



KUNTAYHTYMÄN KATSAUS  
YHTYMÄVALTUUSTO  
19.12.2019

# KATSAUKSEN AIHEET

- Talousarvion 2019 muuttaminen
- Kiljavan sairaalan toiminnan muutos
- TA 2020
- Valinnanvapauskokeilun loppuraportti



# TALOUSARVION 2019 MUUTTAMINEN

KESKI-UUDENMAAN SOTE

# MAKSUOSUUKSIEN LISÄYSESITYKSET VUODEN 2019 TALOUSARVIOON

Kunta	ESH	Oma toiminta	Yhteensä	Tietopaketit, joihin oman toiminnan ylitysuhka kohdentuu
Hyvinkää	7 800 000	3 000 000	10 800 000	Lasten, nuorten ja perheiden tietopaketti
Järvenpää	5 000 000	1 000 000	6 000 000	Lasten, nuorten ja perheiden tietopaketti
Mäntsälä	4 100 000	1 500 000	5 600 000	Lasten, nuorten ja perheiden tietopaketti, Hoito- ja hoivapalvelujen tietopaketti
Nurmijärvi	8 000 000		8 000 000	
Pornainen	500 000		500 000	
Tuusula	4 300 000	1 500 000	5 800 000	Vammaisten palvelujen tietopaketti, Hoito- ja hoivapalvelujen tietopaketti
<b>Yhteensä</b>	<b>29 700 000</b>	<b>7 000 000</b>	<b>36 700 000</b>	

A pair of hands is shown holding a bright red apple. The apple has a heart-shaped core cutout, revealing the yellowish-white flesh inside. The hands are positioned in the center of the frame, with the fingers gently cupping the apple. The background is a dark, textured wooden surface. The overall image conveys a sense of care, health, and nurturing.

**TILINPÄÄTÖSENNUSTE MIELÄ  
TIINA SALMINEN**

# YLITYSENNUSTE

Kunta	Erikoissairaanhoidon	Oma toiminta	Yhteensä	Tietopakettit, joihin oman toiminnan ylitysuhka kohdentuu
Hyvinkää	7 800 000	3 000 000	10 800 000	Lasten, nuorten ja perheiden tietopaketti
Järvenpää	5 000 000	1 000 000	6 000 000	Lasten, nuorten ja perheiden tietopaketti
Mäntsälä	4 100 000	1 500 000	5 600 000	Lasten, nuorten ja perheiden tietopaketti, Hoito- ja hoivapalvelujen tietopaketti
Nurmijärvi	8 000 000		8 000 000	-
Pormainen	500 000		500 000	-
Tuusula	4 300 000	1 500 000	5 800 000	Vammaisten palvelujen tietopaketti, Hoito- ja hoivapalvelujen tietopaketti
<b>Yhteensä</b>	<b>29 700 000</b>	<b>7 000 000</b>	<b>36 700 000</b>	

- Lasten, nuorten ja perheiden tietopakettien ylitykset syntyvät lähes kokonaan lastensuojelun kustannuksista
- Kodin ulkopuolisissa sijoituksissa (väestömäärään suhteutettuna) ei ole kasvua kuin Mäntsälässä, kustannukset tulevat hoidon kalleudesta (nuorten sijoitukset erityisyksiköihin) ja tätä selittää ainakin osaltaan nuorisopsykiatrian osastohoidon vähentäminen; lastensuojelussa hoidetaan sairait lapset ja nuoret, jotka tarvitsevat "osastohoitoa".

# LASTEN, NUORTEN JA PERHEIDEN PALVELUT /LASU

<b>HYVINKÄÄ</b>	<b>v. 2018</b>	<b>v. 2019</b>	
	Hoitovuorokaudet		Kasvu
Laitoshoito	19 216	20 762	1 546
Ammatilliset perhekodit	7 817	8 192	375
Kodin ulkopuolelle sijoitettuja 0-17 –vuotiaiden ikäryhmästä	2,3%	2,21% Ajalla 1-8/2019	

- Kodin ulkopuolelle sijoitettujen määrässä suhteessa lapsiväestöön ei ole kasvua, vaan kustannusten nousu johtuu laitoshoidon määrän kasvusta.
- 1 546 vrk laitoshoidon kasvu tarkoittaa euroissa n. 600.000 € (hoitovrk 400 €/vrk). Kaikki pidempiaikainen hoiva on ostopalvelua, paitsi perhehoito, joka tuotetaan Pihlajassa. Hoitovuorokauden hinta uudessa kilpailutuksessa nousi (ka 12 %) ja dynaamisessa hinnan nousu on jatkunut entisestään.
- Hyvinkäällä otettu vuonna 2019 huostaan 48 lasta, joista 16 ikäryhmästä 13-15-vuotiaat ja 14 ikäryhmästä 16-17-vuotiaat. 48 huostaanotetusta 31 on sijoitettu laitoshoitoon ja 17 perhehoitoon. Huonokuntoiset nuoret (oireilevat psyykkisesti, päihteillä, karkailemalla ja itsetuhoisesti) joudutaan sijoittamaan kalliisiin erityisyksiköihin (400-500 €/vrk), joissa on suurempi mitoitus ja myös terveydenhuollon osaamista.

# LASTEN, NUORTEN JA PERHEIDEN PALVELUT /LASU

MÄNTSÄLÄ	v. 2018	v. 2019	
	Hoitovuorokaudet		Kasvu
Kodin ulkopuolelle sijoitettuja 0-17 –vuotiaiden ikäryhmästä	0,7%	1,2% Ajalla 1-8/2019	

- Kodin ulkopuolisten sijoitusten tarve on Mäntsälässä kasvanut 0,5 %. Kasvu näkyy laitoshoidossa.
- Mäntsälässä on sijoitettu 5 lapsen sisarussarja kolmeen eri sijoituspaikkaan: Pihlajan perhehoitoon, ammatilliseen perhekotiin ja laitoshoitoon



# LASTEN, NUORTEN JA PERHEIDEN PALVELUT /LASU

JÄRVENPÄÄ	v. 2018	v. 2019	
	Hoitovuorokaudet		Kasvu
Laitoshoito	8 382	10 871	2 489
Ammatilliset perhekodit	4 406	3 096	- 1 310
Kodin ulkopuolelle sijoitettuja 0-17 –vuotiaiden ikäryhmästä	1,3%	1,38% Ajalla 1-8/2019	

- Järvenpäässä kodin ulkopuolelle sijoitettujen määrässä on lievä kasvu, mutta pääosin kustannusten nousu johtuu laitoshoidon määrän kasvusta, + 2489 €/vrk. Erytisyksikköhoitona kasvu tarkoittaa 995 600 €/v.. Samalla ammatillisten perhekotien käyttö on laskenut -1310 vrk.
- Järvenpäässä on vuonna 2019 otettu huostaan 33 lasta, joista eniten 7-12-vuotiaita ja 16-17-vuotiaita. Näistä 33 lapsesta 14 on sijoitettu laitoshoitoon ja 12 perhehoitoon.



**TILINPÄÄTÖSENNUSTE IKVA  
ERJAPENTTI**

# KOTONA ASUMISTA TUKEVAT PALVELUT KESKEISET SUORITTEET 1-11/2019

	Hyvinkää	Järvenpää	Mäntsälä	Nurmijärvi	Pornainen	Tuusula
Kotihoidon käynnit	201 976	162 626	146 238	156 912	27 360	120 075
Omaishoidon tuen asiakkaat 31.8.2019	211	244	69	225	28	184
Päivätoiminta-päivät	4 343	25 (etäpalvelu pilotti)	1 022	4 715	0	2 097

# YLITYSUHKA IKVAN PALVELUISSA

## Kotihoito

- Tuusulan asiakasmaksutulot yliarvioitu 0,2 Me
- Hyvinkään kotihoidossa paljon sairauslomia, ylimääräisiä palvelujen ostoja Seurelta n. 0,8 Me
- Mäntsälässä runsas palvelujen käyttö. Henkilöstömenot ja palvelujen osto Seurelta aiheuttavat ylitystä n. 0,3 Me

## Vammaisten palvelut

- Tuusulan vammaispalveluissa ylitysuhka n. 1,5 Me. Ylitystä erityisesti kuljetuspalveluissa, henkilökohtaisessa avussa ja kehitysvammaisten ostopalveluissa (erityisesti asumispalvelut ja päiväaikainen toiminta)

A pair of hands is shown holding a bright red apple. The apple has a heart-shaped hole cut into its side, revealing the yellowish-white flesh inside. The hands are positioned in the center of the frame, with the fingers gently cupping the apple. The background is a dark, textured wooden surface. The overall lighting is soft and natural, highlighting the texture of the apple's skin and the wood.

**TILINPÄÄTÖSENNUSTE TEPASA  
SUSANNA PITKÄNEN**

# ILMAN ERIKOISSAIRAANHOITOA TERVEYSPALVELUT JA SAIRAANHOITO ON BUDJETISSA

- Erikoissairaanhoidon ylitys on n. 29,7 milj. €
- Avopalveluissa suun terveydenhuollon asiakasmaksutuottojen ylitys kattaa vastaanottopalvelujen ylitysuhan.
- Keskitettyjen palvelujen ylitysuukaa kattaa ympärivuorokautisten palvelujen (sairaalapalvelujen) alitus
- Muun kuin erikoissairaanhoidon osalta toteutuma on lähellä talousarviota

# ERIKOISSAIRAANHOITO

- Ylitysennuste 29,7 milj. €,
  - lähetteiden määrä kasvanut
  - kalliin hoidon potilaiden määrä kasvanut
  - palvelujen käytön määrä kasvanut monilla erikoisaloilla, mm. psykiatria sekä lasten ja nuorten sairauksissa

# ESH – KALLIIN HOIDON POTILAAT

Kalliin hoidon potilaat	1-9/2019	1-11/2019	laskutus	Kunnan omavastuu	Rahaston vastuu	Maksut yhteensä	Kalliin hoidon tasaus, netto
Hyvinkää	45	66	6 939 999	4 556 000	2 383 999	2 328 747	-55 252
Järvenpää	38	51	6 085 829	3 665 166	2 420 663	2 121 128	-299 535
Mäntsälä	25	30	3 246 765	2 089 353	1 157 412	1 036 499	-120 913
Nurmijärvi	34	43	4 874 569	3 038 914	1 835 655	2 100 550	264 896
Tuusula	33	46	5 673 581	3 342 716	2 330 865	1 925 517	-405 348
<b>Keusote yhteensä</b>	<b>175</b>	<b>236</b>	<b>26 820 742</b> km 113 647 € /potilas	<b>16 692 148</b>	<b>10 128 594</b>	<b>9 512 441</b>	<b>-616 153</b>

Vertailuna:

Vantaa (asukasluku 223 024): 1-11/2019 kalliin hoidon potilaita 281 kpl -> laskutus 34 332 737 € (km 122 181 €/potilas)

Espoo (asukasluku 279 044): 1-11/2019 kalliin hoidon potilaita 284 kpl -> laskutus 33 528 632 € (km 118 059 €/potilas)

Kalliin hoidon tasausennakkomaksu 28€ /asukas = 4 180 428 €



# HYVINKÄÄN TA:N LÄHETTEIDEN TARKASTELU

- Hyvinkään ta:lta lähetettyjen läheteiden + kirjallisten konsultaatioiden määrä on samaa suuruusluokkaa kuin vuonna 2017 (4685 – 4395 – 4651), konsultaatioläheteiden osuus on hieman kasvanut.
- Käyntimäärät lääkärin vastaanotolla on noussut 2018 -> 2019 n. 13 % ja on samaa suuruusluokkaa kuin vuonna 2017

v. 2017	v. 2018	v. 2019
25 557	22 628	25 733

- Etenkin gastroenterologian, keuhkotautien ja ortopedian lähetemäärät ovat lisääntyneet, sen sijaan psykiatria, sisätautien, lastentautien ja naistentautien läheteiden määrä laskenut.
- Läheteiden vastaanottamisen kriteerit ovat lääkäreiden näkemyksen mukaan tiukentuneet mm. reumapkl:lla. Hoitoketjujen hoidon porrastus toteutuu.
- Lääkäreiden ohjaus ja konsultaatiomahdollisuudet ovat parantuneet ja sen myötä lähettämisherkkyys on vähentynyt. Yliopiston vaatimusten mukaisesti kullakin erikoistuvalla ja YEK lääkäriellä on henkilökohtainen ohjaajalääkäri, jonka kanssa arvioidaan lähettämistä.
- Hyvinkään vastaanotoilla heijastuu väestörakenteen ikääntymisen nopeutuminen. Yhä iäkkäämpiä tutkitaan ja hoidetaan aktiivisesti.



# KILJAVAN SAIRAALAN TOIMINNAN MUUTOS

SUSANNA PITKÄNEN



Kuntoutusta  
Kiljavan malliin

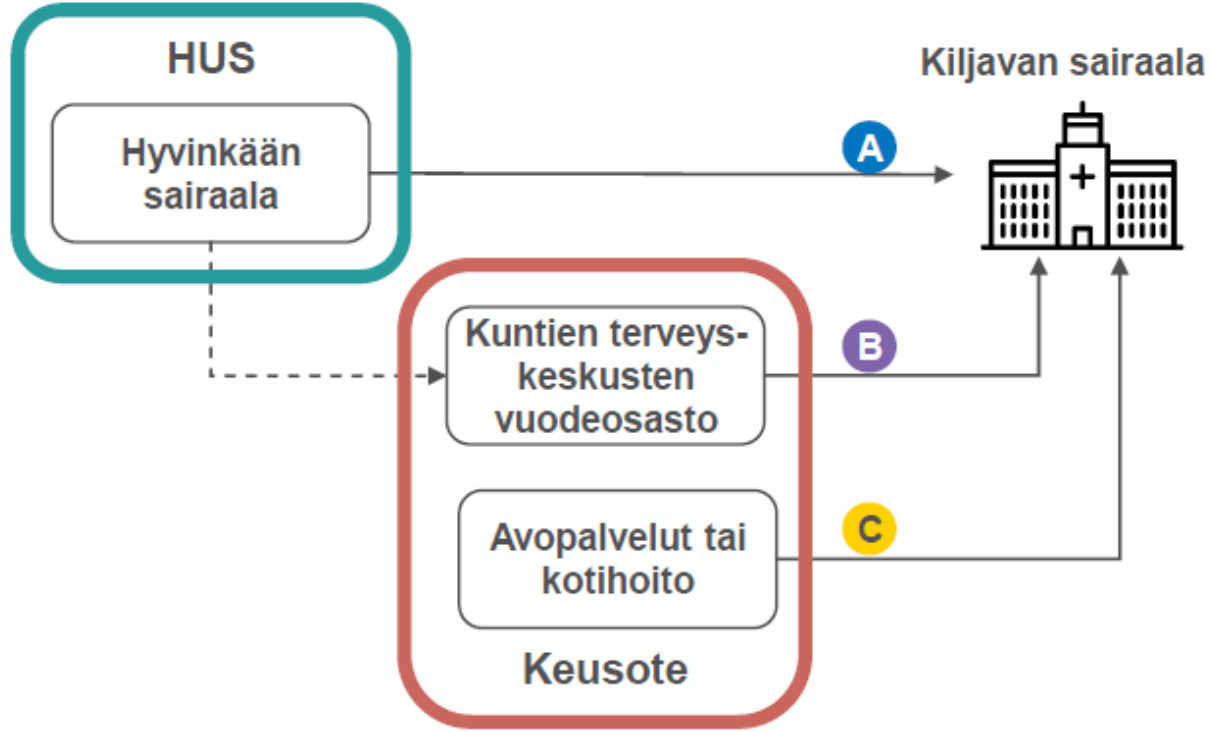
Valmistautuminen  
Kiljavan sairaalan  
toiminnan ja Keusoten  
muun  
kuntoutustoiminnan  
integrointiin

# VALMISTAUTUMINEN TOIMINTAMALLIN MUUTOKSEEN

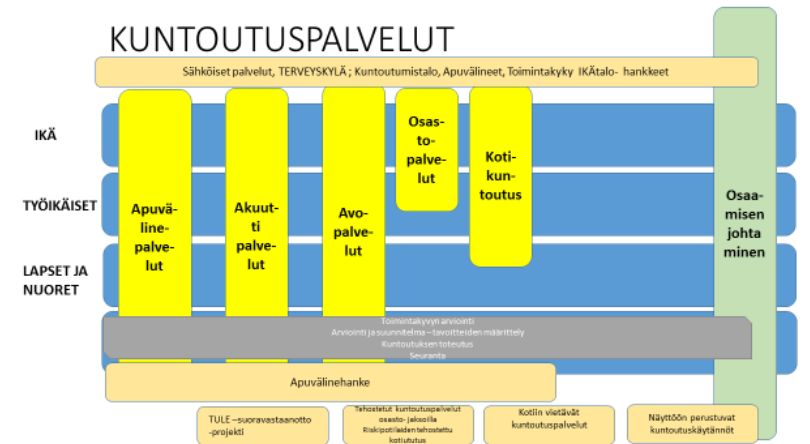
- Kiljavan Sairaala Oy:n omistajakunnat, HUS-kuntayhtymä sekä Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän hallitus ovat syksyllä 2019 linjanneet omistajarakenteesta ja palvelun tuottamistavasta:
  1. Kiljavan Sairaala Oy jatkaa toimintaansa ja yhtiö vuokraa kaikki sairaalan nykyisen palvelutuotannon käytössä olevat toimitilat pitkäaikaisella sopimuksella (5 - 10 vuotta) Keski-Uudenmaan sote - kuntayhtymälle.
  2. Kuntayhtymä päättää joko palvelutuotannon siirtämisestä nykyisessä laajuudessaan kuntayhtymän omaksi toiminnaksi tai kilpailuttaa sairaalan palvelutuotannon.
  3. Kuntayhtymä varautuu myymään sairaalassa tuotettavia kuntoutuspalveluja ja vuokraamaan sairaalan tiloja toimialueen ulkopuolisille toimijoille.
  4. Palvelutuotannon vaativan kuntoutuksen palvelutuotanto järjestetään kuntayhtymän ja HUS:n välisellä yhteistoimintasopimuksella.
- HUS/Hyvinkään sairaanhoitoalueen lautakunta antoi 26.9.2019 kannanoton, jossa se kannatti Kiljavan sairaalan palvelutoiminnan siirtämistä Keski-Uudenmaan soten omaksi toiminnaksi.
- Kuntayhtymän hallitus päätti 26.11.2019 Kiljavan sairaalan palvelutuotannon siirtämisestä Kuntayhtymän vastuulle 1.1.2021 alkaen
- Toimintamallin muutoksen valmistelu aloitetaan vuoden 2020 alussa ja toteutetaan yhdessä Kiljavan sairaalan johdon, -hallituksen ja kuntayhtymän nimeämien jäsenten muodostamassa projektiryhmässä.

Nykytila:

## Monikanavainen potilasohjaus Kiljavan sairaalaan



- Nyt kuntakohtaiset kiintiöt ja potilaan yleistila potilasvirran ohjauksena.
- **Tavoitteena** on muodostaa Keusoten ja Hyvinkään sairaalan kuntoutuspalveluista alueellinen kuntoutuksen palveluverkko, jonka osana ovat Kiljavan sairaalassa tuotettavat palvelut.

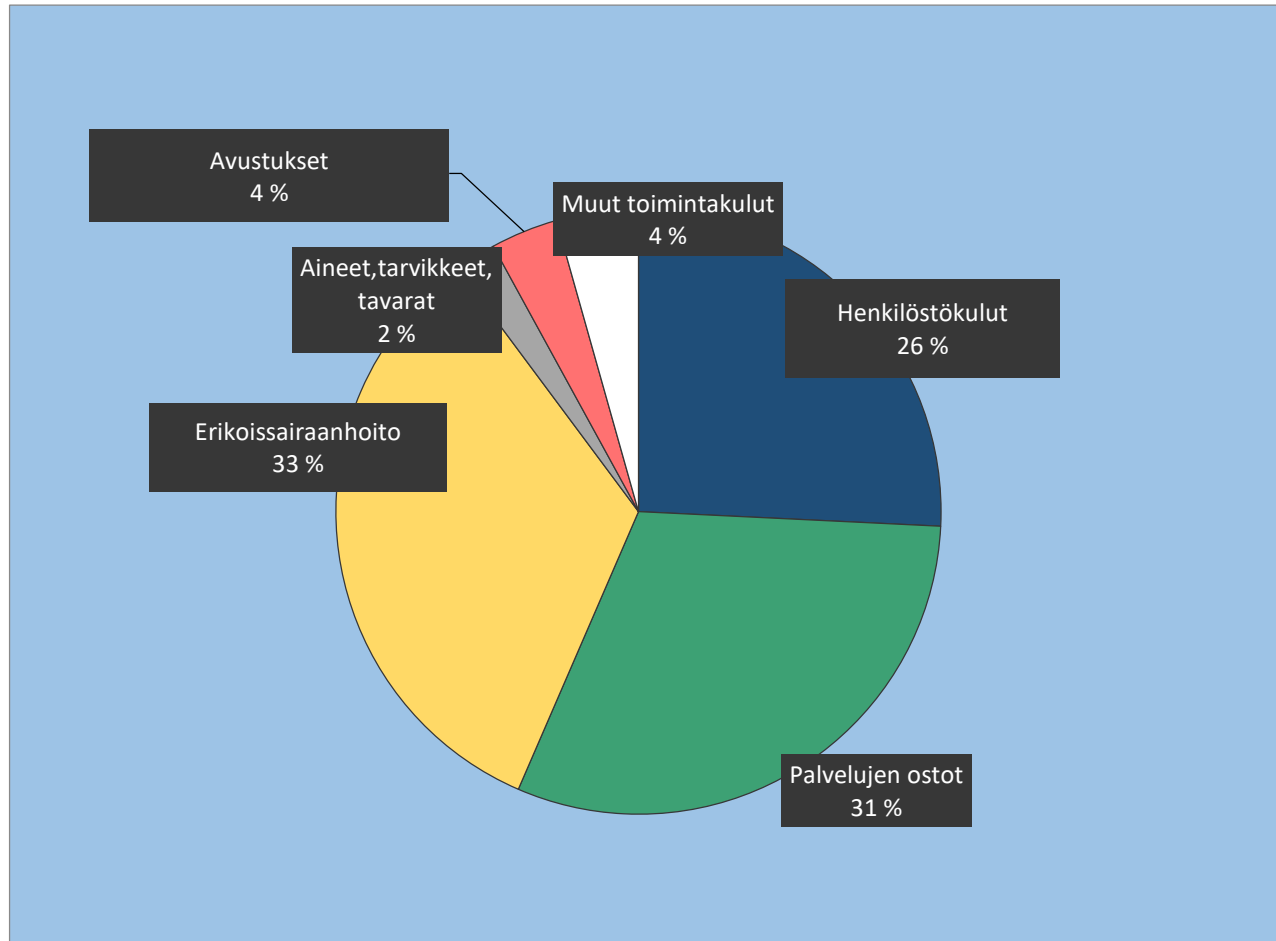




# TALOUSARVIO 2020 JA TALOUSSUUNNITELMA 2021 -2022

PÄIVI TARSIA

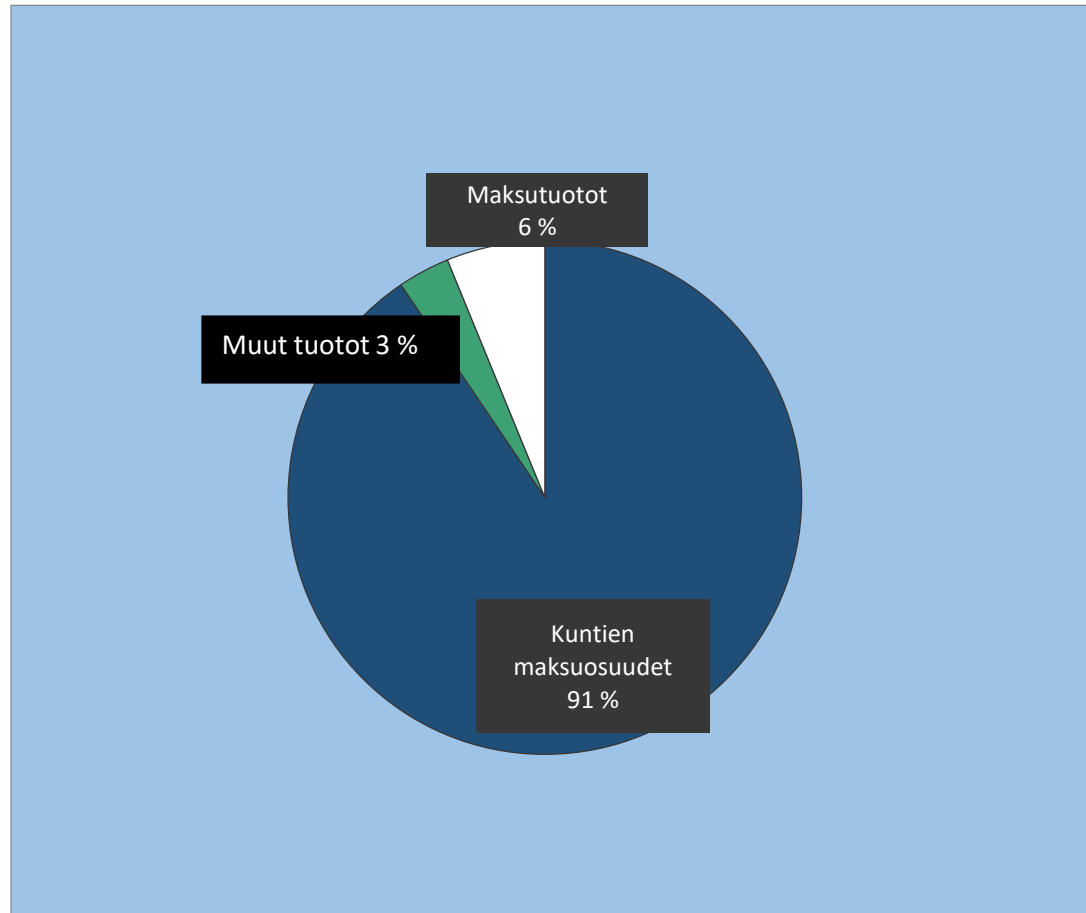
# TOIMINTAKULUT 642,9 ME



Toimintakulut lähes vuoden 2019 muutetun talousarvion suuruiset

- Henkilöstömenot kasvavat yli 6 Me: sopimuskorotuksiin varattu 1 % ja palkkaharmonisointiin 0,9 Me
- Palvelujen ostot laskevat yli 4 Me: hintojen muutoksiin ei ole varauduttu
- Avustukset laskevat 0,5 Me
- Muut toimintakulut, esim. vuokrat kunnilta vuoden 2019 tasoisina
- Aineet, tarvikkeet ja tavarat vuoden 2019 tasoisina

# TOIMINTATUOTOT 644,6 ME



- Jäsenkuntien maksusuudet 583,6 Me, kasvua kesäkuussa muutettuun v. 2019 talousarvioon 14,6 Me
- Asiakasmaksutuotoissa kasvua vajaa 1 Me verrattuna vuoteen 2019
- Muissa tuotoissa n. 7 Me:n lasku verrattuna vuoden 2019 talousarvioon (vuoden 2019 talousarviossa toteutumaton tulo-odotusta Hyvinkäältä siirtyneen talousarvion osalta; perheoikeudellinen yksikkö, Pihlaja)



# SITOVA TASO VALTUUSTOON NÄHDEN TOIMINTAKATE (= MENOT-TULOT)

**Yhtymän johto**  
**Strateginen kehittäminen ja tukipalvelut**  
mm. ICT, talous, henkilöstö, hankinta, viestintä, hallinto- ja tukipalvelut, integraatio ja kehittäminen, valinnanvapaus, palveluohjaus

Yhtymävaltuusto

Tarkastuslautakunta

Yhtymähallitus

**Kuntayhtymän johtaja**

SOTE-  
jaosto

**Palvelujohtaja**

Ikäihmisten ja vammaisten palvelut

**Kuntayhtymän johtaja**

Terveyspalvelut ja sairaanhoito

**Palvelujohtaja**

Aikuisten mielenterveys, päihde- ja sosiaalipalvelut sekä lasten, nuorten ja perheiden palvelut

**Ikäihmisten palvelut**

**Vammaisten palvelut**

**Terveyspalvelut ja sairaanhoito**

**Aikuisten mielenterveys, päihde- ja sosiaalipalvelut**

**Lasten, nuorten ja perheiden palvelut**

Kotona  
asumista  
tukevat  
palvelut

Ympäri-  
vuoro-  
kautiset  
palvelut

Vammais-  
palvelut

Kehitysvam-  
maisten  
palvelut

Keskittetyt  
palvelut  
(mm. ESH)

Avopalvelut

Ympäri-  
vuoro-  
kautiset ja kotona  
asumista  
tukevat  
lääketieteelliset  
palvelut

Aikuisten  
sosiaalipalvelut  
ja työhön  
kuntoutus

Päihde- ja  
mielenterveys  
palvelut

Perhekeskus-  
palvelut

Lastensuojelun  
avohuollon  
palvelut

Lastensuojelun  
sijaishuollon  
palvelut

# OSTOPALVELUJA TAI SIJAISMÄÄRÄRAHAA VÄHENTÄMÄLLÄ KATETTAVAT HENKILÖSTÖLISÄYKSET, YHT. 38 HENKILÖÄ

Palvelualue	Henkilöstölisäys
Strateginen kehittäminen ja tukipalvelut <ul style="list-style-type: none"><li>Hankinta-asiantuntija 1</li></ul>	1
Ikäihmisten ja vammaisten palvelut <ul style="list-style-type: none"><li>Ikäihmisten päivätoiminta omaksi toiminnaksi 2 lähihoitajaa</li><li>Vakituiset sijaiset 21 lähihoitajaa</li><li>Projektikoordinaattori kotikuntoutukseen 1</li><li>Vammaissosiaalityön ja -ohjauksen lähiesimies 1</li><li>Sosiaalityöntekijä vammaisten palveluihin 1</li></ul>	26
Terveyspalvelut ja sairaanhoito <ul style="list-style-type: none"><li>Kehitysvammapoliklinikka omaksi toiminnaksi, 1 erikoislääkäri, 0,5 yleislääkäri, 1 fysioterapeutti, 1 toimintaterapeutti, 1 puheterapeutti, 0,5 koordinaattori</li></ul>	5
Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelut sekä lasten, nuorten ja perheiden palvelut <ul style="list-style-type: none"><li>Nuovo omaksi toiminnaksi 2 psykiatrista sairaanhoitajaa, 1 psykologi, 1 sosiaalityöntekijä, 1 sosiaaliohjaaja</li><li>Perhetyöntekijä</li></ul>	6
<b>YHTEENSÄ</b>	<b>38</b>

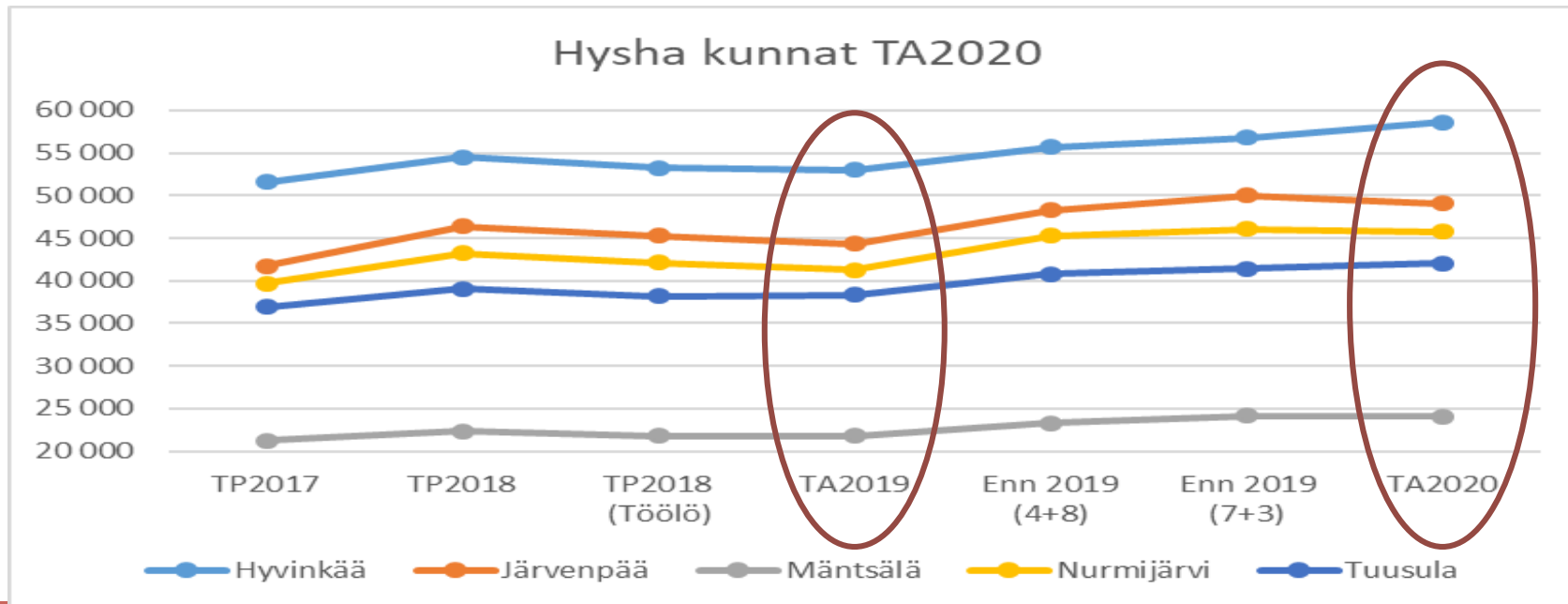
# HENKILÖSTÖLISÄYKSET, TA 2020

Henkilöstölisäykset, jotka eivät johdu ostopalvelujen siirtämisestä omaksi toiminnaksi ja joita ei ole toteutettu vuonna 2019.

Palvelualue	Henkilöstölisäys	Kustannukset
Ikäihmisten ja vammaisten palvelut <ul style="list-style-type: none"><li>omaishoidon sijaispumallin laajentaminen 2,5 lähihoitajaa</li><li>Neitoperho-yksikön avaaminen Tuusulaan, 1 ohjaaja ja 12 lähihoitajaa</li></ul>	15,5	325 000
Terveyspalvelut ja sairaanhoito <ul style="list-style-type: none"><li>fysioterapeutin osa-aikaisen vakanssin muuttaminen kokoaikaiseksi</li></ul>	0,5	22 000
Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelut sekä lasten, nuorten ja perheiden palvelut <ul style="list-style-type: none"><li>Lainsäädännön muutoksen vuoksi henkilöstölisäykset jälkihuoltoon 2 sosiaaliohjaajaa, 1 erityissosiaaliohjaaja, 1 sijaishuollon sosiaalityöntekijä</li><li>Sosiaaliohjaaja (määräaikainen, jonon purkuun)</li></ul>	6	225 000
<b>YHTEENSÄ</b>	<b>26</b>	<b>572 000</b>

# ERIKOISSAIRAANHOITO 2020

- Husin laatimien maksuosuuksien pohjana ollut vuoden 2019 toteutumaennuste, johon tehty 2,6 % korotus
- Kuntayhtymän talousarvion maksuosuuksien pohjana vuoden 2019 talousarvioluvut, joihin tehty 2 % korotus
- Mikäli vuoden 2019 menokehitys jatkuu myös vuonna 2020, on määrärahojen riittävyys merkittävä riski



# ERIKOISSAIRAANHOITO

- Hyvinkään sairaanhoitoalueen ja kuntayhtymän yhteistyönä haetaan merkittäviä säästöjä osana valmisteilla olevaa tuottavuusohjelmaa
- Husin valtuusto 12.12.2019: toimenpidealoite lähetettiin Husin hallitukselle valmisteluun talousarvion hyväksynnän yhteydessä

”Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymän omistajakunnat Hyvinkää, Järvenpää, Mäntsälä, Pornainen, Nurmijärvi ja Tuusula ilmaisevat tällä kannanotolla vakavan huolensa HUS:n kustannuskehityksestä.

Kuntien erikoissairaanhoidon kustannukset ovat nousseet merkittävästi. Kuntien kustannukset ovat ylittymässä vuoden 2019 osalta yhteensä noin 25 miljoonalla eurolla, mikä vastaa noin 10 %:n nousua. Sosiaali- ja terveydenhuollon kulujen nousulla on pysyvä vaikutus kuntien valtionosuuksiin.

Kuntien talous myös Keski-Uudellamaalla on heikentynyt nopeasti ja sopeuttamistoimenpiteitä tehdään nyt nopeutetulla aikataululla. Kuntien kantokyky ei riitä HUS:n vuoden 2020 talousarvion mukaiseen kustannuskehitykseen.

On välttämätöntä, että HUS:n johto käynnistää läpinäkyvästi oman toimintansa arvioinnin ja ryhtyy yhdessä kuntien kanssa nopeasti toimenpiteisiin erikoissairaanhoidon kustannuskehityksen hillitsemiseksi.”



- Apotti -järjestelmään liittymisestä erillispäätös helmikuun 2020 valtuustossa, talousarvio sisältää vuoden 2020 menot:
- hanketoimiston menoja 2,2 Me käyttötalousosassa
- Investointimenoissa vajaa 3,6 Me euroa
- Tuusulan Apotin käyttöönotosta Tuusulan päätös ja valmistelu siten, että käyttöönotto 10/2020 Hyrylän, Kellokosken ja Jokelan toimipisteissä

# INVESTOINNIT 2020-2022

	2020	2021	2022
Aineeton omaisuus	4 941 000	4 375 000	2 795 000
Irtain omaisuus	375 000	238 000	
Apottiin merkintä ja SVOP	3 595 000	613 000	100 000
<b>Yhteensä</b>	<b>8 911 000</b>	<b>5 226 000</b>	<b>2 895 000</b>

- **Aineeton omaisuus** on tietohallintoon liittyviä hankintoja, kuten
  - palveluohjaukseen liittyvän järjestelmän hankinta
  - tilahallintajärjestelmä
  - tietoallas ja tiedolla johtaminen
  - sähköisen asioinnin kehittäminen
  - robotisointi
- **Apottiin liittyvä irtain omaisuus**, kuten
  - Welcome-kioskit
  - kotihoidon ja osastojen Rover-mobiilit
  - työasemien ja näyttöjen päivittäminen
- **Apottiin liittyminen ja SVOP** – lähtökohtana, että kuntayhtymä liittyy Apottiin

# MAKSUOSUUDET 2020

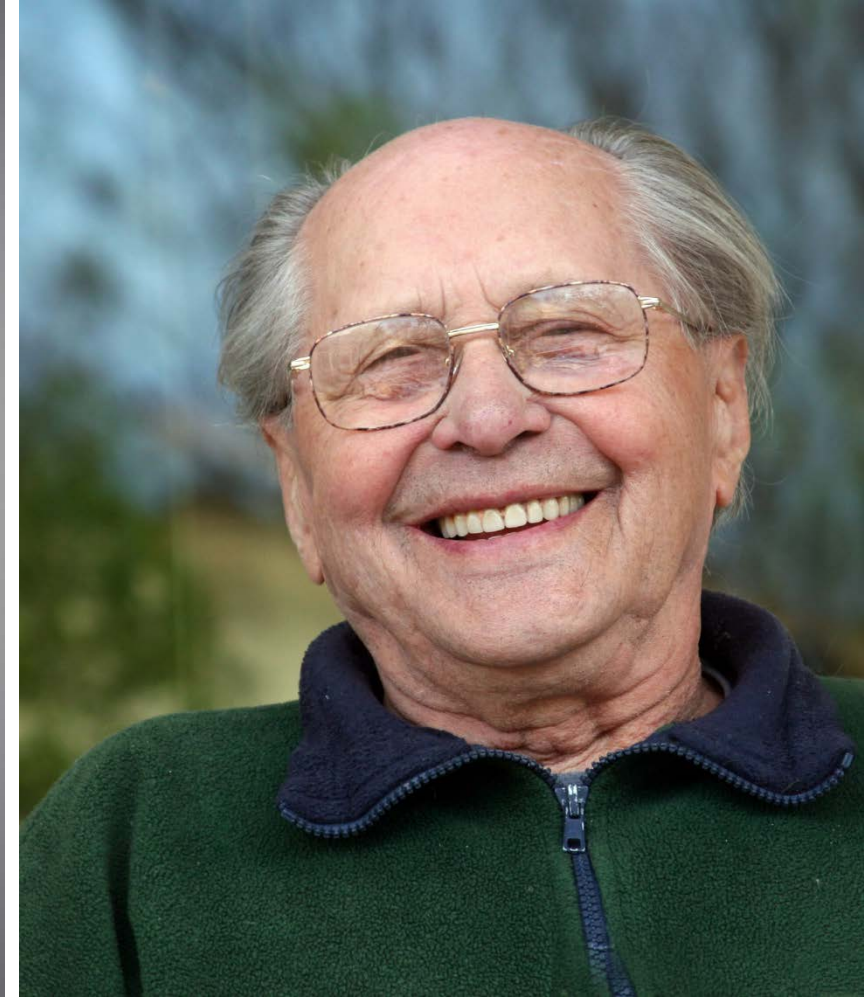
Yhteensä	MTA 2019 kesäkuu	MTA 2019 joulukuu	TA 2020	Muutos-% (vs. MTA 2019)
Hyvinkää	144 327 266	155 127 266	155 700 073	7,9 %
Järvenpää	129 447 979	135 447 979	128 389 741	-0,8 %
Mäntsälä	58 569 286	64 169 286	62 259 761	6,3 %
Nurmijärvi	115 249 299	123 249 299	114 529 549	-0,6 %
Pornainen	12 005 535	12 505 535	12 379 063	3,1 %
Tuusula	109 279 401	115 079 401	110 311 472	0,9 %
<b>Yhteensä</b>	<b>568 878 766</b>	<b>605 578 766</b>	<b>583 569 659</b>	<b>2,6 %</b>



# TUOTTAVUUSTOIMENPITEIDEN VALMISTELU VUOSILLE 2021-2022

Kunta	TS 2021				TS 2022			
	Oma palvelutuotanto	ESH	Yhteensä	Muutos-% vs. TA 2020	Oma palvelutuotanto	ESH	Yhteensä	Muutos-% vs. TS 2021
Hyvinkää	100 983 716	55 961 366	156 945 082	0,8 %	98 236 623	57 080 593	155 317 216	-1,0 %
Järvenpää	80 731 354	48 959 883	129 691 237	1,0 %	78 474 282	49 939 080	128 413 362	-1,0 %
Mäntsälä	39 949 610	22 953 204	62 902 813	1,1 %	38 845 080	23 412 268	62 257 348	-1,0 %
Nurmijärvi	72 616 322	43 329 586	115 945 908	1,3 %	70 563 492	44 196 177	114 759 669	-1,0 %
Pornainen	7 477 677	5 290 103	12 767 780	1,8 %	7 261 931	5 395 905	12 657 835	-0,9 %
Tuusula	69 242 484	41 907 750	111 150 234	0,8 %	67 294 821	42 745 905	110 040 726	-1,0 %
<b>Yhteensä</b>	<b>371 001 163</b>	<b>218 401 890</b>	<b>589 403 053</b>	<b>1,0 %</b>	<b>360 676 229</b>	<b>222 769 928</b>	<b>583 446 156</b>	<b>-1,0 %</b>

- Kuntien tiukentunut taloudellinen tilanne ja Apotin käyttöönotto edellyttää kuntayhtymältä tuottavuutta lisääviä toimenpiteitä nopealla aikataululla
- Tavoite: vuonna 2021 vähintään 11 Me ja 2022 vähintään 13 Me
- Työ käynnistetty, toimenpiteitä valmistellaan palvelualueilla
- Tuottavuustoimenpiteet valmiina helmikuussa 2020



# UUDENMAAN ALUEELLINEN VALINNANVAPPAUSKOKEILU 2017-2019

LOPPURAPORTIN YHTEENVETO  
KESKI-UUDENMAAN SOTE –KUNTAYHTYMÄ  
FRANK RYHÄNEN

# VALINNANVAPAAUSKOKEILU 2017-2019



- Valinnanvapauskokeilu on kuulunut Juha Sipilän hallituksen Palvelut asiakaslähtöisiksi -kärkihankkeeseen
- Kokeilussa on toimittu voimassa olevan lainsäädännön puitteissa, keskeisenä sovellettavana palvelusetelilaki
- Kokeilu on tuottanut kokemuksia ja tietoa Sipilän hallituksen sote-uudistukseen kuuluneeseen sosiaali- ja terveyspalvelujen valinnanvapautta koskevaan valmisteluun
- Kokeilun toteutuksen osallistui useita yhteistyötahoja, joista merkittävimpiä THL, Kela, Sitra ja STM
- Kokeiluja oli yhteensä 10 alueella Suomessa
- Sote-uudistuksen kaaduttua kokeilut loppuivat

# KOKEILUN PERUSTIEDOT

- Hankkeen nimi: Uudenmaan alueellinen valinnanvapauskokeilu
- Hankkeen kesto: 1.11.2016 - 31.10.2019
- STM kärkihanke: Palvelut asiakaslähtöisiksi / Palvelusetelikokeilu
- Teema/aihe/kehittämiskokonaisuus: Sote-keskus, suun terveydenhuolto ja henkilökohtainen budjetti
- Alueellinen laajuus: Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymän kunnat Hyvinkää, Mäntsälä, Järvenpää, Tuusula, Pornainen ja Nurmijärvi; henkilökohtaisen budjetin osuudessa lisäksi Porvoo, Sipoo ja Lohja
- Myönnetty rahoitus yhteensä: 10 575 000 e



Keski- **SOTE**  
Uudenmaan  
Keski- **SOTE**  
Uudenmaan



## VASTAANOTTOPALVELUT

- 10 yksityistä terveysasemaa
  - N. 10 700 asiakasta
  - Kapitaatorahoitus ja kannustinjärjestelmä



## HENKILÖKOHTAINEN BUDJETTI

- N. 80 palveluntuottajaa
  - N. 140 asiakasta
- Mukana myös Lohja, Porvoo ja Sipoo



## SUUN TERVEYDENHUOLTO

- 4 palveluntuottajaa
  - N. 1 800 asiakasta
- Kapitaatio, suoritekorvaukset ja kannustinjärjestelmä

# UUDENMAAN ALUEELLINEN VALINNANVAPAAUSKOKEILU

KESKI-UUDENMAAN SOTE -KUNTAYHTYMÄ

HYVINKÄÄ | JÄRVENPÄÄ | MÄNTSÄLÄ | TUUSULA | PORNAINEN | NURMIJÄRVI

# KESKEISET OPIT VASTAANOTTOPALVELUJEN KOKEILUSTA

## Säilytettävää

Tiivis yhteistyö yksityisten palveluntuottajien ja järjestäjän välillä

Yksityisten palveluntuottajien ja kuntien välinen kommunikointi ja yhteistyö

Palveluntuottajien raportoinnin yhtenäistäminen palvelutuotannon seurantaan ja ohjausta varten

Korvausmallin periaatteiden rakentaminen ja testaaminen

## Kehitettävää

Järjestäjän ja tuottajien toimintaa tukevien työkalujen kehittäminen, tietojen siirtyminen eri järjestelmien välillä

Korvausmallin kompleksisuus sekä mittareiden soveltuvuus palvelutuotannon ohjaukseen

Sote-keskusten palveluiden ja sosiaalihuollon sekä erikoissairaanhoidon palveluiden integraatio, asiakkaiden tuki ja ohjaus

Julkisen yksikön toiminnan kehittäminen ja sopeuttaminen valinnanvapautta varten, pienten toimijoiden tuki



# KESKEISET OPIT HENKILÖKOHTAISEN BUDJETIN KOKEILUSTA

## Säilytettävää

Prosessin määrittely ja toimintamallin rakentaminen ja testaaminen

Palveluntuottajat kiinnostuneita sekä osallistumaan että kehittämään

Asiakasohjauksen merkityksen ymmärtäminen ja prosessien kehittäminen

Asiakkaiden valinnanvapauden lisääntyminen on mahdollistanut oikeampien palvelujen saamisen

## Kehitettävää

Järjestäjän ja asiakasohjaajien toimintaa tukevien työkalujen kehittäminen, m.l. budjettien arvon määrittäminen

Järjestölähtöisen palvelutuotannon osallistumismahdollisuudet

Asiakkaiden ja asiakasohjaajien ymmärryksen lisääminen ja asiakkaiden rekrytointi, asiakkaiden ja asiakasohjaajien asennemuutos

Toimintamallien ja kriteerien yhtenäistäminen, lupa- ja ilmoittautumismenettelyt



OPIT

# KESKEISET OPIT SUUN TERVEYDENHUOLLON KOKEILUSTA

## Säilytettävää

Tiivis yhteistyö yksityisten palveluntuottajien ja järjestäjän välillä

Kokeilun palveluntuottajien ja kuntien välinen kommunikointi ja yhteistyö

Palveluntuottajien raportoinnin yhtenäistäminen palvelutuotannon seurantaan ja ohjausta varten

Korvausmallin periaatteiden rakentaminen ja testaaminen

## Kehitettävää

Kirjausten yhdenmukaistaminen, tiedonsiirron automatisointi ja työkalujen kehittäminen

Korvausmallin selkeyttäminen

Kannustinmallin ohjausvaikutusten parantaminen ja seurannan tiivistäminen

Korvausten tason ja riskien jakaantumisen arviointi ja määrittäminen



OPIT



# SOTE-UUDISTUKSEN KARIUTUMINEN

Valinnanvapauskokeilujen alkaessa näytti siltä, että sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistus olisi menossa läpi

- Tämän vuoksi kokeilujen järjestäminen oli tarpeellista, että tietämys valinnanvapauden vaikutusmekanismeista järjestäjiin, tuottajiin ja asiakkaisiin paranisi.

Tästä huolimatta uudistus kaatui alkuvuonna 2019, jonka vuoksi järjestelmä tulisi pysymään vanhassa määrittelemättömän ajan

- Tämä oli haastava käänne toimijoille, sillä tulevaisuuden odotuksia, päätöksiä ja toimintamalleja oli suunniteltu tulevan uudistuksen reunaehtojen mukaiseksi – **mukaan luettuna valinnanvapauskokeilut**

Uudistuksen kariutumisesta huolimatta, sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö on kokemassa suuria muutoksia tulevaisuudessa

Suomen väestö ikääntyy kovemmallalla vauhdilla kuin väestöennusteissa on arvioitu

Palvelutarpeet lisääntyvät entisestään

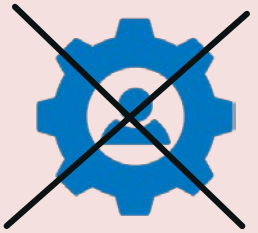
Keskeinen kysymys on, mitä valinnanvapauskokeilusta opittiin tulevaisuuden toimintamallien kehittämiseen?

# OPIT VALINNANVAPAUSKOKEILUSTA JATKOA AJATELLEN

## Huomioitavaa tulevaisuuden toimintamallien rakentamisessa



Ministeriön tuki ja  
hanketoimisto  
lakkautetaan



1



### Hallinnon kustannusten merkittävä vähentäminen

- Manuaalisen työn automatisointi (erityisesti potilastietojen kirjaaminen ja siirto)
- Koordinoinnin ja laatumittareiden tehostaminen

2



### Asiakkaiden ohjautumisen hallinta

- Toiminta ei voi olla kustannusneutraalia, jos aiemmin palvelunsa itse maksaneet asiakkaat siirtyvät julkisen sektorin maksettavaksi
- Asiakaslähtöinen asiakasohjaus

3



### Rajalliset resurssit

- Rajalliset resurssit eivät mahdollista aitoa monituottajamallia, vaan tarkoittavat joustavampaa tapaa ostaa palveluita yhdeltä tai muutamalta tuottajalta

4



### Vava-asiakkaiden kustannusten huomiointi

- Kokeilun piirissä olevien asiakkaiden rahoitus tulee järjestää itse tuen päättyessä – olennaista asiakkaiden valitsema sektori kokeilun loputtua

5



### Vain vaikuttavia palveluita kannattaa ostaa

- Perinteisestä suoritepohjaisesta ostamisesta kannattaa pyrkiä kohti vaikuttavuusperusteista palveluiden hankintaa



TAVOITE:  
Kustannusneutraalia  
ja vaikuttavaa  
palvelutuotantoa  
asiakaslähtöisesti



# PÄÄVIESTIT KOKEILUN KOKEMUKSISTA

- Tarvevakiointi on tarpeellista, toteutettavissa ja kaikkien osapuolten etu.
- Kannustinjärjestelmä on tarpeellinen, toteutettavissa ja kaikkien osapuolten etu.
- Suun terveydenhuollon palvelutuotannossa ja korvausmallissa kapitaatioperusteinen rahoitus on vaikeampaa kuin perusterveydenhuollossa.
- Henkilökohtainen budjetti on ehkä helpoiten hyväksyttävää ja vähiten kritiikkiä herättävää, mutta edellyttää kuitenkin ehkä eniten toiminnan ja asenteiden muutosta.
- Tietojärjestelmiin ja ennen kaikkea tietojen siirtymiseen eri järjestelmien välillä tarvitaan paljon kehittämistä kaikkien osapuolten osalta.

*"Toimintaa kehitettäessä huomiota tulee kiinnittää etenkin järjestäjän toiminnan tehostamiseen sekä toimintojen automatisointiin ja työkalujen kehittämiseen."*

*"Lisäksi on olennaista keskittyä asiakkaiden ja tuottajien jatkuvaan tiedottamiseen sekä tuottajien tiiviiseen osallistamiseen."*

# HYÖTYJÄ KOKEILUSTA KEUSOTELLE

- Kokeilussa on pystytty osoittamaan, että mainittuja valinnanvapauden elementtejä on mahdollista toteuttaa
  - niin järjestäjän, palveluntuottajien kuin asiakkaidenkin toiminnan näkökulmista
- Ymmärrys toimintaympäristössä tapahtuvista muutoksista, asiakkaiden käyttäytymisestä ja toiminnan järjestämisestä on lisääntynyt
- Yhteistyö ja ymmärrys eri toimijoiden välillä on lisääntynyt
- Kokeilu on tuottanut paljon oppeja järjestämisestä
  - erityisesti ymmärrys korvausmallien ja kannustinjärjestelmien toimivuudesta ja niiden kehittämisestä on lisääntynyt
- Tietojärjestelmät ja tietojen liikkuvuus ovat parantuneet
- Mm. Keusoten uusien palvelusetelimallien ehtojen ja periaatteiden valmistelussa on ollut paljon hyötyä kokeilun kokemuksista
  - Tavoitteina joustavuus, kustannusneutraalius ja vaikuttavuus

*Itse raportin liitteissä mm. sote-keskusten ja henkilökohtaisen budjetin väliarvioinnit, kannustin- ja säästöbonuslaskennan tulokset sekä suun terveydenhuollon väli- ja loppuarvioinnit.*

*Kaikista kolmesta osaluueesta on koottu yksityiskohtaisemmat analyysit.*



KIITOS!



Riemukasta joulua ja onnellista uutta vuotta 2020!

Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymä

Keski- **SOTE**  
Uudenmaan