

# Jämsän kaupungin sosiaali- ja terveyspalveluiden selvitys

---

Loppuraportin yhteenveto

29.4.2020

## Selvityksen tausta, tavoitteet ja tulokset

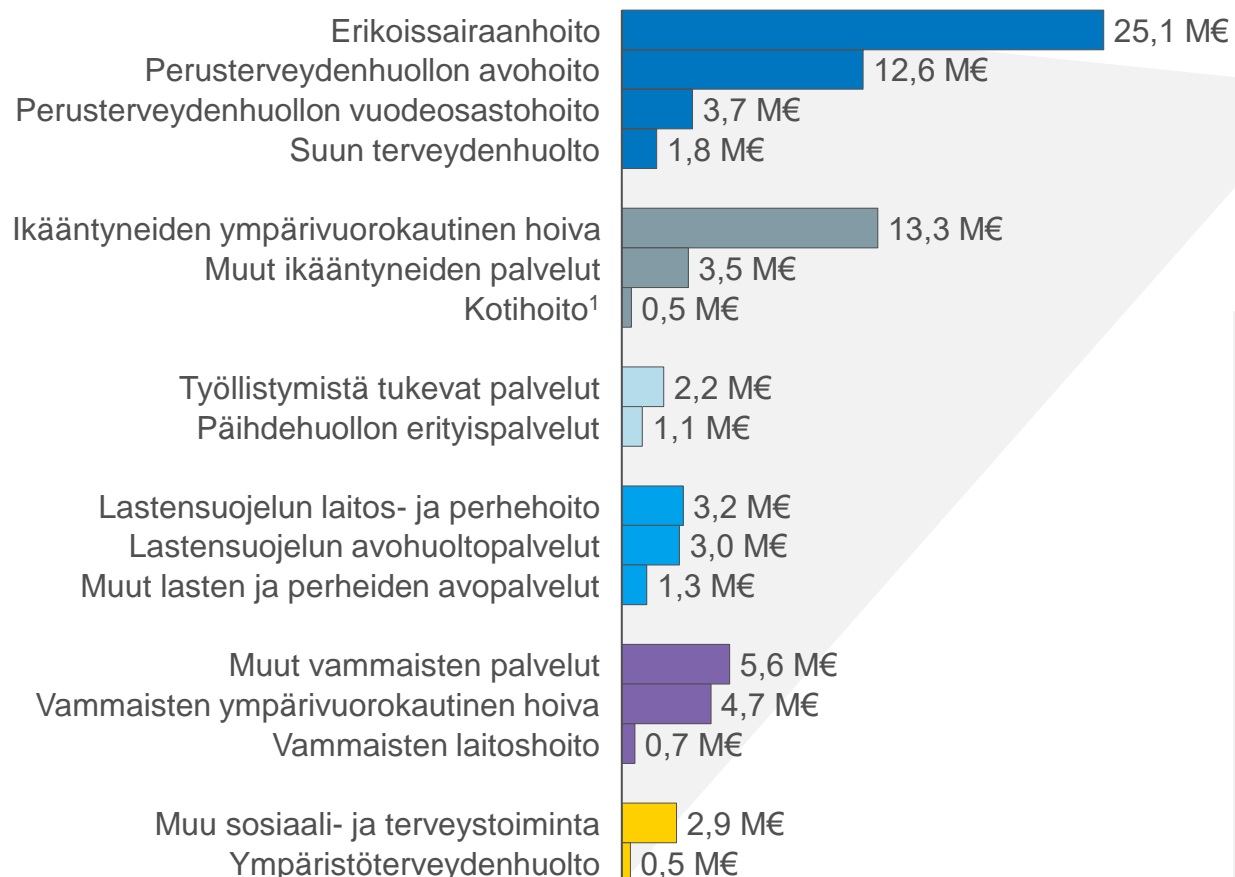
<b>Tausta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Jämsän kaupunki oli teettänyt vuonna 2018 selvityksen kaupungin organisaatiosta ja toiminnoista. Selvitys ei kuitenkaan kattanut sosiaali- ja terveystaloutta ja siitä tehdyt huomiot olivat yleisluontoisia.</li><li>• Tämän vuoksi Jämsän kaupunginhallitus teki päätöksen 16.9.2019 toteuttaa erillisen selvityksen sosiaali- ja terveystalouden kehittämiseksi.</li><li>• Alkuvuodesta 2020 toteutetun kilpailutuksen perustella Nordic Healthcare Group valittiin selvityksen toteuttajaksi ja selvitystyö aloitettiin helmikuussa 2020.</li></ul>
<b>Tavoitteet</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Selvityksen tavoitteena oli analysoida Jämsä sosiaali- ja terveystalouden käyttö ja kustannuksia ja antaa ehdotuksia kustannushyötyarvioineen, kuinka palveluita kehittämällä voidaan tukea kaupungin talouden tasapainottamista.</li><li>• Selvityksessä haluttiin myös tarkastella olemassa olevaa sote-palveluiden tuottamisen palvelusopimusta sekä antaa kehitysehdotuksia sopimuksilla johtamisen sekä hankintamenettelyn kehittämiseksi.</li><li>• Näiden lisäksi arvioitiin ennaltaehkäisevien palveluiden vaikuttavuutta ja kehitystarpeita sekä palveluverkoston kehittämistä huomioiden paikalliset vaatimukset ja alueelliset muutokset.</li></ul>
<b>Tulokset</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Jämsän sote-palveluiden kokonaistilanne on hyvä ja alueella on tehty hyvää työtä palveluiden järjestämisessä. Saatavuus on hyvää ja kokonaiskustannukset verrokkien tasolla. Tunnistetut haasteet eivät liity ensisijaisesti palvelutuotannon ongelmiin, vaan kunnan kykyyn rahoittaa palvelut tulevaisuudessa.</li><li>• Jämsän kaupunki vastaa itse vammaispalveluiden, perhepalveluiden sekä muiden sosiaalipalveluiden (mm. aikuissosiaalityö ja päivätoiminta, veteraanienkuntoutus, pakolaisten palvelut) tuotannosta. Näissä suurimman säästöpotentiaalin tarjoaa vammaispalvelut (1,5-3,5m€) sekä perhepalvelut (1,7-2,7m€). Terveystalouden nykyiseen kustannustasoon Jämsä ei itse voi suoraan vaikuttaa Jämsän terveyden vastatessa tuotannosta.</li><li>• Yhteistyön kehittäminen Jämsän terveyden kanssa tarjoaa kuitenkin mahdollisuuden vaikuttaa Jämsän asukkaiden palveluiden laatuun ja vaikuttavuuteen (mm. palveluverkko, toimintamallit) sekä kustannuskehitykseen pitkällä aikavälillä</li></ul>

# Jämsän kaupungin sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset olivat vuonna 2018 noin 85,6 miljoonaa euroa

Suhteellisesti eniten kustannuksia kuluu erikoissairaanhoidon järjestämiseen

## Jämsän kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon nettokustannukset tehtävittäin 2018

Miljoonaa euroa



**Yhteensä**  
**85,6M€**  
4 153 €/asukas

- Terveyspalvelut
- Ikääntyneiden palvelut
- Muut aikuisten sosiaalipalvelut
- Perhepalvelut
- Vammaispalvelut
- Muut sote-kustannukset<sup>2</sup>

### Huomiot kustannusrakenteesta

Suurin kustannuserä Jämsän kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista on erikoissairaanhoidon kustannukset 25,1M€ (29%) kokonaiskustannuksista.

Suhteessa Manner-Suomeen erikoissairaanhoidon kustannusten osuus on Jämsässä lähes 10 prosenttiyksikköä pienempi, kun taas ikääntyneiden ympärivuorokautisten palveluiden osuus 7 prosenttiyksikköä suurempi.

1) Kotihoidon kustannuksiin sisältyy myös vammaisille myönnetyn kotihoidon kustannukset

2) Mitä ovat muut sote-kustannukset

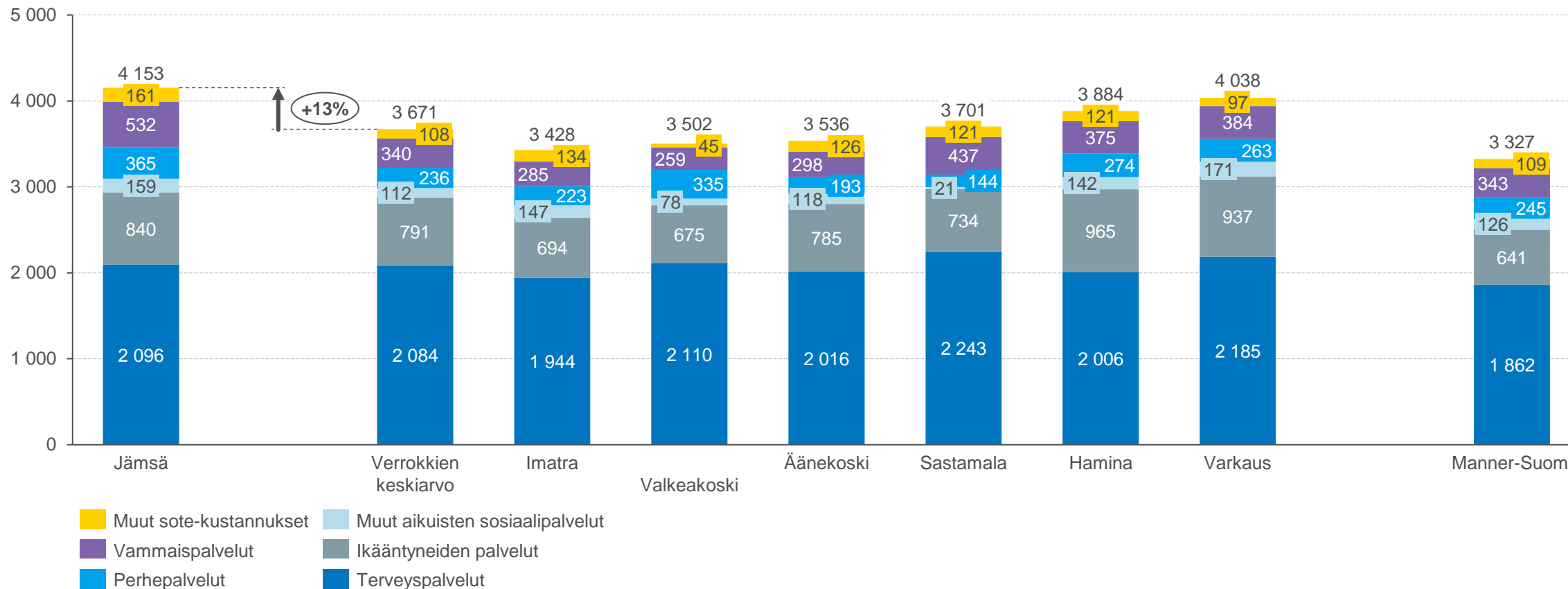
Lähteet: Tilastokeskus, NHG-analyysi

# Jämsän sosiaali- ja terveydenhuollon nettokustannukset ovat yli 4 100€ asukasta kohden ja 13% verrokkikuntaa korkeammalla tasolla

Kustannusero selittyy korkeammilla perhe-, vammais- ja ikääntyneiden palveluiden kustannuksilla

## Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset tehtävittäin 2018,

€ asukasta kohden

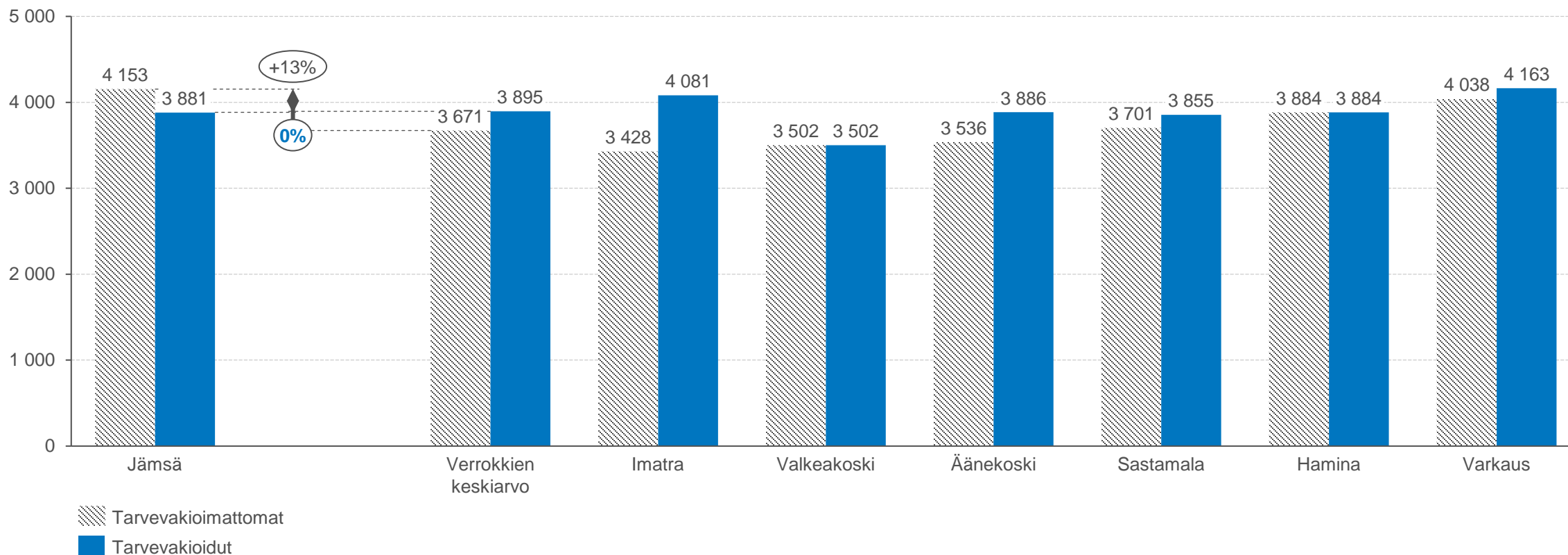


## Jämsän tarvevakioidut kustannukset eivät eroa verrokeista

Tarvevakioiduilla kustannuksilla laskettuna säästöpotentiaalia ei ole

Sosiaali- ja terveystoimen tarvevakioidut<sup>1</sup> ja tarvevakioimattomat nettokustannukset 2018,

€ asukasta kohden



1) Tarvevakiointi perustuu THL:n indeksiin, joka suhteuttaa alueen asukaskohtaiset nettomenot alueen palvelutarpeeseen. Se sisältää ikä- ja sukupuoliryhmittäin jaotellun riskiväestön (työkyvyttömyysaste ja tulotaso kulutusyksikköä kohti) vaikutuksen kustannuksiin.

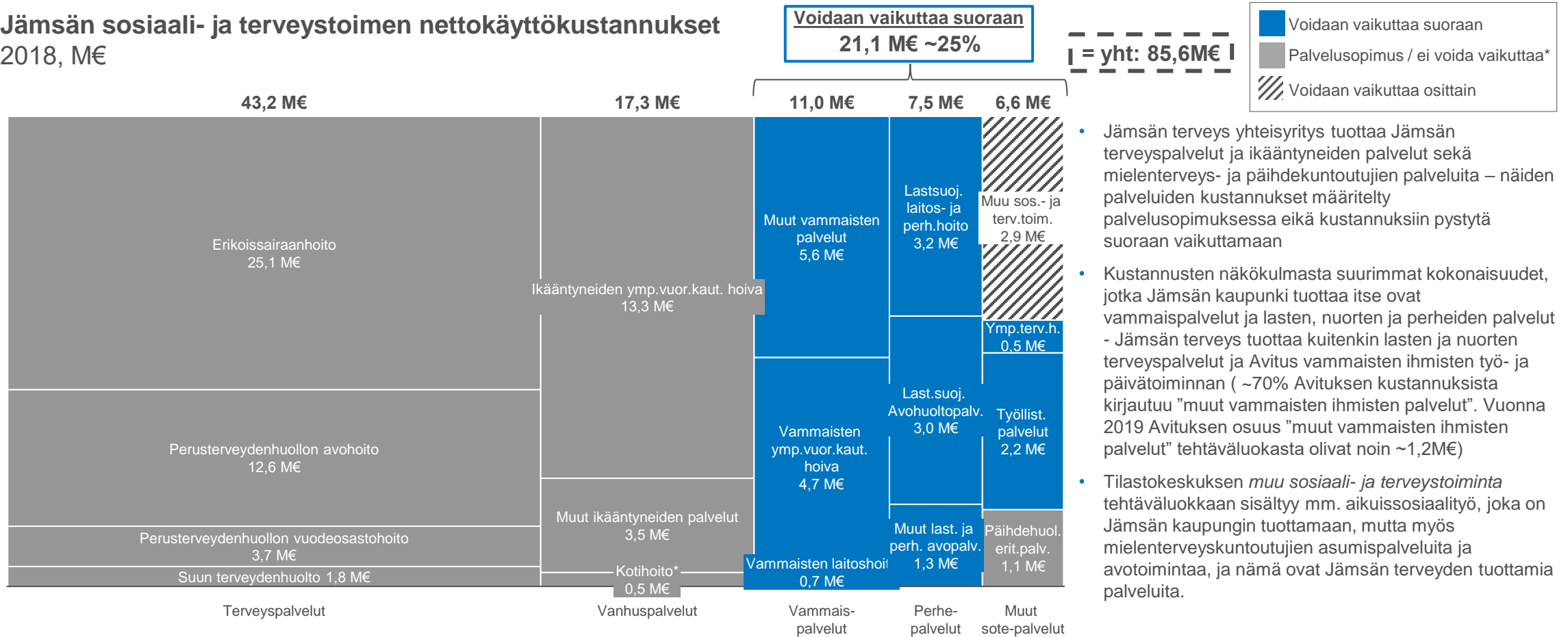
Lähteet: THL, NHG-analyysi

# Jämsän kaupungin sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset ovat 85,6m€, tällä hetkellä Jämsän pystyy vaikuttamaan niistä suoraan noin neljäsosaan



Jämsän terveyden tuottamien palveluiden kustannus määräytyy palvelusopimuksen mukaan

## Jämsän sosiaali- ja terveystoimen nettokäyttökustannukset 2018, M€



\*Analyyssi perustuu Tilastokeskuksen kuntataloustilastoihin – palvelusopimuksen erittely Tilastokeskuksen tehtäväluokkien mukaan suuntaa-antava, mutta ei täysin täsmällinen

Huom. Mukana ei ole Kuhmoisten palvelut, jotka Jämsän kaupunki tuottaa. Kotihoitoon sisältyy myös vammaisille henkilöille tuotetut kotihoito

Tarkennukset – tehtävänimike muu sosiaali- ja terveystoiminta sisältää aikuissosiaalityö, sosiaaliasiamestiointia, veteraanikuntoutus, pakolaisten vastaanottoasemat ja –keskukset, mielenterveyskuntoutujien

asumis- ja kevyet palvelut (esim.. Päivätoiminta ja perhehoito), sosiaalisen luotuksen toimintamenot / Työllistymistä tukevat palvelut – vammaisten ihmisten työllistymistä tukeva toiminta, kuntouttava työtoiminta, työhönvalmennus ja muu sosiaalihuollon työllistymistä tukeva toiminta, työmarkkinatuen kuntaosuus

Lähde: Tilastokeskus, NHG analyysi

# Vammais- ja perhepalvelut tarjoavat merkittävimmän kehittämispotentiaalin, mutta myös perhepalveluiden kustannuksiin kannattaa kiinnittää huomiota

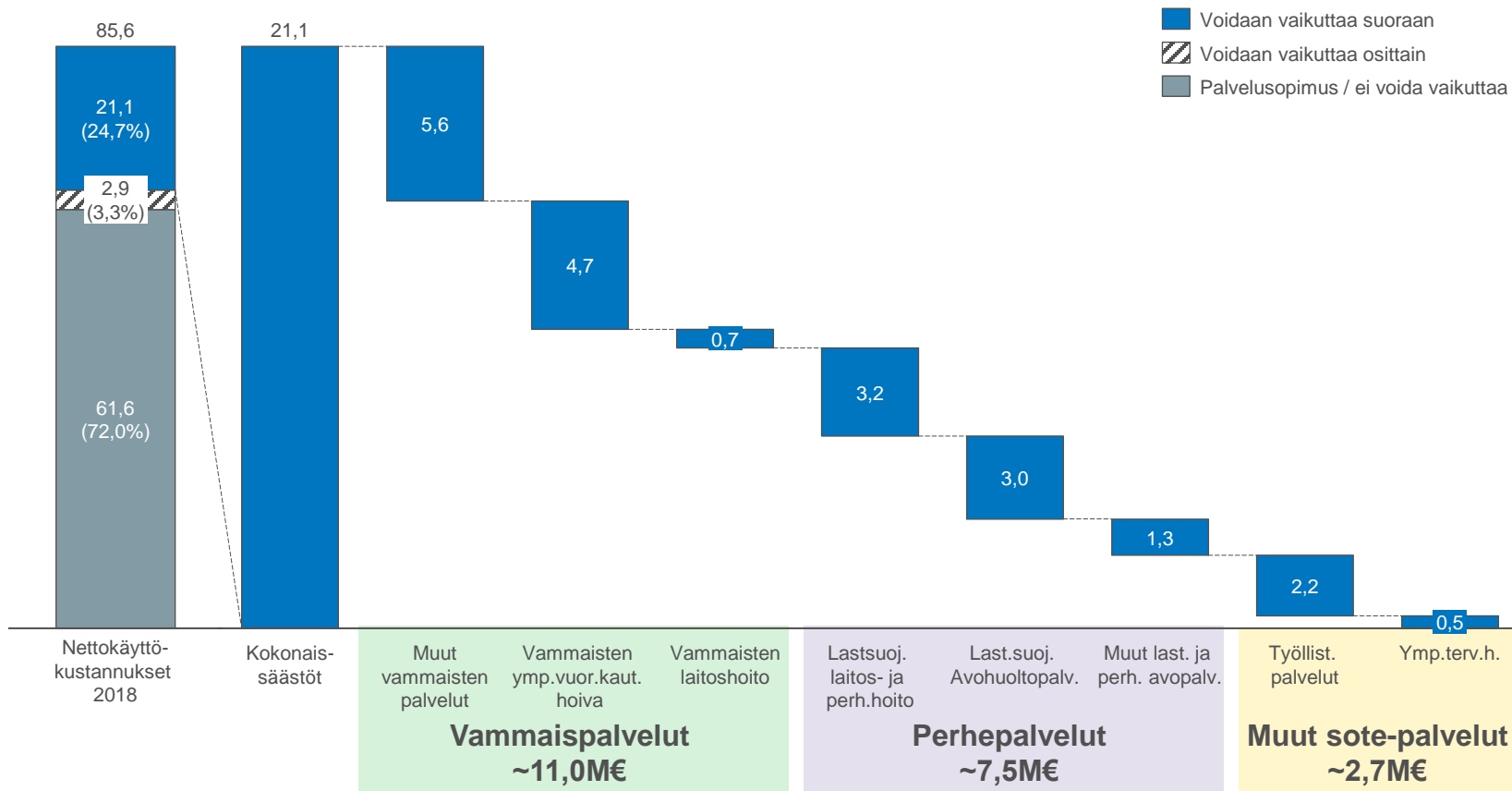
Ulkoistuksesta johtuen merkittävään osaan palvelualueista ei voida vaikuttaa

Palvelualue	Kehitysalueet	Laskennallinen säästöpotentiaali
<b>Vammaispalvelut</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Palvelutarpeen arvioinnin kehittäminen ja palveluiden myöntämisen kriteerien uudelleen arviointi yhdessä asiakkaiden kanssa, sekä palveluiden ostotoiminnan kehittäminen</li> </ul>	<b>~1,5 – 3,5M€</b>
<b>Perhepalvelut</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Perhepalveluissa on panostettu merkittävästi ennaltaehkäiseviin palveluihin, mutta nämä ovat kasvaneet kustannuksissa todella merkittäviksi. Näiden toimien vaikutuksia tulee arvioida ja miettiä kustannustehokkuutta</li> </ul>	<b>~1,7 – 2,7M€</b>
<b>Muut sote-palvelut</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jämsän kaupunki pystyy kehittämään vain itse tuottamia palveluita, joita ovat mm. aikuissosiaalityö ja pakolaisille järjestetyt palvelut. Ostopalveluista ei voida hakea kustannussäästöä samalla tavalla (esim. Jämsän terveyden palvelusopimukseen mielenterveyskuntoutujien asumispalveluista ja päivä- ja perhehoito ja vastaanottoasematoiminta; ympäristöterveydenhuolto ostetaan Keuruulta)</li> </ul>	<b>~0,2 – 1M€</b>
<b><u>Yhteensä</u></b>		<b>~3,4 – 7,2M€</b>

Jämsän sote-palveluiden kokonaistilanne on hyvä ja alueella on tehty hyvää työtä palveluiden järjestämisessä. Erikoisairaanhoidon osalta tilanne on jopa poikkeuksellisen hyvä suhteessa vastaaviin alueisiin muualla Suomessa. Sote-palveluiden haasteet eivät liity ensisijaisesti palvelutuotannon ongelmiin, vaan kunnan kykyyn rahoittaa palvelut tulevaisuudessa. Tunnistetut kehitystoimenpiteet mahdollistavat tulevien vuosien SOTE-palveluiden järjestämisen kustannusten nousun hillitsemisen. Niiden toteuttaminen vaatii päätöksentekokykyä ja panostusta pitkäjänteiseen kehitystyöhön.

# Vammaispalveluiden osuus on yli puolet kustannuksista, joihin Jämsän kaupunki voi suoraan vaikuttaa, myös perhepalveluilla on merkittävä osuus

## Jämsän sosiaali- ja terveystoimen nettokäyttökustannukset 2018, M€



- Vammaispalveluiden kustannuksiin on mahdollista vaikuttaa kehittämällä palvelurakennetta, palvelutarjontaa ja palveluohjausta niin että asiakkaalle tarjotaan mahdollisimman tarkoituksen mukaisia palveluita heidän omat voimavaransa huomioiden. Myös hankinnan johtamisen kautta voidaan vaikuttaa kustannuksiin.
- Perhepalveluiden kustannuksiin voidaan vaikuttaa ennaltaehkäisevien palveluiden kautta – verkostoyhteistyön kautta varmistetaan, että kolmannen sektorin palveluita hyödynnetään mahdollisimman hyvin. Stabiilin resurssitilanteen kautta voidaan välttää ostopalveluiden käyttö työpanoksen ostossa.
- Työllistymistä tukevien palveluiden kohdalla suurin osa kustannuksista koostuu työmarkkinatuen kuntaosuudesta - näihin kustannuksiin voidaan vaikuttaa epäsuorasti ennaltaehkäisemällä pitkäaikaistyöttömyyttä

\*Analyysi perustuu Tilastokeskuksen kuntataloustilastoihin – palvelusopimuksen erittely Tilastokeskuksen tehtäväluokkien mukaan suuntaa-antava, mutta ei täysin täsmällinen  
Lähde: Tilastokeskus

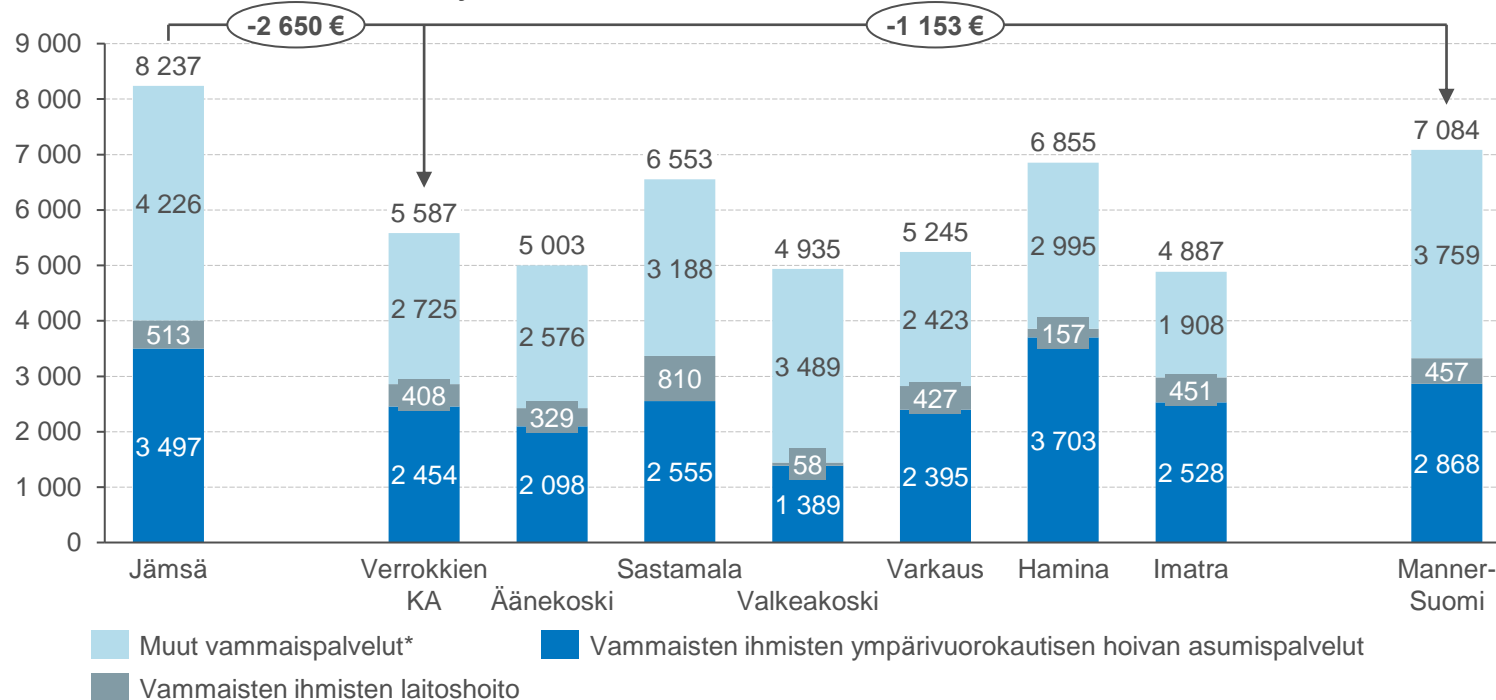


# Jämsän vammaispalveluiden kustannukset ovat vertailuryhmää ja koko maan keskiarvoa korkeammat

Jos Jämsän vammaispalveluiden kustannukset olisivat verrokkien tasolla voisi se tuoda jopa ~1,5 – 3,5M€ säästöä

## Vammaispalveluiden nettokustannukset etuuden saajaa kohden

2018, € / vammaisetuuden saaja



- Vammaispalveluiden kustannukset huomattavan korkeat, kun kustannukset suhteutetaan vammaisetuuden saajiin
  - Suomen keskiarvoon verrattuna Jämsän muiden vammaispalveluiden nettokäyttökustannukset 1153 € kalliimmat jokaista vammaisetuuden saajaa kohden
  - Verrokkeihin verrattuna ero yhtä vammaisetuuden saajaa kohden on 2650€
- Laitoshoidon ja ympärivuorokautisen hoidon kustannukset ovat korkeat, kun nettokäyttökustannukset suhteutetaan kuntien vammaisetuuden saajiin – laitoshoidon kustannuksia tarkasteltaessa tulee tosin huomioida, että laitoshoidon kustannukset johtuvat yleensä ottaen yksittäisistä asiakkaista ja hoito on luonteeltaan kallista.
- Vammaisten ihmisten muiden palveluiden kustannukset ovat Jämsässä korkeat verrattuna valittuihin verrokkeihin sekä Suomen keskiarvoon. Tämä tehtäväluokka sisältää mm. osavuorokautiset asumispalvelut, päivä- ja työtoiminnan ja muita, etenkin vammaispalvelulain mukaisia, palveluita.

Vammaisetuuden saajien osuus väestöstä								
Jämsä	Verrokkit	Äänekoski	Sastamala	Valkeakoski	Varkaus	Hamina	Imatra	Koko Suomi
6,5%	6,1%	6,0%	6,7%	5,2%	7,3%	5,5%	5,8%	4,8%

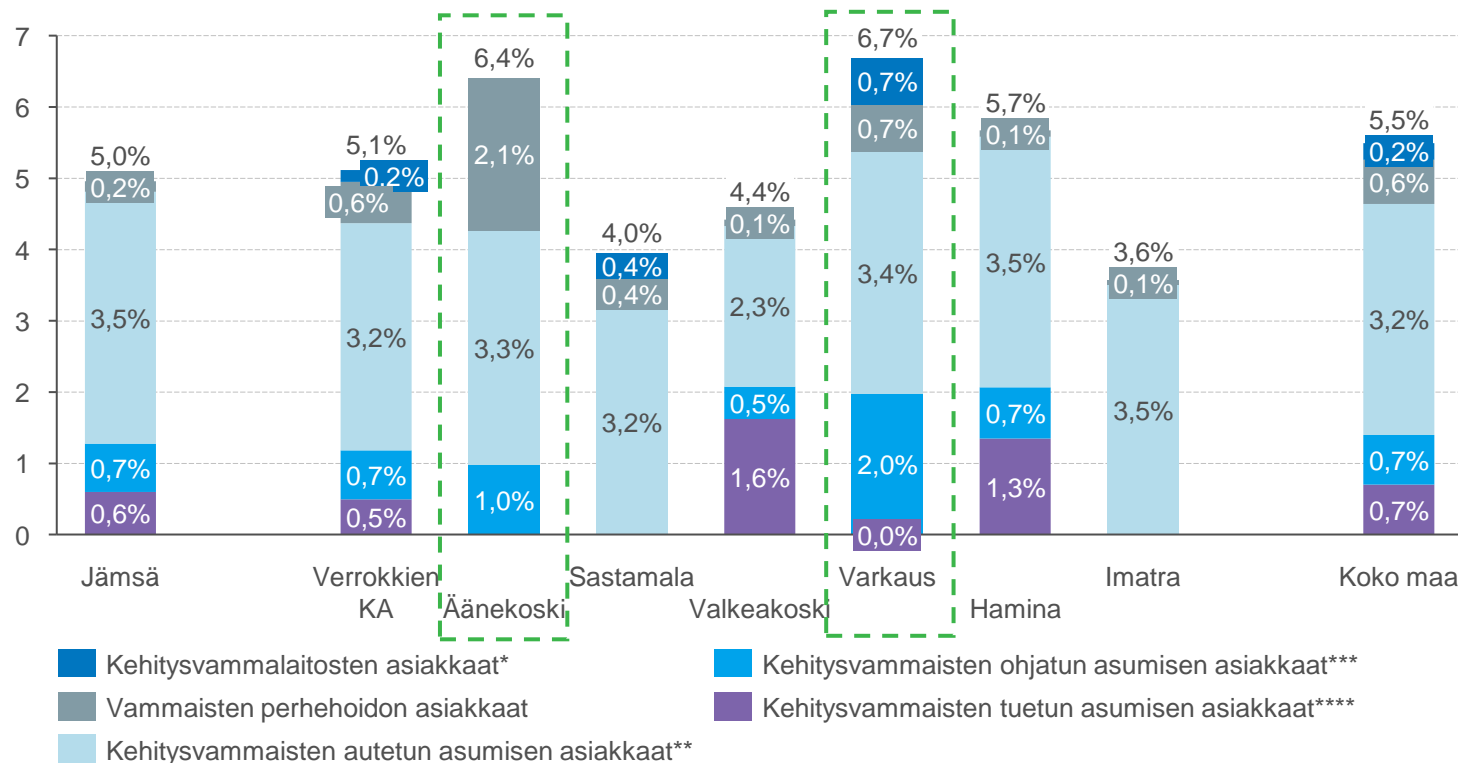
\* Muut vammaispalvelut: Vammaisten ei-ylävuorokautiset asumispalvelut, vammaisten päivätoiminta, vammaisten työtoiminta, vammaisten perhehoito, vammaispalvelulain mukaiset palvelut ja tukitoimet, vammaiskotitalouksiin myönnetty omaishoidontuet sekä muut vammaisten palvelut, joita ei sisällytetä muihin vammaispalveluiden tehtäväluokkiin.

Lähde: Tilastokeskus, THL, Kelasto, NHG analyysi

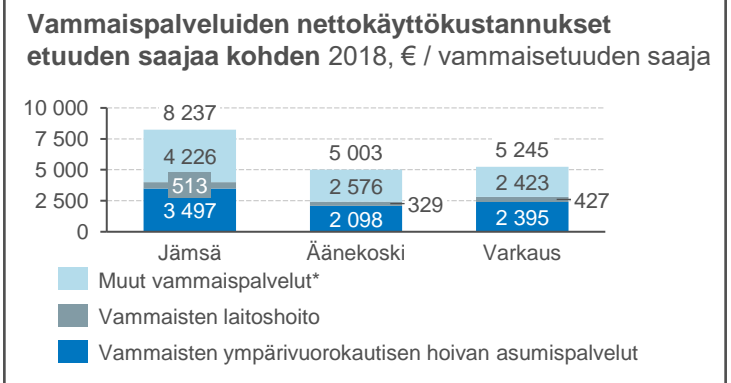
# Pienempi osuus Kelan vammaisetuuden saajista on asumispalveluiden piirissä Jämsässä

## Kehitysvamma- ja vammaispalveluasiakkaat asumispalvelumuodoittain

31.12.2018, osuus Kelan vammaisetuuden saajista



- Jämsän vammaispalveluiden korkeista kustannuksista huolimatta pienempi osuus vammaisetuuden saajista on asumispalveluiden piirissä, kun verrataan verrokkiryhmän ja koko maan keskiarvoon
- Asumispalveluiden peittävyden tarkastelussa käy ilmi, että Jämsässä on onnistuttu purkamaan laitoshoidon.
- Äänekoskella ja Varkaudessa asumispalveluiden piirissä enemmän kuin Jämsässä, mutta kustannukset matalammat kuin Jämsässä. Tämä johtunee siitä, että kunnissa hyödynnetään laajemmin kevyempiä palveluasumismuotoja (ohjattu asuminen ja perhehoito)



\* Tarkoittaa kehitysvammaisille tarkoitettuja ryhmäkoteja, joissa on ympärivuorokautinen henkilökunta.

\*\* Tarkoittaa kehitysvammaisille tarkoitettuja ryhmäkoteja ja joissa henkilökunta on paikalla vain osan vuorokautta

\*\*\* Tarkoittaa hoidon tai muun ympärivuorokautisen huolenpidon järjestämistä asiakkaan oman kodin ulkopuolella yksityiskodissa

\*\*\*\* Tarkoittaa asumista normaaleissa vuokra- ja omistusasunnoissa varsin itsenäisesti, kuitenkin niin, että asukkaiden tukena on tukihenkilö muutaman tunnin viikossa

Huom. Asiakasmäärän ollessa pieni, tilastoja ei ole saatavilla THL:lta tietoturvasyistä

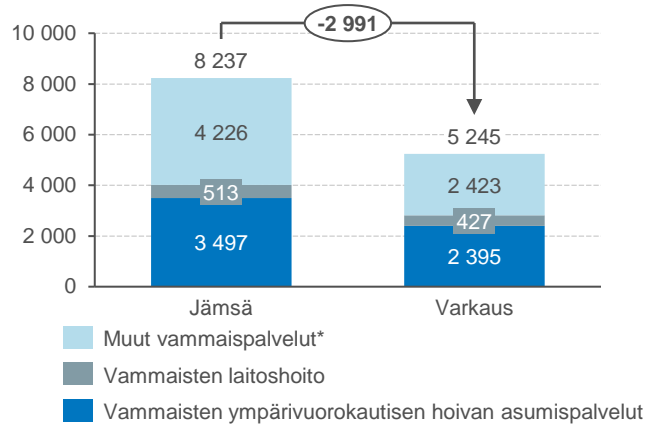
Lähde: THL, Kelasto, NHG-analyysi

# Tapausesimerkki: Varkaus

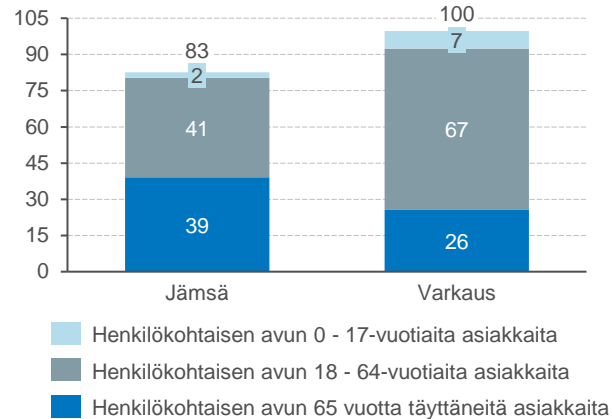
## Varkaudessa enemmän palvelun käyttöä, mutta vähemmän kustannuksia

Vaikeavammaisten asiakkaiden korkeampi osuus Jämsässä saattaa selittää eroja osittain

Vammaispalveluiden nettokustannukset vertailuryhmittäin 2018, € / vammaisasetuuden saaja



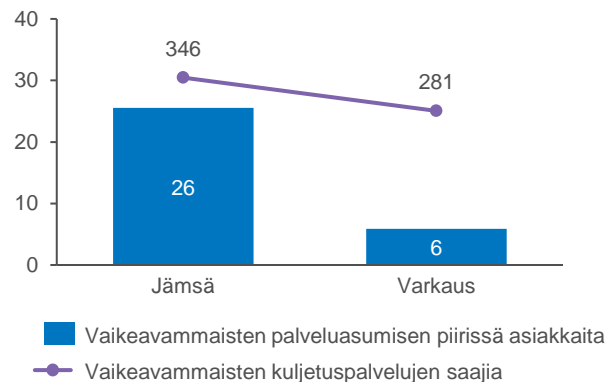
Henkilökohtaisen avun asiakkaita vuoden aikana 2018, per 1000 Kelan vammaisasetuuden saajaa



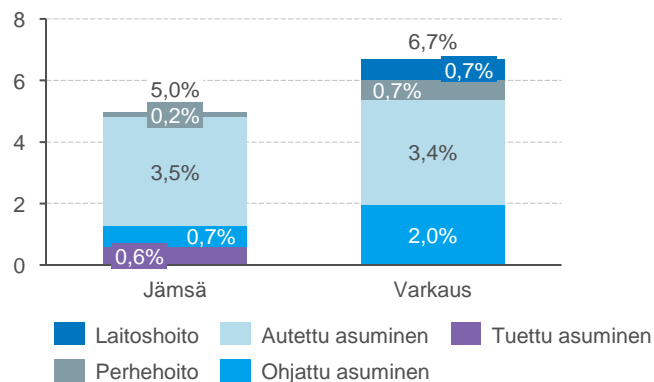
Vammaisasetuuden saajien osuus väestöstä	
Jämsä	Varkaus
6,5%	7,3%

- Varkaudessa on vähemmän kustannuksia, vaikka
  - **enemmän** vammaisasetuuden saajia suhteessa väestöön kuin Jämsässä
  - **suurempi osuus** Kelan vammaisasetuuden saajista on asumispalveluiden piirissä kuin Jämsässä
  - **enemmän** henkilökohtaisen avun saajia suhteessa vammaisasetuuden saajiin kuin Jämsässä
- Toisaalta Varkaudessa on **vähemmän** vaikeavammaisia henkilöitä palveluasumisen piirissä. Jos Jämsän ja Varkauden ~3M€ kustannusero selittyy, sillä että Jämsässä on 25 asiakasta enemmän vaikeavammaisten ihmisten asumispalveluiden piirissä, tulisi henkilöiden vammaishuollon kustantaa kunnalle noin 120t€ henkilöä kohden
- Varkauden kustannuksia hillitsee selkeästi porrastettu ja yhteneväinen palvelurakenne. Asiakkaat tulevat keskimääräistä useammin ensin ohjattuun asumisen piiriin, mikä näkyy myös THL:n tilastoissa (2% ohjatun asumisen piirissä). Suurin osa palveluista on omaa tuotantoa, jolloin on kyetty kehittämään palveluita kokonaisuutena.

Vaikeavammaisten henkilöiden palveluasumisen ja kuljetuspalvelujen asiakkaita vuoden aikana 2018, per 1000 Kelan vammaisasetuuden saajaa



Kehitysvamma- ja vammaispalveluasiakkaat asumispalveluittain 31.12.2018, osuus Kelan vammaisasetuuden saajista



# Vammaispalveluissa tuen tarpeen arvioinnin ja palveluiden kohdistamisen kehittäminen voi mahdollistaa säästöjä tarkoituksenmukaisuuden parantuessa

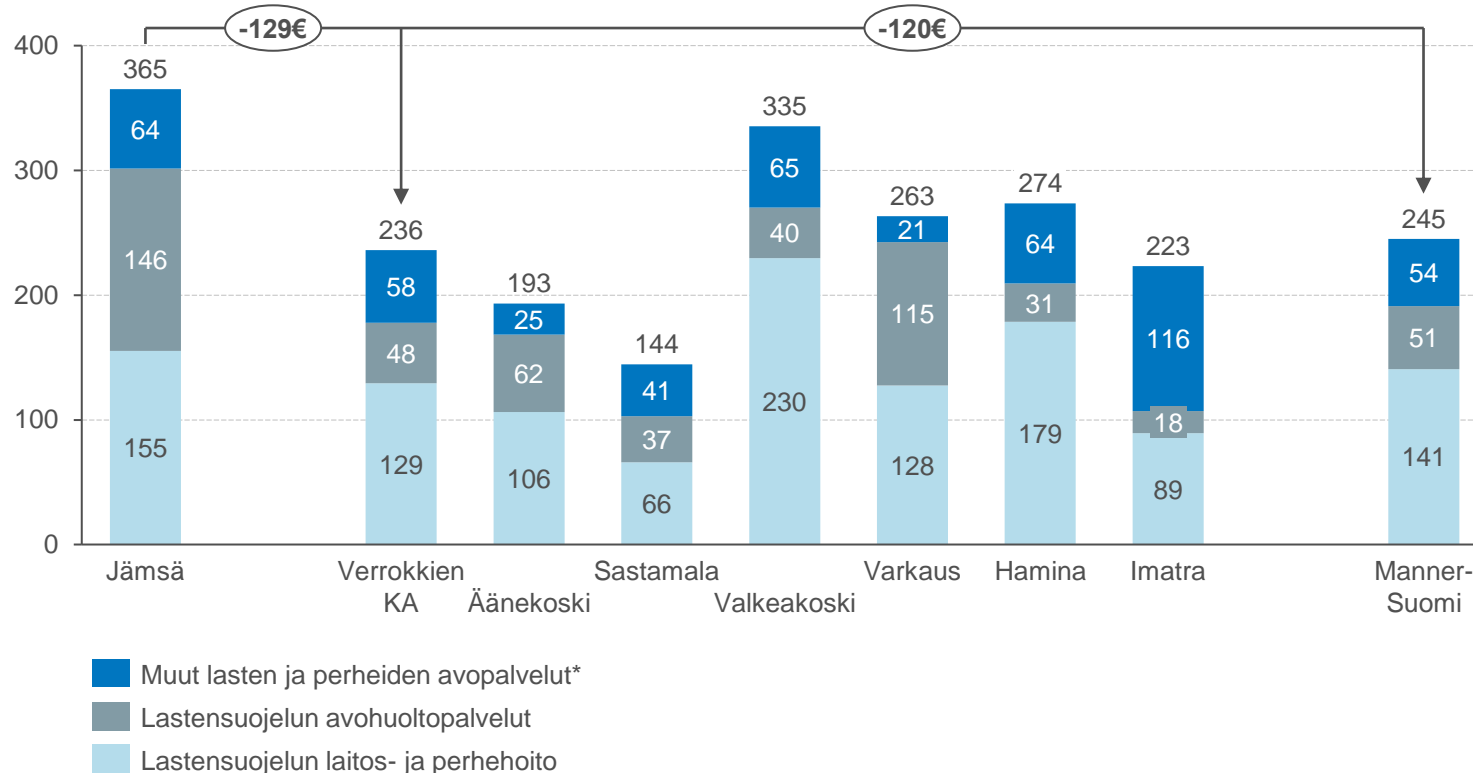
Samalla tulee tarkastella onko kevyempien palvelumuotojen tarjonta riittävällä tasolla ja kaikkien saatavilla

Palvelualue	Nostoja analyyseistä	Kehitystoimenpiteitä	Arvio säästö-potentiaalista
<b>Vammais- palvelut</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jämsän vammaispalveluiden kustannukset ovat korkealla tasolla vertailujoukkoon nähden</li> <li>Analyyseissä löytyi vertailukuntia, joissa suurempi osuus Kelan vammaisesta saajista oli asumispalveluiden piirissä, mutta silti etuuden saaja kohtaiset kustannukset olivat korkeammat Jämsässä</li> <li>Laskennallisesti ympärivuorokautisen hoivan asumispalveluiden asukaskohtaisten kustannukset ovat 30% korkeammat kuin verrokeilla keskimäärin ja 11% korkeammat kuin koko maassa keskimäärin</li> <li>Vaikeavammaisia henkilöitä oli Jämsää enemmän kuin verrokkikunnissa mutta yhtä paljon kuin koko Suomessa keskimäärin.</li> <li>Vain kahdessa verrokkikunnassa oli vaikeavammaisia henkilöitä enemmän asumispalveluiden piirissä – näissä kunnissa vammaispalveluiden kustannukset olivat kuitenkin matalammat kuin Jämsässä</li> <li>Jämsässä käytetään keskimäärin vähemmän henkilökohtaista apua kuin verrokeilla – suurempi osuus henkilökohtaisesta avusta käyttävät yli 65v täyttäneet</li> <li>Korkeat kiinteät kulut nostavat kokonaiskustannuksia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Palvelukokonaisuuden ja tuotantotapojen analysointi               <ul style="list-style-type: none"> <li>Mitä tuotetaan itse ja mitä ostetaan?</li> <li>Kevyempien palveluiden riittävyden varmistaminen</li> <li>Mahdollisten päällekkäisten palveluiden ja muiden synergioiden tunnistaminen</li> </ul> </li> <li>Palvelutarpeen arvioinnin ja myöntökriteerien tarkastelu ja kehittäminen yhdessä asiakkaiden kanssa               <ul style="list-style-type: none"> <li>Asiakkaiden porrastetun ohjaamisen palveluiden pariin optimaalisesti hyödyntäen asiakkaan omia voimavaroja</li> </ul> </li> <li>Asumispalveluiden kustannusrakenteen ja kustannuksiin vaikuttavien tekijöiden läpikäynti               <ul style="list-style-type: none"> <li>Henkilöstömitoituksen ja työtehtävien sisällöllinen tarkastelu oman tuotannon ja ostopalveluiden välillä</li> </ul> </li> <li>Hankinta johtamisen kehittäminen               <ul style="list-style-type: none"> <li>Arvioidaan vammaispalvelujen ostopalvelujen kustannuksia ja tunnistetaan priorisoitavat kokonaisuudet, joita lähdetään kehittämään</li> <li>Jatkotarkasteluun otettujen palveluiden kustannusten ja ostopalvelusopimusten sisällöllinen arviointi</li> <li>Tuottajaverkoston kehittäminen ja uusien tuottajien houkuttelu alueella aktiivisen markkinavuoropuhelun kautta</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>~1,5 – 3,5M€</b></p>

# Jämsässä on panostettu ennaltaehkäiseviin palveluihin, joka näkyy erityisesti avopalveluissa verrokkeja merkittävästi korkeampina kustannuksina

Jos Jämsän perhepalveluiden kustannukset olisivat verrokkien tasolla voisi se tuoda jopa 1,7 – 2,7M€ säästöä

Perhepalveluiden nettokäyttökustannukset 2018, €/asukas



- Jämsän perhepalveluiden kustannukset huomattavasti korkeammat kuin verrokeilla kaikissa palvelusegmenteissä
- Jämsän perhepalveluiden kustannusten erityispiirteitä korkeat lastensuojelun avohuoltopalveluiden kustannukset, mikä johtuneet panostuksista ennaltaehkäisevään toimintaan lasten ja perheiden palveluissa.
- Ennaltaehkäisevien palveluiden kustannushyöty muodostuu viiveellä ja vuonna 2019 kustannukset ovat laskeneet lastensuojelun laitos- ja perhehoidon kustannuksia yhä laskettua vuoden 2018 tasosta.
- Jälkihuollon kustannusvastuun ja ikärajan nostamisen myötä jälkihuollon kustannukset kuormittavat Jämsän kuntaa entistä kauemmin. Laitos- ja perhehoidon purkaminen näkyy jälkihuollon kustannuksissa pahimmassa tapauksessa viiden vuoden viiveellä.

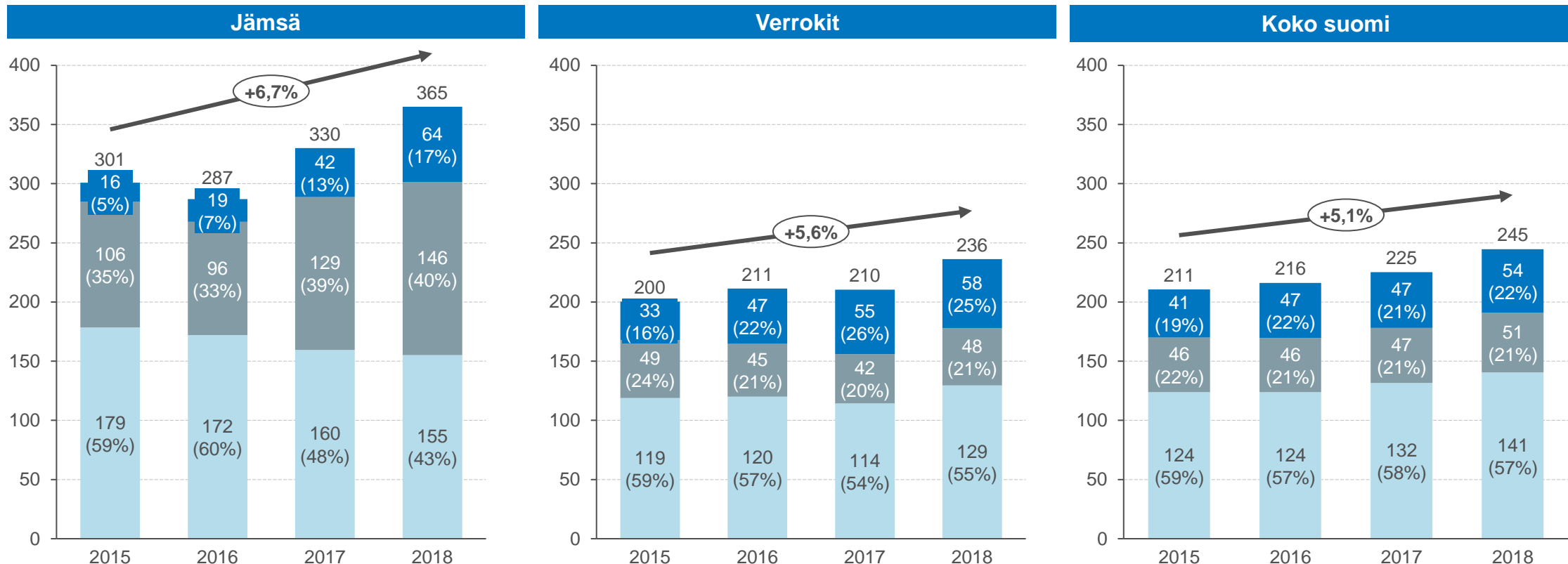
Muut lasten ja perheiden avopalvelut - Kasvatus- ja perheneuvonta, lasten ja perheiden tukihenkilötoiminta, isyyden selvittäminen, lapsen elatus- ja elatuksen turvaamisasiat, adoptioneuvontapalvelu, perheasioiden sovittelu, ensi- ja turvakodit, opiskeluhoillon kuraattori, ehkäisevä perhetyö, kodin- ja lastenhoitopalvelut ym. muihin luokkiin kuulumattomat lasten ja perheiden palvelut. / Lastensuojelun avohuoltopalvelut – lapsen ja perheen ongelmatilanteen selvittäminen, lapsen kuntoutumista tukevat hoito- ja terapiapalvelut, kuntoutus, lastensuojelunperhetyö, tukihenkilö tai –perhe, vertaisryhmätoiminta ja loma- ja virkistystoiminta, jälkihuollona annetut lastensuojelun avopalvelut (ei kuitenkaan sisällä jälkihuollona tehtyjä sijoituksia)  
Lähde: Tilastokeskus, NHG analyysi

# Jämsän kaupungin lasten, nuorten ja perheiden palvelut maksavat merkittävästi enemmän kuin verrokeilla ja koko Suomessa



Kustannukset ovat myös kasvaneet eniten Jämsässä, mutta tähän vaikuttaa myös väestön voimakkaampi pieneneminen

Perheiden palveluiden nettokäyttökustannukset 2018, €/asukas



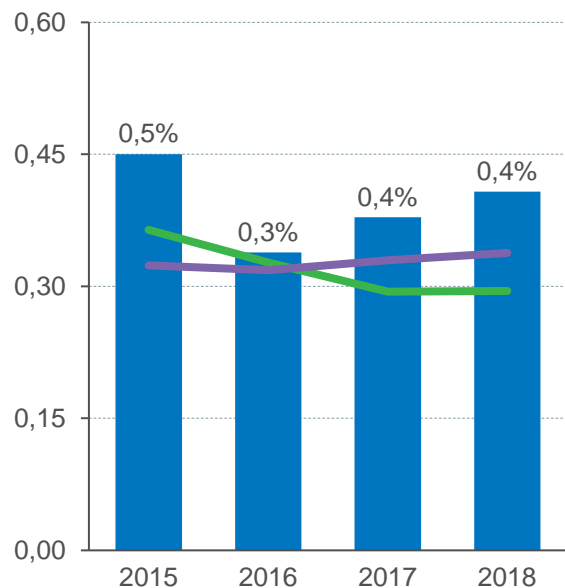
■ Muut lasten ja perheiden avopalvelut\* 
 ■ Lastensuojelun avuhoitopalvelut 
 ■ Lastensuojelun laitos- ja perhehoito

Muut lasten ja perheiden avopalvelut - Kasvatus- ja perheneuvonta, lasten ja perheiden tukihenkilötoiminta, isyyden selvittäminen, lapsen elatus- ja elatuksen turvaamisasiat, adoptio- ja adoptioneuvontapalvelu, perheasioiden sovittelu, ensi- ja turvakodit, opiskeluhoiton kuraattori, ehkäisevä perhetyö, kodin- ja lastenhoitopalvelut ym. muihin luokkiin kuulumattomat lasten ja perheiden palvelut. / Lastensuojelun avuhoitopalvelut – lapsen ja perheen ongelmatilanteen selvittäminen, lapsen kuntoutumista tukevat hoito- ja terapiapalvelut, kuntoutus, lastensuojelunperhetyö, tukihenkilö tai –perhe, vertaisryhmätoiminta ja loma- ja virkistystoiminta, jälkihuoltona annetut lastensuojelun avopalvelut (ei kuitenkaan sisällä jälkihuoltona tehtyjä sijoituksia)

Lähde: Tilastokeskus, NHG analyysi

# Jämsässä paljon kodin ulkopuolelle sijoitettuja lapsia, jonka vuoksia kokonaiskustannukset ovat korkeat matalista yksikköhinnoista huolimatta

## Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0 - 20-vuotiaat\* 2015-2018, sijoitettujen osuus väestöstä



Jämsä	97	↓	72	↑	79	↑	84
Verrokki	497	↓	443	↓	394	↓	391
Koko maa	17681	↓	17434	↑	18069	↑	18544

■ Jämsä    ■ Verrokki    ■ Koko maa

## Lastensuojelun laitos- ja perhehoidon nettokäyttökustannusten rakentuminen, 2018

Jämsä 2018			
38t	X	0,41%	=
€ per asiakas		sijoitettujen osuus väestöstä	155€
			Per asukas

Verrokki 2018			
43t	X	0,29%	=
€ per asiakas		sijoitettujen osuus väestöstä	130€
			per asukas

Koko maa 2018			
41t	X	0,34%	=
€ per asiakas		sijoitettujen osuus väestöstä	141€
			per asukas

- Läpi tarkastelujakson Jämsän lapsista ja nuorista suhteellisen suuri osuus on ollut sijoitettuna kodin ulkopuolella. Pois lukien 2016, jolloin Jämsän lapsista ja nuorista yhtä suuri osuus sijoitettuna kuin verrokeilla
- Vuoden 2016 alusta lapsen kiireellisen sijoituksen ehdot tiukentuivat, mikä todennäköisesti selittää Jämsän ja verrokkien sijoitusten vähentymistä suhteessa väestöön
  - Verrokkien sijoitusten osuus ja sijoitusten absoluuttinen määrä on pienentynyt
  - Jämsän sijoitusten osuus ja lukumäärä on kasvanut vuoden 2016 jälkeen
- Jämsän kustannukset asiakas kohden ovat matalat, mutta korkeasta sijoitettujen lukumäärästä johtuen nettokäyttökustannukset ovat korkeammat kuin verrokeilla ja Suomessa keskimäärin

\* Sisältää kodin ulkopuolelle avohuollon tukitoimena sijoitetut tai jälkihuollon sijoituksena olevat nuoret.

Lähde: Tilastokeskus, THL

# Perheiden palveluissa ennaltaehkäisevien palveluiden rooli on kasvanut, mutta palveluiden kustannuksia ja vaikuttavuutta tulee seurata tarkemmin

Verkostoyhteistyön ja toiminnan kehittämisen kautta voidaan kehittää asiakasohjausta

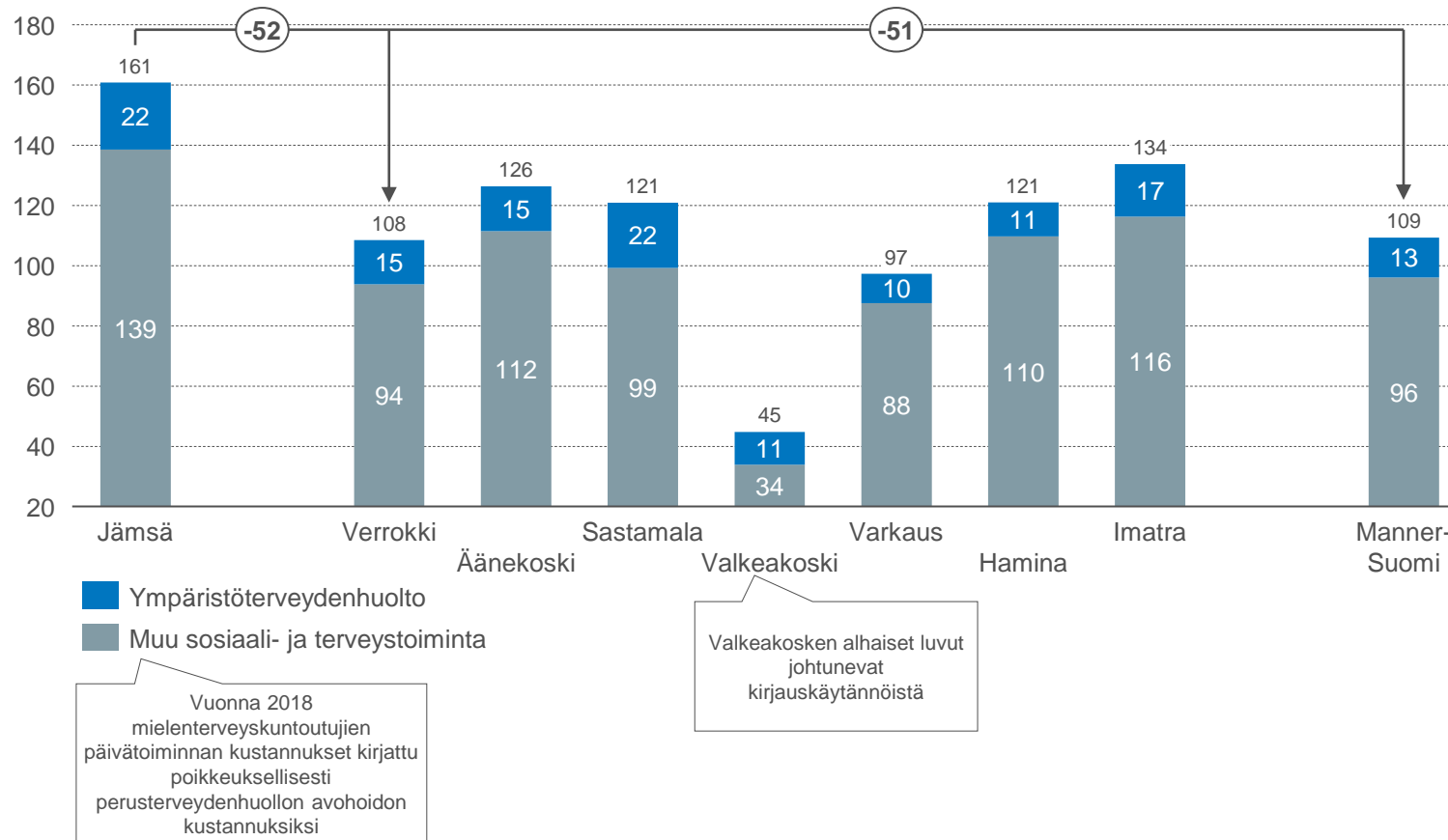
Palvelualue	Nostoja analyyseistä	Kehitystoimenpiteitä	Arvio säästö-potentiaalista
<p><b>Perhe- palvelut</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Perhepalveluiden kustannuksissa on merkittäviä eroja alueiden välillä, mutta Jämsä nousee silti selvästi kalleimmaksi alueeksi</li> <li>Jämsässä lastensuojelun avopalvelut ovat huomattavasti kalliimmat kuin verrokeilla tai Manner-Suomessa keskimäärin – Jämsän lastensuojelun avopalvelut ovat yli kolme kertaa kalliimmat kuin verrokeilla keskimäärin.</li> <li>Viime vuosina palveluiden painopiste on saatu siirrettyä enemmän ennaltaehkäiseviin palveluihin, mikä näkyy lastensuojelun laitos- ja perhehoidon kustannusten vähentymisenä.</li> <li>Vaikka laitos- ja perhehoidon kustannukset ovat laskeneet,             <ul style="list-style-type: none"> <li>Perhepalveluiden kokonaiskustannukset ovat nousseet muiden palvelusegmenttien kustannusten kasvun myötä.</li> <li>Laitos- ja perhehoidon kustannukset ovat verrokkeihin verrattuna korkeat – tämä johtuu siitä suurempi osuus lapsista on sijoitettu</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lastensuojelun avohuoltopalveluiden kustannusten kriittinen tarkastelu ja kustannusajureiden ymmärtäminen</li> <li>Ennaltaehkäisevien palveluiden vaikuttavuuden kehittäminen             <ul style="list-style-type: none"> <li>Ennaltaehkäisevien palveluiden vaikuttavuuden seurantamittariston kehittäminen ja käyttöönotto</li> <li>Uusien palvelukonseptien innovointi ja pilotointi</li> </ul> </li> <li>Verkostoyhteistyötoiminnan kautta sidosryhmien linkittäminen lasten, nuorten ja perheiden palveluihin</li> <li>Palveluiden mahdollisen keskittämisen tai palveluiden välisen digitaalisen yhteistyön laajentaminen arviointi</li> <li>Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden kehittäminen palvelumuotoilun kautta</li> </ul>	<p><b>~1,7 – 2,7M€</b></p>



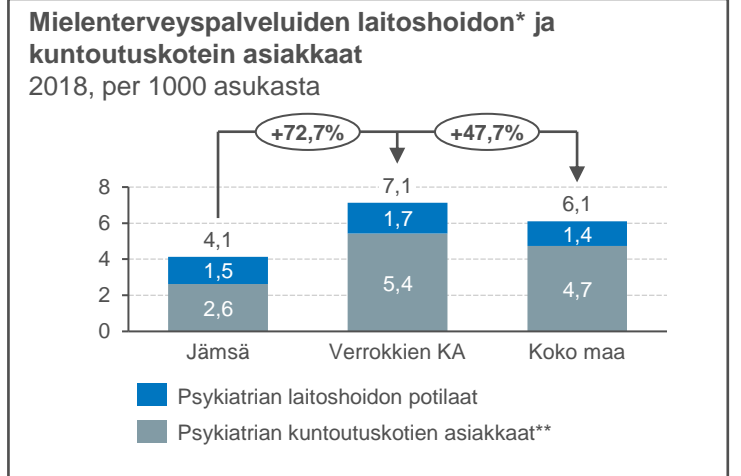
# Jämsän muut sote-palvelut, joihin kuuluu esimerkiksi aikuissosiaalityötä sekä mielenterveyskuntoutujien palveluita ovat verrokkeja korkeammalla tasolla

Osa palveluista on ulkoistettu, mutta säästö kannattaa tarkastella, sillä laskennallista potentiaalia on silti jopa 1m€

## Muiden sote-palveluiden nettokäyttökustannukset asukasta kohden 2018, €/asukas



- Muiden sote-palveluiden kustannukset huomattavan korkeat
- Jämsässä vain vähän mielenterveyspalveluiden laitoshoidon ja kuntoutuskotien asiakkaita, joten korkeammat kustannukset johtuvat suuremmalla todennäköisyydellä Jämsän kaupungin tuottamien palveluita korkeista kustannuksista (esim. aikuissosiaalityö)



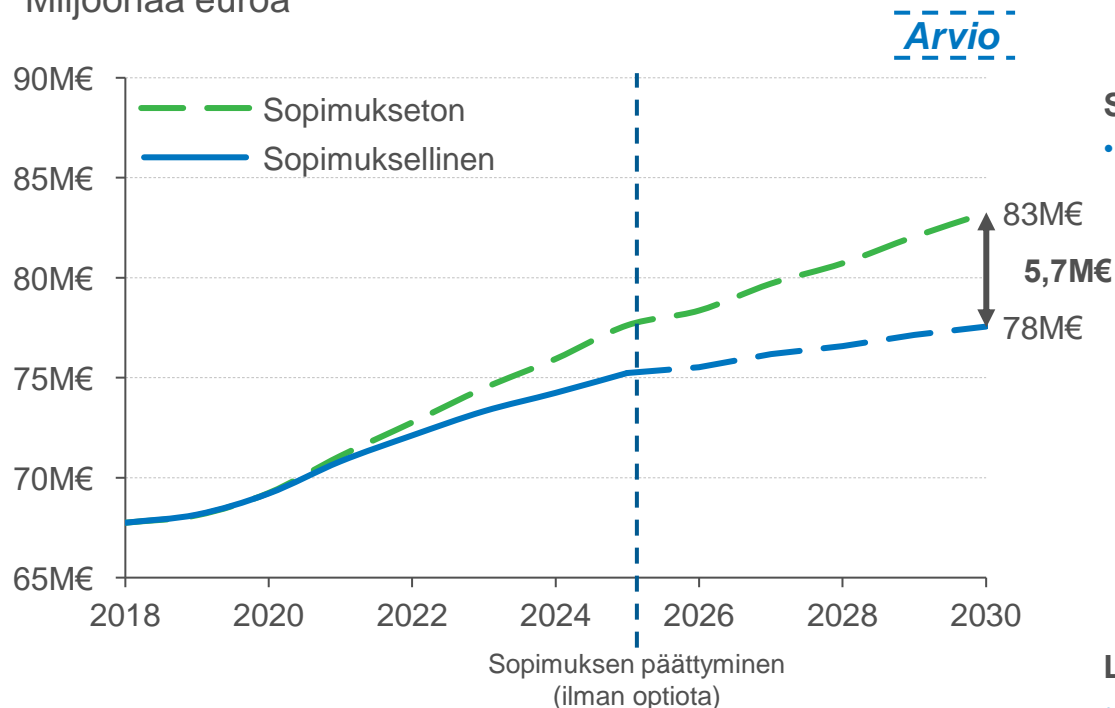
\* Asiakasmäärän ollessa pieni, tilastoja ei ole saatavilla THL:lta tietoturvasyistä  
Muu sosiaali- ja terveystoiminta - aikuissosiaalityö, sosiaaliasiainhoito, veteraanikuntoutus, pakolaisten vastaanottoasemat ja -keskukset, mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut ja kevyet palvelut (esim.. Päivätoiminta ja perhehoito), sosiaalisen luototuksen toimintamenot  
Lähde: Tilastokeskus, NHG analyysi

# Perustuen Suomen kaikkien kuntien kustannuksiin palvelusopimus tulee edullisemmaksi kuin palveluiden järjestäminen omana toimintana

Sopimuksettomassa skenaariossa kustannukset kasvaisivat ~1,7% vuodessa ja sopimuksellisessa ~1,2% vuodessa

## Jämsän palvelusopimuksen hinnan<sup>1</sup> skenaariot 2018-2030E

Miljoonaa euroa



**Vuoteen 2022 asti kustannusten kehitys on molemmissa skenaarioissa lähellä toisiaan. Tätä selittää se, että sopimuksessa kustannuskehityksen pääajurina on yli 75-vuotiaan väestön kasvu. Vuoden 2024 jälkeen ikäihmisten määrä ei arviolta kasva rajusti enää alueella, jolloin sopimuksesta tulee selkeästi edullisempi vaihtoehto.**

### Sopimuksellinen skenaario

- Skenaario pohjautuu palvelusopimuksessa esitettyihin väestön kasvuun, ikäihmisten määrän kasvuun ja JMHI-indeksin muutoksiin. Painokertoimet ovat samat kuin palvelusopimuksessa.

### Sopimukseton skenaario

- Laskenta pohjautuu lineaariseen monimuuttujaregressiomalliin, jossa demografisilla muuttujilla pyrittiin selittämään asukaskohtaisia sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia sekä JMHI-indeksin kehitykseen.
  - Mallin työllisten ja ikäihmisten osuuksien parametreilla on arvioitu asukaskohtaisen kustannuksen kehitys vuosille 2019-30. Nämä tiedot on yhdistetty tilastokeskuksen Jämsän väestöennusteeseen.
  - Kustannuskehityksessä on huomioitu sama JMHI-indeksin kehitys kuin sopimuksellisessa skenaariossa (0.4% vuodessa). Palvelusopimus rajoittaa kustannuskehitystä hintojen noustessa, sillä siitä huomioidaan ainoastaan neljännes. Samalla tavoin hinnat laskevat vähemmän palvelusopimuksen alla mikäli hintakehitys olisi negatiivista.
  - Työttömyys on tunnistettu sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten ajuri. Sopimuksettomassa skenaariossa on oletettu, että työllisyystilanne pysyy vuoden 2018 tasolla Jämsässä. Mikäli 2020-luvulla työttömyys alueella nousisi, aliarvioisi skenaario kustannuskehityksen. On huomioitava, että työllisyystilanne ei vaikuta suoraan palvelusopimuksen hintaan, jolloin sopimuksellinen skenaario ei aliarvioisi kustannuksia.

### Lisähuomiot analyysistä

- Tämä laskelma ei huomioi Jämsälle syntyviä palvelujen uudelleen käynnistämisen kustannuksia. Mikäli Jämsä haluaisi sopimuksettomassa skenaariossa taata saman palvelutason, tulisi siitä kustannuksia, jotka eivät näy sopimuksettomassa skenaariossa.
- Skenaarioita tarkastellessa tulee huomioida, että Jämsän väestön on arvioitu pienevän ~16% tarkasteltavana ajanjaksona. Tämä yhdistettynä molempiin skenaarioihin tarkoittaisi, että asukas-kohtaiset kustannukset nousisivat ~36-46% koko ajanjaksona.

1) Palvelusopimuksen hinta on vuonna 2018 laskennallinen ~67,7 miljoonaa euroa, joka perustuu julkisiin lähteisiin ja sopimuksen hintaan vuonna 2016. NHG ei ota kantaa sopimuksen todelliseen hintaan tällä laskelmalla.

Lähteet: Tilastokeskus (Kuntataloustilasto, Väestörakennetilasto, Työssäkäyntitilasto, Väestöennuste, JMHI), Jämsän kaupungin toimittamat palvelusopimustiedot, NHG-analyysi.

# Palvelusopimus on onnistunut monesta näkökulmasta, mutta siihen liittyy myös haasteita erityisesti pitkän aikavälin tarkastelussa

Moniin näistä haasteista Jämsä pystyy kuitenkin vastaamaan itse



## Palvelusopimuksen hyödyt

- Palvelusopimus tuo ennakoitavuutta sote-palveluiden kustannuksiin
- Sopimus on mahdollistanut ympärivuorokautisen päivystyksen ja erikoissairaanhoidon palveluiden säilyttämisen Jämsässä
- Palvelurakenne ja vähimmäiskriteerien määrittelyn kautta on pystytty säilyttämään esim. laajempi terveysasemaverkosto kuin mikä olisi luultavasti mahdollista nykyisellä kustannustasolla
- Lääkäreiden saatavuus on hyvällä tasolla, vaikka muissa sote-palveluissa on rekrytoiminen on koettu haastavaksi (esim. lastensuojelun sosiaalityöntekijät) – saatavuuteen tuo joustavuutta mahdollisuus hyödyntää Pihlajalinnan lääkäriverkostoja
- Pihlajalinnan kautta on mahdollista tuoda Jämsään sote-innovaatioita, jotka on jo käytössä muualla Pihlajalinnan ketjussa
- Kiinteä sopimus hinta ja laaja ulkoistus luo palveluntuottajalle kannustimet kehittää ennaltaehkäisevää toimintaa, koska puutteet kevyissä palveluissa näkyvät raskaiden palveluiden käytön kasvuna
- Alihankintasopimuksissa mahdollista hyödyntää Pihlajalinnan hankintaosaamista ja markkinatietoa
- Jämsän terveys alueen elinvoiman kannalta tärkeä toimija ja työnantaja



## Palvelusopimukseen liittyvät haasteet

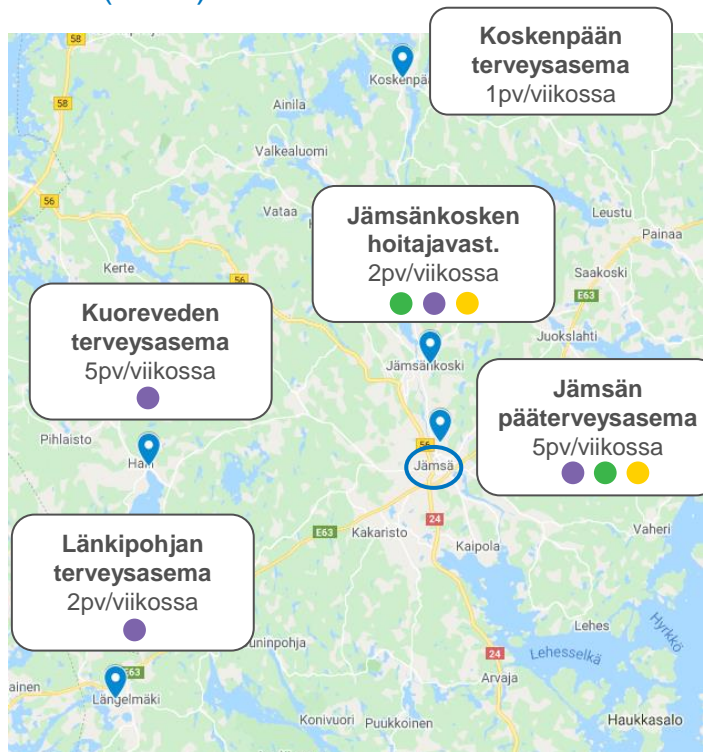
- Palvelusopimuksessa sovitut ehdot ja kiinteä hinta perustuvat vuoden 2014/2015 palvelutarpeeseen ja näkemykseen kehityksestä. Yhdessä sovitut kriteerit eivät kaikilta osin mahdollista muuttuneeseen tilanteeseen reagoimista ja resurssien optimaalista käyttöä – palvelusopimus sitoo sekä tilaajaa että tuottajaa.
- Sote-palveluiden menestyksellä johtaminen ja kehittäminen vaatii tilaajalta laajaa ymmärrystä palveluiden kokonaisuudesta ja palvelusopimuksesta.
- Sopimuksen myötä on menetetty suora näkyvyys palveluiden tuotantokustannuksiin ja kustannusrakenteisiin, mikä heikentää Jämsän kaupungin neuvotteluasemaa nyt ja jatkossa
- Mikäli nykyinen sopimus osoittautuu palveluntuottajalle kannattamattomaksi, vaarana on ettei palveluntuottaja halua jatkaa vuoden 2025 jälkeen.
- Jollain osa-alueilla Jämsän kaupunki joutuu tekemään päällekkäistä työtä. Esim. Jämsän kaupunki joutuu sekä olemaan on mukana shp:n digitaalisten palveluiden kehittämisessä että miettimään digitaalisten palveluiden kehittämistä Jämsän terveyden kanssa
- Kuhmoisten kunnan sote-palveluiden tuotantovastuun ollessa Jämsällä ei voida palvelusopimuksen hyötyjä hyödyntää maksimaalisella tavalla. Toisaalta tämä antaa näkyvyyttä palvelutuotantoon tukien palveluiden johtamista.

# Jämsän pinta-ala on suuri, mutta etäpalveluita ja toimintamalleja kehittämällä palveluverkkoa on mahdollista keventää

Koskenpään, Kuoreveden ja Länkipohjan terveysasemien väestöpohja on kuitenkin matala (vrt. Kurikan terveysasemat)

## Jämsän terveysasemaverkko ja terveysasemien lähellä järjestetyt muut palvelut

Väestö (2018) – 20 016 / Pinta-ala – 1 571 km<sup>2</sup>



Terveysasema tai vastaanotto	Etäisyys* Jämsän keskustasta	Väestöpohja**	Väestöpohja suhteutettuna aukiolo-aikoihin***
Jämsän pääterveysasema	- km	11 000	11 00
Jämsänkosken hoitaja-vastaanotto	~7 km	6 000	15 000
Koskenpään terveysasema	~26 km	600	3 100
Länkipohjan terveysasema	~27 km	850	2 100
Kuoreveden terveysasema	~22 km	1500	1 500

📍 Terveysasema tai hoitajavastaanotto

● Ikäntyneiden palveluasumisen yksikkö/yksiköjä

● Avitus – työ- ja päivätoiminta

● Vammaispalveluiden asumisyksikkö/yksiköjä

## Esimerkki

### Kurikan terveysasemaverkko

Väestö\* (2018) – 20 944 / Pinta-ala – 1 724 km<sup>2</sup>

Esimerkkikunta valittu väestömäärän ja pinta-alan perusteella



Terveysasema	Etäisyys** Jämsän keskustasta	Väestöpohja**	Väestöpohja suhteutettuna aukiolo-aikoihin
Kurikan pääterveysasema	- km	9 700	9 700
Jalasjärven hoitajavastaanotto	~26 km	7 500	7 500
Jurvan terveysasema	~26 km	3 700	3 700

\* Etäisyys teitä pitkin \*\* Väestötiedot perustuu Tilastokeskuksen asukasrakente tilastoihin, jossa asukkailla tarkoitetaan alueella vakinaisesti asuvaa väestöä. Pois jäävät ulkomailta tilapäisesti asuvat ja henkilöt, joiden sijaintitietoa kunnassa ei tiedetä. Väestöpohjat postinumeroittain: Jämsän tk – 42100, 42220 / Jämsänkosken hoitajavastaanotto – 42300,42140, 42330 / Koskenpään tk – 42440 / Kuoreveden tk – 35600, 35610, 35630 / Länkipohjan tk – 35400 / Kurikan tk – 61220, 61230, 61300, 61310, 61360, 61370, 61380 / Jalasjärven tk – 61250, 61270, 61280, 61290, 61600, 61630, 61640, 61680, 61710, 61720, 61730, 61760 / Jurvan tk – 66300, 66320, 66330, 66340, 66350, 66360, 66370, \*\*\*väestöpohja / aukiolopäivät per viikko

Lähde: Google myMaps, Tilastokeskus, Maanmittauslaitos

# Palveluverkon supistaminen ei välttämättä tarkoita palvelujen saatavuuden heikentämistä, jos panostuksia tehdään sähköisiin ja liikkuviin palveluihin

Palveluverkon kehittäminen on myös linjassa hallituksen tulevaisuuden sote-keskus –kehitystyön tavoitteiden kanssa

## Isoilla toimipisteillä on etunsa

- Kun palvelut on hajautettu maantieteellisesti, yksiköt ovat herkempiä muutoksille (esim. sairauslomat), jolloin vastaanottoaikoja joudutaan siirtämään tai perumaan.
- Isommissa yksiköissä on tutkitusti helpompi ylläpitää työntekijöiden työtyytyväisyyttä
- Toimipisteiden sijainnin ja lukumäärän ohella aukioloajat vaikuttavat palveluiden asiakaslähtöisyyteen
- Laajassa verkostossa palveluiden tasalaatuisuuden valvominen haastavampaa – keskittämällä toimintaa voidaan luoda yhteiset toimintatavat ja pelisäännöt

## Palveluverkon supistamisen yhteydessä voidaan palvelut tuoda yhteen

- Suuremmissa yksiköissä tarvittavat palvelut ovat paremmin saatavilla, esim. lääkärit ja hoitajat, erikoisalojen edustajat, kuvantaminen ja laboratoriopalvelut
- Palveluiden tarjoaminen yhden luukun kautta voi auttaa asiakkaita hahmottamaan ja löytämään palveluiden pariin helpommin – tavoitteena tuottaa asiakkaalle saumaton kokemus, vaikka palvelut tuotettaisiinkin monen eri toimijan toimesta

## Saatavuuden kehittäminen sähköisten ja liikkuvien palveluiden kautta

- Sähköisten palveluiden hyödyntäminen julkisella puolella vielä vähäistä Suomessa, vaikka näiden palveluiden potentiaali on tiedostettu.
- Sähköisten palveluiden avulla voidaan kehittää skaalautuvia toimintamalleja, jolloin palveluita pystytään tuottamaan joustavasti myös pienelle väestöpohjalle.
- Liikkuvien palveluiden kautta pystytään asiakkaille tarjota palveluita joustavasti tarpeenmukaisesti.



**Lisätiedot:**

Olli Tolkki, [olli.tolkki@nhg.fi](mailto:olli.tolkki@nhg.fi), tel. 040 0339 195

Henry Pesonen, [henry.pesonen@nhg.fi](mailto:henry.pesonen@nhg.fi), tel. 050 5300 548