

Välfärdsområdesstyrelsen 09.02.2026

Godkännande av de strategiska principerna för upphandling av hemvård

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):
Suominen Tuula
Kiuru Satu

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Aluehallitus päättää, että kotihoidon hankinnan strategiset periaatteet ovat seuraavat:

- Palvelua kehitetään jatkuvasti asiakastarpeiden sekä toimintaympäristön muutosten perusteella. Asiakaskokemusta mitataan säännöllisesti kaikissa palvelun järjestämistavoissa
- Hyvinvointialue määrittää palvelun vähimmäisvaatimukset ja laatutavoitteet, jotka ovat yhtenevät hyvinvointialueen oman toiminnan vaatimusten ja tavoitteiden kanssa
- Hankinta toteutetaan vaikuttavuusperusteisesti siten, että palveluntuottajat kilpailevat hinnan lisäksi tuotetun palvelun laadulla, vaikuttavuudella sekä asiakaskokemuksella. Korvaus määräytyy sekä toteutetun palvelun että sen laadun ja vaikuttavuuden perusteella
- Monituottajamalli mahdollistaa kustannuskasvun hillitsemisen ja parantaa palvelutuotannon hallittavuutta muun muassa mahdollistamalla alueellisia ulkoistuksia kumppaneiden palvelutuotannon osuuden kasvattamiseksi.
- Monituottajamalli luo edellytykset tiiviille yhteistyölle ja yhteiselle kehittämiselle palveluntuottajien kanssa, mikä tukee tehokasta, vaikuttavaa ja asiakaslähtöistä palvelutuotantoa
- Palveluntuottaja sitoutuu hyödyntämään kotona asumista tukevaa teknologiaa niin, että se täydentää kasvokkain tapahtuvia kohtaamisia ja mahdollistaa nopeamman reagoinnin asiakkaan muuttuviin palvelutarpeisiin.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella kotihoidon palveluja on järjestetty vuoden 2023 alusta lukien omana toimintana, ostopalveluna ja palvelusetelillä.

Hyvinvointialueen kotihoidon kustannukset ovat olleet yhteensä noin 90 miljoonaa euroa vuodessa. Asiakkaita kotona asumista tukevissa palveluissa vuoden 2025 lopussa oli 7216, joista säännöllisessä kotihoidon piirissä oli 3473 (oma tuotanto 2823, ostopalvelu ja palveluseteli 650).

Ostopalvelujen osuus on vuodesta 2023 kaksinkertaistunut niin, että ostopalveluna tuotetaan n. 18,6 % kotihoidon palvelusta. Nykyisessä kotihoidon dynaamisessa toimittajarekisterissä on 30 palveluntuottajaa, joista 25 on aktiivisia asiakkuuksia. Nykyinen malli on ollut heikosti hallittava, samalla alueella toimii useita eri toimijoita ja palvelun laatu vaihtelee merkittävästi.

Ikääntyneiden palveluissa halutaan lisätä kotihoidon hankinnan nykyisen mallin hallittavuutta, kehittää yhteistyötä ja kumppanuuksia palveluntuottajien kanssa sekä lisätä hankinnan vaikuttavuutta samalla sitomalla hankinnan strategiset periaatteet vastaamaan nykyistä hyvinvointialuestrategiaa ja talousarviota.

Aluevaltuuston päätöksen 9.12.2025 § 99 mukaisesti tavoitteena on kotihoidon uuden vaikuttavuusperusteisen hankintamallin avulla löytää toimiva ja nykyistä hallittavampi malli lisätä ostopalvelujen osuutta kotona asumista tukevissa palveluissa. Tavoitteena on lisäksi ostopalvelujen osuuden kasvattaminen kotona asumista tukevissa palveluissa asiakaslähtöisyys ja -tyytyväisyys huomioiden.

Hyvinvointialue on pyytänyt vanhusneuvostolta lausuntoa esitetyistä kotihoidon hankinnan strategisista periaatteista 30.1.2026 mennessä. Vanhusneuvoston antama lausunto toimitetaan kokouksen oheismateriaaliksi.

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

muun muassa edelleen vahvistamalla monituottajamallia, kevyemmän palvelun ensisijaisuutta sekä hyödyntämällä teknologiaa.

Uudessa hankintamallissa hankinta tullaan jakamaan kolmeen osa-alueeseen, jotka ovat: kotiin vietävät palvelut, kotiin vietävien palveluiden alueelliset ulkoistukset ja hengityslaitteiden varassa elävien henkilöiden hoitorinki.

Toimivalta

Hallintosäännön 42 §:n kohdan 15 mukaan aluehallitus päättää palvelujen järjestämisen ja toteutuksen strategisista hankinnan periaatteista hyvinvointialuestrategian mukaisesti

Bilaga

Tilläggsmaterial

- Äldrerådets utlåtande till serviceområdet för äldre om de strategiska principerna för upphandling av hemvård

För kännedom

Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 20.03.2023 § 37

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar att

1. hemvården inom Västra Nylands välfärdsområde produceras enligt mångproducentmodellen och
2. de strategiska riktlinjerna för hemvårdens upphandling är följande:

- Klienten har numera fler möjligheter att göra val gällande serviceproducenten oberoende av inkomster och förmögenhet.
- Velfärdsområdet fastställer minimikrav för tjänsten samt betalar tjänsteproducenter inom samma område en ersättning av samma storlek för samma tjänst. Nivån på minimikraven motsvarar klienternas servicebehov och överensstämmer med kraven för velfärdsområdets egen verksamhet.
- Tjänsteproducenterna konkurrerar med kvaliteten på servicen och en god klientupplevelse.
- Mångproducentmodellen gör det möjligt för alla företag och tredje sektorns aktörer som producerar hemvårdsservice och uppfyller alla kriterier att producera service för Västra Nylands velfärdsområde.
- Informationen om tjänsteproducenternas kvalitet och klientupplevelser är enkla att få tillgång till och jämföra.
- Servicen upphandlas vid behov på finska, svenska och även andra språk.
- Tjänsteproducenterna ska i sin verksamhet förverkliga ett ekonomiskt och socialt samhällsansvar samt principerna för hållbar utveckling.
- Klienten betalar klientavgiften till velfärdsområdet. Klientavgiften är densamma oberoende av produktionssättet.
- Upphandlingsmodellen säkerställer att beställaren bibehåller kontrollen över kostnadsutvecklingen

Behandling

Under behandlingen lämnade ledamot Juvonen följande ändringsförslag:

Kriteriet "Tjänster skaffas efter behov på finska och svenska samt även på andra språk om det behövs" ändras och ges lydelsen "Tjänster skaffas efter behov på finska och svenska".

samt

följande läggs till i de strategiska riktlinjerna för upphandling av hemvård: "Service upphandlas också med beaktande av olika sensoriska funktionsnedsättningar, såsom talskador, synskador eller hörselskador".

Ordföranden förklarade diskussionen avslutad. Eftersom ledamot Juvonens ändringsförslag inte vann understöd konstaterade ordföranden att de förfallit i brist på understöd.

Chefen för enheten strategi och ledningsstöd Ohrankämnen avlägsnade sig från sammanträdet efter behandlingen av detta ärende kl. 14.14.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen godkände beslutsförslaget.

Redogörelse

Ansvaret för att organisera hemvårdsservicen för kommunerna inom Västra Nylands välfärdsområde har från den 1 januari 2023 övergått till välfärdsområdets ansvar. I enlighet med principerna för en säker övergång ordnas hemvårdens service under övergångsperioden såsom servicen har ordnats i kommunerna under 2022. Målet för 2023 är att trygga hemvårdsservice av hög kvalitet för klienterna genom att diversifiera produktionsstrukturen för servicen samt genom att implementera teknik som stöder boende hemma.

Nuläge

Inom kommunerna har hemvårdens service ordnats med hjälp av tre olika produktionssätt:

- som kommunens egen verksamhet,
- som köpt tjänst och
- med servicesedel.

Hemvård har upphandlats mest som köpt tjänst i Esbo, i övriga kommuner har hemvård producerad som köpt tjänst varit ringa. Hemvårdens servicesedel har använts i Esbo, Högfors, Lojo och Vichtis. Servicesedelproducenter finns inte i Lojo, vilket innebär att servicen inte kunde ordnas med servicesedel.

Kostnaderna för hemvården i Västra Nylands kommuner har årligen uppgått till cirka 63 miljoner euro. Antalet klienter inom regelbunden hemvård uppgick den 31 december 2022 till totalt 3 518, varav 3 010 som egen produktion, 227 med servicesedel och 281 som köpt tjänst.

Antalet hemvårdspersonal som övergick från kommunerna till välfärdsområdet uppgick till cirka 1 040. Man har under de senaste åren inte lyckats fullständigt att ordna hemvårdsservicen med kommunernas egen personal, utan personalbristen har delvis ersatts med till och med stora mängder hyrd arbetskraft. Användningen av hyrd arbetskraft av de totala personalresurserna har varierat beroende på kommun mellan 10 och 40 procent. Användningen av hyrd arbetskraft har under de senaste två åren ökat i samtliga kommuner inom välfärdsområdet. Som helhet uppgick andelen hyrd arbetskraft av hemvårdens personalresurser vid inledningen av välfärdsområdet till cirka 30 procent.

Framtida sätt att ordna hemvårdsservice

Under de kommande åren kommer efterfrågan på hemvårdens service att öka kraftigt inom Västra Nylands välfärdsområde. Med det nuvarande täckningstalet kommer antalet klienter inom hemvården att närmast fördubblas till och med 2040. Inom serviceproduktionen bör man bereda sig på det ökade servicebehovet på flera sätt. En av metoderna är att diversifiera sätten på vilka servicen ordnas mot mångproducentmodellen, där man vid sidan av den egna produktionen tillämpar mer serviceproduktion från privata och tredje sektorns producenter än för närvarande.

Marknaden för hemvårdsservice

Inom Västra Nylands välfärdsområde finns för närvarande 35 servicesedelproducenter inom hemvård. Antalet omfattar företag av olika storlekar. Antalet producenter från tredje sektorn uppgår till fem (5), antalet stora producenter är tre (3), som även är ramavtalsproducenter.

I Esbo finns tre (3) ramavtalsproducenter och utöver dessa finns 20 små producenter (dessa är i huvudsak servicesedelproducenter), av vilka man har köpt service till klienterna med direktupphandlingsavtal. I övriga kommuner finns tre serviceproducenter av vilka man har köpt service.

I Esbo har man på en årlig nivå hanterat 54 anmälningar från privata socialserviceproducenter (hemservice/hemvård).

Förslag på fortsättning

Man har identifierat viktiga faktorer i planeringen av den framtida verksamhetsmodellen för hemvårdens service:

- Under de kommande åren kommer efterfrågan på hemvårdens service att öka kraftigt inom Västra Nylands välfärdsområde,
- det överfördes inte tillräckligt med egen personal från kommunerna till välfärdsområdet för serviceproduktion som egen produktion,
- personalbristen har ersatts med hyrd arbetskraft, som för sin del har belastat den egna personalen och försämrat kvaliteten på och kontinuiteten i klienternas vård, och
- inom Västra Nylands välfärdsområde finns många privata och tredje sektorns serviceproducenter av hemvård av olika storlekar.

Med beaktande av ovan nämnda saker föreslås
mångproducentmodellen som modell för ordnande av hemvård
i framtiden.

Som principer för ordnande av hemvårdens service föreslås:

- att klienten ges fler möjligheter än nu att göra val gällande tjänsteproducenten oberoende av inkomster och förmögenhet,
- att välfärdsområdet fastställer minimikrav för servicen samt betalar tjänsteproducenter inom samma område en ersättning av samma storlek för samma tjänst. Nivån på minimikraven motsvarar klienternas servicebehov och överensstämmer med kraven för välfärdsområdets egen verksamhet.
- att tjänsteproducenterna konkurrerar med kvaliteten på servicen och en god klientupplevelse,
- att mångproducentmodellen gör det möjligt för alla företag och tredje sektorns aktörer som producerar hemvårdsservice och uppfyller alla kriterier att producera service för Västra Nylands välfärdsområde,
- att informationen om tjänsteproducenternas kvalitet och klientupplevelser är enkla att få tillgång till och jämföra,
- att servicen upphandlas vid behov på finska, svenska och även andra språk,
- att tjänsteproducenterna ska i sin verksamhet förverkliga ett ekonomiskt och socialt samhällsansvar samt principerna för hållbar utveckling,
- att klienten betalar klientavgiften till välfärdsområdet. Klientavgiften är densamma oberoende av sättet på vilket servicen produceras.
- att den nya upphandlingsmodellen säkerställer att beställaren bibehåller kontrollen över kostnadsutvecklingen.

Effekter för klienter

I mångproducentmodellen producerar varje tjänsteproducent service i enlighet med samma kvalitetskriterier. Klienten kan välja tjänsteproducent bland producentalternativen.

Mångproducentmodellen omfattar förutom den egna produktionen, även företag och tredje sektorns aktörer av olika storlekar, vilket innebär att servicen kan produceras klientorienterat och flexibelt i enlighet med klientens behov.

Konsekvenser för personalen

Hemvårdens service med mångproducentmodellen har inte direkta effekter på mängden personal inom välfärdsområdets hemvård. Inom hemvården finns regelbundet cirka 100 vakanser. I nuläget har den omfattande användningen av hyrd

arbetskraft belastat välfärdsområdets egen personal, eftersom personalomsättningen kräver kontinuerlig inskolning och rekrytering. Dessutom gör den egna personalen mycket sådant indirekt klientarbete som hyrda arbetstagare inte gör (t.ex. egenvårdaruppgifter, kontakter med anhöriga, utarbetande och uppdatering av vård- och serviceplaner, läkemedelsbeställningar, samarbete på gränssytor).

Kostnadseffekter

Omfattande användning av hyrd arbetskraft har ökat enhetskostnaderna för den egna produktionen. Personarbetstimmarna för hyrd arbetskraft har beroende på serviceproducent och område varit 35-70 procent dyrare än arbetstimmarna för den egna personalen. Timpriset för hemvård som produceras som köpt tjänst hamnar i nuläget något lägre än timpriset för den egna produktionen. Genom att öka andelen köpta tjänster inom hemvården sjunker även kostnaderna för den egna produktionen sannolikt, eftersom behovet av att använda hyrd arbetskraft eventuellt minskar.

Befogenhet

Enligt § 153 i förvaltningsstadgan godkänner välfärdsområdesstyrelsen de strategiska riktlinjerna för upphandlingar med anknytning till ordnande av servicen i enlighet med välfärdsområdesstrategin.

Precisering i anvisningarna för sökande av ändring

Anvisningen om hur man begär omprövning gäller beslutets del 1.

Förbudet mot sökande av ändring gäller beslutets del 2.