

**VALTUUTETTU -
SINÄ OLET
SOTE-
UUDISTUS**



HYVINVOINTIALA



MITÄ PARHAIMMAT ONNITTELUT VALINNASTASI!

TEHTÄVÄSI ALUEVALTUUTETTUNA ON ERITTÄIN ARVOKAS. Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat hyvinvointivaltion ytimessä. Uudet sote-lait päättivät vain siitä, että vastuu palveluista siirretään kunnilta hyvinvointialueille. Laeissa ei päätetty siitä, miten itse palveluja uudistetaan. Se on Sinun ja muiden hyvinvointialueen valtuutettujen käsissä. Sinä olet sote-uudistus.

SUOMEN VÄESTÖ IKÄÄNTYY NOPEASTI JA PALVELUJEN TARVE KASVAA. Sote-järjestelmän rahoitus on tiukka, eikä lisärahoitusta ole näköpiirissä. Palveluja on saatava siis paljon enemmän kuin ennen, suhteellisesti vähemmällä rahalla, laadusta ainakaan tinkimättä. Ratkaisuja kyllä on. Me olemme tukenasi.

PALVELUSTRATEGIA ON VALTUUSTON TÄRKEIN PÄÄTÖS. Palvelustrategia on asiakirja, johon nojautuen todellinen sote-uudistus joko tehdään tai ei tehdä. Siinä määritellään, miten palvelut konkreettisesti toteutetaan ja mihin suuntaan niitä alueella kehitetään. Kiinnitäthän huomiota siihen, että strategian kirjaukset jättävät väljyyttä tulevien vuosien yksityiskohtaisille päätöksille. Strategiaan kannattaa kirjoittaa, että hyvinvointialueen itse tuottamien palvelujen kustannusrakenne selvitetään läpikotaisin, jotta yksityisiä ja julkisia palveluntuottajia voidaan vertailla keskenään. Palvelustrategiaan kannattaa kirjata myös se, että erilaisten palveluntuottajien käyttö eli monituottajuus on alueen ohjenuora. Julkisten resurssien lisäksi yritysten ja järjestöjen resurssit otetaan käyttöön.



YRITYKSET JA JÄRJESTÖT KANNATTA A OTTAA MUKAAN ALUSTA ASTI. Ei vasta sitten, kun hätä on jo kädessä. Ota yritys- ja järjestötoimijat mukaan pohtimaan sote-uudistuksen tavoitteisiin pääsemistä. Niillä on paljon kehittämisosaamista ja ideoita siihen, miten alueesi asukkaiden palvelut turvataan. Esimerkiksi digitalisaation käyttöönotossa voidaan yhteistyöllä ottaa merkittäviä harppauksia.

SAAVUTETTUA TULOKSIA

- ✓ Ulkoistetuilla terveysasemilla hoitoon pääsy on kautta maan **2,6 kertaa nopeampaa** kuin kunnan itse pyörittämällä terveysasemilla.¹ Ulkoistetuilla terveysasemilla kustannusten kasvu on taitettu **5,9 prosentista 2,1 prosenttiin**.²
- ✓ Kunnat, jotka ovat ulkoistaneet kaikkien sosiaali- ja terveystalvelujen tuotannon, ovat kyenneet **hillitsemään kustannusten nousua tai kääntämään kustannukset jopa laskuun**. Ulkoistukset ovat tarjonneet kunnille myös **ennustettavuutta** ja ne ovat **lyhentäneet jonoja**.³ Jatkossakin on mahdollista ulkoistaa erilaisia alueita tai palvelualoja hyvinvointialueen sisällä.
- ✓ Kotihoito on yksityisten palveluntuottajien tuottamana **35 prosenttia edullisempaa** kuin kuntien tuottamana. Laatu ei kuitenkaan ole heikompaa.⁴
- ✓ Järjestöt tuottavat palveluja, joita muussa palveluverkossa ei ole saatavilla. Ne myös tarjoavat ennaltaehkäiseviä palveluja, joilla vähennetään palvelujen tarvetta ja lisätään hyvinvointia.

¹ Hyvinvointiala HALI ry:n selvitys hoitotakuun toteutumisesta, 2021.

² Valor, Suomen sosiaali- ja terveystoimiala -raportti, 2020.

³ Sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisulkoistukset – Sopimukset, kustannuskehitys ja saatavuus -selvitys, Tampereen yliopisto, teettäjä Hyvinvointiala HALI ry, 2018.

⁴ Nordic Healthcare Group, Kotiin vietävien palveluiden tulevaisuus -selvitys, 2019.



SISÄLLYS

MIKSI SOTE-JÄRJESTELMÄMME TARVIKSEE UUDISTAMISTA?..... 6

MITÄ ALUEVALTUUSTO VOI TEHDÄ PALVELUIDEN PARANTAMISEKSI?..... 9

Kehitä, älä tyydy.....	9
Ota monituottajuus ohjenuoraksi.....	9
Vertaile palveluntuottajia.....	12
Vaadi avoimuutta kustannuksiin.....	12
Tarjoa järjestöjen tukea elämän haasteisiin.....	14
Varmista, että digitalisaatiosta ja innovaatioista otetaan kaikki irti.....	14
Säännöllinen vuoropuhelu yritysten ja järjestöjen kanssa.....	15
Palvelustrategia – miten se kannattaa rakentaa?....	16

YHTEISTYÖN TAPOJA 19

Palveluseteli on monipuolinen työkalu.....	19
Kumppanuus yhteisyrittäjien kautta.....	20
Kilpailutus.....	20
Palvelualoitemalli.....	20



UUSIEN SOTE-LAKIEN REUNAEDOT23

Monituottajuutta on mahdollista hyödyntää laajasti	23
Hyvinvointialue määrittelee itse riittävän oman tuotannon tason	25
Sote-uudistus edellyttää hyvinvointialueilta laajempaa järjestöyhteistyötä	27
Kynnys ostopalvelusopimusten irtisanomisille ja mitätöinneille on korkea	28
Sopimusten reilu siirtymä	29

HYVINVOINTIALA HALI RY30



MIKSI SOTE- JÄRJESTEL- MÄMME TARVITSEE UUDISTAMISTA?

KESTÄVYYSVAJE on suuri. Suomen väestö ikääntyy. Tämä on valtava haaste sote-palveluille. Palvelujen tarve kasvaa ja kustannukset kohoavat. Vuonna 2040 yli 85-vuotiaita on yli kolme kertaa nykyistä enemmän.

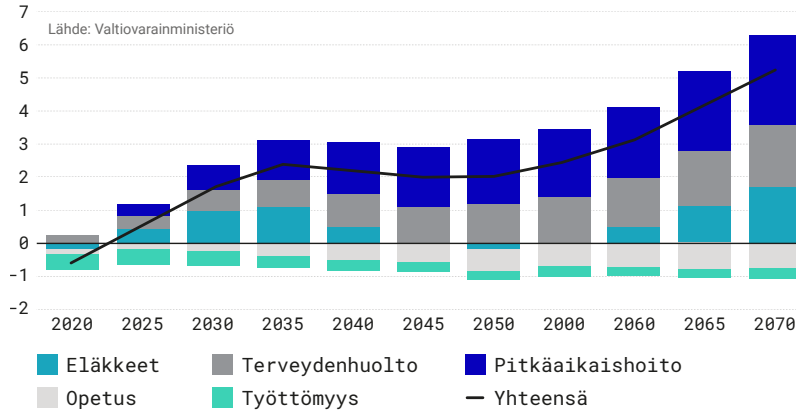
VERONMAKSAJIA siirtyy pois työelämästä palvelujen käyttäjiksi eikä uusia synny riittävästi. Hoidon ja hoivan tarve alkaa kasvaa selvästi jo vuoden 2025 jälkeen.

TILASTOKESKUKSEN mukaan tuottavuus on laskenut 2000-luvulla terveystaloudessa 58 prosenttia ja sosiaalipalveluissa 31 prosenttia. Terveystalouden tuloerot ovat samalla kaksinkertaistuneet. Heikkenevä tuottavuus tarkoittaa sitä, että rahalla saa koko ajan vähemmän. Järjestelmä on tehoton.



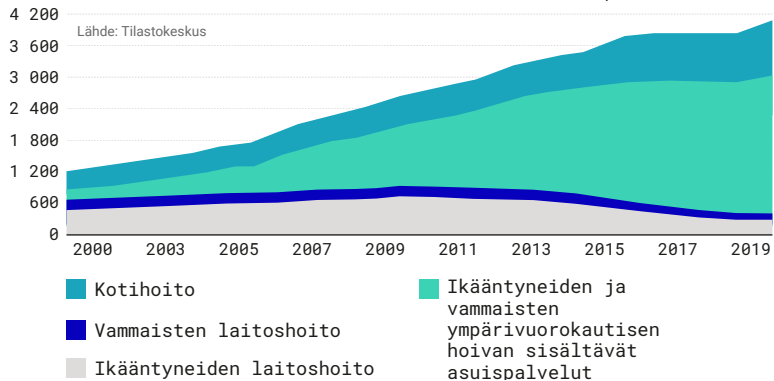
IKÄSIDONNAISTEN MENOJEN MUUTOS

vuodesta 2016, suhteessa BKT:een, %



IKÄÄNTYNEIDEN JA VAMMAISTEN PITKÄAIKAISHOIDON SEKÄ KOTIHOIDON MENOT

vuosina 2000–2019 vuoden 2019 hinnoin, M€



Kuviossa tarkastellaan ainoastaan sosiaalimenoja. Tosiasiassa ikääntyneiden ja vammaisten pitkäaikaishoidon menot ovat huomattavasti suuremmat, sillä niihin sisältyy myös terveydenhuoltomenot.



JONOT ovat pitkät. Suomessa pitää lain mukaan päästä perusterveydenhuoltoon 90 päivän ja sairaalahoitoon puolen vuoden sisällä hoidon tarpeen toteutamisesta. Tällä hetkellä näiden rajojen ulkopuolella hoitoa odottaa yli 10 000 ihmistä. Hallitus on luvannut, että lakia muutetaan siten, että perusterveydenhuoltoon pääsee jatkossa viikossa. Yli viikon jonossa olleita ihmisiä on tällä hetkellä noin 18 000. Koronakriisi on kasvattanut jonoja entisestään.

TYÖVOIMAPULA korostaa tarvetta uudistaa työtapoja. Vuoteen 2030 mennessä sote-alalle tarvitaan 230 000 uutta sote-ammattilaista. Sellaista määrää ei ole mahdollista saada. Työtapoja ja koulutusvaatimuksia pitää pystyä uudistamaan. Mitoitusvaatimuksia ei pidä nostaa nykyisessä työvoimatilanteessa.

ERiarvoisuus kasvaa. Julkiseen terveydenhuoltoon pyrkivät usein he, joilla ei ole muita vaihtoehtoja. He, joilla on siihen varaa, ottavat yhä useammin terveystakuun. Omalla rahalla tai vakuutuksen turvin pääsee muita nopeammin hoitoon. Ellei julkinen sote-järjestelmä kykene vastaamaan nykyisiin ja tuleviin haasteisiin, on eriarvoistumiskehityksen voimistuminen todennäköistä.



MITÄ ALUE- VALTUUSTO VOI TEHDÄ PALVELUIDEN PARANTA- MISEKSI?

KEHITÄ, ÄLÄ TYYDY

PÄÄTTÄJIEN valittavana on kaksi polkua. Joko kopioidaan kunnista vanhat tavat ja tuotantorakenne asiaa sen kummemmin miettimättä tai sitten pysähdytään asian äärelle ja pohditaan, miten asiat tehdään aiempaa paremmin.

OTA MONITUOTTAJUUS OHJENUORAKSI

HYVINVOINTIALUEIDEN valtuustot päättävät julkisesti rahoitetuista palveluista. Työterveyshuoltoon ei siis puututa eikä myöskään palveluihin, jotka ihmiset maksavat vakuutuksen tai Kela-korvauksen turvin tai kokonaan itse. Julkisesti rahoitettuja palveluja voivat tuottaa paitsi hyvinvointialue myös erilaiset ja eri kokoiset yritykset ja järjestöt. Tätä kutsutaan monituottajuudeksi.

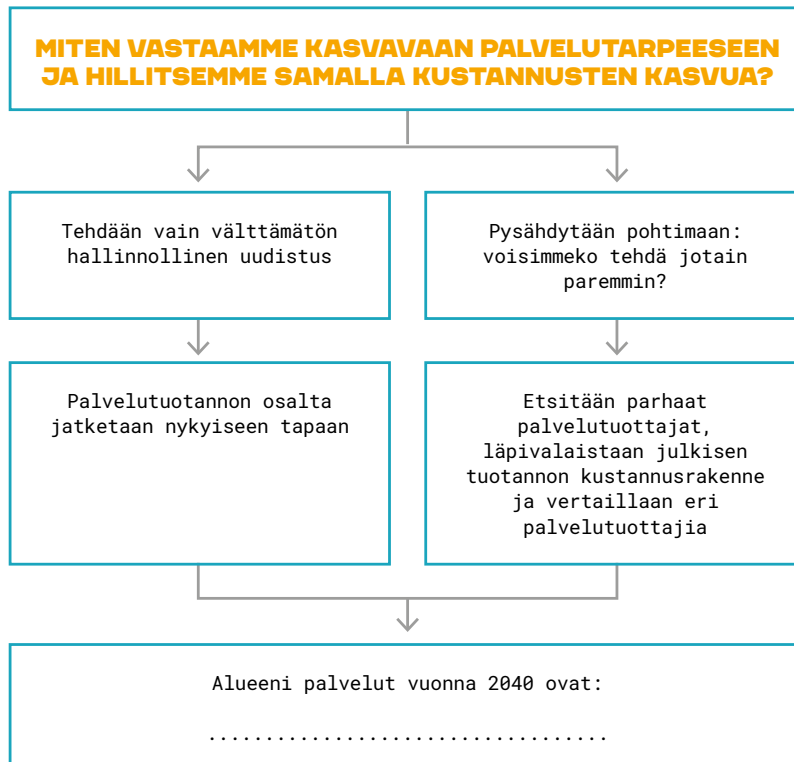
YKSITYISELLE palvelutuotannolle on elinehto olla tehokas, asiakaslähtöinen ja laadukas. Jos yritys tai järjestö ei jatkuvasti yritä olla muita parempi, se lopulta kuolee pois. Tätä varten ne kehittävät prosessejaan, hiovat organisaation huippuunsa ja pyrkivät parantamaan sekä laatua että asiakaskokemusta. Tätä pitäisi tehdä



kaikessa palvelutuotannossa, myös julkisessa. Yksityiset palveluntuottajat ovat tässä hyviä. Niitä voi käyttää kirittäjinä julkisen rinnalla ja niiltä voi ostaa palvelua suoraan.

JÄRJESTÖISTÄ monet tarjoavat palvelutuotantoa samalla tavalla kuin yritykset. Järjestölähtöinen toiminta taas tarjoaa esimerkiksi vertaistukea, hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä sekä matalan kynnyksen apua jo ennen palvelujen tarvetta tai niiden rinnalla.

PARHAASEEN tulokseen päästään, kun yritykset ja järjestöt voivat toimia rinnakkain ja julkisten palveluntarjoajien kanssa. Kaikkien vahvuuksia hyödyntäen.



Kumman polun uskot tuovan paremmat palvelut tulevaisuudessa?



MONITUOTTAJUUDEN HYÖTYJÄ

- ✓ **Laadukkaampia palveluja.** Yrityksille ja järjestöille voi ja kannattaa asettaa laatuvaatimuksia, kun hyvinvointialue ostaa niiltä palveluja.
- ✓ **Enemmän palveluja.** Enemmän palveluntuottajia = enemmän hoito- ja hoivapaikkoja.
- ✓ **Jonojen lyhentäminen.** Annetaan esimerkiksi palveluseteli, kun jonotusajat julkisella ovat liian pitkät tai kokonaisten terveysasemien ulkoistaminen.
- ✓ **Uusia ideoita** siihen, miten palvelut voi tuottaa paremmin.
- ✓ **Kustannusten kasvun taitto.**
- ✓ **Vertailukohta hyvinvointialueen omalle palvelutuotannolle.**

→ Muistathan! Hyvinvointialueet voivat jatkossakin ostaa palveluja yrityksiltä ja järjestöiltä. Määrällisesti jopa enemmän kuin ennen sote-uudistusta.

SUOMALAISET SUHTAUTUVAT POSITIIVISESTI MONITUOTTAJAMALLIIN



Kantar 2021, vastaajina yli 18-vuotiaat suomalaiset, n=1611



VERTAILE PALVELUNTUOTTAJIA

PALVELUNTUOTTAJIEN vertailu kannattaa ottaa lähtökohdaksi. Se on hyvä kirjoittaa myös palvelustrategiaan. Myös sote-lainsäädäntö edellyttää hyvinvointialuetta seuraamaan sote-palveluidensa kustannuksia ja tuottavuutta. Tiedot on julkaistava verkossa (järjestämislain 29 §). Hyvinvointialueen oman tuotannon läpinäkyvä laatu- ja kustannustieto mahdollistaa vertailun yritysten ja järjestöjen tuottamiin palveluihin.

EDUSKUNNAN sosiaali- ja terveystieteiden valiokunta totesi sote-lakeja säätettäessä palvelutuotannon vertailusta näin:

” Hyvinvointialueilla on tärkeää kehittää oman palvelutuotannon ja yksityiseltä hankittujen palvelujen vertailukelpoisuutta, jotta erilaisten tuotantomuotojen laatuun ja kustannusvaikuttavuuteen liittyvä tieto tulee osaksi hyvinvointialueiden tuotantotapojen valintaa tukevaa päätöksentekoa.”⁵

VAADI AVOIMUUTTA KUSTANNUKSIIN

MITÄ julkisesti tuotettu palvelu oikeasti maksaa veronmaksajalle? Mistä kustannus koostuu? Niin uskomattomalta kuin se kuulostaa, harvan kunnan päättäjät ovat tienneet vastauksia näihin kysymyksiin ainakaan kaikkien palvelualojen kohdalla. Tämä on kestävä tontti. Päätöksenteon on perustuttava faktoihin.

NYT kun päätösvalta palveluista on hyvinvointialueilla, niiden kannattaa lähteä työhön niin hyvin varustautuneina kuin mahdollista. Vaadi siis valtuustossa sitä, että kaikkien hyvinvointialueen itse tuottamien palvelujen kustannusrakenne selvitetään ja julkaistaan. Tämä mahdollistaa myös vertailun palveluntuottajien välillä. Vain siten voidaan tietää, mikä palveluntuottaja on kokonaisvaltaisesti paras mitäkin palvelua tuottamaan.

⁵ StVM 16/2021 vp., s. 31-32.



KANNATTAA pitää mielessä, että väestön ikääntymisen lisäksi myös esimerkiksi palkkojen harmonisointi nostaa hyvinvointialueen menoja. Tuottajien vertailu, kustannusten läpinäkyvyys ja tuottavuuden tavoittelu on välttämätöntä, jotta kustannuksia voidaan hillitä.

TOSIELÄMÄN HUONO ESIMERKKI, JOSSA JULKISEN TUOTANNON KUSTANNUKSIA EI TUNNETA:

HALIn kesäkuussa 2021 tekemän selvityksen mukaan kunnat maksavat vanhusten ympärivuorokautisesta hoivasta yksityisille toimijoille selvästi vähemmän kuin omille yksiköilleen. Esimerkiksi Espoossa vuonna 2020 julkinen palvelutuotanto maksoi yli 40 prosenttia enemmän kuin saman palvelun ostaminen yksityiseltä tuottajalta. Kaupungin hallintokustannukset eivät selitä asiaa. Lukuisia vastaavia esimerkkejä nousi esiin muuallakin Suomessa. Kun korvaus kuristetaan näin ahtaalle, yksityiset palveluntuottajat eivät pian pysty toimimaan lainkaan. Niiden panos palvelutuotannossa menetetään. Hoivapaikkoja ei silloin ole tarpeeksi ikääntyville suomalaisille.



TARJOA JÄRJESTÖJEN TUKEA ELÄMÄN HAASTEISIIN

SUOMESSA toimii yli 11 000 sote-alan järjestöä. Niiden toimintaan osallistuu puoli miljoonaa vapaaehtoista ja neljännesmiljoona vertaistukijaa. Järjestöt myös tuottavat sote-palveluita.

JÄRJESTÖJEN vapaaehtoistyö on merkittävä lisäresurssi sote-järjestelmän kokonaisuudessa.⁶ Järjestöjen apu tavoittaa myös muiden tukiverkkojen ulkopuolelle jääneet. Järjestöjen tuottamia palveluita, vertaistukea tai vapaaehtoistyötä on mahdotonta korvata esimerkiksi hyvinvointialueen omalla tuotannolla.

KANNATTAA huolehtia siitä, että tieto järjestöjen tarjoamista palveluista ja tuesta on myös hyvinvointialueiden ja sen asukkaiden käytössä. Hyvinvointialueille kannattaakin rakentaa malli, jossa asiakas saa aina osana palvelupolkua tietoa alueen järjestötoimijoista. Esimerkiksi diabetesdiagnoosin yhteydessä olisi asiakkaalle hyvä kertoa alueella toimivan diabetes-potilasjärjestön toiminnasta.

→ Huolehdi, että tieto järjestöjen tarjoamista palveluista on asukkaiden käytössä.

VARMISTA, ETTÄ DIGITALISAATIESTA JA INNOVAATIOISTA OTETAAN KAIKKI IRTI

DIGITALISAATIO on muuttanut arkeamme viimeisen vuosikymmenen aikana valtavasti. Samaa kannattaa tavoitella sotessa.

LÄHITULEVAISUUDESSA erityisesti datan käyttöön perustuva digitalisaatio tarjoaa paljon keinoja, joilla voidaan saada veroeuroille entistä parempaa vastinetta. Dataan perustuva automaatio mahdollistaa esimerkiksi sen, että asiakas ohjautuu suoraan sellaisten sote-ammattilaisten vastaanotolle, joilla on hänen asiastaan paras erityisosaaminen. Automaation avulla voidaan myös tunnistaa yksilötasolla terveysriskejä ja ennaltaehkäistä niitä ajoissa. Muun muassa tämä on useiden terveysasemaulkoistusten tehokkuuden taustalla.

⁶ SOSTE ry:n Järjestöbarometri 2020, s. 77.



DIAGNOSTIIKASSA ja oikean lääkityksen valinnassa voidaan ottaa merkittäviä edistysaskelia, kun päätöksenteon tukena on kattava data-aineisto. Näin voidaan heti hoidon alkumetreillä päästä oikean syyn äärelle ja välttää turhaksi osoittautuvia lääkekuureja ja toimenpiteitä. Digipalvelujen käyttäjät myös vapauttavat kivijalkavastaanotoilta tilaa niille, jotka sitä tarvitsevat.

YKSITYISET palveluntuottajat johtavat sote-palveluiden digitalisaation kehitystyötä. Kysy alueesi yrityksiltä, mitä ratkaisuja on tarjolla tai voidaan kehittää.

→ Digipalvelujen käyttäjät vapauttavat vastaanotoilta tilaa sitä tarvitseville.

SÄÄNNÖLLINEN VUOROPUHELU YRITYSTEN JA JÄRJESTÖJEN KANSSA

HYVINVOINTIALUEELLE kannattaa rakentaa malli yritysten ja järjestöjen kanssa käytävää vuoropuhelua varten. Ehdota valtuustossa esimerkiksi vammais- ja vanhusneuvostojen kaltaista vuoropuhelun foorumia yksityisten palveluntuottajien kanssa.

KESKUSTELUYHTEYDEN kautta voidaan pohtia strategisia keinoja, joilla päästään sote-uudistuksen tavoitteisiin. Se lisäisi myös luottamusta ja tehokasta työskentelyä päättäjien ja yksityisten palveluntuottajien välillä. Nämä kaikki ovat myös toimivan monituottajuuden lähtökohtia. Vuoropuhelu on tärkeä myös kriisitilanteiden varalta. Kukin hyvinvointialue voi vapaasti päättää alueensa yhteistyörakenteista.

→ Ehdota valtuustossa vuoropuhelun foorumia yksityisten palveluntuottajien kanssa.



PALVELUSTRATEGIA – MITEN SE KANNATTAA RAKENTAA?

PALVELUSTRATEGIA on valtuustokauden tärkein päätös. Se linjaa hyvinvointialueen suuntaa pitkälle tulevaisuuteen. Palvelustrategiassa määritellään, miten hyvinvointialueen palvelut tuotetaan. On tärkeää, että palvelustrategiasta tulee mahdollistava ja ylätason linjauksia esittävä dokumentti.

LAINSÄÄDÄNTÖ ei vaadi kirjaamaan palvelustrategiaan tai mihinkään muuallekaan esimerkiksi oman tai ostetun palvelutuotannon prosenttiosuuksia. Tarkoituksenmukainen palvelurakenne määrittyy tapauskohtaisesti ja muun muassa palveluntuottajien vertailun avulla. Tuotantorakenteen määrittely prosenttiosuuksin ei ole järkevää, sillä se rajoittaa päättäjien liikkumavaraa tilannekohtaisesti.

VARMISTATHAN, että alueen yritykset ja järjestöt otetaan mukaan jo palvelustrategiaa valmisteltaessa. Tämä luo pohjan toimivalle yhteistyölle.

→ **Palvelustrategian tulee olla mahdollistava ja ylätason linjauksia esittävä dokumentti.**

VINKKEJÄ PALVELUSTRATEGIA-KIRJAUKSIKSI

MONITUOTTAJUUS

- Hyvinvointialueen palvelutuotanto nojautuu monituottajuuteen.
- Hyvinvointialue tunnistaa yritysten ja järjestöjen innovaatiotyön merkityksen pitkän tähtäimen kehityksessä ja ratkaisujen etsimisessä.



- ✓ Digitalisaatio on olennainen työkalu hyvinvointialueen tavoitellessa palveluiden yhdenvertaista saatavuutta, kustannustehokkuutta ja tuottavuutta. Yritysten ja järjestöjen edelläkävijyys digitalisaation hyödyntämisessä otetaan huomioon hyvinvointialueen palvelutuotannossa.
- ✓ Siirtyviä sopimuksia ja kumppanuutta jatketaan ja syvennetään. Hyvinvointialue tunnustaa alueellaan aiemmin tehtyjen yhteistyöjärjestelyjen merkityksen alueen asukkaiden palvelutarpeeseen vastaamisessa.

PALVELUSETELI

- ✓ Hoito- tai hoivatakuuajkojen ylittyessä asiakkaalle myönnetään aina palveluseteli.
- ✓ Palvelusetelin avulla osallistetaan asiakasta ja korostetaan asiakaslähtöisyyden, valinnanvapauden ja itsemääräämisoikeuden periaatteita.
- ✓ Palvelusetelein tuetaan alueen yritysten ja järjestöjen elinvoimaa.
- ✓ Palvelusetelin arvo määritellään kohtuulliseksi siten, että palveluseteli on asiakkaalle aina realistinen vaihtoehto, eikä asiakkaan omavastuuosuus nouse ylivoimaiseksi.
- ✓ Palvelusetelin arvon määrittelyssä selvitetään hyvinvointialueen omaa kustannusta vastaava todellinen hinta, jossa on mukana kaikki kustannukset (mm. tilakustannukset), kuten yrityksillä ja järjestöillä.



VERTAILU JA VALVONTA

- ✓ Hyvinvointialue selvittää oman sote-palvelutuotantonsa kustannukset ja kustannusrakenteen kaikilta aloilta ja julkaisee tiedon läpinäkyvästi.
- ✓ Hyvinvointialue tuottaa vertailukelpoista tietoa sote-palveluiden saatavuudesta, laadusta ja yhdenvertaisuudesta.
- ✓ Hyvinvointialueen toteuttama palvelutuotannon laadunvalvonta kohdistuu tasapuolisesti julkiseen ja yksityiseen palvelutuotantoon. Kriteerit ovat yhdenmukaiset.
- ✓ Palveluntuottajia vertaillaan ja valitaan kokonaisarvion perusteella paras tuottaja.

JÄRJESTÖT

- ✓ Järjestöjen tarjoama tuki integroidaan kiinteäksi osaksi hyvinvointialueen sote-palveluprosesseja ja palveluketjuja, esimerkiksi ohjaamalla asiakkaita järjestölähtöisen tuen piiriin.
- ✓ Hyvinvointialue tunnistaa järjestöjen korvaamattoman roolin muun muassa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä ja vertaistuesssa.
- ✓ Järjestöjen rahoitus turvataan.
- ✓ Hyvinvointialue tarjoaa järjestöjen käyttöön tarpeellisia tiloja.
- ✓ Hyvinvointialue kiinnittää erityishuomiota niiden järjestöjen toimintaedellytyksiin, jotka tarjoavat palveluja pienille, monitarpeisille tai vaativaa erityisosaamista tarvitseville asiakasryhmille.



YHTEISTYÖN TAPOJA

7 Palvelusetelilaki
7.1 §.

PALVELUSETELI ON MONIPUOLINEN TYÖKALU

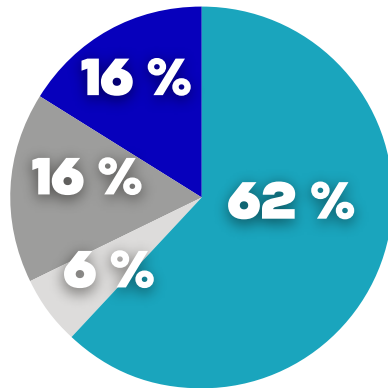
PALVELUSETELILLÄ ikäihmiset ja vammaiset voivat valita asuinpaikkansa ja kotiin palveluja tuovan tahon. Setelillä voi ostaa erikoissairaanhoidon palveluja, lääkäripalveluja, hammaslääkäripalveluja ja jononpurkua, mutta myös laajempia ketjuja ja kokonaisuuksia terveydenhuollossa. Myös kokonaisten sairausryhmien, kuten diabeetikkojen palveluja voi ostaa setelillä. Myös esimerkiksi vammaisen henkilön henkilökohtainen budjetti, jossa ei määritellä suoraan mihin palveluun korvaus on käytettävä, on tosiasiaassa palveluseteli. Aluevaltuutetut päättävät siitä, missä palveluissa ja millä tavalla palveluseteliä käytetään.

HYVINVOINTIALUEEN päättäjien on huolehdittava myös siitä, että palvelusetelin arvo on sellainen, että seteli on asiakkaalle aito vaihtoehto. Tällöin se mahdollistaa myös yrityksille ja järjestöille palvelun tuottamisen. Palvelusetelin arvon tulee lain mukaan seurata julkisen oman tuotannon kustannusta.⁷ Tätä ei valitettavasti aina noudateta, mikä on suuri haaste. Huolehdithan päättäjänä, että tästä pidetään kiinni.

PALVELUSETELI myös vahvistaa asiakkaan osallisuutta, itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta. Lisäksi palveluseteli vähentää eriarvoisuutta, kun kattava valikoima tuottajia on kaikkien asiakkaiden saatavilla.

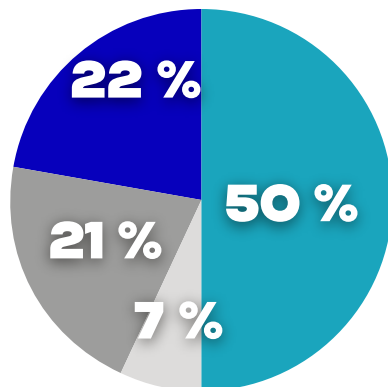


SUOMALAISET HALUAVAT PALVELUSETELIN LAAJEMPAAN KÄYTTÖÖN



PALVELUSETELI TERVEYSPALVELUISSA

- 62 % vastaajista haluaa hyödyntää palveluseteliä nykyistä enemmän
- 6 % haluaa vähentää palvelusetelin hyödyntämistä
- 16 % pitää nykytasoa sopivana
- 16 % ei osaa arvioida



PALVELUSETELI SOSIAALIPALVELUISSA

- 50 % suomalaisista kannattaa palvelusetelin lisäämistä
- 7 % haluaa vähentää palvelusetelin hyödyntämistä
- 21 % pitää nykytasoa sopivana
- 22 % ei osaa arvioida

Kantar 2021, vastaajina yli 18-vuotiaat suomalaiset, n=1611



KUMPPANUUS YHTEISYRITYKSEN KAUTTA

KUMPPANUUS yhteisyrityksen kautta on eräillä paikkakunnilla jo ennen sote-uudistusta johtanut erittäin lupaaviin tuloksiin. Palvelut on näissä tapauksissa tuotettu julkisen ja yksityisen yhteisesti omistaman yrityksen kautta.

JULKINEN toimija on yhteisyrityksen kautta saanut myös yksityisen kehittämät digipalvelut nopeasti käyttöönsä. Esimerkit osoittavat, että yhteistyöllä on kyetty lyhentämään jonoja, laajentamaan palveluiden aukioloaikoja ja parantamaan asiakastytyvääisyyttä ilman, että kustannukset ovat nousseet.

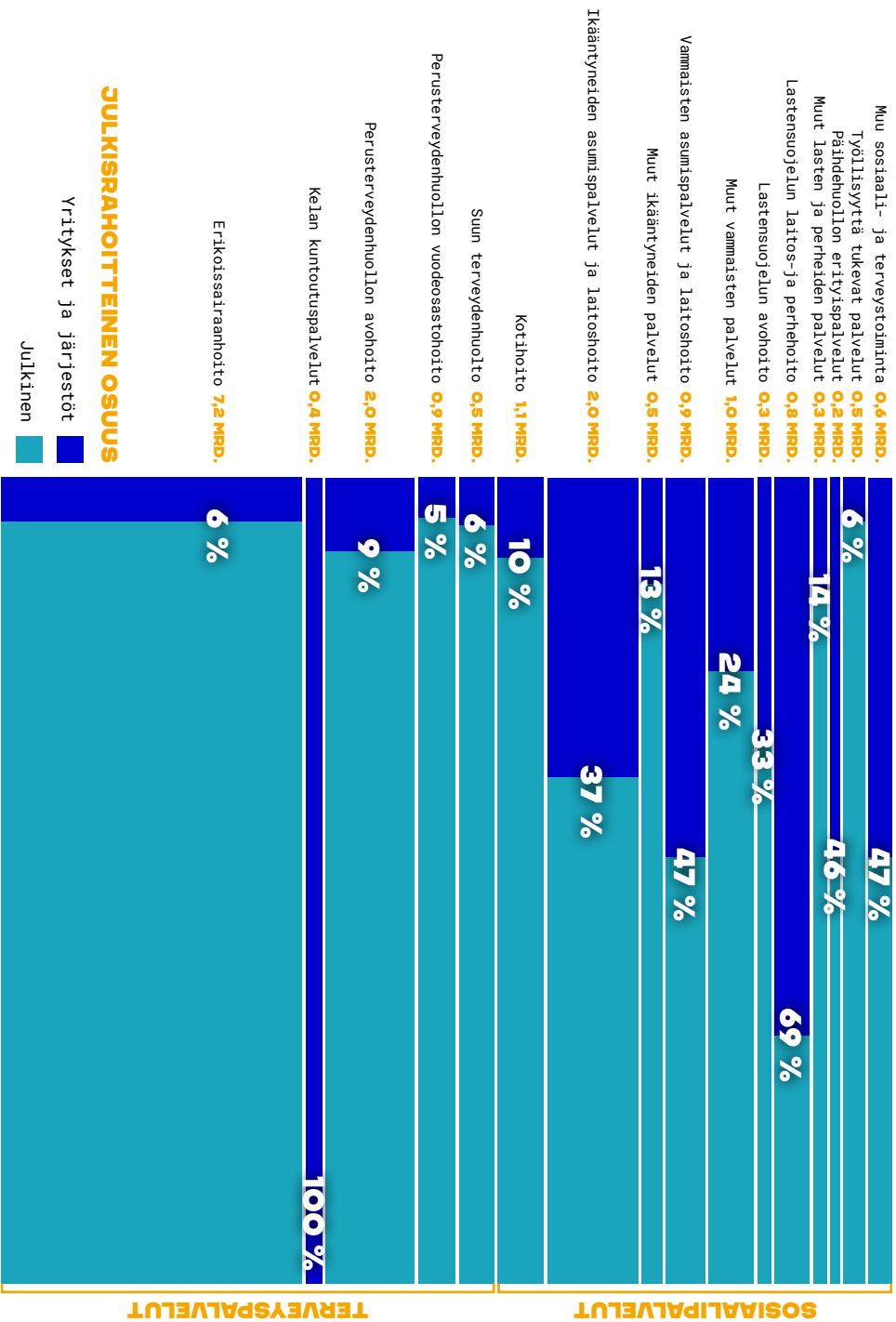
KILPAILUTUS

HYVINVOINTIALUE voi kilpailuttaa palvelukokonaisuuksien tuotantoa. Myös palvelusetelituottajia kilpailutetaan, jolloin vain kilpailutuksessa pärjänneet ovat asiakkaan valittavissa palvelusetelillä. Kilpailutus voi koskea myös esimerkiksi tietyn maantieteellisen alueen palveluja, tietyn palvelualan palveluja tai sellaisten palvelujen ostoa, joihin palveluseteli ei sovi (kuten lastensuojelu) tai vaikkapa terveyskeskuksen ulkoistusta.

PALVELUALOITEMALLI

PALVELUALOITE tarkoittaa sitä, että hyvinvointialue antaa yrityksille tai järjestöille mahdollisuuden esittää vaihtoehtoinen laadultaan parempi tai kustannuksiltaan edullisempi tapa tuottaa jokin palvelu.

SOTE-PALVELUT TUOTTAJAN MUKAAN



JULKISRAHOITTEINEN OSUUS

Yritykset ja järjestöt
 Julkinen

SOSIAALIPALVELUT TERVEYSPALVELUT



UUSIEN SOTE-LAKIEN REUNA-EHDOT

MONITUOTTAJUUTTA ON MAHDOLLISTA HYÖDYNTÄÄ LAAJASTI

HYVINVOINTIALUE päättää itse siitä, mitä palveluja se hankkii yrityksiltä tai järjestöiltä. Monituottajuutta voi jatkossakin käyttää laajasti. Yrityksiltä ja järjestöiltä voi hankkia palveluja myös määrällisesti enemmän kuin ennen sote-uudistusta. Kuitenkaan ei koko palvelutuotantoa millään sektorilla.

HANKKIA JA ULKOISTAA VOI:

- Kaikkia vanhusten ja vammaisten palveluja.
- Lastensuojelun palveluja.
- Kokonaisia terveyskeskuksia (mukaan lukien neuvolapalvelut).
- Kuntoutuspalveluja.
- Ensihoidon palveluja.
- Lääkäripalveluja ja suun terveydenhuollon palveluja.
- Erikoissairaanhoidon toimenpiteitä.
- Tietyn maantieteellisen alueen palveluja.
- Sairausryhmittäisiä palveluja.



EDUSKUNNAN SOSIAALI- JA TERVEYS- VALIOKUNTA MONITUOTTAJUUDESTA

” Valiokunnan näkemyksen mukaan sääntely jättää järjestäjälle päätösvallan siitä, miten se tuottaa palvelut mahdollistaen laajan yksityisen palvelutuotannon hyödyntämisen palvelujen järjestämisessä monituottajuuksmallilla.”⁸

” Selvyyden vuoksi valiokunta toteaa, että esityksen kyseisen pykälän säännökset eivät estä neuvolapalvelujen hankintaa yksityiseltä palveluntuottajalta. Hyvinvointialueella on mahdollisuus päätösvaltansa mukaisesti hankkia myös neuvolapalveluja yksityiseltä palveluntuottajalta, jos se katsotaan hyvinvointialueella tarkoituksenmukaiseksi esimerkiksi hankittaessa terveyskeskuspalveluja yksityiseltä palveluntuottajalta.”⁹

” Valiokunta katsoo, että alihankinnan rajoittaminen tietyllä prosenttiosuudella ei ole tarkoituksenmukaista, vaan olennaista on alihankinnan valvonnan ja palvelutuotantoon liittyvien vastuiden järjestäminen. Myös perustuslakivaliokunta toteaa lausunnossaan, että väljempikin sääntely on mahdollista ja painottaa valvonnan keskeistä merkitystä.”¹⁰

8 StVM 16/2021
vp., s. 31.

9 StVM 16/2021
vp., s. 39.

10 StVM 16/2021
vp., s. 33.



HYVINVOINTIALUE MÄÄRITTELEE ITSE RIITTÄVÄN OMAN TUOTANNON TASON

UUSI sote-järjestämislaki edellyttää hyvinvointialueelta ”riittävää omaa palvelutuotantoa” kaikissa palveluissa.¹¹ Tämä on uusi asia.

LAKI ei määrittele, mikä on ”riittävä määrä” omaa palvelutuotantoa. Hyvinvointialue määrittelee tämän itse. Hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen sisältyy valta päättää tarkoituksenmukaisista tuotannon tavoista.¹² Siksi se itse päättää mikä on sopiva oman ja ostetun palvelutuotannon suhde. Alueilta ei edellytetä tiettyä määrällistä tai prosentuaalista oman palvelutuotannon osuutta.¹³ Lais- sa, sen esitöissä tai eduskunnan käsittelydokumenteissa ei lue tai edes viitata siihen, että esimerkiksi puolet palvelutuotannosta pitäisi olla julkista tuotantoa. Tämä on sitkeä myytti, jolla ei ole perää. Ostopalvelua voi siis olla hyvinvointialueen sopivaksi katsoma määrä, mutta ei täyttä sataa prosenttia mistään palvelualasta.

¹¹ Järjestämislaki, 8.2 §.

¹² Hyvinvointialuelaki 7.1 §, 2- ja 3-kohta.

¹³ StVM 16/2021 vp., s. 29, myös HE 241/2020 vp., s. 673.



EDUSKUNNAN SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNAN NÄKEMYKSET LINJAAVAT LAIN TAHTOTILAA. VALIOKUNTA TOTESI ASIASTA MUUN MUASSA SEURAAVASTI:

” Valiokunta pitää kannatettavana ratkaisua, jossa omalle palvelutuotannolle ei aseteta tiettyjä määrällisiä tai prosentuaalisia osuuksia tuotannosta. Myös tämä antaa eri hyvinvointialueille mahdollisuuden arvioida eri toimintojen osalta määrällisesti ja alueellisesti oman tuotannon ja ostopalvelujen tarkoituksenmukaista suhdetta siitä näkökulmasta, että sillä on mahdollisuus varmistaa palvelujen saatavuus kaikissa tilanteissa.”¹⁴

” Esimerkiksi hyvinvointialueen yksittäisten terveysasemien ulkoistus olisi kuitenkin mahdollista. Tämä voi valiokunnan näkemyksen mukaan myös edistää tuotannon tehokkuutta, kun omaa tuotantoa on mahdollista verrata ulkoistetun terveysaseman tuotannon tehokkuuteen ja laatuun. Oman tuotannon riittävyttä tulee arvioida suhteessa koko hyvinvointialueen laajuiseen palvelutuotantoon.”¹⁵

SOTE-LAKIEN ESITÖISSÄ PUOLESTAAN TODETAAN RIITTÄVÄN OMAN TUOTANNON OSALTA MUUN MUASSA SEURAAVAA:

” Hyvinvointialueen omaa palvelutuotantoa tulisi tarkastella eri palvelualojen ja palvelujen henkilöstön sekä muiden voimavarojen kannalta kokonaisuutena siten, että jonkin palvelualan (esimerkiksi asumispalvelujen) häiriötilanteessa voidaan hyödyntää akuutisti myös muiden hyvinvointialueen palvelualojen (esimerkiksi kotipalvelujen) henkilöstöä ja resursseja.”¹⁶

14 StVM 16/2021
vp., 29.

15 StVM 16/2021
vp., s. 30.

16 HE 241/2020
vp., s. 673.



SOTE-UUDISTUS EDELLYTTÄÄ HYVINVOINTIALUEILTA LAAJEMPAA JÄRJESTÖYHTEISTYÖTÄ

HYVINVOINTIALUEEN on uusien lakien mukaan tehtävä yhteistyötä alueensa järjestöjen kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä ja nimettävä tästä työstä vastaava vastuutaho.¹⁷ Käytännössä tämä voi tarkoittaa muun muassa asukkaiden ohjaamista järjestöjen toiminnan pariin, toimitilojen luovuttamista ja avustusten myöntämistä järjestöille sekä järjestöjen toimintaedellytysten ja vaikuttamismahdollisuuksien edistämistä. Tiloja ja omaisuutta kuntien kanssa setviessä on muistettava, että kunnat ovat antaneet monille sote-järjestöille tiloja käyttöönsä. Tämä on usein järjestöjen toiminnan jatkumisen edellytys. Hyvinvointialueen tulee huolehtia tämän jatkuvuudesta.

HYVINVOINTIALUEEN on neuvoteltava vuosittain hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien järjestöjen ja yritysten kanssa, sekä edistettävä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujensa yhteensovittamista muun muassa järjestöjen palvelujen kanssa.¹⁸

SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNTA JÄRJESTÖYHTEISTYÖSTÄ:

” Valiokunta korostaa järjestöjen merkitystä hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä, ennaltaehkäisevässä työssä, asiantuntijaroolissa sekä palveluiden tuottajana.”

” Järjestöillä on palvelujen tuottajien lisäksi merkittävä rooli sosiaalista hyvinvointia lisäävinä ja osallisuutta vahvistavina toimijoina.”

” Järjestöt ovat uudistuksen jälkeen niin kuntien kuin hyvinvointialueiden merkittävä yhteistyökumppani. Järjestöillä on merkittävä rooli kansanterveyden edistämässä.”¹⁹

¹⁷ Järjestämislaki 7 §.

¹⁸ Järjestämislaki 7.4 §.

¹⁹ StVM 16/2021 vp., s. 55.



KYNNYS OSTOPALVELUSOPIMUSTEN IRTISANOMISILLE JA MITÄTÖINNEILLE ON KORKEA

SOTE-LAIT edellyttävät, että tietyissä harvinaisissa tapauksissa kuntien ja yksityisten palveluntuottajien väliset ennen sote-uudistusta solmitut sopimukset sote-palveluiden tuottamisesta irtisanoetaan tai mitätöidään. Käytännössä esimerkiksi irtisanominen koskisi vain muutamaa sopimusta koko Suomessa, esimerkiksi kuntien tekemiä kokonaisulkoistus sopimuksia, joissa kunnan kaikki sote-palvelut on ulkoistettu yritykselle. Niidenkin osalta laki on paikoin epäselvä. Selvästi suurin osa sopimuksista ei sisällä ongelmia. Ostopalvelusopimukset, jotka eivät ole ristiriidassa uusien lakien kanssa, jatkuvat normaalisti.

JOS jotain sopimusta ei yrityksistä huolimatta saada muutettua uuden lain mukaiseksi, tulee ensisijaisesti neuvotella ja pyrkiä sopimaan sopimukset sellaisiksi, että ne täyttävät uuden lain vaatimukset. Tämä on lain määrittelemä ensisijainen keino. Avoin ja rakentava vuoropuhelu sopimusosapuolten välillä on tärkeää.

JOS mitätöintiä tai irtisanomisiin joudutaan menemään, tulee sopimukset lähtökohtaisesti mitätöidä tai irtisanoa vain sellaisten toimintojen osalta, jotka eivät täytä uuden lain vaatimuksia. Hyvinvointialueen on tällöin otettava huomioon suhteellisuusperiaate ja neuvotteluelvoite.²⁸ Suhteellisuusperiaate tarkoittaa mitätöintiä vain siinä laajuudessa kuin se on välttämätöntä.

²⁸ Toimeenpanolaki 29.6 §.



SOPIMUSTEN REILU SIIRTYMÄ

HYVINVOINTIALUEILLE siirtyy lukuisia saman tuottajan sopimuksia, jotka tuottaja on solminut muun muassa alueen kuntien kanssa. Hyvinvointialueen on tunnistettava, että jokainen sopimus on oma erillinen kokonaisuutensa ja sopimusehdot tulee ymmärtää osana tätä kokonaisuutta. Hyvinvointialueen ei tule valita kustakin sopimuksesta edullisimpia sopimusehtoja ”rusinat pullasta” -tapaan.

JOILLAKIN hyvinvointialueilla järjestöjen ja kuntien välisten sopimusten kattavuus on sote-toimeenpanon kynnyksellä heikko, sillä kunnat ovat odottaneet sote-uudistuksen toteutumista, eivätkä siksi ole tehneet vuoden yli siirtyviä sopimuksia entiseen tapaan. Asia on huomioitava tuotantorakennetta suunnitellessa. Siirtyvien sopimusten määrällä toteutettuna voi järjestöjen rooli joissain tapauksissa muodostua ”alimitoitetuksi”.



HYVINVOINTIALA HALI RY

HALIN tavoitteena on turvata kaikille suomalaisille, asuinpaikasta ja varallisuudesta riippumatta, oikeus hyvään hoitoon ja hoivaan.

HALI RY

- ✓ HALI ry on yksityisten sote-alan yritysten ja järjestöjen suurin työnantaja- ja edunvalvontaorganisaatio.
- ✓ HALIn jäsenistöä ovat yhtä lailla suuret, tuhansia ammattilaisia työllistävät sote-yritykset, kuin myös pienet, muutaman hengen yritykset ja järjestöt.
- ✓ Jäsenistön toimintakenttä kattaa muun muassa terveyspalvelut, varhaiskasvatuksen, kuntoutuksen, ensihoidon ja ikäihmisten palvelut.
- ✓ HALIn jäsenet työllistävät yli 95 000 sote-alan ammattilaista.
- ✓ HALI ry on Elinkeinoelämän keskusliitto EK:n jäsen.

SUOMESSA SOTE-ALALLA

- ✓ 18 200 yritystä.
- ✓ 10 000 järjestöä.
- ✓ Yksityisellä sote-alalla 137 000 työllistä.



OLE YHTEYDESSÄ, AUTAMME MIELELLÄMME!



ULLA-MAIJA RAJAKANGAS
TOIMITUSJOHTAJA

☎ 0400 37 4164

✉ ulla-maija.rajakangas@hyvinvointiala.fi



EVELIINA VIGELIUS
**JOHTAJA, SOTE-PALVELUJEN
KEHITTÄMINEN**

☎ 044 511 4411

✉ eveliina.vigelius@hyvinvointiala.fi



ARJA LAITINEN
JOHTAJA, HOIVA JA OSAAMINEN

☎ 040 868 0980

✉ arja.laitinen@hyvinvointiala.fi



HANNA-MAIJA KAUSE
JOHTAJA, TERVEYSPALVELUT

☎ 050 566 7949

✉ hanna-maija.kause@hyvinvointiala.fi



MAIRA KETTUNEN
VIESTINTÄJOHTAJA

☎ 050 357 7197

✉ maira.kettunen@hyvinvointiala.fi



**HYVINVOINTIALA
HALI RY**

Eteläranta 10,
00130 Helsinki

www.hyvinvointiala.fi

📷 Hyvinvointiala
📺 @Hyvinvointiala