



JONAS SJÖBLOM

PALVELUSETELIÄ VAI EI?

Asiakaskyselyt ja henkilöstön ryhmähaastattelut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelien käytöstä



TUTKIMUSKATSAUKSIA 2015



Helsingin kaupunki
Tietokeskus

**TIEDUSTELUT
FÖRFRÅGNINGAR
INQUIRIES**

Jonas Sjöblom, p. – tel. 09 310 78395
etunimi.sukunimi@hel.fi

**JULKAI SIJA
UTGIVARE
PUBLISHER**

Helsingin kaupungin tietokeskus
Helsingfors stads faktacentral
City of Helsinki Urban Facts

**OSOITE
ADRESS
ADDRESS**

PL 5500, 00099 Helsingin kaupunki
(Siltasaarenkatu 18–20 A)
PB 5500, 00099 Helsingfors stad
(Broholmsgatan 18–20 A)
P.O.Box 5500, FI-00099 City of Helsinki
Finland (Siltasaarenkatu 18–20 A)

**PUHELIN
TELEFON
TELEPHONE**

09 310 1612

**INTERNET
WWW.HELF.I/TIETOKESKUS/**

**TILAUKSET, JAKELU
BESTÄLLNINGAR, DISTRIBUTION
ORDERS, DISTRIBUTION**

p. – tel. 09 310 36293
tietokeskus.tilaukset@hel.fi

**KÄTEISMYYN TI
DIREKTFÖRSÄLJNING
DIRECT SALES**

Tietokeskuksen kirjasto
Siltasaarenkatu 18–20 A, p. 09 310 36377
Faktacentralens bibliotek
Broholmsgatan 18–20 A, tel. 09 310 36377
City of Helsinki Urban Facts Library
Siltasaarenkatu 18–20 A, tel. +358 09 310 36377
tietokeskus.kirjasto@hel.fi

Helsingin kaupungin tietokeskus
Helsingfors stads faktacentral
City of Helsinki Urban Facts

PALVELUSETELIÄ VAI EI?

Asiakaskyselyt ja henkilöstön
ryhmähaastattelut sosiaali- ja
terveydenhuollon palvelusetelien käytöstä

JONAS SJÖBLOM

TUTKIMUSKATSAUKSIA
FORSKNINGSRAPPORTER
STUDY REPORTS

2015:8

KÄÄNNÖKSET
ÖVERSÄTTNING
TRANSLATIONS
Magnus Gräsbeck

KUVIOT JATAITTO
FIGURER OCH OMBRYTNING
GRAPHS AND GENERAL LAYOUT
Pirjo Lindfors, kuvio 26. Faris Alshail

KANSI
PÄRM
COVER
Tarja Sundström-Alku
Kansikuva | Pärmbild | Cover picture
Helsingin kaupungin aineistopankki/
(etukansi) Kimmo Brandt
(takakansi) Olli Turunen, Kimmo Brandt

VERKOSSA
ISSN 1796-7236
ISBN 978-952-272-997-2

SISÄLLYS

Esipuhe	5
Förord	6
Preface	7
Johdanto	9
Palveluseteli sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämistapana.....	9
Markkinoistuminen ja valinnanvapaus.....	10
Palveluseteliä koskeva lainsäädäntö	10
Palvelusetelien käyttö Suomen kunnissa.....	11
Aikaisempi tutkimus	12
Aineisto ja tutkimuskysymykset	14
1. Suun terveydenhuollon palveluseteli	17
Prosessi	17
Henkilöstön esiin tuomat ongelmat	17
Yhdenvertaisuuteen liittyvät seikat	18
Suun terveydenhuollon asiakaskyselyt.....	18
2. Kolonoskopian palveluseteli	23
Prosessi	23
Henkilöstön esiin tuomat ongelmat	23
Yhdenvertaisuuteen liittyvät seikat.....	24
Kolonoskopian asiakaskyselyt	24
Kunnan omassa palvelussa käyneet asiakkaat.....	25
3. Vanhusten palveluasumisen palveluseteli	28
Prosessi	28
Henkilöstön esiin tuomat ongelmat	29
Yhdenvertaisuuteen liittyvät seikat.....	29
Vanhusten palveluasumisen asiakaskysely	30
4. Vanhusten päivätoiminnan palveluseteli	32
Prosessi	32
Henkilöstön esiin tuomat ongelmat	32
Yhdenvertaisuuteen liittyvät seikat.....	33
Vanhusten päivätoiminnan asiakaskyselyt.....	34
5. Henkilökohtaisen avun palveluseteli	37
Prosessi	37
Henkilöstön esiin tuomat ongelmat	37
Henkilökohtaisen avun asiakaskysely	38

6. Lapsiperheiden tilapäisen kotipalvelun palveluseteli	40
Prosessi.....	40
Henkilöstön esiin tuomat ongelmat	40
Yhdenvertaisuuteen liittyvät seikat.....	41
Lapsiperheiden tilapäisen kotipalvelun asiakaskyselyt	41
7. Varhaiskasvatuksen kerhotoiminnan palveluseteli	46
Prosessi.....	46
Henkilöstön esiin tuomat ongelmat	46
Varhaiskasvatuksen kerhotoiminnan asiakaskysely	47
Yhteenveto	50
Syyt palvelusetelin käytölle.....	50
Asenteet palveluseteliä kohtaan	50
Palvelusetelikäytäntöjen ongelmat.....	51
Palvelusetelit ja yhdenvertaisuus	51
Sammandrag	53
Syyt palvelusetelin käytölle.....	53
Asenteet palveluseteliä kohtaan	53
Palvelusetelikäytäntöjen ongelmat.....	54
Palvelusetelit ja yhdenvertaisuus	54
Summary	53
Syyt palvelusetelin käytölle.....	56
Asenteet palveluseteliä kohtaan	56
Palvelusetelikäytäntöjen ongelmat.....	57
Palvelusetelit ja yhdenvertaisuus	57
Lähteet	59

ESIPUHE

Julkiset palvelut ovat hyvinvointivaltion ydintä. Palvelukirjo on varsin laaja, ja keskeisessä roolissa ovat sosiaali- ja terveystyöpalvelut. Niiden tuotanto on perinteisesti järjestetty julkisen sektorin toimesta, usein kuntien tai kuntayhtymien omana tuotantona. Yksityisten palveluiden rooli on ollut vähäisempi, vaikkakin viime vuodet vahvassa kasvusuunnassa.

Julkisen palvelun tarjoaminen ei välttämättä edellytä sitä, että julkinen sektori itse tuottaa palvelun. Julkisen sektorin oman palvelutuotannon ohella julkisia palveluita voidaan tuottaa ostopalveluina, jolloin julkisen palvelun rahoitus ja tuotanto eriytetään toisistaan. Ostopalveluihin liittyy keskeisesti palveluntarjoajien kilpailutus. Kilpailutuksen avulla pyritään saavuttamaan kustannussäästöjä. Ostopalvelumallissa yksinkertaisimmillaan julkisten palveluiden käyttäjällä ei kuitenkaan ole mahdollista itse valita palveluntuottajaa. Palvelusetelimallissa sen sijaan palveluiden käyttäjälle annetaan, ainakin joissakin rajoissa, mahdollisuus palveluntuottajan valintaan. Paikalliset markkinaolosuhteet vaikuttavat siihen, miten laaja tuo valinnanmahdollisuus on.

Ostopalveluiden ja palvelusetelien tulo osaksi julkisen sektorin tapaa järjestää julkisten palveluiden tuotantoa on herättänyt kiivasta keskustelua. Palola (2011) jakaa palvelusetelitä koskevat näkemykset kahteen eri ryhmään. Toisaalta palvelusetelimallin on nähty lisäävän yksilön valinnanvapautta ja tehostavan julkisten palveluiden tuotantoa, ja toisaalta taas palvelusetelimalliin on nähty liittyvän merkittäviä uhkia esimerkiksi eriarvoisuuden mahdollisen kasvun myötä.

Palvelusetelien käyttö on yleistynyt viime vuosina. Laki sosiaali- ja terveyshuollon palvelusetelistä astui voimaan elokuun alussa vuonna 2009. Ensimmäiset palvelusetelikokeilut Helsingissä tehtiin kuitenkin jo vuonna 2006. Ensimmäinen kokeilu liittyi terveyskeskuksen kotihoitoon. Keväällä 2013 Helsingin kaupunginvaltuusto vakinaisti palvelusetelin yhdeksi ostopalveluiden järjestämistavaksi.

Tämä projektitutkija Jonas Sjöblomin raportti on ensimmäinen työ sarjassa, jossa selvitetään palvelusetelien käyttöä ja käyttökokemuksia Helsingissä. Tässä tutkimuksessa kartoitetaan kokemuksia kuuden sosiaali- ja terveystyöpalvelun sekä yhden varhaiskasvatuspalvelun osalta. Tutkimus perustuu keväällä 2015 toteutettuihin asiakaskyselyihin ja henkilöstön ryhmähaastatteluihin.

Helsingissä lokakuussa 2015

Henrik Lönnqvist
vs. tutkimuspäällikkö

FÖRORD

Den offentliga servicen är välfärdsstatens kärna. Servicespektret är ganska omfattande, där social- och hälsovårdsservicen har en central roll. Serviceproduktionen har traditionellt ordnats av den offentliga sektorn, oftast som kommunernas eller samkommunernas egen produktion. Den privata servicen har varit mindre omfattande – om än växande under senare år.

Att ordna offentlig service behöver inte betyda att den offentliga sektorn producerar servicen själv. Vid sidan om den offentliga sektorns egen serviceproduktion kan tjänsterna ordnas genom att köpa privat producerad service, och då blir produktion och finansiering av offentlig service två skilda saker. Ett viktigt element i anlitandet av köpt service är konkurrensutsättning. Med hjälp av den försöker man spara kostnader. I sin enklaste form ger köpservicemodellen dock inte klienterna någon möjlighet att själv välja vilken serviceproducent man anlitar. Men i servicesedelmodellen ges klienterna möjlighet att, åtminstone inom vissa gränser, välja serviceproducent. De lokala marknadsförhållandena inverkar på hur stora dessa valmöjligheter blir.

Att köpt service och servicesedlar blivit en del av den offentliga sektorn sätt att producera offentlig service har väckt livlig diskussion. Palola (2011) delar upp åsikterna om servicesedlarna i två grupper. Dels har servicesedlarna upplevts ge individen större valfrihet och effektiviserat den offentliga sektorns produktion, dels har servicesedelmodellen upplevts innebära ett märkbart hot till exempel genom eventuellt ökande ojämlikhet.

Bruket av servicesedlar har ökat de senaste åren. Lagen om servicesedlar inom social- och hälsovården trädde i kraft i början av augusti 2009. Men de första försöken med servicesedlar gjordes i Helsingfors redan 2006. Det första försöket handlade om hälsocentrernas hemservice. Våren 2013 gjorde Helsingfors stadsfullmäktige servicesedeln till ett av de gällande sätten att ordna köpt service.

Denna rapport av projektforskare Jonas Sjöblom är det första arbetet i en serie som klarlägger bruket av servicesedlar och vilka erfarenheter man fått i Helsingfors. Forskningen kartlägger erfarenheter inom sex olika social- eller hälsovårdstjänster samt en tjänst för småbarnsfostran. Forskningen baserar sig på en enkät gjord bland servicens klienter och på gruppintervjuer bland personal våren 2015.

Helsingfors, oktober 2015

Henrik Lönnqvist
t.f. forskningschef

PREFACE

Public services are a core element in a welfare state. Today, the range of public services is quite extensive, and social welfare and health services play a vital role. They have traditionally been provided by the public sector, often by municipalities or groups of municipalities themselves. Privately-owned services have been less extensive – albeit growing in recent years.

Providing public services does not necessarily mean the public sector produces these services itself. Alongside the public sector's own service production, services can be provided by outsourcing service production to private producers, in which case there is a distinction between the production and the financing of public services. A vital element in the use of outsourced public services, i.e. purchased public services, is putting them out to tender, the idea being to achieve cost efficiency. In its simplest form, the purchased service model gives clients no choice between service producers. But the service voucher model gives clients the opportunity to choose which service producer to consult, at least within certain limits. Local market conditions dictate how large a choice clients have.

The fact that purchased, i.e. outsourced, services and service vouchers have become part of the public sector's way of producing public services has caused a lively debate. Palola (2011) divides opinions on service vouchers into two categories. While some think the vouchers give individuals more freedom of choice and make the production of welfare services more efficient, others have found that the service voucher model implies considerable threats in terms of, for example, possibly increasing inequality.

In recent years, the use of service vouchers has been increasing. A law on service vouchers within social and health services came into effect in August 2009. In Helsinki, however, the first experiments with service vouchers had been carried out already in 2006. The first trial was about home care provided by public health centres. In spring 2013, Helsinki's city council made the service voucher one of the established ways of providing purchased services.

This report by project researcher Jonas Sjöblom is the first work in a series analysing the use of service vouchers in Helsinki and people's experiences of them. The present study looks at experiences in six different forms of social welfare or health services and in education for small children. The study draws on a questionnaire survey carried out among service clients and on group interviews with staff in spring 2015.

Helsinki, October 2015

Henrik Lönnqvist
Acting Research Manager.

JOHDANTO

Palveluseteli sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämistapana

Palveluseteli on julkisten palveluiden järjestämistapa, jossa asiakas valitsee itse yksityisen palveluntuottajan tarjolla olevien, kunnan hyväksymien ehdokkaiden joukosta.

Helsingissä ensimmäiset palvelusetelikokeilut tehtiin vuonna 2006, ja toukokuussa 2013 kaupunginvaltuusto päätti vakinaistaa palvelusetelin yhdeksi ostopalvelujen järjestämistavaksi vuoden 2014 alusta. Samalla valtuusto hyväksyi pönten, jonka mukaan kaupungin tulee selvittää palvelusetelikäytäntöjen kustannuksia ja mahdollista eriarvoistavaa vaikutusta valtuustokauden loppuun mennessä.

Palvelusetelilain (569/2009) mukaan palvelusetelillä tarkoitetaan järjestämisvastuussa olevan kunnan sosiaali- ja terveystalvelun saajalle myöntämää sitoumusta korvata palvelujen tuottajan antaman palvelun kustannukset kunnan ennalta määräämään arvoon asti. Palveluseteli voi olla esimerkiksi monistettu ostokuponki, sähköinen kortti tai viranomaispäätös (Uotinen 2009, 57).

Palvelusetelin avulla kuntalainen voi halutessaan ostaa sosiaali- tai terveystalvelun yksityiseltä tai kolmannelta sektorilta. Palvelusetelin arvo pitää määritellä lain (569/2009) mukaan asiakkaan kannalta kohtuulliseksi. Kohtuullisuutta arvioitaessa on otettava huomioon kustannukset, jotka aiheutuvat kunnalle vastaavan palvelun tuottamisesta kunnan omana tuotantona tai hankkimisesta ostopalveluna sekä asiakkaan maksettavaksi jäävä arvioitu omavastuuosuus. Palveluseteli voi olla myös asiakkaan tuloihin sidottu. Palvelusetelijärjestelmän oletuksena on, että palvelun omavastuuosuus kasvaa suuremmaksi kuin kunnan palvelun asiakasmaksu (HE 20/2009, 19). Pääministeri Juha Sipilän (kesk) hallituksen ohjelmaan on kirjattu tavoitteeksi lisätä palvelusetelien käyttöä, ja niitä koskeva kokeilu on yksi hallituksen kärkihankkeista.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluseteli on ollut 2010-luvulla poliittisen keskustelun kohteena Helsingissä. Poliittisessa keskustelussa niin Helsingissä kuin muuallakin vastakkain ovat olleet asiakkaiden valinnanvapautta painottavat sekä kuntalaisten yhdenvertaisuutta korostavat näkemykset (Hakala & Weckström 2011, 244). Palvelusetelin puolustajat ovat kannattaneet seteliä markkinoiden tehokkuuteen ja julkisen talouden säästöihin vedoten. Palvelusetelin vastustaminen on liittynyt palvelusetelin omavastuuosuuksiin ja pelkoon kunnan itse tuottamien palvelujen alasajosta.

Tässä tutkimuskatsauksessa tarkastellaan Helsingin sosiaali- ja terveystalvelun palvelusetelijärjestelmää kuuden sosiaali- ja terveystalvelun sekä yhden varhaiskasvatustalvelun osalta. Raportin keskiössä on kysymys asiakkaiden valintaperusteista: Miksi asiakas on halunnut käyttää palvelusetelimahdollisuutta? Raportissa tarkastellaan myös, millaisia näkemyksiä palvelusetelin kanssa työskentelevillä kaupungin työntekijöillä on palvelusetelikäytännöistä.

Markkinoistuminen ja valinnanvapaus

Palvelusetelijärjestelmää voidaan kutsua markkinasuuntautuneeksi palvelutuotantomalliksi, joka voidaan nähdä jatkumona 1980-luvun lopulla alkunsa saaneelle liikkeenjohdon toimintamalleihin perustuvalla uudella julkishallintoajattelulla (new public management). Kyseessä on julkisen sektorin reformi, jonka keskeisiä tavoitteita ovat olleet julkisen sektorin kasvun rajoittaminen ja markkinoiden alueen laajentaminen. (Uotinen 2009, 14.)

Palveluseteli toimii julkisen sektorin ja markkinoiden välissä, ja sen on sanottu edistävän julkisten palvelujen markkinoistumista. Markkinat eivät kuitenkaan ole aidot tilanteessa, jossa kunta osallistuu palvelujen rahoittamiseen, valitsee palveluntuottajat ja päättää kenelle ja mihin tarkoitukseen palveluseteleitä voidaan myöntää. Tällaisista julkisen sektorin säätelemistä markkinoista käytetään käsitettä kvasi- eli näennäismarkkinat. (Koski-aho 2008, 28–30.)

Palvelusetelin kaltaisilla uusilla palveluntuottamistavoilla pyritään vastaamaan kansalaisten muuttuneisiin tarpeisiin ja samalla vähentämään julkisen sektorin menoja. Palvelusetelit ovat esimerkki siitä, että Suomessa ollaan menossa kohti sosiaali- ja terveystalouden mallia, jossa vastuuta siirretään yhä enemmän kansalaisille itselleen korostamalla asiakkaiden valinnanvapautta. (Palola 2011, 283; Anttonen, Häikiö, Valokivi 2012, 24–25.)

Palveluseteli kytkeytyy myös keskusteluun sosiaalisen kansalaisuuden korvaavasta aktiivisesta kansalaisuudesta, jonka keskeisiä ulottuvuuksia ovat vastuu, valitseminen ja osallistuminen (Newman & Tonkens 2011; Kuusinen-James 2012, 20).

On nähty, että palveluseteli ei sovellu kaikkien sosiaali- ja terveystalouden järjestämiseen. Yleisesti ottaen seteli ei sovellu tahdonvastaisiin tai kiireellisiin sosiaali- ja terveystalouksiin. Palvelusetelin käyttöön liittyy myös vahvasti ajatus siitä, että asiakkaan pitää olla niin hyvässä kunnossa, että hän pystyy itse valitsemaan yksityisen palveluntuottajan. (Uotinen 2009 15–17.)

Vodaan siis sanoa, että asiakkaista on tullut hyvinvointipalveluiden kuluttajia. Elina Palolan mukaan kuluttajakäyttäytymisessä on havaittavissa kaksi arkkityyppiä: rationaalinen valitsija sekä ”hyväuskoinen hölmö”. Ensimmäinen käy läpi mittavan määrän informaatiota ja tekee sen pohjalta itselleen parhaan valinnan. Jälkimmäinen ei kykene tekemään itselleen parasta valintaa, vaan on helposti johdettavissa harhaan tai vähät välittää koko asiasta. (Palola 2011, 302.)

Teppo Krögerin ja Anu Leinosen mukaan palveluseteli tuo mukanaan asiakkaalle kasvavan taloudellisen vastuun, sillä asiakkaat saattavat päätyä maksamaan aikaisempaa suuremman osuuden palvelun kokonaiskustannuksista. (Kröger & Leinonen 2012, 325.) Asiakkaan taloudellinen vastuu näkyy esimerkiksi Ismo Linnosmaan (2012) tutkimuksessa Helsingin sosiaaliviraston palvelusetelijärjestelmästä. Tutkimuksen mukaan alimpaan tuloluokkaan kuuluvan asiakkaan omavastuuosuus vanhusten palveluasumisessa oli suhteellisesti merkittävästi suurempi kuin ylemmillä tuloluokilla. Omavastuuosuus jopa ylitti asiakkaan nettotulot. (Linnosmaa 2012, 18–33.)

Palveluseteliä koskeva lainsäädäntö

Ensimmäiset palvelusetelit otettiin Suomessa käyttöön kunnallisessa kotihoidossa vuonna 2004 voimaan tulleiden palvelusetelisäädösten mahdollistamana. Palvelusetelin käyttö laajennettiin vuonna 2009 hyväksytyssä palvelusetelilaissa koskemaan myös terveydenhuoltoa. (ks. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 569/2009).

Asiakkaan asemaa palveluseteliprosessissa säätelee palvelusetelilain (569/2009) 6 §. Sen mukaan asiakkaan mielipide palvelusetelin saamisesta tulee ottaa mahdollisuuksien mukaan huomioon silloin, kun kunnassa käytetään palveluseteliä asiakkaan tarvitseman palvelun järjestämiseen. Asiakkaalla on myös oikeus kieltäytyä hänelle tarjotusta palvelusetelistä, jolloin kunnan tulee ohjata hänet kunnan muilla tavoin järjestämien palvelujen piiriin. Lisäksi pykälän mukaan kunnan on selvitettävä asiakkaalle tämän asema palveluseteliä käytettäessä, palvelusetelin arvo, palvelujen tuottajien hinnat, omavastuusuuden määräytymisen perusteet ja arvioitu suuruus sekä vastaavasta palvelusta sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain mukaan määräytyvä asiakasmaksu.

Palvelusetelijärjestelmän käyttöönoton ja laajentamisen tavoitteita on kuvattu kattavasti vuonna 2009 annetussa hallituksen esityksessä eduskunnalle (HE 20/2009). Esityksen mukaan palvelusetelijärjestelmän tavoitteena on lisätä asiakkaan valinnanvapautta, parantaa palvelujen saatavuutta, monipuolistaa, tehostaa ja joustavoittaa palvelutuotantoa, edistää sosiaali- ja terveystoimen, elinkeinotoimen ja yksityisten palveluntuottajien välistä yhteistyötä sekä lisätä yrittäjyyttä ja työllisyyttä (HE 20/2009, 16).

Palvelusetelimallin vaikutusten uskotaan hallituksen esityksen mukaan syntyvän siten, että seteli lisää asiakkaan valinnanvapautta ja toisaalta rohkaisee lisää yrittäjyyttä markkinoille. Näin syntyy monipuolisempaa palveluiden tarjontaa ja joustavampi palvelumalli, joka yhdistettynä lisääntyneeseen kilpailuun parantaa ja nopeuttaa palvelujen saatavuutta. Toimintamallin on uskottu edistävän yksityisten ja julkisten palveluiden tuottajien verkostoitumista, mikä kehittää alan osaamista ja parantaa palvelun laatua. (HE 20/2009, 16.)

Palvelusetelin käyttöön ja kustannusvaikutuksiin vaikuttaa se, mille tasolle setelin arvo määritellään. Hallituksen esityksen oletus on, että asiakkaan omavastuuosuus muodostuu suuremmaksi kuin kunnan palvelun asiakasmaksu. Esityksen mukaan kuntien tulisi määritellä palvelusetelin arvo siten, että kaikilla on tuloista riippumatta mahdollisuus käyttää palveluseteliä. Kunnallista palvelua suurempi omavastuu voi kuitenkin johdattaa siihen, että vähävaraisimmat eivät pidä palvelusetelin käyttöä itselleen mahdollisena. (HE 20/2009, 19.)

Toivottujen vaikutusten saavuttaminen edellyttää sitä, että paikallisesti syntyy toimivat markkinat. Malli edellyttää myös, että asiakas kykenee toimimaan valintoja tekevänä kuluttajana. Siten palveluseteli ei sovellu toimintakyvyltään olennaisesti heikentyneille henkilöille tai se edellyttää luotetun läheisen henkilön toimimista henkilön edustajana. (HE 20/2009, 20.)

Palvelusetelijärjestelmässä setelin saanut asiakas tekee palvelujen tuottajan kanssa sopimuksen palvelun antamisesta, ja tätä sopimussuhdetta koskevat sopimuksen sisällön mukaan määräytyvät kuluttajaoikeuden ja sopimusoikeuden säännökset ja oikeusperiaatteet (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä, 6 §). Palveluseteli onkin nähty eräänlaisena pääpolkuna yksityistämisen tiellä sekä keinona määrittää julkisen ja yksityisen sektorin välistä vastuusuhdetta uudelleen (Uotinen 2009, 14).

Palvelusetelien käyttö Suomen kunnissa

Palvelusetelin käyttöönotto on ollut kasvussa viimeisen kymmenen vuoden aikana Suomen kunnissa. Raija Volk ja Tuula Laukkanen arvioivat, että noin neljäsosa Suomen kunnista järjesti sosiaali- ja terveyspalveluja palvelusetelin avulla vuonna 2007. Vuonna 2012 Sitran ja Suomen Kuntaliiton tekemän selvityksen mukaan palveluseteli oli käytössä noin joka kolmannessa kunnassa, ja setelin käyttö oli kunnille tehdyn kyselyn mukaan lisääntymässä. Suuret kunnat ovat olleet aktiivisimpia setelien käyttöönotossa.

Kunnilla on useita syitä palvelusetelin käyttöön. Volkin ja Laukkasen tutkimuksen mukaan yleisimpiä syitä olivat palvelujen kasvava tarve (71 % kunnista valitsi tämän vaihtoehdon), palvelutarjonnan sisällön monipuolistaminen (51 % kunnista), yrittäjyyden edistäminen (40 % kunnista), ruuhkahuipuista selviäminen (34 % kunnista) ja asiakkaan mielipiteen huomioiminen (30 % kunnista). Kunnista 25 prosenttia mainitsi syyksi oman palvelutuotannon kasvun hillitsemisen ja 19 prosenttia kustannusten säästämisen. (Volk & Laukkanen 2007, 24)

Tuoreen Kuntaliiton tekemän kyselyn mukaan palvelusetelin käyttö on edelleen yleistynyt kunnissa. Kolme neljästä Manner-Suomen kunnasta tarjoaa kuntalaisille palveluseteleitä sosiaali- ja terveydenhuollon sekä lasten päivähoidon kuntapalvelujen hankintaan. Kyselyn mukaan lukumääräisesti eniten palveluseteleitä käytetään sosiaalipalveluissa, joissa oli käytössä 300 eri palveluseteliä. Sosiaalipalveluissa yleisin palvelusetelin käyttöalue oli kotipalvelu. Seuraavaksi eniten palveluseteliä käytettiin omaishoitajan vapaan aikaisissa palveluissa, kotipalveluiden tukipalveluissa ja sosiaalihuoltolain mukaisessa tehostetussa palveluasumisessa. (Kuntaliitto 2015.)

Palvelusetelin osuus palveluiden järjestämisessä on vielä kuitenkin hyvin pientä. Suomen Yrittäjät selvitti vuonna 2015 Suomen 30 asukasluvultaan suurimman kunnan palvelusetelin käyttöä. Selvityksen mukaan palveluseteli on käytössä kaikissa 30 suurimmassa kunnassa, mutta setelin käyttö jää pieneksi: Kotkassa osuus on suurin ja sekin vain 3,5 prosenttia kaikista sosiaali- ja terveystalvveluista. Erityisesti pääkaupunkiseudun suurissa kunnissa käyttö on todella vähäistä. Selvityksen mukaan Helsingissä palvelusetelillä tuotettujen palvelujen osuus kaikista sosiaali- ja terveystalvveluista oli vuonna 2014 vain 0,62 prosenttia. (Suomen Yrittäjät 2015.) Kaikkien ostopalvelujen osuus sosiaali- ja terveystalvveluista Helsingissä oli vuonna 2014 kuitenkin 19 prosenttia (SAP BO 2015). Lokakuussa 2015 sosiaali- ja terveystalvveluvirastossa oli käytössä yhteensä 17 erilaista palveluseteliä (Helme 2015).

Aikaisempi tutkimus

Palvelusetelin käytön vaikutuksia on tutkittu Suomessa vasta melko vähän, ja tehty tutkimus painottuu palvelusetelin käyttöön vanhuspalveluissa, joista setelin käyttö on yleensä lähtenyt kunnissa liikkeelle.

Tehdyissä tutkimuksissa muun muassa asiakkaan todellista valinnanvapautta palvelusetelijärjestelmässä on kritisoitu. Kirsi Kuusinen-James (2012) tutki palveluseteliä valinnan välineenä ikääntyneiden säännöllisen kotihoidon järjestämisessä Lahdessa. Päähuomio tutkimuksessa oli palveluseteliä käyttäneiden ikäihmisten kokemuksissa ja näkemyksissä siitä, miten valinnanvapaus toteutuu. Tutkimuksessa selvitettiin, lisääkö palveluseteli valinnanvapautta ja osallisuutta vai eriarvoisuutta.

Tutkimuksen tulosten mukaan joissain tapauksissa säännöllistä palveluseteliä käyttävien ikäihmisten valinnanvapaus saattaa olla lähes olematonta. Kuusinen-Jamesin mukaan yksilö pääsee valitsemaan silloin, kun hänen toimintakykynsä on riittävän huono, jotta hän täyttää kunnallisen palvelun tiukat saantikriteerit, mutta toisaalta sellainen, että hän selviytyy vielä vahvan kuluttajan roolista joko yksin tai omaisen avustamana. Palvelusetelin arvon määrittelyn vuoksi järjestelmä voi jättää ulkopuolelle pienituloiset henkilöt. (Kuusinen-James 2012, 101.)

Palvelusetelin valintatilannetta pidettiin hankalana, ja käytännössä vain harva ikäihminen teki valinnan kunnallisten palveluiden tai palvelusetelin välillä yksin. Jotta ikäihminen voisi tehdä tietoisien palveluvalinnan, vaihtoehtoja tulee olla tarjolla ja hänellä tulisi olla riittävästi tietoa niistä. Myös palveluntuottajan valinta koettiin vaikeaksi, koska palvelun-

tuottajista esitettiin ikäihmisille vain nimi ja palveluhinnasto. Tästä syystä valinta perustui usein omiin aiempiin tai tutun kokemuksiin palveluntuottajista sekä edullisimpaan hintaan. (Kuusinen-James 2012, 101.)

Tutkimuksen mukaan kansalaisen asemaa valitsijana parantavat hyvä koulutus ja toimintakyky sekä riittävät taloudelliset resurssit. Asemaa valitsijana puolestaan heikentävät koulutuksen puute, ikäänntyminen ja mielenterveysongelmat sekä sairaudet ja kivut. Palvelusetelin arvo ja asiakkaan palveluntarve vaikuttavat siihen, onko setelin vastaanottaminen ikäihmiselle mahdollista. (Kuusinen-James 2012, 100–102.) Ikäihmisten valintaperusteita tutkittaessa on havaittu, että osalla ikäihmisistä on edelleen vahva usko asiantuntijoihin ja käsitys siitä, että asiakas ei voi päättää eikä valita (Boudiny 2012,18). He ottavat palvelusetelin sen perusteella, että asiantuntija sitä esittää.

Anneli Anttonen, Liisa Häikiö ja Heli Valokivi tarkastelivat haastattelujen, politiikkadokumenttien ja tilastoaineistojen avulla vanhushoivan politiikkaa ja asiakkaan aseman muutosta palvelujärjestelmässä. Heidän päätöksensä on, että julkisten sosiaalipalveluiden informalisoiminen eli perheen ja läheisten merkityksen korostaminen sekä markkinoistaminen saattavat johtaa kansalaisten välisen eriarvoisuuden lisääntymiseen. Sosiaalipolitiikassa tapahtunut muutos hyödyttää niitä kansalaisia, jotka kykenevät osallistumaan, valitsemaan ja ottamaan vastuuta itsestään ja läheisistään. (Anttonen, Häikiö & Valokivi 2012, 39–40.)

Palvelusetelitoiminta Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden virastossa

Ensimmäisen kerran palveluseteliä pilotoitiin Helsingissä vuonna 2006. Terveyskeskuksen kotihoidossa sitä kokeiltiin vuonna 2006 säännöllisen kotipalvelun antamisessa. Kotihoidossa otettiin lisäksi käyttöön siivousseteli vuonna 2008. Sosiaalivirastossa kokeiltiin palveluseteliä vanhusten palveluasumisessa vuosina 2006 – 2007, ja vuonna 2008 se otettiin vakituisesti käyttöön.

Kaupunginvaltuuston päätöksellä palvelusetelitoimintaa päätettiin kokeilla vuosina 2010–2012 lukuisissa uusissa toiminnoissa, kuten vammaisten palveluasumisessa ja henkilökohtaisessa avussa, lapsiperheiden kotipalvelussa ja vanhusten päivätoiminnassa. Terveyskeskuksessa seteliä pilotoitiin suun terveydenhuollossa, paksusuolen endoskopiatoiminnassa ja lääkinnällisen kuntoutuksen psykoterapiatoiminnassa.

Arvioinnin sosiaaliviraston palvelusetelikokeilusta teki terveyden- ja hyvinvoinninlaitos (Linnosmaa 2012). Arvioinnin tutkimuskysymyksiä olivat muun muassa, mitkä asiakkaiden ominaisuudet selittävät palvelusetelin käyttöä ja miten palveluseteli vaikuttaa asiakkaiden hyvinvointiin.

Keskeisin tutkimusaineisto oli sosiaalitoimen asiakasrekistereistä poimittu aineisto, joka kattoi kaikki vanhusten palveluasumisen asiakkaat runsaan kolmen vuoden ajalta. Se sisälsi asiakkaan tausta- ja taloustietoja sekä palvelusetelipäätökseen liittyviä tietoja kuten hoitoisuusluokitukset. Myös lapsiperheiden kotipalveluiden ja vammaisten henkilökohtaisen tuen saajista oli käytettävissä rekisteritietoja, mutta ne eivät sisältäneet tulotietoja. Siten tältä osin oli käytössä vain asiakaskuntaa kuvaavia taustatietoja.

Tulosten mukaan palveluasumisen palveluissa palvelusetelin valintaan vaikuttivat muita tekijöitä selkeämmin asiakkaan tulotaso ja palveluasumisyksikön sijainti. Ylin tulokolmannes valitsi palvelusetelin neljä kertaa todennäköisemmin kuin alin tulokolmannes. Läntisellä toiminta-alueella asuvalle asiakkaalle oli myönnetty palveluseteli noin kolme kertaa todennäköisemmin kuin asiakkaalle, joka asui itäisen toiminta-alueen alueella. Lapsiperheiden kotipalvelun palveluseteliä käyttäneistä selvisi, että asiakkaat olivat vanhempia kuin kunnan omassa palvelussa. (Linnosmaa 2012, 39.)

Asiakkaat tai omaiset arvioivat myös itse palveluiden vaikutusta hyvinvointiinsa ASCOT-mittarilla. Selvityksen mukaan palvelusetelitoiminnassa olleet kokivat elämänlaatunsa hieman kunnan omassa toiminnassa ollutta verrokkiryhmää paremmaksi. Lisäksi asiakkaiden tarpeet tulivat paremmin täytetyiksi ja asiakkaat saivat palvelusta suuremman hyödyn kuin kaupungin oman toiminnan asiakkaat. (Linnosmaa 2012, 39.)

Terveyskeskuksen väliraporttiin (Thodén 2012) kerättiin kyselyillä asiakkaiden ja työntekijöiden kokemuksia palvelusetelien käytöstä.

Kyselyjä lähetettiin 869 asiakkaalle ja vastauksia saatiin 264 asiakkaalta, joten vastausprosentti oli noin 30 prosenttia. Tulosten mukaan paksusuolentähystyspotilaista vain kolmasosa otti palvelusetelin vastaan ja suurin syy kieltäytyä oli korkea omavastuuosuus. Tärkein syy palvelusetelin vastaanottamiseen oli nopea tutkimukseen pääsy. Tärkein peruste tutkimuspaikan valinnassa oli toimenpiteen hinta eli omavastuuosuuden suuruus. Suun terveydenhuollossa valtaosa käytti palvelusetelin. Suurin kieltäytymisen syy oli liian korkea omavastuuosuus. Yleisin syy setelin käyttämiselle oli nopea hoitoon pääsy. Palvelusetelihammaslääkäri oli valittu yleisimmän osoitteen eli sijainnin mukaan. (Thodén 2012, 28–31.)

Henkilökunnan kyselyihin vastasi 151 työntekijää. Palvelusetelin suurimpina vahvuuksina nähtiin asiakkaiden valinnanvapauden lisääntyminen ja oman toiminnan jonojen tasaaminen. Palvelusetelin heikkouksiksi koettiin asiakkaiden eriarvoisuuden lisääntyminen, henkilökunnan työn lisääntyminen ja palvelusetelitoiminnan kankeus. (Thodén 2012, 33.)

Aineisto ja tutkimuskysymykset

Tässä tutkimuskatsauksessa tarkastellaan keväällä 2015 toteutettujen asiakaskyselyjen ja henkilöstön ryhmähaastattelujen tuloksia.

Tutkimuksessa on mukana kuusi sosiaali- ja terveystalveta sekä yksi varhaiskasvatuspalvelu, joissa palveluseteli oli käytössä vuoden 2014 aikana. Palvelut ovat suun terveydenhuolto, paksusuolen tähystystutkimus eli kolonoskopia, vanhusten palvelusasuminen, vanhusten päivätoiminta, lapsiperheiden kotipalvelu, vammaisen henkilön henkilökohtainen apu sekä varhaiskasvatuksen kerhotoiminta.

Tämä tutkimuskatsaus on osa laajempaa tutkimuskokonaisuutta, jonka muita osia ovat Anna Helmeen (2014) diplomityö palveluseteliprosessien hallinnollisista kustannuksista sekä vuonna 2016 valmistuva Tietokeskuksen rekisteritietoihin perustuva tutkimus, jossa tarkastellaan asiakkaan tulojen ja muiden sosioekonomisten tekijöiden vaikutusta palvelusetelin käyttämiseen. Lisäksi vuonna 2016 toteutetaan laadullinen tutkimus paksusuolen tähystystutkimuksesta, jossa tarkastellaan, onko palvelusetelillä järjestetyn ja kunnan omassa palvelussa käyneiden kolonoskopiapotilaiden hoitokokonaisuuksissa laadullisia tasoeroja.

Valtuustopontena alkunsa saaneen tutkimushankkeen keskeinen tutkimuskysymys on: Onko palvelusetelikäytännöillä sosiaalisesti eriarvoistavia vaikutuksia? Tässä raportissa ”eriarvoistavalla vaikutuksella” tarkoitetaan sellaisia palvelusetelijärjestelmään liittyviä ominaisuuksia, jotka asettavat asiakkaat keskenään erilaiseen asemaan palvelun saamisen tai palvelusetelin valitsemismahdollisuuden suhteen.

Asiakaskyselyaineistolla pyritään saamaan vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

- 1 Miksi asiakas käyttää/ei käytä tarjottua palveluseteliä?
- 2 Millaisia asenteita asiakkailla on palvelusetelillä järjestettyä palvelua kohtaan?

Henkilöstön fokusryhmähaastattelujen avulla etsitään vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

- 1 Millaisia ongelmia palvelusetelikäytäntöihin liittyy?
- 2 Miten asiakkaiden yhdenvertaisuus toteutuu palvelusetelikäytännöissä?

Asiakaskyselyt toteutettiin huhti-toukokuun 2015 aikana, ja ne lähetettiin asiakkaille postitse. Asiakkaiden oli mahdollista vastata kyselyyn myös sähköisesti Digium enterprise-ohjelman avulla verkossa. Kyselyt lähetettiin sekä palveluseteliä käyttäneille asiakkaille että vastaavassa kunnan omassa palvelussa käyneelle verrokkiryhmälle. Otokset valittiin satunnaisotannalla kaikista vuoden 2014 kyseessä olevaa palvelua käyttäneistä/myönteisen palvelusetelipäätöksen saaneista asiakkaista. Vanhusten palveluasumisen ja vammaisen henkilön henkilökohtaisen avun kohdalla verrokkiryhmä ei ollut palvelun luonteen takia mielekäs.

Kyselyjä lähti liikkeelle yhteensä 4 832, ja niitä palautui 1 904 (Taulukko 1). Osoitteenmuutosten takia posti palautti Tietokeskukseen 23 kyselyä. Kokonaisvastausprosentti oli siis noin 39 prosenttia. Kyselyjen painatuksesta, postituksesta ja vastausten tallentamisesta vastasi KS-Konsultointi Oy. Palvelukohtaiset vastauserprosentit on esitetty oheisessa taulukossa (Taulukko 2). Asiakaskyselyaineistoa käsiteltiin ja analysoitiin SPSS-tilasto-ohjelman avulla. Kyselylomakkeet löytyvät raportin liitteenä.

Taulukko 1. Asiakaskyselyjen otoskoot

	Palvelusetelin saaneet, lkm	Verrokkiryhmä, lkm	lkm
Suun terveydenhuolto	1 000	1 000	
Kolonoskopia	311	600	
Vanhusten palveluasuminen	296	0	
Vanhusten päivätoiminta	166	500	
Henkilökohtainen apu	535	0	
Lapsiperheiden kotipalvelu	82	200	
Varhaiskasvatuksen kerhotoiminta	42	100	
Yhteensä	2 432	2 400	4 832

Taulukko 2. Palvelukohtaiset vastauserprosentit

	Palvelusetelin saaneet, %	Verrokkiryhmä, %	%
Suun terveydenhuolto	27	37	
Kolonoskopia	89	42	
Vanhusten palveluasuminen	37		
Vanhusten päivätoiminta	45	31	
Henkilökohtainen apu	47		
Lapsiperheiden kotipalvelu	42	23	
Varhaiskasvatuksen kerhotoiminta	19	43	
Kokonaisvastauserprosentti			39

Henkilöstön ryhmähaastattelut toteutettiin maaliskuu-toukokuussa. Käytettyä haastattelumuotoa voidaan Sirkka Hirsjärven ja Helena Hurmeen mukaan kutsua fokusryhmähaastatteluksi (focus group interview). Sille on tyypillistä, että ryhmä koostuu muutamasta ihmisestä, ryhmän jäsenet on kutsuttu haastatteluun ja heidät on tarkasti valittu. Haastateltavat ovat joko alan asiantuntijoita tai ihmisiä, jotka voivat saada aikaan muutoksia. Haastattelija on fokusryhmähaastattelussa puheenjohtaja ja moderaattori, joka selvittää ryhmäistunnon tarkoituksen ja helpottaa ideoiden vaihtoa ryhmässä. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 62.)

Noin puolitoista tuntia kestäneisiin fokusryhmähaastatteluihin osallistui palveluseteleiden parissa työskenteleviä kaupungin työntekijöitä. Tutkittavien palveluiden suunnittelijat vastasivat ryhmien kokoamisesta siten, että ryhmät sisälsivät mahdollisimman edustavan joukon eri tavoilla palveluseteleiden parissa työskenteleviä ihmisiä kaupungin eri alueilta. Ohjeellinen koko ryhmälle oli 6-8 henkilöä, mutta tähän ei kaikkien ryhmien kohdalla päästy. Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluina ja niissä käytiin läpi kolme teemaa: palvelusetelikäytäntöjen ongelmat, niiden yhdenvertaisuus asiakkaan näkökulmasta ja kehittäminen. Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin. Litteroinnista vastasi myös KS-Konsultointi Oy. Haastatteluaineistoa analysoitiin teemoittelun avulla.

1. SUUN TERVEYDENHUOLLON PALVELUSETELI

Tietoa suun terveydenhuollon palveluseteliprosessista kerättiin henkilöstön fokusryhmähaastattelun avulla huhtikuussa 2015. Ryhmähaastatteluun osallistui seitsemän henkilöä: keskitettyjen palveluiden johtava ylihammaslääkäri, ostopalveluyksiköstä kolme hammaslääkäriä ja yksi hammashoitaja, keskitetyn ajanvarauksen hammashoitaja sekä suun terveydenhuollon monikulttuurisuuden asiantuntija.

Prosessi

Palvelusetelit ovat käytössä neljässä eri suun terveydenhuoltoon liittyvässä palvelussa; erilaisissa suun ja hampaiden hoitokokonaisuuksissa, ensiavun jatkohoidossa, lohkeaman hoitokokonaisuudessa ja tutkimuksessa. Palveluseteliä ei tarjota alle 18-vuotiaille. Tutkimuksen sisältävä palveluseteli on uusin, ja se on otettu käyttöön 2014. Terveydenhuoltolaki (1326/2010) määrittelee kiireettömään hoitoon pääsyn aikarajat eli niin sanotun hoitotakuun. Suun terveydenhuollon kohdalla hoitotakuu on kuusi kuukautta. Palveluseteli-toiminta on osaltaan turvaamassa hoitotakuumääräajoissa pysymistä.

Palvelusetelin käytössä on toimenpidekohtainen omavastuukatto. Omavastuuosuuden katto on Helsingin yksityishammaslääkäreillä hoidetuille potilaille Kela-korvauksen jälkeen maksettavaksi jäävän omavastuuosuuden keskiarvo vastaavasta hoidosta.

Palvelusetelin arvo määräytyy hoitotoimenpiteen mukaan, ja sillä kustannetaan osa yksityishammaslääkärin hoidosta. Loppuosan kustannuksista asiakas maksaa itse suoraan yksityishammaslääkärille. Palvelusetelillä maksettaessa asiakkaalle jäävästä omavastuuosuudesta ei saa Kela-korvausta, eikä siihen myönnetä toimeentulotukea. Suun terveydenhuollon asiakkaalla on valittavanaan toista sataa eri vaihtoehtoa palvelusetelihammaslääkäriä valitessaan.

Suun terveydenhuollon jakamien palvelusetelien lukumäärä on kaikista sosiaali- ja terveystalvemuista selkeästi Helsingin suurin. Vuonna 2014 suun terveydenhuollon asiakkaista palveluseteliä käytti 4794 henkilöä. Samojen asiakkaiden useammista käynneistä johtuen palvelusetelikäyntejä toteutui 10261.

Henkilöstön esiin tuomat ongelmat

- *Toimeentulotukea saaville ihmisille ei voida tarjota palveluseteliä, koska omavastuuosuutta ei voi maksaa toimeentulotuella.*
- *Asiakkaiden on toisinaan hankala ymmärtää, miten palveluseteli toimii käytännössä.*
- *Joskus asiakkaalle annetaan seteli, vaikka tämä ei ole kykeneväinen käyttämään seteliä.*

- *Tiedonkulku potilasasiakirjamerkintöjen suhteen kunnallisten hammashoitoloiden ja yksityisten palveluntuottajien välillä tuottaa ongelmia.*
- *Hoitosuunnitelma saattaa vaihtua yksityisellä klinikalla, ja palvelusetelien hoitokoodit ovat tarkkaan määriteltäviä, mikä tuottaa ongelmia.*
- *Palveluntuottajien ja asiakkaiden tulisi noudattaa annettuja ohjeita paremmin.*
- *Kaikkia ulos jaettuja palveluseteleitä ei koskaan käytetä, mikä vaikeuttaa palveluseteliin varatun budjetin riittävyyden arviointia.*
- *Sähköisen palvelusetelijärjestelmän puute koetaan suurena ongelmana. Palveluseteli-prosessi vaatii paljon manuaalista työtä, joka vie paljon aikaa.*
- *Palveluntuottajaksi hakeutuminen koetaan raskaana ja byrokraattisena prosessina.*

Yhdenvertaisuusuteen liittyvät seikat

- *Ulkomaalaistaustaisille asiakkaille palveluseteliä ei yleensä tarjota heikon kielitaidon (suomi, ruotsi) takia.*
- *Jonkin verran on tullut valituksia siitä, miksi jollekin ei ole tarjottu seteliä, vaikka heidän tuttavansa on saanut.*
- *Palvelusetelin avulla pääsee nopeammin hoitoon. Jos asiakkaalle tarjotaan seteliä ja setelistä kieltäytyy, kokonaisuuden eteneminen saattaa olla hitaampaa.*
- *Asiakkaalla ei ole itsellään oikeutta vaatia palveluseteliä, vaan sitä tarjotaan asiakkaalle tilanteen mukaan. Henkilöstö miettii, onko kyse eriarvoisuudesta, jos sitä ei tarjotakaan.*
- *Kunnan omassa palvelussa ja palvelusetelin avulla järjestetyssä palvelussa ei ole henkilöstön mielestä laatueroa.*

Suun terveydenhuollon asiakaskyselyt

Asiakaskysely lähetettiin postitse vuoden 2015 huhtikuussa 1 000:lle suun terveydenhuollon palveluseteliasiakkaalle sekä 1 000:lle kunnan omassa palvelussa käyneelle asiakkaalle.

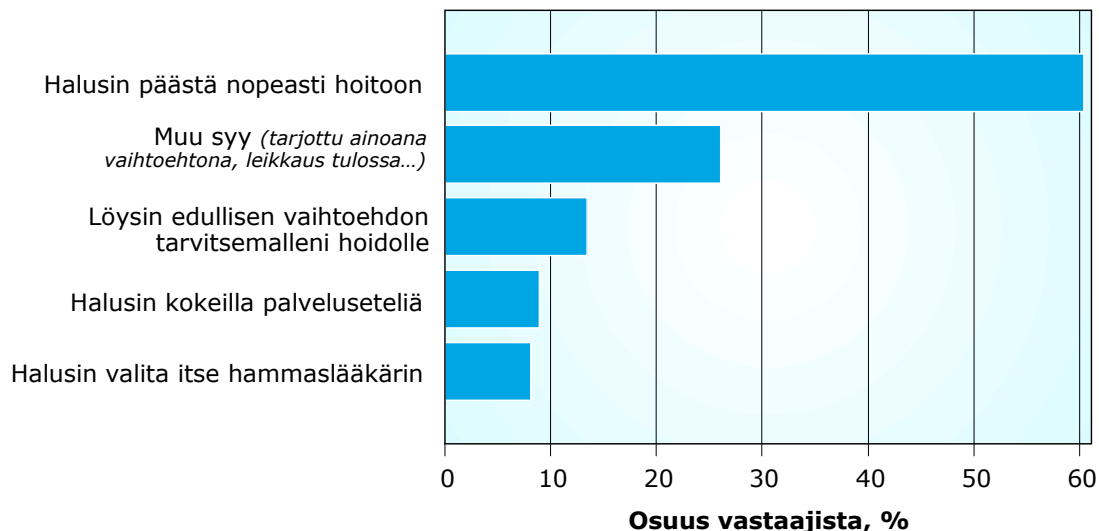
Palvelusetelin saaneet asiakkaat

Palveluseteliasiakkaita vastasi kyselyyn 268, joten vastausprosentiksi tuli noin 27. Naisia vastaajista oli 61 prosenttia ja miehiä 39 prosenttia.

Vastaajista 94 prosenttia vastasi käyttäneensä palvelusetelin ja vain kuusi prosenttia vastasi kieltävästi. Valtaosa (71 %) oli käyttänyt suun terveydenhuollon palveluseteliä suun ja hampaiden hoitokokonaisuuteen.

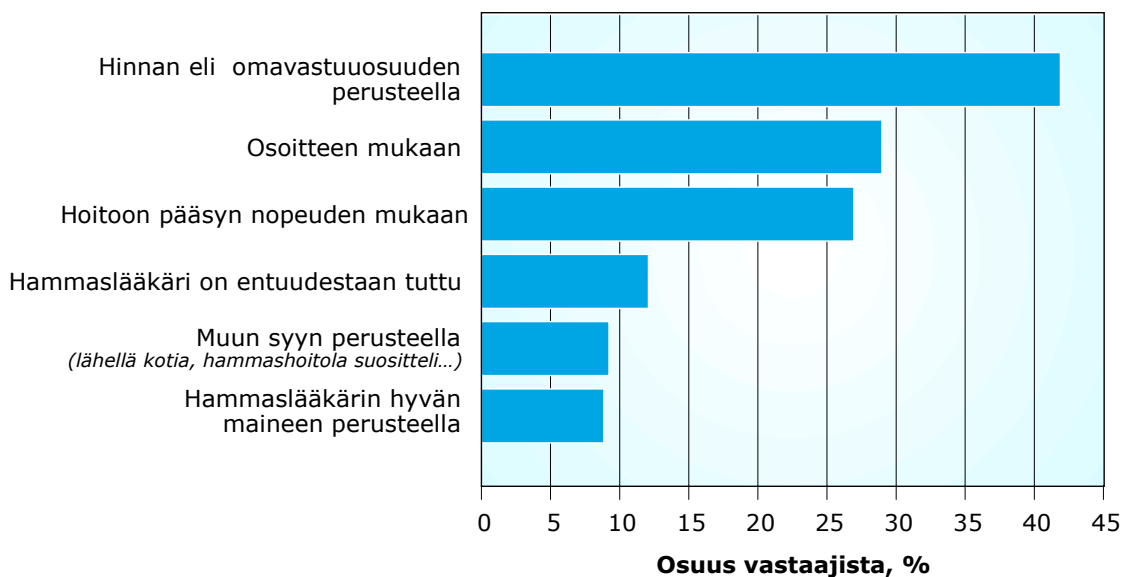
Kyselyssä tiedusteltiin, miksi asiakas oli halunnut käyttää suun terveydenhuollon palvelusetelimahdollisuutta. Selkeästi suosituimpana syynä mainittiin se, että asiakas oli halunnut päästä nopeasti hoitoon. Tämän vaihtoehdon valitsi 60 prosenttia vastaajista. 14 prosenttia vastaajista ilmoitti, että löysi edullisen vaihtoehdon tarvitsemalleen hoidolle. Muina syinä mainittiin muun muassa, että palveluseteliä oli erityisesti suositeltu asiakkaalle, palveluseteliä tarjottiin ainoana mahdollisuutena hoitoon ja se, että leikkaus oli tulossa (Kuvio1).

Kuvio 1. Miksi halusitte käyttää palvelusetelimahdollisuutta?



42 prosenttia vastaajista oli valinnut yksityisen palvelusetelihammaslääkäriin omavastuusuuden hinnan perusteella, 29 prosenttia osoitteen mukaan ja 27 prosenttia hoitoon pääsyn nopeuden mukaan (Kuvio 2).

Kuvio 2. Millä perusteella valitsitte yksityisen palveluntuottajan?



Kun tiedusteltiin, oliko asiakas saanut hammashoitolasta riittävästi tietoa voidakseen valita kunnallisen palvelun ja palvelusetelipalvelun välillä, kaksi kolmasosaa vastaajista vastasi tähän kyllä, viidesosa ei ja kuudesosa ei osannut sanoa. Lisätietoa olisi kaivattu erityisesti yksityisistä palveluntuottajista.

80 prosenttia vastaajista oli sitä mieltä, että palvelusetelin käyttö oli helppoa tai erittäin helppoa. 82 prosenttia ilmoitti olleensa erittäin tyytyväinen tai tyytyväinen valitsemaansa palveluntuottajaan ja 85 prosenttia vastaajista ilmoitti, että olisi valmis käyttämään palveluseteliä uudelleen.

Kysyttäessä mitä puutteita palvelusetelitoiminnassa oli 40 prosenttia vastaajista oli sitä mieltä, että puutteita ei ollut. 22 prosenttia vastaajista oli sitä mieltä, että hinta oli kallis ja 12 prosenttia vastaajista ilmoitti, että lisätietoa ja ohjeita oli vaikea saada. Muut vastausvaihtoehdot saivat vain vähän kannatusta.

Kunnan omassa palvelussa käyneet asiakkaat

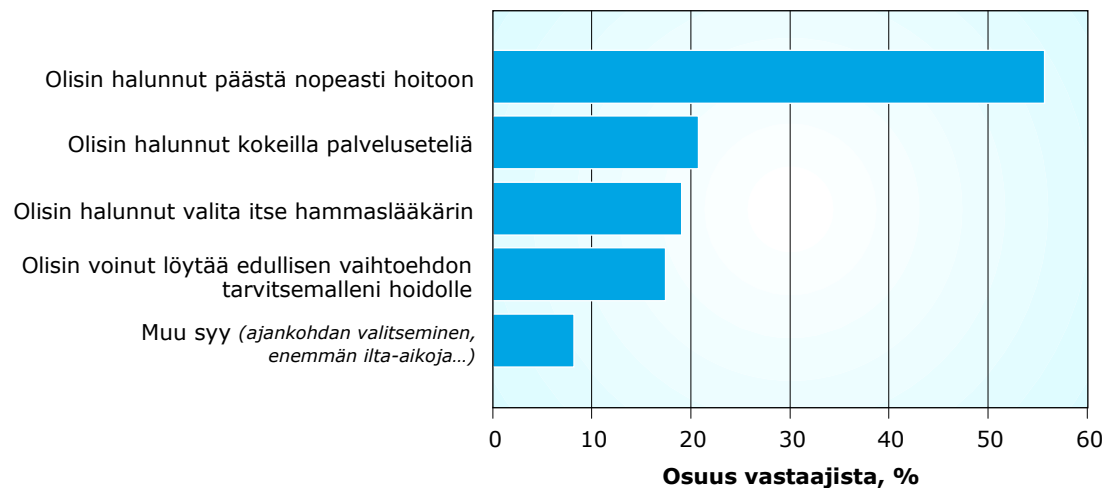
Kunnan omassa palvelussa käyneitä asiakkaita vastasi kyselyyn 366, joten vastausprosentti tämän ryhmän kohdalla oli noin 37 prosenttia. Naisia vastaajista oli 66 prosenttia ja miehiä 34 prosenttia.

Kyselyn aluksi tiedusteltiin, oliko asiakas kuullut, että suun terveydenhuollossa on käytössä kunnallisen palvelun lisäksi myös palveluseteli. 57 prosenttia vastaajista oli kuullut setelistä.

Kun kunnan omassa palvelussa käyneiltä suun terveydenhuollon asiakkailta kysyttiin, olisivatko he käyttäneet palveluseteliä, jos sellaista olisi tarjottu, hieman yli puolet (53 %) vastaajista vastasi kyllä, 20 prosenttia ei ja 27 prosenttia ei osannut sanoa.

Edelliseen kysymykseen myönteisesti vastanneista 56 prosenttia ilmoitti, että he olisivat halunneet päästä nopeammin hoitoon, reilu viidesosa olisi halunnut kokeilla palveluseteliä, 19 prosenttia olisi halunnut valita itse yksityisen palvelusetelihakemääräyksen ja 18 prosenttia olisi voinut löytää edullisemman vaihtoehdon tarvitsemalleen hoidolle (Kuvio 3).

Kuvio 3. Miksi olisitte halunnut käyttää palvelusetelimahdollisuutta?



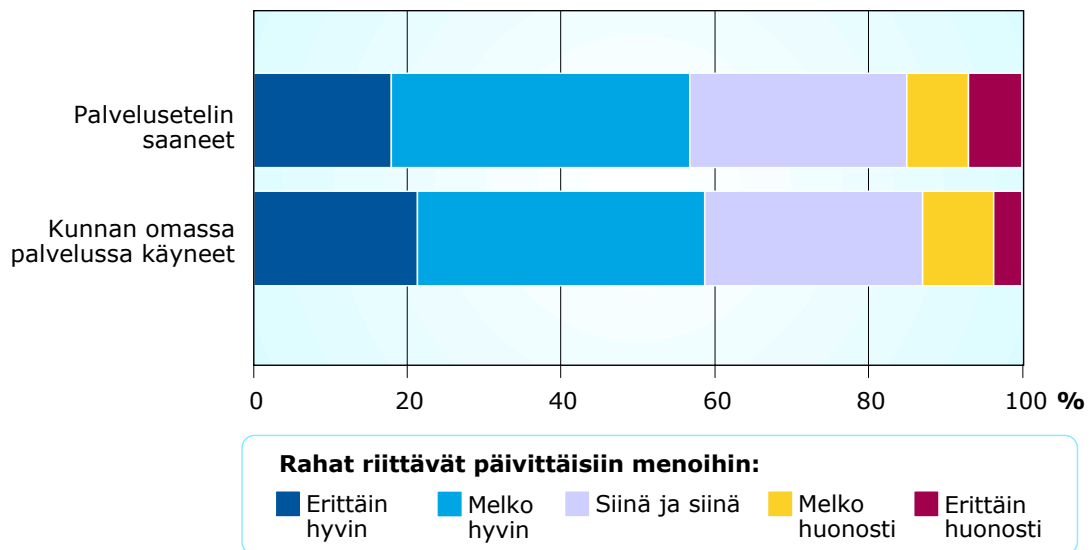
Syyksi palvelusetelistä kieltäytymiselle 70 prosenttia vastaajista ilmoitti, että haluaa pysyä kunnallisen terveydenhuollon asiakkaana ja viidesosan mielestä palvelusetelipalvelun omavastuuosuus on liian kallis.

Kun palvelusetelin saaneilta asiakkailta tiedusteltiin, kuinka hyvin heidän kotitaloutensa rahat riittävät päivittäisiin menoihin, vastaajista 18 prosenttia ilmoitti että erittäin hyvin, 39 prosenttia valitsi vaihtoehdon melko hyvin, 28 prosenttia siinä ja siinä.

Kunnan omassa palvelussa käyneistä asiakkaista 21 prosenttia vastasi erittäin hyvin, 37 prosenttia vastasi melko hyvin, 28 prosenttia siinä ja siinä.

Jakaumat kertovat siitä, että suun terveydenhuollon palveluseteliasiakkaiden ja kunnan omassa palvelussa käyneiden koettu toimeentulo eivät aineiston perusteella merkittävästi eroa toisistaan (Kuvio 4).

Kuvio 4. Kuinka hyvin kotitaloutenne rahat riittävät päivittäisiin menoihin?

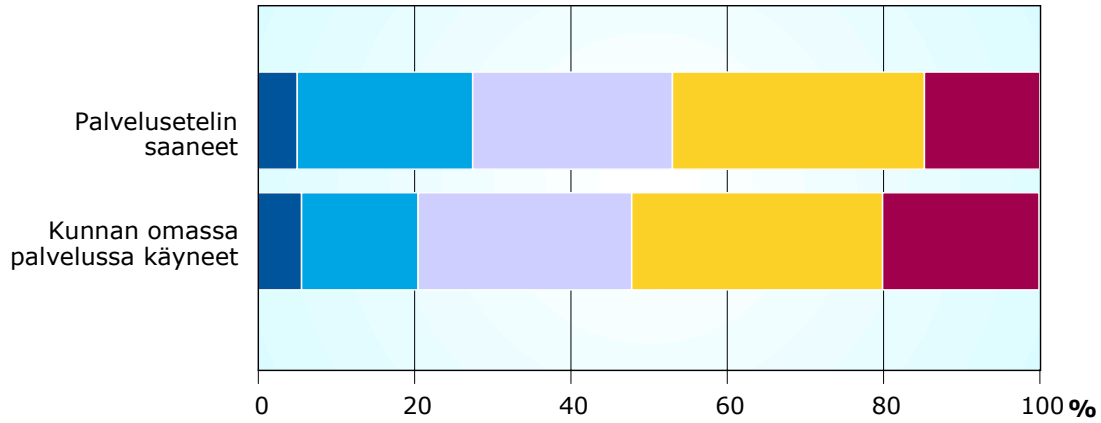


Väitteeseen ”Koska saan itse valita yksityisen palveluseteliammaslääkärin, olen valmis maksamaan hoidosta enemmän kuin terveyskeskuksessa” 22 prosenttia palveluseteliasiakkaista vastasi samaa mieltä, 26 prosenttia valitsi vaihtoehdon en samaa enkä eri mieltä, 32 prosenttia vastaajista vastasi eri mieltä ja 15 prosenttia täysin eri mieltä.

Kunnan omassa palvelussa käyneistä 15 prosenttia vastasi kysymykseen samaa mieltä, 27 prosenttia valitsi vaihtoehdon en samaa enkä eri mieltä, 32 prosenttia vastaajista vastasi eri mieltä ja 20 prosenttia täysin eri mieltä.

Jakaumista huomataan, että kunnan omassa palvelussa käyneet asiakkaat suhtautuvat aineiston perusteella hieman kielteisemmin omavastuuosuuteen ja oman rahoitusosuuden kasvamiseen kuin palveluseteliasiakkaat (Kuvio 5).

Kuvio 5. Mitä mieltä olette väittämästä: "Koska saan itse valita yksityisen palvelusetelihammaslääkärin, olen valmis maksamaan hoidosta enemmän kuin terveyskeskuksessa."



Olen valmis maksamaan hoidosta enemmän kuin terveyskeskuksessa:

- Täysin samaa mieltä
- Samaa mieltä
- En samaa enkä eri mieltä
- Eri mieltä
- Täysin eri mieltä

2. KOLONOSKOPIAN PALVELUSETELI

Tietoa kolonoskopian palveluseteliprosessista kerättiin henkilöstön fokusryhmähaastattelun avulla toukokuussa 2015. Ryhmähaastatteluun osallistui viisi henkilöä: lääkäri, sairaanhoitaja ja kolme osastonhoitajaa.

Prosessi

Palveluseteli paksusuolen tähystystutkimusta varten on vaihtoehto kaupungin sisätautien poliklinikoilla suoritettaville paksusuolen tähystystutkimuksille. Potilaat tarvitsevat lähteen sisätautien poliklinikalle, jossa poliklinikoiden erikoislääkärit arvioivat lääketieteellisin perustein kolonoskopian tarpeen. Palvelusetelillä halutaan nopeuttaa potilaiden hoitoon pääsyä ja lisätä heidän valinnanvapauttaan.

Palvelusetelillä asiakkaiden hoitoon pääsy on nopeampaa. Sosiaali- ja terveystieteiden sisätautien poliklinikoille on keskimäärin noin neljän kuukauden jono, kun taas yksityiselle palveluntuottajalle pääsee keskimäärin 1-2 viikossa. Kolonoskopian tarve arvioidaan sisätautien poliklinikoilla lääketieteellisin perustein, ja tutkimuskriteerit ovat samat sekä oman toiminnan kuin palvelusetelitarjonnan osalta. Palveluseteliä tarjotaan lääketieteellisesti selkeämmän ongelman potilaille ja moniongelmaiset otetaan omaan toimintaan.

Sisätautien poliklinikan antaman paksusuolentähystyksen palvelusetelin arvo on 390 €, ja se on voimassa enintään kolme kuukautta. Kolonoskopian palvelusetelien lukumäärä lasketaan myönnettyinä seteleinä eikä käynteinä, joten kaikkia seteleitä ei aina käytetä. Asiakkaiden omavastuuosuudet vaihtelevat valittujen palveluntuottajien hintojen perusteella välillä 100–150 €. Vuonna 2014 kolonoskopian palveluseteli myönnettiin 437 asiakkaalle.

Henkilöstön esiin tuomat ongelmat

- *Palveluseteliä ei voida tarjota kaikille. Setelikelpoisen asiakkaan pitää pystyä huolehtimaan itsestään ja valita itse palveluntuottaja.*
- *Palvelusetelitähystykseen valikoituu parempikuntoiset potilaat, ja hoidollisesti raskas aineisto jää kunnan omaan palveluun.*
- *Tiedonkulku palveluntuottajien ja terveyskeskuksen välillä on puutteellista.*
- *Kyseessä ovat julkisen sektorin potilaat, ja vastuu heistä on kaupungilla – tämä tuottaa toisinaan ongelmia jatkohoidon kanssa.*
- *Henkilöstö ei voi olla varma tällä hetkellä siitä, ketkä ovat käyttäneet setelin ja ketkä eivät.*
- *Palvelusetelijärjestelmän hallinnollinen pyörittäminen on pitkälti käsityötä ja vie tällä hetkellä paljon aikaa.*

Yhdenvertaisuuteen liittyvät seikat

- *Palvelusetelipotilaan profiiliin sopivat potilaat pääsevät nopeammin hoitoon 1-2 viikossa, kunnan omaan palveluun asiakas joutuu jonottamaan kuukausia.*
- *Tietyt ryhmät (maahanmuuttajataustaiset, monisairaat, iäkkäät, mielenterveys- ja päihdeongelmaiset) jäävät lähtökohtaisesti palvelusetelimahdollisuuden ulkopuolelle.*

Kolonoskopian asiakaskyselyt

Asiakaskysely lähetettiin postitse vuoden 2015 huhtikuussa 311:ta kolonoskopian palveluseteliasiakkaalle sekä 600:lle kunnallisessa palvelussa käyneelle asiakkaalle.

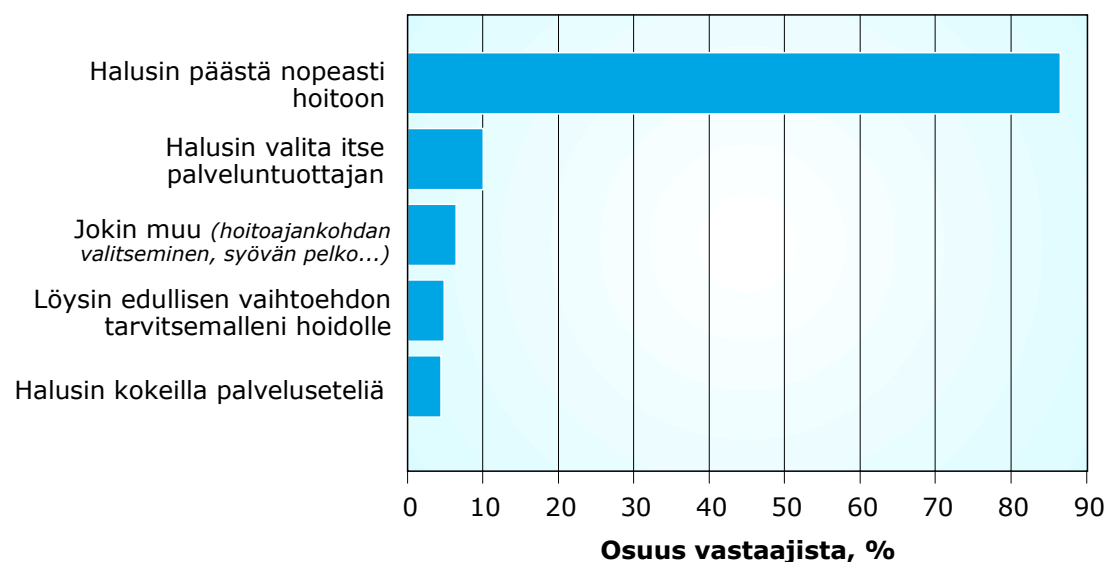
Palvelusetelin saaneet asiakkaat

Palveluseteliasiakkaita vastasi kyselyyn 276, joten vastausprosentti oli jopa 89. Naisia vastaajista oli 75 prosenttia ja miehiä 25 prosenttia.

Kyselyn alussa tiedusteltiin, käyttikö asiakas saamansa kolonoskopian palvelusetelin. 92 prosenttia vastaajista oli käyttänyt setelin ja kahdeksan prosenttia jättänyt setelin käyttämättä.

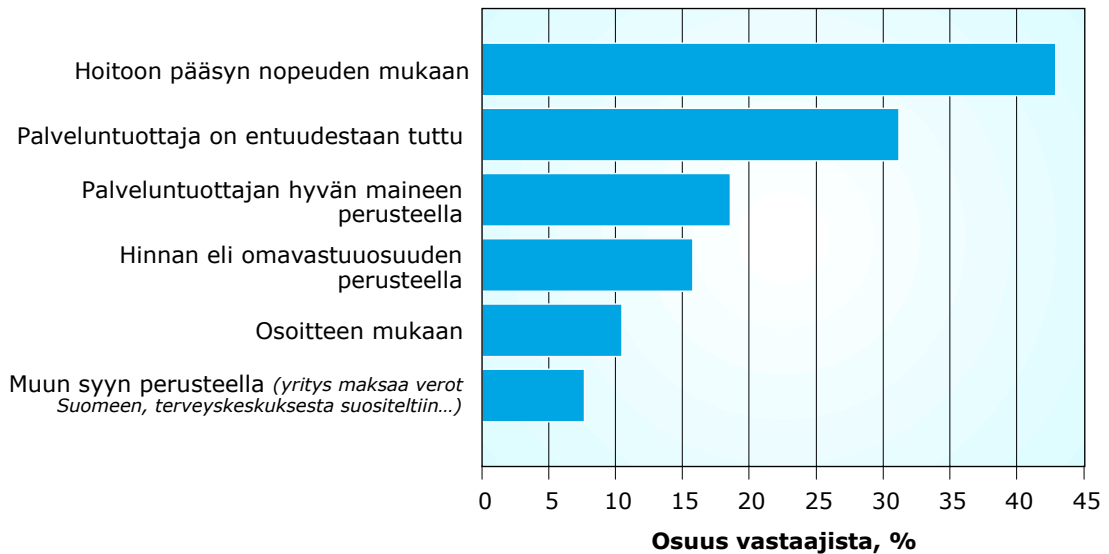
87 prosenttia vastasi käyttäneensä palvelusetelin, koska oli halunnut päästä nopeasti hoitoon. Muut vaihtoehdot saivat tasaisesti vain vähän kannatusta (Kuvio 6).

Kuvio 6. Miksi halusitte käyttää palvelusetelimahdollisuutta?



Kyselyssä tiedusteltiin myös, millä perusteella asiakas oli valinnut yksityisen palveluntuottajan. Vastaajista 42 prosenttia ilmoitti valinneensa palveluntuottajan hoitoon pääsyn nopeuden perusteella. 31 prosenttia vastaajista ilmoitti perusteeksi sen, että palveluntuottaja oli entuudestaan tuttu ja 19 prosenttia teki valinnan palveluntuottajan hyvän maineen perusteella (Kuvio 7).

Kuvio 7. Millä perusteella valitsitte yksityisen palveluntuottajan?



Kolonoskopian palvelustelin kohdalla kolme neljäsosaa vastaajista koki saaneensa riittävästi tietoa voidakseen päättää, haluaako palvelusetelin avulla järjestettyä vai kunnan omaa palvelua. 12 prosenttia koki, ettei ollut saanut riittävästi tietoa ja 13 prosenttia vastaajista ei osannut sanoa.

85 prosenttia vastaajista ilmoitti, että palvelusetelin käyttö oli ollut helppoa tai erittäin helppoa. 97 prosenttia vastaajista ilmoitti olleensa erittäin tyytyväinen tai tyytyväinen valitsemaansa palveluntuottajaan ja 90 prosenttia vastaajista ilmoitti, että olisi valmis käyttämään palveluseteliä myös uudelleen.

Kun asiakkailta tiedusteltiin, mitä puutteita palvelusetelitoiminnassa oli, 72 prosenttia vastaajista oli sitä mieltä, että puutteita ei ollut ja 13 prosenttia vastaajista ilmoitti hinnan olleen kallis.

Kunnan omassa palvelussa käyneet asiakkaat

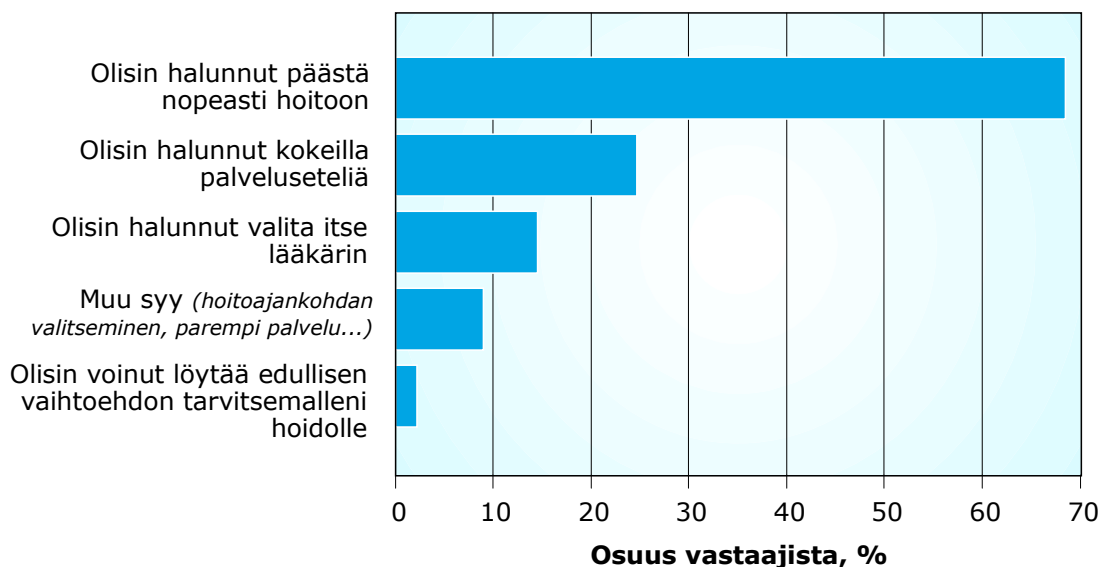
Kunnallisessa palvelussa käyneitä asiakkaita vastasi kyselyyn 250, ja vastausprosentiksi tuli noin 42 prosenttia. Naisia vastaajista oli 60 prosenttia ja miehiä 40 prosenttia.

Ensimmäiseksi tiedusteltiin, onko asiakas kuullut, että kolonoskopiassa on kunnallisen palvelun lisäksi käytössä myös palveluseteli. Vastaajista 85 prosenttia ei ollut kuullut kolonoskopian palvelusetelistä, 13 prosenttia oli kuullut ja kaksi prosenttia ei osannut sanoa.

36 prosenttia vastaajista ilmoitti, että olisi käyttänyt palveluseteliä, jos heille olisi sitä tarjottu, neljäsosa ei olisi käyttänyt ja 38 prosenttia ei osannut sanoa.

Edelliseen kysymykseen myönteisesti vastanneista 69 prosenttia olisi halunnut käyttää palveluseteliä, koska olisi halunnut päästä nopeasti hoitoon, neljäsosa olisi halunnut kokeilla palveluseteliä ja 15 prosenttia olisi halunnut valita itse hoitavan lääkärin. Muut vastausvaihtoehdot saivat tasaisesti vain vähän kannatusta (Kuvio 8). Edelliseen kysymykseen kielteisesti vastanneista kolme neljäsosaa ilmoitti haluavansa pysyä kunnallisen terveydenhuollon asiakkaina.

Kuvio 8. Miksi olisitte halunnut käyttää palvelusetelimahdollisuutta?

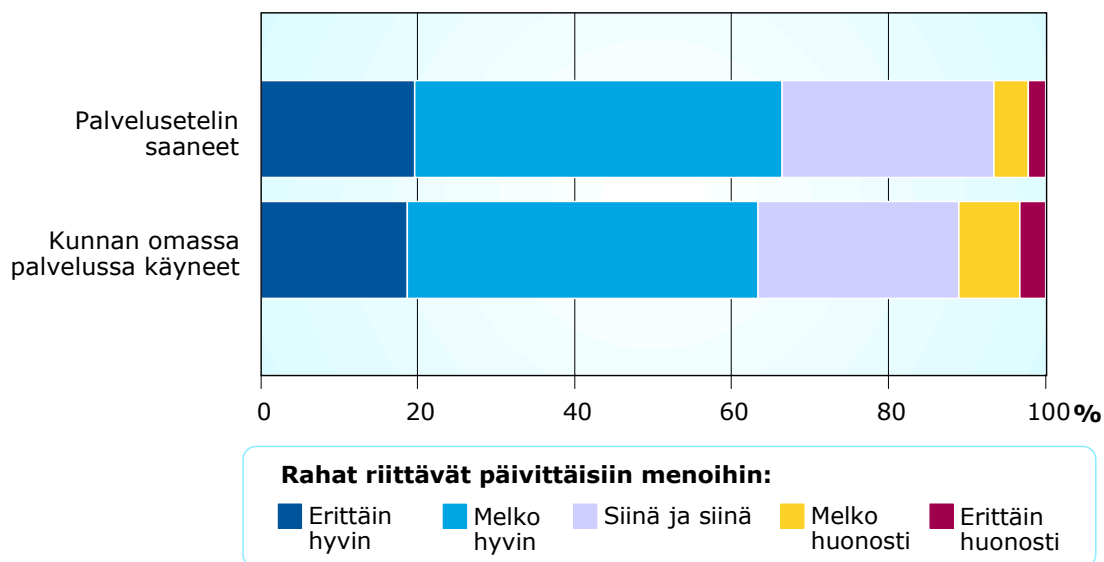


Kun palveluseteliasiakkailta kysyttiin, kuinka hyvin heidän kotitaloutensa rahat riittävät päivittäisiin menoihin, viidesosa vastaajista ilmoitti vastaukseen erittäin hyvin, hieman alle puolet vastaajista prosenttia valitsi vaihtoehdon melko hyvin ja 27 prosenttia siinä ja siinä.

Kunnan omassa palvelussa käyneistä 19 prosenttia vastasi että erittäin hyvin, 45 prosenttia valitsi vaihtoehdon melko hyvin ja 26 prosenttia siinä ja siinä.

Jakaumat kertovat siitä, että aineiston perusteella kolonoskopian palveluseteliä käyttävät pääasiassa taloudellisesti hyvin toimeentulevat ihmiset. Toisaalta aineiston mukaan myös kunnan omassa palvelussa käyneistä valtaosa koki toimeentulonsa erittäin tai melko hyväksi. (Kuvio 9).

Kuvio 9. Kuinka hyvin kotitaloutenne rahat riittävät päivittäisiin menoihin?

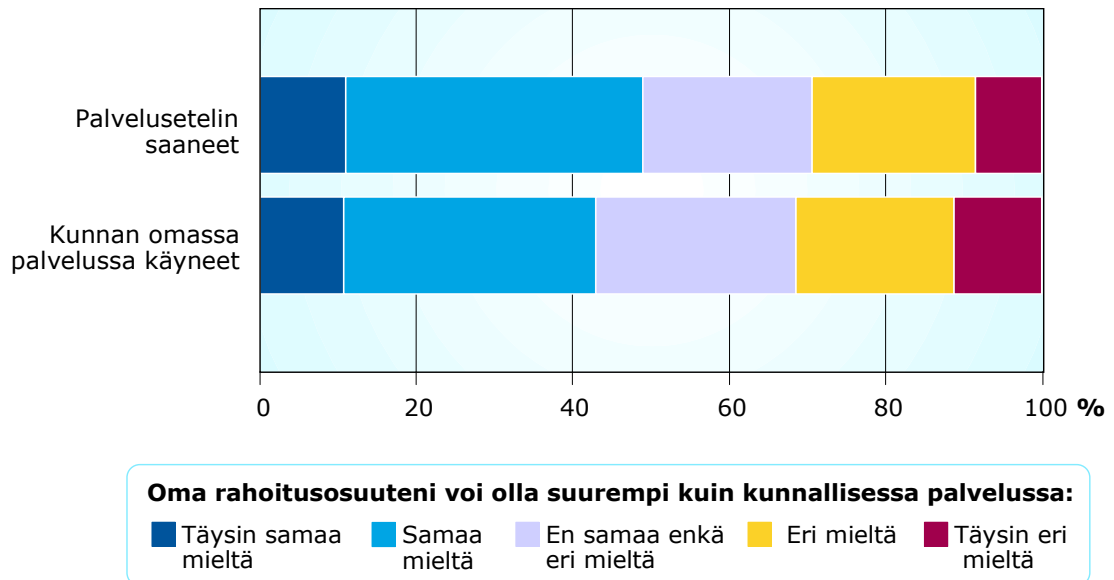


Väitteeseen ”Koska saan itse valita palveluntuottajan, oma rahoitusosuuteni voi olla suurempi kuin kunnallisessa palvelussa” 11 prosenttia palveluseteliäsiakkaista vastasi täysin samaa mieltä, 38 prosenttia vastaajista valitsi vaihtoehdon samaa mieltä, 22 prosenttia vastasi en samaa enkä eri mieltä, 21 prosenttia vastaajista valitsi vaihtoehdon eri mieltä ja yhdeksän prosenttia täysin eri mieltä.

Kunnan omassa palvelussa käyneistä asiakkaista 11 prosenttia vastasi kysymykseen täysin samaa mieltä, 32 prosenttia vastaajista valitsi vaihtoehdon samaa mieltä, 26 prosenttia vastasi en samaa enkä eri mieltä, viidesosa vastaajista valitsi vaihtoehdon eri mieltä ja 11 prosenttia täysin eri mieltä.

Kolonoskopian kohdalla huomataan, että palveluseteliäsiakkaat suhtautuivat omavastuusuuteen hieman kunnallisen palvelun asiakkaita myönteisemmin (Kuvio 10).

Kuvio 10. Mitä mieltä olette väittämästä: ”Koska saan itse valita palveluntuottajan, oma rahoitusosuuteni palvelusta voi olla suurempi kuin kunnallisessa palvelussa.”



3. VANHUSTEN PALVELUASUMISEN PALVELUSETELI

Tietoa vanhusten palveluasumisen palveluseteliprosessista kerättiin henkilöstön fokusryhmähaastattelun avulla maaliskuussa 2015. Ryhmähaastatteluun osallistui viisi henkilöä: arviointitoiminnan johtaja, arviointipäällikkö, SAS-sijoittaja ja kaksi arviointitoiminnan sosiaalityöntekijää.

Prosessi

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen palveluseteli on tarkoitettu yli 65-vuotiaiden ympärivuorokautiseen palveluasumiseen tai alle 65-vuotiaiden fyysisesti toimintarajoitteisten ja muistisairaiden ympärivuorokautiseen palveluasumiseen.

Palvelusetelillä kunta sitoutuu maksamaan yksityisen palvelukodin hoivan kustannuksista setelin suuruisen summan. Hoivakustannuksiksi katsotaan palvelumaksu ja perusmaksu. Palvelumaksu peritään hoidosta ja huolenpidosta. Perusmaksu kattaa yksikön yhteisiin tiloihin, valvontaan ja turvajärjestelyihin liittyviä kuluja. Muista kustannuksista asiakas huolehtii itse.

Palvelusetelin hakemista edeltää asiakkaan hoitotason arviointi (SAS-arviointi). Myös niiden asiakkaiden, jotka ovat hakeutuneet palvelutaloon omatoimisesti ennen palvelusetelipäätöstä, tulee käynnistää hoitotason arviointiprosessi. Kun asiakkaan hoitotasoratkaisu on ympärivuorokautinen hoito, asiakas voi halutessaan hakea palveluseteliä.

Yli 65-vuotiailla asiakkaan asuinalueen vanhuspalvelujen sosiaalityöntekijä on yhteishenkilönä hoitotason arviointiprosessin käynnistämässä ja palvelusetelin hakuprosessissa. Vanhusten palvelujen kysyntä kasvaa nopeasti ikärakenteen muuttuessa. Laitoshoidon sijaan toiminnallisena tavoitteena on kotihoidon ja tehostetun palveluasumisen lisääminen. Palvelusetelit vähentävät ostopalvelupaikkojen ostotarvetta pitkällä aikavälillä.

Vanhusten palveluasumisen palvelusetelin arvo on tulosidonnainen ja arvoltaan 200€ – 3 000€/kk. Tulosidonnaisuudesta säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelilaisissa (569/2009) ja asiakasmaksulaisissa (570/2009), mutta arvon vaihteluvälistä päättää kunta itse. Huomioon otettavia tuloja ovat asiakkaan nettoansio- ja pääomatulot, eläkkeet ja niihin rinnastettavat osuudet. Vastaavasti eläkkeensaajan hoitotukea, asumistukea, rintamalisää tai sotavammalain mukaista elinkorkoa ei oteta huomioon. Tulosidonnaiset palvelusetelit eivät huomioi asiakkaan koko varallisuutta. Iäkkäiden ja toimintakyvyltään alentuneiden monisairaiden ympärivuorokautisesta hoitotasoratkaisuista vastaa sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus-, arviointi- ja sijoitus- toimisto (SAS-toimisto). Vuoden 2014 aikana palveluasumisen palveluseteli myönnettiin 296 asiakkaalle.

Henkilöstön esiin tuomat ongelmat

- *Haasteena on, miten palvelusetelivaihtoehtoa saadaan markkinoitua asianmukaisella tavalla.*
- *Henkilöstö ei ole varma, meneekö tieto palvelusetelistä kaikille niille asiakkaille, jotka olisivat kenties halukkaita ottajia.*
- *Yksityisten palveluntuottajien näkemys ympärivuorokautisen hoidon tarpeesta ei aina ole samoilla linjoilla kaupungin kanssa.*
- *Joskus ihminen on jo muuttanut palvelutaloon omilla rahoillaan, ja kun rahat loppuvat, haetaan palveluseteliä. Ympärivuorokautisen hoidon kriteerit kaupungilla ovat kuitenkin tiukat.*
- *Hoitotason arvioinnissa on vaikea verrata kotona asuvia ihmisiä niihin, jotka asuvat omakustanteisesti palvelutaloissa jo ennen ympärivuorokautisen hoidon tarvetta.*
- *Usein aktiiviset omaiset tekevät päätöksen palvelusetelistä, ei asiakas itse.*
- *Kysymys itsemääräämisoikeuden toteutumisesta on muistisairaana asiakkaan kohdalla ongelmallinen.*
- *Arviointiprosessit voivat olla hyvin monimutkaisia, kun asiakirjoja pitää hakea yksityisiltä palveluntuottajilta.*
- *Sairaalan sosiaalityöntekijän pitäisi ymmärtää paremmin tuloksetyksen tärkeys.*

Yhdenvertaisuuteen liittyvät seikat

- *Palvelusetelivaihtoehdossa palvelun taso ja sisältö on täysin vastaava kuin kunnallisessa vaihtoehdossa, joten vaihtoehto koettiin yhdenvertaisena.*
- *Palvelusetelillä hoitopaikan voi saada kuitenkin nopeammin.*
- *Palvelusetelillä voi hakeutua hoitoon myös toisen kunnan alueelle.*
- *Jos muistisairaalla asiakkaalla ei ole omaisia, niin yleinen edunvalvoja hoitaa asiakkaan asioita. Häntäkin informoidaan palvelusetelivaihtoehdosta.*
- *Palveluseteliasiakkaiden määrä vaihtelee asumispalveluyksiköittäin. Ne hoivakodit jotka eivät saa uusia asukkaita kaupungin SAS-prosessin kautta, ovat enenevässä määrin myyneet paikkoja palveluseteliasiakkaille. Lisäksi Helsingissä on muutama brändipaikka, jotka vetävät palveluseteliasiakkaita.*
- *Palvelusetelien määrät eivät jakaudu tasaisesti eri alueiden kesken vaan painottuvat länteen ja etelään. Pohjoinen ja itä ovat setelien lukumäärissä pienempiä.*

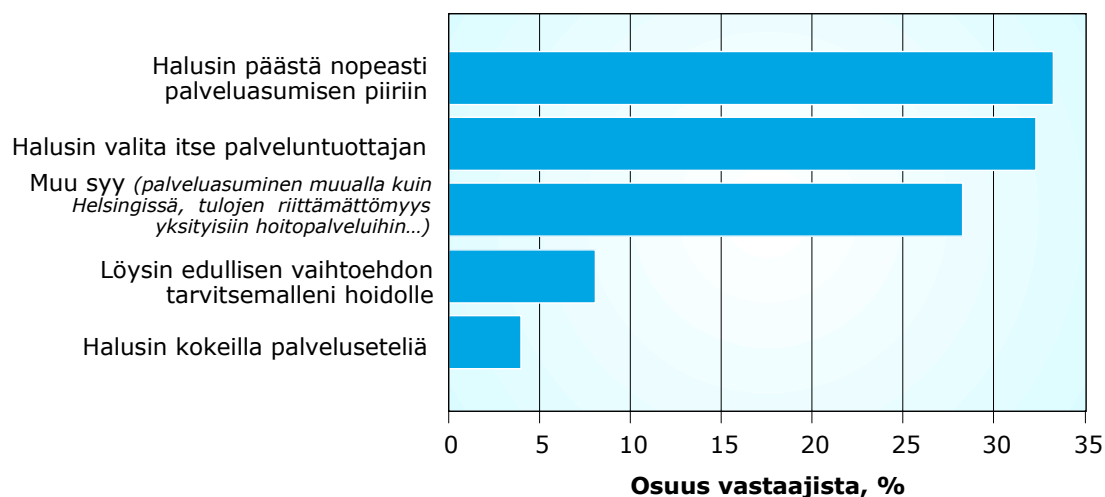
- *Palveluntuottajien erilaiset käsitykset palvelusetelin soveltumisesta asiakkaalle ja hake-
misesta pitäisi saada yhdenmukaisiksi.*
- *Palveluntarpeet ovat erilaiset eri ihmisillä.*
- *Palvelusetelin avulla järjestetty hoito maksaa kunnalle huomattavasti vähemmän, mut-
ta asukkaalle enemmän.*

Vanhusten palveluasumisen asiakaskysely

Asiakaskysely lähetettiin postitse vuoden 2015 huhtikuussa 296:lle vanhusten palveluasumisen palveluseteli-asiakkaalle. Vastauksia kyselyyn palautui 99, joten vastausprosentiksi tuli noin 37. Naisia vastaajista oli 88 prosenttia ja miehiä 12 prosenttia. 65 prosentissa tapauksista vastaajana oli asiakkaan omainen, 28 prosenttia vastasi yhdessä omaisen kanssa ja kuusi prosenttia vastaajista vastasi itsenäisesti.

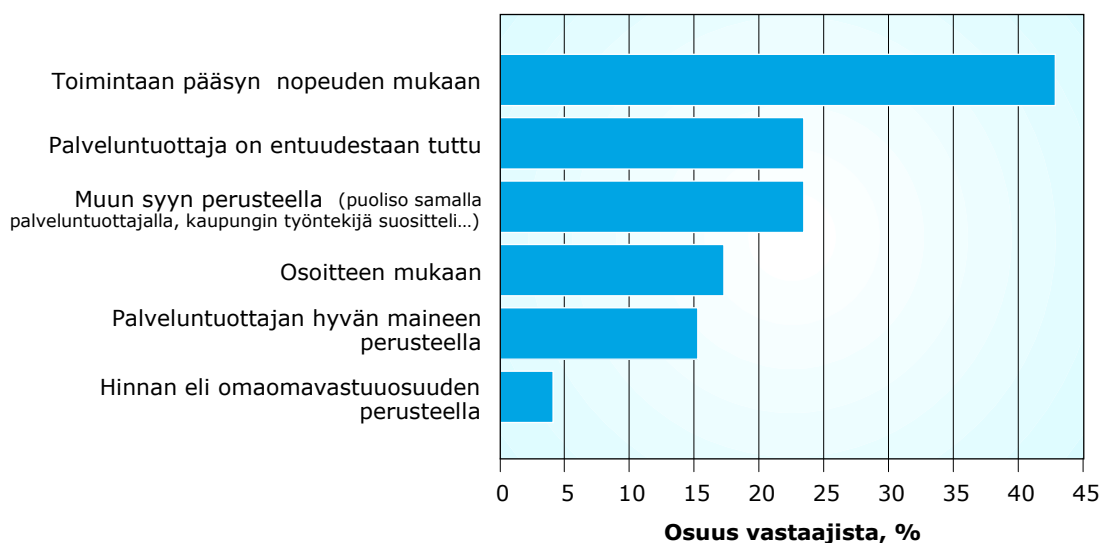
Asiakkailta tiedusteltiin aluksi, miksi he olivat halunneet käyttää palvelusetelimahdollisuutta. Kolmasosa vastaajista ilmoitti syyksi halun päästä nopeasti palveluasumisen piiriin ja 32 prosenttia vastaajista ilmoitti halunneensa valita itse palveluntuottajan. Edullisen vaihtoehdon löytäminen ja halu kokeilla palveluseteliä saivat vain kouralliselta kannatusta. Muina syinä mainittiin muun muassa palveluasumisen mahdollistaminen muussa kunnassa kuin Helsingissä sekä eläkkeen riittämättömyys hoitopalveluihin (Kuvio 11).

Kuvio 11. Miksi halusitte käyttää palvelusetelimahdollisuutta?



43 prosenttia vastaajista ilmoitti valinneensa yksityisen palveluntuottajan toimintaan pääsyn nopeuden perusteella. 24 prosenttia vastaajista ilmoitti valintaperusteekseen sen, että palveluntuottaja on entuudestaan tuttu, 17 prosenttia teki päätöksen osoitteen mukaan ja 15 prosenttia palveluntuottajan hyvän maineen perusteella. Hinnan eli omavastuuosuiden perusteella päätöksen teki vain neljä prosenttia vastaajista. Muina perusteina mainittiin muun muassa, että kaupungin työntekijät olivat suositelleet kyseistä palveluntuottajaa (Kuvio 12).

Kuvio 12. Millä perusteella valitsitte yksityisen palveluntuottajan?



Puolet vastaajista totesi, että he olivat saaneet riittävästi tietoa tehdäkseen päätöksen palvelusetelillä järjestetyn ja kunnan oman palvelun välillä. 28 prosenttia koki, että he eivät olleet saaneet tarpeeksi tietoa ja 23 prosenttia ei osannut sanoa. Lisätietoa olisi kaivattu ylipäättään palvelusetelin käytöstä sekä yksityiskohtaisempaa tietoa yksityisistä palveluntuottajista.

82 prosenttia vastaajista oli sitä mieltä, että palvelusetelin käyttäminen oli helppoa tai erittäin helppoa, ja 90 prosenttia vastaajista ilmoitti olevansa erittäin tyytyväinen tai tyytyväinen yksityiseen palveluntuottajaan.

Kun asiakkailta kysyttiin, mitä puutteita palvelusetelitoiminnassa oli, 43 prosenttia vastaajista oli sitä mieltä, että puutteita ei ollut. Neljäsosa vastaajista ilmoitti, että lisätietoa ja ohjeita oli vaikea saada, 13 prosentin mielestä omavastuuosuuden suuruus eli oli kallis ja 12 prosenttia vastasi, että oli vaikea löytää yksityinen palveluntuottaja. Vain prosentin mielestä setelin käyttö oli monimutkaista. Muina puutteina mainittiin muun muassa hankaluus saada myönteinen päätös ympärivuokautisen hoidon tarpeesta.

Kysyttäessä tyytyväisyydestä palvelusetelin rahalliseen arvoon 56 prosenttia vastasi olevansa siihen tyytyväinen tai erittäin tyytyväinen. 19 prosenttia ilmoitti neutraalin kannan rahalliseen arvoon, viidesosa oli siihen tyytymätön ja neljä prosenttia erittäin tyytymätön.

Kun asiakkailta tiedusteltiin, kattaako eläkkeenne ja palvelusetelin arvo asumispalvelun kustannukset, 87 prosenttia vastaajista vastasi ei ja 13 prosenttia kyllä. Jatkokysymyksenä kysyttiin, miten ylimenevän osuuden maksaminen on järjestetty. Vastauksina mainittiin muun muassa omaisuuden realisointi, oman asunnon myyminen/vuokraaminen, säästöjen käyttäminen, puoliso maksaa tai lapset maksavat. Tulos kertoo siitä, että palvelusetelillä järjestetyssä palvelussa oma rahoitusosuus on merkittävä.

Väitteeseen ”Koska saan itse valita palveluntuottajan, oma rahoitusosuuteni voi olla suurempi kuin kunnallisessa palvelussa” 10 prosenttia asiakkaista vastasi täysin samaa mieltä, 34 prosenttia vastaajista valitsi vaihtoehdon samaa mieltä, 26 prosenttia vastasi en samaa enkä eri mieltä, 24 prosenttia vastaajista valitsi vaihtoehdon eri mieltä ja 5 prosenttia täysin eri mieltä.

4. VANHUSTEN PÄIVÄTOIMINNAN PALVELUSETELI

Tietoa vanhusten päivätoiminnan palveluseteliprosessista kerättiin henkilöstön fokusryhmähaastattelun avulla maaliskuussa 2015. Ryhmähaastatteluun osallistui kahdeksan henkilöä: kaksi omaishoidon tuen sosiaalihoaja, kolme päivätoiminnan koordinaattoria, SAP-arvioinnin sosiaalityöntekijä, toiminnansuunnittelija ja kotihoidon terveydenhoitaja.

Prosessi

Ikääntyvien päivätoiminta on yli 65-vuotiaille järjestettyä tavoitteellista toimintaa, jossa asiakkaalle on tehty yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma. Tarve todetaan yhdessä asiakkaan, omaisten ja oman alueen sosiaali- ja lähityöntekijöiden kanssa. Se on luonteeltaan ennaltaehkäisevää ja kuntoutusta tukevaa toimintaa, jolla edistetään ikääntyvän henkilön toimintakykyä, henkistä vireyttä ja sosiaalisia suhteita. Päivätoiminnan palvelusetelillä tuetaan muistisairaiden ja omaishoidettavien kotona asumista sekä tuetaan omaishoitajien jaksamista.

Päivätoimintaan haetaan kirjallisesti täyttämällä hakemus vanhusten päivätoimintaan. Samalla hakemuksella haetaan myös palveluseteliä. Hakemus tarvittavine liitteineen toimitetaan oman asuinalueen sosiaali- ja lähityön yksikköön. Kun päivätoiminnan tarve on yhdessä työntekijän kanssa todettu ja päätös tehty, hakija voi valita kaupungin tarjoaman päivätoimintapaikan vaihtoehtona päivätoiminnan palvelusetelipaikan. Halutessaan hän voi kuitenkin palata kaupungin tarjoamaan päivätoimintapaikkaan.

Jos hakija valitsee palvelusetelivaihtoehdon, hänelle myönnetään päivätoiminnan palveluseteli. Seteli voi olla suuruudeltaan 50 euroa/päivä, jolloin se ei sisällä kuljetusta päivätoimintapaikkaan vaan henkilö tai hänen läheisensä huolehtivat kuljetuksesta itse. Toinen palvelusetelivaihtoehto sisältää kuljetuksen ja sen arvo on 65 euroa/päivä. Palvelusetelivaihtoehdossa asiakkaan kustannettavaksi jää se osuus tuottajan päivätoiminnan päivähinnasta, joka ylittää myönnetyn palvelusetelin arvon. Vuonna 2014 vanhusten päivätoiminnan palveluseteli myönnettiin 166 asiakkaalle.

Henkilöstön esiin tuomat ongelmat

- *Suurin osa yksityisistä palveluntuottajista ei pysty järjestämään kuljetusta.*
- *Päivätoiminnan palveluseteli vaatii yleensä omaishoitajalta aktiivisuutta, kykyä toimia ja jaksamista, mitä ei aina ole.*
- *Yksinelävien ja iäkkäiden ihmisten on vaikea käyttää palveluseteliä.*
- *Tietoa eri palveluntuottajista on hankala saada asiakkaille (esim. esitteitä ei ole).*

- Ryhmässä pohdittiin, kuinka paljon kaupungin työntekijät saavat vaikuttaa asiakkaiden päätöksiin päivätoimintapaikoista.
- Käytännössä valinnan päivätoimintapaikasta tekee joku muu kuin asiakas itse (esim. omainen).
- Kaupungin kriteerit päivätoimintaan pääsulle ovat melko tiukat. Tämä on ristiriidassa palveluseteliin liittyvän aktiivisuuden kanssa.
- Osa palveluntuottajista markkinoi palvelujaan melko aggressiivisesti, ja asiakkaat saattavat sitoutua johonkin, mihin eivät sitten käytännössä pystykään esimerkiksi puuttuvan kuljetuksen takia.
- Päivätoimintaan lähteminen tapahtuu aamulla, ja se koetaan usein liian aikaiseksi.
- Asiakastiedote palvelusetelipaikoista voitaisiin antaa asiakkaalle hakemuksen antamisen yhteydessä.
- Muistisairan on vaikeaa tehdä itse päätöksiä, somaattisissa tapauksissa valinnanvapaus toteutuu ehkä paremmin.
- Kaupungin tavoitteena on saada omat päivätoimintapaikat täyteen, mikä saattaa heikentää asiakkaan valinnanvapautta.

Yhdenvertaisuuteen liittyvät seikat

- Alueellinen yhdenvertaisuus ei toteudu Helsingissä. Lännessä ei ole yksityisiä päivätoiminnan palvelusetelipaikkoja kuin yksi eli paikat painottuvat itään.
- Läntisen alueen asiakkaat eivät ole kiinnostuneita lähtemään itään päivätoimintaan pitkien matkojen takia.
- Palvelusetelillä pääsee nopeammin palveluun.

Vanhusten päivätoiminnan asiakaskyselyt

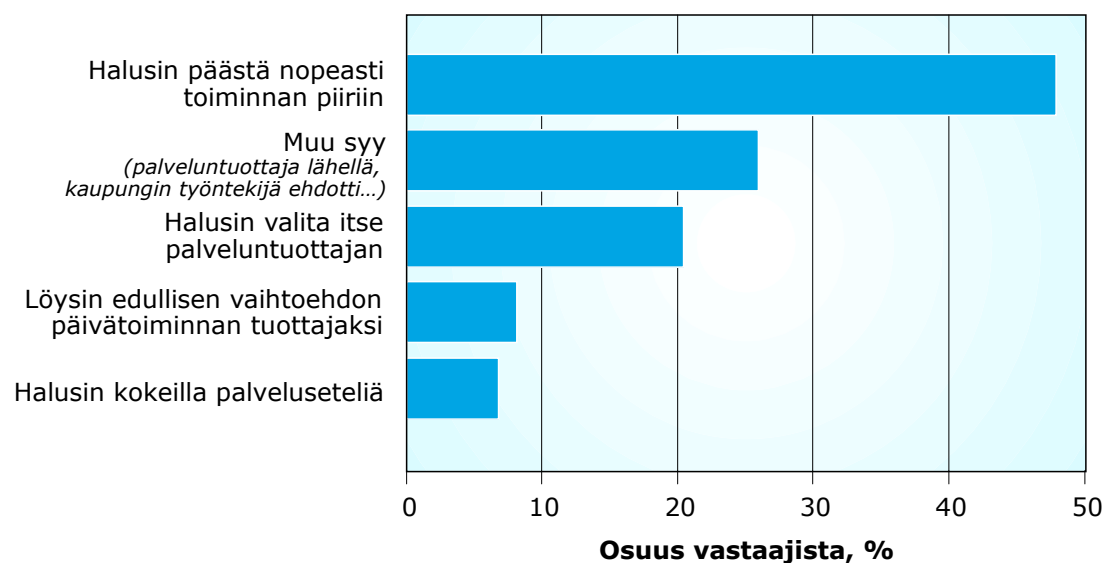
Asiakaskysely lähetettiin postitse vuoden 2015 huhtikuussa 166:lle vanhusten päivätoiminnan palveluseteli asiakkaalle sekä 500:lle kunnan omassa palvelussa käyneelle asiakkaalle.

Palvelusetelin saaneet asiakkaat

Palveluseteli asiakkaita vastasi kyselyyn 75, joten vastausprosentti tämän ryhmän kohdalla oli 45. Naisia vastaajista oli 72 prosenttia ja miehiä 28 prosenttia. 44 prosenttia vastaajista vastasi kyselyyn yhdessä omaisen kanssa, 37 prosentin kohdalla omainen vastasi yksin, 13 prosenttia vastaajista vastasi itsenäisesti ja seitsemän prosenttia yhdessä hoitajan kanssa.

Asiakkailta tiedusteltiin aluksi, miksi he olivat halunneet käyttää palvelusetelimahdollisuutta. 48 prosenttia vastaajista ilmoitti syyksi halun päästä nopeasti toimintaan, ja 21 prosenttia vastaajista ilmoitti halunneensa valita itse palveluntuottajan. Edullisen vaihtoehdon löytämisen ilmoitti syyksi kahdeksan prosenttia ja halun kokeilla palveluseteliä seitsemän prosenttia vastaajista (Kuvio 13).

Kuvio 13. Miksi halusitte käyttää palvelusetelimahdollisuutta?



38 prosenttia vastaajista ilmoitti valinneensa yksityisen palveluntuottajan toimintaan pääsyn nopeuden perusteella. 23 prosenttia vastaajista teki päätöksen osoitteen mukaan, ja 16 prosenttia vastaajista ilmoitti valintaperusteekseen sen, että palveluntuottaja on entuudestaan tuttu. Palveluntuottajan hyvän maineen perusteella tai hinnan eli omavastuusuuden perusteella päätöksen teki vain muutamia vastaajia (Kuvio 14).

Puolet asiakkaista koki, että he olivat saaneet riittävästi tietoa tehdäkseen päätöksen palvelusetelillä järjestetyn ja kunnan oman palvelun välillä. 30 prosenttia koki, että eivät olleet saaneet tarpeeksi tietoa ja viidesosa ei osannut sanoa. Lisätietoa olisi toivottu yleisesti palvelusetelin käytöstä sekä yksityisistä palveluntuottajista.

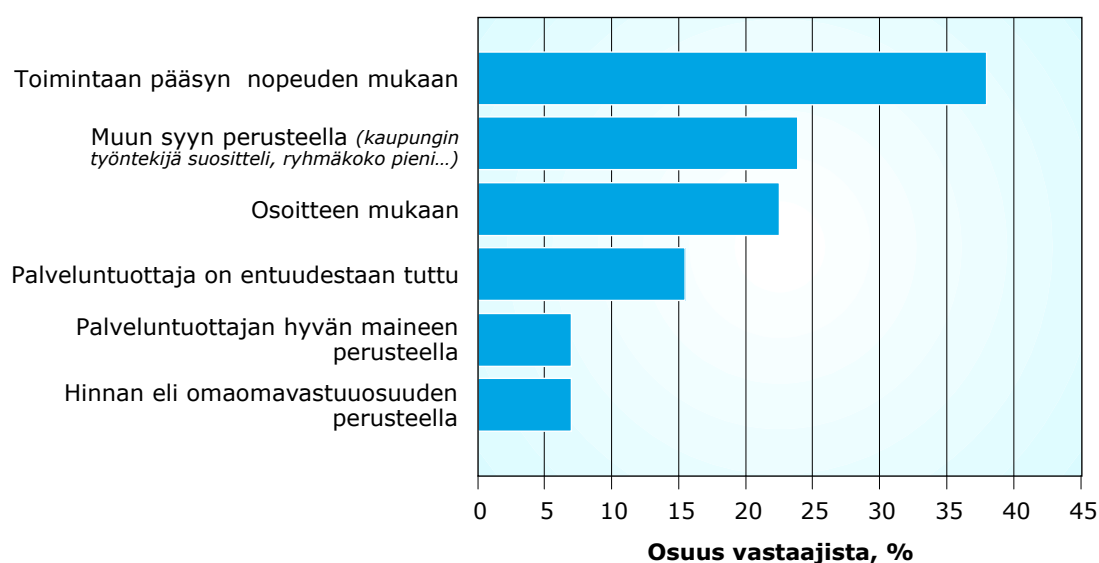
87 prosenttia vastaajista oli sitä mieltä, että palvelusetelin käyttäminen oli helppoa tai erittäin helppoa ja 90 prosenttia ilmoitti olevansa erittäin tyytyväinen tai tyytyväinen valitse-

maansa yksityiseen palveluntuottajaan. 90 prosenttia vastaajista olisi valmis käyttämään palveluseteliä myös uudelleen.

Kun asiakkailta kysyttiin, mitä puutteita palvelusetelitoiminnassa oli, jopa 75 prosenttia vastaajista oli sitä mieltä, että puutteita ei ollut. Muut vastausvaihtoehdot saivat tasaisesti vain vähän kannatusta.

Kun asiakkailta tiedusteltiin, kuinka hyvin heidän kotitaloutensa rahat riittävät päivittäisiin menoihin, 21 prosenttia vastasi että erittäin hyvin, 39 prosenttia valitsi vaihtoehdon melko hyvin, 28 prosenttia siinä ja siinä, ja 11 prosenttia valitsi vaihtoehdon melko huonosti. Jakaumasta huomataan, että palvelusetelin käyttäjäkunta painottuu hyvin toimeentuleviin kuntalaisiin.

Kuvio 14. Millä perusteella valitsitte yksityisen palveluntuottajan?



Kunnan omassa palvelussa käyneet asiakkaat

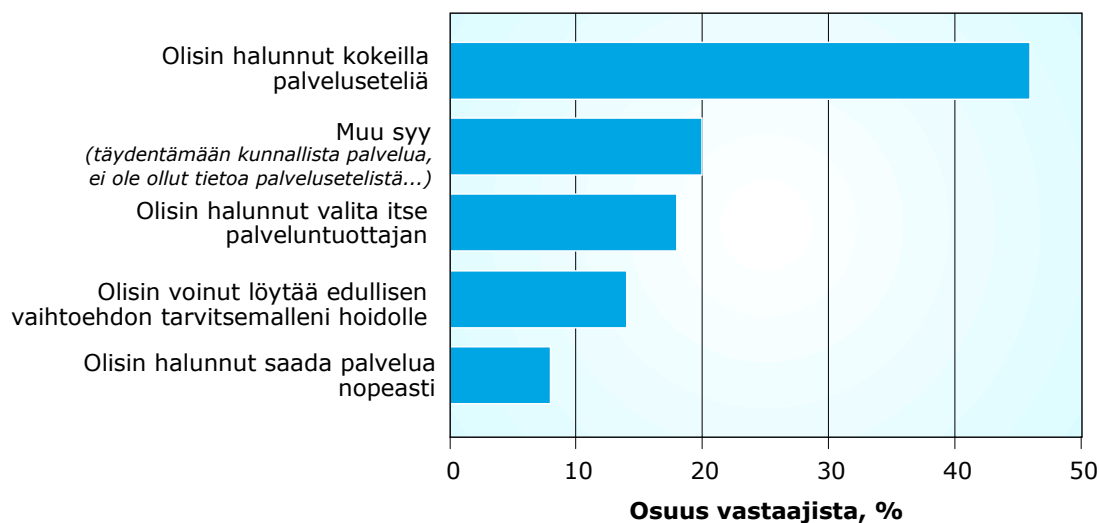
Kunnan omassa vanhusten päivätoiminnassa käyneitä asiakkaita vastasi kyselyyn 186, ja vastausprosentiksi tuli 31 prosenttia. Naisia vastaajista oli 61 prosenttia ja miehiä 39 prosenttia. Reilut puolet (51 %) vastaajista vastasi kyselyyn yhteistyössä omaisen kanssa, neljäsosa vastaajista vastasi yksin, 17 prosentissa tapauksista omainen vastasi yksin ja seitsemän prosenttia vastasi kyselyyn yhdessä hoitajan kanssa.

Kyselyn aluksi tiedusteltiin, oliko asiakas kuullut, että vanhusten päivätoiminnassa on käytössä kunnan oman palvelun lisäksi myös palveluseteli. 60 prosenttia vastaajista ei ollut kuullut vanhusten päivätoiminnan palvelusetelistä, 32 prosenttia oli kuullut ja kahdeksan prosenttia ei osannut sanoa.

29 prosenttia vastaajista olisi käyttänyt seteliä, jos sellaista olisi heille tarjottu, 29 prosenttia ei olisi käyttänyt ja 42 prosenttia ei osannut sanoa.

Edelliseen kysymykseen myönteisesti vastanneista 46 prosenttia olisi halunnut kokeilla palveluseteliä, 18 prosenttia vastaajista olisi halunnut valita itse palveluntuottajan, 14 prosenttia ilmoitti, että olisi voinut löytää edullisen vaihtoehdon tarvitsemalleen palvelulle ja kahdeksan prosenttia vastaajista olisi halunnut saada palvelua nopeasti (Kuvio 15). Edelliseen kysymykseen kielteisesti vastanneista 83 prosenttia ilmoitti haluavansa pysyä kunnallisen päivätoiminnan asiakkaana.

Kuvio 15. Miksi olisitte halunnut käyttää palvelusetelimahdollisuutta?

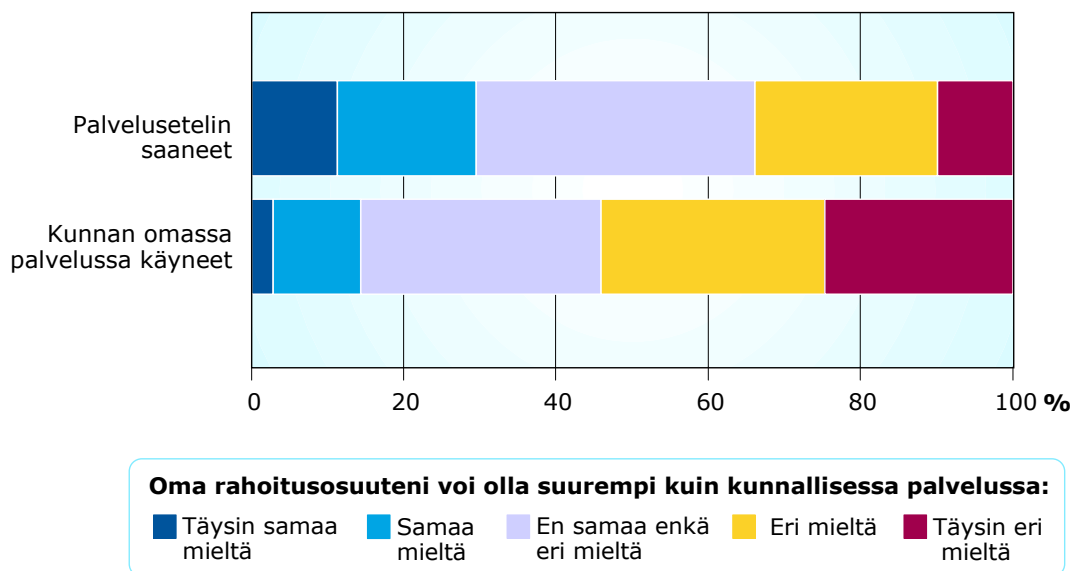


Väitteeseen ”Koska saan itse valita palveluntuottajan, oma rahoitusosuuteni voi olla suurempi kuin kunnallisessa palvelussa” 11 prosenttia palveluseteliasiakkaista vastasi täysin samaa mieltä, 18 prosenttia vastaajista valitsi vaihtoehdon samaa mieltä, 37 prosenttia vastasi en samaa enkä eri mieltä, 24 prosenttia vastaajista valitsi vaihtoehdon eri mieltä ja 10 prosenttia täysin eri mieltä.

Kunnan omassa palvelussa käyneistä asiakkaista puolestaan kolme prosenttia vastasi täysin samaa mieltä, 12 prosenttia vastaajista valitsi vaihtoehdon samaa mieltä, 32 prosenttia vastasi en samaa enkä eri mieltä, 29 prosenttia vastaajista valitsi vaihtoehdon eri mieltä ja 25 prosenttia täysin eri mieltä.

Jakaumat kertovat, että aineiston perusteella kunnan omassa palvelussa käyneet asiakkaat suhtautuvat oman rahoitusosuuden kasvamiseen kriittisemmin kuin palveluseteliasiakkaat (Kuvio 16).

Kuvio 16. Mitä mieltä olette väittämästä: ”Koska saan itse valita palveluntuottajan, oma rahoitusosuuteni palvelusta voi olla suurempi kuin kunnallisessa palvelussa.”



5. HENKILÖKOHTAISEN AVUN PALVELUSETELI

Tietoa vammaisten henkilökohtaisen avun palveluseteliprosessista kerättiin henkilöstön fokusryhmähaastattelun avulla maaliskuussa 2015. Ryhmähaastatteluun osallistui kuusi henkilöä: kaksi vammaispalvelun sosiaalityöntekijää, kehitysvammahuollon sosiaalityöntekijä, kaksi toimistosihteerä ja vammaistyön nimikkosuunnittelija.

Prosessi

Vammaisten henkilökohtaista apua voi saada sosiaali- ja terveysviraston kustantamana kolmella eri tavalla: palvelusetelillä, asiakkaan ja avunantajan keskenään tekemällä työnantajamallilla tai ostopalveluna. Vammaisten henkilökohtaisen avun palvelusetelissä asiakkaalla ei ole omavastuuta.

Asiakasmaksulaki (1992/734) määrittelee vammaispalvelulaissa tarkoitetun henkilökohtaisen avun asiakkaalle maksuttomaksi. Setelit myönnetään palvelutarvetta vastaan täyskatteisena. Siten ne eivät juuri poikkea maksusitoumus- tai ostopalvelumääritelmästä muuten kuin siinä, että setelin avulla asiakkaan vapaavalintaisuus säilyy ja hän voi itse valita palveluntuottajan.

Palvelusetelin arvo määritetään asiakkaan palvelutarpeen mukaisesti ja sellaiseksi, että asiakkaalle ei jää maksettavaksi omavastuuosuutta. Palvelusetelin sisältämä tuntimäärä ei siirry seuraavalle ajanjaksolle, mikäli siitä jää osa käyttämättä siltä ajanjaksolta, mihin se päätöksessä määriteltiin.

Palvelusetelin tuntihinnan arvo riippuu arvioidusta henkilökohtaisen avun toteuttamisen kuormittavuudesta. Vuosittaisen tuntihinnan arvon päättää sosiaalilautakunta. Tuntimäärä puolestaan riippuu asiakkaan palvelutarpeesta. Tämä määrittellään sosiaaliviraston tekemässä yksilöllisessä palvelusuunnitelmassa.

Henkilökohtaisen avun kokonaiskustannukset ovat nousseet vuosittain. Yhtenä syynä tähän on henkilökohtaisen avun suuri ostopalvelun määrä. Tavoitteena on kustannusten hillitseminen ja jatkossa palvelun tarjonnassa keskitytäänkin enemmän edullisemmiksi osoittautuneisiin palveluntarjontamalleihin kuten palvelusetelituotantoon sekä työnantajamalliin. Vuonna 2014 henkilökohtaisen avun palveluseteli myönnettiin 535 asiakkaalle.

Henkilöstön esiin tuomat ongelmat

- *Nykyohjeistuksella palveluseteli pitäisi lähettää asiakkaalle. Setelit kuitenkin saattavat kadota asiakkailta, joten on koettu paremmaksi lähettää setelit palveluntuottajille.*
- *Tietoa palveluntuottajista pitäisi olla haastateltavien mielestä helpommin asiakkaiden saatavilla.*

- *Palvelusetelit ovat toisinaan määräaikaaisia, vaikka avuntarve on jatkuva. Silloin palveluntuottaja saattaa jatkaa palvelun tuottamista, vaikka voimassa olevaa sitoumusta ei ole.*
- *Tuottajalta vaaditaan paljon erilaisia selvityksiä hakuvaiheessa. Henkilöstöä kaupungilla on tähän vähän, joten tuottajahakemusten käsittely kestää kauan.*
- *On tullut vastaan tilanteita, että kaikkien palveluntuottajien työntekijöiden työolot eivät ole välttämättä kovin hyvät.*
- *Välillä palveluntuottajat laskuttavat tunneista, vaikka asiakas olisi esimerkiksi sairaalassa tai jopa kuollut. Joskus työtuntilistoja palautuu allekirjoituksella ”asiakas ei kykene kuittaamaan”, mitä joudutaan sitten selvittämään.*
- *Jos asiakkaan äidinkieli on muu kuin suomi, niin silloin päädytään yleensä työnantajamalliin.*
- *On esiintynyt tilanteita, että palveluntuottajat ovat ruvenneet ohjailemaan palveluntarvetta sunnuntaille ja sellaisiin ajankohtiin, jolloin maksetaan erilaisia lisiä.*
- *Ryhmä koki, että toiminnan sisäiset ohjeistukset eroavat toisistaan jonkin verran alueittain sekä toimipisteittäin.*
- *On esiintynyt tilanteita, joissa palveluntuottaja tai avustaja on ryhtynyt määrittelemään palvelun sisältöä: sitä milloin ja missä palvelu tapahtuu.*

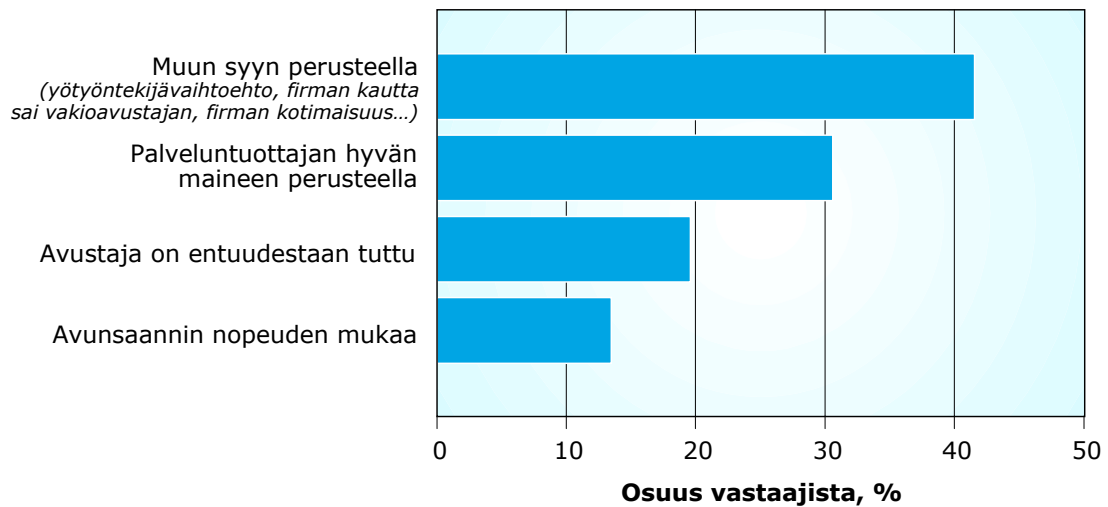
Henkilökohtaisen avun asiakaskysely

Asiakaskysely lähetettiin postitse vuoden 2015 huhtikuussa 535:lle henkilökohtaisen avun palveluseteliasiakkaalle.

Vastauksia palautui 253, joten vastausprosentiksi tuli 47. Naisia vastaajista oli 62 prosenttia ja miehiä 38 prosenttia. 95 prosenttia vastaajista ilmoitti käyttäneensä saadun palvelusetelin.

Kyselyn aluksi asiakkailta kysyttiin, millä perusteella asiakas oli valinnut yksityisen palveluntuottajan. 31 prosenttia vastaajista oli tehnyt valinnan palveluntuottajan hyvän maineen perusteella, 20 ilmoitti valintaperusteeksi ennestään tutun avustajan ja 14 prosenttia teki päätöksensä avunsaannin nopeuden perusteella. Muu syy -vaihtoehdon valitsi 42 prosenttia vastaajista, ja muina syinä mainittiin muun muassa yötyöntekijävaihtoehto, firman kautta sai vakioavustajan, firman kotimaisuus, osuuskuntamuoto, sosiaalityöntekijän suosittelu sekä hyvä kemia avustajan kanssa. (Kuvio 17).

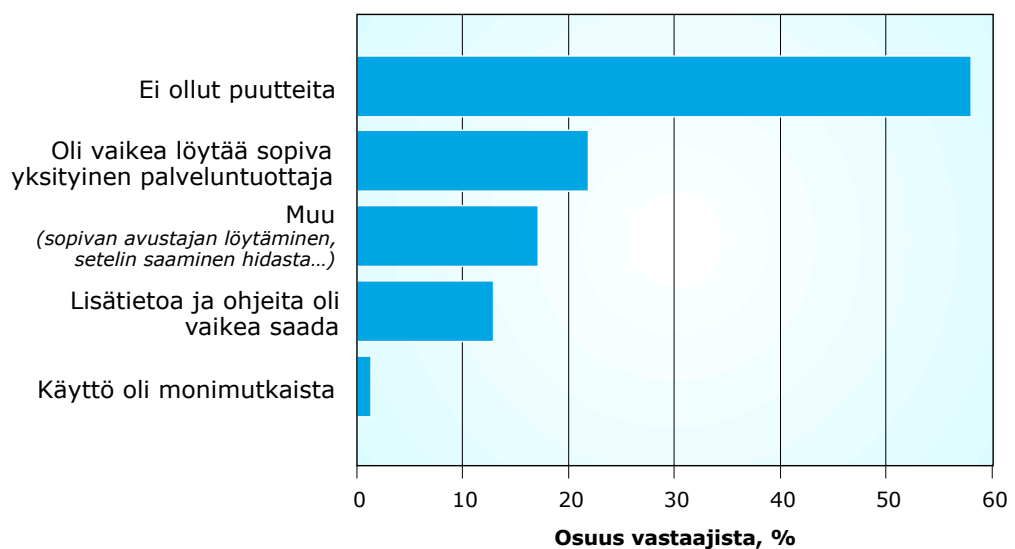
Kuvio 17. Millä perusteella valitsitte yksityisen palveluntuottajan?



Valtaosa vastaajista (71 %), ilmoitti käyttävänsä palvelusetelipalvelua 1-6 kertaa viikossa.

Kun asiakkailta tiedusteltiin, mitä hankaluuksia palvelusetelin käyttöönottovaiheessa ilmeni, niin 58 prosenttia vastaajista ei löytänyt puutteita. 22 prosentin mielestä oli vaikeaa löytää yksityinen palveluntuottaja ja 13 prosenttia ilmoitti, että lisätietoja ja ohjeita oli vaikea saada (Kuvio 18).

Kuvio 18. Mitä hankaluuksia palvelusetelin käyttöönottovaiheessa mahdollisesti ilmeni?



Palvelusetelin käyttö koettiin helppona. 77 prosenttia vastaajista ilmoitti käytön olleen erittäin helppoa tai helppoa. 82 prosenttia vastaajista ilmoitti olevansa erittäin tyytyväinen tai tyytyväinen valitsemaansa palveluntuottajaan.

6. LAPSIPERHEIDEN TILAPÄISEN KOTIPALVELUN PALVELUSETELI

Tietoa lapsiperheiden tilapäisen kotipalvelun palveluseteliprosessista kerättiin henkilöstön fokusryhmähaastattelun avulla toukokuussa 2015. Ryhmähaastatteluun osallistui seitsemän henkilöä: ylihoitaja, kaksi sosiaalihoitaja ja neljä johtavaa ohjaaja.

Prosessi

Palvelusetelillä ostettava kotipalvelu on käytännön apua, kuten lasten hoitoa ja kasvatusta sekä kodinhoitoon liittyviä asioita pääsääntöisesti perheen kotona. Siivoukseen palvelua ei myönnetä. Tilapäinen kotipalvelu on tarkoitettu perheille, joilla on lyhytaikainen avun tai tuen tarve.

Palvelusetelillä myönnettävää apua voidaan myöntää perheelle 30 tuntia kolmen kuukauden ajaksi kotikäynnillä tai puhelimesta tehdyn arvion perusteella. Jos perheen kotipalvelun tarve jatkuu, johtava ohjaaja arvioi perheen tilanteen uudelleen kotikäynnillä. Tämän jälkeen on mahdollisuus 20 tunnin jatkopäätökseen kolmeksi kuukaudeksi. Tämän jälkeen palvelusetelillä annettavaa palvelua ei katsota enää tilapäiseksi avuntarpeeksi, vaan asiakasperhe siirretään oman toiminnan piiriin. Perhe voidaan ottaa palvelusetelitoiminnan piiriin uudelleen aikaisintaan puolen vuoden päästä palvelun päättymisen jälkeen.

Lapsiperheiden kotipalvelun palveluseteliä ei myönnetä perheille, jos perhe samanaikaisesti saa oman toiminnan lapsiperheiden kotipalvelua (kotisairaanhoidon voi saada samanaikaisesti). Seteliä ei myöskään myönnetä päivähoiton korvikkeena työn tai opiskelun vuoksi.

Kotipalvelun palveluseteli on tulosidonnainen, ja setelin arvo määräytyy perheen koon ja tulojen mukaan. Setelin arvo on minimissään 21,70€ ja maksimissaan 31,70€ per tunti. Kotipalvelun palveluseteli otettiin käyttöön vasta syksyllä 2014, ja sitä ehti käyttää vuoden 2014 aikana 82 perhettä.

Henkilöstön esiin tuomat ongelmat

- *Tulosidonnaisuus on hidastanut palveluseteliprosessia. Palvelusetelin arvo määräytyy perheen tulojen mukaan, minkä takia perheet selvittävät tulotietonsa ja johtavat ohjaajat laskevat palvelusetelin omavastuuosuuden.*
- *Toimeentulotuen piirissä oleva perhe ei välttämättä pysty käyttämään palveluseteliä omavastuuosuuden vuoksi, siitäkin huolimatta että omavastuu on korkein mahdollinen.*
- *Kaikkia myönnettyjä palveluseteleitä ei käytetä ja laskutus tapahtuu viiveellä, mikä vaikeuttaa budjetin riittävyden arviointia. Budjettia ja myönnettyjen palvelusetelien määrää seurataan kuitenkin säännöllisesti.*

- *Kotipalvelun arvioinnin tärkeys korostuu palveluseteliprosessissa. Paljon apua ja tukea tarvitsevat perheet tulisi saattaa oman palvelun piiriin.*
- *On esiintynyt tilanteita, jolloin asiakkaat eivät ole aina saaneet palvelua palveluntuottajilta silloin kun ovat sitä tilanneet.*
- *On ollut myös tilanteita, että ruotsinkielistä palvelua ei ole saatu.*
- *Palveluntuottajia pitäisi seurata paremmin kysymällä palautetta perheiltä.*
- *Jollain alueella myönnetään paljon seteleitä ja joillain vähän. Setelin myöntämisessä keskittämistä tarvitaan ja myöntämiseen tarvitaan yhteiset kriteerit.*
- *Jotkut perheet saattavat valita palvelusetelin siksi, että eivät halua kaupungin työntekijöitä kotiin.*
- *Lapsiperheille tarkoitetuista palveluista pitäisi tiedottaa enemmän ja paremmin.*

Yhdenvertaisuuteen liittyvät seikat

- *Ulkomaalaistaustaiset ihmiset eivät voi käyttää palveluseteliä, jos kielitaito ei ole riittävää.*

Lapsiperheiden tilapäisen kotipalvelun asiakaskyselyt

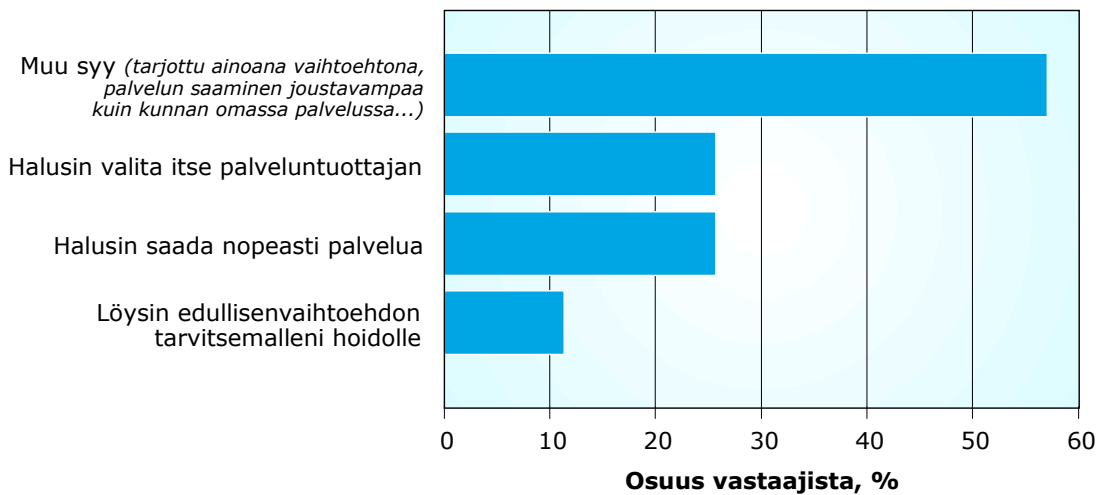
Asiakaskysely lähetettiin postitse vuoden 2015 huhtikuussa 82:lle lapsiperheiden kotipalvelun palveluseteliasiakkaalle ja 200:lle kunnan omassa palvelussa käyneelle asiakkaalle.

Palvelusetelin saaneet asiakkaat

Palveluseteliasiakkaita vastasi kyselyyn 35, joten vastausprosentiksi tuli 42. Kaikki kyselyyn vastauksensa antaneet olivat naisia.

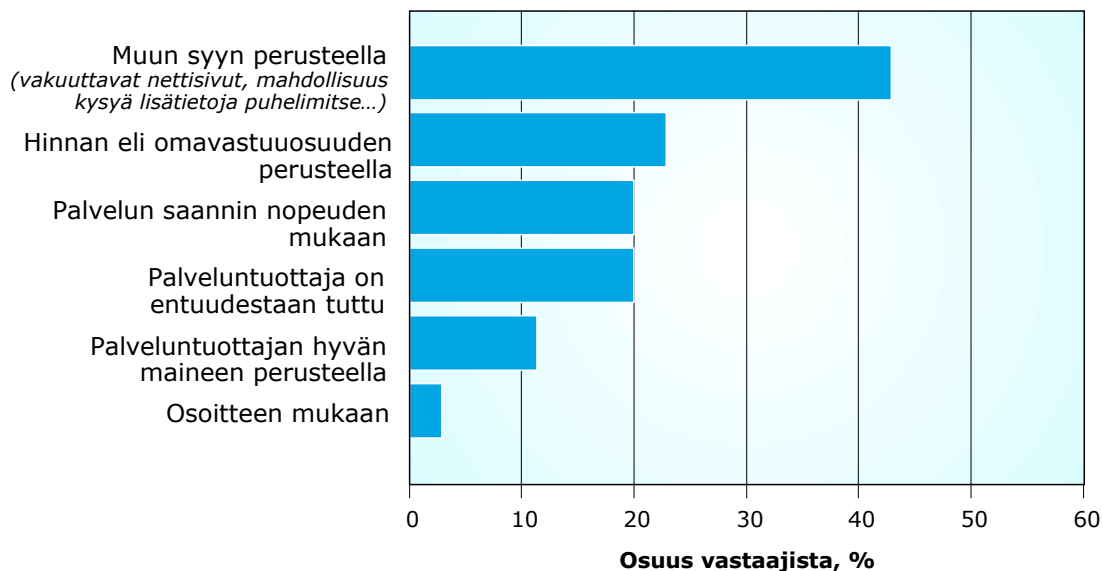
Aluksi palveluseteliasiakkailta tiedusteltiin, miksi he olivat halunneet käyttää palvelusetelimahdollisuutta. 26 prosenttia vastaajista ilmoitti syyksi, että he olivat halunneet valita itse palveluntuottajan, 26 prosenttia vastaajista halusi saada palvelua nopeasti, ja 12 prosenttia ilmoitti löytäneensä edullisen vaihtoehdon tarvitsemalleen hoidolle. Reilusti yli puolet (57 %) vastaajista ilmoitti valintaperusteekseen muun syyn. Muina syinä mainittiin muun muassa, että palveluseteliä oli tarjottu ainoana vaihtoehtona ja että sen avulla palvelun sopiminen oli joustavampaa kuin kunnan omassa palvelussa (Kuvio 19).

Kuvio 19. Miksi halusitte käyttää palvelusetelimahdollisuutta?



Seuraavaksi asiakkailta kysyttiin, millä perusteella he olivat valinneet yksityisen palveluntuottajan. Reilu viidesosa (23 %) oli tehnyt valinnan hinnan eli omavastuuosuuden suuruuden perusteella, viidesosan perusteena oli se, että palveluntuottaja oli entuudestaan tuttu. Viidesosa oli valinnut palveluntuottajan palvelun saannin nopeuden mukaan, ja 11 prosenttia teki valinnan palveluntuottajan hyvän maineen perusteella. 43 prosenttia ilmoitti valintaperusteeksi muun syyn. Muina syinä mainittiin muun muassa palveluntuottajan vakuuttavat nettisivut sekä mahdollisuus kysyä lisätietoja puhelimitse (Kuvio 20).

Kuvio 20. Millä perusteella valitsitte yksityisen palveluntuottajan?



69 prosenttia vastaajista ilmoitti, että oli saanut kaupungin työntekijöiltä riittävästi tietoa tehdä valinnan, haluaako palvelusetelillä järjestettyä vai kunnan omaa palvelua. 14 prosenttia vastasi kieltävästi ja 17 prosenttia ei osannut sanoa. Lisätietoa olisi erityisesti kaivattu yksityisistä palveluntuottajista.

92 prosenttia vastaajista oli sitä mieltä, palvelusetelin käyttö oli helppoa tai erittäin helppoa, ja 91 oli erittäin tyytyväinen tai tyytyväinen valitsemaansa palveluntuottajaan. 91 prosenttia vastaajista olisi valmis myös käyttämään palveluseteliä uudelleen.

Kun asiakkailta kysyttiin, mitä puutteita palvelusetelitoiminnassa oli, 44 prosenttia vastaajista oli sitä mieltä, että puutteita ei ollut. 13 prosenttia ilmoitti, että hinta oli kallis. Muu-vaihtoehdon tämän kysymyksen kohdalla valitsi yli puolet (53 %) vastaajista. Muina puutteina mainittiin, että palvelusetelin saaminen oli hidasta, palveluntarjoajia oli liian vähän, palvelua ei saanut lyhyellä varoitusaajalla ja palveluntuottajan vaihtaminen oli hankalaa

Kunnan omaa palvelua käyttäneet asiakkaat

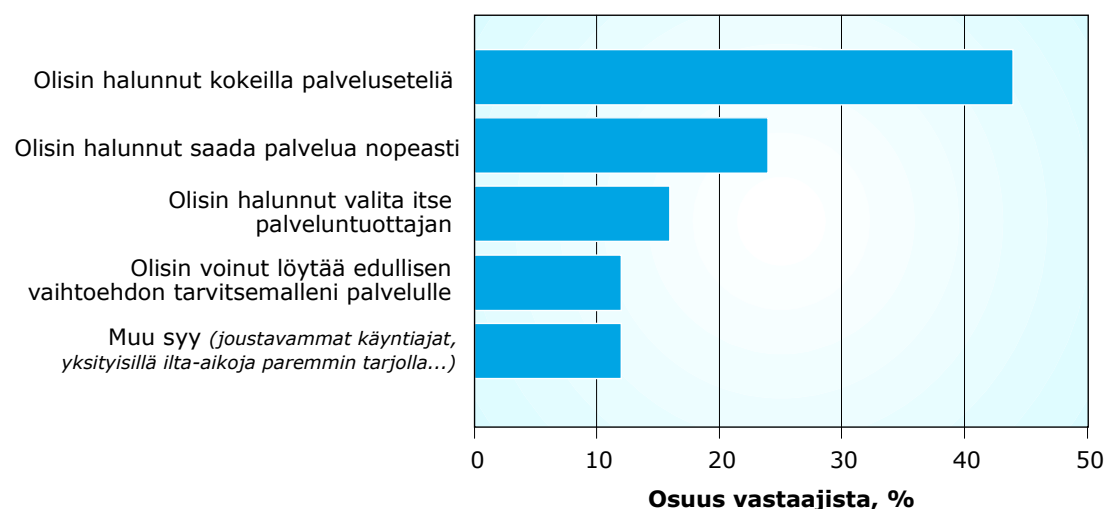
Kunnan itse tuottaman lapsiperheiden kotipalvelun asiakkaita vastasi kyselyyn 45, ja vastausprosentiksi tuli näin ollen 23 prosenttia. Naisia vastaajista oli 98 prosenttia ja miehiä kaksi prosenttia.

Aluksi asiakkailta tiedusteltiin, ovatko he kuulleet, että kotipalvelussa on kunnallisen palvelun lisäksi myös palveluseteli. 44 prosenttia vastaajista oli kuullut, 47 prosenttia ei ollut kuullut ja 9 prosenttia ei osannut sanoa.

Reilusti yli puolet (57 %) vastaajista ilmoitti, että olisi valinnut palvelusetelivaihtoehdon, jos sellaista olisi heille tarjottu. Neljäsosa vastaajista ei olisi valinnut seteliä, ja viidesosa ei osannut sanoa.

Edelliseen kysymykseen myönteisesti vastanneista 44 prosenttia ilmoitti, että olisi halunnut kokeilla palveluseteliä, 24 prosenttia vastaajista olisi halunnut saada palvelua nopeasti, 16 prosenttia olisi halunnut valita itse palveluntuottajan ja 12 prosenttia oli sitä mieltä, että olisi voinut löytää edullisen vaihtoehdon tarvitsemalleen palvelulle (Kuvio 21). Kielteisesti vastanneista lähes puolet ilmoitti haluavansa pysyä kunnallisen kotipalvelun asiakkaina.

Kuvio 21. Miksi olisitte halunnut käyttää palvelusetelimahdollisuutta?

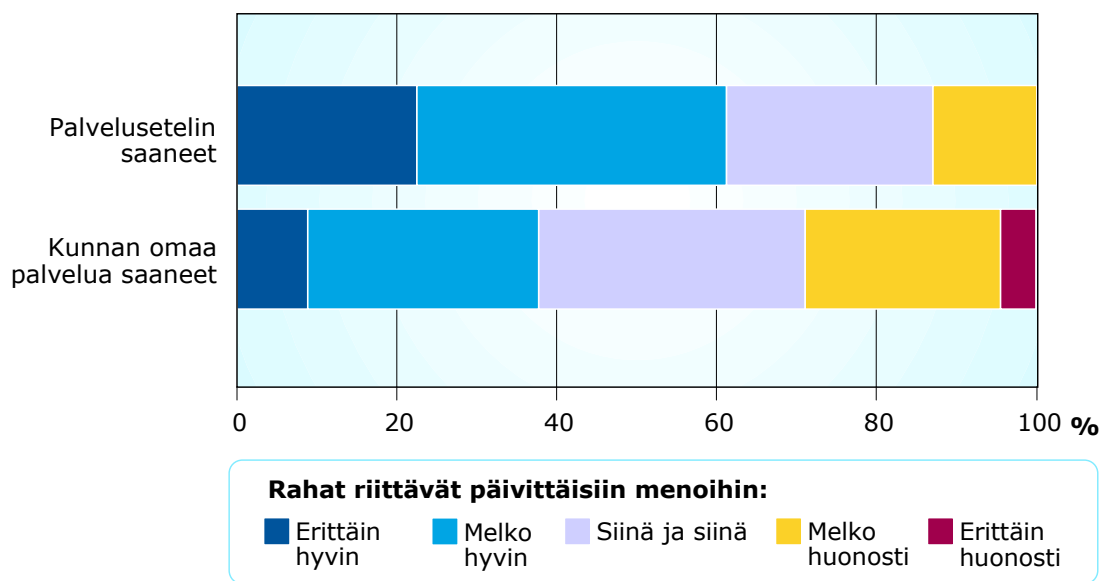


Kun palveluseteliäsiakkailta tiedusteltiin, kuinka hyvin heidän kotitaloutensa rahat riittävät päivittäisiin menoihin, vastaajista 23 prosenttia vastasi että erittäin hyvin, 39 prosenttia valitsi vaihtoehdon melko hyvin, 26 prosenttia siinä ja siinä, ja 13 prosenttia valitsi vaihtoehdon melko huonosti.

Kunnan omaa palvelua saaneista asiakkaista puolestaan 29 prosenttia valitsi vaihtoehdon melko hyvin, kolmasosa valitsi vaihtoehdon siinä ja siinä ja 24 prosenttia valitsi vaihtoehdon melko huonosti.

Palveluseteliasiakkaat tulevat aineiston perusteella hieman kunnan omassa palvelussa käyneitä asiakkaita paremmin toimeen (Kuvio 22).

Kuvio 22. Kuinka hyvin kotitaloutenne rahat riittävät päivittäisiin menoihin?

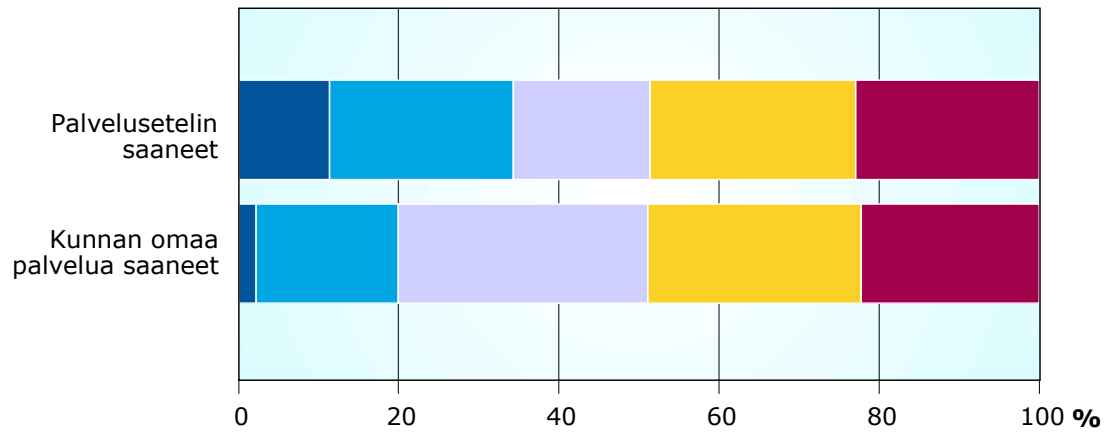


Väitteeseen ”Koska saan itse valita palveluntuottajan, oma rahoitusosuuteni voi olla suurempi kuin kunnallisessa palvelussa” 11 prosenttia palveluseteliäsiakkaita vastasi täysin samaa mieltä, 23 prosenttia vastaajista valitsi vaihtoehdon samaa mieltä, 17 prosenttia vastasi en samaa enkä eri mieltä 26 prosenttia vastaajista valitsi vaihtoehdon eri mieltä ja 23 prosenttia täysin eri mieltä.

Kunnan omaa palvelua saaneista asiakkaista puolestaan kaksi prosenttia vastasi täysin samaa mieltä, 18 prosenttia vastaajista valitsi vaihtoehdon samaa mieltä, 31 prosenttia vastasi en samaa enkä eri mieltä, 27 prosenttia vastaajista valitsi vaihtoehdon eri mieltä ja 22 prosenttia täysin eri mieltä.

Sekä palveluseteliäsiakkaat että kunnan omaa palvelua saaneet asiakkaat suhtautuivat siis melko kriittisesti kunnan omaa palvelua korkeampaan hintaan (Kuvio 23).

Kuvio 23. Mitä mieltä olette väittämästä: "Koska saan itse valita palveluntuottajan, oma rahoitusosuuteni palvelusta voi olla suurempi kuin kunnallisessa palvelussa."



Oma rahoitusosuuteni voi olla suurempi kuin kunnallisessa palvelussa:

- Täysin samaa mieltä
- Samaa mieltä
- En samaa enkä eri mieltä
- Eri mieltä
- Täysin eri mieltä

7. VARHAISKASVATUKSEN KERHOTOIMINNAN PALVELUSETELI

Tietoa varhaiskasvatuksen kerhotoiminnan palveluseteliprosessista kerättiin henkilöstön fokusryhmähaastattelun avulla toukokuussa 2015. Ryhmähaastatteluun osallistui kolme henkilöä: kaksi päiväkodinjohtajaa sekä varhaiskasvatuksen asiantuntija varhaiskasvatusvirastosta.

Prosessi

Palvelusetelin arvo varhaiskasvatuksen kerhotoimintaan on 100 €/kk, ja se myönnetään, jos palveluseteliä haetaan lapselle, joka on alle 3-vuotias ja perheen esikoinen, jolle ei makseta kotihoidon tuesta kuntalisää. Perheen nuorin saa puolestaan kotihoidontuen kuntalisää 134,55 €/kk. Edellä mainitut asiat koskevat vain alle 3-vuotiaita. Yli 3-vuotiaille palveluseteli voidaan taas myöntää, vaikka lapsia olisi monta.

Varhaiskasvatusviraston palvelusetelitoiminta on tällä hetkellä hyvin pienimuotoista, ja palvelusetelikerhoja on vain kolme. Kerhotoiminnan palvelusetelin oli saanut vuoden 2014 loppuun mennessä käyttöönsä vasta 42 perhettä.

Tässä raportissa tarkastellaan Pohjoista suurpiiriä, jonka alueella sijaitsee yksi palvelusetelikerho. Kerho on Helsingin NMKY:n järjestämä liikuntapainotteinen aamupäiväkerho.

Henkilöstön esiin tuomat ongelmat

- *Yksityisiä palveluntuottajia on todella vähän.*
- *Tällä hetkellä on kolme palvelusetelikerhoa, joissa kahdessa ei ole tarpeeksi asiakkaita.*
- *Henkilöstö pohtii, onko ongelmana se, että palveluseteliä ei tarjota alle 3-vuotiaalle, jolle maksetaan kotihoidontuen kuntalisää.*
- *Päiväkodeissa ja leikkipuistossa järjestetty kunnallinen kerhotoiminta on maksutonta, minkä vuoksi siitä ei välttämättä haluta maksaa ylimääräistä.*
- *Tuntimäärän (3h) vuoksi kerhotoiminta on lähipalvelu, eli asiakkaat tulevat keskimäärin läheltä kerhopaikkaa.*

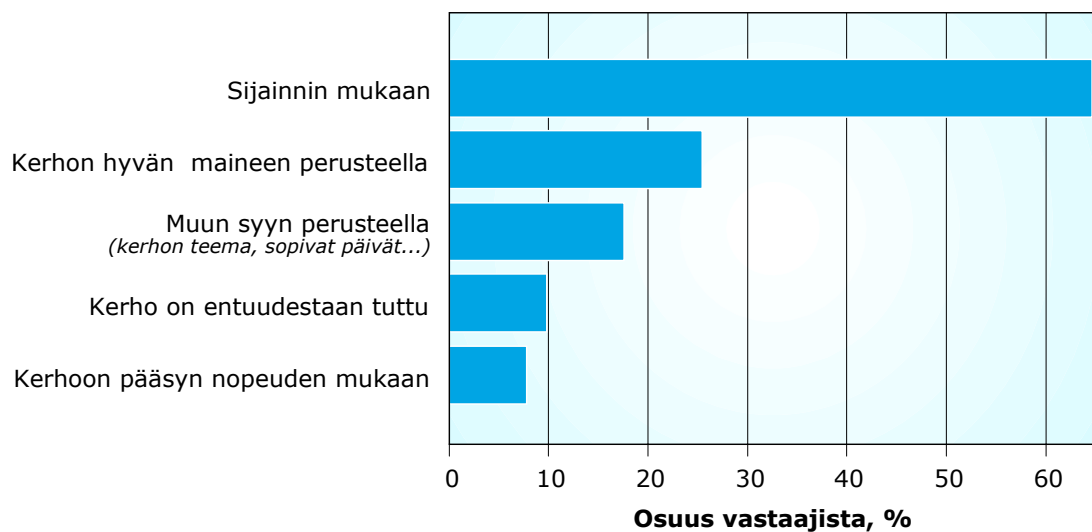
Varhaiskasvatuksen kerhotoiminnan asiakaskysely

Asiakaskysely lähetettiin postitse huhtikuussa 2015 Pohjoisen suurpiirin alueen 42:lle palveluseteli asiakkaalle ja 100:lle kunnan omassa toiminnassa käyneelle asiakkaalle. Muista palveluista poiketen tämän palvelun kohdalla molemmille asiakasryhmille lähetettiin samanlainen kyselylomake.

Vastauksia palautui yhteensä 51, joten vastausprosentti oli 36. Vastaajista 16 prosentin lapsi käy tai kävi yksityisen palveluntuottajan kerhossa ja 84 prosenttia kunnan omassa kerhossa. Palveluseteli asiakkaiden vastausprosentti oli 19, ja kunnan omassa kerhossa käyneiden 43 prosenttia. Palveluseteliä käyttäneistä 88 prosenttia piti setelin käyttämistä erittäin helppona tai helppona.

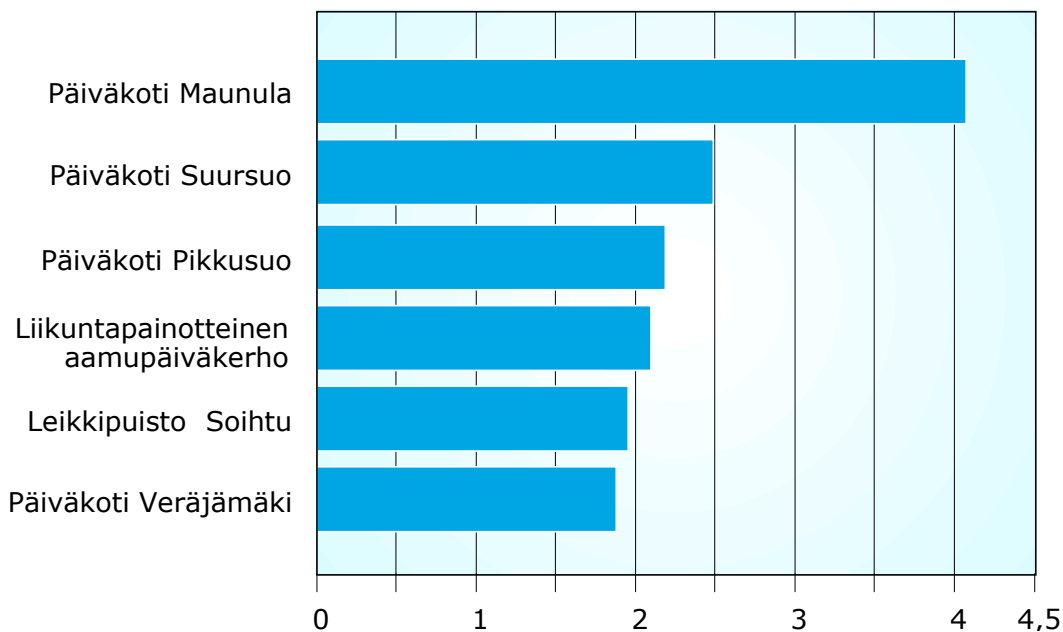
Kun asiakkailta tiedusteltiin, millä perusteella he olivat valinneet lapsensa käyttämän kerhon, valtaosa (65 %) oli tehnyt valinnan kerhon sijainnin mukaan. 26 prosenttia vastaajista oli tehnyt päätöksen kerhon hyvän maineen perusteella, 10 prosentilla valintaperusteena oli ennestään tuttu kerho ja 8 prosenttia vastaajista oli tehnyt päätöksen kerhoon pääsyn nopeuden mukaan. Muuna valintaperusteena nousi esiin vahvasti kerhon tema (Kuvio 24).

Kuvio 24. Millä perusteella valitsitte lapsenne käyttämän kerhon?



Kerhojen sijaintia ja kerhomatkaa on havainnollistettu karttakuvan ja kerhomatkojen keskiarvoa kuvaavan kuvion avulla (Kuviot 25 ja 26).

Kuvio 25 Kerhomatkan pituus kotoa kävellen

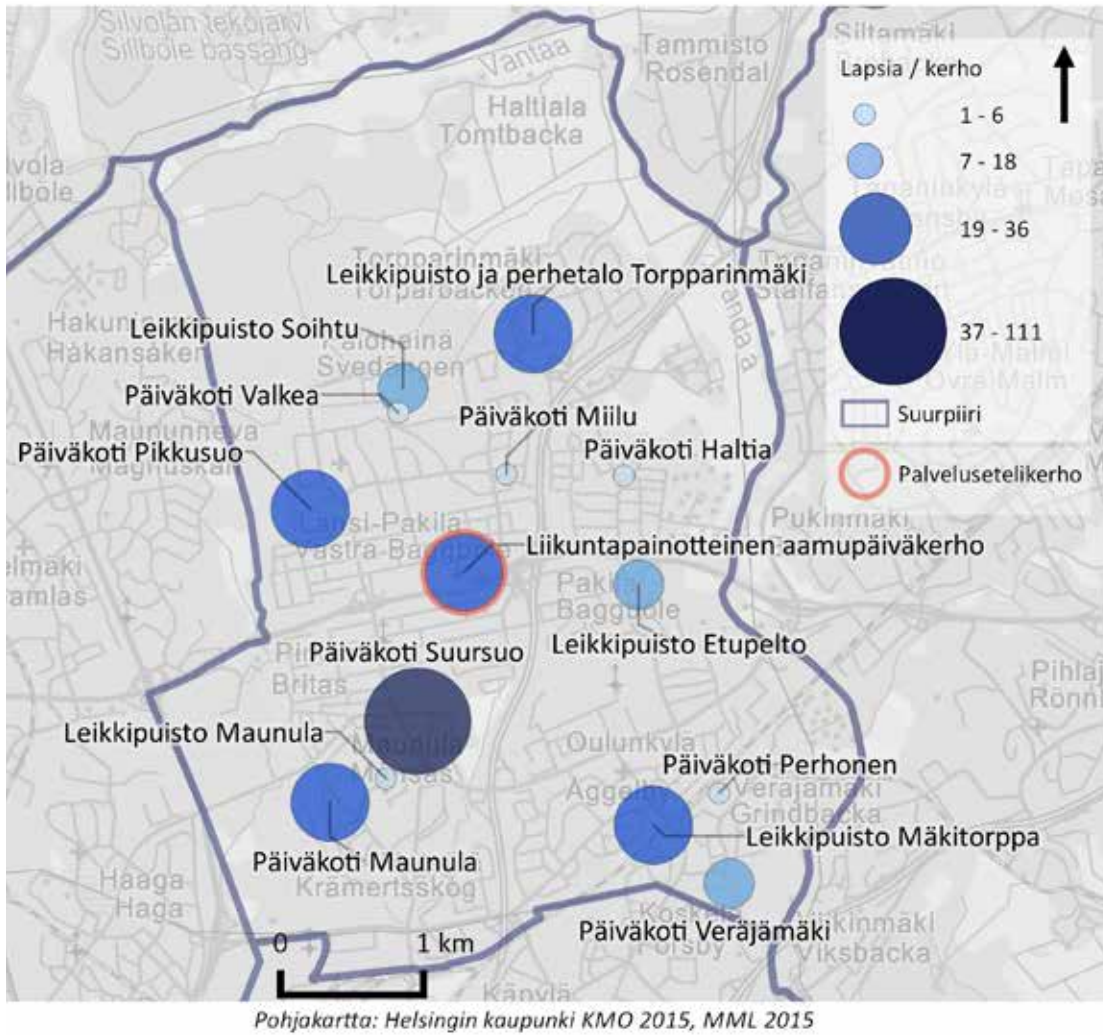


Kun asiakkailta kysyttiin, mistä he olivat saaneet tiedon kerhosta, 39 prosenttia vastaajista ilmoitti saaneensa tiedon ystävältä, 22 prosenttia varhaiskasvatusviraston internetsivuilta, 18 prosenttia päiväkodin henkilökunnalta ja 16 prosenttia päiväkodin henkilökunnalta. Muina tietolähteinä mainittiin ilmoitustaulut.

31 prosenttia vastaajista koki, että he olivat saaneet riittävästi tietoa voidakseen päättää palvelusetelin avulla järjestetyn ja kunnan oman palvelun välillä. 35 prosenttia vastaajista ilmoitti, että eivät olleet saaneet tarpeeksi tietoa ja 31 prosenttia ei osanneet sanoa.

Kun asiakkailta tiedusteltiin, kuinka hyvin heidän kotitaloutensa rahat riittävät päivittäisiin menoihin, kolme neljäsosaa palveluseteliasiakkaista vastasi että melko hyvin ja loput jättivät vastaamatta kysymykseen. Kunnan omassa kerhossa käyneistä asiakkaista 43 prosenttia vastasi kysymykseen erittäin hyvin, 43 prosenttia melko hyvin ja 14 prosenttia siinä ja siinä.

Kuvio 26. Karttakuva Pohjoisen suurpiirin kerhotoiminnasta ja sen asiakkaista



YHTEENVETO

Palveluseteliprosessit ja niiden käyttäjät ovat eri palveluissa erilaisia. Näin ollen jokaiseen palveluun liittyy omanlaisiaan kysymyksiä, ja jokaista palveluseteliä onkin syytä tarkastella erikseen palvelun ja sen asiakkaiden lähtökohdista käsin, niin kuin edellä on tehty. Palvelusetelin mahdolliset vaikutukset riippuvat niistä ehdoista, joilla palveluseteli kussakin palvelussa asiakkaalle myönnetään. Eri palvelusetelien käytännöissä on havaittavissa kuitenkin samankaltaisia mekanismeja, ja raportin yhteenvedossa tuodaan esille asioita, jotka toistuivat aineistossa samanlaisina kaikkien tai lähes kaikkien palveluiden kohdalla.

Syyt palvelusetelin käytölle

Syinä asiakkaiden palvelusetelin valitsemiselle yleisesti varhaiskasvatuksen kerhotoimintaa ja henkilökohtaista apua lukuun ottamatta korostuivat palveluun pääsyn nopeus sekä halu valita itse palveluntuottaja. Kyselyjen avovastauksissa nousi esiin, että palvelusetelin avulla palvelua saa usein asiakkaan näkökulmasta joustavammin esimerkiksi ilta-aikaan. Palvelusetelistä kieltäytymisen yleisimmiksi syiksi ilmoitettiin asiakkaiden halu pysyä kunnallisen palvelun asiakkaana sekä omavastuuosuuden korkea suuruus.

Yleisimmät perusteet yksityisen palveluntuottajan valinnassa olivat hinta eli omavastuuosuuden suuruus, palveluun pääsyn nopeus, palveluntuottajan sijainti, palveluntuottajan tuttuus sekä palveluntuottajan hyvä maine.

Palveluseteliprosessin onnistumisen kannalta on keskeistä, että asiakas saa kaupungin työntekijöiltä riittävästi tietoa palvelusetelistä tehdäkseen valinnan setelin ja kunnan itse tuottaman palvelun välillä. Aineiston perusteella voidaan sanoa, että tässä kaupungin työntekijöillä on parannettavaa. Keskimäärin yli puolet vastaajista koki saaneensa riittävästi tietoa valinnan tekemiseen, mutta huomattava määrä asiakkaista vastasi kysymykseen kieltävästi tai ei osannut sanoa. Myöskään kunnan omaa palvelua käyttäneistä asiakkaista moni ei ollut kuullut, että kyseisessä palvelussa on käytössä myös palveluseteli. Palvelusetelin markkinointia on siis syytä tehostaa.

Asenteet palveluseteliä kohtaan

Palveluseteliä käyttäneet asiakkaat suhtautuivat kyselyiden perusteella setelin käyttöön myönteisesti. Puutteita palvelusetelin käytössä mainittiin kohtalaisen vähän, ja moni koki, että puutteita ei ollut. Keskimäärin yli 80 prosenttia vastaajista käyttäisi seteliä uudelleen. Lisäksi keskimäärin yli 80 prosenttia vastaajista koki palvelusetelin käytön erittäin helppona tai helppona. Tyytyväisyys valittuihin yksityisiin palveluntuottajiin oli myös korkea: keskimäärin lähes 90 prosenttia vastaajista oli erittäin tyytyväinen tai tyytyväinen yksityiseen palveluntuottajaan. Kunnan omaa palvelua käyttäneistä vastaajista keskimäärin hieman alle puolet ilmoitti, että olisi käyttänyt palveluseteliä, jos sellaista olisi heille tarjottu.

Palveluseteliin liittyvä omavastuuosuus jakoi kuitenkin mielipiteitä. Asiakkaiden mielipiteissä oli hajontaa sen suhteen, ovatko he valmiita maksamaan palvelusta enemmän, jos he voivat itse valita palveluntuottajan. Karkeasti sanoen palveluseteliä käyttäneiden näkemykset olivat tässä asiassa hieman myönteisempiä kuin kunnan omaa palvelua käyttäneiden asiakkaiden. Erot eivät kuitenkaan olleet kovin suuria, ja moni palvelusetelin valinnut oli sitä mieltä, että palvelusetelipalvelun ei pitäisi maksaa kunnallista palvelua enempää.

Palvelusetelikäytäntöjen ongelmat

Palvelusetelijärjestelmän ongelmia tuotiin esille ryhmähaastatteluissa monipuolisesti. Erityisesti terveydenhuollon palveluissa koettiin ongelmaksi, että palveluseteliä ei voida tarjota kaikille. Tiedyt erityisryhmät kuten toimeentulotuen piirissä olevat asiakkaat jäävät lähtökohtaisesti palvelustelimahdollisuuden ulkopuolelle, koska palvelusetelin omavastuusta aiheutuvat lisäkustannukset eivät ole toimeentulotukeen oikeuttavia menoja.

Kaikkia palveluja koskevana ongelmana esiin nousi sähköisen palvelusetelijärjestelmän puute. Palvelusetelikäytäntöjen ylläpito vaatii haastatteluiden mukaan tällä hetkellä paljon manuaalista työtä, joka on hidasta ja vie paljon aikaa. Palveluseteliin varatun budjetin riittävyyden arviointi on hankalaa, koska kaikkia ulos jaettuja seteleitä ei koskaan käytetä. Palvelusetelien laskutus kulkee myös usein jäljessä. Lisäksi palveluntuottajaksi hakeutuminen koetaan byrokraattiseksi.

Haastatteluissa nousi yleisesti myös esiin, että tiedonkulku yksityisten palveluntuottajien ja kunnan yksiköiden välillä tuottaa toisinaan ongelmia. Esimerkiksi terveydenhuollon puolella saattaa syntyä ongelmia, jos hoitodiagnoosi vaihtuukin yksityisellä palveluntuottajalla. Lisäksi asiakkailta ja palveluntuottajilta on vielä jonkin verran ongelmia setelin käyttämisen kanssa, ja joskus seteli myönnetään asiakkaalle, joka ei kykene sitä todellisuudessa käyttämään. Asiakaskyselyissä nousi esiin myös se, että palveluseteliä on tarjottu asiakkaalle joskus ainoana vaihtoehtona saada palvelua. Tällainen menettely on palvelusetelilain vastaista.

Uutta sähköistä palvelusetelijärjestelmää ollaan ottamassa käyttöön Helsingissä syksyllä 2015. Sosiaali- ja terveystieteiden tavoitteena on, että vuoden 2016 aikana kaikki palvelusetelit ovat järjestelmän piirissä. Sähköisen järjestelmän odotetaan poistavan laskutukseen ja tiedonkulkuun liittyvät ongelmat.

Palvelusetelit ja yhdenvertaisuus

Lähtökohta palvelusetelillä järjestetyssä palvelussa on se, että asiakas saa setelin avulla vastaavaa palvelua kuin kunnallisessa palvelussa. Palveluntuottajaksi hakeutuessaan palveluntuottajan pitää täyttää kunnan sille asettamat kriteerit laadun varmistamiseksi. Kaupungin työntekijä tekee asiakkaalle hoidon tarpeen arvioinnin ja katsoo, soveltuuko tämä palveluseteliasiakkaaksi. Palveluseteli edellyttää lähtökohtaisesti asiakkaalta suurempaa vaivannäköä, aktiivisuutta ja toimintakykyä kuin kunnan tuottama palvelu. Tästä syystä palveluseteli ei sovi kaikille asiakkaille, ja palveluseteli ei voi koskaan olla ainoa tapa järjestää palvelua.

Haastatteluissa tuli esiin, että yksityisen palvelun laadusta on tullut melko vähän valitusta, ja asiakaskyselyiden mukaan tyytyväisyys yksityisiin palveluntuottajiin on ollut korkea.

Haastattelussa tuli kuitenkin ilmi, että palvelusetelikäytäntöihin liittyy seikkoja, jotka voidaan nähdä asiakkaan näkökulmasta eriarvoistavina. Eriarvoistavalla vaikutuksella tarkoitetaan sellaisia palvelusetelijärjestelmään liittyviä ominaisuuksia, jotka asettavat asiakkaat keskenään erilaiseen asemaan palvelun saamisen tai palvelusetelin valitsemismahdollisuuden suhteen.

Yksi eriarvoisuuteen liittyvä tekijä on se, kenelle palveluseteliä tarjotaan ja kenelle ei. Puutteellinen kielitaito tuli esiin esteenä palvelusetelin tarjoamiselle. Palveluseteliä ei haastatteluiden mukaan tarjota kuin pääasiassa suomen- tai ruotsinkielentaitoisille. Englantia puhuville seteliä voidaan haastatteluiden mukaan tarjota silloin, kun kaupungin työntekijä vakuuttaa, että henkilö pystyy selviytymään palvelusetelin käytöstä. Asiakkaiden ohjeet palvelusetelin käytöstä löytyvät usein vain suomeksi.

Myös moniongelmaiset asiakkaat, joilla on esimerkiksi vaikeita sairauksia tai tarvitsevat sosiaalipuolen palveluja laaja-alaisesti, rajataan yleensä haastatteluiden mukaan pois palvelusetelin piiristä. Tämä johtaa siihen, että palveluseteliasiakkaiksi ohjautuvat hoidollisesti helpot tapaukset, kun taas kunnan omaan toimintaan jää vaikeahoitoisemmat asiakkaat.

Palvelukohtaisesti on erilaisia käytäntöjä siinä, voiko asiakas vaatia palveluseteliä vaihtoehdokseen tapana saada palvelua. Suun terveydenhuollossa ja kolonoskopiassa palveluseteliä tarjotaan asiakkaalle hänen tilanteestaan riippuen, mutta sosiaalipalveluissa käytäntönä on haastatteluiden mukaan ollut se, että asiakkaalla on mahdollisuus myös itse pyytää halutessaan palveluseteliä.

Toinen palveluseteliin liittyvä eriarvoistava tekijä on hoitoon pääsyn nopeus. Palvelusetelin avulla hoitoon pääsy on nopeampaa. Hoitoon pääsyn nopeuden merkitys korostuu terveyden kannalta riskialttiiden palveluiden, kuten kolonoskopiatutkimuksen kohdalla. Tällä hetkellä kiireettömään kolonoskopiatutkimukseen saattaa joutua jonottamaan kunnallisella puolella noin neljä kuukautta, kun palvelusetelin avulla tutkimukseen pääsee parissa viikossa.

Kolmas eriarvoistava tekijä on palveluseteliin kuuluva omavastuuosuus. Kaikilla ei ole mahdollisuutta valita palveluseteliä taloudellisten syiden vuoksi. Esimerkiksi vanhusten palveluasumisessa omavastuuosuus nousee niin suureksi, että se rajaa palvelusetelimahdollisuuden käyttäjien joukkoa merkittäväällä tavalla. Asiakkaan tulojen ja muiden sosioekonomisten tekijöiden vaikutusta palvelusetelin käyttämiseen tullaan tarkastelemaan tarkemmin vuonna 2016 rekisteriaineistolla omassa tutkimuksessaan.

SAMMANDRAG

Servicesedlarnas användning och användare är olika inom olika serviceformer. Varje serviceform har sina egna frågeställningar, och varje servicesedel borde därför granskas enskilt utgående från servicens och dess klienters utgångspunkter – vilket också gjordes i vår forskning. De tänkbara effekterna av servicesedlarna beror på hurdana villkor den beviljas på i varje enskilt fall. Men ändå kan man se liknande mekanismer i hur de olika servicesedlarna används, och detta sammandrag presenterar några saker som är gemensamma för alla eller nästan alla serviceformer.

Varför just servicesedlar?

De två främsta orsaker som för alla serviceformer utom klubbverksamheten för småbarn och personlig assistans fick klienterna att föredra servicesedel var att man snabbt fick service och att man själv ville välja vem som producerade servicen. De fritt formulerade svaren visade att man med servicesedel fick service smidigare till exempel under kvällstid. De vanligaste orsakerna till att man inte ville ha servicesedel var att man ville förbli kund hos den kommunala servicen och att servicesedels självriskandel var så stor.

De vanligaste kriterierna för valet av en privat serviceproducent var priset dvs. självriskandelens storlek, hur snabbt man kunde börja få service, var serviceproducenten fanns och hur bra man kände till den samt hur gott rykte den hade.

Med tanke på hur bra servicesedelprocessen lyckas är det centralt att klienten får tillräckligt mycket information av stadens anställda för att kunna avgöra om man väljer servicesedel eller service producerad av kommunen själv. Av vårt material att döma kan vi säga att stadens anställda kunde göra den saken bättre. I genomsnitt upplevde över hälften av de servicesedelklienter som besvararat enkäten att de fått tillräcklig information för att kunna välja, men en betydande del svarade nej eller svårt att säga på denna fråga. Och även bland dem som anlitat kommunens egen service var det många som inte hade hört att man för serviceformen ifråga även kunde använda servicesedel. Så det finns orsak att effektivera marknadsföringen av sedlarna.

Attityder till servicesedlar

Av enkäten att döma var de klienter som använt servicesedel positiva till sedeln som alternativ. Ganska få brister med sedeln nämndes, och många upplevde att det inte fanns några brister. I medeltal 80 procent av svararna skulle använda sedeln på nytt. Likaså upplevde över 80 procent av svararna att det var mycket lätt eller lätt att använda servicesedeln. Belåtenheten med de privata serviceproducenter man valt var också stor: i medeltal var nästan 90 procent av svararna mycket nöjda eller nöjda med den privata serviceproducenten. Av de svarare som anlitat kommunens egen service uppgav lite under hälften att de skulle ha använt servicesedel om de hade erbjudits sådan.

Men den självrisk som servicesedeln krävde fick åsikterna att gå isär. En del var beredda att betala mera för servicen om de själva fick välja producent. Grovt sett var de som använt servicesedel lite positivare i det avseendet än de som anlitat kommunens egen service. Men skillnaderna var inte särskilt stora, och många av dem som valt alternativet servicesedel tyckte att sedelservicen inte borde få kosta mera än den kommunala servicen.

Problemen i servicesedelns användning

Problem med användningen av servicesedel togs upp ur många synvinklar i gruppintervjuerna. Ett upplevt problem som i synnerhet gällde hälsovårdstjänsterna var att alla inte kan få servicesedlar. Vissa specialgrupper, till exempel utkomststödstagare, har inte praktisk möjlighet att använda servicesedlar, eftersom självriskkostnaderna för servicesedeln inte berättigar till utkomststöd.

Ett problem som gällde alla serviceformer var att servicesedlarna inte finns i elektronisk form. Enligt de intervjuade kräver systemet med servicesedlar för närvarande mycket manuellt arbete som är långsamt och tidskrävande. Det är svårt att bedöma hur bra de budgeterade medlen för servicesedeln räcker till eftersom en del av sedlar som delats ut aldrig blir använda. Likaså släpar faktureringen för servicesedlarna ofta efter. Och att själv bli serviceproducent upplevs försvåras av byråkratin.

Av intervjuerna framgick också ofta att kommunikationen mellan privata serviceproducenter och kommunens aktörer ibland förorsakar problem. Till exempel inom hälsovården kan det uppstå problem om vårddiagnosen plötsligen förändras av den privata serviceproducenten. Både klienter och producenterna har ännu en del problem med hur sedeln används. Ibland kan det också hända att sedeln beviljas åt sådana klienter som inte i praktiken kan använda den. Av klientenkäten framgick också att det hänt att servicesedeln lagts fram som enda alternativ, trots att det uttryckligen är mot Lagen om servicesedlar inom social- och hälsovården.

Ett nytt system med elektroniska servicesedlar håller på att tas i bruk i Helsingfors hösten 2015. Social- och hälsovårdsverkets målsättning är att alla servicesedlar skall ingå i systemet år 2016. Det elektroniska systemet väntas klara upp problemen med faktureringen och kommunikationen.

Servicesedlar och jämlikhet

Utgångspunkten för service given mot servicesedel är att klienten skall få service som motsvarar den kommunala servicen. För att säkra kvaliteten uppställer kommunerna vissa kriterier som de privata serviceproducenterna måste uppfylla. Servicesedlarna beviljas efter att någon av stadens anställda gjort en bedömning av klientens vårdbehov och huruvida han/hon är lämplig att använda servicesedel. Servicesedeln innebär i princip lite större ansträngning av klienten – aktivitet och handlingsförmåga – än den service kommunen själv producerar. Därför lämpar sig servicesedeln inte för alla klienter, och servicesedeln kan aldrig vara enda sättet att ordna service.

Intervjuerna visade att det förekommit ganska lite klagomål på den privata servicens kvalitet, och enligt klientenkäterna har belåtenheten med de privata serviceproducenterna varit hög.

Ändå visade intervjuerna också att servicesedeln innebär en del faktorer som av klienterna kan uppfattas förorsaka ojämlikhet. Med ojämlikhet avses här att klienterna försätts i olika situationer beträffande möjligheterna att välja mellan antingen servicesedel eller den service som kommunen själv producerar. Med effekter som förorsakar ojämlikhet avses här egenskaper hos servicesedelsystemet som försätter klienterna i sinsemellan olika situationer beträffande deras möjligheter att välja mellan att få service eller en servicesedel.

En ojämlikhetsfaktor är vem eller vilka som blir eller inte blir erbjudna servicesedel. Bristande språkkunskaper framstod som ett hinder för att bli erbjuden en servicesedel. I praktiken är det enligt de intervjuade bara finsk- eller svenskspråkiga som får servicesedel. Åt klienter som talar engelska kan sedeln enligt de intervjuade beviljas ifall stadens funktionär är övertygad om att personen ifråga klarar av att använda servicesedeln. Instruktionerna för hur klienterna skall använda sedeln finns ofta enbart på finska.

Även klienter med många olika problem, till exempel sjukdomar eller stort behov av socialtjänstens service, utsluts av intervjuerna att döma i allmänhet från servicesedelsystemet. Detta leder i praktiken till att de ur vårdsynvinkel lätta fallen styrs till servicesedeln medan de mest svårvårdade fallen blir klienter inom kommunens egen service.

Beroende på serviceform är praxisen olika beträffande klientens rätt att kräva servicesedel som alternativt sätt att få service. Inom såväl munhälsovård som kolonoskopi erbjuds klienterna servicesedel beroende på deras situation, och inom socialservicen har det enligt de intervjuade i praktiken också varit möjligt för klienterna att själva begära servicesedel.

En annan ojämlikhetsfaktor med servicesedeln är hur snabbt man får vård. Har man servicesedel går det snabbare. Detta är en viktig faktor i synnerhet då det gäller sådana åtgärder, till exempel kolonoskopi, som anknyter till hälsorisker. För närvarande kan man få köa för icke-brådskande kolonoskopi ca. fyra månader på kommunala sidan medan man med servicesedel kan få det gjort rentav inom ett par veckor.

En tredje ojämlikhetsfaktor är den självriskandel servicesedeln förutsätter. Alla har inte sådan ekonomi att de har råd med självriskandelen. Som exempel inom serviceboende för äldre är självrisken så hög att den i betydande grad begränsar vilka som kan använda servicesedel. Vad klienternas inkomster och övriga socioekonomiska faktorer betyder för bruket av servicesedel kommer att analyseras mera ingående år 2016 i en egen registermaterialbaserad forskning.

SUMMARY

The use and users of service vouchers vary depending on what health or social welfare service we look at. Each service form has its own aspects and should be analysed separately starting from the situation of its clients, and this is exactly what was done in the present study. The possible effects of a service voucher depend on what conditions it was granted on. Yet there are some quite similar mechanisms in the use of all the studied forms of service vouchers, and this summary presents some aspects that all or almost all service forms have in common.

Why service vouchers?

The two most common reasons for people to choose the service voucher rather than services produced by the council itself were that they could receive service quickly and that they could choose their service producer. This applied to all forms of service except the club activities for small children and personal assistance. The freely formulated responses showed that it was easier to get service in the evening, for example, with the service voucher. The most common reasons for not choosing the voucher was that you wanted to stay a client with the council's services and that the co-payment paid by the client was so high.

The most common criteria for choosing a private, i.e. outsourced, service producer were the price i.e. the size of the co-payment, how fast you could get the service, where the service producer was located and how well people knew about it and its reputation.

It is vital for a smooth service process that the client gets enough information from the city's employees to be able to choose between either the service voucher or the service produced by the city itself. Judging from our material we can state that the city's employees can do a better job in this respect. On average, over half of those service voucher clients who had answered the questionnaire felt that they had received enough information, yet a considerable proportion answered no or don't know to this question. And even among those who had chosen the city's own service there were many who had not heard that you could get equivalent service using a service voucher. Thus, there is reason to upgrade the marketing of the service vouchers.

Attitudes towards service vouchers

Judging from clients' questionnaire responses, those who had used the service voucher felt it was a good alternative. Relatively few drawbacks with the vouchers were mentioned, and many felt there were no drawbacks at all. 80 per cent of respondents, on average, would choose the service voucher again. Similarly, 80 per cent of respondents felt it was very easy or easy to use the service voucher. Satisfaction with the private producers chosen was high, too: almost 90 per cent of respondents, on average, were very pleased or pleased with their private service producer. Of those respondents having consulted the city's own

services, slightly less than half reported they would have used the voucher had they been given this alternative.

But the co-payment required for the service voucher divided people's opinions. Some were prepared to pay more for a service if they could choose its producer themselves. Roughly speaking those who had used the service voucher were slightly more ready in this respect than were those who had used the city's own services. Indeed, differences were not great, and many of those having chosen the service voucher also thought it should not cost more than the services produced by the city itself.

Problems and difficulties

Problems with the use of service vouchers were mentioned from many angles at the group interviews. A problem perceived that concerned health services particularly was that not all clients could get the voucher. Certain special groups, such as social assistance benefit recipients, have no chance in practice to use the voucher because the costs for the co-payment required are not eligible for the benefit.

A problem that concerned all forms of service was that vouchers were not available in an electronic format. According to interviewees, the service voucher system at present requires much manual work that is slow and time-consuming. It is hard to assess how sufficient the means budgeted for the vouchers are, since some of the vouchers granted are never used. Also, the invoicing for vouchers often lags behind. And becoming a service producer yourself was felt to be hampered by bureaucracy.

Interviews also often revealed that the communication between private service producers and the city sometimes causes problems. In health care, for example, problems may occur if the diagnosed treatment is suddenly altered by the private service producer. And both clients and producers may still have problems with how to use the voucher. Also, the voucher may sometimes be granted to persons who are not able to use it in practice. The client questionnaire revealed that in some cases, the service voucher had been presented as the only alternative – although this is against the law on service vouchers within social and health care.

A new system with electronic service vouchers is being introduced in Helsinki in autumn 2015. The aim of the city's Social Services and Health Care Department is that vouchers for all forms of service should be included in the system by 2016. The electronic system is expected to clear the problems of invoicing and communication.

Service vouchers and equality

The general idea is that services received using the service voucher should be equivalent to corresponding services produced by the city itself. To safeguard the quality of services, councils set certain criteria that private service producers have to meet.

Service vouchers are granted when city employees have assessed clients' need for care and whether they are up to using the service voucher. In principle, the voucher requires a bit more effort by the client – activeness and initiative – than do the services produced by the city itself. For this reason the service voucher is not appropriate for all clients, and it must never be the only way to deliver a public service.

The interviews showed that there have been rather few complaints about the quality of the privately produced services, and according to client questionnaires, satisfaction with private service producers has been high.

Yet interviews also revealed that the service vouchers have a few implications that can be perceived to cause inequality. In this context, inequality means that clients are in different positions as regards their opportunities to choose between either a service voucher or the service produced by the city itself. By impact that causes inequality we mean properties of the service voucher system that put clients in a different position as regards their opportunities to select between either receiving a service or choosing the service voucher.

An inequality factor mentioned is that while some clients are offered the voucher others aren't. Lacking language skills appeared to be an obstacle for receiving the voucher. According to interviewees, only Finnish- or Swedish-speaking clients are, in practice, offered the voucher. Clients who speak English may be granted the voucher if the city employee is convinced they are up to using it. The instructions how to use the voucher is often available only in Finnish.

Those clients, too, with multiple problems such as illnesses or a high dependency of social welfare services are, judging from interviews, often excluded from the service voucher system. This, in practice, leads to a situation where "easy cases" consult the private services while the "difficult" ones become clients of the city's own services.

Depending on the form of service, practices differ as regards clients' rights to demand the voucher alternative. Both in oral health care and colonoscopy clients are offered the voucher depending on their situation, and in social welfare services it has, according to interviewees, been possible for them to ask for the voucher.

Another inequality factor of the service voucher is how fast people received care. If you have a service voucher, you will get it quicker. This is an important factor especially when it is about measures, such as colonoscopy, that relate to a health risk. At present, clients may have to queue for a non-urgent colonoscopy for four months with the city's own health care, while with a service voucher you may even get it done in two weeks.

A third inequality factor is the co-payment required when using the service voucher. Not all clients can afford choosing the voucher. In service housing for the elderly, for example, the co-payment is so high that it significantly influences who can and who can't use the voucher. What the income and other socio-economic factors of clients mean for the use of service vouchers is going to be analysed in greater detail in 2016 in register-based study of our own.

LÄHTEET

- Anttonen, Anneli & Häikiö, Liisa & Valokivi Heli (2012)** Vastuu, valinta ja osallistuminen sosiaalipalveluissa : vanhushoivapolitiikan muutos ja arkinen hoivavastuu. Teoksessa Anttonen, Anneli et al (toim.) Julkisen ja yksityisen rajalla: julkisen palvelun muutos. Tampere: Tampere University Press, 19–46.
- Hakala, Timo & Weckström, Jonna (2011)** Palveluseteli 2000-luvun politiikan asialistoilla. Teoksessa Niemelä, Mikko & Saari, Juho (toim.) Poliitiikan polut ja hyvinvointivaltion muutos. Helsinki: Kelan tutkimusosasto, 232–251.
- Hallituksen esitys** Eduskunnalle laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 12 §:n muuttamisesta
- Helme, Anna (2015)** Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen palvelusetelit-työryhmän muistio. Palvelusetelit 2015. Päivitetty 15.9.2015.
- Helme, Anna (2014)** Palvelusetelien prosessit ja hallinnolliset kustannukset Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksessa. Diplomityö, Lappeenrannan teknillinen yliopisto.
- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena (2008)** Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.
- Kaupunginvaltuuston kokouspöytäkirja (15.5.2013 §145)**
- Koskiahho, Briitta (2008)** Hyvinvointipalvelujen tavaratalossa. Tampere: Vastapaino.
- Kröger, Teppo & Leinonen, Anu (2012)** Transformation by Stealth: The Retargeting of Home Care in Finland. Health and Social Care in the Community, vol. 20, no. 3, 2012, 319–327.
- Kuusinen-James, Kirsi (2012)** Tuoko palveluseteli valinnanvapautta? KAKS – Kunnallissalan kehittämissätiö. Sastamala: Vammalan Kirjapaino Oy.
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992**
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 569/2009**
- Linnosmaa, Ismo (2012)** Palvelusetelit sosiaalipalveluissa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 53/2012. Tampere: Juvenes Print - Tampereen yliopistopaino Oy.
- Newman, Janet & Tonkens, Evelien (toim.) (2011)** Participation, Responsibility and Choice. Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Palola, Elina (2011)** Valinnanvapauden problematiikasta sosiaalipolitiikassa. Teoksessa Palola, E. & Karjalainen, V. (toim.) Sosiaalipolitiikka – Hukassa vai uuden jäljillä? Helsinki: Unigrafia Oy Yliopistopaino, 283–309.
- SAP BO (2015)** Sosiaali- ja terveystieteiden talouden ja kirjanpidon raportointijärjestelmä. Ydintoiminnan osastojen tilinpäätösraportit 2014.
- Suomen Kuntaliitto (2015)** Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä päivähoitoon palvelusetelien käyttö kasvanut kunnissa. Kuntaliitto tiedottaa 21.8.2015. <http://www.kunnat.net/fi/Kuntaliitto/media/tiedotteet/2015/08/Sivut/palvelusetelien-kaytto-2015.aspx> Luettu 31.8.2015

Suomen Kuntaliitto & Sitra (2012) Selvitys palvelusetelin käytöstä kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa tammi-helmikuussa 2012.

<http://www.kunnat.net/fi/Kuntaliitto/media/tiedotteet/2012/05/20120509palveluseteli/Palveluseteliraportti2012.pdf> Luettu 1.9.2015

Suomen Yrittäjät (2015) Palveluseteli – tehoa ja joustoa. Selvitys 30 suurimman kunnan palvelusetelikokemuksista. Helsinki: Suomen Yrittäjät.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010

Thoden, Annikki (2012) Terveyskeskuksen palvelusetelikokeilut – väliraportti. Helsinki: Helsingin kaupungin terveyskeskus.

Uotinen, Sami (2009) Palveluseteli. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluseteli. Helsinki: CC lakimiesliiton kustannus - Gummerus Kirjapaino.

Volk, Raija & Laukkanen, Tuula (2007) Palvelusetelin käyttö kunnissa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 20007:38.

Tekijä(t) Sjöblom, Jonas		
Nimike Palveluseteliä vai ei? Asiakaskyselyt ja henkilöstön ryhmähaastattelut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelien käytöstä		
Julkaisija (virasto tai laitos) Helsingin kaupungin tietokeskus	Julkaisu-aika 2015	Sivumäärä, liitteet 60 s. + 7 liitettä
Sarjan nimike Tutkimuskatsauksia - Helsingin kaupungin tietokeskus		Osanumero 2015:8
ISSN(painettu) ISSN(verkossa) 1796-7236	ISBN(painettu) ISBN(verkossa) 978-952-272-997-2	Kieli fin, swe, eng
Tiivistelmä <p>Tutkimuskatsauksessa tarkastellaan palvelusetelien käyttöä Helsingissä vuonna 2014. Tutkimuksessa ovat mukana suun terveydenhuolto, paksusuolen tähytystutkimus eli kolonoskopia, vanhusten palveluasuminen, vanhusten päivätoiminta, vammaisten henkilökohtainen apu, lapsiperheiden tilapäinen kotipalvelu ja varhaiskasvatuksen kerhotoiminta. Kaupunginvaltuusto vakinaisti sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelin yhdeksi ostopalvelujen järjestämistavaksi vuoden 2014 alusta.</p> <p>Tutkimusraportin aineistona ovat keväällä 2015 toteutetut palvelukohtaiset asiakaskyselyt sekä henkilöstön ryhmähaastattelut. Asiakaskyselyjen avulla selvitetään, miksi asiakas käyttää tarjottua palveluseteliä ja millaisia asenteita asiakkailta on palvelusetelillä järjestettyä palvelua kohtaan. Asiakaskyselyihin vastasi yhteensä 1904 helsinkiläistä. Henkilöstön ryhmähaastatteluiden avulla kartoitetaan, millaisia ongelmia palvelusetelikäytäntöihin henkilöstön näkökulmasta liittyy ja miten asiakkaiden yhdenvertaisuus toteutuu palvelusetelikäytännöissä. Ryhmähaastatteluihin osallistui yhteensä 41 kaupungin työntekijää.</p> <p>Helsingiläisten yleisimmät syyt sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelin käyttämiseen kunnan tuottaman palvelun sijaan olivat kyselyiden mukaan nopeampi hoitoon pääsy sekä halu valita itse palveluntuottaja. Perusteina yksityisen palveluntuottajan valinnassa korostuivat hinta eli palvelusetelin omavastuuosuuden suuruus, palveluun pääsyn nopeus sekä palveluntuottajan sijainti. Palvelusetelistä kieltäytymisen yleisimmiksi syiksi ilmoitettiin halu pysyä kunnan oman palvelun asiakkaana sekä yksityisen palvelun kalliiksi koettu omavastuuosuus.</p> <p>Palvelusetelikäytäntöjen ongelmina nousivat esiin muun muassa kaupungin ja yksityisten palveluntuottajien väliseen tiedonkulkuun ja laskutukseen liittyvät ongelmat, jotka johtuvat haastatteluiden mukaan sähköisen palvelusetelijärjestelmän puutteesta. Yhdenvertaisuuden toteutumisen haasteina esiin nousivat, että palveluseteliä ei voida tarjota kaikille, palvelusetelillä hoitoon pääsy on nopeampaa ja kaikki eivät pysty valitsemaan palveluseteliä seteliin kuuluvan omavastuuosuuden takia.</p>		
Asiasanat palveluseteli, sosiaali- ja terveystalvet, ostopalvelut, suun terveydenhuolto, kolonoskopia, vanhusten palveluasuminen, vanhusten päivätoiminta, henkilökohtainen apu, lapsiperheiden kotipalvelu, varhaiskasvatuksen kerhotoiminta		
Hinta Hinnaston mukaan	Jakelu puh. 09 310 36293	
Myynti Tietokeskuksen kirjasto, Siltasaarenkatu 18-20 A, 00099 Helsingin kaupunki, puh. 09 310 36377		



PALVELUSETELIÄ VAI EI?

Asiakaskyselyt ja henkilöstön ryhmähaastattelut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelien käytöstä

Kaupunginvaltuusto on vakinaistanut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelin yhdeksi ostopalvelujen järjestämistavaksi vuoden 2014 alusta. Tämä tutkimusraportti on osa tutkimuskokonaisuutta, jossa tarkastellaan palvelusetelikäytäntöjen mahdollista eriarvostavaa vaikutusta Helsingissä.

Raportissa tutkitaan palvelusetelikäytäntöjä suun terveydenhuollossa, paksusuolen täyhystystutkimuksessa eli kolonoskopiassa, vanhusten palveluasumisessa, vanhusten päivätoiminnassa, vammaisten henkilökohtaisessa avussa, lapsiperheiden tilapäisessä kotipalvelussa sekä varhaiskasvatuksen kerhotoiminnassa.

Asiakaskyselyjen avulla selvitetään muun muassa, miksi asiakkaat ovat halunneet käyttää palvelusetelimahdollisuutta, ja henkilöstön ryhmähaastatteluiden avulla kartoitetaan palvelusetelikäytäntöihin liittyviä ongelmia.

Julkaisutilaukset
p. 09 310 36293

Internet
www.hel.fi/tietokeskus