

Aluehallitus 20.03.2023 § 37

§ 37

Kotihoidon hankinnan strategisten periaatteiden hyväksyminen

Valmistelijat ja lisätiedot (etunimi.sukunimi@luvn.fi):

Suominen Tuula

Aro Heli

Turunen Timo

Päätösehdotus

Hyvinvointialuejohtaja Svahn Sanna

Aluehallitus päättää, että

1. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella kotihoitoa tuotetaan monituottajamallilla ja

2. kotihoidon hankinnan strategiset linjaukset ovat seuraavat:

- Asiakkaalla on mahdollisuuksia tehdä nykyistä enemmän palveluntuottajaa koskevia valintoja tuloista ja varallisuudesta riippumatta.
- Hyvinvointialue määrittää vähimmäisvaatimukset palvelulle sekä maksaa palveluntuottajille samalla alueella samasta palvelusta samansuuruisen korvauksen. Vähimmäisvaatimusten taso on asiakkaiden palvelutarvetta vastaava ja yhtenevä hyvinvointialueen oman toiminnan vaatimusten kanssa.
- Palveluntuottajat kilpailevat palvelujen laadulla ja hyvällä asiakaskokemuksella.
- Monituottajamalli mahdollistaa kaikkien kriteerit täyttävien kotihoidon palveluita tuottavien yritysten ja 3. sektorin toimijoiden tuottaa palveluita Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella.
- Tiedot palveluntuottajien laadusta ja asiakaskokemuksista ovat helposti saatavilla ja vertailtavissa.
- Palvelua hankitaan tarpeen mukaan suomeksi ja ruotsiksi sekä tarvittaessa myös muilla kielillä.
- Palveluntuottajien tulee toteuttaa toiminnassaan taloudellista ja sosiaalista yhteiskuntavastuuta sekä kestävän kehityksen periaatteita.
- Asiakas maksaa asiakasmaksun hyvinvointialueelle. Asiakasmaksu on sama riippumatta palvelun tuotantotavasta.
- Hankintamalli varmistaa, että kustannuskehitys pysyy tilaajan hallinnassa.

Käsittely

Käsittelyn aikana jäsen Juvonen teki seuraavat muutosehdotukset:

Muutetaan kriteeri ”Palvelua hankitaan tarpeen mukaan suomeksi ja ruotsiksi sekä tarvittaessa myös muilla kielillä” muotoon ”Palvelua hankitaan tarpeen mukaan suomeksi ja ruotsiksi”.

sekä

lisätään kotihoidon hankinnan strategisiksi linjauksiksi seuraava: ”Palvelua hankitaan myös erilaiset aistivammat huomioiden, kuten puhe-, näkö- tai kuulovammat”.

Puheenjohtaja julisti keskustelun päättyneeksi. Koska jäsen Juvosen muutosehdotuksia ei kannatettu, totesi puheenjohtaja, että ne raukesivat kannattamattomina.

Strategia ja johdon tuki -yksikön päällikkö Ohrankämmen poistui kokouksesta tämän asian käsittelyn jälkeen klo 14.14.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösehdotuksen.

Selostus

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kuntien kotihoidon palveluiden järjestämisvastuu on siirtynyt hyvinvointialueen vastuulle 1.1.2023 alkaen. Turvallisen siirtymän periaatteiden mukaisesti kotihoidon palvelut järjestetään siirtymävaiheessa kuten palvelut on järjestetty kunnissa vuonna 2022. Vuoden 2023 tavoitteena on turvata asiakkaiden laadukkaat kotihoidon palvelut monipuolistamalla palveluiden tuottamisrakennetta sekä ottamalla käyttöön kotona asumista tukevaa teknologiaa.

Nykytila

Kunnissa kotihoidon palveluita on järjestetty kolmea eri tuottamistapaa hyödyntäen:

- kunnan omana toimintana,
- ostopalveluna ja
- palvelusetelillä.

Kotihoitoa on hankittu eniten ostopalveluna Espoossa, muissa kunnissa ostopalveluna tuotettu kotihoito on ollut vähäistä. Kotihoidon palveluseteli on ollut käytössä Espoossa, Karkkilassa, Lohjalla ja Vihdissä. Lohjalla palvelusetelituottajia ei ole, joten palvelua ei ole voitu järjestää palvelusetelillä.

Länsi-Uudenmaan kuntien kotihoidon kustannukset ovat olleet yhteensä noin 63 miljoonaa euroa vuodessa. Asiakkaita säännöllisessä kotihoidossa oli 31.12.2022 yhteensä 3518, joista omana tuotantona 3010, palvelusetelillä 227 ja ostopalveluna 281.

Kotihoidon henkilöstöä siirtyi hyvinvointialueelle kunnista yhteensä noin 1040. Kuntien omalla henkilöstöllä ei ole viime vuosina pystytty järjestämään täysimääräisesti kotihoidon palveluita, vaan henkilöstöpuutteita on korvattu osittain jopa runsaalla vuokratyövoiman käytöllä. Vuokratyövoiman käyttö kokonaishenkilöresurssista on vaihdellut kunnasta riippuen 10–40 %:n välillä. Kaikissa alueen kunnissa vuokratyövoiman käyttö on lisääntynyt viimeisen kahden vuoden aikana. Kokonaisuutena vuokratyövoiman osuus kotihoidon henkilöstöresurssista oli hyvinvointialueen aloittaessa noin 30 %.

Kotihoitopalveluiden tulevaisuuden järjestämistapa

Kotihoidon palveluiden kysyntä tulee kasvamaan tulevina vuosina voimakkaasti Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella. Nykyisellä peittävyydellä kotihoidon asiakkaiden määrä lähes kaksinkertaistuu vuoteen 2040 mennessä. Palvelutarpeen kasvuun tulee varautua palvelutuotannossa useilla eri keinoilla. Yksi keinosta on monipuolistaa

palveluiden järjestämistapaa kohti monituottajamallia, jossa oman tuotannon rinnalle tuodaan nykyistä enemmän yksityistä ja 3. sektorin palvelutuotantoa.

Kotihoidon palveluiden markkinat

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella on tällä hetkellä 35 kotihoidon palvelusetelituottajaa. Luku sisältää eri kokoisia yrityksiä. 3. sektorin tuottajia on viisi (5) kpl, suuria tuottajia on kolme (3), jotka ovat myös puitesopimustuottajia.

Puitesopimustuottajia on Espoossa kolme (3) ja näiden lisäksi pieniä tuottajia on 20 (nämä ovat pääsääntöisesti myös palvelusetelituottajia), joilta on ostettu asiakkaille palveluja suorahankintasopimuksilla. Muissa kunnissa palveluntuottajia on kolme, joilta on ostettu palveluja.

Vuositasolla yksityisten sosiaalipalveluntuottajien (kotipalvelu / kotihoito) ilmoituksia on käsitelty Espoossa 54 kappaletta.

Esitys etenemisestä

Kotihoidon palveluiden tulevaisuuden toimintamallin suunnittelussa on tunnistettu tärkeitä tekijöitä:

- kotihoidon palveluiden kysyntä tulee kasvamaan voimakkaasti Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella tulevina vuosina
- hyvinvointialueelle ei siirtynyt kunnista riittävää määrää omaa henkilöstöä palveluiden tuottamiseen omana tuotantona
- henkilöstövajetta on korvattu vuokratyövoimalla, joka on osaltaan kuormittanut omaa henkilöstöä ja heikentänyt asiakkaiden hoidon laatua ja jatkuvuutta
- Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella on paljon eri kokoisia kotihoidon yksityisiä ja 3. sektorin palveluntuottajia

Edellä kuvatut asiat huomioiden kotihoidon tulevaisuuden järjestämismalliksi esitetään monituottajamallia.

Kotihoidon palveluiden järjestämisen periaatteiksi esitetään:

- asiakkaalla on mahdollisuuksia tehdä nykyistä enemmän palveluntuottajaa koskevia valintoja tuloista ja varallisuudesta riippumatta
- hyvinvointialue määrittää vähimmäisvaatimukset palvelulle sekä maksaa palveluntuottajille samalla alueella samasta palvelusta samansuuruisen korvauksen. Vähimmäisvaatimusten taso on asiakkaiden palvelutarvetta vastaava ja yhtenevä hyvinvointialueen oman toiminnan vaatimusten kanssa.
- palveluntuottajat kilpailevat palvelujen laadulla ja hyvällä asiakaskokemuksella.
- monituottajamalli mahdollistaa kaikkien kriteerit täyttävien kotihoidon palveluita tuottavien yritysten ja 3. sektorin toimijoiden tuottaa palveluita Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella
- tiedot palveluntuottajien laadusta ja asiakaskokemuksista ovat helposti saatavilla ja vertailtavissa.
- palvelua hankitaan tarpeen mukaan suomeksi ja ruotsiksi sekä tarvittaessa myös muilla kielillä
- palveluntuottajien tulee toteuttaa toiminnassaan taloudellista ja sosiaalista yhteiskuntavastuuta sekä kestävä kehityksen periaatteita.

- asiakas maksaa asiakasmaksun hyvinvointialueelle. Asiakasmaksu on sama riippumatta palvelun tuotantotavasta.
- uusi hankintamalli varmistaa, että kustannuskehitys pysyy tilaajan hallinnassa.

Asiakasvaikutukset

Monituottajamallissa jokainen palveluntuottaja tuottaa palvelut samojen laatuksien mukaisesti. Asiakas pystyy valitsemaan palveluntuottajan vaihtoehtoisista tuottajista. Monituottajamallissa on mukana oman tuotannon lisäksi eri kokokoisia yrityksiä ja 3. sektorin toimijoita, joten palvelut pystytään tuottamaan asiakaslähtöisesti ja joustavasti asiakkaan tarpeen mukaan.

Henkilöstövaikutukset

Kotihoidon palveluiden monituottajamallilla ei ole suoria vaikutuksia hyvinvointialueen kotihoidon henkilöstömäärään. Kotihoidossa on vakinaisesti täyttämättä noin 100 tehtävää. Nykytilanteessa runsas vuokratyövoiman käyttö on kuormittanut hyvinvointialueen omaa henkilöstöä, koska henkilöstön vaihtuvuus vaatii jatkuvaa perehdyttämistä ja rekrytointia. Lisäksi oma henkilöstö tekee paljon sellaista välillistä asiakastyötä, joita vuokratyöntekijät eivät tee (esim. omahoitajuus, yhteydenpito omaisiin, hoito- ja palvelusuunnitelmien tekeminen ja päivitys, lääketilaukset, rajapintayhteistyö).

Kustannusvaikutukset

Vuokratyövoiman runsas käyttö on nostanut oman tuotannon yksikkökustannuksia. Vuokratyövoiman henkilötyötunti on ollut palveluntuottajasta ja alueesta riippuen 35-70 % kalliimpaa kuin oman henkilöstön työtunti. Ostopalveluna tuotetun kotihoidon tuntihinta asettuu nykytilanteessa jonkin verran oman tuotannon tuntihintaa alemmaksi. Lisäämällä ostopalvelun osuutta kotihoidossa myös oman tuotannon kustannus todennäköisesti laskee, koska vuokratyövoiman käytön tarve mahdollisesti vähenee.

Toimivalta

Hallintosäännön 153 §:n mukaan aluehallitus hyväksyy palvelujen järjestämiseen liittyvät hankintojen strategiset linjaukset hyvinvointialuestrategian mukaisesti.

Muutoksenhakuohjeen tarkennus

Oikaisuvaatimusohje koskee päätöksen osaa 1.
Muutoksenhakukiello koskee päätöksen osaa 2.

Liitteet

Oheismateriaali

Tiedoksi

Päätöshistoria

