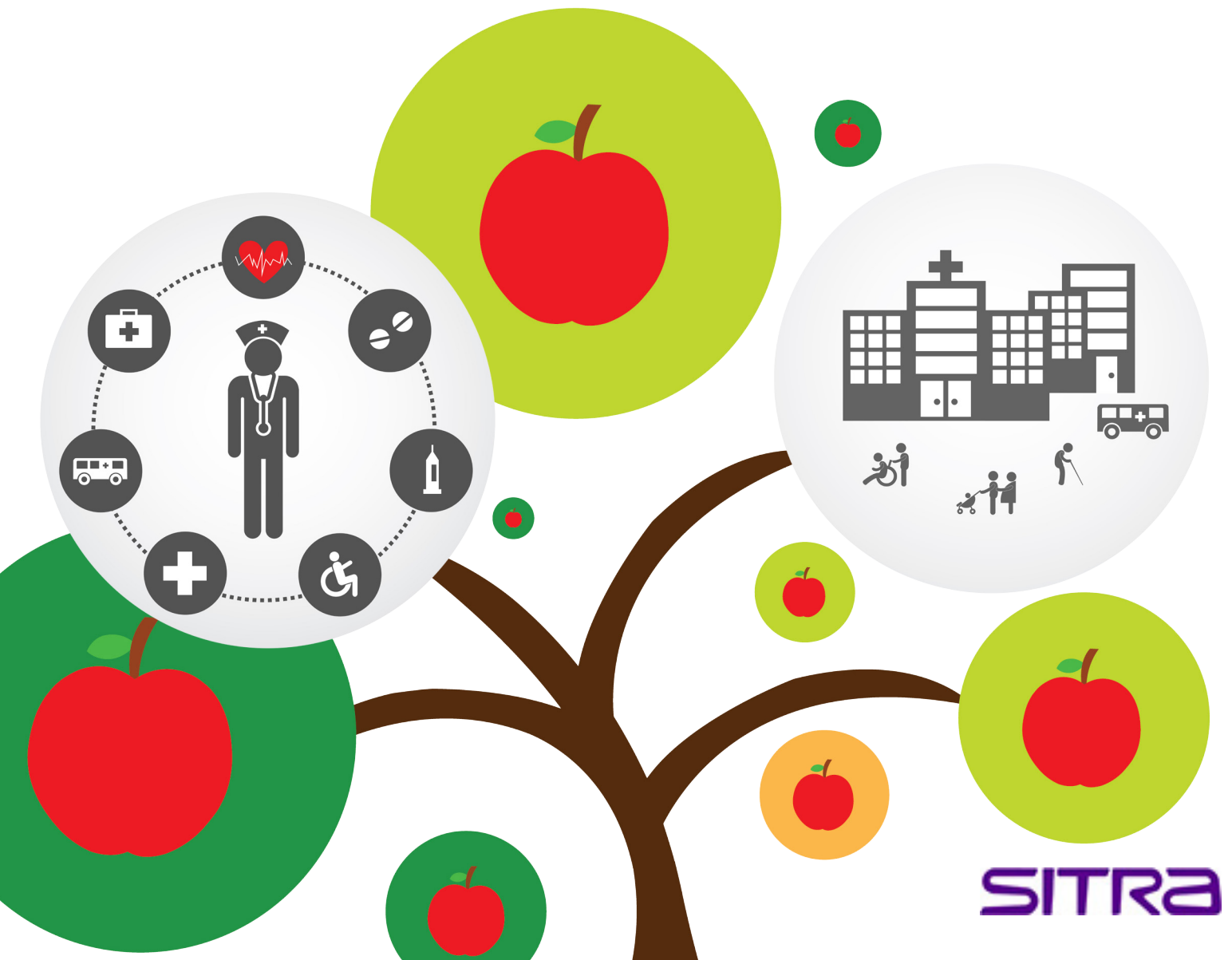


KAUPPAKAMARI

Valinnanvapausjärjestelmät Ruotsissa ja Tanskassa

KPMG
Helsingin seudun kauppakamari
Keskuskauppakamari
Suomen itsenäisyyden juhlarahasto Sitra



SITRA

Sisältö

Johdanto	2
Yhteenveto.....	3
Valinnanvapaus Ruotsissa	7
1. Laki valinnanvapaudesta	7
2. Palvelujen järjestämistavat	8
3. Valinnanvapausjärjestelmän käyttö ja laajuus	8
4. Valinnanvapautta edistäviä malleja ja käytäntöjä	12
5. Valinnanvapauden vaikutusten arviointi	15
5.1 Yhteiskunnallisia vaikutuksia	15
5.2 Vaikutuksia tilaajan ja järjestäjän näkökulmasta	16
5.3 Vaikutuksia yrityksen näkökulmasta	18
5.4 Vaikutuksia asiakkaan näkökulmasta.....	24
6.Valinnanvapaus – puolesta ja vastaan.....	26
Valinnanvapaus Tanskassa.....	29
1. Lainsäädäntö	29
2. Vapaavalintatodistus - Fritvalgsbevis.....	31
3. Palvelutodistus – Servicebevisordning.....	32
Valinnanvapaus Suomessa	34

Liite 1: Selvitystä varten tehdyt haastattelut

Liite 2: Valfrisystem i Sverige, KPMG Bohlin AB

Johdanto

Selvitys valinnanvapauden ja asiakasvalinnan malleista perustuu Ruotsin ja Tanskan kokemuksiin. Selvitys on toteutettu perehtymällä käytettävissä olevaan aineistoon ja haastatteleamalla asiaa tuntevia henkilöitä, ks. liite 1.

Ruotsin osuudessa kuvataan valinnanvapautta edistävää lainsäädäntöä ja malleja. Pääpaino tarkastelussa on valinnanvapauden vaikutusten arvioinnissa yhteiskunnan, tilaajan ja järjestäjän, yrityksen ja asiakkaan näkökulmasta.

Tanskan osuudessa keskitytään nykyiseen vapaavalintatodistukseen ja sitä edeltävään palvelutodistukseen.

Lopuksi tarkastellaan valinnanvapauden laajentamista Suomessa.

Marraskuu 2014

Yhteenveto

Valinnanvapaus Ruotsissa

Ruotsissa on 1980 – luvulta lähtien kehitetty valinnanvapauden malleja kansalaisten osallisuuden ja vaikuttamismahdollisuuksien lisäämiseksi. Ruotsalaisille valinnanvapaus on muodostunut tärkeäksi arvoksi: esimerkiksi neljä viidestä kansalaisesta haluaa valita lapsensa koulun ja seitsemän kymmenestä pitää valinnanmahdollisuutta tärkeänä hoito- ja hoivapalvelujen valinnassa.

Laki valinnanvapaudesta¹ (LOV) astui voimaan tammikuussa 2009. Se tarjoaa vaihtoehdoisen tavan järjestää palveluita perinteisen julkisen hankintamenettelyn rinnalla (Laki julkisista hankinnoista, LOU)². Vuonna 2010 maakäräjät veloitettiin järjestämään perusterveydenhuollon palvelut valinnanvapautta noudattaen, ja lakiin sisällytettiin myös maahanmuuttajien työnvälityspalvelut.

Valinnanvapaus toteutuu valtion, kuntien ja maakäräjien järjestämissä palveluissa: mm. perusterveydenhuollossa, vanhusten hoivapalveluissa, kotipalveluissa, työnvälityspalveluissa ja koulun valinnassa. Keskeinen piirre valinnanvapautta edistävissä malleissa ja käytännöissä on asiakkaan oikeus valita palveluntuottaja. Palveluntuottajat voivat kuulua valinnanvapausjärjestelmään, mikäli ne täyttävät palveluntuottajille ja palvelulle asetetut kriteerit. Korvaus palvelusta maksetaan asiakkaan valitsemalle palveluntuottajalle ”raha seuraa asiakasta” -mallin mukaisesti. Kaikki hyväksytyt palveluntuottajat toimivat samoilla ehdoilla: palvelun laatuksiteerit ja maksettava korvaus ovat samat kaikille tuottajille. Palvelua järjestävä taho vastaa aina palvelun laadusta ja siitä, että kuntalainen saa ne palvelut, joihin hänellä on oikeus.

Valinnanvapauden yhteiskunnalliset vaikutukset ovat pääosin myönteisiä. Toiminnan avaaminen kilpailulle parantaa palvelun laatua. Toisaalta on arvioitu, että alueellinen eriarvoisuus lisääntyy valinnanvapauden myötä. Vaikutuksia työllisyyteen ei ole tutkittu.

Maakäräjien järjestämille terveydenhuollon palveluille asetetut tavoitteet potilaan vaikuttamismahdollisuuksista, hoidon laadusta, palvelujen saatavuudesta ja kustannuksista ovat toteutuneet joko kokonaan tai osittain. Kielteisiä vaikutuksia esimerkiksi palvelujen laatuun tai kustannuksiin ei ole todettu. Ruotsin kuntaliitto (SKL) kehittää yhdessä maakäräjien kanssa seurantamallia valinnanvapauden vaikutusten arvioimiseksi perusterveydenhuollossa.

Vuoden 2013 lokakuussa Ruotsin 290 kunnasta 191 oli ottanut valinnanvapausjärjestelmän käyttöön tai tehnyt päätöksen käyttöönotosta yhdessä tai useammassa palvelussa. Laajimmin järjestelmä oli käytössä kotipalveluissa, saattajapalveluissa, väliaikaisen hoidon tarjoamisessa ja päivätoiminnan järjestämisessä. Kuntien käyttöön ottamat sähköiset palvelut ovat asiakkaan apuna palveluntuottajan valinnassa.

¹ Lagen om valfrihetssystem 2008:962, LOV

² Lagen om offentlig upphandling 2007:1091, LOU

Yrityksille valinnanvapaus tarjoaa laajempia markkinoita, mahdollisuuden kasvattaa toimintaa tai aloittaa palveluntuottajana. Valinnanvapausjärjestelmän katsotaan lisäksi parantavan yrityksen toiminnan jatkuvuutta ja ennustettavuutta perinteiseen kilpailutusmenettelyyn verrattuna. Ruotsin hallituksen tavoitteena on edistää erityisesti pienten yritysten ja naisten omistamien tai johtamien yritysten asemaa valinnanvapauden piiriin kuuluvissa palveluissa.

- Vuonna 2010 pienten yritysten osuus perusterveydenhuollon yksiköistä oli 63 %.
- Valtaosa valinnanvapausjärjestelmässä toimivista yrityksistä on naisten omistamia tai johtamia hoito- ja hoiva-alan yrityksiä.

Suhteettoman kovat vaatimukset palveluntuottajan taloudelliselle asemalle ja liian pieni korvaus palveluntuottajalle ovat yleisimmät esteet pienen yrityksen aloittamiseen tai menestymiseen markkinoilla.

Henkilöstön näkökulmasta valinnanvapaus on lisännyt työmarkkinoiden monipuolisuutta: yksityiset toimijat tarjoavat työntekijöilleen erilaisia etuuksia kuin julkinen sektori. Toisaalta on koettu, että työmäärä on kasvanut ja työsuhdeturva heikentynyt. Markkinalähtöisyyden korostuminen saattaa tutkimusten mukaan lisätä kustannustietoisuutta ja heikentää työtyytyväisyyttä.

Asiakkaiden mielestä valinnanvapauden vahvuuksia ovat mm.:

- asiakkaan vaikutusmahdollisuuksien lisääntyminen
- palvelujen saatavuuden ja jatkuvuuden lisääntyminen
- palvelun laadun paraneminen
- palveluntuottajien monimuotoisuuden lisääntyminen.

Valinnanvapauslain voimaantulon jälkeen esimerkiksi terveyskeskusten määrä on kasvanut. Palveluntuottajat ovat pidentäneet aukioloaikoja, ja kotipalveluja saa asiakkaan haluamana ajankohtana, omalla äidinkielellä.

Ruotsissa valinnanvapausjärjestelmää valvova viranomainen on Kilpailuvirasto.

Valinnanvapausjärjestelmän kehittämiseksi Kilpailuvirasto ehdottaa:

- toimijoiden tehtävien selkeyttämistä - kuntien tulisi selkeyttää mitä palveluja tuotetaan kunnan omana palveluna ja mitä ulkopuolisen tuottajan voimin.
- hinnoittelun läpinäkyvyyden lisäämistä – palvelusta maksettavaa korvausta määriteltäessä tulisi tuntea kunnan oman palveluntuotannon kustannukset.
- talouden seurannan avoimuuden ja selkeyden lisäämistä valinnanvapauden kuuluvissa palveluissa - kuntien tulisi selkeyttää raportointiaan siten, että valinnanvapauden sisältämien palvelujen tuotot ja kustannukset eriytetään muista toiminnan tuotoista ja kuluista.

Valinnanvapaus Tanskassa

Tanskassa kunta voi turvata asiakkaiden valinnanvapauden joko sopimukseen perustuen tai tarjota asiakkaalle vapaavalintatodistuksen. Sopimukseen perustuva valinnanvapaus voidaan toteuttaa

- hyväksymismenettelyllä, jossa kunta asettaa kriteerit tuotettavalle palvelulle ja hyväksyy kriteerit täyttävät toimijat palveluntuottajiksi tai
- kilpailuttamismenettelyllä, jossa kunta asettaa kriteerit tuotettavalle palvelulle ja kilpailuttaa palveluntuottajat.

Kunta voi myös käyttää hyväksymis- ja kilpailuttamismenettelyjen yhdistelmää. Mallissa kilpailutuksen jälkeen kaikki ne palveluntuottajat, jotka sitoutuvat tuottamaan palvelun samanlaatuisena ja samalla hinnalla kuin pääasiallinen tuottaja, pääsevät markkinoille.

Vapaavalintatodistus otettiin käyttöön vuonna 2014, ja sitä edelsi vuonna 2009 käyttöönotettu palvelutodistusjärjestelmä. Vapaavalintatodistus oikeuttaa asiakkaan ostamaan hänelle tarjottavan avun. Kunta päättää palvelutasosta, asettaa ehdot palveluntuottajalle ja määrää vapaavalintatodistuksen arvon. Asiakas saa itse valita palveluntuottajan, eikä kunta erikseen hyväksy asiakkaan valitsemaa toimijaa. Haastattelujen mukaan kunta tarjoaa vapaavalintatodistuksen silloin kun se ei ole onnistunut luomaan vapaan valinnan edellytyksiä kilpailutusmenettelyllä eli kilpailutuksen tuloksena on saatu yksi tai ei yhtään tarjousta tuotettavasta palvelusta.

Palvelutodistusjärjestelmän tavoitteena oli myös asiakkaan valinnanvapauden lisääminen. Palvelutodistus arvioitiin vuonna 2012. Arvioinnissa todettiin, että 98 kunnasta 95:llä ei ollut palvelutodistusta käytössä. Asiakkaat arvioivat palvelutodistuksen käytön lisäävän valinnanvapautta; palveluntuottajien määrä oli suurempi kuin aikaisemmin ja joustavuus palvelujen sisällössä ja toimituksessa parani.

Tanskassa kunta voi käyttää samanaikaisesti eri menettelyjä valinnanvapauden toteuttamiseksi eri alueilla ja eri palveluissa. Valittavaan menettelyyn vaikuttavat mm. yleinen taloustilanne, kunnan poliittinen ilmapiiri, paikalliset erityispiirteet ja markkinoilla toimivien palveluntuottajien määrä.

Valinnanvapaus Suomessa

Suomessa valinnanvapaus toteutuu lähinnä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Valinnanvapauden lisääminen voisi Suomessa soveltua lisäksi mm. perusopetukseen ja toisen asteen koulutukseen. Valinnanvapauden edistäminen sopii erityisesti sellaisiin palveluihin, joiden tarjontaa ja monipuolisuutta halutaan lisätä.

Valinnanvapauden edistäminen ja käyttöönotto lisää parhaimmillaan markkinoilla toimivien palveluntuottajien määrää ja keskinäistä kilpailua sekä parantaa palvelujen laatua ja

saatavuutta. Kansalaisten vaikutusmahdollisuuksia lisäämällä kehitetään palvelujen sisältöä toimijasta ja toimialasta riippumatta.

Valinnanvapautta vauhdittavia tekijöitä Suomessa voisivat olla esimerkiksi

- Raha seuraa asiakasta –malliin siirtyminen. Mallissa korvaus palveluntuottajalle perustuu asiakkaan valintaan: asiakas valitsee julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin palveluntuottajan.
- Kilpailun edistäminen markkinoilla tarkoituksena tuottaa palveluinnovaatioita
- Palveluntuottajille asetettavien kriteerien kohtuullisuus; pienten tuottajien pääsy markkinoille mahdollistuu
- Palveluntuottajien systemaattinen auditointi ja seurannan mittarien kehittäminen laadun varmistamiseksi
- Kansalaisten innostaminen palvelujen kehittämiseen.
- Uusien toimintamallien kokeilu ja niistä saatujen kokemusten jakaminen.

Valinnanvapaus Ruotsissa

1. Laki valinnanvapaudesta

1980 – luvun Ruotsissa haluttiin parantaa julkisen sektorin tuottavuutta ja lisätä kansalaisten osallisuutta ja vaikuttamisen mahdollisuuksia: julkisen sektorin tuottamia palveluita alettiin kilpailuttaa, toimintoja hajautettiin ja johtamista kehitettiin.

Vuonna 1991 Ruotsin hallitus kirjasi tehtäväkseen neljä keskeistä tavoitetta: jäsenyysneuvottelujen onnistunut toteuttaminen Euroopan yhteisössä, maan taloudellisen kasvun ja elinkeinoelämän vahvistaminen, hyvinvoinnin lisääminen ja sosiaalipalvelujen parantaminen sekä ympäristön kestävä kehittäminen.³ Kolmas tavoite, hyvinvoinnin lisääminen ja sosiaalipalvelujen parantaminen, päätettiin toteuttaa valinnanvapautta lisäämällä.

Tukholman kaupunki otti vuonna 1993 käyttöön ns. kilpailuttamismallin. Tavoitteeksi asetettiin, että koko kaupungin toiminta olisi kilpailutuksen piirissä viiden vuoden kuluessa. Vuonna 1998 Tukholman kaupunginvaltuusto hyväksyi valinnanvapautta korostavan uuden strategian, jonka mukaan kaupungin toiminta, lukuun ottamatta strategista johtamista ja viranomaistoimintaa, oli kilpailutettava. Kilpailuttamisella haluttiin vaikuttaa palvelujen laatuun ja kustannuksiin.

Useat kunnat ja maakäräjät kehittivät erilaisia asiakasvalinnan malleja 1990- ja 2000-luvuilla. Valinnanvapauden toteutuminen vaihteli kunnittain: esimerkiksi Nackan kunnassa valinnanvapaus kattoi suurimman osan kunnan palveluista jo 1990-luvun alussa. Laki valinnanvapaudesta (LOV⁴) astui voimaan 1.1.2009. Laki tarjoaa vaihtoehtoisen tavan järjestää palveluita perinteisen julkisen hankintamenettelyn rinnalla (Laki julkisista hankinnoista, LOU)⁵. Laki valinnanvapaudesta on luonteeltaan mahdollistava, ei pakottava. Vuonna 2010 maakäräjät velvoitettiin järjestämään perusterveydenhuollon palvelut valinnanvapautta noudattaen, ja lakiin sisällytettiin myös maahanmuuttajien työnvälityspalvelut.

Palveluntuottajat voivat kuulua valinnanvapausjärjestelmään, mikäli ne täyttävät palveluntuottajille ja palvelulle asetetut kriteerit. Palveluntuottajat ovat oikeutettuja saamaan palvelua järjestävän tahon määrittelemän korvauksen tuottamastaan palvelusta. Kaikki hyväksytyt palveluntuottajat toimivat samoilla ehdoilla: palvelun laatukriteerit ja maksettava korvaus ovat samat kaikille tuottajille. Maksu palveluntuottajalle perustuu asiakkaan valintaan. Palvelua järjestävä taho vastaa aina palvelun laadusta ja siitä, että kuntalainen saa ne palvelut, joihin hänellä on oikeus.

Valinnanvapausjärjestelmää valvova viranomainen on Kilpailuvirasto. Sen tehtävänä on:

- lisätä kuntien, maakäräjien, valtion ja muiden toimijoiden tietoa ja osaamista valinnanvapausjärjestelmästä

³ Sveriges Riksdag, 1991

⁴ Lagen om valfrihetssystem 2008:962, LOV

⁵ Lagen om offentlig upphandling 2007:1091, LOU

- selvittää järjestelmässä havaittujen puutteiden syitä
- seurata tuottaako valinnanvapausjärjestelmä kilpailua
- seurata lisääkö järjestelmä käyttäjien valinnanvapautta.

2. Palvelujen järjestämistavat

Valinnanvapausjärjestelmän piiriin kuuluvat palvelut rahoitetaan pääasiassa julkisin varoin. Kuntalainen on järjestelmässä käyttäjänä ja hän voi itse valita palveluntuottajan.

Kunta, maakäräjät tai aluehallinto päättää palvelun järjestämistavan. Vaihtoehtoiset järjestämistavat ovat:

- **Oma tuotanto:** Kunta, maakäräjät tai aluehallinto ohjaa, rahoittaa, järjestää ja tuottaa palvelun. Poliitikot seuraavat ja valvovat toimintaa lautakunnissa, ja palvelua tuottavat kunnan omat työntekijät.
- **Ostopalvelu:** Ostopalvelun hankinta voidaan jakaa kahteen päämalliin: kilpailutusmalliin ja valinnanvapausmalliin.⁶
 - Kilpailutusmallissa palvelun järjestäjä ulkoistaa koko palveluntuotannon järjestämällä kilpailutuksen palvelun tuottamisesta julkisen hankintamenettelyn (LOU) mukaisesti. Tarjouspyynnön kriteerien mukaisesti valittu tuottaja tuottaa palvelua sopimuksen mukaisen ajan. Hinta ja toimitusehdot määrittyvät tilaajan kulloistenkin vaatimusten ja tuottajan tarjouksen perusteella. Käyttäjän rooli on suhteellisen passiivinen, ja yleensä hänet ohjataan palveluntuottajalle.
 - Valinnanvapausmallissa käyttäjä valitsee palveluntuottajista itselleen sopivimman hänelle myönnettyssä palvelussa. Kaikki palveluntuottajat, jotka täyttävät tilaajan asettamat ehdot, voivat ilmoittautua järjestelmään. Palvelun hinnan määrittää tilaaja tai hinta määritellään kansallisen ohjeistuksen mukaisesti. Palvelusta maksettava korvaus on sama kaikille palveluntuottajille.
- **Erillisten palvelujen hankinta:** Palveluntuottaja määrittelee myytävän palvelun sisällön, hinnan ja palvelulle asetettavat vaatimukset.

3. Valinnanvapausjärjestelmän käyttö ja laajuus

Valinnanvapauden piiriin kuuluu valtion, maakäräjien ja kuntien järjestämiä palveluja.

- **Valinnanvapaus kunnan järjestämiin palveluihin** tuli voimaan vuoden 2009 alusta. Se mahdollistaa kunnille valinnanvapauden huomioimisen kunnan järjestämissä palveluissa.

Valinnanvapausjärjestelmä on otettu käyttöön 23:ssa kunnan järjestämässä palvelussa, ja käyttöönoton laajuus vaihtelee kunnittain. Laajimmin järjestelmä on käytössä

⁶ SKL (Hemsida)

- kotipalveluissa
- saattajapalveluissa
- väliaikaisen hoidon tarjoamisessa
- päivätoiminnan järjestämisessä.

Vuoden 2013 lokakuussa Ruotsin 290 kunnasta 191 oli ottanut valinnanvapausjärjestelmän käyttöön tai tehnyt päätöksen käyttöönotosta yhdessä tai useammassa palvelussa. Valinnanvapausjärjestelmä on otettu käyttöön erityyppisissä ja -kokoisissa kunnissa, eniten kuitenkin suurkaupunkeja ympäröivissä kunnissa. Näistä suurkaupunkeja ympäröivistä kunnista 89 % (34 kpl) oli ottanut valinnanvapauden käyttöön sosiaalipalveluissa vuonna 2012. Vähiten järjestelmä on käytössä harvaanasutuissa kunnissa, joissa vastaava luku on 25 %.⁷

Tukholman läänissä kunnallista vanhusten asumispalvelua tuottaa suurimmaksi osaksi yksityinen sektori, kun taas yli puolessa kunnista ei ole tarjolla lainkaan yksityistä vaihtoehtoa. Sama tilanne on esimerkiksi peruskouluissa; Täbyssä lähes puolet oppilaista käy vapaakoulua, kun taas yli 100 kunnassa on vaihtoehtona vain kunnallinen peruskoulu.

- **Valinnanvapaus perusterveydenhuollossa** tuli Ruotsissa pakolliseksi vuonna 2010 (LOV). Lain mukaan maakäräjillä on vastuu järjestää perusterveydenhuolto niin, että jokainen asukas voi valita alueelta oman hoitoyksikkönsä.

Ensimmäisenä vårdval-järjestelmän otti käyttöön Hallandin maakäräjät vuonna 2007. Sitä seurasivat Tukholman ja Västmanlandin maakäräjät vuonna 2008. Maakäräjät päättävät palveluntuottajille ja palveluille asetettavat ehdot.

Seuraavassa on esitetty esimerkkejä valinnanvapauden piiriin kuuluvista palveluista järjestämisestä vastaavan tahon mukaan jaoteltuna.

Valtio

Vuoden 2010 toukokuusta lähtien julkinen työnvälitys (Arbetsförmedling) on tarjonnut maahanmuuttajille työnvälityspalveluita valinnanvapausperiaatteen mukaisesti: asiakas voi itse valita julkisen työnvälityksen hyväksymän toimijan palvelujensa tuottajaksi. Valinnanvapauden lisäämisellä on haluttu täydentää julkisen työnvälityksen osaamista ja palvelutarjontaa. Tarjonnan lisäämisen ja monipuolistamisen uskotaan parantavan työnhakijan ja työntarjoajan kohtaamista sekä parantavan työttömille suunnattavia palveluja. 1.6.2010 alkaen julkinen työnvälitys on voinut päättää valinnanvapausjärjestelmän käytöstä myös työmarkkinapoliittisissa palveluissa.

⁷ Framtidens valfrietssystem inom socialtjänsten, SOU 2014:2

Vuonna 2012 työnvälityspalveluiden hyväksytyjä palveluntuottajia oli 767, palveluntuottajille maksettujen korvausten määrä noin SEK 462 milj. ja palvelujen piirissä runsaat 58 200 henkilöä. Valinnanvapausperiaate toteutui neljässä eri palvelussa:

- maahanmuuttajien sijoittautuminen työmarkkinoille. Tavoitteena on tarjota maahanmuuttajille kontakteja ja verkostoja työelämään, tietoa yleisistä työehdoista ja mahdollisuudesta esimerkiksi asumiseen, terveyteen tai perhetilanteeseen liittyvään tukeen.
- coaching. Tavoitteena on asiakkaan työllistyminen tai oman yrityksen perustaminen niin nopeasti kuin mahdollista. Palvelun tarjoaminen perustuu asiakkaan tarpeen arviointiin. Vuonna 2012 coaching -palveluja tuotti yli 600 hyväksytyä palveluntuottajaa, ja sen piirissä oli 40 000 asiakasta. Valinnanvapauden periaatetta ei ole noudatettu kyseisessä palvelussa syyskuun 2013 jälkeen.
- kuntouttava työllistäminen. Tavoitteena on tarjota mielenterveysongelmallisille kuntouttavaa työtä tai muuta mielekästä tekemistä yrityksissä ja yhdistyksissä.
- muu coaching erityistä tukea tarvitseville. Tavoitteena on paremman psykososiaalisen työympäristön luominen henkilöille, jotka tarvitsevat erityistä tukea uudessa työpaikassa. Kokeilu on rajattu tietyille maantieteelliselle alueelle eikä kokeilua ole jatkettu vuoden 2013 jälkeen.

Maakäräjät

Maakäräjien järjestämiä palveluita ovat esimerkiksi lasten ja äitien neuvolapalvelut, ennaltaehkäisevä terveydenhuolto, laboratorion palvelut, terveysneuvonta, lääkärivastaanotto, sairaalapalvelut ja suun terveydenhuolto.

Ruotsissa ei ole yhtenäistä valtakunnallista mallia perusterveydenhuollon valinnanvapauden toteuttamiseksi. Maakäräjät asettavat perusterveydenhuollolle tavoitteet ja määrittelevät hoitoyksiköille maksettavan korvauksen. Korvaukseen vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa asukkaan ikä, hoitoyksikön laatutekijät, hoidon kattavuus, maantieteellinen sijainti sekä sosioekonomiset tekijät, esimerkiksi työttömyys ja koulutus. Hoitoyksiköille myönnetään peruskorvauksia, lisäkorvauksia, bonuksia ja vähennyksiä yksikön saavuttamien tulosten mukaisesti.⁸

Tilastotietoa terveyskeskuksista:⁹

- Ruotsissa on noin 1200 terveyskeskusta, joista vuonna 2011 oli yksityisen sektorin järjestämiä 42 % (497 kpl). Vuonna 2002 yksityisen sektorin ylläpitämiä terveyskeskuksia oli 27 % (310 kpl).

⁸ Valinnanvapaus terveydenhuollossa, Kokemuksia Ruotsin ja Suomen käytännöistä, 2012 Sitra

⁹ Valfrihetskartläggning 2013, Riket

- Valinnanvapausjärjestelmän voimassaolon aikana on perustettu 267 uutta terveyskeskusta ja lopetettu 77.
- Hoivayksikköjä ylläpitää yhteensä 247 eri toimijaa. Toimijalla voi olla yksittäinen terveyskeskus tai useita keskuksia. Suurin ketju käsittää 114 terveyskeskusta. Kolme suurinta palveluntarjoajaa terveyskeskusten lukumäärällä mitattuna ovat Västra Götalandsregionen, Region Skåne ja Praktikertjänst.
- Toimijat ovat hyvin erikokoisia. Toimijat, joilla on:
 - o yksi terveyskeskus: 192 toimijaa
 - o kaksi – neljä terveyskeskusta: 19 toimijaa (kaikki yksityisiä)
 - o viisi - kymmenen terveyskeskusta: 12 toimijaa (kymmenen yksityistä)
 - o yli kymmenen terveyskeskusta: 24 toimijaa (neljä yksityistä: Praktikertjänst, Carema, Capio ja Aleris).

Kunnat

Kunnan järjestämistä palveluista valinnanvapauden piiriin sisältyy mm. yksilölle ja perheille suunnattuja sosiaalipalveluita, kuten asumistukea, perheneuvontaa, kotipalveluita ja henkilökohtaista apua. Kuntien järjestämistä palveluista valinnanvapauden piiriin kuuluvat:

- Koulun valinta
 - o Vuoden 1992 koulureformin tavoitteena oli läheisyysperiaatteen toteutuminen. Samalla esiteltiin kouluraha-järjestelmä (skolpengsystem). Tämä mahdollisti yksityisten koulujen perustamisen. Lukuvuonna 2013 – 14 Ruotsissa jätettiin 340 hakemusta yksityisen koulun perustamiseksi tai toiminnassa olevan koulun laajentamiseksi. Hakemuksista hyväksyttiin 145, joista 67 koski peruskouluja ja 64 lukioita. Yleisimmät syyt, miksi hakemuksia ei hyväksytty, liittyivät koulujen taloussuunnitelmien puutteisiin, koulujen tiloihin sekä oppilasmäärien arvioihin.
- Lapsen hoito tai esikoulu
 - o Lastenhoitoraha myönnetään vanhempien valitsemaan esikoulun, vapaa-ajan hoivan tai muun pedagogisen toiminnan järjestämiseen. Raha seuraa lasta vanhempien valintojen mukaisesti. Malli on ollut käytössä vuodesta 2006 alkaen.
- Vanhusten hoito ja hoiva
 - o Palvelujen kilpailuttaminen on aloitettu 1990-luvun alussa. Suurin osa kunnista järjestää ja tuottaa itse vanhusten hoidon ja hoivan palveluita. Noin 20 prosenttia tuotetaan yksityisesti. Valinnanvapauslain mukainen asiakasvalinnan malli on otettu käyttöön erityisesti kotipalveluissa.
 - o Erityisen asumisen palvelujen sisältö vaihtelee kunnittain, ja myös käytettävässä terminologiassa on eroja.
- Kotipalvelut
 - o Asiakasvalinnan malli otettiin kotipalveluissa käyttöön vuonna 1992. Mallia käyttävien kuntien määrä on lisääntynyt jatkuvasti. Vuonna 2011 yksityiset palveluntuottajat tuottivat palveluista 16 %. Yli 65-vuotiaiden palvelujen käyttäjien määrä on lisääntynyt 21 prosentilla vuodesta 2009 vuoteen 2011.

- Korvaus voi perustua myönnettyyn tai käytettyyn aikaan tai palvelun sisältöön. Korvauksen perusteet ja suuruus vaihtelevat kunnittain. Korvauksen määrittely voi perustua yleiseen hintatasoon, markkinatilanteeseen, tehokkuusvaatimuksiin sekä poliittisiin tavoitteisiin.

4. Valinnanvapautta edistäviä malleja ja käytäntöjä

Raha seuraa asiakasta

Raha seuraa asiakasta –malli (pengsystem) tarkoittaa, että korvaus tuotetusta palvelusta maksetaan asiakkaan valitsemalle palveluntuottajalle. Korvauksen tason ja palvelun laajuuden päättää kunta. Maksu on yhtä suuri kaikille palveluntuottajille.

Mallia käytetään mm. koulun valinnassa: vanhemmat voivat valita lapselleen parhaiten soveltuvan esikoulun, peruskoulun ja toisen asteen koulun (lukio). Malli voi sisältää myös koululaisten aamu- tai iltapäivätoiminnan, terveydenhuollon ja iltapäivätoiminnan välipalat.

Lukuvuonna 2012 – 13 Ruotsin peruskouluista oli vapaakouluja 16 %, ja 13 % peruskoulua käyvistä oppilaista kävi vapaakoulua. Lukiolaisista 26 % kävi vapaakoulua, ja vapaakoulujen osuus oli 39 % kaikista lukioista. Vapaakouluna toimivat lukiot olivat pienempiä kuin kunnalliset lukiot (keskimäärin 188 oppilasta vs. 352 oppilasta lukiossa). Tukholmassa vapaakouluja käyviä lukiolaisia oli 50 %.

Raha seuraa asiakasta myös sosiaali- ja terveyspalveluissa.

Valinnanvapaus sosiaali- ja terveyspalveluissa

Yksilölle annetaan oikeus valita palveluntuottaja niiden palveluntuottajien joukosta, jotka viranomaisen on hyväksynyt. Keskeinen osa sosiaali- ja terveyspalvelujen valinnanvapauden mallia on korvausjärjestelmä, jossa raha seuraa asiakasta. Uudistuksen tarkoituksena oli vahvistaa asukkaiden valinnanvapautta, monipuolistaa palveluja ja lisää palvelujen sopivuutta asiakkaille. Uudistuksen myötä lisääntyvän kilpailun uskottiin kehittävän ja tehostavan myös julkista palveluntuotantoa.

Kunnat voivat ottaa valinnanvapauden käyttöön järjestämissään palveluissa, esimerkiksi kotihoidossa ja vanhustenpalveluissa. Mahdollisuus perustuu 2009 voimaan astuneeseen lakiin valinnanvapaudesta (LOV).

Maakäräjillä on ollut vuoden 2010 tammikuun 1. päivästä lähtien lainmukainen velvollisuus järjestää perusterveydenhuollon palvelut niin, että kansalaisilla on mahdollisuus itse valita palveluntuottaja. Terveyspalvelujen valinnanvapauden mallia kutsutaan Ruotsissa vårdval-malliksi.

Palvelualoite

Palvelualoite (utmaningsrätt, utmanarrätt) on ollut Ruotsissa käytössä 1990-luvulta lähtien. Palvelualoitetta ei ole säädetty lailla. Kukin kunta päättää itse palvelualoitteen käyttöönotosta.

Palvelualoite on yritysten ja kunnan työntekijöiden oikeus ehdottaa, että kunnan jokin palvelutuotanto tai sen osa kilpailutetaan. Varsinainen kilpailutus tehdään julkisia hankintoja koskevan lainsäädännön mukaisesti (LOU). Joissakin kunnissa tai kaupungeissa, kuten Tukholmassa, palvelualoitteeseen on yhdistetty myös kansalaisaloite. Tämä tarkoittaa, että palvelualoitteen voi tehdä yritys, kunnan oma henkilökunta tai yksittäinen kansalainen.

Palvelualoitteelle asetettuja tavoitteita ovat

- toiminnan kustannustehokkuuden ja laadun parantaminen
- palvelutuotannon ja palveluiden monipuolistaminen
- yritysilmaston parantaminen, kunnan ja yksityisen sektorin välisen dialogin kehittäminen sekä uusien yritysten perustaminen
- uusien palveluinnovaatioiden kehittyminen
- demokratian edistäminen.

Palvelualoite ei koske palveluita, jotka

- kuuluvat kunnan viranomaistehtäviin
- ovat osa kunnan strategista johtamista. Kunta määrittelee itse, mitkä sen tuottamat palvelut ja toiminnot kuuluvat kunnan strategisen johtamisen piiriin. Esimerkiksi Uppsalassa kunnan tilastopalvelut määriteltiin kuuluviksi strategisen johtamisen piiriin.
- kuuluvat valinnanvapauden (LOV) piiriin. Esimerkiksi perusterveydenhuollossa palveluntuottaja voi perustaa terveysaseman, mikäli palveluntuottaja täyttää palveluntuottajalle asetetut hyväksymisehdot. Sama koskee sosiaalipalveluja: jos kunta on ottanut valinnanvapauden käyttöön esimerkiksi vanhuspalveluissa, kyseiset palvelut eivät sovi palvelualoitteen piiriin.
- perustuvat palveluntuottajalle maksettavaan kiinteään asiakaskohtaiseen korvaukseen (pengsystem). Tällaisia kunnallisia palveluita ovat esikoulu ja koulu.

Palvelualoite käsitellään palvelusta vastaavassa lautakunnassa. Palvelualoiteoikeutta ei kunnissa ole yleensä rajattu tiettyä toimialaa koskevaksi. Mikäli lautakunta katsoo, että aloitteen sisältämä palvelu voidaan kilpailuttaa, on se tehtävä julkisen hankintalain mukaisesti (LOU). Palvelualoitteen jättänyt taho voi osallistua kilpailutukseen ja on näin samassa asemassa kuin muutkin palveluntarjoajat.

Valinnanvapautta tukevat sähköiset palvelut

Valinnanvapausjärjestelmän tueksi on kehitetty sähköisiä palveluja. Sähköiset palvelut voidaan jakaa kahteen ryhmään: tilaajalle ja tuottajalle suunnatut palvelut sekä käyttäjälle suunnatut palvelut.

1. Tilajalle ja tuottajalle suunnatut sähköiset palvelut

Palvelun tilaaja tarjoaa tietoa valinnanvapausjärjestelmästä sekä siihen sisältyvistä palveluista nykyisille ja mahdollisille uusille palveluntuottajille. Nämä tiedot löytyvät yleensä tilaajan, esimerkiksi kunnan, omilta sivuilta.

Sivustolla www.valfrihetswebben.se tarjotaan tietoa palvelun tilaajille ja tuottajille. Sivustoa ylläpitää Ruotsin Kilpailuvirasto. Sivusto kattaa kaikki valinnanvapauden piiriin kuuluvat sosiaali- ja terveydenhuollon ja työllistämisen palvelut. Sivustolla ilmoittaminen on maksutonta ja kaikille avointa.

Valfrihetswebben -sivusto helpottaa tuottajia löytämään ne kunnat ja maakäräjät, jotka ovat ottaneet valinnanvapausjärjestelmän käyttöön. Toisaalta sivusto toimii kansalaisen väylänä seurata palvelujen sisältöä ja määrää.

2. Käyttäjälle suunnatut sähköiset palvelut

Käyttäjille suunnattuja sähköisiä palveluja tuotetaan julkisin varoin ja yksityisen sektorin toimesta.

- **Julkisin varoin tuotetut sähköiset palvelut**

Useimmat kunnat esittelevät kotisivuillaan tietoa valinnanvapausjärjestelmästä ja tarjoavat sähköisiä palveluja, jotka tukevat käyttäjän päätöstä palveluntuottajan valinnassa.

Sivuilta saa mm. tietoa valittavista palveluista ja palveluntuottajista. Käyttäjä voi vertailla palveluntuottajia keskenään; esimerkiksi Nackan kunnan sivuilla voi vertailla millaisia palveluja tarjotaan kouluissa ja kotipalveluissa (<http://jamforaren.nacka.se>).

Ruotsin maakäräjien ja aluehallintojen yhteisellä sivustolla www.1177.se on tietoa palveluntuottajista, palveluista ja valinnanvapausjärjestelmästä. Sivustolta voi etsiä tietyn alueen palveluntuottajia esimerkiksi asiakastytyvyyden, saatavuuden ja muiden valintaa tukevien tekijöiden avulla. Sivustot sisältävät tietoa mm. sairauksien hoidosta, ennaltaehkäisevästä toiminnasta sekä kysymyksiä ja vastauksia ajankohtaisiin terveyttä koskeviin aiheisiin. Sähköisen palvelun kautta voi varata itselleen ajan tai perua sen ja nähdä omat reseptitietonsa.

- **Yksityisen sektorin tarjoamat sähköiset palvelut**

Yksityisen sektorin ylläpitämien sähköisten palvelujen tavoitteena on myös tukea käyttäjää palveluntuottajan valinnassa. Esimerkkejä sivustoista:

- www.bokavard.se – sivustolla käyttäjä voi vertailla hoito- ja hoivapalveluita. Sivusto sisältää valinnanvapausjärjestelmän piiriin kuuluvien palvelujen lisäksi hoito- ja hoivapalveluita, jotka käyttäjä maksaa itse. Palveluntuottajat maksavat tietojensa ylläpidosta sivustolla. Sivustojen kautta voi varata ajan hoitoon tai muuhun palveluun. Lisäksi sivuilla on terveyteen ja sairauteen liittyvää tietoa.
- www.seniorval.se –sivusto kokoaa käyttäjille vanhusten palveluihin liittyvän tiedon ja mahdollistaa palveluntuottajien vertailun. Sivustoilta voi
 - o etsiä kotipalvelun läheltä asiakasta
 - o etsiä erityyppisiä asumismuotoja vanhuksille koko maasta
 - o saada apua vaihtoehtojen arviointiin
 - o saada tietoa ja vinkkejä vanhusten asumispalveluista
 - o jakaa kokemuksia muiden käyttäjien kanssa.
- www.omvard.se –sivusto sisältää tietoa valinnanvapausjärjestelmään kuuluvista palveluista ja perinteisellä tavalla tuotetuista palveluista ja palveluntuottajista. Sivustolla on mm.:
 - o tilastotietoa palveluntuottajista
 - o mahdollisuus tehdä oma arvio palvelusta
 - o palvelujen vertailumahdollisuus.

5. Valinnanvapauden vaikutusten arviointi

5.1 Yhteiskunnallisia vaikutuksia

Kansalaisten palvelutarpeet, vaatimukset ja odotukset muuttuvat mm. eliniän pidentyessä. Palveluja on tuotettava nykyistä tehokkaammin, mikä luo edellytyksiä palveluinnovaatioille ja markkinoiden kehittymiselle.¹⁰

Esimerkiksi koulujen valinnanvapaus perustuu ajatukseen, että toiminnan avaaminen kilpailulle parantaa palvelun laatua. Ruotsin elinkeinoelämän keskusliitto¹¹ osoittaa, että kilpailu oppilaista mahdollistaa opetuksen laadun nostamisen sekä organisaation ja opetuksen innovaatioiden levittämisen kouluihin. Vapaakoulujärjestelmä toimii koko koulujärjestelmän kehittämisen välineenä.¹²

¹⁰ Almega, Innovationer i vård och omsorg (2013)

¹¹ Svensk Näringsliv

¹² Svensk Näringsliv, Valfrihet för bättre resultat (2012)

Kilpailuttaminen voi johtaa alueelliseen eriarvoistumiseen. Suurkaupunkien alueelle kehittyvä vähitellen parempaa palvelua kuin harvemmin asutettuihin kuntiin. Tilanne aiheuttaa palvelujen eriarvoisen jakautumisen asumisalueille, vaikka verorasite voi olla kaikkialla sama.

Valinnanvapauden vaikutusta työllisyyteen ei ole tutkittu. Voisi olettaa, että lisääntyneellä tehokkuudella olisi työllisyyttä pienentävä vaikutus. Toisaalta valinnanvapaus mahdollistaa lisäpalvelujen tuottamisen, ja osa kansalaisten kasvaneista tuloista ohjautuu uusiin palveluihin.¹³

Palvelujen saatavuus ja kattavuus	Voi vaihdella; esimerkiksi isoihin kaupunkeihin toimijoita tulee enemmän, haja-asutusalueella markkinat ovat suppeammat	+ / -
Vaikutus palvelujen laatuun	Myönteinen; esimerkiksi vapaakoulujen kilpailu oppilaista pakottaa kehittämään opetuksen menetelmiä ja organisaatiota yhä tehokkaammaksi ja laadukkaammaksi.	+
Vaikutus työllisyyteen	Myönteinen; tulojen kasvun myötä asiakkaat voivat hankkia lisäpalveluja palveluntuottajalta.	+

Taulukko 1: Valinnanvapauden yhteiskunnalliset vaikutukset

5.2 Vaikutuksia tilaajan ja järjestäjän näkökulmasta

Maakäräjät

Hallandin maakäräjät otti käyttöön perusterveydenhuollossa vårdval-järjestelmän 1.1.2007. Tukholman ja Västmanlandsin maakäräjät ottivat järjestelmän käyttöön vuoden 2008 alusta. SKL:n¹⁴ mukaan tällä hetkellä työstetään seurantamallia valinnanvapauden vaikutusten arvioimiseksi perusterveydenhuollossa. Seurantamallia voidaan hyödyntää päätöksenteon tukena perusterveydenhuollon palvelujen kehittämisessä ja seurannassa. Vaikutusten arviointia vaikeuttaa se, että harva maakäräjä on toteuttanut valinnanvapautta viittä vuotta pidempään.

SKL on tehnyt vaikutuksia arvioivan tutkimuksen vuonna 2009. Tavoitteena valinnanvapauden myöntämisessä potilaille olivat:¹⁵

- potilaan vaikuttamismahdollisuudet hoitoon
- valinnanvapauden lisääminen
- parempi palvelujen saatavuus
- kansalaisten osallistaminen terveydenhuollon kehittämiseen
- parempi hoito ja saatavuus
- asukkaiden tulevaisuuden tarpeisiin vastaava toiminta ja palvelut
- keskittyminen laatuun, ei pelkkiin tilastoihin

¹³ Ekonomistyrningsverket

¹⁴ Sveriges Kommuner och Landsting SKL

¹⁵ SKL, Utvärdering av valfrihetssystem i kommuner och landsting (2009)

- laatukilpailu hintakilpailun sijaan
- erikoislääkäreiden palvelut lähemmäs potilasta
- palvelujen tuominen potilaan luokse.

Tavoitteiden toteutumista on arvioitu seuraavasti:

Maakäräjät	Arvio
Tukholma	Perusterveydenhuollon palveluntuottajan on voinut valita vuodesta 1994 lähtien. Tavoitteena olivat palvelujen parempi saatavuus sekä potilaan mahdollisuudet vaikuttaa omaan hoitoonsa. Näihin tavoitteisiin on päästy.
Västmanland	Tavoitteet olivat samat kuin Tukholmassa. Arvion mukaan ne on saavutettu pääosin. Pienemmillä paikkakunnilla valinnanvapaus ei toteudu, mikäli kuntalainen ei tahdo tai ei voi matkustaa.
Halland	Hallandissa tavoitteet on osittain saavutettu. Hallandissa on tunnistettu, että siirtyminen aidosti asiakaslähtöiseen palvelujen tuottamiseen tuotanto- ja henkilövetoisesta mallista on aikaa vievää.

Taulukko 2: Perusterveydenhuollolle asetettujen tavoitteiden toteutumisen arviointi

Korvaukset, kustannukset ja niiden kehittyminen

- Hallandissa ja Västmanlandissa maakäräjät määrittelevät korvauksen suuruuden palveluntuottajille. Tukholmassa päätöksen korvauksesta tekee terveyslautakunta.¹⁶
- Palveluntuottajien korvaus on sama riippumatta siitä, onko palveluntuottaja julkinen vai yksityinen.
- Alla on kuvattu valinnanvapauden vaikutusta kustannusten ja palvelujen laadun kehittymiseen eri maakäräjissä:
 - Tukholmassa valinnanvapaus on vaikuttanut kustannuksia alentavasti, kun taas laatu on pysynyt entisellään.
 - Västmanlandissa valinnanvapaus ei ole vaikuttanut kustannuksiin, ja laatu on pysynyt ennallaan.
 - Hallandissa valinnanvapaus on alentanut kustannuksia ja parantanut laatua.

Maakäräjä	Kustannus	Laatu
Tukholma	Alentunut	Ei vaikutuksia
Västmanland	Ei vaikutuksia	Ei vaikutuksia
Halland	Alentunut	Parantunut

Taulukko 3: Valinnanvapauden vaikutukset kustannuksiin ja laatuun

¹⁶ Hälso- och sjukvårdsnämnd i Stockholm

Tukholmassa ja Hallandissa lisääntynyt kilpailu on hillinnyt palvelutuotannon kustannusten kehitystä. Tukholmassa ja Hallandissa valinnanvapausjärjestelmä ei ole lisännyt hallinnollisia kustannuksia. Västmanlandissa hallinnolliset kustannukset ovat lisääntyneet. Kaikki maakäräjät seuraavat ja arvioivat tuotettujen palvelujen laatua samanlaisilla arviointimenetelmillä.

Kunnat

Kunnat vastaavat sosiaalipalvelujen, opetuksen sekä teknisten palvelujen järjestämisestä. Kaikki kunnat eivät ole ottaneet käyttöön LOV-lain¹⁷ mukaista valinnanvapautta järjestämisvastuun piiriin kuuluvissa palveluissa, eikä kunnissa ole vielä arvioitu valinnanvapauden vaikutuksia.

Niissä kunnissa, joissa ei ole ollut käytössä asiakasvalinnan malleja ja jotka eivät ole kilpailuttaneet hankintojaan, johtaa valinnanvapausjärjestelmän käyttöönotto todennäköisesti myös oman palvelutuotannon kehittämiseen. Valinnanvapauden käyttöönotto tulisi nähdä ennen kaikkea prosessina, jossa kunta pyrkii vähitellen vastaamaan niihin tavoitteisiin, joita LOV-lainsäädännössä asetetaan esimerkiksi kunnan organisaatiolle ja johtamiselle. Tämä sisältää mm. kunnan oman toiminnan arvioinnin ja kustannusten analysoinnin.

Koulujen valinnanvapaus on käytössä etenkin suurkaupungeissa, erityisesti Tukholman monikulttuurisilla alueilla. Joissakin näistä monikulttuurisista kouluista kaikki oppilaat ovat vieraskielisiä. Huono maine oppilaiden keskuudessa, negatiivinen uutisointi mediassa ja tyytymättömät vanhemmat yhdistettynä suoranaiseen oppilaspakoon ja pelkoon koulujen sulkemisesta ovat koulujen ongelmia. Jotkut monikulttuuriset koulut ovat kuitenkin onnistuneet saavuttamaan hyvän maineen ja tyytyväiset opiskelijat, vanhemmat ja työntekijät.¹⁸

5.3 Vaikutuksia yrityksen näkökulmasta

Valinnanvapausmallit antavat palvelun käyttäjälle mahdollisuuden valita palveluntuottaja. Tämä on edistänyt yksityisen palvelutuotannon kehittymistä. Alla on kuvattu, miten valinnanvapausjärjestelmä on vaikuttanut yrityksiin ja niiden henkilöstöön.

Markkinoiden toimivuus valinnanvapausjärjestelmässä eroaa perinteisestä markkinasta kahdella tavalla:

- Kiinteät hinnat estävät hintakilpailun. Palvelun tilaaja määrittelee palvelun korvaustason. Kilpailutekijäksi muodostuu erikoistuminen palvelutuotannossa tai jokin muu laadullinen kilpailuetu. Käytännössä esimerkiksi yrityksen mahdollisuus tarjota monipuolisia palveluja toimii kilpailuetuna.
- Palveluntuottaja voi kilpailla tilaajan oman palvelutuotannon kanssa. Kilpailutilanne tilaajan oman palvelutuotannon kanssa voi sisältää esimerkiksi toiminnan rajoituksia, jolloin yritys ei uskalla investoida toimintaan. Kilpailuvirasto on korostanut valvonnan tarvetta kilpailun vääristymisen estämiseksi.

¹⁷ Lagen om Valfrihet

¹⁸ Stockholms stad och Stockholms universitet, Valfrihet, integration och segregation i Stockholms grundskolor (2007)

Valinnanvapausjärjestelmä on tarjonnut yrityksille laajemmat markkinat. Kilpailuttamisen sijaan valinnanvapaus luo tilanteen, jossa käyttäjällä on mahdollisuus valita jatkuvasti sama palveluntuottaja. Tämä on parantanut yrityksen toiminnan jatkuvuutta ja ennakoitavuutta. LOV:n käyttöönotto on myös ratkaissut joitakin julkisen kilpailutuksen ongelmia. Tyypillinen kilpailuttamisen ongelma on ollut hintatason lasku niin, ettei palvelua ole voitu tuottaa viranomaisen sille asettamien laatuvaatimusten mukaisena. Lisäksi uusien sopimuskausien alkaminen on merkinnyt muutoksia toimintaan hyvissä ajoin ennen kilpailutusta: koulutus- ja kehittämistoiminta pysähtyy, yrittäjä investoi toimintaan varovaisesti tai ei investoi toimintaan ollenkaan.

Valinnanvapauden vaikutus yritysten perustamiseen

Kaikilla yrityksillä on mahdollisuus toimia palveluntuottajana valinnanvapausjärjestelmässä, kun palveluntuottajalle asetetut vaatimukset täyttyvät. Tämä antaa yrityksille ja organisaatioille hyvät mahdollisuudet laajentaa toimintaansa tai aloittaa palveluntuottajana. Eniten kasvua on ollut houkuttelevimmilla alueilla, esimerkiksi Tukholman alueella toimi vuonna 2013 yhteensä 235 kotipalveluita tuottavaa toimijaa.

Kunnissa, joissa valinnanvapausjärjestelmä on käytössä, toimi vuonna 2010 yhteensä 687 ulkoista palveluntuottajaa. Samanaikaisesti puolet kaikista kunnista, joissa valinnanvapausjärjestelmä on käytössä, totesi, että kunnasta puuttuu edelleen tiettyihin osaamisiin erikoistuneita palveluntuottajia.¹⁹

Järjestelmän tavoitteena on ollut palvelujen monipuolistaminen ja vaihtoehtojen tarjoaminen käyttäjälle. Tämä ei kaikilta osin ole toteutunut. Sen sijaan vaikuttaisi siltä, että palvelujen tarjonta on osin jopa supistunut. Kotipalvelujen vaihtoehtojen vertailu Tukholmassa paljastaa, että ensisijainen kilpailutekijä on palvelun tarjoaminen tietyllä kielellä tai kulttuuriset ja uskonnolliset tekijät.²⁰

Keskusteluissa väitetään, että suuret hoito- ja hoiva-alan yrittäjät ovat hyötyneet eniten valinnanvapauden mallista ja pääsevät markkinoille nopeasti. Ruotsin kilpailuviraston selvityksen mukaan kuitenkin 2/3 yksityisistä perusterveydenhuollon vastaanotoista on pieniä yrityksiä.

¹⁹ Konkurrensverket, Kommunernas valfrietssystem – så fungerar konkurrensen (2012)

²⁰ Äldrecentrum, Valfrihetens LOV (2013)

Yrityksen koko	2008		2010	
	Määrä	Osuus	Määrä	Osuus
Pienet yritykset: Liikevaihto < 100 milj. SEK Henkilöstö < 50	176	65 %	258	63 %
Keskisuuret yritykset: Liikevaihto 100 - 500 milj. SEK Henkilöstö 50 – 200	1	0,5 %	20	5 %
Suuret yritykset: Liikevaihto > 500 milj. SEK Henkilöstö > 200	92	34 %	131	32 %

Taulukko 4: Perusterveydenhuollon vastaanottojen määrät ja osuudet
Lähde: Ruotsin Kilpailuvirasto

Palveluntuottajien monipuolisuus on kehittyneintä kiinnostavimmilla markkina-alueilla. Järjestelmään kuuluvien hyväksytyjen ja rekisteröityjen palveluntuottajien määrä vaihtelee kunnittain. Toisaalta on monia kuntia, joissa on vähän tai ei ollenkaan palveluntarjoajia. Nämä kunnat eivät ole olleet riittävän houkuttelevia ja kiinnostavia palveluntuottajille.

Haastatteluissa kävi ilmi, että myös harvaan asutut kunnat onnistuvat houkuttelemaan palveluntuottajia. Trosan kunnassa sijaitseva Ljusdalen on tästä hyvä esimerkki. Kilpailukykyä ja kasvua edistävän viraston Tillväxtverketin tekemän selvityksen mukaan houkuttavuutta lisäävät mm.:

- suhtautuminen ja asenne yrittäjyyteen ja valinnanvapauteen: poliittinen enemmistö, yritysilmapiiri, muutosvalmius
- markkinatekijät: markkinoiden koko, kunnan kotipalvelujen laatu
- LOV:n toteuttaminen: yritys-kyselyjen laatu, tiedon jakaminen mahdollisille palveluntuottajille, kunnan omien työntekijöiden yritteliäisyyden tukeminen.

Selvityksessä vertailtiin kuutta kuntaa, joissa on käytössä samanlainen valinnanvapauden malli. Tuottajien määrät vaihtelivat kunnittain. Selityksenä tuottajien määrän eroille ovat mm.:

- markkinoiden koko
- palveluista saatavan korvauksen taso
- kunnan hidas ja vähäinen tuki käyttäjien toimintamallien muuttamiseksi²¹
- muut valinnanvapauden piiriin sisältyvät palvelut kunnassa, sen lähikunnissa ja läänissä.²²

Epäily kilpailun vääristymisestä on yksi syy siihen, että yritykset eivät halua toimia tietyissä kunnissa. Kunnalliset palveluntuottajat voivat tuottaa palveluja kannattamattomasti, sillä ne eivät mene konkurssiin. Kunnalliset palveluntuottajat voivat myös hyötyä kunnan omana toimintana järjestetyistä tukipalveluista, kuten IT-palveluista. Huomiota on kiinnitetty myös siihen, että yritykset eivät tiedä, miten kunta on laskenut palveluntuottajille maksettavien korvausten suuruuden tai miten kunta käsittelee hallinnosta johtuvat kustannukset korvauksia määrittäessään. Lisäksi heikkoutena nähdään se, että kunnan oma toiminta ja suuret yritykset, jotka saavat mittakaavaetua ja joilla on mahdollisuus riskien hajauttamiseen, toimivat samoilla markkinoilla uusien vastaperustettujen toimijoiden kanssa.²³ Kyseiset ongelmat esitettiin myös tätä selvitystä varten tehdyissä haastatteluissa.

Pienet markkinat tarvitsisivat joukon pieniä yrityksiä varmistamaan palvelujen monimuotoisuuden valinnanvapausjärjestelmän piirissä olevissa palveluissa. Tarkastelussa korostui kaksi tekijää, jotka vaikeuttavat pienten yritysten markkinoille tuloa:

1. Suhteettoman kovat vaatimukset palveluntuottajan taloudelliselle asemalle ja suoriutumislle. Vaatimus taloudelliselle asemalle ja suoriutumislle voi tarkoittaa, että vasta toimintaansa aloittavilla yhtiöillä ei ole mahdollisuuksia päästä markkinoille.
2. Liian pieni korvaus palveluntuottajalle. Yksityiset vanhusten hoivayritykset, joissa henkilöstöä on enintään 19, saavuttavat keskimäärin neljän prosentin oman pääoman tuoton. Hoivayrityksissä, joissa on yli 20 työntekijää, päästään oman pääoman tuotossa keskimäärin 21:een prosenttiin. Pienten yritysten huono oman pääoman tuotto voi enteillä niiden häviämistä markkinoilta kokonaan.²⁴

Pienet yritykset ja naisten omistamat yritykset

Ruotsin hallituksen tavoitteena on edistää pienten yritysten ja naisten omistamien yritysten asemaa valinnanvapausjärjestelmässä. Pienten yritysten määrää on tarkoitus lisätä ja näin kasvattaa markkinoiden monimuotoisuutta, erityisesti hoito- ja hoivapalveluissa. Tavoitteiden toteutuminen edellyttää, että palvelutuotannon voi aloittaa suhteellisen pienellä panostuksella. Kuntien ja maakäräjien ilmoittautumismenettelyn ehtoja tulisi muokata pienille yrityksille soveltuviksi.

²¹ Tillväxtverket & Tillväxtanalys, Hur har genomförandet av LOV påverkat företagsetableringen? (2012)

²² KPMG, The Swedish market for Home-based care (2013)

²³ Äldrecentrum, Valfrihetens LOV (2013)

²⁴ Professor Marta Szebehely, Intervju i Dagens arena (10.11.2011)

Yksityistä hoito- ja hoivapalveluita tuottavat suureksi osaksi pienemmät yritykset. Pienet yritykset vastaavat yli 60 %:sta kaikesta yksityisen tuottamasta hoito- ja hoivapalveluiden liikevaihdosta kaikkiaan 19:sta läänissä 21:stä.

Valtaosa valinnanvapausjärjestelmässä toimivista yrityksistä ja organisaatioista on naisten omistamia tai johtamia hoito- ja hoiva-alan yrityksiä (nainen toimitusjohtajana). Naisten omistamia tai johtamia yrityksiä oli 80 % kaikista valinnanvapausjärjestelmässä toimivista yrityksistä (301 yritystä 377:stä). Jos tarkastellaan pelkästään vuoden 2009 jälkeen aloittaneita yrityksiä, on naisten omistamien ja johtamien yritysten osuus 85 %. Ruotsissa naisten osuus työssäkäyvistä asukkaista on EU:n korkeimpia, kun taas naisten osuus yrittäjistä on EU:n alhaisempia. Yksi selitys on, että Ruotsissa naiset ovat työllistyneet perinteisesti aloille, joilla työnantajana toimii julkinen sektori.

Ruotsin elinkeinoelämän organisaation tekemän selvityksen mukaan naisten omistamien ja johtamien yritysten osuus lisääntyi niissä kunnissa, jotka ottivat valinnanvapausjärjestelmän käyttöön. Yrittäjänäisten omistamien yritysten määrän kasvu hoito- ja hoiva-aloilla oli keskimäärin 3,8 %. Muissa kunnissa ei vastaavaa kasvua ollut. Naisyrittäjien määrä on korkeampi kaikilla valinnanvapauden piiriin kuuluvilla aloilla niissä kunnissa, joissa LOV on otettu käyttöön. Yksi selitys naisyrittäjien määrälle voi olla se, että kuntien aiemmin käyttämä kilpailutusmenetelmä on houkuttellut naisyrittäjiä ja näin luonut pohjan ja esikuvia myös uusille naisyrittäjille valinnanvapausjärjestelmän käyttöönoton yhteydessä.

Henkilöstön näkökulma

Tukholman gerontologian tutkimuskeskuksen (Äldrecentrum) tekemän selvityksen mukaan yksityisen sektorin henkilöstö on kokenut, että työmäärä on kasvanut, työsuhteturva on heikentynyt ja työtyytyväisyys alentunut. Toisaalta valinnanvapausmallin käyttöönoton yhtenä perusteluna on ollut henkilöstön hyötyminen markkinoiden monipuolistumisesta.²⁵

Tätä selvitystä varten tehdyssä yksityisen terveyskeskuksen haastattelussa selvisi, että yksityisen toimijan on helpompi palkita työntekijöitä kuin julkisen sektorin toimijan.

Palkitsemisen keinoja ovat esimerkiksi:

- joustavat työajat
- henkilöstön yhteiset tapahtumat
- muut työnantajan tarjoamat edut.

Palkkaus on yksityisellä sektorilla samalla tasolla kuin julkisen sektorin tehtävissä. Joissakin tapauksissa yksityisen palveluntuottajan voi olla vaikeaa tarjota esimerkiksi lääkärielle samaa palkkaa kuin julkisen sektorin tehtävissä olevalle maksetaan.

Henkilöstölle LOV-järjestelmä on parempi vaihtoehto kuin LOU:n alainen kilpailutustoiminta. Palvelujen julkisen kilpailutuksen vuoksi työntekijän sopimus voi olla määräaikainen, kun palvelu

²⁵ Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum, Valfrihetens LOV (2013)

on sovittu tietylle ajalle. Tämä voi vaikuttaa toiminnan jatkuvuuteen ja esimerkiksi henkilöstön osaamisen kehittämiseen. Kehittämistoiminta saattaa hiipua jo ennen sopimuskauden päättymistä, ennen uutta kilpailutusta. Kun kilpailutuksessa palvelun hinta on keskeinen tekijä, saattavat palvelun laadukysymykset jäädä vähemmälle huomiolle, ja esimerkiksi henkilöstön koulutusta vähennetään. LOV- järjestelmän käyttöönoton katsotaan parantavan yrityksen toiminnan jatkuvuutta ja ennustettavuutta.

Korvausten määrittely

Hoivayritysten työnantajaliitto Vårdföretagarna ja Kansallinen terveyden- ja sosiaalihuollon kehittämisorganisaatio ovat todenneet, että valinnanvapauden piiriin kuuluvien palvelujen korvaukset palveluntuottajille vaihtelevat kunnittain. Organisaatiot esittävät, että valinnanvapausjärjestelmässä toimivien palveluntuottajien korvausten määrittelyn tulisi perustua avoimuuteen ja läpinäkyvyyteen.²⁶

Myös SKL (Ruotsin Kuntaliittoa vastaava organisaatio) on selvityksessään todennut isoja eroja kuntien korvaustasoissa. Vaikuttaa siltä, ettei ole tarkkaa tietoa siitä, mikä esimerkiksi on valinnanvapausjärjestelmässä määritellyn kotipalvelun tuntikustannus lainsäädännön ja kuntien laatuvaatimusten mukaisesti tuotettuna. Kilpailuviranomaisen tekemän selvityksen mukaan korvaus on usein liian matala laadukkaan palvelun tuottamiseen. Tukholmassa tilanne johti vuonna 2011 siihen, että palvelusopimukset irtisanottiin heikon laadun vuoksi. Tutkimuksen mukaan vanhustenpalveluissa yksityisellä sektorilla on pienempi henkilöstökattavuus, harvemmillä on kokoaikatyö ja monet ovat tuntityöntekijöitä.²⁷

Matala korvaustaso voi johtaa palvelujen tuottamiseen lyhyemmässä ajassa tai henkilökunnan vähentämiseen. Vuonna 2011 Folkhälsoakademi sai Tukholman maakäräjiltä tehtäväksi tutkia, miten markkinalähtöiset ohjausmekanismit ovat vaikuttaneet julkisesti rahoitettujen hoito- ja hoivapalvelujen henkilöstön työolosuhteisiin ja työterveyteen. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että muutoksen vaikutuksia olivat mm.:

- kustannustietoisuuden kasvaminen
- työmäärän kasvu
- matalampi työsuhdeturva
- työtyytyväisyyden väheneminen
- työstä johtuva väsymys

On vaikea sanoa, kuinka paljon näistä muutoksista johtuu suoraan markkinalähtöisen ohjausmekanismin käyttöönotosta ja kuinka paljon muusta yhteiskunnallisesta ja taloudellisesta tilanteesta.²⁸

²⁶ Kommunens kostnader för hemtjänst mörkas, Vårdföretagarna, 2012

²⁷ Äldrecentrum, Valfrihetens LOV (2013)

²⁸ Äldrecentrum, Valfrihetens LOV, 2013

5.4 Vaikutuksia asiakkaan näkökulmasta

Kuntalaiset arvostavat mahdollisuutta valita terveysasema, koulu tai kotipalvelut: esimerkiksi neljä viidestä asukkaasta haluaa valita lapsensa koulun. Mielipiteet ovat samanlaiset myös hoito- ja hoivapalvelujen valinnanmahdollisuudesta: seitsemän kymmenestä pitää valinnanmahdollisuutta tärkeänä.²⁹

Asiakkaiden mielestä järjestelmän vahvuuksia ovat mm.:

- asiakkaan mahdollisuus valita
- potilaan vaikutusmahdollisuus
- palvelujen saatavuuden parantuminen
- palvelujen jatkuvuuden lisääntyminen
- palveluntuottajien monimuotoisuuden lisääntyminen
- palvelujen koetun ja todellisen (mitattava) laadun paraneminen

Asiakkaat voivat vaikuttaa palveluihin palveluntuottajan valinnalla ja esimerkiksi osallistumalla asiakas- ja keskusteluryhmiin. Valinnanvapausjärjestelmän käyttöönoton jälkeen perustettujen käyttäjä- ja keskusteluryhmien tavoitteena on antaa asiakkaille mahdollisuus jakaa kokemuksia, keskustella ja arvioida palveluja. Ryhmät myös jakavat palvelun valintaan liittyvää tietoa käyttäjille ja tuottajille. SKL:n haastattelun mukaan tavoitteena tulisi olla käyttäjien roolin vahvistaminen ja aktiivinen osallistuminen ryhmissä ja verkostoissa. Asiakkaille tarjottaisiin mahdollisuus palveluntuottajien toiminnan seurantaan, arviointiin ja palvelujen kehittämiseen. Palvelun käyttäjien kokemuksia ja arviota palveluista voidaan hyödyntää mm. palvelujen arviointimittariston laatimisessa.

Palvelujen saatavuus

Palvelujen saatavuuden lisääminen on ollut yksi valinnanvapausjärjestelmän kehittämisen syistä. Tutkimusten mukaan palvelujen saatavuus on parantunut järjestelmän käyttöönoton myötä.³⁰

Jos palvelujen saatavuutta arvioidaan palveluntuottajien määrällä, on tilanne muuttunut LOV-lain voimaantulon jälkeen: terveyskeskuksia on nyt enemmän kuin ennen lakia ja lääkäriiskäynnit ovat lisääntyneet vuoden 2009 jälkeen. Palveluntuottajat tarjoavat nykyisin esimerkiksi pidempiä aukioloaikoja tai kotipalveluja käyttäjän haluamana aikana, käyttäjän äidinkielellä.

Resurssit

On vaikea arvioida, onko valinnanvapausjärjestelmä tehostanut resurssien käyttöä. Korvausjärjestelmän periaatteilla voidaan vaikuttaa tuottajien käyttäytymiseen. Erilaisia korvausjärjestelmien perusteita ovat esimerkiksi kiinteä tai painotettu asiakaskohtainen korvaus ja kokonaiskorvaus tuotetusta palvelusta.

²⁹ SN valfrihetskartläggning, 2013

³⁰ SKL, Vad vet vi om kundval? – en forskningsöversikt, 2010

Jatkuvuus

Palvelujen jatkuvuus ja palveluntuottajien pysyvyys vaihtelevat kunnittain. Osa palveluntuottajista tarjoaa saman henkilökunnan tuottamaa palvelua käyttäjän asettamien aikatai esimerkiksi kielivaatimusten mukaisesti. Ylivoimainen osa, noin 90 %, kansalaisista on sitä mieltä, ettei lääkärin tulisi vaihtua perusterveydenhuollossa. Muutos on positiivinen: vuonna 2005 noin 40 %:lla oli pysyvä lääkärikontakti ja vuonna 2009 vastaava luku oli 57 %. Tosin maakäräjien välillä on suuria eroja: Västmanlandissa 73 % vastaajista ilmoitti, että heillä on pysyvä lääkärikontakti, kun taas Sörmlandissa osuus oli 39 %.

Tuottajien monipuolisuus

Valinnanvapausjärjestelmän voidaan katsoa edistäneen palveluntuottajien ja palvelujen monimuotoisuutta. Markkinoilla on pieniä, keskisuuria ja suuria palveluntuottajia. On paikallisia ja kansallisia sekä eri tavoin organisoituja tuottajia. Yksityiset yritykset, säätiöt, yhdistykset ja osuuskunnat ovat kaikki saaneet jalansijaa markkinoilla. Samaan aikaan kun erilaisia toimijoita on tullut markkinoille, on nähtävissä, että monipuolisuus on kuitenkin rajoittunutta. Kotipalvelujen vertailu Tukholmassa paljastaa, että monipuolisuus tarkoittaa palvelua omalla äidinkielellä asiakkaan kulttuuri ja uskonto huomioiden.

Kouluissa valinnanvapaus on johtanut koulujen erikoistumiseen kysynnän mukaisesti. Mitä enemmän vapaakouluja perustetaan, sitä enemmän yksityiset ja kunnalliset koulut erikoistuvat opiskelijoiden mielenkiinnon ja tarpeiden mukaisesti.

Käyttäjillä on oltava tietoa todellisista vaihtoehtoista ja keinoja, joiden avulla he voivat aktiivisesti vaikuttaa palvelujen monipuolisuuteen. Valinnanvapausjärjestelmän myötä perustetut sähköiset palvelut voivat toimia hyvänä työvälineenä kehittämiselle.

Laatu

Valinnanvapauden järjestelmän käyttöönoton vaikutuksesta laatuun on tehty selvityksiä. Tehdyistä selvityksistä ei yksiselitteisesti käy ilmi, millaisia vaikutuksia valinnanvapausjärjestelmän käyttöönotolla on ollut. Laatuun vaikuttaa mm. palveluntuottajien määrä: toisille alueille on saatu monia palveluntuottajia, kun taas joillakin alueille ulkoinen toimija puuttuu täysin tai toimijoita on vain muutama.

Ruotsin Socialstyrelsenin tekemästä vertailusta asiakkaiden tyytyväisyydestä kotipalveluihin niillä alueille, joilla valinnanvapauden järjestelmä on otettu käyttöön ja niillä joilla se ei ole käytössä, ei eroja ole nähtävissä. Useimmissa selvityksissä on kuitenkin havaittu laadun parantuneen. Vuonna 2009 SKL:n tekemän selvityksen mukaan useimpien maakäräjien alueella perusterveydenhuollon palvelujen laatu oli parantunut tai pysynyt ennallaan samaan aikaan kun palvelujen kustannustaso oli laskenut.³¹

³¹ SKL, Utvärdering av valfrietssystem i kommuner och landsting, 2009

Kotipalvelujen laatua tutkittaessa kaikki mukana olevat kunnat vastasivat, että palvelun laatu oli parantunut (75 %) tai pysynyt ennallaan (25 %). Yksikään ei raportoinut laadun alenemisesta. Ruotsin Valtiokonttori on mitannut todellista ja koettua laatua kotipalveluissa raportoituja virheitä ja yleistä asiakastyytyväisyyttä vertaamalla. Tulokset osoittavat, että vanhukset ovat tyytyväisimpiä palveluun kunnissa, joissa on käytössä valinnanvapausjärjestelmä.³²

Vaatimukset asiakkaille

Monissa selvityksissä on todettu, että valinnanvapausjärjestelmä asettaa yhä enemmän vaatimuksia asiakkaille. Iäkkäille ihmisille, joilla saattaa olla myös heikentynyt toimintakyky, voi olla työlästä ja vaikeaa selvittää itselleen sopivin palveluntuottaja. Valinta saattaa tuntua yksilöstä monimutkaiselta, ja palvelun käyttäjä tarvitsee tukea päätökseensä.

6.Valinnanvapaus – puolesta ja vastaan

Valinnanvapausjärjestelmää kehitetään edelleen. Seuraavassa on esitetty selvitystyön aikana havaittuja valinnanvapauden puolesta ja sitä vastaan nousseita argumentteja:

Puolesta

Valinnanvapauden myönteisinä vaikutuksina on mm. todettu, että:

- Palvelujen monipuolisuus parantaa palvelujen kohdentumista asiakkaan tarpeisiin.
- Kilpailun lisääntyessä palvelutuotannon tehokkuus ja laatu ovat parantuneet.
- Asiakkaan mielestä:
 - valinnanmahdollisuus on myönteinen ja tärkeä asia
 - asiakkaan vaikutusvalta omiin palveluihin on lisääntynyt
 - palvelujen saatavuus on parantunut
 - palvelujen jatkuvuus on parantunut
 - palveluntuottajien monipuolisuus on lisääntynyt
 - palvelujen koettu ja mitattava laatu on parantunut

Vastaan

Valinnanvapautteen liittyvistä kielteisistä ilmiöistä mainitaan mm., että:

- palvelujen valvontaan ja seurantaan liittyvät tehtävät lisäävät hallinnollisia kuluja.
- asiakkaiden tai palvelun käyttäjän on vaikea arvioida omaa palveluntarvettaan ja tuntea tarjolla olevat palveluvaihtoehdot. Tämä voi muodostaa tarjontalähtöisen tilanteen, jossa palveluntuottaja voi vaikuttaa asiakkaan ostokäyttäytymiseen.
- valinnanvapaus asettaa asiakkaalle liikaa vaatimuksia mm. palveluihin ja palveluntuottajiin liittyvien tietojen hankkimisesta ja vertailusta. Toisaalta nähdään, että asiakkailta ei ole kiinnostusta tehdä valintaa eri palveluntuottajien kesken.

³² Statskontoret, Lagena m valfrihet – Hur påverkar den kostnader och effektivitet i kommunerna?, 2012

- yksityisen sektorin ja julkisen sektorin työntekijät ovat eri asemassa noudatetuista työehdoista johtuen. Työehtoja pidetään julkisella sektorilla työntekijän kannalta parempina kuin yksityisen sektorin työehtoja. Yksityisen sektorin työntekijöiden työtyytyväisyydestä ei ole selkeää kuvaa.

Valinnanvapaus tulevaisuudessa

Valinnanvapausjärjestelmä on Ruotsissa suhteellisen uusi ja sen käyttöönotto on toistaiseksi ollut melko rajattua. Ruotsin Valtiokonttorin mukaan valinnanvapauden tuloksia ja vaikutuksia seurataan parhaillaan. Kilpailuvirasto on tehnyt konkreettisia ehdotuksia järjestelmän kehittämiseksi. Ehdotukset koskevat seuraavia asioita:

- **Tehtävän selkeyttäminen**

Kilpailuviraston mukaan kuntien tulisi selkeyttää mitä palveluja tuotetaan kunnan omana palveluna ja mitä ulkopuolisen tuottajan voimin. Palvelujen ja niille asetettavien vaatimusten tulisi olla samat kaikille tuottajille. Tämä on tärkeä edellytys kilpailun ja markkinoiden toimivuudelle.

- **Hinnoittelun läpinäkyvyys**

Kilpailuvirasto suosittelee, että palvelujen hinnoittelun taustalla olisi kunnan oman palveluntuotannon kustannusten selvittäminen. Samasta tehtävästä tulisi maksaa sama korvaus kaikille tuottajille. Korvaustasoa määritettäessä on otettava huomioon EU:n valtioneuvoston päätökset ja varmistettava, että ulkopuolisten palvelujen monipuolisuus ja laadukas toteuttaminen on mahdollista.

- **Talouden seurannan avoimuus ja selkeys valinnanvapautteen kuuluvissa palveluissa**

Kuntien tulisi selkeyttää raportointiaan siten, että valinnanvapauden sisältämien palvelujen tuotot ja kustannukset eriytetään muista toiminnan tuotoista ja kuluista. Oman tuotannon kustannusten avoimuudella kunta lisää luottamusta tasavertaisten kilpailuehtojen noudattamisesta. Paremmalla seurannalla kunnalla olisi myös mahdollisuudet analysoida kustannuskehitystä ja tehostaa omaa toimintaansa. Avoimuus ja selkeys palvelevat myös kansalaisia ja lisäävät tietoa siitä, mihin verorahat käytetään.

Monet maakäräjät ovat päättäneet laajentaa valinnanvapautta uusiin palveluihin. Tällaisia palveluja ovat esimerkiksi erikoissairaanhoidossa silmä-, nenä- ja kurkkulääkärien palvelut, psykoterapia ja lonkan tai polven tekonivelleikkaukset. Erikoislääkärien palvelujen valinta eroaa terveysaseman valinnasta. Laajennetussa valinnanvapauden järjestelmässä asiakas valitsee erikoissairaanhoitoa tarjoavan vastaanoton vasta kun hänellä on todettu tarve ko. toimenpiteeseen.

Hallitus selvittää vuoden 2014 aikana, mitä sosiaalipalveluita tulisi sisällyttää valinnanvapauden piiriin. Tavoitteena on selvittää edellytykset palveluinnovaatioihin sosiaalipalveluissa ja ehdottaa miten näitä innovaatioita voitaisiin vauhdittaa valinnanvapauden avulla.

Valinnanvapaus Tanskassa

1. Lainsäädäntö

Tanskassa kunnan lakisääteisenä tehtävänä on tarjota asukkailleen tarvittava henkilökohtainen apu ja hoiva, tuki käytännön asioiden hoitamiseen ja ruokapalvelu. Laki sosiaalipalveluista (Serviceloven, Lov om social service)³³ astui voimaan 1998, mutta sitä on tarkistettu vuosittain, viimeksi vuonna 2014.

- Henkilökohtaisella avulla tarkoitetaan palveluja, jotka annetaan henkilön kotona ja jotka perustuvat kunnan tekemään tarpeenarvointiin.³⁴ Henkilökohtainen apu voi olla henkilöhygieniasta huolehtimista, kuten kylvettämistä ja pukemisesta ja syömisessä avustamista.
- Tuella käytännön asioiden hoitamiseen tarkoitetaan siivousta, kaupassakäyntiä ja pyykinpesua.
- Ruokapalvelulla tarkoitetaan kotiin tuotavaa ateriaa tai sitä, että asiakas voi käydä ruokailemassa esimerkiksi palvelukeskuksessa, paikallisessa ravintolassa tai kahvilassa. Asiakkaan tulee voida valita ruoan toimittaja ja ateria useammasta tarjolla olevasta vaihtoehdosta, ja erikoisruokavaliot tulee huomioida tarjonnassa.

Kunnan tulee edistää palveluja tarvitsevien asukkaiden (jäljempänä asiakkaiden) valinnanvapautta. Asiakkailla pitää olla mahdollisuus valita palvelujensa tuottaja kahdesta tai useammasta palveluntuottajasta. Vähimmäisvaatimus valinnanvapauden toteutumiseksi on siten kaksi palveluntuottajaa, joista toinen voi olla kunnallinen toimija. Laki edellyttää valinnanvapauden tarjoamista kotonaan asuville asiakkaille, ei esimerkiksi hoivakodeissa tai vastaavissa asuville kuntalaisille. Kunta voi halutessaan laajentaa valinnanvapauden tarjoamisen koskemaan myös muita kuin kotona asuvia asiakkaita.

Kunta voi turvata asiakkaiden valinnanvapauden sopimukseen perustuen tai tarjota asiakkaille vapaavalintatodistuksen (fritvalgsbevis).

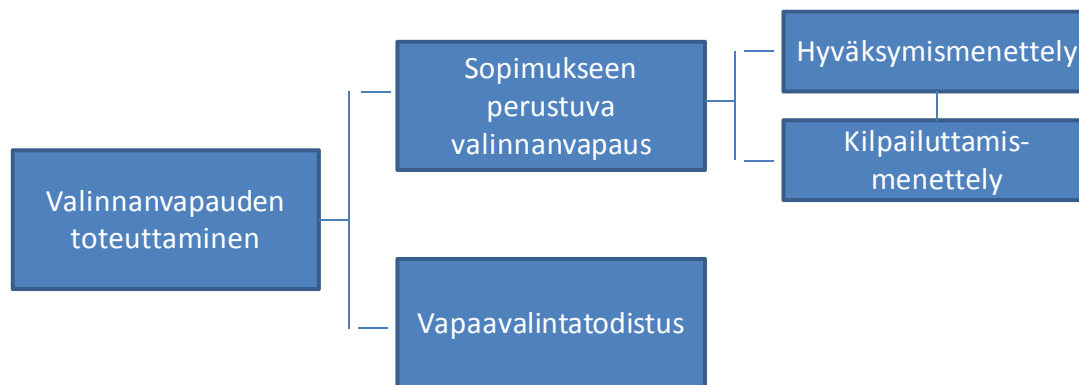
- Sopimukseen perustuva valinnanvapaus voidaan toteuttaa
 - hyväksymismenettelyllä: kunta asettaa kriteerit tuotettavalle palvelulle. Kunnan viranomaiset hyväksyvät asetetut kriteerit täyttävät toimijat palveluntuottajiksi. Kunta voi hyväksyä kaikki tuottajat tai rajata palveluntuottajien määrää ilmoittamalla selkeästi hyväksyttävien palveluntuottajien valintakriteerit ja menettelyllä tavoiteltavien toimijoiden määrän. Palvelun hinta määräytyy julkisen palveluntuotannon pidemmän aikavälin kustannusten perusteella. Menettelyssä korostuvat palvelun ja palveluntuottajan laadulliset tekijät.

³³ L 121 Forslag til lov om ændring af lov om social service ja LBK nr 254 af 20/03/2014

³⁴ Personlig pleje og praktisk hjælp til borgere i eget hjem, Serviceloven 326/23.3.2104

- kilpailutusmenettelyllä: kunta asettaa kriteerit tuotettavalle palvelulle ja kilpailuttaa palveluntuottajat. Kilpailutuksen lopputuloksena tulee kunnalla olla vähintään kaksi palveluntuottajaa, joista toinen voi olla kunnallinen toimija. Valintakriteerinä on palvelun hinta. Kunta sopii palvelutuotannosta kahden tai useamman palveluntuottajan kanssa.
- hyväksymis- ja kilpailuttamismenettelyllä: kunta voi valita pääasiallisen palveluntuottajan kilpailutusmenettelyllä. Tämän jälkeen kaikki ne palveluntuottajat, jotka sitoutuvat tuottamaan palvelun samanlaatuisena ja samalla hinnalla kuin pääasiallinen tuottaja, pääsevät markkinoille. Menettelyssä korostuvat palvelun laatu ja hinta.
- Kunta voi tarjota asiakkaalle vapaavalintatodistuksen. Vapaavalintatodistus oikeuttaa asiakkaan ostamaan hänelle tarjottavan avun. Kunta päättää palvelutasosta, asettaa ehdot palveluntuottajalle ja määrää vapaavalintatodistuksen arvon. Asiakas saa itse valita palveluntuottajan, eikä kunta erikseen hyväksy asiakkaan valitsemaa toimijaa.

Kunta voi samanaikaisesti käyttää eri menettelyjä eri alueilla ja eri palveluissa. Kunta voi esimerkiksi tarjota siivouspalveluja kilpailutusmenettelyllä ja vapaavalintatodistuksen kaupassakäyntiapuun. Kunta voi myös tarjota vapaavalintatodistusta kilpailutusmenettelyn rinnalla. Valittavaan menettelyyn vaikuttavat mm. yleinen taloustilanne, kunnan poliittinen ilmapiiri, paikalliset erityispiirteet ja markkinoilla toimivien palveluntuottajien määrä.



Kuva 1. Valinnanvapauden toteuttamisen mallit

Vuonna 2013 Kööpenhaminassa tehdyn asiakastutkimuksen mukaan:

- Kööpenhaminassa yksityisten palveluntuottajien osuus henkilökohtaisesta avusta ja tuesta käytännön asioiden hoidossa oli 5 %.
- Asiakastytyväisyysmittaus osoitti, että 77 % vastanneista oli tyytyväisiä yksityisen palveluntuottajan tuottamiin palveluihin ja kunnalliseen palveluntuottajaan 75 %³⁵.

³⁵ Brugertilfredshedsundersøgelse, Copenhagen, 2013

Palveluntuottajan tulee olla ennakonperintärekisteriin merkitty yritys. Palveluntuottajana ei tämän mukaan voi olla yksityinen henkilö, esimerkiksi sukulainen tai naapuri. Asiakkaalla on kuitenkin lain mukaan oikeus ehdottaa palveluntuottajaksi yksityistä henkilöä. Kunta päättää yksittäisen henkilön oikeudesta toimia palveluntuottajana. Yksittäisen henkilön kanssa tehdään sopimus, joka sisältää mm. kuvauksen tuotettavien palvelujen ja tehtävien sisällöstä ja laajuudesta, palvelun toimitusvarmuudesta ja maksusta. Kunta toimii palvelua tuottavan yksittäisen henkilön työnantajana. Asiakkaan tulee vastata siitä, että kunnalla on tarvittavat tiedot työnantajamaksujen ym. työnantajavelvoitteiden hoitamiseksi.

Asiakkaan valinnan helpottamiseksi ja järjestelmän läpinäkyvyyden parantamiseksi rekisteröidään tuotetun palvelun laatu- ja hintatiedot sekä tiedot palveluntuottajasta Fritvalgsdatabas –nimiseen tietokantaan. Tietokantaa ei ole kehitetty vuoden 2009 jälkeen. Rekisteröinti on vapaaehtoista.

Yhä useampi kunta näyttää valitsevan kilpailutusmenettelyn vapaan valinnan toteuttamiseksi. Menettelyn katsotaan suosivan isompia toimijoita ja vaikuttavan pienten palveluntuottajien asemaan heikentävästi. Toisaalta sen uskotaan alentavan hintatasoa ja parantavan palvelun laatua. Vapaavalintatodistus tullaan arvioimaan talven 2014 – 2015 aikana, jonka jälkeen voidaan luotettavammin analysoida mallin vaikutuksia.

2. Vapaavalintatodistus - Fritvalgsbevis

Kunta voi tarjota asukkailleen vapaavalintatodistuksen. Käytännössä kunta päättää tarjota vapaavalintatodistuksen silloin kun kunta ei ole onnistunut luomaan vapaan valinnan edellytyksiä kilpailutusmenettelyllä eli kilpailutuksen tuloksena on saatu yksi tai ei yhtään tarjousta tuotettavasta palvelusta. Vapaavalintatodistus otettiin Tanskassa käyttöön vuonna 2014.³⁶

Kunta tiedottaa asukkaitaan vapaavalintatodistuksen käyttömahdollisuudesta esimerkiksi kunnan kotisivuilla. Kunnan tehtävänä on myös ohjeistaa asukkaitaan vapaavalintatodistuksen käytössä. Asiakkaan ja palveluntuottajan välisen sopimuksen tulee vastata sitä päätöstä, jonka kunta on tehnyt asiakkaan tarvitsemasta palvelusta ja vapaavalintatodistuksen arvosta.

Kunnan tulee kohdella palveluntuottajia tasapuolisesti: palveluntuottajalle asetettujen vaatimusten tulee olla asiallisia, konkreettisia ja perusteltuja eikä niillä saa olla kilpailua vääristävää tai palveluntuottajaa syrjivää vaikutusta. Kunta voi asettaa toimijoille vaatimuksia mm. työympäristöön, koulutukseen ja henkilöstöpolitiikkaan liittyen. Kunta voi myös vaatia, että palveluntuottajat dokumentoivat asiakkaille tuotetun palvelun. Asetetut laatuvaatimukset

³⁶ <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=146153>

koskevat kaikkia palveluntuottajia ja ovat samat riippumatta siitä, tekeekö palveluntuottaja sopimuksen kunnan tai asiakkaan kanssa. Palveluntuottajia sitovat kyseisiä palveluja koskevat lait, esimerkiksi asiakkaiden tietojen salassapidosta.

Asiakas voi pyytää kunnalta vapaavalintatodistusta, jos kunta on päättänyt sitä asukkailleen tarjota. Vapaavalintatodistuksen käyttö edellyttää asiakkaan yksilöllistä palvelutarpeen arviointia ja arviota asiakkaan kyvystä käyttää vapaavalintatodistusta. Kunta voi kieltäytyä tarjoamasta vapaavalintatodistusta asiakkaalle, jos asiakas ei esimerkiksi muistisairauden tai jonkin muun syyn takia pysty hallinnoimaan tai käsittelemään vapaavalintasopimusta vastuullisesti. Kunta ilmoittaa asiakkaille kirjallisesti heille myönnetystä palvelusta. Ilmoitus toimii tarpeellisenä dokumentaationa, kun asiakas tekee sopimuksen palveluntuottajan kanssa.

Saatuun vapaavalintatodistuksen asiakas valitsee palveluntuottajan ja sopii palvelun järjestämisestä suoraan palveluntuottajan kanssa. Menettelyn katsotaan lisäävän asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tuovan joustavuutta arkipäivään. Asiakkaat voivat esimerkiksi haluta aina saman avustajan luokseen tai päättää mistä päivittäistavarat hankitaan. Asiakkaat voivat myös, tietyin rajoituksin, vaihtaa imuroinnin kävelyyhin tai johonkin muuhun kulloistakin tarvetta paremmin vastaavaan palveluun. Kunnan tehtävänä on varmistaa, että vapaavalintatodistuksella hankittu palvelu vastaa asiakkaan palvelutarpeeseen. Lisäksi kunta huolehtii siitä, että asiakkaalle kerrotaan selkeästi mitä vapaavalintatodistuksella hankittava palvelu sisältää.

Kunta ei voi rajoittaa asiakkaan oikeutta valita ja vaihtaa palveluntuottajaa. Sen sijaan kunta päättää, minkä ajan kuluessa palveluntuottajan vaihtoilmoituksesta asiakas voi vaihdon tehdä. Palveluntuottajalle on annettava riittävä aika sopeutua asiakaskunnassa tapahtuviin muutoksiin. Vapaavalintatodistuksen perumisesta tulee ilmoittaa asiakkaalle perustellusti kolme kuukautta ennen todistuksen voimassaolon lakkaamista, ellei kyseessä ole vapaavalintatodistuksen vastuuton käyttö.

3. Palvelutodistus – Servicebevisordning

Vapaavalintatodistusta edelsi vuonna 2009 käyttöön otettu palvelutodistusjärjestelmä. Palvelutodistusjärjestelmä perustui henkilökohtaisen budjetin kokeiluihin seitsemässä kunnassa vuosina 2003 – 2006.

Palvelutodistuksen tarkoituksena oli asiakkaan valinnanvapauden lisääminen. Asiakas voi sopia palveluntuottajan kanssa miten ja milloin palvelu tuotetaan. Palvelutodistusjärjestelmässä asiakas sai valita auttajakseen yksittäisen henkilön, esimerkiksi omaisen, naapurin tai jonkun muun henkilön, tai yksityisen yrityksen. Kunta ei erikseen hyväksynyt asiakkaan valitsemaa palveluntuottajaa. Kunta maksoi tuotetut palvelut palveluntuottajalle.

Palvelutodistus arvioitiin vuonna 2012. Arvioinnissa todettiin, että:

- 98:sta kunnasta 95:llä kunnalla ei ollut palvelutodistusta käytössään.

- Kolmella kunnalla oli ollut palvelutodistus käytössään, mutta kyseiset kunnat olivat siitä luopuneet.
- Kolmella kunnalla oli arviointihetkellä palvelutodistusjärjestelmä edelleen käytössä, ja näistä kolmesta kunnasta yhdellä, Fredriksbergin kunnalla, oli palvelutodistusta käyttäviä asiakkaita.
 - Fredriksbergissä palvelutodistus oli tarkoitettu yli 75 -vuotiaille kotonaan asuville kuntalaisille.
 - Vuonna 2012 maaliskuussa 251 asukasta käytti palvelutodistusta kaupassakäyntipalveluihin.
 - Kunnalla ei ole aikomusta laajentaa palvelutodistuksen, nykyisin vapaavalintatodistuksen, käyttöä muihin palveluihin. Palvelu tulee kehittymään sähköisten palvelujen tarjoamien mahdollisuuksien myötä.

Asiakkaat arvioivat palvelutodistuksen käytön lisäävän valinnanvapautta: palveluntuottajien määrä oli suurempi kuin aikaisemmin, ja joustavuus palvelujen sisällössä ja toimituksessa parani.

Palvelutodistuksen valinneet kunnat eivät pitäneet järjestelmään siirtymisen kustannuksia merkittävänä. Kunnilla ei myöskään ollut suuremmissa määrin kokemuksia palvelutodistusten väärinkäytöksistä: Fredriksbergin 251:stä asiakkaasta kahdella havaittiin järjestelmän väärinkäytös. Kunnat korostivat, että asiakkaiden tulee kyetä hallinnoimaan palvelutodistusta.

Kunnat, jotka eivät valinneet palvelutodistusta, perustelivat päätöstään mm. korkeilla hallinnollisilla kustannuksilla. Osa kunnista oli sitä mieltä, että kunnan asukkaan valinnanvapaus toteutuu riittävän hyvin myös ilman palvelutodistusta. Moni kunta oli huolissaan järjestelmän vaikutuksesta palvelujen toimitusvarmuuteen, erityisesti henkilökohtaisen avun palveluissa.

Valinnanvapaus Suomessa

Valinnanvapaus toteutuu Suomessa suppeammin kuin Ruotsissa, jossa raha seuraa asiakasta ja valinnanvapaus on kansalaisille tärkeä arvo. Ruotsissa valinnanvapautta on edistetty mm. sosiaali- ja terveyspalveluissa, opetuksessa ja työllistämispalveluissa. Suomessa valinnanvapaus toteutuu lähinnä sosiaali- ja terveydenhuollossa:

- Vuodesta 2014 alkaen potilaalla on ollut mahdollisuus valita terveysasema ja erikoissairaanhoidon yksikkö kaikista Suomen julkisista terveysasemista ja sairaaloista. Erikoissairaanhoidon hoitopaikka valitaan yhdessä lähetteen antavan lääkärin tai hammaslääkärin kanssa. Potilaalla on hoitopaikan mahdollisuuksien rajoissa oikeus valita myös häntä hoitava lääkäri tai muu terveydenhuollon ammattilainen.³⁷
- 1.8.2009 alkaen kunnalla on ollut mahdollisuus järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja palvelusetelillä.³⁸ Palvelusetelilainsäädäntöä on hyödynnetty myös lasten päivähoiton järjestämisessä. Vuonna 2012 tehdyn selvityksen mukaan palveluseteli oli käytössä lähes 120 kunnassa tai kuntayhtymässä³⁹, ja sen käyttö laajenee edelleen.

Valinnanvapauden lisääminen voisi Suomessa soveltua sosiaali- ja terveyspalvelujen lisäksi mm. perusopetukseen ja toisen asteen koulutukseen. Ruotsin kokemukset vapaakouluista kannustavat kokeilemaan vapaakoulumallia myös Suomessa. Valinnanvapauden edistäminen sopii erityisesti sellaisiin palveluihin, joiden tarjontaa ja monipuolisuutta halutaan lisätä.

Päätös valinnanvapauden edistämisestä, esimerkiksi palvelusetelin käyttöönotosta, lisää parhaimmillaan markkinoilla toimivien palveluntuottajien määrää ja keskinäistä kilpailua sekä parantaa palvelujen laatua ja saatavuutta. Valinnanvapauden lisääminen kehittää julkista palvelutuotantoa: mm. kustannustietoisuus paranee ja asiakaslähtöisyys korostuu toiminnassa. Kansalaisten vaikutusmahdollisuuksia lisäämällä kehitetään palvelujen sisältöä toimijasta ja toimialasta riippumatta.

Valinnanvapautta vauhdittavia tekijöitä Suomessa olisivat mm.:

- raha seuraa asiakasta –malliin siirtyminen. Korvaus palveluntuottajalle perustuu asiakkaan valintaan: asiakas valitsee julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin palveluntuottajan.
- palveluntuottajien systemaattinen auditointi laadun varmistamiseksi ja seurannan mittarien kehittäminen
- kilpailun edistäminen markkinoilla tarkoituksena tuottaa palveluinnovaatioita
- palveluntuottajille asetettavien kriteerien kohtuullisuus. Tämä mahdollistaisi myös pienten tuottajien pääsyn markkinoille.
- sähköisten ratkaisujen kehittäminen. Sähköisillä ratkaisuilla helpotetaan palveluntuottajien vertailua ja valintaa.
- kansalaisten innostaminen palvelujen kehittämiseen
- uusien toimintamallien kokeilu ja niistä saatujen kokemusten jakaminen

³⁷ Sosiaali- ja terveysministeriö, Hoitopaikan valinta

³⁸ Palvelusetelilaki (569/2009)

³⁹ <http://www.sitra.fi/uutiset/palveluseteli/palvelusetelit-yleistyvat-vahitellen>, 11.5.2012

Liite 1: Haastattelut

Tätä selvitystä varten haastateltiin seuraavat tahot ja henkilöt:

Ruotsi

- Greger Bengtsson, Regeringens särskilda utredare i SOU 2014:2
- Marianne Hanning, Utredare, Socialstyrelsen
- Leena Ekberg, Processledare, Vårdvals nätverket (landsting och regioner), Sveriges kommuner och landsting (SKL)
- Helena Meier, Stadsjurist, Nacka kommun
- Daga Byfors, läkare, Privat vårdcentral i Stockholmsområdet

Tanska

- Rasmus Larsen Lindblom, The Danish Chamber of Commerce
- Merete Balslev, Anders Lundsager, City of Copenhagen
- Erik Vind Frost, Kristian Gribskov, Socialstyrelsen
- Preben Andersen, Frederiksberg kommun
- Thomas Eirfeldt, Local Government Denmark

HELSINGIN SEUDUN KAUPPAKAMARI

Kalevankatu 12, 00100 HELSINKI
p. 09 228 601
etunimi.sukunimi@chamber.fi
kauppakamari@helsinki.chamber.fi
www.helsinki.chamber.fi
www.kauppakamarikauppa.fi