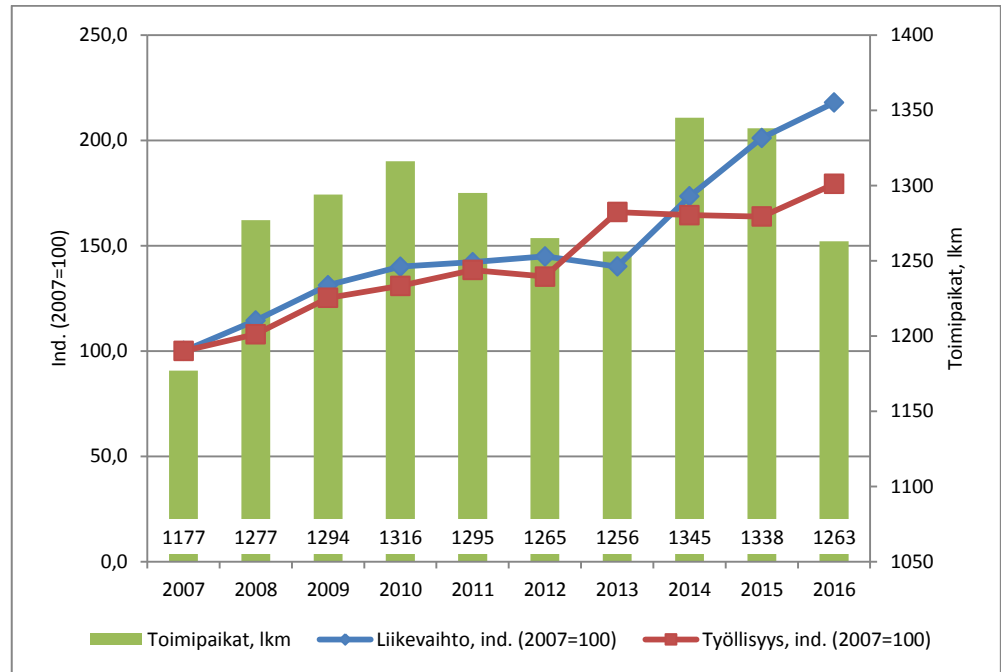
Yksityisten sosiaalihuollon palveluntuottajien rekisteristä on säädetty laissa yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011). Rekisteriin ei talleteta tietoja sellaisista palveluntuottajista, jotka tuottavat sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaan vain kotipalveluihin kuuluvia tukipalveluja tai niihin rinnastettavia palveluja, kuten ateriat-, saatto-, siivous- ja kuljetuspalveluja. Sama koskee yksityistä perhepäivähoitoa tai tilapäistä lastenhoitoapua tarjoavia palveluntuottajia. Monet tukipalveluja tuottavat yritykset kuuluvat päätoimialaltaan siivouspalveluja tuottaviin yrityksiin.

Tilastokeskuksen mukaan Suomessa toimi 1 185 kotipalvelualan yritystä ja 1 263 alan yritystoimipaikkaa vuonna 2016. Alan yritystoimipaikkojen työllisyys oli 3 930 henkilöä kokovuosityöllisyyden käsitteellä mitattuna. Liikevaihto oli 203 miljoonaa euroa. Yritysten ja niiden toimipaikkojen määrä alentunut vuosina 2014-16, mutta toimipaikkojen työllisyys ja reaalin liikevaihto on lisääntynyt. Tämä on merkki yrityskoon kasvusta tai siitä, että markkinoille on tullut monitoimialaisia hoiva-alan yrityksiä, jotka tarjoavat myös kotiin vietäviä avohuollon palveluja.

³¹ Kotipalvelut ikääntyneille ja vammaisille (Nace 88101); kotipalvelut muille kuin ikääntyneille ja vammaisille (Nace 88991).

³² Kunta arvioi, että toiminta täyttää lain asettamat vaatimukset. Lakia sovelletaan myös julkisyhteisöjen perustamiin liikeyrityksiin. Toimeksiantosopimukseen perustuva perhehoitolain mukainen perhehoito, omaishoito ja vapaaehtoistyö eivät kuulu lupa- ja ilmoitusvelvollisuuden piiriin.

Kuvio 5 Kotipalvelualojen yritystoimipaikkojen ja niiden työllisyyden ja liikevaihdon määrän kehitys 2007-16 (Lähde: Alueellinen yritystoimintatilasto, Tilastokeskus).



Yritysten kokorakenne

Tilastokeskuksen yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilaston mukaan lähes kolme neljäsosaa kotipalvelualan yrityksistä (860 yritystä) työllisti alle kaksi vuosityöllistä vuonna 2016. Nämä ovat enimmäkseen pää- ja sivutoimisten ammatinharjoittajien omistamia sooloyrityksiä, mutta niiden osuus toimialan liikevaihdosta ja työllisyydestä oli vain noin viidennes. Vajaa neljäsosa (269 yritystä) kuului 2-9 henkilöä työllistäviin pientyönantajiin. Tämän kokoisten yritysten osuudet toimialan työllisyydestä ja liikevaihdosta olivat noin 27-30 prosenttia.

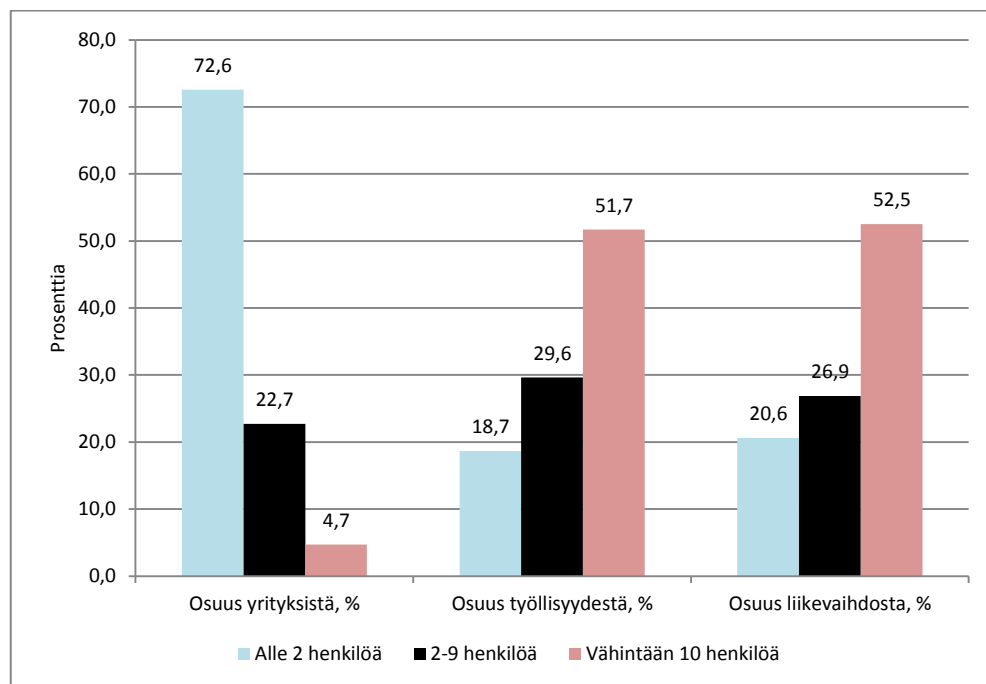
Vähintään kymmenen henkilöä työllistäviä yrityksiä oli vain 56. Tämä oli vain viisi prosenttia alan yritysten määrästä, mutta niiden osuus toimialan työllisyydestä ja liikevaihdosta nousi yli 50 prosenttiin vuonna 2016. Yritysmuotoisten palveluntuottajien lisäksi kotipalvelualalla toimi 29 järjestömuotoista palveluntuottajaa, joiden henkilöstö oli 330 henkilöä ja laskennallinen liikevaihto 17 miljoonaa euroa vuonna 2016.³³ Näin ollen yksityisen kotipalvelun kaikki 1 292 toimipaikkaa työllistivät Suomessa 4 260 henkilöä ja niiden liikevaihto oli 219 miljoonaa euroa.

Kokonaisuudessaan voidaan todeta, että pääosa kotiin vietävistä palveluista ovat sellaisia, että niiden tuottaminen ei vaadi suurta yrityskokoa, joten pienet (10-49 henkilön yritykset) ja mikrokokoiset yritykset ja järjestöt hallitsevat kotiin annettavien yksityisten palvelujen markkinoita, kun puhutaan kuntien ostopalveluista, palvelusesteleistä ja kotitalousvähennykseen oikeuttavista palveluista. Tosin yksinyrittäjien yritykset eivät paini samassa sarjassa kuin vaikkapa pientyönantajat ja niitä suuremmat työnantajayritykset tai järjestömuotoiset palveluntuottajat.

³³ Järjestömuotoisten toimipaikkojen laskennallinen liikevaihto on arvioitu kertomalla niiden henkilöstöä vastaavan toimialan yritystoimipaikkojen liikevaihto per henkilöstö –suhteella.

Toiminnan keskittyminen on ollut luultavasti suurinta kunnan kilpailuttamissa ostopalveluissa ja pienin täydelliseen asiakkaan valintaan perustuvissa kotitalousvähennykseen oikeuttavissa palveluissa. Toisaalta merkittävä osa kotipalvelun yrityksistä, jotka ovat tai voisivat olla potentiaalisia kotiin annettavia palveluja tarjoavia yrityksiä, on soolo-yrityksiä tai pientyönantajia. Niiden asema on parhain kotitalousvähennykseen oikeuttavissa palveluissa, sillä niihin sisältyy vähiten sääntelyä, julkista rekisteröintiä ja ammatilliseen pätevyysvaatimuksia.

Kuvio Kotipalvelualojen yritykset henkilöstön kokoluokittain 2016 (Lähde: Yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilasto, Tilastokeskus).



Toimipaikat alueellisesti

Alueellisia ja ajantasaisia tilastoja yksityisen kotipalvelualan toimipaikoista on saatavilla Tilastokeskuksen **toimipaikkalaskurin** elokuun 2018 tiedoista.³⁴ Sen mukaan toimialalla oli kesällä 1 310 yritysten ja järjestöjen toimipaikkaa, joista 86 prosenttia työllisti alle viisi henkilöä. Toimipaikoista 5-19 henkilö työllisti 11 prosenttia ja vähintään 20 henkilöä kolme prosenttia. Neljännes toimipaikoista sijaitsi Uudellamaalla, mikä on vähemmän kuin monilla muilla yksityisillä palvelualoilla. Kooltaan suurimmat toimipaikat löytyvät Uudeltamaalta ja Pirkanmaalta (Taulukko 10).

³⁴ Toimipaikkalaskuri perustuu Tilastokeskuksen yritys- ja toimipaikkarekisteri YTR:n toimipaikka-aineistoon. Se sisältää liiketoiminnasta arvolisäverovelvollisten ja/tai työnantajina toimivien yritysten, elinkeinonharjoittajien ja voittoa tavoittelemattomien yhteisöjen toimipaikat toimialoittain, henkilöstön kokoluokittain ja alueittain (postinumerot, kunnat, maakunnat, yms.). Maatilataloudesta ovat mukana työnantajina toimivat tilat.

Taulukko 10 Kotipalvelualojen yritysten ja järjestöjen toimipaikat kokoluokittain ja alueittain elokuussa 2018, kpl (Lähde: Alueellinen yritystoimintatilasto, Tilastokeskus).

	Yhteensä	Kokoluokka tuntematon	Alle 5 hen- kilöä	5-9 henki- löä	10-19 henkilöä	Väh. 20 henkilöä
Uusimaa	327	11	280	15	13	8
Pirkanmaa	154	4	130	5	7	8
Varsinais-Suomi	114	5	96	8	4	1
Keski-Suomi	89	6	73	4	2	4
Kanta-Häme	68	5	57	3	2	1
Pohjois-Pohjanmaa	68	6	48	7	3	4
Pohjois-Savo	67	1	58	4	3	1
Päijät-Häme	53	3	34	11	4	1
Satakunta	52	2	45	2	2	1
Kymenlaakso	49	3	42	2	2	0
Etelä-Savo	49	2	41	3	2	1
Etelä-Pohjanmaa	46	2	39	0	2	3
Pohjois-Karjala	44	3	33	2	4	2
Etelä-Karjala	40	2	31	6	1	0
Lappi	39	8	26	3	1	1
Pohjanmaa	30	3	23	1	2	1
Keski-Pohjanmaa	11	1	7	1	1	1
Kainuu	9	0	6	2	0	1
Ahvenanmaa	1	0	0	0	1	0
Koko maa	1310	67	1069	79	56	39

3.2 Muiden toimialojen palveluntuottajat

Kotiin vietävien palvelujen tuottajat eivät rajoitu vain yrityksiin, joiden päätoimialana on kotipalvelu, vaan toimintaa harjoitetaan yrityksissä, joiden päätoimialana on jokin muu sosiaali- ja terveyspalvelu. Asia ilmenee esimerkiksi Saimaan ammattikorkeakoulun puitteissa vuonna 2016 tehdystä kyselystä tai tutkimalla Valviran yksityisten sosiaali- ja terveyspalvelun tuottajien rekisteriä, josta löytyy kotisairaanhoidon, kotisairaala-hoidon, jalkaterapia ja muuta fysioterapia tarjoavia palveluntuottajia. Myös siivouspalvelu on yleinen palveluntuottajien toimiala.³⁵

Valviran rekistereissä oli kesällä 2018 yli 1 510 yksityistä kotipalvelujen tuottajaa. Kotisairaanhoidon tarjosi lähes 300 palveluntuottajaa ja kotisairaala-hoidon noin kymmenen palveluntuottajaa. Osalla palveluntuottajista päätoimialana ovat ympärivuorokautiset asumispalvelut, jolloin ne tarvitsevat toiminnalleen valvontaviranomaisen luvan.³⁶ Terveystuotannon toimialalla (Nace 86) potentiaalisia kotiin vietävien palveluja tarjoavien yritysten tavallisimpia toimialoja ovat lääkäriasemapaalvelut, fysioterapiapaalvelut sekä muiden terveyspalvelujen ammatinharjoittajat.³⁷

Myös yksityisten terveyspalvelujen tuottaminen on Suomessa luvanvaraista toimintaa. Asiasta on säädetty laissa yksityisestä terveydenhuollosta (152/1990), jonka mukaan terveydenhuollon palveluntuottajalla on oltava aluehallintoviranomaisen lupa tervey-

³⁵ Tukipalvelujen, kuten siivouspalvelujen tuottajia ei rekisteröidä Valviran ylläpitämään rekisteriin.

³⁶ Asiasta on säädetty laissa yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011).

³⁷ Muita terveydenhuollon ammatinharjoittajia ovat mm. jalkaterapeutit, kuntohoitajat, psykologit tai puheterapeutit.

denhuollon palvelujen antamiseen. Luvan tarvitsee yksittäinen henkilö, yritys tai järjestö, joka tuottaa terveydenhuoltopalveluja. Ammatinharjoittajat eivät lupia tarvitse, mutta heidän on tehtävä asiasta ilmoitus aluehallintoviranomaiselle. Valtakunnallisena lupa- ja valvontaviranomaisena toimii Valvira.³⁸

Kotisairaanhoidon on yksityisillä lääkäriasemilla vain sivutoimialana muun toiminnan rinnalla (yleis- ja erikoislääkärivastaanotot, laboratorio- ja kuvantamispalvelut lääkäriasemalla). 2010-luvulla osa hoiva- ja hoitoalan yrityksistä on alkanut tarjota **kotilääkäripalveluja**. Kotilääkäritoiminnassa lääkäri tutkii ja arvio tilanteen asiakkaan kotona, määrää oikean lääkityksen ja suunnittelee mahdollisen jatkohoidon, antaa lähetteen tarvittaviin laboratorio- ja kuvantamistutkimukset ja kirjoittaa lääkeresepit. Osa laboratorio-kokeista voidaan ottaa myös asiakkaan kotona.

3.3 Palvelutarjonnan rakenne

Yritysten näkökulmasta katsottuna kotiin vietävien palvelujen rakenteesta ei ole olemassa hallinnollisia tilastoja eikä kattavia muitakaan selvityksiä. Yksi käytössä olevista materiaaleista on Saimaan AMK:n vuonna 2016 tekemä kyselytutkimus. Siinä pääosa (70 %) vastanneista ilmoitti päätoimialakseen kotipalvelun, kotihoidon tai siivouksen. Loput olivat terveydenhuollon ammatinharjoittajia, kuten fysioterapeutteja ja jalkahoitajia. Lisäksi 45 prosenttia vastanneista työllisti alle kaksi henkilöä, kolmannes 2-9 henkilöä ja loput vähintään kymmenen henkilöä.³⁹

Kuntien varoin rahoitettujen palvelujen tarjonta

Saimaan AMK:n vuonna 2016 tekemä kysely Etelä-Karjalassa osoitti, että yksityiset palveluntuottajat myyvät monenlaisia kokonaan tai osittain kuntien varoin rahoitettuja palveluja asiakkaiden koteihin. Kokonaan julkisiin varoin rahoitettuja palveluja ovat kuntayhteisöt kilpailuttamat yksityiset kotihoidon asiakaspalvelut, mutta niihin ei sisälly asiakkaan valintaa, sillä järjestämisvastuulla olevien kuntien ja kuntayhtymien viranomaiset valitsevat palvelujen piiriin tulevat asiakkaat. Näiden vaihtoehtona ovat kotihoidon palvelusetelipalvelut.

Palveluseteliin liittyy asiakkaan valinta ja mahdollinen asiakkaan omavastuuosuus. Siten palvelusetelit eivät ole kokonaan julkisin verovaroin rahoitettuja palveluja. Palvelusetelipalvelujen merkitys on pienille palveluntuottajille tärkeämpi kuin kuntayhteisöjen kilpailuttamat ostopalvelut. Kilpailutuksiin osallistuminen vaatii määrättyä yrityskokoa ja hankintapöytäkirjojen tuntemusta, mikä puuttuu monilta pieniltä toimijoilta. Hankintalainsäädännön uudistus on saattanut parantaa pienten palveluntuottajien asemaa vuodesta 2017 lukien, mutta tästä ei tutkittua tietoa.

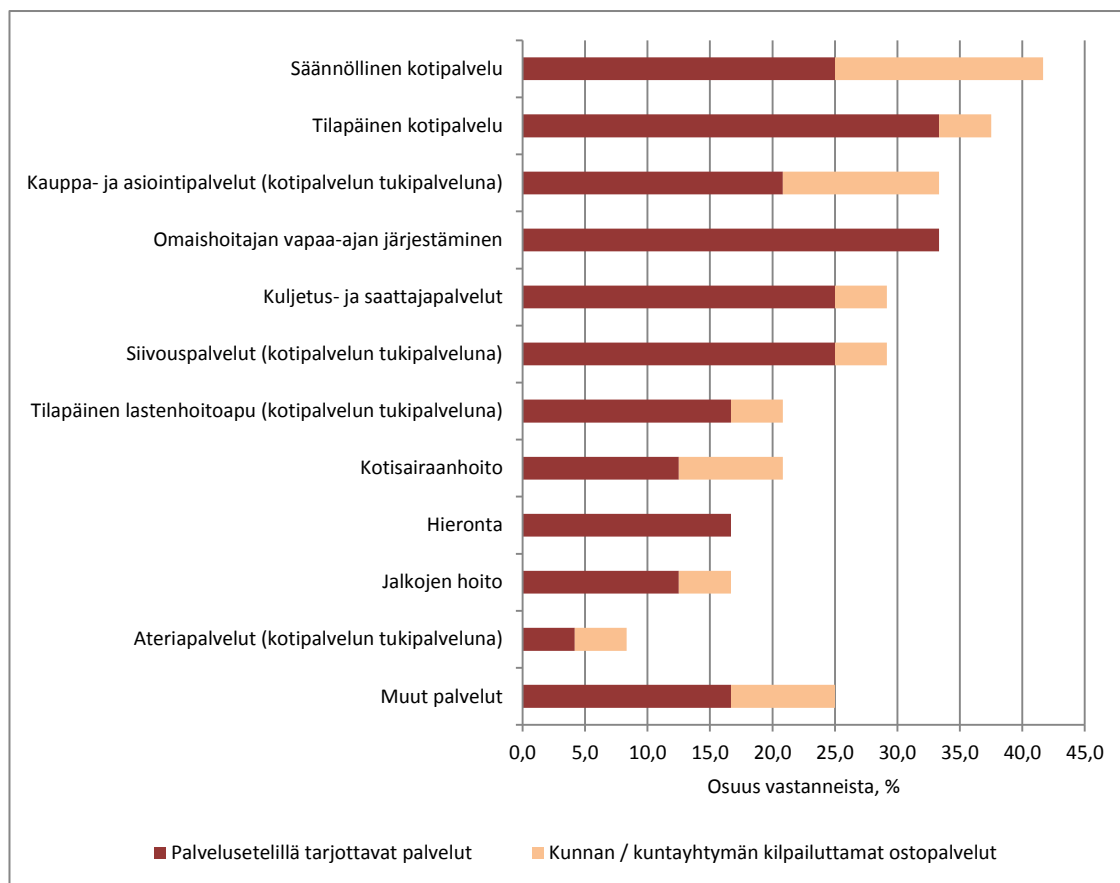
Saimaan AMK:n kyselyjen mukaan tärkeimpiä julkisin varoin kokonaan tai pääosin rahoitettuja palveluja olivat Etelä-Karjalassa vuonna 2016 **säännöllinen ja tilapäinen kotipalvelu**, minkä jälkeen tulevat kauppa- ja asiointipalvelut ja omaishoitajan lakisääteisen tai muun vapaa-ajan järjestämistä koskevat palvelut. Seuraavina tulevat siivous-

³⁸ Valvira ohjaa aluehallintovirastoja ja kuntia toimialansa lainsäädännön toimeenpanossa ja myöntää yksityisille palveluntuottajille luvat silloin, kun palveluja tarjotaan useamman kuin yhden aluehallintoviranomaisen alueella. Valvira ja aluehallintoviranomaiset ylläpitävät myös yksityisten palveluntuottajien rekisteriä.

³⁹ Lith, Pekka: Yksityisten kotiin vietävien sosiaali- ja terveystalouden palvelujen tarjonta ja kysyntä Etelä-Karjalan maakunnassa, Lith Consulting Group, Helsinki 2017.

palvelut kotipalvelun tukipalveluna sekä kuljetus- ja saattajapalvelu. Yksityiset palveluntuottajat haluaisivat laajentaa toimintaansa etenkin kauppa- ja asiointipalveluihin sekä kuljetus- ja saattajapalveluihin.

Kuvio 7 Pienten ja mikroyritysten (ml. järjestöt) kotiin toimittamat tärkeimmät kuntarahoitteiset palvelut Etelä-Karjalassa 2016, prosenttia yrityksistä (Lähde: Saimaan AMK:n kysely 2016).



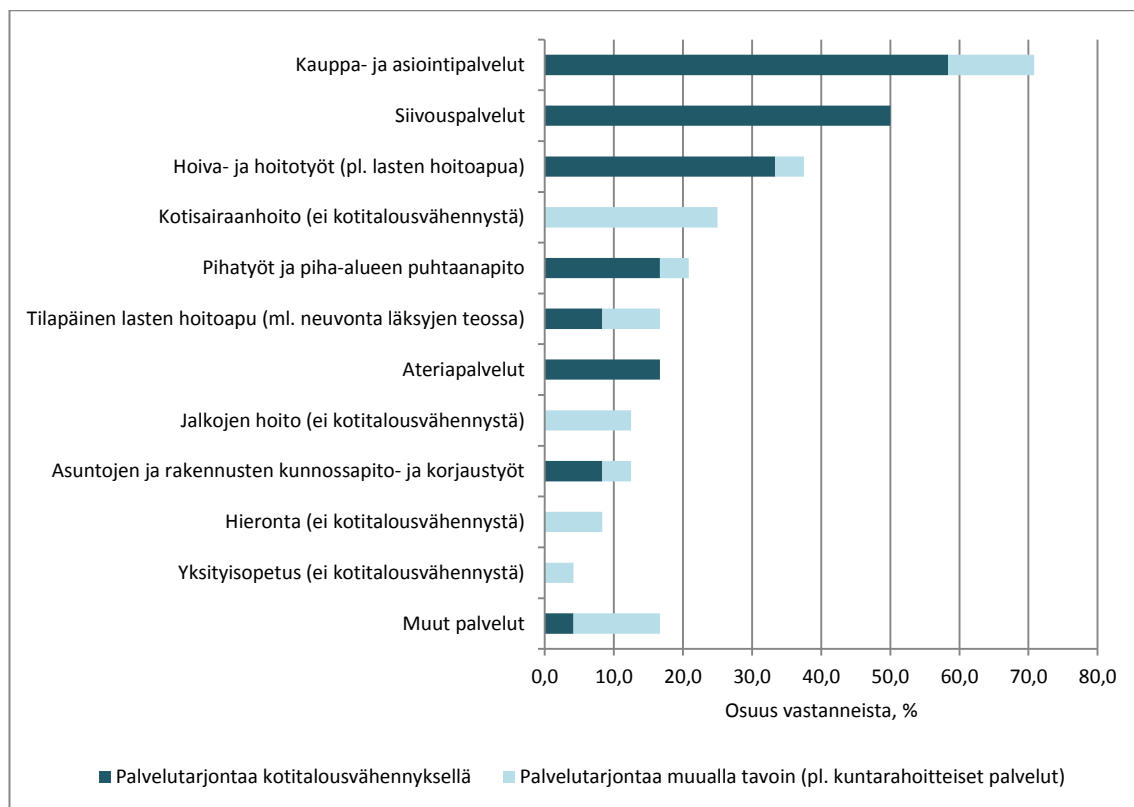
Kotivähennykseen oikeuttavien palvelujen tarjonta

Kotitalousvähennyksen verotuki on **implisiittinen palveluseteli**, johon liittyy vahva asiakkaan valinta. Verotuella parannetaan palvelunkäyttäjän ostovoimaa. Verovähennykseen oikeuttavat kotitalous-, hoiva- ja hoitotyöt ovat pääosin samoja kuin palvelusetelillä hankittavat kotipalvelut ja niihin liittyvät tukipalvelut, minkä takia osa yrityksistä myy palvelujaan palveluseteleillä ja kotitalousvähennyksellä. Esimerkkejä ovat määrätty arvonnalisäverottomat hoiva- ja hoitopalvelut, tilapäinen lastenhoitoapu, siivouspalvelut, ateriapalvelut tai saatto- ja asiointipalvelut.

Kotitalousvähennys eroaa palvelusetelistä siten, että se on kaikkien verovelvollisten käytettävissä. Sen sijaan palveluseteliin asiakkaalla ei ole subjektiivista oikeutta, sillä palvelusetelin käyttöönotosta päätetään kunnallisissa luottamuselimissä ja sen myöntäminen riippuu sosiaali- ja terveydenhoidon ammattilaisen tekemän palvelutarpeen arvioinnin sekä palvelu- ja hoitosuunnitelman. Palvelusetelissä julkinen tuki on silti suurempi kuin kotitalousvähennyksen verotuki. Lisäksi palvelusetelin käyttöala on SoTe-palveluissa laajempi kuin kotitalousvähennyksessä.

Saimaan AMK:n kyselyjen mukaan pieniltä palveluntuottajilta ostetaan kotitalousvähennyksellä etenkin kauppa- ja asiointipalveluja, siivous- ja ateriapalveluja ja erilaisia hoiva- ja hoitotyitä, jotka ovat pitkälti samoja palveluja kuin palvelusetelillä hankitut palvelut ja kuntayhteisöjen ostopalvelut. Arvonlisäverottomat terveydenhuollon palvelut (kotisairaanhoido, jalkojen hoito ja hieronta) eivät kuulu kotitalousvähennyksen piiriin, mutta niitä tarjoamista kotitalouksille kotiin voidaan tukea muulla tavoin (Kelan hoitokorvaukset, työnantajat).

Kuvio 11 Pienten ja mikroyritysten (ml. järjestöt) kotiin toimittamat kotitalousvähennyksen alaiset palvelut muut yksityisesti rahoitetut palvelut Etelä-Karjalassa 2016, prosenttia yrityksistä (Lähde: Saimaan AMK:n kysely 2016).



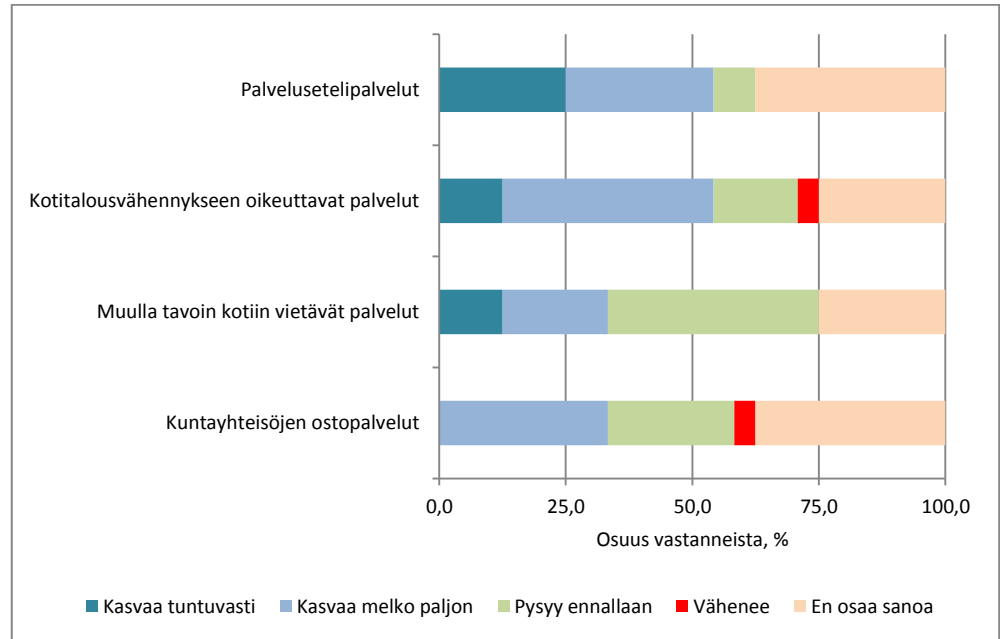
Kotiin vietävien palvelujen merkitys

Se, että palveluntuottajalle on valmius tai halukkuus tarjota palvelua, ei vielä kerro siitä, mikä on niiden merkitys yrityksen liiketoiminnassa. Saimaan AMK:n kyselyjen mukaan kotitalousvähennykseen oikeuttavilla palveluilla on **tärkein** merkitys kotiin vietävissä palveluissa, kun asiaa mitataan osuudella yksityisten palveluntuottajien liikevaihdosta. Kuntarahoitteisilla palvelusetelillä ja suorilla ostopalveluilla on merkitystä osalle palveluntuottajista, mutta monille niillä ei ole merkitystä. Lisäksi osa palveluntuottajista tarjosi muitakin kuin kotiin vietäviä palveluja.

Saimaan AMK:n vuonna 2016 tekemässä kyselyssä palveluntuottajilta tiedusteltiin näkemyksiä myös palvelujen kysynnän kasvusta vuosina 2017-18. Pienestä vastaajien määrästä johtuen tuloksiin kannattaa suhtautua varauksella, mutta palvelusetelipohjaisella palveluntuotannolla oli myönteisimmät näkymät. Kyselyyn osallistuneista neljännes uskoi palvelusetelipalvelujen kysynnän lisääntyvän tuntuvasti ja yli 25 prosenttia arveli niiden kysynnän kasvavan hieman. Myös kotitalousvähennykseen alaisten palvelujen kysynnän arvioitiin kehittyvän suotuisasti.

Kuvio 9

*Kotiin vietävien palvelujen kysynnän arvioitu kasvu Saimaan AMK:n kyselyyn osallistuneiden **pienten ja mikroyritysten** (ml. järjestöt) mukaan Etelä-Karjalassa vuosina 2017-18, prosenttia kyselyyn vastanneista (Lähde: Saimaan AMK:n kysely 2016).*



3.4 Yksityisen ja julkisen toiminnan markkinaosuudet

Kotiin vietävien palvelujen kokonaiskysyntä oli Suomessa noin 1,447 miljardia vuonna 2016. Arvio saadaan, kun kuntayhteisöjen oman kotihoidon palvelutuotannon arvoon (tuotos) lisätään kuntayhteisöjen yksityisiltä palveluntuottajilta hankkimien kotihoidon asiakaspalvelujen ja palvelusetelien arvo (liikevaihto) sekä yksityisten palveluntuottajien kotitalousvähennyksen alaisista kotitalous-, hoiva- ja hoitotöistä saama laskennallinen liikevaihto.⁴⁰ Palvelujen kokonaisarvosta julkisyhteisöjen osuus 74 prosenttia ja yksityisten palveluntuottajien 26 prosenttia.

Yksityisen palvelutuotannon arvosta (liikevaihdosta) kuntien kotihoidon asiakaspalvelujen osuus oli 87 miljoonaa (6,0 %-yksikköä), kotihoidon palvelusetelien 23 miljoonaa (1,6 %-yksikköä) ja kotitalousvähennyksen oikeuttavien palvelujen 270 miljoonaa euroa (18,7 %-yksikköä). Palveluntuottajien liikevaihdosta voi puuttua Kansaneläkelaitos **Kela-korvausten** piirissä olevia kotiin tuotuja palveluja, **työnantajien** maksamia palveluja tai kotitalouksien kokonaan itse maksamia palveluja, mutta puuttuvien tilastotietojen vuoksi niiden arviointi on lähes mahdotonta.

Kela-korvausten piirissä oleviin palveluihin voidaan lukea muun muassa lääkärin lähetteen perustuvat fysioterapiapalvelut. Työnantajien maksamiin yksityisiin palveluihin kuuluvat **työnantajan työntekijälleen järjestämä sairaan lapsen hoito**. Tuloverolain (1535/1992) mukainen säännös on ollut voimassa vuodesta 2000 lukien. Sen mukaan

⁴⁰ Kotitalousvähennyksen alaisten palvelujen liikevaihdon pohjana ovat verovähennyksen oikeuttavien kotitalous-, hoiva- ja hoitotöiden kustannukset työkorvauksista sekä palkoista ja niiden sivukuluista. Laskelmissa on otettu huomioon verovähennyksen ulkopuoliset kustannukset (matkat, materiaalit, yms.) sekä kotitaloustöiden kokonaiskustannuksiin liittyvät arvonlisäverot.

työnantajan kautta järjestettyä sairaan lapsen hoitoa ei ole katsottu työntekijälle verotettavaksi eduksi. Aika, jolloin lastenhoitopalvelua voidaan verottomasti käyttää, on 2-4 päivää samaa sairautta kohden.⁴¹

Maakunnittain tarkasteltuna Uudenmaan osuus oli neljännes kotiin vietävien palvelujen kokonaisarvosta vuonna 2016, joskin osuus oli maakunnan väestöosuutta pienempi (30 %). Palvelujen kokonaisarvo nousi yli sataan miljoonaan myös Pirkanmaalla, Varsinais-Suomessa ja Pohjois-Pohjanmaalla (Taulukko 11). Yksityisen palvelutuotannon osuus oli selvästi keskiarvoa suurempi Uudellamaalla, Keski-Suomessa, Pirkanmaalla ja Etelä-Pohjanmaalla. Selvästi keskitasoa alhaisempi se oli Ahvenanmaalla, Pohjanmaalla, Pohjois-Savossa ja Etelä-Savossa (Kuvio 10).

Taulukko 11 Kotiin vietävien palvelujen kokonaiskysyntä Suomessa maakunnittain 2016, 1000 euroa (Lähde: Kuntataloustilasto, Tilastokeskus; Verohallinnon tilastot; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).

	Kuntien koti- hoidon oma palvelutuotanto	Kuntien koti- hoidon yksi- tyiset ostopal- velut	Kuntien koti- hoidon palvelusetelimenot	Kotitalous- vähennyksen alaiset palvelut	Yhteensä
Uusimaa	228635	8352	2959	116068	356013
Pirkanmaa	85121	19084	276	23344	127825
Varsinais-Suomi	95420	2411	2160	22135	122126
Pohjois-Pohjanmaa	74721	7607	5504	13686	101518
Pohjois-Savo	75954	1472	704	12030	90160
Keski-Suomi	44473	12813	1110	10554	68950
Pohjanmaa	54891	1736	1719	5842	64188
Satakunta	50938	1559	736	7626	60859
Etelä-Savo	47130	3004	225	5777	56136
Lappi	45207	4708	1099	4483	55497
Pohjois-Karjala	39735	3587	1103	8015	52440
Päijät-Häme	39483	1785	685	9156	51109
Etelä-Karjala	39182	2416	13	7377	48988
Kymenlaakso	37262	3191	1515	6141	48109
Etelä-Pohjanmaa	31937	8261	975	4765	45938
Kanta-Häme	33397	2955	337	7453	44142
Kainuu	18836	1109	569	2941	23455
Keski-Pohjanmaa	16872	1223	762	1875	20732
Ahvenanmaa	7393	15		1211	8619
Koko maa	1066587	87288	22450	270480	1446805

⁴¹ Aika on sama kuin työehtosopimukset sallivat vanhemman jäävän kotiin lapsen sairauden vuoksi. Työnantajalle ostopalvelu on verotuksessa vähennyskelpoinen kulu.

Kuvio 10

Kuntayhteisöjen palvelutuotannon ja yksityisten palveluntuottajien osuus kotiin vietävien palvelujen markkinoista Suomessa maakunnittain 2016, prosenttia (Lähde: Kuntataloustilasto, Tilastokeskus; Verohallinnon tilastot; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).



4 Palvelutuotannon kehittäminen

Kotitalousvähennykseen oikeuttavilla kotitaloustöillä, hoiva- ja hoitotöillä on merkitystä etenkin vanhustalouksille ja myös lapsiperheille, sillä verovähennyksen avulla kotitaloudet voivat ostaa tärkeitä arjessa selviytymisen palveluja. Ennaltaehkäisevät palvelut vähentävät samalla julkisten sosiaalikeskusten työtaakkaa. Pienille kotiin vietäviä palveluja tarjoaville siivous- ja hoiva-alan yrityksille verovähennyksen alainen palvelumyynti antaa uusia työtilaisuuksia. Verovähennyksen ehtoja voisi parantaa kotitalous-, hoiva- ja hoitotöissä, koska niillä on paljon myönteisiä yhteiskunnallisia ulkoisvaikutuksia.

Tärkeintä olisi palauttaa vuotuisen verovähennyksen enimmäismäärä 3 000 euroon ja työkorvausprosentti kotitalous-, hoiva- ja hoitotöissä takaisin ennen vuotta 2012 vallinnutta 60 prosentin tasoa, sillä palvelutyön osuus on näissä palveluissa usein yli 90 prosenttia kokonaiskustannuksista. Uudistus voitaisiin rahoittaa rajaamalla kotitalousvähennys vain verovelvollisen vakituksessa asunnossa tehtäviin töihin (ml. remonttipalvelut). Samalla voitaisiin siirtyä Ruotsissa käytössä olevaan sähköiseen laskutusjärjestelmään, jossa palveluntuottaja hakee ja saa verovähennyksen ostajan puolesta verohallinnolta.

4.1 Kotitalousvähennysjärjestelmä

Kotitalousvähennys on kotiin annettavien palvelujen osalta erittäin tärkeä, sillä verovähennykseen oikeuttavien palvelujen kustannus on lähes viidennes kotiin vietävien palvelujen kokonaisarvosta. Verovähennyksen työkorvausosuuden nostaminen 45 prosentista 50 prosenttiin vuodesta 2017 lukien oli psykologisesti oikeansuuntainen, mutta kuitenkin riittämätön toimenpide. Yksityisten palveluntuottajien mielestä verovähennyksen enimmäismäärää kalenterivuodessa ja työkorvausosuutta voitaisiin nostaa ennen vuotta 2012 vallinneelle tasolle.⁴²

Kotitalous-, hoiva- ja hoitopalvelujen kotitalousvähennystä kannattaisi parantaa, koska verovähennyksellä on kosolti myönteisiä **yhteiskunnallisia ulkoisvaikutuksia**, palveluille on paljon piilevää kysyntää ja ne tukisivat kuntien sosiaalikeskusten toimintaa tuottamalla ennaltaehkäiseviä palveluja lapsiperheille ja vanhustalouksille. Kyselytutkimusten mukaan verovähennyksen ehtojen kiristykset vuonna 2012 vähensivät etenkin ”nuorempien” asiakkaiden määrää.⁴³ Kuitenkin tilapäiselle ja lyhytaikaiselle lastenhoitoavulle on lapsiperheissä paljon tarvetta.

Voidaan todeta, että lastenhoidon järjestäminen asioiden hoitamiseksi voi olla vaikeaa puhumattakaan vanhempien pienistä virkistymishetkestä. Lastenhoitoavun tarve ei riipu perheen taloudellisesta asemasta, vaikka asialla voi olla yhtymäkohtia, kun on kysymys vähävaraisista yksinhuoltajaperheistä ja monilapsisista perheistä. Perheiltä, joilta puuttuvat sosiaaliset verkostot, on vaikeuksia saada apua lastenhoitoon. Asia ilmenee **hoivavaköyhyytenä**, sillä sosiaalisten verkostojen tarjoamaa hoivapääomaa pidetään yhtenä sosiaalisen pääoman ilmenemismuotona.⁴⁴

Vuonna 2012 tapahtuneet kotitalousvähennyksen ehtojen heikennykset vähensivät etenkin **pienten** siivousliikkeiden ja hoiva-alan yritysten työtilaisuuksia, sillä monet pienyritykset on perustettu kotitalousvähennyksen varaan. Verovähennyksen ehtojen heiken-

⁴² Ennen vuotta 2012 verovähennyksen enimmäismäärä oli 3 000 euroa kalenterivuodessa ja työkorvausosuus 60 prosenttia kotitalousvähennykseen oikeuttavista kustannuksista.

⁴³ Lith, Pekka: Yksityisten kotiin vietävien sosiaali- ja terveystalouden palvelujen tarjonta ja kysyntä Etelä-Karjalan maakunnassa, Lith Consulting Group, Helsinki 2017.

⁴⁴ Lith Pekka: Palvelusetelit ja palvelusetelityypiset järjestelmät julkisella alalla, Lith Consulting Group, Helsinki 2015

nyksillä on voinut olla kielteisiä tulonjakovaikutuksia siten, että verovähennys on keskittynyt nyt entistä enemmän hyvätuloisiin kotitalouksiin. Pientuloisille verovähennyksen kannustinvaikutukset ovat pienentyneet, koska teetettyjen töiden omavastuu on noussut korkeaksi suhteessa kokonaiskustannuksiin.⁴⁵

Kotitalousvähennys voisi tuoda helpotusta yksinhuoltajille, joita oli 22 prosenttia lapsiperheistä (156 000 yksinhuoltajaperhettä) vuonna 2017. Siitä olisi hyötyä myös kotona yksin asuville vanhuksille ja heidän omaishoitajilleen. Järjestelmää voisi uudistaa jopa siten, että **75 vuotta täyttäneille** ostetusta kotitalous-, hoito- ja hoivatyöstä lapsi tai lapsenlapsi voisi tehdä kotitalousvähennyksen ilman, että se vähentäisi täysimääräisesti palvelunostajan oman verovähennyksen enimmäismäärää. Tämä lisäisi sosiaalista vastuunkantoa ja vähentäisi julkisiin palveluihin suuntautuvaa räsitusta.⁴⁶

Nykyisin kotitalousvähennykseen oikeuttavien omille vanhemmille tai isovanhemmille ostettujen palvelujen kustannukset ovat vain 2-3 prosenttia verovähennykseen oikeuttavien kotitalous-, hoiva- ja hoitopalvelujen kustannuksista. Kotona asuu entistä myös huonokuntoisempia vanhuksia, jotka tarvitsevat apua. Kotitalousvähennyksen kautta kanavoituvat arjessa selviytymistä edesauttavat palvelut parantaisivat kotona asumisen edellytyksiä ja vähentäisivät kunnallisen kotihoidon tarvetta, jolloin kunnalliset voimavarat voitaisiin kanavoida niitä eniten tarvitseville.

Esitetty uudistus auttaisi yksinasuvia vanhuksia, joilla ei ole puolisoa eikä pienten eläkkeiden vuoksi riittävästi verotettavaa tuloa, josta täysimääräisen kotitalousvähennyksen voisi tehdä. Tilastokeskuksen tilastojen mukaan Suomessa asui yksin yli 220 000 ikään-tyntä 75 vuotta täyttänyttä henkilöä vuonna 2017. Heitä oli 65-74 –vuotiaiden joukossa 204 000 henkilöä. Kehityksen on ollut myös sellainen, että yksinasuvien 75 vuotta täyttäneiden määrä on kasvanut 40 000 henkilöllä vuosina 2005-17. 65-74 –vuotiaiden ikäryhmässä määrän lisäys oli 70 000 henkilöä.

Hoivapalvelujen erityispiirteisiin kuuluu, että ne voivat sisältää **terveydenhuoltoon** luettavia palveluja. Säännösten mukaan kotitalousvähennys ei kata arvonlisäverosta vapautettuja terveysterveystoimintoja, mutta hoivapalvelujen ja terveysterveystoimintojen erottaminen toisistaan on joskus vaikeaa, jos ne ovat saumaton osa kokonaispalvelua. Näissä tapauksissa kotitalousvähennyksen ehtoja voisi tarkistaa sitten, että määrätyt hoivapalveluihin liittyvät terveysterveystoimintot, kuten jalkojen hoito (jalkaterapia), olisivat **75 vuotta täyttäneillä** henkilöillä verovähennyksen piirissä.⁴⁷

Lähes kaikki ikääntyneet kärsivät liikuntarajoitteista, jotka johtuvat alaraajaongelmista. Tällöin olisi luontevinta, että palveluntuottaja tulee asiakkaan luokse eikä liikuntarajoitteinen raahaudu palveluntuottajan tykö. Myös fysioterapia-, toimintaterapia- tai kunto-ohjaajan palvelut voisivat olla kotitalousvähennyksen piirissä 75 vuotta täyttäneillä. Lisäksi yksilöllisellä liikunnanohjauksella ja psykofyysisen fysioterapeutin palveluilla

⁴⁵ Hyvätuloisille verovähennyksen heikennyksillä ei ole suurta merkitystä, koska he ostaisivat palvelut muutoinkin.

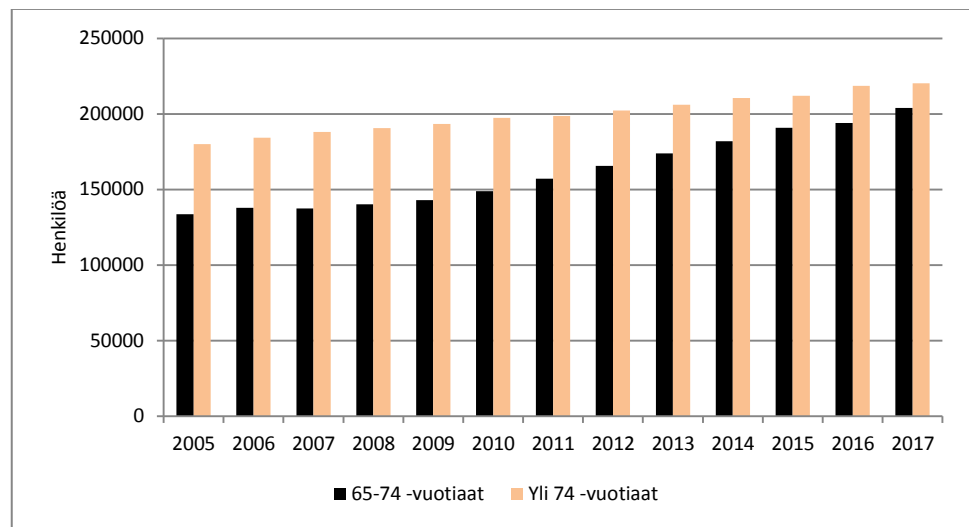
⁴⁶ Yksi mahdollisuus olisi porrastaa kotitalousvähennyksen vuotuinen maksimimäärä iän mukaan, kuten on tehty Ruotsissa koskien kotitalous-, hoiva- ja hoitotöitä, yms., jotka eivät ole remonttityötä. Siellä kotitalous-, hoiva- ja hoitotöistä saatava maksimi vähennys on 25 000 kruunua (noin 2 500 euroa) vuodessa alle 65 –vuotiailla ja 50 000 kruunua (noin 5 000 euroa) 65 vuotta täyttäneillä. Yhdessä remonttityöiden kanssa maksimimäärä voi olla silti aina 50 000 kruunua.

⁴⁷ Jalkahoitajan, hierojan, ravintovalmentajan, henkilökohtaisen kunto-ohjaajan ja terapiapalveluiden toteuttajien palvelut ja muut vastaavat palvelut eivät oikeuta tällä hetkellä vähennykseen, vaikka työ suoritettaisiin asiakkaan kotona. Jalkahoitajan ja hierojan työ on lisäksi yleensä arvonlisäverotonta terveyden- ja sairaudenhoitopalvelua, joten vähennys estyy myös tästä syystä.

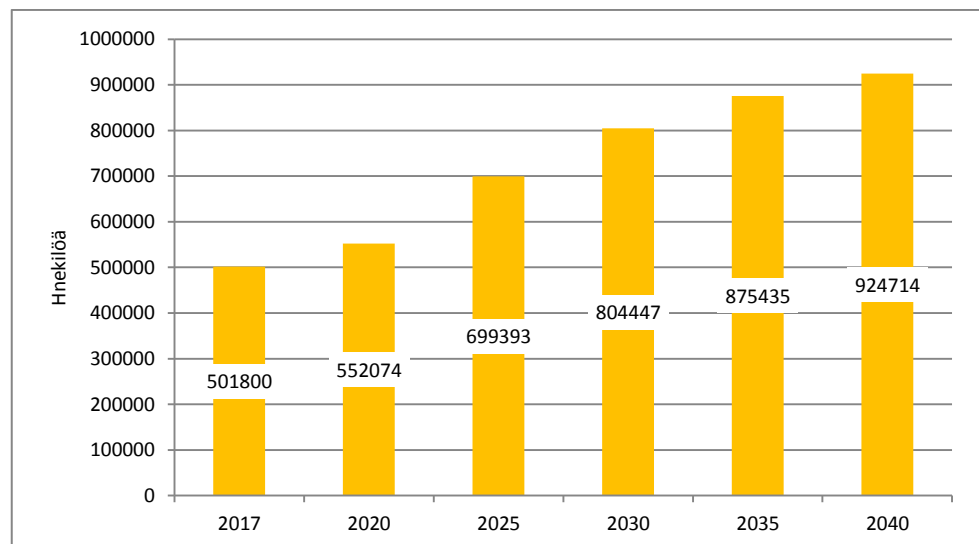
voisi olla käyttöä vanhusten yksinäisyyden aiheuttaman ahdistuksen, masennuksen, unihäiriöiden, kipujen ja traumojen hoidossa.⁴⁸

Ikääntyneiden vanhusten omatoimisen arjessa selviytymisen merkitystä korostaa se, että 75 vuotta täyttäneitä oli 501 800 vuonna 2017 ja jo vuoteen 2030 mennessä heidän määränsä kasvaa väestöennusteiden mukaan 804 400 henkilöön. Kotitalousvähennyksen saajia oli vuonna 2016 tässä ikäryhmässä vain 27 000, joten potentiaalista kysyntää on runsaasti. Ikääntyneiden palveluostot poikkeavat muiden verovähennyksen saaneiden ostoista siten, että heillä kotitalous-, hoiva- ja hoitotöiden osuus verovähennykseen oikeuttavista kustannuksista on 28 prosenttia.

Kuvio 11 Yksinasuvien 65-74 vuotta ja 75 vuotta täyttäneiden määrän kehitys Suomessa 2005-17, henkilöä (Lähde: Väestötilastot, Tilastokeskus).

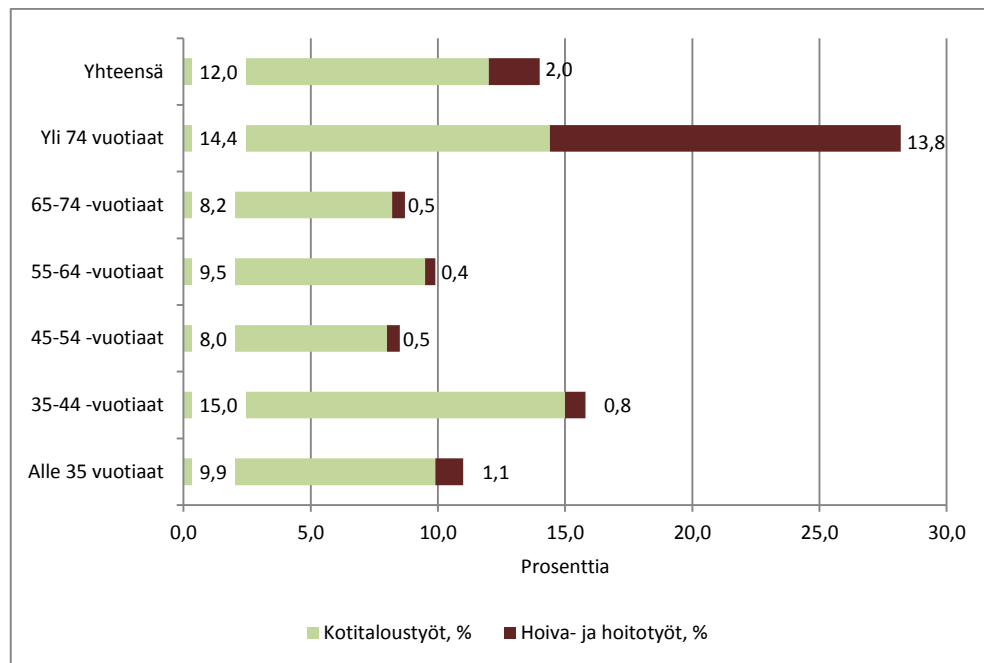


Kuvio 12 Ikääntyneiden 75 -vuotiaiden määrä 2017 ja heidän ennustettu määränsä Suomessa 2025-40, henkilöä (Lähde: Väestötilastot, Tilastokeskus).



⁴⁸ Psykofyysinen fysioterapeutti käyttää hoitomenetelminä liike-, hengitys-, kehotietoisuus-, vuorovaikutus- ja rentoutusharjoitteita sekä pehmytkuduskäsittelyjä. Psykofyysinen fysioterapia on fysioterapeuttien, psykologien ja psykiatrien yhteistyönä kehittynyt fysioterapian erikoisala.

Kuvio 13 Kotitalous-, hoiva- ja hoitotöiden osuus kotitalousvähennykseen oikeuttavista kustannuksista Suomessa ikäryhmittäin 2016, prosenttia (Lähde: Verohallinnon tilastot).



Uudistusten rahoitus

Tärkeintä olisi palauttaa vuotuisen verovähennyksen enimmäismäärä ja varsinkin työkorvausosuus kotitalous-, hoito- ja hoivatöissä takaisin ennen vuotta 2012 vallinnutta 60 prosentin tasoa. Tällä voisi olla merkittävä sysäys kotitalous- ja hoiva-alan yritystoiminnalle.⁴⁹ Koska kaikkea ei voida tukea nykyisessä haasteellisessa valtiontaloudellisessa tilanteessa, kotitalousvähennyksen parannukset kotitalous- hoito- ja hoivatöissä voitaisiin rahoittaa siten, että verovähennys kohdistetaan vain verovelvollisen **vakituksessa asunnossa** tehtävään työhön.

Edellä mainittu poistaisi vähennysjärjestelmästä verovelvollisten vapaa-ajan asuntojen ja rakennusten remonttityöt sekä samaan kategoriaan liittyvät työt ulkomailla. Jälkimmäinen muutos liittyy siihen, että vuoden 2013 alusta lukien verovelvollinen, jolla on Suomessa verotettavaa tuloa, on saanut vähentää Suomen verotuksessa osan kotitaloudessa tehdystä työstä maksamastaan määrästä myös silloin, kun kyseinen työ on tehty toisessa ETA-valtiossa,⁵⁰ jos työn suorittaja on merkitty kyseisessä valtiossa Suomen ennakkoperintärekisteriä vastaavaan rekisteriin.

Rajauksella verovähennys voidaan suunnata paremmin kotitalouksille, joilla ulkopuolisen avun tarve on kaikkein suurinta. Niihin kuuluvat pienituloiset eläkeläiset ja yksinhuoltajat, yms.⁵¹ Toinen tapa rahoittaa parannukset olisi palauttaa kaikenlainen remonttitöistä myönnetty kotitalousvähennys lähemmäksi ennen vuotta 2009 ollutta vuotuista 1150 euron maksimitasoa tai laskea vähennyskelpoinen työkustannus remonttitöissä

⁴⁹ Hoiva-, hoito- ja kotitaloustöissä on tärkeää ylläpitää verovähennysjärjestelmän pitkän aikavälin ennustettavuus. Syynä on, että osalle palveluja tuottavista pk-yrityksistä verovähennyksen alainen palvelumyynti muodostaa suuren osan liikevaihdosta. Asiakkaat kokevat puolestaan tärkeäksi hyvän ja luotettavan palveluntuottajan pysyvyyden.

⁵⁰ Euroopan talousalue ETA-maita ovat EU-maat, Norja, Islanti ja Liechtenstein.

⁵¹ Pienituloiset vanhuskotitaloudet, yksinhuoltajaperheet, yms.

Ruotsin 30 prosentin tasolle.⁵² Remonttien hintajoustavuus on tunnetusti pientä ja ne tehtäisiin usein ilman verovähennystäkin.

Ruotsin laskutusjärjestelmä käyttöön

Suomessa kannattaisi selvittää Ruotsin kokemukset ja siirtyä naapurimaan eleganttiin **laskutusjärjestelmään**, jossa palveluntuottaja hakee ja saa verovähennyksen ostajan puolesta verohallinnolta. Siinä verovelvollinen palvelunostaja saisi välittömästi ennakkollisen verovähennyksen maksaessaan palveluntuottajalle tehdyn työn osuudesta vain 50 prosenttia tai osuuden sen mukaan, mitä hänellä on verovähennysoikeutta jäljellä.⁵³ Seuraavaksi palveluntuottaja hakisi ennakkollisen kotitalousvähennyksen verohallinnolta ostajan puolesta erillisellä hakemuksella.

Kun maksu on suoritettu palveluntuottajan pankkitilille, verohallinto toimittaisi asiasta ilmoituksen palvelunostajalle.⁵⁴ Järjestelmässä tiedot liikkuisivat palveluntuottajan, verohallinnon ja palvelun käyttäjän välillä pääosin sähköisiä tietoverkkoja pitkin. Laskutusmalli yksinkertaistaisi järjestelmää ostajan kannalta, millä on merkitystä, kun kasvava osa kotitalousvähennyksen käyttäjistä on ikääntyviä kansalaisia. Järjestelmää voisi yksinkertaistaa luopumalla palvelunostajan 100 euron omavastuuosuudesta, millä voisi olla myönteinen vaikutus palvelujen ostamiseen.

Laskutusmalli voisi olla työnsuorittajalle nykyjärjestelmää selkeämpi ja kannustavampi, mikäli hallinnollinen työ jää vähäiseksi ja asiakasvirta kasvaisi, kuten Ruotsissa on tapahtunut. Viranomaisille laskutusmalli tarjoaisi mahdollisuuden järjestelmän massavalvontana tapahtuvaan etukäteisseurantaan, sillä nykyjärjestelmään sisältyy paljon väärikkäytösmahdollisuuksia.⁵⁵ Tiedot kotitalousvähennyksestä monipuolistuisivat samalla, kun palvelunostajista ja -tuottajista voitaisiin tuottaa entistä ajantasaisempia tilastoja viranomaisten ja muiden eri käyttäjien tarpeisiin.

Ruotsissa toteutunut kehitys on johtanut siihen, että kotitalous- ja remonttitöitä (*RUT*⁵⁶ - *och ROT-arbete*⁵⁷) ostettiin Suomen järjestelmää vastaavalla kotitalousvähennyksellä (*husavdrag*) 14,2 miljardilla kruunulla⁵⁸ (1,42 mrd. euroa) vuonna 2017. Verovähennyksen käyttäjinä oli 1,9 miljoonaa verovelvollista ja palveluntuottajia oli runsaat 78 800 kappaletta. 2010-luvulla kotitalousvähennyksen painopiste on siirtynyt Ruotsin verohallinnon mukaan remonttitöistä enemmän kotitalous-, hoiva- ja hoitotöihin (*RUT-arbete*) (ml. Atk-työt ja kodinkoneiden korjaustyöt, yms.).

⁵² Ruotsissa kotitalousvähennykseen oikeuttava työkustannusosuus on remonttitöissä 30 prosenttia ja kotitalous-, hoiva- ja hoitotöissä 50 prosenttia. Remonttitöissä kotitalousvähennyksen maksimisuuruus voi olla verovuoden aikana 50 000 kruunua. Kotitalous-, hoiva- ja hoitotöissä 25 000 kruunua alle 65 -vuotiailla ja 50 000 kruunua 65 vuotta täyttäneillä, mutta yhdessä remonttitöiden kanssa maksimäärä voi olla silti aina 50 000 kruunua.

⁵³ Periaatteessa samantyyppistä järjestelmää soveltavat yksityiset terveydenhuollon palvelujen tuottajat ja apteekit, jotka hakevat asiakkaan puolesta niin sanotut KELA-korvaukset.

⁵⁴ Verovelvolliset voisivat päästä pankkitunnuksilla katsomaan verohallinnon verkkosivuilta tietoja verovuoden aikana kertyneestä verovähennyksen määrästä tai tilata asiasta todistuksen, kuten Ruotsissa.

⁵⁵ Uuteen laskutusjärjestelmään voisi liittää mahdollisuus **kuitata** maksettua verovähennystä vasten palveluntuottajan **erääntyneitä** verovelkoja, kuten Ruotsissa on tehty.

⁵⁶ RUT står för rengöring, underhåll och tvätt.

⁵⁷ ROT är en förkortning för reparation, ombyggnad och tillbyggnad.

⁵⁸ Sisältää verovähennyksen oikeuttavat työkustannukset.

Taulukko 12 Kotitalousvähennykset (husavdrag) oikeuttavat kustannukset, palvelujen ostajat ja suorittajat Ruotsissa 2010-18 (Lähde: Skatteverket i Sverige)

	Kustannukset, milj. kr	Palvelunostajat, lkm	Palveluntuottajat, lkm
<i>Remonttityöt:</i>			
2010	13 164	853 878	60 509
2011	13 522	909 378	63 803
2012	14 357	965 135	65 730
2013	14 675	998 382	65 896
2014	16 887	1 108 733	67 907
2015	19 788	1 214 026	67 785
2016	11 193	1 033 905	61 822
2017	9 258	996 792	58 441
2018	8 780		
<i>Kotitaloustyöt:</i>			
2010	1 341	319 709	12 204
2011	1 752	408 027	13 546
2012	2 181	482 916	15 442
2013	2 535	548 970	16 626
2014	3 055	615 673	17 454
2015	3 373	667 471	17 072
2016	3 704	727 277	17 853
2017	4 639	892 852	20 384
2018	4 887		

Muita kehittämisehdotuksia

Verovähennysjärjestelmää voisi laajentaa yksityishenkilöiden **muuttopalveluun** kuten Ruotsissa, mutta meillä vähennyksen saajat voisi rajata 65 vuotta täyttäneisiin.⁵⁹ Iso osa muuttopalvelusta hoidetaan talkootöinä kotitalouksien itsensä toimesta. Selvitysten mukaan vain 15 prosenttia yksityishenkilöiden muuttokuljetuksista on yritysten suorittamia. Kotitalousvähennyksen kautta osa muuttopalveluista tulisi kaupallisen toiminnan piiriin, mikä lisäisi muuttopalveluyritysten liiketoimintamahdollisuuksia. Samalla muuttomarkkinoilla esiintyvä harmaa talous vähenisi.⁶⁰

Kotitalousvähennys saattaa muodostua kompastuskiveksi silloin, jos työt suoritettava henkilö on palkattu yhteiskunnan tuella. Tämä rajoitus voi hankaloittaa vajaakuntoisia ja pitkäaikaistyöttömiä työllistävien niin sanottujen sosiaalisten yritysten asemaa. **Sosiaalisten yritysten toiminta**⁶¹ on perusteltua silloin, kun pyritään saamaan työtä vaikeasti työllistyville, joiden työnsaantimahdollisuudet vapailla markkinoilla ovat heikot. Kotitalousvähennystä koskevia säännöksiä yhteiskunnan tukien osalta kannattaisi tarkistaa sosiaalisten yritysten tapauksessa.

⁵⁹ Ruotsissa kotitalousvähennykseen oikeuttavat työkuustannukset on ulotettu myös määrättyjen **kotitalouskoneiden** korjauksiin (uunit, tiskikoneet, etc.) edellyttäen, että korjaustyöt tehdään verovelvollisen hallitsemassa asunnossa.

⁶⁰ Lith, Pekka: Epäterve kilpailu liikenteessä, 2010.

⁶¹ Sosiaalinen yritys ei yrityksenä poikkea muista yrityksistä. Se tuottaa tavaroita ja palveluja markkinoille ja tavoittelee voittoa kuten muutkin yritykset. Sosiaalinen yritys voi toimia millä toimialalla tahansa. Se maksaa kaikille työntekijöilleen työehtosopimuksen mukaisen palkan ja se on aina merkitty kaupparekisteriin. Erona muihin yrityksiin on, että sosiaalisen yrityksen työllistämistä työntekijöistä vähintään 30 prosenttia on vajaakuntoisia tai yhteensä vajaakuntoisia ja pitkäaikaistyöttömiä (ks. laki sosiaalisista yrityksistä (1351/2003).

4.2 SoTe-uudistus ja asiakkaan valinta

Suomen nykyisen hallituksen suunnitelmien ja lakiehdotusten mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämis- ja rahoitusvastuu siirtyy vuoteen 2021 mennessä kunnilta 18 maakunnalle. SoTe-uudistuksen keskiössä on palvelujen integrointi ja asiakkaan valinnanvapaus. Uutta valinnanvapaudessa on, että julkiset ja yksityiset palveluntuottajat kilpailevat asiakkaista samalta lähtöviivalta.

Uudessa järjestelmässä asiakkaat voivat valita sen SoTe-keskuksen, josta he hankkivat perusterveydenhoitoa ja sosiaalipalveluihin liittyvää neuvontaa. Vastaavasti asiakkaat voivat valita suun terveydenhoidon yksikön. Myös maakunnallinen ei-kilpailuilla markkinoilla toimivia liikelaitos voi myöntää asiakkaalle asiakassetelin tai henkilökohtaisen budjetin, joiden puitteissa asiakas voi valita haluamansa palveluntuottajan.

SoTe-uudistus muuttaa julkista sosiaali- ja terveystalouden tuotantoa, kun osa kunnallisesta toiminnasta yhtiöitetään ja osasta muodostuu maakunnallinen liikelaitos. Yksityiset palveluntuottajat ovat odottavalla kannalla. Yksityisten kotiin vietävien palvelujen merkitys saattaa kasvaa SoTe-uudistuksessa. Asia riippuu kuitenkin maakuntien oman palvelutarjonnan laajuudesta sekä asiakasasetteita ja henkilökohtaisia budjetteja myöntävien maakunnallisten liikelaitosten linjauksista.

Suomen hallituksen nykyisten suunnitelmien mukaan kuntayhteisöjen järjestämis- ja rahoitusvastuulla oleva sosiaali- ja terveydenhuolto (ml. ennaltaehkäisevä työterveyshuolto) siirtyisi 18 maakunnan vastuulle vuonna 2021. Uudistuksen myötä kunnalliset terveyskeskukset muuttuneet maakuntien **SoTe-keskuksiksi** ja kunnalliset sairaalat siirtyvät liikkeenluovutuksen periaatteella⁶² maakuntien haltuun. Sosiaali- ja terveyskeskuksen (*SoTe-keskus*) voivat perustaa myös yksityiset yritykset ja voittoa tavoittelemattomat yhteisöt (säätitöt ja yhdistykset).

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen (*SoTe-uudistus*) myötä kansalaiset saisivat valita itselleen sen maakunnallisen tai yksityisen SoTe-keskuksen, jolta he hankkivat tarvitsemansa perusterveydenhuollon tasoiset lääkäripalvelut. SoTe-keskusten palvelutarjonta vastaa nykyisiä kunnallisia terveyskeskuksia, joissa on saatavilla yleislääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotto, kuvantamis- ja laboratoriopalvelut ja sosiaalipalveluihin liittyvää neuvontaa. Myöhemmin palveluvalikoimaa täydennetään erikoislääkäreiden vastaanotoilla, jotka ovat jo yleisiä yksityisillä lääkäriasemilla.⁶³

Varsinaisesti SoTe-keskukset aloittavat toimintansa vuoden 2023 alusta lukien. Asukkaat voisivat alkaa ilmoittautua SoTe-keskusten asiakkaiksi jo tätä aiemmin. Asiakkaan valittua SoTe-keskuksen uuden valinnan voisi tämän jälkeen tehdä pääsääntöisesti aikaisintaan kuuden kuukauden kuluttua edellisestä valinnasta. Käytännössä valinnanvapaus etenee maakunnissa eri tahtia. Suunhoidon yksiköt aloittaisivat toimintansa kaikissa maakunnissa vuoden 2023 alussa. Niissä uusi valinta on mahdollista aikaisintaan kuuden kuukauden kuluttua edellisestä valinnasta.⁶⁴

⁶² Uudistuksen myötä maakuntien tai niiden omistamien yhtiöiden palvelukseen siirtyä liikkeenluovutuksen periaatteilla noin 220 000 kuntien ja SoTe-kuntayhtymien työntekijää koko maassa. Samalla kuntien SoTe-kiinteistöt (ml. laitteet ja muu infra) joutuvat maakuntien hallintaan. Käytännössä maakunnat vuokraavat kiinteistöt kolmeksi vuodeksi ja päättävät sen jälkeen jatkosta. Kuntien nykyiset ulkoistus- ja ostopalvelusopimukset yksityisten palveluntuottajien kanssa, siirtyvät maakunnille. Niitä on tehty ihan viime vuosiin saakka.

⁶³ Jos henkilö myös jatkossa haluaa käyttää täysin yksityisiä lääkäripalveluja, ne on maksettava kokonaan itse tai niitä varten on otettava yksityinen vakuutus.

⁶⁴ Jos asiakas ei tee määräaikoisiin mennessä valintaa SoTe-keskuksesta tai suun terveydenhuollon yksiköstä, hänet siirretään aluksi maakunnan liikelaitoksen hallinnassa olevan palveluyksikön asiakkaaksi kahdeksi vuodeksi, jonka jälkeen hän siirtyy lähimmän julkisen tai yksityisen palveluyksikön asiakkaaksi.

Maakunnallinen liikelaitos tuottaisi ne SoTe-palvelut, jotka eivät ole SoTe-keskusten tai suunhoidon yksiköiden vastuulla.⁶⁵ Näitä ovat esimerkiksi erikoissairaanhoidon, lastensuojelupalvelut, sosiaalihuollon laitospalvelut tai nykyisten sosiaalitoimistojen vastuulla olevat palvelut. Asiakkaan tarpeesta riippuen palvelut saadaan suoraan maakunnan sairaalasta tai muusta toimipisteestä. Valinnanvapaus koskee myös maakunnan liikelaitoksen tuottamia palveluja, sillä asiakas saa valita esimerkiksi sen maakunnallisen sairaalan, jossa hänelle tehdään kiireetön leikkaus.

Maakunnallinen liikelaitos voisi myöntää lisäksi **asiakasseteleitä** sosiaali- ja terveyspalvelujen ostoon asiakkaan haluamalta yksityiseltä palveluntuottajalta sen jälkeen, kun asiakkaan palvelutarve on arvioitu. Vanhus- ja vammaispalvelujen asiakkaat voivat saada maakunnan liikelaitokselta määrääjäksi tai toistaiseksi **henkilökohtaisen budjetin**, jonka puitteissa asiakkaat voivat itse päättää, mistä haluavat palvelut hankkia. Asiakas voi tietysti kieltäytyä asiakassetelistä tai henkilökohtaisesta budjetista, jolloin liikelaitos järjestää palvelut muulla tavoin.⁶⁶

Asiakassetelien piiriin kuuluu esimerkiksi kotipalvelu, kotihoito, asumispalvelut, sosiaalinen kuntoutus ja kotisairaanhoidon tietyin rajauksin, lääkinnälliseen kuntoutukseen liittyvät terveydenhuollon ammattihenkilön yksittäiset vastaanottokäynnit, polikliinisesti toteutettavat kirurgiset toimenpiteet, kiireetön leikkaustoiminta, jota ei ole valtakunnallisesti tai alueellisesti keskitetty yliopistolliseen sairaalaan tai vastaavaan yksikköön. **Henkilökohtaisilla budjeteilla** voidaan kustantaa suunnitelman mukaista pitkäaikaista, jatkuvaa ja laaja-alaista palvelutarvetta.

SoTe-uudistuksessa on uutta, että kansalaiset voivat valita samalla julkisella rahoituksella yksityisen tai julkisen palveluntuottajan määrätyissä palveluissa. Nykyisin asiakkaan valinta on eriytetty eri tuottajatyypin välillä. Kunnallisen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon sisälle luotiin lainsäädäntötoimella 2010-luvulla oma asiakkaan valintajärjestelmä. Sen sijaan julkisrahoitteisilla maksuvälineillä (palveluseteli) ja Kelan sairausvakuutuslain mukaisella hoitokorvauksella (implisiittinen palveluseteli) on voinut valita vain yksityisen palveluntuottajan.

Palvelujen integraatio

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen keskiössä ovat palvelujen integraatio ja monirahoitteisen palvelujärjestelmän yksinkertaistaminen. Integraatiolla tarkoitetaan tehtävien ja palvelujen kokoamista yhden toimijan (maakunnan) vastuulle, joka vastaa SoTe-palveluihin liittyvästä päätöksenteosta, johtamisesta ja rahoituksesta kokonaisvaltaisesti. Integraation on uskottu tehostavan palvelutuotantoa ja parantavan monien asiakkaiden asemaa, mikäli palvelut saadaan laadukkaasti ja oikea-aikaisesti sujuvana hoito- ja palveluketjuna.

Integraatio voi ilmetä vertikaalisena tai horisontaalisena. Perusterveyden- ja erikoissairaanhoidon yhtenäiset hoitoketjut ovat esimerkkejä vertikaalisesta integraatiosta. Horisontaalinen integraatio näyttäytyy monialaisina ja –ammattillisina SoTe-palvelujen kokonaisuuksina. Sosiaali- ja terveyspalvelujen integraation on katsottu parantavan sosiaa-

⁶⁵ Maakunnan liikelaitoksella on mahdollisuus käyttää kilpailutettuja ostopalveluja toiminnassaan ja ohjata asiakkaita näihin palveluihin, joihin asiakkaan valinta ei sovellu. Esimerkkinä ovat lasten ja nuorten ammatillinen perhehoito ja laitoshuolto. Tosin viranomaistehtäviä ei voida ulkoistaa.

⁶⁶ Asiakassetelin ja henkilökohtaisten budjettien välinen rajanveto ei ole ihan selkeä. Hallituksen nykyisten suunnitelmien mukaan henkilökohtainen budjetti ja asiakassetelit otetaan käyttöön vuoden 2022 alusta.

lihuollon erityispalveluja tarvitsevien henkilöiden tilannetta. Erityispalvelujen järjestäminen on nykyisin pääosin kuntien vastuulla, mutta niiden saatavuudessa on katsottu olevan ongelmia ja alueellisia eroja.

Suomessa sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatio ei ole sinänsä uutta, sillä kokemuksia on kertynyt alueellisista ratkaisuista, joita edustavat Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä Eksote ja Kainuun maakuntahallintokokeilu vuosina 2005-12 ja sitä seurannut Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä (Kainuun SoTe). Vuonna 2017 aloitti toimintansa Etelä-Savossa, Keski-Pohjanmaalla ja Pohjois-Karjalassa uusia sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymiä, jotka tuottavat keskitetysti kuntien vastuulla olevia SoTe-palveluja.⁶⁷

Käytännössä maakunta voi perustaa yhden tai useamman erillisen liikelaitoksen tätä vastuullaan olevaa palvelutuotantoa varten, mutta maakunta voi yhtä hyvin myös yhtiöittää osan palveluntuotannostaan. Julkisten ja yksityisten SoTe-keskusten ja suunhoidon yksiköiden palveluvalikoima on kuitenkin sama ja ne toimivat samojen maakunnan asettamien edellytysten mukaisesti paitsi, että maakunta hyväksyy alueellaan toimivat kaikki yksityiset SoTe-keskukset, yksityiset suunhoidon palveluyksiköt ja asiakasseteli-palvelujen yksityiset palveluntuottajat.

Maakuntien hallintouudistus

Samalla toteutetaan maakuntien hallintouudistus. Se siirtää maakuntien vastuulle sosiaali- ja terveydenhuollon ohella muitakin tehtäviä, kuten pelastuspalvelut (mukaan lukien ensihoito), ympäristöterveydenhoito, alueiden käytön suunnittelu ja ohjaus, joukkoliikennepalvelut, kotoutumispalvelut, maa- ja elintarviketuotannon palvelut ja vesi- ja kalatalouden palvelut. Maakuntien omasta palvelutuotannosta vastaa palvelulaitos, jonka viranhaltijat voivat tehdä viranomaispäätöksiä ja käyttää julkista valtaa sekä tuottaa viranomaistehtäviä sisältäviä palveluja.⁶⁸

Liikelaitosten ja kuntayhtiöiden asema

Kuntien ja kuntayhtymien hallitsemien **liikelaitosten** asema muuttuu SoTe-uudistuksessa, mikäli uudistus tapahtuu tällä hetkellä tiedossa olevien suunnitelmien mukaisesti. Muutokset koskevat sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluja, niihin läheisesti liittyviä saman toimialan tukipalveluja, kuten apuväline-, kuvantamis- ja laboratoriopalveluja sekä laajemmin erilaisia tukipalveluja, joita ilman peruspalvelujen tuotanto ei olisi mahdollista. Näitä ovat kiinteistöjen ylläpitopalvelu (siivous, yms.) ja toimitilojen käyttäjäpalvelut (ruokahuolto, yms.).

Liikelaitosten toiminta siirtyy osittain tai kokonaan maakuntien haltuun sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Välivaiheena voi olla liikelaitosten purkaminen tai niiden sulauttaminen osaksi kuntien tai kuntayhtymien sosiaali- ja terveydenhuollon muuta tulosaluetta, kuten on menetelty Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri HUS:in liikelaitosten osalta. Osa liikelaitoksista on myös myyty liikkeenluovutuksen periaattein yksityisille palveluntuottajille, kuten on tapahtunut Porissa, Ylöjärvelle ja Sastamalassa toimineiden työterveyshuollon liikelaitosten osalta.

⁶⁷ Myös Kallion peruspalvelukuntayhtymän sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistoiminta-alue on ollut esimerkkinä alueellisesta yhteistyöstä.

⁶⁸ Maakunnan ylin päätöksentekuelin on vaaleilla valittava **maakuntavaltuusto**. Maakuntien toiminta rahoitetaan alkuvaiheessa pääosin asukas- ja tarveperusteisella valtion rahoituksella, minkä lisäksi palveluja rahoitetaan asiakas- ja käyttömaksuilla ja lyhytaikaisella lainanotolla.

Kuntayhtiöiden osalta tilanne on avoinna, sillä ne voivat periaatteessa jatkaa toimintaansa ja myydä palvelujaan omistajatahoilleen ja ulkopuolisille tahoille eikä niiden toiminta siirry automaattisesti SoTe-uudistuksessa maakuntiin. Sama koskee kuntien määräämisvallassa olevia **järjestöjä**,⁶⁹ jotka toimivat etupäässä vanhusten asumispalvelussa ja kuntoutuksessa. Järjestöjen osalta tilannetta voivat vaikeuttaa niille myönnettyihin Ray:n investointiavustuksiin liittyvät määräykset ja se, että monen järjestön taloudellinen tilanne ei ole vakaalla pohjalla.

SoTe-uudistus ja yksityiset kotiin vietävät palvelut

SoTe-uudistuksen vaikutuksista yksityisiin avohuollon sosiaalipalveluihin ei ole olemassa tarkkoja tietoja. Systemaattista koottua tietoa ei ole saatavilla myöskään käynnissä olleiden valinnanvapauskokeilujen pohjalta. Saimaan AMK:n vuonna 2016 tekemien kyselyjen mukaan yksityisten kotiin vietävien palvelujen merkitys saattaa kasvaa jonkin verran asiakkaan valinnan vapauden laajentuessa. Asia riippuu kuitenkin asiakaseteleitä ja henkilökohtaisia budjetteja myöntävien maakunnallisten liikelaitosten linjauksista, millaisia palveluja ne haluavat tuottaa itse.

Ikääntyvän väestöosan kasvaessa varsinkin maakunnallisten liikelaitoksen myöntämällä henkilökohtaisilla budjeteilla voi olla tärkeä merkitys pienten yksityisten palveluntuottajien näkökulmasta katsoen. Valinnanvapauden pelätään kuitenkin uhkaavan tasavertaisuutta, sillä yksityistä palvelujen tarjontaa on vähemmän maaseudun haja-asutusalueella kuin taajamissa. Lisäksi palvelujen kirjo (palveluvalikoima) voi jäädä syrjäseudulla suppeammaksi, eli asiakas saa samalla rahalla sitä vähemmän palvelua, mitä etäämmällä hän asuu kaupunkien keskustoista.

SoTe-uudistuksen vanavedessä tapahtunut maakunnallisten sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymien perustaminen (Etelä-Karjala, Kaínuu, Etelä-Savo, Pohjois-Karjala ja Keski-Pohjanmaa) ja maakunnallisen oman palvelutuotannon kasvu on saattanut vähentää yksityisten asiakaspalvelujen kilpailuttamista ja ostoja. Toisaalta toteutunut kehitys on voinut vaikuttaa myönteisesti palveluseteleillä tapahtuvan yksityisen palvelutuotannon kasvuun ja monipuolistumisen kotiin vietävissä palveluissa samalla, kun palvelutuotannon järjestämisalue on laajentunut.

Tosin SoTe-uudistuksen läpimenoön nykyisten suunnitelmien mukaisena kannattaa suhtautua varauksella. SoTe-uudistusta käsitellään loppuvuonna 2018 ja uudet muutokset hallituksen lakiesityksiin, kuten valinnanvapauslakiin ovat vielä mahdollisia. Uudistuksen lykkääntyminen on merkinnyt samalla valinnanvapauskokeilujen myöhästymistä. Osa pienistä maakunnista voi olla myös palvelujen järjestämisalueiksi liian pieniä, sillä niiden pelätään ajautuvan ennen pitkää vapaaehtoisesti tai kriisimenettelyn kautta yhteistyöhön muiden maakuntien kanssa.

⁶⁹ Järjestöillä tarkoitetaan tässä kuntataustaisia säätiöitä ja yhdistyksiä.

Yhteenveto

Kuntarahoitteisten palvelujen markkinat

Kunnallisen **kotihoidon** markkinoita kuvaava palvelukysyntä oli Suomessa 1,091 miljardia euroa ilman hallintoa ja palvelusetelimenoja vuonna 2016. Summasta kuntien oma tuotanto oli 819 miljoonaa euroa, asiakaspalvelujen ostot muilta julkisyhteisöiltä 185 miljoonaa euroa, ja yksityiset ostopalvelut 87 miljoonaa euroa piilevä viiden prosentin arvonlisävero mukaan lukien.⁷⁰

Perusajatuksena laskelmissa on, että kunnat vastaavat viime kädessä kotihoidon palvelujen järjestämisestä kuntalaisille ja ovat siitä rahoitusvastuussa. **Palvelukysynnän** pohjana on määrätty kuntalaisten palvelutarve, joka voidaan tyydyttää omalla palvelutuotannolla tai ostamalla lopputuotepalvelut yksityisiltä palveluntuottajilta tai muilta julkisyhteisöiltä, kuten kuntayhtymiltä.

Palveluseteleillä rahoitettu toiminta nosti kunnallisen **kotihoidon ja muiden kotiin viävien sosiaali- ja terveystalouden palvelujen**, kuten omaishoitajille tarkoitettujen palvelujen kysyntää 23 miljoonalla eurolla 110 miljoonaan euroon vuonna 2016.⁷¹ Samalla kuntarahoitteisten yksityisten kotiin annettavien palvelujen arvo nousi 1,114 miljardiin euroon (ml. piilevä arvonlisävero).

Kuntien taloustilastoista ilmenee, että yksityisten asiakaspalvelujen määrä oli suurin Pirkanmaalla, Keski-Suomessa ja Etelä-Pohjanmaalla, joissa niiden osuus kuntien käyttökustannuksista nousi yli kymmeneen prosenttiin. Sen sijaan Uudellamaalla yksityisten ostopalvelujen osuus kuntien käyttökustannuksista ei ollut suuri, vaikka rahamääräisesti ne olivat maakunnista neljänneksi suurimmat.

Kotitalousvähennykseen oikeuttavat palvelut

Verohallinnon tilastojen pohjalta päätellen kotitaloudet **maksoivat** Suomessa kotitalousvähennykseen oikeuttavista **kotitalous-, hoiva- ja hoitotöistä** yksityisille palveluntuottajille arviolta 324 miljoonaa euroa mukaan lukien vähennyskeltottomat kustannukset (matkat, aine- ja tarvikekustannukset yms.). Summa vastasi karkeasti arvioiden 270 miljoonan euron **liikevaihtoa**⁷².

Verovähennykseen oikeuttavat hoiva- ja hoitotyöt sekä kotitaloustyöt, kuten siivouspalvelut, kauppa- ja asiointipalvelut tai ateriapalvelut vastaavat pääosin kunnallisena kotipalveluna ja niiden tukipalveluina toimitettuja töitä tai palvelusetelipalveluina tarjottuja töitä. Asiasta tehtyjen erillisselvitysten mukaan eri tavoin rahoitettuja palveluja tarjoavat monesti samat palveluntuottajat.

Hyvätuloiset ostavat Suomessa verovähennykseen oikeuttavia kotitaloustöitä suhteellisesti enemmän kuin pienituloiset. Sitä vastoin hoiva- ja hoitotyöt painottuvat paremmin pienituloisille. Tämä johtuu siitä, että kaksi kolmasosaa hoiva- ja hoitotöiden asiakkaita on eläkeläisiä. Hoiva- ja hoitopalvelujen merkitys on erityisen suuri ikääntyneiden 75 vuotta täyttäneiden kansalaisten keskuudessa.

⁷⁰ Yksityisten ostopalvelujen määrässä on otettu huomioon se, että kuntayhtymä voi täydentää omaa palvelutuotantoaan yksityisten asiakaspalvelujen ostoilla.

⁷¹ Summa ei sisällä asiakkaiden maksamia mahdollisia omavastuuosuuksia palveluseteleillä maksetuissa palveluissa.

⁷² Pois lukien kotitalousvähennyksen alaisiin kotitalouspalveluihin liittyvä arvonlisävero.

Palvelutuotannon kokonaisarvo

Kotiin vietävien palvelujen kokonaisarvo oli noin 1,447 miljardia euroa vuonna 2016, jos kuntien rahoitus- ja järjestämistä vastaavalla olevat kotihoidon palvelujen tuotos ja samantyyppisten kotitalousvähennyksen oikeuttavien palvelujen tuotos lasketaan yhteen. Summasta kuntien ja kuntayhtymien tuotoksen osuus oli 74 prosenttia ja yksityisen toiminnan osuus 26 prosenttia.

Maakunnittain tarkasteltuna Uusimaa muodosti neljänneksen, eli 356 miljoonaa euroa kotiin vietävien palvelujen kokonaisarvosta vuonna 2016. Osuus oli kuitenkin viisi prosenttiyksikköä pienempi kuin Uudenmaan osuus koko maan väestöstä. Palvelujen kokonaisarvo nousi yli sataan miljoonaan euroon myös Pirkanmaalla, Varsinais-Suomessa ja Pohjois-Pohjanmaalla.

Yksityisen toiminnan merkitys

Rahamääräisesti yksityisen toiminnan arvo oli 380 miljoonaa euroa. Siitä kotitalousvähennyksen alaiset palvelut olivat 71 prosenttia, kuntien yksityiset ostopalvelut 23 prosenttia ja palvelusetelit kuusi prosenttia. Tilastojen katveeseen voi jäädä hieman Kelakorvauksiin oikeuttavia palveluja, työnantajien maksamia palveluja ja kotitalouksien täysin itse kustantamia palveluja.

Yksityisen palvelutuotannon osuus oli vuonna 2016 suurin Uudellamaalla, Keski-Suomessa, Pirkanmaalla ja Etelä-Pohjanmaalla, eli yli 30 prosenttia kotiin vietävien palvelujen kokonaisarvosta. Uudellamaalla osuutta nostavat kotitalousvähennykseen oikeuttavat palvelut ja Keski-Suomessa, Pirkanmaalla ja Etelä-Pohjanmaan kuntien yksityiset kotihoidon asiakaspalvelujen ostot.

Yksityisestä tarjonnasta vastaavat pääasiassa pienet ja mikroyritykset sekä muutamat keskisuuret toimijat ja järjestöt. Kotitalousvähennykseen oikeuttavien palvelujen piirissä on enemmän yritysten pienintä kokoluokkaa edustavia ammatinharjoittajia kuin kuntarahoitteisissa yksityisissä palveluissa. Etenkin kuntien kilpailuttamat ostopalvelut menevät hieman suuremmille yrityksille.

Kotitalousvähennyksessä kehittämisen varaa

Kotitalousvähennykseen oikeuttavilla **kotitaloustöillä, hoiva- ja hoitotöillä** on merkitystä etenkin vanhustalouksille ja myös lapsiperheille. Ikääntyneiden vanhusten oma-toimisen arjessa selviytymisen merkitystä korostaa se, että Suomessa oli **75 vuotta** täyttäneitä 501 800 henkilöä vuonna 2017 ja vuoteen 2030 mennessä heidän määränsä kasvava väestöennusteiden mukaan 804 400 henkilöön.

Kotitalousvähennyksen saajia oli 75 vuotta täyttäneiden ikäryhmässä vuonna 2017 vain 27 000, joten potentiaalista kysyntää on runsaasti. Ikääntyneiden palveluostot poikkeavat muiden verovähennyksen saaneiden ostoista siten, että heillä kotitalous-, hoiva- ja hoitotöiden osuus verovähennykseen oikeuttavista kustannuksista oli 28 prosenttia, kun se oli kaikilla verovelvollisilla vain 14 prosenttia.

Pienille kotiin vietäviä palveluja tarjoaville siivous- ja hoiva-alan yrityksille verovähennyksen alainen palvelumyynti antaa helpommin uusia työtilaisuuksia kuin esimerkiksi kuntien kilpailuttamat ostopalvelut, joissa suuret toimijat ovat vahvoilla. Verovähennyksen ehtoja voisikin parantaa kotitalous-, hoiva- ja hoitotöissä, koska niillä on paljon myönteisiä yhteiskunnallisia ulkoisvaikutuksia.

Tärkeintä olisi palauttaa vuotuisen **verovähennyksen enimmäismäärä** 3 000 euroon ja **työkorvausprosentti** kotitalous-, hoiva- ja hoitotöissä takaisin ennen vuotta 2012 valinnutta 60 prosentin tasoa, sillä palvelutyön osuus on kotitalous-, hoiva- ja hoitotöissä usein yli 90 prosenttia kokonaiskustannuksista. Tämä vaatisi muutoksia tuloverolakiin ja hallituksen esityksen asiasta.

Uudistus voitaisiin rahoittaa rajaamalla kotitalousvähennys vain verovelvollisen **vaki-tuisessa asunnossa** tehtäviin töihin (ml. remonttipalvelut). Rajauksella verovähennys voitaisiin suunnata paremmin niille kotitalouksille, joilla ulkopuolisen avun tarve on kaikkein suurin (pienituloiset vanhuskotiloudet, yms.), mikä vähentäisi myös julkisiin palveluihin suuntautuvaa painetta.

Järjestelmää voisi uudistaa jopa siten, että **75 vuotta täyttäneille** ostetusta kotitalous-, hoito- ja hoivatyöstä lapsi tai lapsenlapsi voisi tehdä kotitalousvähennyksen ilman, että se vähentäisi täysimääräisesti palvelunostajan oman verovähennyksen enimmäismäärää, kuten nykyisin. Tämä lisäisi sosiaalista vastuunkantoa ja vähentäisi julkisiin palveluihin suuntautuvaa rasiitusta.

Palveluntuottaja hakee verovähennyksen

Samalla voitaisiin siirtyä Ruotsissa käytössä olevaan eleganttiin **sähköiseen laskutus-järjestelmään**, jossa palveluntuottaja hakee ja saa verovähennyksen ostajan puolesta verohallinnolta. Siinä verovelvollinen saisi heti ennakkollisen verovähennyksen maksa-essaan palveluntuottajalle tehdyn työn osuudesta vain 50 prosenttia tai osuuden sen mukaan, mitä hänellä on verovähennysoikeutta jäljellä.

Viranomaisille laskutusmalli tarjoaisi mahdollisuuden järjestelmän massavalvontana tapahtuvaan **etukäteisseurantaan**, sillä nykyjärjestelmään sisältyy paljon väärinkäytös-mahdollisuuksia. Tiedot kotitalousvähennyksestä monipuolistuisivat samalla, kun palvelunostajista ja -tuottajista voitaisiin tuottaa entistä ajantasaisempia tilastoja viranomaisten ja muiden eri käyttäjien tarpeisiin.

Laskutusjärjestelmässä palveluntuottajat saisivat palvelunostajan verovähennystä vastaavan osuuden nopeasti verohallinnolta, ja verovelvolliset pääsivät pankkitunnuksilla katsomaan verohallinnon verkkosivuilta tietoja verovuoden aikana kertyneestä verovähennyksen määrästä. Järjestelmää voisi yksinkertaistaa luopumalla myös palvelunostajan 100 euron vuotuisesta omavastuuosuudesta.

Kotiin vietävät palvelut sote-uudistuksessa

Suomen nykyisen hallituksen suunnitelmien ja lakiehdotusten mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämis- ja rahoitusvastuu siirtyy vuoteen 2021 mennessä kunnilta 18 maakunnalle. Sote-uudistuksen keskiössä ovat palvelujen integrointi ja asiakkaan valinnanvapaus. Utta on se, että julkiset ja yksityiset palveluntuottajat voisivat kilpailla asiakkaista samalta lähtöviivalta.

Sote-uudistuksessa kotiin vietäviä sote-palveluja tuottavat maakuntien liikelaitokset. Ne voisivat myöntää myös asiakaseteleitä sote-palvelujen ostoon yksityiseltä palveluntuottajalta vuodesta 2022 lukien. Vanhus- ja vammaisasiakkaat voisivat saada liikelaitokselta määrääjäksi tai toistaiseksi henkilökohtaisen budjetin, jonka puitteissa asiakkaat voivat päättää, mistä haluavat palvelut hankkia.

Asiakassetelin ja henkilökohtaisten budjettien välinen rajanveto ei ole selkeä, mutta asiakassetelit sopivat parhaiten tilapäiseen tarpeeseen. Sen sijaan henkilökohtaisilla budjeteilla voidaan kustantaa pitkäaikaista, jatkuvaa ja laaja-alaista palvelutarvetta. Asiakas voi tietysti kieltäytyä asiakassetelistä ja henkilökohtaisesta budjetista, jolloin liikelaitoksen on järjestettävä palvelut muulla tavoin.

Ikääntyvän väestöosan kasvaessa varsinkin maakunnallisten liikelaitosten myöntämällä henkilökohtaisilla budjeteilla voisi olla tärkeä merkitys yksityisten palveluntuottajien näkökulmasta katsoen. Tosin valinnanvapauden pelätään uhkaavan tasavertaisuutta, sillä yksityistä palveluntuotantoa on enemmän suurissa asutuskeskuksissa ja taajamissa kuin maaseudun haja-asutusalueella.

Yksityiset palveluntuottajat ovat uudistuksen suhteen odottavalla kannalla. Yksityisten kotiin vietävien palvelujen merkitys voi lisääntyä uudistuksessa. Asia riippuu asiakasseleiteistä ja henkilökohtaisia budjetteja myöntävien maakuntien liikelaitosten linjauksista ja niiden oman palvelutuotannon laajuudesta ja siitä, toteutuuko sote-uudistus tai millaiseksi se lopulta muotoutuu.

Lähteitä

Mm.

Lith, Pekka: Kotitalousvähennysjärjestelmä Suomen kansantaloudessa. Selvitys kotitalousvähennyksen alaisten palvelujen tuottajista, käyttäjistä ja järjestelmän kehittämistarpeista, Verohallinnon ilmiöselvitys 14/2011, Helsinki 2011. (www.vero.fi)

Lith, Pekka: Kuntien julkinen ja yksityinen palvelukysyntä sairaanhoitopiireittäin ja maakunnittain 2013, Lith Consulting Group, Helsinki 2015. (www.sosiaaliala.fi)

Lith Pekka: Palvelusetelit ja palvelusetelityyppiset järjestelmät julkisella alalla, Lith Consulting Group, Helsinki 2015. (www.helsinki.chamber.fi)

Lith, Pekka: Ruotsin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaanvalintajärjestelmä pääpiirteittäin, Raportti asiakkaan valinnanvapauden tavoitteista ja toteutuksesta viranomais selvitysten ja tilastojen valossa, Lith Consulting Group, Helsinki 2015. (www.sosiaaliala.fi)

Pekka Lith: Suurten kuntien hankinnat, Tilastollinen muistio yksityisten tavara- ja palveluostojen merkityksestä suurissa kaupungeissa, Lith Consulting Group, Helsinki 2014. (www.helsinki.chamber.fi)

Lith, Pekka: Yksityiset sosiaali- ja terveyspalvelut, raportti yksityisestä palvelutarjonnasta ja yritysten kasvusta sekä julkisista hankinnoista ja toiminnan kehittämisestä sosiaali- ja terveyspalveluissa, Työ- ja elinkeinoministeriö TEM:n raportteja 34/2013, Helsinki 2013. (www.tem.fi)

Lith, Pekka: Yksityisten kotiin vietävien sosiaali- ja terveyspalvelujen tarjonta ja kysyntä Etelä-Karjalan maakunnassa, Lith Consulting Group, Helsinki 2017

Saimaan Ammattikorkeakoulu ja Lith Consulting Group: Kotiin vietäviä palveluja koskeva kysely, joulukuu 2016.

Sosiaali- ja terveysministeriö STM: SoTe- ja maakuntauudistus, lyhennelmä asiakkaan valinnanvapausmallista 21/12/2016, Helsinki 2016. (www.stm.fi)

Tilastokeskus: Alueellinen yritystoimintatilasto, kuntien taloustilastot, yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilastot ja väestötilastot. (www.stat.fi)

Tilastokeskus: Toimipaikkalaskuri (www.stat.fi)

Tilastokeskus: Toimialaluokitus Tol 2008, Käsikirjoja 4, Helsinki 2008.

Tsupari, Pekka ja Viren, Matti: Työllistämiskynnyksen hinta, Turun Yliopisto, Turku 1996.

Verohallinto: Kotitalousvähennys 11/12/2017, Diaarinumero: A259/200/2017. (www.vero.fi)

Säädöksiä: (ks. www.finlex.fi)

Arvonlisäverolaki (1501/1993)

Hankintalaki (1397/2016)

Kuluttajasuojalaki (38/1978)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusesteistä (569/2009)

Laki sosiaalisista yrityksistä (1351/2003)

Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011)

Sosiaalihuoltoasetus (607/1983)

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014)

Terveydenhuoltolaki (1326/2010)

Tuloverolaki (1535/1992)

Laki yksityisestä terveydenhuollosta (152/1990)