

Palvelusetelijärjestelmän toimivuus perusterveydenhuollossa

2024

kaupunkitarkastajat Hanna Parkkonen ja Juuli Mikkonen

Sisällys

1	Arvioinnin taustatiedot.....	3
1.1	Arvioinnin tavoite ja laajuus.....	3
1.2	Arvioinnin kohde ja taustatiedot	3
1.3	Arviointikysymykset ja -kriteerit	7
1.4	Arvioinnin aineistot ja menetelmät.....	7
1.5	Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä	8
2	Havainnot.....	10
2.1	Kaupunkistrategiassa linjataan palveluseteleiden käytöstä.....	10
2.1.1	Palvelusetelin on tarkoitus helpottaa asiakkaiden lääkäriin pääsyä	10
2.1.2	Palveluseteliasiakkuus edellyttää hoidon tarpeen arvion terveysasemalla ..	12
2.1.3	Palveluntuottajien valvonta ei ole toiminut sääntökirjan mukaisesti	15
2.2	Palvelusetelin käyttö ei ole edistänyt merkittävästi hoitoon pääsyä	16
2.2.1	Hoitoon pääsy ei toteudu kaupungin tavoitteiden mukaisesti.....	16
2.2.2	Palvelusetelikäynnit ovat vähentyneet huomattavasti	21
2.3	Palvelusetelijärjestelmän toimivuudesta on erilaisia näkemyksiä.....	28
2.3.1	Asiakkaat vaikuttavat olevan tyytyväisiä palvelusetelijärjestelmään	28
2.3.2	Palvelusetelijärjestelmä ei korvaa omaa palvelutuotantoa	31
2.4	Palvelusetelijärjestelmän kokonaiskustannuksia ei tiedetä	35
3	Johtopäätökset.....	41
	Lähteet	44

1 ARVIOINNIN TAUSTATIEDOT

1.1 Arvioinnin tavoite ja laajuus

Tavoitteena oli arvioida, onko palvelusetelin käyttö perusterveydenhuollossa toimivaa. Arviointi on rajattu koskemaan yleislääkärin vastaanoton palveluseteliä. Arviointi kohdistui Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan terveysasemat ja sisätautien poliklinikka -palveluun.

1.2 Arvioinnin kohde ja taustatiedot

Kaupunkistrategian ja talousarvion 2024 tavoitteet

Kaupunkistrategiassa 2021–2025 todetaan, että Helsingin tavoitteena on perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon sujuva hoitoon pääsy. Tässä käytetään apuna tarvittaessa palveluseteliä ja yksityisen palvelutuotannon hyödyntämistä. Peruspalveluiden toimivuus varmistetaan vahvistamalla monituottajamallin käyttöä. Eri-tyisesti koronapandemian aiheuttamien hoitojonojen purussa hyödynnetään tarvittaessa yksityistä palvelutuotantoa ja palveluseleitä.¹

Vuoden 2024 talousarviossa todetaan, että oman palvelutuotannon lisäksi palveluja järjestetään ostopalveluina ja palveluseleitä hyödyntämällä. Helsingin kaupunki vastaa palvelujen järjestäjänä palvelujen valvonnasta siten, että niiden toteutumista, turvallisuutta, laatua ja yhdenvertaisuutta seurataan ja epäkohdat korjataan.²

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan talousarviossa vuoden 2024 yksi strateginen painopiste on palvelujen saatavuus ja saavutettavuus. Huomiota kiinnitetään helsinkiläisten ja kaupungin eri alueiden erilaisiin lähtökohtiin ja tarpeisiin sekä siihen, että palvelut ovat riittävän lähellä asukkaita. Peruspalvelujen saatavuutta vahvistetaan muun muassa toimivalla monituottajamallilla. Toimialalla laaditaan ratkaisuja, jotta terveysasemien kiireettömän hoidon saatavuus turvataan lainsäädännön määrittämissä ajoissa. Sitovana tavoitteena on peruspalvelujen saatavuuden parantuminen. Tavoitteen yhtenä mittarina on, että kiireetön hoito toteutuu 14 päivän aikana. Kiireettömän hoidon toteutumista mitataan Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) raportilla ”Perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn 14 vuorokauden enimmäisajan toteutuminen”.³

Talousarvion palvelurakenne, tuotantotavat ja kustannusvaikuttavuus -painopisteen tavoitteena on, että palvelujen tuottamistavat tulee suunnitella entistä strategisemmin ja järjestelmällisemmin. Talousarvion mukaan ”eri tuottamistapojen kustannusvertailujen lisäksi on tärkeää kyetä vertailemaan myös palvelujen sisältöjä ja laatua, jotta

¹ Kasvun paikka, Helsingin kaupunkistrategia 2021–2025, 40.

² Helsingin kaupungin talousarvio 2024 ja taloussuunnitelma 2024–2026, 232.

³ Helsingin kaupungin talousarvio 2024 ja taloussuunnitelma 2024–2026, 232–235; Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan terveysasemat ja sisätautien poliklinikka -palvelun kokoamat vastaukset tarkastuslautakunnan tiedusteluun suositusten vaikuttavuudesta arviointiaiheessa Suositusten vaikuttavuus 18.12.2024.

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

voidaan varmistaa asukkaiden palvelujen yhdenvertaisuus”. Sitovana tavoitteena on, että toiminta on taloudellisesti kestävä. Tavoitteen keskeisin toimenpide on toimialan muutosohjelman 2023–2025 toimeenpääntö.⁴

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan muutosohjelmassa on teema ”tuotantotapa-valinnat”, joka koskee palvelujen kustannusvaikuttavuuden parantamista. Tavoitteena on oman ja hankitun palvelutuotannon kustannusten ja vaikuttavuuden vertailukelpoisuuden ja läpinäkyvyyden parantaminen sekä tämän vertailutiedon hyödyntäminen myös oman palvelutuotannon kehittämisessä. Muutosohjelmassa on suoraan palvelusetelitä koskevia toimenpiteitä:

- ”Varmistetaan palvelusetelien arvojen ajantasaisuus sekä seteleiden tehokas hyödyntäminen osana palvelutuotantoa. Arvot vastaavat oman palvelutuotannon kustannuksia, tuottajien hyväksymisprosessi palvelusetelituottajaksi toimii viivytyksettä ja palveluseteleistä vaihtoehtona viestitään tehokkaasti.
- Luovutaan palveluseteleistä, joissa ei ole riittävästi tuottajia ja/tai niitä potentiaalisesti hyödyntäviä asiakkaita”.⁵

Kansalliset linjaukset ja lainsäädäntö

Palveluseteleistä säädetään laissa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä. Lain tarkoituksena on palvelusetelin avulla lisätä asiakkaan valinnan mahdollisuuksia, parantaa palvelujen saatavuutta ja edistää hyvinvointialueen ja yksityisten palvelujen tuottajien yhteistyötä.⁶

Perusterveydenhuollon kiireettömän hoidon pääsyn enimmäisajoista eli niin sanotusta hoitotakuusta säädetään terveydenhuoltolaissa. Kiireettömän hoidon hoitotakuu kiristyi syyskuussa 2023. Ensimmäinen hoitotapahtuma on järjestettävä arviointia seuraavien 14 vuorokauden aikana.⁷ Jos hyvinvointialue ei pysty itse tuottamaan palvelua säädettyssä ajassa, tulee palvelut hankkia sopimukseen perustuen muilta palveluntuottajilta tai antamalla palveluseteli. Palveluseteliä käytettäessä potilaalle jäävä omavastuu ei saa olla asiakasmaksua suurempi, jotta hoitotakuulainsäädäntöä katsotaan noudatetun.⁸ Helsingin oma sitova toiminnan tavoite on hoitoon pääsy 14 vuorokauden aikana, mikä vastaa vuonna 2024 voimassa ollutta kansallista hoitotakuuta.⁹

Hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin on julkaistava kuukausittain yleisessä tietoverkossa edellistä kalenterikuukautta koskevat tunnusluvut siitä, miten pääsy pe-

⁴ Helsingin kaupungin talousarvio 2024 ja taloussuunnitelma 2024–2026, 233 ja 236.

⁵ Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnassa 19.9.2023 § 183. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan muutosohjelma 2023–2025, 11.

⁶ Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 569/2009.

⁷ Terveysihuoltolaki 1326/2010, 51 a §, voimassa 31.12.2024 asti.

⁸ STM 2023. Hoitotakuun ohjekirje 14.7.2023. Kiireettömään hoitoon pääsyä koskevat säännökset tiukentuvat 1.9.2023 alkaen.

⁹ Helsingin kaupungin talousarvio 2024 ja taloussuunnitelma 2024–2026, 234.

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

rusterveidenhuoltoon kuuluvaan hoitoon toteutui säädettyjen enimmäisaikojen puitteissa. THL tuottaa tunnusluvut saamiensa tietojen perusteella. Tunnusluvut on julkaistava erikseen kustakin terveysasemasta ja niiden alla toimivista yksiköistä.¹⁰

Perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn lakisääteiset enimmäisajat pitenivät jälleen vuoden 2025 alusta lukien. Kiireettömään hoitoon on päästävä potilaan palveluiden tarve ja sairaus tai vamma huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin hoidon tarpeen arviointia seuraavien kolmen kuukauden aikana. Muutokset eivät kuitenkaan koske lapsia ja alle 23-vuotiaita nuoria, vaan heidän osaltaan hoitotakuun toteutuminen säilytetään 14 vuorokaudessa.¹¹

Palvelusetelit Helsingin terveydenhuollossa

Palveluseteli on maksusitoumus, jolla asiakas voi ostaa palveluja yksityisiltä palveluntuottajilta. Setelin saaminen edellyttää, että Helsingin kaupungin sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilainen on ensin tehnyt palvelutarpeen arvioinnin. Asiakas saa itse valita, miltä kaupungin hyväksymältä palveluntuottajalta hän hankkii palvelun. Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta päättää palvelusetelien arvosta ja missä palveluissa palveluseteli otetaan käyttöön. Palvelusetelillä tuotetut perus- ja erikoisterveydenhuollon palvelut kuuluvat kunnan lakisääteisten palvelujen järjestämisvastuun piiriin. Palvelusetelin on katettava kustannukset palveluissa, jotka ovat asiakkaalle maksuttomia. Esimerkiksi Helsingissä yleislääkärin vastaanotto on asiakkaalle maksutonta sekä kaupungin omalla terveysasemalla että palvelusetelillä ostettuna yksityiseltä palveluntuottajalta.¹²

Arvioinnissa tarkastellaan terveysasemien yleislääkärin vastaanottojen palvelusetelijärjestelmää. Helsingin terveysasemilla palveluseteliä päätettiin kokeilla yhtenä terveysasemien lääkäripalvelujen järjestämistapana vuonna 2019. Palvelusetelin käyttöönottoa perusteltiin sillä, että se helpottaa asiakkaiden pääsyä lääkäriin tilanteissa, joissa odotusajat ovat kohtuuttoman pitkiä, ja se lisää asiakkaiden valinnanvapautta. Lääkäripalvelujen saatavuudessa on ollut jatkuvasti puutteita lääkäriresurssivajeen takia. Päätöksen perusteluissa mainittiin, että lääkärivastaanottojen tuottaminen palvelusetelillä on laskennallisesti jonkin verran omaa tuotantoa kalliimpaa, mutta kuitenkin suoraostolääkäripalvelua edullisempaa. Vuoden 2021 alusta alkaen palveluseteli on ollut yksi terveysasemien lääkäripalvelujen järjestämistapa.¹³

Palveluseteli on terveysasemilla käytössä myös ajokortti- ja terveystodistuksissa, mutta näiden volyymit ovat pieniä, joten ne on rajattu arvioinnin ulkopuolelle.¹⁴ Helsingin terveydenhuollossa palveluseteli on lisäksi käytössä muun muassa seuraavissa palveluissa: fysioterapia, neuvolan, kouluterveydenhuollon ja opiskelutervey-

¹⁰ Terveidenhuoltolaki 1326/2010, 55 §.

¹¹ Terveidenhuoltolaki 1326/2010, 51 a §.

¹² <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/asiakkaan-tiedot-ja-oikeudet/palveluseteli>. Luettu 21.5.2024; Sosiaali- ja terveyslautakunta 20.10.2020 § 197.

¹³ Sosiaali- ja terveyslautakunta 23.4.2019 § 78; Sosiaali- ja terveyslautakunta 20.10.2020 § 197.

¹⁴ Palvelusetelikäynnit yleislääkärivastaanottotilastot 2019–2023 (Excel). Saatu Sotepen toiminnansuunnittelijalta 10.4.2024.

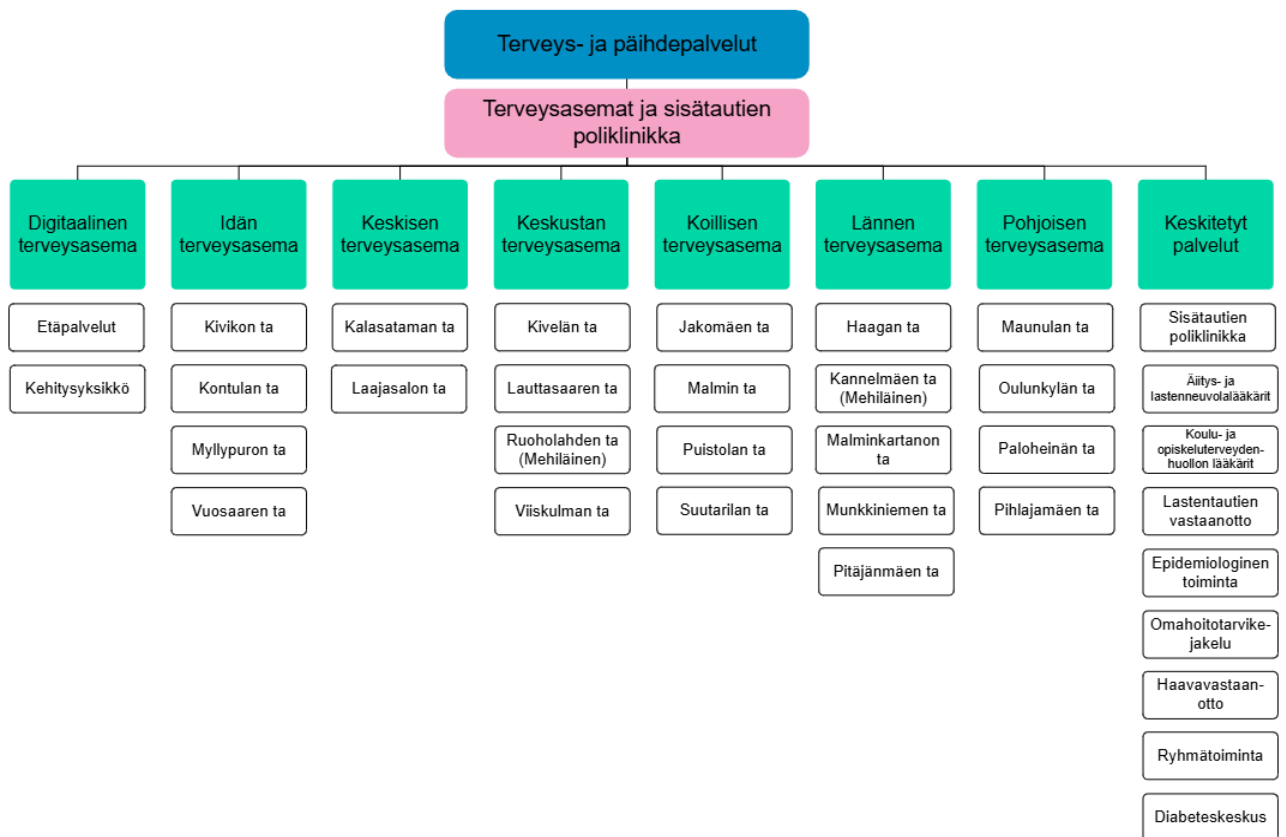
ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

denhuollon lääkärintarkastus, psykoterapia, toimintaterapia ja vatsan alueen tähystystutkimukset. Palveluseteli on myös laajassa käytössä suunterveydenhuollossa. Edellä mainitut palvelusetelit on rajattu tämän arvioinnin ulkopuolelle.

Helsingin kaupungin terveysasemat

Tämä arviointi kohdistuu sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan terveys- ja päihdepalveluihin, jonka alla kaupungin terveysasemat toimivat (Kuvio 1). Helsingin kaupungin terveysasemat on organisoitu kuuden alueellisen terveysaseman alle. Kaupungilla oli 23 terveysasemaa tammikuussa 2025. Ruoholahden ja Kannelmäen terveysasemat ovat ulkoistettu Mehiläiselle.¹⁵



Kuvio 1. Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka -palvelun organisaatio¹⁶

Helsingin terveysasemien toiminta perustuu Terveys- ja hyvinvointikeskus (THK) -toimintamalliin, jonka tavoitteena on kohdentaa asiakkaan tarvitsemat palvelut oikein ja oikeaan aikaan. Tarkoituksena on parantaa palveluiden saatavuutta, asiakaskokemusta, vaikuttavuutta, henkilöstökokemusta sekä tuottavuutta. Asiakkaat ryhmi-

¹⁵ Sotepen intra, Terveys- ja päihdepalvelut, Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka, organisaatiokaavio. Luettu 14.1.2025.

¹⁶ Sotepen intra, Terveys- ja päihdepalvelut, Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka, organisaatiokaavio. Luettu 14.1.2025.

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

tellään satunnaisesti palvelua tarvitseviin ja paljon palvelua tarvitseviin. Toimintamallin yksi keskeisistä tavoitteista on hoidon ja palvelun jatkuvuus siten, ettei asiakkaan tarvitse kertoa asiaansa uudestaan ja asiakas saisi ratkaisun ongelmaansa.¹⁷

1.3 Arviointikysymykset ja -kriteerit

Pääkysymys:

Onko palvelusetelin käyttö edistänyt perusterveydenhuollon toimivuutta ja sujuvaa hoitoon pääsyä?

Osakysymykset:

1. Onko palvelusetelin käyttö edistänyt sujuvaa kiireettömään hoitoon pääsyä?
2. Onko palvelusetelijärjestelmä toimiva asiakkaan ja palvelun järjestäjän näkökulmasta?
3. Onko palvelusetelijärjestelmän kustannusvaikuttavuutta selvitetty?

Ensimmäisen osakysymyksen kriteerinä on, että yleislääkärin vastaanoton palvelusetelin käyttö on edistänyt kiireettömään hoitoon pääsyä lainsäädännössä ja kaupungin talousarviossa määritetyissä aikarajoissa. Kiireettömään hoitoon tulee päästä 14 vuorokauden kuluessa.

Toisen osakysymyksen kriteerinä on, että palvelusetelin käyttö on asiakkaan näkökulmasta sujuvaa, saatu asiakaspalaute on hyvää ja palvelut toteutuvat yhdenvertaisesti ja laadukkaasti tuotantotavasta riippumatta. Lisäksi kriteerinä on, että toimialalla koetaan palvelusetelin käyttö toimivaksi tavaksi järjestää palveluja. Palvelusetelijärjestelmän toimivuutta arvioidaan arviointiaineiston perusteella.

Kolmannen osakysymyksen kriteerinä on, että sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan muutosohjelman 2023–2025 mukaisia toimenpiteitä palvelusetelien arvojen ajantasaisuudesta ja setelien tehokkaasta hyödyntämisestä on käynnistetty. Lisäksi kriteerinä on, että oman ja hankitun palvelutuotannon kustannusten ja vaikuttavuuden vertailukelpoisuutta ja läpinäkyvyyttä on selvitetty ja vertailutietoa hyödynnetään myös oman palvelutuotannon kehittämisessä.

1.4 Arvioinnin aineistot ja menetelmät

Arviointiaineistona käytettiin haastatteluita ja tietopyyntöjä sekä tilastoja kiireettömään hoitoon pääsystä, palvelusetelien käytöstä ja kustannuksista. Lisäksi käytettiin tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynnillä sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle saatuja tietoja. Arvioinnissa hyödynnettiin myös asiakirja-aineistoa sekä yksityisten palveluntuottajien keräämää asiakaspalautetta.

Arvioinnissa haastateltiin terveysasemien johtajalääkäriä, joka johtaa arvioinnin kohteena ollutta terveysasemat ja sisätautien poliklinikka -palvelua ja vastaa kaupungin

¹⁷ Sotepen intra, Terveys- ja päihdepalvelut, Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka, Terveys- ja hyvinvointikeskus (THK) -toimintamalli. Luettu 14.1.2025.

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (JulkL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

terveysasemien toiminnasta. Lisäksi arvioinnissa järjestettiin kolme ryhmähaastattelua. Ensimmäisessä näistä haastateltiin terveysasemat ja sisätautien poliklinikka-palvelun ylihoitajaa ja toimialan yhteisistä palveluista toiminnansuunnittelijaa, erityissuunnittelijaa ja taloussuunnittelijaa. Toisessa ryhmähaastattelussa haastateltiin kahta palveluseteliyhdyshenkilöä, joiden tehtäviin kuuluu muun muassa yhteydenpito palveluntuottajiin. He myös kouluttavat uusia työntekijöitä ja selvittävät palveluseteliin liittyviä epäselviä tilanteita, kuten täyttääkö asiakas palvelusetelin kriteerit. Viimeisessä ryhmähaastattelussa haastateltiin eri terveysasemilla työskenteleviä johtavaa ylilääkäreitä, ylilääkäreitä ja sairaanhoitajaa.

1.5 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä

Laissa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä palvelusetelillä tarkoitetaan järjestämisvastuussa olevan hyvinvointialueen palvelun saajalle myöntämää sitoumusta korvata palvelun tuottajan antaman palvelun kustannukset hyvinvointialueen ennalta määräämän arvoon asti.¹⁸

Hyvinvointialue päättää, missä palveluissa se ottaa palvelusetelin käyttöön. Hyvinvointialue hyväksyy yksityiset palveluntuottajat, joiden palvelujen maksamiseen asiakas voi käyttää palveluseteliä. Hyvinvointialueen tulee pitää luetteloa hyväksymistään palvelujen tuottajista. Tiedot palvelujen tuottajista, palveluista ja niiden hinnoista tulee olla julkisesti saatavilla internetissä ja muulla soveltuvalla tavalla. Hyvinvointialueen tulee peruuttaa palvelujen tuottajan hyväksyminen ja poistaa se luettelosta, jos hyväksymiselle asetetut edellytykset eivät enää täyty tai palvelun tuottaja pyytää itse hyväksymisen peruuttamista.¹⁹

Laissa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä on määritelty edellytykset palvelun tuottajien hyväksymiselle. Palveluntuottajan tuottamien palvelujen tulee muun muassa vastata vähintään sitä tasoa, jota edellytetään hyvinvointialueen toiminnalta ja täyttää hyvinvointialueen asettamat asiakkaiden tai asiakasryhmien tarpeisiin liittyvät vaatimukset.²⁰

Lain 6 §:ssä säädetään asiakkaan asemasta. Asiakkaalla on oikeus kieltäytyä hänelle tarjotusta palvelusetelistä, jolloin asiakkaan tulee päästä hyvinvointialueen muilla tavoin järjestämien palveluiden piiriin. Hyvinvointialueen on kerrottava asiakkaalle tämän asema palveluseteliä käytettäessä, palvelusetelin arvo, palvelujen tuottajien hinnat sekä mahdollisten omavastuuosuuksien määräytymisen perusteet ja suuruus sekä vastaavasta oman tuotannon palvelusta määräytyvä asiakasmaksu.²¹

Palvelusetelin arvon määräytymisestä säädetään lain 7 §:ssä. Palvelusetelin arvon tulee olla asiakkaan kannalta kohtuullinen. Kohtuullisuutta arvioitaessa otetaan huomioon kustannukset, jotka aiheutuvat vastaavan palvelun tuottamisesta omana tuo-

¹⁸ Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 569/2009, 3 §.

¹⁹ Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 569/2009, 4 §.

²⁰ Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 569/2009, 5 §.

²¹ Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 569/2009, 6 §.

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (JulkL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

tantona tai hankkimisesta ostopalveluna sekä asiakkaan maksettavaksi jäävä arvioitu omavastuuosuus. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain mukaan asiakkaalle maksuttomiksi säädettyjen sosiaali- ja terveysten palvelujen hankkimiseksi annettavan palvelusetelin arvo tulee määrätä niin, ettei asiakkaalle jää maksettavaksi omavastuuosuutta.²² Helsingissä terveysasemakäynnit ovat olleet toistaiseksi maksuttomia, joten yleislääkärin vastaanoton palvelusetelissä ei ole omavastuuosuutta.²³

²² Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 569/2009, 7 §.

²³ <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/asiakkaan-tiedot-ja-oikeudet/maksut#terveydenhoidon-maksut>. Luettu 12.9.2024.

2 HAVAINNOT

2.1 Kaupunkistrategiassa linjataan palveluseleiden käytöstä

2.1.1 Palvelusetelin on tarkoitus helpottaa asiakkaiden lääkäriin pääsyä

Helsingin kaupunki on linjannut kaupunkistrategiassaan 2021–2025, että palveluseleitä käytetään tarvittaessa sujuvan hoitoon pääsyn turvaamisessa. Aikaisemmassa kaupunkistrategiassa 2017–2021 vastaavaa linjausta ei ollut.²⁴

Palveluseleitä päätettiin ensin kokeilla yhtenä terveysasemien lääkäripalveluiden järjestämistapana kesäkuusta 2019 alkaen vuoden 2020 loppuun saakka. Palvelusetelin käyttöönottoa perusteltiin lääkärin rekrytointivaikeuksilla ja terveysasemien rajallisilla kyvyillä reagoida lyhyisiin ja tilapäisiin tuottavuuden ja saatavuuden ongelmiin. Päätöksen perusteissa mainittiin myös, että yksityisillä terveyspalveluiden tuottajilla on ylikapasiteettia, mikä mahdollistaa asiakkaiden palvelun viiveettä. Palvelusetelin oli tarkoitus helpottaa asiakkaiden pääsyä lääkäriin ja lisätä asiakkaan valinnanvapautta. Palveluseteliä päätettiin jakaa ensisijaisesti asemilla, joissa on hoitoon pääsyyn ja lääkäreiden saatavuuteen liittyviä ongelmia. Johtavat ylilääkärit tekevät päätökset terveysasemien jaettavien palvelusetelin määrästä sekä jakamisen aloittamisesta ja lopettamisesta kunkin terveysasemien johtajalääkäriin asettamien rajojen puitteissa.²⁵

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi palvelusetelin 20.10.2020 yhdeksi Helsingin terveysasemien lääkäripalvelujen järjestämistavaksi vuoden 2021 alusta alkaen. Lautakunta on vahvistanut lääkäripalvelujen palvelusetelin arvon viimeksi toukokuussa 2023, jolloin arvoksi päätettiin 72 euroa ja tulkkipalvelun kanssa 144 euroa. Palvelusetelin arvon kehitystä on kuvattu tarkemmin luvussa 2.4. Yleislääkäriin vastaanottokäynti on asiakkaalle maksuton sekä terveysasemalla että palvelusetelillä. Ajokortti- ja T-todistuksen osalta palvelusetelin omavastuuosuus²⁶ on yhtä suuri kuin kunnan omassa palvelutuotannossa.²⁷

Yleislääkäriin palveluseteli sisältää yksittäisen lääkärikäynnin sekä perustason kuvantamis- ja laboratoriokoepalvelut. Palveluun sisältyy lisäksi kuvantamis- ja laboratoriokokeiden vastaukset, näihin reagointi, mahdolliset lähetteet, lääkemääräykset ja muut jatkotoimenpiteet.²⁸

²⁴ Helsingin kaupunkistrategiat 2017–2021 ja 2021–2025.

²⁵ Sosiaali- ja terveyslautakunta 23.4.2019 § 78.

²⁶ T-todistuksen omavastuuosuus on 56,70 euroa ja ajokorttitodistuksen 68,10 euroa. Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta 30.1.2024 § 14.

²⁷ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja 14.5.2024 § 140.

²⁸ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja 14.5.2024 § 140. Sääntökirja terveysasemien lääkäripalvelujen palvelusetelille, 4.

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Palveluseteleille laaditaan sääntökirjat, joissa kunta asettaa palveluntuottajille palvelusetelilain mukaiset hyväksymiskriteerit. Yksityinen palveluntuottaja sitoutuu noudattamaan sääntökirjan ehtoja siitä lähtien kun palveluntuottaja on hyväksytty palvelusetelillä hankittavien palvelujen tuottajaksi.²⁹

Taulukossa 1 on kuvattu yleislääkärin vastaanoton palveluntuottajat Helsingissä vuosien 2020–2024 aikana. Vuoden 2024 lopussa palveluntuottajina oli enää Mehiläinen Oy ja Pihlajalinna Lääkärikeskukset Oy, joka liittyi palveluntuottajaksi uudestaan elokuussa 2024.

Taulukko 1. Yleislääkärin vastaanoton palveluntuottajat Helsingissä 2020–2024³⁰

Palveluntuottaja	Alkaen	Lopettanut
Suomen Terveystalo Oy	4.3.2020	31.12.2021
Pihlajalinna Lääkärikeskukset Oy	6.5.2020 Uudelleen 8/2024–	31.7.2023
Heela Terveys Oy (aikaisemmin Finnmedpro Oy ja Sitra Terveys Oy)	26.5.2021	31.8.2024
Mehiläinen Oy	26.5.2021	

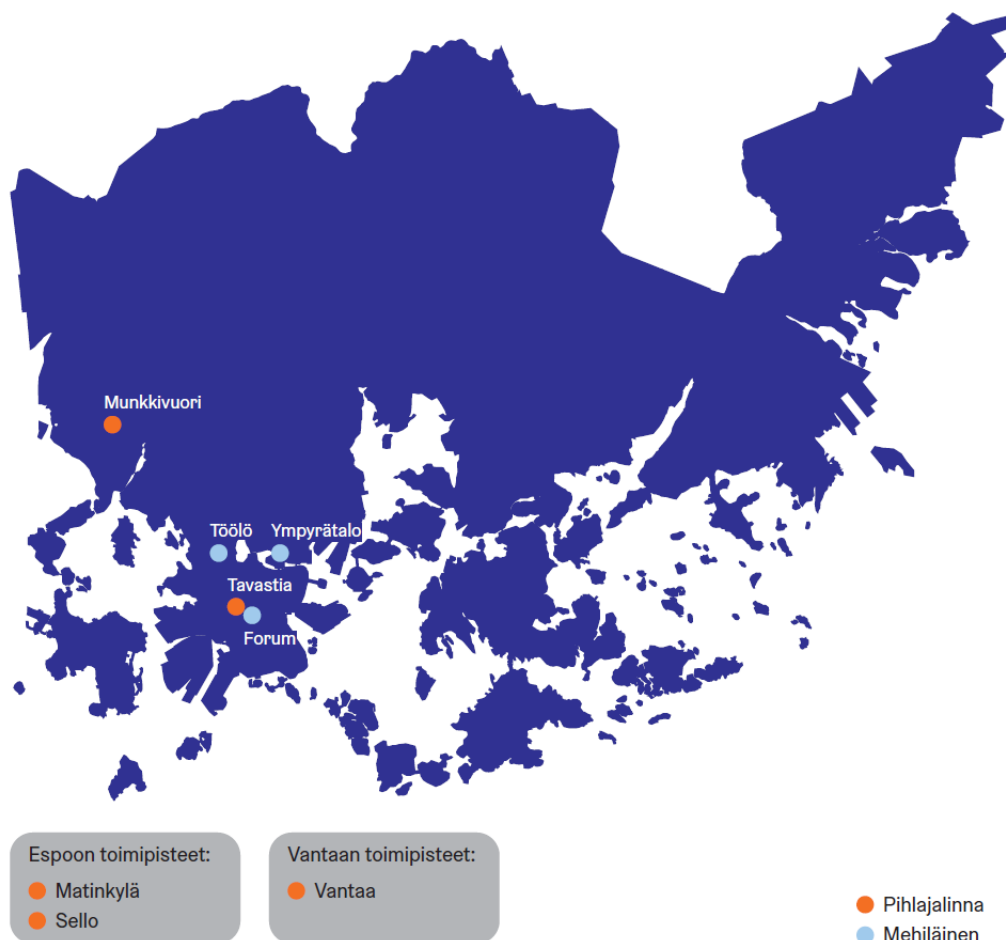
Mehiläisen ja Pihlajalinnan palveluseteliasiakkaita palvelevat toimipisteet ovat keskittyneet kantakaupungin alueelle (Kuvio 2). Luvun 2.2.2 kuviossa 8 on kuvattu, millä alueellisilla terveysasemilla on käytetty eniten palvelusetelejä. Idän terveysaseman alueella oli eniten palvelusetelisuoritteita vuonna 2024, mutta lähin palveluntuottaja sijaitsee Ympyrätalossa Hakaniemessä. Käyntimatka on täten paljon pidempi, kuin omalla terveysasemalla käydessä. Pihlajalinnalla on lisäksi Espoossa ja Vantaalla toimipisteet, joissa voi asioida Helsingin kaupungin myöntämällä palvelusetelillä.

²⁹ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja 14.5.2024 § 140.

³⁰ Palse palveluntuottajat 2020–2024 (Excel). Saatu terveysasemat ja sisätautien poliklinikka -palvelun ylihoitajalta sähköpostitse 7.10.2024.

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)



Kuvio 2. Yleislääkärin vastaanoton palvelusetelin palveluntuottajien toimipisteet tammikuussa 2025³¹

2.1.2 Palveluseteliasiakkuus edellyttää hoidon tarpeen arvion terveysasemalla

Terveysasemien johtavat ylilääkärit päättävät palvelusetelin tarjoamisesta asiakkaille. Palveluseteli voidaan ottaa terveysasemalla käyttöön, jos alueen budjetissa on rahaa käyttämättä. Pääsääntöisesti alueet eivät erikseen kohdista palveluseteliin määrärahoja, vaan esimerkiksi täyttämättä jääneistä vakansseista säästyneet rahat voidaan käyttää palveluseteliin tai sijaisten palkkaamiseen.³²

Palveluseteliasiakkuus edellyttää, että Helsingin kaupungin työntekijä tekee hoidon tarpeen arvioinnin. Mikäli hoidon tarpeen arvioinnissa todetaan, että potilas tarvitsee vaivansa tai oireensa hoitoon lääkärin vastaanottoa ja mahdollisia perustason laboratorio- tai röntgentutkimuksia, potilaalle voidaan tarjota palveluseteliä. Potilaalle tu-

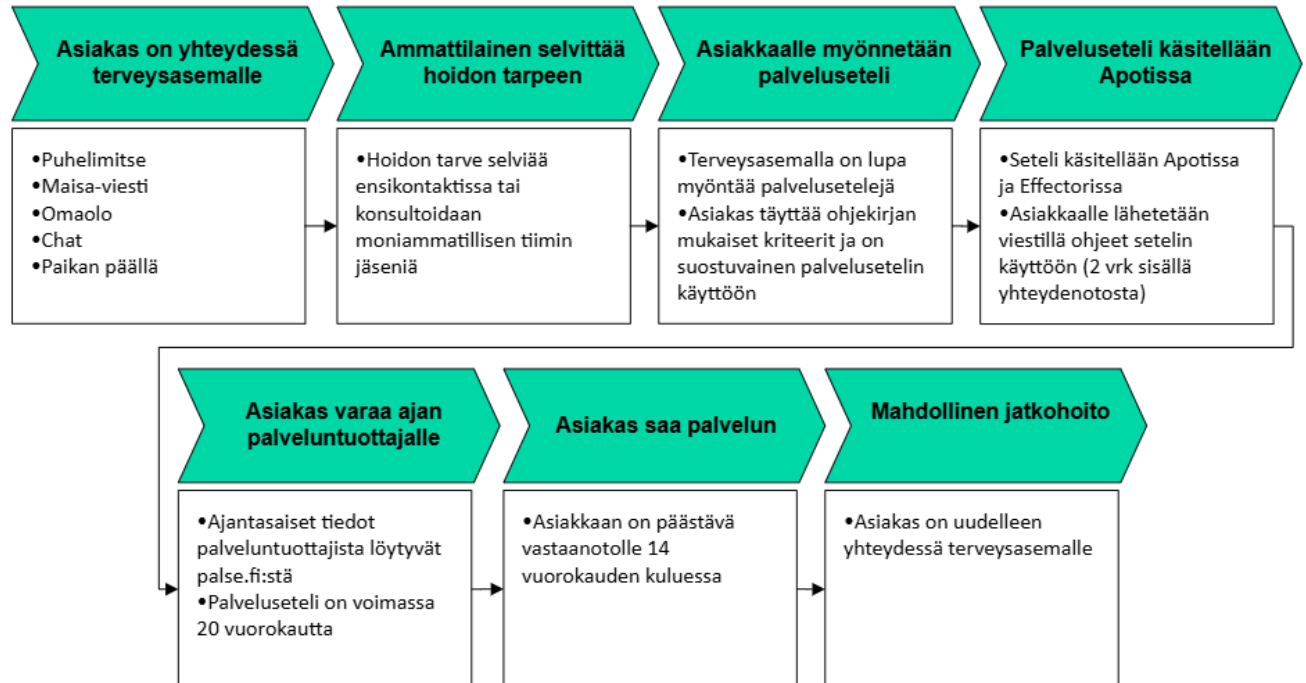
³¹ Palse.fi, palveluntuottajahaku, Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, yleislääkärin vastaanotto. Haettu 17.1.2025.

³² Johtavan ylilääkärin, ylilääkärin ja sairaanhoitajan haastattelu 11.11.2024; Terveysasemien johtajalääkärin kommentit muistioloonnokseen 18.2.2025.

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

lee antaa palveluntuottajien ajanvarauksen yhteystiedot ja ohjeet siitä, miten aika varataan.³³ Palveluseteliprosessi hoidon tarpeen arvioinnista palvelun saamiseen on esitetty kuviossa 3.



Kuvio 3. Palveluseteliprosessi hoidon tarpeen arvioinnista palvelun saamiseen³⁴

Palvelunjärjestäjä eli Helsingin kaupunki kirjaa omaan potilastietojärjestelmäänsä tehdyn hoidon tarpeen arvioinnin sekä potilaan ohjauksen palveluseteliasiakkaaksi.³⁵ Sairauksia tai oireita, joissa asiakas voidaan ohjata palvelusetelin piiriin:

- gynekologiset vaivat
- ihottumat
- astma, allergia
- pitkittynyt yskä (yli 2kk)
- tuki- ja liikuntaelinpotilaat (nivelrikko, olkapääkipu, yms.)
- pientraumat
- migreeni, päänsärky
- miesten prostatavaivat
- ylävatsavaivat, toiminnalliset vatsavaivat
- silmätaudit
- suonikohjut

³³ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja 14.5.2024 § 140. Sääntökirja terveysasemien lääkäripalvelujen palvelusetelille, 3.

³⁴ Mukaillen Yleislääkärin palvelusetelin laatiminen asiakkaalle -diaesitystä. Saatu 15.5.2024 johtavalta yli-lääkäriltä sähköpostitse; Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja 14.5.2024 § 140. Sääntökirja terveysasemien lääkäripalvelujen palvelusetelille.

³⁵ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja 14.5.2024 § 140. Sääntökirja terveysasemien lääkäripalvelujen palvelusetelille, 4.

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkisen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (JulkL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

- pukamat
- jännetupentulehdus
- lyhytaikaiset unihäiriöt
- väsymys
- huimaus³⁶

Asiakkaan on mahdollista valita mikä tahansa palvelusetelin palveluntuottaja, jonka palvelunjärjestäjä on hyväksynyt palveluntuottajaksi. Palveluntuottajan tulee tarkistaa palvelusetelijärjestelmästä, mitä palveluja kyseinen palveluseteli sisältää. Tavoitteena on ohjata palveluntuottajille lääkärin vastaanoton tarvitsevia tavanomaisia yleislääketieteellisiä potilaita. Asiakkaan oire tai vaiva tulisi saada tutkittua ja hoidettua yhdellä palvelusetelikäynnillä. Mikäli potilaan asia ei ratkea yhdellä vastaanotokerralla, tulee palveluntuottajan varmistaa, että potilaan jatkohoito onnistuu.³⁷

Asiakkaan on päästävä hoitoon palvelusetelillä viimeistään 14 vuorokauden kuluessa yhteydenotosta. Mikäli asiakas haluaa, niin hoitoon voi tulla myöhemminkin palvelusetelin voimassaoloaikana, joka on 20 vuorokautta. Mahdolliset laboratorio- ja röntgentutkimukset on kyettävä toteuttamaan kolmen arkipäivän sisällä potilaan hoitoon pääsystä. Palveluntuottajan on järjestettävä ajanvaraus siten, että asiakas saa yhteyden palveluntuottajaan saman päivän aikana arkena klo 8–20. Vähimmäisvaatimuksena on ajanvarausnumero.³⁸

Palvelussa korostuu lääkärin fyysinen vastaanotto, ja palveluntuottajan tulee suorittaa potilaan kliininen tutkiminen yleislääkäritasolla. Erikoislääkärin suorittama tutkimus ei oikeuta lisälaskutukseen. Palveluntuottajan ei tule ohjata potilaita maksullisiin palveluihinsa, ellei kyse ole lääketieteellisesti perustelluista toimenpiteistä, joista on sovittu potilaan kanssa ja potilaalle on annettu selkeä kirjallinen tieto kustannuksista. Tulkkipalvelut järjestetään tarvittaessa palvelusetelin kautta, jolloin vastaanottoaika on pidempi ja palveluntuottajan vastuulla on järjestää tulkkipalvelu.³⁹

Sääntökirjassa edellytetään, että röntgenkuvien läheteiden ja lausuntojen, sekä laboratoriokokeiden tietojen ja tulosten tulee siirtyä potilaan tekstien ohella Kanta-arkistoon⁴⁰ palveluntuottajan toimesta. Palveluntuottajan ylläpitämä rekisteri on osa kaupungin rekisteriä, ja palvelun aikana syntyvät asiakirjat ovat kaupungin omistuksessa, vaikka palveluntuottaja laatii ja säilyttää ne. Sääntökirjassa on myös annettu

³⁶ Yleislääkärin palvelusetelit -diaesitys, 21.11.2023. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

³⁷ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja 14.5.2024 § 140. Sääntökirja terveysasemien lääkäripalvelujen palvelusetelille, 5.

³⁸ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja 14.5.2024 § 140. Sääntökirja terveysasemien lääkäripalvelujen palvelusetelille, 4.

³⁹ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja 14.5.2024 § 140. Sääntökirja terveysasemien lääkäripalvelujen palvelusetelille, 6.

⁴⁰ Potilastietovaranto, johon tallennetut potilastiedot ovat ammattilaisten käytettävissä helposti ja tietoturvallisesti. Kansalliseen Kanta-palveluun on koottu yhteen paikkaan kaikki potilaan hoidossa syntyneet tiedot yksityiseltä ja julkiselta sektorilta. <https://www.kanta.fi/ammattilaiset/potilastietovaranto>. Luettu 9.1.2025.

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

tarkempia ohjeita siitä, mitä potilaskertomuksen tulee sisältää. Jos vaadittuja tietoja ei toimiteta, palvelunjärjestäjä ei maksa näistä käynneistä.⁴¹

2.1.3 Palveluntuottajien valvonta ei ole toiminut sääntökirjan mukaisesti

Kunnan tulee valvoa palveluntuottajan toimintaa. Palveluntuottajan tulee raportoida kuukausittain palvelun vasteajasta, joka sisältää asiakkaan yhteydenoton ja lääkärikäynnin välisen ajan sekä lääkärikäynnin ja hoitoepisodin päättymisen välisen ajan, kuvantamisten määristä ja tehdyistä tutkimuksista, laboratoriokokeiden määristä ja tehdyistä tutkimuksista, käyntisyistä sekä asiakastyytyväisyydestä (NPS⁴²). Sääntökirjan mukaan toiminnan määrää ja laatua seurataan raporteina sekä pistokokein. Kaupunki voi myös tehdä asiakastyytyväisyyskyselyitä.⁴³

Haastateltujen mukaan kaikilta palveluntuottajilta ei ole saatu sääntökirjan mukaisia kuukausittaisia raportteja. Yhdeltä palveluntuottajalta raportteja on saatu vain satunnaisesti. Kyseinen palveluntuottaja ajautui konkurssiin vuonna 2024. Palveluseteliprosessista vastanneet henkilöt vaihtuivat vuonna 2024, mikä osaltaan on vaikuttanut siihen, että palveluntuottajien raportit eivät olleet enää saatavilla tai löydettävissä arvioinnin tiedonkeruuvaiheessa syksyllä 2024. Arvioinnissa haastatellut eivät osanneet sanoa, onko palvelun vasteaikoja seurattu toimialalla systemaattisesti. Näiden tietojen pohjalta voidaan todeta, että palveluntuottajien valvonta ei ole toiminut täysin sääntökirjan mukaisesti.⁴⁴

Arviointiin saatujen seurantaraporttien mukaan palvelusetelillä on yleensä päässyt hoitoon noin 4–12 päivän sisällä riippuen ajankohdasta ja palveluntuottajasta. Saatavilla olleiden raporttien perusteella hoitoon on siis päässyt sääntökirjassa asetetun velvoitteen mukaisesti, eli 14 vuorokauden sisällä. Tilastot eivät ole täysin luotettavia, sillä kaikista käynneistä ei ole saatavilla palvelun vasteaikaa, ja palveluntuottajat raportoivat asiasta eri tavoin. Raporteilta ei käy selkeästi ilmi, mikä on ollut kuukausittainen vasteaika lääkärin vastaanotolle ja laboratorio- ja röntgentutkimuksiin pääsyyn.⁴⁵

Alkuvuodesta 2025 palveluntuottajien valvontaa on tarkennettu ja organisoitu uudelleen noudattamaan paremmin sääntökirjan ehtoja. Tapaamiset palveluntuottajien kanssa on tarkoitus järjestää jatkossa joka toinen kuukausi ja tarvittaessa useaminkin. Lisäksi palveluntuottajille on tarkoitus tehdä valvontakäyntejä.⁴⁶

⁴¹ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja 14.5.2024 § 140. Sääntökirja terveysasemien lääkäripalvelujen palvelusetelille, 4.

⁴² NPS eli Net Promoter Score tarkoittaa suositteluindeksiä, eli kuinka todennäköisesti asiakkaat suosittelevat palvelua muille. <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/asiakkaan-tiedot-ja-oikeudet/odotusajat-ja-asiakaskokemus>. Luettu 15.1.2025.

⁴³ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja 14.5.2024 § 140. Sääntökirja terveysasemien lääkäripalvelujen palvelusetelille, 9.

⁴⁴ Ylihoitajan, toiminnansuunnittelijan, erityissuunnittelijan ja taloussuunnittelijan haastattelu 13.9.2024.

⁴⁵ Palveluntuottajien seurantaraportit vuosilta 2021–2024. Saatua terveysasemat ja sisätautien poliklinikka - palvelun ylihoitajalta sähköpostitse 2.–7.10.2024.

⁴⁶ Ylihoitaja, terveysasemat ja sisätautien poliklinikka -palvelu, kommentit muistioloonnokseen 18.2.2025.

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Sääntökirjassa on myös asetettu palveluntuottajan henkilökunnalle pätevyysvaatimuksia. Palvelua tuottavan lääkärin tulee muun muassa olla Suomessa laillistettu lääkäri ja vakinaisen henkilökunnan ja sijaisten tulee täyttää terveydenhuollon henkilöstölle asetetut vaatimukset. Helsingin kaupungin työntekijä, joka myöntää palveluseteleitä tai osallistuu niiden myöntämisprosessiin tai hoidon tarpeen arviointiin, ei saa olla työ- tai virkasuhteessa palvelusetelipalveluita tarjoavaan yritykseen. Myöntäjällä ei myöskään saa olla omistusta tai merkittävää päätösvaltaa palveluntuottajassa.⁴⁷

Kunnan on peruutettava palveluntuottajan hyväksyminen ja poistettava se luettelosta, jos hyväksymisen ehdot eivät enää täyty tai palveluntuottaja itse pyytää peruutusta. Palveluntuottajan on kuitenkin hoidettava irtisanomishetkellä aloitetut hoidot loppuun. Jos kaupunki irtisanoo palveluntuottajan, jatkohoito järjestetään potilaskohteisesti.⁴⁸

Helsingin terveysasemien johtajalääkärin mukaan kaupungin ei ole tarkoituksenmukaista reklamoida palveluntuottajia jokaisesta asiasta, sillä tämä voisi johtaa siihen, että yleislääkärin vastaanottoihin ei saada yhtäkään palveluntuottajaa. Johtajalääkärin mukaan yksityisten palveluntuottajien laatua ja sääntökirjan noudattamista valvotaan jatkuvasti asiakas- ja ammattilaispalautteiden avulla, mutta valvonta ei ole kovinkaan helppoa, sillä lääketieteen laadullisiin asioihin on haastavaa puuttua. Taudin tai sairauden kehittyessä on tavanomaista, että tehty alkuarvio osoittautuu virheelliseksi. Ammatilaisen tekemän arvion kyseenalaistaminen jälkikäteen on valitettavan yleistä myös kaupungin omassa palveluntuotannossa.⁴⁹

2.2 Palvelusetelin käyttö ei ole edistänyt merkittävästi hoitoon pääsyä

2.2.1 Hoitoon pääsy ei toteudu kaupungin tavoitteiden mukaisesti

Terveydenhuoltolain mukaan elokuun 2023 loppuun asti perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon oli päästävä kolmen kuukauden kuluessa hoidon tarpeen arvioinnista. Hoitotakuu kiristyi syyskuun 2023 alusta alkaen 14 vuorokauteen.⁵⁰ Vuoden 2025 alusta kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisajaksi palautettiin jälleen 23

⁴⁷ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja 14.5.2024 § 140. Sääntökirja terveysasemien lääkäripalvelujen palvelusetelille, 9.

⁴⁸ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja 14.5.2024 § 140. Sääntökirja terveysasemien lääkäripalvelujen palvelusetelille, 8.

⁴⁹ Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle 8.11.2024; Terveysasemien johtajalääkärin kommentit muistiluonnokseen 18.2.2025.

⁵⁰ <https://stm.fi/hoitotakuu/ukk>. Luettu 12.11.2024.

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

vuotta täyttäneiden osalta perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa aiemmin voimassa ollut kolmen kuukauden hoitotakuu.⁵¹ Helsinki on kuitenkin tavoitellut lainsäädäntöä tiukempaa kiireettömään hoitoon pääsyä jo usean vuoden ajan sekä jatkaa sitä myös vuonna 2025.⁵²

Hoitotakuun mukaan potilaalle on järjestettävä mahdollisuus päästä hoitoon muualle, mikäli potilasta ei pystytä hoitamaan säädetyssä enimmäisajassa: toiselle hyvinvointialueelle, ostopalveluihin tai annettava palveluseteli. Tästä ei saa aiheutua potilaalle ylimääräisiä kuluja.⁵³ Helsingissä käynti lääkärin, hoitajan tai muun terveydenhuollon ammattilaisen vastaanotolla terveysasemalla on maksutonta, joten myös muulla tavoin järjestetyn hoidon tulee olla potilaalle maksutonta.⁵⁴

Terveydenhuoltolain mukaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin on julkaistava kuukausittain tunnusluvut siitä, miten enimmäisaikojen noudattaminen on toteutunut. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos eli THL tuottaa tunnusluvut.⁵⁵

Hoitoon pääsy ei ole parantunut T3-mittarin mukaan

T3-mittari on yksi tapa mitata kiireettömien vastaanottoaikojen saatavuutta ja hoitoon pääsyä. Helsingissä T3-lukua on käytetty kiireettömän hoidon odotusajan mittaamisessa jo vuodesta 2015.⁵⁶ T3-luku kertoo, kuinka pitkään terveydenhuollon yksikössä työskentelevien ammattilaisten kolmatta vapaata aikaa joutuu odottamaan. Luku ilmaisee ajanvarauskalentereissa kolmansien varattavissa olevien kiireettömien vastaanottoaikojen mediaanin.⁵⁷

Helsingin terveysasemilla odotusajat lääkärin vastaanotolle kiireettömään hoitoon vuosien 2022–2024 aikana ovat vaihdelleet T3-mittarilla mitattuna 27 vuorokaudesta 39 vuorokauteen (kuvio 4). T3-luku on pysytellyt pääasiassa 30 ja 40 vuorokauden välissä, paitsi vuoden 2023 kesästä vuoden 2024 kevääseen, jolloin T3-luku oli lähellä 30:tä ja jopa alitti sen. Joulukuussa 2024 mitattu T3-luku oli taas nousussa, sillä luku oli noussut 38:aan. Yksittäisiä terveysasemia tarkastellessa erot ovat suuria. Tarkasteluajanjakson 2022–2024 aikana parhaimmillaan Kivikon terveysaseman T3-

⁵¹ <https://stm.fi/-/perusterveydenhuollon-kiireettomaan-hoitoon-paasyn-enimmaisajat-pitenevat-vuoden-2025-alusta-lukien>. Luettu 20.12.2024.

⁵² Helsingin kaupungin talousarvio 2023 ja taloussuunnitelma 2023–2025, 350; Helsingin kaupungin talousarvio 2024 ja taloussuunnitelma 2024–2026, 234; Helsingin kaupungin talousarvio 2025 ja taloussuunnitelma 2025–2027, 248.

⁵³ <https://stm.fi/hoitotakuu>. Luettu 13.11.2024.

⁵⁴ <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/asiakkaan-tiedot-ja-oikeudet/maksut#terveydenhoidon-maksut>. Luettu 13.11.2024.

⁵⁵ Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 55 §.

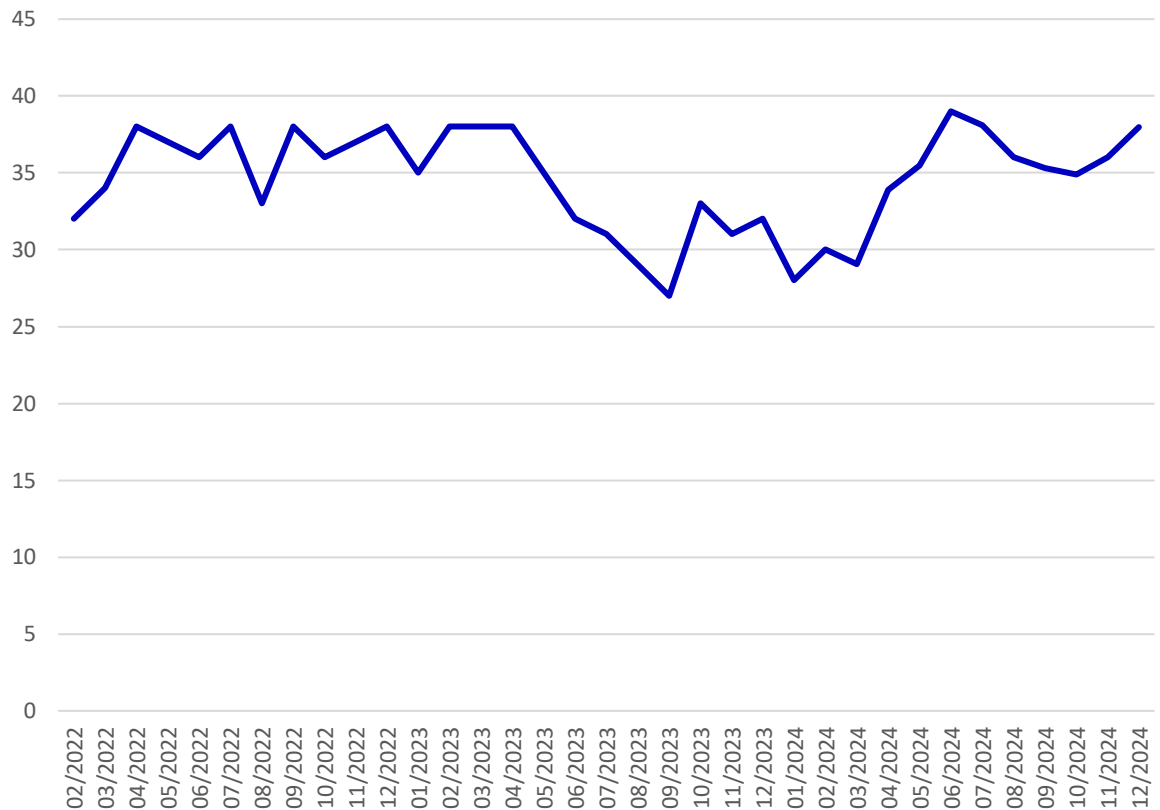
⁵⁶ <http://sosvs000064/tilastoportaali/>. Luettu 24.1.2025.

⁵⁷ <https://thl.fi/aiheet/sote-palvelujen-johtaminen/kehittyva-palvelujarjestelma/palvelujen-saatavuus-ja-jatkuvuus/kiireettomien-vastaanottoaikojen-mittaaminen-t3-luvun-avulla>. Luettu 13.11.2024.

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

luku on kesäkuussa 2023 ollut nolla ja suurimmillaan T3-luku on ollut 90 alkuvuodesta 2022 Vuosaaren terveysasemalla sekä marraskuussa 2024 Kalasataman terveysasemalla.⁵⁸



Kuvio 4. Helsingin terveysasemien T3-luvut lääkärin vastaanotolle vuosina 2022–2024⁵⁹

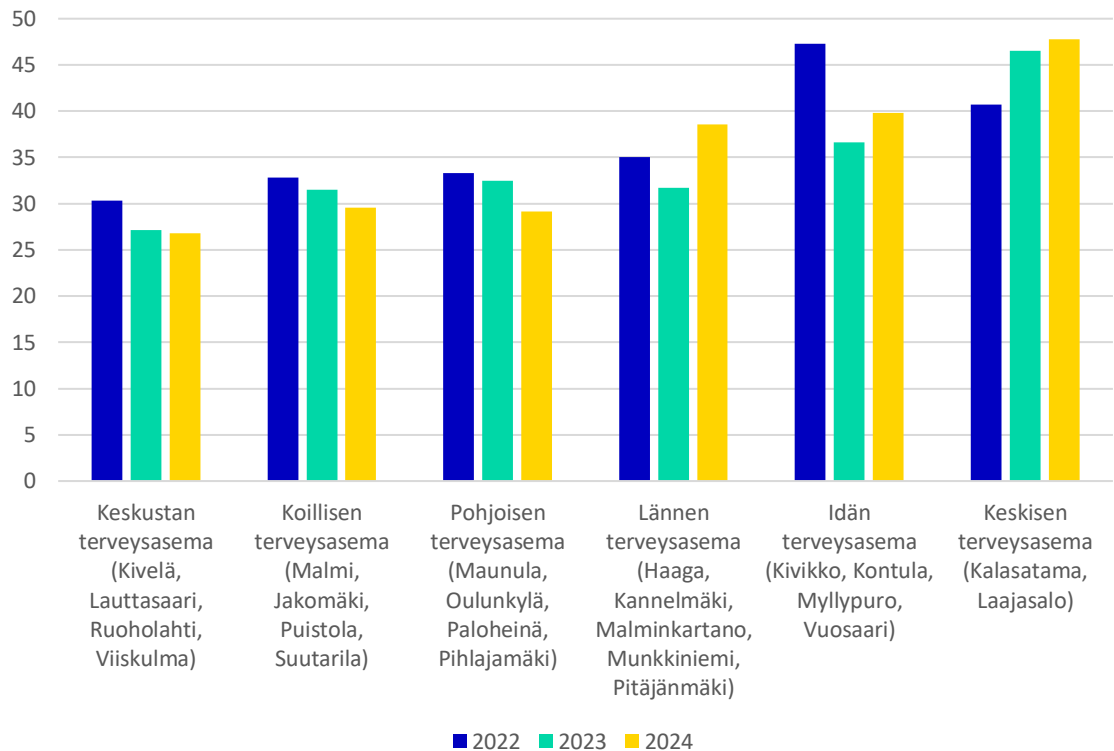
Helsingin kaupungilla on yhteensä 23 terveysaseman toimipistettä, jotka on jaettu kuuteen alueelliseen terveysasemaan: Idän, Keskisen, Keskustan, Koillisen, Lännen ja Pohjoisen terveysasemaan. Kuvioista 5 nähdään, millaisia eroja alueellisten terveysasemien välillä on ollut vuosittain T3-luvuissa. Esimerkiksi vuonna 2024 Keskustan terveysaseman T3-luku oli 27, kun saman vuoden T3-luku oli Keskisen terveysasemalla 48. Pääsääntöisesti vuosien 2022–2024 aikana pisimpään vapaata ajanvarausaikaa on saanut odottaa Keskisen ja Idän terveysasemilla. Idän terveysaseman tilanne on vuosina 2023 ja 2024 parantunut vuodesta 2022, mutta samaan aikaan Keskisen terveysaseman tilanne on vuoden 2022 jälkeen mennyt huonompaan suuntaan. Lyhimmat jonotusajat ovat vuosina 2022–2024 olleet Keskustan terveysasemalla.

⁵⁸ Terveysasemien lääkärin T3-luku 2022–2024 (Excel). Saatu sähköpostitse Sotepen talous- ja suunnittelupalvelujen toiminnansuunnittelijalta 6.9. ja 17.12.2024.

⁵⁹ Terveysasemien lääkärin T3-luku 2022–2024 (Excel). Saatu sähköpostitse Sotepen talous- ja suunnittelupalvelujen toiminnansuunnittelijalta 6.9. ja 17.12.2024. Tilastoja ei saatu vuodelta 2021 potilastietojärjestelmän vaihdoksen vuoksi.

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)



Kuvio 5. Helsingin terveysasemien lääkärin T3-lukujen keskiarvot alueittain vuosina 2022–2024⁶⁰

Kuvioita 4 ja 5 tarkastellessa voidaan todeta, että Helsingin terveysasemille kiireettömään hoitoon lääkärin vastaanotolle ei olla päästy tavoitellussa 14 vuorokaudessa (tai 10 vuorokaudessa, joka oli tavoitteena vuonna 2022). Helsingissä on päästy talousarviossa esitettyyn sitovaan toiminnan tavoitteeseen kiireettömään hoitoon pääsystä viimeksi vuonna 2017, jolloin T3-luku oli alle 14 vuorokautta. Vuosina 2018–2022 tavoite kiireettömän hoidon toteutumisesta on ollut 10 vuorokautta, mutta kyseisinä vuosina tavoitteet eivät ole toteutuneet. Myöskään vuosina 2023 ja 2024 kiireetön hoito ei toteutunut tavoitteen mukaisesti 14 vuorokauden aikana.⁶¹

THL:n lääkärin kiireettömän käynnin odotusajan mittarissa on epävarmuutta

Ennen vuotta 2021 Helsingin terveysasemien kiireettömään hoitoon pääsyn tavoitteen toteutumista tarkasteltiin vain T3-mittarin avulla. Vuodesta 2021 lähtien kiireettömän hoidon odotusajoille on asetettu prosentuaalisia tavoitteita. Tiedot odotusajoista on saatu esimerkiksi vuonna 2023 Apotin raportilta.⁶² Vuosina 2021 ja 2022 kiireettömään hoitoon pääsyn tavoite olisi toteutunut, jos kiireettömään hoitoon olisi päässyt tavoitellussa ajassa 70 prosenttia asiakkaista. Myös vuonna 2023 tavoite oli,

⁶⁰ Terveysasemien lääkärin T3-luku 2022–2024 (Excel). Saatu sähköpostitse Sotepen talous- ja suunnittelupalvelujen toiminnansuunnittelijalta 6.9. ja 17.12.2024.

⁶¹ Helsingin kaupungin tilinpäätökset vuosilta 2017–2023.

⁶² <http://sosvs000064/tilastoportaali/>. Luettu 23.1.2025.

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

että 70 prosenttia kiireettömästä hoidosta toteutuu 14 vuorokauden aikana, mutta lopullinen toteuma jäi 63,8 prosenttiin.⁶³

Helsingin vuoden 2023 tilinpäätöksessä esitettyjen kiireettömän hoidon toteutumisen lukujen yhteydessä mainittiin, että mittareiden luotettavuustieto on ollut epävarmaa, ja hoitotakuulain muutos syyskuun 2023 alusta tuotti haasteita tuottaa tietoa luotettavasti.⁶⁴ Helsingin kaupungin mukaan THL:n raporttien laadussa on ollut edelleen puutteita vuonna 2024.⁶⁵ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan terveysasemien ja sisätautien poliklinikka -palvelun mukaan perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiireettömän käynnin odotusaika -mittarin toteumaa vuodelta 2024 ei ole saatavilla, sillä tiedot ovat liian epävarmoja ilmoitettavaksi.⁶⁶ THL:n mukaan raportit muodostetaan Avohilmo-rekisteriin⁶⁷ toimitetuista tiedoista, ja tiedot perustuvat potilastietojärjestelmistä tuleviin tietoihin. Raportit sisältävät ne hoitotapahtumat, joissa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen on arvioinut, että potilaan tulisi päästä hoitoon tai tutkimukseen 14 vuorokauden kuluessa yhteydenotosta tai hoidon tarpeen arvioinnista.⁶⁸

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan näkemyksen mukaan THL:n raportti ”Perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn 14 vuorokauden enimmäisajan toteutuminen” ei ole luotettava Helsingin osalta.⁶⁹ THL:n raportin mukaan Helsingissä vuonna 2024 kiireettömään hoitoon pääsyn toteuma 14 vuorokauden aikana olisi vain 36 prosenttia, kun taas terveys- ja päihdepalvelujen johtajan mukaan Helsingin omien laskelmien perusteella noin 60 prosenttia kaikista lääkärikäynneistä toteutuu kahden viikon sisällä.⁷⁰ Tietopuutteet ovat tiedossa myös THL:llä ja asiasta on pidetty useita kokouksia vuoden 2024 aikana. THL ja Helsingin kaupunki ovat yrittäneet ratkoa hoitoonpääsytietoihin liittyviä ongelmia, ja joitakin puutteita on tunnistettu esimerkiksi hoitoonpääsytietojen kirjaamisessa. THL:n mukaan Avohilmo-rekisterin luotettavuutta on hankalaa arvioida, sillä THL:ssä ei tiedetä, onko heille toimitettu kaikkia tarvittavia

⁶³ Helsingin kaupungin tilinpäätökset vuosilta 2021–2023; Projektipäällikkö, Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan yhteiset palvelut, Tietojohtaminen ja tilastopalvelut, sähköposti 21.2.2025.

⁶⁴ Helsingin kaupungin tilinpäätös vuodelta 2023.

⁶⁵ <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/asiakkaan-tiedot-ja-oikeudet/odotusajat-ja-asiakaskokemus>. Luettu 19.11.2024.

⁶⁶ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan terveysasemat ja sisätautien poliklinikka -palvelun kokoamat vastaukset tarkastuslautakunnan tiedusteluun suositusten vaikuttavuudesta arviointiaiheessa Suositusten vaikuttavuus 18.12.2024.

⁶⁷ Avohilmo-rekisteri on perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoitusrekisteri, jonka tarkoitus on tuottaa tietoa perusterveydenhuollon avohoidon saatavuudesta ja toiminnasta tilastointia, tutkimusta, kehittämistä ja suunnittelua varten. <https://thl.fi/tilastot-ja-data/ohjeet-tietojen-toimittamiseen/perusterveydenhuollon-avohoidon-hoitoilmoitus-avohilmo>. Luettu 21.1.2025.

⁶⁸ <https://thl.fi/tilastot-ja-data/ohjeet-tietojen-toimittamiseen/hoitopaasy-perusterveydenhuolto>. Luettu 19.11.2024.

⁶⁹ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan terveysasemat ja sisätautien poliklinikka -palvelun kokoamat vastaukset tarkastuslautakunnan tiedusteluun suositusten vaikuttavuudesta arviointiaiheessa Suositusten vaikuttavuus 18.12.2024.

⁷⁰ IS 30.12.2024. Täällä päin Suomea pääsee hitaimmin lääkäriin – katso oman alueesi tilanne. <https://www.is.fi/politiikka/art-2000010906710.html>. Luettu 23.1.2025.

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (JulkL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

tietoja.⁷¹ Koska THL:n tiedot hoitoon pääsystä ovat Helsingin osalta epävarmat, niiden perusteella ei voida luotettavasti vertailla kiireettömään hoitoon pääsyn kehitystä Helsingin terveysasemille viime vuosina. Potilastietojärjestelmien ja THL:n välillä on havaittu tiedonkulkuongelmia myös muilla hyvinvointialueilla, kuten Varsinais-Suomessa ja Kainuussa. THL:n saamat tiedot ajasta, joka on kulunut hoidon tarpeen arviosta toteutuneeseen käyntiin, ovat olleet vajavaisia.⁷²

Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla ei ole tehty suoraa seurantaä siitä, onko palvelusetelien käytöllä pystytty nopeuttamaan kiireettömään hoitoon pääsyä. Aiemmin luvussa esitettyjen seikkojen perusteella voitaneen kuitenkin todeta, että palvelusetelin käyttöönotto ei ole vaikuttanut kiireettömään hoitoon pääsyyn niin paljon, että talousarviotavoitteisiin olisi päästy. Toisaalta T3-luku voisi olla ilman palvelusetelin käyttöönottoa vieläkin heikommalla tasolla. Palvelusetelin kriteerit täyttävällä asiakkaalla on palvelusetelin saatuaan mahdollisuus päästä hoitoon 14 vuorokauden sisällä, sillä aikoja on yleensä nopeammin saatavilla yksityisten palveluntuottajien vastaanotolle, kuin asiakkaan omalle terveysasemalle, jossa ajat saattavat venyä jopa kuuden viikon päähän. Asiakkaat saavat itse valita, vastaanottavatko he palvelusetelin vai eivät. Palvelusetelistä kieltäytyminen on kuitenkin harvinaista, joten se ei vaikuttane suuresti kiireettömään hoitoon pääsyn tilastoihin.⁷³

2.2.2 Palvelusetelikäynnit ovat vähentyneet huomattavasti

Helsingissä otettiin palvelusetelit kokeilumuotoisesti käyttöön yhtenä terveysasemien lääkäripalvelujen järjestämistapana vuosiksi 2019–2020. Sosiaali- ja terveyslautakunnassa määriteltiin vuonna 2019 enimmäismäärät myönnettäville palveluseteleille, mikä näkyy niiden vähäisenä määränä. Palvelusetelikokeilun jälkeen palvelusetelien määrä kasvoi huomattavasti vuonna 2021, kun palvelusetelin päätettiin olevan yksi terveysasemien lääkäripalvelujen järjestämistavoista.⁷⁴

Palvelusetelikäynnit yleislääkärin vastaanotolla kasvoivatkin huomattavasti vuosina 2020 ja 2021 koronapandemian levitessä (Kuvio 6). Koronapandemia aiheutti hoitovelkaa, joka lisäsi terveysasemien vastaanottoaikojen kysyntää. Lisäksi henkilöstöresurssien vaje rajoitti lääkärivastaanottojen tarjontaa. Palvelusetelien avulla pystyttiin vähentämään hoitojonoja, kun potilaita voitiin ohjata yleislääkärin palvelusetelille ja siten mahdollistaa enemmän vastaanottoja. Palvelusetelikäyntien kasvuun vaikutti myös korona-aikana myönnetty merkittävä lisärahoitus, joka kuitenkin poistui vuosien 2022–2023 aikana.⁷⁵

⁷¹ Perusterveydenhuollon hoitopääsytietojen kehittämisen projektipäällikkö, THL, sähköposti 3.1.2025.

⁷² Lääkärilehti 2.9.2024. THL:n tiedot hoitoon pääsystä osin vaillinaisia. <https://www.laakarilehti.fi/terveyden-huolto/thl-n-tiedot-hoitoon-paasysta-osin-vaillinaisia/>. Luettu 30.1.2025.

⁷³ Palvelusetelilyhdyshenkilöiden (kaksi henkilöä) haastattelu 31.10.2024; Ylihoitajan, toiminnansuunnittelijan, erityissuunnittelijan ja taloussuunnittelijan haastattelu 13.9.2024.

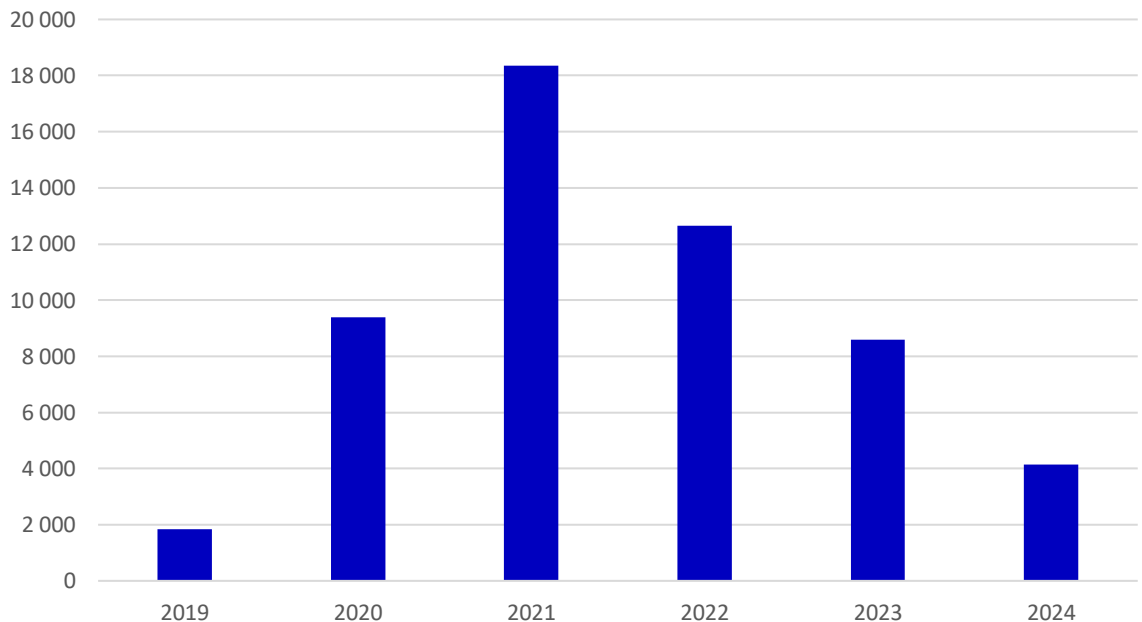
⁷⁴ Sosiaali- ja terveyslautakunta 23.4.2019 § 78; Sosiaali- ja terveyslautakunta 20.10.2020 § 197; Terveysasemien johtajalääkärin kommentit muistioluonnokseen 18.2.2025.

⁷⁵ Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta 28.3.2023 § 53; Terveysasemien johtajalääkärin kommentit muistioluonnokseen 18.2.2025.

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Kuviosta 6 voidaan myös havaita, että yleislääkärin vastaanoton palvelusetelien käyttö on muutamassa vuodessa vähentynyt huomattavasti. Vuodesta 2021 vuoteen 2024 Helsingin terveystasemien yleislääkärin vastaanoton palvelusetelikäynnit ovat vähentyneet jopa 77 prosenttia. Terveystasemien johtajalääkärin mukaan palvelusetelien käyttöä on vähentänyt muun muassa se, että palveluntuottajien määrä on vähentynyt kolmesta kahteen ja nykyisillä palveluntuottajilla on vain rajallinen kapasiteetti tarjota vastaanottoja. Lisäksi vähentyneet palvelusetelikäynnit johtuvat osin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan muutosohjelman 2023–2025 voimaantulosta ja toimialan tiukentuneesta taloustilanteesta. Muutosohjelman myötä budjetissa pyyminen on ollut kriittistä, eikä kaikilla alueilla näin ollen ole ollut rahaa palvelusetelien myöntämiseen. Lisäksi toimialalla on havaittu, että palvelusetelin käyttö ei ole paras vaihtoehto hoidon jatkuvuuden tavoitteen toteuttamiseksi.⁷⁶



Kuvio 6. Helsingin terveystasemilla myönnettyjen yleislääkärin vastaanoton palvelusetelin toteutuneet käynnit vuosina 2019–2024 (kpl)⁷⁷

Idän terveystasemalla myönnettiin eniten palveluseteleitä vuonna 2024

Vuoden 2024 kesällä Helsingin kahdesta yleislääkärin vastaanoton palvelusetelin palveluntuottajasta toinen ajautui konkurssiin. Helsingillä oli näin ollen hetken aikaa

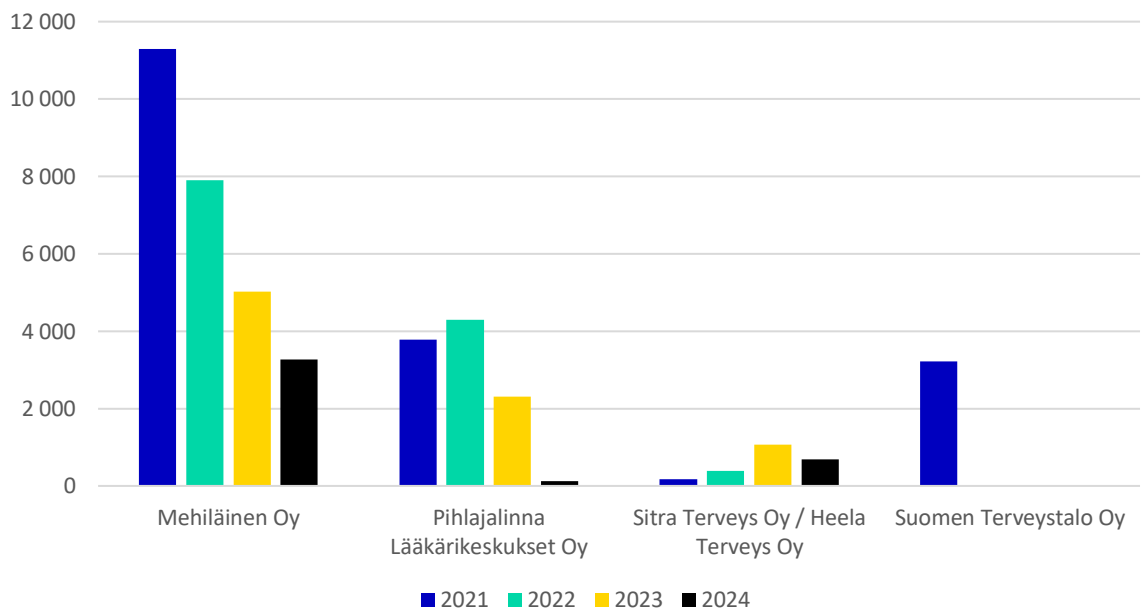
⁷⁶ Terveystasemien johtajalääkäri haastattelu 24.5.2024; Terveystasemien johtajalääkärin kommentit muistiluoonnokseen 18.2.2025.

⁷⁷ Palvelusetelikäynnit yleislääkärivastaanottotilastot 2019–2023 (Excel). Saatu Sotepen toiminnansuunnittelijalta 10.4.2024; Terveystasemien palvelusetelisuoritteet 2021–2024 (Excel). Saatu sähköpostitse Sotepen talous- ja suunnittelupalvelujen toiminnansuunnittelijalta 6.9.2024 ja terveystasemat ja sisätautien poliklinikka-palvelun ylihoitajalta 15.1.2025.

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

vain yksi palveluntuottaja, ennen kuin yksi toimija hakeutui uudelleen palveluntuottajaksi syksyllä 2024.⁷⁸ Joulukuussa 2024 yleislääkärin vastaanoton palvelusetelin palveluntuottajina olivat Mehiläinen Oy ja Pihlajalinna Lääkärikeskukset Oy.⁷⁹ Kuviosta 7 nähdään, että vuosien 2021–2024 aikana suurimman osan yleislääkärin palvelusetelikäynneistä on toteuttanut Mehiläinen Oy. Toinen paljon palvelusetelikäyntejä toteuttanut palveluntuottaja on ollut Pihlajalinna Lääkärikeskukset Oy. Pihlajalinnan matalia käyntimääriä vuonna 2024 selittää se, että Pihlajalinna jättäytyi hetkeksi pois palveluntuottajista (ks. luvun 2.1.1 taulukko 1). Myös Heela Terveys Oy (ennen Sitra Terveys Oy) on ollut palveluntuottajana useamman vuoden ajan, mutta pienempänä toimijana se ei ole pystynyt tarjoamaan yhtä paljon yleislääkärin vastaanottoa palvelusetelillä kuin suuremmat palveluntuottajat.



Kuvio 7. Yleislääkärin vastaanoton palvelusetelin toteutuneet käyntimäärät palveluntuottajittain Helsingissä vuosina 2021–2024 (kpl)⁸⁰

Kuviossa 8 tarkastellaan yleislääkärin vastaanoton palvelusetelikäyntejä terveysasemittain. Lähes jokaisella alueellisella terveysasemalla palvelusetelikäynnit ovat vähentyneet vuodesta 2021, poikkeuksena Koillisen ja Pohjoisen terveysasemat, joissa käynnit ovat kasvaneet vuonna 2022. Vuodesta 2022 eteenpäin kaikilla alueellisilla terveysasemilla palvelusetelikäynnit ovat vähentyneet. Vuosina 2022–2023 palvelusetelikäyntejä on ollut eniten Lännen, Idän ja Keskisen terveysasemilla. Kyseisillä terveysasemilla oli myös aiemmin luvussa 2.2.1 tarkastellun kuvion 5 mukaan suurimmat T3-luvut. Vuonna 2024 yleislääkärin vastaanoton palvelusetelikäyntejä oli enää 4 135 kappaletta, joista noin 56 prosenttia myönnettiin Idän terveysasemalla ja

⁷⁸ Ylihoitajan, toiminnansuunnittelijan, erityissuunnittelijan ja taloussuunnittelijan haastattelu 13.9.2024.

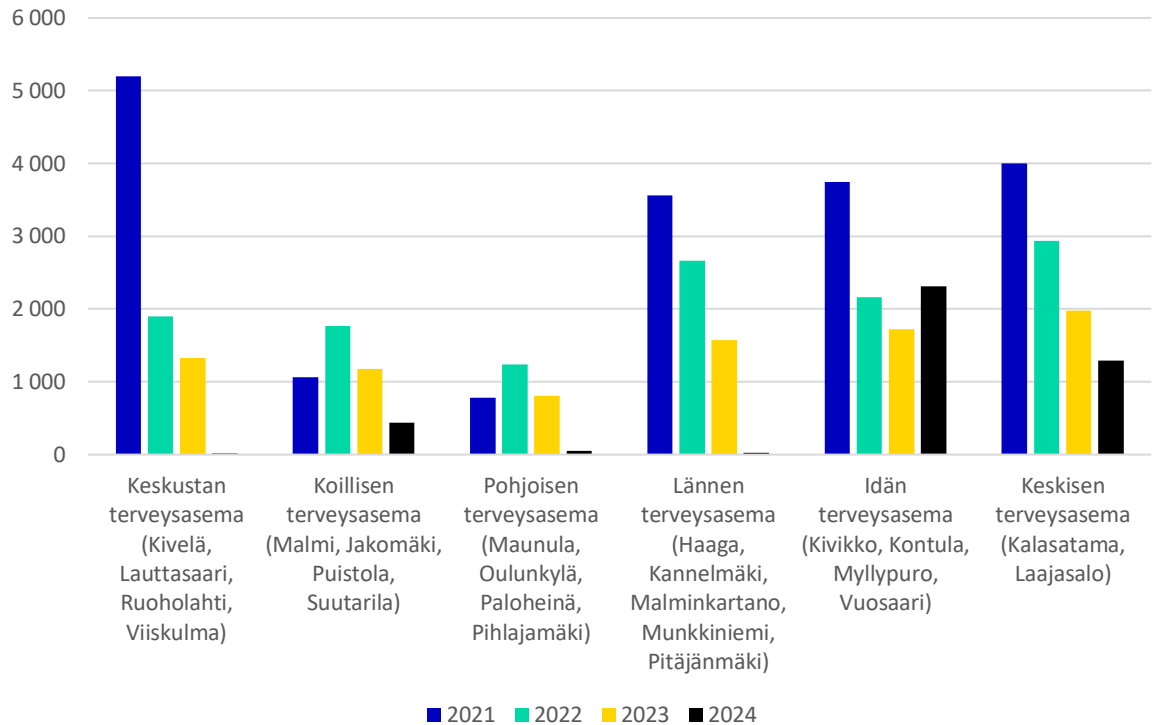
⁷⁹ Palse.fi, Palveluntuottajahaku, Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, Yleislääkärin vastaanotto. Haettu 17.1.2025. <https://palse.fi/?page=services>. Luettu 18.12.2024.

⁸⁰ Palvelusetelitapahtumat alueittain ja palveluntuottajittain 2021–2024 (Excel). Saatu sähköpostitse Sotepen terveysasemat ja sisätautien poliklinikka -palvelun ylihoitajalta 13.9.2024 ja 15.1.2025.

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

noin 31 prosenttia Keskisen terveysasemalla. Idän terveysasema on alueellisista terveysasemista ainut, jossa palvelusetelien määrä on kasvanut vuodesta 2023. Lännen terveysasemalla myönnettiin vuonna 2024 enää alle prosentti kaikista vuoden 2024 palvelusesteleistä.



Kuvio 8. Helsingin terveysasemilla myönnettyjen yleislääkärin vastaanoton palvelusetelin toteutuneet käynnit alueittain vuosina 2019–2024 (kpl)⁸¹

Palvelusesteitä myönnetään budjetin salliessa

Myönnettyjen palvelusetelien määriin vaikuttaa suurelta osin se, onko alueellisen terveysaseman budjetissa rahaa käyttämättä. Palvelusesteitä myönnetään usein silloin, kun terveyskeskuslääkärin vakanssit eivät ole täynnä, ja rahaa on näin ollen säästynyt. Alueet eivät pääsääntöisesti budjetoi rahaa palvelusesteihin, vaan niitä käytetään budjetin salliessa.⁸²

Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla on käytössä terveyskeskuslääkärin työvoimatilanteen tarkastelussa *vakanssien kokonaisvaje* ja *vakanssien täyttöaste* -määritelmät. *Vakanssin kokonaisvajeella* tarkoitetaan sellaisten hoitamattomien vakanssien määrää, joilla on vakanssi kokonaan hoitamatta tai vakituisen sijaisuus hoitamatta. Vakanssi on kokonaan hoitamatta, jos vakanssilla ei ole vakituista

⁸¹ Terveysasemien palvelusetelisuoritteet 2021–2024 (Excel). Saatu sähköpostitse Sotepen Talous- ja suunnittelupalvelujen toiminnansuunnittelijalta 6.9.2024 ja Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka -palvelun ylihoitajalta 15.1.2025.

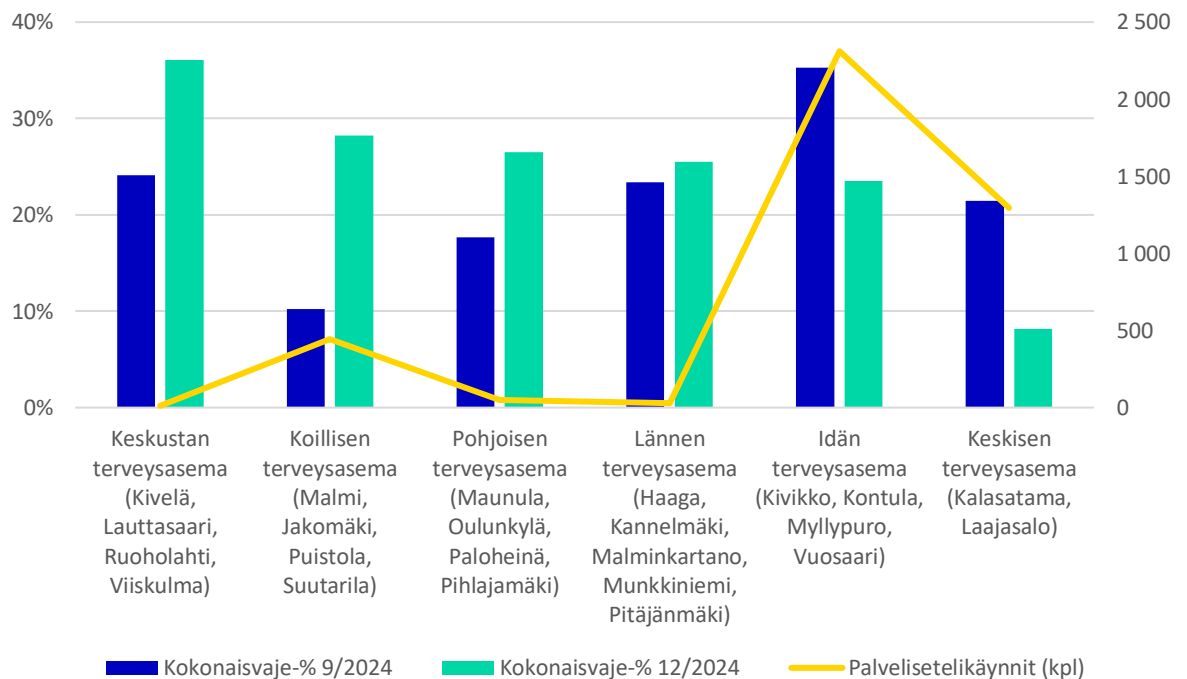
⁸² Ylihoitajan, toiminnansuunnittelijan, erityissuunnittelijan ja taloussuunnittelijan haastattelu 13.9.2024; Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle 8.11.2024; Terveysasemien johtajalääkärin kommentit muistioluonnokseen 18.2.2025.

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

eikä määräaikaista palvelussuhdetta. Vakituinen sijaisuus on hoitamatta, jos vakanssilla on vakituinen palvelussuhde, joka on lepäävä tai osittain lepäävä, eikä vakanssia hoida määräaikainen palvelussuhde. *Vakanssin täyttöasteella* tarkoitetaan sellaisten täytettyjen vakanssien määrää, joilla on vakituinen palvelussuhde. Vakituinen palvelussuhde voi olla lepäävä tai osittain lepäävä.⁸³

Tarkasteltaessa kuviota 9 havaitaan, että suurin kokonaisvaje on syyskuussa 2024 ollut noin 35 prosenttia Idän terveysasemalla, jossa myös myönnettiin vuonna 2024 eniten palveluseteleitä. Joulukuussa 2024 tilanne oli jo muuttunut, ja suurin kokonaisvaje oli tällöin Keskustan terveysasemalla (noin 36 prosenttia). Matalin terveyskeskuslääkärin kokonaisvaje on ollut syyskuussa Koillisen terveysasemalla (noin 10 prosenttia) ja Pohjoisen terveysasemalla (noin 18 prosenttia). Keskustan, Lännen ja Keskisen terveysasemilla vakanssin kokonaisvaje on ollut 21–24 prosenttia. Joulukuussa matalin kokonaisvaje oli Keskisen terveysasemalla (noin 8 prosenttia). Tilastoista on nähtävissä se, että vakanssien tilanteet vaihtelevat nopeasti.



Kuvio 9. Terveyskeskuslääkärien vakanssien kokonaisvaje terveysasemittain syyskuussa ja joulukuussa 2024 sekä palvelusetelikäyntien lukumäärä vuonna 2024⁸⁴

Terveyskeskuslääkärin kokonaisvaje ei ole suoraan verrannollinen palvelusetelikäyntien kanssa, sillä täyttämättä jääneistä vakansseista säästyneitä rahoja ei välttämättä käytetä palveluseteliin. Alueelliset terveysasemat voivat käyttää säästy-

⁸³ Sotepen HR-asiantuntijalta sähköpostitse saadut tiedot 15.–17.10.2024.

⁸⁴ Terveyskeskuslääkärien työvoimatilanne (Excel). Saatu sähköpostitse Sotepen HR-tiedolla johtamisen tuesta 2.1.2025; Terveyskeskuslääkärien palvelusetelisuoritteet 2021–2024 (Excel). Saatu sähköpostitse Sotepen talous- ja suunnittelupalvelujen toiminnansuunnittelijalta 6.9.2024 ja terveysasemat ja sisätautien poliklinikka -palvelun ylihoitajalta 15.1.2025.

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

nyttä budjettia myös muuhun, kuten sijaisten palkkaamiseen tai ostopalveluihin. Esimerkiksi Keskisen terveysasemalla oli myönnetty toiseksi eniten palveluseteleitä, vaikka kokonaisvaje oli syyskuussa 2024 vasta neljänneksi korkein ja joulukuussa 2024 matalin. Kuviota 9 tarkastellessa on kuitenkin huomioitava se, että kokonaisvaje kertoo tilanteista syys- ja joulukuussa 2024 ja palvelusetelikäyntien lukumäärä koko vuodesta 2024. Kokonaisvaje ei myöskään huomioi osa-aikatyön vaikutusta, millä voi osaltaan olla vaikutusta siihen, että palvelusetelikäyntien määrä ei painotu niille terveysasemille, joissa on suurimmat kokonaisvajeprosentit.⁸⁵

Terveyskeskuslääkärien kokonaisvajeprosentteja ei voida suoraan verrata vuosien 2021–2024 palvelusetelikäyntien määriin, sillä HR-tietojärjestelmän muutoksen takia kaikilta vuosilta ei ole saatavilla tietoja kokonaisvajeesta. Vuoden 2022 maaliskuusta vuoden 2024 elokuuhun saakka tietoja terveyskeskuslääkärien kokonaisvajeesta ei ole saatavilla. Vuoden 2024 tiedot eivät myöskään ole täysin vertailukelpoisia vuosien 2021 ja 2022 tietoihin, sillä tiedot on haettu eri HR-tietojärjestelmistä. Joulukuussa 2024 kokonaisvaje on lähes kaksinkertaistunut aiempiin vuosiin verrattuna, mutta aiemmin mainitun tietojärjestelmämuutoksen vuoksi on mahdotonta sanoa, onko tilanne todellisuudessa heikentynyt samassa suhteessa.⁸⁶

Palveluseteliä käyttävät eniten 25–49-vuotiaat naiset

Kuviosta 10 nähdään palveluseteleitä käyttäneiden ikä- ja sukupuolijakaumat vuonna 2024. Jokaisessa ikäryhmässä naiset ovat käyttäneet palveluseteleitä enemmän kuin miehet. Myös vuosina 2021–2023 sukupuolijakaumat ovat olleet lähes samanlaiset kuin vuonna 2024. Yleislääkärin vastaanoton palveluseteleitä käyttävät kuitenkin eniten 25–49-vuotiaat naiset. Naiset ovat vuonna 2024 käyttäneet yhteensä 65 prosenttia yleislääkärin vastaanoton palveluseteleistä.⁸⁷ Myös kansallisella tasolla naiset ovat miehiä aktiivisempia terveyspalveluiden käyttäjinä. THL:n tilastojen mukaan naiset ovat vuonna 2024 tehneet terveydenhuollon avohoidon käynneistä noin 59 prosenttia.⁸⁸ Naisten suuremman terveyspalveluiden käytön syiksi on listattu muun muassa kuukautiskierto, synnytyselimistö sekä raskaus, kulttuurisesti hyväksyttävämpi rooli raportoida oireita, stressin aiheuttamat sairaudet ja oireet sekä ongelmien kokeminen herkemmin fyysisinä oireina.⁸⁹

⁸⁵ Sotepen HR-asiantuntijalta sähköpostitse saadut tiedot 15.–17.10.2024.

⁸⁶ Sotepen HR-asiantuntijalta sähköpostitse saadut tiedot 15.–17.10.2024.

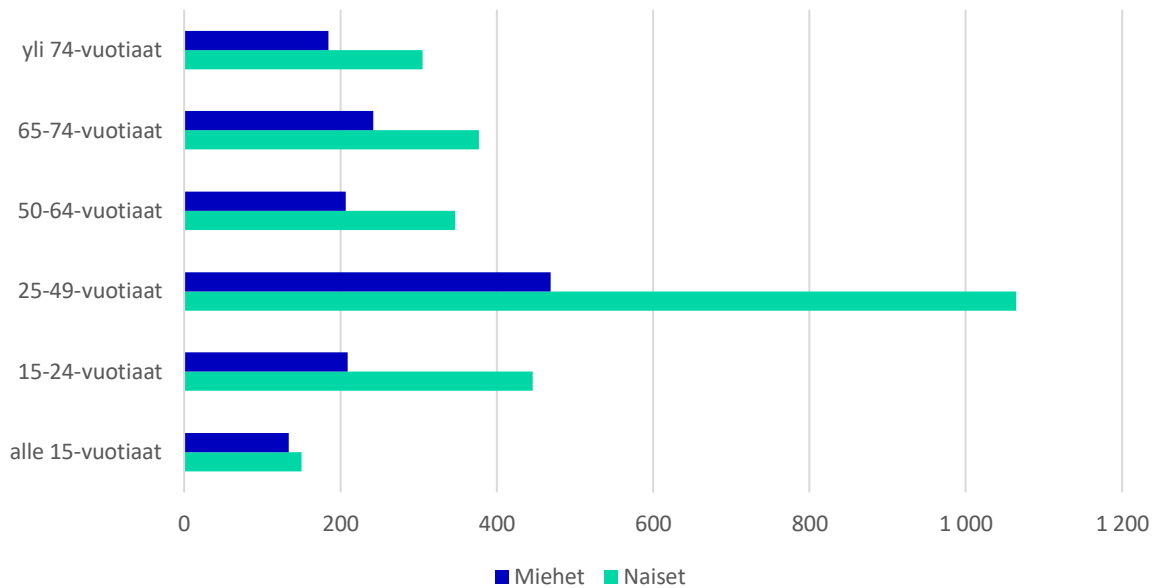
⁸⁷ LVO-palvelusetelitapahtumat 2021–2024 (Excel). Saatu sähköpostitse Sotepen tietojohdamisen ja tilastopalveluiden erityissuunnittelijalta 18.9.2024 ja 22.1.2025.

⁸⁸ <https://thl.fi/aiheet/sukupuolten-tasa-arvo/hyvinvointi-ja-terveys/palvelut-ja-sukupuoli>. Luettu 23.1.2025.

⁸⁹ <https://blogi.thl.fi/10-syyta-miksi-nainen-kayttaa-miesta-enemman-terveyspalveluja/>. Luettu 23.1.2025.

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)



Kuvio 10. Miesten ja naisten palvelusetelikäynnit yleislääkärin vastaanotolla ikäryhmittäin vuonna 2024 Helsingissä (kpl)⁹⁰

Tarkasteltaessa yleislääkärin vastaanoton palvelusetelien käyttöä ikäryhmittäin vuosien 2021–2024 aikana havaitaan, että alle 15-vuotiaat ovat pienin käyttäjäryhmä (kuvio 11). Ikäryhmissä 15–24, 50–64, 65–74 ja yli 74-vuotiaat yleislääkärin vastaanoton palvelusetelitä on käytetty useana vuonna lähes saman verran. Palvelusetelikäyntejä on ollut vuosittain eniten 25–49-vuotiailla. Esimerkiksi vuonna 2024 kaikista palvelusetelikäynneistä 25–49-vuotiaat toteuttivat 37 prosenttia.⁹¹ Myös maanlaajuisesti kyseinen ikäryhmä on käyttänyt eniten terveydenhuollon avohoidon palveluita.⁹²

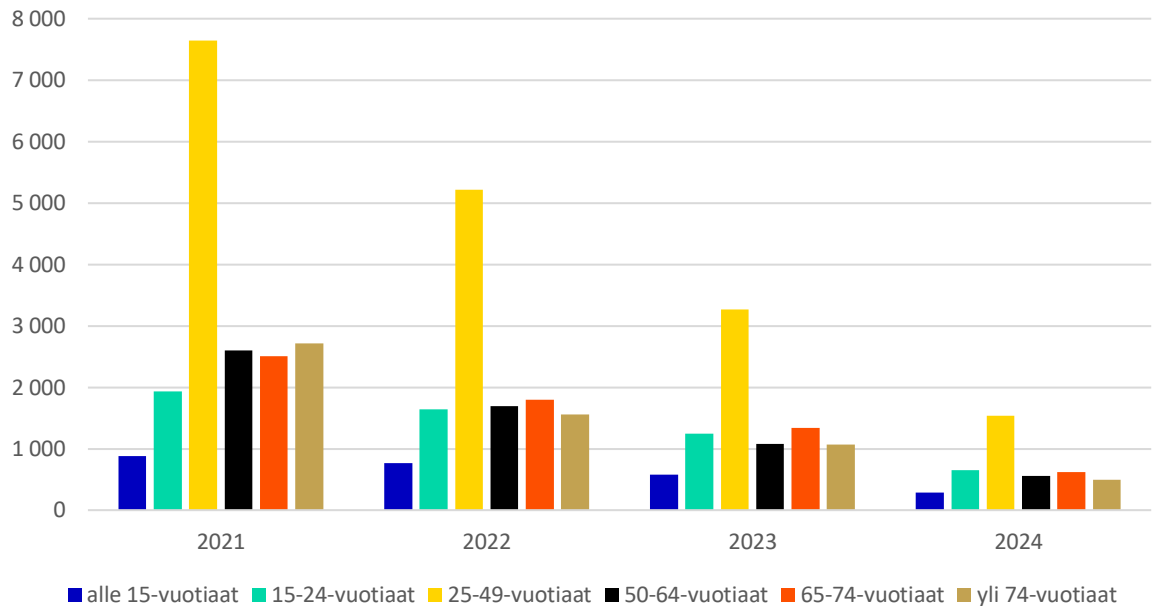
⁹⁰ LVO-palvelusetelitapahtumat 2021–2024 (Excel). Saatu sähköpostitse Sotepen tietojohdamisen ja tilastopalveluiden erityissuunnittelijalta 18.9.2024 ja 22.1.2025.

⁹¹ LVO-palvelusetelitapahtumat 2021–2024 (Excel). Saatu sähköpostitse Sotepen tietojohdamisen ja tilastopalveluiden erityissuunnittelijalta 18.9.2024 ja 22.1.2025.

⁹² Terveydenhuollon avohoidon käynnit ikäryhmittäin. Avohilmo, THL 2025.

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)



Kuvio 11. Palvelusetelikäynnit yleislääkärin vastaanotolla vuosina 2021–2024 ikäryhmittäin Helsingissä (kpl)⁹³

2.3 Palvelusetelijärjestelmän toimivuudesta on erilaisia näkemyksiä

2.3.1 Asiakkaat vaikuttavat olevan tyytyväisiä palvelusetelijärjestelmään

Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja on hyväksynyt voimassa olevan sääntökirjan terveysasemien lääkäripalvelujen palvelusetelille keväällä 2024. Sääntökirjassa on asetettu palvelujentuottajien hyväksymisen edellytykset. Sääntökirjassa on esitetty vaatimuksia palveluntuottajille muun muassa hoitoon pääsyyn, palvelun laatuun, henkilökunnan pätevyyteen, palvelun tilaan ja välineisiin sekä asiakas- ja potilasasiakirjojen arkistointiin liittyen. Sääntökirjan mukaan kunta valvoo palveluntuottajan toimintaa palveluntuottajan toimittamien raporttien avulla.⁹⁴

Asiakastyytyväisyys on yksi osa-alue, josta palveluntuottajan tulee raportoida kunnalle kuukausittain. Asiakaskokemusta tulee sääntökirjan mukaan seurata NPS-mittarin avulla. NPS eli *Net Promoter Score* on suositteluindeksi, joka kuvastaa sitä, kuinka todennäköisesti asiakkaat suosittelisivat palveluita muille. Jos NPS-tulos on positiivinen, on palvelulla enemmän suosittelijoita kuin arvostelijoita. Kysymykseen ”Kuinka todennäköisesti suosittelisit palvelua muille?” vastataan asteikolla 0–10. Asiakas on suosittelija, jos hän on vastannut kysymykseen 9–10, passiivinen, jos on vastannut 7–8 ja arvostelija, jos on vastannut 0–6. NPS-suositteluindeksi lasketaan

⁹³ LVO-palvelusetelitapahtumat 2021–2024 (Excel). Saatu sähköpostitse Sotepen tietojohdantamisen ja tilastopalveluiden erityissuunnittelijalta 18.9.2024 ja 22.1.2025.

⁹⁴ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja 14.5.2024 § 140. Sääntökirja terveysasemien lääkäripalvelujen palvelusetelille.

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

vähentämällä arvostelijoiden osuus suosittelijoiden osuudesta.⁹⁵ Palveluntuottajan asiakastytyväisyysraportoinnin lisäksi kunta voi tehdä erillisiä asiakastytyväisyyskyselyitä, joilla se selvittää potilaiden tyytyväisyyttä palveluntuottajien toiminnan laadun eri osa-alueisiin.⁹⁶ Haastateltujen mukaan sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla ei kuitenkaan ole pystytty keräämään palautetta suoraan palveluseteliasiakailta, ja palautteen kerääminen on ollut palveluntuottajien vastuulla.⁹⁷

Kuten luvussa 2.1.3 mainittiin, kaikilta palveluntuottajilta ei ole saatu sääntökirjan mukaisia kuukausittaisia raportteja. Myös palveluseteliprosessista vastanneiden henkilöiden vaihtuminen vuonna 2024 on osittain vaikuttanut siihen, ettei palveluntuottajien raportteja ole enää ollut saatavilla arvioinnin tiedonkeruuvaiheessa.⁹⁸

Arviointiin saatiin kolmen palveluntuottajan keräämää asiakaspalautemateriaalia. Yhden palveluntuottajan osalta tilastoja oli saatavilla yleislääkärin palvelusetelistä ajalta tammikuu 2022–kesäkuu 2023. Toimitetuista tilastoista on mahdollista tarkastella kuukausittaista NPS-suosittelemuindeksiä asiantuntijan, laboratorion ja kuvantamisen osalta. Parhaimmat tulokset näyttivät olevan kuvantamisen NPS-suosittelemuindeksillä. Joinain kuukausina suosittelemuindeksin arvo on ollut jopa 100. Tällöin kaikki NPS-kyselyyn vastanneet asiakkaat ovat suositelleet kyseistä palvelua muille, eli he ovat vastanneet luvun 9 tai 10. Myös laboratorio-NPS on ollut useana kuukautena 100. NPS-suosittelemuindekseissä on kuitenkin kuukausittaista vaihtelua. Esimerkiksi laboratorio-NPS on ollut 100 helmi- ja maaliskuussa 2023, mutta huhtikuussa se on pudonnut 50:een. Tämän jälkeen luku on taas noussut 100:aan. Luvun ollessa 50, on puolet vastaajista olleet arvostelijoita. Asiantuntija-NPS on pysytellyt pääosin 60:n ja 80:n välillä.⁹⁹

NPS-pisteet määritellään yleisesti seuraavasti:

- NPS-pistemäärä –100–0: parantamisen varaa
- NPS-pistemäärä 0–30: hyvä
- NPS-pistemäärä 30–70: todella hyvä
- NPS-pistemäärä 70–100: erinomainen¹⁰⁰

Terveystenhoitoalan yleiset NPS-tulosten vertailuarvot ovat alakvartiilissa 37, medianissa 62 ja yläkvartiilissa 82.¹⁰¹ Kun edellä mainitun palveluntuottajan NPS-tuloksia ajalta tammikuu 2022–kesäkuu 2023 verrataan näihin vertailuarvoihin, voidaan todeta, että etenkin kuvantamisen NPS-tulos on ollut erinomainen. Laboratorion NPS-tulos on myös ollut todella hyvällä tasolla, mutta asiantuntija-NPS oli hieman

⁹⁵ <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/asiakkaan-tiedot-ja-oikeudet/odotusajat-ja-asiakaskokemus>. Luettu 20.1.2025.

⁹⁶ Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja 14.5.2024 § 140. Sääntökirja terveysasemien lääkäripalvelujen palvelusetelille, 9.

⁹⁷ Ylihoitajan, toiminnansuunnittelijan, erityissuunnittelijan ja taloussuunnittelijan haastattelu 13.9.2024.

⁹⁸ Ylihoitajan, toiminnansuunnittelijan, erityissuunnittelijan ja taloussuunnittelijan haastattelu 13.9.2024.

⁹⁹ Kyselyssä on ollut kuukausittain keskimäärin 38 vastaajaa, vaihteluvälillä 4–66. Helsinki Ylepalse 2022 ja 2023 (Excel). Saatu sähköpostitse Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka -palvelun ylihoitajalta 7.10.2024.

¹⁰⁰ <https://fi.surveymonkey.com/mp/net-promoter-score-benchmarks-customer-loyalty/>. Luettu 20.1.2025.

¹⁰¹ <https://fi.surveymonkey.com/mp/net-promoter-score-benchmarks-customer-loyalty/>. Luettu 20.1.2025.

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

alhaisempi. Kaikki kyseisen palveluntuottajan NPS-tulokset kuitenkin olivat tarkasteluajanjaksolla terveydenhoitoalan mediaanin yläpuolella. Näin ollen voidaan todeta asiakkaiden olleen vuosina 2022–2023 tyytyväisiä saamaansa palveluun yleislääkärin palvelusetelin osalta.

Toisen palveluntuottajan osalta NPS-tulokset olivat arviointia varten saatavilla vain vuoden 2023 elokuun, syyskuun ja lokakuun osalta. Näiden kolmen kuukauden NPS-suosittelemisindeksi oli 92, 94 ja 75. Näin ollen etenkin elo- ja syyskuun tulokset olivat erinomaisella tasolla. Myös lokakuun tulos oli hyvä. Vuoden 2024 NPS-tuloksia ei ollut lainkaan saatavilla, joten näiden edellä mainittujen kolmen kuukauden perusteella ei voida arvioida asiakkaiden viimeaikaisinta tyytyväisyyttä kyseisen palveluntuottajan palveluihin.¹⁰²

Myös kolmannen palveluntuottajan osalta arviointia varten saaduissa NPS-tuloksissa oli aukkoja. Vuoden 2021 tulokset olivat saatavilla, ja tällöin NPS-suosittelemisindeksi oli keskimäärin yli 80, eli erittäin hyvällä tasolla. Tietoja ei kuitenkaan ollut lainkaan saatavilla vuodesta 2022 tai 2023, joten asiakastyytyväisyyttä ei kyseiseltä aikaväliltä voida arvioida. Vuoden 2024 osalta saatavilla oli NPS-suosittelemisindeksi heinä-elokuulta, jolloin NPS oli noin 84. Näin ollen voidaan todeta asiakkaiden ainakin viime aikoina olleen tyytyväisiä kyseisen palveluntuottajan tuottamaan palveluun yleislääkärin palvelusetelin osalta.¹⁰³

Arvioinnin yhteydessä tiedusteltiin myös haastatelluilla, millaista asiakaspalautetta palveluseteleistä on saatu. Palveluseteleistä saatu palaute on ollut terveysasemien johtajalääkärin mukaan vaihtelevaa. Asiakkaat ovat olleet tyytyväisiä siihen, että ovat saaneet palvelua. Osa palautteista on myös ollut negatiivisia, kun on koettu, että palvelusetelikäynti on ollut ”yhtä tyhjän kanssa”.¹⁰⁴ Muiden haastateltujen mukaan asiakkaat ovat olleet pääsääntöisesti tyytyväisiä palveluseteliin ja etenkin siihen, että hoitoon pääsy on ollut nopeampaa palvelusetelin avulla.¹⁰⁵

Haastateltujen näkemyksen mukaan palvelusetelien käyttö on myös ollut sujuvaa. Kun asiakkaalle annetaan palveluseteli, hoitajan tehtävänä on käydä palveluseteliohjeet niin hyvin läpi, että asiakas ymmärtää ne. Lisäksi asiakas saa ohjeet mukaansa kirjallisena, ja ohjeet ovat saatavilla myös Kanta-palvelussa. Väärinymmärryksiä on sattunut välillä esimerkiksi siinä, että varataan vahingossa aika erikoislääkärille yleislääkärin sijaan. Palveluseteliyhdyshenkilöiden mukaan asiakkailta tulee todella vähän sellaisia yhteydenottoja, etteivät he ymmärtäisi ohjetta. On kuitenkin mahdollista, että jotkut jättävät palvelusetelin käyttämättä, koska eivät ymmärrä ohjetta tai jaksaa

¹⁰² Kyselyssä on ollut kuukausittain keskimäärin 11 vastaajaa, vaihteluvälillä 4–17. Yle elo-syys 2023 ja loka 2023 (Pdf). Saatu sähköpostitse Sotepen terveysasemat ja sisätautien poliklinikka -palvelun ylihoitajalta 7.10.2024.

¹⁰³ Kyselyssä on ollut kuukausittain keskimäärin 119 vastaajaa. Hki kaupunki yle-palse-käynnit (Pdf). Saatu sähköpostitse Sotepen terveysasemat ja sisätautien poliklinikka -palvelun ylihoitajalta 3.10.2024.

¹⁰⁴ Terveysasemien johtajalääkärin haastattelu 24.5.2024.

¹⁰⁵ Ylihoitajan, toiminnansuunnittelijan, erityissuunnittelijan ja taloussuunnittelijan haastattelu 13.9.2024; Johntavan ylilääkärin, ylilääkärin ja sairaanhoitajan haastattelu 11.11.2024.

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkisen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

selvittää, miten palvelusetelin kanssa toimitaan. Tällaiset tapaukset koskevat esimerkiksi ikäihmisiä, jotka ovat tottuneet asioimaan vain omassa terveyskeskuksessa.¹⁰⁶

Arviointia varten saadun materiaalin puutteiden vuoksi ei voida täysin varmistua siitä, että asiakastyytyväisyys olisi edelleen hyvällä tasolla. Puutteellisten NPS-tulosten sekä vuoden 2024 vajavaisten materiaalien vuoksi tulosten tarkastelussa on epävarmuutta. Arviointiin ei myöskään saatu sanallista asiakaspalautetta palveluseleleistä tai palveluntuottajista. Saadun aineiston perusteella asiakastyytyväisyys vaikuttaa kuitenkin olleen hyvällä tasolla.

Palveluiden toteutumista yhdenvertaisesti yleislääkärin vastaanoton palvelusetelillä voidaan arvioida osittain. Luvussa aiemmin tarkasteltujen NPS-lukujen perusteella palveluntuottajien saamat hyvät tulokset viittaavat siihen, että palvelusetelin käyttäjät ovat keskimäärin saaneet laadukasta ja yhdenvertaista palvelua. Helsingin palveluntuottajien NPS-luvut olivat yleisiin terveydenhoitoalan NPS-tuloksiin verrattuna hyvällä tasolla. Alueittain tarkasteltuna yhdenvertaisuus ei välttämättä toteudu parhaalla mahdollisella tavalla, sillä palveluntuottajat ovat keskittyneet Helsingin kanta-kaupungin alueelle (ks. luvun 2.1.1 kuvio 2), jolloin esimerkiksi Itä- tai Pohjois-Helsingissä asuvilla on pidempi matka lääkärin vastaanotolle palvelusetelillä kuin kanta-kaupungissa asuvilla. Toisaalta palvelusetelissä ei ole käytössä omavastuuta, eli jokainen saa palvelun samalla hinnalla riippumatta siitä, hyödyntääkö julkista terveydenhuoltoa vai palvelusetelin avulla yksityistä terveydenhuoltoa. Yhdenvertaisuutta ei kuitenkaan ole mielekästä arvioida yleislääkärin vastaanoton palvelusetelien yhteydessä, sillä palveluseleitä myönnetään vain tiettyjen kriteerien täytyessä. Näin ollen palveluseteli ei ole edes tarkoitettu jokaisen saataville nykyisessä muodossaan.

2.3.2 Palvelusetelijärjestelmä ei korvaa omaa palvelutuotantoa

Yleislääkärin vastaanoton palvelusetelijärjestelmän tarkoituksena on ollut lisätä palvelujen tarjontaa ja hyödyntää yksityisen sektorin joustokapasiteettia silloin, kun kaupungin omat palvelut ovat ruuhkautuneet. Asiakas pääsee palvelusetelillä palveluun nopeasti, jos täyttää palvelusetelin kriteerit. Käytännössä yleislääkärin vastaanottojen palvelusetelijärjestelmä ei ole kuitenkaan toiminut kaikilta osin halutulla tavalla. Yleislääkärin vastaanottojen palveluseteli ei ole ollut tarpeeksi kilpailukykyinen yksityisille palveluntuottajille. Yksityisiä palveluntuottajia on mukana järjestelmässä vain muutama, ja näidenkin sisällä on vain kymmeniä ammatinharjoittajia, jotka ottavat palveluseteliasiakkaita vastaan. Lisäksi palveluseteli soveltuu vain pienelle osalle terveysasemien asiakkaista.¹⁰⁷

Yleislääkärin vastaanoton palveluseteli on tarkoitettu lyhyiden ja yksinkertaisten vaikeiden hoitoon, ja keskeisenä tavoitteena on, ettei asiakkaiden hoidon jatkuvuus kärsisi. Usein terveysasemien asiakkaat ovat kuitenkin monisairaita ja vaativampia tapauksia, joille palveluseteli ei sovellu. Palveluseteli ei esimerkiksi sovellu asiakkaille,

¹⁰⁶ Palveluseteliyhdyshenkilöiden (kaksi henkilöä) haastattelu 31.10.2024; Johtavan ylilääkärin, ylilääkärin ja sairaanhoitajan haastattelu 11.11.2024.

¹⁰⁷ Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle 8.11.2024.

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

jotka tarvitsevat kattavaa ja jatkuvaa hoitoa, sillä asiakkaan vaiva tulee olla hoidettavissa yhdellä vastaanottokäynnillä. Helsingin terveysasemien johtajalääkärin mukaan hoitohenkilökunnan on ollut toisinaan vaikea valikoida asiakkaita, keille palvelusetelin voisi myöntää. Hoitohenkilökunnalta on myös tullut palautetta, että palvelusetelillä ei ole aina päässyt sujuvasti yksityiselle palveluntuottajalle tai käynti ei ole vastannut asiakkaan odotuksia.¹⁰⁸

Palveluseteli tuo joustokapasiteettia

Terveysasemien johtajalääkärin mukaan palvelusetelien käytölle ei ole asetettu suoria määrätavoitteita, vaan keskeisin tavoite on, että palvelut toteutuvat lakisääteisten velvoitteiden mukaan. Tavoitteena ei ole suoranaisesti lisätä palvelusetelien käyttöä, vaan ne ovat yksi väline hoitoon pääsyn sujuvoittamisessa. Palveluseteleitä on esimerkiksi toivottu kesäloma-ajoille, jolloin omassa tuotannossa on resurssivajasta. Toisaalta yksityisellä sektorillakaan ei ole ollut loma-aikoina riittävästi tarjontaa palveluseteliasiakkaille.¹⁰⁹

Palveluseteli tuo joustokapasiteettia tilanteissa, joissa oma palvelutuotanto on ruuhkautunut ja lääkäreistä on pulaa. Haastateltujen mukaan se ei saa kuitenkaan olla omaa henkilöstöä korvaava tuotantotapa. Toivottavaa olisi, että terveysasemien vakanssit ovat täytettyinä, jolloin asiakkaiden hoito voitaisiin toteuttaa omana tuotantona. Palvelu ja hoidon jatkuvuus heikkenevät, kun palveluseteliasiakkaan potilastiedot eivät ole kaupungin potilastietojärjestelmässä. Lisäksi terveysasemien lääkäreille jäävät monimutkaiset asiakastapaukset, kun lyhytaikaista hoitoa edellyttävät sairastapaukset siirretään palvelusetelillä tuotettavaksi. Tämä tekee terveysasemalääkärin työstä raskaampaa.¹¹⁰

Tietojen siirtoon liittyy ongelmia

Toimialan mukaan yksityiset palveluntuottajat eivät ole halunneet liittyä palvelusetelijärjestelmään myöskään sen vuoksi, että järjestelmästä aiheutuu ylimääräistä hallinnollista työtä. Palveluntuottajan tulee järjestää toimintansa niin, että asiakastiedot siirtyvät takaisin kaupungin rekisteriin, sillä kaupunki toimii palvelujen järjestäjänä ja rekisterinpitäjänä. Lisäksi palvelusetelin sääntökirjassa on asetettu velvoitteita muun muassa raportointiin ja henkilöstöön liittyen.¹¹¹

Hoidon jatkuvuuden näkökulmasta potilastietojen siirrossa palveluntuottajan ja palvelujen järjestäjän välillä on ilmennyt ongelmia. Asiakkaan potilastiedot tallennetaan palveluntuottajan toimesta Kanta-palveluun Helsingin kaupungin rekisteriin, josta tiedot on mahdollista hakea Apottiin. Tiedot eivät kuitenkaan siirry Kanta-palvelusta Apottiin automaattisesti, vaan tietojen siirto vaatii aina kaupungin terveysasemalla työskentelevältä ammatilliselta manuaalisen haun. Ostopalveluvaltuutus takaa sen,

¹⁰⁸ Terveysasemien johtajalääkärin haastattelu 24.5.2024; Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle 8.11.2024.

¹⁰⁹ Terveysasemien johtajalääkärin haastattelu 24.5.2024.

¹¹⁰ Johtavan ylilääkärin, ylilääkärin ja sairaanhoitajan haastattelu 11.11.2024; Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle 8.11.2024.

¹¹¹ Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle 8.11.2024.

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

että asiakas ei voi kieltäytyä tietojensa siirrosta palvelun järjestäjälle eli Helsingin kaupungille. Kaupunki ei voi kuitenkaan edellyttää yksityisiä palveluntuottajia käyttämään kaupungin Apotti-potilastietojärjestelmäänsä.¹¹²

Terveysasemalla työskentelevä ammattilainen ei välttämättä saa käyttöönsä ajantasaisia tietoja palvelusetelikäynnistä, jos yksityisellä palveluntuottajalla työskentelevä lääkäri ei ole kirjannut käyntitietoja ajantasaisesti, ja asiakas tulee pian palvelusetelikäynnin jälkeen uudestaan terveysasemalle. Terveysaseman ammattilainen ei esimerkiksi saa silloin tietoja suunnitelluista tai tehdyistä laboratoriotesteistä, jos potilas ei osaa näistä itse kertoa.¹¹³

Arvioinnissa haastateltiin terveysasemien palveluseteliyhdyshenkilöitä. Palveluseteliyhdyshenkilöitä työskentelee jokaisella alueellisella terveysasemalla, ja alueet saavat itse päättää, kuinka monta yhdyshenkilöä heillä on. Ennen vuotta 2024 palveluseteliyhdyshenkilön työ oli hyvin kiireistä, sillä palveluseteleitä myönnettiin enemmän vuosina 2021–2024 ja heidän tehtävänä oli tuoda tietoa palveluseteliin liittyvistä muutoksista terveysasemille. Palveluseteliprosessia koordinoineen palvelusetelikoordinaattorin määräaikainen työsuhte loppui alkuvuodesta 2024. Palvelusetelikoordinaattorin tehtävänä oli auttaa alueita palvelusetelien myöntämisessä, käsittelyssä ja seteleihin liittyvissä mahdollisissa ongelmissa. Hän myös perehdytti alueille uusia palveluseteliyhdyshenkilöitä ja tuki heitä heidän työssään. Alueiden yhteinen palvelusetelikoordinaattori pystyi reagoimaan nopeasti palveluntuottajilta tulleisiin akuutteihin ongelmiin sekä korjaamaan muun muassa tietoteknisiä ongelmia.¹¹⁴

Palvelusetelikoordinaattorin määräaikaisen työsuhteen päättymisen jälkeen vastuu alueilla myönnettyjen palvelusetelien teknisestä toteuttamisesta ja mahdollisten esiin tulleiden virheiden korjaamisesta siirtyi jokaiselle alueelle. Haastateltujen yhdyshenkilöiden mukaan palveluseteleissä ei ole ollut tämän jälkeen selkeää koordinoivaa tahoa, ja tällä hetkellä saattaa olla paljon sellaista palveluseteliin liittyvää työtä, mitä kukaan ei hoida. Palveluseteliyhdyshenkilöillä ei ollut tietoa siitä, kuka on seurannut ja valvonut palveluntuottajia ja suoritemääriä vuonna 2024.¹¹⁵

Palvelusetelien käsittely Apotti-potilastietojärjestelmässä ei ole sujuvaa haastateltujen palveluseteliyhdyshenkilöiden mukaan. Apotti teettää huomattavasti lisätyötä verrattuna aikaisempaan Pegasos-potilastietojärjestelmään. Palveluseteli käsitellään Apotissa monen eri jonon kautta, minkä lisäksi käsittelyä tehdään Effector-palvelusetelijärjestelmässä ennen ja jälkeen palvelusetelikäynnin. Käsittelijöiden pitää huolehtia siitä, että käytetty palveluseteli poistuu jonoista. Palvelusetelin käsittelyssä on

¹¹² Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle 8.11.2024.

¹¹³ Palveluseteliyhdyshenkilöiden (kaksi henkilöä) haastattelu 31.10.2024.

¹¹⁴ Palveluseteliyhdyshenkilöiden (kaksi henkilöä) haastattelu 31.10.2024; Ylihoitaja, terveysasemat ja sisätautien poliklinikka -palvelu, kommentit muistioluonnokseen 18.2.2025.

¹¹⁵ Palveluseteliyhdyshenkilöiden (kaksi henkilöä) haastattelu 31.10.2024; Ylihoitaja, terveysasemat ja sisätautien poliklinikka -palvelu, kommentit muistioluonnokseen 18.2.2025.

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

hyvin runsaasti manuaalisia vaiheita. Tietojen siirtyminen Apotista Effectoriin on palveluseteliprosessin selkeä kehittämiskohde, johon kaivataan enemmän automaatiota.¹¹⁶

Palveluseteliyhdyshenkilöiden mukaan yhteistyön toimivuudessa palveluntuottajien kanssa on jonkin verran vaihtelua. He ovat tehneet reklamaatioita palveluntuottajille jonkin verran, mutta reklamaatiot ovat vähentyneet palvelusetelin käyttöönoton alkuvuosista. Ongelmat ovat liittyneet esimerkiksi siihen, kuinka nopeasti palveluntuottaja vastaa reklamaatioihin, tai kuka toimii palveluntuottajan päässä yhteyshenkilönä. Isoimmat ongelmat ovat liittyneet potilaskirjausten saamiseen ajoissa, sillä kaikki lääkärit eivät ole kirjanneet käyntitietoja ajantasaisesti. Tilanne on osittain parantunut, kun aiheesta on reklamoitu palveluntuottajille.¹¹⁷

Palveluseteliprosessi koetaan selkeäksi

Vaikka palvelusetelin käsittelyyn liittyy toistaiseksi paljon manuaalista työtä, palveluseteliyhdyshenkilöiden mukaan palveluseteliprosessi on toimiva. Prosessia on kehitetty, ja esimerkiksi viestintä palveluseteleistä on nykyisin hyvin selkeää. Haastatellut palveluseteliyhdyshenkilöt ovat kokeneet yleislääkärin vastaanottojen palvelusetelihoitoon pääsyä nopeuttavaksi silloin, kun omalla terveysasemalla ei ole ollut vapaita aikoja. Hoitajien näkökulmasta palvelusetelijärjestelmä on myös ollut toimiva, sillä he ovat saaneet asiakkaita nopeammin jonoista eteenpäin, mikä helpottaa heidän työtään. Haastatellut palveluseteliyhdyshenkilöt toivovat, että palvelusetelitoiminta jatkuisi. Joillakin terveysasemilla tilanne on ollut sellainen, että palveluseteleitä ei saa myöntää budjettisyistä, vaikka asemalla ei ole tarjota omiakaan vastaanottoaikoja.¹¹⁸

Yleislääkärin vastaanoton palvelusetelin myöntämiskriteerit on haastateltujen mukaan koettu pääosin selkeiksi. Kaupungin intranettiin on koottu selkeät ohjeet palvelusetelin myöntämiskriteereistä. Jos palveluseteli on myönnetty väärin kriteerein, niin palveluseteliyhdyshenkilöt palauttavat sen takaisin. Haastateltujen mukaan hoitajia on välillä täytynyt muistuttaa siitä, että palvelusetelit ovat käytössä ja niitä saa myöntää asiakkaille. On myös ollut tilanteita, joissa on vasta jälkikäteen huomattu, että jollekin asiakkaista soveltuukin palveluseteli. Tällaisissa tilanteissa asiakkaalle tarjotaan palveluseteliä jälkikäteen. Välillä on myös käyty keskustelua siitä, voisiko palvelusetelien myöntökriteerejä laajentaa.¹¹⁹

Haastateltu palveluseteliyhdyshenkilö korosti prosessin kehityskohteena tarvetta varmistaa, että kaikilla alueilla noudatetaan yhtenäisiä toimintatapoja. Joillakin terveysasemilla kaikki hoitajat myöntävät palveluseteleitä, mutta yleisimpi tapa on, että palvelusetelien myöntö on keskitetty tietyille henkilöille. Haastatellun näkemyksen mukaan virheitä syntyy vähemmän, kun käsittely on keskitettyä. Palvelusetelien myöntökriteerit eivät välttämättä ole kaikille hoitajille täysin selviä.¹²⁰

¹¹⁶ Palveluseteliyhdyshenkilöiden (kaksi henkilöä) haastattelu 31.10.2024.

¹¹⁷ Palveluseteliyhdyshenkilöiden (kaksi henkilöä) haastattelu 31.10.2024.

¹¹⁸ Palveluseteliyhdyshenkilöiden (kaksi henkilöä) haastattelu 31.10.2024.

¹¹⁹ Johtavan ylilääkärin, ylilääkärin ja sairaanhoitajan haastattelu 11.11.2024.

¹²⁰ Palveluseteliyhdyshenkilöiden (kaksi henkilöä) haastattelu 31.10.2024.

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

2.4 Palvelusetelijärjestelmän kokonaiskustannuksia ei tiedetä

Palvelusetelin arvosta säädetään laissa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä. Lain mukaan palvelusetelin arvon tulee olla asiakkaan kannalta kohtuullinen. Kohtuullisuutta arvioitaessa otetaan huomioon kustannukset, jotka aiheutuvat vastaavan palvelun tuottamisesta omana tuotantona tai hankkimisesta ostopalveluna sekä asiakkaan maksettavaksi jäävä arvioitu omavastuuosuus. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain mukaan asiakkaalle maksuttomiksi säädettyjen sosiaali- ja terveyspalvelujen hankkimiseksi annettavan palvelusetelin arvo tulee määrätä niin, ettei asiakkaalle jää maksettavaksi omavastuuosuutta.¹²¹ Helsingissä terveysasemakäynnit ovat olleet toistaiseksi maksuttomia, joten yleislääkärin vastaanoton palvelusetelissä ei ole omavastuuosuutta.¹²²

Taulukossa 2 on kuvattu yleislääkärin vastaanoton palvelusetelin arvot vuosina 2019–2024. Arvot on tarkistettu viimeksi vuonna 2023, jolloin arvoja korotettiin yleislääkärin vastaanoton palvelusetelin osalta 7,5 prosenttia ja yleislääkärin vastaanotto tulkkipalvelun kanssa 5,8 prosentilla. Korotusta perusteltiin yleisen kustannustason nousulla ja palvelujen tuottamisen kustannuksen nousulla. Aikaisempi arvo ei ollut enää riittävä korvaamaan palvelun tuottamisesta aiheutuneita kustannuksia vuonna 2023.¹²³

Taulukko 2. Yleislääkärin vastaanoton palvelusetelin arvojen korotukset vuosina 2019–2024¹²⁴

Palveluseteli	3.6.2019	1.1.2021	1.5.2023
Yleislääkärin vastaanotto	67 euroa	67 euroa	72 euroa
Yleislääkärin vastaanotto tulkkipalvelulla		136 euroa	144 euroa
T-todistus			12,10 euroa
			omavastuu 40,90 euroa
Ajokorttitodistus			25,80 euroa
			omavastuu 49,20 euroa

Yleislääkärin vastaanoton palveluseteliin lisättiin vuonna 2023 uudet palvelusisällöt: ajokorttitodistus ja T-todistus. Palveluseteliä voi käyttää tilanteissa, joissa asiakas tarvitsee lääkärin todistuksen ajoterveydestään tai terveyttä, toimintakykyä ja soveltuvuutta koskien. Palveluntuottajalle maksettava kustannus muodostuu kunnan maksamasta osuudesta eli palvelusetelin arvosta ja asiakkaan itse maksamasta omavastuuosuudesta. Omavastuuosuus on samansuuruinen kuin kunnan omassa palvelussa. Palvelusetelin laajennus katsottiin sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnan

¹²¹ Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 569/2009, 7 §.

¹²² <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/asiakkaan-tiedot-ja-oikeudet/maksut#terveydenhoidon-maksut>. Luettu 12.9.2024.

¹²³ Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta 28.3.2023 § 53.

¹²⁴ Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta 28.3.2023 § 53; Sosiaali- ja terveyslautakunta 23.4.2019 § 78.

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

päätöksen perusteluissa palvelevan kaupunkistrategian tavoitetta perusterveydenhuollon sujuvasta hoitoon pääsystä. Ajokorttitodistuskäyntejä oli 146 kappaletta vuonna 2024 ja 30 kappaletta vuonna 2023, joten kyseisen palvelusetelin volyymit ovat suhteellisen pieniä.¹²⁵

Terveysasemien johtajalääkärin mukaan yleislääkärin vastaanottojen palvelusetelin hinnaksi on laskettu Helsingissä se hinta, joka aiheutuisi vastaavan palvelun tuottamisesta omassa palvelutuotannossa. Palvelusetelijärjestelmästä aiheutuu kuitenkin tämän lisäksi muita kuluja: esimerkiksi hoidon tarpeen arviointi tehdään omassa palvelutuotannossa ja palse.fi¹²⁶-verkkopalvelun käytöstä aiheutuu joitain kuluja. Asiakkaan asiat eivät välttämättä ratkea yhdellä palvelusetelikäynnillä, mistä aiheutuu lisätutkimuksia ja -käyntejä terveysasemalle. Tällaisissa tilanteissa setelin kannattavuus kärsii. Yksityisellä puolella myös ohjataan herkemmin magneettikuviin ja muihin tutkimuksiin, joihin julkisella puolella ei tavallisesti pääse yhtä herkästi. Mahdollisten tarpeettomien tutkimusten teettämisestä aiheutuu lisäkustannuksia. Palvelusetelien käyttöä on vähennetty vuonna 2024, sillä sen hyödyt ja vaikuttavuus on koettu heikoksi. Johtajalääkärin mukaan palvelusetelistä aiheutuvaa kokonaiskustannusta ei ole laskettu tai seurattu.¹²⁷

Palvelusetelin arvon määrittely perustuu toimintoperusteiseen kustannuslaskentaan, joka puolestaan pohjautuu palvelusetelin sisältämän palvelun oman tuotannon palveluprosessiin. Jokaisen palveluprosessin osalta on laskettu, kuinka paljon voimavaroja käytetään, ja mikä on niihin kohdistuva kustannus. Suurimmat kustannukset aiheutuvat henkilöstökustannuksista ja erilaisista vyörytyksistä, kuten toimitilojen, IT-palveluiden ja hallinnon kustannuksista. Terveysasemien lääkäripalveluiden osalta laboratorio- ja kuvantamistutkimusten kustannukset ovat luonnollisesti suurempia kuin pelkkä lääkärintarkastus. Toimialalla arviointiin vuonna 2023, että palvelun tuottaminen palvelusetelillä on kustannusneutraalia omaan tuotantoon verrattuna. Palveluseteliä on tarjottu talousarvion puitteissa oman tuotannon vaihtoehtona.¹²⁸ Arviointiin ei saatu tarkempia laskelmia oman tuotannon kustannuksista.

Terveysasemien johtajalääkärin mukaan vuonna 2025 on tarkoitus arvioida palvelusetelin arvoa uudestaan, sillä palvelusetelin hinnassa on inflaation aiheuttamaa korjaustarvetta. Yleislääkärin vastaanottojen palveluseleissä ei ole käytössä markkinamekanismeja, eli käytössä ei ole asiakkaan omavastuusuutta, jonka palveluntuottaja määrittäisi itse. Hinta ei siten ole palveluntuottajille riittävän kilpailukykyinen tällä

¹²⁵ Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta 28.3.2023 § 53; Terveysasemien palvelusetelisuoritteet 2021–2024 (Excel). Saatu sähköpostitse Sotepen Talous- ja suunnittelupalvelujen toiminnansuunnittelijalta 6.9.2024 ja Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka -palvelun ylihoitajalta 15.1.2025.

¹²⁶ Palse.fi on palveluseleiden, ostopalveluiden, hoitotarvikejakelun ja apuvälinepalveluiden verkkopalvelu. Verkkopalvelusta voi etsiä palveluntuottajan palvelusetelin oikeuttamalle palvelulle. <https://palse.fi/>. Luettu 17.1.2025.

¹²⁷ Terveysasemien johtajalääkärin haastattelu 24.5.2024; Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle 8.11.2024.

¹²⁸ Suunnittelija, Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan yhteiset palvelut, Hankinta- ja sopimuspalvelut, sähköposti 15.1.2025.

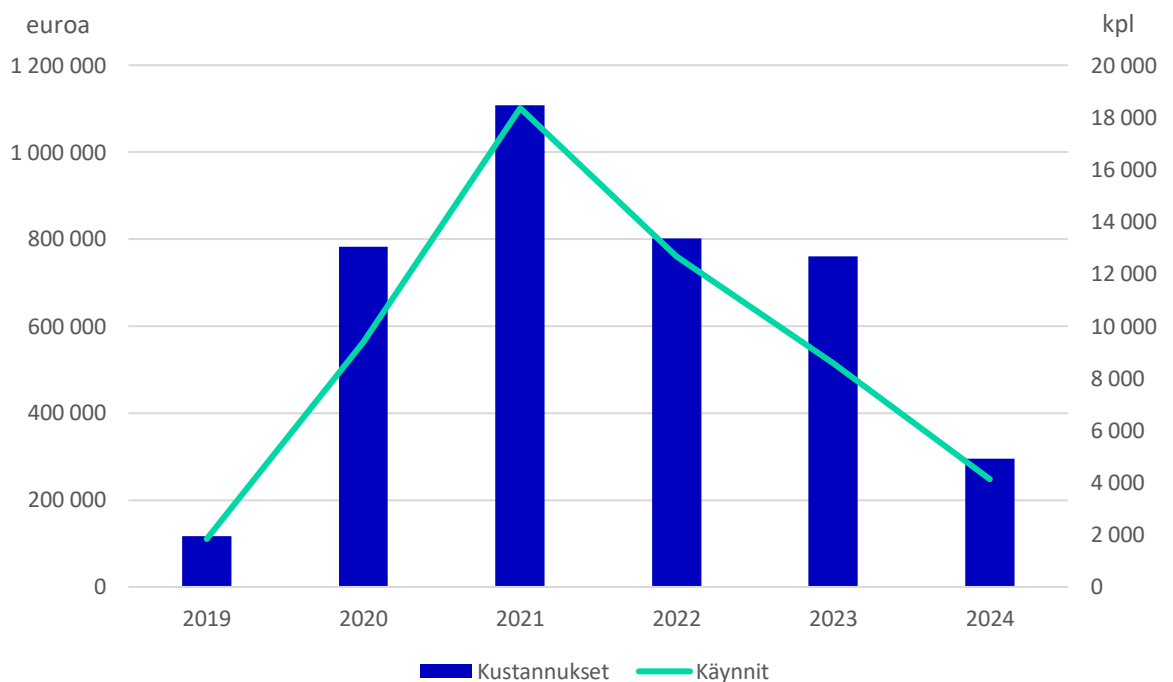
ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

hetkellä. Esimerkiksi suun terveydenhuollon palveluseteleissä on käytössä omavastuu, ja siellä palveluseteli on koettu hyvin toimivaksi tavaksi järjestää palveluita. Suun terveydenhuollon palveluseteleissä on paljon palveluntuottajia mukana.¹²⁹

Toimialalla tehty oman tuotannon ja palvelusetelien vertailu on painottunut lähinnä kustannusten vertailuun. Hoidon vaikuttavuudesta ei ole tehty toimialalla analyttistä arviota, sillä Kanta-palvelusta ja Apotista saatavat potilastiedot eivät mahdollista kattavan vertailun tekemistä.¹³⁰

Kuviossa 12 on esitetty yleislääkärin vastaanoton palvelusetelin kustannukset ja käynnit vuosittain. Yleislääkärin vastaanoton palvelusetelin kustannukset ovat olleet suurimmillaan vuonna 2021, ollen noin 1,1 miljoonaa euroa, kun käyntejä oli 18 354. Vuoden 2023 kustannukset ovat vuoden 2022 tasolla, vaikka palvelusetelikäyntejä on ollut noin 4 000 vähemmän. Kustannusten nousu suhteessa käyntimääriin johtuu todennäköisesti setelien arvon korotuksesta ja tulkkipalvelusetelin kasvaneesta käytöstä. Vuonna 2024 palvelusetelin käyntimäärät ja kustannukset ovat laskeneet noin kolme neljäsosaa vuodesta 2021. Koko terveysasemat ja sisätautien poliklinikka-palvelun kustannukset vuoden 2024 talousarviossa olivat noin 130 miljoonaa euroa.¹³¹



Kuvio 12. Yleislääkärin vastaanoton palvelusetelin kustannukset ja käynnit 2019–2024¹³²

¹²⁹ Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle 8.11.2024.

¹³⁰ Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynti sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle 8.11.2024.

¹³¹ Helsingin kaupungin talousarvio 2024.

¹³² Yleislääkärin vastaanottojen palvelusetelien toteutuneet eurot 2021–2024 (Excel). Saatu sähköpostitse Sotepen talous- ja suunnittelupalvelujen taloussuunnittelijalta 10.1.2025 ja toiminnansuunnittelijalta 6.9.2024;

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Toimialalla oli vuonna 2024 käynnissä PALSE24-projekti, jonka tavoitteena on tuottaa mahdollisimman kokonaisvaltainen kuva palveluseteleistä järjestämistapana. Projektissa tarkastellaan palvelusetelien prosessien toimivuutta henkilöstön ja asiakkaiden näkökulmasta, selvitetään palveluseteliin liittyviä välillisiä kustannuksia sekä vertaillaan näitä kustannuksia muihin tuotantotapoihin. Tarkoituksena on muodostaa suosituksia palvelusetelitoiminnan kehittämiseksi. Projektissa ei keskitytty suoraan yksittäisiin palveluseteliin, kuten yleislääkärin vastaanoton palveluseteliin. Projekti valmistuu alkuvuodesta 2025.¹³³

Yleislääkärin vastaanoton palvelusetelit eri hyvinvointialueilla

Taulukossa 3 on vertailtu eri hyvinvointialueilla käytössä olevia yleislääkärin vastaanoton palveluseteleitä. Vertailuun on otettu mukaan palse.fi- ja parastapalvelua.fi¹³⁴ -portaaleista löytyneet yleislääkärin vastaanoton palvelusetelit tammikuussa 2025. Helsingin lisäksi kolmella hyvinvointialueella oli käytössään kyseinen palveluseteli.

Terveysasemien palvelusetelisuoritteet 2021–2024 (Excel). Saatu sähköpostitse Sotepen talous- ja suunnittelupalvelujen toiminnansuunnittelijalta 6.9.2024 ja terveysasemat ja sisätautien poliklinikka -palvelun ylihoitajalta 15.1.2025.

¹³³ PALSE24 – Palvelusetelien selvitys -projektin tilannekatsaus (diaesitys). Saatu sähköpostitse Sotepen talous- ja suunnittelupalvelujen toiminnansuunnittelijalta 13.9.2024; Eryityssuunnittelija, Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan yhteiset palvelut, Strategisen hankinnan palvelut, sähköposti 5.12.2024.

¹³⁴ palse.fi ja parastapalvelua.fi ovat kansallisia portaaleja palveluseteliprosessin hallintaan.

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Taulukko 3. Vertailutietoa eri hyvinvointialueiden yleislääkärin vastaanoton palvelusetelistä¹³⁵

Hyvinvointialue	Setelin arvo (1/2025)	Ostavastuu	Setelin sisältö	Voimasaalo	Hoitoon pääsyvelvoite	Palveluntuottajien määrä (1/2025)
Helsinki	72 euroa	Ei omavastuuta	1 vastaanottokäynti Perustason laboratorio- tai röntgentutkimukset ja niiden tulkinta	20 vrk	14 vrk	2
Keski-Suomi	75 euroa Omavastuun kanssa 103,20 euroa	Maksimissaan sotekeskuksen asiakasmaksun suuruinen (28,20 euroa)	1 vastaanottokäynti Käynnin yhteydessä tehty pikanäytteet (esim. pika-CRP, hb) ja niiden tulkinta Suppeat todistukset (mm. sairaslomatodistus, t-todistus, ajokorttitodistus)	30 vrk	30 vrk	3
Keski-Uusimaa	90 euroa Laboratorio- tutkimukset 40 euroa Natiivikuvaukset 60 euroa	Ei omavastuuta, mutta Keski-Uusimaa perii käyntimaksun 20,90 euroa.	1 vastaanottokäynti (30 min) Huom! Käytössä erilliset tutkimuspalvelusetelit	14 vrk	3 vrk	1
Varsinais-Suomi	55 euroa Omavastuun kanssa 83,20 euroa Laboratorioseteli 55 euroa Kuvantamisetelit 55–253 euroa	Maksimissaan sotekeskuksen asiakasmaksun suuruinen (28,20 euroa)	1–2 vastaanottokäyntiä Huom! Käytössä erilliset tutkimuspalvelusetelit	60 vrk	14 vrk	3

¹³⁵ Palveluntuottajatiedot haettu <https://palse.fi/> ja <https://parastapalvelua.fi/> -portaaleista. Luettu 20.1.2025; Sääntökirja terveysasemien lääkäripalvelujen palvelusetelille. Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja 14.5.2024 § 140; Varsinais-Suomen hyvinvointialue, Yleislääkärin vastaanottopalvelujen palvelusetelipalvelun sääntökirja 1.1.2025 alkaen; Keski-Suomen hyvinvointialue, Yleislääkärin vastaanoton palvelusetelin sääntökirja 1.1.2025; Keski-Uudenmaan kuntayhtymä, yleislääkärin läsnä vastaanotto palveluseteli sääntökirja 2023.

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Arvioinnissa tehdyn vertailun perusteella Helsingissä käytössä olevan yleislääkärin vastaanoton palvelusetelin arvo on alhaisin verrattuna kolmeen muuhun hyvinvointialueeseen (Taulukko 3). Helsinki on näistä alueista ainoa, joka tarjoaa käynnin asiakkaalle maksutta. Varsinais-Suomessa ja Keski-Suomessa on käytössä asiakkaan omavastuu, eli asiakas maksaa palveluntuottajalle maksimissaan sote-keskuksen asiakasmaksua vastaavan summan. Keski-Uusimaa puolestaan perii asiakkaalta vastaavan käyntimaksun kuten omalla terveysasemalla käydessä.

Palvelusetelien sisällössä, voimassaoloajoissa ja hoitoonpääsyvelvoitteessa on myös eroja. Helsingissä palvelusetelin hintaan sisältyy perustason laboratorio- tai röntgentutkimukset, ja Keski-Suomessa käynnin yhteydessä tehdyt pikanäytteet. Keski-Uusimaa ja Varsinais-Suomi ovat puolestaan määritelleet laboratoriotutkimuksille ja kuvantamisille erilliset setelit ja hinnat. Varsinais-Suomessa seteliin sisältyy tarpeen mukaan kaksi vastaanottokäyntiä. Setelien voimassaoloajat vaihtelevat 14 vuorokaudesta 60 vuorokauteen. Hoitoonpääsyvelvoite on tiukin Keski-Uudellamaalla, jossa hoitoon tulisi päästä kolmen vuorokauden sisään. Helsingissä ja Varsinais-Suomessa tavoite on 14 vuorokautta ja Keski-Suomessa 30 vuorokautta.

Keski-Uudellamaalla on arvokkain palveluseteli pelkälle vastaanottokäynnille, ja velvoite hoitoon pääsyyn on myös tiukin. Keski-Uudellamaalla oli vain yksi palveluntuottaja tammikuussa 2025, joten palvelusetelin korkeampi arvo ei välttämättä ole ainoa kannustin palvelusetelituottajaksi hakeutumiselle.

Vertailun johtopäätöksenä voidaan todeta, että hyvinvointialueilla on käytössä eri sisältöisiä ja -hintaisia palveluseteleitä. Helsingin palvelusetelin arvo on alhaisin ja sisältö puolestaan kattava verrattaessa sitä kolmeen muuhun vertailun kohteena olevaan hyvinvointialueeseen. Palveluntuottajien määrä on kaikissa vähäinen, ja palveluntuottajina ovat pääsääntöisesti samat isot toimijat eli Mehiläinen, Pihlajalinna ja Terveystalo. Näiden lisäksi Lääkärikeskus Aava toimii Varsinais-Suomen hyvinvointialueella palveluntuottajana.

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

3 JOHTOPÄÄTÖKSET

Yleislääkärin vastaanoton palvelusetelien käyttö ei ole merkittävästi edistänyt perusterveydenhuollon toimivuutta ja sujuvaa hoitoon pääsyä terveysasemilla, sillä se soveltuu vain pienelle osalle terveysasemien asiakkaista ja setelin saatavuus on rajattua. Hoitoon pääsyä on pystytty sujuvoittamaan hetkittäin alueellisesti ja yksittäisten asiakkaiden osalta. Palvelusetelijärjestelmä täydentää hyvin omaa tuotantoa, mutta sen tarkoitus ei ole korvata kaupungin omien terveysasemien toimintaa. Palvelusetelijärjestelmään liittyy erilaisia ongelmia, kuten hoidon jatkuvuuden katkeaminen, potilastietojen siirto ja palvelusetelin matala kustannusvaikuttavuus. Asiakkaat vaikuttavat kuitenkin olevan tyytyväisiä palvelusetelillä saatuun palveluun.

Hoitoon pääsyn odotusaikojen seurannassa on puutteita

Kiireettömään hoitoon pääsy on toteutunut kaupungin tavoitteiden ja linjausten mukaisesti viimeksi vuonna 2017. Kiireettömään hoitoon pääsy ei ole parantunut myöskään palvelusetelien käyttöönoton myötä. Yleislääkärin vastaanoton palvelusetelit otettiin Helsingissä ensin kokeilumuotoisesti käyttöön vuonna 2019, ja vuonna 2021 niistä tuli yksi lääkäripalvelujen järjestämistapa.

Vuosina 2022–2024 odotusajat terveysasemilla lääkärin vastaanotolle kiireettömään hoitoon ovat T3-mittarilla mitattuna pääosin pysytelleet 30 ja 40 vuorokauden välissä, joten kehitystä positiiviseen suuntaan ei ole ollut viime vuosina havaittavissa. Myös erot yksittäisten terveysasemien välillä ovat olleet suuria. T3-mittarin lisäksi odotusaikojen enimmäisaikojen toteutumista kiireettömään hoitoon pääsyyn mitataan THL:n tuottamien tunnuslukujen avulla. THL:n raportti ei kuitenkaan sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan näkemyksen mukaan ole ollut luotettava Helsingin osalta. Todenmukaisten hoitoon pääsyn odotusaikojen selvittäminen on tärkeää, sillä se mahdollistaa hoitotakuun ja lakisääteisen velvoitteen toteutumisen arvioinnin.

Saatavilla olleiden tilastojen mukaan kiireettömään hoitoon pääsy ei toteudu kaupungin talousarviossa määritetyissä aikarajoissa. Vaikka palvelusetelin käyttö ei vaikuta merkittävästi parantaneen kiireettömään hoitoon pääsyä, on palvelusetelillä voinut silti olla positiivisia vaikutuksia hoitojonojen purussa tilanteissa, joissa terveysasemilla ei ole ollut riittävästi lääkäri työvoimaa. T3-luku ja toteutuneiden lääkärikäyntien odotusajat voisivat olla ilman yleislääkärin vastaanoton palveluseteliä vieläkin heikommalla tasolla.

Myönnettyjen yleislääkärin vastaanoton palvelusetelien määrä on vähentynyt Helsingin terveysasemilla jopa 77 prosenttia vuodesta 2021 vuoteen 2024. Nykyisen pienen volyymin vuoksi palvelusetelien avulla ei olisi edes mahdollista vaikuttaa merkittävästi kiireettömään hoitoon pääsyyn. Kun palveluseteleitä myönnettiin vuonna 2021 huomattavasti enemmän, palveluseteleillä on voinut olla suurempi vaikutus hoitoon pääsyn edistämisessä. Myönnettyjen palvelusetelien vähenemiseen on vaikuttanut muun muassa palveluntuottajien vähentyminen, terveysasemien käytössä olevien varojen niukkuus sekä hoidon jatkuvuuden painottaminen. Myönnettyjen palvelusetelien määrään vaikuttaa olennaisesti terveyskeskuslääkärien vakanssitilanne.

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Täyttämättä jääneistä vakansseista säästyneet rahat voidaan esimerkiksi käyttää palveluseteleihin, sijaisten palkkaamiseen tai muihin hoitoon pääsyä sujuvoitaviin keinoihin.

Palveluntuottajien valvonta ei ole toiminut sääntökirjan mukaisesti

Arvioinnissa tehtyjen havaintojen perusteella palveluntuottajien valvonta ei ole toiminut vuosina 2021–2024 palvelusetelin sääntökirjan edellyttämällä tavalla. Arviointiin ei saatu palvelusetelin sääntökirjan edellyttämiä kuukausittain raportoitavia tietoja esimerkiksi palvelun vasteajasta ja kerätystä asiakaspalautteesta, sillä kaikki palveluntuottajat eivät olleet toimittaneet näitä säännöllisesti. Palveluntuottajien valvontaa on kehitetty alkuvuonna 2025 vastaamaan paremmin sääntökirjan ohjeistuksia.

Arvioinnissa saatujen tietojen perusteella asiakkaat kuitenkin vaikuttavat olevan tyytyväisiä yleislääkärin vastaanoton palvelusetelillä saatuun palveluun. Arviointiin ei saatu asiakastyytyväisyystuloksia kaikilta pyydytyiltä vuosilta tai ne olivat puutteellisia, joten asiakkaiden näkökulmasta ei voida olla täysin varmoja. Palvelusetelin voidaan todeta toimineen yhdenvertaisesti siltä osin, että se on asiakkaille maksuton terveysasemakäynnin tavoin.

Palveluseteli on omaa tuotantoa täydentävä tuotantotapa

Henkilöstön näkökulmasta yleislääkärin vastaanoton palvelusetelijärjestelmä ei ole omaa tuotantoa korvaava toimintatapa, vaan se toimii hyvänä lisänä ja joustokapasiteettina tilanteissa, joissa oma palvelutuotanto on ruuhkautunut ja terveysasemilla on lääkäripulaa. Palveluseteliä ei ole kuitenkaan pystytty käyttämään tavoitellusti siten, että se olisi merkittävästi nopeuttanut hoitoon pääsyä ruuhkatilanteissa johtuen muun muassa terveysasemien tiukentuneista budjeteista, rajallisesta yksityisten palveluntuottajien määrästä ja setelin rajatuista myöntökriteereistä. Lisäksi potilastietojen siirtymisen ongelmat voivat heikentää hoidon jatkuvuutta, minkä vuoksi palvelujen järjestäminen omana tuotantona on koettu toimivammaksi vaihtoehdoksi.

Palvelusetelillä voidaan siirtää niin sanottuja helppoja ja satunnaisesti hoitoa tarvitsevia asiakkaita yksityisille palveluntuottajille, mikä tarkoittaa sitä, että monimutkaiset ja jatkuvaa hoitoa tarvitsevat tai moniongelmaiset tapaukset jäävät terveysasemille. Tämä lisää terveysasemilla työskentelevien lääkärin työn kuormittavuutta. Terveysasemilla työskentelevät hoitajat kuitenkin toivovat, että palvelusetelitoiminta jatkuisi, sillä palveluseteleillä on pystytty paikkaamaan oman terveysaseman ruuhkatilanteita ja saatu ohjattua asiakkaita nopeammin hoitoon. Tämä helpottaa erityisesti ajanvarauksessa työskentelevien työtä. Palveluseteliprosessia on kehitetty ja se koetaan nykyisin pääosin selkeäksi.

Palvelusetelin hinnassa on jälleen korjaustarvetta

Yleislääkärin vastaanoton palvelusetelin arvoa korotettiin viimeksi vuonna 2023. Setelin arvoa on tarkoitus päivittää jälleen vuonna 2025, sillä palvelusetelin hinnassa on inflaation aiheuttamaa korjaustarvetta. Palveluntuottajille seteli ei ole ollut houkutteleva, sillä mukana on ollut vain muutama palveluntuottaja, ja näilläkin on ollut tarjolla

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

vain rajatusti vastaanottoaikoja. Terveysasemäkäynnit ovat Helsingissä maksuttomia, minkä vuoksi palvelusetelissäkään ei ole käytössä asiakkaan omavastuuta, jonka palveluntuottaja määrittäisi itse.

Palvelusetelin arvoksi on laskettu Helsingissä omaa tuotantoa vastaava hinta, mutta hinnassa ei ole huomioitu esimerkiksi hoidon tarpeen arvioinnin ja mahdollisten lisäkäyntien ja -tutkimusten kustannuksia. Oman tuotannon ja hankitun palvelutuotannon vertailu on keskittynyt lähinnä kustannusten vertailuun, eikä toimialalla ole laskettu setelistä syntyviä kokonaiskustannuksia. Vuonna 2024 sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla oli käynnissä PALSE24-projekti, jossa selvitetään yleisellä tasolla palvelusetelien prosessien toimivuutta henkilöstön ja asiakkaiden näkökulmasta, selvitetään palveluseteliin liittyviä välillisiä kustannuksia sekä vertaillaan näitä kustannuksia muihin tuotantotapoihin. Projektissa ei käsitellä suoraan yleislääkärin vastaanoton palveluseteliä.

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

LÄHTEET**Arviointikäynnit ja haastattelut**

Johtavan ylilääkärin, ylilääkärin ja sairaanhoitajan haastattelu, Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, Terveys- ja päihdepalvelut, Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka 11.11.2024.

Palvelusetelyhdyshenkilöiden (kaksi henkilöä) haastattelu, Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, Terveys- ja päihdepalvelut, Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka 31.10.2024.

Tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan arviointikäynti Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalle 8.11.2024.

Terveysasemien johtajalääkärin haastattelu, Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, Terveys- ja päihdepalvelut, Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka 24.5.2024.

Ylihoitajan, Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, Terveys- ja päihdepalvelut, Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka sekä toiminnansuunnittelijan, erityissuunnittelijan ja taloussuunnittelijan haastattelu, Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, Toimialan yhteiset palvelut 13.9.2024.

Sähköpostit

Erityissuunnittelija, Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan yhteiset palvelut, Strategisen hankinnan palvelut, sähköposti 5.12.2024.

HR-asiantuntija, Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan yhteiset palvelut, Henkilöstö- ja kehittämispalvelut, Työnantaja- ja työhyvinvointipalvelut, sähköpostit 15.–17.10.2024.

Perusterveydenhuollon hoitoonpääsytietojen kehittämisen projektipäällikkö, Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL), sähköposti 3.1.2025.

Projektipäällikkö, Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan yhteiset palvelut, Tietojohdaminen ja tilastopalvelut, sähköposti 21.2.2025.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan terveysasemat ja sisätautien poliklinikka -palvelun kokoamat vastaukset tarkastuslautakunnan tiedusteluun suositusten vaikuttavuudesta arviointiaiheessa Suositusten vaikuttavuus 18.12.2024.

Suunnittelija, Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan yhteiset palvelut, Hankinta- ja sopimuspalvelut, sähköposti 15.1.2025.

Terveysasemien johtajalääkärin kommentit muistiolunnokseen 18.2.2025.

ARVIOINTIMUISTIO 24.2.2025

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 2024 (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Ylihoitaja, Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, Terveys- ja päihdepalvelut, Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka, kommentit muistiolounnokseen, sähköposti 18.2.2025.

Muut lähteet

Helsingin kaupungin talousarvio 2025 ja taloussuunnitelma 2025–2027.

Helsingin kaupungin talousarvio 2024 ja taloussuunnitelma 2024–2026.

Helsingin kaupungin talousarvio 2023 ja taloussuunnitelma 2023–2025.

Helsingin kaupungin tilinpäätökset vuosilta 2017–2023.

Kasvun paikka – Helsingin kaupunkistrategia 2021–2025.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 569/2009.

Maailman toimivin kaupunki: Helsingin kaupunkistrategia 2017–2021.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010.

THL (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos). Perusterveydenhuollon hoitoonpääsyn 14 vuorokauden enimmäisajan toteutuminen. Tilastoon on valittu tiedot fyysisten käyntien ja etäasiointien avosairaanhoidon kiireettömien lääkärin hoitoon pääsykäyneistä hyvinvointialue Helsingistä 2021–2024. https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/avohpaasy/pthjono01/summary_tiiviste1. Luettu 16.1.2025.

THL (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos). Terveydenhuollon avohoidon käynnit ikäryhmittäin. https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/avo/perus03/fact_ahil_perus03?row=ikalokat-95154&column=aika-87596&filter=ikaluokat-95154#. Luettu 23.1.2025.