

accenture

HEALTH & PUBLIC SERVICE

**SELVITYS PK-YRITYSTEN
LIIKETOIMINTAEDELLYTYKSISTÄ
SOSIAALI-JA TERVEYSALALLA**

Loppuraportti 26.3.2018

Sisältö

YHTEENVETO

Selvityksen
tärkeimmät
löydökset

TOIMINTA- YMPÄRISTÖ

Markkinan kuvaus
ja trendit

SOTE-KESKUS

Taloudellinen
mallinnus, arvoketju
ja KPI:t

PK-YRITYSTEN HAASTEET




PK-yritysten
haasteet & erilaiset
ratkaisumallit

LIITTEET

SELVITYKSEN TARKOITUKSENA ON OLLUT ARVIOIDA PK-YRITYSTEN TOIMINTAEDELLYTYKSIÄ VALINNANVAPAUEDESSA

- Selvityksen tavoitteena on ollut 1) hahmottaa ja mallintaa sote-keskuksen kilpailukykyistä ja taloudellisesti kannattavaa toimintaa sekä 2) tunnistaa erilaisia PK-yritysten uudenaikaisessa valinnanvapauden toimintaympäristössä kohtaamia haasteita ja tunnistaa niihin ratkaisumalleja joko yritysten välisen yhteistyön tai julkisen palveluiden järjestäjän toimesta
- Selvityksessä on arvioitu PK-yritysten liiketoimintaedellytyksiä sote-uudistuksen johdosta muuttuvan toimintaympäristön näkökulmasta sekä kartoitettu erilaisia tulevaisuuden yhteistyö- ja kumppanuusmalleja haasteiden ratkaisemiseksi
- Erityisesti selvityksessä on tarkasteltu perustason sosiaali- ja terveyspalveluita tarjoavaa sote-keskusmallia avautuvassa valinnanvapausmarkkinassa, mutta se kattaa myös asiakasseteliin ja henkilökohtaiseen budjettiin liittyvät liiketoimintamahdollisuudet
- Selvityksessä on huomioitu myös järjestökentän toimijat ja lähes kaikki havainnot pätevät myös kolmannen sektorin toimijoihin
- Selvitys on toteutettu Työ- ja elinkeinoministeriön ja Suomen itsenäisyyden juhlarahasto Sitran toimeksiannosta tammi-maaliskuun 2018 välisenä aikana ja perustuu hallituksen 22.1.2018 päivättyyn lakiluonnokseen

- Selvityksessä käytetty tieto on kerätty julkisista lähteistä sekä erityisesti kolmelle eri sidosryhmälle (edunvalvojat, julkinen järjestäjä/maakunta ja palveluntuottajat) suunnattujen työpajojen avulla. Lisäksi tietoa on kerätty haastatteluiden avulla
- Haastatteluissa ja työpajoissa tehdyt havainnot perustuvat suhteellisen pienen osallistujajoukon rajallisessa ajassa muodostamiin hypoteeseihin ja yhteen tapaan strukturoida havainnot
- Lista työpajoihin osallistuneista ja haastatelluista henkilöistä löytyy raportin lopusta
- Tämän PowerPoint-muotoisen loppuraportin lisäksi on laadittu Word –muotoinen loppuraportti

1. Suora valinta / Sote-keskus	2. Asiakasseteli	3. Henkilökohtainen budjetti
		
<p>Asiakas saa itse valita</p> <ul style="list-style-type: none"> Julkisen tai yksityisen sote-keskuksen ja hammashoitolan Maakunnan liikelaitoksen ja palveluyksikön Palveluja antavan ammattihenkilön 	<p>Maakunnan liikelaitos voi myöntää asiakassetelin laissa määrätyn palvelun hankkimiseen yksityiseltä tuottajalta kaikkialta Suomesta.</p> <p>Asiakas saa itse päättää, mistä hankkii palvelun.</p>	<p>Maakunnan liikelaitos voi myöntää henkilökohtaisen budjetin, jota saa käyttää asiakassuunnitelman mukaisten palvelujen hankkimiseen kaikkialta Suomesta.</p> <p>Asiakas saa itse päättää, mistä hankkii palvelut ja voi vaikuttaa palvelujen sisältöön.</p>

MONIPUOLINEN PALVELUNTUOTTAJARAKENNE ON KOKO PALVELUJÄRJESTELMÄN ETU

Erilaisiin asiakatarpeisiin vastaaminen parantaa vaikuttavuutta

- Pienten ja erikoistuneiden toimijoiden palvelut vastaavat laajemmin ja yksilöllisemmin erilaisiin sekä muuttuviin asiakatarpeisiin
- Asiakkaan tarvetta mahdollisimman hyvin tukevat erikoistuneet palvelut lisäävät koko palvelujärjestelmän vaikuttavuutta

PK-yritykset tuovat elinvoimaa paikalliseen elinkeinoelämään

- Alueellisesti toimivat yritykset tuovat elinvoimaa paikalliseen elinkeinoelämään yli toimialarajojen, kun myös hallinto, tukipalvelut ja hankinnat työllistävät alueellisesti
- PK-yritykset tekevät usein paikallista yhteistyötä enemmän kuin suuret yritykset

Aito kilpailutilanne pitää hinnat kurissa ja lisää laatukilpailua

- Suurempi määrä kilpailijoita takaa aidon kilpailutilanteen, jonka ansiosta järjestäjä voi pitää palveluiden korvaustasot kohtuullisina
- Aito kilpailu pakottaa palveluntuottajat kehittämään laatua ja vaikuttavuutta, mikäli järjestäjä mittaa niitä ja viestii niistä kuntalaisille

Suurempi määrä yrityksiä tuottaa enemmän innovaatioita

- Yritysten suurempi diversiteetti tukee uusien palveluinnovaatioiden syntymistä, jotka hyödyttävät suoraan asiakkaita

Palvelutuotannon hajautuminen pienentää riskejä

- Tuottajien poistuminen markkinoilta tuottaa vähemmän vaikeuksia, kun palveluntuottajat ovat pienempiä
- Palvelutuotannon joustavuus kasvaa, kun palveluntuottajia on alueellisesti useita

VALINNANVAPAAUS AVAA JULKISTA TERVEYDENHUOLTOA JA MUUTTAA HANKINTADYNAMIIKKA SOSIAALIPALVELUISSA

Merkittävä osuus nykyisin julkisesti tuotetusta perusterveydenhuollosta aukeaa myös yksityisille tuottajille

- Yksityisten tuottajien osuus julkisesti rahoitetuista terveydenhuollon palveluista on noin 5 % (0,5 mrd. €)
 - Merkittävä osa yksityisestä tuotannosta tulee laajoista ulkoistuksista, joihin PK-yritysten on vaikeaa tai mahdotonta osallistua
- Valinnanvapauden myötä julkisesti rahoitetuista perusterveydenhuollon ja hammashoidon palveluista aukeaa kilpailulle noin 2 mrd. €
 - Valinnanvapauden myötä markkinoille tulo helpottuu merkittävästi myös PK-yritysten osalta
- Kela-korvausten poistumisen uskotaan vähentävän yksityisrahoitteisten palveluiden kysyntää

Sosiaalipalveluissa yksityisillä jo merkittävä rooli – hankintadynamiikka muuttuu

- Yksityisillä yrityksillä ja kolmannen sektorin toimijoilla on jo tällä hetkellä merkittävä osuus sosiaalipalveluiden tuotannossa. Esimerkiksi ympärivuorokautisesta hoivasta yli 50 % on jo ulkoistettu
- Valinnanvapaus todennäköisesti kiihdyttää yksityisten yritysten ja kolmannen sektorin toimijoiden osuuden kasvua sosiaalipalveluissa
- Erityisesti valinnanvapaus muuttaa hankintojen dynamiikkaa kuntien puitesopimuksista ja palveluntuottajan osoittamisesta kohti asiakkaan omaa palveluntuottajan valintaa

Valinnanvapaus nopeuttaa toimintaympäristön muutosta

- Valinnanvapauden toimintalogiikan muutosten uskotaan toimivan katalyyttinä muille meneillään oleville muutostrendeille sosiaali- ja terveystaloudessa:
 1. Palveluiden digitalisaatio uudistaa palveluita ja toimintamalleja nykyistä kustannusvaikuttavammiksi
 2. Toimialarajat ylittävien toimijoiden saapuminen sote-markkinoille uudistaa toimintamalleja ja -tapoja
 3. Asiakaskeskeisyyden korostuminen muiden toimialojen esimerkin mukaisesti haastaa nykyiset toimintamallit

MALLINNUKSELLA ON TUNNISTETTU SOTE-KESKUKSEN TOIMINNALLISIA JA TALOUDELLISIA REUNA-EHTOJA

Kannattava sote-keskus edellyttää laskennallisesti noin 3 000 asiakasta

- Sote-keskuksen operatiivisen toiminnan on oletettu edellyttävän kahden lääkärin ja kahden hoitajan työpanosta, jotta palveluiden tuotantovarmuus erilaisissa tilanteissa toteutuu
- Sote-keskuksen liikevaihdon tulee laskennallisesti olla noin 600 000 € ja asiakaspohjan noin 3 000 asiakasta, jotta saadut korvaukset riittävän kattamaan toiminnan kustannukset yllä mainituilla perusresursseilla

Pienten toimijoiden haasteena pienen volyymin resurssit

- Yllä mainittujen resurssien lisäksi palveluvalikoima edellyttää vähintään kahden erikoisalain palveluita, joiden matalat volyymit eivät pienessä sote-keskuksessa työllistä erikoisalain ammattilaisia täysipäiväisesti
- Suurimpana haasteena on sosiaaliohjausta tekevä resurssi, jonka edellytetään olevan palvelussuhteessa sote-keskukseen, mikä haittaa erilaisten keskitettyjen resurssipoolien hyödyntämistä

Sote-keskustoiminta mahdollistaa lisämyynnin

- Sote-keskustoiminta tarjoaa mahdollisuuden sote-keskuksen peruspalveluvalikoiman ulkopuolisten yksityisesti rahoitettujen palveluiden myyntiin listautuneille asiakkaille (erityisesti erikoislääkäripalvelut)
- Asiakkaita mahdollista ohjata myös omiin julkisesti rahoitettuihin valinnanvapauspalveluihin (esim. kotihoito)

Toiminnan aloittaminen edellyttää merkittäviä investointeja

- Sote-keskustoiminnan jatkuviin asiakkuuksiin perustuvat tulot kasvavat hitaasti toiminnan aloittamisen jälkeen, mutta kustannukset eivät skaalaudu yhtä joustavasti asiakasmäärän mukaan
- Toiminnan käynnistäminen vaatii merkittäviä investointeja ns. ramp-up –vaiheen kustannusten kattamiseksi

Digitalisaatio siirtää painopistettä pois henkilöstöstä

- Digitalisaation uskotaan tulevina vuosina mahdollistavan toimintamallien muutoksen, jonka myötä digitaalisilla palveluilla pystytään optimoimaan, täydentämään ja jopa korvaamaan fyysisiä vastaanottopalveluita

PIENEN SOTE-KESKUSYRITYKSEN ON OLETETTU HARJOITTAVAN VAIN SOTE-KESKUSTOIMINTAA

Pieni sote-keskus: tavoitteena turvata tasainen liiketoiminta ja työpaikat työntekijöilleen ilman kasvutavoitteita

Tulot

Kompensaatiomallin mukaiset korvaukset
100% - 625 000€

Menot

Vastaanotto toiminta
82,6% - 516 000€

Lääkärit 43,5% - 272 000€

Hoitajat 19,2% - 120 000€

Erikoissairaanhoito 9,4% - 59 000€

Laboratorio ja kuvantaminen 7,5% - 46 000€

Sosiaaliohjaus 3% - 19 000€

Tilat 3,8% - 24 000€

ICT 2,4% - 15 000€

Hallintokustannukset 2,4% - 15 000€

Markkinointi 0,8% - 5 000€

Muut kulut 0,8% - 5 000€

Liikevoitto 7,2% - 45 000€

Perustiedot:

- 3 250 asiakasta
- Liikevaihto 625 000 €

Käyntimäärät:

- Lääkärit 4 300 / vuosi
- Hoitajat 4 500 / vuosi
- Erikoislääkärit 450 / vuosi
- Sosiaaliohjaus: 490 / vuosi

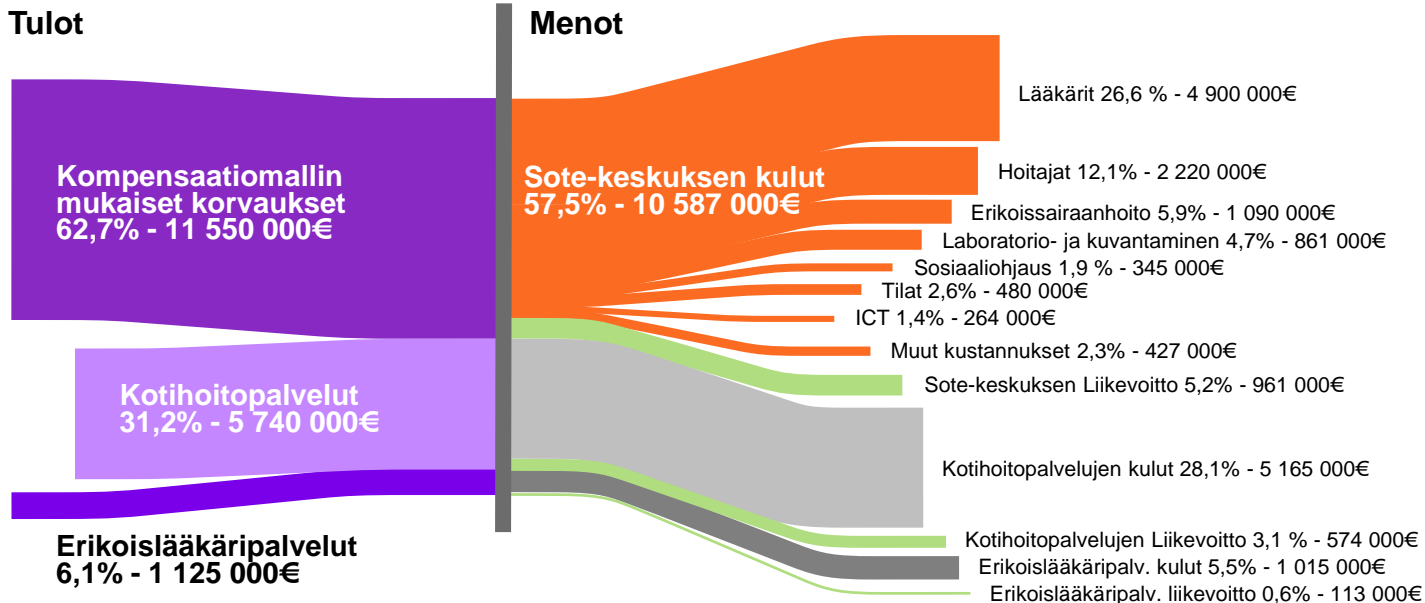
Henkilöstötarve:

- Lääkärit: 2 htv
- Hoitajat: 2 htv
- Sosiaaliohjaus 0,3 htv
- Erikoislääkärit 0,2 htv

Esimerkkinä käytetyn pienen sote-keskuksen liikevoitto on 45t€ (7,2 %)

KESKISUUREN SOTE-KESKUKSEN TULOISTA YLI 1/3 OLETETTU SOTE-KESKUKSEN ULKOPUOLISISTA PALVELUISTA

Keskisuuri sote-keskus: tavoitteena kasvattaa liiketoimintaa sote-keskuksen ulkopuolisten palvelujen avulla



Perustiedot:

- 60 000 asiakasta
- Liikevaihto: 18,4 miljoonaa €

Käyntimäärät:

- Lääkärit 79 000 / vuosi
- Hoitajat 83 000 / vuosi
- Erikoislääkärit 8 000 / vuosi
- Sosiaaliohjaus: 9 000 / vuosi

Henkilöstötarve:

- Lääkärit: 36 htv
- Hoitajat: 37 htv
- Sosiaaliohjaus 6 htv
- Erikoislääkärit 4 htv

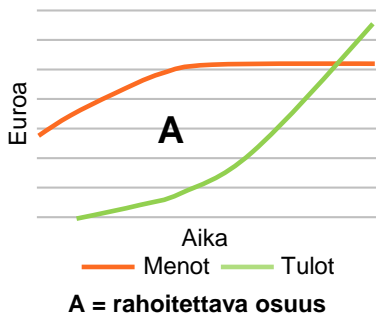
Keskisuuren sote-keskuksen liikevoitto lisäpalvelujen kanssa on 1,65M€(8,9%)

SOTE-KESKUKSEN KÄYNNISTYSVAIHE SITOO PÄÄOMAA ERITYISESTI ALKUVAIHEEN KULUJEN KATTAMISEEN

- Uuden sote-keskuksen toiminnan käynnistämisessä tulee huomioida ns. ramp-up -vaiheen kulujen kattaminen kunnes sote-keskuksen asiakaspohja riittää kattamaan kustannukset. Alla on esitelty kolme mahdollista skenaariota tulojen ja menojen muodostumisesta:

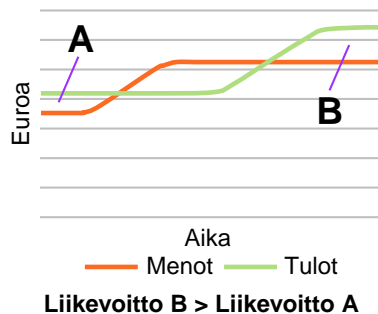
1. Pieni yksityisomisteinen yhtiö ilman muuta liiketoimintaa

- Kulujen jakautuminen asiakasmäärälle sekä riittävän rahoituksen varmistaminen haastavaa
- Esim. perustason pieni lääkäriasema voi menettää nykyisen yksityisesti rahoitetun liiketoimintansa julkisesti rahoitetun palvelun saatavuuden parantuuessa



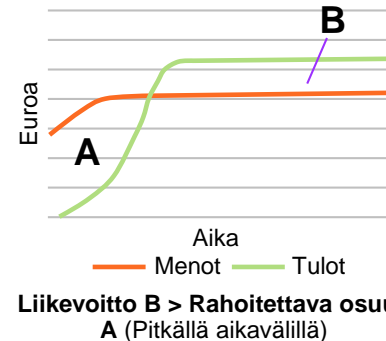
2. Pieni yksityisomisteinen yhtiö, jolla muutakin liiketoimintaa

- Kulujen jakautuminen asiakasmäärälle helpompaa, minkä johdosta riittävän rahoituksen varmistaminen helpompaa
- Esim. Sote-keskukseen kuulumattoman erikoislääkäritoiminnan tai hoivakodin yhteyteen avattu sote-keskus



3. Suuri pääomasijoittajan rahoittama tai pörssiin listattu yhtiö

- Kulujen jakautuminen asiakasmäärälle haastavaa, mutta riittävän rahoituksen varmistaminen helpompaa
- Esim. uusi toimipiste voi tehdä tappiota pidemmän ajan kunhan pitkän aikavälin tuotot kattavat alun tappiot



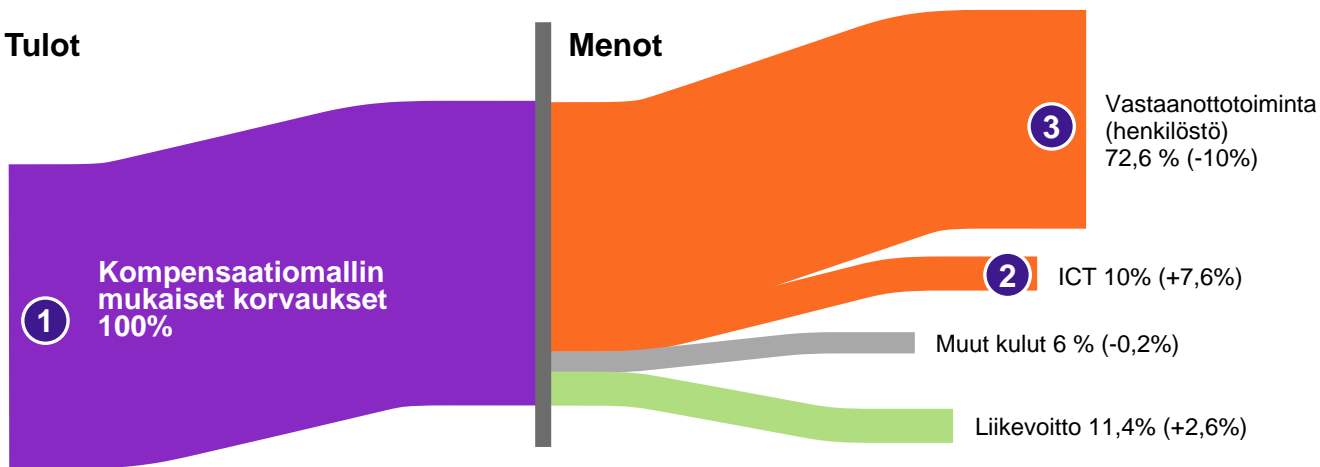
Mikäli perustettavien sote-keskusyritysten investointitarpeita halutaan tukea julkisesti, tulee toimenpiteet aloittaa hyvissä ajoin ennen valinnanvapauden alkamista vuonna 2021

TODENNÄKÖINEN DIGITALISAATION TUOMA MUUTOS SIIRTÄÄ KUSTANNUKSIA HENKILÖSTÖSTÄ TIETOJÄRJESTELMIIN

Esimerkki vuonna 2023 toimivasta sote-keskuksesta

Tulot

Menot



- 1** Tuloihin ei ole oletettu muutoksia
 - Suurin kaikkien sote-keskusten kohtaama muutos tulee liittymään digitalisaatioon
- 2** ICT-kustannusten oletettu kasvavan huomattavasti, kun sote-keskukset ottavat käyttöön uusia digitaalisia palveluita
- 3** Samalla henkilöstökulujen oletettu laskevan, kun digitaalisten palvelujen avulla saadaan hoidettua potilaita tehokkaammin
 - Samoilla resursseilla voidaan hoitaa enemmän potilaita, tai sama potilasmäärä pienemmillä resursseilla

SUURIN MUUTOS KOHDISTUU AVAINTOIMINNOISSA ASIAKAS-OHJAUKSEEN JA MITTAAMISESSA VAIKUTTAVUUTEEN

Sote-keskuksen avaintoiminnoissa korostuvat asiakkaiden sisäinen ja ulkoinen ohjaus

- Sote-keskuksen avaintoimintojen kuvaamisessa on sovellettu vakuutustoimialalla käytettyä viitekehystä:
 - 1) Maakunta määrittää hinnoittelun ja palveluiden minimitason, mutta tuottaja voi muokata palveluista palvelumuotoilun ja oman tuotteistuksen menetelmillä omannäköisensä
 - 2) Asiakaspuhjan kasvattaminen voidaan jakaa aktiivisesti valitseviin ja passiivisesti listattaviin asiakkaisiin
 - 3) Sisäinen asiakasohjaus muuttuu automaattisesta ajanvarauksesta todellisten tarpeiden kartoittamiseen ja vaikuttavimpien palveluiden määrittämiseen sen pohjalta
 - 4) Palvelutuotannossa korostuvat hoidon vaikuttavuus sekä tulevan palvelutarpeen ennaltaehkäisy
- Lisäksi asiakkaita ohjataan sote-keskuksen ulkopuolelle omiin palveluihin (lisämyynti) sekä maakunnan tuottamiin palveluihin (sosiaaliohjaus ja erikoissairaanhoidon läheteet)

Tukitoiminnoista teknologialla ja henkilöstöhallinnolla kriittiset roolit

- Teknologia ei jatkossa ole enää erillinen tukitoiminto, vaan keskeinen osa avaintoimintojen kehittämistä ja toteuttamista
- Henkilöstöhallinnolla yritys voi saada merkittävää kilpailuetua toimintaympäristössä, jossa sekä lääkäri- että hoitajaresursseista on vajetta

Toiminnan mittaamisessa korostuvat vaikuttavuus ja asiakaskokemus

- Terveystieteiden arviointiin ja seurantaan nykyisin käytetyt mittarit perustuvat usein suoriteperusteisesti hinnoitellun toimintamallin optimointiin tai spesifien sairauksien hoitoprosessien mittaamiseen
- Kiinteä kapitaatiokorvaus edellyttää yrityksiltä aiempaa kattavampaa vaikuttavuuden seurantaa, jotta korvausta kohden tehdyn työn määrää voidaan optimoida
- Asiakkuuksien jatkuvuuteen perustuvat tulot edellyttävän asiakastyytyväisyyden tilan jatkuvaa seurantaa sekä proaktiivista kehittämisestä pistemäisen asiakaskokemuksen mittaamisen lisäksi

SOTE-KESKUKSEN AVAINTOIMINTOJA OVAT ASIAKASHANKINTA, ASIAKASOHJAUS JA VASTAANOTTOPALVELUT

Maakunta määrittää toimintaympäristöä

Sisäiset avaintoiminnot määrittävät viime kädessä sote-keskuksen kilpailukyvyyn

Tuote & hinnoittelu

Toiminnon kuvaus:

- Maakunnallinen **järjestäjä** määrittelee sote-keskuksen palveluvalikoiman ja hinnoittelun

Palveluntuottajan kannalta tärkeää:

- Ymmärtää **muutokset** verrattuna nykyiseen toimintaympäristöön
- Sopeuttaa avaintoiminnot** uudenlaiseen toimintaympäristöön sopivaksi
- Muokata palveluista omannäköisensä järjestäjän määrittelemissä raameissa**

Asiakaspohjan kasvattaminen

Toiminnon kuvaus:

- Markkinointi** aktiivisesti valitseille asiakkaille
- Passiivisten asiakkaiden **listaamisen optimointi**

Palveluntuottajan kannalta tärkeää:

- Ylläpitää riittävä asiakaspohja**, jonka kapitaatiokorvaukset kattavat sote-keskuksen toiminnan kustannukset
- Houkutellessa **asiakkaita**, jotka se pystyy hoitamaan **kannattavasti**

Sisäinen asiakasohjaus

Toiminnon kuvaus:

- Asiakkaan **palvelutarpeen tunnistaminen ja arviointi**
- Asiakkaan **ohjaus** oikeaan vastaanotto-palveluun

Palveluntuottajan kannalta tärkeää:

- Ohjata asiakkaita oikea-aikaisesti ja todellisen palvelutarpeen mukaan**
- Tarjota eri asiakkaille **soveltuvimmat fyysiset, digitaaliset ja muut kanavat** yhteydenpidolle

Palvelutuotanto

Toiminnon kuvaus:

- Vastaanotto- ja muiden palveluiden tuottaminen**
- Tulevan palvelutarpeen **ennaltaehkäisy**
- Fyysisten ja **digitaalisten palvelukanavien** hyödyntäminen

Palveluntuottajan kannalta tärkeää:

- Pystyä **vähentämään asiakkaiden palvelutarvetta**
- Kehittää kustannusvaikuttavuutta** jatkuvasti kilpailukyvyyn varmistamiseksi

Asiakkaan ohjaaminen sote-keskuspalvelujen ulkopuolelle
1) omiin / muiden yritysten palveluihin 2) liikelaitoksen palveluihin

Tukipalvelut

- Henkilöstöhallinto** kilpailuetuna korkean työllisyyden toimialalla
- Teknologiaosaaminen** mahdollistaa avaintoimintojen kehittämisen

Yrityksen infrastruktuuri

Henkilöstöhallinto

Teknologia

Hankinnat

QUADRUPLE AIM –TEEMOJEN LISÄKSI YRITYKSEN ON SYYTÄ MITATA LISÄMYYNTIÄ SOTE-KESKUSASIAKKAILLEEN

Teema	Esimerkkejä KPI-tason mittareista		
	Organisaatiotaso	Toimintotaso	Työntekijätaso
Asiakas-tyytyväisyys & markkinointi	<ul style="list-style-type: none"> Systemaattinen kysely (esim. NPS) & vertailu muihin toimijoihin (sote-ala ja muut) Uusien asiakkaiden määrä Lähteneiden asiakkaiden määrä 	<ul style="list-style-type: none"> Odotusajat eri prosesseissa Digitaalisten kanavien käyttö Markkinoinnin ROI 	<ul style="list-style-type: none"> Suoritekohtaiset asiakastyytyväisyyskyselyt ja vertailu työntekijöittäin (esim. NPS)
Vaikuttavuus	<ul style="list-style-type: none"> Korvaukset / käynti (perustason vaikuttavuus) Muiden sote-palveluiden käyttö (koko hoitoketjun vaikuttavuus) 	<ul style="list-style-type: none"> Käyntimäärä / asiakas (asiakassegmenteittäin) Sairausryhmäkohtaiset vaikuttavuusmittarit Asiakkaan osallisuus omaan hoitoonsa 	<ul style="list-style-type: none"> Uusintakäyntien määrä
Kustannus-tehokkuus	<ul style="list-style-type: none"> Hallinnolliset kustannukset / suorite 	<ul style="list-style-type: none"> Kustannus / suorite 	<ul style="list-style-type: none"> Suoritteet / päivä / työntekijä Suoritteen keskimääräinen kesto
Henkilöstön hyvinvointi	<ul style="list-style-type: none"> Työhyvinvointikyselyt Henkilöstön vaihtuvuus Sairauspoissaolojen määrä 	<ul style="list-style-type: none"> Työhyvinvointikyselyt Etätöskentelyn mahdollisuus / osuus Sairauspoissaolot 	<ul style="list-style-type: none"> Työhyvinvointikyselyt Sairauspoissaolot
Lisämyynti	<ul style="list-style-type: none"> Sote-keskuksen ulkopuolisten palveluiden myynti / asiakas 		

JÄRJESTÄJÄN PÄÄTÖKSET VAIKUTTAVAT PK -YRITYSTEN HAASTEISIIN - VALTAOSA RATKAISTAVISSA YHTEISTYÖLLÄ

Eri mekanismeissa erilaiset haasteet ja ratkaisumallit

- Valinnanvapauden eri mekanismit ja niiden piirissä olevat palvelut ovat luonteeltaan erilaisia, minkä johdosta myös haasteet ja ratkaisut niihin vaihtelevat mekanismeittain

Merkittävimmät haasteet liittyvät järjestäjän päätöksentekoon, yritysten liiketoimintaosaamiseen ja investointien rahoittamiseen

- Järjestäjä pystyy useilla eri päätöksillään vaikuttamaan merkittävästi PK-yritysten mahdollisuuksiin osallistua valinnanvapauspalveluiden tuottamiseen
- Tuottajien on kannattavinta aloittaa erityisesti sote-keskustoiminta aikaisessa vaiheessa, mutta valmistautumista on haastavaa aloittaa ennen kuin tulevaa mallia voidaan ennakoida riittävän hyvin
- Sisäisesti suuria haasteita tunnistettiin erityisesti PK -yritysten liiketoimintaosaamisessa, jota tarvitaan niiden toimintalogiikan muuttuessa merkittävästi nykyisestä
- Uudenlaisen toiminnan aloittaminen vaatii investointeja, joihin sote-alan PK-yritykset eivät ole tottuneet

Järjestäjä voi mahdollistaa tai estää PK-yritysten osallistumisen

- Järjestäjä voi päätöksillään mahdollistaa PK-yritysten osallistumisen markkinaan ottamalla ne huomioon päätöksenteossaan liittyen mm. palveluvalikoimaan, pakollisiin ICT-kustannuksiin ja raportointiin
- Lisäksi järjestäjä voi auttaa PK-yrityksiä käynnistämään valinnanvapautoimintaa mm. tarjoamalla niille koulutuksia ja valmennuksia sekä törmäyttämällä erilaisia toimijoita yhteistyömallien syntymiseksi

Suureen osaan haasteista voidaan vastata yritysten välisellä yhteistyöllä

- Suuri osa erityisesti toiminnan kehittämiseen ja skaalautuvuuteen liittyvistä haasteista on mahdollista ratkaista erilaisilla yhteistyömalleilla
- Myös PK-yritysten kannalta suotuisaan maakunnalliseen päätöksentekoon voidaan vaikuttaa eniten verkostoitumalla ja vaikuttamalla yhtenä kokonaisuutena

VALINNANVAPAUDEN MEKANISMIT OVAT LUONTEELTAAN ERILAISIA, MIKÄ NÄKYYPÄ HAASTEISSA JA RATKAISUMALLEISSA

Suuntaa antavia arvioita mekanismeista palveluntuottajien näkökulmasta



Suora valinta



Asiakasseteli



Henkilökohtainen budjetti

Tarkasti määritelty lainsäädännössä?



- Maakunta määrittää korvausmallin ja voi lisätä palveluita



- Maakunta määrittää lopullisen palveluvalikoiman ja hinnat



- Jätetty pääosin maakunnan päätettäväksi

Uudenlainen toimintaympäristö?



- Suurimmalle osalle tuottajista uudenlainen toimintaympäristö



- Poikkeaa nykyisistä kilpailutuksista ja suorahankinnoista
- Vastaa pitkälti palveluseteliä



- Täysin uudenlainen käytännössä kaikille tuottajille

Jatkuva asiakkuus / kertaluonteinen?

- Jatkuvat asiakkuudet

- Molempia (esim. 24/7 hoiva ja yksittäinen toimenpide)

- Todennäköisesti molempia

Korvausmalli?

- Asiakkuuspohjainen, kannustaa minimoimaan palvelua

- Alustavasti pääasiassa suoritepohjainen

- Todennäköisesti pääasiassa suoritepohjainen

Investointitarve?



- Maakunnasta riippuen ei suuria kalusto- ja laiteinvestointeja



- Palvelusta riippuen vähän (kotihoito) tai paljon (hoivakoti)



- Riippuu palvelusta

Lisämyynti?

- Asiakkuuksia, joille hyvä myydä lisäpalveluita

- Pääasiallisesti lisämyytävä palvelu

- Sekä asiakkuuksia että lisämyytävä palvelu

Suunnattu vain sote-palveluntuottajille?

- Kyllä

- Kyllä

- Todennäköisesti ei

PK-yritysten haasteet ja niihin tarvittavat ratkaisut vaihtelevat mekanismeittain sekä mekanismien sisällä palveluittain



= Suuri painoarvo



= Pieni painoarvo

MAAKUNNALLINEN PÄÄTÖKSENTEKO JA LIIKETOIMINTA-OSAAMISEN PUUTE SUURIMPIA YHTEISIÄ HAASTEITA

Maakunnallinen päätöksenteko

- Kaikissa mekanismeissa maakunnallinen järjestäjä vaikuttaa valmistelullaan ja päätöksillään merkittävästi PK-yritysten mahdollisuuksiin toimia palveluntuottajina
- Maakunnallisen päätöksenteon ennakkoinnin vaikeus ja läpinäkyvyyden puute haittaavat PK -yritysten valmistautumista. Valmistautuminen on edellytys, jotta toiminta on käynnissä valinnanvapauden alkaessa

Liiketoiminta-osaaminen ja markkinointi

- Uudenlaiset toimintalogiikat (B2B → B2C) ja kiristynvä kilpailu asiakkaista eri sektoreiden toimijoiden toimesta edellyttävät ammattimaisesti johdettua liiketoimintaa
- PK-yritysten on haastavaa vastata suurten yritysten mittaviin markkinointi- ja mainontakampanjoihin

Investointien tarve

- Erityisesti sote-keskusten osalta toiminnan alkuvaihe on todennäköisesti tappiollista, jolloin ns. ramp-up –vaiheen kulujen kattamiseksi tarvitaan investointeja
- Myös asiakasseteli- ja HeBu-palveluissa palvelutuotannon käynnistäminen voi edellyttää investointeja

Asiakkaiden neutraali ohjaus palveluihin

- Suuremmilla, myös sote-keskusta operoivilla yrityksillä on mahdollisuus lisämyyntiin ohjaamalla asiakkaita omiin palveluihinsa
- Sote-keskusten ohjausmahdollisuuksien takia asiakasseteli- ja HeBu-palveluihin voi olla haastavaa saada potilaita suurilta sote-keskuksilta

Digitaalisten palveluiden hyödyntäminen

- Toiminnan digitalisaatio edellyttää investointeja, jotka PK-yritysten itse toteuttamina eivät ole kannattavia
- Tietojärjestelmien joustavuus on PK-yritysten osalta heikko, sillä neuvotteluvoima ICT-palveluntuottajia kohtaan on suuria yrityksiä heikompi

SOTE-KESKUSTEN NÄKÖKULMASTA SUURIMMAT HAASTEET LIITTYVÄT MAAKUNNAN PÄÄTÖKSIIN JA INVESTOINTEIHIN*

Haaste	Tarkempi kuvaus	Painoarvo eri näkökulmista		
		Tuottajat	Järjestäjät	Edunvalvojat
Maakunnan päätöksiin liittyvä: • PK-yritysten näkökulman huomiointi • Ennakoitavuus ja läpinäkyvyys	<ul style="list-style-type: none"> Päätöstä sote-keskustoimintaan lähtemisestä on vaikea tehdä niin kauan kuin toiminnan tarkemmista määrittelyistä ei ole tietoa, mutta sote-keskustoimintaan olisi syytä lähteä heti markkinan auetessa Todellinen kilpailuneutraliteetti julkisen ja yksityisen tuotannon välillä epäselvä (mm. kustannusten ja laadun vertailu) 			
Alkuvaiheen investoinnit	<ul style="list-style-type: none"> Toiminnan käynnistäminen vaatii merkittävästi rahoitusta erityisesti ramp-up -vaiheessa asiakaskunnan ja liikevaihdon vasta kehittyessä 			
Tietojärjestelmät ja toiminnan digitalisaatio	<ul style="list-style-type: none"> Pakollisten järjestelmien kustannukset (potilastietojärjestelmä ja rajapinnat kansallisiin / maakunnallisiin järjestelmiin) PK-yrityksen mahdollisuudet hyödyntää digitalisaatiota ovat heikommat (mm. neuvotteluvoima ICT-palveluntuottajien suuntaan) 			
Liiketoimintaosaaminen	<ul style="list-style-type: none"> Toiminnan muuttaminen vastaamaan uudenlaisia vaatimuksia 			
Palvelukokonaisuuden laajuus	<ul style="list-style-type: none"> Laajan palveluvalikoiman tuottaminen pienillä volyyymeillä vaatii os aikaisesti työskenteleviä resursseja (esim. sosiaaliohjaus) 			
Lisämyyntimahdollisuudet	<ul style="list-style-type: none"> Mahdollisuus korkeakatteisempien lisäpalveluiden myyntiin 			
Henkilöstön osaaminen	<ul style="list-style-type: none"> Nykyisen henkilöstön osaamisen kehittäminen sekä uudet rekrytoinnit 			
Tukitoimintojen skaalautuvuus	<ul style="list-style-type: none"> Markkinointi, pakollinen raportointi ym. 			
Asiakasnäkökulma	<ul style="list-style-type: none"> Pieni tuottaja ei välttämättä ole asiakkaan näkökulmasta yhtä houkutteleva 			

ASIAKASSETELEISSÄ SUURIMMAT HAASTEET MAAKUNNAN MÄÄRITTELYISSÄ SEKÄ ASIAKKAIDEN OHJAUTUMISESSA*

Haaste	Tarkempi kuvaus	Painoarvo eri näkökulmista		
		Tuottajat	Järjestäjät	Edunvalvojat
Tuottajaksi hyväksymisen kriteerit	<ul style="list-style-type: none"> Ehdot tuottajaksi pääsemiseksi Hallinnolliset vaatimukset (esim. raportointi) 			
Asiakkaiden ohjaus palveluihin	<ul style="list-style-type: none"> Toimiiko neutraalisti eri toimijoiden välillä (julkinen, isot yksityiset, pienet yksityiset) 			
Maakunnan määrittelemät asiakassetelin palvelut ja arvo	<ul style="list-style-type: none"> Ohjaako maakunta enemmän "miten" tuotetaan vai "mitä" tuotetaan? Soveltuvatko maakunnan määrittelemät palvelut PK-yritysten tuotettavaksi? Asiakassetelin hinnoittelun riittävyys ja läpinäkyvyys (julkisen tuotannon kustannustaso) 			
Markkinointi & viestintä	<ul style="list-style-type: none"> PK-yritysten kilpailu näkyvyydestä suurten yritysten kanssa Palveluntuottajien vertailuun tulevien julkisten alustojen tilanne epäselvä 			
Liiketoimintaosaaminen	<ul style="list-style-type: none"> Markkinadynamiikan muutos perinteisistä hankinnoista asiakassetelimarkkinaksi Palveluiden tuotteistaminen Kumppanuudet ja verkostojen hyödyntäminen Rekrytointi, osaajien houkuttelu 			
Asiakaskokemuksen kehittäminen	<ul style="list-style-type: none"> Asiakassuhteen kehittäminen, asiakaskokemus, palvelumuotoilu 			
Digitalisaation hyödyntäminen	<ul style="list-style-type: none"> Digitalisaation tuomien uusien mahdollisuuksia hyödyntäminen palveluiden kehittämisessä 			
Alkuvaiheen investoinnit	<ul style="list-style-type: none"> Markkinoille pääsy / investointien tarve & pk-toimijoiden vähäinen rahallinen varallisuus Alkuinvestoinnit voivat olla suuria, esim. ICT 			

HENKILÖKOHTAISEN BUDJETIN TOIMIJOILLA SUURIMMAT HAASTEET LIIKETOIMINTAOSAAMISESSA*

Haaste	Tarkempi kuvaus	Painoarvo eri näkökulmista		
		Tuottajat	Järjestäjät	Edunvalvojat
Liiketoimintaosaaminen	<ul style="list-style-type: none"> Yleinen liiketoimintaosaaminen sisältäen talousosaamisen ym. Tuotteistuksen ja hinnoittelun osaaminen korostuvat henkilökohtaisen budjetin ympäristössä kehitettäessä palveluita asiakastarpeiden perusteella Uudenlaisen toimintaympäristön ymmärrys 			
Digitalisaatio	<ul style="list-style-type: none"> Digitaalisten palveluiden kehittämisessä pienikin panostus voi osoittautua liian suureksi pienelle toiminnalle 			
Markkinointi & viestintä	<ul style="list-style-type: none"> Sosiaalipalveluissa pienet tuottajat eivät perinteisesti ole tottuneet markkinoimaan itseään ja palveluitaan Palveluntuottajien palveluiden sisällön, laadun ja vaikuttavuuden viestintään ei ole ilmeisesti tulossa vastaavia julkisia järjestelmiä kuin sote-keskuksille Sosiaalipalveluissa viestintää on tärkeää kohdentaa myös asiakkaan omaisiin 			
Vaikuttavuuden kehittäminen ja viestintä	<ul style="list-style-type: none"> Vaikuttavuuden mittaaminen usein haastavaa ja vastuu mittaamisen toteutusvastuusta epäselvä Usean toimijan tuottaman palvelukokonaisuuden vaikuttavuuden kehittäminen ja mittaaminen haastavaa Asiakaskokemus ja vaikuttavuus eivät välttämättä aina korreloi keskenään 			
Asiakaskokemuksen kehittäminen	<ul style="list-style-type: none"> Asiakaskokemusta tullaan todennäköisesti mittaamaan, joten sen kehittäminen muuttuu toiminnan perusedellytykseksi 			
Suurten toimijoiden asiakkaiden ohjautuminen omiin palveluihin	<ul style="list-style-type: none"> Erytisesti sote-keskuksia operoivien yritysten asiakkaiden ohjaaminen yritysten omiin henkilökohtaisen budjetin piirissä oleviin palveluihin 			
Järjestäjän määrittelemä palveluvalikoima	<ul style="list-style-type: none"> Järjestäjän määrittelemät palvelut ja palveluntuottajien ehdot voivat rajata tuottajia mekanismin ulkopuolelle 			



= Suuri painoarvo



= Pieni painoarvo

Ei palloa = ei noussut esiin

KANSALLISET JA MAAKUNNALLISET MÄÄRITTELYT VOIVAT LUODA TAI TUHOTA PK-YRITYSTEN TOIMINTAMAHDOLLISUUDET

Haaste	Ratkaisumalleja
Maakunnallinen valmistelu ja päätöksenteko	<ul style="list-style-type: none"> Täydellinen läpinäkyvyys kustannuslaskennassa, jonka pohjalta palvelut hinnoitellaan (palvelutuotannon yhtiöittäminen) Luottamuksen rakentaminen ja toimintaedellytyksiin vaikuttavan päätöksenteon ennakoitavuus Aktiivinen vuoropuhelu ja työpajat alusta asti koko ekosysteemin kanssa yhteyskehittämisen hengessä Maakuntien välinen benchmarking PK-yritysten toimintaedellytysten osalta
Liiketoiminta-osaaminen	<ul style="list-style-type: none"> Palveluntuottajien koulutus uudenlaiseen toimintaympäristöön ja erilaisten liiketoimintavalmennusten tarjoaminen Palveluntuottajien törmäyttäminen ja verkottumisen mahdollistaminen (myös yli nykyisten toimialarajojen) Innovaatioekosysteemin ja sote-kiihdyttämön tyyppisten palveluiden tarjoaminen tuote- ja palvelukehitykseen
Investointien tarve	<ul style="list-style-type: none"> Julkinen, mahdollisimman helppo, rahoituskanava valinnanvapausmarkkinassa aloittaville yritykselle

Haaste	Ratkaisumalleja
Asiakkaiden neutraali ohjaus palveluihin	<ul style="list-style-type: none"> Systemaattinen asiakaskokemuksen ja vaikuttavuuden mittaaminen ja yhteiset tuottajien vertailualustat asiakkaille Asiakkaiden ohjautumisen aktiivinen seuranta ja sanktiot rikkomuksista Aktiivinen ja selkeä viestintä kuntalaisille valinnanvapaudesta ja eri vaihtoehdoista
Pakolliset tietojärjestelmät	<ul style="list-style-type: none"> Pakollisten tietojärjestelmien tarjoaminen yrityksille samalla kustannuksella kuin julkisille tuottajille
Digitaaliset palvelut	<ul style="list-style-type: none"> Yhteisten digitaalisten palveluiden kehittäminen kansallisesti (esim. ODA) tai maakunnallisesti eri tuottajien käyttöön Tiedon jakaminen ja toisiokäytön mahdollistaminen mahdollisimman laajasti riippumatta yrityksen koosta
(Tuki)-toimintojen skaalautuvuus	<ul style="list-style-type: none"> Maakunnallinen tukipalveluyhtiö tai resurssipoolit, jotka tarjoavat palveluitaan myös yksityisille tuottajille Palveluntuottajan kapitaatiokorvausten porrastaminen julkiselta organisaatiolta hankittujen tukipalveluiden mukaan Raportoinnin keveyden optimointi yhdessä palveluntuottajien ja tietojärjestelmätuottajien kanssa

SUUREEN OSAAN HAASTEISTA PYSTYTÄÄN VASTAAMAAN MYÖS YRITYSTEN VÄLISILLÄ YHTEISTYÖMALLEILLA*

Ratkaisumallit	Haasteet	Kuvaus	Huomioitavaa
1 Maakunnalliset osaamisverkostot	<ul style="list-style-type: none"> Maakunnallinen päätöksenteko Liiketoiminta-osaaminen 	<ul style="list-style-type: none"> PK-yritysten kannattaa tehdä tiivistä maakunnallista yhteistyötä yli toimialarajojen saadakseen äänensä kuulumaan ja skaalattua kehitystyötä Ymmärrystä ja osaamista valinnanvapauteen valmistautumisesta kannattaa jakaa PK-yritysten kesken 	<ul style="list-style-type: none"> Aktiivinen osallistuminen maakunnalliseen osaamisverkostoon on käytännössä investointi, kun aikaa käytetään nykyisen liiketoiminnan sijaan verkostoon
2 Yhteisyritys	<ul style="list-style-type: none"> Asiakasnäkökulma Tukipalveluiden skaalaedut Vähän tarvittut resurssit 	Useat eri yhteistyömallit tarjoavat mahdollisuuksia esim.: <ul style="list-style-type: none"> Yhteisen markkinoinnin, brändin ja toimipisteverkoston luomiseen ja palveluvalikoiman laajentamiseen Hallinnon ja tukipalveluiden tuottamiseen keskitetysti Keskitettyyn toiminnan kehittämiseen (ml. digitalisaatio) 	<ul style="list-style-type: none"> Vastuukysymykset: Kantaako vastuun potilaan hoidosta hoidon antava yhtiö vai katto-organisaatio?
3 Franchising			
4 Osuuskunta			
5 Yhteiskäyttö			
6 Operaattorimallit	<ul style="list-style-type: none"> Tukipalveluiden skaalaedut Digitalisaation hyödyntäminen 	<ul style="list-style-type: none"> Operaattorimallien avulla yritykset voivat saada keskitetysti tuotettuja tukipalveluita säilyttäen laajemmin oman itsenäisyytensä 	<ul style="list-style-type: none"> Mikäli operaattorina toimii sote-palveluntuottaja tai muu toimija, jolla on intressejä palveluntuottajien suhteen (esim. vakuutusyhtiö), voivat intressit mennä ristiin
7 Henkilöstövuokraus	<ul style="list-style-type: none"> Vähän tarvittut resurssit 	<ul style="list-style-type: none"> Eryisesti vähemmän käytettyihin palveluihin tarvittavat resurssit (erikoistason palvelut) 	<ul style="list-style-type: none"> Sosiaaliohjaajan tulee lakiluonnoksen mukaan olla palvelussuhteessa sote-keskukseen
8 Sopimusyhteistyö	<ul style="list-style-type: none"> Lisämyynti 	<ul style="list-style-type: none"> Asiakkaiden ohjaus sopimuskumppaneille sote-keskuksen ulkopuolisiin palveluihin 	<ul style="list-style-type: none"> Kannustimet, jotta sopimuskumppanit eivät vie ohjaavan yrityksen sote-keskusasiakkuuksia
9 Datan jakaminen	<ul style="list-style-type: none"> Digitalisaatio 	<ul style="list-style-type: none"> Toimintaan liittyvän datan jakaminen, jotta esim. koneoppimisen vaatimat tietomäärät täyttyvät 	<ul style="list-style-type: none"> Tietosuojakäytännöt erityisesti potilasdataan liittyen

VALINNANVAPAAUS LUO PK-YRITYKSILLE UUDENLAISIA MAHDOLLISUUKSIA ERITYISESTI SOSIAALIPALVELUISSA

Monipuolinen tuottajarakenne tukee valinnanvapauden hyötyjen realisoitumista

- Valinnanvapauden potentiaaliset hyödyt perustuvat pitkälti erilaisten palveluntuottajien kilpailuun asiakkaista
- Kilpailun toivotaan parantavan palveluiden laatua ja vaikuttavuutta, edistävän innovaatioita ja mahdollistavan palveluiden kustannustason pitämisen kohtuullisena
- Terve kilpailu edellyttää riittävän monipuolista palveluntuottajarakennetta, toimintaa ohjaavia kannustimia tuottajien korvausjärjestelmiin ja vertailutyökaluja asiakkaille palveluntuottajien vertailuun

Terveyspalveluissa liiketoimintamahdollisuudet PK-yritysten näkökulmasta epävarmempia

- Osana valinnanvapautta sote-keskukset mahdollistavat PK-yritysten osallistumisen myös julkisesti rahoitettujen terveyspalveluiden tuotantoon
 - Terveyspalveluita tuottavat PK-yritykset keskittyvät nykyisin lähinnä yksityisesti rahoitettuihin palveluihin, jotka uudistuksen myötä todennäköisesti muuttuvat osittain julkisesti rahoitetuiksi
- Uudenlaiseen toimintaan muuntautuvat terveyspalveluyritykset pärjäävät myös sote-keskustoiminnassa, mutta paikalleen jäävien yritysten toimintaedellytykset heikkenevät.

Sosiaalipalveluissa valinnanvapaus avaa pääasiassa uusia mahdollisuuksia PK-yrityksille

- Asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti mahdollistavat PK-yrityksille pääsyn julkisesti rahoitettujen sosiaalipalveluiden tuottajiksi
 - Sosiaalipalveluissa uusien ja nykyisin toimivien yritysten haasteet tulevassa valinnanvapaudessa ovat terveyspalveluihin verrattuna pienempiä ja liittyvät muun muassa asiakassetelin hinnoitteluun, asiakaskokemukseen sekä palveluiden markkinointiin
- Sosiaalipalveluissa valinnanvapaus luo PK-yrityksille enemmän uusia mahdollisuuksia kuin uhkakuvia

HAASTEET OVAT RATKAISTAVISSA KEHITTÄMÄLLÄ TOIMINTAMALLEJA SEKÄ VUOROPUHELULLA MAAKUNTIEN KANSSA

Valinnanvapauten valmistautuminen edellyttää toimenpiteitä ja päätöksiä PK-yrityksiltä lähitulevaisuudessa

- Suureen osaan PK-yritysten kohtaamista haasteista on löydettävissä ratkaisu joko yhteistyössä maakunnan kanssa tai tekemällä yhteistyötä muiden yksityisten toimijoiden kanssa
- Valinnanvapauten valmistautuminen ja valinnanvapautustoiminnan aloittaminen kannattaa aloittaa mahdollisimman aikaisessa vaiheessa.
- Pilottimaakunnissa toiminta alkanee laajamittaisesti jo vuoden 2018 loppupuolella ja viimeisissäkin maakunnissa valinnanvapauten siirrytään 2-3 vuoden kuluessa
- PK-yritykset ovat siten merkittävien päätösten edessä 1) investoidako aikaa ja rahaa muutokseen, 2) jatkaako nykyistä liiketoimintaa mahdollisimman pitkään tai 3) lopettaako tai myydä liiketoimintaa

Myös julkiset organisaatiot voivat edesauttaa PK-yritysten toimintaedellytysten kehittymistä

- Maakunnallisessa valmistelussa ja päätöksenteossa tulisi huomioida myös PK-yritysten toimintaedellytysten turvaaminen esimerkiksi avoimen vuoropuhelun avulla
- PK-yrityksille tulisi kansallisesti ja maakunnallisesti kohdentaa koulutuksellisia ja verkottumista edistäviä palveluita ja siten tukea PK-yrityksiä valinnanvapauten valmistautumisessa
- Lisäksi tulisi arvioida mahdollisuuksia kohdentaa kansallisten tai alueellisten toimijoiden toimesta alkuvaiheen rahoitusta sosiaali- ja terveysalan PK-yrityksille

PK-yritykset voivat toimia kirittäjinä valinnanvapaudessa

- Suuret sote-alan yritykset ovat viime vuosina ostaneet aktiivisesti markkinoilta muun muassa hoivaa, hammashoidon ja työterveyshuollon palveluita tuottavia yrityksiä. Tämä kehitys todennäköisesti jatkuu
- Kannattavasti ja uudella tavalla toimivat PK-yritykset edistävät markkinoiden tehokkuutta ja innovaatioita. Näille yrityksille avautuu mahdollisuuksia kasvuun yritysjärjestelyiden myötä

Sisältö

YHTEENVETO

Selvityksen
tärkeimmät
löydökset

TOIMINTA- YMPÄRISTÖ

Markkinan kuvaus
ja trendit

SOTE-KESKUS

Taloudellinen
mallinnus, arvoketju
ja KPI:t

PK-YRITYSTEN HAASTEET

PK-yritysten
haasteet & erilaiset
ratkaisumallit

LIITTEET

VALINNANVAPAAUS AVAA JULKISTA TERVEYDENHUOLTOA JA MUUTTAA HANKINTADYNAMIIKKA SOSIAALIPALVELUISSA

Merkittävä osuus nykyisin julkisesti tuotetusta perusterveydenhuollosta aukeaa myös yksityisille tuottajille

- Yksityisten tuottajien osuus julkisesti rahoitetuista terveydenhuollon palveluista on noin 5 % (0,5 mrd. €)
 - Merkittävä osa yksityisestä tuotannosta tulee laajoista ulkoistuksista, joihin PK-yritysten on vaikeaa tai mahdotonta osallistua
- Valinnanvapauden myötä julkisesti rahoitetuista perusterveydenhuollon ja hammashoidon palveluista aukeaa kilpailulle noin 2 mrd. €
 - Valinnanvapauden myötä markkinoille tulo helpottuu merkittävästi myös PK-yritysten osalta
- Kela-korvausten poistumisen uskotaan vähentävän yksityisrahoitteisten palveluiden kysyntää

Sosiaalipalveluissa yksityisillä jo merkittävä rooli – hankintadynamiikka muuttuu

- Yksityisillä yrityksillä ja kolmannen sektorin toimijoilla on jo tällä hetkellä merkittävä osuus sosiaalipalveluiden tuotannossa. Esimerkiksi ympärivuorokautisesta hoivasta yli 50 % on jo ulkoistettu
- Valinnanvapaus todennäköisesti kiihdyttää yksityisten yritysten ja kolmannen sektorin toimijoiden osuuden kasvua sosiaalipalveluissa
- Erityisesti valinnanvapaus muuttaa hankintojen dynamiikkaa kuntien puitesopimuksista ja palveluntuottajan osoittamisesta kohti asiakkaan omaa palveluntuottajan valintaa

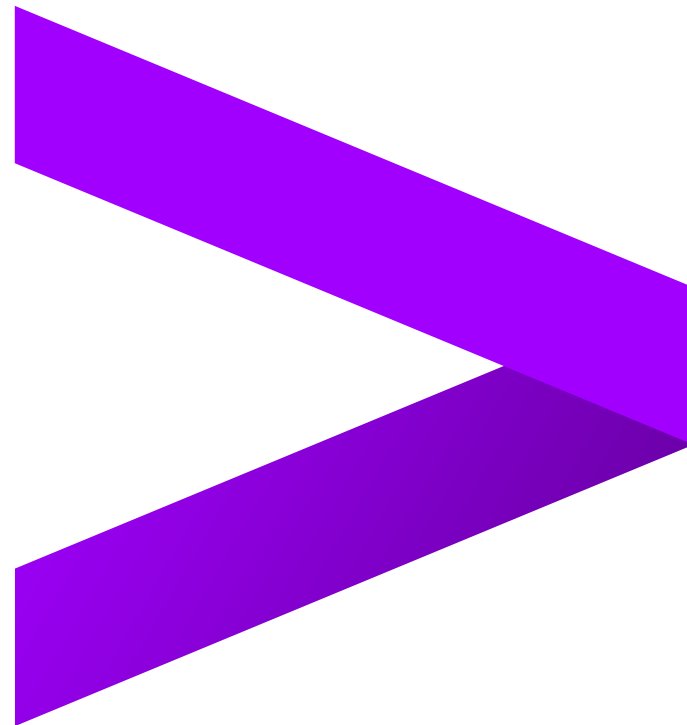
Valinnanvapaus nopeuttaa toimintaympäristön muutosta

- Valinnanvapauden toimintalogiikan muutosten uskotaan toimivan katalyyttinä muille meneillään oleville muutostrendeille sosiaali- ja terveystaloudessa:
 1. Palveluiden digitalisaatio uudistaa palveluita ja toimintamalleja nykyistä kustannusvaikuttavammiksi
 2. Toimialarajat ylittävien toimijoiden saapuminen sote-markkinoille uudistaa toimintamalleja ja -tapoja
 3. Asiakaskeskeisyyden korostuminen muiden toimialojen esimerkin mukaisesti haastaa nykyiset toimintamallit

VALINNANVAPAUDEN TAVOITTEENA ON:

"parantaa palvelujen
saatavuutta ja laatua ja
vahvistaa kustannus-
vaikuttavaa toimintaa.

Asiakas voi valita aiempaa
monipuolisemmin omaan
tilanteeseensa sopivan
palveluntuottajan."



VALINNANVAPAAUS PITÄÄ SISÄLLÄÄN 3 HYVIN ERILAISTA MEKANISMIA



Asiakas

1. Suora valinta / Sote-keskus



Asiakas saa itse valita:

- Julkisen tai yksityisen sote-keskuksen ja hammashoitolan
- Maakunnan liikelaitoksen ja palveluyksikön
- Palveluja antavan ammattihenkilön

2. Asiakasseteli



Maakunnan liikelaitos voi myöntää asiakassetelin laissa määrätyn palvelun hankkimiseen yksityiseltä tuottajalta kaikkialta Suomesta.

Asiakas saa itse päättää, mistä hankkii palvelun.

3. Henkilökohtainen budjetti

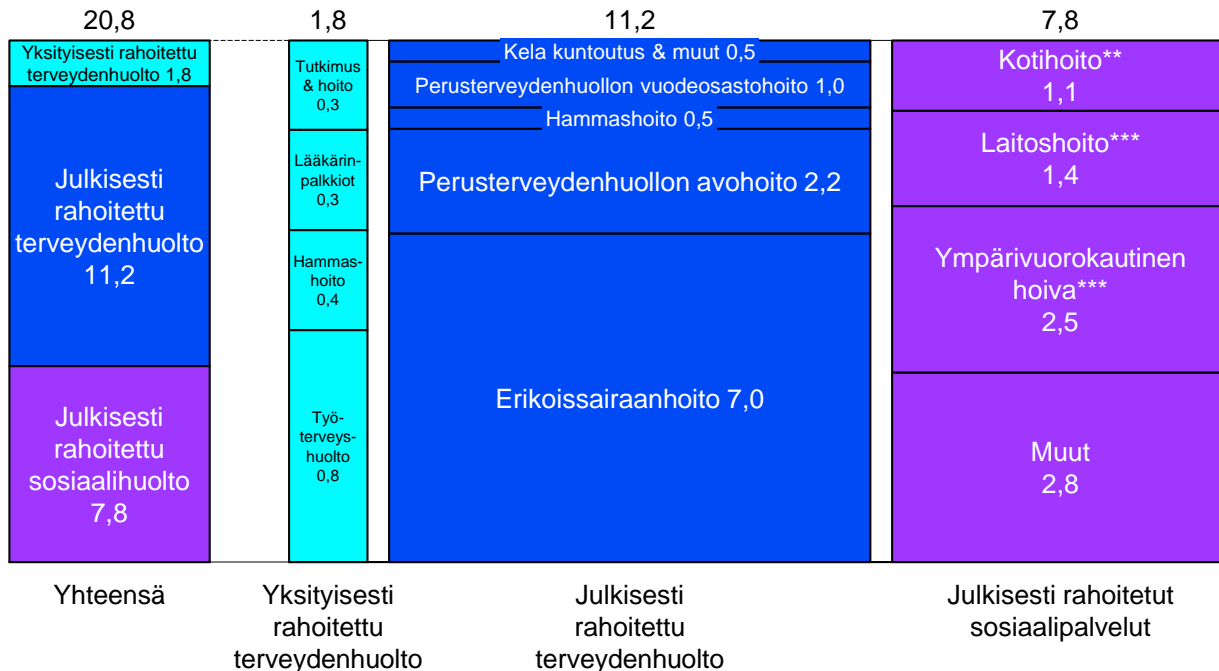


Maakunnan liikelaitos voi myöntää henkilökohtaisen budjetin, jota saa käyttää asiakassuunnitelman mukaisten palvelujen hankkimiseen kaikkialta Suomesta.

Asiakas saa itse päättää, mistä hankkii palvelut ja voi vaikuttaa myös palvelujen sisältöön.

SOTE-PALVELUIDEN KUSTANNUKSET SUOMESSA VUONNA 2016 OLIVAT 20,8 MRD. €

Sosiaali- ja terveystalouden kustannukset* Suomessa 2016, mrd. €



- Julkisen terveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden kustannukset olivat yhteensä 19 mrd. € vuonna 2016
- Kelan korvausten piirissä olevan yksityisesti rahoitetun terveydenhuollon kustannukset olivat yhteensä 1,8 mrd. € vuonna 2016
- Julkisten sote-palveluiden kustannuksista 41 % koostui sosiaalipalveluista, 37 % erikoissairaanhoitoon palveluista ja 22 % perustason terveystaloudesta

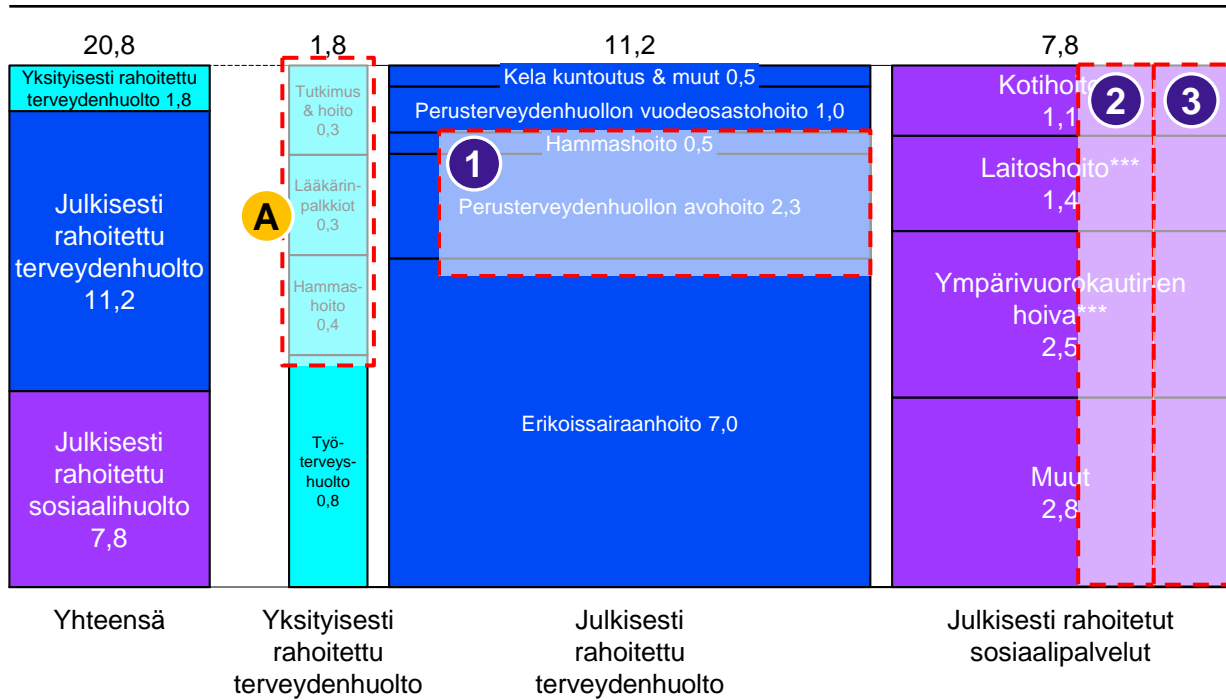
*Julkisesti rahoitettujen palveluiden asiakasmaksut jyvitetty toiminnoille niiden kustannusten suhteessa. Lääkkeet ja matkat jätetty huomioimatta

Sisältää kaikki asiakasryhmät *Sisältää ikääntyneet ja vammaiset

Lähde: Kela (www.sotenrahapuu.fi)

VALINNANVAPAUDEN PIIRIIN ~2,3 MRD. € JULKISTA TERVEYDENHUOLTOA JA ~3,1 MRD. € SOSIAALIPALVELUITA

Sosiaali- ja terveyspalveluiden kustannukset* Suomessa 2016, mrd. €



STM arviot

Suoran valinnan palvelut, 2,26mrd. €

- Sote-keskus 1,9 mrd. €
 - PTH 1,8 mrd. € + ESH 0,1 mrd. €
 - Hammashoito 360M€

Henkilökohtainen budjetti, 1,5 mrd. €

- Pääasiassa sosiaalipalveluita laaja-alaista tukea tarvitseville

Asiakasseteli, 1,6 mrd. €

- Pääasiassa tuotteistettavat sosiaalipalvelut
 - Lainsäädännössä ei velvoiteta maakuntia ottamaan käyttöön erikoissairaanhoidon asiakassteleitä

Kela-korvaukset poistetaan

- Kela-korvaukset hammashoittoon, lääkärinpalkkioihin sekä tutkimukseen ja hoitoon päättävät valinnanvapauden alkaessa

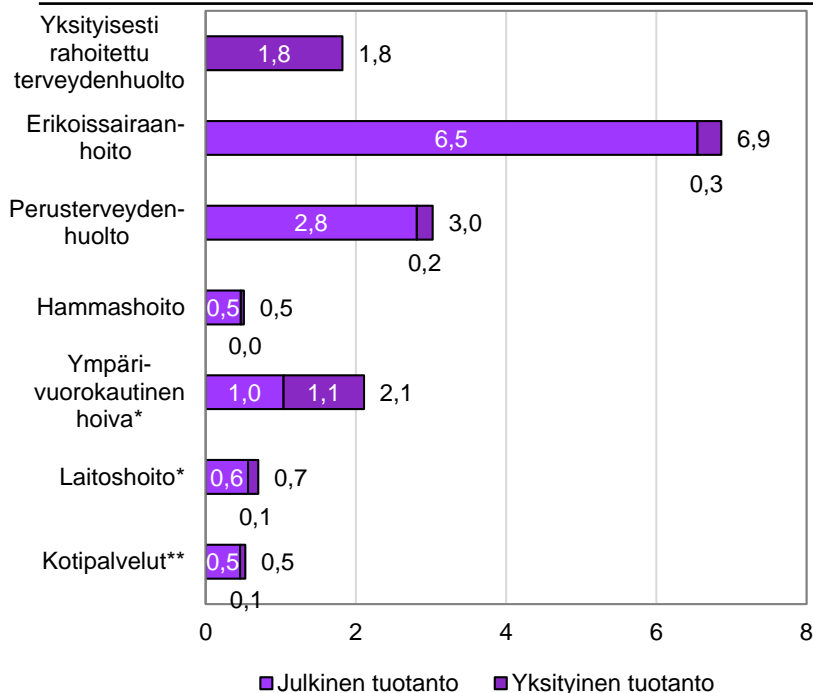
*Julkisesti rahoitettujen palveluiden asiakasmaksut jyvitetty toiminnoille niiden kustannusten suhteessa. Lääkkeet ja matkat ei mukana

Sisältää kaikki asiakasryhmät *Sisältää ikääntyneet ja vammaiset

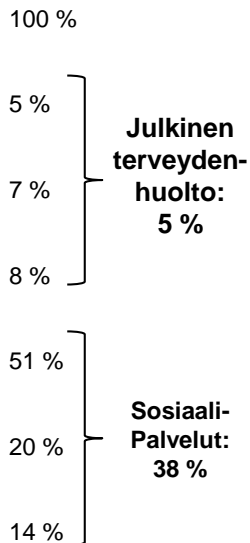
Lähde: Kela (www.sotenrahapuu.fi), STM (alueudistus.fi)

VALINNANVAPAAUS AVAA JULKISTA TERVEYDENHUOLTOA YKSITYISILLE PALVELUNTUOTTAJILLE

Julkisesti rahoitettujen sote-palvelujen kustannukset sektoreittain 2015, mrd. €



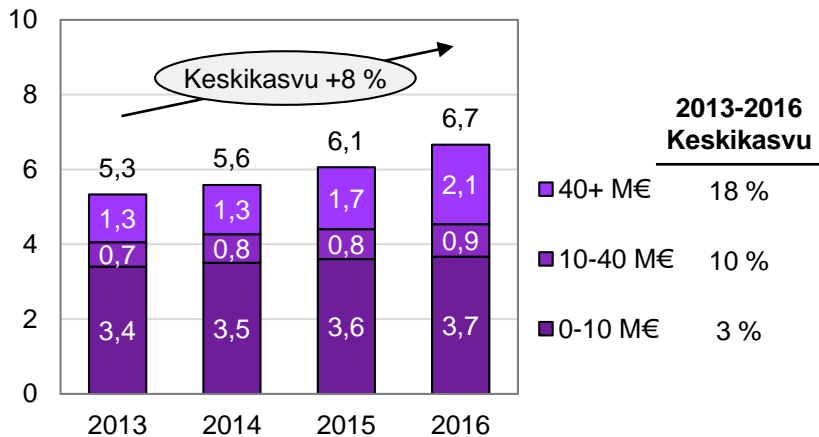
Yksityistä tuotantoa



- Julkisesti rahoitetusta terveydenhuollosta vuonna 2015 oli yksityistä tuotantoa vain 5 %
- Yksityisestä tuotannosta merkittävä osa koostui suurista palvelu-, terveyskeskus- ja kokonaisulkoistuksista, joihin pienillä toimijoilla yksinään on heikot edellytykset osallistua
- Valinnanvapauden myötä julkisesti rahoitettu yksityinen tuotanto kasvaa ja siihen pääsy helpottuu myös PK-yritysten osalta
- Sosiaalipalveluissa yksityiset yritykset ja järjestöt tuottavat jo merkittävän osan erityisesti ympärivuorokautisesta hoivasta, jonka kilpailutuksiin yhden yksikönkin kokoiset toimijat voivat osallistua
- Yksityisesti rahoitettu terveydenhuolto todennäköisesti pienenee, kun 1) julkisesti rahoitettujen palveluiden saatavuus paranee ja 2) kela-korvaukset poistuvat

YKSITYISTEN SOTE-YRITYSTEN LIIKEVAIHTO KASVOI 2013-2016 KESKIMÄÄRIN 8 % VUODESSA SUURTEN YRITYSTEN VETÄMÄNÄ

Sosiaali- ja terveystalvveluuyritysten liikevaihto* yrityksen liikevaihdon suuruusluokittain, mrd. €



2013-2016
Keskikasvu

40+ M€	18 %
10-40 M€	10 %
0-10 M€	3 %

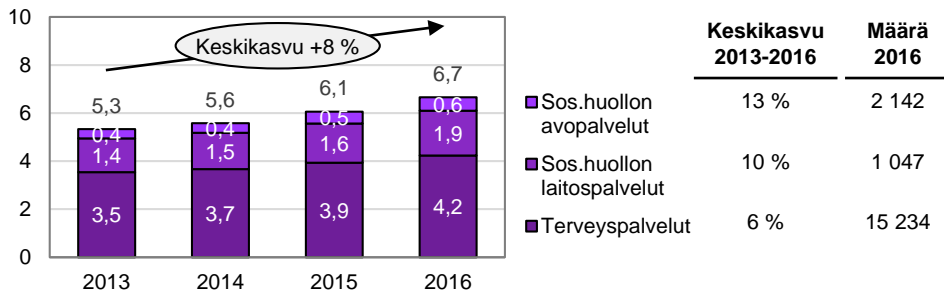
Yritysten lukumäärä

40+ M€	11	11	14	21
10-40 M€	37	38	43	46
Alle 10 M€	37,6t	37,3t	37,3t	36,8t

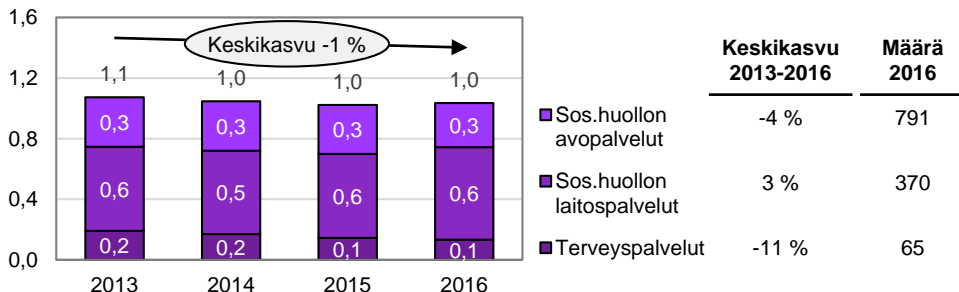
- Sosiaali- ja terveystalvveluuyritysten yhteenlaskettu liikevaihto* kasvoi 2013-2016 keskimäärin 8 % vuodessa, kun samaan aikaan:
 - Suomen BKT kasvoi keskimäärin 2 % vuodessa
 - Kaikkien Suomen yritysten liikevaihto* yhteensä laski 1 % vuodessa
 - Julkiset sote-kustannukset kasvoivat keskimäärin 2 % vuodessa
- 1,3 mrd. € kokonaiskasvusta 0,8 mrd. € kohdistui suuriin yrityksiin (LV yli 40M€), 0,2 mrd. € keskisuuriin yrityksiin (LV 10-40M€) ja 0,3 mrd. € pieniin yrityksiin (LV alle 10M€)
- Yhdessäkään liikevaihdon suuruusluokassa yritysten liikevaihto ei laskenut yhdenkään vuoden aikana
- Suurten ja keskisuurten yritysten määrä on lisääntynyt ja samaan aikaan pienten yritysten määrä vähentynyt

YRITYSTEN LIIKEVAIHTO KASVOI KAIKILLA TOIMIALOILLA - YHTEISÖJEN PALKKASUMMA LASKI PROSENTIN VUODESSA

Sosiaali- ja terveystalvyritysten liikevaihto* toimialoitain, mrd. €



Voittoa tavoittelemattomien yhteisöjen palkkasumma toimialoitain, mrd. €



- **Terveystalvyritykset** sisältää terveystalvyritykset-, lääkäriasema-, hammashoito- sekä muita terveydenhuollon palveluita tuottavia toimijoita.
 - Keskimääräinen liikevaihto ~280t€/v. Suuria yrityksiä sekä runsaasti pieniä muutaman työntekijän yrityksiä ja yksittäisten ammatinharjoittajien yrityksiä
- **Sosiaalihuollon laitospalvelut** sisältää suurelta osin ikääntyneiden, vammaisten ja mielenterveyskuntoutujien asumispalveluita tuottavia yrityksiä
 - Keskimääräinen liikevaihto ~1,8M€/v. Sekä suuria yrityksiä että yhdestä tai muutamasta asumispalveluyksiköstä koostuvia pieniä yrityksiä.
- **Sosiaalihuollon avopalvelut** sisältää mm. kotipalveluita ja päivätoimintaa ikääntyneille ja vammaisille tuottavia toimijoita
 - Keskimääräinen liikevaihto ~250t€/v. Suuri osa yrityksistä pieniä, yhden tai muutaman työntekijän yrityksiä.

TOIMINTAYMPÄRISTÖ MUUTTUU SOTE-PALVELUISSA NOPEAMMIN KUIN KOSKAAN

Merkittävimmät muutokset palveluntuottajien toimintaympäristöön

Perustelut

Lisätietoja

Valinnanvapaus

- Monet yritykset joutuvat sopeuttamaan toimintaansa annettuun palveluvalikoimaan ja uudenlaiseen ansaintalogiikkaan

- Muutos suoriteperusteisesta tuottajavetoisesta hinnoittelusta annettuun kapitaatioperusteiseen korvausmalliin



Palveluiden digitalisaatio

- Tietojärjestelmien rooli muuttuu tukitoiminnosta kriittiseksi osaksi avaintoimintojen kehittymistä
- Digitalisaatiolla on merkittävä rooli sote-uudistuksen säästötavoitteisiin pääsemisessä

- Tekoäly, analytiikka ja robotiikka mahdollistavat muutoksen passiivisista tietovarastoista aktiivisesti henkilökunnan hyödynnettäviksi ja jopa itsenäisesti toimiviksi työkaluiksi



Toimialarajojen ylittyminen

- Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalle tulee uudenlaisia, laajalla verkostolla toimivia kilpailijoita muiden toimialojen suurista toimijoista

- Mm. postin, kaupan ja vakuutusalan toimijoiden avaukset ja suunnitelmat sote-toimialalla



Asiakas-keskeisyys

- Kuluttajien odotukset kasvavat yleisen kuluttajakäyttäytymisen trendin mukaisesti
- Asiakaskokemuksen rooli yritysten kilpailukykytekijänä korostuu entisestään

- Asiakaskokemuksen vertailuun myös sote-palveluihin luodaan viimeistään valinnanvapauden myötä uusia työkaluja asiakkaan päätöksenteon tueksi



Sisältö

YHTEENVETO

Selvityksen
tärkeimmät
löydökset

TOIMINTA- YMPÄRISTÖ

Markkinan kuvaus
ja trendit

SOTE-KESKUS

Taloudellinen
mallinnus, arvoketju
ja KPI:t

PK-YRITYSTEN HAASTEET

PK-yritysten
haasteet & erilaiset
ratkaisumallit

LIITTEET

SOTE-KESKUKSEN TOIMINTAA ON ARVIOITU TALOUDEN JA TOIMINNAN NÄKÖKULMISTA

Sote-keskuksen taloutta on mallinnettu pienelle ja keski-suurelle yritykselle

- Sote-keskuksen taloutta on mallinnettu erikseen pienelle ja keski-suurelle toimijalle
 - Pienen yrityksen (liikevaihto 0,6M€) on oletettu tuottavan vain sote-keskuspalveluita. Keski-suuren yrityksen (liikevaihto 18M€) on oletettu tuottavan lisäksi yksityisesti rahoitettuja erikoislääkäripalveluita sekä säännöllisen kotihoidon palveluita
- Nykytilan taloudellisen mallinnuksen lisäksi on arvioitu sote-keskuksen käynnistämisen investointitarvetta erilaisten yritys- ja omistusrakenteiden näkökulmista

Digitalisaation uskotaan muuttavan toimintaa

- Sote-keskustoiminnan muutospaineista selkein on digitalisaation vaikutus toimintamalleihin ja sitä kautta talouteen: ICT-kustannuksia kasvattamalla saadaan henkilöstön tarvetta pienennettyä
- Muita muutoksia on odotettavissa sekä yritysten toiminnassa että maakunnan päätöksissä toimintaympäristön suhteen, mutta niiden toteutumisen todennäköisyyksien arviointi on haastavaa

Arvoketjussa korostuu jatkossa asiakkaiden ohjaaminen

- Sote-keskuksen toimintaa on kuvattu vakuutus- ja palvelutoimialoilta sovelletulla arvoketjulla, jossa avain-toiminnoiksi on tunnistettu 1) Asiakasohjan kasvattaminen, 2) Sisäinen asiakasohjaus sekä 3) palvelutuotanto
- Tukitoiminnoista sote-keskusten toimintaympäristössä korostuvat erityisesti teknologia ja henkilöstöhallinto

Vaikuttavuuden ja asiakaskokemuksen mittaamisen merkitys korostuu

- Julkisten ja yksityisten nykyisin käyttämät mittarit perustuvat usein suoriteperusteisesti hinnoitellun toimintamallin optimointiin tai spesifien sairauksien hoitoprosessien mittaamiseen
- Kiinteä kapitaatiokorvaus edellyttää yrityksiltä aiempaa kattavampaa vaikuttavuuden seuranta ja asiakkuuksiin perustuvat tulot jatkuvaa asiakastytyvyyden tilan seuranta

SOTE-KESKUKSEN YTIMESSÄ LÄÄKÄRIN JA HOITAJAN VASTAANOTOT

Laki edellyttää sote-keskuksilta seuraavia palveluita:

1. Terveysneuvonta ja terveystarkastukset
2. Terveystarkastuksen neuvonta ja ohjaus
3. Yleislääketieteen alaan kuuluva terveydenhuollon ammattihenkilön suorittama toimintakyvyn ja sairauksien tutkimus, toteaminen ja hoito
4. Kohdassa 3 tarkoitettuihin palveluihin liittyvä kuntoutusneuvonta ja – ohjaus, toiminta- ja työkyvyn sekä kuntoutustarpeen arviointi
5. Terveystarkastuslaissa tarkoitettujen todistusten antaminen liittyen edellä mainittuihin kohtiin 1-4
6. Edellä mainittuihin palveluihin kuuluvat laboratorio- ja kuvantamispalvelut
7. Sosiaalihuollon laillistetun ammattihenkilön antama sosiaalihuollon neuvonta ja ohjaus

Lisäksi maakunnan on sisällytettävä suoran valinnan palveluihin vähintään kahden lääketieteen erikoisalnan konsultaatio- ja vastaanottopalveluja



MALLINNUKSELLA ON TUNNISTETTU SOTE-KESKUKSEN TOIMINNALLISIA JA TALOUDELLISIA REUNA-EHTOJA

Kannattava sote-keskus edellyttää laskennallisesti noin 3 000 asiakasta

- Sote-keskuksen operatiivisen toiminnan on oletettu edellyttävän kahden lääkärin ja kahden hoitajan työpanosta, jotta palveluiden tuotantovarmuus erilaisissa tilanteissa toteutuu
- Sote-keskuksen liikevaihdon tulee laskennallisesti olla noin 600 000 € ja asiakaspohjan noin 3 000 asiakasta, jotta saadut korvaukset riittävän kattamaan toiminnan kustannukset yllä mainituilla perusresursseilla

Pienten toimijoiden haasteena pienen volyymin resurssit

- Yllä mainittujen resurssien lisäksi palveluvalikoima edellyttää vähintään kahden erikoisalain palveluita, joiden matalat volyymit eivät pienessä sote-keskuksessa työllistä erikoisalain ammattilaisia täysipäiväisesti
- Suurimpana haasteena on sosiaaliohjausta tekevä resurssi, jonka edellytetään olevan palvelussuhteessa sote-keskukseen, mikä haittaa erilaisten keskitettyjen resurssipoolien hyödyntämistä

Sote-keskustoiminta mahdollistaa lisämyynnin

- Sote-keskustoiminta tarjoaa mahdollisuuden sote-keskuksen peruspalveluvalikoiman ulkopuolisten yksityisesti rahoitettujen palveluiden myyntiin listautuneille asiakkaille (erityisesti erikoislääkäripalvelut)
- Asiakkaita mahdollista ohjata myös omiin julkisesti rahoitettuihin valinnanvapauspalveluihin (esim. kotihoito)

Toiminnan aloittaminen edellyttää merkittäviä investointeja

- Sote-keskustoiminnan jatkuviin asiakkuuksiin perustuvat tulot kasvavat hitaasti toiminnan aloittamisen jälkeen, mutta kustannukset eivät skaalaudu yhtä joustavasti asiakasmäärän mukaan
- Toiminnan käynnistäminen vaatii merkittäviä investointeja ns. ramp-up –vaiheen kustannusten kattamiseksi

Digitalisaatio siirtää painopistettä pois henkilöstöstä

- Digitalisaation uskotaan tulevina vuosina mahdollistavan toimintamallien muutoksen, jonka myötä digitaalisilla palveluilla pystytään optimoimaan, täydentämään ja jopa korvaamaan fyysisiä vastaanottopalveluita

SOTE-KESKUKSEN TALOUTTA ON MALLINNETTU "BOTTOM-UP" TOIMINTAAN PEILATEN

Seuraavilla sivuilla on kuvattu sote-keskustoimintaa harjoittavan pienen ja keskisuuren yrityksen taloudellista rakennetta seuraavista näkökulmista:

Tulot perustuvat pääosin valinnanvapauskokeiluihin

- Sote-keskustoiminnan tulot asiakasta kohden on arvioitu valinnanvapauskokeilujen (tunnetaan myös palvelusetelikokeiluina) korvaustasojen pohjalta
 - Korvaustasoon on tehty oikaisu erikoisalakohtaisten palveluiden osalta, sillä niitä ei ole sisällytetty kokeiluihin
- Lisäksi keskisuuren sote-keskusyrityksen on oletettu saavan tuloja sote-keskuksen ulkopuolisesta toiminnasta: 1) yksityisesti rahoitetusta erikoislääkäripalveluista sekä 2) säännöllisen kotihoidon palvelusta

Menot on laskettu sote-keskuksen toiminnan osalta komponenteittain

- Sote-keskustoiminnan osalta kustannukset on laskettu komponenteittain perustuen erilaisten toimintavolyymien erilaisiin resurssi-, tila- ja tukipalvelutarpeisiin
- Sote-keskuksen ulkopuolisten palveluiden menot on laskettu käyttäen 10 % liikevoitto-olettamaa

Investointitarpeen vaikutukset vaihtelevat yritys-rakenteen mukaan

- Investointitarpeen vaikutuksia on arvioitu erityisesti erilaisilla yritys- ja omistusrakenteilla toimivien toimijoiden näkökulmasta
- Sote-keskuksen suurimpia investointitarpeita syntyy toiminnan käynnistysvaiheesta

Erityisesti digitalisaation uskotaan muuttavan toimintaa ja taloutta

- Taloudellinen mallinnus on ensisijaisesti tehty tämän hetken tilanteen pohjalta, mutta myös tulevia muutoksia on arvioitu sote-keskustoiminnan osalta
- Toimintamallien digitalisaation uskotaan maltillisesti siirtävän kustannusten painopistettä henkilöstöstä ICT-palveluihin, mikä voi onnistuessaan kasvattaa yrityksen liikevoittoa

PIENEN SOTE-KESKUSYRITYKSEN ON OLETETTU HARJOITTAVAN VAIN SOTE-KESKUSTOIMINTAA

Pieni sote-keskus: tavoitteena turvata tasainen liiketoiminta ja työpaikat työntekijöilleen ilman kasvutavoitteita

Tulot

Kompensaatiomallin mukaiset korvaukset
100% - 625 000€

Menot

Vastaanotto toiminta
82,6% - 516 000€

Lääkärit 43,5% - 272 000€

Hoitajat 19,2% - 120 000€

Erikoissairaanhoido 9,4% - 59 000€

Laboratorio ja kuvantaminen 7,5% - 46 000€

Sosiaaliohjaus 3% - 19 000€

Tilat 3,8% - 24 000€

ICT 2,4% - 15 000€

Hallintokustannukset 2,4% - 15 000€

Markkinointi 0,8% - 5 000€

Muut kulut 0,8% - 5 000€

Liikevoitto 7,2% - 45 000€

Perustiedot:

- 3 250 asiakasta
- Liikevaihto 625 000 €

Käyntimäärät:

- Lääkärit 4 300 / vuosi
- Hoitajat 4 500 / vuosi
- Erikoislääkärit 450 / vuosi
- Sosiaaliohjaus: 490 / vuosi

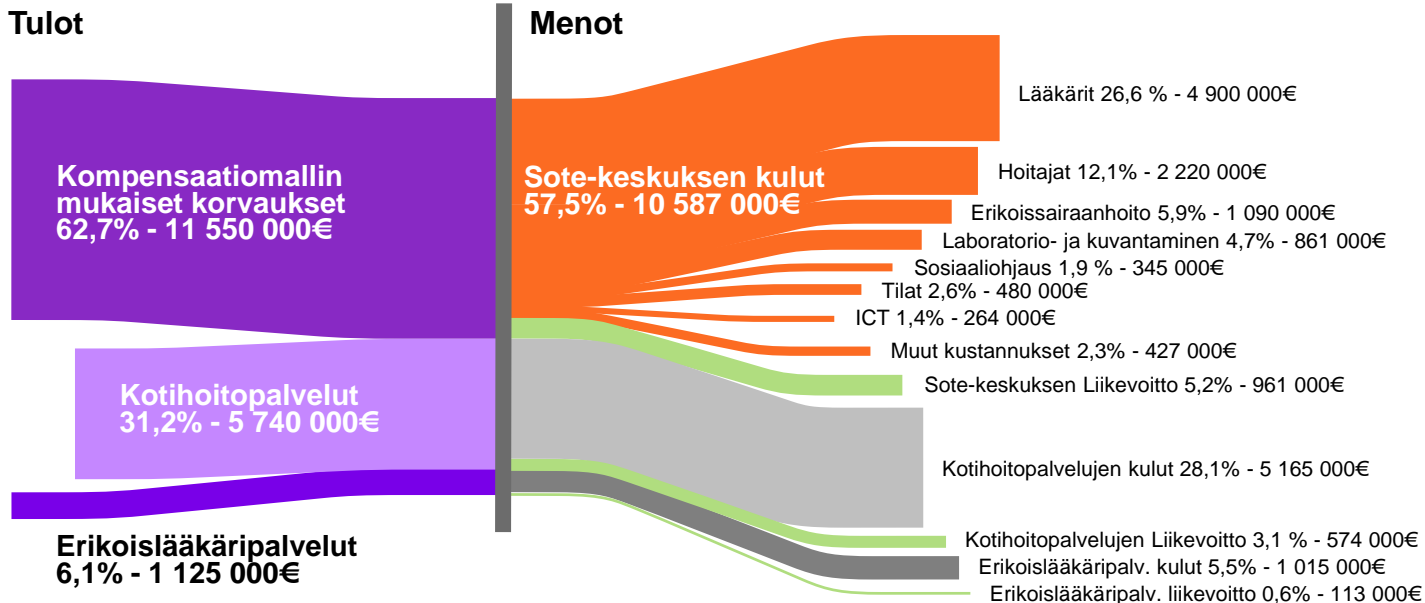
Henkilöstötarve:

- Lääkärit: 2 htv
- Hoitajat: 2 htv
- Sosiaaliohjaus 0,3 htv
- Erikoislääkärit 0,2 htv

Esimerkkinä käytetyn pienen sote-keskuksen liikevoitto on 45t€(7,2 %)

KESKISUUREN SOTE-KESKUKSEN TULOISTA YLI 1/3 OLETETTU SOTE-KESKUKSEN ULKOPUOLISISTA PALVELUISTA

Keskisuuri sote-keskus: tavoitteena kasvattaa liiketoimintaa sote-keskuksen ulkopuolisten palvelujen avulla



Perustiedot:

- 60 000 asiakasta
- Liikevaihto: 18,4 miljoonaa €

Käyntimäärät:

- Lääkärit 79 000 / vuosi
- Hoitajat 83 000 / vuosi
- Erikoislääkärit 8 000 / vuosi
- Sosiaaliohjaus: 9 000 / vuosi

Henkilöstötarve:

- Lääkärit: 36 htv
- Hoitajat: 37 htv
- Sosiaaliohjaus 6 htv
- Erikoislääkärit 4 htv

Keskisuuren sote-keskuksen liikevoitto lisäpalvelujen kanssa on 1,65M€(8,9%)

SOTE-KESKUKSEN TULOT PERUSTUVAT KOKEILUJEN KORJATTUIHIN KOMPENSAATIOTASOIHIN

Kompensaatiotaso perustuu pääosin valinnanvapauskokeilujen korvaustasoihin

- Sote-keskus saa pääosan (keskimäärin vähintään 2/3) tuloistaan kapitaatiokorvauksista, jotka maksetaan sote-keskuksen asiakasmäärän ja asiakkaiden ominaisuuksien perusteella
- Kapitaatiokorvaus valinnanvapauskokeiluissa (tunnetaan myös palvelusetelikokeiluna) on perustunut ikäryhmiin, jolloin vanhemmasta asiakkaasta on pääsääntöisesti saanut suuremman kapitaatiokorvauksen
- Kokeiluissa käytetyt kapitaatiotasot on määritelty perustuen kokeilun alueen väestöjakaumaan
- Olemme käyttäneet mallimme perustana valinnanvapauskokeiluissa käytettyjä kapitaatiokorvauksia ja ikäluokkia ja suhteuttaneet ne Suomen keskimääräiseen väestöjakaumaan

Erikoissairaanhoidon lisä kokeilujen kompensatiotasoon

- Valinnanvapauskokeilut eivät sisältäneet erikoissairaanhoidon, joka on lisätty korvaustasoon
- Erikoissairaanhoidon palvelujen tuoma lisä korvaustasoon on laskettu käyttäen STM:n estimoituja sote-keskusten erikoissairaanhoidon kustannuksia

Kapitaatioihin toivotaan myös muuttuvaa osaa ja muutosvalmiutta

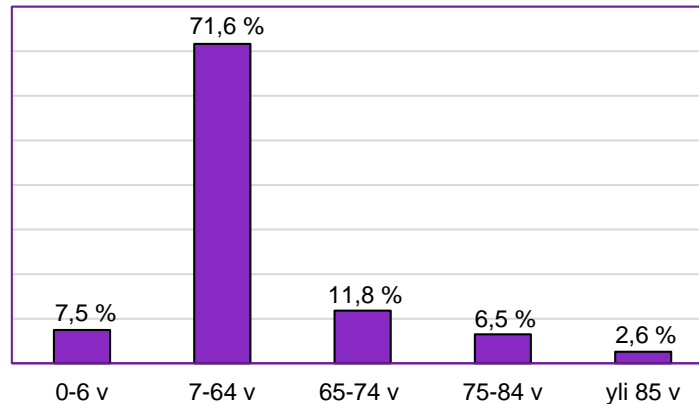
- Osa sote-keskuksille maksettavasta kompensatiosta voidaan maksaa myös suorite- tai kannustinpohjaisesti, mikä ei kuitenkaan muuta keskimääräistä kompensatiotasoa
- Haastattelujen perusteella alan PK-yrityksistä pieni osa piti kapitaatiokorvausta hyvänä, mutta suurin osa riittämättömänä. Kapitaatioon toivottiin mekanisme, joka huomioisi pitkäaikaissairaiden määrän sote-keskuksen asiakkaissa
- PK-yritysten suurin huoli on, että kapitaatiot tullaan määrittelemään riittämättömälle tasolle. Tästä johtuen PK-yritykset toivovatkin, että järjestäjät säilyttävät valmiuden muuttaa kapitaatioita

KAPITAATION PERUSTASO ON MUODOSTETTU SOVELTUVIEN KOKEILUJEN POHJALTA

Kokeilualue

	Hämeenlinna	Jyväskylä	Keski-Uusimaa
Ikäryhmä 0 - 6	102,79	134,73	133,2
7 - 64	127,40	108,05	135,5
65 - 74	379,80	284,73	222,7
75 - 84	564,25	414,10	376,3
85 -	534,72	449,23	433,9

Väestöjakauma ikäluokittain, 2016



X

= 174,30 €/hlö

+

STM:n oletus:

- Sote-keskusten piiriin kuuluvan erikoissairaanhoidon kustannukset Suomessa ovat 100 miljoonaa euroa
- Erikoissairaanhoidon vastaanottokäyntejä on 1- 2 miljoonaa vuodessa

= 18,18 €/hlö

Keskimääräinen kapitaatiokorvaus henkilöä kohden erikoissairaanhoidon huomioiden on 192,48 €

SOTE-KESKUSTOIMINNAN ULKOPUOLISTEN PALVELUIDEN LISÄMYYN TI MAHDOLLISUUS SUURILLE YRITYKSILLE

- Sote-keskuksia operoivien yritysten on mahdollista myydä myös sote-keskustoiminnan ulkopuolisia palveluita. Tällaisia palveluita voivat olla esimerkiksi yksityisesti rahoitettu terveydenhuolto sekä yksityisesti tai julkisesti rahoitetut sosiaalipalvelut.
 - Kela-korvauksen poistuminen voi vaikuttaa yksityisesti rahoitetun terveydenhuollon laajuuteen
- Otimme lähempään tarkasteluun kaksi todennäköistä palveluvaihtoehtoa: Kotihoitopalvelut ja erikoislääkäripalvelut

Kotihoitopalvelut

- Keskimäärin useampi kuin joka sadas suomalainen käyttää säännöllisen kotihoidon palveluita (peittävyys 11% 75 vuotta täyttäneistä)
- Kotihoidon tuottaminen ei edellytä merkittävästi tiloja tai kalustoa, joten sote-keskus voi kohtuullisella investoinnilla laajentaa palvelutuotantoaan kotihoitoon
- Myös kotihoidon asiakkaita voi ohjata oman sote-keskuksen palvelujen käyttäjäksi ns. omalääkärimallilla
- Kotihoito avaa myös erilaisia yhteistyömahdollisuuksia muiden alueen toimijoiden kanssa

Erikoislääkäripalvelut

- Suuremmat sote-keskukset kykenevät tarjoamaan omana tuotantonaan myös muita kuin maakunnassa vaadittuja erikoislääkäripalveluita yksityisesti rahoitettuina palveluina. Pienet sote-keskukset voivat hyödyntää kumppanuuksia palvelutarjontansa laajentamiseksi
- Eniten käytettyjen erikoislääkäripalveluiden lisääminen sote-keskuksen palveluvalikoimaan tarjoaa mahdollisuuden merkittävään liikevaihdon ja -voiton kasvattamiseen
- Jos sote-keskus tarjoaisi palveluita esimerkiksi ortopedian, gynekologian sekä korva-, nenä-, ja kurkkutautien alalta, kertyisi nykyisen käytön pohjalta noin 170 käyntiä vuodessa 1000 asiakasta kohden

- On todennäköistä, että monet nykyisin yksityisinä lääkäriasemina toimivat yritykset laajentavat sote-keskustoimintaa, sillä heiltä löytyy jo kaikki sote-keskukseen tarvittava osaaminen, kalusto ja tilat. Onkin odotettavissa, että nämä yritykset pyrkivät myymään myös omia yksityisesti rahoitettuja palveluitaan sote-keskuksensa asiakkaille

ULKOPUOLISTEN PALVELUIDEN MALLINNUKSEN PERUSTUU KOKO SUOMEN TILASTOLLISIIN KESKIAARVOIHIN

- Sote-keskusten ulkopuolisten palvelujen myyntiä voidaan mallintaa kattavasti perustuen tilastotietoihin julkisesti rahoitetusta kotihoidosta ja yksityisesti rahoitetuista erikoislääkärikäynneistä
- Alla on esitetty, millä oletuksilla nämä on otettu huomioon mallissamme suuren sote-keskuksen osalta:

Kotihoitopalvelut

- Keskimäärin ~1,3 % väestöstä tarvitsee säännöllisen kotihoidon palveluita
- Keskimääräinen kotihoidon vuosikustannus sisältäen estimoidut asiakasmaksut 2016 oli ~14 000 € per asiakas
- Jos mallimme suuri sote-keskus saisi 50 % mahdollisista kotihoidon asiakkaista oman kotihoitopalvelun piiriin, tarkoittaisi tämä 60 000 asiakkaan asiakaskunnasta noin 400 säännöllisen kotihoidon asiakasta

$$1,3\% \times 60\,000 \times 50\% = 390$$

- Kun saatu asiakasmäärä kerrotaan kotihoidon keskimääräisellä kustannuksella, saadaan mahdollinen liikevaihto, joka on noin 5,7 miljoonaa euroa
- Esimerkkilaskelmassa on oletettu 10 % liikevoittoa kotihoidon liikevaihdosta

Erikoislääkäripalvelut

- Jos sote-keskus tarjoaisi palveluja esimerkiksi ortopedian, gynekologian sekä korva-, nenä-, ja kurkkutautien alalta, kertyisi tilastojen mukaan noin 170 käyntiä vuodessa per 1000 asiakasta
- Keskimääräinen käyntikustannus erikoislääkärikäynnille on 108 euroa
- Käyntimäärien ja keskimääräisten kustannusten avulla voidaan laskea liikevaihto, joka suuren sote-keskuksen 60 000 asiakkaan tapauksessa olisi noin 1,1 miljoonaa euroa
- Esimerkkilaskelmassa on oletettu 10 % liikevoittoa erikoislääkäripalveluiden liikevaihdosta

Lisäpalveluista muodostuu yhteensä 6,8 miljoonaa euroa liikevaihtoa ja 680 000 euroa voittoa

SOTE-KESKUSTEN KUSTANNUKSISTA PÄÄOSA KOOSTUU VASTAANOTTOTYÖTÄ TEKEVÄSTÄ HENKILÖSTÖSTÄ

Sote-keskus tarvitsee lääkäreitä, hoitajia, sosiaaliohjaajan ja erikoislääkäreitä palvelutoimintaansa varten

- Sote-keskuksen päivittäinen toiminta vaatii pääasiassa yleislääkäreitä ja hoitajia. Olemme mallinnuksessamme olettaneet, että yleislääkärit ja hoitajat työskentelevät kokoaikaisesti sote-keskuksessa ja erikoislääkäripalveluita ostetaan tarpeen mukaan
- Lisäksi mallissa on huomioitu sosiaaliohjaus. Kokeilujen havaintojen perusteella yksi kokopäiväinen sosiaalialan ammattilainen voi palvella jopa 10 000 asiakkaan asiakaskuntaa. Olemme olettaneet, että sosiaaliohjausta tekevän henkilön ei tarvitse olla kokoaikainen
- Olemme myös olettaneet, että keskuksen koon kasvaessa sote-keskukset tarvitsevat henkilöstöä hallinnoimaan keskusta. Keskisuurella sote-keskuksella arvioidaan olevan omaa hallintohenkilöstöä, pieni puolestaan ostaa vaaditut palvelut ulkopuolelta, esim. taloushallinnon
- Sote-keskuksessa vaadittava lääkärien määrä voidaan laskea käyntimäärien perusteella. Olemme olettaneet, että lääkäreillä ja hoitajilla on noin 175 työpäivää vuodessa vastaanottotyöhön ottaen huomioon lomat, sairauslomat, koulutukset ja työhön liittyvän hallinnollisen työn

Kokeiluissa sosiaaliohjauksen tarve ollut hyvin pieni ja se on ostettu ulkopuolelta

- Valinnanvapauskokeiluissa on käytetty paljon ammatinharjoittajia ja sosiaaliohjaus on ostettu useimmiten kokonaan ulkopuolelta.
 - Tämä käytäntö ei kuitenkaan onnistu enää tulevaisuudessa, sillä laki edellyttää sosiaaliohjausta tekevän henkilön olevan palvelussuhteessa sote-keskukseen. Sosiaaliohjauksen tarve on ollut hyvin pieni, sillä asiakkaat eivät tiedä palvelusta
- Haastatteluissa korostui myös, että PK-yrityksissä työtehtävät eivät ole rajattu tittelin tai ammattipätevyyden mukaan – hoitajat ja lääkärit tekevät myös muuta kuin vastaanotto- ja hoitotyötä. PK-yritykset pyrkivät palkkaamaan moniosaajia, jotta päivittäinen toiminta olisi mahdollisimman joustavaa

HENKILÖSTÖKULUT ON LASKETTU KÄYNTIMÄÄRIEN JA PALKKATILASTOJEN PERUSTEELLA

Käyntimäärät

- Sote-keskusten henkilöstötarve on laskettu tilastoitujen käyntimäärien perusteella. Lisäksi olemme olettaneet käyntimäärien kasvavan noin kolmanneksen saatavuuden parannuttua, jolloin keskimääräiseksi käyntimääräksi tulee noin 13 potilasta päivässä per vastaanottava henkilö. Käyntimäärien kasvu voitiin todentaa myös valinnanvapauskokeiluista
- Erikoislääkärikäynneissä olemme hyödyntäneet STM:n käyntimäärä- ja kustannusarviota ja suhteuttaneet sen kahteen erikoisalaan

Per 1000 henkilöä	Avohoito, kaikki	Avohoito, lääkäri	Erikoiskäynnit
Käynnit / vuosi	2700	1320	136

Henkilöstön palkat

- Lääkäreiden ja hoitajien kuukausiansioina olemme käyttäneet kunta- ja yksityissektorin keskiansiota. Mallissamme on huomioitu myös erikoislääkärien korkeampi ansiotaso.

Ansiot, €/kk	Yleislääkäri, ei erikoistunut	Kustannukset työntantajalle / kk	Sairaanhoitaja	Kustannukset työntantajalle / kk
Kunta	6 246	9 993	3 047	4 875
Yksityinen	7 925	12 680	2 960	4 736

- Toimistotyöntekijöille olemme käyttäneet tilastokeskuksen tarjoamaa keskiansiota, 2747 euroa/kk ilman sivukuluja.
- Sosiaalihuollon laillistetun ammattihenkilön kohdalla olemme olettaneet ansioiksi ammattijärjestön suositteleman 3000 euroa/kk

NYKYISIN ICT-KUSTANNUKSET LIITTYVÄT ENNEN KAIKKEA VÄLTTÄMÄTTÖMIIN LAITTEISIIN JA OHJELMISTOIHIN

Sote-keskus tarvitsee vähintään perustietotekniikan ja potilastietojärjestelmän toimintaansa varten

- Sote-keskusten ICT-kustannukset voidaan jakaa kahteen osaan: laitteisto- ja ohjelmistokustannuksiin
- Laitteistokustannukset sisältävät toiminnan vaatiman laitteiston, kuten tietokoneet, puhelimet, tulostimet ja muun tarvittavan teknologian (ei hoitolaitteistoa). Näissä on vaihtoehtoina joko ostaa oma laitteisto tai käyttää leasing-palveluja
- Ohjelmistokustannukset koostuvat käytettyjen ohjelmistojen maksuista. Useimmiten järjestelmiin liittyy kuukausittainen lisenssimaksu, joka voi perustua esimerkiksi vastaanottohuoneiden tai käyttäjien lukumäärään
- Sote-keskuksen toiminta vaatii vähintään potilastietojärjestelmän. Lisäksi todennäköisesti käytössä on toimisto-ohjelmisto ja mahdollisesti myös muita ohjelmistoja digitaalisia palveluja tai analytiikkaa varten

ICT-kustannukset noin 250 €/henkilö/kk

- Haastattelutietojen perusteella pienellä sote-keskuksella (4 henkilöä) kuukausittaiset ICT-kulut ovat noin 800-1000 euroa sisältäen sote-keskuksen toiminnan kannalta välttämättömät laitteet ja ohjelmistot
- Tämän tiedon perusteella olemme olettaneet, että sote-keskusten ICT-kustannukset ovat 250 €/henkilö/kk

Nykyisin ICT-kustannukset skaalautuvat - suuret keskuksat panostavat enemmän digitaalisuuteen

- Suuret sote-keskukset voivat onnistua saamaan tarvittavat ICT-laitteet ja ohjelmistot pieniä sote-keskuksia halvemmalla. On kuitenkin todennäköistä, että suuret sote-keskukset panostavat enemmän digitaalisuuteen ja digitaalisiin palveluihin. Näin ollen suurten sote-keskusten ICT-kustannukset voivat olla myös suhteessa huomattavasti suuremmat pieneen sote-keskukseen verrattuna
- Haastattelujen perusteella isommilla yrityksillä voi myös olla omaa ICT-henkilöstöä ja digitaalisten palveluiden kehittämiseen käytetään huomattavasti resursseja

KIINTEISTÖT MUODOSTAVAT HYVIN PIENEN OSAN SOTE-KESKUSTEN KUSTANNUKSISTA

Kiinteistö-
kustannukset
vaihtelevat haja-
asutusalueiden 10
€/m²/kk
pääkaupunkiseudun
jopa 80 €/m²/kk

- Kiinteistökustannusten skaala on hyvin laaja: vuokrahinnat voivat vaihdella haja-asutusalueiden alle 10 €/m²/kk ja pääkaupunkiseudun jopa 80 €/m²/kk välillä
- Yleisimmällä toimintamallilla jokainen sote-keskuksen lääkäri ja hoitaja tarvitsee oman vastaanottohuoneen. Kun tähän lisätään odotushuone, sosiaalitytöt ja muut tarvittavat tilat, pienen sote-keskuksen (2 lääkäriä ja 2 hoitajaa) vaatima tila on noin 80 – 100 neliötä
- Keskisuuri sote-keskus kykenee käyttämään tiloja tehokkaammin suhteessa pieneen sote-keskukseen esimerkiksi aukioloaikoja laajentamalla ja toimintaprosesseja kehittämällä, mikä on otettu huomioon tilantarpeessa. Keskisuurella sote-keskuksella oletetaan olevan myös tiloja omaan diagnostiikkaan
- Keski-suurelle sote-keskukselle olemme olettaneet 5 toimipistettä, joissa jokaisessa toimii noin 18 henkilöä. Näin tilantarve yhdelle toimipisteelle on noin 400 m² ja yhteensä koko yritykselle noin 2000 m²
- Mallissamme olemme olettaneet kerättyyn tietoon perustuen seuraavat tilatarpeet:

Keskus	Henkilömäärä	Tilantarve, m ²
Pieni sote-keskus	4	100
Keskisuuri sote-keskus	88	2000

Sijainti on sote-
keskuksille
kilpailukykytekijä

- Olemme käyttäneet keskimääräisinä kiinteistökustannuksina 20 €/m²/kk, sillä oletettavasti tilat tullaan valitsemaan keskeisten päivittäisten asiointi- ja kulkureittien varrelta, jolloin vuokrataso on korkeampi
- Sijainti ja tilojen laatu on sote-keskuksille tärkeä kilpailukykytekijä
- Kiinteistökustannuksiksi saadaan näin pienelle sote-keskukselle 2000 €/kk ja keskisuurelle 40 000 €/kk

LABORATORIO- JA KUVANTAMISTUTKIMUKSET JA HOITOTARVIKKEET LISÄÄVÄT SOTE-KESKUSTEN KUSTANNUKSIA

Laboratorio- ja kuvantamistutkimukset

- Laboratorio- ja kuvantamistutkimukset ovat merkittävä kuluerä sote-keskusten toiminnassa. Kulut muodostuvat käytön mukaan.
- Mallissamme olemme olettaneet, että nämä palvelut ostetaan sote-keskuksen ulkopuolelta, sillä varsinkaan pienten sote-keskusten ei ole kannattavaa investoida omiin laboratorio- ja kuvantamislaitteistoon. Keskisuuret keskuksat voivat investoida jonkin verran omaan kalustoon.
- Diagnostiikkapalveluiden ostamiseen sote-keskuksen asiakkaille ulkopuolisilta toimittajilta on jo olemassa suhteellisen toimivat markkinat erityisesti laboratoriopalveluissa. Laitteistoa vaativien kuvantamispalveluiden tarjonta pienellä paikkakunnalla voi kuitenkin asettaa haasteita pk-yrityksille
- Olemme käyttäneet näiden kustannusten pohjana THL:n julkaisemaa kustannustietoa ja suhteuttaneet sen sote-keskusten asiakasmäärään

Hoitotarvikkeet

- Päivittäisessä toiminnassa käytettävät hoitotarvikkeet ovat sote-keskuksille pieni kuluerä. Haastattelujen perusteella arvioimme näiden olevan 200 euroa kuukaudessa per potilaita vastaanottava henkilö

Ulkopuoliset palvelut

- Varsinkin pienet sote-keskuksat voivat ulkoistaa osan toiminnoistaan, kuten taloushallinnon ja siivouksen. Suuret keskuksat voivat tuottaa nämä toiminnot oman yrityksensä sisällä. Nämä kustannukset kasvavat sote-keskuksen koon kasvaessa. Suuruusluokaltaan nämä kustannukset ovat jonkin verran korkeammat kuin hoitotarvikekulut

KESKISUUREN YRITYKSEN LIIKEVOITTO MYÖS SOTE-KESKUSPALVELUISTA ON SUUREMPI KUIN PIENELLÄ

- Mallimme lopputuloksena syntyy oletettu liikevoitto pienelle ja keski-suurelle sote-keskukselle
- Liikevoitto on yrityksen tulos ennen korkoa, veroja, voitonjakoa ja tilinpäätössiirtoja

Pieni sote-keskus

- Mallissamme pienen sote-keskuksen liikevaihto on noin 625 000 euroa asiakaskunnan ollessa 3 250 asiakasta
- Tässä raportissa esitetyin oletuksin, pienen sote-keskuksen liikevoitoksi jää noin 45 000 euroa vuodessa
- Tämä on 7,2 % liikevaihdosta

Keskisuuri sote-keskus

- Mallissamme keskisuuren sote-keskuksen liikevaihto on noin 18,4 miljoonaa euroa asiakaskunnan ollessa 60 000 asiakasta
- Tässä raportissa esitetyin oletuksin, keskisuuren sote-keskuksen liikevoitoksi jää noin 1,6 miljoonaa euroa vuodessa, jolloin liikevoitto-% on 8,9 %
- Sote-keskustoiminnan osuus liikevaihdosta on 11,6 miljoonaa euroa (62,7%). Vastaavasti liikevoitto on 961 000 euroa (5,2%)
- Kotihoidon palvelujen liikevaihto on noin 5,7 miljoonaa euroa (31,2%) ja liikevoitto noin 574 000 euroa (3,1%)
- Yksityisrahoitteisten erikoislääkäripalvelujen liikevaihto on noin 1,1 miljoonaa euroa (6,1%) ja liikevoitto 113 000 euroa (0,6%)

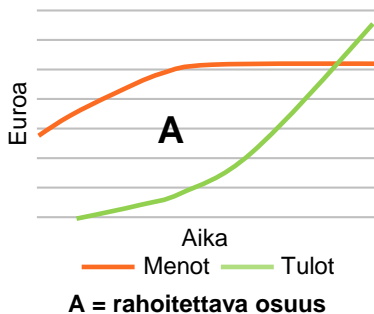
- Näiden oletusten pohjalta voidaan todeta, että perusliiketoiminnan kannattavuus on hyvin samalla tasolla sekä pienellä, että keskisuurella sote-keskuksella
- Keskisuuri sote-keskus saa skaalattua osan kustannuksistaan, mutta henkilöstökustannukset ovat molemmille samat

SOTE-KESKUKSEN KÄYNNISTYSVAIHE SITOO PÄÄOMAA ERITYISESTI ALKUVAIHEEN KULUJEN KATTAMISEEN

- Uuden sote-keskuksen toiminnan käynnistämässä tulee huomioida ns. ramp-up -vaiheen kulujen kattaminen kunnes sote-keskuksen asiakaspohja riittää kattamaan kustannukset. Alla on esitelty kolme mahdollista skenaariota tulojen ja menojen muodostumisesta:

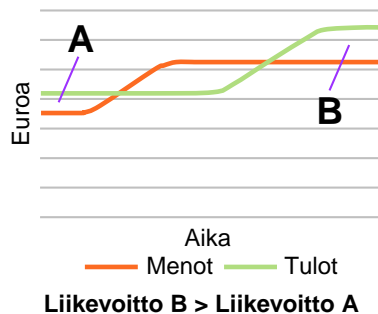
1. Pieni yksityisomisteinen yhtiö ilman muuta liiketoimintaa

- Kulujen jakautuminen asiakasmäärälle sekä riittävän rahoituksen varmistaminen haastavaa
- Esim. perustason pieni lääkäriasema voi menettää nykyisen yksityisesti rahoitetun liiketoimintansa julkisesti rahoitetun palvelun saatavuuden parantuessa



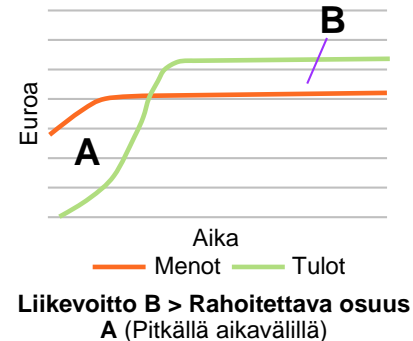
2. Pieni yksityisomisteinen yhtiö, jolla muutakin liiketoimintaa

- Kulujen jakautuminen asiakasmäärälle helpompaa, minkä johdosta riittävän rahoituksen varmistaminen helpompaa
- Esim. Sote-keskukseen kuulumattoman erikoislääkäritoiminnan tai hoivakodin yhteyteen avattu sote-keskus



3. Suuri pääomasijoittajan rahoittama tai pörssiin listattu yhtiö

- Kulujen jakautuminen asiakasmäärälle haastavaa, mutta riittävän rahoituksen varmistaminen helpompaa
- Esim. uusi toimipiste voi tehdä tappiota pidemmän ajan kunhan pitkän aikavälin tuotot kattavat alun tappiot



Mikäli perustettavien sote-keskusyritysten investointitarpeita halutaan tukea julkisesti, tulee toimenpiteet aloittaa hyvissä ajoin ennen valinnanvapauden alkamista vuonna 2021

SOTE-KESKUKSEN KORVAUSTEN KOMPONENTTEIHIN JA TASOIHIN TULEVIA MUUTOKSIA ON HAASTAVA ARVIOIDA

Korvaustasojen muutoksia on hyvin vaikea ennakoida

- Alustavat korvaustasot asetetaan näillä näkymin vastaamaan julkisen sektorin kustannustasoa, joka on suhteellisen hyvin ennakoitavissa
- Korvaustasoja tullaan korjaamaan tulevina vuosina todennäköisesti siten, että tuottajat säilyvät elinkelpoisina, mutta ”ylisuuria” voittoja ei pääse syntymään (Ruotsin malli)

Korvaustasoihin voivat vaikuttaa mm. palveluiden käyttö ja uudenlaiset toimintamallit

- Tuottajien elinkelpoisuuteen ja voittojen suuruuteen voivat vaikuttaa muutokset erityisesti palveluiden käytössä ja palveluntuottajien toimintamalleissa
 - Mikäli fyysisten vastaanottopalveluiden saatavuus paranee tavoitteiden mukaisesti, lisääntyy palveluiden käyttö, mikä puolestaan lisää kustannuksia ja tuo korotuspainetta korvaustasoon
 - Mikäli uudella toimintamalleilla saadaan vähennettyä palveluiden käyttöä (ennaltaehkäisy ja asiakasohjaus) sekä tehostettua palvelutuotantoa, pienenevät kustannukset, mikä tuo laskupainetta korvaustasoon

Kroonisesti sairaista mahdollisesti korotettu korvaus

- Lakiluonnos jättää maakunnille mahdollisuuden asettaa korvaustasoja sairausryhmäkohtaisesti
- PK-yritykset toivovat, että korvauksessa otettaisiin huomioon vähintäänkin pitkäaikaissairaiden määrä sote-keskuksen asiakkaissa. Pitkäaikaissairaista tulisi maksaa korkeampi korvaus kuin perusterveistä

Vaikuttavuusperusteinen osa todennäköisesti kasvaa

- Tulevissa korvausmalleissa saatetaan hyödyntää aiempaa enemmän kapitaation lisäksi käytettävissä olevaa korvausosuutta palvelutuotannon vaikuttavuudesta palkitsemiseen
 - Toiminnan käynnistyessä vaikuttavuuden mittaaminen ei välttämättä mahdollista vielä laajoja vaikuttavuusperusteisia korvauksia

MENOJEN RAKENNE MUUTTUU DIGITALISAATION MAHDOLLISTAMIEN UUSIEN TOIMINTAMALLIEN MYÖTÄ

Entistä suurempi panostus digitaalisiin palveluihin tulee kasvattamaan ICT-kuluja

- Haastattelujen perusteella PK-yrittäjät näkevät, että ICT-kustannukset tulevat kasvamaan tulevaisuudessa johtuen erityisesti:
 - 1) Potilastietojärjestelmien ja niihin liittyvien järjestelmien hintojen odotettu nousu sote-uudistuksen myötä
 - 2) Sähköisten palvelujen merkityksen kasvaminen, mistä johtuen sote-keskusten on otettava käyttöön uusia digitaalisia palveluja, kuten chat-, video- ja etävastaanottopalvelut
- Digitaalisten palvelujen kehittäminen palvelutuottajien omana toimintana on erittäin kallista eikä pienillä sote-keskuksilla ole siihen mahdollisuuksia toisin kuin keskisuurilla toimijoilla

Uudet digitaaliset palvelut voivat pienentää henkilöstökuluja

- Uudet digitaaliset palvelut tulevat todennäköisesti jossain määrin vähentämään henkilöstöressurssien tarvetta
 - Suuri hyöty syntyy vastaanottoiminnan tehostumisen kautta, kun yksi lääkäri tai hoitaja voi teknologian hyödyntämisen avulla vastaanottaa enemmän potilaita päivässä nykyiseen verrattuna. Teknologian avulla esimerkiksi potilaan esitiedot ja omat mittaustiedot tulevat lääkärin nähtäväksi etukäteen
 - Lisäksi teknologiaa hyödyntämällä voidaan vastaanottokäyntien määrää saada pienennettyä a) kehittämällä hoidon tarpeen arviointia, b) kehittämällä aiempaa vaikuttavampia ennaltaehkäiseviä palveluita

Toiminnan vaikuttavuudesta kilpailutekijä

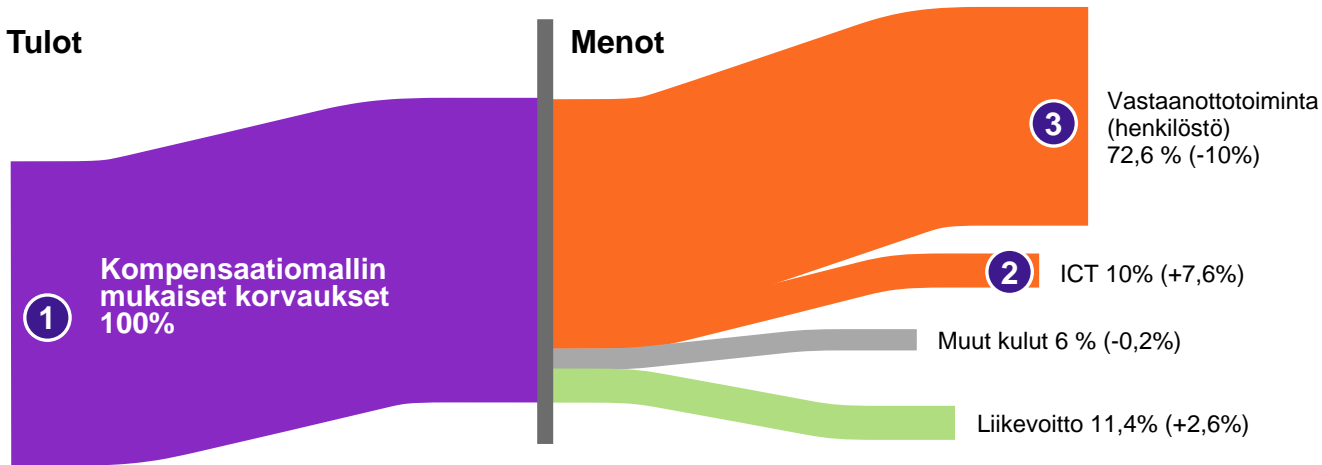
- Toiminnan vaikuttavuuden mittaaminen ja seuranta tulevat lisäämään merkitystään, kun asiakkaat valitsevat itselleen sopivimman tuottajan. Kannustinperusteiset korvausmallit nopeuttavat muutosta
- Digitaalisten ratkaisuiden avulla vaikuttavuuden mittaaminen ja seuranta mahdollistuvat – digitalisaatio luo myös keinoja vaikuttavuuden markkinoimiseksi ja viestimiseksi asiakkaille

TODENNÄKÖINEN DIGITALISAATION TUOMA MUUTOS SIIRTÄÄ KUSTANNUKSIJA HENKILÖSTÖSTÄ TIETOJÄRJESTELMIIN

Esimerkki vuonna 2023 toimivasta sote-keskuksesta

Tulot

Menot



- 1 Tuloihin ei ole oletettu muutoksia
 - Suurin kaikkien sote-keskusten kohtaama muutos tulee liittymään digitalisaatioon
- 2 ICT-kustannusten oletettu kasvavan huomattavasti, kun sote-keskukset ottavat käyttöön uusia digitaalisia palveluita
- 3 Samalla henkilöstökulujen oletettu laskevan, kun digitaalisten palvelujen avulla saadaan hoidettua potilaita tehokkaammin
 - Samoilla resursseilla voidaan hoitaa enemmän potilaita, tai sama potilasmäärä pienemmillä resursseilla

SUURIN MUUTOS KOHDISTUU AVAINTOIMINNOISSA ASIAKAS-OHJAUKSEEN JA MITTAAMISESSA VAIKUTTAVUUTEEN

Sote-keskuksen avaintoiminnoissa korostuvat asiakkaiden sisäinen ja ulkoinen ohjaus

- Sote-keskuksen avaintoimintojen kuvaamisessa on sovellettu vakuutustoimialalla käytettyä viitekehystä:
 - 1) Maakunta määrittää hinnoittelun ja palveluiden minimitason, mutta tuottaja voi muokata palveluista palvelumuotoilun ja oman tuotteistuksen menetelmillä omannäköisensä
 - 2) Asiakaspuhjan kasvattaminen voidaan jakaa aktiivisesti valitseviin ja passiivisesti listattaviin asiakkaisiin
 - 3) Sisäinen asiakasohjaus muuttuu automaattisesta ajanvarauksesta todellisten tarpeiden kartoittamiseen ja vaikuttavimpien palveluiden määrittämiseen sen pohjalta
 - 4) Palvelutuotannossa korostuvat hoidon vaikuttavuus sekä tulevan palvelutarpeen ennaltaehkäisy
- Lisäksi asiakkaita ohjataan sote-keskuksen ulkopuolelle omiin palveluihin (lisämyynti) sekä maakunnan tuottamiin palveluihin (sosiaaliohjaus ja erikoissairaanhoidon lähetteet)

Tukitoiminnoista teknologialla ja henkilöstöhallinnolla kriittiset roolit

- Teknologia ei jatkossa ole enää erillinen tukitoiminto, vaan keskeinen osa avaintoimintojen kehittämistä ja toteuttamista
- Henkilöstöhallinnolla yritys voi saada merkittävää kilpailuetua toimintaympäristössä, jossa sekä lääkäri- että hoitajaresursseista on vajetta

Toiminnan mittaamisessa korostuvat vaikuttavuus ja asiakaskokemus

- Terveystuon arviointiin ja seurantaan nykyisin käytetyt mittarit perustuvat usein suoriteperusteisesti hinnoitellun toimintamallin optimointiin tai spesifien sairauksien hoitoprosessien mittaamiseen
- Kiinteä kapitaatiokorvaus edellyttää yrityksiltä aiempaa kattavampaa vaikuttavuuden seurantaa, jotta korvausta kohden tehdyn työn määrää voidaan optimoida
- Asiakkuuksien jatkuvuuteen perustuvat tulot edellyttävän asiakastyytyväisyyden tilan jatkuvaa seurantaa sekä proaktiivista kehittämisestä pistemäisen asiakaskokemuksen mittaamisen lisäksi

SOTE-KESKUKSEN AVAINTOIMINTOJA OVAT ASIAKASHANKINTA, ASIAKASOHJAUS JA VASTAANOTTOPALVELUT

Maakunta määrittää toimintaympäristöä

Sisäiset avaintoiminnot määrittävät viime kädessä sote-keskuksen kilpailukyvyyn

Tuote & hinnoittelu

Toiminnon kuvaus:

- Maakunnallinen **järjestäjä** määrittelee sote-keskuksen palveluvalikoiman ja hinnoittelun

Palveluntuottajan kannalta tärkeää:

- Ymmärtää muutokset** verrattuna nykyiseen toimintaympäristöön
- Sopeuttaa avaintoiminnot** uudenlaiseen toimintaympäristöön sopivaksi
- Muokata palveluista omannäköisensä järjestäjän määrittelemissä raameissa**

Asiakaspohjan kasvattaminen

Toiminnon kuvaus:

- Markkinointi** aktiivisesti valitseille asiakkaille
- Passiivisten asiakkaiden **listaamisen optimointi**

Palveluntuottajan kannalta tärkeää:

- Ylläpitää riittävä asiakaspohja**, jonka kapitaatiokorvaukset kattavat sote-keskuksen toiminnan kustannukset
- Houkutelua **asiakkaita**, jotka se pystyy hoitamaan **kannattavasti**

Sisäinen asiakasohjaus

Toiminnon kuvaus:

- Asiakkaan **palvelutarpeen tunnistaminen ja arviointi**
- Asiakkaan **ohjaus** oikeaan vastaanotto-palveluun

Palveluntuottajan kannalta tärkeää:

- Ohjata asiakkaita oikea-aikaisesti ja todellisen palvelutarpeen mukaan**
- Tarjota eri asiakkaille **soveltuvimmat fyysiset, digitaaliset ja muut kanavat** yhteydenpidolle

Palvelutuotanto

Toiminnon kuvaus:

- Vastaanotto- ja muiden palveluiden tuottaminen**
- Tulevan palvelutarpeen **ennaltaehkäisy**
- Fyysisten ja **digitaalisten palvelukanavien** hyödyntäminen

Palveluntuottajan kannalta tärkeää:

- Pystyä **vähentämään asiakkaiden palvelutarvetta**
- Kehittää kustannusvaikuttavuutta** jatkuvasti kilpailukyvyyn varmistamiseksi

Asiakkaan ohjaaminen sote-keskuspalvelujen ulkopuolelle
1) omiin / muiden yritysten palveluihin 2) liikelaitoksen palveluihin

Tukipalvelut

- Henkilöstöhallinto** kilpailuetuna korkean työllisyyden toimialalla
- Teknologiaosaaminen** mahdollistaa avaintoimintojen kehittämisen

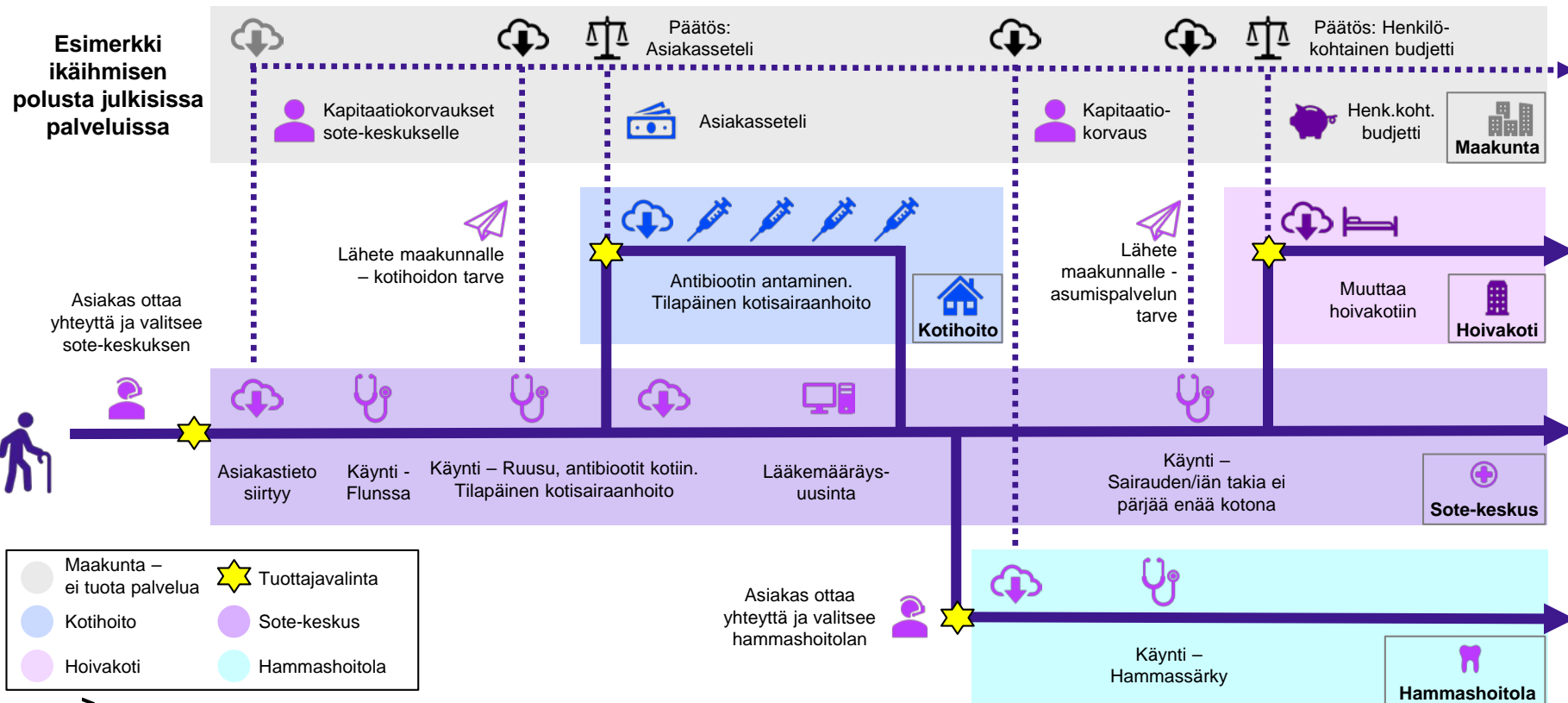
Yrityksen infrastruktuuri

Henkilöstöhallinto

Teknologia

Hankinnat

PALVELUPOLUT VOIVAT SISÄLTÄÄ ERI PALVELUITA JA MEKANISMEJA – OHJAUksen ROOLI KOROSTUU



SAMALLA TOIMINTAMALLILLA EI TUOTETA OPTIMAALISESTI KAIKKIEN ASIAKKAIDEN PALVELUITA

- Sote-keskuksen asiakkaita voidaan segmentoida eri tavoin (palvelukäyttö, diagnoosiryhmät, ikä, jne.)
- Samanlainen toimintamalli ei sovi kaikille asiakkaille, jolloin toimijan on päätettävä, millä toimintamallilla palvelee asiakkaita

Vaihtoehtoja ovat esimerkiksi:

1) Kaikille segmenteille sama malli

- Pienen yrityksen voi olla vaikeaa hyödyntää systemaattisesti useita eri toimintamalleja
- Tulisi löytää toimintamalli, joka sopii suurimmalle osalle asiakkaille

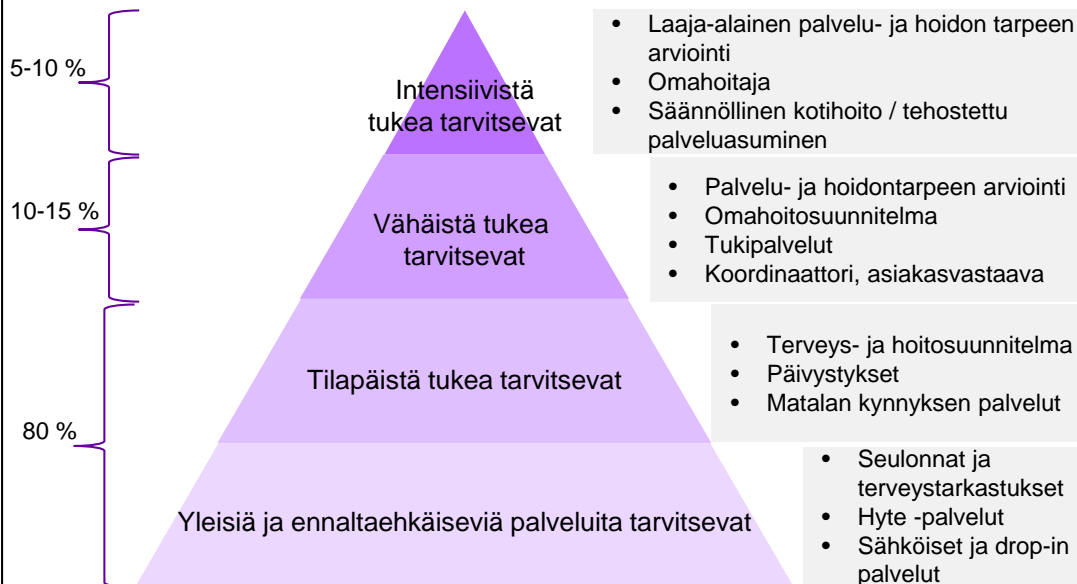
2) Fokus yhteen segmenttiin

- Pieni yritys voi erottautua erikoistumalle yhteen asiakassegmenttiin
- Esim. Lääkärikeskus Neliapila hoitaa ainoastaan diabetespotilaita

3) Toimintamallit per segmenteille

- Suuremmalla toimijalla voi olla hyvinkin erilaiset toimintamallit eri asiakassegmenteille

Asiakassegmentoinnin esimerkki Pohjanmaalta



TUOTE & HINNOITTELU: MAAKUNTA VOI VAIKUTTAA ERITYISESTI KORVAUSMALLIIN JA PALVELUVALIKOIMAAN

Korvausmalli: Kapitaatio siirtää riskiä palveluntuottajille

- Kapitaatioon perustuvassa rahoitusmallissa asiakkaan todellisen palvelutarpeen poikkeamisen laskennallisesta palvelutarpeesta aiheuttaman korvausriskin kantaa palveluntuottaja
- Maakunta voi pienentää palveluntuottajien riskiä suoriteperusteisilla korvauksilla
- Kapitaatiokorvauksen määrittelemisen esim. diagnoosiryhmittäin mahdollistaisi palveluntuottajien erikoistumisen tiettyjen potilasryhmien hoitamiseen
- Korvaustasoja tullaan korjaamaan tulevina vuosina todennäköisesti siten, että tuottajat säilyvät elinkelpoisina, mutta "ylisuuria" voittoja ei pääse syntymään (Ruotsin malli)

Palveluvalikoima: Maakunta voi laajentaa palvelukokonaisuutta

- Lääkärin ja hoitajan vastaanottotyön lisäksi sote-keskukselta edellytetään sosiaalihuollon ohjausta ja neuvontaa sekä kahden erikoisalan palveluita
- Palveluiden integraation edistämiseksi maakunta voi lisätä vaadittua palveluvalikoimaa laajemmiksi kuin laissa on säädetty
- Maakunta voi järjestää kaikille sote-keskuksia operoiville toimijoille sote-keskuksen edellyttämiä tukipalveluita yhtenäisin ehdoin
- Esimerkkinä laiteinvestointeja vaativien kuvantamispalveluiden tarjoaminen

PK-yritykset: Järjestäjä määrittää lopulliset toimintaedellytykset

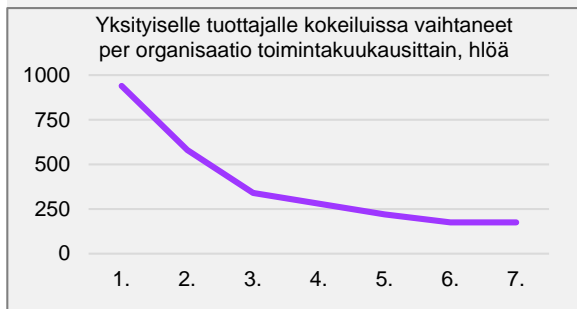
- + Kroonisiin sairauksiin liittyvien korvaustasojen tapauksessa pienemmillä sote-keskuksilla kyky erikoistua tiettyihin sairauksiin
- PK-yrityksellä heikompi taloudellisen riskin kantokyky kuin suurella yrityksellä
- Erikoislääkärin konsultaatioita ja vastaanottoja varten pieni sote-keskus ei voi rekrytoida kokoaikaisia erikoislääkäreitä pienen volyymin takia
- Sosiaalihuollon ohjaus ja neuvonta edellytetään tuotettavan omalla resurssilla, vaikka volyymi voi olla hyvin pientä
- Liian alhainen kapitaatiotaso vähentää pk-yritysten toimintamahdollisuuksia

- Palveluntuottajille jää mahdollisuus tuotteistaa ja muotoilla palveluistaan omannäköisensä maakunnan määrittämien reunaehtojen mukaisesti

ASIAKASPOHJAN KASVATTAMINEN: PK-YRITYSTEN VAHVUUTENA ERITYISESTI PAIKALLINEN BRÄNDI

Tausta: Asiakashankinta on erilaista valinnanvapauden eri vaiheissa

- Asiakas pohjan kehittämisen dynamiikka muuttuu valinnanvapaudessa vaiheittain:
- 1) 2021-2022 toiminnan alkaessa yksityiselle siirtyviä asiakkaita on eniten heti toiminnan ensimmäisinä kuukausina
 - 2) 1.1.2023 passiiviset asiakkaat listataan sote-keskuksille saavutettavuuden perusteella
 - 3) 2023- asiakkaiden siirtymät tasaantuvat ja asiakas pohjan kasvattaminen on haastavampaa



Toiminta: Asiakkaiden hankkimiseen uusia keinoja markkinoinnin lisäksi

Perinteisesti:

- Terveyspalveluita myydään yksityis-asiakkaille paljolti markkinoinnilla luoduilla mielikuvilla palvelun laadusta

Tulevaisuudessa:

- Asiakaskokemuksen arviointi tulee osaksi sote-keskusten vertailua ja valintaa joko julkisella tai yksityisellä alustalla
- Palvelutuotannon kliinistä laatua ja vaikuttavuutta mitataan ja viestitään asiakkaille (vastuut ja aikataulut epäselvät)
- Osa asiakkaista valitsee palveluntuottajan ideologiselta pohjalta perustuen esim. asiakassuhteeseen tai omistuspohjaan
- Verkoston maantieteellinen kattavuus on tärkeässä roolissa 2022-2023 vaihteessa
- Suurilla palveluntuottajilla on valmiiksi laaja asiakaskunta erityisesti työterveyshuollon asiakkuuksien johdosta

PK-yritykset: Vahvuus paikallisessa brändissä

- + PK-yritysten paikallinen brändi, henkilöstö ja usein myös omistus pohja vetoavat ideologis in perustein päätöksensä tekeviin asiakkaisiin
- + Suuria yrityksiä parempi paikallistuntemus (asiakkaat, markkinointikanavat)
- + Erityisesti pienellä paikkakunnalla pienen yrityksen henkilökunta on useammin ennalta tuttua väestölle
- Liikkuvat asiakkaat arvostavat toimipisteverkoston kattavuutta
- Osa asiakkaista valitsee ideologisista syistä julkisen palveluntuottajan
- Sote-keskuksen ohessa asiakkaille yksityisesti rahoitettujen palveluiden rajallisuus suureen toimiaan verrattuna
- Työterveyshuollon asiakkaat suosivat omaa palveluntuottajaansa

SISÄINEN ASIAKASOHJAUS: HAASTEENA VASTATA KILPAILUUN ASIAKASOHJAUKSEN DIGITALISAATIOSSA

Tausta: Asiakasohjauksen dynamiikka muuttuu täysin yksityisesti rahoitetusta

- Kapitaatioon perustuva korvausmalli muuttaa asiakasohjauksen logiikan perinteisestä palveluliiketoiminnasta kohti vakuutusliiketoimintaa
 - Tuotetun palvelun tuoton maksimoinnin sijaan tavoitteena on minimoida palvelutuotannon kustannukset
 - Riskiasiakkaita tunnistamalla ja palvelutarpeeseen proaktiivisesti vaikuttamalla voidaan pitkällä tähtäimellä pienentää kustannuksia
 - Asiakasohjaus on ensimmäinen kontaktipiste asiakkaan kokiessa tarvitsevansa palvelua
- Asiakasohjauksen viiveettömyys ja vaivattomuus edellytyksenä positiivisen asiakaskokemuksen aloitukselle

Toiminta: Teknologia voi laajentaa asiakasohjauksen roolia

Perinteisesti:

- Asiakkaat ohjataan virka-aikaan toimivan puhelinkontaktin perusteella hoitajan tai yleislääkärin vastaanotolle

Tulevaisuudessa:

- Asiakasohjaus toimii joustavasti eri kanavissa: puhelin, online, mobiili, chat
- Asiakasohjauksen tulee soveltua tavoiteltujen asiakassegmenttien preferensseihin
- Tekoälyyn pohjautuva hoidontarpeen arviointi voi 1) vähentää tarpeettomia vastaanottokäyntejä ja 2) ohjata asiakkaan tehokkaammin oikealle asiantuntijalle
- Digitaalinen asiakasohjaus palvelee asiakkaita ilman muuttuvia kustannuksia 24/7

PK-yritykset: heikompi kyky investoida digitaalisiin ratkaisuihin

- + Paikallisten olosuhteiden ja asiakkaiden parempi tuntemus voi auttaa perinteisessä asiakasohjauksessa ja riskipotilaiden tunnistamisessa
- + Uusien digitaalisten ratkaisujen käyttöönotto nopeampaa ja kevyempää kuin isoissa yrityksissä
- Heikompi kyky investoida uudenlaisiin asiakasohjauksen digitaalisiin ratkaisuihin
- Liiketoiminnan kehitykseen vähän tai ei lainkaan resursseja
- Osaamisen puute digitaalisiin palveluihin liittyen
- Käytännössä ei mahdollisuutta kehittää omia digitaalisia ratkaisuja

PALVELUTUOTANTO: KUSTANNUSVAIKUTTAVUUDEN KEHITTÄMINEN ON PITKÄN TÄHTÄIMEN ELINEHTO

Tausta: Palveluissa korostuu palvelun kustannusvaikuttavuus

- Kapitaatioon perustuva korvausmalli sekä mahdolliset vaikuttavuusperusteiset kannustimet korostavat vastaanotto- palveluiden kustannusvaikuttavuutta
- Perusterveiden asiakkaiden osalta kustannusvaikuttavuutta voidaan lisätä riskiasiakkaiden hyvinvoinnin johtamisella
- Kroonikoiden palveluiden kustannusvaikuttavuutta voidaan lisätä esim. reaaliaikaisella seurannalla sekä uusilla etähoitomenetelmillä
- Vähentämällä kliinistä työtä tekevien resurssien byrokraatiaan liittyvää työtä etenkin kalliiden resurssien osalta voidaan parantaa yleistä kustannustehokkuutta
- Asiakaskokemus palvelutuotannossa sekä mitattu laatu ja vaikuttavuus vaikuttavat suoraan asiakaspohjan kehittämiseen

Toiminta: Teknologia mahdollistaa uudenlaisia palvelumalleja

Perinteisesti:

- Asiakkaille tarjotaan sairaanhoidollisia vastaanottopalveluita vakiintuneiden käytäntöjen (mm. käypä hoito) mukaisesti

Tulevaisuudessa:

- Fyysisiä vastaanottokäyntejä korvataan digitaalisilla palveluilla
- Nykyaikaiset, käyttäjälähtöiset tietojärjestelmät vähentävät byrokraatiaan kuluva aikka
- IoT (esineiden internet) mahdollistaa asiakkaiden terveydentilan skaalautuvan reaaliaikaisen etäseurannan
 - Tunnistettujen perusterveiden riskiasiakkaiden palveluntarvetta voidaan ehkäistä aktiivisella hyvinvoinnin johtamisella
 - Kroonikoiden hoitotasapainoa ja terveydentilaa pystytään seuraamaan digitaalisilla ratkaisuilla

PK-yritykset: palvelutuotannon jatkuva kehittäminen elinehtona

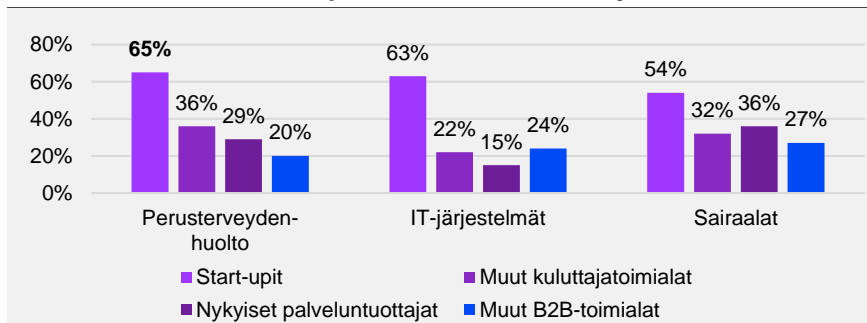
- + Onnistunut erikoistuminen valikoitujen sote-keskuksen asiakassegmenttien palveluihin voi olla helpompaa pienemmälle toimijalle
- Uusien toimintamallien vaatiman teknologian käyttöönottoon investointi ei skaalaudu kuten isommassa yrityksessä
- Liiketoiminnan jatkuvaan kehittämiseen vain vähän tai ei lainkaan resursseja

ULKOMAILLA PERUSTERVEYDENHUOLLON PALVELUINNOVAATIOT OVAT JO MERKITTÄVÄSSÄ ROOLISSA

CASE YHDYSVALLAT

- Innovatiivisten toimijoiden ja teknologioiden aalto on nousemassa erityisesti perusterveydenhuollon alueelle Yhdysvalloissa
- NEJM:n toteuttamassa kyselyssä 65 % vastaajista ennakoivat alaa tulevat muuttamaan erityisesti tiettyihin asiakassegmentteihin fokusoituneet startup-yritykset
- Palveluinnovaatioilta odotetaan erityisesti uusia, luovia tapoja tuottaa matalan kynnyksen palveluita sairaalan tai terveysaseman ulkopuolella, esimerkiksi etämonitorointia ja muita teknologian luomia puitteita hyödyntäen

Mistä kaikkein lupaavimmat uudet toimijat tulevat ?



CASE NHS ENGLAND

- NHS on 2014 lanseerannut "Five Year Forward" suunnitelman, jonka yksi pääviesteistä on, että innovaatiota ja uudenlaista yhteistyötä tarvitaan vastaamaan erityisesti perusterveydenhuollon haasteisiin
- Suunnitelman lanseerauksen jälkeen erilaisia projekteja ja toimintatapoja on ilmestynyt perusterveydenhuoltoon sisältäen mm. yhteisöresursseja hyödyntäviä hoitomalleja ja yhteistyötä uusien startup-yritysten kanssa

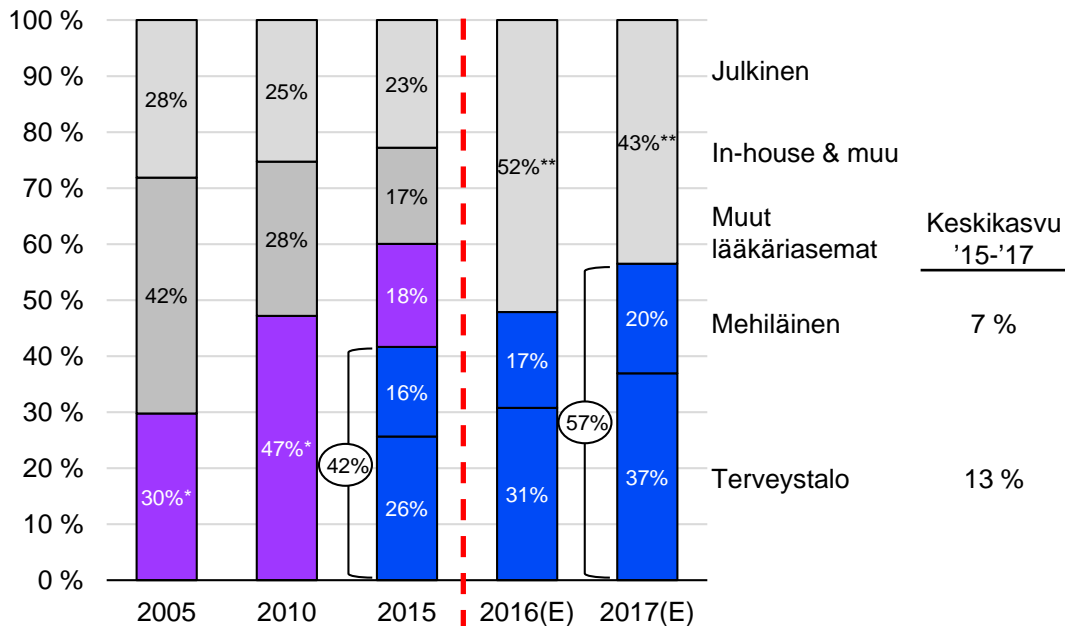


"The Five Year Forward Plan highlights the need to explore innovative use of a range of community partnerships and multi-disciplinary initiatives to better manage those with acute and long term conditions"

"Some of what is needed can be brought about by the NHS itself. Other actions require new partnerships with local communities, local authorities and employers. "

TYÖTERVEYSHUOLTO KESKITTÄNYT JO SUOMESSA JOHTUEN MM. PALVELUIDEN KEHITTÄMISTARPEESTA

Osuus Suomen työterveyshuollon henkilöasiakkaista, %



Huom. skaalamuutos

Keskikasvu
'15-'17

7 %

13 %

- Työterveyshuollossa kaksi suurinta toimijaa on 2 vuodessa kasvattanut markkinaosuuttaan asiakasmäärässä mitattuna 15 %-yksikköä
- Suurin toimija tuottaa palvelut yli kolmannekselle ja kaksi suurinta yhdessä yli puolille kaikista henkilöasiakkaista
- Suuret toimijat ovat kasvaneet merkittävästi myös ostamalla markkinoilta pienempiä kilpailijoita
- Työterveyshuollossa asiakasyritysten vaatimustaso toiminnalle ja sen raportoinnille on kasvanut merkittävästi eivätkä pienet yritykset täytä enää asiakkaiden vaatimuksia

*”Kaupan tuloksena Kymijoen Työterveys Oy pääsee mukaan sellaiseen kokonaisuuteen, jonka ydinosaaamista on työterveystoiminta ja sen kehittäminen. **Nykyisellään yhtiöllä ei ole edellytyksiä kehittää toimintaansa työterveysliiketoimintana, vaikka yhtiö on alallaan Kymenlaakson suurin toimija.**”*

-Jorma Haapanen, Kotkan vs. kaupunginjohtaja

ASIAKKAAN OHJAAMINEN SOTE-KESKUKSEN ULKOPUOLISIIN PALVELUIHIN UUTENA ANSAINTAMAHDOLLISUUTENA

Julkisesti rahoitetun perustason palvelun tuottaminen mahdollistaa asiakkaiden ohjaamisen:

1) Yksityisesti rahoitettuihin palveluihin

- Sote-keskuksen yhteydessä voidaan erilaisin keinoin ohjata asiakasta yksityisesti rahoitettuihin palveluihin esimerkiksi:
 - Asiakkaan pyytäessä suositusta
 - Suosittelemalla suoraan ilman pyyntöä vastaanoton yhteydessä
 - Jakamalla esitteitä ym. markkinointimateriaalia tiloissa tai sähköpostilla
- Yleisimpiä yksityisesti rahoitettavia palveluita ovat todennäköisesti 1) erikoislääkärin vastaanottopalvelut sekä 2) erilaiset kotona asumista tukevat palvelut ennen julkisten palveluiden piiriin pääsyä
- Yksityisesti rahoitettujen palveluiden osalta yritys voi ohjata asiakkaita oman toimintansa lisäksi myös yhteistyökumppaneidensa palveluihin (koskee lähinnä tuottajia, jotka eivät toimi itse sote-keskusmarkkinassa)

2) Julkisesti rahoitettuihin valinnanvapauspalveluihin

- Liikelaitoksen myöntämien palveluiden (asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti) osalta sote-keskus ei lain vaatiman kilpailuneutraaliteetin vuoksi voi suoraan ohjata asiakkaita omaan palvelutuotantonsa
 - Todellisuudessa asiakkaat oletetusti valitsevat saman palveluntuottajan, mikäli ovat olleet sen sote-keskuspalveluihin tyytyväisiä
 - Lisäksi Sote-keskusyhtiöt voivat epäsuorasti vaikuttaa asiakkaan valintoihin, esim. markkinoimalla omalääkärimallia kotihoitoa tarvitsevalle ikäihmiselle
- Merkittävimpiä asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin piiriin tulevia palveluita ovat todennäköisesti asumis- ja kotihoiton palvelut
- Suoran valinnan piirissä olevan hammashoidon palveluihin palveluntuottajan on erityisen helppo suositella omia yksiköitään

- **Lisäksi sote-keskuspalveluntuottajan vastuulla on sosiaaliohjaus**, jonka laajuuteen, käyttöön ja mahdollisuuksiin liittyy vielä paljon epäselvyyttä
- Valinnanvapauskokeiluista saatujen kokemusten perusteella sosiaaliohjauksen rooli on jäänyt varsin pieneksi, vaikkakin sen potentiaali erityisesti paljon tukea tarvitsevien ja sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluita käyttävien tukemiseksi on tunnistettu

TUKITOIMINNOT: TEKNOLOGIA JA HENKILÖSTÖHALLINTO ERITYISINÄ KILPAILUKYKYTEKIJÖINÄ

Teknologia

- Kilpailukyky asiakaskokemuksessa sekä toiminnan kustannustasossa, laadussa ja vaikuttavuudessa edellyttää uusien teknologioiden käyttöönottoa
- Teknologia ei ole jatkossa enää erillinen tukitoiminto vaan osa sote-keskuksen avaintoimintoja
- Kansallisiin ja mahdollisiin maakunnallisiin järjestelmiin kytkeytyminen voi kasvattaa ICT-kustannuksia

Yrityksen infrastruktuuri

- Valinnanvapauden palveluntuottajille on tulossa laaja raportointivelvollisuus, jonka täyttäminen voi olla erityisesti pienille yrityksille suhteellisesti raskasta
- Erityisesti PK-yritysten on syytä tarkastella erilaisia vaihtoehtoja sekä yleishallinnon että sote-keskusspesifin hallinnollisen työn järjestämiseen

Henkilöstöhallinto

- Erinomainen työllisyystilanne niin hoitajien kuin lääkäreidenkin osalta johtaa kilpailuun osaavasta työvoimasta
- Erityisesti lääkärit ovat tottuneet julkista korkeampaan ansiotasoon yksityisissä yrityksissä, mikä voi vinouttaa kilpailua
- PK-toimivat voivat houkutella henkilöstöä mm. kattavammalla työyhteisön tuella ja jatkuvammilla potilassuhteilla

Hankinnat

- Perinteisten tavara- ja palveluhankintojen osuus sote-keskuksen kuluista on hyvin pieni
- Kilpailukyvyyn kehittämisessä hankintojen kautta hyvin rajalliset mahdollisuudet
- Erityisesti pienissä yrityksissä hankintaosaaminen voi olla puutteellista ja hallinnointi viedä suhteellisen paljon aikaa

PK-yritykset: Tukitoiminnoissa lähtökohtaisesti skaalaetuja

- + PK-yritykset voivat tarjota henkilöstölle personoidumpia vaihtoehtoja työsuhteen, palkkauksen, etujen ym. suhteen
- Lähes kaikissa tukitoiminnoissa on merkittäviä skaalaetuja toiminnan laajentuessa, mikä heikentää PK-yritysten asemaa

TEKNOLOGIA MAHDOLLISTAA UUDENLAISIA TOIMINTAMALLEJA

- Digitalisaatio ja teknologia nähdään keskeiseksi välineeksi sotien kustannussäästö- ja muiden tavoitteiden saavuttamiseksi
- Lääkäriliiton tekemässä tutkimuksessa sekä lääkärit että potilaat odottavat parempaa hoidon saavutettavuutta ja kustannussäästöjä digitalisaatiosta

CASE: ASIAKASOHJAUS



- Klinik Healthcare Solutionsin hoidontarpeen arviointityökalu on otettu käyttöön Mehiläisen Hyvinkään valinnanvapauskokeilussa sekä Vantaan suun terveydenhuollossa
- Työkalu sisältää virtuaalisen ja automaattisen asiakasohjauksen

Asiakkaat kirjaavat oireensa nettilomakkeelle, jonka jälkeen algoritmi tekee ensimmäisen arvioinnin ja ohjauksen. Tämän jälkeen asiakas voi varata itselleen ajan samalle päivälle, seuraavalle päivälle tai myöhemmäksi ajankohdaksi riippuen arvioinnin tuloksista

CASE: PALVELUTUOTANTO



- Helsingin kaupungin palvelukeskuksessa on käytössä virtuaalinen etähoito kotihoidossa
- Asiakkaat ovat olleet tyytyväisiä: palvelu lisää turvallisuuden tunnetta kotona, kun suoran yhteyden palveluihin voi saada 24/7

Yksi hoitaja pystyy hoitamaan noin 45 – 50 asiakasta päivässä. Hoitotapahtumat ovat noin 5-10 minuutin pituisia. Kustannukset virtuaaliyhteydestä ovat keskimäärin noin 5 euroa, kun kotikäynnin keskimääräinen hinta on noin 45 euroa

Teknologia tuo mukaansa mahdollisuuksia, mutta myös pakollisia kustannuksia mm. integraatiosta kansallisiin järjestelmiin

KANTA hinnat 2018

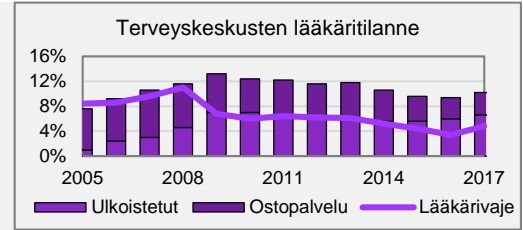
- Kelaimen kuukausihinta on 120 €/ kuukausi/lääkäri
- Yksityisen terveydenhuollon palveluntuottajilta perittävä maksu on 0,372 €/ laadittu lääkemääräys
- Julkiselta terveydenhuollosta perittävä käyttömaksu on 2,133 € kutakin kunnan asukasta kohti

- Tulevaisuuden kansallisten ja maakunnallisten ratkaisujen myötä palveluntuottajille tulevia lisäkustannuksia on haastavaa arvioida, mutta todennäköisesti kustannukset tulevat kasvamaan
- Kansallisissa ja maakunnallisissa hankkeissa kehitetään myös pienten palveluntuottajien käytettävissä olevia työkaluja tukemaan uudenlaisia toimintamalleja (esim. ODA)

HENKILÖSTÖN HEIKKO SAATAVUUS JOHTAA HENKILÖSTÖHALLINTOON KILPAILUKYKYTEKIJÄNÄ

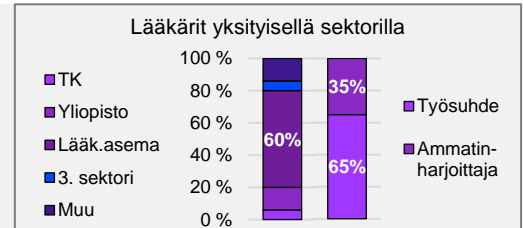
Pahin pula terveyskeskuslääkäreistä on hellittänyt, mutta vaje ei ole täysin poistunut

- Yksityisille palveluntuottajille on muodostunut kova kilpailu julkisen terveydenhuollon yksiköissä työskentelevistä yleislääkäreistä
 - 2000-luvun alkupuolella jatkuvasti heikentynyt lääkäritilanne julkisissa terveyskeskuksissa johti ulkoistus- ja vuokralääkäreiden määrän kasvuun ja erilaisiin henkilöstöetuihin sekä palkanmaksumalleihin yritysten kilpailuetuna
- Terveyskeskusten lääkärivaje on helpottanut, mutta ei tule poistumaan kokonaan. Työllisyystilanteessa on runsaasti alueellista vaihtelua



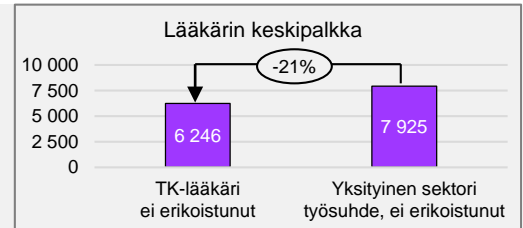
Ammatinharjoittajamalli ei ole ideaali sote-keskukseen

- Erityisesti yksityisillä lääkäriasemilla lääkärit työskentelevät usein ammatinharjoittajasopimuksilla
- Lääkärikeskus järjestää ammatinharjoittajalle tilat, välineet ja usein myös asiakkaat, mutta yrityksen kyky ohjata ammatinharjoittajaa on heikko
- Sote-keskuksen palvelutuotannossa henkilöstön on oltava ohjailtavissa erilaisin ohjein ja kannustimin → onnistuu paremmin työsuhteessa



Palkkataso yksityisellä korkeampi – PK-yritysten valttina tuki lääkäreille

- Vastaavan koulutustason lääkäreiden palkat ovat keskimäärin korkeammat yksityisellä kuin julkisella sektorilla
- Korvaustaso asetetaan julkisen tuotannon mukaan, joten perinteinen yksityisen sektorin palkkataso asettaa omat haasteensa yksityisille yrityksille
- PK-yrityksen valttina rekrytoinnissa erityisesti työyhteisön tuki henkilöstölle sekä pienen toimijan jatkuvammat potilassuhteet



KÄYTÖSSÄ OLEVAT MITTARIT EIVÄT VASTAA TARPEISIIN VAIKUTTAVUUDEN JA ASIAKASKOKEMUKSEN OSALTA

Teema	Havainnot*	Esimerkkejä tyypillisistä mittareista*	Vastaa tarpeeseen	Kommentit
Asiakas- tyytyväisyys & markkinointi	34	<ul style="list-style-type: none"> Potilaan odotusajat Vastaanottoaikojen saatavuus Asiakastytyväisyyskyselyihin vastaaminen 		<ul style="list-style-type: none"> Sote-keskuksen asiakkuuksiin perustuvassa ansaintamallissa pelkkä pistemäisten tapahtumien kokemusten seuranta ei riitä Lisäksi on syytä tarkastella asiakkuuksien kehittymistä ja tilaa yleisemmällä tasolla silloinkin, kun palveluita ei käytetä
Vaikuttavuus	11	<ul style="list-style-type: none"> Kustannukset per potilas (sairausryhmittäin) Lähetteen määrä Hyvinvointikampanjoista tiedottaminen 		<ul style="list-style-type: none"> Kannustinmalleista riippuen vaikuttavuutta on syytä mitata nykyistä kattavammin ainakin kahdesta näkökulmasta: <ol style="list-style-type: none"> Sisäinen vaikuttavuus (esim. uusintakäyntien määrä) Koko hoitoketjun vaikuttavuus (esim. asiakaskohtaiset kustannukset koko hoitoketjussa)
Kustannus- tehokkuus	16	<ul style="list-style-type: none"> Potilaat / lääkäri / päivä Hallinnolliset kustannukset / käynti Välinekustannukset / käynti 		<ul style="list-style-type: none"> Kustannustehokkuuden mittaamisen tarpeet ovat hyvin samanlaisia kuin terveydenhuollossa tai palvelualoilla ylipäätään
Henkilöstön hyvinvointi	8	<ul style="list-style-type: none"> Sairauspoissaolot Henkilöstön vaihtuvuus Mobiiliin työnteon mahdollisuus 		<ul style="list-style-type: none"> Henkilöstön hyvinvoinnin mittaamisen tarpeet ovat hyvin samanlaisia kuin terveydenhuollossa tai universaalisti muilla toimialoilla

Yhteensä **69**

- *KPI-mittareita on kerätty NHS:ltä, HIQA:lta, Buurtzorgilta sekä Accenturen terveydenhuollon ja vakuutusalan selvityksistä
- Perinteisistä terveydenhuollon mittareista merkittävä osa liittyy spesifien sairauksien hoitoprosesseihin. Näitä mittareita ei otettu mukaan tarkasteluun.
- Myös yleisemmistä tunnistetuista mittareista useat liittyvät yksittäisen prosessin toimivuuteen ja ylitason mittareita käytetään varsin vähän

QUADRUPLE AIM –TEEMOJEN LISÄKSI YRITYKSEN ON SYYTÄ MITATA LISÄMYYNTIÄ SOTE-KESKUSASIAKKAILLEEN

Teema	Esimerkkejä KPI-tason mittareista		
	Organisaatiotaso	Toimintotaso	Työntekijätaso
Asiakas-tyytyväisyys & markkinointi	<ul style="list-style-type: none"> Systemaattinen kysely (esim. NPS) & vertailu muihin toimijoihin (sote-ala ja muut) Uusien asiakkaiden määrä Lähteneiden asiakkaiden määrä 	<ul style="list-style-type: none"> Odotusajat eri prosesseissa Digitaalisten kanavien käyttö Markkinoinnin ROI 	<ul style="list-style-type: none"> Suoritekohtaiset asiakastyytyväisyyskyselyt ja vertailu työntekijöittäin (esim. NPS)
Vaikuttavuus	<ul style="list-style-type: none"> Korvaukset / käynti (perustason vaikuttavuus) Muiden sote-palveluiden käyttö (koko hoitoketjun vaikuttavuus) 	<ul style="list-style-type: none"> Käyntimäärä / asiakas (asiakassegmenteittäin) Sairausryhmäkohtaiset vaikuttavuusmittarit Asiakkaan osallisuus omaan hoitoonsa 	<ul style="list-style-type: none"> Uusintakäyntien määrä
Kustannus-tehokkuus	<ul style="list-style-type: none"> Hallinnolliset kustannukset / suorite 	<ul style="list-style-type: none"> Kustannus / suorite 	<ul style="list-style-type: none"> Suoritteet / päivä / työntekijä Suoritteen keskimääräinen kesto
Henkilöstön hyvinvointi	<ul style="list-style-type: none"> Työhyvinvointikyselyt Henkilöstön vaihtuvuus Sairauspoissaolojen määrä 	<ul style="list-style-type: none"> Työhyvinvointikyselyt Etätyöskentelyn mahdollisuus / osuus Sairauspoissaolot 	<ul style="list-style-type: none"> Työhyvinvointikyselyt Sairauspoissaolot
Lisämyynti	<ul style="list-style-type: none"> Sote-keskuksen ulkopuolisten palveluiden myynti / asiakas 		

Sisältö

YHTEENVETO

Selvityksen
tärkeimmät
löydökset

TOIMINTA- YMPÄRISTÖ

Markkinan kuvaus
ja trendit

SOTE-KESKUS

Taloudellinen
mallinnus, arvoketju
ja KPI:t

PK-YRITYSTEN HAASTEET

PK-yritysten
haasteet & erilaiset
ratkaisumallit

LIITTEET

JÄRJESTÄJÄN PÄÄTÖKSET VAIKUTTAVAT PK -YRITYSTEN HAASTEISIIN - VALTAOSA RATKAISTAVISSA YHTEISTYÖLLÄ

Eri mekanismeissa erilaiset haasteet ja ratkaisumallit

- Valinnanvapauden eri mekanismit ja niiden piirissä olevat palvelut ovat luonteeltaan erilaisia, minkä johdosta myös haasteet ja ratkaisut niihin vaihtelevat mekanismeittain

Merkittävimmät haasteet liittyvät järjestäjän päätöksentekoon, yritysten liiketoimintaosaamiseen ja investointien rahoittamiseen

- Järjestäjä pystyy useilla eri päätöksillään vaikuttamaan merkittävästi PK-yritysten mahdollisuuksiin osallistua valinnanvapauspalveluiden tuottamiseen
- Tuottajien on kannattavinta aloittaa erityisesti sote-keskustoiminta aikaisessa vaiheessa, mutta valmistautumista on haastavaa aloittaa ennen kuin tulevaa mallia voidaan ennakoida riittävän hyvin
- Sisäisesti suuria haasteita tunnistettiin erityisesti PK -yritysten liiketoimintaosaamisessa, jota tarvitaan niiden toimintalogiikan muuttuessa merkittävästi nykyisestä
- Uudenlaisen toiminnan aloittaminen vaatii investointeja, joihin sote-alan PK-yritykset eivät ole tottuneet

Järjestäjä voi mahdollistaa tai estää PK-yritysten osallistumisen

- Järjestäjä voi päätöksillään mahdollistaa PK-yritysten osallistumisen markkinaan ottamalla ne huomioon päätöksenteossaan liittyen mm. palveluvalikoimaan, pakollisiin ICT-kustannuksiin ja raportointiin
- Lisäksi järjestäjä voi auttaa PK-yrityksiä käynnistämään valinnanvapautoimintaa mm. tarjoamalla niille koulutuksia ja valmennuksia sekä törmäyttämällä erilaisia toimijoita yhteistyömallien syntymiseksi

Suureen osaan haasteista voidaan vastata yritysten välisellä yhteistyöllä

- Suuri osa erityisesti toiminnan kehittämiseen ja skaalautuvuuteen liittyvistä haasteista on mahdollista ratkaista erilaisilla yhteistyömalleilla
- Myös PK-yritysten kannalta suotuisaan maakunnalliseen päätöksentekoon voidaan vaikuttaa eniten verkostoitumalla ja vaikuttamalla yhtenä kokonaisuutena

VALINNANVAPAUDEN MEKANISMIT OVAT LUONTEELTAAN ERILAISIA, MIKÄ NÄKYYPÄ HAASTEISSA JA RATKAISUMALLEISSA

Suuntaa antavia arvioita mekanismeista palveluntuottajien näkökulmasta



Suora valinta

Tarkasti määritelty lainsäädännössä?



- Maakunta määrittää korvausmallin ja voi lisätä palveluita

Uudenlainen toimintaympäristö?



- Suurimmalle osalle tuottajista uudenlainen toimintaympäristö

Jatkuva asiakkuus / kertaluonteinen?

- Jatkuvat asiakkuudet

Korvausmalli?

- Asiakkuuspohjainen, kannustaa minimoimaan palvelua

Investointitarve?



- Maakunnasta riippuen ei suuria kalusto- ja laiteinvestointeja

Lisämyynti?

- Asiakkuuksia, joille hyvä myydä lisäpalveluita

Suunnattu vain sote-palveluntuottajille?

- Kyllä



Asiakasseteli



- Maakunta määrittää lopullisen palveluvalikoiman ja hinnat



- Poikkeaa nykyisistä kilpailutuksista ja suorahankinnoista
- Vastaa pitkälti palveluseteliä

- Molempia (esim. 24/7 hoiva ja yksittäinen toimenpide)

- Alustavasti pääasiassa suoritepohjainen



- Palvelusta riippuen vähän (kotihoito) tai paljon (hoivakoti)

- Pääasiallisesti lisämyytävä palvelu

- Kyllä



Henkilökohtainen budjetti



- Jätetty pääosin maakunnan päätettäväksi



- Täysin uudenlainen käytännössä kaikille tuottajille

- Todennäköisesti molempia

- Todennäköisesti pääasiassa suoritepohjainen



- Riippuu palvelusta

- Sekä asiakkuuksia että lisämyytävä palvelu

- Todennäköisesti ei

PK-yritysten haasteet ja niihin tarvittavat ratkaisut vaihtelevat mekanismeittain sekä mekanismien sisällä palveluittain



MAAKUNNALLINEN PÄÄTÖKSENTEKO JA LIIKETOIMINTA-OSAAMISEN PUUTE SUURIMPIA YHTEISIÄ HAASTEITA

Maakunnallinen päätöksenteko

- Kaikissa mekanismeissa maakunnallinen järjestäjä vaikuttaa valmistelullaan ja päätöksillään merkittävästi PK-yritysten mahdollisuuksiin toimia palveluntuottajina
- Maakunnallisen päätöksenteon ennakkoinnin vaikeus ja läpinäkyvyyden puute haittaavat PK -yritysten valmistautumista. Valmistautuminen on edellytys, jotta toiminta on käynnissä valinnanvapauden alkaessa

Liiketoiminta-osaaminen ja markkinointi

- Uudenlaiset toimintalogiikat (B2B → B2C) ja kiristynyt kilpailu asiakkaista eri sektoreiden toimijoiden toimesta edellyttävät ammattimaisesti johdettua liiketoimintaa
- PK-yritysten on haastavaa vastata suurten yritysten mittaviin markkinointi- ja mainontakampanjoihin

Investointien tarve

- Erityisesti sote-keskusten osalta toiminnan alkuvaihe on todennäköisesti tappiollista, jolloin ns. ramp-up –vaiheen kulujen kattamiseksi tarvitaan investointeja
- Myös asiakasseteli- ja HeBu-palveluissa palvelutuotannon käynnistäminen voi edellyttää investointeja




























Asiakkaiden neutraali ohjaus palveluihin

- Suuremmilla, myös sote-keskusta operoivilla yrityksillä on mahdollisuus lisämyyntiin ohjaamalla asiakkaita omiin palveluihinsa
- Sote-keskusten ohjausmahdollisuuksien takia asiakasseteli- ja HeBu-palveluihin voi olla haastavaa saada potilaita suurilta sote-keskuksilta

Digitaalisten palveluiden hyödyntäminen

- Toiminnan digitalisaatio edellyttää investointeja, jotka PK-yritysten itse toteuttamina eivät ole kannattavia
- Tietojärjestelmien joustavuus on PK-yritysten osalta heikko, sillä neuvotteluvoima ICT-palveluntuottajia kohtaan on suuria yrityksiä heikompi

SOTE-KESKUSTEN NÄKÖKULMASTA SUURIMMAT HAASTEET LIITTYVÄT MAAKUNNAN PÄÄTÖKSIIN JA INVESTOINTEIHIN*

Haaste	Tarkempi kuvaus	Painoarvo eri näkökulmista		
		Tuottajat	Järjestäjät	Edunvalvojat
Maakunnan päätöksiin liittyvä: • PK-yritysten näkökulman huomiointi • Ennakoitavuus ja läpinäkyvyys	<ul style="list-style-type: none"> Päätöstä sote-keskustoimintaan lähtemisestä on vaikea tehdä niin kauan kuin toiminnan tarkemmista määrittelyistä ei ole tietoa, mutta sote-keskustoimintaan olisi syytä lähteä heti markkinan auetessa Todellinen kilpailuneutraaliteetti julkisen ja yksityisen tuotannon välillä epäselvä (mm. kustannusten ja laadun vertailu) 			
Alkuvaiheen investoinnit	<ul style="list-style-type: none"> Toiminnan käynnistäminen vaatii merkittävästi rahoitusta erityisesti ramp-up -vaiheessa asiakaskunnan ja liikevaihdon vasta kehittyessä 			
Tietojärjestelmät ja toiminnan digitalisaatio	<ul style="list-style-type: none"> Pakollisten järjestelmien kustannukset (potilastietojärjestelmä ja rajapinnat kansallisiin / maakunnallisiin järjestelmiin) PK-yrityksen mahdollisuudet hyödyntää digitalisaatiota ovat heikommat (mm. neuvotteluvoima ICT-palveluntuottajien suuntaan) 			
Liiketoimintaosaaminen	<ul style="list-style-type: none"> Toiminnan muuttaminen vastaamaan uudenlaisia vaatimuksia 			
Palvelukokonaisuuden laajuus	<ul style="list-style-type: none"> Laajan palveluvalikoiman tuottaminen pienillä volyyymeillä vaatii os aikaisesti työskenteleviä resursseja (esim. sosiaaliohjaus) 			
Lisämyyntimahdollisuudet	<ul style="list-style-type: none"> Mahdollisuus korkeakatteisempien lisäpalveluiden myyntiin 			
Henkilöstön osaaminen	<ul style="list-style-type: none"> Nykyisen henkilöstön osaamisen kehittäminen sekä uudet rekrytoinnit 			
Tukitoimintojen skaalautuvuus	<ul style="list-style-type: none"> Markkinointi, pakollinen raportointi ym. 			
Asiakasnäkökulma	<ul style="list-style-type: none"> Pieni tuottaja ei välttämättä ole asiakkaan näkökulmasta yhtä houkutteleva 			

ASIAKASSETELEISSÄ SUURIMMAT HAASTEET MAAKUNNAN MÄÄRITTELYISSÄ SEKÄ ASIAKKAIDEN OHJAUTUMISESSA*








Haaste	Tarkempi kuvaus	Painoarvo eri näkökulmista		
		Tuottajat	Järjestäjät	Edunvalvojat
Tuottajaksi hyväksymisen kriteerit	<ul style="list-style-type: none"> Ehdot tuottajaksi pääsemiseksi Hallinnolliset vaatimukset (esim. raportointi) 			
Asiakkaiden ohjaus palveluihin	<ul style="list-style-type: none"> Toimiiko neutraalisti eri toimijoiden välillä (julkinen, isot yksityiset, pienet yksityiset) 			
Maakunnan määrittelemät asiakassetelin palvelut ja arvo	<ul style="list-style-type: none"> Ohjaako maakunta enemmän "miten" tuotetaan vai "mitä" tuotetaan? Soveltuvatko maakunnan määrittelemät palvelut PK-yritysten tuotettavaksi? Asiakassetelin hinnoittelun riittävyys ja läpinäkyvyys (julkisen tuotannon kustannustaso) 			
Markkinointi & viestintä	<ul style="list-style-type: none"> PK-yritysten kilpailu näkyvyydestä suurten yritysten kanssa Palveluntuottajien vertailuun tulevien julkisten alustojen tilanne epäselvä 			
Liiketoimintaosaaminen	<ul style="list-style-type: none"> Markkinadynamiikan muutos perinteisistä hankinnoista asiakassetelimarkkinaksi Palveluiden tuotteistaminen Kumppanuudet ja verkostojen hyödyntäminen Rekrytointi, osaajien houkuttelu 			
Asiakaskokemuksen kehittäminen	<ul style="list-style-type: none"> Asiakassuhteen kehittäminen, asiakaskokemus, palvelumuotoilu 			
Digitalisaation hyödyntäminen	<ul style="list-style-type: none"> Digitalisaation tuomien uusien mahdollisuuksia hyödyntäminen palveluiden kehittämisessä 			
Alkuvaiheen investoinnit	<ul style="list-style-type: none"> Markkinoille pääsy / investointien tarve & pk-toimijoiden vähäinen rahallinen varallisuus Alkuinvestoinnit voivat olla suuria, esim. ICT 			

HENKILÖKOHTAISEN BUDJETIN TOIMIJOILLA SUURIMMAT HAASTEET LIIKETOIMINTAOSAAMISESSA*

Haaste	Tarkempi kuvaus	Painoarvo eri näkökulmista		
		Tuottajat	Järjestäjät	Edunvalvojat
Liiketoimintaosaaminen	<ul style="list-style-type: none"> Yleinen liiketoimintaosaaminen sisältäen talousosaamisen ym. Tuotteistuksen ja hinnoittelun osaaminen korostuvat henkilökohtaisen budjetin ympäristössä kehitettäessä palveluita asiakastarpeiden perusteella Uudenlaisen toimintaympäristön ymmärrys 			
Digitalisaatio	<ul style="list-style-type: none"> Digitaalisten palveluiden kehittämisessä pienikin panostus voi osoittautua liian suureksi pienelle toimimelle 			
Markkinointi & viestintä	<ul style="list-style-type: none"> Sosiaalipalveluissa pienet tuottajat eivät perinteisesti ole tottuneet markkinoimaan itseään ja palveluitaan Palveluntuottajien palveluiden sisällön, laadun ja vaikuttavuuden viestintään ei ole ilmeisesti tulossa vastaavia julkisia järjestelmiä kuin sote-keskuksille Sosiaalipalveluissa viestintää on tärkeää kohdentaa myös asiakkaan omaisiin 			
Vaikuttavuuden kehittäminen ja viestintä	<ul style="list-style-type: none"> Vaikuttavuuden mittaaminen usein haastavaa ja vastuu mittaamisen toteutusvastuusta epäselvä Usean toimijan tuottaman palvelukokonaisuuden vaikuttavuuden kehittäminen ja mittaaminen haastavaa Asiakaskokemus ja vaikuttavuus eivät välttämättä aina korreloi keskenään 			
Asiakaskokemuksen kehittäminen	<ul style="list-style-type: none"> Asiakaskokemusta tullaan todennäköisesti mittaamaan, joten sen kehittäminen muuttuu toiminnan perusedellytykseksi 			
Suurten toimijoiden asiakkaiden ohjautuminen omiin palveluihin	<ul style="list-style-type: none"> Erityisesti sote-keskuksia operoivien yritysten asiakkaiden ohjaaminen yritysten omiin henkilökohtaisen budjetin piirissä oleviin palveluihin 			
Järjestäjän määrittelemä palveluvalikoima	<ul style="list-style-type: none"> Järjestäjän määrittelemät palvelut ja palveluntuottajien ehdot voivat rajata tuottajia mekanismin ulkopuolelle 			



UUDENLAISET TOIMIJAT HAASTAVAT PERINTEISILLÄ TOIMINTAMALLEILLA TOIMIVAT YRITYKSET

Teema	Toimija	Palvelut	Toimintamalli
Suuret muiden palvelualuejen toimijat – Laaja olemassa oleva toimipisteverkosto		<ul style="list-style-type: none"> Kotihoito, henkilökohtainen avustaja, omaishoidon sijaistus 	<ul style="list-style-type: none"> Posti vaikuttaa keskittyvän kotiin vietäviin palveluihin hyödyntäen omaa liikkuvaa verkostoaan
		<ul style="list-style-type: none"> Työterveyshuolto, perusterveydenhuolto Muut sote-palvelut 	<ul style="list-style-type: none"> Kahden toimipisteen operointi Mikkelissä ja Joensuussa "Tutkii koko maan kattavasti terveystalusbisnekseen ryhtymistä. Selvitettävänä on koko palvelutarjonta"
		<ul style="list-style-type: none"> Kansallinen hyvinvointiketju Oriolan kanssa Hammashoidon kumppanuus Plusterveyden kanssa 	<ul style="list-style-type: none"> "Hehkun ensimmäiset palvelut liittyvät kauneudenhoitoon, mutta tarjonta laajenee jatkossa myös muihin hyvinvoinnin osa-alueisiin"
Täysin uudentlaisilla toimintamalleilla toimivat yritykset		<ul style="list-style-type: none"> Työterveyshuolto 	<ul style="list-style-type: none"> Sähköisiin ja ennaltaehkäiseviin palveluihin perustuva toimintamalli Palveluvalikoiman laajentaminen kumppanuuksilla
		<ul style="list-style-type: none"> Diabeetikkojen hoito 	<ul style="list-style-type: none"> Potilaiden hoitotasapainon jatkuva IoT-pohjainen seuranta ja proaktiiviset toimet sen pohjalta
Kumppanuusverkostoihin panostavat toimijat		<ul style="list-style-type: none"> Vakuutuksen ja terveystaluiden yhdistelmä: Terve! 	<ul style="list-style-type: none"> Tarjoaa kuukausihinnoitettua palvelua, digipainotuksella Palveluntuottajakumppanuudet ja omistus suurista tuottajista
		<ul style="list-style-type: none"> Palveluyhtiö sote-alan yrityksille 	<ul style="list-style-type: none"> Fenniala-konseptin mukaisesti Fennia voisi tuottaa erilaisia tukipalveluita erityisesti pk-yrityksille
Oman toimipisteverkoston rakentajat		<ul style="list-style-type: none"> Lääkäriasemat, työterveys Pohjola Sairaalat 	<ul style="list-style-type: none"> OP hyödyntää omaa kansallista verkostoaan ja optimoituja toimintamallejaan asiakaskannan kehittämiseksi

- Suuret verkostomaiset toimijat (lähinnä vakuutusyhtiöt) ovat perinteisesti suosineet suuria ja luotettavia yhteistyökumppaneita
 - Pienemmät ja erikoistuneemmat tulijat tähtäävät pienempiin asiakassegmentteihin uudentlaisilla toimintamalleilla
- Nykyisillä toimintamalleilla ja nykyisissä palvelutuotannon verkostoissa PK -yrityksillä ei vahvoja edellytyksiä osallistua

KANSALLISET JA MAAKUNNALLISET MÄÄRITTELYT VOIVAT TUHOTA TAI LUODA PK-YRITYSTEN TOIMINTAMAHDOLLISUUDET

Haaste	Ratkaisumalleja
Maakunnallinen valmistelu ja päätöksenteko	<ul style="list-style-type: none"> Täydellinen läpinäkyvyys kustannuslaskennassa, jonka pohjalta palvelut hinnoitellaan (palvelutuotannon yhtiöittäminen) Luottamuksen rakentaminen ja toimintaedellytyksiin vaikuttavan päätöksenteon ennakoitavuus Aktiivinen vuoropuhelu ja työpajat alusta asti koko ekosysteemin kanssa yhteyskehittämisen hengessä Maakuntien välinen benchmarking PK-yritysten toimintaedellytysten osalta
Liiketoiminta-osaaminen	<ul style="list-style-type: none"> Palveluntuottajien koulutus uudenaikaiseen toimintaympäristöön ja erilaisten liiketoimintavalmennusten tarjoaminen Palveluntuottajien törmäyttäminen ja verkottuminen mahdollistaminen (myös yli nykyisten toimialarajojen) Innovaatioekosysteemin ja sote-kiihdyttämön tyyppisten palveluiden tarjoaminen tuote- ja palvelukehitykseen
Investointien tarve	<ul style="list-style-type: none"> Julkinen, mahdollisimman helppo, rahoituskanava valinnanvapausmarkkinassa aloittaville yritykselle

Haaste	Ratkaisumalleja
Asiakkaiden neutraali ohjaus palveluihin	<ul style="list-style-type: none"> Systemaattinen asiakaskokemuksen ja vaikuttavuuden mittaaminen ja yhteiset tuottajien vertailualueet asiakkaille Asiakkaiden ohjautumisen aktiivinen seuranta ja sanktiot rikkomuksista Aktiivinen ja selkeä viestintä kuntalaisille valinnanvapaudesta ja eri vaihtoehdoista
Pakolliset tietojärjestelmät	<ul style="list-style-type: none"> Pakollisten tietojärjestelmien tarjoaminen yrityksille samalla kustannuksella kuin julkisille tuottajille
Digitaaliset palvelut	<ul style="list-style-type: none"> Yhteisten digitaalisten palveluiden kehittäminen kansallisesti (esim. ODA) tai maakunnallisesti eri tuottajien käyttöön Tiedon jakaminen ja toisiokäytön mahdollistaminen mahdollisimman laajasti riippumatta yrityksen koosta
(Tuki)-toimintojen skaalautuvuus	<ul style="list-style-type: none"> Maakunnallinen tukipalveluyhtiö tai resurssipoolit, jotka tarjoavat palveluitaan myös yksityisille tuottajille Palveluntuottajan kapitaatiokorvausten porrastaminen julkiselta organisaatiolta hankittujen tukipalveluiden mukaan Raportoinnin keveyden optimointi yhdessä palveluntuottajien ja tietojärjestelmätuottajien kanssa

MONIPUOLINEN PALVELUNTUOTTAJARAKENNE ON KOKO PALVELUJÄRJESTELMÄN ETU

Erilaisiin asiakatarpeisiin vastaaminen parantaa vaikuttavuutta

- Pienten ja erikoistuneiden toimijoiden palvelut vastaavat laajemmin ja yksilöllisemmin erilaisiin sekä muuttuviin asiakatarpeisiin
- Asiakkaan tarvetta mahdollisimman hyvin tukevat erikoistuneet palvelut lisäävät koko palvelujärjestelmän vaikuttavuutta

PK-yritykset tuovat elinvoimaa paikalliseen elinkeinoelämään

- Alueellisesti toimivat yritykset tuovat elinvoimaa paikalliseen elinkeinoelämään yli toimialarajojen, kun myös hallinto, tukipalvelut ja hankinnat työllistävät alueellisesti
- PK-yritykset tekevät usein paikallista yhteistyötä enemmän kuin suuret yritykset

Aito kilpailutilanne pitää hinnat kurissa ja lisää laatukilpailua

- Suurempi määrä kilpailijoita takaa aidon kilpailutilanteen, jonka ansiosta järjestäjä voi pitää palveluiden korvaustasot kohtuullisina
- Aito kilpailu pakottaa palveluntuottajat kehittämään laatua ja vaikuttavuutta, mikäli järjestäjä mittaa niitä ja viestii niistä kuntalaisille

Suurempi määrä yrityksiä tuottaa enemmän innovaatioita

- Yritysten suurempi diversiteetti tukee uusien palveluinnovaatioiden syntymistä, jotka hyödyttävät suoraan asiakkaita

Palvelutuotannon hajautuminen pienentää riskejä

- Tuottajien poistuminen markkinoilta tuottaa vähemmän vaikeuksia, kun palveluntuottajat ovat pienempiä
- Palvelutuotannon joustavuus kasvaa, kun palveluntuottajia on alueellisesti useita

SUUREEN OSAAN HAASTEISTA PYSTYTÄÄN VASTAAMAAN MYÖS YRITYSTEN VÄLISILLÄ YHTEISTYÖMALLEILLA*

Ratkaisumallit	Haasteet	Kuvaus	Huomioitavaa
1 Maakunnalliset osaamisverkostot	<ul style="list-style-type: none"> Maakunnallinen päätöksenteko Liiketoiminta-osaaminen 	<ul style="list-style-type: none"> PK-yritysten kannattaa tehdä tiivistä maakunnallista yhteistyötä yli toimialarajojen saadakseen äänensä kuulumaan ja skaalattua kehitystyötä Ymmärrystä ja osaamista valinnanvapauteen valmistautumisesta kannattaa jakaa PK-yritysten kesken 	<ul style="list-style-type: none"> Aktiivinen osallistuminen maakunnalliseen osaamisverkostoon on käytännössä investointi, kun aikaa käytetään nykyisen liiketoiminnan sijaan verkostoon
2 Yhteisyritys	<ul style="list-style-type: none"> Asiakasnäkökulma Tukipalveluiden skaalaedut Vähän tarvittut resurssit 	Useat eri yhteistyömallit tarjoavat mahdollisuuksia esim.: <ul style="list-style-type: none"> Yhteisen markkinoinnin, brändin ja toimipisteverkoston luomiseen ja palveluvalikoiman laajentamiseen Hallinnon ja tukipalveluiden tuottamiseen keskitetysti Keskitettyyn toiminnan kehittämiseen (ml. digitalisaatio) 	<ul style="list-style-type: none"> Vastuukysymykset: Kantaako vastuun potilaan hoidosta hoidon antava yhtiö vai katto-organisaatio?
3 Franchising			
4 Osuuskunta			
5 Yhteiskäyttö			
6 Operaattorimallit	<ul style="list-style-type: none"> Tukipalveluiden skaalaedut Digitalisaation hyödyntäminen 	<ul style="list-style-type: none"> Operaattorimallien avulla yritykset voivat saada keskitetysti tuotettuja tukipalveluita säilyttäen laajemmin oman itsenäisyytensä 	<ul style="list-style-type: none"> Mikäli operaattorina toimii sote-palveluntuottaja tai muu toimija, jolla on intressejä palveluntuottajien suhteen (esim. vakuutusyhtiö), voivat intressit mennä ristiin
7 Henkilöstövuokraus	<ul style="list-style-type: none"> Vähän tarvittut resurssit 	<ul style="list-style-type: none"> Eryisesti vähemmän käytettyihin palveluihin tarvittavat resurssit (erikoistason palvelut) 	<ul style="list-style-type: none"> Sosiaaliohjaajan tulee lakiluonnoksen mukaan olla palvelussuhteessa sote-keskukseen
8 Sopimusyhteistyö	<ul style="list-style-type: none"> Lisämyynti 	<ul style="list-style-type: none"> Asiakkaiden ohjaus sopimuskumppaneille sote-keskuksen ulkopuolisiin palveluihin 	<ul style="list-style-type: none"> Kannustimet, jotta sopimuskumppanit eivät vie ohjaavan yrityksen sote-keskusasiakkuuksia
9 Datan jakaminen	<ul style="list-style-type: none"> Digitalisaatio 	<ul style="list-style-type: none"> Toimintaan liittyvän datan jakaminen, jotta esim. koneoppimisen vaatimat tietomäärät täyttyvät 	<ul style="list-style-type: none"> Tietosuojakäytännöt erityisesti potilasdataan liittyen

OSAAMISVERKOSTOT VOIVAT PALVELLA MONIA TARKOITUKSIA – YHTEISYRITYKSESSÄ YHTEISTYÖ PERUSTUU OMISTUKSEEN

1 Osaamisverkostot

- Virtuaalisiin tai fyysisiin tapaamisiin pohjautuvat tiedon ja osaamisen jakamiseen keskittyvät vertaisverkostot tai erilaisia toimijoita verkottavat tilaisuudet
- Auttavat alan eri toimijoita saamaan ja jakamaan tietoa
- Tällaista yhteistyötä toivotaan ja odotetaan sote-kentällä. Haastattelujen perusteella se on kuitenkin myös haaste: osaavatko pk-yritykset verkostoitua ja hyödyntää verkostoja?

Case-esimerkki: SOSTE-verkostot

- SOSTE (Suomen sosiaali ja terveys ry) kokoaa järjestöissä työskentelevien asiantuntijoiden keskinäisiä verkostoja sekä järjestää avoimia verkostotapaamisia
- Verkostot tarjoavat mahdollisuuden tiedonvaihtoon ja tukevat ammatillista kehittymistä



2 Yhteisyritys

- Yhteisyritys on yritys, jonka esimerkiksi emoyritys omistaa tasaosuuksin (esimerkiksi puoliksi) yhdessä jonkin yritys konserniin kuulumattoman toisen yrityksen tai muun tahon kanssa
- Yhteisyrittäjien äänioikeudet jakaantuvat omistuksen mukaan eikä yleensä millään taholla ole yksin määräysvaltaa yrityksessä
- Yhteisyritys mahdollistaa esimerkiksi yhteisen brändin ja myyntiorganisaation luomisen, sekä tarjoaa pk-yrityksille hyvän mahdollisuuden toiminnan kasvattamiseen

Case-esimerkki: Fysi Partners Finland Oy

- Fysi Partners Finland Oy (FPF) on valtakunnallinen fysioterapian ja kuntoutusyritysten verkosto yli 500:lla toimipaikalla. Verkosto koostuu itsenäisistä suomalaisista osakasyrityksistä, jotka ovat tyypillisesti 1-5 hengen PK-yrityksiä
- Yritys tarjoaa osakasyrityksilleen esimerkiksi koulutusta ja sähköisen toimintajärjestelmän.



FRANCHISING- & OSUUSKUNTAMALLEILLA SUHTEELLISEN ITSENÄISET YRITYKSET SAAVUTTAVAT SKAALAETUJA

3 Franchising

- Franchising on menettely, jossa yrittäjä hankkii oikeuden käyttää tavaramerkkiä ja menetelmiä harjoittamassaan yritystoiminnassa. Tästä oikeudesta yrittäjä suorittaa korvauksen, joka voi olla vuosittainen maksu tai prosentuaalinen osuus myynnistä tai voitosta
- Sopimukseen on monesti liitetty esimerkiksi koulutus- ja tukipalveluja, mikä alentaa huomattavasti kynnystä aloittaa oma yritystoiminta
- Valinnanvapauskokeiluissa ei toimi franchising-yrittäjiä

Case-esimerkki: Alina hoivatiimi

- Franchising-ketju, jonka tarjontaan kuuluvat muun muassa lääkäri- ja sairaanhoitopalvelut, hoivapalvelut ja kotityöpalvelut
- Ketju tarjoaa esimerkiksi liiketoimintamallin, tietojärjestelmät, markkinointia ja koulutusta franchising-yrityksille



4 Osuuskunta

- Osuuskunnan tarkoitus on OKL:n mukaan jäsenten taloudenpidon tai elinkeinon tukemiseksi harjoittaa taloudellista toimintaa siten, että jäsenet käyttävät hyväkseen osuuskunnan tarjoamia
- Osuuskunta parantaa pienten sote-yritysten mahdollisuuksia esimerkiksi kilpailutuksissa.
- Mallia on käytetty valinnanvapauskokeiluissa ja siinä on huomattu olevan potentiaalia, mutta myös tiettyjä haasteita

Case-esimerkki: Osuuskunta Toivo

- Osuuskunta Toivo on sosiaali- ja terveysalan yritys, jonka palvelutarjontaan sisältyy mm. kuntoutusta, työnohjausta ja koulutusta. Osuuskunnalla on toimipisteet Helsingissä ja Kotkassa

Case-esimerkki: hyvin yhdessä OSK

- Valinnanvapauskokeiluun osallistumista harkinnut osuuskunta
- Osuuskunnan toiminta päättyi, koska siihen kuuluvien yritysten edustajat olivat erimielisiä osuuskunnan tavoitteista ja laajentumisesta

RESURSSIEN YHTEISKÄYTÖLLÄ VOIDAAN PALVELUTARJONTAA TAI -VERKOSTOA LAAJENTAA ILMAN INVESTOINTITARVETTA

5 Investointeja vaativan laitteiston yhteiskäyttö

- Laitteiden yhteiskäyttö, esimerkiksi laboratorio- ja kuvantamispalveluiden osalta, edustaa selkeää kokonaisuutta, joka on myös palveluntuottajien helposti kilpailutettavissa
- Yhteiskäytöllä voidaan saavuttaa merkittäviä kustannussäästöjä ja yksittäiset sote-keskukset välttyvät investoinneilta
- Yhteistyömuotoa on käytetty paljon valinnanvapauskokeiluissa juuri laboratorio- ja kuvantamispalveluiden yhteydessä, sillä pienillä sote-keskuksilla ei ole ollut mahdollisuutta investoida niihin

Case-esimerkki: Ylä-Savon valinnanvapauskokeilu

- Ylä-Savon kokeilussa hyödynnetään julkisia palveluja. Laboratorio- ja röntgenpalvelut hankitaan Itä-Suomen laboratoriokeskuksen liikelaitoskuntayhtymältä. Myös potilastietojärjestelmänä hyödynnetään Pohjois-Savon soten järjestelmiä



5 Olemassa olevan toimipisteverkoston hyödyntäminen

- Hyödynnetään olemassa olevia omia tai toisen toimijan toimipisteitä ja kasvatetaan niiden palveluvalikoimaa uusilla palveluilla tai yhteisillä vastaanotoilla
- Lisäksi digitaalisiin palvelumalleihin nojautuvat toimijat saattavat hyödyntää ainoastaan muiden toimijoiden tiloja

Case-esimerkki: Apteekin terveystiete

- Apteekkien terveystieteissä tarjotaan matalan kynnyksen terveystieteitä. Sairaanhoidaja voi esimerkiksi rokottaa, ottaa verinäytteitä, opastaa terveellisiin elämäntapoihin ja tehdä muita pieniä toimenpiteitä paikan päällä apteekissa



YHTEISILLÄ LIIKKUVILLA VASTAANOTOILLA TAI TERVEYSKIOSKEILLA VOIDAAN LAAJENTAA PALVELUVERKOSTOA

5 Liikkuva vastaanotto

- Liikuvalla vastaanotolla tarkoitetaan liikkuvaa palvelupistettä, esimerkiksi autoa, joka palvelisi usean eri palveluntuottajan asiakkaita
- Toimintamalli on tuttu esimerkiksi ruuankuljetuksesta (vrt. Wolt)
- Toiminta-alue voi olla hyvinkin laaja. Palvelu parantaa asiakkaiden palvelutasoa ja palveluiden saavutettavuutta.

Case-esimerkki: Mallu- ja Malla-autot

- Mallu-auto on Eksoten liikkuva vastaanotto, josta asiakas saa terveydenhuollon palveluja. Palveluihin kuuluvat mm. sairaanhoitajan vastaanottopalvelut ja kausi-influenssarokotukset.
- Malla on Eksoten liikkuva laboratorio, jossa asiakas voi käydä näytteenotossa



5 Terveyskioskit

- Terveyskioskit ovat itsepalvelupisteitä esimerkiksi terveystarkastuksia varten
- Voi olla yhden tai useamman toimijan yhteinen palvelupiste
- Ei juurikaan käytössä tällä hetkellä, mutta digitalisaatio avaa uusia mahdollisuuksia

Case-esimerkki: Medics24

- Online-lääkäripalveluita tarjoava Medics24 on luomassa helposti sijoitettavaa, noin nelimetristä lähivastaanottohuonetta, joka mahdollistaa potilaan konsultaation missä tahansa.
- Huone jakautuu kahteen osaan: näyttöhuoneeseen ja vastaanottotilaan, jossa lääkäriin otetaan yhteys videoitse. Videoyhteyden luomisessa potilasta avustaa hoitaja, joka vastaa myös Lähipisteen näytteenotosta.



TUKIPALVELUIDEN OPERAATTORI- / ALUSTATOIMIJA VOI SKAALATA DIGITAALISTEN PALVELUIDEN KEHITTÄMISEN

6 Operaattori / Alustatoimija

- Operaattoriyritys on taho, joka kokoaa laajan määrän resursseja sekä osaamista tietyn, rajatun aiheen piirissä
- Kyse voi olla esimerkiksi sähköisten palveluiden kokoamisesta ns. white label -hengessä ja ICT-ratkaisujen tuottamisesta eri toimijoiden käyttöön palveluna (as-a-service)
- Kokeilujen havaintojen perusteella sote-alan pk-yrityksillä olisi suuri tarve tämänkaltaisille yrityksille
- PK-yritykset näkivät, että varsinkin tietojärjestelmien osalta he tulevat tarvitsemaan apua tulevaisuudessa
- Muita vastaavia alueita olivat esimerkiksi liiketoiminnan hallinta ja työnantajavelvoitteet

Case-esimerkki: Fennia

- Fennia on viime keväästä alkaen valmistellut vakuutusliiketoiminnan ulkopuolista yhtiötä (Fenniala), joka pyrkii auttamaan eri tavoin sote-alan PK-yrityksiä
- Ajatus on auttaa sote-alan PK-yrityksiä yhteiskunnan asettamien vaatimusten, esimerkiksi tietojärjestelmien kanssa
- Fenniala kartoittaa erilaisten sote-alan PK-yritysten tarpeet ja toimii pk-yritysten välikätenä.
- Satojen PK-yritysten sijaan esimerkiksi järjestelmätoimittajat keskustelisivat Fennialan kanssa.
- Fenniala voisi toimia välikätenä myös esimerkiksi markkinoinnin ja viestinnän osalta.



Case-esimerkki: Aava

- Lääkärikeskus Aava ryhtyy tarjoamaan omia IT-palveluitaan myös ulkopuolisten käyttöön
- Ensimmäinen asiakkuus on sovittu uuden lääkärikeskuksen Maresanin kanssa, jolle Aava tarjoaa digitaalisten palveluiden täyspaketin
- SaaS-ratkaisu sisältää koko digitaalisen infrastruktuurin sisältäen potilastietojärjestelmän, laitteiston ja asiakkaille suunnatut sähköiset palvelut
- Lisäksi pakettiin kuuluu raportointi, it-tuki, ylläpito ja palveluiden jatkuva kehittäminen
- Suuremmissa mittakaavassa saman alan yritysten kilpailu keskenään voi häiritä toimintamallia



HENK.VUOKRAUS TARJOAA SATUNNAISESTI TARVITTAVAA TYÖVOIMAA JA SOPIMUSYHTEISTYÖ JOUSTAVAA YHTEISTYÖTÄ

7 Henkilöstövuokraus

- Henkilöresursseja tarpeen mukaan keskitetystä henkilöresurssipoolista
- Resurssit voivat palvella suoraan kuluttajia tai toimia palveluntuottajien resurssina
- Henkilöstövuokraus on hyvin yleinen toimintamalli terveydenhuollossa ja sosiaalihuollossa ja se tuli vahvasti esiin myös kokeiluihin osallistuneilta: varsinkin pienet sote-keskukset, joilla ei riittä töitä kokopäiväisesti esimerkiksi erikoislääkärille, käyttävät henkilöstövuokrausta tai ammatinharjoittajia.

Case-esimerkki: On-demand nurses

- Palvelu, jossa voi pyytää sairaanhoitajan kotiovelle tarpeen mukaan
- Pyyntö voi tehdä suoraan internet-sivuston kautta tai puhelimitse
- Palvelu on tarkoitettu suoraan yksityisasiakkaille



8 Sopimusyhteistyö

- Terveys- ja hyvinvointipalveluita tarjoavien pienyritysten ja elinkeinonharjoittajien väliset palvelusopimukset
- Sopimuksilla voidaan jakaa esimerkiksi taloudellista tai sopimuksellista vastuuta
- Mahdollisuus myös sopimusyhteistyöhön sekä julkisen että yksityisen sektorin toimijoiden välillä – juuri tällaista yhteistyötä toivottiin haastatteluissa

Case-esimerkki: Hyvinvointikumppanuus Etelä-Savossa

- Hanke, jonka päätavoitteena on eteläsavolaisten hyvinvointialan pien- ja mikroyritysten toimintaedellytysten sekä elinvoimaisuuden vahvistaminen ja kasvun turvaaminen.
- Hankkeessa tutkittiin muun muassa pienyritysten välisiä palvelusopimuksia ja kuinka niiden avulla voidaan parantaa PK-yritysten kilpailukykyä

HYVINVOINTIKUMPPANUUS
Etelä-Savossa

DATAN JAKAMISEEN POHJAUTUVA YHTEISTYÖ MAHDOLLISTAA LAAJEMMAN TIETOPOHJAN HYÖDYNTÄMISEN KEHITYSTYÖSSÄ

9 Datan jakamiseen pohjautuva yhteistyö

- Datan jakamiseen pohjautuvassa yhteistyössä eri toimijat luovuttavat oman datansa yhteiseen käyttöön
- Datan jakaminen yhteiseen käyttöön mahdollistaa tehokkaammat, tarkemmat ja ennen kaikkea toimivammat prosessit
- Datan jakamiseen pohjautuvalla yhteistyöllä nähdään suuri potentiaali terveys- ja sosiaalihuollossa, etenkin ennaltaehkäisevässä terveydenhuollossa
- Teknologia luo jatkuvasti uusia mahdollisuuksia uudelle datan jakamiseen pohjautuvalle yhteistyölle (esimerkiksi lohkoketju, älysopimukset)
- Datan jakamisessa erilaiset IPR-asiat ja tietojen jakaminen mahdollisten kilpailijoiden kanssa aiheuttaa haasteita yrityksille

Case-esimerkki: Hyvinvointiraha

- VTT:n tekemän selvityksen mukaan lohkoketjuteknologian avulla toteutavissa oleva hyvinvointiraha tukisi terveyttä ja hyvinvointia edistävien luotettavien ja vaikuttavien tuotteiden ja -palvelujen käyttöä.
- Lohkoketjulla tarkoitetaan listaa toisiinsa linkitettyjä tapahtumia, esimerkiksi digitaalisen rahan siirtoja yksilöiden tai organisaatioiden välillä. Tapahtumat varmennetaan ja linkitetään toisiinsa kryptografisin menetelmin siten, että lohkoketjun muuttaminen on käytännössä mahdotonta.
- Hyvinvointiraha olisi myös laajennettavissa maan rajojen ulkopuolelle, jolloin asiakkaan valinnanvapaus kasvaa.



Case-esimerkki Ennaltaehkäisevä asiakkuudenhallinta

- Tekesin rahoittamassa projektissa neljä kunnallista ja yksi yksityinen työterveyshuollon palveluntuottaja yhdistivät potilastietojärjestelmänsä tietoja
- Riittävän laajalla tietopohjalla pystyttiin analysoimaan työterveyshuollon asiakkaiden palvelukäyttöä ja palvelutarpeeseen vaikuttavia tekijöitä
- Projektin tavoitteena oli rakentaa ennaltaehkäisevän työterveyshuollon kohdentamisen malli ja työkalu

The logo for Tekes (Finnish Innovation Centre) consists of the word 'Tekes' in a blue, sans-serif font, with a white background behind the letters.

Sisältö

YHTEENVETO

Selvityksen
tärkeimmät
löydökset

TOIMINTA- YMPÄRISTÖ

Markkinan kuvaus
ja trendit

SOTE-KESKUS

Taloudellinen
mallinnus, arvoketju
ja KPI:t

PK-YRITYSTEN HAASTEET

PK-yritysten
haasteet & erilaiset
ratkaisumallit

LIITTEET

LIITE: LISTA TYÖPAJOIHIN OSALLISTUNEISTA

Työpaja 1: Edunvalvojat

Anna Maksimainen, Accenture
Tommi Uimonen, Accenture
Ville Koiste, Accenture
Lauri Saarivuori, Accenture
Harri Männistö, Sitra
Jaana Lappi, TEM
Urpo Hautala, VM
Marjukka Aarnio, TEM
Tuula Tiihonen, Sitra
Johanna Perälä, Sitra
Terhi Tevameri, ELY-keskus
Mikko Utecht, Fysi ry
Leila Salonen, Fysi ry
Anne Knaapi, SOSTE
Aino Närkki, Hyvinvointialan liitto
Ismo Partanen, Lääkäripalveluyritykset ry
Katja Kolehmainen, Muutosjohdon akatemia
Tuula-Riitta Markkanen, Muutosjohdon akatemia
Kari Varkila, Fennia
Kimmo Lipponen, ARVO
Susanna Kallama, Suomen yrittäjät
Marko Silen, Helsingin Keskuskauppakamari

Työpaja 2: Järjestäjät

Anna Maksimainen, Accenture
Tommi Uimonen, Accenture
Ville Koiste, Accenture
Lauri Saarivuori, Accenture
Harri Männistö, Sitra
Jaana Lappi, TEM
Urpo Hautala, VM
Terhi Tevameri, ELY-keskus
Johanna Perälä, Sitra
Elina Eerola, Sitra
Pasi Pohjola, STM
Tanja Koivumäki, Pirkanmaa
Frank Ryhänen, Keski-Uusimaa
Anne Arvonon, STM
Anne Whellams, STM
Tarja Mäkelä, Varsinais-Suomen TE-toimisto
Maija Korhonen, Etelä-Savo
Corinne Soini, Päijät-Häme
Anna Haverinen, Pohjois-pohjanmaa
Tuija Haatainen, Pieksämäen kaupunki
Sirikka-Liisa Olli, Pohjois-Pohjanmaa
Eeva Halme, Pirkanmaa

Työpaja 3: Tuottajat

Anna Maksimainen, Accenture
Tommi Uimonen, Accenture
Ville Koiste, Accenture
Lauri Saarivuori, Accenture
Harri Männistö, Sitra
Jaana Lappi, TEM
Marjukka Aarnio, TEM
Urpo Hautala, VM
Terhi Tevameri, ELY-keskus
Tuula Tiihonen, Sitra
Johanna Perälä, Sitra
Heli Peltola, Geriwell
Tero Nyman, Medics24
Sami Salminen, Kiuruveden kunnallääkärit
Janne Forsberg, Kiuruveden kunnanlääkärit
Anne Kangas, Hoitokoti Päiväkumpu,
Carola Valkama, Porvoon lääkärikeskus
Ritva Ulander, Autismsäätiö
Satu Jäntti, Alina hoivatiimi
Arja Piironen, Virike

LIITE: HAASTATTELUJEN OSALLISTUJAT JA MUUT LÄHTEET

Haastattelujen osallistajat	Muut lähteet
Susanna Kallama, Suomen yrittäjät	THL
Tero Nyman, Medics24	Sotkanet
Sami Salminen, Kiuruveden kunnanlääkärit	STM
Liisa Lähteenmäki, Ilveskoti	Alueuudistus.fi
Tiina Halinen, Linnan Klinikka	KELA
Anne Hillebrandt, Diagnos	sotenrahapuu.fi
Tero Vainio, Hyvin yhdessä osuuskunta	Tilastokeskus
Silja Elonen, Johanneksen Klinikka	Lääkäriliitto
Ilpo Tolonen, Docrates	Talentia
	Pohjanmaa 2020
	Kuntalehti
	Klinik Healthcare Solutions
	Helsingin Palvelukeskus
	Kanta
	NHS
	HIQA
	Buurtzorg
	NHS

LIITE: UUDENLAISTEN TOIMIJOIDEN TAUSTASELVITYKSESSÄ KÄYTETYT LÄHTEET

Uudenlaisten toimijoiden taustaselvityksen lähteet

Posti

- <https://minun.posti.fi/kotipalvelut/etusivu>
- https://www.posti.fi/business-news/tiedotteet/2017/20170607_heikki-malisen-puhe-pau.html
- <https://www.slideshare.net/PostiGroup/sotepalvelut-yhdelle-luukulle-matka-kohti-asiakastytyvisyytt-on-alkanut-sote2019-862017-petri-kokkonen>

SOK

- <https://kuntalehti.fi/uutiset/sote/s-ryhma-ja-prisma-rynnistavat-maakuntien-terveydenhuoltoon/>

Kesko

- <https://www.kesko.fi/media/uutiset-ja-tiedotteet/uutiset/2017/keskon-ja-oriolan-yhteisyryitys-aloittaa-myymalahenkilokunnan-rekrytoinnin/>
- <https://www.kesko.fi/media/uutiset-ja-tiedotteet/lehdistotiedotteet/2017/k-plussa-ja-plusterveys-hammaslaakaripalvelut-yhteistyohon/>

Heltti

- [Hhttps://www.stinfo.fi/tiedote/ennaltaehkaisevien-terveyspalveluiden-edellakavijat-yhteistyohon?publisherId=47788094&releasId=64138173](https://www.stinfo.fi/tiedote/ennaltaehkaisevien-terveyspalveluiden-edellakavijat-yhteistyohon?publisherId=47788094&releasId=64138173)
- <https://www.kauppalehti.fi/uutiset/risto-siilasmaa-sijoitti-lisaa-heltin-kasvuun/ck6GYUy9>

Lääkäripalvelu Neliapila Oy

- [Neliapila.eu](http://neliapila.eu)

LähiTapiola

- <https://www.lahitapiola.fi/tietoa-lahitapiolasta/uutishuone/uutiset-ja-tiedotteet/uutiset/uutinen/1310394615003>
- <https://www.lahitapiola.fi/henkilo/vakuutukset-ja-elake/henkilovakuutukset/terveysvakuutus/esittely>

Fennia

- <http://yhtiot.hoivajaterveys.fi/uutisarkisto/hoiva--terveys/2017/9/1/fennialta-palveluyhtio-sote-yrityksille-toisin-kuin-kilpailijamme-emme-lahde-kilpailemaan-sote-yritysten-kanssa/>

OP

- <https://op.media/alueet/Oulu/Tyoterveyshuolto-on-mukana-tyon-arjessa-d2e9d45975f841d4b36103648ebb4721>
- <https://uutisvuoksi.fi/uutiset/lahella/08446134-d34f-495b-b2a5-7aaadb5fba0>
- <https://www.mediouutiset.fi/uutisarkisto/op-n-sairaalat-jakavat-terveysmarkkinoita-uusiksi-6672586>

accenture

