

ATTENDO SUOMI OY:N LAUSUNTO

Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi (HE 241/2020 vp)

1 Aluksi

Sosiaali- ja terveystoimikunta on pyytänyt Attendo Suomi Oy:ltä ("**Attendo**") kirjallista lausuntoa sote-uudistusta (HE 241/2020 vp) koskien. Kiitämme mahdollisuudesta lausua näkemyksemme lakiluonnoksesta.

Attendo tuottaa hoiva-, kuntoutus- ja asumispalveluita ikäihmisille, mielenterveys- ja päihdekuntoutujille sekä kehitysvammaisille ja vammautuneille henkilöille yli 400 Attendo-kodissamme ympäri Suomea. Lisäksi Attendo tarjoaa lastensuojelupalveluita kunnille sekä kotihoito- ja terapiapalveluita. Attendo tarjoaa hoiva- ja asumispalveluita yli 12.500 suomalaiselle. Attendo on yksi Suomen kymmeneksi suurimmasta työnantajasta.

Attendo antaa lausuntonsa erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ehdotetun lain (ns. sote-järjestämislain) osalta ja edellä mainittujen sosiaalihuollon palvelujen näkökulmasta. Attendo ottaa lausunnossaan lyhyesti kantaa hallituksen esityksen keskeisiin puutteisiin ja muutostarpeisiin.

Seuraavilla muutoksilla on hallitusohjelman mukaisesti mahdollista muun muassa parantaa palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta sekä hillitä kustannusten kasvua:

- Julkisen sektorin oman tuotannon kustannusten läpinäkyvyyttä on lisättävä, jotta oman tuotannon kustannuksia voi aidosti verrata yksityisen sektorin tuottamiin ostopalveluihin (luku 2); ja
- Hyvinvointialueen tulee voida päättää itse, minkä verran sen on järkevää tuottaa palveluja omana tuotantona ja minkä verran hankkia ostopalveluina yksityisiltä palveluntuottajilta (luku 3).

2 Julkisen sektorin oman tuotannon kustannusten läpinäkyvyyttä lisättävä

Hyvinvointialueet on lainsäädännössä velvoitettava julkistamaan oman tuotantonsa kustannukset avoimesti ja oma-aloitteisesti. Tällä hetkellä lainsäädännössä ei ole otettu tähän asiaan lainkaan kantaa. Oman tuotannon kustannusten julkistamisen myötä on mahdollista verrata hyvinvointialueen oman tuotannon kustannuksia yksityisen palveluntuottajan kustannuksiin. Tämä mahdollistaa julkisen ja yksityisen sektorin hintojen vertailun ja siten aidon ja avoimen kilpailutilanteen sekä kannustaa hyvinvointialueitakin hillitsemään omia kustannuksiaan.

Attendon kokemuksen mukaan tilanne on tällä hetkellä se, että kunnat ja kuntayhtymät eivät useinkaan tiedä (ainakaan tarkasti), kuinka paljon heidän oma tuotantonsa maksaa

tai ainakaan tietoa ei jaeta avoimesti. Osa kunnista ja kuntayhtymistä ei ole edes tehnyt tarkkoja laskelmia kustannuksista. Lisäksi monella kuntayhtymällä on yhteisiä kustannuksia (ns. sisäinen vyörytys), joita ei ole tarkemmin eritelty ja jotka siirretään yksikkökohtaisiin kustannuslaskelmiin. Nämä sisäiset vyörytykset voivat olla jopa noin 5–15 % yksikön kokonaiskustannuksista. Laskelmat eivät ole läpinäkyviä tai luotettavia.

Ensinnäkin kuntien ja kuntayhtymien kustannuslaskelmien puutteen tai epäselvyyksien vuoksi kuntien ja kuntayhtymien päätöksentekijät eivät pysty vertailemaan hintoja ja päätösten taloudellisia vaikutuksia – joko ollenkaan tai ainakaan luotettavasti. Tämä on omiaan aiheuttamaan lisäkustannuksia ja väärän tiedon pohjalta tehtyjä päätöksiä. Mikäli päättäjillä olisi selkeät ja luotettavat hintojen vertailutiedot käytettävissä, päätöksenteko olisi faktapohjaista. Näin myös kustannuksia voitaisiin hillitä.

Toiseksi, kun oman tuotannon ja yksityisen palveluntuottajien kustannusrakenteet ovat tiedossa, julkinen sektori saa käytännön työvälineitä kilpailutusta varten. Kustannuslaskelmien avulla voidaan esimerkiksi asettaa minimihintataso, jonka alle tarjoushintaa ei voi asettaa. Tällä pystytään varmistamaan, etteivät yksityiset palveluntuottajat tarjoa palvelua hinnalla, joka ei anna realistisia mahdollisuuksia tuottaa palvelua laadukkaasti ja kannattavasti, kun ottaa esimerkiksi huomioon henkilöstömitoitusvaatimukset.

Kolmanneksi kuntien ja kuntayhtymien on mahdotonta tehostaa omaa tuotantoaan, jos niillä ei ole selkeästi tiedossa, mistä kustannukset koostuvat. Mikäli kunnilla ja kuntayhtymillä olisi selkeät ja luotettavat tiedot oman tuotannon yksikkökohtaisista hinnoista, sen olisi mahdollista tehostaa omaa tuotantoaan. Myös näin voitaisiin hillitä kustannuksia.

Neljänneksi oman tuotannon kustannusten läpinäkyvyydellä julkisen ja yksityisen sektorin yhdenvertaisuus toteutuisi paremmin. Yksityisen sektorin yksikkökohtaiset myyntihinnat ja -volyymit ovat julkista tietoa, joten myös julkisen sektorin kustannusten tulisi olla läpinäkyviä yksikkökohtaisesti. Julkisten kustannustietojen myötä ulkopuolisten, kuten palvelujen käyttäjien ja kunnan asukkaiden, olisi muutoinkin mahdollista kriittisesti ja objektiivisesti arvioida kustannusten asianmukaisuutta.

Esimerkiksi Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä (PHHYKY) on avoimesti julkistanut oman tuotantonsa kustannukset yksikkökohtaisesti vuosina 2019 ja 2020. PHHYKY:n tuottamana ikäihmisten tehostetun palveluasumisen hinta on ollut vuonna 2020 keskimäärin 134 e/vrk, kun taas yksityiseltä palveluntuottajalta ostettuna vertailukelpoinen hinta on keskimäärin 114 e/vrk (julkisten sektorin alv-palautus huomioon otettuna). PHHYKY:n hinnat ja hintavertailu esitetään tarkemmin tämän lausunnon [liitteessä 1](#). Tässä tapauksessa julkisen ja yksityisen sektorin hintaero on noin 20 e/vrk (17 %). Tämä on yleisemminkin tyypillinen hintaero ja linjassa STM:n ja Kuntaliiton julkaisemien tilastojen kanssa. Julkinen sektori tuottaa vuodessa noin 9 miljoonaa vuorokautta ympärivuorokautista palveluasumista, joten tämän hintaeron perusteella julkisella sektorilla on ympärivuorokautisen palveluasumisen tuottamisessa säästöpotentiaalia valtakunnallisesti noin 180 miljoonaa euroa vuodessa (20 x 9.000.000).

Jotta hintoja voitaisiin vertailla edellä esitettyä esimerkkitapaustakin paremmin, tulisi kuntien ja kuntayhtymien – ja jatkossa hyvinvointialueiden – julkaista omatoimisesti vielä tarkemmin yksikkökohtaiset kustannuksensa. Esimerkiksi yksikkökohtaisen tuloslaskelman avulla hintojen muodostumista olisi mahdollista tarkastella läpinäkyvästi. Tämän myötä myös päättävät tahot voisivat kiinnittää huomiota sellaisiin yksiköihin, joiden kustannukset ovat poikkeuksellisen suuret.

3 Hyvinvointialueella oltava oikeus itse arvioida ja päättää riittävän oman palvelutuotannon määrä

Hyvinvointialueille ollaan siirtämässä velvollisuus järjestää alueensa asukkaille heidän kannaltaan erittäin tärkeät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. Hyvinvointialueiden kykyyn suoriutua tästä tehtävästä siis luotetaan. Tämän velvoitteen hoitaminen mahdollisimman hyvin edellyttää, että hyvinvointialueilla on asianmukaiset mahdollisuudet valita, millä tavalla ne järjestämisvastuunsa kantavat.

Hallituksen esitykseen on tehty muutoksia esitysluonnokseen annettujen lausuntojen perusteella. Attendon näkemyksen mukaan tehdyt muutokset ovat monelta osin oikeasuuntaisia, mutta eivät sellaisenaan riittäviä. Nähdäksemme lakiluonnos edelleen osoittaa, että todellinen usko hyvinvointialueen kykyyn itse päättää sen järjestämisvastuulla olevien palveluiden tuottamisesta puuttuu. Lakiluonnoksessa hyvinvointialueen kädet si-dotaan etukäteen tavalla, joka estää hyvinvointialuetta järjestämästä vastuullaan olevat palvelut tarkoituksenmukaisimmalla tavalla.

Ehdotetun sote-järjestämislain (8 ja 12 §) mukaan hyvinvointialueella olisi oltava järjestämisvastuunsa toteuttamisen edellyttämä riittävä oma palveluntuotanto. Lakiesityksessä on todettu muun muassa, että oman tuotannon tulee olla riittävän laajaa sekä osaamisen puolesta kattavaa, jotta hyvinvointialue kykenee omaa palvelutuotantoaan sopeuttamalla huolehtimaan palvelujen tarjoamisesta myös häiriötilanteissa (esim. yksityisen palveluntuottajan konkurssi).

Hallituksen esityksen eräistä kohdista saa kuvan, että hallitus sinänsä suhtautuu myönteisesti palvelujen hankkimiseen yksityisiltä palveluntuottajilta.¹ Hallituksen esityksessä on kuitenkin edelleen liian yksityiskohtaisesti otettu kantaa siihen, miten hyvinvointialueen on toteutettava järjestämisvastuunsa. Hallituksen esityksessä (s. 672) on muun muassa ehdotettu, ettei kaikkia ikääntyneiden palveluja, kaikkia vammaispalveluja tai kaikkia lastensuojelun palveluja saisi olla kokonaan ulkoistettu, vaan kullakin sektorilla pitäisi olla riittävästi myös hyvinvointialueen omaa osaamista. Sote-järjestämislaissa tulee yksiselitteisesti todeta, että päättävältä järjestämisvastuun käytännön toteutuksesta on hyvinvointialueella. Hyvinvointialueella on oltava oikeus itse arvioida ja päättää riittävän oman palvelutuotannon määrä ja sen tarpeellisuus esimerkiksi eri sektoreilla.

Hyvinvointialueesta ehdotetun lain 7 §:n mukaan hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen kuuluisi muun muassa tuottamistavan valinta.² Sote-järjestämislain 24 §:n mukaan sosiaali- ja terveysministeriö neuvottelisi erikseen kunkin hyvinvointialueen kanssa vuosittain hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien toteuttamisesta. Neuvottelujen tarkoituksena on muun muassa yhteisen tilannekuvan tarkastelu ja hyvinvointialueen järjestämisvastuun strategisen tason ohjaus³.

¹ Hallituksen esityksessä (s. 687) on mm. todettu, että sääntely ei sinänsä estäisi hyvin toimivien palvelukokonaisuuksien hankkimista yksityisiltä palveluntuottajilta ja että hyvinvointialue voisi kokonaisharkintansa perusteella hankkia yksityisiltä palveluntuottajilta suurehkonkin osuuden sellaisia palveluja, jotka luonteensa puolesta erityisesti soveltuvat paremmin tuotettaviksi yksityisten palveluntuottajien toimesta tai jotka muutoin on tarkoituksenmukaista tuottaa hankkimalla ne yksityiseltä palveluntuottajalta.

² Aikaisemmassa hallituksen esitysluonnoksessa, johon ministeriöt pyysivät lausuntoja 15.6.2020, puhuttiin ”tuottamistavasta”, ja nyt puhutaan ”tuottamistavan valinnasta”. Muutoksella ei Attendon käsityksen mukaan ole käytännössä merkitystä.

³ Hallituksen esitysluonnoksessa (esitysluonnoksen 23 §) puhuttiin hyvinvointialueen ohjauksesta. Hallituksen esitykseen säännöstä on tarkennettu siten, että puhutaan ”strategisen tason ohjauksesta”.

Neuvotteluissa seurataan ja arvioidaan hyvinvointialueen järjestämisvastuun toteutumisesta. Neuvotteluissa käsitellään⁴ hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen tavoitteita sekä niitä tukevia toimenpiteitä. Yhtenä neuvotteluissa käsiteltävänä asiakokonaisuutena on mainittu järjestämisvastuun toteutumisen edellyttämä riittävä henkilöstö, osaaminen, toimintakyky, valmius ja oma palvelutuotanto. Sosiaali- ja terveysministeriö ja valtiovarainministeriö voivat tarvittaessa antaa hyvinvointialueelle järjestämistä koskevia toimenpidesuosituksia⁵.

Hallituksen esityksen yleisperusteluissa on todettu lausuntopalautteen perusteella tehtyjen muutosten osalta seuraavasti (s. 504): ”Hyvinvointialueiden valtion ohjausta koskevia säännösehdotuksia täsmennettiin siten, että valtion ohjaus olisi strategisen tason ohjausta, joka keskittyisi hyvinvointialueen järjestämistehtäviin. Ohjauksella ei puututtaisi yksityiskohtaisesti tai velvoittavasti hyvinvointialueen tehtäviin ja palvelutuotantoon.” Lisäksi hallituksen esityksen yksityiskohtaisissa perusteluissa (s. 727) on todettu, että hyvinvointialue olisi viime kädessä itse vastuussa järjestämisvastuunsa toteutumisesta ja päättäisi itsehallintonsa puitteissa mahdollisista toimenpidesuosituksien johdosta tehtävistä toimenpiteistä.

Aikaisempaan hallituksen esitysluonnokseen (esitysluonnoksen 23 §) tehty muutokset antavat ymmärtää, että lain 24 §:n mukainen valtionohjaus keskittyisi vain ylemmän tason asioihin. Sote-järjestämislakiin tehdystä muutoksista huolimatta 24 § on edelleen epäselvä sen suhteen, miltä osin hyvinvointialueella on itsenäinen päätösvalta ja mihin asioihin sosiaali- ja terveysministeriö voi puuttua hyvinvointialueita velvoittavasti. Vaikka säännöksessä puhutaan strategisen tason ohjauksesta, hallituksen esityksen yksityiskohtaisissa perusteluissa on eräissä kohdissa niin sanotusti vedetty matto hyvinvointialueen alta. Hallituksen esityksessä (s. 732) on muun muassa todettu, että jos hyvinvointialueen kykyä hoitaa järjestämisvastuunsa olisi syytä epäillä, ohjaavat ministeriöt voisivat perehtyä hyvinvointialueen järjestämistä koskevien ratkaisujen ylätasoon tarkastelun lisäksi myös niiden yksityiskohtiin, kuten *yksittäisiin ostopalvelusopimuksiin*.

Ehdotetun sote-järjestämislain 42 §:ssä on esitetty, että valvontaviranomaiset (aluehallintovirastot ja Valvira) valvoisivat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen ja hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvien palvelujen lainmukaisuutta ja antavat valvontaan liittyvää ohjausta. Aikaisemmassa hallituksen esitysluonnoksessa (esitysluonnoksen 40 §) puhuttiin myös *palvelurakenteen* lainmukaisuuden valvomisesta. Attendo on sosiaali- ja terveysministeriölle 24.9.2020 antamassaan lausunnossa kiinnittänyt huomiota siihen, että ehdotettu säännös oli epäselvä erityisesti siksi, että palvelurakennetta ei ollut määritelty tai selvennetty lakiesityksessä (eikä ko. termiä käytetty missään muualla kuin silloisessa 40 §:ssä).

Vaikka sote-järjestämislain 42 §:stä on poistettu termi *palvelurakenne* ja nykyisen sanamuodon mukaan valvontaviranomaiset valvovat *palvelujen* lainmukaisuutta, tehty muutos ei poista säännöksen epäselvyyttä ja ongelmia. Edelleen epäselväksi jää muun muassa se, onko valvontaviranomaisilla oikeus ja velvollisuus valvoa myös hyvinvointialueen

⁴ Hallituksen esitysluonnoksessa puhuttiin tavoitteista ja niitä tukevista toimenpiteistä ”sopimisesta”, kun nyt puhutaan ”käsittelemisestä”.

⁵ Hallituksen esitysluonnoksessa puhuttiin yleisesti ”toimenpide-ehdotusten” antamisesta, kun nyt puhutaan ”järjestämistä koskevista toimenpidesuosituksista”.

oman palvelutuotannon riittävyyttä.⁶ Myös on epäselvää, mikä olisi tällöin sosiaali- ja terveysministeriön ohjausvallan suhde valvontaviranomaisten ohjausvaltaan asiassa.

Pitää varmasti paikkansa, että hyvinvointialueella on syytä olla myös omaa palvelutuotantoa. Attendo kuitenkin katsoo, että hyvinvointialueella tulee olla itsenäinen valta päättää palvelustrategiastaan, kuten siitä, mikä on kulloinkin riittävä määrä omaa palvelutuotantoa. Hyvinvointialueella tulee olla oikeus päättää, mitä palveluja ja miten paljon se ulkoistaa yksityisille palveluntuottajille. Hyvinvointialueen itsenäinen päätäntävalta tulisi yksiselitteisesti todeta sote-järjestämislaissa. Ministeriöiden hyvinvointialueille antama ohjaus tulee olla pelkästään strategisen tason ohjausta – ei yksittäisten ostopalvelusopimusten tarkastelua. Ministeriöiden antamat, järjestämistä koskevat toimenpidesuosituksukset eivät saa olla hyvinvointialueita velvoittavia. Valvontaviranomaisten valvontatehtävien tulee puolestaan keskittyä siihen, että tarjotut palvelut ovat oikeassa suhteessa asiakkaiden palvelutarpeeseen – siitä riippumatta, ovatko palvelut hyvinvointialueen itse tuottamia vai yksityisten palveluntuottajien ostopalveluina tuottamia. Hyvinvointialueen valitseman palvelujen tuottamistavan (oma tuotanto vai ulkoistus) valvominen ei toisin sanoen tule kuulua valvontaviranomaisten tehtäviin.

Yksityisen sektorin tarjoamat palvelut ovat tärkeä osa sosiaalipalvelujen tuotantoa ja soveltuvat luonteensa vuoksi hyvin ostopalveluna tuotettavaksi. Yksityisten palveluntuottajien ja kuntien/kuntayhtymien välillä on jo nykyisin tehty tuhansia ostopalvelusopimuksia sosiaalipalveluista. Monessa tapauksessa varsin vähäinenkin määrä omaa palvelutuotantoa on riittävä. Esimerkiksi Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri (Eksote) on päättänyt 22.8.2018, että tehostetun palveluasumisen tuotantoa voidaan ulkoistaa 75 %, jolloin riittävän oman tuotannon määrä on 25 %: ”Ulkoistamisen vaihtoehdoksi esitetään valittavaksi vaihtoehtoa 1, jossa tehostettua palveluasumista ulkoistetaan nykyisestä määrästä enintään 75 %”.⁷ Eräillä toimialoilla, kuten lastensuojelussa ja mielenterveyskuntoutujien asumispalveluissa, yksityisen sektorin osuus tuotannosta on jo tällä hetkellä erittäin suuri. Lastensuojelupalveluissa yksityisen sektorin osuus on monella alueella noin 80–90 % ja mielenterveyskuntoutujien asumispalveluissa jopa valtakunnallisesti noin 90 %.

On myös syytä ottaa huomioon, että yksityisen sektorin tuottamat palvelut koostuvat useimmiten usean yksityisen toimijan palvelutuotannosta, mikä on omiaan pienentämään mahdollisten häiriötilanteiden merkitystä ja riskiä hyvinvointialueelle. Hallituksen esityksessä on mainittu esimerkkinä häiriötilanteesta yksityisen palveluntuottajan konkurssi. Yhtiön konkurssi tai jonkin yksikön toiminnan keskeytyminen ei ole todellisuudessa merkittävä riski. Tällaisessa tilanteessa palvelutuotannon resurssit, kuten henkilöstö, tilat ja laitteet olisivat joka tapauksessa jo valmiina ja palvelutuotantoa olisi mahdollista jatkaa välittömästi hyvinvointialueen tai toisen yksityisen palveluntuottajan tuottamana, samoja resursseja käyttäen.⁸

⁶ Attendon saaman tiedon mukaan lakia valmistelleet viranomaiset ovat todenneet, että valvontaviranomaiset valvoisivat tämän säännöksen nojalla myös hyvinvointialueen oman palvelutuotannon riittävyyttä. Erityisen huolestuttavaa on se, että lakia valmistelleiden viranomaisten näkemyksestä huolimatta asiaa ei ole millään tavalla kirjattu ehdotettuun lakiin, eikä edes sen yksityiskohtaisiin perusteluihin. Lakia valmistelleiden viranomaisten näkemykselle ei löydy tukea hallituksen esityksen tekstistä.

⁷ Ks. Eksoten ikääntyneiden asumispalvelujen ulkoistamisstrategia 17.8.2018 ja Eksoten hallituksen kokouksen pöytäkirja 22.8.2018.

⁸ Palveluhankintojen hajauttamisen mahdollisuudet ja hyvinvointialueiden kuntiakin parempi häiriönsietokyky on tiedostettu myös hallituksen esityksessä (s. 673 ja 674): ”Esimerkiksi hajauttamalla palveluhankinnat useammalle yksityiselle palveluntuottajalle sen sijaan, että keskitettäisiin palveluhankinnat vain yhdelle tai muutamalle tuottajalle, voitaisiin paremmin varautua niiltä riskeiltä, joita yhden suuren palveluntuottajan ajautuminen konkurssimenettelyyn tai muu

Helsingissä 22. päivänä helmikuuta 2021

Virpi Holmqvist
Toimitusjohtaja
Attendo Suomi Oy

Pertti Karjalainen
Johtaja, myynti ja viranomaisyhteistyö
Attendo Suomi Oy

Liitteet

1. PHHYKY:n julkistamat oman tuotannon kustannukset ja hintavertailu

äkillinen toiminnan katkeaminen aiheuttaisi. Nykyisiä kuntia isompana toimijana hyvinvointialueella olisi paremmat mahdollisuudet varautua erilaisiin palvelutuotannon häiriötilanteisiin, kuten palveluntuottajan konkurssiin tai toiminnan keskeytymiseen ja poikkeusoloihin.”

Toimialan kustannukset oltava läpinäkyviä, jotta rahat voidaan käyttää vastuullisesti

- Esimerkkinä PHHYKY, joka julkaissut oman tuotannon kustannukset avoimesti v. 2019 ja 2020
- Kuntayhtymän tuottama tehta keskimmäärin 134 e/vrk ja ostopalvelut 120 e/vrk (114 e alv-palautus huomioiden)

BRUTTOHINNAT VUODELLE 2020

IKÄÄNTYNEIDEN ASUMISPALVELUT

Asumisvuorokausi 1, Artjärven palvelutalo	129 €/vrk
Asumisvuorokausi 1, Erkkilä	137 €/vrk
Asumisvuorokausi 1, Jalkarannan palvelutalo	122 €/vrk
Asumisvuorokausi 1, Kärpäsen palvelutalo	118 €/vrk
Asumisvuorokausi 1, Lehtioja 1	130 €/vrk
Asumisvuorokausi 1, Lehtioja 2	123 €/vrk
Asumisvuorokausi 1, Lehtioja 3	131 €/vrk
Asumisvuorokausi 1, Lehtioja 4	130 €/vrk
Asumisvuorokausi 1, Lehtioja 5	127 €/vrk
Asumisvuorokausi 1, Lepolakoti	130 €/vrk
Asumisvuorokausi 1, Linnunlaulu	153 €/vrk
Asumisvuorokausi 1, Marttila	129 €/vrk
Asumisvuorokausi 1, Mikkulan palvelutalo	116 €/vrk
Asumisvuorokausi 1, Onnela	159 €/vrk
Asumisvuorokausi 1, Onnenkoto	135 €/vrk
Asumisvuorokausi 1, Onninkodit	147 €/vrk
Asumisvuorokausi 1, Onnelanpolku 1 / Kultaranta	126 €/vrk
Asumisvuorokausi 1, Onnelanpolku 2 / Hopeasilta	128 €/vrk
Asumisvuorokausi 1, Pihlajakoti	163 €/vrk
Asumisvuorokausi 1, Salmikoti	133 €/vrk
Asumisvuorokausi 1, Timontalo	147 €/vrk
Asumisvuorokausi 1, Visapuisto	163 €/vrk
Asumisvuorokausi 1, Väinölä	132 €/vrk

IKÄÄNTYNEIDEN KOTIHOITO

Kotihoito oma tuotanto	70 €/h
------------------------	--------

Bruttohinnat sisältävät oman palvelutuotannon kustannukset sekä järjestäjän kustannusten vyörytykset. Bruttohinnoista ei ole netotettu asiakasmaksujen osuutta.