

# VALINNANVAPPAUSKOKEILUN ARVIOINTI

2. VÄLIRAPORTTI 8.1.2018

# Sisältö

## Valinnanvapauskokeilun tilanne:

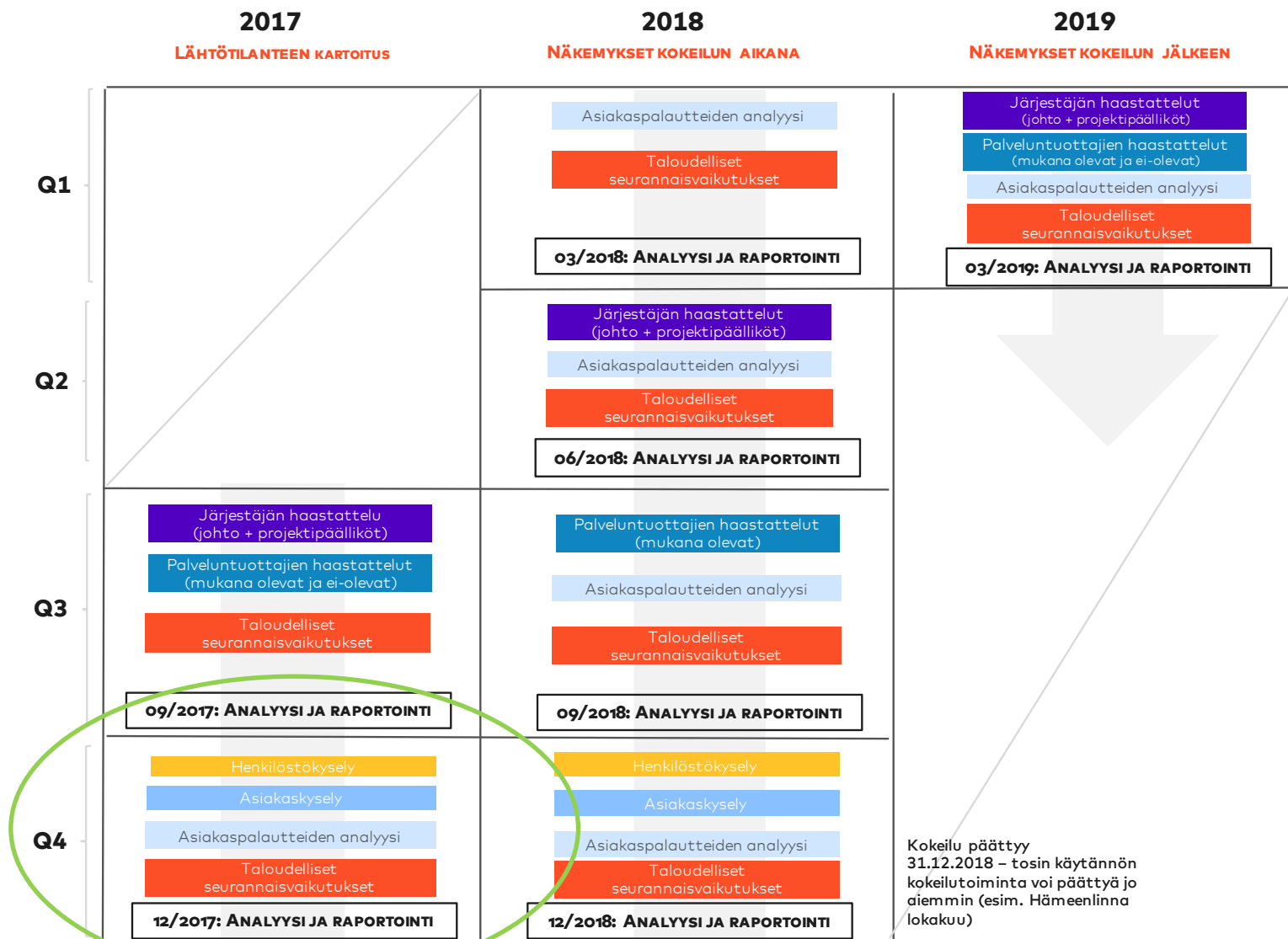
- |    |   |       |
|----|---|-------|
| 1. | Asiakkaiden näkökulma   | s. 5  |
| 2. | Järjestäjien näkökulma<br>Päivittyy suunnitelman mukaisesti seuraavan kerran<br>raporttiin Q2/2018. | s. 30 |
| 3. | Palveluntuottajien näkökulma  | s. 38 |
| 4. | Henkilöstön näkökulma   | s. 52 |
| 5. | Yhteiskunnan ja talouden näkökulma  | s. 75 |

Kunkin kappaleen alkuun on tiivistetty lyhyesti näkökulman avainhavainnot tässä vaiheessa raportin lukemisen helpottamiseksi.

---

# MISSÄ ARVIOINNISSA MENNÄÄN?

## PROSESSI JA AIKATAULU



**Asiakkaan näkökulma**

Kysymys	Arviointikriteeri	Tietolähde	Frekvenssi	Huomioita
<b>ASIAKKAAT</b>				
<b>Ovatko kokeilussa mukana olevat tietoisia mahdollisuuksistaan valita palveluntuottaja?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asiakaskyselyn vastaus ko. kysymykseen</li> <li>Vaihdon tehneiden %-osuus</li> <li>Asiakasyhteydenottojen lkm</li> <li>Medianäkyvyys</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Järjestäjän toimittamat tilastot</li> <li>Asiakaskysely</li> <li>Mediatietokanta</li> </ul>	Kvartaaleittain, laajempi kysely 2017 ja 2018	Pelkkä vaihdon tehneiden %-osuus ei kerro preferenssistä julkisen ja yksityisen välillä tai tietoisuudesta. Tämä vaatisi, että kysely tehdään koko valintakokeilun populaatiolle (JOS alueet voivat tällaisen jakelun tehdä).
<b>Onko asiakkaila riittävästi palvelutarpeeseen sopivia vaihtoehtoja tarjolla?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Palveluntuottajien määrä ja palvelutarjotin</li> <li>Uudelleenvaihtojen lkm</li> <li>Asiakaskyselyn vastaukset /asiakastytyväisyys</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Järjestäjän toimittamat tilastot</li> <li>Asiakaskysely ja -palautteet</li> </ul>	Kvartaaleittain, laajempi kysely 2017 ja 2018	Uudelleenvaihdoista saadaan parhaiten tietoa Hämeenlinnasta
<b>Onko asiakkaila riittävästi tietoja saatavilla valinnan tekemiseksi?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asiakaskyselyn vastaukset /asiakastytyväisyys</li> <li>Uudelleenvaihtojen lkm</li> <li>Asiakasyhteydenottojen lkm</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Järjestäjän toimittamat tilastot</li> <li>Asiakaskysely ja -palautteet</li> </ul>	Kvartaaleittain, laajempi kysely 2017 ja 2018	Uudelleenvaihdoista saadaan parhaiten tietoa Hämeenlinnasta
<b>Ketkä hyödyntävät valinnanvapautta?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Valinnan tehneiden ikäjakauma, sosioekonominen tausta, palveluiden käyttöhistoria (suhteessa kokeiluun kuuluvien jakaumaan)</li> <li>Käyntejä tehneiden ikäjakauma ja käytetyt palvelut, sosioekonominen tausta ja palveluiden käyttöhistoria</li> <li>Asiakaskyselyn vastaukset</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Järjestäjän toimittamat tilastot</li> <li>Asiakaskysely</li> </ul>	Kvartaaleittain, laajempi kysely 2017 ja 2018	Käynnit suhteutetaan ikäryhmien keskimääräiseen käyntitiheyteen, pelkkä vaihdon tehneiden %-osuus ei kerro valinnanvapauden hyödyntämisestä – osa on epätietoisia, osa lykkää päätöstä ns. tarpeen hetkelle
<b>Onko palveluun pääsy sujuvaa?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>T3</li> <li>Asiakastytyväisyys</li> <li>Vaihtojen syyt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Järjestäjän toimittamat tilastot</li> <li>asiakaskysely ja -palautteet</li> </ul>	Kvartaaleittain	
<b>Kokevatko asiakkaat tulevansa kuulluksi ja asiallisesti kohdelluiksi?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asiakastytyväisyys</li> <li>Vaihtojen syyt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asiakaskysely ja -palautteet</li> </ul>	Kvartaaleittain	
<b>Millaisia vaikutusmahdollisuuksia asiakkaila on omaan palveluunsa?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asiakastytyväisyys</li> <li>Valintojen syyt</li> <li>Palautekanavien määrä ja laatu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asiakaskysely ja -palautteet</li> </ul>	Kvartaaleittain	Myös palautteenannon ja vaikutuskanavien rakenteiden tarkastelua
<b>Miten asiakkaat ylipäättään kokevat valinnanvapauskokeilut? (laatu, vaikuttavuus)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asiakastytyväisyys</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asiakaskysely ja -palautteet</li> </ul>	Kvartaaleittain	Ns. yhteenvetomainen kysymys kaikista kysymyksistä.

# Tiivistelmä asiakaskyselyn havainnoista

Asukkaiden tietoisuudessa käynnissä olevasta valinnanvapauskokeilusta on suuria alueellisia eroja, jotka ainakin osin selittyvät henkilökohtaisen tiedottamisen määrällä. Hämeenlinnassa ja Tampereella valtaosa asukkaista on tietoisia kokeilusta, mutta Keski-Uudellamaalla vain alle puolet. Suurin osa vastaajista kokee, ettei heillä ole riittävästi tietoa valinnan tekemiseksi.

Pääsääntöisesti vastaajat ovat hyvin tyytyväisiä palveluidensa saatavuuteen, henkilökohtaisten tarpeiden huomioimiseen ja sähköisten palveluiden tarjoamiseen. Saatavuuteen liittyvät erot kunnallisten ja yksityisten palveluntuottajien välillä ovat vähäisiä.

Yksityiselle palveluntuottajalle ovat siirtyneet useammin naiset ja 25–64-vuotiaiden ikäluokkiin kuuluvat. Pitkäaikaisilla sairauksilla tai viimeisten vuosien terveyskeskuskäyntien määrällä ei vaikuttaisi olevan merkittävää yhteyttä siirtymiseen yksityiselle palveluntuottajalle, mutta niistä, jotka eivät ole viime vuosina käyttäneet ollenkaan terveyspalveluja, on siirtynyt vain hyvin harva. Valinnanvapautta hyödyntäneet pitävät valitsemista helpompana ja suhtautuvat yleisestikin myönteisemmin valinnanvapauteen osana sosiaali- ja terveyspalveluita. Hoitohistorian tunteminen on selvästi merkittävin syy jäädä kunnalliselle terveysasemalle.

# Asiakaskyselyn vastaajat

Yhteensä 1 648 analyysikelpoista vastausta.

		N	% kaikista kyselyn vastaajista	Vastaus-% alueelle kohdistetusta satunnaisotannan otoksesta *
Alue	Keski-Uusimaa	1033	62,7	16,7
	Ylä-Savo	243	14,7	17,8
	Jyväskylä	192	11,7	16,6
	Hämeenlinna	93	5,6	16,5
	Tampere	87	5,3	11,8
Sukupuoli	Nainen	963	58,7	
	Mies	671	40,9	
Ikä	Muu tai en halua sanoa	7	0,4	
	18 - 24 vuotta	57	3,5	
	25 - 34 vuotta	120	7,5	
	35 - 44 vuotta	136	8,4	
	45 - 54 vuotta	191	11,9	
	55 - 64 vuotta	381	23,7	
	Yli 65 vuotta	725	45,0	
Äidinkieli	Suomi	1592	97,3	
	Ruotsi	16	1,0	
	Muut	28	1,8	



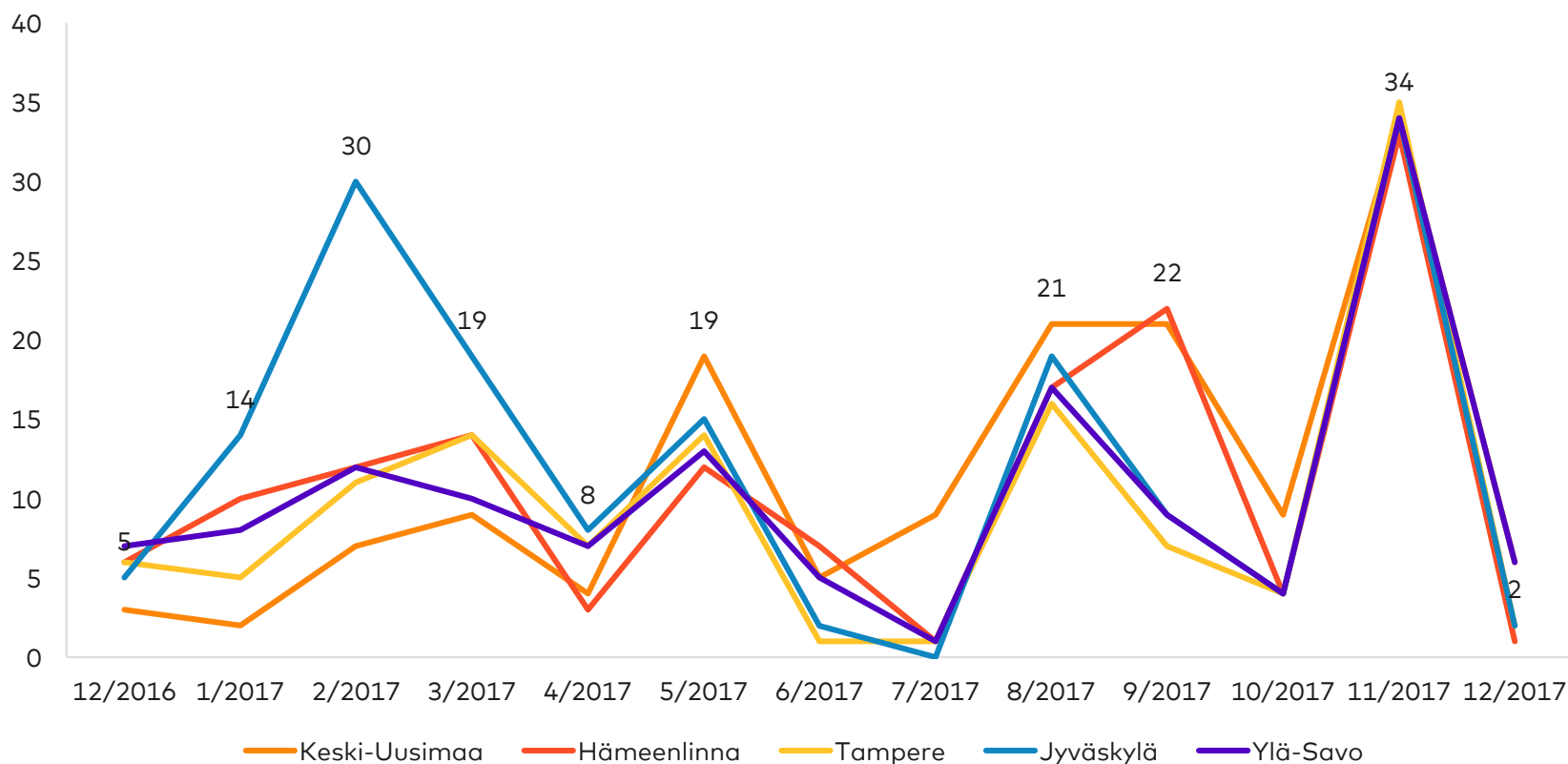
# Asiakaskyselyn vastaajat

		N	% kaikista kyselyn vastaajista
Koulutusaste	Perusaste	325	20,4
	Toisen asteen koulutus (lukio tai ammattikoulu)	618	38,9
	Alempi korkeakoulututkinto	335	21,1
	Ylempi korkeakoulututkinto	208	13,1
	Tutkijakoulutus	14	0,9
	Jokin muu	90	5,7
Kotitalouden kokoonpano	Yksinasuva	558	34,2
	Pariskunta	817	50,1
	Kahden vanhemman perhe, jossa alaikäisiä lapsia	190	11,6
	Yhden vanhemman perhe, jossa alaikäisiä lapsia	27	1,7
	Jokin muu	40	2,5
Työllisyystilanne	Työsuhteessa	516	32,5
	Yrittäjä	73	4,6
	Työtön	68	4,3
	Opiskelija	47	3,0
	Eläkeläinen	805	50,6
	Perhevapaalla	16	1,0
	Työkyvyttömyyseläkkeellä / sairauseläkkeellä / kuntoutuksessa	48	3,0
	Jokin muu	17	1,1

# Ovatko kokeilussa mukana olevat tietoisia mahdollisuudestaan valita palveluntuottaja?

## KOKEILUN MEDIANÄKYVYYS

Termien esiintyvyys (valinnanvapauskokeil\* ja kokeilualueet) mediassa ajalla  
1.12.2016-31.12.2017



# Ovatko kokeilussa mukana olevat tietoisia mahdollisuudestaan valita palveluntuottaja?

## KOKEILUN MEDIANÄKYVYYS

### Huomioita:

- Julkaisut enimmäkseen sävyltään neutraaleja tai positiivisia
- Tyypillisesti keskiössä ovat käytännön asiat kuten kokeilun aikataulu ja laajeneminen
- Lisäksi teemoissa toistuvat huoli pienten toimijoiden jäämisestä kokeilun ulkopuolelle sekä vaihtajien vähäinen määrä
- Uutiset ovat melko toistuvia, sama artikkeli saattaa näkyä kaikkien kokeilualueiden mediamaininnoissa
- Paikallismediat ovat aktiivisia ja tuovat enemmän esiin kokeilualueiden piirteitä ja potilaiden kokemuksia
- Kokeilun alkaminen alueella näkyy piikkinä kokeilualan medianäkyvyydessä
- Kokeilun laajentuminen ja uusien alueiden hakeminen kokeiluun näkyy piikkinä marraskuussa 2017.

*"Tältä näyttää terveydenhuollon tulevaisuus"*

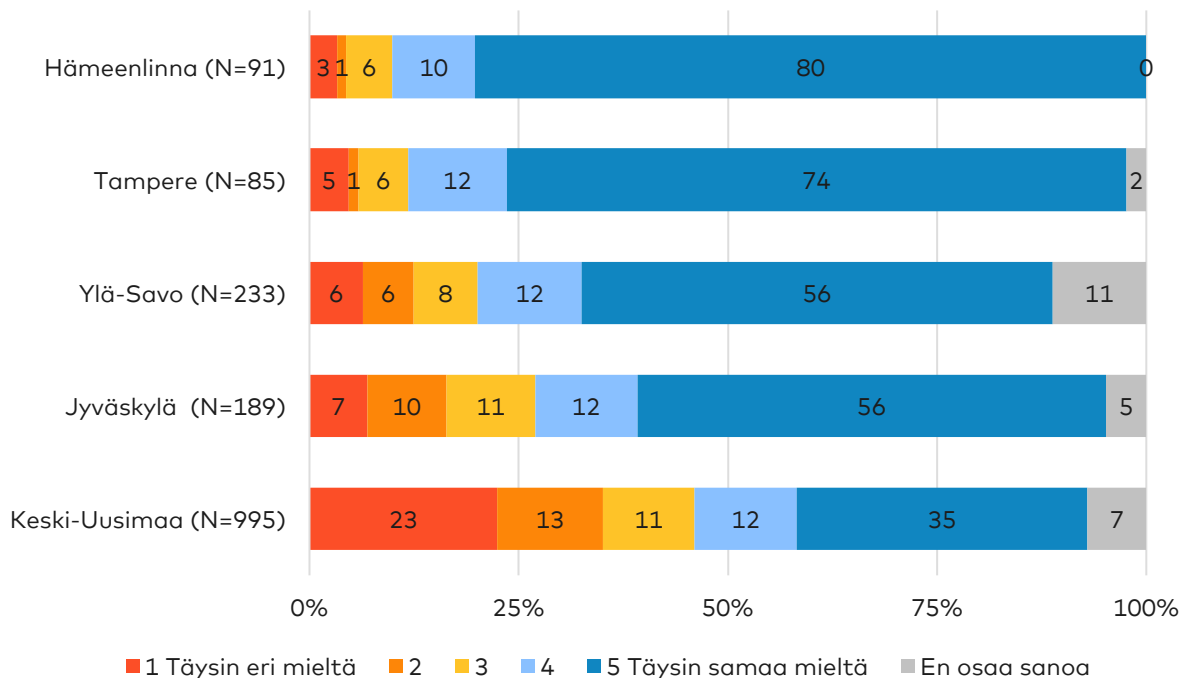
*"Valinnanvapautta käytetty vain vähän"*

*"Palvelusetelikokeilu laajenee: kahdeksan uutta hakijaa hakee valtionavustusta"*

*"Sote-keskusten laaja palvelupaketti suosii suuryrityksiä – voivat polkaista toiminnan nopeasti käyntiin"*

# Ovatko kokeilussa mukana olevat tietoisia mahdollisuudestaan valita palveluntuottaja?

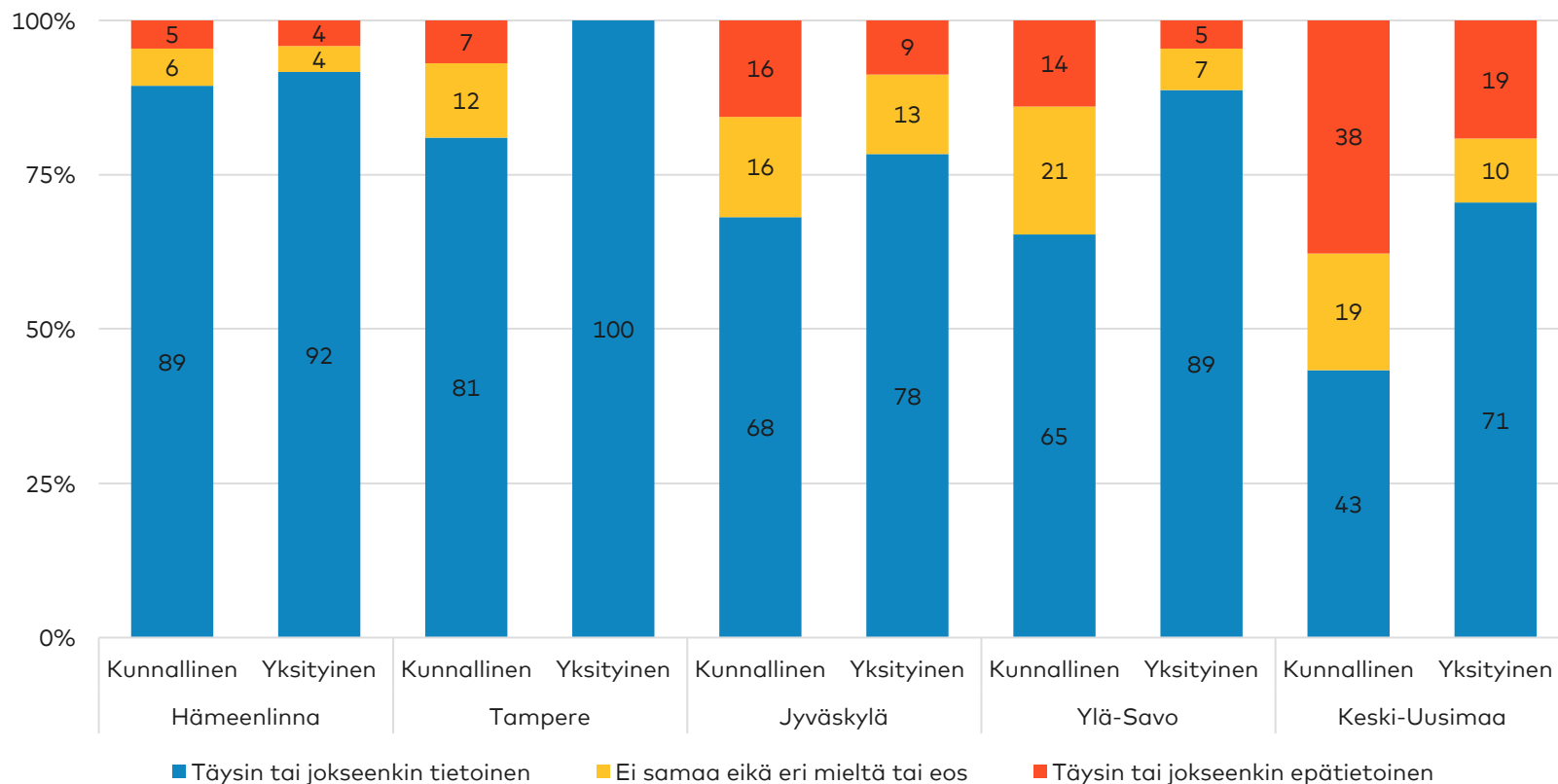
Olen tietoinen kuntani alueella käynnissä olevasta mahdollisuudesta valita terveydenhuollon palvelujeni palveluntuottaja, %.



Hämeenlinnassa ja Tampereella kokeilusta on tiedotettu runsaasti ja personoidummin (esim. kotiin lähetetty kirje), mikä selittänee osaltaan myös tulosta.

# Ovatko kokeilussa mukana olevat tietoisia mahdollisuudestaan valita palveluntuottaja?

Kunnallisen ja yksityisen palveluntuottajan asiakkaiden tietoisuus valinnanvapaudesta, % . (N=1511)



# Onko asiakkailla riittävästi tietoa saatavilla valinnan tekemiseksi?

## Asiakkaiden avovastauksissa nousseita asioita\*:

### Tietoisuus kokeilusta

- Tiedotus ei ole tavoittanut kaikkia kokeilun piirissä olevia kuntalaisia. Noin neljäsosa avovastaajista kertoo kuulleensa kokeilusta sattumalta esimerkiksi valtakunnallisesta mediasta tai kuulevansa kokeilusta ensimmäistä kertaa nyt kyselyn yhteydessä. Kokeilun yksityiskohdat (sekä sisältö että valinnan tekeminen) ovat epäselviä myös monille kokeilusta tietoisille.

### Tiedonsaantikanavat

- Kokeilusta on kuultu mm. tiedotustilaisuuksista, paikallismedioista, kansallisista medioista, kokeilussa mukana olevilta tuottajilta sekä tuttavilta.
- Vastaajat kokevat, että tietoa saadakseen täytyy olla itse aktiivinen, ja silti tiedonsaanti voi olla hankalaa.

### Toiveet tiedonsaannille

- Matalan tietoisuuden vuoksi moni vastaaja toivoo saavansa "kaikesta" kokeiluun liittyvästä lisätietoa. Tiedotuksen toivotaan olevan kattavaa, mutta toisaalta selkokielistä.
- Valinnan tekeminen herättää kysymyksiä, ja lähes puolet avovastaajista toivoo tietoa siitä, miten ja missä voivat valinnan tehdä ja mitä tämä tarkoittaa.
- Toiveena on selkeämpi viestintä hinnoista ja kustannuksista sekä palveluiden laajuudesta (esim. laboratorio, päivystys, erikoissairaanhoido). Tiedotusta toivotaan suoraan kotiin esim. kirjeenä.
- Valintansa tueksi kuntalaiset toivovat jaettuja kokemuksia sekä tietoa palveluntuottajien laadusta ja resursseista.

# Onko asiakkailla riittävästi tietoa saatavilla valinnan tekemiseksi?

## Asiakkaiden avovastauksia:

*"Kuntalaisille tiedote selkokielellä ja lyhyesti, että kokeilu on meneillään ja mitkä toimenpiteet ovat valinnan piirissä."*

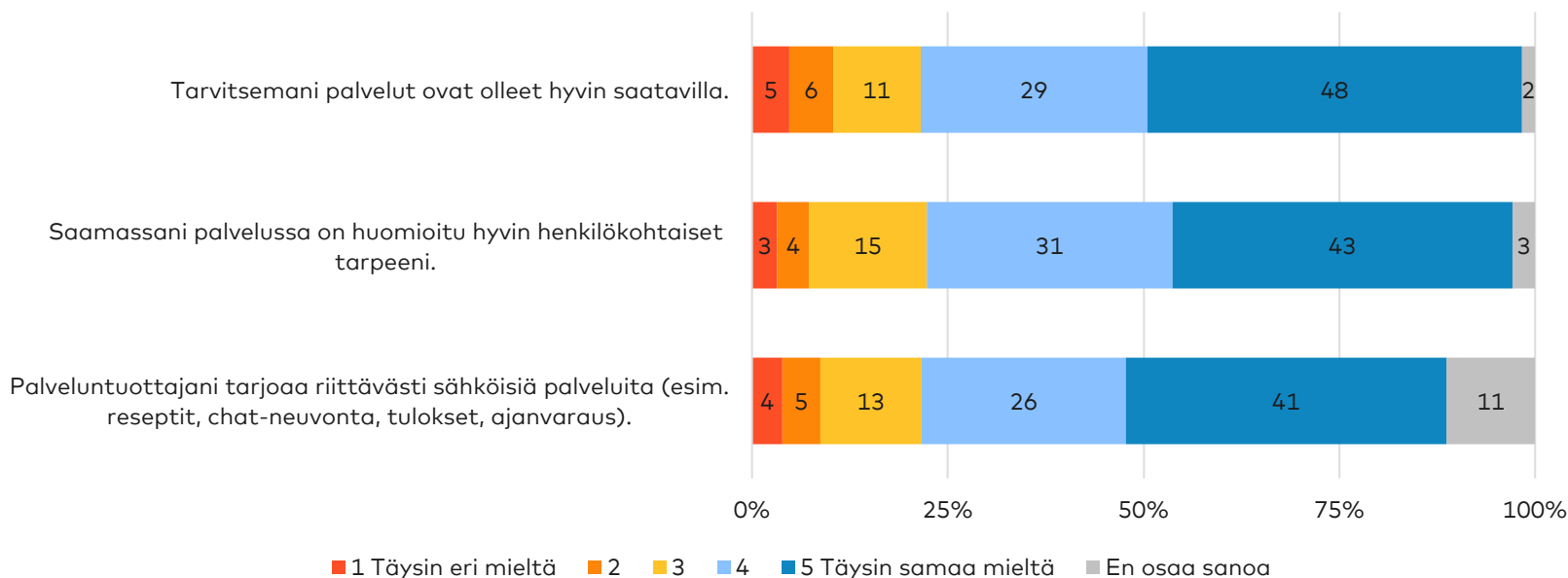
*"Minulla ei ole asiasta mitään tietoa, eli en tiedä mitä lisätietoa tarvitsen!"*

*"Mitkä terveydenhuollon alueet kuuluvat valinnanvapauskokeiluun? Ketkä on tarjoajia? Miten eri tarjoajat oikeasti tarjoaa?"*

# Onko asiakkailla riittävästi palvelutarpeeseen sopivia vaihtoehtoja tarjolla?

Yksityisen palveluntuottajan valinnot ovat hieman tyytyväisempiä palvelun saatavuuteen. Muissa kysymyksissä erot jäävät suhteellisen vähäisiksi.

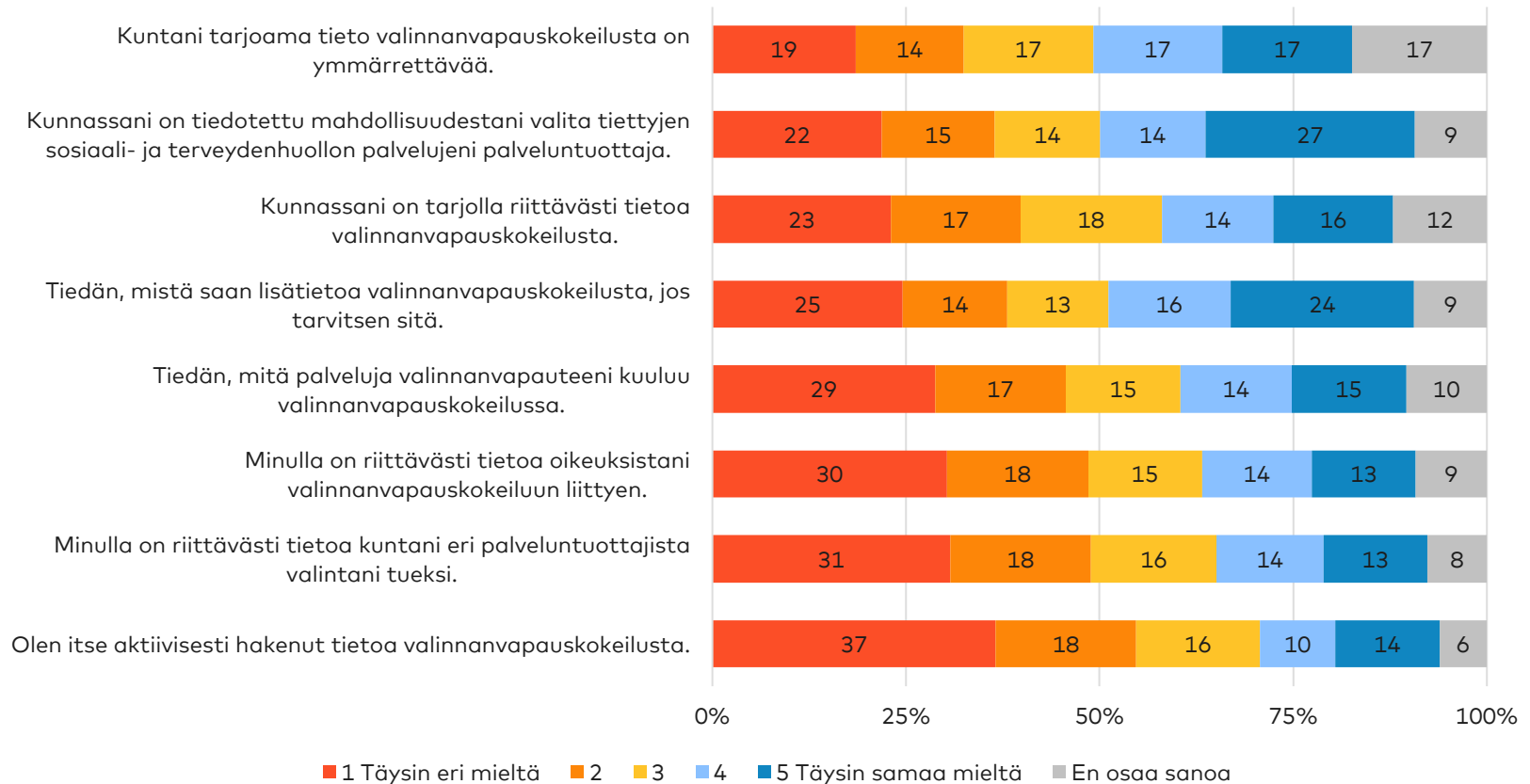
Arvioi seuraavia väittämiä. Palveluita viimeisen 3 vuoden aikana käyttäneet asiakkaat, % (N=1092–1110).





# Onko asiakkailla riittävästi tietoa saatavilla valinnan tekemiseksi?

Arvioi seuraavia väittämiä, % (N=1573–1595)



# Onko asiakkailla riittävästi palvelutarpeeseen sopivia vaihtoehtoja tarjolla?

## Asiakkaiden avovastauksissa nousseita asioita:

### Jonotusajat

- Asiakkaita turhauttavat jonotusajat erityisesti lääkäreille, sairaanhoitajien vastaanotolle pääsyn koetaan olevan hieman helpompaa. Pitkät jonotusajat ovat yleisin vastaus palvelun saatavuutta täydentävään avokysymykseen (useampi sata avovastausta koskee teemaa).
- Avovastauksista ei kuitenkaan nouse esiin kokemusta siitä, että jonotusajat olisivat pidentyneet hiljattain – monen vastauksen kohdalla on kyse pidemmän aikavälin kokemuksesta ja avovastauksissa puhutaan usein yleisesti kunnallisesta terveydenhuollosta.

### Palvelu

- Vastauksista nousee esiin toive henkilökohtaisempaan palveluun sekä pidempiin vastaanottoaikoihin, jotta samalla kerralla ehtisi käsitellä kaikki asiat.
- Sähköisiä palveluita pidetään pääosin toimivina, mutta pieni osa käyttäjistä kokee palvelut hankaliksi ja vaikeasti hahmotettaviksi.
- Sähköisten palveluiden haasteeksi koetaan myös se, että tulokset päivittyvät hitaasti eikä vastaanottoaikoja ole mahdollista varata sähköisesti. (Muutama kymmen vastaajaa raportoi tästä).
- Lisäksi muutama kymmen vastaajista raportoi, ettei heillä ole pääsyä sähköisten palveluiden äärelle laitteiden tai osaamisen puutteesta johtuen.

# Ketkä hyödyntävät valinnanvapautta?

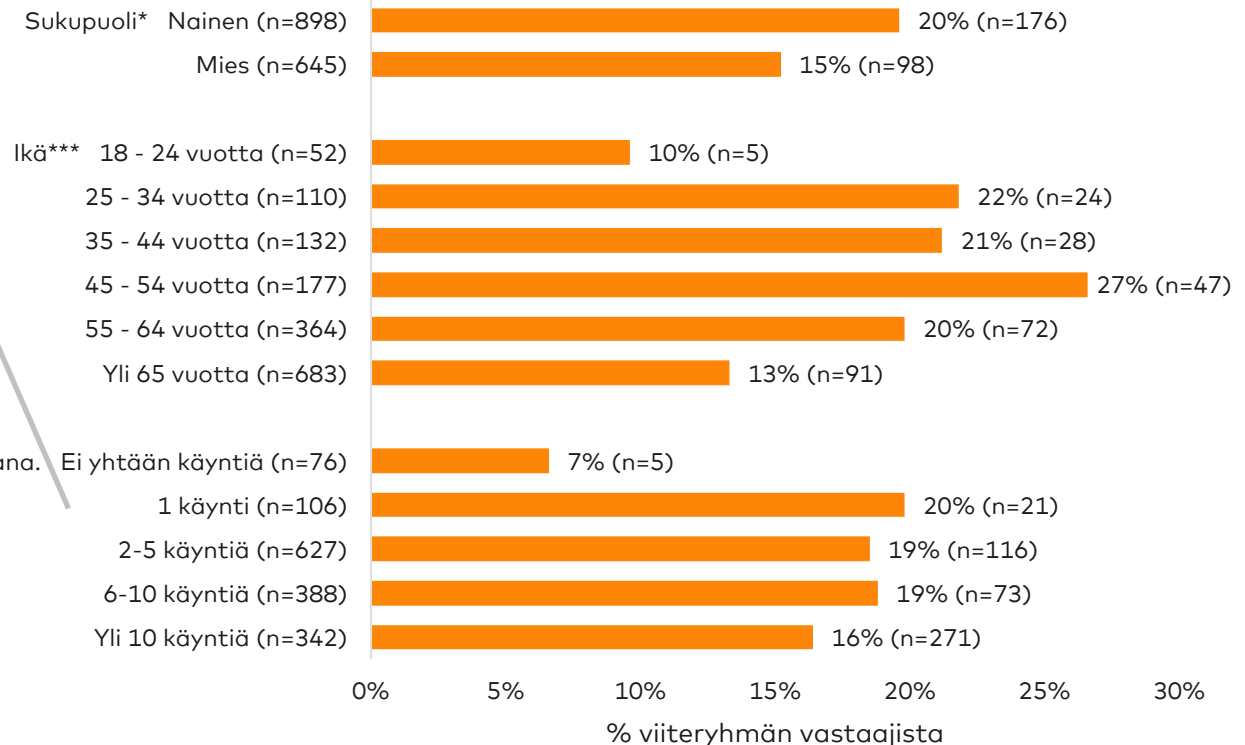
Ikä on merkittävin yksityiselle palveluntuottajalle siirtymistä selittävä tekijä. Pitkäaikaisilla sairauksilla ei havaittu merkittäviä yhteyksiä yksityiselle siirtymisen kanssa, ja koulutuksellakin on vain hyvin heikko yhteys.

**Yksityiselle palveluntuottajalle siirtyneiden osuus vastaajista taustamuuttujien eri vastaajaluokissa, %. (N=1518-1543, \*=p<0,05, \*\*\*=p<0,001)**

Esimerkki lukuohjeena:  
"Viimeisen kolmen vuoden aikana yhden terveydenhuollon käynnin tehneistä kyselyn vastaajista 20 % on vaihtanut yksityiselle palveluntuottajalle. Terveydenhuollon käynnit viime vuosina eivät kuitenkaan selitä vaihdon tekemistä tilastollisella tasolla."

Huom. tilastot toteutuneista vaihdoista eivät huomioi eri väestö- ja kävijäryhmien osuutta kokeilualueen väestöstä. Siten näiden tilastojen pohjalta ei voida tehdä johtopäätöstä siitä, ketkä vaihtoja erityisesti tekevät, ellei niitä ole suhteutettu alueen väestödemografiaan.

Terv. huollon käynnit viim. 3 v. aikana.

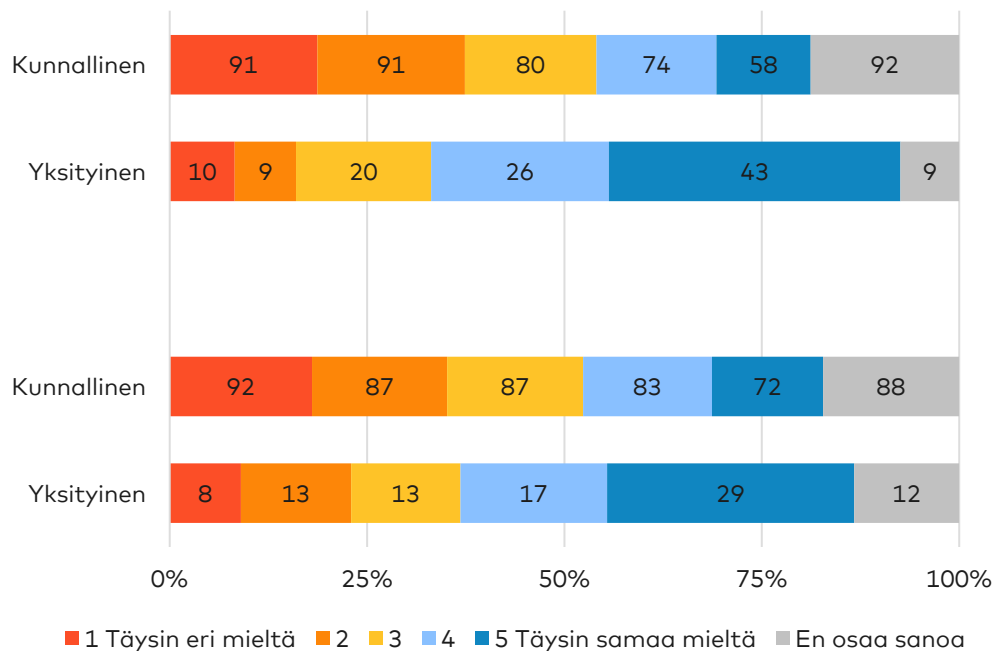


# Ketkä hyödyntävät valinnanvapautta?

## Näkemyksiä valitsemisesta ja valinnanvapaudesta

Yksityisille palveluntarjoajille kirjautuneet asiakkaat kokevat selvästi useammin, että valinnan tekeminen on tehty kunnassa helpoksi.

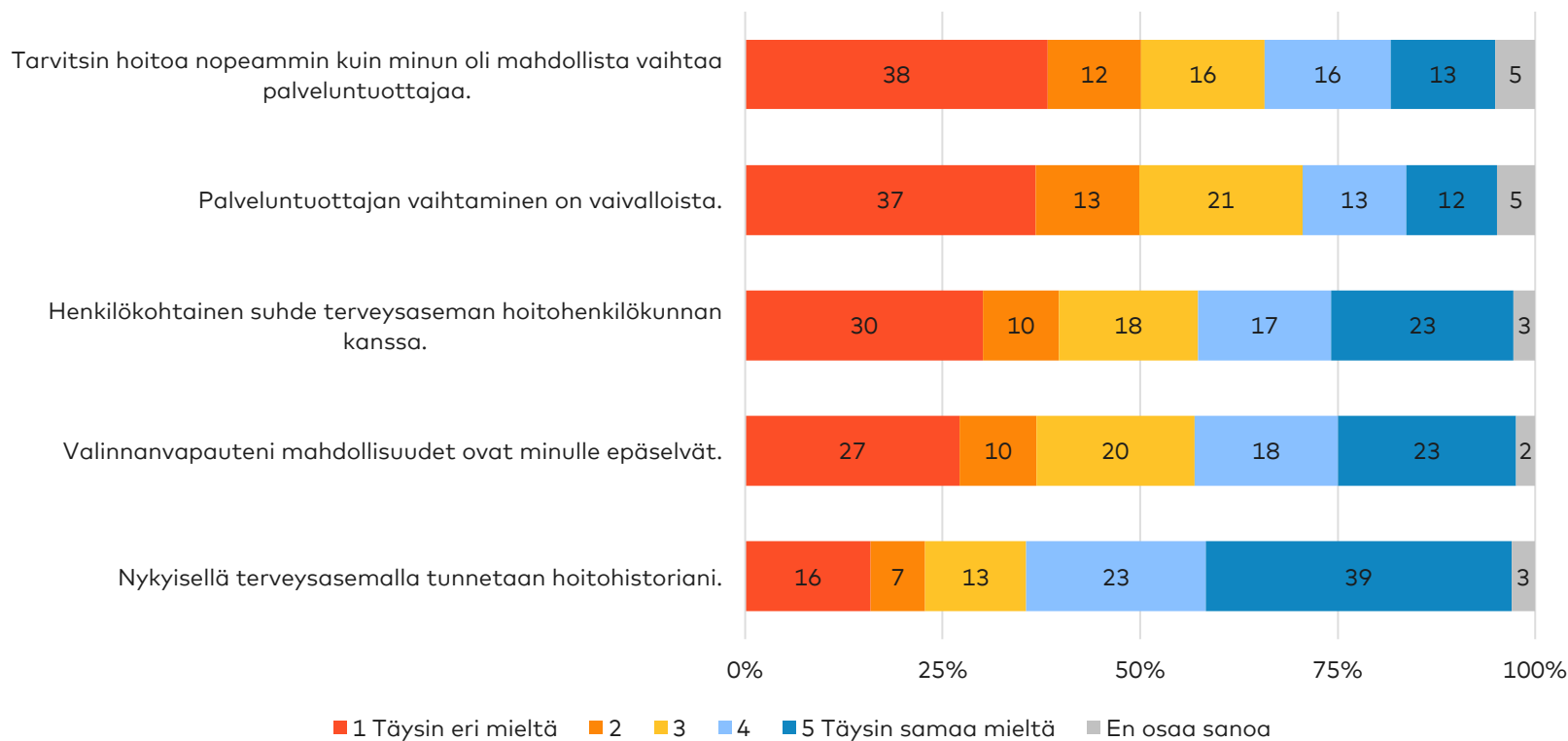
Valinnan tekeminen on tehty kunnassani helpoksi.\*\*\* (N=1511)



# Ketkä hyödyntävät valinnanvapautta?

Kunnalliselle terveysasemalle jääneet

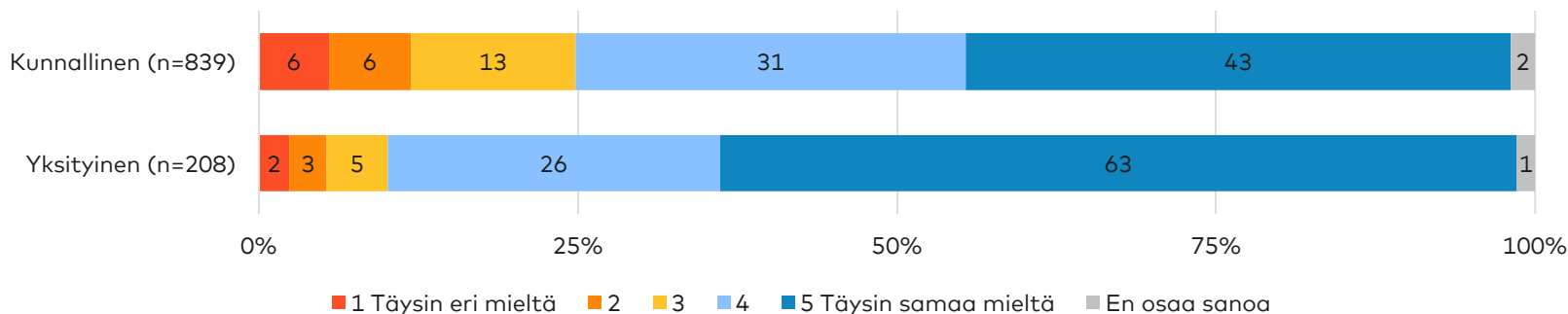
Jos palveluntuottajasi on edelleen kunnallinen terveysasema, onko seuraavilla tekijöillä ollut merkitystä valintaasi? (N=839–895)



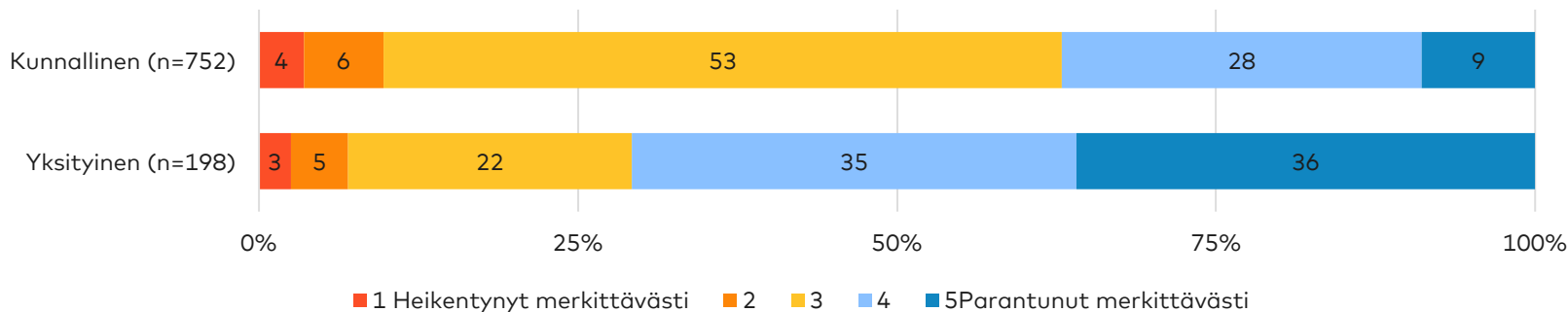
# Onko palveluun pääsy sujuvaa?

## Tarvitsemieni palveluiden saatavuus

Arvioi palveluntuottajaasi:  
Tarvitsemieni palvelut ovat olleet hyvin saatavilla.\*\*\* (N=1047)



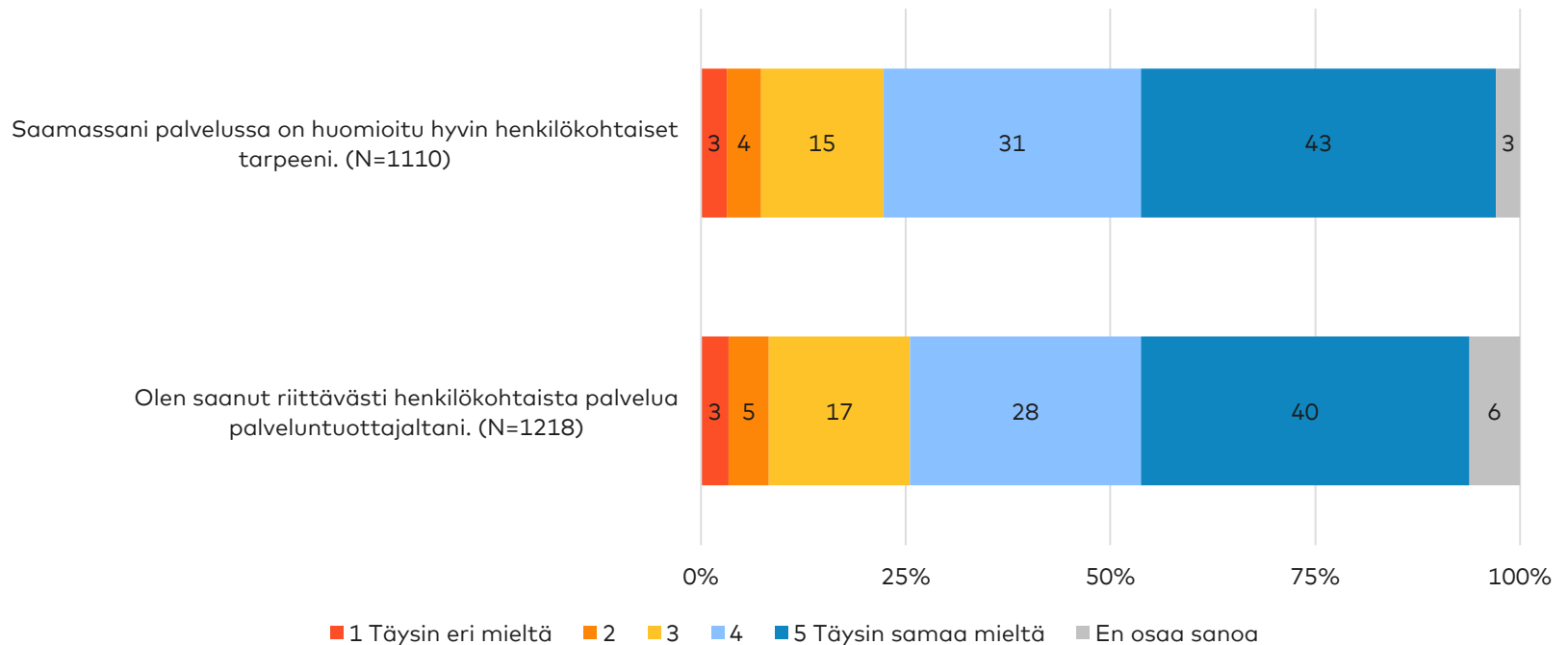
Arvioi muutoksia kokeilun käynnistymisen jälkeen:  
Tarvitsemieni palveluiden saatavuus\*\*\* (N=950)



# Kokevatko asiakkaat tulevansa kuulluksi ja asiallisesti kohdelluiksi?

Enemmistö arvioi, että heidän saamissaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa on huomioitu heidän henkilökohtaiset tarpeensa hyvin.

Arvioi seuraavia väitteitä:



# Kokevatko asiakkaat tulevansa kuulluksi ja asiallisesti kohdelluiksi?

## Asiakkaiden avovastauksissa nousseita asioita:

### Jonotusajat

- Vastaajat kokevat suurimmaksi haasteeksi hoitoon pääsyn. Jonojen lisäksi takaisinsoittojärjestelmä koetaan hankalana. Vastaavasti yleisin syy tyytyväisyyteen ja positiiviseen palautteeseen on nopea ajan saaminen.

### Hoidon laatu

- Hoitoon ollaan kuitenkin avovastausten valossa melko tyytyväisiä, noin kolmasosassa avovastauksissa palvelua kuvaillaan "riittäväksi", "asialliseksi" tai "hyväksi".
- Muutama kymmen raportoi olevansa aiempaa tyytyväisempi palveluntuottajaansa vaihdon jälkeen.
- Hoitohenkilökunnan ystävällisyydessä nähdään olevan suuria eroja ja moni kokee palvelun laadun ja asiakkaan kohtaamisen olevan kiinni siitä, kuka osuu kohdalle. Henkilökunnan vaihtuvuus aiheuttaa myös tietokatkoksia ja turvattomuuden tunnetta asiakkaissa.
- Hoitoketjun toimivuus koetaan haasteellisena; tiedonkulku ei aina toimi, minkä lisäksi asiakkaat kokevat työläänä, jos palveluita (esim. laboratorio, kuvantaminen) ei saada saman katon alta.



# Kokevatko asiakkaat tulevansa kuulluksi ja asiallisesti kohdelluiksi?

## Asiakkaiden avovastauksia:

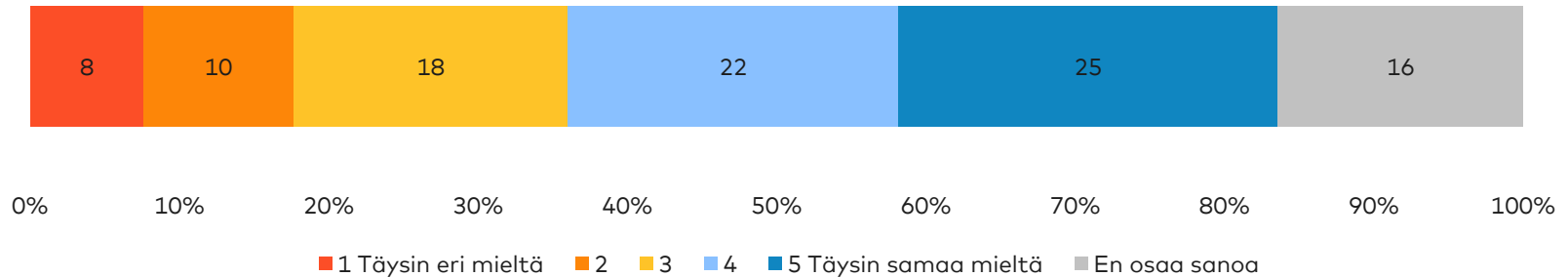
*"Ajanvaraus lääkärin vastaanotolle on ollut hankalaa ja jonotusajat ovat pitkiä. Lääkärin vaihtuvuus on hoidon jatkuvuuden kannalta ongelmallista ja asioihin paneutuminen on jäänyt heikoksi."*

*" Olen tyytyväinen nykyiseen palveluntuottajaan, ei ole pitkiä jonoja."*

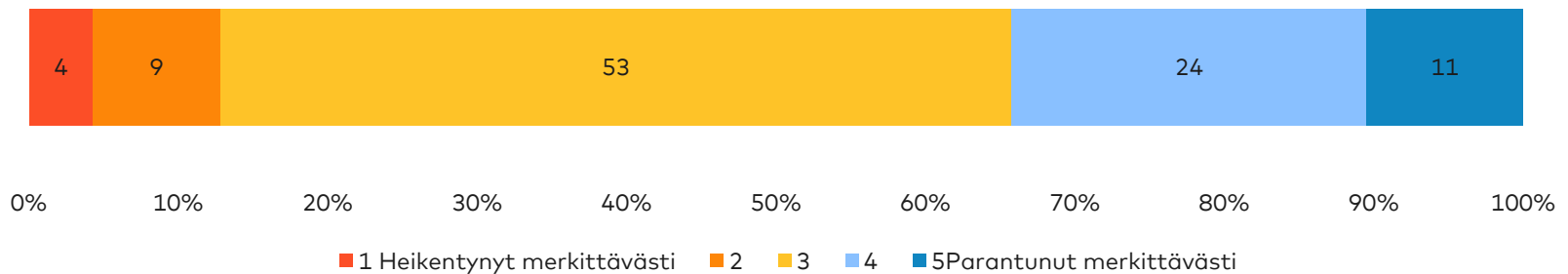
*"Ajanvarauksessa joutui jonottamaan kauan, mutta ajan sai samalle päivälle ja tarvittavat tutkimukset hoituivat heti. Kunnallisella puolella en ole koskaan vastaavassa tilanteessa saanut aikaa vaan on käsketty päivystykseen jossa on mennyt 3-7 tuntia ennen kuin päässyt vastaanotolle."*

# Millaisia vaikutusmahdollisuuksia asiakkailta on omaan palveluunsa?

Arvioi palveluntuottajaasi:  
Minulla on ollut mahdollisuus vaikuttaa omaan palveluuni (N=1095)

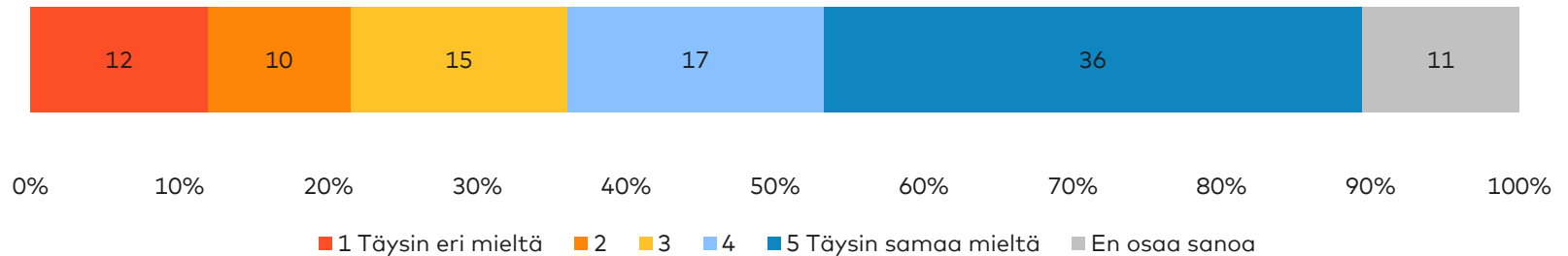


Arvioi muutoksia kokeilun käynnistymisen jälkeen:  
Omat vaikutusmahdollisuuteni (N=997)

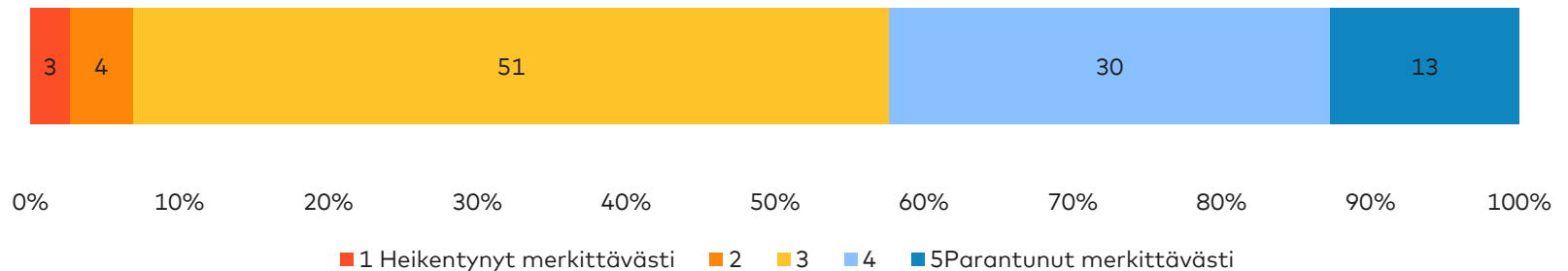


# Miten asiakkaat ylipäätään kokevat valinnanvapauskokeilun?

Pidän valinnanvapautta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa tärkeänä asiana. (N=1112)



Arvioi muutoksia kokeilun käynnistymisen jälkeen:  
Saamani palvelun laatu (N=992)



# Miten asiakkaat ylipäättään kokevat valinnanvapauskokeilun?

## Asiakkaiden avovastauksissa nousseita asioita:

### Kokemuksia valinnanvapauskokeilusta

- Valinnanvapauskokeilua kuvaillaan usein "sekavana" ja "hämäränä". Erityisen hankalaksi kokeilun kokevat iäkkäät vastaajat. Lisäksi kokeilu on jäänyt etäiseksi vähän terveyspalveluita käyttäville, kymmenet vastaajat perustelevat tietämättömyyttään sillä, etteivät juuri käytä palveluita.
- Jos vastaaja on tyytyväinen palveluunsa nykyisellä kunnallisella tuottajalla ei vaihtoa lähdetä tekemään. Avovastausten perusteella vaihdon tekeminen uteliaisuudesta tai kokeilunhalusta ei vaikuta yleiseltä.
- Valinnanvapauden ei aina nähdä täysin toteutuvan. Esimerkiksi haja-asutusalueissa kätevä matkan päässä ei ole monia toimijoita ja erityisesti yksityiset toimijat keskittyvät suurempiin keskuksiin.

### Yksityisten toimijoiden rooli

- Useampi kymmen vastaaja kyseenalaistaa valinnanvapauskokeilun ja yksityisten toimijoiden mukaan tulon tarpeellisuuden, ja korostaa julkisten toimijoiden palveluiden parantamista ja vahvistamista.
- Valinnanvapauskokeilun epäillään hyödyttävän yksityisiä toimijoita ja pitkällä tähtäimellä rapauttavan julkista terveydenhuoltoa.
- Pieni määrä vastaajista kokee olevansa toisen luokan asiakkaita kokeilussa mukana olevien yksityisten palveluntuottajien toimipisteissä. Havainnot tulevat lähinnä Jyväskylästä ja Keski-Uudeltamaalta.

# Miten asiakkaat ylipäättään kokevat valinnanvapauskokeilun?

**Asiakkaiden avovastauksissa nousseita asioita:**

*"Olen huolissani, että valinnanvapaus romuttaa loppujen lopuksi kunnallisen terveydenhuollon."*

*"Valinnanvapaus ei taida olla kuitenkaan mahdollista syrjäseuduilla, jossa palveluntarjoajia ei ole samalla tavalla kuin suuremmissa kaupungeissa."*

*"Jos palvelujen sujuvuus/taso tulee jatkumaan samalla tasolla kuin nykyisellä palveluntuottajallani, niin uudistuksesta ei voi olla kuin tyytyväinen"*

## Järjestäjän näkökulma

Kysymys	Arviointikriteeri	Tietolähde	Frekvenssi	Huomioita
<b>JÄRJESTÄJIEN NÄKÖKULMA</b>				
<b>Ovatko tuottajien hyväksymismenettelyt toimivia?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Järjestäjien ja palveluntuottajien kokemukset</li> <li>Hyväksymismenettelyprosessin kesto (kokemuksena)</li> <li>Ulkopuolelle jäävät palveluntuottajat, yhteydenotot</li> <li>Prosessissa ilmenneet haasteet / onnistumiset</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Järjestäjien haastattelut</li> <li>Palveluntuottajien haastattelut (mukana olevat ja ei-olevat)</li> </ul>	Kerran vuodessa (2017, 18 ja 19)	Katsotaan kaksisuuntaisesti sekä järjestäjän että palveluntuottajan kokemusta
<b>Ovatko tuottajien korvausmenettelyt toimivia järjestäjän näkökulmasta?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Maksatusprosessien kesto (kokemuksena)</li> <li>Ulkopuolelle jäävät palveluntuottajat, yhteydenotot (ns. "syy jäädä pois")</li> <li>Maksatusprosessissa ilmenevät haasteet / onnistumiset</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Järjestäjien haastattelut</li> <li>Palveluntuottajien haastattelut</li> </ul>	Kerran vuodessa (2017, 18 ja 19)	Seurataan myös maksettua korvausmäärää
<b>Miten käytössä olleet tietojärjestelmä-ratkaisut ovat tukeneet kokeilujen toteuttamista? Millaisia vaatimuksia niihin liittyy?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Käyttäjien ja tiedon hyödyntäjien kokemukset</li> <li>Tietojärjestelmäkustannukset ja -investoinnit</li> <li>Manuaalisen /kaksinkertaisen työn määrä (kokemuksena)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Järjestäjän toimittamat tilastot</li> <li>Järjestäjien haastattelut</li> <li>Palveluntuottajien haastattelut</li> </ul>	Puolivuositain, haastattelut kerran vuodessa (2017, 18 ja 19)	Lisäksi voidaan asiakaskyselyssä kysyä näkemyksiä vaihtojärjestelmästä
<b>Miten toiminnallinen integraatio toteutuu?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Järjestäjien kokemukset</li> <li>Tarpeet täsmentää toimintaohjeita</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Järjestäjien haastattelut</li> </ul>	Kerran vuodessa (2017, 18 ja 19)	
<b>Miten seuranta ja valvonta toteutuu?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Valitus- ja korvausmenettelyjen lkm</li> <li>Kokemus seurannan työllistävyydestä</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Järjestäjien toimittamat tilastot</li> <li>Järjestäjien haastattelut</li> </ul>	Puolivuositain, haastattelut kerran vuodessa (2017, 18 ja 19)	
<b>Tuotetaanko kokeilussa riittävästi ja riittävän laadukasta asiakasinformaatiota?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Järjestäjien haastattelut</li> <li>Asiakastyytyväisyys</li> <li>Asiakasyhteydenottojen lkm</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asiakaskysely ja -palaute, järjestäjän toimittamat tilastot</li> </ul>	Kvartaaleittain, laajempi kysely 2017 ja 2018	
<b>Miten asukkaiden vaikutusmahdollisuudet on varmistettu?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Palautekanavien määrä ja osuvuus (asiakastyytyväisyys)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asiakaskysely- ja palaute, järjestäjien haastattelut</li> </ul>	Kvartaaleittain, kysely kerran vuodessa (2017 ja 2018), haastattelut 2017, 18 ja 19	Myös palautteenannon jne. rakenteen tarkastelua

# Tiivistelmä järjestäjän näkökulmasta

## arviointikysymyksittäin

### **Ovatko tuottajien hyväksymismenettelyt toimivia?**

Hyväksymismenettelyt ovat toimineet järjestäjien näkökulmasta kaikilla alueilla hyvin. Ylipäätään yhteistyö palveluntuottajien kanssa on nähty hyvänä. Yritykset ovat olleet aktiivisesti mukana jo sääntökirjojen laadinnassa, mikä on vahvistanut yhteistyötä.

### **Ovatko tuottajien korvausmenettelyt toimivia järjestäjän näkökulmasta?**

Korvausmenettelyihin liittyen on jouduttu käymään jonkin verran keskustelua palveluntuottajien kanssa. Keskustelut ovat liittyneet sekä korvaustasoon että muihin yksityiskohtiin (esim. suoritteen määritelmä). Bonus-sanktiomallin ongelmana Keski-Uudellamaalla on ollut se, ettei palveluntuottajilta saatava tieto ole yhdenmukaista. Itse maksatusprosessiin liittyen ei ole nostettu esiin merkittäviä ongelmia, joskin yleisesti tietojärjestelmiin liittyvät ongelmat voivat tulla esiin myös tässä kohtaa.

### **Miten käytössä olleet tietojärjestelmäratkaisut ovat tukeneet kokeilujen toteuttamista? Millaisia vaatimuksia niihin liittyy?**

Kaikilla kokeilualueilla on ollut suuria haasteita tietojärjestelmien integraatioon liittyen. Tietojen siirtäminen järjestäjän rekisteriin ja vähintään tilastoinnin vaatimukset ovat suoraan kytköksissä kokeilujen onnistumiseen, sillä ne rajaavat tuottajia pois. Samalla tietojärjestelmiin perehdyttäminen vie järjestäjän resursseja ja tuottaa ylimääräistä työtä valituilla palveluntuottajilla. Joissain tapauksissa (Keski-Uusimaa) tämä voi tuoda myös suoranaisia tietoturvariskejä. Asiakaspalautejärjestelmiä kehitettiin arvioinnin viime haastatteluiden aikana, joten näihin liittyviä haasteita ei vielä noussut. Valintaportaaliin liittyen ei myöskään noussut esiin haasteita.



# Tiivistelmä järjestäjän näkökulmasta arviointikysymyksittäin

## **Miten toiminnallinen integraatio toteutuu?**

Integraatiota haastaa tällä hetkellä tietojärjestelmien yhteentoimimattomuus sekä toisaalta julkisten ja yksityisten toimijoiden erilainen näkemys siitä, mikä on tiettyjen palveluiden sisältö (fysioterapia, sosiaaliohjaus). Kokeilun alkuvaiheessa ei vielä juuri noussut esiin esimerkiksi lähetteisiin liittyviä asioita.

## **Miten seuranta ja valvonta toteutuu?**

Järjestäjien näkökulmasta seuranta ja valvonta toteutuu hyvin. Valvonta näyttäytyy käytännössä hyvin kevyeltä ja pääasiassa reaktiiviselta; palveluntuottajat sitoutuvat toimimaan sääntökirjan mukaisesti ja tähän luotetaan. Ongelmiin tartutaan, jos tällaisia ilmenee. Toistaiseksi ongelmia palveluntuottajien kanssa ei ole ollut yksittäisiä asioita lukuun ottamatta.

## **Tuotetaanko kokeilussa riittävästi ja riittävän laadukasta asiakasinformaatiota?**

Kaikilla kokeilualueilla on useita eri kanavia, joiden kautta tietoa levitetään kokeiluun kuuluville. Useimmat näistä eivät kuitenkaan ole henkilökohtaisia kanavia (kuten kirje kotiin Hämeenlinnassa), vaan edellyttävät henkilön olevan jollain tasolla aktiivinen joko palveluiden käyttäjänä (viestintä terveysasemilla) tai muutoin yhteiskunnallisesti aikaansa seuraava (viestintä esim. paikallismedioissa).

# Tiivistelmä järjestäjän näkökulmasta arviointikysymyksittäin

## **Miten asukkaiden vaikutusmahdollisuudet on varmistettu?**

Asukkaiden vaikutusmahdollisuuksissa on panostettu erityisesti palautekanaviin. Pääasiallinen asukkaiden vaikutusmahdollisuuskanava syntyy asiakaskyselyiden ja -palautteiden kautta, joita hyödynnetään myös kehittämisessä. Esimerkiksi Jyväskylässä hyödynnetään lisäksi asiakasraatia. Lisäksi palautteita kuullaan palveluneuvojilta. Ylä-Savossa projektipäällikkö on kerännyt tietoa myös yhdistyksistä. Käytännössä vaikutusmahdollisuudet ovat kuitenkin toistaiseksi pääasiassa jälkikäteen vaikuttavia kuin ennakoivia.

# Haastattelujen tilanne 8.1.2018

## Haastatellut järjestäjien edustajat (5 kpl)

- Jyväskylä, Kati Kallimo (Perusturvan toimialajohtaja)
- Keski-Uusimaa, Pirjo Laitinen-Parkkonen (Sote-kuntayhtymän vastaava johtaja)
- Hämeenlinna, Markku Nurmikari (Tilaajaylilääkäri)
- Ylä-Savo, Janne Forsberg (Terveysjohtaja)
- Tampere, Taru Kuosmanen (Palvelualueen johtaja)

## Muut haastatellut, projektipäälliköt (5 kpl)

- Jyväskylä, Riitta Pylvänen
- Keski-Uusimaa, Frank Ryhänen
- Hämeenlinna, Niina Haake
- Tampere, Eeva-Kaisa Mäkinen
- Ylä-Savo, Laura Vuorensola

Näiden ohella järjestäjien toimintaan on tutustuttu kirjallisten aineistojen perusteella. Haastattelut on tehty elo-syyskuussa 2017. **Näkökulmia ei ole päivitetty 09/2017 raportin jälkeen (suunnitelman mukaisesti).**

# Toimintaa tukeneita

## yhteisiä avaintekijöitä

Hyväksymismenettelyt ovat toimineet kaikilla alueilla hyvin. Samoin yhteistyö palveluntuottajien kanssa on tämän jälkeenkin pääsääntöisesti toiminut erittäin sujuvasti ja säännöllisesti. Yritykset ovat olleet myös aktiivisesti mukana jo sääntökirjojen laadinnassa, mikä on vahvistanut yhteistyötä.

Paikallismediat ovat olleet hyvin kiinnostuneita valinnanvapauskokeilusta ja tämä on osaltaan edesauttanut kuntalaisille viestimisessä ja asian esillä pitämisessä. Tulevaisuudessa on syytä kiinnittää huomiota siihen, ettei tätä kautta leviä "virheellisiä" tulkintoja valinnanvapauskokeilun tuloksista.

Eri kokeilualueiden välinen yhteistyö ja näin saatu "vertaistuki" on koettu erittäin positiivisena ja tärkeänä asiana. Myös Sitran panosta kokeilujen suunnitteluvaiheessa kiitellään. Suhtautuminen ministeriön tukeen on pääasiassa neutraalia ja sitä voisi valinnanvapauskokeilujen suuntaan vielä lisätä.

# Toimintaa haastaneita yhteisiä avaintekijöitä

Useammalla alueella on jouduttu keskustelemaan siitä, mitkä palvelut kuuluvat kokonaisuuteen ja millaisella sisällöllä. Haastavia ovat olleet esim. fysioterapian ja erityisesti sosiaaliohjauksen käsitteet. Toteutettaessa palvelusisältöjen yhdenmukaistamista on samalla kiinnitettävä huomiota siihen, ettei palveluntuottajien innovatiivisuutta rajoiteta.

Järjestäjän tietojärjestelmävaatimuksilla on erittäin suuri merkitys yrityksiin osallistua valinnanvapauskokeiluun. Tietojen siirtäminen järjestäjän rekisteriin ja vähintään tilastoinnin vaatimukset ovat suoraan kytköksissä kokeilujen onnistumiseen, sillä ne rajaavat tuottajia pois. Samalla tietojärjestelmiin perehdyttäminen vie järjestäjän resursseja ja tuottaa ylimääräistä työtä valituilla palveluntuottajilla. Joissain tapauksissa (Keski-Uusimaa) tämä voi tuoda myös suoranaisia tietoturvariskejä. Tätä ongelmaa ei ole toistaiseksi pystytty ratkaisemaan.

Rajatut palvelupaketit aiheuttavat jonkin verran työtä asiakkaiden yhtenäisten hoitoketjujen ja integraation toteutumisen varmistamiseksi. Asiakkailta tulevat yhteydenotot liittyvät myös suurimmaksi osaksi juuri palvelupaketin sisältöön.

## Palveluntuottajien näkökulma

Kysymys	Arviointikriteeri	Tietolähde	Frekvenssi	Huomioita
<b>PALVELUNTUOTTAJAT</b>				
<b>Ovatko korvausmenettelyt palveluntuottajien näkökulmasta toimivia?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Liiketoiminnallinen kannattavuus</li> <li>• Raportoinnin raskaus (kokemuksena)</li> <li>• Ulkopuolelle jäivät tuottajat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Järjestäjän toimittamat tilastot</li> <li>• Palveluntuottajien haastattelut (mukana ja ei-mukana olevat)</li> </ul>	Kvartaaleittain, haastattelut (2017, 18 ja 19)	Ks. jäljempänä s. 12 taloudellisista seurannaisvaikutuksista, kokeiluun osallistumisen este?
<b>Miten käytössä olleet tietojärjestelmäratkaisut ovat tukeneet kokeilujen toteuttamista? Millaisia vaatimuksia niihin liittyy?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Palveluntuottajien kokemukset</li> <li>• Manuaalisen / kaksinkertaisen työn määrä</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Palveluntuottajien haastattelut (mukana ja ei-mukana olevat)</li> </ul>	Kerran vuodessa (2017, 18 ja 19)	Kokeiluun osallistumattomille mahd. osallistumisen este
<b>Miten palveluntuottajien omavalvonta toimii?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Palveluntuottajien kokemukset</li> <li>• Järjestäjän kokemukset</li> <li>• Valitus- ja korvausmenettelyjen lkm</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Järjestäjien ja palveluntuottajien haastattelut</li> </ul>	Kerran vuodessa (2017, 18 ja 19)	
<b>Kuinka laaja on palveluntuottajien asiakaskunta?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vaihtojen määrä / tuottaja</li> <li>• Asiakaskäyntien lkm / tuottaja</li> <li>• Käynnin tyyppi</li> <li>• Vaihtajien profiili (mm. ikä)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Järjestäjän toimittamat tilastot</li> </ul>	Kvartaaleittain	
<b>Miten palveluntuottajat pystyvät vastaamaan asiakkaiden palvelutarpeisiin?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uudelleenvaihtojen lkm</li> <li>• Jatkolähetteen määrä</li> <li>• Palvelutarjottimet</li> <li>• Asiakastyytyväisyys</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Järjestäjän toimittamat tilastot</li> <li>• Palveluntuottajien haastattelut</li> </ul>	Kvartaaleittain, haastattelut kerran vuodessa (2017, 18 ja 19)	
<b>Miten yhteistyö järjestäjän kanssa toimii?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Palveluntuottajien tyytyväisyys</li> <li>• Järjestäjien tyytyväisyys</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Järjestäjien haastattelut</li> <li>• Palveluntuottajien haastattelut</li> </ul>	Kerran vuodessa (2017, 18 ja 19)	
<b>Onko palveluntuottajilla riittävät resurssit käytössään?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Käynnit per henkilöstöressurssit (ammattiryhmittäin)</li> <li>• Asiakastyytyväisyys</li> <li>• Rekrytointitarpeet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Järjestäjän toimittamat tilastot</li> <li>• Palveluntuottajien haastattelut</li> <li>• Asiakaskysely- ja palautteet</li> </ul>	Kvartaaleittain, palveluntuottajien haastattelut kerran vuodessa (2017, 18 ja 19)	
<b>Millainen merkitys on palveluntuottajien viestinnällä?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valinnan tehneiden vaihdon syyt</li> <li>• Asiakaskyselyn vastaukset</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asiakaskysely- ja palautteet,</li> <li>• Palveluntuottajien haastattelut</li> </ul>	Kvartaaleittain, palveluntuottajien haastattelut kerran vuodessa (2017, 18 ja 19)	Sääntökirjoissa on ohjeistettu markkinointia

# Tiivistelmä palveluntuottajan näkökulmasta arviointikysymyksittäin

## **Ovatko korvausmenettelyt palveluntuottajien näkökulmasta toimivia?**

Kapitaatiokorvausten taso on herättänyt keskustelua. Pelko on, että kapitaatiokorvaustaso jää alhaiseksi ja siten kannattavuus heikoksi, sillä listautuneiden koetaan palveluntuottajien näkökulmasta olevan ns. raskashoitoisia. Osa palveluntuottajista on arvioinut kokeiluihin osallistumista tarkkaan sen mukaan, mikä alueen kapitaatiokorvauksen malli ja taso on. Eryityisesti suurilla palveluntuottajilla ensisijainen syy osallistua kokeiluun on kuitenkin osallistuminen valinnanvapausjärjestelmän kehittämiseen, eikä suoraan kokeilun taloudellinen kannattavuus. Näille toimijoille kokeilun asiakasvolyymi on hyvin pieni osa sen muusta asiakasvolyymista. Pienten toimijoiden on vaikeaa päästä mukaan, koska investointien riskit ovat heidän näkökulmastaan suuria, ellei riittävään asiakasvolyymiin voida luottaa.

## **Miten käytössä olleet tietojärjestelmäratkaisut ovat tukeneet kokeilujen toteuttamista? Millaisia vaatimuksia niihin liittyy?**

Tietojen kaksinkertainen kirjaaminen (Hämeenlinna) tai manuaalinen liikuttelu (Keski-Uusimaa) aiheuttavat ylimääräistä työtä. Järjestäjien mukaan jotkut palveluntuottajat ovat ilmoittaneet, etteivät he osallistu toistaiseksi kokeiluun potilastietojärjestelmävaatimuksista johtuen. Järjestäjät ovat tarjonneet palveluntuottajille koulutusta potilastietojärjestelmästä.



# Tiivistelmä palveluntuottajan näkökulmasta arviointikysymyksittäin

## **Miten palveluntuottajien omavalvonta toimii?**

Palveluntuottajat ovat olleet valmistelemassa sääntökirjaa ja sitoutuneet tässä esitettyihin kohtiin. Omavalvontasuunnitelmia tai näihin liittyviä asioita ei ole vielä noussut haastatteluissa esiin. Vain yksittäisissä tapauksissa on noussut palveluntuottajiin liittyviä ongelmia.

## **Kuinka laaja on palveluntuottajien asiakaskunta?**

Palveluntuottajat ja järjestäjät näkevät hyvin eri tavalla sen, ketkä vaihtoja ovat tehneet. Palveluntuottajat ovat erityisen huolestuneita siitä, että heille kerääntyy raskashoitoisia asiakkaita. Tilastojen valossa vaihtajia on alueesta riippuen parista prosentista reiluun kymmeneen prosenttiin. Vaihdot ovat pääasiassa keskittyneet suurille toimijoille. Joissain tapauksissa pienemmän toimijan ja erityisesti sen "tietyn" lääkärin hyvä maine on tuonut toimijalle laajan asiakaskunnan.

Asiakaskyselyn perusteella yksityiselle palveluntuottajalle on siirtynyt eniten henkilöitä 25–64-vuotiaiden ikäluokissa. Naiset ovat myös vaihtaneet miehiä useammin. Sen sijaan pitkäaikaissairauksilla tai viimeisten vuosien terveyskeskuskäyntimäärillä ei näyttäisi olevan yhteyttä.

# Tiivistelmä palveluntuottajan näkökulmasta arviointikysymyksittäin

## **Miten palveluntuottajat pystyvät vastaamaan asiakkaiden palvelutarpeisiin?**

Asiakaskyselyn avovastausten valossa moni kokee, että palveluntuottajat pystyvät erityisesti vastaamaan asiakkaiden tarpeeseen saada vastaanottoaika nopeasti. Yksityiselle palveluntuottajalle siirtyneet arvostavat erityisesti hoidon laatua, palveluiden saatavuutta ja saatavuuden sekä laadun parantumista. Tyytyväisyydessä nykyiseen terveysasemaan on vain vähän eroja (kunnallinen 73 % täysin tai jokseenkin samaa mieltä, yksityinen 80 %). Hoitohistorian tunteminen on merkittävin vaihtamatta jättämisen syistä.

## **Miten yhteistyö järjestäjien kanssa toimii?**

Palveluntuottajien näkökulmasta yhteistyö järjestäjien kanssa on ollut erittäin hyvää ja välitöntä. Yhteistyöhön liittyy myös monia erilaisia rakenteita, kuten viikkopalaverit. Palveluntuottajien näkökulmasta itse yhteistyöhön ei liity kehitysnäkökulmia.

## **Onko palveluntuottajilla riittävät resurssit käytössään?**

Osa palveluntuottajista on tehnyt järjestelyjä voidakseen osallistua kokeiluun (esim. vaadittavien palveluiden järjestäminen). Nämä ovat kuitenkin käytännössä osallistuvilla toimijoilla olleet yleensä pieniä toimia.

## **Millainen merkitys on palveluntuottajien viestinnällä?**

Asiakaskyselyn perusteella yksityiselle palveluntuottajalle siirtyneistä 48 % ja kunnalliselle puolelle jääneistä 31 % kuulisi mielellään tietoa valinnanvapauskokeilusta yksityisten palveluntuottajien henkilökunnalta. Sanomalehdet ovat kaikista vastaajista mieluisin tiedotusväylä.

# Ei-mukana olevat palveluntuottajat

## Haastattelujen tilanne 8.1.2018

Alue	Toteutetut haastattelut (8 kpl)
<ul style="list-style-type: none"><li>• Hämeenlinna</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Elisa Pilli-Sihvola, Hämeen Sisälähetys ry</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Keski-Uusimaa</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Antti Raimovaara, Attendo</li><li>• Pia Nurme, Stella/Doctagon</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Tampere</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Petri Leiponen, Petri Leiponen Oy</li><li>• Markku Tuominen, Medisport</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Ylä-Savo</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pirjo Kettunen, Vetrea</li><li>• Jarno Pylkkänen, Terveyspalvelu Verso Oy</li><li>• Anne Ryan-Maskulainen, Iisalmen työterveysasema</li></ul>

Lisäksi näkemyksiä on kerätty vain tietyillä alueilla mukana olevilta palveluntuottajilta, jotka ovat tuoneet esiin mahdollisuuden osallistua myös jonkin toisen alueen kokeiluun.

## Ei-mukana olevat palveluntuottajat

### Syitä ulkopuolelle jäämiseen

Useat tuottajat ovat vertailleet eri alueiden sääntökirjoja ja sitä kautta myös toiminnan mahdollista kannattavuutta eri alueilla. Ongelmana nähdään se, että suurten tuottajien on helpompi lähteä vain oppimaan ja kokeilemaan valinnanvapautta, vaikka se tuottaisi tappiota. Pienelle tuottajalle tämä ei ole mahdollista.

Aikataulusta myöhästyminen on suuri riski (pienelle) yrittäjälle: investoinnit täytyy tehdä heti, mutta kokeilun (ja myöhemmin valinnanvapauden) alkua saattaa joutua odottamaan pitkään. Myös päätöksenteon poukkoilevuus on haaste pienille toimijoille, jotka rakentavat toimintansa jo tulevaisuuden mallin näkökulmasta. Jos sote-uudistus jäisi toteutumatta tai muuttuisi merkittävästi, investoinnit valuisivat hukkaan. Eräs palveluntuottaja kertoi hylänneensä Keski-Uudenmaan kokeilun aikataulun venymisen takia.

Epävarmuus vaikeuttaa myös rekrytoimista, sillä osaava työvoima ei halua luopua viroistaan, ellei sote-uudistuksen toteutuminen ole varmaa.

Jos sote-keskuksen perusyksikön eli lääkäri-sairaanhoitaja-työparin kannattavuus verrattuna muihin tarjottaviin palveluihin on heikko, saattavat jotkut toimijat hakea tuloksensa ja katteensa keskittymällä muihin palveluihin. Asiakkaalle saatetaan tarjota palveluita, joita hän ei välttämättä tarvitsisi mutta joiden tarjoaminen on kannattavaa. Lopulta tämä johtaa kokonaiskustannusten nousuun.

## Ei-mukana olevat palveluntuottajat

"Malli suosii suuria"

Pienten toimijoiden on vaikeaa päästä mukaan, koska investointien riskit ovat suuria. Kiinteistöt sitovat paljon pääomaa, jota pienellä toimijalla ei ole. Myös tarvittavien tietojärjestelmien hankkimista pidetään suurena investointina. Kanta-integraatio on edellytys myös osalle nykyisistä tuottajista lähteä mukaan seuraaviin pilotteihin.

Julkisen sektorin kulurakenteen avaaminen mahdollistaisi tehostamisen suunnittelun, ja sitä kautta mukaan voisi tulla uusia toimijoita.

Sote-keskuksen perustamisen ja ylläpitämisen byrokratiaa on pidetty suurena pienelle toimijalle (liitteet, luvat, muutoslumat ym.). Juuri pienten toimijoiden keveys tuo säästöjä. Tämä menetetään, jos hallinto kasvaa.

Myös pienempien toimijoiden mukaan ottamista valmistelutyöhön toivotaan.

# Ei-mukana olevat palveluntuottajat

## Järjestöjen näkökulma

Järjestöjen edustajista on syksyllä 2017 haastateltu SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry:tä sekä Keski-Suomen Yhteisöjen Tuki ry:tä. Molemmat refleктоivat vastauksissaan syksyn mittaan käymiään keskusteluja järjestöjen kanssa.

Järjestöjen roolin nähdään olevan erityisesti palveluohjauksen tukena niille asiakkaille, joille valinnan tekeminen on vaikeaa. Järjestöjen vahva perinne tässä edellyttää samalla sitä, että järjestöt pysyvät tietoisena valinnanvapauskokeilun sisällöstä. Lisäksi järjestöjen roolin nähdään olevan matalankynnyksen ennaltaehkäisevässä toiminnassa ja vertaistuessa omissa spesifeissä kohderyhmissään.

# Ei-mukana olevat palveluntuottajat

## Järjestöjen näkökulma

Järjestöiltä näyttäisi puuttuvan kuva siitä, miten yhteistyötä yksityisten palveluntuottajien kanssa voisi lähteä rakentamaan tai mistä löytää sopivia muita järjestöjä yhteistyöhön valinnanvapauskokeiluun tai laajemmin tulevaa mallia ajatellen. Yhteistyön rakenteet nähdään välttämättöminä järjestöjen osallistumisen takaamiseksi, sillä harvalla järjestöllä on riittäviä omia resursseja. Keski-Suomessa on lähdetty kokoamaan tätä varten järjestökartoitusta, johon kerätään kuntakohtaista tietoa järjestöjen toiminnasta.

Järjestöt kommentoivat Jyväskylän valinnanvapauskokeilussa toteutettua järjestöyhteistyöpainopistettä hyvin positiiviseen sävyyn. Tämän nähdään antaneen järjestöille monenlaista syötettä ja mahdollisuuksia osallistumiseen.

# Mukana olevat palveluntuottajat

Haastattelujen tilanne 11.12.2017

Alue	Toteutetut haastattelut (13 kpl)
<ul style="list-style-type: none"><li>Hämeenlinna</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Joonas Turunen, Mehiläinen (vastaa myös Jyväskylän puolesta)</li><li>Juho Nummenmaa, Mainiemen vastaanotot</li><li>Tiina Halinen, Linnan Klinikka</li><li>Pirjo Raunio, Ilveskodin terveysasema</li><li>Karita Reijonsaari, Terveystalo (vastaa kaikkien Terveystalon alueiden puolesta)</li><li>Sini Stolt, Kanta-Hämeen perhetyö (alihankkija)</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>Keski-Uusimaa</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Tiina Halonen, Mehiläinen</li><li>Päivi Airola, Aava</li><li>Karita Reijonsaari, Terveystalo</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>Tampere</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Teija Kulmala, Pihlajalinna</li><li>Helena Viasalo, Röntgentutka (alihankkija)</li><li>Silja Elonen, Johanneksen klinikka</li><li>Suvi Viander, Fysioavain (alihankkija)</li><li>Joonas Turunen, Mehiläinen</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>Jyväskylä</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Joonas Turunen, Mehiläinen</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>Ylä-Savo</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Sami Salminen, Kunnanlääkärit (Kiuruvesi &amp; Sonkajärvi)</li><li>Karita Reijonsaari, Terveystalo</li></ul>



# Palveluntuottajien ensimmäisiä kokemuksia valinnanvapauskokeilusta

Halu osallistua sote-sektorin ja lainsäädännön kehittämiseen on tärkein syy osallistua kokeiluun. Liiketaloudellinen kannattavuus vaikuttaisi olevan varsinkin suuremmille toimijoille toissijaista, sillä heille kokeilujen osuus liiketoiminnasta on marginaalinen. Pienet toimijat joutuvat ottamaan huomioon kannattavuuden tarkemmin.

Yhteistyö ja kommunikointi järjestäjän kanssa on toiminut pääsääntöisesti erittäin hyvin, ja kokeilu on käynnistynyt hyvässä hengessä. Useat tuottajat ovat nostaneet yhdessä tekemisen (sekä järjestäjän että kilpailijoiden kanssa) kokeilun parhaaksi osaksi tässä vaiheessa.

Listautuneet asiakkaat käyttävät järjestäjien kokemuksen mukaan palveluita hyvin aktiivisesti. Tästä johtuen pelko on, että kapitaatiokorvaustaso jää alhaiseksi ja siten kannattavuus heikoksi. Nykyisillä korvausmalleilla alkuvaiheen tappiot nousevat niin suuriksi, etteivät pk-yritykset pysty niitä kattamaan.

# Eräitä palveluntuottajien alkuvaiheen kehitysehdotuksia

Tietojen kaksinkertainen kirjaaminen (Hämeenlinna) tai manuaalinen liikuttelu (Keski-Uusimaa) aiheuttavat ylimääräistä työtä. Järjestäjien todettiin olevan tietoisia ongelmista. Järjestäjien mukaan jotkut palveluntuottajat ovat ilmoittaneet, etteivät he osallistu toistaiseksi kokeiluun potilastietojärjestelmävaatimuksista johtuen.

Palveluntuottajat odottavat maakunnallisia pilotteja. Vaikka yhteistyö järjestäjän kanssa on ollut erinomaista, palveluntuottajat toivoisivat mahdollisuutta osallistua myös pilottien kokonaisuuden suunnitteluun jo alkuvaiheessa esimerkiksi markkinavuoropuheluilla.

Kuntien erilaiset hoitoketjut ja erot perus-/erikoissairaanhoidon rajanvedossa vaativat yhtenäistämistä (Keski-Uusimaa). Apteekkilupien saamisen viivästyminen on aiheuttanut lisäkustannuksia.

Kokeilun ulottamista erikoissairaanhoidon toivotaan, sillä sieltä uskotaan löytyvän säästöjä. Toisaalta juuri erikoissairaanhoidon uskotaan myös syntyvän pullonkauloja. Vastaavasti passiivista listautumismallia tulisi kokeilla todellisen korvaustason selvittämiseksi.

## Muita alkuvaiheen huomioita

Kokemus poliittisen päätöksenteon poukkoilevuudesta aiheuttaa epävarmuutta palveluntuottajissa.

Hämeenlinnan vaihtoväliä pidetään liian lyhyenä vaikuttavuuden arvioinnin näkökulmasta.

Alihankkijoiden asiakasmäärät ovat paikoin jääneet huomattavan vähäisiksi, eivätkä odotuksen jatkossakaan ole korkealla. Alihankkijoiden näkökulmasta vaatimus henkilöstön kuulumisesta tuottajan palkkalistalle muuttaa toimintaa merkittävästi.

Sosiaaliohjauksen osuus kokonaisuudesta on pieni. Hämeenlinnassa on tuotu esiin, että sosiaalipalveluiden tuottamisen valvonta on ollut olematonta, eikä sovittuja palveluita siten olisi ollut saatavilla aina. Lisäksi sosiaalityön asiakkaita ei ole saatu siirrettyä takaisin julkisen hoidon piiriin kokeiluun kuuluvien käyntien täyttymisen jälkeen.

## Henkilöstön näkökulma

Kysymys	Arviointikriteeri	Tietolähde	Frekvenssi	Huomioita
<b>HENKILÖSTÖ</b>				
<b>Onko kokeilulla vaikutuksia henkilöstön työnjakoon ja organisointitapoihin?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Henkilöstöresurssit ammattiryhmittäin</li> <li>Dokumentoidut muutokset prosesseissa ja organisaatiossa</li> <li>Henkilöstön kokemukset</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Järjestäjän toimittamat tilastot</li> <li>Palveluntuottajan toimittamat tilastot</li> <li>Henkilöstökysely</li> </ul>	Vuosien 2017 ja 2018 lopussa	Nostetaan esiin myös työnjaon toimivuus ja uudenlaiset monialaiset osaamisrakenteet.
<b>Onko kokeilulla vaikutuksia palvelu- ja työprosesseihin?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Palveluinnovaatiot</li> <li>Henkilöstön ja johdon kokemukset</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Järjestäjien haastattelut</li> <li>Palveluntuottajien haastattelut</li> <li>Henkilöstökysely</li> </ul>	Kerran vuodessa (2017, 18 ja 19)	Nostetaan konkreettiset muutokset esiin kuvailuina.
<b>Miten henkilöstö kokee palveluiden laadun?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Henkilöstön kokemus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Henkilöstökysely</li> </ul>	Kerran vuodessa (2017 ja 2018)	
<b>Onko kokeilulla vaikutuksia henkilöstön työhyvinvointiin?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Henkilöstön työhyvinvointi</li> <li>Sairaspoissaolot</li> <li>Henkilöstön vaihtuvuus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Henkilöstökysely</li> </ul>	Kerran vuodessa (2017 ja 2018)	Pyritään hyödyntämään kansallisia näkökulmia vertailussa
<b>Miten henkilöstö pystyy tukemaan asiakkaita valintojen tekemisissä?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Henkilöstön kokemus</li> <li>Asiakkaiden kokemus</li> <li>Dokumentoidut prosessit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Henkilöstökysely</li> <li>Asiakaskysely</li> <li>Järjestäjien haastattelut</li> <li>Palveluntuottajien haastattelut</li> </ul>	Kerran vuodessa (2017 ja 2018), haastattelut 2017, 18 ja 19	Myös rakenteiden tarkastelua
<b>Miten henkilöstö ylipäättään kokee kokeilut?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asenteet kokeilua kohtaan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Henkilöstökysely</li> </ul>	Kerran vuodessa (2017 ja 2018)	

# Henkilöstökyselyn toteutuksesta

Seuraaville dioille on koottu henkilöstökyselyn tuloksia. Kyselyvastauksista on poistettu henkilöt, jotka ovat vastanneet ainoastaan taustakysymyksiin. Lisäksi on poistettu tuloksista muutamia henkilöitä, joiden kuulumisesta kokeilualueelle ei voitu olla varmoja sekä muutama henkilö, jotka edustavat kokeiluun kuulumattomia palveluita.

Vastauksissa on tehty yksinkertaistavaa koodausta, jossa esim. kunnallisen sosiaalipuolen vastaajat on koodattu "kunnallisen terveysaseman" vastaajiin. Samoin yksityisissä terveysasemissa on mukana ammatinharjoittajat. Kunnalliset ostopalveluasemat on pääasiassa raportoitu osana kunnallista terveysasemaa. Näitä vastaajia oli vain muutama. Vastaajamäärä vaihtelee kysymyksittäin, sillä kyselyssä ei "pakotettu" henkilöstöä vastaamaan kaikkiin kysymyksiin.

Kyselyn vastaajajoukko eroaa THL:n kyselystä erityisesti kahden tekijän suhteen: 1) mukana on nyt myös yksityisten palveluntuottajien henkilöstöä ja 2) mukana ei ole kokeilun ulkopuolisten terveysasemien henkilöstöä.

Täsmällisen vastausprosentin arvioiminen ei ole mahdollista, sillä tiedossa eivät ole kaikki kyselyn leviämiseen liittyvät yksityiskohdat. Kyselyn levittäminen tapahtui pääasiassa terveysasemien esimiesten kautta. Kyselyssä ei ole arvioitu tilastollista merkitsevyyttä, sillä vastaajamäärä kategorioittain jää suuressa osassa kohtia pieneksi.

# Tiivistelmä henkilöstökyselyn havainnoista

Henkilöstökyselyn vastauksissa on havaittavissa selkeitä eroja sen mukaan, työskenteleekö vastaaja tällä hetkellä yksityisellä vai julkisella sektorilla. Muut tekijät eivät näyttäyty yhtä merkityksellisinä. Alueista selkeästi kriittisimmin suhtautuvat Keski-Uudenmaan vastaajat sisältäen usein sekä yksityisten että julkisten terveysasemien vastaajia.

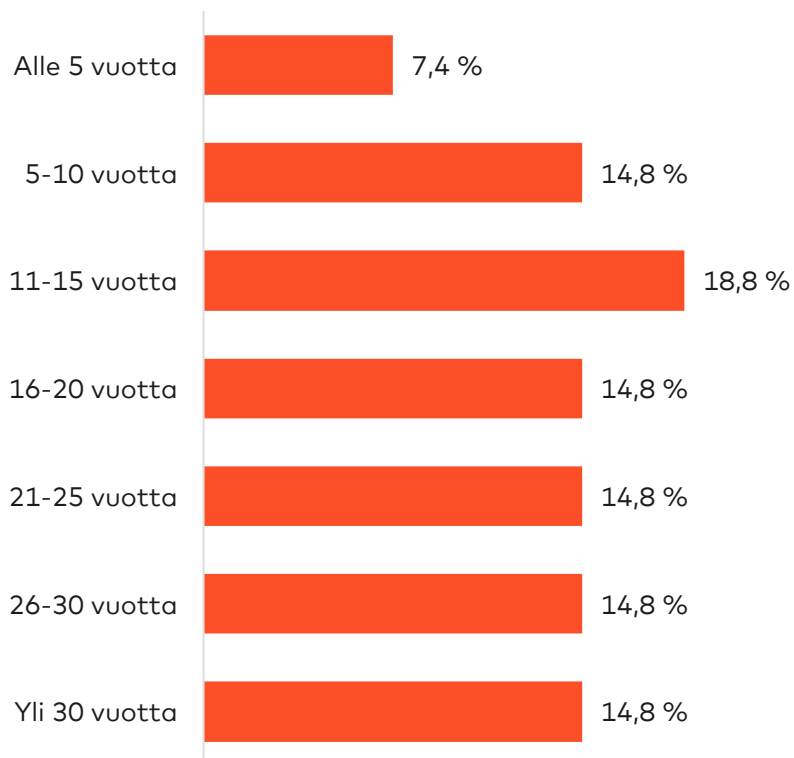
Julkisella sektorilla työskentelevät arvioivat yleisesti sekä asioiden nykytilaa että valinnanvapauden vaikuttavuutta kriittisemmin. Yleisesti valinnanvapauskokeiluun liittyen on vielä ilmassa paljon epäselvyyksiä sekä julkisella että yksityisellä puolella.

Yksityisten terveysasemien kokemus on, että valinnanvapauskokeilu on monipuolistanut heidän työkuvaansa. Osa kunnallisten terveysasemien henkilöstöstä näkee taas valinnanvapauden uhkana ja osoituksena siitä, ettei heidän tekemäänsä työtä arvosteta. Useimmiten kunnallisten terveysasemien henkilöstö kuitenkin arvioi valinnanvapauden merkityksen työlleen neutraalina.

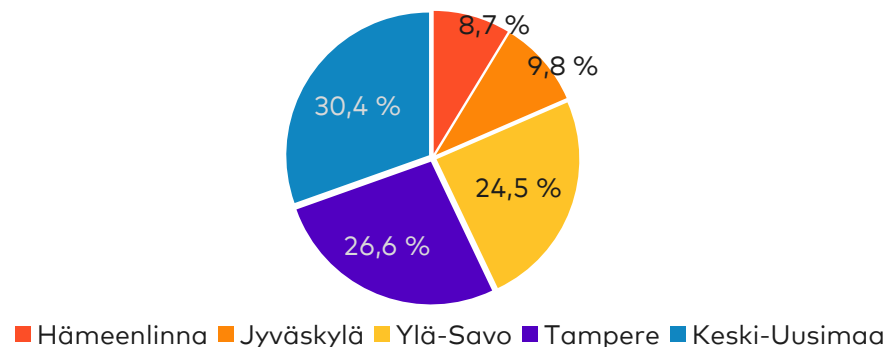
Enemmistö vastaajista kokee tietävänsä tarpeeksi valinnanvapaudesta voidakseen ohjata asiakkaita valintojen tekemisessä. Näyttäisi kuitenkin siltä, että henkilöt, joiden työajasta pienin osa kuuluu asiakaskontaktissa, arvioivat valmiutensa ohjata asiakkaita selvästi paremmin kuin enemmän asiakaskontaktissa työskentelevät.

# Kyselyn vastaajat

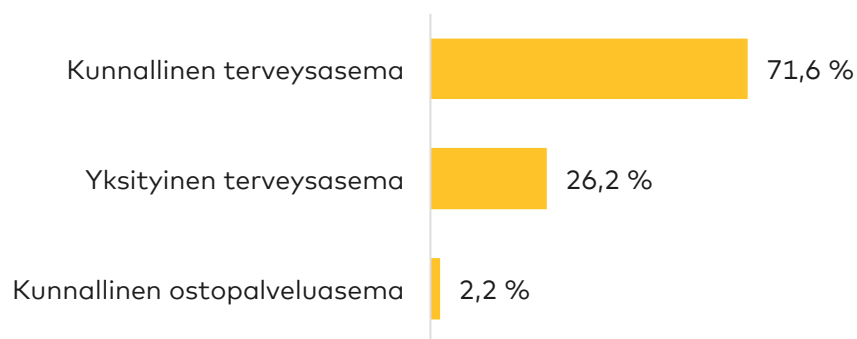
Koko työkokemus sosiaali- ja terveysalalla vuosina (N = 176)



Valinnanvapauskokeilun alue, jolla vastaaja työskentelee (N = 184)



Pääasiallinen työnantaja (N = 183)

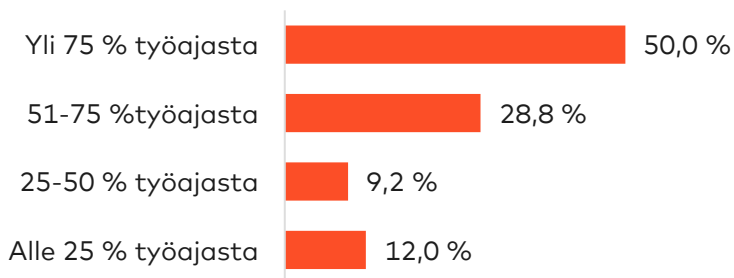


8 kunnallisella terveysasemalla työskentelevää henkilöä työskentelee ohessa myös yksityisellä sektorilla.

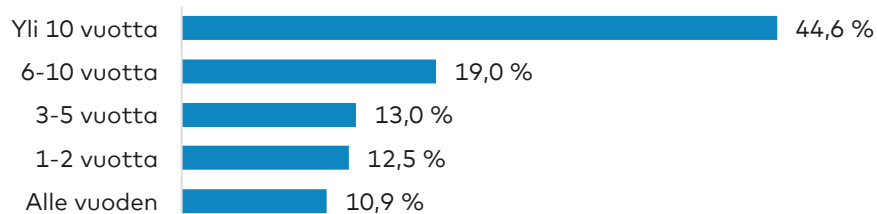


# Kyselyn vastaajat

Kuinka suuri osa työajastasi sisältää suoraa kontaktia (kasvokkain, puhelimitse tms.) asiakkaiden kanssa? (N = 184)



Kuinka kauan olet työskennellyt nykyisellä työnantajallasi? (N = 184)

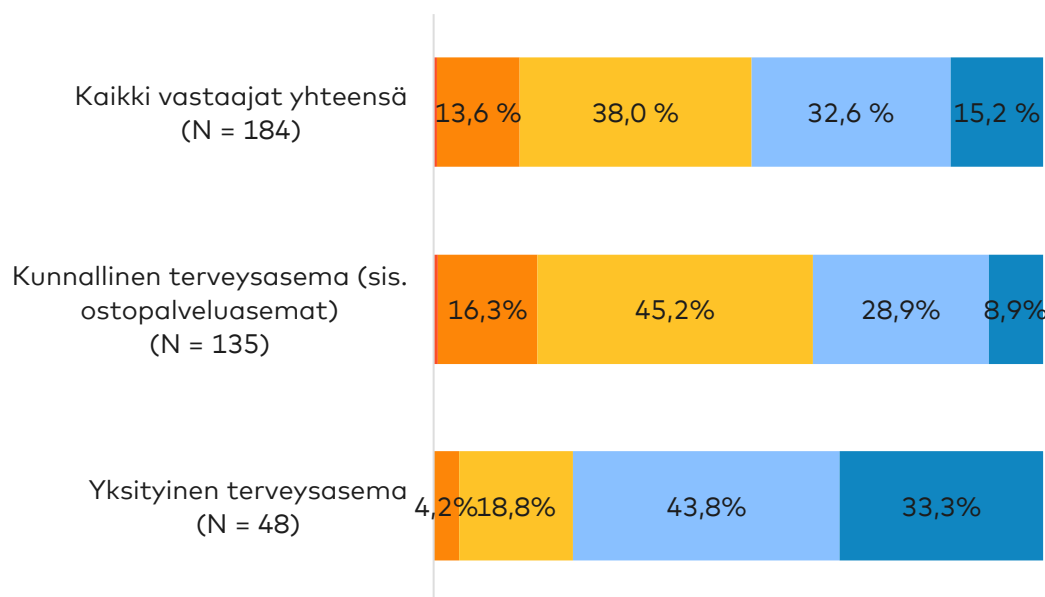


Vastaajien ensisijainen työnkuva (N = 184)



# Onko kokeilulla vaikutuksia henkilöstön työnjakoon ja organisoititapoihin?

Prosessien ja työnjaon nykytilaa koskeva summamuuttuja: yleinen suhtautuma väitteisiin



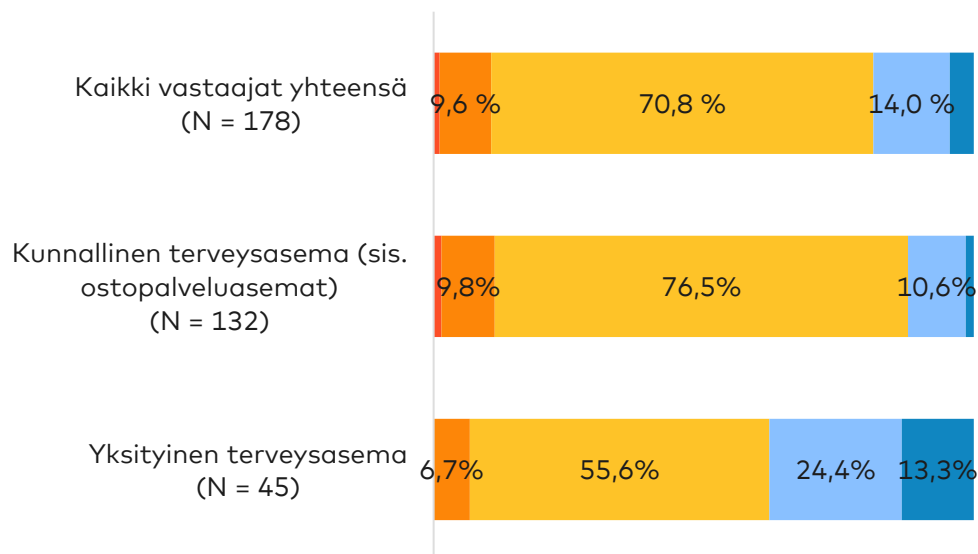
\* Yksi henkilö ei kertonut työskenteleekö hän yksityisellä vai julkisella sektorilla, mistä johtuen kunnallisten ja yksityisten asemien vastaajat eivät summaudu kaikkiin vastaajiin.

- 1 Täysin eri mieltä
- 2 Jokseenkin eri mieltä
- 3 Ei samaa eikä eri mieltä
- 4 Jokseenkin samaa mieltä
- 5 Täysin samaa mieltä

- Kuva edustaa summamuuttujan tulosta sisältäen yleisnäkymän väitteisiin: "Työympäristöni mahdollistaa sujuvan ja turvallisen työskentelyn", "Minulla on riittävästi aikaa saada työni tehdyksi", "Työyhteisössäni on riittävästi työntekijöitä" ja "Työyhteisöni kehittää toimintatapojaan työn sujuvuuden parantamiseksi".
- Sinisellä kuvatut prosentiosuudet kuvastavat tällöin niiden vastaajien osuutta viiteryhmästä, jotka suhtautuvat väittämiin kokonaisuudessaan positiivisesti.
- Vastaavasti punaiset ja oranssit vastaajat ovat kriittisesti kokonaisuudessaan suhtautuvia henkilöitä.
- Keltaisella esitetyt henkilöt suhtautuvat väittämiin neutraalisti.
- Alueista Hämeenlinnassa yksikään henkilö ei kokonaisuudessaan suhtautunut väittämiin kriittisesti. Tätä selittänee osaltaan pieni vastaajamäärä ja toisaalta yksityisten terveysasemien enemmistö vastaajissa.
- Sairaanhoitajien, terveydenhoitajien, työterveyshoitajien ja kättilöiden sekä lähihoitajien, perushoitajien ja terveyskeskusavustajien joukossa on suhteellisesti selvästi enemmän kriittisesti suhtautuvia kuin muissa ammattiryhmissä.

# Onko kokeilulla vaikutuksia henkilöstön työnjakoon ja organisoititapoihin?

## Valinnanvapauden vaikutusta prosesseihin ja työnjakoon koskeva summamuuttuja: yleinen suhtautuma väitteisiin



\* Yksi henkilö ei kertonut työskenteleekö hän yksityisellä vai julkisella sektorilla, mistä johtuen kunnallisten ja yksityisten asemien vastaajat eivät summaudu kaikkiin vastaajiin.

- 1 Erittäin negatiivinen vaikutus
- 2 Negatiivinen vaikutus
- 3 Ei vaikutusta
- 4 Positiivinen vaikutus
- 5 Erittäin positiivinen vaikutus

- Kuva edustaa summamuuttujan tulosta sisältäen yleisnäkömän valinnanvapauden vaikutuksesta väitteisiin: "Työympäristöni mahdollistaa sujuvan ja turvallisen työskentelyn", "Minulla on riittävästi aikaa saada työni tehdyksi", "Työyhteisössäni on riittävästi työntekijöitä" ja "Työyhteisöni kehittää toimintatapojaan työn sujuvuuden parantamiseksi".
- Sinisellä kuvatut prosenttiosuudet kuvastavat niiden vastaajien osuutta viiteryhmästä, jotka suhtautuvat väittämiin kokonaisuudessaan positiivisesti.
- Vastaavasti punaiset ja oranssit vastaajat ovat kriittisesti kokonaisuudessaan suhtautuvia henkilöitä.
- Keltaisella esitetyt henkilöt suhtautuvat väittämiin neutraalisti.
- Alueista Hämeenlinnassa yksikään henkilö ei kokonaisuudessaan suhtautunut väittämiin kriittisesti. Tätä selittänee osaltaan pieni vastaajamäärä ja toisaalta yksityisten terveysasemien enemmistö vastaajissa.
  - Lähiohittajien, perushoitajien ja terveyskeskusavustajien joukossa on suhteellisesti selvästi enemmän kriittisesti suhtautuvia kuin muissa ammattiryhmissä. Tässä ryhmässä on kuitenkin suhteellisesti tarkasteltuna myös enemmän kunnallisten terveysasemien vastaajia.

# Onko kokeilulla vaikutuksia henkilöstön työnjakoon ja organisoititapoihin?

Koetko, että kokeilun myötä laajentuneella valinnanvapaudella on vaikutuksia joihinkin edellä mainittuihin työympäristön osa-alueisiin: "Minulla on riittävästi aikaa saada työni tehdyksi."

"Lääkäreitä ei rekrytoitu, kun odotettiin suuremman osan potilaista siirtyvän yksityiselle." (Kunnallinen, Keski-Uusimaa)

"Vielä haastavampaa kerätä tietoja, tarkentaa, vahtia, että potilaat menevät sinne minne ovat tehneet sopimuksen." (Kunnallinen, Keski-Uusimaa)

"Asiakasmäärien lisääntyminen tuo mahdollisuuden ja tarpeen kehittämiseen." (Yksityinen, Keski-Uusimaa)

"Kirjaamisten kanssa välillä saa kiiruhtaa aikaa kiinni." (Yksityinen, Tampere)

"Lisääntynyt vaatimus suoritteiden määrästä." (Kunnallinen, Tampere)

# Onko kokeilulla vaikutuksia henkilöstön työnjakoon ja organisointitapoihin?

## Henkilöstön avovastauksissa nousseita asioita:

### Vaikutukset työnjakoon ja työn organisointiin

- Suurin osa vastaajista pitää vaikutuksia ylipäätään vähäisinä.
- Kunnallisella terveysasemalla työskentelevien mukaan työtapoja on tehostettu. Yksityisellä puolella taas hoidontarpeen arviointi on yleistynyt aiempaan verrattuna.

### Vaikutukset tarjottaviin palveluihin ja palveluprosesseihin

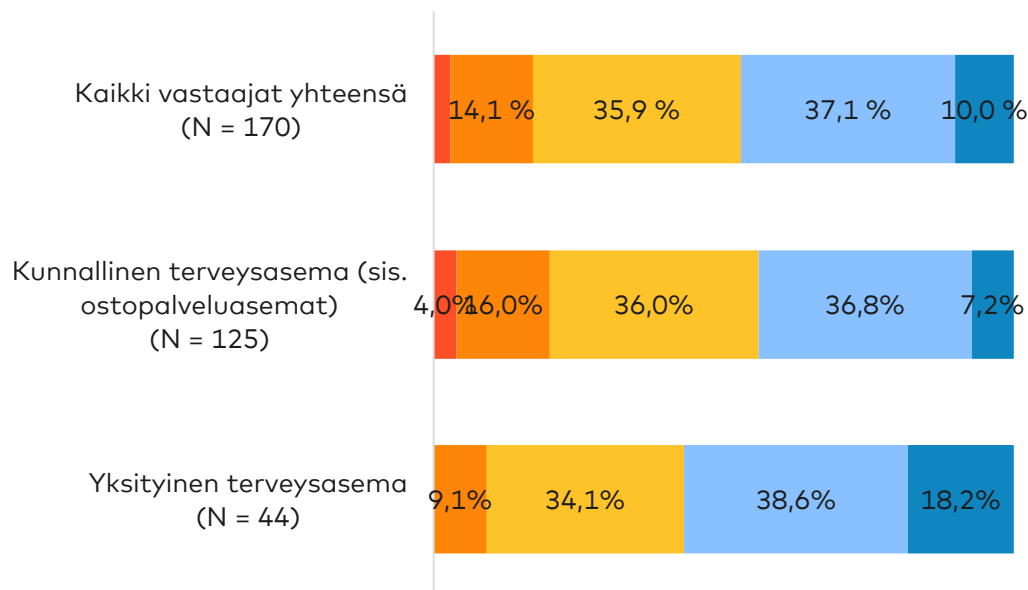
- Hoitoketju saattaa pirstaloitua aiempaa enemmän. Aiemmin perusterveydenhuoltoon sisältyneet tapaukset saattavat siirtyä erikoissairaanhoidon puolelle. Tämä on lisännyt joidenkin vastaajien mukaan päivystyksen potilasmääriä.
- Yksityisten palveluntuottajien kapeampi palveluvalikoima ja puuttuva kokemus erikoistapauksista lisää terveyskeskuksessa työskentelevien mukaan heidän työtään.

### Muita kommentteja

- Yksityisellä terveysasemalla työskentelevät kertovat, että toiminnan käynnistäminen ja tiedonsaanti on ollut paikoin sekavaa, eivätkä resurssit tai osaaminen ole olleet riittäviä. Esiin nostetaan myös puutteet tiedonsiirrossa ja tietojärjestelmissä.
- Kunnallisen terveysaseman työntekijöiden mukaan asiakkaiden epätietoisuus on lisääntynyt, ja esimerkiksi rokotusten yhteydessä he ovat päätyneet muualle kuin omalle terveysasemalleen. Osa asiakkaista on vaihtanut palveluntuottajaa tajuamattaan. Vastaajat ovat huolestuneita siitä, että lopulta potilas kärsii sekavuudesta.

# Onko kokeilulla vaikutuksia palvelu- ja työprosesseihin?

Organisaation valinnanvapautta koskettavaa valmiutta kuvaava summamuuttuja: yleinen suhtautuminen väitteisiin



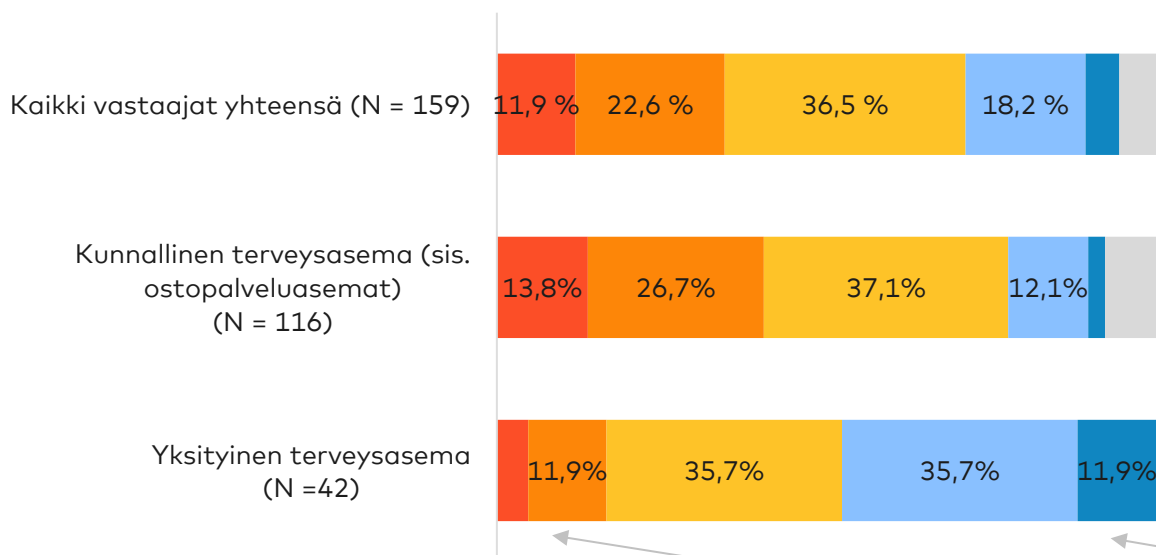
\* Yksi henkilö ei kertonut työskentelevänsä yksityisellä vai julkisella sektorilla, mistä johtuen kunnallisten ja yksityisten asemien vastaajat eivät summaudu kaikkiin vastaajiin.

- 1 Täysin eri mieltä
- 2 Jokseenkin eri mieltä
- 3 Ei samaa eikä eri mieltä
- 4 Jokseenkin samaa mieltä
- 5 Täysin samaa mieltä

- Kuva edustaa summamuuttujan tulosta koskien organisaation valmistautumista valinnanvapautteen prosesseissaan sisältäen yleisnäkymän väitteisiin: "Organisaatiossani on selkeät ohjeet, kuinka laajentuneesta valinnanvapaudesta kerrotaan asiakkaalle", "Organisaatiossani on kehitetty toimintamalleja tukemaan asiakkaan valintatilanteita" ja "Organisaatiossani on järjestetty työntekijöille koulutusta asiakkaan lisääntyneestä valinnanvapaudesta".
- Sinisellä kuvatut prosenttiosuudet kuvastavat tällöin niiden vastaajien osuutta viiteryhmästä, jotka suhtautuvat väittämiin kokonaisuudessaan positiivisesti eli ovat ns. "paremmin valmistautuneita".
- Vastaavasti punaiset ja oranssit vastaajat ovat kriittisesti kokonaisuudessaan suhtautuvia henkilöitä.
- Keltaisella esitetyt henkilöt suhtautuvat väittämiin neutraalisti.
- Niiden henkilöiden, joilla asiakaskontaktissa tapahtuvaa työaikaa on alle 25 % työajasta, kohdalla on suhteellisesti tarkasteltuna selvästi enemmän niitä (noin 20 %-yksikköä enemmän), jotka näkevät organisaation olevan hyvin valmistautunut.

# Miten henkilöstö kokee palveluiden laadun?

Jos työskentelet asiakastyössä, arvioi seuraavia väittämiä asteikolla 1-5: "Valinnanvapaus on vaikuttanut myönteisesti palvelujen laatuun."



\* Yksi henkilö ei kertonut työskentelevänsä yksityisellä vai julkisella sektorilla, mistä johtuen kunnallisten ja yksityisten asemien vastaajat eivät summaudu kaikkiin vastaajiin.

- 1 Täysin eri mieltä
- 2 Jokseenkin eri mieltä
- 3 Ei samaa eikä eri mieltä
- 4 Jokseenkin samaa mieltä
- 5 Täysin samaa mieltä
- En osaa sanoa

- Mitä suuremman osuuden koko työkokemuksestaan henkilö on työskennellyt yksityisellä terveysasemalla, sitä positiivisemmin hän yleensä suhtautuu valinnanvapauden vaikutuksiin palvelujen laadusta.
- Henkilöistä, joilla kunnallinen työkokemus on korkeintaan 50 % koko työkokemuksesta, 33,3 % suhtautuu palvelujen laadun paranemiseen positiivisesti. Henkilöistä, joilla kunnallinen työkokemus on korkeintaan 75 % koko työkokemuksesta, 29,3 % suhtautuu palvelujen laadun paranemiseen positiivisesti.
- Alueista kriittisimpänä erottuu Keski-Uusimaa.
- Yksityisten terveysasemien positiivisesti suhtautuvista henkilöistä enemmistö on Tampereelta (10 hlöä)
- Yksityisten terveysasemien negatiivisesti suhtautuvista henkilöistä enemmistö on Keski-Uudeltamaalta (5 hlöä)

# Miten henkilöstö kokee palveluiden laadun?

**"Asiakkaiden valinnanvapaus parantaa hoidon laatua."**

"Nähtäväksi jää, paraneeko laatu. Pidän oletusarvona, että hoidon laatu on yksi oleellinen kilpailutekijä jatkossa." (Yksityinen, Hämeenlinna)

"Yksityistäminen on uhka mm. kirurgian päivystykselle." (Kunnallinen, Keski-Uusimaa)

"Huonot kokemukset aiheuttavat asiakkaan siirtymisen toiselle palveluntuottajalle." (Yksityinen, Hämeenlinna)

"Pirstaloi hoitoa, jatkuvuus katkeaa ja asiakas ei ymmärrä sitä." (Kunnallinen, Hämeenlinna)

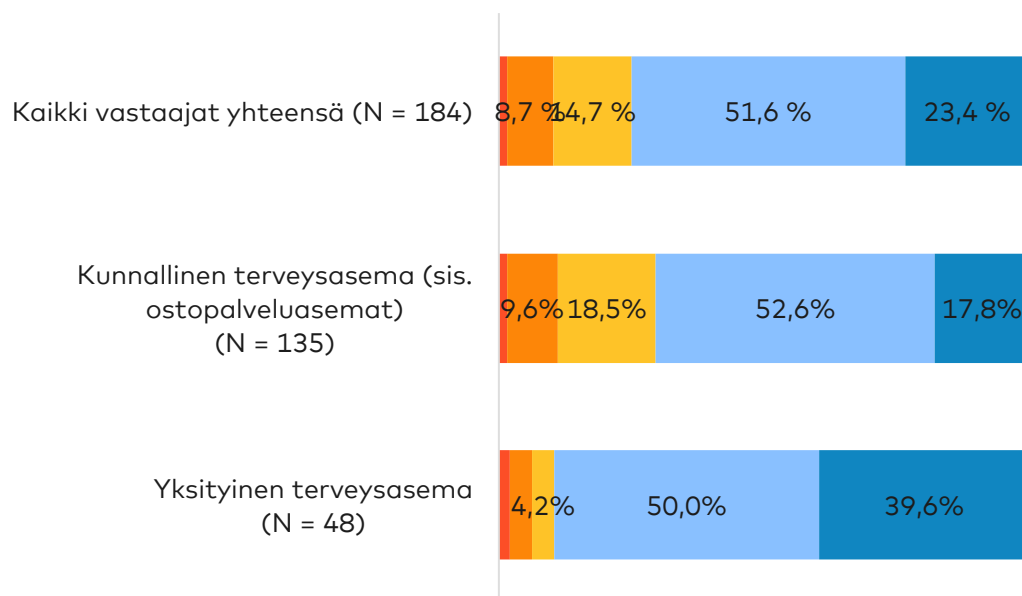
"Riippuu toimipaikasta ja työntekijöistä." (Yksityinen, Keski-Uusimaa)

"Nähtävissä huonontumista, yksit. lääkärit eivät osaa insuliinihoitoa, haavanhoitoa, cpap-tekniikkaa (uniapnea) jne., päivystykseen lähetetään herkästi." (Kunnallinen, Ylä-Savo)



# Onko kokeilulla vaikutuksia henkilöstön työhyvinvointiin?

Työhyvinvoinnin nykytilaa kuvaava summamuuttuja:  
yleinen suhtautuma väitteisiin



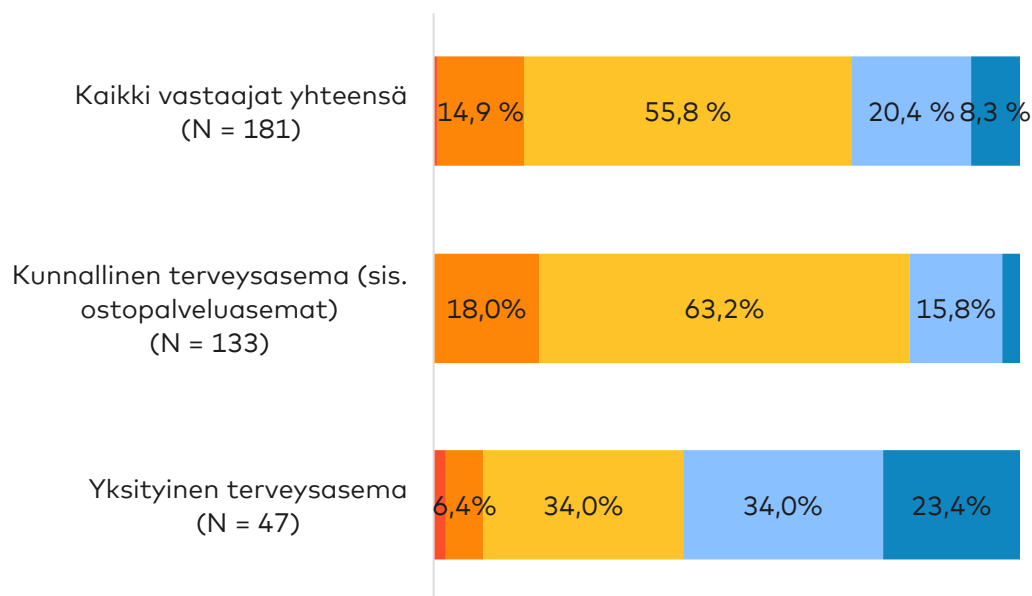
\* Yksi henkilö ei kertonut työskenteleekö hän yksityisellä vai julkisella sektorilla, mistä johtuen kunnallisten ja yksityisten asemien vastaajat eivät summaudu kaikkiin vastaajiin.

- 1 Täysin eri mieltä
- 2 Jokseenkin eri mieltä
- 3 Ei samaa eikä eri mieltä
- 4 Jokseenkin samaa mieltä
- 5 Täysin samaa mieltä

- Kuva edustaa summamuuttujan tulosta sisältäen yleisnäkymän väitteisiin: "Pidän nykyistä työtäni tärkeänä ja merkityksellisenä", "Tunnen työssäni innostusta ja työn iloa", "Työyhteisössäni on hyvä tai erinomainen ilmapiiri", "Olen tyytyväinen tiedonkulkuun työyhteisössäni" ja "Voin vaikuttaa työhöni liittyviin asioihin".
- Sinisellä kuvatut prosenttiosuudet kuvastavat tällöin niiden vastaajien osuutta viiteryhmästä, jotka suhtautuvat väittämiin kokonaisuudessaan positiivisesti.
- Vastaavasti punaiset ja oranssit vastaajat ovat kriittisesti kokonaisuudessaan suhtautuvia henkilöitä.
- Keltaisella esitetyt henkilöt suhtautuvat työhyvinvointiinsa neutraalisti.
- Alueista Keski-Uusimaa ja Ylä-Savo ovat kriittisimpiä työhyvinvointiinsa liittyen. Tätä voi osin selittää se, että molemmilla alueilla kunnallisten terveysasemien vastaajia on paljon (KU n. 70 % ja YS n. 96 %). Kuitenkin esim. Jyväskylässä, jossa kunnallisia vastaajia on lähes 95 % vastaajista, samaa ilmiötä ei näy.

# Onko kokeilulla vaikutuksia henkilöstön työhyvinvointiin?

## Summamuuttuja valinnanvapauden vaikutuksesta työhyvinvointiin: yleinen suhtautuma väitteisiin



\* Yksi henkilö ei kertonut työskentelevänsä joko yksityisellä vai julkisella sektorilla, mistä johtuen kunnallisten ja yksityisten asemien vastaajat eivät summaudu kaikkiin vastaajiin.

- 1 Erittäin negatiivinen vaikutus
- 2 Negatiivinen vaikutus
- 3 Ei vaikutusta
- 4 Positiivinen vaikutus
- 5 Erittäin positiivinen vaikutus

- Kuva edustaa summamuuttujan tulosta sisältäen yleisnäkymän väitteisiin koskien sitä, millainen vaikutus laajentuneella valinnanvapaudella on seuraaviin: "Pidän nykyistä työtäni tärkeänä ja merkityksellisenä", "Tunnen työssäni innostusta ja työn iloa", "Työyhteisössäni on hyvä tai erinomainen ilmapiiri", "Olen tyytyväinen tiedonkulkuun työyhteisössäni" ja "Voin vaikuttaa työhöni liittyviin asioihin".
- Sinisellä kuvatut prosenttiosuudet kuvastavat tällöin niiden vastaajien osuutta viiteryhmästä, jotka suhtautuvat väittämiin kokonaisuudessaan positiivisesti.
- Vastaavasti punaiset ja oranssit vastaajat ovat kriittisesti kokonaisuudessaan suhtautuvia henkilöitä.
- Keltaisella esitetyt henkilöt suhtautuvat valinnanvapauden vaikutuksiin neutraalisti työhyvinvointia koskien.
- Alueista Keski-Uudellamaalla on suhteellisesti tarkasteltuna muita alueita selvästi enemmän kriittisiä vastaajia. Hämeenlinna näkyy puolestaan erityisen positiivisesti suhtautuvana alueena, mikä selittyy sillä, että alueen vastaajista enemmistö on yksityisten terveysasemien vastaajia.

# Onko kokeilulla vaikutuksia henkilöstön työhyvinvointiin?

Koetko, että kokeilun myötä laajentuneella valinnanvapaudella on vaikutuksia johonkin edellä mainittuihin työhyvinvoinnin osa-alueisiin: "Pidän nykyistä työtäni tärkeänä ja merkityksellisenä."

"En pidä ajatuksesta, että "terveyskeskustyöstä" tulee samantyyppistä kuin yksityisvastaanotosta, jossa mielestäni hoidetaan asiat vähän sinne päin." (Kunnallinen ostopalveluasema, Tampere)

"Asiakaskunta on laajentunut ja tuonut uusia haasteita." (Yksityinen, Hämeenlinna)

"Se on tuonut monipuolisuutta ja vaihtelua työhöni." (Yksityinen, Hämeenlinna)

"Potilaista kilpaileminen ei ole motivoivaa." (Kunnallinen, Keski-Uusimaa)

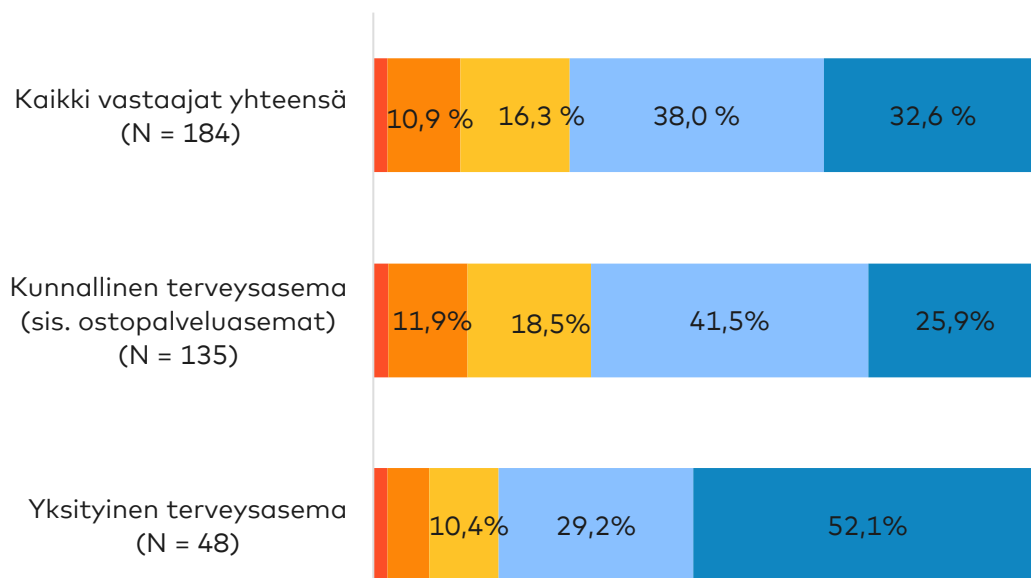
"Työni on ollut ennenkin tärkeää ja merkityksellistä. Olen tottunut "markkinoimaan" palveluitamme jo kauan ennen kuin valinnanvapaudesta puhuttiinkaan." (Kunnallinen, Jyväskylä)

"Muutos tuo uutta näkökulmaa työhön." (Yksityinen, Keski-Uusimaa)

"Olen saanut aiempaa enemmän positiivista palautetta potilailta." (Kunnallinen, Tampere)

# Onko kokeilulla vaikutuksia henkilöstön työhyvinvointiin?

Arvioi seuraavia väitteitä työhyvinvointiisi liittyen asteikolla 1-5:  
"Voin kokonaisuudessaan työssäni hyvin."



\* Yksi henkilö ei kertonut työskentelevänsä yksityisellä vai julkisella sektorilla, mistä johtuen kunnallisten ja yksityisten asemien vastaajat eivät summaudu kaikkiin vastaajiin.

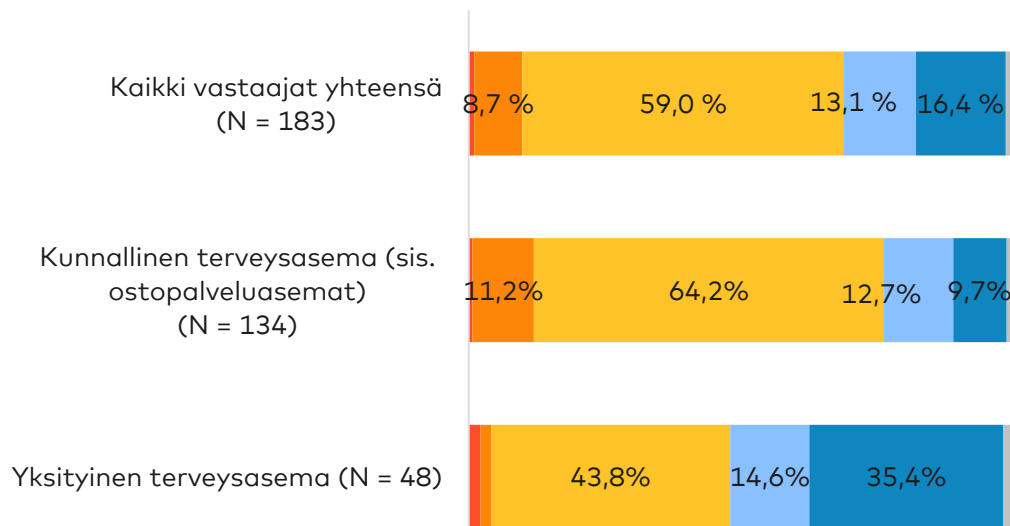
- 1 Täysin eri mieltä
- 2 Jokseenkin eri mieltä
- 3 Ei samaa eikä eri mieltä
- 4 Jokseenkin samaa mieltä
- 5 Täysin samaa mieltä

- Hoitajat\* suhtautuvat lähtökohtaisesti kriittisemmin kuin lääkärit sekä hoitajat, jotka ovat johtavassa asemassa. Yksityisten ja julkisten terveysasemien vastaajajoukko ammateittain tarkasteltuna ei juuri eroa toisistaan, joskin esim. hoitajia johtavassa asemassa on enemmän yksityisten vastaajien joukossa. Analyysissä on tarkasteltu ammattiryhmiä, joista on saatu vähintään 10 vastausta.
- Johtavassa asemassa olevat lääkärit ovat kaikkein tyytyväisimpiä (91,7 % vastaajista voi työssään kokonaisuudessaan hyvin).
- Henkilöt, joilla on vähiten asiakaskontaktia, suhtautuvat työhyvinvointiinsa kriittisemmin.
- Puolestaan henkilöt, joilla asiakaskontaktia on eniten, suhtautuvat työhyvinvointiinsa positiivisimmin.

\* sairaanhoitajat, terveydenhoitajat, työterveyshoitajat ja kättilöt sekä lähihoitajat, perushoitajat ja terveyskeskusavustajat

# Onko kokeilulla vaikutuksia henkilöstön työhyvinvointiin?

Koetko, että kokeilun myötä laajentuneella valinnanvapaudella on vaikutuksia joihinkin edellä mainittuihin työhyvinvoinnin osa-alueisiin? "Voin kokonaisuudessaan työssäni hyvin."



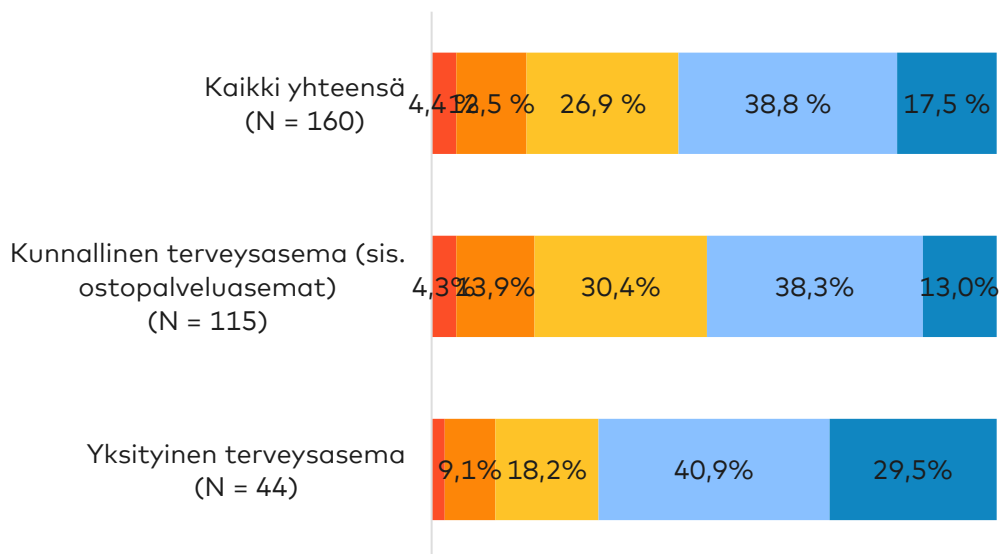
\* Yksi henkilö ei kertonut työskentelevänsä yksityisellä vai julkisella sektorilla, mistä johtuen kunnallisten ja yksityisten asemien vastaajat eivät summaudu kaikkiin vastaajiin.

- 1 Erittäin negatiivinen vaikutus
- 2 Negatiivinen vaikutus
- 3 Ei vaikutusta
- 4 Positiivinen vaikutus
- 5 Erittäin positiivinen vaikutus
- En osaa sanoa

- Sairaanhoitajista, terveydenhoitajista, työterveyshoitajista ja kättilöistä 63,4 % ja johtavassa asemassa olevista hoitajista 66,7 % ei näe valinnanvapaudella olevan vaikutusta heidän työhyvinvointiinsa kokonaisuudessaan.
- Lähihoitajista, perushoitajista ja terveyskeskusavustajista 45,5 % ei näe valinnanvapaudella olevan vaikutusta heidän työhyvinvointiinsa kokonaisuudessaan. 40,9 % kokee, että vaikutus on positiivinen. Vastaajien joukossa on lähes yhtä paljon sekä yksityisten että kunnallisten terveysasemien työntekijöitä tässä roolissa.
- Jyväskyläläisten ja Keski-Uudenmaan työntekijöiden joukossa on suhteellisesti enemmän negatiivisia vaikutuksia näkeviä. Jyväskylän osalta tätä selittää kunnallisten vastaajien suuri osuus.
- Positiivisia vaikutuksia näkeviä on suhteellisesti tarkasteltuna erityisesti ääripäässä eli niiden joukossa, joiden työajasta hyvin pieni osuus (alle 25 %) tai hyvin suuri osuus (yli 75 %) kuuluu asiakaskontaktiin kuuluvissa töissä.

# Miten henkilöstö pystyy tukemaan asiakkaita valintojen tekemisessä?

Omaa valmiutta kommunikoida asiakkaille valinnanvapaudesta koskettava summamuuttuja: yleinen suhtautuminen väittämiin



\* Yksi henkilö ei kertonut työskentelevänsä yksityisellä vai julkisella sektorilla, mistä johtuen kunnallisten ja yksityisten asemien vastaajat eivät summaudu kaikkiin vastaajiin.

- 1 Täysin eri mieltä
- 2 Jokseenkin eri mieltä
- 3 Ei samaa eikä eri mieltä
- 4 Jokseenkin samaa mieltä
- 5 Täysin samaa mieltä

- Kuva edustaa summamuuttujan tulosta koskien henkilöstövastaajien omaa valmiutta opastaa asiakkaita valinnanvapauteen liittyvissä asioissa sisältäen yleisnäkymän väitteisiin: "Minulla on riittävästi tietoa valinnanvapauskokeilusta voidakseni ohjata asiakkaita valintojen tekemisessä", "Minulla on riittävästi tietoa eri terveysasemista voidakseni ohjata asiakkaita valintojen tekemisessä" ja "Tiedän, mistä saan tietoa asiakkaan valinnanvapaudesta, jos tarvitsen sitä".
- Sinisellä kuvatut osuudet kuvastavat vastaajien osuutta viiteryhmästä, jotka suhtautuvat väittämiin kokonaisuudessaan positiivisesti eli ovat ns. "paremmin valmistautuneita".
- Vastaavasti punaiset ja oranssit vastaajat ovat kriittisesti kokonaisuudessaan suhtautuvia.
  - Keltaisella esitetyt henkilöt suhtautuvat väittämiin neutraalisti.
- Suhteellisesti eniten huonoksi valmiutensa arvioivia vastaajia tulee Keski-Uudeltamaalta. Hämeenlinnassa on puolestaan eniten valmiutensa hyväksi arvioivia. Tämä selittynee yksityisten terveysasemien vastaajien suurella määrällä.
- Vähiten asiakastyössä (alle 25 % työajasta) työskentelevien joukossa on selvästi enemmän valmiutensa hyväksi arvioivia, kuin enemmän asiakastyössä työskentelevien joukossa.

# Miten henkilöstö pystyy tukemaan asiakkaita valintojen tekemisessä?

"Yleensä ottaen on hyvä asia, että terveysasemilla tarjotaan myös sosiaalipuolen palveluja. Se, että resurssit terveysasemien sosiaaliohjaukseen otetaan olemassa olevista resursseista on huono asia. Sosiaaliohjausta ei ole riittävästi markkinoitu terveysasemien työntekijöille kokeilun kautta, joten vähäinen asiakasmäärä johtunee siitä. Terveysasemien henkilöstöllä ei ole tietoa, minkälaisissa asioissa voi ohjata sosiaaliohjaajan pakeille. Terveysasemien henkilökunnalla on myös kiire ja asiakasajat ovat lyhyet, joten muuta tilannetta ei ehditä selvittämään. Viranomaisyötä on hankala irrottaa neuvonnasta ja ohjauksesta, etenkin kun työtä on tehnyt kokonaisvaltaisesti jo vuosia."

"Perusongelma: Potilaalla ei todellakaan ole kompetenssia arvioida mikä olisi hoitonsa kannalta parasta – on huhupuheiden ja mainonnan ohjailtavissa. MUTTA Sotehan kaatuu (taas) keväällä – joten ei syytä paniikkiin...☺"

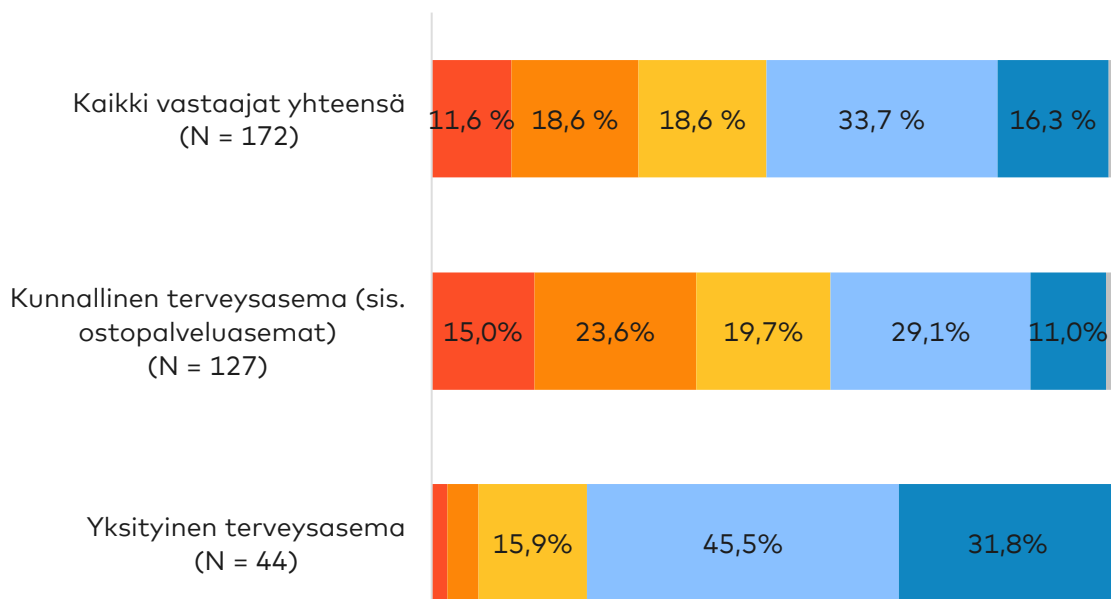
"Potilaan tiedottamiseen enemmän resursseja ja vastuullisuutta! Nyt vastuu tuntuu olevan julkisella puolella, kun potilaat toteavat tehneensä virheen tai jopa tietämättään vaihtaneet yksityiselle!!"

"Tiedottaminen ja henkilökunnan kouluttaminen asiaan vajavaista. Osa ajattelee valinnanvapauskokeilun enemmänkin uhkauksena "jos en saa mitä haluan, vaihdan yksityiselle."

"Liian vähän täsmällistä informaatiota asiakkaille. Eduskunnan pohdinnat ja päätökset sekoittuvat tähän kokeiluun."

# Miten henkilöstö ylipäätään kokee kokeilut?

Arvioi seuraavia väittämiä asteikolla 1-5: "Pidän laajentunutta valinnanvapautta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa tärkeänä asiana".



\* Yksi henkilö ei kertonut työskenteleväkö hän yksityisellä vai julkisella sektorilla, mistä johtuen kunnallisten ja yksityisten asemien vastaajat eivät summaudu kaikkiin vastajiin.

- 1 Täysin eri mieltä
- 2 Jokseenkin eri mieltä
- 3 Ei samaa eikä eri mieltä
- 4 Jokseenkin samaa mieltä
- 5 Täysin samaa mieltä
- En osaa sanoa

- Mitä suurempi osa henkilön työkokemuksesta tulee kunnalliselta sektorilta, sitä kriittisemmin hän yleensä suhtautuu valinnanvapauteen. Henkilöistä, joiden työnantaja on ollut kunnallinen yli 50 % heidän koko työkokemuksestaan, 31,9 % ei näe valinnanvapautta tärkeänä. Henkilöistä, joiden työnantaja on ollut kunnallinen yli 75 % heidän koko työkokemuksestaan, 33,9 % ei näe valinnanvapautta tärkeänä.

- Ylä-Savon ja Keski-Uudenmaan työtekijöiden joukossa on suhteellisesti enemmän negatiivisia vaikutuksia näkeviä. Ylä-Savon osalta kriittisiä on 39,0 % vastaajista ja Keski-Uudellamaalla 41,5 % alueen vastaajista. Sisältää sekä yksityisten että kunnallisten terveysasemien työntekijöitä. Ylä-Savossa vastaajien joukossa on kuitenkin lähinnä kunnallisissa terveysasemissa työskenteleviä.

- Valinnanvapautta pitää tärkeimpänä vastaajajoukko, joiden työajasta alle 25 % kuuluu asiakaskontaktissa. Heistä 75,0 % pitää laajentunutta valinnanvapautta tärkeänä.



# Miten henkilöstö ylipäätään kokee kokeilut?

**"Pidän laajentunutta valinnanvapautta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa tärkeänä asiana."**

"Tärkeä siinä mielessä, että sillä tulee olemaan merkittäviä vaikutuksia. Mahdollisesti negatiivisia. Valinnanvapautta tulisi kehittää niin, että asiakkaalla on mahdollisuus kontrolloidusti käyttää sekä julkisia että yksityisiä palveluita. Yksityisten ja kunnallisten palveluntuottajien tulisi voida toimia yhteistyössä eikä kilpailijoina." (Yksityinen, Hämeenlinna)

"Valinnanvapaus ei ole oleellinen asia ihmisten terveyden- ja sairaudenhoidon parantamisessa." (Kunnallinen, Jyväskylä)

"Tulee lisäämään kustannuksia ja hoidetaan entistä enemmän vaivoja, joiden hoitoon ei ole lääketieteellistä tarvetta." (Sairaala, Ylä-Savo)

"Yksityiset rahastavat, kun rahat loppuvat, niin hoito loppuu." (Kunnallinen, Keski-Uusimaa)

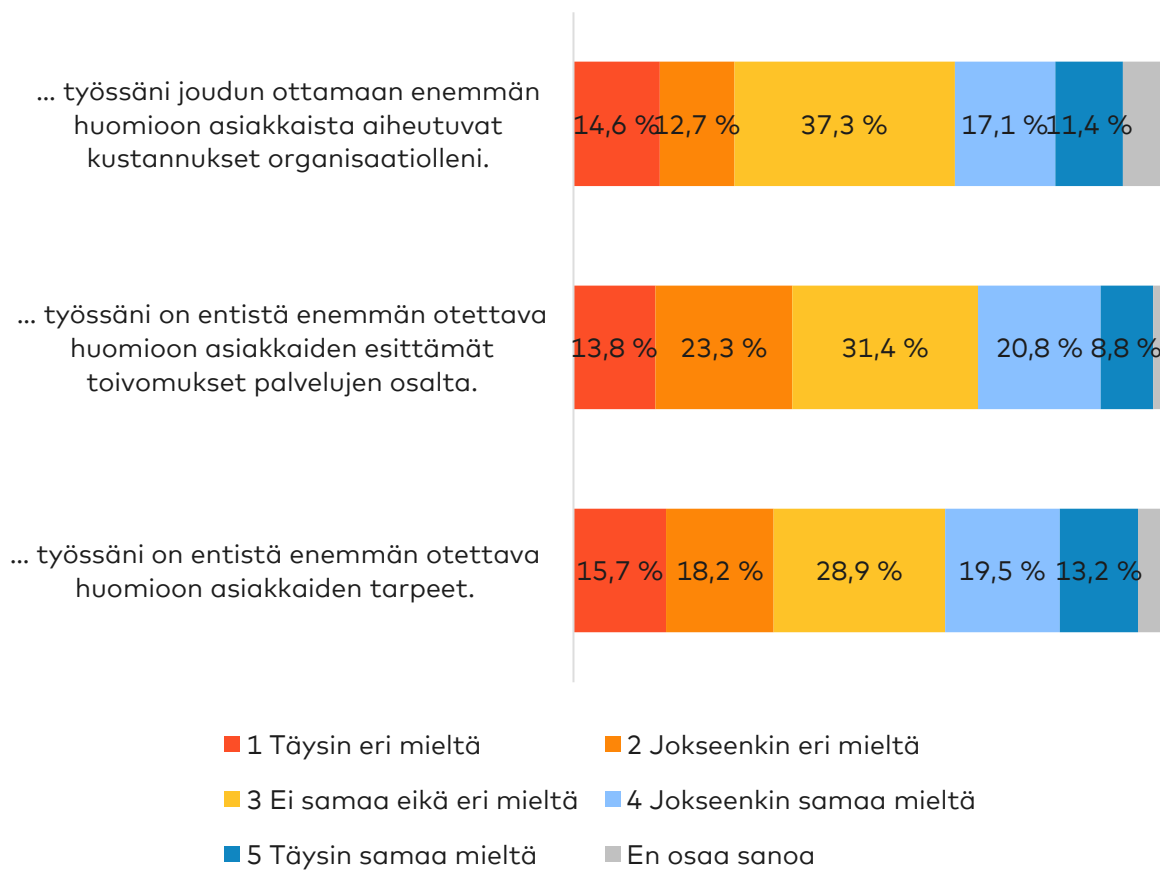
"Asiakkaat ovat olleet tyytyväisiä." (Yksityinen, Ylä-Savo)

"Valinnanvapautta on ollut tähänkin asti, nyt nähtävissä hoidon huonontumista, hoitoketjujen katkeamista, osaamattomuutta, rusinat pullasta ilmiöitä." (Kunnallinen, Ylä-Savo)

"Jos asiakkaat ymmärtävät mitä tarkoittaa." (Kunnallinen, Ylä-Savo)

# Miten henkilöstö ylipäättään kokee kokeilut?

## Valinnanvapaus on merkinnyt sitä, että...



- Yksityisten terveysasemien vastaajista suurempi osa kokee, että valinnanvapaudella on merkitystä siinä, missä määrin työssä joutuu huomioimaan asiakkaiden tarpeet, kuin kunnallisista. Kunnallisista vastaajista suurempi osuus arvioi vaikutuksen neutraaliksi.
- Yksityisistä selvästi suurempi osa (54,7 % vastaajista) kokee joutuvansa huomioimaan kustannukset entistä enemmän kuin kunnallisista (19,1 % vastaajista).
- Valinnanvapauden merkitystä asiakkaiden toivomusten huomioimisessa kunnalliset ja yksityiset toimijat arvioivat vähemmän toisistaan erottuvasti.

# Yhteiskunnan ja talouden näkökulma

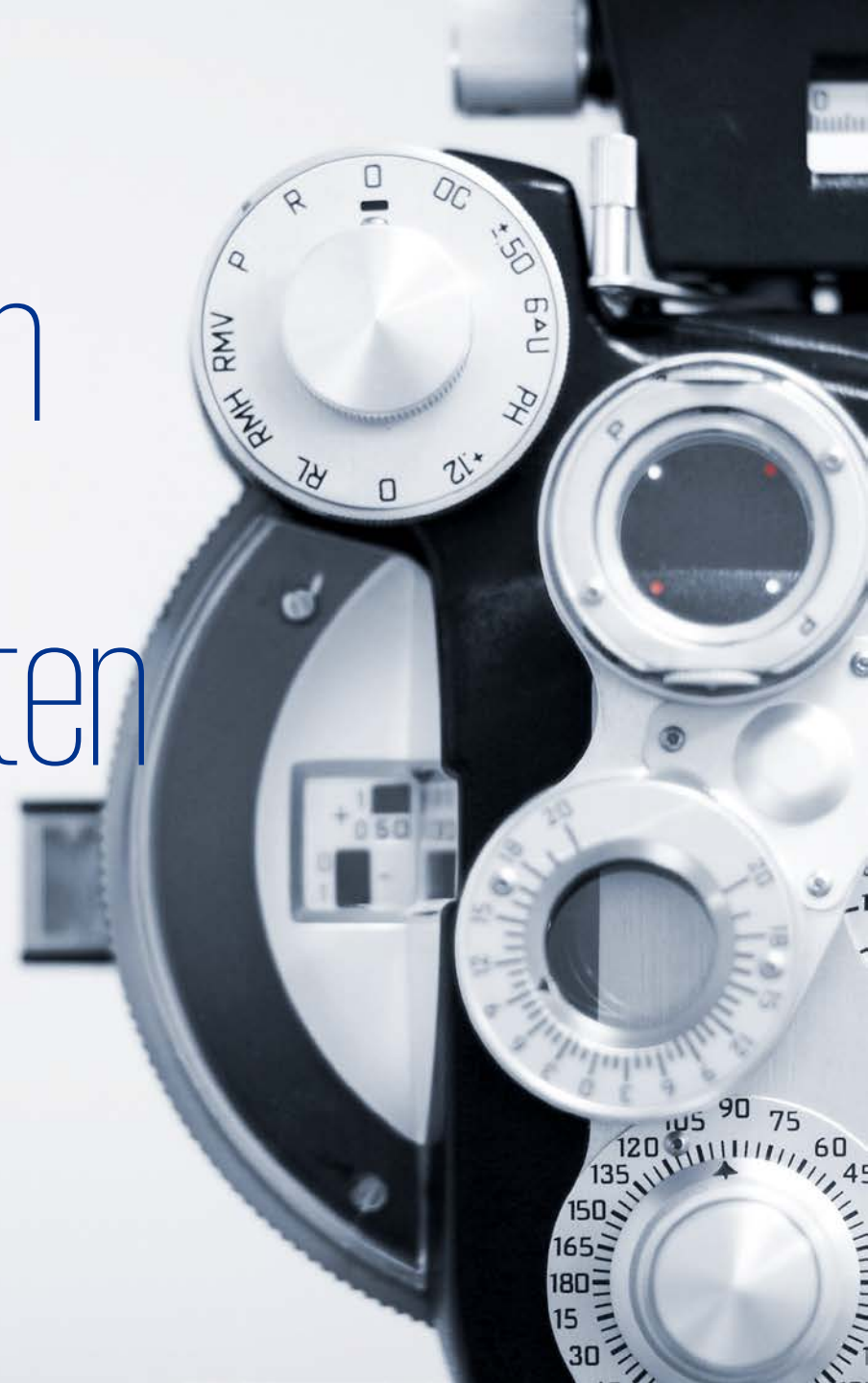
Kysymys	Arviointikriteeri	Tietolähde	Frekvenssi	Huomioita
<b>YHTEISKUNTA</b>				
<b>Toteutuvatko yhteiskunnalliset tavoitteet?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elämänlaadun paraneminen: diabeetikkojen hoitotasapaino &amp; verenpaineen mittaustulokset</li> <li>Palveluiden kustannustehokkuus</li> <li>T3</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Järjestäjän toimittamat tilastot</li> </ul>	Elämänlaadun mittarit loppuvuodesta 2017 ja 2018, muut tiedot kvartaaleittain	<p>Osa alueista ei tunnista / omaa historiaa minkään elämänlaadun mittarin seurannasta kokeilussa olevien palveluiden osalta.</p> <p>Ks. s. 12 taloudellisista seurannaisvaikutuksista</p>
<b>Millaisia vaikutuksia kokeilulla on kilpailun näkökulmasta?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Palveluntuottajien lukumäärä alueella</li> <li>Kiinnostuneiden palveluntuottajien määrä</li> <li>Hinnoittelun muutokset</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Palveluntuottajien haastattelut (mukana ja ei-mukana olevat)</li> <li>Järjestäjien haastattelut</li> </ul>	Kerran vuodessa (2017, 18 ja 19)	Yhteenvedoanalyysi 2019
<b>Millaisia vaikutuksia kokeiluilla on palvelujen hintoihin?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hinnoittelun muutokset – palvelujen markkinahinnat yksityisellä sektorilla kokeilun alussa ja kokeilun aikana / lopussa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Järjestäjän toimittamat tilastot</li> </ul>	Kerran vuodessa	<p>Asiakasmaksujen kokonaismäärä. Erityisesti yhteenvedo-analyysissä 2019</p> <p>Ks. s. 12 taloudellisista seurannaisvaikutuksista</p>
<b>Millaisia vaikutuksia kokeiluilla on kustannuksiin?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kustannusten muutokset (Ks. s. 12 taloudellisista seurannaisvaikutuksista)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Järjestäjän toimittamat tilastot</li> </ul>		Erityisesti yhteenvedoanalyysi 2019
<b>Syntykö kokeiluissa innovaatioita?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dokumentoidut palveluinnovaatiot</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Järjestäjien ja palveluntuottajien haastattelut</li> </ul>	Kerran vuodessa (2017, 18 ja 19)	<p>Erityisesti yhteenvedoanalyysissä 2019</p> <p>Ks. s. 12 taloudellisista seurannaisvaikutuksista</p>

Kysymys	Arviointikriteeri	Tietolähde	Frekvenssi	Huomioita
<b>TALOUDELLISET SEURANNAISVAIKUTUKSET</b>				
<b>Mitkä ovat kokeilun taloudelliset seurannaisvaikutukset sote-keskuksen (julkinen ja yksityinen) näkökulmasta?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vaikutus asiakasmäärään (käynnit)</li> <li>Lisämyynti asiakkaille</li> <li>Vaikutus palveluiden kustannuksiin (määrä, kokonaiskustannukset ja yksikkökustannukset palvelutyypeittäin)</li> <li>Vaikutus henkilöstöresursseihin (hlötyökuukaudet ammattiryhmittäin sis. hallinnollinen hlökunta ja palkkakustannukset)</li> <li>Vaikutus muihin kustannuksiin (esim. tilat, markkinointi, hoitotarvikkeet)</li> <li>Palvelujen käyttöönoton kertaluonteiset kustannukset (tietojärjestelmät ja muut investoinnit)</li> <li>Innovaatioiden kustannukset / tuotekehitys</li> <li>Kapasiteetin käyttöaste (esim. käyntien kesto)</li> <li>Tilikauden tulos ja taseen loppusumma</li> </ul>	Järjestäjän toimittamat tilastot	<p>Tiedot toivotaan pääasiassa kk-tasolla, mutta niiden toimittaminen ja raportointi tapahtuu kvartaaleittain</p> <p>Tilikauden tulos ja taseen loppusumma 1 krt / vuosi</p>	<p>Yksityinen siltä osin, kuin he tällaisia tietoja luovuttavat</p> <p>Henkilöstöresurssien / työajan kohdentuminen nostetaan esiin, jos mahdollista.</p>
<b>Millaisia muita tuotannollisia vaikutuksia kokeilulla on järjestäjän näkökulmasta?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vaikutukset erikoissairaanhoidon (läheteiden lkm ja kustannukset)</li> <li>Vaikutukset päivystystoimintaan (asiakkaiden lkm ja kustannukset)</li> <li>Ennaltaehkäisevä terveydenhuolto (esim. yhteydenotot neuvontaan, asiantuntijapalvelut)</li> <li>Palveluntuottajien lkm</li> <li>Asiakasmaksutuotot</li> </ul>	<p>Järjestäjän toimittamat tilastot</p> <p>Ennaltaehkäisevään puoleen saadaan kokemuksia myös haastatteluista</p>	<p>Tiedot toivotaan pääasiassa kk-tasolla, mutta niiden toimittaminen ja raportointi tapahtuu kvartaaleittain</p>	<p>Erikoissairaanhoidon sekä päivystystoiminnan kustannuksien osalta voidaan tehdä verrokki-vertailua, jos vertailutiedot saadaan alueilta (Hämeenlinna, Tampere ja Jyväskylä).</p>



# Palvelusetelikoikeilun arviointi: kustannusvaikutusten seuranta

KPMG:n väliraporttiluonnos 1/2018



# Taloustiedon keruun tilanne

- Arvioinnin ensimmäiseltä tiedonkeruukierrokselta saadut tiedot jäivät puutteellisiksi, joten taloudellisten tekijöiden johdonmukainen analysointi ei ollut mahdollista.
- Kaikkiin projektipäällikköihin on oltu yhteydessä KPMG:n toimesta; heidän kanssaan käytiin tiedonkeruulomaketta läpi sekä keskusteltiin alustavasti tiedonkeruussa ilmenneistä ongelmista ja epäselvyyksistä.
- Arvioinnin seuraavaa taloustiedon keruuta varten järjestetään 16.1.2018 työpaja, jonka tarkoituksena on käydä läpi tietopyyntöä koskevia kysymyksiä ja epäselvyyksiä. Tavoitteena on muodostaa projektipäälliköiden kanssa yhteinen näkemys siitä, minkälaista tietoa ja miten kyseinen tieto tulisi taloustietojen osalta tietopyyntöön täyttää.

Seuraavalla sivulla olevassa taulukossa on esitelty taloustietojen tiedonkeruun tilanne ensimmäisen tiedonkeruukierroksen jälkeen.



# Taloustiedon keruun tilanne

Tietopyynnön kohta	Tiedonkeruun tilanne
<b>Henkilöstö:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>– Palkkakustannukset (yhteensä ja ammattiryhmittäin)</li></ul>	Henkilöstökustannuksien tiedot olivat puutteellisia. Henkilöstökustannusten osalta tietopyyntöä tarkennetaan ja tietopyynnöstä keskustellaan projektipäälliköiden kanssa.
<b>Lähteet:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>– Erikoissairaanhoidon lähteiden lukumäärä ja kustannukset yhteensä</li></ul>	Lähteiden tiedot olivat puutteelliset, ja niiden saatavuus vaihteli alueittain. Myös näiden tietojen osalta keskustelua jatketaan ja tietopyyntöä selvennetään projektipäälliköiden kanssa.
<b>Päivystys:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>– Päivystyskäyntien lukumäärä ja päivystyksen kustannukset yhteensä</li></ul>	Päivystyksen kustannustiedot olivat puutteelliset. Tietojen saatavuudessa on alueellisia eroja. Päivystyskustannusten seuraamisesta keskustellaan projektipäälliköiden kanssa tulevassa työpajassa.
<b>Tuotot:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>– Maksetut kapitaatiokorvaukset</li><li>– Suoritekorvaukset</li><li>– Asiakasmaksutuotot</li></ul>	Kaikilta alueilta saatiin kapitaatiokorvauslukemat. Suoritekorvaukset ja asiakasmaksutuotot ja niiden luonne ovat alueittain erilaisia, niiden raportoinnista keskustellaan projektipäälliköiden kanssa.
<b>Kustannukset:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>– Kustannukset palveluista</li><li>– Muut kustannukset</li><li>– Palvelujen käyttöönoton kertaluonteiset kustannukset</li></ul>	Kustannustietoa saatiin vaihtelevasti, mutta ei analysoitavalla tasolla. Alueilla oli haasteita kustannustietojen keräämisessä. Kustannusten keräämisestä keskustellaan projektipäälliköiden kanssa, ja kustannuksille mietitään aluekohtaisesti soveltuvat tavat kerätä tiedot.





© 2017 KPMG Oy Ab, a Finnish limited liability company and a member firm of the KPMG network of independent member firms affiliated with KPMG International Cooperative (“KPMG International”), a Swiss entity. All rights reserved.

The KPMG name and logo are registered trademarks or trademarks of KPMG International.