SOSIAALIVIRASTON JA TERVEYS-KESKUKSEN PALVELUSETELIKOKEILUT

VÄLIRAPORTTI

15.2.2013

SISÄLTÖ

1. Tiivistelmä ... 4
2. Johdanto ... 5
3. Uuden palvelusetelilainsäädännön keskeinen sisältö ... 8
3.1 Palveluseteli sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistapana ja sen vaikutukset kunnan henkilökuntaan ... 8
3.2 Palveluntuottajien hyväksyminen ... 8
3.3 Palvelusetelin arvon määräytyminen ja vaikutukset kuntatalouteen ... 9
3.4 Asiakkaan asema ... 10
3.5 Henkilötietojen suoja ... 10
4. Palvelusetelikokeilut ja palveluseteleiden käyttömäärät ... 12
5. Sosiaaliviraston palvelusetelikokeilut ... 14
5.1 Lapsiperheiden kotipalvelu ... 14
5.2 Vammaisten henkilökohtainen apu ... 15
5.3 Sosiaalihuoltolain mukainen palveluasuminen alle 65-vuotiaille monisairaille henkilöille ... 16
5.4 Vammaispalvelulain mukainen palveluasuminen ... 16
5.5 Lasten kerhotoiminta ... 17
5.6 Henkilökohtainen budjetointi ... 18
5.7 Vanhusten päivätoiminta ... 18
5.8 Omaishoitajien lomitus ... 19
6. Terveyskeskuksen palvelusetelikokeilut ... 20
6.1 Palvelusetelikokeilun käynnistäminen ja ylläpito ... 20
6.2 Tiedottaminen ... 20
6.3 Suun terveydenhuolto ... 21
6.3.1 Palveluseteliprosessien hallinnollinen työ suun terveydenhuollossa ... 22
6.3.2 Ulkoinen selvitys suun terveydenhuollonhoitoketjujen toimivuudesta ... 23
6.4 Paksusuolen tähystystutkimus ... 24
6.4.1 Kaupunginsairaalan poliklinikoiden kokemukset pilotista ... 25
6.5 Lääkinnällisen kuntoutuksen psykoterapia ... 26
6.6 Terveyskeskuksen kokeiluista yhteisesti ... 27
7. Palvelusetelikokeiluihin myönnetyt erillismäärärahat ... 28
8. Palvelusetelikokeiluun liittyvät kyselyt ja kartoitukset ... 29
8.1 Sosiaaliviraston asiakaskysely ... 29
8.1.1 Tieto palvelusetelimahdollisuudesta ... 30
8.1.2 Palveluseteleiden valintaan vaikuttavia tekijöitä ... 30
8.1.3 Asiakkaiden sosiaalivirastosta saama palveluseteliä koskeva tieto ... 30

8.1.4 Palvelusetelituottajan valintaan vaikuttavat tekijät 30
8.1.5 Palvelusetelin käyttö 31
8.1.6 Vastaajien näkemys palvelusetelistä sosiaalipalveluissa 31
8.1.7 Vastaajien käsitys palvelusetelin kehittämisestä 32
8.1.8 Yhteenveto asiakaskyselyistä 33
8.2 Terveyskeskuksen kyselyt palveluseteliasiakkaille, palveluntuottajille ja henkilökunnalle v. 2011 34
8.3 Sosiaaliviraston lähi-, keski- ja strategisen johdon käsitys yhteistyöstään palveluyritysten kanssa 34
8.4 Palveleva Helsinki – hanke 35
9. Hallinnollisten prosessien sähköistäminen..... 37
9.1 Seitsemän kaupungin palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmän toteutushanke 38
9.2 Helsingin omat toteutukset prosessien sähköistämisessä..... 39
9.2.1 Palvelusetelituottajaksi hakeutuminen Helsingin kaupungin sähköisen asioinnin kautta 39
9.2.2 Suun terveydenhuollon palvelusetelihammaslääkärien vertailusovellus..... 40
9.3 Kustannus- hyöty – analyysi..... 40
9.3.1 Henkilöstön resurssien käyttö hallinnollisissa prosesseissa 41
9.3.2 Tietojärjestelmäratkaisun laadulliset hyödyt..... 44
10. Yhteenveto 46

LIITTEET:

LIITE 1: Terveyskeskuksen palvelusetelikokeilut, Väliraportti 19.1.2012

LIITE 2: Palvelusetelit sosiaalipalveluissa: Tuloksia Helsingin kaupungin palveluseteleistä sekä tuottajien palvelusetelikokemuksista, 29.12.2011

LIITE 3: Kirjallisuuskatsaus: Palveluseteli ja muita asiakkaan valinnanvapauteen tähtääviä järjestelmiä sosiaalipalveluissa

1. TIIVISTELMÄ

Tämä raportti kuvaa 1.8.2009 voimaan tulleen palvelusetelilain sisältöä, Helsingin sosiaalivirastossa ja terveyskeskuksessa em. lain mukaan toteutettuja palvelusetelikokeiluja, palvelusetelikokeilujen taustaa ja toteutusta, setelien käyttöä ja kokeilusta saatuja kokemuksia.

Uusi sosiaali- ja terveysvirasto aloitti toimintansa 1.1.2013, jolloin entisten sosiaaliviraston ja terveyskeskuksen toiminnat yhdistyivät. Sosiaaliviraston alaisuudessa toimineen päivähoidon vastuualueen toiminnat siirtyivät 1.1.2013 toimintansa aloittaneeseen varhaiskasvatusvirastoon. Tässä raportissa kokeilut esitellään entisen organisaatiorakenteen mukaisesti. Uusissa virastoissa palvelusetelikokeilut jatkuvat samansisältöisinä ja samoissa palveluissa vuoden 2013 loppuun.

Terveyskeskus käynnisti kokeilun helmikuussa 2011 palveluntuottajien ilmoittautumisella ja ensimmäiset palvelusetelit tarjottiin suun terveydenhuollossa potilaille 18.4.2011. Sosiaaliviraston pilottipalveluista ensimmäisenä käynnistyi vammaisten henkilökohtainen apu 1.11.2010 alkaen. Muut sosiaaliviraston kokeilut alkoivat kevään 2011 aikana.

Vuoden 2012 loppuun mennessä terveyskeskuksessa myönnettyihin palveluseteleihin on sidottu rahaa koko kokeilun aikana 6,7 miljoonaa. Sosiaaliviraston vastaava summa on noin 1,9 miljoonaa euroa.

Palveluseteliprosessien hallinnointiin nykyisillä työvälineillä kuluu huomattavasti työntekijöiden resursseja ja kokeilun aikana onkin yhdeksi keskeisimmäksi kehittämistarpeeksi todettu prosessien sähköistäminen tietojärjestelmän avulla. Helsinki on osallistunut seitsemän kaupungin yhteiseen tietojärjestelmämäärittelytyöhön. Tavoitteena on tuottaa tietojärjestelmä, jolla palveluseteliprosessien lisäksi myös ostopalvelutoiminnan hallinnoinnin prosesseja sähköistettäisiin. Palveluntuottajaksi hakeutuminen sähköisesti on toteutettu Helsingin sähköisen asioinnin -portaaliin yhdessä talous- ja suunnittelukeskuksen tietotekniikkaosaston kanssa.

Asiakkaiden ja potilaiden informointi palvelusetelistä tapahtuu ensisijaisesti setelin myöntämisvaiheessa. Kaikista palveluseteleistä on tietoa sekä tuottajille että palvelusetelin käyttäjille Helsingin kaupungin Internet-sivuilla, mistä löytyvät myös kaikkien hyväksyttyjen palvelusetelituottajien tiedot ja hinnat. Suun terveydenhuollon tuottajien ja hintojen vertailun helpottamiseksi on toteutettu sovelluslaskuri Internetiin. Niille asiakkaille, joilla ei ole käytettävissään tietokonetta tai jotka muuten haluavat opastusta tuottajien vertailuun, on järjestetty henkilökohtaista neuvontaa opastuspisteissä tiettyinä aikoina. Molemmissa virastoissa on tehty kyselyitä setelikokeiluihin liittyen, jotta saataisiin tietoa eri tahojen kokemuksista. Kyselyjen mukaan kokemukset palvelusetelien käytöstä ovat olleet pääosin myönteisiä.

2. JOHDANTO

Kaupunginhallitus päätti 22.6.2009 § 783 kaupunginvaltuuston 29.4.2009 hyväksymän strategiaohjelman täytäntöönpanosta ja kehotti terveyskeskusta, talous- ja suunnittelukeskusta, sosiaalivirastoa, hankintakeskusta ja hallintokeskuksenoikeuspalveluja valmistelemaan selvityksen palvelusetelin käytön laajentamisesta tammikuun 2010 loppuun mennessä.

Palvelusetelin käytön laajentamista varten perustettiin työryhmä, johon kuuluivat johtajahammaslääkäri Seija Hiekkanen terveyskeskuksesta (pj) ja jäseninä johtava asiantuntija Mauno Rönkkö sosiaalivirastosta, palvelupäällikkö Anne Brax hankintakeskuksesta, asiamies Kaisa Mäkinen hallintokeskuksen oikeuspalveluista ja erityissuunnittelija Katja Rimpilä talous- ja suunnittelukeskuksesta. Työryhmän sihteerinä toimi hallintolakimies Joni Komulainen terveyskeskuksesta.

Kaupunginvaltuusto päätti kaupunginhallituksen ehdotuksen mukaisesti kokouksessaan 25.8.2010 oikeuttaa terveyslautakunnan päättämään pilotoinnissa tarvittavista toimenpiteistä ja toteuttamaan 30.6.2012 mennessä seuraavat palvelusetelikokeilut:

- ne suun terveydenhuollon palvelut, jotka aiemmin oli hoidettu maksusitoumuksina
- kaupunginsairaalan endoskopiatoiminta (= tähystystutkimukset)
- psykiatrian psykoterapiat (yksilö-, perhe-, taide- ja ryhmäterapiat)

Samoin kaupunginvaltuusto päätti valtuuttaa sosiaalilautakunnan toteuttamaan 30.6.2012 mennessä seuraavat palvelusetelikokeilut ja päättämään pilotoinnissa tarvittavista toimenpiteistä:

- lapsiperheiden kotipalvelu
- vammaisten henkilökohtainen apu
- sosiaalihuoltolain mukainen palveluasuminen alle 65-vuotiaille vammaisille henkilöille
- vammaispalvelulain mukainen palveluasuminen
- lasten kerhotoiminta (lasten päivähoito)
- henkilökohtainen budjetointi (vanhusten palvelut)
- vanhusten päivätoiminta
- omaishoitajien lomitus

Kaupunginvaltuusto oikeutti kaupunginhallituksen osoittamaan vuonna 2010 käyttövaroihin varatusta 1,0 miljoonan euron määrärahasta tarvittavan rahoituksen sosiaaliviraston ja terveyskeskuksen palvelusetelikokeiluja varten.

Lisäksi kaupunginvaltuusto hyväksyi seuraavat toivomusponnet:

- Kaupunginvaltuusto edellytti, että täytäntöönpanossa kiinnitetään erityistä huomiota palvelusetelikokeilusta tiedottamiseen, jotta käyttäjät ja potentiaaliset käyttäjät tuntevat palvelujen sisällön ja ehdot. (Sirpa Puhakka)
- Kaupunginvaltuusto edellyttää, että palvelusetelikokeilu ei saa lisätä palvelujen tuloperusteista eriytymistä. (Tuomas Rantanen)

Kaupunginvaltuuston kokouksen 25.8.2010 päätöksen ja täytäntöönpanon perusteluissa todettiin mm. että kokeiluvaiheen aikana on tarpeen seurata ja arvioida erityisesti palvelusetelijärjestelmän toimivuutta, palvelusetelin arvon määrittelyä sekä palvelusetelin vaikutuksia asiakkaisiin, markkinoihin sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksiin. Oman palvelutuotannon tuotteistaminen ja yhteistyö pääkaupunkiseudun muiden kuntien kanssa erityisesti tietojärjestelmäratkaisuissa on otettava huomioon.

Päätöksessään kaupunginvaltuusto kehotti terveys- ja sosiaalilautakuntia noudattamaan palvelusetelikokeilujen päätöksenteon järjestämisessä sekä rekisterin- ja luettelonpidossa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annettua lakia (24.7.2009/569) ja kehotti terveys- ja sosiaalilautakuntia tekemään yhteisesti valmistellut esitykset kaupunginhallituksen käyttövaroihin vuonna 2010 varatun palvelusetelikokeilumäärärahan käytöstä. Samoin kaupunginvaltuusto kehotti terveys- ja sosiaalilautakuntia huolehtimaan palvelusetelikokeilujen seurannasta ja arvioinnista sekä antamaan kaupunginhallitukselle väliraporttinsa ja, mikäli kokemukset puoltavat palvelusetelien käyttöä, tekemään samalla tarvittavat esityksensä palvelusetelijärjestelmän mahdollisesta vakiinnuttamisesta johtosääntömuutoksineen 31.1.2012 mennessä.

Kaupunginvaltuuston johtopäätösten ja esitysten mukaisesti terveyslautakunta päätti kokouksessaan 9.11.2010, että terveyskeskuksessa toteutetaan kaupunginvaltuuston 25.8.2010 § 183 päätöksen mukaisissa palveluissa 30.6.2012 päättyvät palvelusetelipilotit. Sosiaaliviraston palvelusetelikokeilut käynnistettiin myös saman valtuustopäätöksen mukaisesti.

Terveyskeskuksen palvelusetelikokeilut käynnistyivät helmikuussa 2011, jolloin alkoi palveluntuottajien ilmoittautuminen palvelusetelituottajiksi. Ensimmäiset palvelusetelit tarjottiin potilaille huhtikuussa 2011 (suun terveydenhuolto) ja touko-kesäkuussa 2011 (tähystystutkimukset ja psykoterapia.)

Sosiaalivirasto ja Terveyskeskus toimittivat lautakunnille väliraportit kokeilusta helmikuussa 2012. Sekä sosiaali- että terveyslautakunta esittivät keväällä 2012 palvelusetelikokeilun jatkamista 1.7. - 31.12.2012 sekä palvelusetelin vakinaistamista yhdeksi palvelujen järjestämistavaksi 1.1.2013 lukien tarvittavine johtosääntömuutoksineen.

Kaupunginvaltuusto päätti oikeuttaa terveyslautakunnan ja sosiaalilautakunnan jatkamaan 25.8.2010 § 183 päätettyjä palvelusetelikokeiluja ajalla 1.7.2012 - 31.12.2013. Kaupunginhallitus kaupunginvaltuuston päätöksen täytäntöönpanon yhteydessä

- kehotti terveys- ja sosiaalilautakuntia noudattamaan palvelusetelikokeilujen päätöksenteon järjestämisessä sekä rekisterin- ja luettelonpidossa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annettu lakia (24.7.2009/569),
- kehotti terveyskeskusta, sosiaalivirastoa ja talous- ja suunnittelukeskusta valmistelemaan palvelusetelien käyttöä edistävän sähköisen tietojärjestelmän kehittämistä,
- kehotti terveyskeskusta ja sosiaalivirastoa lisäämään palvelusetelikokeilusta tiedottamista, jotta henkilökunta, asiakkaat, potilaat ja palveluntuottajat tuntevat palvelujen sisällön ja ehdot sekä
- kehotti sosiaali- ja terveystointa johtavaa apulaiskaupunginjohtajaa huolehtimaan palvelusetelitoiminnan arvioinnista ja väliraportoinnin valmistelusta 31.3.2013 mennessä.

3. UUDEN PALVELUSETELILAINSÄÄDÄNNÖN KESKEINEN SISÄLTÖ

Hallituksen esityksen mukaan palvelusetelilain tavoitteena on lisätä asiakkaan valinnan mahdollisuuksia, parantaa palvelujen saatavuutta, monipuolistaa palvelutuotantoa sekä edistää kuntien, elinkeinotoimen ja yksityisten palveluntuottajien yhteistyötä. Uudistuksella ei muuteta kuntien velvoitteita järjestää asukkailleen sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Kotona annettavissa palveluissa käytettävien palvelusetelien arvosta säädetään edelleen sosiaalihuoltolaissa ja kansanterveyslaissa.

3.1 Palveluseteli sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistapana ja sen vaikutukset kunnan henkilökuntaan

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain 4 §:n 1 momentin mukaan kunta voi järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon alaan kuuluvat tehtävät: hoitamalla toiminnan itse;

- sopimuksin yhdessä muun kunnan tai muiden kuntien kanssa;
- olemalla jäsenenä toimintaa hoitavassa kuntayhtymässä;
- hankkimalla palveluja valtiolta, toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai muulta julkiselta taikka yksityiseltä palvelujen tuottajalta; taikka
- antamalla palvelunkäyttäjälle palvelusetelin, jolla kunta sitoutuu maksamaan palvelun käyttäjän kunnan hyväksymältä yksityiseltä palvelujen tuottajalta hankkimat palvelut kunnan päätöksellä asetettuun setelin arvoon asti.

Palveluseteli on yksi kunnan käytettävissä olevista palveluiden järjestämistavoista. Kunta päättää, mitä järjestämistapaa tai -tapoja käytetään kyseisessä kunnassa. Kunta päättää myös siitä, missä palveluissa ja missä laajuudessa palveluseteliä käytetään. Jos palvelua tuotetaan palvelusetelillä, on kunnalla oltava rinnalla tarjottavana myös toinen vaihtoehto. Mikäli kunnalla ei ole tähän omaa tarjontaa, on vaihtoehtoinen palvelu kilpailutettava normaaliin tapaan.

Mikäli palvelusetelillä korvataan kunnan omaa nykyistä toimintaa, on sillä merkitystä kunnan oman henkilökunnan määrään. Mikäli palvelusetelillä korvataan sopimuksiin perustuvia ostopalveluja, ei samanlaisia vaikutuksia omaan henkilökuntaan ole.

3.2 Palveluntuottajien hyväksyminen

Kunta hyväksyy ne yksityiset palvelujen tuottajat, joiden palvelujen maksamiseen asiakas voi käyttää kunnan myöntämää palveluseteliä. Kunta **voi joko hyväksyä kaikki hyväksymisedellytykset täyttävät palveluntuottajat tai ra-**

joittaa palveluntuottajien määrää kilpailuttamalla palveluntuottajat julkisista hankinnoista annetun lain mukaisesti esimerkiksi laadullisilla perusteilla.

Osa palveluntuottajien hyväksymisen edellytyksistä on lakisääteisiä. Näitä ovat

- palveluntuottaja on merkitty ennakkoperintärekisteriin
- palveluntuottaja täyttää kyseiselle toiminnalle yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta annetussa laissa ja yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa asetetut vaatimukset
- palveluntuottajan tuottamat palvelut vastaavat vähintään sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnalliselta toiminnalta
- palveluntuottajalla on potilasvahinkolain mukainen vakuutus tai muu vastuuvakuutus, jonka vakuutusmäärän voidaan palvelutoiminnan laatu ja laajuus huomioon ottaen arvioida riittävän toiminnasta mahdollisesti aiheutuvien henkilövahinkojen korvaamiseen ja joka muilta ehdoiltaan vastaa tavanomaista vastuuvakuutuskäytäntöä.

Lakisääteisten kriteerien ohella kunta erikseen asettaa **omia hyväksymisedellytyksiä.** Näitä edellytyksiä on laissa luonnehdittu siten, että ne liittyvät asiakkaiden tai asiakasryhmien tarpeisiin, palvelujen määrään tai laatuun tai kunnan olosuhteisiin taikka ne ovat muita vastaavia vaatimuksia. Kunnan asettamien vaatimusten tulee olla myös **palveluntuottajia syrjimättömiä** ja perustua **puolueettomasti arvioitaviin** seikkoihin.

Kunnan on kiinnitettävä erityistä huomioita hyväksymiskriteerien asettamiseen. Käytettäessä palvelusteliä palvelujen järjestämistapana ei kunnan ja palveluntuottajan välille muodostu varsinaista sopimussuhdetta vaan hyväksymiskriteerien avulla voidaan asettaa vaatimuksia palveluntuottajan tuottamille palveluille. **Hankittavan palvelun määrittely tapahtuu hyväksymiskriteerien avulla.**

Palveluntuottajan hyväksyminen tulee peruuttaa, jos hyväksymiselle asetetut edellytykset eivät enää täyty. Hyväksyminen tulee peruuttaa myös silloin, jos palveluntuottaja sitä pyytää.

Kunnan on **pidettävä luetteloa** hyväksymistään palvelun tuottajista. Tiedot palvelujen tuottajista, näiden tuottamista palveluista ja niiden hinnoista tulee olla **julkisesti saatavilla Internetissä ja muulla soveltuvalla tavalla** esimerkiksi kunnan toimipisteissä.

3.3 Palvelusetelin arvon määräytyminen ja vaikutukset kuntatalouteen

Asiakasmaksulaissa säädetään, että **palvelusetelillä palveluja järjestettäessä ei palvelun käyttäjältä saa periä asiakasmaksua**. Edellä mainittu muutos tarkoittaa myös sitä, että palvelusetelin omavastuuosuudet eivät enää kerrytä asiakasmaksulain mukaista maksukattoa.

Palvelusetelilain mukaan kunnan tulee määrätä palvelusetelin arvo siten, että se on **asiakkaan kannalta kohtuullinen**. Kohtuullisuutta arvioitaessa on otettava huomioon kustannukset, jotka aiheutuvat kunnalle vastaavan palvelun tuot-

tamisesta omana tuotantona tai hankkimisesta ostopalveluna sekä asiakkaan maksettavaksi jäävä arvioitu omavastuuosuus. Asiakasmaksulaissa asiakkaalle maksuttomaksi säädettyjen palvelujen osalta omavastuuta ei saa olla.

Kunta on velvollinen suorittamaan palvelun tuottajalle enintään asiakkaan ja palveluntuottajan sopiman hinnan tapauksissa, joissa asiakkaan ja palveluntuottajan sopima hinta on pienempi kuin palvelusetelin arvo.

Palvelusetelijärjestelmän hallinnoinnista syntyy kunnalle kustannuksia, jotka on syytä ottaa huomioon eri vaihtoehtoja arvioitaessa.

3.4 Asiakkaan asema

Asiakkaan **palveluihin hakeutuminen tapahtuu samalla tavalla** kuin muitakin järjestämistapoja käytettäessä. Palvelun saannin edellytysten arvioinnin suorittaa kunta, joka tekee myös päätöksen palvelun järjestämisestä. Palvelun järjestäminen perustuu sosiaalihuollossa hallintopäätökseen ja terveydenhuollossa hoitopäätökseen.

Kunnalla on varsin **laaja asiakkaan informointivelvollisuus**. Kunnan on selvitettävä asiakkaalle tämän asema palvelusteliä käytettäessä, palvelusetelin arvo, palvelun tuottajien hinnat, omavastuuosuuden määräytymisen perusteet ja arvioitu suuruus sekä vastaavasta palvelusta lain mukaan määräytyvä asiakasmaksu.

Asiakasta on myös informoitava häntä koskevien tietojen käsittelystä. Asiakkaalle on annettava tieto, mistä muualta häntä koskevia tietoja voidaan hankkia. Asiakkaalle on varattava tilaisuus tutustua muualta hankittuihin tietoihin ja antaa asiassa tarpeellista selvitystä. Asiakkaan on puolestaan annettava palvelusetelin myöntämistä varten tarpeelliset tiedot. Näitä tietoja voivat olla esimerkiksi asiakkaan tulotiedot tulosidonnaisen palvelusetelin yhteydessä.

Kun asiakas on vastaanottanut palvelusetelin ja valinnut hyväksyttyjen palveluntuottajien joukosta sen, jonka palveluja hän haluaa käyttää, **asiakas tekee tämän kanssa sopimuksen** palvelun antamisesta. Tätä sopimussuhdetta koskevat kuluttajaoikeuden ja sopimusoikeuden säännökset ja oikeusperiaatteet

3.5 Henkilötietojen suoja

Palvelusetelilaissa on nimenomaisesti säädetty siitä, että **kunta on palvelusetelillä järjestettävissä palveluissa syntyvien potilas- ja asiakasasiakirjojen henkilötietolaissa tarkoitettu rekisterinpitäjä**. Palvelun tuottajan tulee asiakirjoja käsitellessään noudattaa mitä kunnan asiakirjojen käsittelystä säädetään. Tämä tarkoittaa mm. sitä, että kunta viimekädessä kantaa rekisterinpidosta koituvan vastuun.

Kunnan toimiessa rekisterinpitäjänä **palveluntuottajan toiminnassa syntyvät asiakirjat ovat kunnan asiakirjoja ja muodostavat loogisen osan kunnan kyseisen palvelun asiakas- tai potilasrekisteristä**. Asiakirjat tulee pitää erillään palveluntuottajan muun toiminnan yhteydessä syntyneistä asiakirjoista. Asiakirjat ovat myös julkisuuslain tarkoittamalla tavalla viranomaisen asiakirjoja. Asiakirjojen luovuttamisesta päättää kunta.

4. PALVELUSETELIKOKEILUT JA PALVELUSETELEIDEN KÄYTTÖMÄÄRÄT

Seuraavissa taulukoissa on esitetty palvelusetelin käytön tunnuslukuja sosiaalivirastossa ja terveyskeskuksessa.

Sosiaalivirasto:

Palvelu ja mistä alkaen kokeiluna	Sosiaalilautakunnan päätös käynnistämisestä	Palvelun-tuottajia 31.12.2012	Palvelusetelei-tä/asiakkaita		Käytetty rahaa €	
			2011	2012 (kokonainen vuosi)	2011	2012 sidottua rahaa (kokonai-nen vuosi)
Lapsiperheiden kotipalvelu, 1.1.2011 alkaen	16.11.2010 § 448	9	50	211	34 181	257 143
Vammaisten henkilökohtainen apu, 1.11.2010 alkaen	14.9.2010 § 376	20	56	152	67 579	922 487
Shl mukainen palveluasuminen alle 65-vuotiaille monisairaille henkilöille, 1.5.2011 alkaen	5.4.2011 § 120	10	0	3	15 739	57 757
Vammaispalvelulain mukainen palveluasuminen, 1.5.2011 alkaen	22.3.2011 § 101	7	1	3	22 034	245 159
Lasten kerhotoiminta (lasten päivähoito), 1.11.2010 alkaen	14.9.2010 § 375	4	13 .	24	3 735	6600
Henkilökohtainen budjetointi (vanhusten palvelut)	Tiedote asiasta osana Lauttasaaren asiakaskeskeistä palveluverkkohanketta 14.12.2010 § 499	Tuottaja-verkosto	-	10	0	0
Vanhusten päivätoiminta, 1.12.2010 alkaen	19.10.2010 § 400	7	33	78	40 984 (vava)	2 256 (aiva) 11 8941 (va-va)
Omaishoitajien lomitus, 1.3.2011 alkaen	8.2.2011 § 45	2 (aiva) 15 (vava)	0 (aiva) 8 (vava)	0 (aiva) 28 (vava)	10 108 (vava)	63 415 (aiva) 43 256 (vava)
				Yhteensä:	**194 363**	**1 717 014**

Terveyskeskus:

Palvelu ja mistä alkaen kokeiluna	Terveyslautakunnan päätös käynnistämisestä	Palveluntuottajia 31.12.2012	Palveluseteleitä/asiakkaita		Käytetty rahaa €	
			2011	2012 (kokonainen vuosi)	2011	2012 sidottua rahaa (kokonainen vuosi)
Paksusuolen tähystystutkimus, alkaen 1.1.2011	19.10.2010 § 300	4 yritystä, joissa 15 erikoislääkäriä	147 seteliä /asiakasta	423 seteliä /asiakasta	57 300	152 100
Lääkinnällisen kuntoutuksen psykiatria, (yksilö-, perhe-, taide-, ja ryhmäterapiat) alkaes 15.1.2011	19.10.2010 § 300	57 terapeuttia	6 seteliä /asiakasta (127 käyntiä)	15 seteliä /asiakasta, joista 6 jatkopäätöstä (618 käyntiä)	5 570	26 815
Suun terveydenhuolto (maksusitoumuksin hoidettu toiminta) alkaen 15.2.2011	19.10.2010 § 300	133 yksityishammaslääkäriä	8067 seteliä, 4041 asiakasta	20 339 seteliä, 10 545 asiakasta	2 779 665	3 650 645
				Yhteensä:	**2 836 965**	**3 829 560**

5. SOSIAALIVIRASTON PALVELUSETELIKOKEILUT

Sosiaalivirastossa palvelusetelikokeiluja ohjattiin sosiaalivirastossa keskitetysti. Sosiaalijohtaja asetti syyskuussa 2010 sosiaalivirastoon palvelusetelikokeilujen ajaksi ohjausryhmän, jonka tehtävänä oli koordinoida sosiaaliviraston palvelusetelikokeilujen suunnittelua, toteuttamista ja arviointia. Ohjausryhmän tehtävänä oli valvoa palvelusetelistä annetun lain noudattamista palvelusetelikokeilun päätöksenteossa, järjestämisessä, rekisterin- ja luettelonpidossa. Kaupunginhallitus varasi v. 2010 miljoona euroa palvelusetelikokeiluihin sosiaalivirastossa ja terveyskeskuksessa. Asetettu ohjausryhmä vastasi tämän rahan käytöstä sosiaaliviraston osalta ja valvoi, että myönnettyä rahaa käytettiin kaupunginhallituksen edellyttämällä tavalla

Ohjausryhmän kokouksissa seurattiin palvelusetelikokeilujen toimintaa, sovittiin niihin liittyvistä käytännöistä, asiakaskyselyistä sekä eri tahojen kanssa tehtävästä yhteistyöstä. Ohjausryhmässä sovittiin myös kaupunginhallituksen joulukuussa 2011 hyväksymien harmaan talouden torjuntaan liittyvien ohjeiden aiheuttamista toimenpiteistä suhteessa palvelusetelituottajiin. Palvelusetelituottajat on ohjeistettu kesä-heinäkuun 2012 aikana lähetetyllä kirjeellä toimittamaan edellä mainittujen ohjeiden mukaiset selvitykset sosiaalivirastolle kolmen kuukauden välein

5.1 Lapsiperheiden kotipalvelu

Lapsiperheiden kotipalvelu on perheelle kotiin annettavaa palvelua. Palvelun tavoitteena on auttaa, tukea ja ohjata perheitä lasten hoitoon ja kasvatukseen sekä kodin hoitoon liittyvissä asioissa. Pelkkään siivoukseen palvelua ei myönnetä. Palvelusetelin sopivuudesta perheen tarpeisiin päätetään yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakas voi valita joko kaupungin oman palvelun tai yksityiseltä palveluntuottajalta ostetun palvelun ja siihen liittyvän palvelusetelin. Kotipalvelu on maksullista, kestoltaan joko pidempään jatkuvaa tai säännöllistä apua tai tilapäistä palvelua. Tilapäinen kotipalvelu on johonkin tiettyyn perheen tilanteeseen liittyvää, jolloin palveluntarve on korkeintaan kaksi kuukautta kestävää tai harvemmin kuin kerran viikossa.

Asiakas voi tiedustella palvelua puhelimitse oman asuinalueen kotipalvelun ja varhaisen tuen yksikön johtavalta ohjaajalta (12 johtavaa ohjaajaa). Palveluntarpeen selvittäminen tapahtuu neuvotellen ja tarvittaessa tehdään kotikäynti. Asiakas saa kotiin kirjeitse palvelusetelin ja palveluntuottajien yhteystiedot. Asiakas sopii itse palveluntuottajan kanssa kotipalvelusta ja sen sisällöstä. Palvelusetelin arvo on 24 euroa/tunti. Palvelun hinnan ja setelin arvon välisen erotuksen asiakas maksaa itse suoraan palveluntuottajalle. Palvelun keskihinta on noin 32 euroa, joten asiakas maksaa itse noin 8 euroa/tunti. Kaupungin itse tuottaman kotipalvelun maksupolitiikka tulee vaikuttamaan palvelun kehittymiseen jatkossa.

Palveluseteli sopii lapsiperheiden kotipalveluun hyvin. Se on joustavaa, nopeaa ja asiakaslähtöistä palvelua. Palvelun käytössä on kuitenkin selkeä alueellinen jako. Lapsiperheiden kotipalvelun palveluseteliä käytetään eniten Etelä-Helsingissä ja vähiten idässä. Yksityiset palveluntuottajat ovat aktiivisesti kehittäneet palvelun sisältöä ja yhteistyö on ollut sujuvaa. Lapsiperheiden kotipalvelun esimiehille, johtaville ohjaajille, palvelusetelitoiminta on muodostunut tärkeäksi osaksi palveluvalikoimaa. Perheet osaavat kysyä itse suoraan palveluseteliä, mutta sitä myös aktiivisesti tarjotaan heille.

Yleisesti ottaen perheet ovat olleet tyytyväisiä palvelusetelin hintaan, joustavuuteen ja sen mahdollistamaan valinnanvapauteen. Palveluntuottajia koskevia reklamaatioita on tullut vain muutamia. Ne ovat koskeneet enimmäkseen annetun palvelun laatua.

Lapsiperheiden kotipalvelu saattaa toimintamuotona olla vielä palveluntuottajille hieman uusi. Palveluntuottajat joutuvat tasapainottelemaan palvelun kysynnän ja tarjonnan välillä. Toisaalta palvelusetelituottajien ja alueen muiden palvelujen välistä vuorovaikutusta tulisi kehittää.

Selkeitä kehittämiskohteita lapsiperheiden kotipalvelussa ovat tiedottamisen parantaminen, Internet-sivujen kehittäminen ja sähköiseen asiointiin panostaminen. Myös yhteistyötä alueen muiden toimijoiden kuten neuvoloiden, leikkipuistojen ja perheneuvoloiden kanssa tulisi tiivistää.

5.2 Vammaisten henkilökohtainen apu

Vammaispalvelulain mukaista henkilökohtaista apua järjestetään, jos henkilö vammansa tai sairautensa puolesta välttämättä tarvitsee toisen henkilön apua suoriutuakseen tavanomaisista elämäntoiminnoista. Henkilökohtaiseen apuun kuuluvat kaikki ne tehtävät, joita vaikeavammainen henkilö itse tekisi, jos hänellä ei olisi henkilökohtaisen avun perusteena olevaan toimintarajoitetta. Vammaisen henkilön henkilökohtainen apu järjestetään lähtökohtaisesti korvaamalla asiakkaalle henkilökohtaisen avustajan palkkaamisesta aiheutuvat kustannukset. Käytössä on myös ostopalveluna hankittava henkilökohtainen apu. Henkilökohtaisen avun palveluseteli sopii esimerkiksi tilanteisiin, joissa vakituinen avustaja on odottamatta estynyt avustamasta asiakasta.

Vammaisen henkilön henkilökohtaisen avun palvelusetelin arvo on 21 euroa tunnilta ja kehitysvammaisten tai autismin kirjoon kuuluvien asiakkaiden vaativan avustamisen palvelusetelin arvo on 28 euroa tunnilta. Palvelusetelin arvoa korotetaan yöaikaan 23.00 – 6.00 välisenä aikana 25 %. Sunnuntailisä on 100 % kaikkina vuorokauden aikoina.

Vammaisten henkilökohtainen apu on asiakasmäärillä mitattuna vastannut erityisesti lyhytkestoiseen palvelutarpeeseen. Tällainen palvelutarve on saattanut syntyä mm. varsinaisen avustajan sairastuttua. Palvelun saannin luotettavuutta on lisännyt se, että palveluntuottajia on ilmoittautunut hyvin. Tilannetta voidaan pitää hyvänä, eikä tältä osin tarvetta arvonkorotuksiin ole, vaikka palvelusetelin arvo on maltillinen. Vammaisten henkilökohtaisen avun palveluseteliä ja muita

palveluseteleitä esiteltiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen järjestämillä Innokylän markkinoilla marraskuussa 2012. Henkilökunnalle palvelusetelistä on tiedotettu sisäverkon kautta.

5.3 Sosiaalihuoltolain mukainen palveluasuminen alle 65-vuotiaille monisairaille henkilöille

Sosiaalihuoltolain mukainen palveluasuminen on tarkoitettu runsasta ympärivuorokautista hoivaa tarvitseville fyysisesti toimintarajoitteisille ja muistisairaille alle 65-vuotiaille henkilöille. Palveluseteli on tulosidonnainen ja se on tarkoitettu kattamaan palveluasumisen hoivan kustannuksia joko kokonaan tai osittain. Palveluseteliin on oikeutettu asiakas, jonka hoitotasoarvio on palveluasuminen. Palvelusetelin arvo on sama kuin vanhusten palvelujen palveluasumisessa ollen enimmillään 2 000 euroa, vähimmillään 200 euroa. Mikäli asiakkaan kuukausinettotulot ylittävät 3 000 euroa, ei palveluseteliä myönnetä.

Vuoden 2012 lokakuun loppuun mennessä sosiaalihuoltolain mukaista alle 65-vuotiaille monisairaille henkilöille tarkoitettua palveluseteliä oli käyttänyt vain kolme asiakasta. Palvelusetelikokeilun ongelmaksi onkin muodostunut palvelusetelin vähäinen käyttö. Palvelusetelin arvolla on todennäköisesti vaikutusta palvelusetelin käyttöön. Sosiaalihuoltolain mukaisen palveluasumisen asiakkaat ovat tyypillisesti pienituloisia henkilöitä, joiden tulot eivät riitä omavastuuosuuden maksamiseen, vaikka he olisivat saaneet korkeimman mahdollisen palvelusetelin 2 000 euroa. Tämän palvelusetelin arvo nousee vanhusten palveluasumisen palvelusetelin arvonkorottamisen myötä. Koska asiakaskunta sosiaalihuoltolain mukaisessa palveluasumisessa on pienituloista, palvelusetelin arvon korottaminen lisännee maltillisesti palvelusetelin kysyntää.

Sosiaalilautakunta ei kokouksessaan 18.12.2012 korottanut palvelusetelin arvoa, vaikka sitä sille esitettiin.

5.4 Vammaispalvelulain mukainen palveluasuminen

Vammaispalvelulain mukainen palveluasuminen on tarkoitettu vaikeavammaisille henkilöille. Vaikeavammaisten palveluasumiseen kuuluu esteetön asunto sekä asumiseen liittyvät palvelut, jotka ovat välttämättömiä asukkaan jokapäiväiselle suoriutumiselle. Palveluseteli kohdistetaan erityisesti niille vaikeavammaisille henkilöille, joilla on pitkäkestoinen, runsas ja monimuotoinen palvelutarve, jolloin asumisessa tarvittavan palvelukokonaisuuden tulee olla hyvin yksilöllisesti räätälöity. Palveluseteliä ei voida käyttää, jos asiakas ei kykene edes tuetun päätöksenteon avulla valitsemaan itselleen parhaiten soveltuvia välttämättömiä palveluja ja tukitoimia.

Palvelusetelin arvo määritetään asiakkaan palvelutarpeen mukaisesti sellaiseksi, että se kattaa palveluasumisen erityispalvelujen kustannukset. Vammaispalvelulain mukaisen palveluasumisen palveluluokat on jaettu avuntarpeen mukaan neljään luokkaan, joiden perusteella palvelusetelin suuruus määräytyy.

Palvelusetelin arvo on ajoittainen avuntarpeessa 115 euroa / vrk, toistuva avuntarpeessa 138 euroa / vrk, runsaassa avuntarpeessa 160 euroa / vrk ja jatkuvassa avuntarpeessa 190 euroa / vrk. Vaikeavammaisten palveluasumiseen liittyvät palvelut ja tukitoimet ovat saajalleen maksuttomia. Kunta vastaa palveluasumiseen liittyvien erityispalvelujen kustannuksista. Vaikeavammainen henkilö maksaa itse asunnon vuokran ja muut jokapäiväiseen elämiseen liittyvät kustannukset, kuten sähkö- ja vesilaskut ja ravintomenot.

Vammaispalvelulain, kuten myös aikaisemmin esitellyn sosiaalihuoltolain mukaisen palveluasumisen palvelusetelin käyttö on rajoittunut lähinnä yksittäisten asiakkaiden erikoistilanteisiin, joissa palveluja ei muilla tavoin ole ollut mahdollista järjestää joustavasti.

5.5 Lasten kerhotoiminta

Lasten kerhotoiminta on päivähoitolain mukaista leikkitoimintaa. Palvelusetelillä tuettu kerhotoiminta on tarkoitettu kotihoidossa oleville

- perheen 2-5-vuotiaille sisaruksille, joiden vanhemmille maksetaan perheen nuoremmasta lapsesta äitiys-, isyys- tai vanhempainrahaa
- lapsille, joiden vanhempi hoitaa vanhempainvapaan jälkeen lapsia kotona ja joille maksetaan kotihoidon tuen sisaruslisää
- lapsille, jotka ovat yli 3-vuotiaana kotihoidossa eivätkä ole enää oikeutettuja kotihoidon tukeen.

Perhe voi valita ja sopia lapselleen haluamansa kerhon niistä yksityisistä, jotka kunta on hyväksynyt. Kun kerhopaikka on varmistunut, perhe hakee palveluseteliä päivähoidon kerhohakemuksella. Kerhopäätös on palveluseteli. Palvelusetelin suuruus on 100 euroa/kk.

Perhe tekee sopimuksen kerhotoimintaan osallistumisesta palveluntuottajan kanssa. Jos kerhomaksu ylittää palvelusetelin arvon, palveluntuottaja perii ylityksen perheeltä asiakasmaksuna.

Palvelusetelin arvo kattaa hoito- ja kasvatushenkilöstön henkilöstökulut kerhoissa. Lasten päivähoidon vastuualueen odotuksena oli, että yksityisen kerhotoiminnan tuottajiksi tulisi nykyisiä yksityisen päivähoidon tuottajia. Tällä hetkellä tuottajia on neljä ja asiakkaita vajaa kymmenen. Kokonaisuutena arvioiden palvelusetelillä tuotettu yksityinen kerhotoiminta on pienimuotoista.

Tuottajille on kerrottu palvelusetelistä päivähoidon vastuualueen syksyisessä yhteistapaamisessa sekä kevään alueellisissa tuottajatapaamisissa. Uusille palveluntuottajille, jotka avaavat yksityisen päiväkodin Helsingissä, kerrotaan kerhotoiminnan järjestämisedellytyksistä.

Lasten päivähoidon vastuualue muodosti vuoden 2013 alusta alkaen uuden varhaiskasvatusviraston. Toiminnan näkökulmasta on tärkeää säilyttää valmius palvelusetelin käyttöön varhaiskasvatuksen palveluissa ja tämä edellyttää mukana oloa sähköisten järjestelmien kehittymisen seurannassa.

5.6 Henkilökohtainen budjetointi

Henkilökohtaisen budjetin palvelusetelikokeilu on toteutettu osana vanhusten palvelujen vastuualueen Lauttasaaren asiakaskeskeinen palveluverkko -hanketta. Tämän hankkeen tavoitteena on ollut vuosina 2010 – 2013 luoda uudenlainen palveluohjauksen toimintamalli sekä henkilökohtaisen budjetoinnin rahoitus- ja toimintamalli. Samalla on ollut tavoitteena etsiä uusia palvelusetelin käyttötarkoituksia ja edistää asiakkaan valinnanvapautta. Henkilökohtaisen budjetoinnin kokeilut omaishoitoperheissä toteutettiin vuoden 2012 aikana. Tavoite oli, että kaikki lauttasaarelaiset 65+ -omaishoitoperheet (n. 50 tahoa) olisivat osallistuneet kokeiluun. Vuoden 2012 aikana näistä 10 otti henkilökohtaisen budjetin käyttöön.

Hankkeessa haluttiin luoda alueelle seinätön verkostomaisesti toimiva vanhusten palvelukeskus ja rakentaa Lauttasaareen julkisen (kaupungin hallintokunnat), yksityisen ja kolmannen sektorin toimijoiden verkosto. Hankkeessa pilotoitiin uudenlaista palveluohjausta, henkilökohtaista budjetointia ja toimijaverkostoa käyttäen apuna palvelumuotoilua hankkeen eri vaiheissa.

Hankkeessa on tutkittu myös hankkeen vaikuttavuutta eri näkökulmista. Arvioitaessa henkilökohtaisen budjetin suuruutta on käytetty avuksi palveluseteleiden hinnoittelua.

Asiakkaille myönnettiin palveluseteli, mikäli sellainen oli palveluun olemassa ja asiakas täytti kriteerit ja halusi käyttää palveluseteliä. Asiakkaan näkökulmasta tämä oli hajanainen menettelytapa ja tarvittaisiin nykyistä joustavampia mahdollisuuksia palvelusetelien käyttöön. Siihen ei nykyinen lainsäädäntö anna mahdollisuuksia. Irralliset palvelusetelit asiakkaiden eri tarpeisiin eivät ole tarkoituksenmukainen toimintatapa, vaan tarvittaisiin uudenlaisia keinoja

5.7 Vanhusten päivätoiminta

Vanhusten päivätoiminta on ennaltaehkäisevää ja kuntoutumista tukevaa toimintaa, jolla edistetään ikääntyneiden henkilöiden toimintakykyä, henkistä vireyttä ja sosiaalisia suhteita. Päivätoiminnan tavoitteena on tukea ensisijaisesti muistisairaiden asiakkaiden ja/tai omaishoidettavien kotona asumista ja ylläpitää omatoimisuutta ja itsenäistä tai tuettua selviytymistä sekä tukea omaisten ja omaishoitajien jaksamista. Vanhusten päivätoiminta on tarkoitettu 65 vuotta täyttäneille kotona asuville helsinkiläisille. Vanhusten päivätoiminnan palvelusetelin arvo on 50 euroa / päivätoimintapäivä tai 65 euroa / päivätoimintapäivä, kun palveluntuottaja järjestää kuljetuksen. Päivätoimintapäivän pituus on vähintään 6 tuntia.

Vanhusten päivätoiminnan osalta oli jo kokeilun alkuvaiheessa tiedossa, että asiakkaita on oltava riittävä määrä (noin 10–15 asiakasta) ennen kuin tuottaja pystyy käynnistämään päivätoimintapaikan. Tästä syystä päivätoiminnan palvelusetelin vakiintuminen tulee viemään aikaa ja palveluntuottajien kanssa on yhteistyössä kehitettävä uusia tapoja markkinoida ja ohjata asiakkaita palvelusete-

lin piiriin. Yksi päivätoimintapaikka Vuosaaressa on kuitenkin käynnistynyt hyvin.

5.8 Omaishoitajien lomitus

Omaishoidon tuella tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön kotona tapahtuvan hoidon tai muun huolenpidon turvaamiseksi annettavaa hoitopalkkiota ja palveluja, jotka määritellään hoidettavan hoito- ja palvelusuunnitelmassa.

Vanhusten ja vammaisten omaishoidon tuen lakisääteisen vapaan palveluseteli on tarkoitettu lyhytaikaishoidon ostamiseen asumispalveluyksiköstä tai hoitolaitoksesta. Vanhusten omaishoidon tuen lakisääteisen vapaavuorokauden palvelusetelin arvo on 125 euroa hoitovuorokautta kohden vähennettynä lakisääteisen vapaavuorokauden asiakasmaksun suuruisella omavastuulla. Vammaisten omaishoidon tuen lakisääteisen vapaavuorokauden palvelusetelin arvo on 170 euroa hoitovuorokautta kohden vähennettynä lakisääteisen vapaavuorokauden asiakasmaksun suuruisella omavastuulla.

Vanhusten omaishoidon tuen lakisääteisen vapaan järjestämiseksi tarkoitettua palveluseteliä oli käyttänyt vuoden 2012 lokakuun loppuun mennessä yhteensä 23 eri henkilöä. Vastaavaan ajankohtaan mennessä vammaisille henkilöille tarkoitetussa omaishoidon tuen palvelusetelikokeilussa ei ole ollut yhtäkään asiakasta. Käytännössä lyhytaikaishoidon ostamiselle asumispalveluyksiköstä tai laitoksesta ei yksinkertaisesti ole ollut kysyntää. Omaishoidon tuen saajat haluaisivat mieluimmin käyttää palvelua kotona.

Omaishoitajien lomituksen palvelusetelin käyttöalue on kokeilun perusteella osoittautunut vanhuspalveluissa liian suppeaksi. Omaishoitajilla on tarvetta saada hoidettava lyhytaikaishoitoon pidemmäksi aikaa kuin pelkästään lakisääteisinä lomapäivinä. Usein lakisääteiset vapaapäivät ja muu lyhytaikaishoito yhdistetään samalle hoitojaksolle, jolloin pelkästään lakisääteiseen vapaaseen kohdentuva palveluseteli ei palvele asiakkaita parhaalla mahdollisella tavalla. Palveluseteliä tulee kehittää siten, että se kattaa myös muun kuin lakisääteisen vapaan aikaisen lyhytaikaishoidon hoivayksikössä. Vanhusasiakkaiden näkökulmasta tulee myös pohtia, löytyykö palvelusetelin avulla keinoja tukea omaishoitoperheiden (hoitajan ja hoidettavan) yhteistä kuntoutumista. Sekä vammaisten että iäkkäiden palvelusetelin käyttäjien näkökulmasta palveluseteliä tulee kehittää siten, että sillä voi ostaa esimerkiksi lyhytaikaishoidon tai muun vapaan järjestämiseksi palvelua kotiin.

Sosiaalilautakunta päätti kokouksessaan 18.12.2012 laajentaa lakisääteisen omaishoidontuen lyhytaikaishoidon palvelusetelikokeilua myös harkinnanvaraiseen lyhytaikaishoitoon. Samalla sosiaalilautakunta päätti vammaisten asiakkaiden lakisääteisen omaishoidontuen lomituksen palvelusetelikokeilun laajentamisesta kotiin vietäviin palveluihin ajalle 1.1.- 31.12.2013.

6. TERVEYSKESKUKSEN PALVELUSETELIKOKEILUT

Terveyskeskuksen toimitusjohtaja asetti marraskuussa 2010 palvelusetelikokeilujen ajaksi ohjausryhmän, jonka tehtävänä oli koordinoida terveyskeskuksen palvelusetelikokeilujen suunnittelua, toteuttamista ja arviointia. Kokeilujen valmistelussa ja toteutuksessa toimittiin yhteistyössä sosiaaliviraston, pääkaupunkiseudun muiden kuntien ja Helsingin talous- ja suunnittelukeskuksen kanssa erityisesti tietojärjestelemäratkaisujen kehittämisessä. Toimitusjohtaja nimesi ryhmän koollekutsujaksi ja puheenjohtajaksi johtajahammaslääkäri Seija Hiekkasen sekä sihteeriksi projektipäällikkö Annikki Thodénin.

Ohjausryhmä vastasi palvelusetelikokeilujen kokonaisuudesta ja työsti yhdessä toiminnan asiantuntijoitten kanssa palvelusetelituottajien hyväksymiskriteerit sekä niihin liittyvät ohjeet ja muut dokumentit. Kunkin kokeilun toiminnan asiantuntijat ovat osaltaan koordinoineet pilottien käytännön toteutusta omissa yksiköissään.

6.1 Palvelusetelikokeilun käynnistäminen ja ylläpito

Palvelusetelikokeilu käynnistyi helmikuussa 2011 lehti-ilmoituksilla, jossa haettiin palveluntuottajia terveyskeskuksen kokeiluihin. Tuolloin terveyskeskus ja suun terveydenhuolto järjesti yksityisille hammaslääkäreille myös informaatiotilaisuuksia palvelusetelitoiminnasta. Palveluntuottajaksi hakeutumisjakso toteutettiin myös syksyllä 2011 ja 2012.

Tuottajien kriteerien muodostamisessa ja kriteerien täyttymistä osoittavien dokumenttien tarkastuskäytäntöjen hiomisessa on tarvittu terveyskeskuksen hallintolakimiehen asiantuntemusta mm. hankinta-, palveluseteli- ja potilasasiakirjalainsäädäntöön liittyen. Terveyskeskuksen hankintapäällikkö ja hankintakeskuksen asiantuntijat olivat käytettävissä ja konsultoitavissa, mutta palveluntuottajien todistusten ja dokumenttien tarkistuksen hoitivat osastojen palvelusetelikokeilujen yhteyshenkilöt; lääkärit, hammaslääkärit, hoitajat, jne.

Potilaille tarjottiin ensimmäiset palvelusetelit suun terveydenhuollossa 18.4.2011, kaupunginsairaalassa ja psykiatriassa touko-kesäkuun 2011 vaihteessa.

6.2 Tiedottaminen

Asiakkaitten tiedottamista ja viestintää varten on luotu terveyskeskuksen (vuoden 2013 alusta sosiaali- ja terveysviraston) Internet-sivuille erillinen Palveluseteli-sivusto, jonne on koottu kaikki sekä palveluntuottajia että palvelusetelin käyttäjiä koskeva oleellinen tieto, hyväksyttyjen palveluntuottajien lista ja heidän hintatietonsa. Viestintäpäällikkö on vastannut kokeiluihin liittyvästä tiedottamisesta ja on ollut kiinteästi mukana asiantuntijana ohjausryhmässä kokeilujen aikana.

Palveluntuottajaksi hakeutumisajanjaksoista ja -menettelyistä on tiedotettu alan ammattilehdissä, Helsingin sanomissa ja Hufvudstadsbladetissa.

Palvelusetelilainsäädäntöön liittyvä velvoite järjestää neuvontaa ja ohjausta palvelusetelin käyttäjille toteutetaan siten, että kussakin palveluseteleitä tarjoavassa toimipisteessä annetaan lyhyt alkuinformaatio palvelusetelinkäytöstä ja potilaille annetaan kirjallista materiaalia palvelusetelin käyttöä varten. Suun terveydenhuollossa palveluntuottajien ja hintojen vertailu edellyttää kaupungin Internet-sivuilta löytyvän vertailusovelluksen käyttöä. Niillä potilailla, joilla ei ole käytettävissään tietokonetta ja Internet-yhteyttä tai jotka tarvitsevat apua vertailusovelluksen käyttöön ja palvelusetelihammaslääkärin valintaan, on mahdollisuus saada neuvontaa palvelusetelitoiminnan neuvontapisteessä.

Suun terveydenhuollon päivystysyksiköissä (Haartman ja Ruskeasuon päivystys) annetaan lisäksi palvelusetelin liittyvää ohjausta päivystyskäynnin yhteydessä.

Keväällä 2012 kaupunginvaltuusto (23.5.2012 § 187) kehotti terveyskeskusta ja sosiaalivirastoa lisäämään palvelusetelikokeilusta tiedottamista, jotta henkilökunta, asiakkaat, potilaat ja palveluntuottajat tuntevat palvelujen sisällön. Pilotin aikana erilaisia ohjeita ja tiedottamista omalle henkilöstölle, tuottajille ja potilaille on tarkennettu ja selkeytetty tarpeen ja saatujen kokemusten mukaan. On kuitenkin havaittu, että tiedonkulun yksi vaikeasti ratkaistava ongelma on, että tiedottamisen lisäämisestä ja täsmennyksistä huolimatta annettuun informaatioon ei aina perehdytä riittävästi. Väärinkäsityksiä ja sekaannuksia on syntynyt jonkin verran edelleen.

6.3 Suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuollon potilaalle, jolle terveyskeskushammaslääkäri on tehnyt tutkimuksen ja hoitosuunnitelman tai joka tarvitsee ensiavun jatkohoitoa, tarjotaan hoidon hankkimiseksi palveluseteliä, mikäli hoito terveyskeskuksessa on ruuhkautunut. Potilas voi hankkia suunnitellun hoidon terveyskeskuksen palveluntuottajaksi hyväksymältä yksityiseltä hammaslääkäriltä. Palveluseteli parantaa potilaan hoidon saatavuutta ja lisää valinnan mahdollisuuksia. Palvelusetelin käyttö on mahdollistanut hoitotakuun edellyttämässä aikataulussa pysymisen.

Suun terveydenhuollossa toteutui vuonna 2012 yhteensä n. 464 000 käyntiä. Näistä 6 % (n. 30 000) oli palvelusetelikäyntiä. Potilaita suun terveydenhuollossa oli viime vuonna noin 166 000. Heistä 6 % (n. 11 000) käytti palveluseteliä. Palveluseteleitä annettiin näin ollen kuukaudessa keskimäärin lähes 1 000.

Potilas voi vertailla yksityishammaslääkärien vastaanottoja hinnan, sijainnin ja hoitoonpääsyajan mukaan. Vertailu tapahtuu Helsingin kaupungin Internet-sivuilla olevassa vertailulaskurissa. Laskurissa on kaikkiaan 112 eri hoitotoimenpidettä. Potilas näkee toimenpiteille sekä palveluntuottajan asettaman hinnan että palvelusetelin arvon. Syötettyään laskuriin palvelusetelissään olevat toimenpidekoodit hän saa tietää oman hoitonsa kustannukset eri vastaanotoilla ja sen, mitä sama hoito maksaisi hänelle terveyskeskuksessa. Potilas maksaa

hoidostaan omavastuuosuutena palveluntuottajan hinnan ja palveluseteliarvon välisen erotuksen. Omavastuuosuus voi olla pienempi, samansuuruinen tai korkeampi kuin mitä terveyskeskuksen asiakasmaksut vastaavasta hoidosta olisivat.

Yhdessä IBM:n kanssa toteutettu em. vertailusovellus on toimiva, mutta edellyttää potilaalta aktiivisuutta ja osaamista tietokoneen käytössä. Toimenpidekoodien suuren määrän takia moni kokee saamastaan ohjeistuksesta huolimatta vertailun vaikeaksi. Osa jättää vertailun kokonaan tekemättä. Potilas voi tästä syystä hakeutua satunnaisesti vastaanotolle, jonka hinnat ovat korkeat, ja potilaan omavastuuosuus muodostuu oletettua suuremmaksi. Potilas, jolla ei ole käytettävissään tietokonetta ja Internet-yhteyttä tai hän haluaa lisätietoa palvelusetelin käytöstä, saa halutessaan apua palvelusetelitoiminnan neuvontapisteestä.

Hoito tehdään terveyskeskuksen hoitosuunnitelman mukaan. Suunnitelma voi kuitenkin tarpeen mukaan joustaa. Hammaslääketieteellisestä syystä toimenpide voi laajentua, jolloin myös palvelusetelin arvo kasvaa vastaavasti. Mikäli ilmenee suurempaa tarvetta poiketa hoitosuunnitelmasta, palveluntuottaja konsultoi terveyskeskuksen ostopalveluista vastaavaa hammaslääkäriä, ja on velvollinen informoimaan muutoksista myös potilasta. Palvelusetelihoitoja on keskeytetty sen vuoksi, että potilas ei ole saanut riittävää tietoa kustannusten ja omavastuuosuuden lisääntymisestä. Potilas on palannut tällöin hoitoon terveyskeskukseen.

Hoidettuaan potilaan palveluntuottaja lähettää kaupungille tekemiensä toimenpiteiden palveluseteliarvon suuruisen laskun. Koska terveyskeskus on virallinen potilasasiakirjatietojen rekisterinpitäjä, lähettävät palveluntuottajat laskun mukana myös potilaan hoitotiedot. Laskut ja hoitotiedot kiertävät talous- ja hallintopalveluyksikön kautta ja tulevat laskujenkäsittelyjärjestelmän kautta skannattuina terveyskeskuksen suun terveydenhuollon ostopalveluyksikköön. Ostopalveluyksikössä laskut tarkastetaan ja hoitotiedot siirretään terveyskeskuksen potilastietojärjestelmään. Laskun tarkastuksessa seurataan, että hoito on tehty suunnitelman mukaan ja hinnat on merkitty oikein. Hoitotiedot kirjoitetaan Efficaan yksityiskohtaisesti palveluntuottajan merkinnät toistamalla. Palveluntuottajilta tulee edelleen jonkin verran käsin kirjoitettuja hoitotietoja, joista on vaikea saada selvää. Epäselvyydet tiedoissa tai laskuissa vaativat erillisen yhteydenoton palveluntuottajaan.

6.3.1 Palveluseteliprosessien hallinnollinen työ suun terveydenhuollossa

Laskujen tarkastaminen ja hoitotietojen kirjaaminen vie kokoaikaiseksi laskettuna neljän hammashoitajan työpanoksen. Näistä kahden hoitajan työpanos tulee terveyskeskuksen suun terveydenhuollon ostopalveluyksiköstä, yhden hoitajan työpanos Seuren kautta palkatuilta hammashoitajilta ja yhden hoitajan panos suun terveydenhuollon muista yksiköistä hoitajatilanteen niin salliessa. Seuren kautta tehtävä työ tapahtuu suurelta osin iltaisin ja lauantaisin. Aiemmassa maksusitoumustoiminnassa tämä hallinnollinen työ tehtiin kaupungin talous- ja palvelukeskuksessa, Talpassa.

Laskun tarkastuksessa ja hoitotietojen kirjaamisessa työskentelevien, usein vaihtuvien henkilöiden perehdytys, tähän liittyvä henkilöstöhallinnollinen työ, palveluseteliin liittyvät tietotekniset työt ja asiakasinformaatiopisteen ylläpito kahtena päivänä viikossa vievät yhteensä yhden kokoaikaisen hammashoitajan työpanoksen. Palveluseteliin liittyvää asiakasinformaatiota annetaan lisäksi päivittäin kahdessa päivystyshammashoitolassa oman työn ohessa.

Hallinnollista työtä tehdään myös hoitoloiden toimistoissa, joissa palvelusetelit luodaan. Myös terveyskeskushammaslääkäreiltä kuluu lisäaikaa palvelusetelivaihtoehdosta kertomiseen ja potilaan informoimiseen hammashoitoloissa.

Ostopalveluista vastaavat hammaslääkärit neuvovat palveluntuottajahammaslääkäreitä, suun terveydenhuollon omia hammaslääkäreitä, potilaita ja yhteistyökumppaneita sekä huolehtivat ajantasaisesta tiedottamisesta. Hammaslääketietteellistä asiantuntemusta tarvitaan myös epäselvissä laskutus- ja kirjaamisasioissa.

Yhteenvetona voidaan todeta, että palvelusetelitoiminnan hallinnointiin käytetään suun terveydenhuollon ostopalveluyksikössä viiden kokopäiväisen hammashoitajan ja puolentoista kokopäivätoimisen hammaslääkärin työpanos.

6.3.2 Ulkoinen selvitys suun terveydenhuollonhoitoketjujen toimivuudesta

(Deloitte 6.8.2012,Yhteenveto hoitoketjujen toimivuudesta, Palvelusetelillä järjestetty hoito)

Otteita ulkoisen selvityksen raportin teksteistä: Asiakastyytyväisyyskyselyn tulosten (v 2011) perusteella asiakkaat ovat tyytyväisiä palvelusetelillä järjestettyyn hoitoon, koska 84 % oli valmis ottamaan palvelusetelin uudelleen. Asiakaskeskeisyys toteutuu palvelusetelitoiminnassa omaa toimintaa paremmin. Toimipisteen sijainnin voi potilas itse valita. Prosessit on kuvattu ja hoitokäytännöt laadittu. Hoitojakson kokonaiskesto on palvelusetelitoiminnassa merkittävästi lyhyempi kuin pelkästään oman toiminnan kautta toteutettuna. Hoitoajoissa on valinnanvaraa. Asiakaskyselyiden perusteella osaamiseen ollaan tyytyväisiä. Asiakkaan palautumista terveyskeskukseen on tapahtunut varsin vähän. Vaikuttavuudesta ei saada tietoa. Hoitoon pääsee nopeasti.

Haasteena on kuitenkin sopivan hammaslääkärin etsiminen. Potilas saa hoitoa nopeimmillaan viikon kuluessa ja haluamassaan sijainnissa. Vastaavasti hoidon omavastuuhinta vaihtelee ja voi olla korkeampikin kuin terveyskeskuksessa.

Hoitoketjua merkittävästi nopeuttava muutos olisi omassa toiminnassa tehtävän tarkastuskäynnin poistaminen. Tämä edellyttäisi palvelusetelimallin hinnoittelun muuttamista. Ilman tarkastuskäyntiä annetun palvelusetelin arvo olisi todennäköisesti jollain tavalla muuttuva, jolloin asiakkaan omavastuun vertailu olisi vaikeampaa. Myös puheluiden kesto keskitettyyn ajanvaraukseen pitenisi, koska asiakkaan opastaminen siirtyisi sinne.

6.4 Paksusuolen tähystystutkimus

Paksusuolen tähystystutkimukset eli kolonoskopiat tehdään omassa toiminnassa sisätautien poliklinikkayksiköissä (Herttoniemi, Laakso ja Malmi). Vuonna 2012 näissä yksiköissä tehtiin 3469 paksusuolen tähystystä. Terveydenhuoltolain mukaan tutkimukset tulee tehdä 3 kk sisällä lähetteen saapumisesta. Kolonoskopioiden tarve on jatkuvasti ylittänyt kapasiteetin, minkä vuoksi tähystyksiä on jouduttu tekemään omalla henkilökunnalla virka-ajan ulkopuolella kliinisenä lisätyönä sekä ostamaan lääkärin työpanos ulkopuoliselta gastroenterologilta. Hankalan jonotilanteen vuoksi päädyttiin ottamaan paksusuolentähystykset palvelusetelikokeiluun.

Palvelusetelikokeilussa potilaat hakeutuvat normaalisti ensin tutkimukseen ja hoitoon terveyskeskus-, työterveys- tai yksityislääkärin vastaanotolle. Lääkärin lähetteen perusteella sisätautien poliklinikan apulaisylilääkäri tai muu siihen tehtävään nimetty lääkäri arvioi tutkimusten ja hoidon aiheen. Mikäli potilaan arvioidaan tarvitsevan paksusuolen tähystystutkimusta, ja hän vaikuttaa lähetetietojen perusteella palvelusetelipotilaaksi soveliaalta, tarjotaan hänelle mahdollisuutta hakeutua hyväksytyn palveluntuottajan vastaanotolle yksityisellä lääkäriasemalla palvelusetelillä tehtävään kolonoskopiaan. Potilaille, joiden arvioidaan tarvitsevan kolonoskopian lisäksi muita tutkimuksia tai seurantaa sisätautien poliklinikoilla tai jotka tarvitsevat vuodeosastotyhjennyksiä, ei palveluseteliä tarjota. Informaatio palvelusetelimahdollisuudesta annetaan potilaalle kirjeitse, jossa kehotetaan potilasta olemaan yhteydessä sisätautien poliklinikalle ilmoittaakseen kantansa palveluseteliin ja saadakseen tarvittavat lisäohjeet.

Palvelusetelin arvoksi on päätetty 390 €. Arvoa määriteltäessä oman toiminnan tuotehinnat laskettiin ja päivitettiin (syksy 2012) seuraavasti: peruskolonoskopia normaalina virkatyöaikana (437 €), kliinisenä lisätyönä (514 €) sekä kolonoskopia, johon sisältyy polyypinpoisto (514 €). Oman toiminnan asiakasmaksu tutkimuksesta on tällä hetkellä 27,50 €.

Vuonna 2011 (kokeilua vajaa vuosi) palveluseteliä tarjottiin 423 potilaalle, joista 147 eli 35 % vastaanotti setelin. Vuonna 2012 (kokonainen vuosi) seteliä tarjottiin 809 potilaalle ja heistä 390 eli 48 % vastaanotti setelin. Hieman vähemmän suosittua setelin vastaanotto on ollut Itä-Helsingissä, jossa sen otti 44 % niistä, joille sitä tarjottiin. Pohjois-Helsingissä 54 % ja Etelä-/Länsi-Helsingissä 48 % otti setelin. Vuodelle 2013 arvioidaan setelimääräksi 450 kpl ja budjetiksi tällöin 175 500 €.

Potilaat, jotka ovat valinneet palvelusetelivaihtoehdon, ovat pääosin olleet erittäin tyytyväisiä toimintaan. Omien poliklinikoiden suorittamana tutkimus maksaa potilaalle 27,50 €. Palvelusetelillä potilaan maksettavaksi jäävä omavastuuosuus on tällä hetkellä 100,00 -291,00 €. Asiakaskyselyn tuloksissa ja poliklinikoilta saadussa palautteessa on tullut esille, että hyvin yleinen syy palvelusetelin valitsematta jättämiselle on omavastuuosuuden suuruus, jonka maksamiseen potilaalla ei ole ollut varaa.

Palvelusetelin hyvänä puolena voidaan pitää oikea-aikaisuutta eli potilailla on mahdollisuus päästä nopeasti hoitopäätöksen jälkeen tutkimukseen. Palve-

luseteliä voidaan pitää lisäksi hyvin potilaskeskeisenä. Potilaan asia etenee riippumatta siitä, onko julkisella puolelle jonoa. Potilas pystyy myös itse vaikuttamaan siihen, missä tutkimus tehdään (valinnanvapaus).

6.4.1 Kaupunginsairaalan poliklinikoiden kokemukset pilotista

Paksusuolen tähystystutkimuksen pilotin aikana on laadittu palvelusetelipotilaan prosessikuvaus, jota on myös päivitetty esiin tulleiden ongelmien ja niiden ratkaisuehdotusten pohjalta. Poliklinikkayksiköiden kanssa on pidetty pilotin aikana neljä kokousta, joissa kaikissa on noussut esiin hallinnointitöiden lisääntyminen, jopa niin, että omaa toimintaa on jouduttu supistamaan. Jatkossa tarvittaisiin ns. palveluseteliyhdyshenkilö, joka keskitetysti hoitaisi polikliiniseen palvelusetelitoimintaan liittyvän hallinnointityön.

Tällä hetkellä sisätautien poliklinikat arkistoivat paperiset palveluntuottajien hoitopalautteet ja siirtävät osan tiedoista terveyskeskuksen omaan sähköiseen potilastietotietojärjestelmään. Palvelusetelitoiminta on lisännyt poliklinikoilla hallinnointityötä, noin yhden hoitajan työpanoksen verran. Tämä on aiheuttanut häiriötä/vähennystä omaan toimintaan sekä tyytymättömyyttä työyhteisössä.

On havaittu, että palvelusetelitoimintaan ohjautuvat yksinkertaisemmat potilastapaukset, jolloin sairaalan poliklinikoille jää ns. raskaampi ja vaikeammin hoidettava potilasmateriaali. Yksinkertaisemman tutkimusprosessin potilaiden ohjautuminen kolonoskopiaan yksityiselle palvelutarjoajalle ja vaativampien potilaiden jääminen kunnalliselle puolelle lisää myös julkisella puolella tehtävän kolonoskopian yksikkökustannuksia. Vaativammat tutkimukset ovat yleensä pidempikestoisia, niissä käytetään useammin sedatoivaa lääkitystä ja potilaat tarvitsevat siten seurantaa tutkimuksen jälkeen, koepaloja otetaan enemmän ja endoskooppisia toimenpiteitä tarvitsevia potilaita on enemmän.

Palvelusetelitoiminnalla voidaan hallita jonotusta, mutta tässä pilotissa sen merkitys on ollut vähäinen, koska kliinisen lisätyön määrää se ei ole juurikaan vähentänyt ja jonot ovat edelleen hoitotakuulain ylärajoilla eli noin kolme kuukautta. Palvelusetelitoiminta ei ole tuonut kustannussäästöjä poliklinikkatoiminnassa.

Palveluntuottajilla on ollut hieman erilaiset tutkimusten seurantasuositukset, mikä aiheutti hämmennystä ja laatustandardipoikkeavuutta. Syksyn 2012 ilmoittautumisen yhteydessä näitä laatustandardeja yhtenäistettiin ja velvoitettiin palveluntuottajat sitoutumaan niihin. Hoitopalautteissa on ollut viiveitä, minkä vuoksi on jouduttu erillisiin yhteydenottoihin palvelutuottajien kanssa. Yksittäistapauksia on esiintynyt, joissa yksityisiltä palveluntuottajayksiköitten lääkäreiltä on tullut poliklinikoille lähetteitä, joissa on ollut maininta ”toivotaan palvelusteliä”. Näin voi periaatteessa toimia, mutta kyseessä on toimintamallin muutos, joka yleistyessään kuormittaisi poliklinikoita, koska aiemmin pääosin ko. tapaukset hoidettiin kokonaan yksityisesti.

Diagnostiseen, oireisten potilaiden tutkimiseen palvelusetelikolonoskopia on pilotista saadun kokemuksen perusteella koettu soveltuvan huonosti. Mikäli

Helsingissä aloitettaisiin oireettoman väestön paksusuolisyöpäseulonta, voisi kolonoskopiapalveluseteliä soveltua tähän hyvin.

6.5 Lääkinnällisen kuntoutuksen psykoterapia

Psykoterapiaa lääkinnällisenä kuntoutuksena on hankittu neljän vuoden välein kilpailutetuilta psykoterapeuteilta psykiatriaosaston hoidossa oleville yli 18 vuotta täyttäneille potilaille, joiden hoito on vakiintunut ja, joiden arvellaan hyötyvän psykoterapiakuntoutuksesta toimintakykynsä parantamiseksi. Sitä on ostettu pääsääntöisesti kahden vuoden ajaksi, nuoria aikuisia ja ryhmäpsykoterapiassa käyviä lukuun ottamatta, jotka ovat saaneet psykoterapiaa korkeintaan kolmen vuoden ajaksi. Kilpailutukseen perustuva terapeuttiluettelo on varsin jäykkä, koska sitä ei voi täydentää kesken kilpailutuskauden. Valinnan mahdollisuudet ovat potilaille olleet psykoterapiasuuntauskohtaisesti rajoitetut ja ajoittain on potilaalla ollut vaikeuksia löytää itselleen sopivaa psykoterapeuttia.

Palvelusetelitoimintaan listautuminen oli pilotin aikana psykoterapeutille joustavampaa kuin ostopalvelukäytäntö, koska ensimmäisen vuoden ajan listautuminen oli jatkuvaa. Listautuneista psykoterapeuteista 10 ei uusinut sopimustaan pilotin ensimmäisen vaiheen loppuessa. Vuoden 2012 lopun listautumisen yhteydessä terapeuttiluku nousi 57:ään. Palvelusetelitoiminnan alkaminen on mahdollistanut 15 potilaan psykoterapian toteutumisen (745 käyntiä), mikä merkitsee n. 10 %:ia psykoterapiaostoista vuositasolla

Palvelusetelin arvon määrittämisessä huomioitiin ostopalveluterapeuttien taksojen alaraja ja Kelan korvaustaksojen tasot, joiden väliin palvelusetelin arvot asetettiin.

Palvelusetelin käyttö aiheuttaa lähes saman hallinnollisen työn, kuin ostopalvelutoiminta. Päättävä ylilääkäri saa esityksen psykoterapian toteuttamisesta psykiatrian poliklinikan lääkäriltä, jossa on perustelut psykoterapiatarpeelle. Potilas on etukäteen sopinut mahdollisen psykoterapeutin kanssa terapian alkamisesta. Päätöksen jälkeen sihteeri kirjaa päätöksen sairauskertomukseen, tekee palvelusetelin ja lähettää sen potilaalle sekä liittää oheen terapeutille osoitetut laskutukseen liittyvät ohjeet. Terapian laskutuksen seuraamiseksi hän lisää potilaan nimen seurantataulukkoon, johon merkitsee kuukausittain laskutustiedot ja käytettyjen terapiakäyntien määrän. Terapeutin väli- ja loppuarviot liitetään terapian edistyessä potilaan paperiseen sairauskertomukseen.

Palvelusetelillä voidaan toteuttaa osa psykoterapiaostoista, mikä saattaa tuottaa 15 - 20 %:n säästön verrattuna ostopalvelutoimintaan. Tätä säästöä kaventaa todellisuudessa palveluseteliprosessien hallinnointiin käytettävä työaika.

6.6 Terveyskeskuksen kokeiluista yhteisesti

Palveluntuottajien ilmoittautumis- ja hyväksymisprosessi sekä jo hyväksyttyjen tuottajien kriteerien voimassaolon tarkistaminen on vienyt kausiluontoisesti huomattavasti hakemusten käsittelyyn, kriteerien tarkistukseen ja tuottajien hyväksyntään osallistuvien työntekijöiden työaikaa. Tuottajiksi hakeutuvien hyväksymiskriteereiden täyttymisen tarkistamisesta ovat vastanneet kliinisen työn asiantuntijat (ylilääkärit, ylihammaslääkärit). He ovat kokeneet olevansa vääriä henkilöitä vastaamaan joidenkin lakisääteisten esim. yrittäjyyteen liittyvien kriteerien täyttymisen tarkistamisesta. Heidän tehtävänsä hyväksymisprosessissa pitäisi rajoittua vain oman palvelusektorin erityispiirteisiin liittyvien kriteerien tarkistamiseen. Yksityissektorin omistussuhteiden ja yritysjärjestelyjen monimutkaisuus on hankaloittanut erityisesti lakisääteisten kriteerien täyttymisen tarkistamista. Hakijoilta on saatu jonkin verran palautetta, jonka mukaan hakuprosessi on koettu byrokraattiseksi.

Helsingin kaupungin Harmaan talouden torjunta-ohjelman myötä käyttöönotetulla Tilaajavastuu.fi -palvelulla voidaan automatisoida eräitä kriteeritarkistuksia ja jatkossa sitä tullaan käyttämään myös entisen terveyskeskuksen palveluntuottajien tietojen tarkistuksessa. Entisen sosiaaliviraston palvelusetelituottajien tietojen tarkistuksessa tämä palvelu on jo otettu käyttöön.

Palvelusetelillä toteutettujen palvelujen toteutuman tarkastus ja laskutus on koettu kaikissa terveyskeskuksen pilottitoiminnoissa hallinnollisesti erittäin kuormittaviksi nykytoteutuksella ilman tietojärjestelmäratkaisua. Laskujen tarkistamisen ja hyväksymisen prosesseja on pyritty helpottamaan sopimalla tuottajien kanssa, että laskutus toteutetaan potilaskohtaisesti ja koontilaskutusta pyritään välttämään.

Kaupungilla on myös palvelusetelitoteutuksessa rekisterinpitovelvollisuus, mistä johtuen toteutumatiedot ja tuottajilta saatava hoitopalaute tulee tallentaa Helsingin omiin rekistereihin ts. potilastietojärjestelmiin. Tämä kirjaus- ja tallennustyö on etenkin suun terveydenhuollossa ja paksusuolen tähystystutkimuksien palveluseteleissä kovin työllistävä.

Tuottajien ilmoittautumiseen, hyväksymiseen ja kriteerien täyttymisen voimassaolon valvontaan sekä setelien käyttöön ja laskutukseen liittyvien prosessien sähköistäminen on huomioitu seitsemän kaupungin yhteisesti tekemässä tietojärjestelmämäärittelyssä. (ks. luku 9.1 Seitsemän kaupungin PSOP -hanke).

Palvelusetelitoiminnan prosessien sähköistäminen on koettu kaikissa Terveyskeskuksen piloteissa edellytykseksi palvelusetelitoiminnan jatkamiselle. Prosessien sähköistämistarpeesta ja niihin liittyvistä tietojärjestelmätoteutuksista, kartoituksista ja suunnitelmista kerrotaan tarkemmin luvussa 9 Hallinnollisten prosessien sähköistäminen.

7. PALVELUSETELIKOKEILUIHIN MYÖNNETYT ERILLISMÄÄRÄRAHAT

Päättäessään 25.8.2010 § 183 palvelusetelikokeiluista kaupunginvaltuusto oikeutti kaupunginhallituksen osoittamaan vuoden 2010 käyttövaroista 1,0 miljoonan euron erillismäärärahan palvelusetelikokeiluja varten yhteisesti sosiaaliviraston ja terveyskeskuksen käyttöön.

Sosiaali- ja terveyslautakunnat esittivät kaupunginhallitukselle, että talousarviokohdalle 1 04 02 kaupunginhallituksen käyttövaroihin varattua 1,0 milj. euron suuruista määrärahaa voidaan käyttää palvelusetelien kokeiluihin pilottien ajan 30.6.2012 asti ja, että määrärahasta maksetaan terveyskeskuksen ja sosiaaliviraston pilottien toteuttamiseksi yhdessä sopien seuraavia kustannuksia:

- tietojärjestelmämuutoksia ja tietojärjestelmähankintoja
- seuranta- ja arviointitutkimuksen kuluja
- virastojen projektipäälliköiden (molemmissa virastoissa yksi) palkkakustannuksia
- alueen yrittäjille suunnatun tiedotuksen kuluja.

Tämän rahan käyttöä on valvonut sosiaaliviraston sosiaalijohtaja ja terveyskeskuksen toimitusjohtaja virastojen ja talous- ja suunnittelukeskuksen tietotekniikkayksikön yhteiskokouksissa, jossa rahan käyttöä koskevat esitykset ja päätökset on käsitelty.

Yhteisestä määrärahasta on maksettu palvelusetelitoimintaan liittyviä ilmoituskuluja, Palveleva Helsinki hankkeen pieniä kustannuksia, Helsingin osuudet seitsemän kaupungin yhteisen tietojärjestelmäselvityksen konsultti- ja hallinnointikuluista sekä osa kummankin viraston projektipäälliköiden palkkauksesta. Sosiaaliviraston väliraportti 2011 tilattiin Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen tutkimuksena ja maksettiin yhteisestä määrärahasta.

Suun terveydenhuollon palvelusetelihammaslääkäreiden vertailua varten on toteutettu yhteistyössä IBM:n kanssa sovellus, jonka avulla potilaat voivat hakea itselleen sopivinta palveluntuottajaa. Tämän sovelluksen toteutus ja ylläpito on maksettu yhteisestä rahasta.

Erillismäärärahasta on käytetty yhteensä 371 484 € (v. 2011 223 512 € ja v. 2012 147 972 €).

Terveyskeskus on saanut v. 2010 kaupungin innovaatiorahastolta 500 000 € palvelusetelitoiminnan sähköistämiseen. Tästä määrärahasta on kulunut v. 2011 yhteensä 65 000 € ja v. 2012 70 000 € projektipäällikön palkkaukseen, sähköistämiseen liittyviin hankintoihin sekä koulutukseen.

Molemmista määrärahoista on tehty siirtoanomus vuodelle 2013.

8. PALVELUSETELIKOKEILUUN LIITTYVÄT KYSELYT JA KARTOITUKSET

Terveyskeskus teki palveluseteliasiakkaille, palveluntuottajille ja omalle henkilöstölleen kyselyn palveluseteliin liittyvistä kokemuksista syksyllä 2011. Sosiaalivirasto teki asiakaskyselyn syksyllä 2012. Sosiaalivirastossa kesällä 2012 tekemässä tutkimuksessa ”Lähi-, keski- ja strategisen johdon käsitys yhteistyöstään palveluyritysten kanssa” käsiteltiin myös palvelusetelituottajien kanssa tehtyä yhteistyötä. Palveleva Helsinki -hanke oli erityisesti sosiaali- ja terveysalan yrityksille suunnattu yrittäjälähtöinen, kaupungin ja yrittäjien välistä hankintatoimintaa ja vuorovaikutusta parantava kehittämishanke vuosina 2007 - 2012. Hankkeen tuloksia ja kokemuksia kartoitettiin sosiaaliviraston arviointitutkimuksessa.

8.1 Sosiaaliviraston asiakaskysely

Sosiaaliviraston palvelusetelikokeilujen ohjausryhmä päätti syksyllä 2012 tehdä asiakaskyselyn palvelusetelien käyttäjille. Kyselyn tavoitteena oli selvittää muun muassa asiakkaiden näkemyksiä palvelusetelin käytöstä, sen valintaan vaikuttavista tekijöistä sekä palveluseteliin liittyvästä sosiaaliviraston tiedottamisesta.

Sosiaalivirastossa oli vuonna 2012 käynnissä yhteensä kahdeksan palvelusetelikokeilua, joista omaishoidon lakisääteisen vapaan järjestämiseksi tarkoitettu kokeilu koskee sekä vanhuksia että vammaisia henkilöitä. Joidenkin kokeilujen asiakasmäärät olivat hyvin pieniä. Tästä johtuen palvelusetelikokeilujen ohjausryhmä päätti tehdä asiakaskyselyn niiden palvelusetelikokeilujen osalta, joissa oli kokeilun alusta alkaen myönnetty palvelu vähintään noin sadalle asiakkaalle. Nämä kriteerit täyttyivät lapsiperheiden kotipalvelun ja vaikeavammaisten henkilökohtaisen avun palvelusetelikokeilujen osalta. Kysely toteutettiin lokamarraskuussa 2012.

Sosiaalilautakunta päätti käynnistää lapsiperheiden kotipalvelun palvelusetelikokeilun 16.11.2010 § 448 ja vaikeavammaisten henkilökohtaisen avun palvelusetelikokeilun 14.9.2010 § 376. Jälkimmäinen käynnistyi jo 1.11.2010 ja lapsiperheiden kotipalvelun palvelusetelikokeilu aloitti 1.1.2011. Lapsiperheiden kotipalvelun osalta sen alusta saakka myönteisen tai osittain myönteisen päätöksen oli saanut yhteensä 366 asiakasta. Vaikeavammaisten henkilökohtaisen avun osalta vastaavan päätöksen oli saanut 138 asiakasta.

Myönteisen tai osittain myönteisen päätöksen palvelusetelistä kokeilujen alusta elokuun 2012 loppuun saakka saaneille lapsiperheiden kotipalvelun ja vaikeavammaisten henkilökohtaisen avun yhteensä 504 asiakkaalle lähetettiin postissa saate, jossa oli lyhyt tiedote kyselystä sekä Internet-linkki, jossa kyselyyn oli mahdollista vastata.

Kyselyyn vastasi yhteensä 138 henkilöä. Kyselyn vastausprosentti oli 27 %. Kyselyyn vastasi yhteensä 94 lapsiperheiden kotipalvelun palvelusetelin saanutta asiakasta ja 41 henkilöä, joille oli myönnetty vaikeavammaisten henkilökohtaisen avun palveluseteli.

Kaikista kyselyyn vastanneista henkilöistä 89 % oli käyttänyt heille myönnetyn palvelusetelin.

8.1.1 Tieto palvelusetelimahdollisuudesta

Kyselyssä tiedusteltiin, mistä asiakas oli alun perin saanut tietää palvelusetelimahdollisuudesta. 35 % vastaajista sai tiedon kunnallista palvelua hakiessaan, 20 % muun palvelun käytön yhteydessä. Tuttavilta tai läheisiltä tiedon oli saanut 9 % vastaajista ja Internetistä 2 % vastaajista. 33 % oli saanut tiedon jostain muualta.

8.1.2 Palveluseteleiden valintaan vaikuttavia tekijöitä

Vastaajilta tiedusteltiin, miksi he olivat valinneet palvelusetelin. Eniten vastauksia saatiin vastausvaihtoehtoihin ”Tarvitsin palvelun joustavasti”, ”Tarvitsin palvelun nopeasti” sekä ”Muu syy”.

Vastausvaihtoehdon ”Muu syy” valinneet asiakkaat kertoivat avovastauksissaan tarkemmin palvelusetelin valintaan vaikuttaneista syistä. Lapsiperheiden kotipalvelun palveluseteliä käyttäneiltä henkilöiltä saatiin yhteensä 25 Muu syy -vastausta. Yleisin syy palvelusetelin valintaan niissä oli, että heille oli suositeltu palveluseteliä (10 vastausta). Lähes yhtä moni asiakas (kahdeksan) kertoi, että hän oli ottanut palvelusetelin siksi, ettei hänellä ollut mahdollisuutta kunnan palveluun. Mielenkiintoista oli, että kuudessa vastauksessa tuotiin esille, että palvelusetelillä tuotettu palvelu oli ollut asiakkaalle edullisempi vaihtoehto kuin kunnallinen palvelu.

Vaikeavammaisten henkilökohtaisen avun palveluseteliä käyttäneiltä asiakkailta saatiin palvelusetelin valintaan vaikuttanutta syytä koskevaan kysymykseen yhteensä 11 avovastausta. Niistä viidessä vastauksessa palvelusetelin valinnan taustalta oli havaittavissa, että asiakas ei halunnut toimia yhden vakituisen henkilökohtaisen avustajan työnantajana.

8.1.3 Asiakkaiden sosiaalivirastosta saama palveluseteliä koskeva tieto

Kyselyyn vastanneilta henkilöiltä tiedusteltiin, miten he saivat omasta mielestään sosiaalivirastosta tietoa palvelusetelin käytöstä. Valtaosa kaikista vastaajista kertoi saaneensa tietoa joko erittäin hyvin (46 %) tai hyvin (41 %).

8.1.4 Palvelusetelituottajan valintaan vaikuttavat tekijät

Palvelusetelin saaneilta asiakkailta tiedusteltiin, millä perusteella he olivat valinneet palvelusetelituottajan. Yleisimmät perusteet olivat palveluntuottajan hyvä maine ja tarjotun palvelun sisältö.

Aineiston perusteella lapsiperheiden kotipalvelun palvelusetelin käyttäjille palveluntuottajan hyvällä maineella on heille suurempi merkitys kuin palveluntuottajan tarjoaman palvelun sisällöllä. Vaikeavammaisten henkilökohtaisen avun palvelusetelin saaneilla asiakkailla tilanne oli päinvastainen. Lapsiperheiden kotipalvelun palvelusetelin käyttäjät ilmoittivat vaikeavammaisten henkilökohtaisen avun palvelusetelin käyttäjiä useammin omavastuuosuuden suuruuden palveluntuottajan valinnan perusteeksi.

Lapsiperheiden kotipalvelun palveluseteliä käyttäneiltä henkilöistä 20 oli valinnut vastausvaihtoehdoksi ”Muu syy”, jonka avovastausten mukaan merkittävin peruste palveluntuottajan valintaan oli palveluntuottajan joustavuus. Valintaan olivat vaikuttaneet myös sattuma, palveluntuottajan Internet-sivut, tuttavan suositus ja palveluntuottajan läheinen sijainti.

Vaikeavammaisten henkilökohtaisen avun palveluseteliä käyttäneistä vastaajista 13 valitsi muun syyn perusteeksi tuottajan valinnalle. Näissä vastauksissa ei noussut selkeästi yhtä perustetta palveluntuottajan valinnalle. Vastauksissa oli mainintoja muun muassa sattumasta, palvelusetelituottajan sijainnista, sosiaaliviraston antamasta listasta, yrityksen Internet-sivuista sekä saaduista suosituksista.

8.1.5 Palvelusetelin käyttö

Palvelusetelin saaneilta asiakkailta kysyttiin, millaista palvelusetelin käyttö heidän mielestään oli. Muutamaa yksittäistä vastaajaa lukuun ottamatta kaikki vastaajat pitivät palvelusetelin käyttöä joko helppona tai erittäin helppona. Lapsiperheiden kotipalvelun palvelusetelin saaneista kyselyyn vastanneista noin 65 % piti palvelusetelin käyttöä erittäin helppona ja 32 % helppona. Vaikeavammaisten henkilökohtaisen avun palvelusetelin saaneista vastanneista palvelusetelin käyttöä piti erittäin helppona 43 % vastanneista ja helppona 54 %.

Palvelusetelin saaneilta asiakkailta tiedusteltiin kyselyssä myös, oliko hänellä ollut vaikeuksia käyttää palveluseteliä. Vaikeuksista ilmoitti vain noin 7 % lapsiperheiden kotipalvelun palvelusetelin saaneista vastanneista ja noin 2 % vaikeavammaisten henkilökohtaisen avun palvelusetelin saaneista vastanneista.

Palvelusetelin saaneilta asiakkailta kysyttiin, käyttäisikö hän uudelleen palveluseteliä. Lapsiperheiden kotipalvelun palveluseteliä käyttäneistä asiakkaista 95 % ja vaikeavammaisten henkilökohtaisen avun setelin käyttäjistä 90 % oli valmis käyttämään palvelua uudelleen.

8.1.6 Vastaajien näkemys palvelusetelistä sosiaalipalveluissa

Kaikilta kyselyyn vastanneilta asiakkailta tiedusteltiin avokysymyksellä, missä sosiaalipalvelussa palveluseteli olisi asiakkaalle hyvä vaihtoehto. Yhteensä vastauksia saatiin 88 kpl.

Lapsiperheiden kotipalvelun palveluseteliä käyttäneistä vastaajista 62 vastasi tähän kysymykseen. Heistä 51 vastaajaa toi vastauksessaan esille, että palveluseteli on hyvä vaihtoehto lastenhoitoon liittyvissä tilanteissa. 13 vastauksessa

todettiin, että palveluseteli olisi hyvä vaihtoehto myös siivous- tai kotipalveluissa ja kymmenessä vastauksessa todettiin, että palveluseteli olisi hyvä vaihtoehto sekä vanhusten ja/tai vammaisten palveluissa (10 vastausta). Ne lapsiperheiden kotipalvelun palvelusetelin saaneet asiakkaat, jotka eivät olleet käyttäneet heille myönnettyä palveluseteliä, toivat kaikissa saaduissa vastauksissa (yhdeksän vastausta) esille lapsiperheille annettavan lastenhoito- tai kodinhoitoavun.

Vaikeavammaisten henkilökohtaisen avun palveluseteliä käyttäneiltä henkilöiltä saatiin yhteensä 26 vastausta tähän kysymykseen. Näistä 16 vastauksessa palveluseteliä pidettiin asiakkaalle hyvänä vaihtoehtona henkilökohtaisessa avussa tai vammaisten avustamisessa. Muutoin vastauksissa tuotiin esiin yksittäisiä näkökulmia.

8.1.7 Vastaajien käsitys palvelusetelin kehittämisestä

Kyselyssä vastaajilta tiedusteltiin avoimella kysymyksellä, miten palveluseteliä pitäisi kehittää, jotta se palvelisi paremmin asiakkaan tai hänen perheensä tarpeita.

Lapsiperheiden kotipalvelun palveluseteliä käyttäneistä vastaajista 63 kertoi näkemyksensä siitä, miten palveluseteliä tulisi kehittää, jotta se vastaisi paremmin heidän perheensä tarpeita. 13 vastauksesta kävi ilmi, että omavastuuosuus on monelle lapsiperheelle liian suuri suhteessa käytettävissä oleviin tuloihin.

Vastauksissa (10 vastausta) tuli myös esille, että lapsiperheiden kotipalvelun tuntimäärää ja palvelusetelin voimassaolon kestoa toivottiin uudelleen tarkastelun kohteeksi. Useammassa vastauksessa tuotiin esille, että vanhemmat pitivät nurinkurisena sitä, että heillä oli mahdollisuus saada palveluseteli lapsen hoitoon, mutta ei kodin siivoukseen, jotta he voisivat itse keskittyä olemaan lapsensa kanssa. Vastauksissa kritisoitiin myös erilaisia palveluntuottajien käytäntöjä liittyen esimerkiksi minimituntimääriin.

Vaikeavammaisten henkilökohtaisen avun palveluseteliä käyttäneiltä henkilöiltä saatiin yhteensä 26 vastausta. Vastanneista yli puolet (14 vastausta) kertoivat olevansa tyytyväisiä nykyiseen palveluun. Muissa vastauksissa kiinnitettiin huomiota muun muassa vaikeavammaisten henkilökohtaisen avun palvelusetelin arvoon tai omavastuuosuuteen, asiakkaille annettaviin tuntimääriin tai kellonaikarajoituksiin avustajan käytössä.

Ne lapsiperheiden kotipalvelun palvelusetelin saaneet asiakkaat, jotka eivät olleet käyttäneet heille myönnettyä palveluseteliä, toivat vastauksissaan (yhdeksän vastausta) esille, että asiakkaalle maksettavaksi jäävä omavastuuosuus oli ollut heille liian kallis. Lisäksi vastauksissa todettiin, että palvelun tuntimäärä (50 h/vuosi) oli liian pieni ja että palveluseteliä pitäisi pystyä käyttämään myös kodinhoitoon.

8.1.8 Yhteenveto asiakaskyselyistä

Kysely lähetettiin 504 henkilölle joista 138 eli 27 % vastasi kyselyyn. Kyselyyn vastanneista 123 eli 89 % oli käyttänyt heille myönnetyn palvelusetelin. 15 vastaajaa ei ollut käyttänyt palveluseteliä.

Kaikista palvelusetelin käyttäneistä asiakkaista noin 35 % oli saanut alun perin tietää palvelusetelistä hakiessaan kunnallista palvelua. Lähes yhtä suuri osuus kaikista vastaajista (33 %) oli saanut kuulla palvelusetelimahdollisuudesta jostakin muualta. Muun palvelun käyttämisen yhteydessä palvelusetelistä oli kerrottu noin 20 % kaikista vastanneista. Internet ei tämän aineiston perusteella ole asiakkaille merkittävä tietolähde. Lapsiperheiden kotipalvelun asiakkaille merkittäviä tietolähteitä palvelusetelimahdollisuudesta olivat myös neuvola ja vertaistoiminta. Vaikeavammaisten henkilökohtaisen avun palvelunsetelin osalta vertaistuki oli heti sosiaalityöntekijän jälkeen tärkein tietolähde.

Kyselyyn vastanneiden enemmistö koki saaneensa joko hyvin tai erittäin hyvin sosiaalivirastosta tietoa palvelusetelin käytöstä. Lähtökohtaisesti kaikki vastaajat myös pitivät palvelusetelin käyttöä helppona tai erittäin helppona ja yli 90 % vastaajista oli valmiita käyttämään palveluseteliä uudelleen.

Palvelusetelin valinnan perusteena oli yleisimmin ollut, että palvelu tarvittiin nopeasti tai joustavasti. Lapsiperheiden kotipalvelun asiakkailla palvelusetelin valintaan vaikutti myös se, että heille oli suositeltu palveluseteliä tai perheellä ei ollut mahdollisuutta käyttää kunnallista palvelua. Vaikeavammaisten henkilökohtaisessa avussa asiakkaiden palvelusetelin valintaan vaikutti myös asiakkaan haluttomuus toimia itse henkilökohtaisen avustajan työnantajana.

Palvelusetelituottajan valintaan vaikutti useimmin palveluntuottajan hyvä maine tai se, miten hyvin tarjottu palvelu vastasi asiakkaan tarvetta. Lapsiperheiden kotipalvelun palvelusetelin käyttäjille palveluntuottajan hyvällä maineella vaikuttaa olevan heille suurempi merkitys kuin palveluntuottajan tarjoaman palvelun sisällöllä. Vaikeavammaisten henkilökohtaisen avun palvelusetelin saaneilla asiakkailla tilanne oli päinvastainen. Lapsiperheiden kotipalvelun palvelusetelin käyttäjille omavastuuosuuden suuruus oli valinnan peruste useammin kuin vaikeavammaisten henkilökohtaisen avun palvelusetelin saaneille.

Kysyttäessä, missä sosiaalipalvelussa palveluseteli olisi asiakkaalle hyvä vaihtoehto, suurin osa vastanneista viittasi käyttämäänsä palveluun. Lisäksi vastauksissa tuotiin esille, että palveluseteli olisi hyvä vaihtoehto myös siivous- tai kotipalveluissa sekä vanhusten ja/tai vammaisten palveluissa.

Asiakaskyselyssä saatiin eniten kehittämisehdotuksia lapsiperheiden kotipalvelun palvelusetelistä. Useissa vastauksissa toivottiin maksettavaksi jäävän omavastuuosuuden pienentämistä. Tällä hetkellä se koetaan liian suureksi. Asiakkaat myös toivoivat lapsiperheiden kotipalveluun joustavampia tuntimääriä sekä pidempää voimassaoloaikaa. Saaduissa vastauksissa myös ihmeteltiin sitä, että vanhemmilla oli mahdollisuus saada palveluseteli lapsen hoitoon, mutta ei kodin siivoukseen, jolloin he voisivat itse keskittyä olemaan lapsensa kanssa.

8.2 Terveyskeskuksen kyselyt palveluseteliasiakkaille, palveluntuottajille ja henkilökunnalle v. 2011

Terveyskeskuksessa tehtiin palveluseteliasiakkaille, kokeilussa mukana oleville palveluntuottajille sekä terveyskeskuksessa palveluseteleitä tarjoaville / käsitteleville työntekijöille kysely syksyllä 2011. Kyselyn avulla haluttiin selvittää eri osapuolten näkemykset palvelusetelin käytöstä, sen mahdollisuuksista, rajoituksista ja kehittämistarpeista. Kyselyn toteutus ja tulokset on kuvattu tarkemmin Terveyskeskuksen palvelusetelikokeilujen ensimmäisessä väliraportissa, joka on tämän raportin liite numero 1. Terveyskeskuksessa ei toteutettu uusia kyselyjä vuoden 2012 aikana

Kyselyn tuloksissa ilmeni, että setelin käyttäminen edellyttää aina toimijuutta, eli potilaan tai asiakkaan pitää osata käyttää valinnanvapauttaan. Se voi olla vaikeaa osalle potilaista. Setelin käyttö koettiin pääsääntöisesti helpoksi. Suurin osa vastaajista oli tyytyväisiä palvelusetelillä hankkimaansa hoitoon ja palveluun. Asiakkaan maksettavaksi jäävän omavastuuosuuden pienentäminen nousi tärkeimmäksi kehittämiskohteeksi. Potilailla, jotka eivät olleet ottaneet/käyttäneet palveluseteliä, yleisin syy tähän oli omavastuuosuuden suuruus.

Palvelusetelituottajien kyselyssä kehittämistarpeeksi nähtiin etenkin prosessien sujuvuuden parantaminen. Palvelusetelituottajien kyselyssä ilmeni, että palvelusetelitoiminnan tuntemuksessa oli vielä kyselyn tekohetkellä puutteita. Jos kysely olisi uusittu vuonna 2012, tulos näiltä osin olisi oletettavasti ollut toinen, kun käytännöt ovat tulleet tutummiksi ja tiedotusta tehostettu.

Henkilökunnan kyselyssä palvelusetelin vahvuutena nähtiin potilaan valinnan mahdollisuuden lisääntyminen ja oman toiminnan jonojen tasaantuminen. Heikkouksina vastaajat pitivät potilaiden eriarvoisuuden lisääntymistä, oman henkilökunnan työn lisääntymistä ja palvelusetelitoiminnan hallinnollista kankeutta.

8.3 Sosiaaliviraston lähi-, keski- ja strategisen johdon käsitys yhteistyöstään palveluyritysten kanssa

Sosiaalivirastossa tehtiin kesällä 2012 tutkimus, jonka tarkoituksena on luoda käsitys siitä, miten sosiaaliviraston lähi-, keski- ja strateginen johto kokevat yhteistyönsä arvoverkon eri toimijoiden kanssa ja miten yhteistyö näyttäytyy eri näkökulmista sekä miten sosiaaliviraston lähi-, keski- ja strateginen johto järjestäisivät sosiaaliviraston asiakaspalvelut.

Kysely tehtiin kesällä 2012. Kysely lähetettiin yhteensä 847:lle sosiaaliviraston esimiehelle. Kyselyyn vastasi yhteensä 185 sosiaaliviraston lähi-, keski- tai strategisessa johdossa työskentelevää henkilöä. Vastausprosentti oli 22 %.

Kyselyssä vastaajat valitsivat viidestä eri vaihtoehdosta sopivimman kuvaamaan oman yhteistyönsä sujumista yhteistyön eri näkökulmista arvoverkon toimijoiden kanssa. Vastausvaihtoehtoja oli viisi: 1) hyvin huonosti, 2) melko huonosti, 3) ei hyvin eikä huonosti, 4) melko hyvin ja 5) erittäin hyvin. Vastaajia

pyydettiin valitsemaan se vaihtoehto, joka parhaiten vastaa hänen kokemustaan yhteistyöstä. Yhteistyötä tuli pohtia kunnan sosiaalipalvelujen johtamisen, eri toimintakulttuurien, erilaisten toimintatapojen, yhteisten tavoitteiden tunnistamisen, kunnan taloudellisen tilanteen, avoimuuden ja luottamuksen, ristiriitojen ratkaisemisen, toimijoiden arvopohjan ja asiakkaan näkökulmista.

Kokonaisuutena arvioiden sosiaaliviraston lähi-, keski- ja strategisen johdon yhteistyö eri toimijoiden kanssa oli laajaa ja siihen suhtauduttiin varsin myönteisesti. Lähes kaikki vastanneista kertoivat tekevänsä yhteistyötä ainakin oman palvelutuotannon tuottajien ja sisäisten kumppaneiden kanssa. Yli puolet vastanneista kertoi tekevänsä yhteistyötä InHouse toimijoiden, kilpailutettujen sopimustuottajien sekä vertaistoiminnan ja vapaaehtoistyön toimijoiden kanssa. Kokonaisuutena arvioiden parhaan arvosanan yhteistyön sujumisesta saivat vertaistoiminnan ja vapaaehtoistyön toimijat ja heikoimmat sisäiset kumppanit. Erot eivät kuitenkaan ole merkittäviä.

Tässä aineistossa vastanneiden asemalla sosiaalivirastossa oli vaikutusta siihen, miten he arvioivat yhteistyötään arvoverkon eri toimijoiden kanssa. Strategiseen johtoon kuuluvat vastaajat arvioivat lähtökohtaisesti yhteistyötään eri toimijoiden kanssa myönteisemmin kuin lähijohtoon kuuluvat vastaajat. Niiden yritysten osalta, jotka tuottivat palveluja palvelusetelillä tai yksityisen hoidon tuella, eroa ei ollut havaittavissa. Muutoin strategiseen johtoon kuuluvat vastaajat arvioivat yhteistyötään lähijohtoa myönteisemmin ainakin kolmesta yhteistyön näkökulmasta. Kaikkein myönteisimmin strategiseen johtoon kuuluvat vastaajat suhtautuivat yhteistyöhön vertaistoiminnan ja vapaaehtoistyön toimijoiden, kilpailutettujen sopimuskumppaneiden ja oman palvelutuotannon tuottajien kanssa tehtävään yhteistyöhön. Lähi- ja keskijohdon antamien vastausten välillä ei ollut havaittavissa merkittävää eroa.

8.4 Palveleva Helsinki – hanke

Palveleva Helsinki – hanke oli vuosina 2007 – 2012 Helsingin Yrittäjät ry:n, Helsingin kaupungin ja Uudenmaan Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskuksen yhteisesti rahoittama kehittämishanke. Kaupungilta toimijoina olivat mukana elinkeinopalvelu ja sosiaalivirasto. Palveleva Helsinki -hanke oli erityisesti sosiaali- ja terveysalan yrityksille suunnattu yrittäjälähtöinen, kaupungin ja yrittäjien välistä hankintatoimintaa ja vuorovaikutusta parantava kehittämishanke. Hanke korosti toiminnassaan asiakaslähtöisyyttä ja monipuolisten palveluiden kehittämistä. Hankkeen tavoitteena oli saada sosiaali- ja terveysalan yrityksiä tuottamaan enemmän palveluita, ratkaista palvelujen hankinnan ongelmakohtia, siirtää ratkaisuja soveltuvin osin myös muille hankintatoiminnan sektoreille sekä luoda monistettava keskustelumalli ja yhteinen kieli kaupunkien ja yritysten välisen yhteistyön kehittämiseen. Samalla etsittiin toimivia tapoja sosiaali- ja terveysalan yritysten verkostoitumiseen.

Hankkeen päättyessä siitä tehtiin arviointitutkimus. Arvioinnin perusteella yrittäjien, Helsingin kaupungin työntekijöiden ja kaupunginvaltuuston jäsenten näkökulmista hanke onnistui parhaiten edistämään verkostoitumista sekä edistä-

mään eri tahojen välistä vuoropuhelua. Yritysten edustajat olivat kuitenkin vastauksissaan yhteistyön toimivuudesta kriittisempiä kuin kaupungin työntekijät ja luottamushenkilöt. Yritysten edustajat näkivät parhaina keinoina yritysten ja julkisen sektorin yhteistyön parantamiseksi konkreettisen yhteistyö, palvelusetelin ja yritysten kuulemisen hankintoja suunniteltaessa.

Arviointitutkimuksen perusteella on havaittavissa, että yritykset ja kaupungin työntekijät ja luottamushenkilöt näkevät roolinsa hankkeessa hyvin erilaisina. Yritykset pitivät itseään hankkeen asiakkaana ja olivat kriittisiä suhteessa hankkeen tavoitteisiin. Julkisen sektorin vastaajat taas asemoivat itsensä kumppanina ja sidosryhmänä.

9. HALLINNOLLISTEN PROSESSIEN SÄHKÖISTÄMINEN

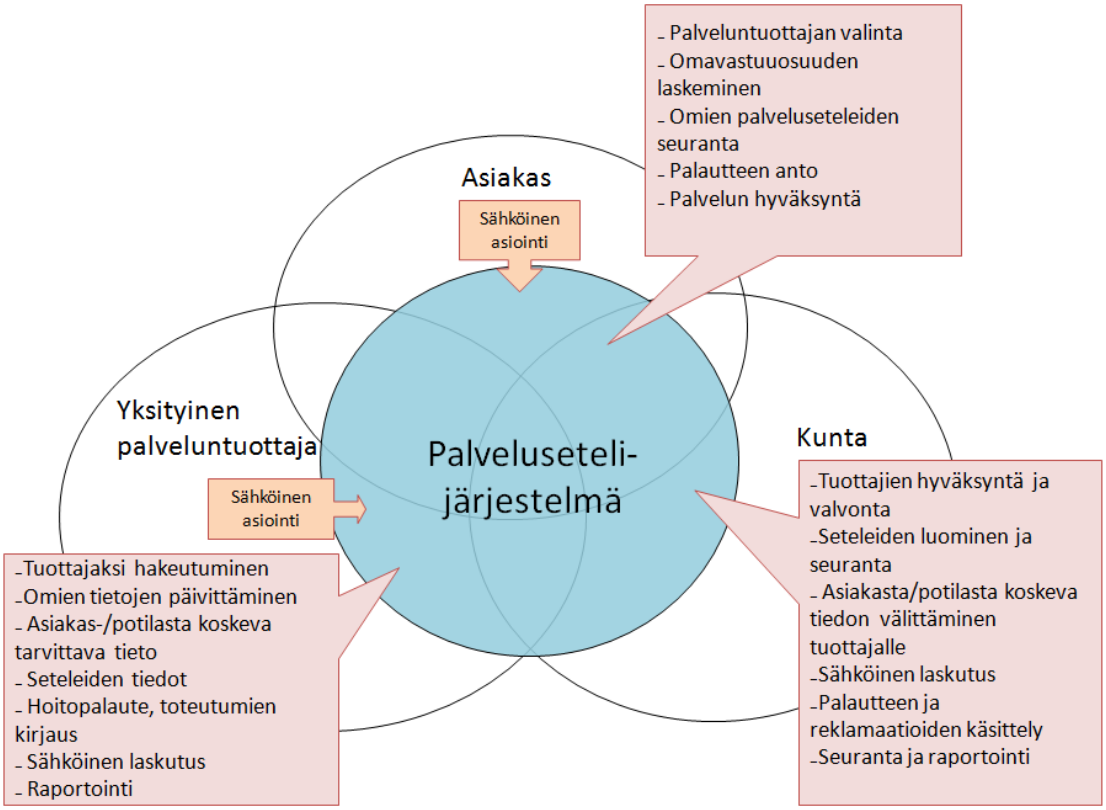
Palvelusetelitoiminnassa on tunnistettavissa useita eri toimijoiden välisiä hallinnollisia osaprosesseja, joissa tiedonsiirroilla on tärkeä rooli. Toimijoina palveluseteliprosesseissa ovat palvelun tarjoaja eli kunta, asiakkaat/potilaat ja kunnan hyväksymät palvelujen tuottajat. Tällä hetkellä tiedonkulun prosessit toteutetaan pääsääntöisesti manuaalisesti: tulosteiden ja postin välityksellä, puhelinsoitoin sekä manuaalisin tarkistuksin. Osittain samoja tietoja tallennetaan eri järjestelmiin: kaupungin asiakas- ja potilastietojärjestelmät, asianhallintajärjestelmä, maksuhallinnon järjestelmät ja palvelun tuottajien järjestelmät

Palvelusetelitoiminnan hallinnoinnin osaprosessit eri sidosryhmien välillä ovat:

- Palveluntuottajaksi hakeutuminen ja tuottajien hyväksyntä
- Palveluntuottajia koskevien tietojen tuottaminen, ylläpitäminen ja valvonta
- Palvelusetelin myöntäminen ja luominen
- Palvelusetelin käyttäminen
- Palvelun/hoidon toteuttamisen kannalta välttämättömän asiakasta/potilasta koskevan tiedon välittäminen palvelun toteuttajan (kunnan) ja palvelun tuottajan välillä.
- Maksuliikenteeseen liittyvän tiedon välittäminen ja suoritteiden toteuttaminen

Palvelusetelintoiminnan hallinnointi vaatii aina kaupungin omien asiantuntijoiden työpanosta ja harkintaa tuottajien hyväksynnässä ja valvonnassa, palvelun myöntämisessä sekä toteutumien seurannassa ja hyväksynnässä. Näissä työtehtävissä on kuitenkin paljon rutiininomaisia työvaiheita, joiden suorittaminen olisi järkevää automatisoida tietojärjestelmällä hoidettavaksi. Tietojenkäsittelyn sähköistäminen onkin nähty tärkeäksi, jotta palvelun toteuttaminen olisi kaikkien palvelusetelitoiminnan osapuolten kannalta sujuvaa.

Tavoitteena on saada aikaan tietotekninen kokonaisuus, joka huolehtii keskitetysti yhden järjestelmän kautta kaikesta palvelusetelitoimintaan liittyvästä tiedonvälityksestä eri toimijoiden välillä. Prosessin osien sähköistämistä erillisinä toteutuksina ei ole kannattavaa, koska näin jouduttaisiin ylläpitämään samoja tietoja monessa eri ympäristössä. Sähköistäminen palasina ei ole mielekästä, vaan on pyrittävä keskitettyyn kokonaisratkaisuun. Vain keskitetyllä tietojärjestelmällä, jonka kautta kaikki palveluseteliprosessit kulkevat, voidaan välttää tiedon pirstaloituminen. Kuvassa 1 on mallinnettu palvelusetelitoiminnan prosesseihin osallistuvat osapuolet, niiden väliset asiointi- ja viestintärajapinnat ja palvelut, joita tulevan tietojärjestelmäkokonaisuuden tulisi hallita.



Kuva 1. Palvelusetelijärjestelmän toiminnot

Terveyskeskus palkkasi projektipäällikön vastaamaan terveyskeskuksen osalta palvelusetelitoiminnan tietojärjestelmällisten ratkaisujen suunnittelusta ja toteutuksesta. Sosiaalivirastossa palkattiin myös projektipäällikkö vastaamaan samoista tehtävistä omassa virastossaan. Projektipäälliköt ovat vastanneet Helsingin omien toteutusten läpiviemisistä omissa virastoissaan. He ovat osallistuneet myös kaupunkien välisen yhteistyön valmisteluun ja toteutukseen ja ovat jäseninä yhteishankkeen hankeryhmässä.

9.1 Seitsemän kaupungin palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmän toteutushanke

Palvelusetelillä järjestettävän palvelun hallinnolliset prosessit ovat jotakuinkin samantyyppiset kunnasta tai kaupungista riippumatta. Samoin tarpeet rutiininomaisten työvaiheiden automatisoinnille ovat kunnille yhteiset. Espoo, Helsinki, Kouvola, Oulu, Tampere, Turku ja Vantaa ovat pyrkineet yhteisen tietojärjestelmän toteuttamiseen. Palvelusetelillä järjestettävän palvelun lisäksi on tunnistettu yhteiset ja samankaltaiset hallinnolliset prosessit palvelusetelitoiminnan lisäksi myös ostopalveluissa.

Edellä luetellut seitsemän kaupunkia tuottivat yhteisesti CapGeminin konsulttien koordinoimana palveluseteli- ja ostopalvelujen eli PSOP:n tietojärjestelmämäärittelyn, joka valmistui huhtikuussa 2012. Määrittelytyöhön osallistui suuri joukko kaupunkien asiantuntijoita sekä toiminnasta että tietohallinnoista. Tietojärjes-

telmän määrittelyssä huomioitiin eri palveluiden erilaiset prosessit ja tarpeet. Tuloksena on määrittely, jonka mukaisen järjestelmän käyttö voidaan generoida myös uusiin, vielä tällä hetkellä palveluseteliä käyttämättömille sektoreille. Tietojärjestelmän määrittelyaineisto on kaikkien mukana olleiden kaupunkien vapaasti käytettävissä.

Kuntien yhteisen järjestelmäkokonaisuuden kilpailutuksen, toteutuksen ja ylläpidon organisoimiseen ja hallinnointiin haettiin ratkaisua kesän ja syksyn 2012 aikana. Helsingissä ja Vantaalla jäätiin kuitenkin vielä odottamaan yhteistyön pelisääntöjen selviämistä, yhteistyösopimuksen sisällön tarkentumista ja ylläpitovaiheen hallintomallin selkiinnyttämistä.

9.2 Helsingin omat toteutukset prosessien sähköistämisessä

Terveyskeskuksen, sosiaaliviraston ja talous- ja suunnittelukeskuksen tietotekniikkayksikön yhteinen palvelusetelin sähköistämisen koordinaatioryhmä on kartoittanut palveluseteliprosesseja tavoitteenaan löytää osioita, joita voitaisiin sähköistää Helsingissä ennen palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmähankkeen käynnistämistä.

Tuottajaksi hakeutumiseen on toteutettu sähköisen asioinnin vaihtoehto ja terveyskeskuksen suun terveydenhuollon tuottajavertailuun on tehty verkkosovellus, jolla yksityisiä palveluntuottajia voidaan vertailla.

9.2.1 Palvelusetelituottajaksi hakeutuminen Helsingin kaupungin sähköisen asioinnin kautta

Sosiaaliviraston ja terveyskeskuksen palvelusetelituottajaksi hakeutuminen on mahdollista sekä manuaalista lomaketta käyttäen että Helsingin sähköisen asioinnin kautta. Sähköiset hakemukset on suunniteltu ja toteutettu yhteistyössä ko. virastojen asiantuntijoiden, talous- ja suunnittelukeskuksen tietotekniikkaosaston, IBM:n ja Tieto Oy:n kanssa. Hakuprosessin sähköistämiseen on osallistunut myös Helsingin kaupungin kirjaamo.

Palvelusetelituottajaksi hakeutuminen sähköisesti otettiin käyttöön terveyskeskuksessa 2011 suun terveydenhuollon ja endoskopian palveluntuottajille ja syksyllä 2012 psykoterapian palveluntuottajille.

Sosiaalivirastossa on sähköistetty viisi lomaketta: alle 65-vuotiaiden palveluasumisen, henkilökohtaisen avun, omaishoidon tuen vapaan, vammaispalvelulain mukaisen palveluasumisen ja päivähoidon iltapäiväkerhon palvelusetelituottajaksi hakeutumislomakkeet.

Sähköisen asioinnin hakeutumismahdollisuuden on toistaiseksi valinnut vain muutama palveluntuottaja. Yritysasiakkaana asiointi vaatii Katso -tunnisteen käyttöä. On mahdollista, että Katso -tunnisteen käyttö ei ole ollut tuottajaksi hakeutujille ennestään tuttua ja perinteisen lomakkeen käyttö on tästä syystä koettu vaivattomammaksi vaihtoehdoksi.

9.2.2 Suun terveydenhuollon palvelusetelihammaslääkärien vertailusovellus

Suun terveydenhuollossa potilaan hoitosuunnitelmasta (=palvelusetelin sisältö), tuottajien tiedoista, hinnoista, palvelusetelin arvoista, omavastuuosuuksista jne. muodostuu kokonaisuus, jonka periaatteiden ymmärtäminen on edellytys sille, että potilas pystyy vertaamaan ja valitsemaan palvelusetelihammaslääkärin.

Tämän monimutkaisen tiedon saattamiseksi helposti ymmärrettävään ja vertailtavaan muotoon on toteutettu palvelusetelihammaslääkäreiden vertailusovellus, joka löytyy kaupungin Internet-sivulta. Sovelluksen avulla käyttäjä saa hinta- ja yhteystiedot kaikista niistä hammaslääkäreistä, jotka voivat toteuttaa suun terveydenhuollossa tehdyn hoitosuunnitelman mukaisen hoidon. Sovelluksen käyttö on sinänsä melkoisen helppoa, jos palvelusetelin idea on käyttäjälle muuten selvä. Vertailusovelluksen käytön tueksi on tehty myös ohjevideo. Niitä henkilöitä varten, joilla ei ole mahdollisuutta käyttää Internetiä, on tarjolla suun terveydenhuollon palvelusetelin käyttöä varten neuvontapalvelu suun terveydenhuollon päivystyksessä ja yhdessä hammashoitolassa kahtena päivänä viikossa.

9.3 Kustannus- hyöty – analyysi

Seitsemän kaupungin järjestelmähankkeessa tehtiin kesällä 2012 kustannus-hyöty -analyysi. Siinä selvitettiin sekä palveluseteli- että ostopalvelutoiminnan hallinnollisten työvaiheiden kuormittavuutta nykytilassa ilman järjestelmää sekä tietojärjestelmän aikaansaamaa prosessien tehostumista ja säästöä resurssien käytössä. Yhteisen analyysin näkökulma ei sisältänyt kaupunkitasoista tietoa.

Helsingissä haluttiin lisäksi vielä erikseen tarkastella kaupunkitasoisesti vastaavia tietoja. Tarkastelin vaatimaa tiedonkeruuta jatkettiin syksyllä 2012 kattamaan kaikki sosiaaliviraston ja terveyskeskuksen keskeisimmät palveluseteli- ja ostopalvelutoiminnot. Työajankäyttöä kartoitettiin seuraavissa palveluissa:

Terveyskeskus, palveluseteli:

- lääkinnällisen kuntoutuksen psykoterapia
- tähystystutkimukset
- suun terveydenhuolto

Terveyskeskus, ostopalvelut:

- kotihoidon tukipalvelut
- kotihoito, siivouspalvelut
- kuntoutusyksikkö
- psykoterapia
- suun terveydenhuolto

Sosiaalivirasto, palveluseteli:

- lapsiperheiden perhetyö
- vanhusten ja vammaisten omaishoitajien lakisääteiset vapaapäivät
- vanhusten päivätoiminta
- lasten iltapäiväkerhot
- SHL:n mukainen palveluasuminen alle 65-vuotiaille
- VPL:n mukainen palveluasuminen
- henkilökohtainen apu

Sosiaalivirasto, ostopalvelut:

- vanhusten laitospalvelut
- vanhusten lyhytaikainen laitospalvelu
- vanhusten ja vammaisten omaishoitajien lakisääteiset vapaapäivät
- vanhusten päivätoiminta
- palveluasuminen

Henkilöstön resursointiin liittyvien kustannusten ja hyötyjen lisäksi pohdittiin myös järjestelmän tuomia laadullisia hyötyjä.

9.3.1 Henkilöstön resurssien käyttö hallinnollisissa prosesseissa

Prosessien hallinnoimiseen osallistuvat asiantuntijat arvioivat työajankäyttöä seuraavissa hallinnollisissa prosesseissa.

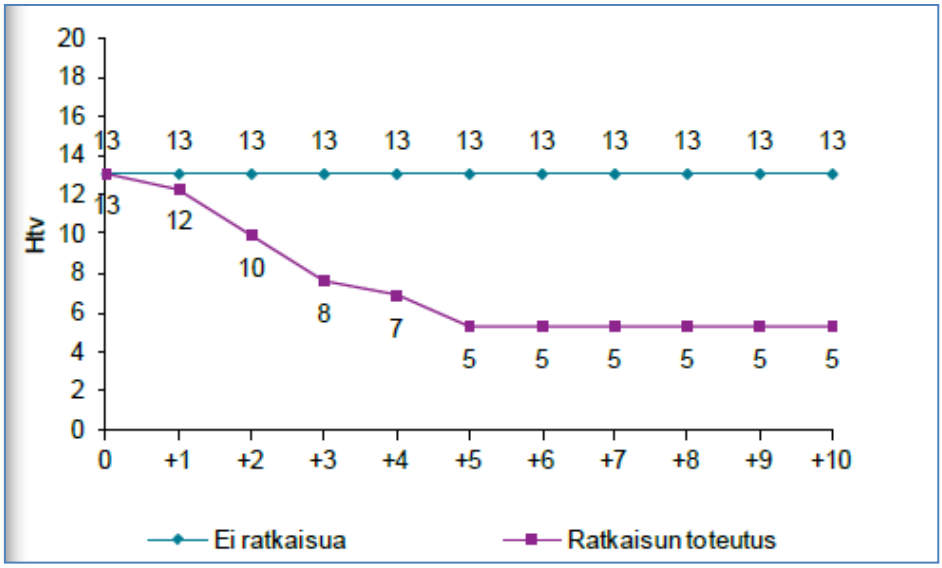
- Palvelusetelituottajaksi hakeutuminen ja tuottajaksi hyväksyminen
- Palveluntuottajien tietojen ylläpito ja valvonta
- Palvelusetelin tai ostopalvelun myöntäminen, luominen ja käyttäminen
- Potilas-/asiakastiedon siirto palveluntuottajille
- Toteutuneiden palvelutapahtumien käsittelyt ja kirjaukset
- Toteutuneen hoito-/asiakastiedon siirto potilas-/asiakastietojärjestelmiin
- Maksuliikenne

Kaupunkien yhteisen hankkeen tuloksena syntyneen tietojärjestelmän vaatimusmäärittelyyn pohjautuen tehtiin arvioita, minkä verran eri prosesseja voidaan automatisoida tietojärjestelmällä. Tietojärjestelmän avulla automatisointi ei voi saavuttaa sadan prosentin säästöä työajan säästymisenä, sillä palveluihin ja

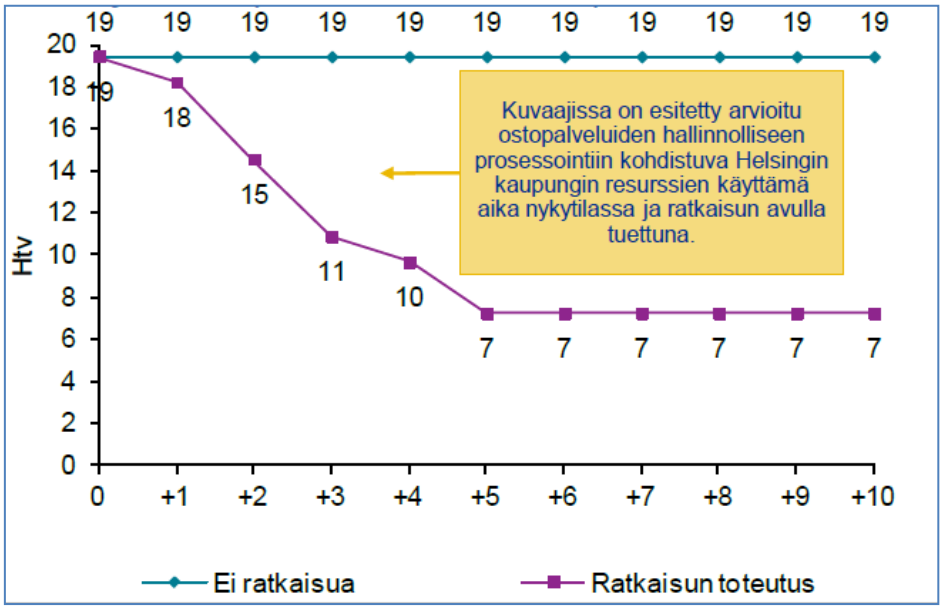
niiden prosesseihin liittyy myös enemmän tai vähemmän työntekijöiden harkintaa ja pohdintaa vaativia työvaiheita.

Analyysissä syntyneen arvion mukaan Helsingin kaupungin resursseilta kuluu nykyisin noin 13 henkilötyövuoden panos palveluseteleiden ja noin 19 henkilötyövuoden panos ostopalveluiden hallinnolliseen prosessointiin. (kaaviot 1 ja 2)

Arvion mukaan tietojärjestelmäratkaisun käyttöönotto tehostaisi prosessointia noin 60 %, minkä seurauksena yhteensä noin 19 henkilötyövuoden mukainen työpanos voitaisiin kohdentaa muihin tehtäviin. Tietojärjestelmän käytöllä vapautuisi nykyisillä volyymeilla palveluseteleiden osalta noin 8 ja ostopalveluissa noin 12 henkilötyövuotta hallinnon prosessien tehostuessa. Seuraavissa kaavioissa kuvataan aikajanalla sekä nykytilan että järjestelmäratkaisulla tuetun toiminnan kuormitus henkilötyövuosina. Aikajanalla 0-vuosi on järjestelmän ensimmäisen vaiheen käyttöönoton vuosi. Järjestelmän laajuudesta johtuen käyttöönotto on suunniteltu vaiheistettavan siten, että kaikki kokonaisuuden ominaisuudet eivät valmistu samanaikaisesti.



Kaavio 1: Palveluseteleiden prosessoinnin keskimääräiset henkilötyövuodet (ei järjestelmäratkaisua vs. ratkaisu)



Kaavio 2: Ostopalveluiden prosessoinnin keskimääräiset henkilötyövuodet (ei järjestelmäratkaisua vs. ratkaisu)

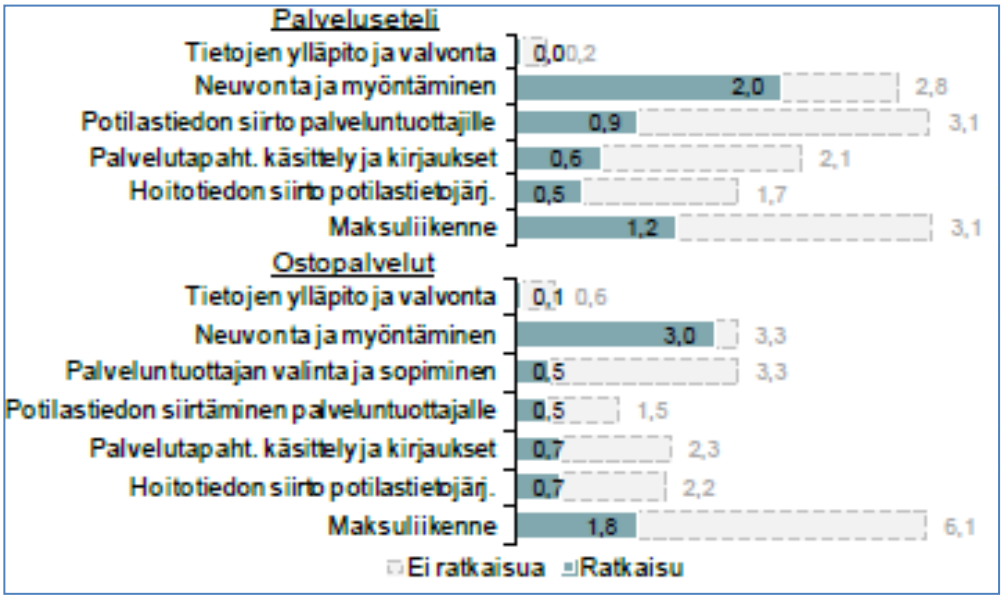
Prosessien hallinnointiin käytettävät henkilötyövuodet

	Palveluseteli	Ostopalvelu	**Yhteensä**
Nykytila	13	19	**32**
Säästötavoite	-8	-12	**-20**
Ratkaisun ollessa käytössä	5	7	**12**

Kaavio 3: Yhteenveto käytettävien henkilötyövuosien arvioista

Maksimaaliseen työajan säästymiseen päästäisiin noin viiden vuoden kuluttua käyttöönoton ensimmäisestä vaiheesta. Siihen saakka henkilöresursseja käytetään osittain yhä prosessien hallinnoimiseen ilman ratkaisua. Maksimaalinen teho järjestelmästä saadaan vasta, kun sen kaikki osiot ja järjestelmän vaatimat integraatiot asiakas-/potilastietojärjestelmiin, asianhallintajärjestelmiin ja taloushallinnon järjestelmiin ovat täysin valmiit.

Prosessoinnin tehostumisesta saatava hyöty kohdistuu etenkin palvelun myöntämiseen, setelin luomiseen, palvelun käyttöön ja maksuliikenteen hallinnointiin.



Kaavio 4: Hallinnollisen prosessoinnin henkilötyövuodet prosessivaiheittain ilman järjestelmäratkaisua ja ratkaisulla tuettuna

Henkilöstöresursseissa toteutuvien säästöjen lisäksi ratkaisu tehostaa palveluseteleiden ja ostopalveluiden prosessointia johtaen kustannushyötyihin, jotka kertaantuvat volyymin mahdollisesti kasvaessa.

9.3.2 Tietojärjestelmäratkaisun laadulliset hyödyt

Ratkaisulla arvioidaan saavutettavan monia sekä kuntaa, kuntalaista että palveluntuottajia hyödyttäviä laadullisia parannuksia. Manuaalisen tietojenkäsittelyn vähentyessä tietosuoja paranee ja tiedonkulku nopeutuu osapuolten välillä. Tarkasteltavat prosessit tehostuvat ja nopeutuvat (mm. automaattinen asiakastiedon siirto, hakemusten käsittely, valvonta, laskutus ja perintä). Palvelujen käyttöä kuvaavien raporttien laadinta ja tiedon analysointi kehittyy, koska tiedot on saatavissa luotettavasti yhdestä paikasta. Ajantasaisen tiedon seuranta ja vertailu mahdollistaa tehokkaamman toiminnan kehittämisen.

Palveluseteliasiakkaan on helppo vertailla tuottajia ja valita itselleen sopiva palveluntuottaja. Asiakas saa järjestelmästä ajantasaisen tiedon hänelle myönnetyistä seteleistä ja niiden käytöstä. Palveluntuottajat voivat ylläpitää itse omia perustietojaan ja heidän toimintansa laillisuuden ja kaupungin asettamien hy-

väksymiskriteerien täyttymisen valvonta automatisoituu, jolloin tuottajien ei tarvitse toimittaa eri viranomaisten todistuksia kaupungin tarkistettavaksi.

10. YHTEENVETO

Terveyskeskus käynnisti palvelusetelikokeilun helmikuussa 2011 palveluntuottajien ilmoittautumisella ja ensimmäiset palvelusetelit tarjottiin potilaille suun terveydenhuollossa 18.4.2011. Sosiaaliviraston pilottipalveluista ensimmäisenä käynnistyi vammaisten henkilökohtainen apu 1.11.2010 alkaen ja muut kokeilut kevään 2011 aikana. Vuoden 2012 loppuun mennessä terveyskeskuksessa myönnettyihin palveluseteleihin on sidottu rahaa koko kokeilun aikana noin 6,7 miljoonan edestä. Sosiaaliviraston palveluseteleihin on käytetty noin 1,9 miljoonaa euroa.

Palvelusetelitoiminta edellyttää onnistuakseen selkeää ja konkreettista informaatiota niin potilaille (käyttäjille), palveluntuottajille (yritykset ja ammatinharjoittajat) kuin omalle henkilökunnalle. Asiakkaiden ja potilaiden informointi palvelusetelistä tapahtuu ensisijaisesti setelin myöntämisvaiheessa. Kaikista palveluseteleistä on tietoa sekä tuottajille että palvelusetelin käyttäjille Helsingin kaupungin Internet-sivuilla, mistä löytyvät myös kaikkien hyväksyttyjen palvelusetelituottajien tiedot ja hinnat. Suun terveydenhuollon tuottajien ja hintojen vertailun helpottamiseksi on toteutettu sovelluslaskuri Internetiin ja niille potilaille, joilla ei ole käytettävissään tietokonetta tai jotka muuten haluavat opastusta tuottajien vertailuun, on neuvontaa järjestetty opastuspisteissä.

Molemmissa virastoissa on tehty kyselyitä palvelusetelikokeiluihin liittyen, jotta saataisiin tietoa eri tahojen kokemuksista. Asiakaskyselyiden perusteella palveluseteliä käyttäneet ovat olleet pääsääntöisesti tyytyväisiä palveluseteliin ja kokivat sen käytön helpoksi. Kuitenkaan kaikki, joille palveluseteliä tarjottiin, eivät ottaneet sitä, vaan valitsivat kaupungin oman palvelun. Syynä oli esim. omavastuuosuuden suuruus. Palvelusetelin vastaanottoprosenteissa on ollut vaihtelua palveluittain ja alueittain. Erityisesti niissä palveluissa/toiminnoissa, joissa omavastuuosuus on suurempi kuin kunnallisen palvelun vastaavat maksut, osa asiakkaista/potilaista ei käytä seteleitä. Tämä tuli esille niin asiakkaiden/potilaiden kuin henkilökunnankin vastuksissa

Terveyskeskuksessa tehtiin kyselyt myös palveluntuottajille ja kaupungin työntekijöille. Jälkimmäisten kokemuksista on saatu tietoa myös palveluseteleiden ohjausryhmien työskentelyssä.

Palvelusetelin käyttöönotto uudella palvelualueella edellyttää jo valmisteluvaiheessa monia asioita: palvelun/tuotteen tuotteistamista, prosessien ja palvelukohtaisten hyväksymiskriteerien suunnittelua, henkilöstön koulutusta, tuottajien informoimista, tietojärjestelmämuutoksia, tuottajien haun käynnistämistä jne. Palveluseteliprosessien hallinnointiin nykyisillä työvälineillä kuluu huomattavasti työntekijöiden resursseja ja kokeilun aikana onkin yhdeksi keskeisimmäksi kehittämistarpeeksi todettu prosessien sähköistäminen tietojärjestelmän avulla. Prosessien hallinta nykyratkaisulla on erittäin kankeaa ja hidasta ja sähköistäminen koetaan henkilöstön keskuudessa niin tärkeäksi, että sen toteuttaminen lähivuosina nähdään edellytykseksi palvelusetelitoiminnan jatkamiselle.

Helsinki on osallistunut seitsemän kaupungin yhteiseen tietojärjestelmämäärittelytyöhön. Tavoitteena on tuottaa tietojärjestelmä, jolla palveluseteliprosessien lisäksi myös ostopalvelutoiminnan hallinnoinnin prosesseja sähköistettäisiin. Palveluntuottajaksi hakeutuminen sähköisesti on toteutettu Helsingin sähköinen asiointi -portaaliin yhdessä talous- ja suunnittelukeskuksen tietotekniikkaosaston kanssa.

Suunniteltaessa, mihin toimintoihin tai palveluihin palveluseteli soveltuu parhaiten, tulisi huolellisesti verrata palveluseteleillä saatavia hyötyjä ja kustannuksia. Seteleillä toteutettavaan palveluun on kokeilujen perusteella havaittu seuraavaa:

- Palveluseteleiden käyttövolyymin tulee olla riittävän iso
- Alalla tulee olla riittävästi potentiaaleja palveluntuottajia
- Palvelusetelin arvon tulee olla riittävän korkea, jotta sen valinta olisi realistinen asiakkaille ja potilaille
- Palveluun liittyvän tiedonvälityksen tarpeiden tulisi olla mahdollisimman yksinkertaiset
- Palvelun/tuotteen tulisi olla mahdollisimman selkeä ja tuotteistettavissa oleva kokonaisuus