

MITÄ YRITYKSET JA JÄRJESTÖT VOIVAT TARJOTA?

**HYVINVOINTIALUEEN
OPAS PAREMPIIN
PALVELUIHIN**



HYVINVOINTIALA



SISÄLLYS

	JOHDANTO	3
1.	TILANNEKUVA	5
2.	VUOROPUHELU YKSITYISTEN PALVELUNTUOTTAJIEN KANSSA.....	8
3.	ESIMERKKEJÄ HYVISTÄ YHTEISTYÖMALLEISTA	11
4.	SELVITÄ OMAT KUSTANNUKSET, VERTAILE TUOTTAJIA	21
	YHTEYSTIEDOT	25



ARVOISA SOTE- VAIKUTTAJA

HYVÄ hyvinvointialueen päättäjä, viranhaltija tai sote-asioista muuten kiinnostunut – tämä opas on sinulle.

KÄSISSÄSI oleva opas on jatko-osa keväällä 2022 ilmestyneelle *Valtuutettu – sinä olet sote-uudistus -oppaalle*. Siinä kannustimme vastavalittuja hyvinvointialueiden valtuutettuja ottamaan hyödyn irti yritysten ja järjestöjen osaamisesta heti alkumetreillä. Tässä jatko-osassa jaamme sinulle kokemuksemme ja tietomme: miten suomalaisten sote-palveluja on mahdollista parantaa.



TEHTÄVÄ on suuri, mutta mahdollinen. Tarvitaan uutta ajattelutapaa, laatu- ja kustannustiedon hyödyntämistä sekä innovaatioita. Sote-alan yritykset ja järjestöt sekä hyvinvointialueen oma palvelutuotanto ovat samaa alueen käytössä olevaa resurssia. Kun kaikkien parhaat kyvyt ja osaaminen on käytössä, palvelut saadaan toimimaan.

TOIVOTAMME iloa, määrätietoisuutta ja positiivista otetta työhösi! Olemme aina käytettävissäsi.



Ulla-Maija Rajakangas
Toimitusjohtaja
Hyvinvointiala HALI ry



VERTAILUA JA VUOROPUHELUA

SOTE-JÄRJESTELMÄÄMME haastaa ikääntyvä väestö ja hu-peneva työvoima. Tarvitsemme ajattelu- ja toimintatapojen muutoksia, jotta kaikille voidaan tarjota laadukkaita palvelut myös tulevaisuudessa.

1. VUOROPUHELU

YRITYSTEN JA JÄRJESTÖJEN kanssa käytävä vuoropuhe-lu on ratkaisun avain. Siten syntyy yhtäältä ymmärrys alueen palvelutarpeista ja toisaalta voidaan haastaa yksityiset pal-veluntuottajat mukaan ratkaisemaan ongelmia. Lue lisää si-vulta 9.

2. TOIMIVAT YHTEISTYÖMALLIT

JO ENNEN sote-uudistusta on Suomessa otettu käyttöön monia toimivaksi osoittautuneita julkisen ja yksityisen yh-teistyön malleja. Niihin kannattaa tutustua. Tästä oppaasta löydät niitä sivulta 12 alkaen. Ne ovat kuitenkin vasta alku – paljon uutta on vielä keksimättä.

3. PALVELUNTUOTTAJIEN VERTAILU

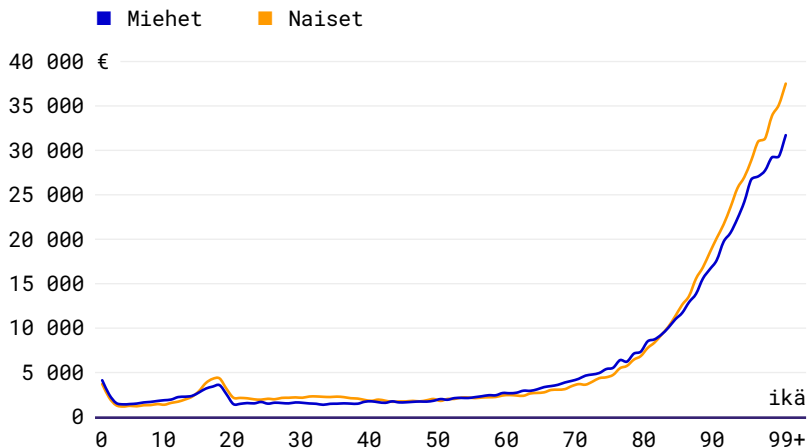
JOTTA TYÖSSÄ päästään liikkeelle, on välttämätöntä sel-vittää hyvinvointialueiden itse tuottamien sote-palveluiden kustannukset ja muut keskeiset tiedot, kuten vertailukelpoi-nen jonotustilanne. Vain siten palveluntuottajia voidaan ver-tailla ja valita kussakin tilanteessa paras – olipa se julkinen, yritys tai järjestö. Lue lisää sivulta 22.

1 THL: Terveystieteiden tutkimuskeskus, jolla on ollut merkittävä rooli terveydenhuollon menojen ja rahoituksen tutkimuksessa.

5



TERVEYSMENOT IKÄ- JA SUKUPUOLIRYHMITTÄIN VUONNA 2019

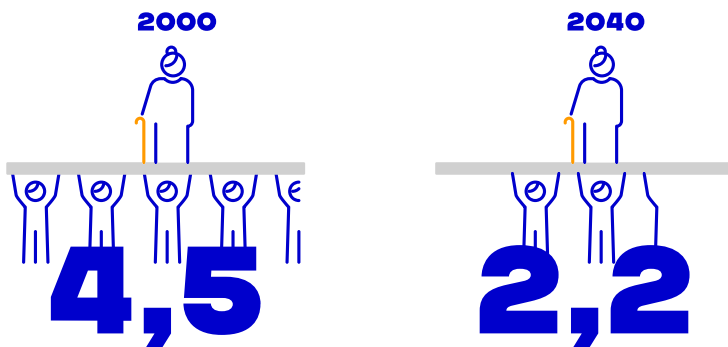


Kuva 2. Lähde: THL, Tilastokeskus.

VERONMAKSAJAT HUPENEVAT

VUONNA 2040 yhtä yli 65-vuotiasta kohden on enää noin kaksi työkäistä. Vielä 2000-luvun taitteessa yhtä yli 65-vuotiasta kohti Suomessa oli melkein viisi työkäistä. Veronmaksajia siirtyy pois työelämästä palvelujen käyttäjiksi, ja uusia syntyy aiempaa selvästi vähemmän.

TYÖIKÄISIÄ JOKAISTA YLI 65-VUOTIASTA KOHDEN



Kuva 3. Lähde: Tilastokeskus.



SOTE-HENKILÖSTÖ EI RIITÄ

SUOMEEN tarvitaan vähintään 200 000 uutta sote-ammattilaista vuoteen 2035 mennessä², jos palvelut tuotetaan kuten ennenkin. Henkilöstömitoituksen nosto aiheuttaa tarpeen noin 5000 työntekijän lisäykseen.³ Eläkkeelle puolestaan on jäämässä noin 165 000 henkeä.⁴ Muun muassa ikääntymisestä johtuva hoitoisuuden kasvu aiheuttaa noin 30 000 työntekijän lisätarpeen.⁵

TÄLLÄ HETKELLÄ sote-alalla työskentelee noin 330 000 henkeä.⁶ Esimerkiksi lähi- ja sairaanhoitajia koulutetaan vuodessa yhteensä noin 10 000.⁷ Koulutusmäärällä ei kyetä vastaamaan kasvupaineisiin.



→ Vaikea yhtälö on ratkaistavissa. Tarvitaan sekä lainsäädännön muutoksia että hyvinvointialueiden omia toimia. Suurin muutos tarvitaan ajattelutapoihin.

- ² Valtiovarainministeriön arvio, HE 241/2020 vp. s. 187.
- ³ Valiokunnan mietintö StVM 18/2020 vp.
- ⁴ KEVAn eläköitymisennuste 2021-2040, Kuntalehti 28.5.2019, Hyvinvointiala HALI ry:n arvio.
- ⁵ HE 4/2020 vp., s. 61.
- ⁶ TEM toimialaraportit 2021:2, s. 30 (luku ei sisällä varhaiskasvatuksen opettajia tai optikkoja).
- ⁷ TEM toimialaraportit 2021:2, s. 76-78, Opetushallitus.



2. VUORO- PUHELU YKSITYISTEN PALVELUN- TUOTTAJIEN KANSSA

SUOMESSA on mahdollista tuottaa palvelut paljon nykyistä tehokkaammin. Sote-palveluihin tarvitaan lisää rahaa, koska palvelutarve kasvaa. Kustannusten kasvua kuitenkin voi ja pitää hillitellä. Yritysten ja järjestöjen apu on käytettävissä. Varsinaisen palvelutuotannon lisäksi ne tarjoavat osaamista kehittää, innovoida ja luoda uusia ratkaisuja.

HYVINVOINTIALUEEN kannattaa alusta alkaen miettiä, millainen palveluntuottajien kokonaisuus alueella on. Tästä kokonaisuudesta – omista julkisista sekä yritysten ja järjestöjen vaihtoehdoista – on valittava paras tuotantotapa kuhunkin palveluun. Se ei ole automaattisesti hyvinvointialueen oma palvelutuotanto eikä automaattisesti yksityinen. Asiaa on tarkasteltava objektiivisesti kunkin palvelun kohdalla.

JOKAISELLE hyvinvointialueelle kannattaa rakentaa säännöllinen ja pysyvä vuoropuhelu yksityisten palveluntuottajien kanssa.

VUOROPUHELULLA on kaksi tarkoitusta. Yhtäältä se mahdollistaa hyvinvointialueen viestimisen ajankohtaisista asioista ja tarpeista kootusti kaikille palveluntuottajille. Toisaalta vuoropuhelu on keino ratkaista hyvinvointialueen haasteita.



VUOROPUHELUA on tärkeää käydä jatkuvasti ja eri tasoilla. Kaikkia palveluntuottajia koskevat asiat hoituvat kätevästi kerralla esimerkiksi palveluntuottajien foorumin merkeissä, kun taas luottamuksellinen tuottajakohtainen keskustelu on paras keino saada aikaan uusia innovaatioita ja ratkaisuja hyvinvointialueen haasteisiin. Molempia vuoropuhelun tasoja tarvitaan – toinen ei korvaa toista. Yhteistä molemmille vuoropuhelun tasoille on jatkuvuus.

VUOROPUHELUN HYÖTYJÄ:

- ✓ Yritykset ja järjestöt tiedostavat hyvinvointialueen tarpeet
- ✓ Monen asian kommunikointi hoituu yhdellä kertaa
- ✓ Alue saa tietoa siitä, mitä yrityksillä ja järjestöillä on tarjota
- ✓ Vuoropuhelu on vaikuttamiskanava kaiken kokoisille yksityisille palveluntuottajille. Erityisesti pienemmät yritykset ja järjestöt hyötyvät hyvinvointialueen järjestämästä vuoropuhelusta, sillä niillä ei välttämättä yksin ole resursseja siihen, että ne olisivat tiiviisti yhteydessä alueeseen
- ✓ Varmistetaan tarkoituksenmukaiset vaatimukset ja ehdot tarjouspyyntöön



NÄIN RAKENTUU HYVÄ VUOROPUHELU YKSITYISTEN PALVELUNTUOTTAJIEN KANSSA

JATKUVA VUOROPUHELU KAIKKIEN PALVELUN- TUOTTAJIEN KANSSA



KAIKKIA palveluntuottajia yhteisesti koskevat asiat. Vuoropuhelu hyvä käydä toimialakohtaisesti. Tavoitteena on viestiä ajankohtaisista asioista ja hyvinvointialueen tarpeista keskitetysti.

MUUTAMILLA hyvinvointialueilla on otettu käyttöön esimerkiksi kumppanuuspöytiä, yritysten ja järjestöjen neuvottelukuntia ja palveluntuottajien foorumeita.

JATKUVA VUOROPUHELU YKSITTÄISTEN PALVELUN- TUOTTAJIEN KANSSA



KAIKKIEN palveluntuottajien kanssa samanaikaisesti keskusteltaessa ei päästä luottamukselliselle tasolle. Siksi palveluntuottajien kanssa on käytävä myös kahdenvälisiä keskusteluja. Tavoitteena on keksiä ratkaisuja hyvinvointialueen ongelmiin.

HANKINTA- KOHTAINEN MARKKINA- KARTOITUS



ONNISTUMINEN edellyttää, että ennen kutakin yksittäistä hankintaa kartoitetaan markkinoiden tarjonta. Tässä vaiheessa hankinnan kohde on jo melko selkeästi hyvinvointialueen tiedossa.



3. ESIMERKKEJÄ HYVISTÄ YHTEISTYÖ- MALLEISTA

KUNNAT JA SAIRAANHOITOPIIRIT ovat jo ennen sote-uudistusta tehneet menestyksekkäästi yhteistyötä yksityisten palveluntuottajien kanssa.

ERILAISILLA KUMPPANUUSMALLEILLA JA UUSILLA IDEOILLA ON SAATU AIKAAN

- ☒ Kustannustehokkuutta
- ☒ Palveluiden parempaa saatavuutta
- ☒ Korkeampaa asiakastyytyväisyyttä
- ☒ Uusia ratkaisuja sote-haasteisiin

SEURAAVASSA esimerkkejä hyvistä ja toimivista yhteistyömalleista, joita kunnat ja sairaanhoitopiirit ovat toteuttaneet yhdessä yksityisten palveluntuottajien kanssa. Lista ei ole tyhjentävä, ja lisää hyviä malleja syntyy koko ajan. Niitä voidaan ideoida ja kehittää rajattomasti – työ on vasta alussa!



HOIDONTARPEEN ARVIOINTI ULKOISTETTIIN → MILJOONASÄÄSTÖT JA LYHYEMMÄT JONOT

HÄRKÄTIEN KUNTAYHTYMÄN ja yksityisen palveluntuottajan yhteistyömallissa kuntayhtymän terveysaseman lääkäri kirjoittaa lähetteen, joka käsitellään yksityisen palveluntuottajan lähetekeskuksessa. Lähetekeskuksen erikoislääkärit arvioivat toimenpiteen vaativuuden perusteella, hoituu-ko potilaan vaiva hoito-ohjeistuksella, yliopistosairaalassa vai yksityisen tuottamana palveluna. Asiakas voi käyttää valinnanvapauttaan ja aina halutessaan valita julkisen tuottaman hoidon. Ulkoistuksen avulla erikoissairaanhoidon kustannukset laskivat 14 prosenttia, hoitoon pääsy nopeutui ja erikoissairaanhoidon palveluiden tarve laski.

ETÄLÄÄKETIETEEN KESKUKSESTA APUA PIENTEN KUNTIEN REKRYTOINTIHAASTEISIIN

ETÄLÄÄKETIETEEN keskus on eräs yksityisen palveluntuottajan vastauksista koko maan hoitojonoihin ja rekrytointihaasteisiin. Keskus tarjoaa etäpalveluja, kuten puhelimitse tapahtuvaa hoidon tarpeen arviointia, joita voidaan yhdistää julkiseen palvelutuotantoon. Hyötyjinä ovat olleet pienet kunnat, joihin saadaan etäpalveluiden avulla kattavaa lääketieteen osaamista ja nopeampaa pääsyä hoitoon.

VAIKUTTAVAA PITKÄAIKAISSAIRAUKSIEN HOITOA DIGITAALISESTI

ULKOISTETUISSA perusterveydenhuollon palveluissa otettiin diabeteksen hoitoon avuksi digitaalinen hoitomalli, joka on tuottanut lupaavia tuloksia. Potilas ja häntä hoitava taho kommunikoivat digitaalisesti, ja potilas saa ammattilaiselta ohjeita oman tilanteensa hoitamiseen. Hoitomalli tähtää potilaan elintapamuutoksiin. Mallin pilottivaiheessa potilaiden mediaanipainonpudotus neljän kuukauden jakson jälkeen oli 5,2 kg (5,1 %).



ULKOISTETTUUN SAIRAALAN PÄÄSEE NOPEASTI HOITOON

LÄNSI-POHJAN ulkoistettu sairaala on saavuttanut hoitoon pääsyssä ja asiakastyytyväisyydessä huipputulokset. Sairaala erottuu kirkkaasti edukseen, kun sairaanhoitopiirien välillä vertaillaan esimerkiksi hoidon tarpeen arviointia, hoitoon pääsyä, kaihileikkauksia tai polven tai lonkan tekonivelleikkauksia. Vuonna 2022 sairaalan asiakastyytyväisyyttä mittaava NPS-luku⁸ oli 75,9.

PALVELUIDEN SAATAVUUS RATKAISTIIN ULKOISTETUN SILMÄKLINIKAN AVULLA

ETELÄ-KARJALASSA kärsittiin 2010-luvulla pitkään silmälääkäripulasta. Tilanne ratkesi, kun silmäpoliklinikka ulkoistettiin yksityiselle palveluntuottajalle vuonna 2015. Ulkoistuksen avulla on varmistettu, että henkilökuntaa on riittävästi ja että sairaanhoitopiirissä pystytään tarjoamaan kattavat silmälääkäripalvelut. Hoidon saatavuus on ulkoistuksen avulla parantunut.

NAISTEN TERVEYSTAPAAMISILLA SAIRAUKSIEN ENNALTAEHKÄISYÄ

OULUN SEUDULLA on yhteistyössä yksityisen palveluntuottajan kanssa järjestetty naisten terveystapaamisia, joiden tavoitteena on rintasyövän, diabeteksen ja kohdunkaulan syövän ennaltaehkäisy. Yksityinen palveluntuottaja vastaa tapaamiskutsujen lähettämisestä ja näytteiden tutkimisesta. Tapaaminen neuvolassa sisältää muun muassa ohjausta rintojen omatoimiseen tutkimiseen, diabetesriskin arvioinnin ja kohdunkaulan irtosolunäytteen (papa) ottamisen. Tarkastukseen kutsutut saavat kirjeessä valmiin ajan ja tunnuksen nettiajanvarausohjelmaan, jossa voi tarvittaessa siirtää tai perua annetun ajan.

⁸ NPS-luku (Net Promoter Score) kertoo, kuinka suuri osa asiakkaista suosittelisi palveluita.



POHJOIS-POHJANMAALLA VÄHENNETÄÄN TURHIA PÄIVYSTYSKÄYNTEJÄ ETÄASIOINNILLA

YKSITYINEN palveluntuottaja on vastannut Pohjois-Pohjanmaan alueella Päivystysapu 116117 -palvelun tuottamisesta vuoden 2022 alusta. Kyseessä on valtakunnallinen sairaanhoitopiirien järjestämä neuvonta- ja ohjauspalvelu, johon vastaavat terveydenhuollon ammattilaiset ympäri vuorokauden. Palvelusta voi kysyä neuvoja äkillisiin terveydellisiin ongelmiin, kun oma terveysasema on suljettu.

ALUEELLA oli aikaisemmin viivettä Päivystysavun takaisinsoitossa. Nyt ammattilaiset vastaavat puhelun tai chatiin keskimäärin 10 sekunnissa. Asiakkaat ovat kiitelleet palvelun joustavuutta ja nopeutta. Palvelun avulla alle 30 prosenttia yhteydenotoista ohjautuu varsinaiseen päivystyskäyntiin, sillä asia pystytään usein ratkaisemaan puhelussa tai chatissa. Ostopalvelun ansiosta sairaanhoitopiiri on saanut käyttöönsä myös yksityisen palveluntuottajan chat-alustan sekä Omaolo-arvion ominaisuudet.

JULKISEN JA YKSITYISEN YHTEISYRITYKSELLÄ VAKUUTTAVAT NÄYTÖT

PERUSTERVEYDENHUOLLON palvelut on Päijät-Hämeen alueella tuotettu julkisen ja yksityisen yhteisyrityksen voimin jo muutaman vuoden ajan. Yhteisomistuksen kautta ohjaus on helppoa ja toiminta läpinäkyvää. Yhteistyön avulla digitaaliset sote-palvelut ja uudet toimintamallit, kuten tiimimalli, on saatu välittömästi käyttöön. Yhteisyritys on kyennyt lyhentämään jonoja, laajentamaan palveluiden aukioloaikoja ja parantamaan asiakastyytyväisyyttä ilman, että kustannukset ovat nousseet. T3-aika⁹ tammikuussa 2023 0 päivää kaikilla neljällä terveysasemalla ja NPS-luku¹⁰ 77,0.

- 9 Terveysasemien hoitoon pääsyn jonotusaikaa kuvataan T3-luvulla. T3-luku esittävää perusterveydenhuollon kolmannen vapaan kiireettömän vastaanottoajan kalenteripäivissä.
- 10 NPS-luku (Net Promoter Score) kertoo, kuinka suuri osa asiakkaista suosittelee palveluita.



TERVEYSASEMAULKOISTUKSILLA KULUT JA JONOT KURIIN

ULKOISTETUILLA terveysasemilla hoitoon pääsy on kautta maan 2,6 kertaa nopeampaa kuin kuntien itse pyörittämällä terveysasemilla.¹¹ Ulkoistetuilla terveysasemilla kustannusten kasvu on taitettu 5,9 prosentista 2,1 prosenttiin.¹²

KUNNAT, jotka ovat ulkoistaneet kaikkien sosiaali- ja terveyspalveluiden tuotannon, ovat kyenneet hillitsemään kustannusten nousua tai kääntämään sen jopa laskuun. Ulkoistusten avulla on kyetty lyhentämään jonoja, ja ne ovat tarjonneet kunnille myös ennustettavuutta.¹³

HUOLTOVARMUUTTA ENSIHOIDON MONITUOTTAJUUDELLA

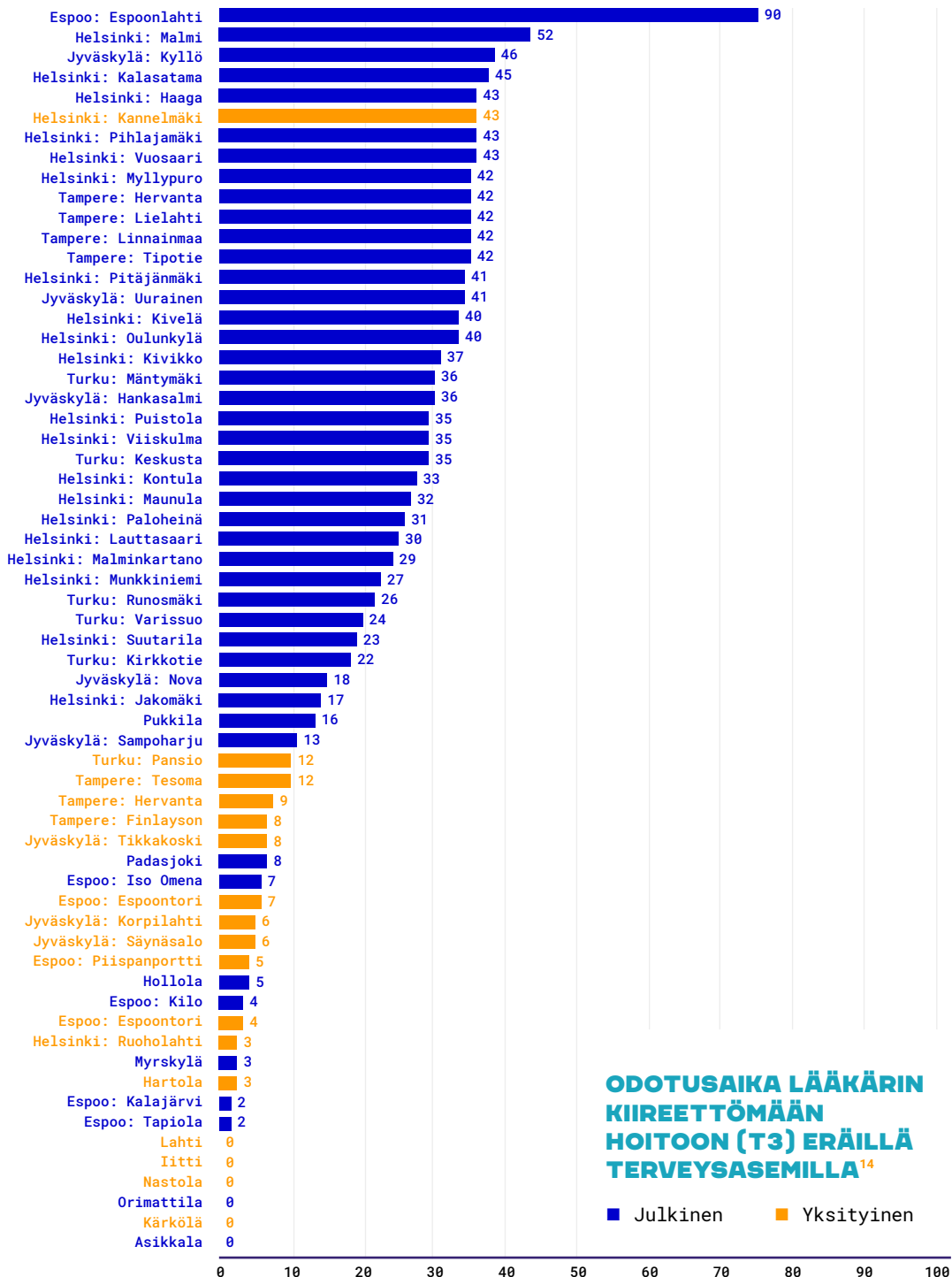
SUOMESSA toimii noin 60 ensihoitoalan yritystä. Julkisen ensihoidon yksiköt ovat voimakkaasti keskittyneet suuriin kaupunkikeskuksiin eri maakunnissa. Sen sijaan yksityisiä palveluntarjoajia on kattavasti ympäri hyvinvointialueita. Yksityisillä toimijoilla on tärkeä merkitys palveluverkon täydentäjänä ja vasteaikojen lyhentäjänä. Esimerkiksi suuronnettomuus- tai muissa poikkeustilanteissa nämä yksiköt ovat käytettävissä nopeasti. Näin tapahtui esimerkiksi Myrmanin pommi-iskussa 2002 sekä Kauhajoen koulusurmissa 2008, jolloin ensimmäisinä paikalla olivat yksityisen ensihoidon toimijat.

¹¹ Hyvinvointiala HALI ry:n selvitys hoitotakuun toteutumisesta, 2021.

¹² Valor, Suomen sosiaali- ja terveystoimiala -raportti, 2020.

¹³ Sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisulkoistukset – Sopimukset, kustannuskehitys ja saatavuus -selvitys, Tampereen yliopisto, teettäjä Hyvinvointiala HALI ry, 2018.

¹⁴ Lähteenä kaupunkien verkkosivuillaan julkaisemat hoitoonpääsytilastot. Espoo 12/22, Helsinki 3/23, Turku 10/22, Jyväskylä 11/22, Päijät-Hämeen alueen kunnat 12/22.





YKSITYINEN SEKTORI ON LIIKKUVIEN PALVELUIDEN EDELLÄKÄVIJÄ SUOMESSA

MAMMOGRAFIASEULONTOJA on kyetty toteuttamaan ikäryhmittäin monilla pienillä paikkakunnilla liikkuvan kuvauskaluston avulla. Yksityinen palveluntuottaja on toteuttanut tällaisia seulontoja esimerkiksi Pohjois-Pohjanmaan alueella. Magneettikuvausrekka on puolestaan palvellut sairaanhoidopiirejä jo muutaman vuoden ajan ja mahdollistanut magneettitutkimukset missä vain – nopeasti ja erittäin korkealaatuisesti. Yksityiset palveluntuottajat hoitavat myös hammaslääkärin vastaanottoja liikkuvalla kalustolla.

PALVELUSETELILLÄ TUKEA LAPSIPERHEILLE

ETELÄ-SAVOSSA on saatu hyviä kokemuksia palvelusetelin käytöstä lapsiperheiden kotipalveluissa ja omaishoidossa. Alueella on ollut mahdollista käyttää myös kotipalvelun ja omaishoidon yhdistävää yhdistelmäpalveluseteliä. Järjestelmä on rakennettu tiiviissä yhteistyössä palveluntuottajien kanssa, ja palveluseteli onkin osoittautunut erittäin toimivaksi.

KÄVELYROBOTTIEN ESIINMARSSI YKSITYISSEKTORIN KAUTTA

YKSITYISET kuntoutuspalvelujen tuottajat ovat hankkineet ensimmäisinä Suomessa kuntoutuksessa hyödynnettäviä kävelyrobotteja. Sittemmin yksityiset ovat opastaneet myös julkisia toimijoita robottien käyttöönotossa. Kävelyrobotin avulla kuntoutusta pystytään tehostamaan, sillä verrattuna perinteiseen nojapuiden avulla tehtävään kuntoutukseen kävelyrobotti mahdollistaa huomattavasti enemmän askelluksen toistoja. Näin jopa pyörätuolipotilaat ovat kuntoutuneet ilman apuvälineitä käveleviksi. Modernit kävelyrobotit mahdollistavat alaraajahalvaantuneen kävelyn jopa ulkona.



KOTIKUNTOUTUKSELLA VOIMAVAROJA OMAISHOITAJIEN ARKEEN

OULUSSA omaishoitajille ja hoidettaville on tarjottu ilmaista kotikuntoutuspalvelua, jonka tuottaa yksityinen kuntoutustoimija. Noin vuoden mittaisessa kotikuntoutusjaksossa selvitetään perheen fyysistä jaksamista, testataan muistia ja mielialaa, voimistellaan, käydään läpi kodin turvallisuuteen liittyviä asioita ja laaditaan yksilöllinen hyvinvointisuunnitelma. Tavoitteena on auttaa perhettä selviytymään omassa kodissaan mahdollisimman pitkään ja antaa lisää voimavaroja arkeen.

YKSITYISEN TUOTTAMA KOTIHOITO TUTKITUSTI KUSTANNUSTEHOKASTA JA LAADUKASTA

KOTIHOITO on yksityisten palveluntuottajien tuottamana 35 prosenttia edullisempaa kuin kuntien tuottamana. Kotihoidon seurantaselvitysten perusteella yksityisen tuotannon alhaisempi palvelutuotannon kustannustaso ei kuitenkaan tarkoita matalampaa asiakkaan hoidon laatua. Kustannuseroa selittää ensisijaisesti se, että yksityisellä välittömän hoitotyön osuus henkilöstön kokonaistyöajasta on korkeampi.¹⁵

ENEMMÄN INHIMILLISTÄ LÄSNÄOLOA HOIVAKODEISSA TEKNOLOGIAN AVULLA

JATKUVA haaste vanhusten asumispalveluissa on, ettei henkilökunnalla ole riittävästi aikaa läsnäololle vanhusarjessa. Teknologia tarjoaa jo nyt monia aikaa säästäviä ratkaisuja, ja niitä hyödyntämällä hoivahenkilöstö voi keskittyä asiakkaiden inhimilliseen kohtaamiseen. Tällaisia ovat muun muassa lääkkeiden koneellinen annosjakeilu ja yöaikaisen valvonnan tarvetta vähentävät älylattiat ja

¹⁵ Nordic Healthcare Group, Kotiin vietävien palveluiden tulevaisuus-selvitys, 2019.



ovisensorit. Yksityinen sektori kehittää ratkaisuja aktiivisesti. Olisi tärkeää, että lainsäädäntö kannustaisi niiden hyödyntämiseen.

HYVINVOINTIPALVELUIDEN ALLIANSSIMALLI KOKOAA ERI TAHOJEN OSAAMISEN YHTEEN

TAMPEREEN Tesomalla hyvinvointipalvelut tuotetaan julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin toimijoiden kumppanuutena allianssimallilla. Osapuolet päättävät tavoitteet yhdessä ja sitoutuivat budjettiin. Toimijat jakavat riskit ja hyödyt, tavoitteet ja ansaintamallin. Myös päättävät elimet ovat yhteisiä. Hyvinvoinnin lisäämiselle on asetettu tavoitteet, mutta tavoitteisiin pääsemisen tavat on annettu toimijoiden ratkaistaviksi niiden parhaiksi katsomillaan tavoilla. Osapuolten välinen sopimus kannustaa kehittämään ja innovoimaan palvelutuotantoa. Sote-palvelujen lisäksi hyvinvointikeskuksessa toimivat myös kirjasto ja kolmannen sektorin ylläpitämä yhteisökahvila. T3-aika¹⁶ vuonna 2021 oli keskimäärin 13,5 päivää ja NPS-luku¹⁷ 82,0.

JÄRJESTÖJEN ARVOKAS TYÖ ESIIN HYVINVOINTITARJOTTIMEN AVULLA

JÄRJESTÖT tuottavat sote-palveluita ja arvokasta yleishyödyllistä toimintaa, kuten ennaltaehkäisyä ja vapaaehtoistyötä. Järjestökenttä on hyvin moninainen. Siksi on haasteena, etteivät sote-ammattilaiset tai asiakkaat välttämättä täysin tunne alueensa järjestöjä ja niiden tarjoamia mahdollisuuksia. Tähän tarkoitukseen on Pohjois-Savossa kehitetty hyvinvointitarjotin eli verkossa toimiva järjestötoiminnan hakukone, joka yhdistää tuen ja avun tarvitsijat sekä sote-palvelujen ammattilaiset järjestöjen kanssa.

- ¹⁶ Terveysasemien hoitoon pääsyn jonotusaikaa kuvataan T3-luvulla. T3-luku esittää perusterveydenhuollon kolmannen vapaan kiireettömän vastaanottoajan kalenteripäivissä.
- ¹⁷ NPS-luku (Net Promoter Score) kertoo, kuinka suuri osa asiakkaista suosittelee palveluita.



SOTE-PALVELUILLA EI PYSTYTÄ KAIKKEEN – UUDELLA MALLILLA TUKEA KOTONA ASUMISEEN

RASKAIDEN palvelujen tarvetta voidaan lykätä pitämällä kotona asuvien toimintakykyä yllä paremmin. Ikääntyneiden, vammaisten ja muiden asiakkaiden kotona asumisen tukeen tarvitaan myös muuta kuin sosiaali- ja terveystalve-luja. Hyvinvointialueiden kannattaa rakentaa tiivis yhteistyö erilaisten toimijoiden kesken.

- ✓ **Läheisiä ja omaishoitajia** tuetaan kotikuntoutuksella ja henkilökohtaisilla avustajilla. Heille turvataan myös tie-donkulku sekä riittävät vapaapäivät ja lomat.
- ✓ **Kotihoidon henkilöstön pätevyysvaatimusten ja tiimin henkilöstörakenteen on oltava tarkoituksenmukainen.** Lähihoitajaa tarvitaan lääkehoitoon ja sairaanhoidollisiin tehtäviin, hoiva-avustajat ja lähikuntouttajat voivat vastata muista käynneistä. Kotisairaalaä käytetään tarvittaessa.
- ✓ **Yhteisöllisyyden ja sosiaalisten suhteiden vahvistami-nen** auttaa huomaamaan avun tarpeen. Etsivä vanhustyö tavoittaa tukea tarvitsevat vanhuksset, ja järjestöt, kuten urheiluseurat tarjoavat yhteisöllisyyttä. Kaupunginosa- ja kylätoiminnan suunnitelmallisuutta voi vahvistaa.
- ✓ **Opiskelijoita arjen tueksi.** Lähihoitajaopiskelijoille voi-daän tarjota valinnainen kurssi, jonka tarkoituksena on harrastaa yhdessä vanhuksen kanssa. Opiskelijat voivat asua ikäihmisten palveluasumisen yhteydessä edullisem-min, kun sitoutuvat viettämään aikaa vanhusten kanssa.
- ✓ **Koulutetut vapaaehtoiset.** Kansalaisopistot voivat järjes-tää vapaaehtoisille kursseja osana hyte-työtä. Vapaaeh-toinen olisi vanhuksen seurana ja kulkisi tämän rinnalla säännöllisesti sekä pitäisi yhteyttä läheisiin.
- ✓ **Teknologian ja digitalisaation hyödyntäminen** laajasti osana kotona asumista on tärkeää.



4. SELVITÄ OMAT KUSTANNUKSET, VERTAILE TUOTTAJIA

KAIKKIA palveluntuottajia – niin yksityisiä kuin julkisiakin – on kyettävä vertailemaan.

HYVINVOINTIALUEEN on tiedettävä, mitä palvelun tuottaminen maksaa itse tuotettuna ja mitä se maksaa ostettuna. Yllättävän harva kunta teki tätä kustannusselvitystä omasta palvelutuotannostaan. Jos jokin kustannus onkin ollut tiedossa, se ei useinkaan ole sisältänyt kaikkia palvelun tuottamiseen tarvittavia kuluja tai sitten palvelun tuottamisen kustannusta ei erotettu sen järjestämisen ja hallinnoinnin kustannuksista. Tällöin oman tuotannon kustannusta ei ole voitu vertailla yksityisen palveluntuottajan hintaan. Palvelusetelin arvon asettamisessa ja kilpailutusten tekemisessä on ollut vaikeuksia. Siksi ei myöskään ole päästy perille siitä, onko oma palvelutuotanto niin tehokasta kuin se voisi olla. Sote-palvelujen tuottavuuden kasvattamiseen ei ole pystytty.



MITEN SELVITTÄÄ OMAN PALVELUTUOTANNON KUSTANNUKSET?

- 1. Järjestämistehtävän kustannus on erotettava palvelun tuottamisen kustannuksista.** Omenoita on verrattava omenoihin. Hyvinvointialueen itse tuottaman palvelun kustannus on omena siinä missä ostopalvelunkin kustannus alueelle. Julkiselle kuuluva järjestämistehtävä ja sen kustannukset sen sijaan ovat appelsiineja. Ne eivät kuulu palvelun tuottamisen kustannuksiin.
- 2. Kaikki palvelutuotantoon välillisesti ja välittömästi liittyvät kustannukset on otettava huomioon.** Palvelutuotannon välilliset kustannukset, kuten kiinteistökustannukset – esimerkiksi lumenluonti ja jätehuolto – pitää ottaa kustannuslaskennassa huomioon.
- 3. Oman palvelutuotannon kustannukset on selvitettävä yksikkökohtaisesti.** Yksikkökustannuksella tarkoitetaan tietylle yksittäiselle palvelusuoritteelle kohdistettuja kustannuksia. Olennaisia tietoja ovat esimerkiksi ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen toimintayksikkökohtainen vuorokausikustannus, kotihoidon asiakashoitotunnin kustannus sekä perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkäri- ja hoitajavastaanottojen terveysasemakohtaiset kustannukset.
- 4. Laskentamenetelmän on oltava läpinäkyvä ja vertailukelpoinen.** Kaikki laskentapalveluntarjoajat eivät käytä mallia, jossa kaikki todelliset kustannukset otetaan huomioon.



MIKSI SELVITTÄÄ OMAN PALVELUTUOTANNON KUSTANNUKSET?



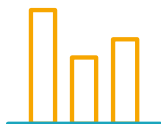
Julkisen ja yksityisen tuotannon vertailu tulee mahdolliseksi



Saadaan esiin perusteettomat kustannuserot ja voidaan puuttua niihin



Onnistutaan kilpailutuksissa



Kyetään seuraamaan omaa kustannuskehitystä



Pystytään valitsemaan kuhunkin tilanteeseen paras tuottaja



Voidaan asettaa palvelusetelin arvo oikein – julkisen tuotantokustannuksen mukaan



Parannetaan tehokkuutta



Kerätään dataa kustannusvaikuttavuus-analyysiin

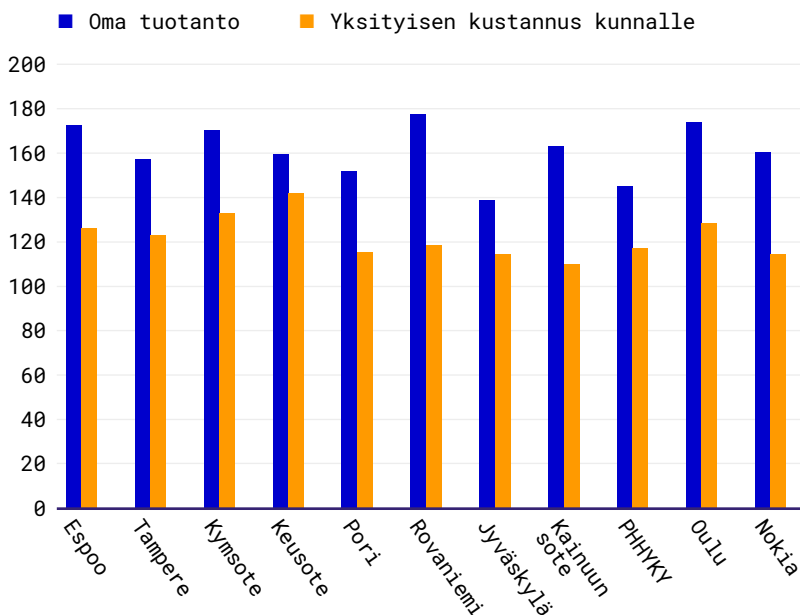


ESIMERKKI: YMPÄRIVUOROKAUTISEN ASUMISPALVELUN KUSTANNUKSET

HALIN tekemän vertailevan kustannuslaskennan perusteella kuntien oma ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen tuotanto maksoi vuonna 2021 **keskimäärin kolmanneksen ja pahimmillaan yli puolet enemmän** kuin yritysten ja järjestöjen tuottama hoiva. Kustannusero on merkittävä ja perusteeton.

SELVITYKSESSÄ vertailtiin tehostetun palveluasumisen vuorokausikustannuksia julkisissa ja yksityisissä asumisyksiköissä. Julkisten yksiköiden kustannustieto perustuu asumisyksikkökohtaisiin tilinpäätöstietoihin ja asukaspaikkamäärä omavalvontasuunnitelmiin ja THL:n mitoitustietoihin. Yksityisten yksiköiden kustannustieto perustuu julkisiin kilpailutusmateriaaleihin. Laskennan harkinnanvaraiset elementit tulkittiin julkisen tuotannon eduksi. Ostopalveluissa on huomioitu tilaajakunnan valtiolta saama 5 % alv-palautus.

YKSITYISEN JA JULKISEN TUOTANNON KUSTANNUKSET VUONNA 2021



Kuva 5. Julkisen tuotannon kustannukset ovat 47,2 M€ korkeammat vuodessa. Lisätietoa HALIn selvityksestä osoitteesta: hyvinvointiala.fi.



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



HYVÄ HYVINVOINTIALUEEN TOIMIJA

Tämä opas on avuksesi, kun työskentelet sen eteen, että alueesi asukkaat saavat nyt ja jatkossa riittävät ja laadukkaat sote-palvelut. Sinä voit valita kuhunkin palveluun parhaan tuottajan: julkisen, yrityksen tai järjestön. Vertailu ja vuoropuhelu ovat avainsanat.

**Me Hyvinvointiala HALI ry:ssä
olemme apunasi.**

Seuraa meitä somessa:

@hyvinvointiala
www.hyvinvointiala.fi

Hyvinvointiala HALI ry
Eteläranta 10, 00130 Helsinki

Osoitelähde: Väestötietojärjestelmä/Digi- ja väestötietovirasto. Tietoja ei ole luovutettu kirjeen lähettäjän haltuun. Tietojen tekninen toimitus: Bisnode Marketing Oy, Kumpulantie 3, 00520 Helsinki.

Adresskälla: Befolkningsdatasystemet/Myndigheten för digitalisering och befolkningsdata. Personuppgifter har inte lämnats till avsändaren av detta brev. Teknisk dataleverans: Bisnode Marketing Ab, Gumtäcksvägen 3, 00520 Helsingfors.