



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Tietoa Palvelustelikokeilusta

Kokeillen kohti toimeenpanoa –
Palvelustelikokeilun
kärkihankekauden päätösseminaari
5.12.2018 Finlandiatallolla

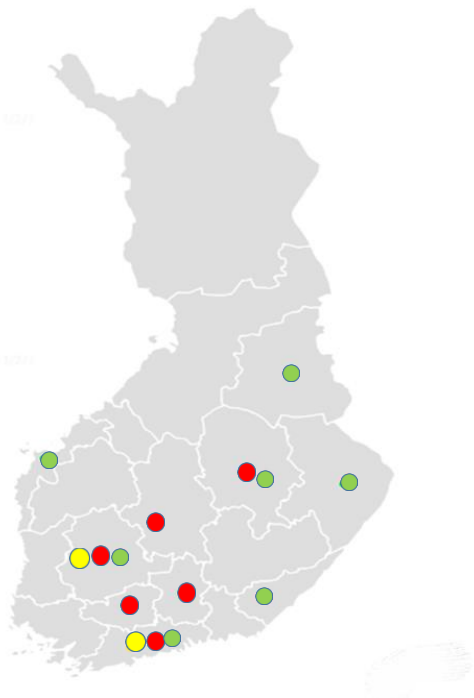
Palvelusetelikokeilun tavoitteet

- Tuottaa tietoa valinnanvapauden toimintamallista.
- Tukea valinnanvapauslainsäädännön jatkovalmistelua.
- Saada kokemuksia eri näkökulmista
 - asiakas, järjestäjä, tuottaja, henkilöstö, talous.
- Kehittää korvausmallien ja tietojärjestelmien toimivuutta.
- Tarjota mahdollisuus erilaisille ja erikokoisille palveluntuottajille osallistua tasavertaisesti kokeiluun.



Kokeiluja eri puolilla Suomea, 1.12.2018

– toteutetaan nykyisen palvelusetelilain ja asiakasmaksulain mukaisina



Sote-keskus (väestöpohja 537 000)

- Hämeenlinna, Jyväskylä, Tampere, Uusimaa, Päijät-Häme, Ylä-Savo
- yksityiselle vaihtaneita asiakkaita 33 000



Henkilökohtainen budjetti (väestöpohja 780 000)

- Eksote, Kainuu, Uusimaa, Ylä-Savo, Pohjanmaa, Pohjois-Karjala, Tampere (selvityshanke)
- asiakkaita 115



Suun terveydenhuolto (väestöpohja 420 000)

- Uusimaa, Tampere
- yksityiselle vaihtaneita asiakkaita 6 400

Kokeilut ja niiden rahoitus (valtionavustus)

Kokeilun hallinnoija	Myönnetty valtionavustukset 2016-18	Jatkorahoitus 2019	Valtionavustus yht.	Kokeilun sisältö
Hämeenlinna	2 000 000	640 000	2 640 000	sote-keskus
Jyväskylä	3 200 000	1 120 000	4 320 000	sote-keskus
Tampere	3 100 000	1 440 000	4 540 000	sote-keskus, suun terveydenhuolto, HB selvitys
Keski-Uudenmaan sote	5 900 000	3 200 000	9 100 000	sote-keskus, suun terveydenhuolto, HB
Ylä-Savo sote	4 300 000	1 280 000	5 580 000	HB
Päijät-Häme hyvinvointi ky	2 480 000	1 440 000	3 920 000	sote-keskus
Eksote	770 678	296 000	1 066 678	HB
Kainuun sote	446 160	320 000	766 160	HB
Siun sote	633 312	240 000	873 312	HB
Vaasa	680 000	520 000	1 200 000	HB
Yhteensä	23 510 150*)	10 496 000	34 006 150	

*) kärkihankekaudella käyttämättä jäävää osuutta sisältyy vuoden 2019 rahoitukseen

Kokeilun hyöty

- Valinnanvapauslainsäädännön valmisteluprosessiin ja arviointiprosessiin tuotettu systemaattisesti tietoa 2017-18
- Kokeilujen jatkuminen vuonna 2019 tuopidempikestoisena kokeiluna lisää luotettavuutta tiedolle
- Kaikkiin kokeiluihin sisältyy erillinen seuranta ja arviointi
- Ensiarvoista kokemustietoa valmistauduttaessa maakuntien valinnanvapauspilotteihin
- Mikäli maakunnassa alkaa valinnanvapauspilotti, kokeilut muuntuvat osaksi pilottia vuoden 2019 aikana
- Tarjonnut alueille mahdollisuuden rajatussa toimintaympäristössä päästä kokeilemaan asiakkaan valinnanvapauden laajentamista



Sote-keskus -kokeilut

Tuloksia

Kokeilujen palvelupaketti

Kokeilu	Hämeenlinna	Jyväskylä	Keski-Uusimaa	Tampere	Ylä-Savo	Päijät-Häme
Vastaanottopalveluiden sisältö	• Yleislääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotot • Psykiatrisen sairaanhoitajan vastaanotto • Sosiaaliohjaajan vastaanotto (neuvonta, ohjaus, kartoitus) • Laboratorio- ja röntgenpalvelut (yleislääkäritasoiset)	• Yleislääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotot • Sosiaaliohjaajan vastaanotto (neuvonta, ohjaus, kartoitus) • Laboratorio- ja röntgenpalvelut (yleislääkäritasoiset)	• Yleislääkärin ja sairaanhoitajan vastaanottopalvelut rajauksin • Laboratorio- ja röntgenpalvelut (yleislääkäritasoiset)	• Yleislääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotot • Perustason päihde- ja mielenterveystyö • Vastaanoton yhteydessä tehtävät veritestit • Sosiaaliohjaus • Fysioterapeuttin palvelut	• Yleislääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotto • Laboratorio- ja röntgenpalvelut • Perustason päihde- ja mielenterveystyö • Fysioterapeuttin ohjauspalvelut (1-3 käyntiä) • Jalka- ja ravitsemusterapia	• Yleislääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotto • Laboratorio- ja röntgenpalvelut (yleislääkäritasoiset)
Vaihtoväli asiakkaalle	1 kk	6 kk	6 kk	3 kk	1 kk	6 kk

Kokeilujen korvausmallit

Hämeenlinna	Jyväskylä	Keski-Uusimaa	Tampere	Ylä-Savo	Päijät-Häme
Ikäryhmittäinen kapitaatio ("väestöpohjainen kapitaatio") 0-6 v 102,79 € 7-64 v 127,40 € 65-74 v 379,80 € 75-84 v 564,25 € yli 84 v 534,72 €	Ikäryhmittäinen kapitaatio ("väestöpohjainen kapitaatio"), joka laskettu erikseen kokeilussa mukana oleville kaupunginosille ja kunnille. <i>Esimerkkinä Jyväskylän Keskusta kaupunginosa:</i> 0-6 v 130,05 7-64 v 94,63 65-74 v 269,13 75-84 v 408,15 yli 85 v 491,37	Eri tekijöistä koostuva korvausmalli. Ikäryhmittäinen kapitaatio ("väestöpohjainen kapitaatio"), jota räätälöidään asiakkaan aikaisemman palvelukäytön perusteella. Lisäksi tiettyjen arviointikriteerien perusteella bonus-sanktio, joka voi vaihdella +/- 5 % keski-kapitaatiosta. Kapitaatiot laskettu erikseen kokeilussa mukana oleville kunnille. <i>Esimerkkinä Hyvinkää.</i> 0-6 v 145,00 7-64 v 148,00 65-74 v 345,00 75-84 v 458,00 yli 84 v 415,00	Eri tekijöistä koostuva korvausmalli. Kapitaatiokorvaus on 150 € /asiakas/vuosi. Asiakkaat, joille on tehty terveys- ja hoitosuunnitelma kapitaatiokorvaus on 250,80 €/asiakas/vuosi. Korvauksen määrittämisen taustalla on ollut julkisia palveluita käyttäneiden kustannukset ("käyttäjäpohjainen kapitaatio"). Fysioterapeutin, päihde- ja mielenterveystyön ja sosiaaliohjaajan asiakaskontakteista maksetaan suoriteperusteiset korvaukset erillisen hinnaston mukaan.	Eri tekijöistä koostuva korvausmalli Kapitaatiokorvaus on 262,80 € /asiakas/vuosi. Palveluntuottaja perii myös asiakkailta omavastuusuuden, jonka suuruus vastaa kunkin mukana olevan kunnan asiakasmaksua. Korvauksen määrittämisen taustalla on ollut julkisia palveluita käyttäneiden kustannukset ("käyttäjä-pohjainen kapitaatio").	Ikäryhmittäinen kapitaatio 0-17 v. 233,00 18-65 v 279,00 yli 65 v 385,00

Sote-keskus, tilanne 1.12.2018

Kokeilu (kunta, kunnanosa, seutu)	Potentiaallinen väestöpohja	Yksityiselle listautuneina (lkm) 1.12.18	%	Palveluntuottajien lkm (toimip)
Hämeenlinna	18300	3680	20,1 %	5
Jyväskylä	133000	5680	4,3 %	3
Keski-Uusimaa	200000	9456	4,7 %	4 (10)
Tampere	22700	2926	12,9 %	4
Ylä-Savo	72000	7350	10,2 %	6 (12)
Päijät-Häme	91000	3820	4,2 %	4
Yhteensä	537000	32912	6,1 %	

Sote-keskus – kuka tekee vaihdon

- Yksityiselle vaihtaneista 60 % on naisia
- Vaihtaneista suurin osa on työikäisiä, 18-64 v. (62 %)
- Vaihtoja tekevät eniten työsuhhteessa ja yrittäjinä olevat
- Tulotasolla ei näytä olevan vaikutusta, ainoastaan suurituloisimmat eläkeläiset vaihtavat yksityiselle hieman enemmän
- Lääkäriaikojen saatavuus on merkittävin vaihtomotiivi
- Yksityiselle vaihtajien määrä kokeiluissa kasvaa edelleen, mutta vaihtajien kuukausittainen määrä tasaantunut
- Uudelleen vaihtojen määrät ja erityisesti useamman kuin kerran tehdyt uudelleen vaihdot ovat pysyneet vähäisinä

Sote-keskus – asiakaskäyttäytyminen

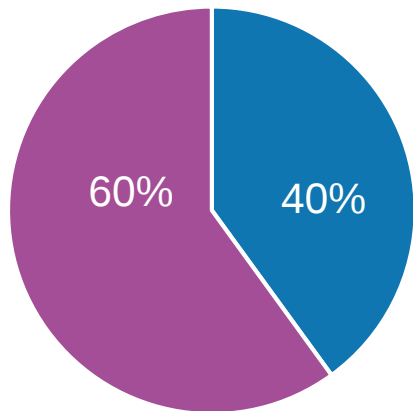
- Vaihtajista noin puolet on ollut ennen vaihtoa julkisen terveysaseman asiakkaana ja noin neljännes työterveyshuollon ja neljännes yksityisen sektorin asiakkaana
- Vaihdon jälkeen palvelua käytetään nopeasti, vaihdot luonteeltaan pysyviä
- Lähetekäytännöissä tai asiakkaiden päivystyksen käytössä ei nähtävissä merkittäviä eroja julkisen ja yksityisen sote-keskuksen välillä
- Nuorten ja työikäisten käyntimäärät ovat vähentyneet vuonna 2018
- Käyntimäärien vähennyttyä laskennalliset käyntihinnat ovat nousseet kaikilla alueilla, ja siten kokeilujen liiketaloudellinen kannattavuus palveluntuottajille parantunut

Sote-keskus – yksityiset palveluntuottajat

- Palveluntuottajille kokeilu on ollut ensisijaisesti mahdollisuus valmistautua tulevaan ja saada tietoa valinnanvapauden toimivuudesta
- Kokeilujen liiketaloudellinen kannattavuus koetaan edelleen melko heikoksi
- Tietojärjestelmät aiheuttavat tuottajille ylimääräistä työtä
- Yksityiset palveluntuottajat olisivat toivoneet laajempaa väestöpohjaa
- Tuottajille tullut osin yllätyksiä mm. raportointivaatimuksissa ja kuvantamispalveluiden hankintahinnoissa
- Yksityisillä toimijoilla asiakkaiden käynnit painottuvat pääsääntöisesti julkisia toimijoita enemmän lääkärikäynteihin

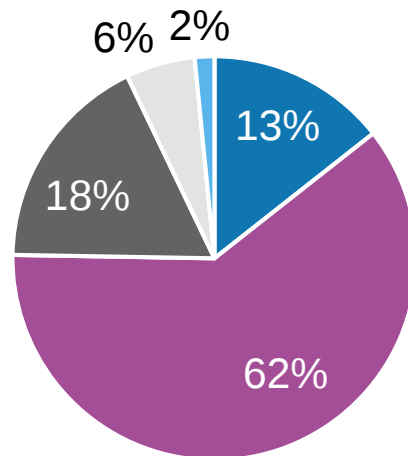
Ketkä hyödyntävät valinnanvapautta – sote-keskus

Miesten ja naisten osuus vaihdon tehneistä (sote-keskus), kaikki alueet yhteensä kokeilun alusta lähtien



■ Miehiä ■ Naisia

Eri ikäryhmien osuus vaihdon tehneistä (sote-keskus), kaikki alueet yhteensä kokeilun alusta lähtien

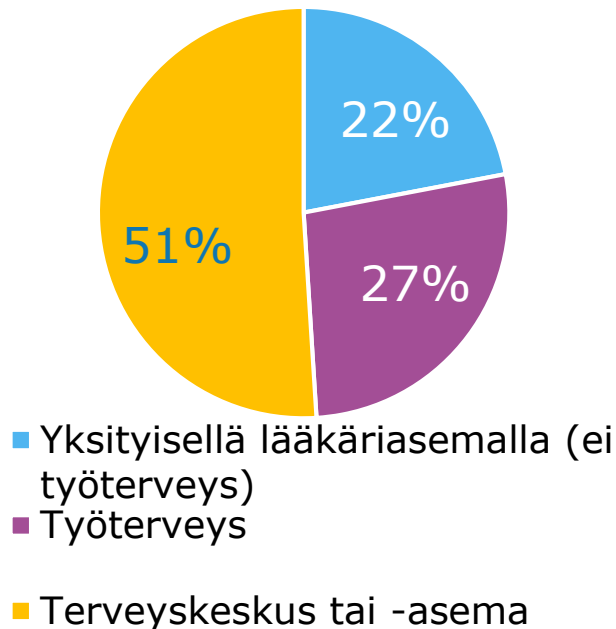


■ Alle 18-vuotiaat ■ 18-64-vuotiaat
■ 65-74-vuotiaat ■ 75-84-vuotiaat
■ Yli 85-vuotiaat

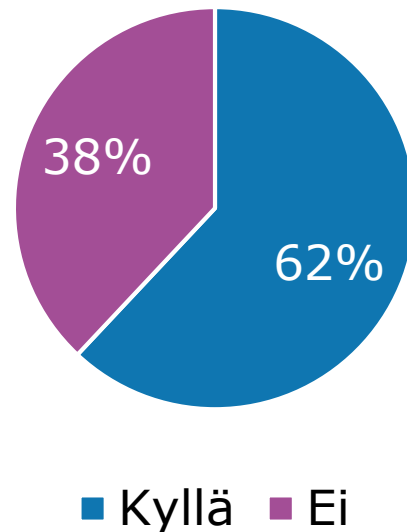
Yksityiselle vaihtajien aikaisempi palvelun käyttö

– sote-keskus

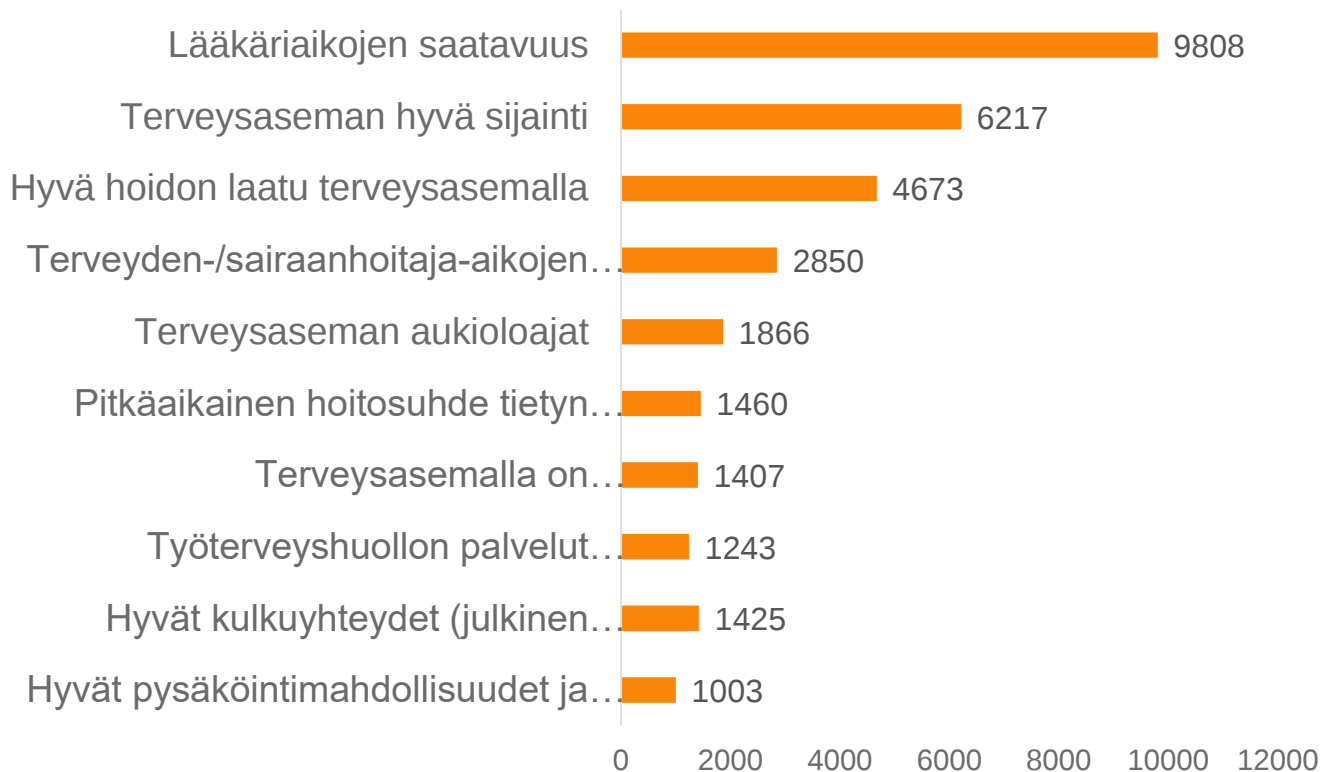
Kun tarvitsen perusterveydenhuollon palveluita, käyn yleensä



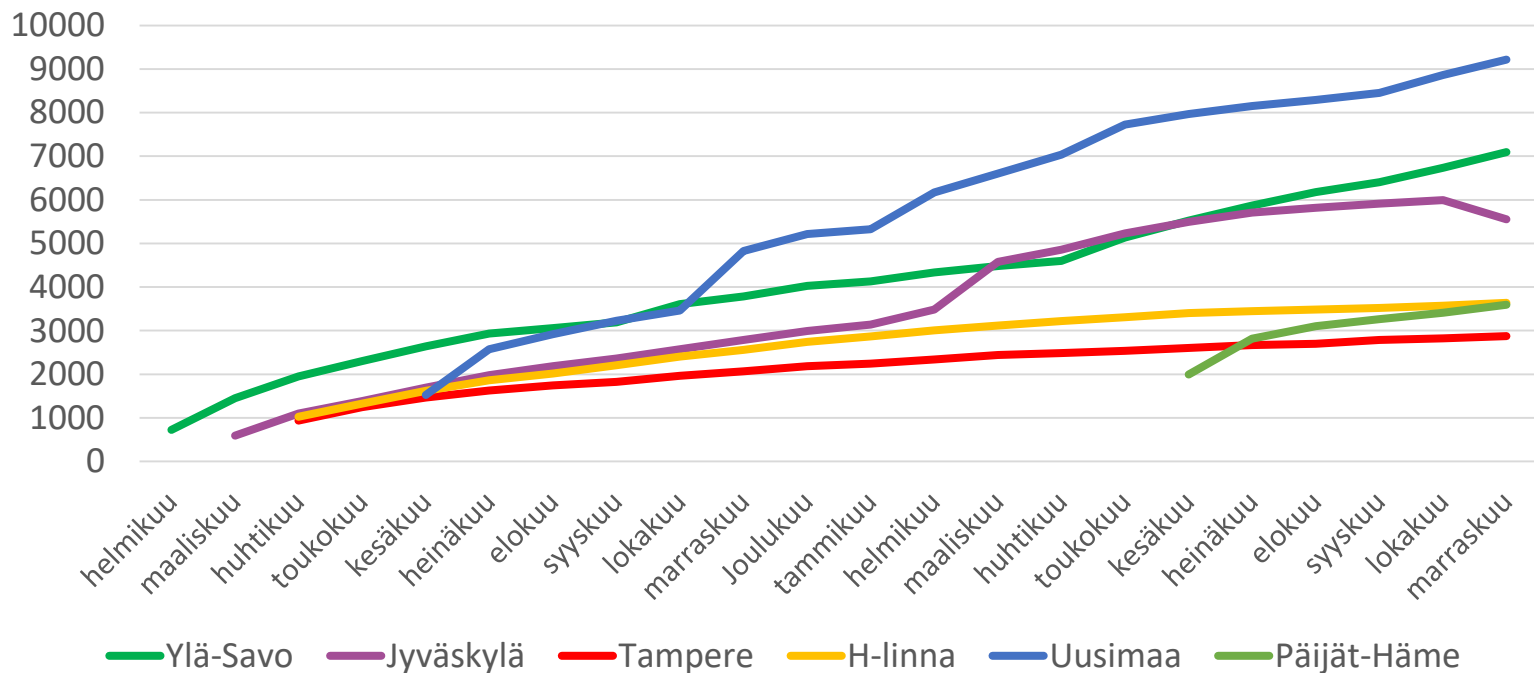
Käyttänyt viimeisen vuoden aikana alueensa julkisen terveyskeskuksen hoitajan tai lääkärin vastaanottoa



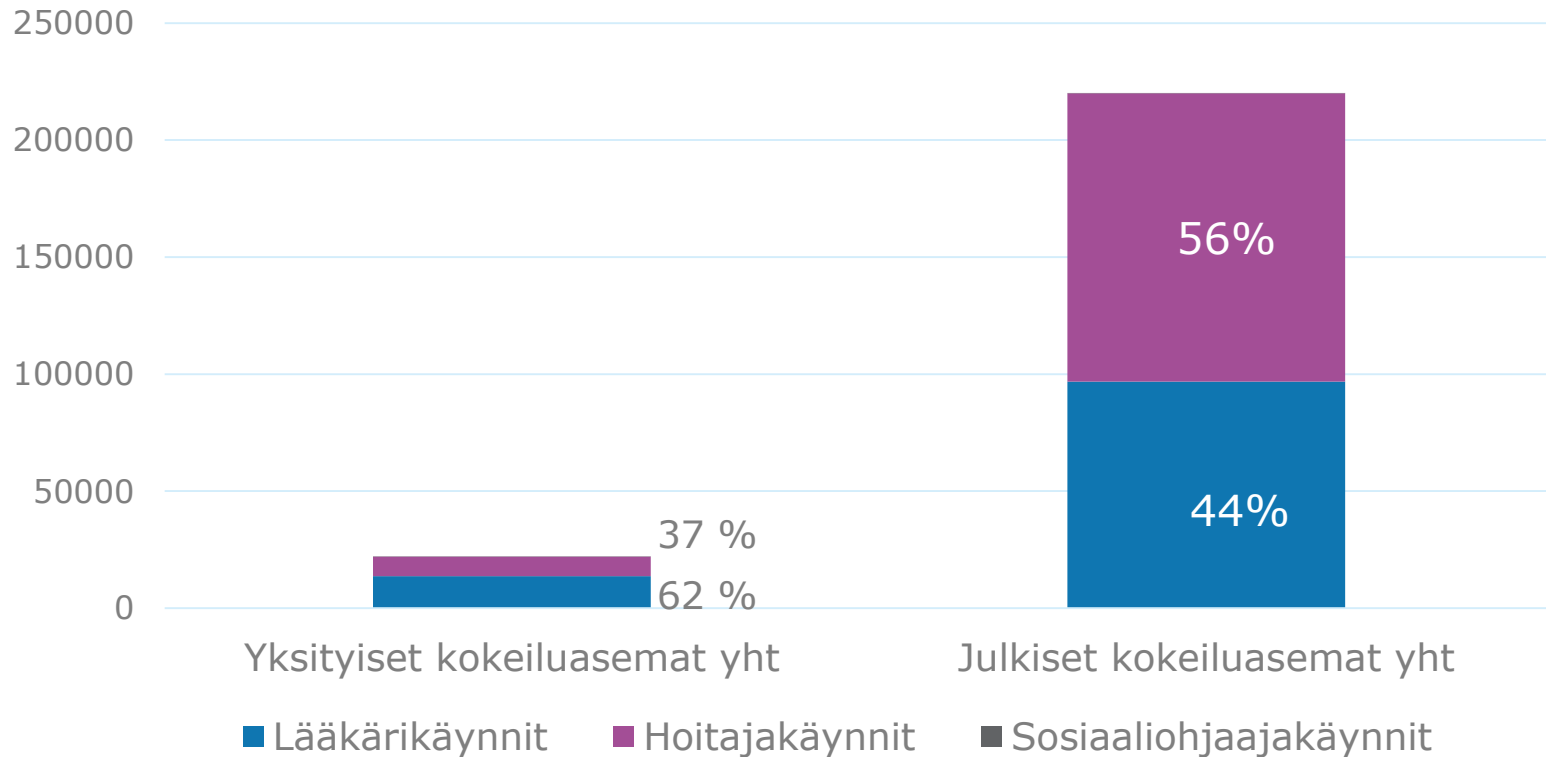
10 yleisintä vaihdon syytä – sote-keskus



Yksityiselle listautuneiden asiakkaiden määrän kehitys kokeilun aikana (1.11.18)

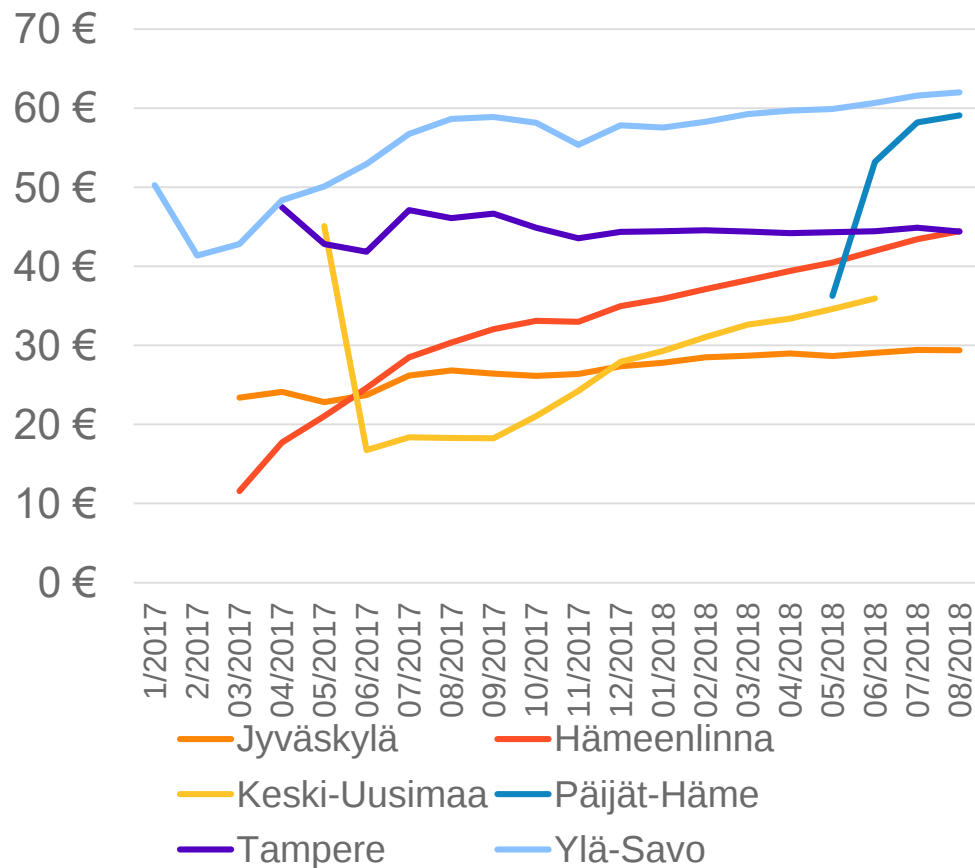


Vastaanottokäynnit ammattiryhmittäin – esimerkki Jyväskylän kokeilu

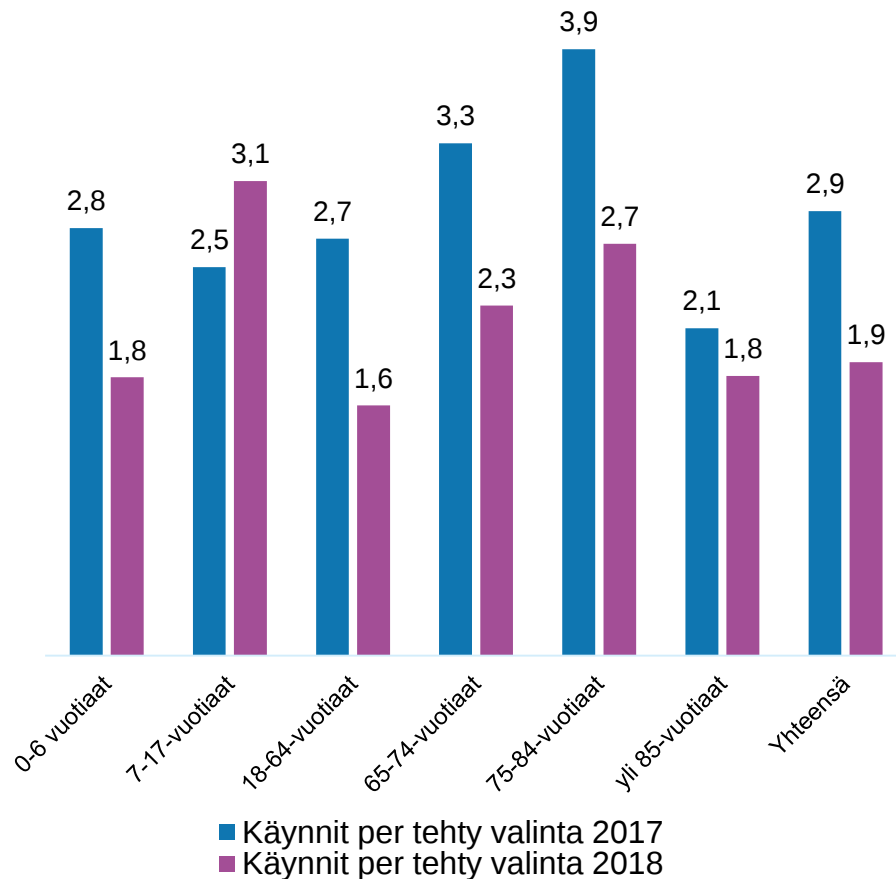


Kapitaatiokorvaukset yksityisille palveluntuottajille

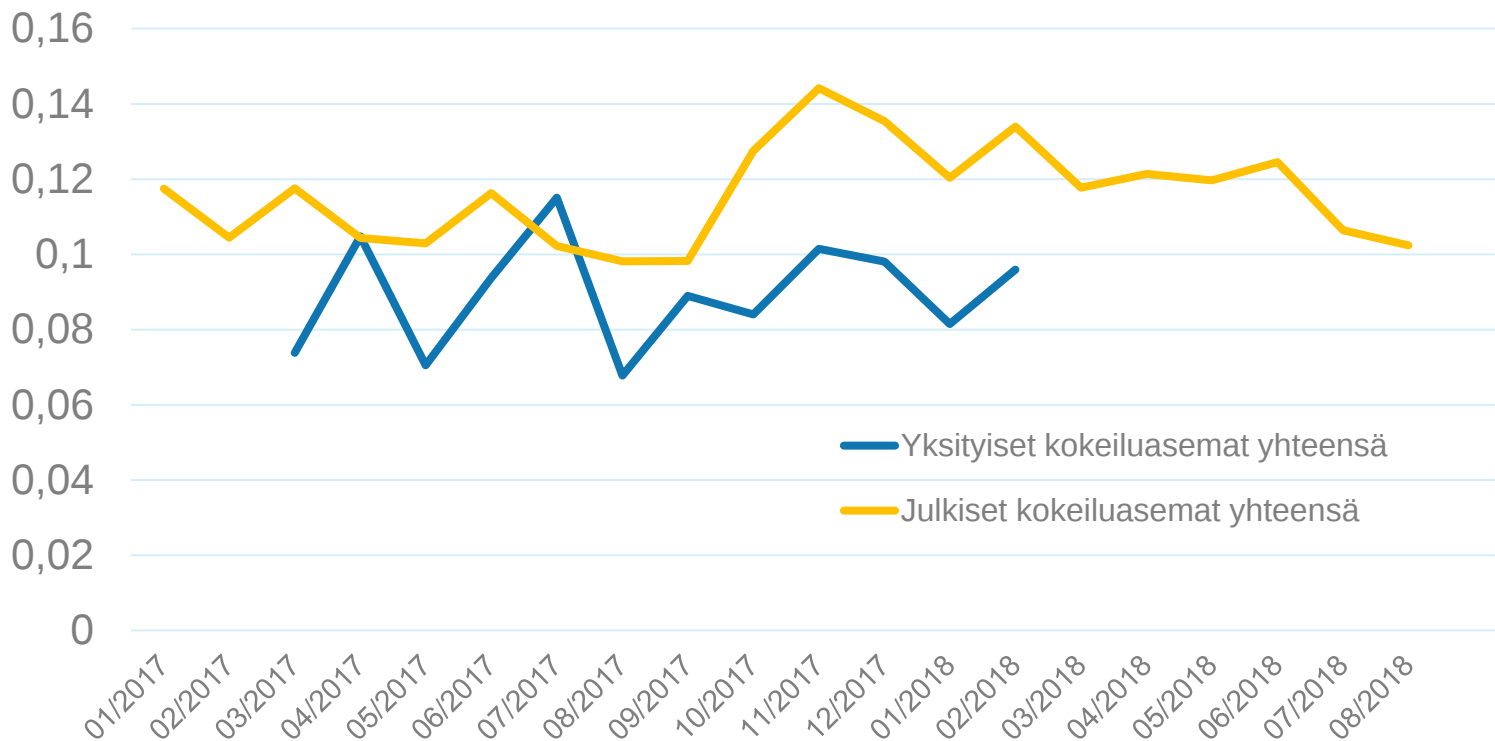
-muutettu laskennalliseksi käyntihinnaksi suhteessa tehtyihin kaikkiin käynteihin ja kontakteihin



Kokeilun aikana tehdyt asiakaskäynnit ikäryhmittäin 2017 ja -18, esimerkki Hämeenlinna



Erikoissairaanhoidon läheteiden määrä suhteessa lääkärikäynteihin – esimerkki Jyväskylän kokeilu



Yksityiset palveluntuottajat – sote-keskus 1.12.18

Hämeen-linna	Jyväskylä	Tampere	Uusimaa	Ylä-Savo	Päijät-Häme
Pihlajalinna/ Linnan Klinikka	Mehiläinen	Pihlajalinna	Aava	Kunnanlääkärit Iisalmi	Mehiläinen
Mehiläinen	Medics24	Mehiläinen	Diagnos	Kunnanlääkärit Kiuruvesi	Mainiemen vastaanotot Oy Juho Nummenmaa
Terveystalo	Terveystalo	Johanneksen klinikka	Mehiläinen	Kunnanlääkärit Pyörö	Terveystalo
Mainiemen vastaanotot Oy Juho Nummenmaa		Medisport	Terveystalo	Kunnanlääkärit Sonkajärvi	Tiimikke Oy Vääksyn lääkärikeskus
Ilveskoti				Kunnanlääkärit Rautavaara	
				Terveystalo	
				Saaristokaupungin lääkäriasema	
				Mehiläinen	

Sosiaaliohjaus sote-keskuksessa

Tuloksia

Sosiaaliohjaus – miltä näyttää

- Sosiaaliohjaus on mukana Hämeenlinnan, Jyväskylän ja Tampereen sote-keskus –kokeiluissa
- Kokeilun aikana ollut yhteensä reilut 400 asiakasta (julkiset ja yksityiset sote-keskukset yhteensä)
- Asiakasprofiilissa korostuu työttömät ja eläkeläiset
- Asiakkaan kokonaisvaltainen tilannearvio, ohjautuminen oikeiden palveluiden piiriin, kevyellä ohjauksella voidaan välttää raskaampia palveluita
- Asiakkaat saavat avun usein suoraan sosiaaliohjaajalta, päällekkäinen työ vähenee

Sosiaaliohjauksen rooli ja toimintaedellytykset

- Tarjota ennaltaehkäisevää sosiaalipalvelua ja tuoda palveluverkosto lähemmäs asiakasta
- Vahvistaa sote-integraation toimivuutta sote-keskuksessa
- Palveluverkoston asiantuntija, linkki eri palveluiden välillä
- Ei tee viranomaistyötä eikä korvaa muita palveluita
- Tulee olla laaja-alainen paikallinen tietämys eri palveluista (mm. sosiaalipalvelut, Kela, järjestöt)
- Rohkeus työskennellä yksin erilaisessa työyhteisössä, hyvät yhteistyötaidot

Henkilökohtaisen budjetin kokeilut

Tuloksia

Henkilökohtainen budjetti, tilanne 1.12.2018

	Eksote	Kainuun sote	Uuden- maan alueellinen kokeilu	Siun sote	Vaasa	Ylä- Savon sote	Yht.
Palveluntuottajien määrä	-	35	70	10	25	2	142
Asiakkaiden tavoitemäärä	30	50	150	50	40	40	360
Asiakkaiden määrä	-	7	93	-	12	-	112
Myönnettyt budjetit (€)	-	9389	284483	-	21509	-	315381

Henkilökohtainen budjetti - kenelle

- Asiakasryhminä kokeiluissa pääosin vanhus- ja vammaispalveluiden asiakkaita, mutta myös nuorempia useita palveluja tarvitsevia
- Kokeilun käynnistysvaihe vaatinut aikaa – kyseessä iso toimintatavan muutos
- Asiakkaiden rekrytointi henkilökohtaisen budjetin kokeiluissa on osoittautunut haastavaksi
- Kehitetty asiakas- ja palveluohjausta
- Kokeilu on synnyttänyt uusia tapoja kehittää ja räätälöidä asiakkaiden tarpeiden mukaisia palvelukokonaisuuksia

Henkilökohtainen budjetti - kenelle

- Merkittävin syy kieltäytyä kokeilemasta henkilökohtaista budjettia on ollut asiakkaiden tyytyväisyys aiemmin saamiinsa palveluihin
- Henkilökohtaisen budjetin valinneet asiakkaat ovat löytäneet tarpeisiinsa sopivat palvelut ja palveluntuottajat
- Vaikuttavuuden mittaamisen välineinä tarkastellut menetelmät, kuten RAI-HC ja standardoidut kyselyt, on todettu käyttökelpoisiksi välineiksi pidemmän ajan tilannekartoitusten tekemiseen
- Palveluntuottajatiedon löytäminen ja palveluiden vertailu edellyttävät tietojärjestelmien ja erityisesti sähköisten palveluntuottajarekistereiden kehittämistä

Henkilökohtainen budjetti – arvon määrittäminen

- Henkilökohtaisen budjetin arvon määrittämisen perusteena on käytetty kunnallisen palvelutuotannon kustannuksia siltä osin kuin ollut mahdollista
- Henkilökohtaisen budjetin kokeilun voidaan arvioida parantaneen asiakkaiden käyttämien palveluiden kustannuskertymän läpinäkyvyyttä



Suun terveydenhuollon kokeilut

Tuloksia

Suun terveydenhuollon kokeilut, tilanne 1.12.2018

Kokeilualue	Keski-Uusimaa - 6 kuntaa	Tampereen seutu - 7 kuntaa
Yksityiset palveluntuottajat	2 palveluntuottajaa	12 palveluntuottajaa - 51 hammaslääk., 18 suuhyg.
Kokeilun aloitus	Tammikuu 2018	Touko-kesäkuun vaihde 2018
Korvaukset palveluntuottajille	Noin 290 €/asiakas/v • Kapitaatio valinnan tehneistä asiakkaista • Suoriteperusteinen • Kannuste/sanktio	Noin 300 €/asiakas/v • Kiinteä korvaus palvelua käyttäneistä asiakkaista • Suoriteperusteinen • Kannuste • Satunnaisista palvelun käyttäjistä
Valinnan tehneet asukkaat	1 545 henkilöä	4 813 henkilöä
Hoitojakso alkanut	49 %:lla valinnan tehneistä - Hoito alkanut keskimäärin 50 päivän kuluttua valinnasta	44 %:lla valinnan tehneistä
Käynnit	37 % kertakäynnillä valmiiksi	Keskimäärin 2,3 käyntiä/asiakas

Palveluntuottajien valinnat suun terveydenhuollon kokeiluissa

- Tärkein syy palveluntuottajan valinnalle on suunhoidon yksikön hyvä sijainti (Tampereen kokeilu)
- Tärkeänä pidetään myös hammaslääkäriaikojen saatavuutta ja hyviä julkisen liikenteen kulkuyhteyksiä
- Vaihtajista suurin osa naisia, ikäryhmistä 60–69-vuotiaat suurin ryhmä (Keski-Uudenmaan kokeilu)





Suun terveydenhuollon kokeilujen erityispiirteitä

- Vaihdon jälkeen selkeä viive palvelun aloittamiseen
- Hoidontarpeessa ei eroa yksityiselle vaihtaneiden ja julkisen suun terveydenhuollon asiakkaiden välillä
- Asiakasmaksutuotot noin 33 % kokonaiskustannuksista

Kannustekorvaukset ja palveluntuottajanäkökulma suun terveydenhuollon kokeiluissa



- Palveluntuottajille maksettavien kannustekorvausten kriteereinä muun muassa hoidon saatavuus, laatu, vaikuttavuus ja asiakastyytyväisyys.
- Palveluntuottajille haastavina tekijöinä olleet muun muassa alkuvaiheen epätietoisuus kokeilujen tarkemmasta sisällöstä ja epävarmuus kokeilujen jatkosta sekä tietojärjestelmien yhteensopimattomuus.
- Erityisesti pienet palveluntuottajat arvioineet, että vahvasti kapitaatio/kiinteään korvaukseen pohjautuvassa mallissa isot riskit. Kokeilujen edetessä erityisesti suurempien palveluntuottajien liiketaloudellinen kannattavuus parantunut.



Suun terveydenhuollon kokeilujen jatkaminen tärkeää

- Kokeiluja tarvitaan, jotta voidaan kehittää mahdollisimman hyvin väestön tarpeita vastaavat, laadukkaat, vaikuttavat ja kustannustehokkaat toimintamallit



VALTIONEUVOSTO
STATSRÅDET

Lisätietoa:
stm.fi/palvelusetelikokeilu
<https://stm.fi/palvelusetelikokeilu/materiaalit>

