



Sote-tuotannon organisointivaihtoehtojen arviointi

Kauniaisten kaupunki

Luonnos 15.5.2017

Luottamuksellinen

4	Toimeksiannon taustaa
5	Yhteenveto ja johtopäätökset
15	Kauniaisten sosiaali- ja terveyspalvelut
29	Toimintamallivaihtoehtojen arviointi
39	Lainsäädännöllinen toimintaympäristö
50	Sote-uudistukseen valmistautuminen muissa kunnissa
53	Liitteet

- Eduskunta ei ole hyväksynyt sote-järjestämislainsäädäntöä. Raportissa Sote-lainsäädäntöä on tulkittu hallituksen antamien lakiesitysten pohjalta.
- Raportissa esitetyt tiedot ja näkökulmat perustuvat raportin valmistumisen hetkellä vallitseviin poliittisiin linjauksiin (mm. HE) ja toimijoiden arvioihin tulevasta kehityksestä, lopullinen toimintaympäristö voi poiketa tästä.
- Mahdollisen järjestelyn toteuttaminen perustuu kaikilta osin Kauniaisten kaupungin omaan perusteltuun päätöksentekoon eikä Inspira ota vastuuta järjestelyn toteuttamisesta tai muustakaan päätöksenteosta.

- Valmisteilla olevassa sote- ja maakuntauudistuksessa sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisvastuu siirtyy kunnilta maakunnille 1.1.2019. Sote-uudistuksen jälkeen maakunta järjestää sosiaali- ja terveyspalveluiden palveluverkon parhaaksi katsomallaan tavalla. Kauniaisten kaupungissa ollaan huolissaan sosiaali- ja terveydenhuollon lähipalveluiden säilymisestä Kauniaisissa.
- Kauniaisten kaupunki haluaa selvittää eri strategisia vaihtoehtoja sosiaali- ja terveyspalveluiden tuotantoon ja vaihtoehtojen vaikutuksia Kauniaisten kaupungille. Arvioitavia strategisia vaihtoehtoja ovat seuraavat neljä:

- 1 Toiminnan kehittäminen nykyisessä organisointimuodossa, kunnes toiminnot siirtyvät maakunnalle
- 2 Oman toiminnan yhtiöittäminen
 - Kauniaisten kaupunki yhtiöittäisi 100%:een omistukseensa valittavat sote-palvelut esim. suoran valinnan palvelut
- 3 Ulkoistus
 - Kauniainen voi sopia ulkoistussopimuksessa palvelutasosta ja palveluverkosta sopimuskauden ajaksi
- 4 Yhteisyritys
 - Kaupunki perustaa yhteistyrytyksen yksityisen terveyspalveluyrityksen kanssa. Palvelusopimuksessa yhteisyrityksen kanssa palvelutasosta ja palveluverkosta sopimuskauden ajaksi

- Rahoituksen neuvontapalvelut Inspira Oy avustaa Kauniaisten kaupunkia arvioinnin laatimisessa. Seuraavilla sivuilla on arvioitu eri palvelutuotannon toimintavaihtoehtojen ominaisuuksia.
- Vaihtoehtojen arvioinnissa tarkasteltavana palvelukokonaisuutena on terveydenhuolto ja suun terveydenhoito (tämän hetkisen käsityksen mukaan suoran valinnan palvelut), mitkä ovat Kauniaisten kaupungissa toimintamenoiltaan yhteensä noin 5,1 MEUR.

Yhteenveto ja johtopäätökset



Sote-uudistuksen aikataulu

- Hallitus antoi sote- ja maakuntauudistusta koskevan esityksen eduskunnalle 2.3.2017, jossa se esitti eduskunnalle uusien maakuntien perustamista 1.7.2017 alkaen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun siirtämistä kunnilta maakunnille 1.1.2019 alkaen.
- Hallitus antoi esityksen valinnanvapauden lainsäädännöstä eduskunnalle 9. toukokuuta. Hallitus esittää asiakkaan valinnanvapauden lisäämistä osana sote- ja maakuntauudistusta.
 - Valinnanvapaus tarkoittaisi käytännössä sitä, että ihminen listautuu valitsemansa sosiaali- ja terveyskeskuksen asiakkaaksi ja valitsee lisäksi haluamansa hammashoitolan (suunhoidon yksikön). Jos sote-keskuksella tai hammashoitolalla on toimipisteitä useilla paikkakunnilla, asiakas voi asioida missä tahansa toimipisteessä.
 - Asiakas voisi valita myös maakunnan liikelaitoksen toimipisteen. Maakunnan liikelaitos tarjoaisi ne palvelut, joita ei saa sote-keskuksesta tai hammashoitolasta. Tällaisia palveluita ovat esimerkiksi päivystys ja suurin osa erikoissairaanhoidosta ja sosiaalipalveluista.
 - Sote-keskus, hammashoitola tai maakunnan liikelaitos voisivat myöntää myös asiakassetelin, jonka asiakas voi käyttää yksittäisen palvelun hankkimiseen toiselta palvelun tuottajalta. Vanhus- ja vammaispalvelujen asiakkaat, joilla on laaja ja pitkäaikainen avuntarve, voisivat saada käyttöönsä henkilökohtaisen budjetin. Henkilökohtaisen budjetin avulla asiakas voisi valita yksilölliseen tilanteeseen sopivia palveluja.
- Valinnanvapauslain on määrä tulla voimaan 1.1.2019. Hallituksen lakiesityksen mukaan toteutuksen voi aloittaa myös etuajassa 1.7.2018 tai vasta 1.7.2019. On myös hyvä huomata, että lain voimaantulon päivämäärä on vielä avoinna (60§ Siirtymäsäännös) ja tulkinta valinnanvapauden toteutumisen aikataulusta maakuntatasolla on epävarma. Maakunnan on kuitenkin viimeistään yhtiöitettävä laajan valinnan vapauden tehtäviä tuottavat yhtiöt 31.12.2020 mennessä.
- Maakunta voi hakea lisääaikaa suoran valinnan palveluiden siirtämisestä sote- ja terveyskeskusten tuotantovastuulle enintään 31.12.2020 saakka. Täysimääräisesti valinnanvapauden pitäisi olla käytössä kaikissa maakunnissa viimeistään 1.1.2023.
- Uudenmaan maakunnassa valmistelut ovat käynnistyneet muita myöhemmin, joten on mahdollista että Uusimaa hakee lisääaikaa valmisteluun.

Kauniaisten sosiaali- ja terveystoimen nykyisen mallin ja maakunnallisen valmistelun mukainen eteneminen

- Kauniaisten sosiaali- ja terveystalveluiden käyttömenot olivat vuonna 2015 yhteensä noin 31 MEUR. Kauniaisten kaupungin taloudellinen vastuu näistä käyttömenoista päättyy 1.1.2019, jolloin suunnitelman mukaan sote-palveluiden järjestämisvastuu siirtyy maakunnalle. Maakunnalle siirtyy sen järjestämisvastuulle kuuluvaan toimintaan liittyvä irtaimisto ja maakunta vuokraa sote-toimitilat, kuten Kauniaisten terveysaseman, käyttöönsä vähintään 31.12.2021 saakka. Maakunnalla on oikeus pidentää vuokrasopimuksen voimassaoloa yhdellä vuodella. (3+1 vuoden siirtymäkausi).
 - Terveysaseman lisäksi Kauniaisilla on sote-tiloja Hoivakoti Villa Anemonessa (siirtyy 2018 valmistuvaan Villa Bredaan), Villa Bredassa (ei käytössä 2017) ja Villa Apollossa (ryhmäkoti). Sosiaalitoimisto ja soten hallinto ovat olleet väistötiloissa Kauppakeskuksessa (Kauniaistentie 7) vuodesta 2012.
- Kauniaisissa ollaan suhteellisen tyytyväisiä nykyisiin sote-palveluihin. Kauniaisissa nähdään riskinä lähipalveluiden karsiminen tulevassa toimintaympäristössä, kun sote-palveluiden järjestämisvastuu siirtyy maakunnalle. Kauniaisten positiivinen väestönkasvu ja yli 1000 terveysasemalle kirjautunutta ulkopaikkakuntalaista luovat kuitenkin lähtökohtaisesti Kauniaisiiin hyvät edellytykset palveluverkon säilymiselle.
- **Kauniaisten kaupungin kannalta uhkana on terveysaseman toiminnan loppuminen 3+1 vuoden siirtymäkauden jälkeen.** Kuntien omistukseen jäävät sote-kiinteistöt aiheuttavat keskustelua useissa kunnissa, mutta moniin muihin paikkakuntiin verrattuna Kauniaisten taloudellista riskiä lieventää se, että terveysasemakiinteistöille on todennäköisesti löydettävissä muita käyttötarkoituksia, mikäli sen toiminta lopetetaan.
- Nykyisen organisointimallin ja maakunnan valmistelun mukaisen sote-palvelujen kehittämisen etuina on, ettei siitä aiheudu ylimääräisiä organisointimallin muutokseen tähtääviä valmistelutoimenpiteitä eikä järjestelykustannuksia. Toisaalta tällöin toiminnan kilpailukyvyyn kehittymiseen ei saada ulkopuolista yksityisen sektorin liiketoimintaosaamista. Kauniaisissa sote-uudistukseen on kuitenkin valmistauduttu toiminnan kehittämistyöllä mm. Apotti-hankkeessa.

Useassa kunnassa selvitetään suoran valinnan palveluiden järjestämiseksi erilaisia toimintamalleja, kuten yhteisyritysmallia ja ulkoistusmallia, joilla lähipalveluiden järjestäminen voidaan säilyttää ainakin sopimuskauden ajaksi. Näissä toimintamalleissa kunnalla on mahdollisuus vaikuttaa palvelusopimuksen laatuun ja hyötyjä voidaan saavuttaa sopimuskumppanin tuoman liiketoimintaosaamisen ja kustannussäästöjen kautta. Toisaalta yhteisyrityksen muodostaminen tai sopimuskumppanin kilpailuttaminen palvelun ulkoistamisessa aiheuttaa transaktiokustannuksia.

Yhteenveto

Kauniaisten kaupungin tavoitteet

- Kauniaisten talousarviossa on ilmaistu sosiaali- ja terveystoimen tehtäväksi edistää ja ylläpitää kuntalaisten terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä ja sosiaalista turvallisuutta sekä kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja. Lisäksi toimiala huolehtii kuntalaisten tarpeen mukaisten perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalipalvelujen saatavuudesta ja laadusta sekä viimesijaisesta toimeentuloturvasta, hoivasta ja huolenpidosta elämän kaikissa vaiheissa.
- Kauniaisten sosiaali- ja terveystoimen toimialan tavoitteilla on kytkös Sipilän 2015 hallituksen kärkihankkeisiin, joita ovat:
 - Palvelut asiakaslähtöisiksi (sisältäen mm. LEAN-kehittämiskehityksen, asiakastyytyväisyyden seurannan ja asiakkaiden kuulemisen palvelujen kehittämisessä)
 - Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä eriarvoisuuden vähentäminen
 - Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelman
 - Ikäihmisten kotihoidon kehittäminen sekä kaikenikäisten omaishoidon vahvistaminen
 - Osatyökykyisten työelämän kehittäminen
- Kauniaisten tavoitteena on myös säilyttää sosiaali- ja terveyspalvelujen lähipalveluina (esim. valtuustoaloite 13.2.2017, Kaupungin terveyspalvelut ulkoistettava heti)
- Seuraavilla sivuilla on kuvattu toimintamallivaihtoehtojen arviointia. Vaihtoehtojen arvioinnissa tarkasteltavana palvelukokonaisuutena on terveydenhuolto ja suun terveydenhoito (tämän hetkisen käsityksen mukaan suoran valinnan palvelut), mitkä ovat toimintamenoiltaan yhteensä noin 5,1 MEUR. Talousarvio 2018: **Koko sote 33.9 MEUR** (katso seuraava talousarviosta lisätty sivu)

Terveyspalvelut (terveyskeskus) 12 %

Suun terveydenhuolto (terveyskeskus) 4 %

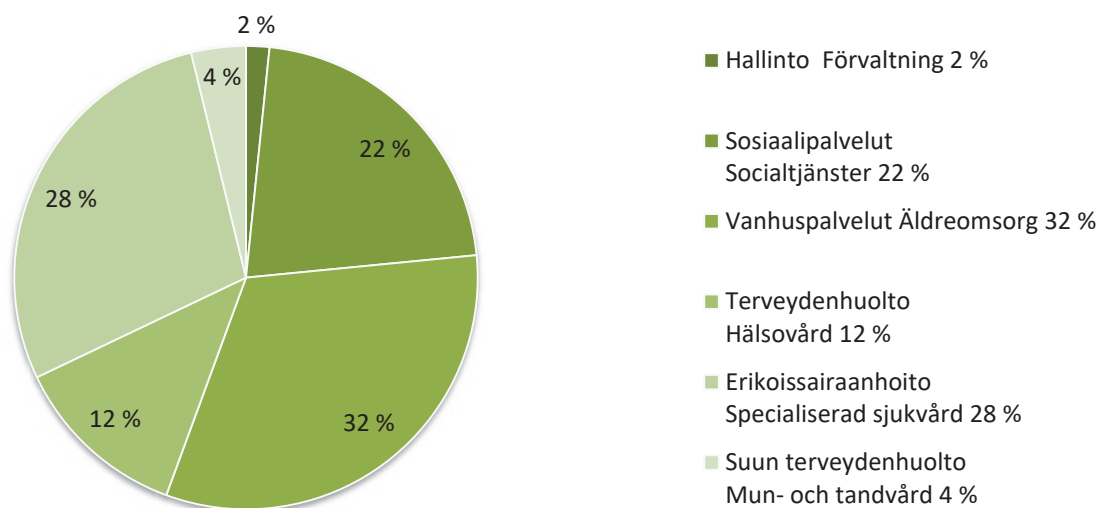
Ulkoistus yhteensä 16 % = 5.4 MEUR

16% < 30% eli uusi raja

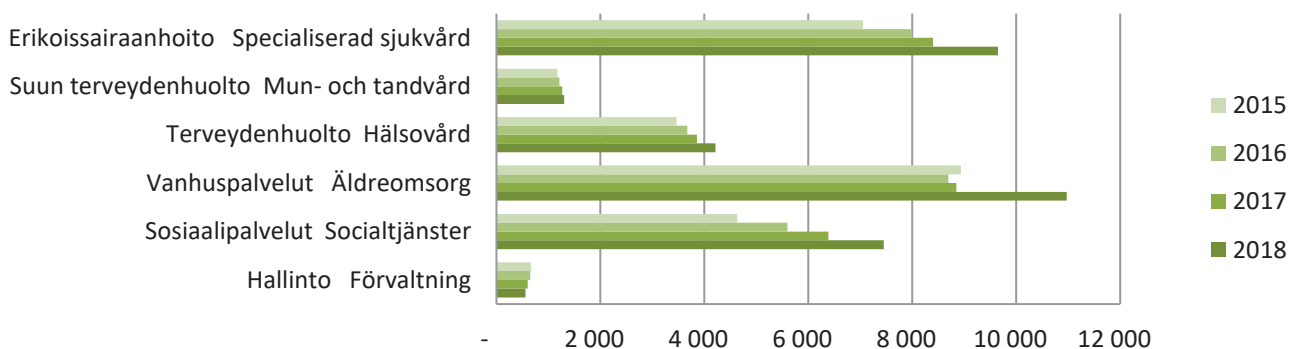
Lähde: Kauniaisten toimittama aineisto

SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMI SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRD

Toimintamenot 2018 Verksamhetsutgifter 33,9 M€



Talousarviovertailu 2015 - 2018 Budgetjämförelse, 1000 €



Toiminnan kehittäminen nykyisessä organisointi- muodossa

- Tässä vaihtoehdossa toimintaa kehitetään nykyisen organisointimallin puitteissa ja maakunnallisen valmistelun mukana.
- Sosiaali- ja terveystalvaiden järjestämisvastuu siirtyy maakunnalle 1.1.2019. Kauniaisten kaupungin kannalta riskinä on terveysaseman toiminnan loppuminen 3+1 vuoden siirtymäkauden jälkeen, kun maakunnan velvollisuus vuokrata kuntien sote-kiinteistöjä päättyy.
- Mallin etuina on, ettei siitä aiheudu ylimääräisiä organisointimallin muutokseen tähtääviä valmistelutoimenpiteitä eikä järjestelykustannuksia.
- Vaihtoehdossa toimitaan sote- ja maakuntauudistuksen valtakunnallisten tavoitteiden mukaisesti.

Yhtiöittäminen

- Oman toiminnan yhtiöittämisellä kunta siirtää esim. terveyskeskustoiminnan omaan 100% omistamaan yhtiöön ja kunta voi valmistautua tulevaan toimintaan maakunnan sote-keskuksena yhtiömuodossa.
- Kauniaisten kaupungin laatima palvelusopimus oman yhtiön kanssa siirtyy maakunnalle järjestämisvastuun siirtymisen myötä 1.1.2019. Kaupungin itsensä kanssa tehtyä sopimusta ei pidetä yhtä sitovana maakunnalle kuin yksityisen yhtiön sopimusta.
- Oman toiminnan yhtiöittämisessä kaupungin omistamat osakkeet siirtyvät maakunnalle järjestämisvastuun siirtymisen myötä.
- Yhtiöittämisen toteuttaminen aiheuttaa järjestelykustannuksia.

Ulkoistaminen

- Ulkoistamisessa valitut sote-palvelut siirretään sopimuksella yksityisen palveluntarjoajan tuotettavaksi.
- Palvelutuotannon ulkoistuksella voidaan vaikuttaa palvelun laatuun ja saatavuuteen sopimuskauden ajaksi. Ulkoistusvaihtoehdon hyötynä on se, että ulkoistamisella voidaan sopia tarkasteltavien palveluiden laadusta ja saatavuudesta sopimuskauden ajan.
- Vaihtoehdon heikkona puolena on se, että ulkoistuksen toteuttaminen ja sopimuskumppanin kilpailuttaminen vaatii työtä ja aiheuttaa kustannuksia.
- Ulkoistusjärjestelyn toteuttaminen voi aiheuttaa varauksellista suhtautumista maakunnassa ja naapurikunnissa.

Yhteisyritysmalli

- Yhteisyritysvaihtoehdossa kaupunki ja yksityinen palveluntarjoaja perustavat yhteisesti omistetun yrityksen, jonka kanssa kaupunki tekee palvelunostosopimuksen.
- Yhteisyritysmallissa voidaan sopimuksellisesti sopia tarkasteltavien palveluiden laadusta ja saatavuudesta sopimuskauden ajan vastaavalla tavalla kuin ulkoistusvaihtoehdossakin.
- Yksityinen palveluntarjoaja on yhteisyritysmallissa kilpailutettava samalla tavalla kuin ulkoistusvaihtoehdossakin.
- Yhteisyritysmallissa kaupunki voi omistususuutensa kautta voidaan säilyttää jonkin tasoisen päätösvallan palvelutuotantoon.
- Sote-uudistuksessa kaupungin omistamat osakkeet yhteisyrityksessä siirtyvät lähtökohtaisesti maakunnalle.
- Yhteisyrityksen muodostaminen aiheuttaa järjestelykustannuksia, jotka ovat suurempia kuin ulkoistusvaihtoehdossa.

Yhteenveto

Keskeiset ominaisuudet toimintavaihtoehtoista

Toiminnan kehittäminen nykyisessä
organisointimuodossa

Helpoin vaihtoehto toteuttaa, ei vaadi ylimääräisiä
organisointimallin muutokseen tähtääviä
valmistelutoimenpiteitä.

Oman toiminnan yhtiöittäminen

”Valmistetaan” kaupungin yksikkö toimimaan yhtiömallissa jo
ennen toiminnan siirtymistä maakunnalle ja sote-keskuksen
perustamista.

Ulkoistus

Voidaan sopimuksellisesti sopia palvelutasosta ja
palveluverkosta ja siten vaikuttaa palveluihin sote-uudistuksen
jälkeisessäkin toimintaympäristössä sopimuskauden ajaksi.

Yhteisyritys

Voidaan sopimuksellisesti sopia palvelutasosta ja
palveluverkosta sopimuskauden ajaksi vastaavasti kuin
ulkoistusmallissa. Kumppani pitää kilpailuttaa samoin kuin
ulkoistuksessa, yhteisyrityksen perustaminen vaatii enemmän
työtä.

- Kauniaisten kaupungin tavoitteena on sosiaali- ja terveydenhuollon lähipalveluiden ja oman terveyskeskuksen säilyttäminen. Tähän tavoitteeseen pystytään vastaamaan parhaiten ulkoistusratkaisulla.
- Tällöin on kuitenkin otettava huomioon vaihtoehdon ajallinen kestävyys; ulkoistuksella voidaan vaikuttaa palvelutason säilymiseen ainoastaan sopimuskauden ajan.
- Huomioitavaa on myös, että ulkoistuksen valmistelu vaatii työtä ja aiheuttaa järjestelykustannuksia myös ulkopuolisen asiantuntijapalveluiden muodossa.
- Jos Kauniaisten kaupunki päättää edetä ulkoistusvaihtoehdon mukaisesti, on tällöin syytä käynnistää pikaisesti kilpailutuksen valmistelut.
- Yhteisyrityksellä saavutetaan vastaavia hyötyjä kuin ulkoistusmallissa, mutta ulkoistus on suoraviivaisempi toteuttaa kuin yhteisyritys.
- Vaihtoehtona ulkoistukselle on, että Kauniaisten kaupunki jatkaa terveyspalvelutoimintojen kehittämistä nykyisellä organisointimallilla. Tällöin Kauniaisten kaupunki ei ryhdy omiin aktiivisiin toimiin organisointimallin kehittämisen osalta, vaan jättää palveluiden tulevan järjestämisen ja päätökset palveluverkosta maakunnan vastuulle sote-uudistuksen yleisten linjausten mukaisesti. Kauniainen on kuitenkin mukana Apotti-hankkeessa sekä pääkaupunkiseudun ja maakunnan yhteisessä kehittämistyössä ja kehittää itse omaa toimintaansa aktiivisesti.
 - Tämä vaihtoehto on sote-uudistuksen yleisten tavoitteiden mukainen, mutta Kauniaisten kaupungille jää riski terveyskeskuksen menettämisestä, kun sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisvastuu siirtyy maakunnalle.

Aihe	Vaikutukset
Palvelut Tavoitteena: – Laatu – Jatkuvuus – Aukkaiden mahdollisuudet vaikuttaa palvelutuotantoon	Nykyinen organisointimalli: Sote-toimintojen järjestämisvastuu siirtyy maakunnalle 1.1.2019. Maakunta päättää jatkossa palveluverkosta ja palvelun laadusta. Kauniaisten kaupungilla on sote-uudistuksen jälkeen vain vähäinen vaikutusvalta palveluiden tuotantoon. Yhtiöittäminen: Kauniaisten kaupungin vaikutusmahdollisuus heikkenee osakkeiden siirryttyä maakunnalle 1.1.2019. Kauniaisten kaupungin yhtiön kanssa laatima palvelusopimus siirtyy maakunnalle järjestämisvastuun siirtymisen myötä. Yhteisyritysmalli: Kaupungilla säilyy jonkin tasoinen päätösvalta palvelutuotantoon. Kauniaisten kaupunki määrittää palvelutuotannon sisällön ja laadun yhteisyrityksen kumppanin hankintamenettelyssä ja Kauniainen voi vaikuttaa palvelutuotantoon pidemmän ajan toimimalla yhtiön osakkaana. Ulkoistaminen: Kaupunki voi vaikuttaa palvelun laatuun ja saatavuuteen sopimuskauden ajaksi. Sote-uudistuksessa 1.1.2019 kaupungin yksityisen palveluntarjoajan kanssa tekemä sopimus siirtyy maakunnalle.
Talous	Nykyinen organisointimalli: +Toimintamallivaihtoehdon vahvuutena on, että se ei vaadi Kauniaisten ylimääräisiä toimenpiteitä eikä erityistä valmistelua -Kauniaisten kaupungin yksiköiden toiminnan kilpailukyvyyn kehittymiseen ei saada ulkopuolista yksityisen sektorin liiketoimintaosaamista*. Yhtiöittäminen: - Ulkopuolisten asiantuntijoiden kustannukset yhtiöittämisen toteutuksesta - ALV-verorasitus, sillä yhtiö ei saa vähentää ulkopuolisiin hankintoihinsa sisältyvää arvonlisäveroa, joka jää yhtiön kuluksi. Yhteisyritysmalli: + Mahdollisuus hyötyä yksityisen sektorin tuomasta liiketoiminnan osaamisesta - Yhteisyrityksen perustamisen ja yhteistyökumppanin kilpailuttamisen transaktiokustannukset - ALV-verorasitus Ulkoistaminen: + Mahdollisuus hyötyä yksityisen sektorin tuomasta liiketoimintaosaamisesta + Ennustettavuus sote-palvelujen kuluista - Sopimuskumppanin kilpailuttamisen transaktiokustannukset

*Yksityisen sektorin osaamisella viittaamme nimenomaisesti liiketoimintaprosessien ja asiakkuuksien hallintaan, emme itse sosiaali- ja terveystoimen ammatilliseen osaamiseen.

Aihe	Vaikutukset
Henkilöstö	Nykyinen organisointimalli: Henkilöstö siirtyy maakunnan palvelukseen 1.1.2019. Yhtiöittäminen: Henkilöstö siirtyy maakunnan palvelukseen 1.1.2019. Ulkoistaminen: Henkilöstö siirtyy sopimuskumppanin palvelukseen. Yhteisyritysmalli: Henkilöstö siirtyy yhteisyrityksen palvelukseen.
Palvelutuotannon organisointivaihtoehtojen kilpailuoikeudellinen asema	Suoran valinnan palvelut (tämän hetken käsityksen mukaan terveydenhuolto ja suunterveyden hoito) tulevat olemaan toimimista kilpailuilla markkinoilla, jolloin palvelutuotannon tulee tapahtua yhtiömuodossa. Palvelutuotannon organisointiin on tulossa joka tapauksessa muutos sote-uudistuksen yhteydessä.
Eri organisointivaihtoehtojen taloudellinen kilpailukyky	Ulkoistus- ja yhteisyritysmallissa Kauniaisten sosiaali- ja terveystalvet saavat etuina yksityisen palveluntuottajan menetelmät ja liiketoimintaosaamisen kilpailukykyyn kehittämiseksi*. Oman toiminnan yhtiöittämisessä ei yksityisen sektorin sparrausta ole saatavilla, mutta toiminnan kilpailukykyä voidaan pyrkiä kehittämään ennen yhtiön siirtymistä maakunnalle. Suoran valinnan palveluiden osalta maakuntien sote-keskukset kilpailevat yksityisten yritysten sote-keskusten kanssa asiakkaista ja tällöin kilpailukyky on oltava kunnossa.

*Yksityisen sektorin osaamisella viittaamme nimenomaisesti liiketoimintaprosessien ja asiakkuuksien hallintaan, emme itse sosiaali- ja terveystoimen ammatilliseen osaamiseen.

Kauniaisten sosiaali- ja terveystalvelut

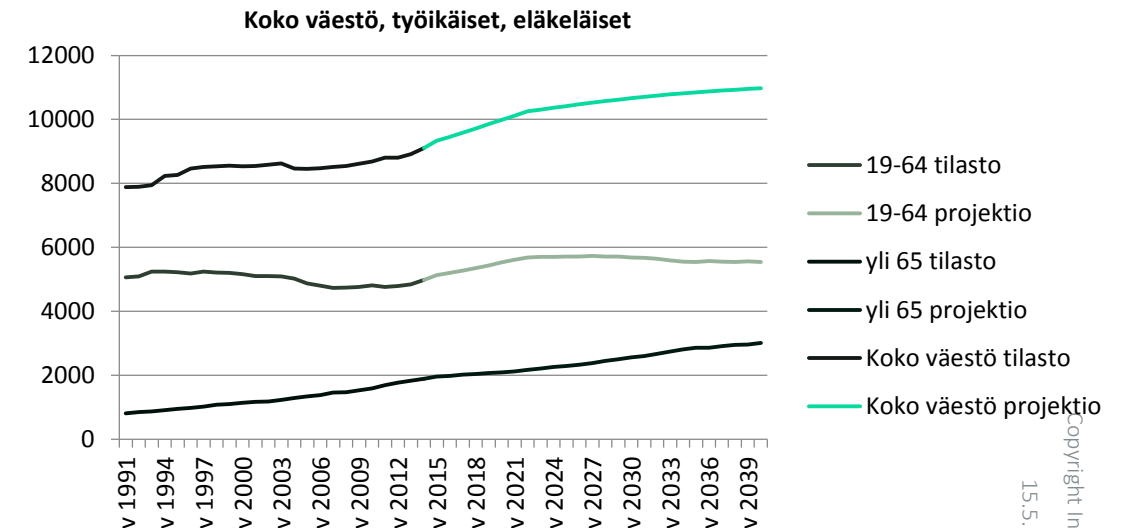


Taustaa Kauniaisten sosiaali- ja terveystoimen palvelujen käyttäjistä

- Kauniaisten väkiluku on kasvanut 2005 vuodesta lähtien lähes 15 prosenttia vuoteen 2017 ja väestön ennustetaan jatkavan kasvuaan seuraavan 20 vuoden aikana.
- Kauniaisten väestön ikärakenne ei juuri poikkea koko maan kehityksestä, mutta Kauniaisissa on 65-vuotta täyttäneitä pääkaupunkiseudun kunnista suhteellisesti eniten (Lähde: Kauniaisten ikääntymispoliittinen strategia 2011-2016).
- Kauniaisten kaupungissa yli 65-vuotiaiden osuus on noin 20,9 %, kun koko maassa vastaava osuus 20,5 % ja Uudenmaan maakunnassa 16,5 % (Tilastokeskus 2015).
- Yli 65-vuotiaiden väestön ennustetaan kasvavan yli 50 % vuosien 2015-2039 välillä hieman alle 2000:sta asukkaasta noin 3000:een, jolloin vuonna 2039 yli 65-vuotiaiden osuus Kauniaisten koko väkiluvusta on noin 27 %. Ikärakenne vaikuttaa mm. sote-kustannuksiin.
- Kauniaisten väestöstä lähes 40 % on ruotsinkielisiä ja kaupungin palvelujen tarjoaminen asiakkaille on toiminut hyvin niin suomen kuin ruotsinkin kielellä.

Kauniaisten väestömäärän kehitys ikäryhmittäin (lkm ja %-osuus)

Ikäryhmät	2010	2015	2017
0 - 6	653 (7,5 %)	638 (6,7 %)	648 (7 %)
7 - 15	1124 (13 %)	1237 (13 %)	1235 (13 %)
16 - 64	5222 (60 %)	5627 (59 %)	5792 (60 %)
65+	1690 (19,4 %)	1984 (21 %)	2044 (21 %)
Yhteensä	8 689	9486	9 718



Kauniaisten sosiaali- ja terveyspalvelut

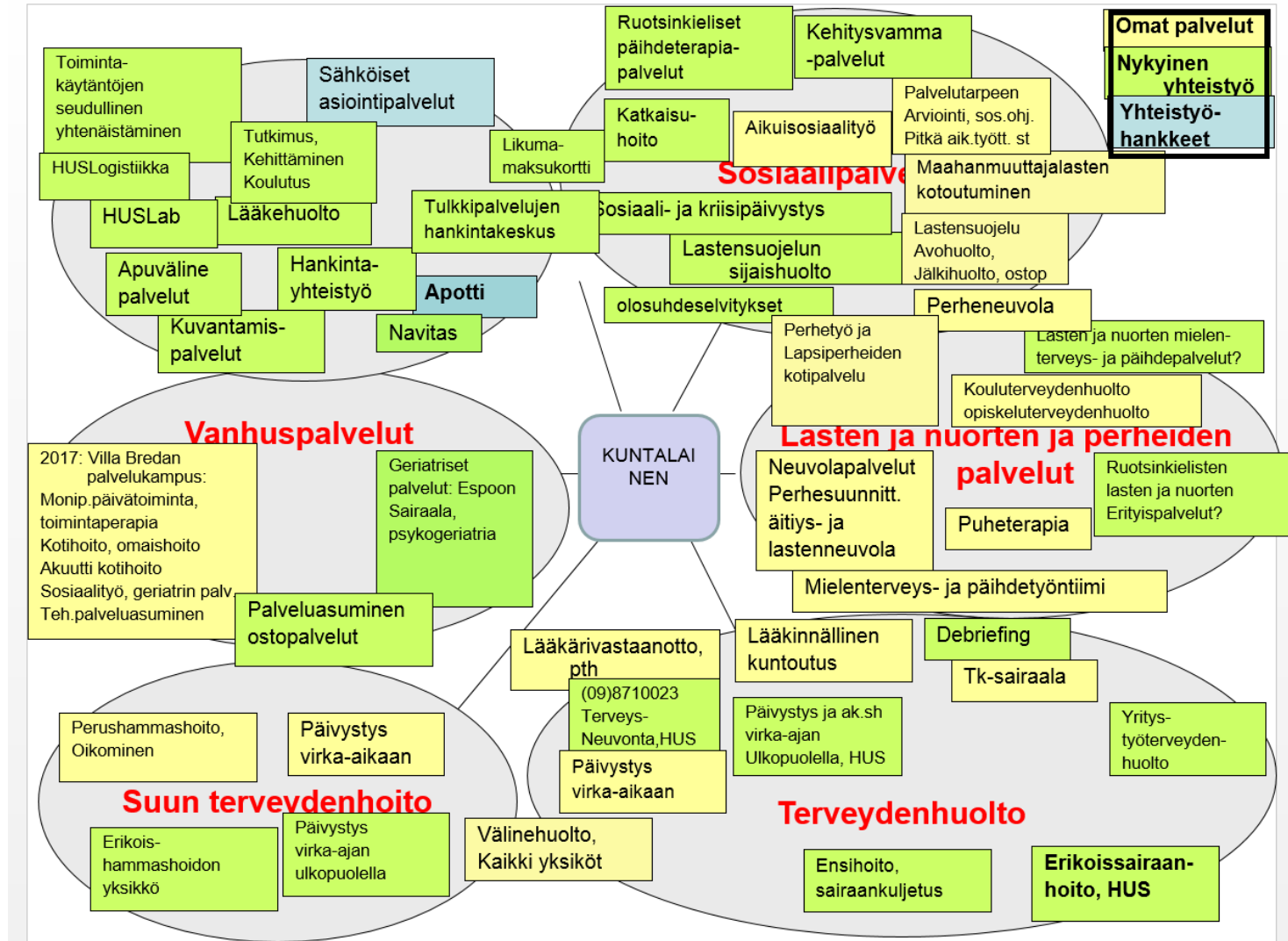
Tulosalueet

Kauniaisten kaupungin sosiaali- ja terveyspalvelut ovat jakautuneet neljään tulosalueeseen:

- 1) Terveystenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon
- 2) Sosiaalipalveluihin
- 3) Vanhuspalveluihin
- 4) Suun terveydenhuoltoon

Tulosalueiden lisäksi sosiaali- ja terveystalokunnan alaisuudessa toimivat hallinto sekä vammais- ja vanhusneuvostot.

Toiminnallisesti erillisenä kokonaisuutena on myös lapsiperheiden palvelut.



Nykytilanne – Tarkastelun kohteena olevat palvelut

Talous:

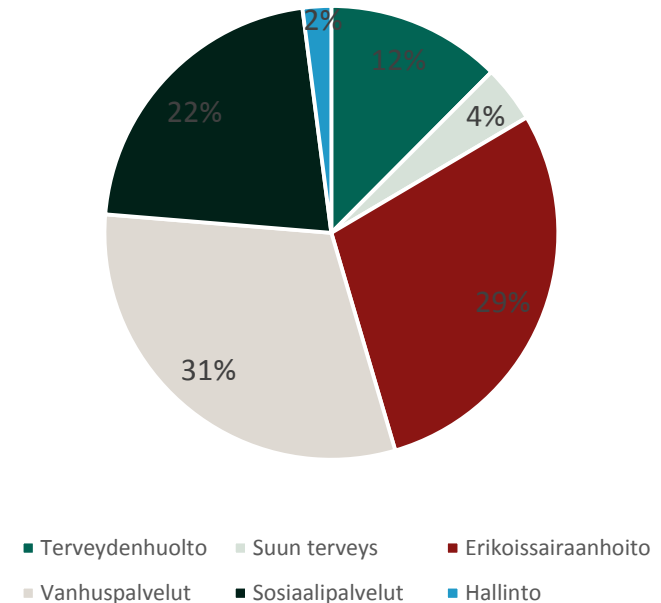
- Kauniaisten koko sosiaali- ja terveystoimen käyttötalousmenot olivat 31 MEUR vuonna 2015.
 - Kustannukset asukasta kohden olivat 3 281 euroa, mikä oli hieman alhaisempi kuin koko maan keskiarvo 3 441 euroa asukasta kohden.
 - Toimialan henkilöstömenot yhteensä olivat lähes 9 miljoonaa euroa eli 28 % sosiaali- ja terveystoimen kokonaismenoista.
- Suurimmat menot olivat vanhuspalveluissa, 9,6 miljoonaa euroa tai 1 012 euroa asukasta kohden.
- Terveydenhuollon menot vuodessa olivat 3,9 miljoonaa euroa tai 409 euroa/asukas.
- Suun terveydenhuollon menot vuodessa olivat 1,3 miljoonaa euroa tai 133 euroa/asukas.
- Yhteensä suoran valinnan palveluiden toimintamenot olivat noin 5,1 MEUR, joka on noin 17 prosenttia Kauniaisten koko sosiaali- ja terveystoimen käyttötalousmenoista.

Henkilöstö:

- Kauniaisten sosiaali- ja terveystoimen henkilöstömäärä oli 136 vuonna 2015.
- Kauniaisten terveyskeskuksessa on 7 lääkärivirkaa (lähde: Lääkäriliitto, Terveyskeskusten lääkäritilanne 7.10.2015)

Kauniaisten sosiaali- ja terveystoimi	2015 Kustannus/asukas (EUR)	
Terveydenhuolto	3 878 304	409
Suun terveys	1 259 877	133
Erikoissairaanhoito	9 007 128	950
Vanhuspalvelut	9 600 477	1 012
Sosiaalipalvelut	6 740 078	711
Hallinto	635 046	67
Kokonaiskustannus	31 120 910	3 281

Kauniaisten sosiaali- ja terveystoimen menot 2015 (31 MEUR)



Toimintayksiköt:

- Kauniaisten kaupungilla on yksi terveysasema. Samassa toimipisteessä toimii myös suun terveydenhuolto. Suun terveydenhuolto käsittää ehkäisevän toiminnan ja perushammashoidon ja oikomishoidon sekä koko toimialaa palvelevan välinehuollon. Muu erikoishammashoito järjestetään pääkaupunkiseudun suun erikoishoidon yksikössä.
- Terveyspalvelujen päivystys iltaisin, öisin ja viikonloppuisin
- **Jorvin sairaalan terveyskeskuspäivystys puh. 09 4718 3300, Turuntie 150, Espoo**, Haartmanin ja Malmin terveyskeskuspäivystykset
- Peijaksen terveyskeskuspäivystys
Lastenklinikan päivystys (alle 16-vuotiaat)
- -arkisin 16.00-08.00
-viikonloppuisin ja pyhäpäivinä ympäri vuorokauden
- Lisäksi kuntalaisia palvelee Terveysneuvontapuhelin (24/7). Terveysneuvonta puh. **09 87 10023** (ppm) auttaa, jos tarvitset neuvontaa terveysasioissa, hoito-ohjeita tai tietoja terveyspalveluista. Palvelu toimii **ympäri vuorokauden** tavallisen puhelun hinnalla ja vastaajina toimivat koulutetut terveyden- ja sairaanhoitajat. Vastausviive on 30–180 s.

Nykytilanne – Tarkastelun kohteena olevat palvelut

- Kauniaisten sosiaali- ja terveystoimen toimintatuotot olivat yhteensä noin 4 miljoonaa euroa vuonna 2015.
- Toimintakulut olivat yhteensä noin 31 miljoonaa euroa. Toimintakuluista 56 % muodostui palvelujen ostoista, 28 % henkilöstökuluista ja muut kulut olivat 16 %.
- Toimintakate oli noin -27 miljoonaa euroa.

Kauniaisten sosiaali- ja terveystoimen toimintatuotot ja -kulut (2015)

Euroa	
Myyntituotot	697 360
Maksutuotot	2 609 341
Tuet ja avustukset	501 880
Muut toimintatuotot	169 209
Sisäiset tuotot	16 472
Toimintatuotot yht	3 994 262
Henkilöstökulut	-8 821 647
Palvelujen ostot	-17 403 853
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	-657 530
Avustukset	-2 068 390
Muut toimintakulut	-18 053
Sisäiset kulut	-2 151 387
Toimintakulut yht	-31 120 860
Toimintakate	-27 126 598

Lähde: Kauniaisten tilinpäätös 2015

Nykytilanne – Tarkastelun kohteena olevat palvelut

- Kauniaisten sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset* 2 928 euroa asukasta kohden vuonna 2015 olivat alhaisemmat kuin koko maan keskiarvo, mikä oli 3 262 euroa asukasta kohden.
- Nettokustannukset asukasta kohden olivat kuitenkin jonkin verran korkeammat kuin vertailukunnissa Espoossa ja Kirkkonummella.
- Ikävakioidut bruttokustannukset ovat Kauniaisissa (2 149 euroa/asukas) kilpailukykyiset naapurikuntiin verrattuna ja vertailukunnista Espoolla, Vantaalla ja Keravalla perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon ikävakioidut bruttokustannukset yhteensä ovat alhaisemmat.
 - Erikoissairaanhoidon osalta ikävakioidut bruttokustannukset ovat Kauniaisissa vertailujoukon alhaisimmat (1 007 euroa/asukas)

Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset Kauniaisissa ja vertailukunnissa

Euroa/asukas	Sosiaalitoimi	Terveystoimi	Sosiaali- ja terveystoimi
Kauniainen	1 246	1 682	2 928
Kirkkonummi	1 031	1 543	2 574
Espoo	1 162	1 465	2 627
Manner-Suomi	1 412	1 850	3 262

Lähde: Kuntaliitto: Kuntien sosiaali- ja terveystoimen nettokustannuksia vuonna 2015 (pl. Ahvenanmaa)

Sosiaali- ja terveystoimen ikävakioidut bruttokustannukset Kauniaisissa ja vertailukunnissa

Euroa/asukas	PTH	ESH	YHT
Kauniainen	1 351	1 007	2 358
Espoo	1 150	1 077	2 227
Helsinki	1 169	1 198	2 367
Vantaa	1 126	1 118	2 244
Kirkkonummi	1 305	1 119	2 424
Kerava	1 095	1 202	2 297
Sipoo	1 222	1 153	2 375

Lähde: Kuntaliiton vertailu 2015 (Kauniaisten toimittama aineisto)

*Nettokustannukset= käyttökustannukset-käyttötuotot

Hoitotakuu Kauniaisten terveysasemilla ja hammashoitoloissa (1/2)

Hoitotakuu Kauniaisten terveyskeskuksen avosairaanhoidossa ja suun terveyshuollossa:

- **Yhteydensaanti - Lainsäädännön vaatimus takaisinsoittojärjestelmää käytettäessä: soittopäivänä**
 - Takaisinsoitto 60 min sisällä toteutui 63 % tapauksista
- **Hoitoon pääsy terveysasemilla - Lainsäädännön vaatimus: 3 kuukauden kuluessa**
 - Keskimääräinen odotusaika terveyskeskuslääkärin vastaanotolle oli 21 vrk
- **Hoitoon pääsy suun terveydenhuollossa - Lainsäädännön vaatimus: 6 kuukauden kuluessa**
 - Yli 6 kk jonottaneita ei ollut vuonna 2016 lainkaan
- **Erikoissairaanhoito – Lainsäädännön vaatimus: hoidon tarve on arvioitava 3 viikon sisällä lähetteen saapumisesta. Tarpeelliseksi katsottu ei-kiireellinen hoito on aloitettava viimeistään 6 kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on arvioitu.**
 - Erikoissairaanhoidossa hoitotakuu toteutuu kaikilla erikoisaloilla. Yhtään yli 6 kuukautta odottanutta potilasta ei ole hoitojonossa.

Hoitotakuu on toteutunut vuonna 2016 seuraavasti	Keskiarvo
Terveysasemat: takaisinsoitto 60 min sisällä (%)	63 %
Saapuneiden puheluiden lukumäärä	1345
Odotusaika terveyskeskuslääkärin vastaanotolle (T3, kolmas vapaa aika, vrk)	21
Suun terveyshuolto: Tarkastusjonossa olevien määrä*	329
Suun terveyshuolto: Yli 6kk jonottaneet*	0

*joulukuun lukuja ei saatavilla

Kauniaisissa hoitotakuu on toteutunut hyvin sekä terveydenhoidossa että suun terveyshuollossa ja hoitoonpääsy on toteutunut huomattavasti lainsäädännön vaatimuksia nopeammin.

Yllä olevat luvut kuvaavat tilannetta ennen puhelinpalvelun uudistamista. Tällä hetkellä asiakkaiden käytössä on kaksi puhelinnumeroa siten, että kiireelliset ja kiireettömät asiat on eriytetty, mikä on lyhentänyt vasteaikoja huomattavasti edelleen. Lisäksi T3 lääkäriin kiireettömälle vastaanotolle on ollut jo useamman vuoden ajan 14 vrk

Kauniaisten kaupungille on tärkeää, että palvelut tuotetaan kustannustehokkaasti ja kaunialaiset ovat kiinnostuneita siitä, että lähipalvelut turvataan myös jatkossa. Terveysaseman lääkäritilanne on hyvä ja kouluttautumismahdollisuudet on tuoneet pidentäviä lääkäreitä terveysasemalle.

Hoitotakuu Kauniaisten terveysasemilla ja hammashoitoloissa (2/2)

Käyntien odotusajat perusterveydenhuollossa 2/2017 (Käynti tapahtunut)

	Kaikki odottajat (odottajien määrä)	0 päivää	1-3 päivää	4-7 päivää	8-14 päivää	15-30 päivää	31-90 päivää	Yli 90 päivää
Kaikki palvelutuottajat	38 882	21,7 %	9,9 %	10,3 %	17,0 %	27,8 %	9,8 %	3,3 %
Espoo	509	3,5 %	6,9 %	6,1 %	23,8 %	23,0 %	11,2 %	25,5 %
Kauniainen	608	28,3 %	13,2 %	12,2 %	15,6 %	21,5 %	7,2 %	1,9 %

Käyntien odotusajat suunterveydenhuollossa 1/2017 (Käynti tapahtunut)

	Kaikki odottajat	0 päivää	1-3 päivää	4-21 päivää	22-90 päivää	91-180 päivää	Yli 180 päivää
Kaikki palvelutuottajat	43214	23,5 %	9,8 %	21,2 %	36,2 %	7,0 %	2,4 %
Espoo	1020	7,2 %	12,3 %	25,2 %	44,7 %	4,4 %	6,3 %
Kauniainen	4	0,0 %	0,0 %	25,0 %	75,0 %	0,0 %	0,0 %

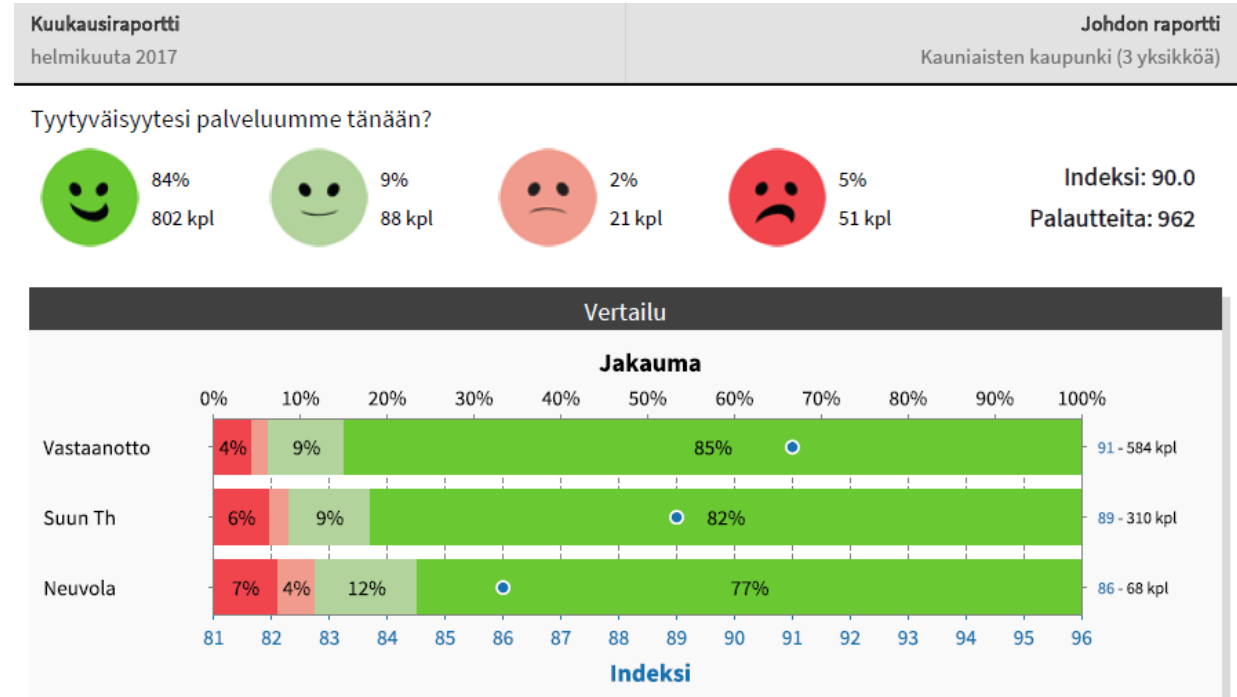
Lähde: THL (AvoHILMO)

*On huomioitava että AvoHILMON tilastoja vääristävät perumattomat ajat, jotka ovat jääneet ”jonottamaan” sekä tilastoinnin ongelmat, jolloin toteutunutta käyntiä ei ole tilastoitu tapahtuneeksi. Kauniaisten kaupungilta saadun tiedon mukaan (5.5.2017) Kauniaisissa ei tällä hetkellä jonoteta, jotta asiakkaalle voitaisiin tarjota vastaanottoaika, ts. aika voidaan poikkeuksetta antaa hoidon tarpeen arvioinnin mukaiselle ajankohdalle.

Palvelujen saatavuuden ja laadun seuranta

- Palvelujen mittareita kehitetään vastaanoton Lean- kehittämishankkeessa, pääkaupunkiseudun yhteistyönä ja Apotissa kaikkien tulosalueiden toimintojen osalta.

Kauniaisten HappyORNot-kyselyn tulokset



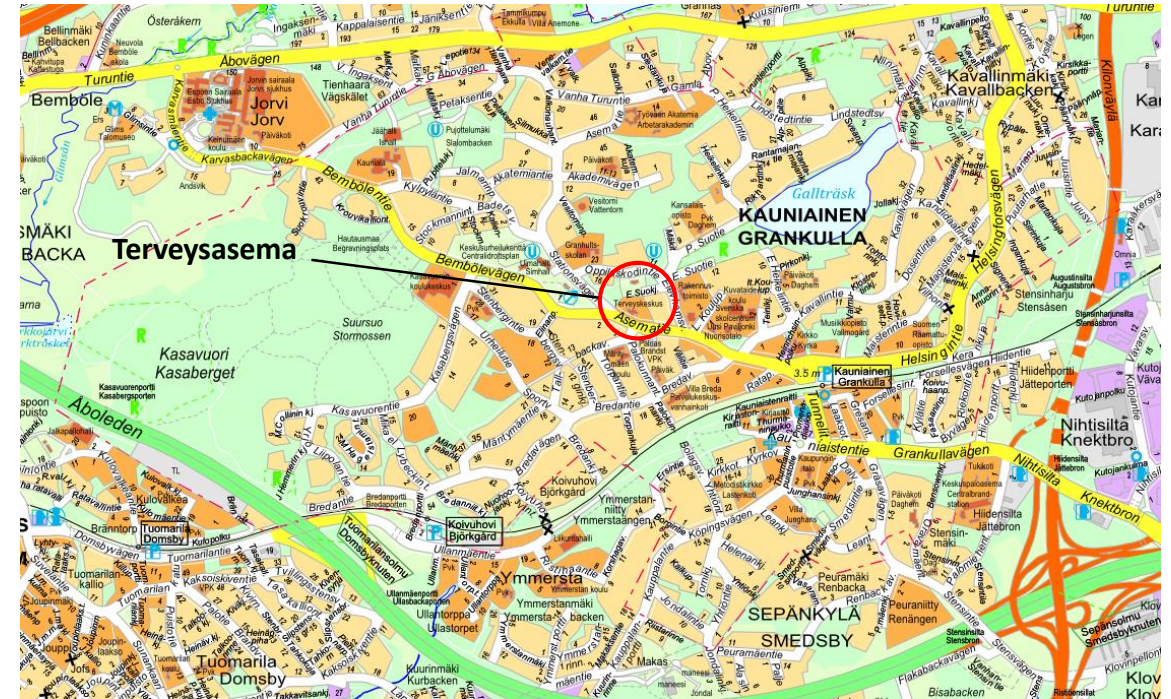
Kauniaisten terveyspalveluihin on oltu pääasiassa tyytyväisiä Kauniaisten teettämän asiakaspalvelukyselyn perusteella

Terveyspalvelujen saatavuutta ja laatua seurataan Kauniaisissa seuraavasti:

- Tavoitettavuus:
 - Puhelujen määrä, vasteajat, takaisinsoittojen määrä, vastaamattomat puhelut
 - T3:
 - HUS extranet: jonotilanne
- Hoidon laatu:
 - HaiPro, potilaspalautteet, viranomaispalautteet
 - HUSLAB ja Kuvantamisen vertailuraportit; käytön määriä seurataan ja yritetään seurannan perusteella vähentää potilaalle ja kunnalle turhien tutkimusten käyttöä ja parantaa tutkimusten osuvuutta
 - HUS extranet: Erikoissairaanhoidon jonotilanne ja palvelusuunnitelman toteutuminen
 - Laatuverkoston mittaukset (Conmedic eteistäpotilaiden hoidon laatumittaus, mahdollisesti v. 2017 aikana myös valtimotautimittaus)
 - THL (kouluterveyskyselyt, TEA- viisari)
- Volyymit ja lääkäri- ja hoitajasuoritteet:
 - Potilasmäärät, suoritteet ja jakautuminen kiireettömän ja akuuttivastaanoton välillä
 - Lähetteet, sähköiset konsultaatiot, lausunnot, labrat, kuvantaminen
- Asiakastyytyväisyys
 - THL asiakastyytyväisyysseuranta, viimeksi neuvola (2017) ja suun terveydenhuolto (2017). THL:n sosiaali- ja terveydenhuollon kyselyt toteutetaan jatkossa joka toinen vuosi, parillisten vuosien syksynä.
 - Potilailta saatu palaute
 - Viranomaisilta saatu palaute
 - Kuntalaiskysely 2016
 - Asiakkaat voivat antaa palautetta myös Palveluvaakan kautta
 - Happy OR Not
 - asiakasraateja, kokemusasiantuntijoita, työpajat yhteistyössä oppilaitosten kanssa (mm. Laurean digitaalisten palveluiden työpaja 12/2016)
- Kustannukset:
 - keski suurten kuntien vertailu
 - kuntamaisema
 - RAI –kansainvälinen laadun ja kustannusvaikuttavuuden arviointi- ja seurantajärjestelmä, käytössä pääosin ikääntyneiden palveluissa
- Osaaminen
 - kehityskeskustelujen kattavuus kunnassa yleinen seurantamittari,
 - koulutustoteumia ja kustannuksia,
 - oppiportti käytössä- sitominen strategiaan tavoitteisiin ja käyttöraportit, edistetään näyttöön perustuvaa työtä
- Johtaminen:
 - STM ja THL:n ohjelmat
 - Sisäisiä prosessiseurantoja (esim. palveluketjujen toimivuus) ja kehittämishankkeita (LEAN mittarointi kiirevastaanottopotilaiden virtauksesta tulossa 6/2017)
 - Hyvinvointikertomus
 - Suoriteraportit ja budjetti
 - Tartuntatautirekisteri
- Vanhuspalvelujen laatua seurataan lisäksi mm.
 - Asiakastyytyväisyyskyselyt
 - Villa Anemone (2016), omaishoitajat (2013), omaiset (2012) sekä Asla-kysely (2015)
 - HaiPro potilasturvallisuuden vaaratapahtumien raportointimenettely
 - RAI- arviointijärjestelmä
 - kuormitus % ja hoitopäivät

Terveysasemakiinteistö

- Kauniaisten sosiaali- ja terveystalvia tuotetaan Kauniaisten terveysasemalla, joka sijaitsee osoitteessa Asematie 19
- Terveyskeskuksessa järjestetään terveydenhuolto- ja suun terveydenhuollon palveluja
- Terveyskeskuksen pinta-ala on noin 1400 m² ja vuokra 37 100 euroa/kk
 - vanha osa rakennettu v. 1981 (1298 k-m²): terveysaseman vastaanotto ja päivystys, perheneuvola
 - laajennusosa rakennettu v. 2004 (yht. 3192 k-m²): suun terveydenhuolto, HUSLAB laboratorio, lastenneuvola, kotihoito, fysioterapia, puheterapia, psykologi, psyk. Sh ja hoitajavastaanotto, seniorineuvola
- Terveyskeskuksessa tehtiin laaja remontti vuonna 2016 sisäilmaongelmien takia (rakenteet, ilmastointi). Edelleen oireilevia työntekijöitä. Selvitystyöt meneillään.



- Viereinen taulukko kuvaa sosiaali- ja terveydenhoidon toimitilojen Kauniaisten kaupungille toimitiloistaan maksaman vuokran, mikä on yhteensä noin 0,9 MEUR.
- Nykyisten sote-uudistuksen linjausten mukaisesti kuntien sote-palveluiden tuottamiseen käyttämät kiinteistöt jäävät kuntien omistukseen. **Maakunta kuitenkin vuokraa ko. kiinteistöjä 1.1.2019 alkaen vähintään kolmen vuoden ajan.** Tämän jälkeen maakunta päättää mitä kiinteistöjä se tarvitsee sote-palveluiden tuotantoon. Ne kuntien kiinteistöt, mitä maakunta ei katso tarvitsevana sote-palveluiden tuottamiseen, jäävät kuntien huolehdittavaksi.
- Tässä työssä ei ole arvioitu palveluverkon säilymisen todennäköisyyttä, mutta jo väestönkasvu ja 1000 ulkopaikkakuntalaisen kirjautuminen Kauniaisten terveysaseman käyttäjäksi luovat lähtökohtaisesti Kauniaisiin hyvät edellytykset palveluverkon säilymiselle. Vastaavasti myöskään maakunnan käytöstä mahdollisesti poistaman kiinteistön negatiivinen vaikutus kunnan taloudelle ei ole niin merkittävä, koska kiinteistöille on monia muita alueita todennäköisemmin löydettävissä muita käyttötarkoituksia.

Kauniaisten sosiaali- ja terveystoimen tilojen pinta-alat ja vuokrat

Tilat	m2-osuus	Vuosivuokra eur	Vuokra eur/ kk	Vuokra eur/m2/ kk
Terveyskeskus	1 396	444 700 €	37 100 €	26,6 €
Hoivoakoti Villa Anemone	1 262	208 300 €	17 400 €	13,8 €
Villa Breda	2 197	197 200 €	16 400 €	7,5 €
Villa Apollo/Ryhmäkoti	1 400	50 000 €	4 200 €	3,0 €
Kaupungintalo	2 641	0 €	0 €	0,0 €
Oasen Saharan uusi huoltorakennus	87	11 600 €	1 000 €	11,5 €
YHTEENSÄ	8 983	911 800 €	76 100 €	8,5 €

- Kunnille aiheutuva taloudellinen vaikutus riippuu myös siitä, miten maakunnan asettama vuokrataso asettuu suhteessa kiinteistöjen käypään arvoon.
- Osa kunnista on päättänyt yhtiöittää sote-kiinteistöjä, jolloin yhtiöittämisen yhteydessä sote-kiinteistöjen kirjanpitoarvot on korotettu vastaamaan ko. kiinteistöjen käypiä arvoja. Kiinteistöjen tasearvostuksen korjaaminen vastaamaan käypiä arvoja uskotaan antavan paremmat lähtökohdat myös käyvän vuokratason määrittämiselle, jota maakunta tulee maksamaan ko. kiinteistöistä.
- Voimaantulolain 20§:ssä todetaan, että vuokran on katettava toimitilaan liittyvät kohtuulliset pääomakustannukset ja tilojen ylläpitokustannukset.
- Kuntien omistamien sote-kiinteistöjen vuokrataso on aiheuttanut keskustelua myös kilpailuneutraliteetin näkökulmasta. Jos kuntien omistamien tilojen vuokrataso asetetaan matalien tasearvojen perusteella, on mahdollista että suoran valinnan palveluiden kilpailullisessa ympäristössä näissä tiloissa toimiva palveluntuottaja saa kilpailuetua maakunnan perimästä matalammasta vuokratasosta verrattuna siihen yksityisen sektorin toimijaan, joka vuokraa vastaavat tilat käypään vuokraan kiinteistömarkkinoilta.

Toimintamallivaihtoehtojen arviointi



Toimintavaihtoehdot: 1) Nykyinen organisointimalli

- Ensimmäisenä toimintamallivaihtoehtona on se, että Kauniaisten kaupunki ei ryhdy aktiivisiin toimenpiteisiin sote-palvelujen organisointimallin muutoksiin tähtäävien toimenpiteiden kehittämiseksi. Kauniaisissa tehdään kuitenkin nykyisellään kehittämistyötä runsaasti ja sen keskiössä on asiakaslähtöisyys, hyvät ja vaikuttavat palvelut oikeaan aikaan. Resurssi on niukka (OTO), mutta sitä on mahdollista **Kauniaisten niin halutessa**, kasvattaa esim. liiketalousosaamisella, markkinoinnin ja viestinnän asiantuntijuudella sekä digitaalisten ratkaisujen osaajien ja palvelujen määrää kasvattamalla.
- Sote-uudistuksen linjausten mukaisesti sote-palveluiden järjestämisvastuu siirtyy Kauniaisten kaupungilta Uudenmaan maakunnalle 1.1.2019. Tässä yhteydessä:
 - Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunta, 136 työntekijää, siirtyy maakunnan palvelukseen. Maakuntauudistuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tehtävien ja tehtäviä hoitavan henkilöstön siirto kunnista ja kuntayhtymistä maakuntaan sekä maakuntien valtakunnalliseen palvelukeskukseen katsotaan liikkeenluovutukseksi (Voimaanpanolaki 14§).
 - Maakunnan huolehdittava lisäeläkeosuuden säilymisestä henkilöillä (Voimaanpanolaki 15§)
 - Kunnan järjestämän perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, sosiaalitoimen ja pelastustoimen käytössä olevat toimitilat siirtyvät maakunnan hallintaan 1. päivänä tammikuuta 2019, jos maakunta ja kunta eivät toisin sovi (Voimaanpanolaki 20§).
 - Maakunnalle siirtyy 1. päivänä tammikuuta 2019 sen järjestämisvastuulle kuuluvaan toimintaan liittyvä irtaimisto, irtaimen omaisuuden omistusta, hallintaa ja käyttöä koskevat oikeudet sekä immateriaaliset oikeudet ja luvat (Voimaanpanolaki 21§).
- Toimintavaihtoehtona nykyisen organisointimallin (ei tehdä aktiivisia valmisteluita) keskeisin ominaisuus on se, että se ei vaadi Kauniaisten kaupungilta ylimääräisiä valmistelutoimia. Kauniaisten sote-toiminta siirtyy sote-uudistuksen tarkoituksen mukaisesti järjestämisvastuun myötä maakunnalle.
- Kauniaisten kaupunki ei osallistu sote-uudistuksen jälkeen ko. palveluiden tuottamiseen. Kauniaisten kaupunki toimii jatkossakin sote-kiinteistöjen omistajana.
- Kauniaisten kaupungilla on nykyisellään hyvin toimivat sote-palvelut, jolloin sote-uudistuksen toteutuksen mahdollinen viivästyminen ei aiheuttaisi ongelmia.

Toimintavaihtoehdot: 1) Nykyinen organisointimalli

Vahvuudet	Heikkoudet
• Toimintamallivaihtoehdon vahvuutena on, että se ei vaadi Kauniaisten kaupungilta ylimääräisiä toimenpiteitä eikä erityistä valmistelua. • Kauniaisten kaupunki toimii yleisten sote-valmistelun tavoitteiden mukaisesti ja siten tukee uudistuksen valtakunnallisten tavoitteiden saavuttamista.	• Kauniaisten kaupungin yksiköiden toiminnan kilpailukyvyn kehittymiseen ei saada ulkopuolista yksityisen sektorin liiketoimintaosaamista. • Maakunta päättää jatkossa palveluverkosta ja palvelun sisällöstä sekä laatuvaatimuksista. Kauniaisten kaupungilla on sote-uudistuksen jälkeen vain vähäistä vaikutusvaltaa palveluiden tuotantoon.
Mahdollisuudet	Uhat
• Toimitaan sote-uudistuksen tämän hetkisten linjausten mukaisesti ja uudistus etenee suunnitellussa aikataulussa ja saavuttaa sille asetetut tavoitteet. • Kauniaisten kaupunki voi edelleen kehittää toimintaansa itsenäisesti 2018 loppuun saakka.	• Palveluiden ja palveluverkoston heikentyminen Kauniaisten kaupungissa. • Palveluverkon karsinnan seurauksena Kauniaisten terveysasema jäisi käyttämättömäksi.

Toimintavaihtoehdot: 2) Oman toiminnan yhtiöittäminen

- Toimintamallivaihtoehdossa yhtiötettäisiin nykyinen toiminta Kauniaisten kaupungin 100% omistamaksi yhtiöksi.
- Kaupungin omistamat yhtiön osakkeet siirtyisivät 1.1.2019 maakunnan omistukseen.
- Vaihtoehtoa arvioitaessa on syytä muistaa, että organisointimuodon muuttaminen osakeyhtiöksi ei itsessään kehitä liiketoimintaa, mutta osakeyhtiömuoto voi antaa paremmat edellytykset toiminnan kehittämiseen.
- Suoran valinnan palvelut on joka tapauksessa tulevassa ympäristössä tuotettava osakeyhtiömuodossa, joten tarkasteltavien palveluiden yhtiöittäminen tukee sote-uudistuksen linjauksia.
- Yhtiöittämisellä haitoiksi voi laskea ulkopuolisten asiantuntijoiden palveluista syntyvät kustannukset, joita yhtiöittämisen toteuttamisessa tullaan mahdollisesti tarvitsemaan. Nämä kustannukset muodostuvat lähinnä juridisista, verotuksellisista ja yhtiöittämisen taloudellisten näkökohtien konsultoinnista. Jos ulkopuoliset asiantuntijakustannukset olisivat esim. 100 TEUR ja sisäiset valmistelukustannukset saman verran, vaatisi yhteensä 200 TEUR kustannuksen kattaminen 5 MEUR¹⁾ toimintamenoilla 4 % kustannusvähennyksen yhden toimintavuoden aikana.
- Toiminnan yhtiöittämisestä aiheutuu Kauniaisten kaupungille verotuksellisesti lisärasitus. Terveystoimintapalveluiden myynti on arvonlisäverotonta toimintaa ja yhtiöllä ei ole siltä osin vähennyspohjaa, josta yhtiö pystyisi vähentämään ulkopuolisiin hankintoihinsa sisältyvän arvonlisäveron, joka jää siten yhtiön kuluksi. Nykyisessä muodossa kunnan toimintana Kauniaisten kaupunki voi vähentää hankintoihin sisältyvät arvonlisäverot.
- Esimerkiksi [1,5 MEUR] arvonlisäverollisista ostoista²⁾ syntyy alv-rasitusta 0,35 MEUR, joka vaatisi 5 MEUR toimintamenoilla 7 prosentin vähennyksen menoihin kustannusten kattamiseksi.

¹⁾Kauniaisten sosiaali- ja terveystoimen suoran valinnan palvelujen (terveydenhuolto+suun terveys) toimintamenot

²⁾Suoran valinnan palvelujen palveluostot laskettu liikevaihtojakauman mukaan ja tästä oletettu olevan 50 % arvonlisäverollisia ostoja

Toimintavaihtoehdot: 2) Oman toiminnan yhtiöittäminen

Vahvuudet	Heikkoudet
- Suoran valinnan palvelut tullaan tuottamaan jatkossa yhtiömuodossa joka tapauksessa, jolloin ennakointi yhtiöittämisessä valmistaisi Kauniaisten kaupungin nykyisiä yksiköitä tulevaan (suoran valinnan vapauden luomaan) kilpailuympäristöön. - Osakeyhtiömuoto antaa paremmat edellytykset liiketoiminnan kehittämiseen (mm. kustannusten läpinäkyvyys).	- Toiminnan organisointimuodon muuttaminen ei itsessään kehitä toimintaa. - Yhtiöittämisen toteuttaminen aiheuttaa lisäkustannuksia, esim. lainopilliset ja mahdolliset veropalvelut sekä vaatii myös Kauniaisten kaupungin omalta henkilökunnalta työpanosta. - Toiminnassa arvonlisäverotus aiheuttaa lisäkustannuksia. Terveystoiminta on lähtökohtaisesti arvonlisäverotonta, jolloin yhtiön tekemiin hankintoihin sisältyvä arvonlisävero jää yhtiön rasitteeksi.
Mahdollisuudet	Uhat
- Mahdollisuus saavuttaa toiminnallisia hyötyjä esim. johtamisen kehittämisellä. - Yksiköt ovat paremmassa asemassa tulevassa maakunnan kilpailutuksessa, kun ne ovat "harjoitelleet" osakeyhtiömuotoista toimintaa vuoden kauemmin. Jos sote-uudistuksen aikataulu viivästyisi, Kauniaisten kaupungilla yksiköillä olisi pidempi aika harjoittaa tarkasteltavia toimintoja osakeyhtiömuodossa.	Riskinä on, että oletettuja hyötyjä ei saavuteta ja yhtiöittämisestä on aiheutunut ainoastaan kustannuksia.

Toimintavaihtoehdot: 3) Yhteisyritys

- Yhteisyritysmallissa tarkasteltavien sote-palveluiden tuotanto siirretään osakeyhtiöön, jonka osapuoleksi kilpailutetaan yksityisen sektorin palveluntuottajayritys. Yhteisyritys tekisi Kauniaisten kaupungin kanssa palvelusopimuksen, jossa määriteltäisiin yhtiön tuottamat palvelut ja niiltä vaadittu laatutaso.
- Yhteisyrityksen omistussuhteet voidaan asettaa osapuolien parhaaksi katsomalla tavalla, mutta käytössä olevissa yhteisyrityksissä ne ovat tyypillisesti kunta 49% ja yksityinen palveluntarjoaja 51%.
- Sote-uudistuksen linjausten mukaisesti Kauniaisten kaupungin omistamat sote-palveluita tuottavien yritysten osakkeet siirtyvät lähtökohtaisesti maakunnan omistukseen 1.1.2019. Tämän jälkeen yksityinen palveluntarjoaja jatkaa yhteisyrityksen omistajana yhdessä maakunnan kanssa.
- Tämän hetkisen käsityksen mukaan kunta voisi säilyttää omistuksensa sosiaali- ja terveystalveta tuottavassa yrityksessä 1.1.2019 jälkeenkin, jos kunnan omistusosuus olisi alle 20% (Voimaannpanolaki 21§, Kirjanpitolaki 6 – 8§).
- On huomioitava kuitenkin, että kaupungin omistusosuuden laskiessa, vähenevät lähtökohtaisesti myös vaikutusmahdollisuudet yrityksen päätöksenteossa. Osakassopimuksessa on kuitenkin sovittavissa omistusosuutta suuremmasta päätösvalasta.
- Yhteisyritysmallia on soveltanut terveydenhuoltoalalla erityisesti Pihlajalinna Oyj, jolla on yhteisyritykset mm. Jämsän kaupungin, Mänttä-Vilppulan kaupungin ja Kuusiokuntien (Alavuden kaupunki, Kuortaneen kunta, Soinin kunta ja Ähtärin kaupunki) kanssa.
- Jos yhteisyrityksen perustamisen ja yhteistyökumppanin kilpailuttamisen transaktiokustannukset Kauniaisten kaupungille olisivat esimerkiksi 0,3 MEUR, vaatisi näiden kustannusten kattaminen 5 MEUR toimintamenoihin noin 6 prosentin vähennyksen yhden vuoden aikana.
- Lisäksi esimerkiksi [1,5 MEUR] arvonlisäverollisista ostoista²⁾ syntyy alv-rasitusta 0,35 MEUR, joka vaatisi 5 MEUR toimintamenoilla 7 prosentin vähennyksen menoihin kustannusten kattamiseksi.

²⁾Suoran valinnan palvelujen palveluostot laskettu liikevaihtojakauman mukaan ja tästä oletettu olevan 50 % arvonlisäverollisia ostoja

Toimintavaihtoehdot: 3) Yhteisyritys

- Kauniaisten kaupungilla olisi ennen sote-uudistuksen tuloa mahdollisuus kilpailutuksen kautta saavuttaa kustannussäästöjä sote-menoissa.
- Sote-uudistuksen jälkeen Kauniaisten kaupunki olisi oikeutettu yhteisyrityksen maksamaan osinkoon ja vastaavasti altistuisi yhteisyrityksen taloudelliselle riskille.
- Viereisen sivun yksinkertaistettu esimerkki kuvaa taloudellisen vaikutuksen kokoluokkaa Kauniaisten kaupungille, jossa yhtiötettävän kokonaisuuden toimintamenot ovat 10% tuottoja alhaisemmat tai korkeammat.
- Jos volyymiksi otetaan Kauniaisten sosiaali- ja terveystalouden suoran valinnan palveluiden vuoden 2015 käyttömenot, noin 5 MEUR, ja jos kustannukset ovat 10% tuottoja alhaisemmat, yhtiön voitto (ilman veroja) olisi 0,5 MEUR, josta Kauniaisten oletetun 20% omistuksen mukainen osuus olisi 0,1 MEUR. Vastaavasti jos kustannukset olisivat 10% tuottoja suuremmat, Kauniaisten osuus tappioista olisi 0,1 MEUR.

Esimerkkilaskelma yhteisyrityksen taloudellisesta vaikutuksesta

Miljoonaa euroa	Perus	+10%	-10%
Toimintatuotot	5	5	5
Toimintamenot +/- 10%	-5	-5,5	-4,5
Tulos	0,0	-0,5	0,5
Kauniaisten 20% osuus	0,0	-0,1	0,1

Vahvuudet	Heikkoudet
- Yhteisyritysmallin vahvuutena on se, että kaupungin yksiköiden käyttöön saadaan yksityisen sektorin liiketoimintaosaamista ja täten voidaan kehittää Kauniaisten kaupungin yksiköiden kilpailukykyä vastamaan sote-uudistuksen jälkeiseen kilpailuun. - Kaupunki voi mahdollisesti säilyttää alle 20 % omistusosuutensa yhtiössä myös sote-uudistuksen jälkeen. - Mahdollisuus vaikuttaa palveluiden laatuun Kauniaisten kaupungin alueella.	- Kaupungin omistus yhteisyrityksessä siirtyy maakunnalle, mikäli Kauniaisten omistusosuus on yli 20 %, joten kaupunki ei olisi jatkossa vaikuttamassa ko. palveluiden tuotantoon. - Jos sote-uudistus etenee suunnitellun aikataulun mukaisesti, kaupungille jää melko lyhyt vaikutusaika yhteisyrityksen toimintaan. - Palveluntarjoajien kilpailuttaminen vaatii valmistelua mm. hankintaprosessin läpiviennin sekä palvelunkuvausten laadinnan muodossa.
Mahdollisuudet	Uhat
- Mahdollisuus ylläpitää ja kehittää edelleen Kauniaisten asukkaille tuotettavia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita. - Kaupunki säilyttäisi omistusosuutensa kautta vaikutusmahdollisuuden yhtiön ja ko. palveluiden tuottamiseen Kauniaisissa. - Mahdollisuus osakkeiden luovutusvoittoon myöhemmässä vaiheessa. - Mahdollinen osinkotuotto yrityksestä, jos yritys on taloudellisesti kannattava.	- Riskinä on, että yhtiön toiminta on kannattamatonta ja Kauniaisten kaupunki joutuisi omistajana pääomittamaan yhtiötä. - Enemmistöomistajalla on kannustin tulouttaa ylimääräistä tuottoa esimerkiksi palveluostoin muilta konserniyhtiöiltä. - Yhtiön osakkeet siirtyisivät maakunnan omistukseen alle 20% omistuksesta huolimatta. - Henkilöstön negatiivinen suhtautuminen yhteisyritykseen ja avainhenkilöiden irtisanoutuminen

Toimintavaihtoehdot: 4) Ulkoistaminen

- Neljäntenä vaihtoehtona on ulkoistaminen /sopimuskumppanuus. Mallissa kaupunki solmii yksityisen palveluntuottajan kanssa ulkoistussopimuksen palvelujen tuottamisesta tietyksi, enintään 10 vuoden ajaksi.
- Sopimuksessa kaupunki voi määrätä haluamastaan palvelutasosta ja palveluverkosta sopimuskauden ajaksi.
- Sote-uudistuksessa 1.1.2019 kaupungin yksityisen palveluntarjoajan kanssa tekemä sopimus siirtyy maakunnalle.
- Sopimuskauden päättymisen jälkeen maakunta päättää, miten jatkossa järjestää kyseiset palvelut.
- Ulkoistussopimuksella Kauniaisten kaupunki voi vaikuttaa palvelutuotantoon vielä sote-uudistuksen jälkeisessäkin toimintaympäristössä.
- Jos sopimuskumppanin kilpailuttamisen transaktiokustannukset Kauniaisten kaupungille olisivat esimerkiksi 0,2 MEUR, vaatisi näiden kustannusten kattaminen 5 MEUR²⁾ toimintamenoihin 4 prosentin vähennyksen yhden vuoden aikana.
- Jos ulkoistuksen kautta saadaan esimerkiksi 5 prosentin vuosittainen säästö, hyöty tulisi Kauniaisten kaupungille vuoden 2018 aikana ja olisi noin 0,25 MEUR. Sote-uudistuksen jälkeen Kauniaisten sijaan sopimuksessa tulee maakunta, joka lähtökohtaisesti sitoutuu Kauniaisten sopimaan maksusitoumukseen.

²⁾Suoran valinnan palvelujen palveluostot laskettu liikevaihtojakauman mukaan ja tästä oletettu olevan 50 % arvonlisäverollisia ostoja

Toimintavaihtoehdot: 4) Ulkoistaminen

Vahvuudet	Heikkoudet
- Kaupunki voi kilpailuttaessaan edellyttää haluttua palvelutasoa ja palveluverkkoa sopimuskauden ajaksi. - Taloudellisesti voidaan saavuttaa säästöjä jäljellä olevana kaupungin järjestämisvastuun aikana ennen 1.1.2019 - Sopimuskumppanuus on kuntaosapuolelle hallinnollisesti kevyempi kuin yhteisyritys. - Ulkoistuksessa palveluiden kustannustaso on esitetyistä vaihtoehtoista parhaiten ennustettavissa.	- Kaupungilla ei ole sopimuksen tekohetken jälkeen vaikutusvaltaa palvelujen tuottamiseen. - Palveluntarjoajien kilpailuttaminen vaatii valmistelua mm. hankintaprosessin läpiviennin sekä palvelunkuvausten laadinnan muodossa. Myös sopimuksenaikainen seuranta vaatii henkilöstöresursseja. - Mahdollisten välittömien taloudellisten hyötyjen realisoinnille on aikaa käytännössä ainoastaan vuosi 2018, jolloin kaupunki on palveluiden järjestämisvastuussa (huomioiden järjestelyn toteuttamisen vaatima aika)
Mahdollisuudet	Uhat
Ulkoistusopimuksessa on mahdollista sopia sopimuskumppanin kanssa joustavasti ehdoista.	- Taitamattoman kilpailutuksen vuoksi palvelutaso ei toteudu odotusten mukaisena. - Sopimus ei ole kilpailukykyinen verrattuna maakunnan tekemiin muihin sopimuksiin hinnallisesti tai laadullisesti ja maakunta ei tule uusimaan sopimusta. - Henkilöstön negatiivinen suhtautuminen yhteisyritykseen ja avainhenkilöiden irtisanoutuminen

Lainsäädännöllinen toimintaympäristö



Sosiaali- ja terveyspalvelutuotannon muutokset ja vaikutukset kuntien sote-palveluihin

- **Kuntien sosiaali- ja terveyspalvelut**

- Sote-palvelujen järjestämisvastuu on suunnitelmien mukaan siirtymässä vuoden 2019 alusta perustettaville 18 maakunnalle.
- Lakisääteisten kuntayhtymien varat, velat ja sitoumukset siirtyvät maakunnalle.

- **Valinnanvapaus**

- Asiakkaalla on oikeus valita itse ilman maakunnan osoitusta tai maakunnan liikelaitoksen tekemää palvelutarpeen arviointia:
 - 1) sosiaali- ja terveyskeskus sekä suunhoidon yksikkö, joissa tuotetaan suoran valinnan palveluja 3 luvussa tarkoitetulla tavalla;
 - 2) sosiaali- ja terveyskeskus sekä suunhoidon yksikkö, joissa tuotetaan suoran valinnan palveluja väliaikaisesti 7 §:ssä tarkoitetulla tavalla; sekä
 - 3) palveluja antava ammattihenkilö 8 §:ssä tarkoitetulla tavalla.
- Sosiaali- ja terveyskeskuksen ja suunhoidon yksikön tekemän palvelutarpeen arvioinnin perusteella asiakkaalla on lisäksi oikeus valita hänelle myönnettyllä maksusetelillä palveluntuottaja.

- **Kunnilla kolme vaihtoehtoa**

1. Ei tee mitään → sote-toiminnot siirtyvät maakunnalle
2. Kunnat yhtiöittävät → osakkeet siirtyvät maakunnalle
3. Kunnat ulkoistavat → palveluhankinnan kilpailuttaminen. Sote-uudistuksessa 1.1.2019 kaupungin yksityisen palveluntarjoajan kanssa tekemä sopimus siirtyy maakunnalle.

MUUTOS:

Sote-palvelujen järjestämisvastuu siirtyy maakunnille

VAIKUTUS KUNTAAN:

Valinnanvapaus: Asiakas voi valita itse julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin tuottajan tiettyjen perustason palveluiden osalta.

TOIMENPIDE:

Kunnilla kolme vaihtoehtoa:

1. Ei tee mitään → sote-toiminnot siirtyvät järjestämisvastuun myötä maakunnalle
2. Kunnat yhtiöittävät → osakkeet siirtyvät maakunnalle, mutta yhtiö ja palvelusopimus ovat voimassa
3. Kunnat ulkoistavat → palveluhankinnan kilpailuttaminen

- Hallitus antoi sote- ja maakuntauudistusta koskevan esityksen eduskunnalle 2.3.2017, jossa se esitti eduskunnalle uusien maakuntien perustamista 1.7.2017 alkaen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun siirtämistä kunnilta maakunnille 1.1.2019 alkaen.

Keskeisimmät sote-uudistuksen lakiesitykset

1. Maakuntalaki (Hallituksen esitys annettu 2.3.17 eduskunnalle)
 - Luo edellytykset itsehallinnolle kuntia suuremmalla alueella (maakunta).
 2. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (Järjestämislaki) (Hallituksen esitys annettu 2.3.17 eduskunnalle)
 - Asettaa sosiaali- terveydenhuollon järjestämisvastuun maakunnille
 3. Laki maakuntalain ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain voimaannpanosta (Voimaannpanolaki) (Hallituksen esitys annettu 2.3.17 eduskunnalle)
 - Säätelee järjestämisvastuun siirtymisestä kunnilta maakunnille kyseisen lain voimaantulon ja 1.1.2019 välisenä aikana
 4. Laki asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa (Valinnanvapauslaki) (hallitus antoi esityksen 9.5.2017)
 - Edistää sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden mahdollisuuksia valita palvelun tuottaja. Parantaa palvelujen saatavuutta ja laatua
 - Hallitus antoi esityksen valinnanvapautta koskevasta lainsäädännöstä 9.5.2017
 - Valinnanvapauslain on määrä tulla voimaan 1.1.2019. Hallituksen linjausten mukaan toteutuksen voi aloittaa myös etuajassa 1.7.2018 tai vasta 1.7.2019.
 - Maakunta voi 2 momentissa säädetyn lisäksi päättää, että sosiaali- ja terveystakeskus tuottaa terveydenhuoltolain 15 §:ssä tarkoitetut neuvolapalvelut, jos se on perusteltua
 5. Maakuntien rahoituslaki (ehdotus rahoituslaista sisältyy hallituksen esitykseen 2.3.2017)
 - Valtion rahoitus maakunnille niiden järjestämisvastuulle kuuluvien tehtävien kustannusten kattamiseksi
- Lisäksi hallitus on säätänyt väliaikaisen rajoituslain koskien sote-toimintojen investointeja ja palveluiden ulkoistuksia (tarkemmin sivulla 45).

Sote-uudistuksen keskeisimmät lakiesitykset- Maakuntalaki

Maakunta hoitaa sille lailla säädettyjä tehtäviä seuraavilla tehtäväaloilla:

- 1) sosiaali- ja terveydenhuolto; ja 24 muuta tehtävänalaa.
- 52 § *Maakunnan liikelaitoksen asema ja tehtävät*
- Maakunta perustaa liikelaitoksen, jonka tehtävänä on tuottaa maakunnan järjestämisvastuulle kuuluvia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, muita sille erikseen säädettyjä palveluja ja maakunnan sille järjestämisvastuunsa perusteella osoittamia tehtäviä. Liikelaitos vastaa tuottamisvastuullaan olevien palvelujen edellyttäjästä julkisen vallan käyttämisestä.
- Maakunnille perustetaan seuraavat valtakunnalliset palvelukeskukset:
 - 1) toimitila- ja kiinteistöhallinnon palvelukeskus;
 - 2) talous- ja henkilöstöhallinnon palvelukeskus;
 - 3) tieto- ja viestintätekniikan palvelujen palvelukeskus (ICT-palvelukeskus).
- Maakunnan palvelukseen siirtyvät työskentelemään mm. ne nykyiset kuntien tukipalveluhenkilöstö, joka pääosin palvelee sote-toimintoja ja siten tulee siirtymään sote-uudistuksessa maakunnan palvelukseen.

Sote-uudistuksen keskeisimmät lakiesitykset

Voimaanpanolaki (1/2)

- Voimaantulo tämän hetkisen suunnitelman mukaan 1.7.2017, mutta on mahdollista että lain voimaantulo siirtyy esim. 1.9.2017
- Väliaikainen valmistelutoimielin johtaa maakunnan toiminnan ja hallinnon käynnistämisen valmistelua
- Ensimmäiset maakuntavaalit toimitetaan vuoden 2018 presidentinvaalin yhteydessä (Tammikuussa 2018) → Maakuntavaltuusto ja maakuntahallitus keväällä 2018

Omaisuusjärjestelyt:

- Tarkoituksena on turvata maakuntien tehtävien hoitoon tarvittavan omaisuuden siirto kokonaistaloudellisesti tehokkaalla tavalla. Kuntia kohdeltava tasapuolisesti eikä järjestelyillä saa vaarantaa rahoitusperiaatteen toteutumista kuntien vastuulle jäävissä tehtävissä
- Sairaanhoidopiirien kuntayhtymät (HUS) siirretään varoineen ja velkoineen sekä sitoumuksineen maakuntiin 1.1.2019. Kuntayhtymällä (HUS) ja maakunnalla on mahdollisuus sopia toisin maaomaisuuden osalta.
 - Kuntayhtymien annettava siirtyvästä omaisuudesta selvitys 28.2.2018 mennessä (voimaanpanolaki 19 §)
 - Kuntien tulee tehdä selvitys kunnan siirtyvästä omaisuudesta viimeistään 31.12.2017. (voimaanpanolaki 23 §).

Sote-uudistuksen keskeisimmät lakiesitykset

Voimaanpanolaki (2/2)

(Omaisuuksjärjestelyt jatkuu...):

- Kunnan (Kauniaisten kaupungin) sote –tilat siirtyvät maakunnan hallintaan 1.1.2019 jos kunta (Kauniainen) ja maakunta eivät sovi toisin
 - Maakunnan ja Kauniaisten kaupungin välille toimitiloja koskeva, 31.12.2021 saakka voimassa oleva vuokrasopimus. Maakunta voi jatkaa sopimusta vuodella.
 - Vuokran on katettava kohtuulliset pääomakustannukset ja tilojen ylläpitokustannukset
- Kunta (Kauniaisten kaupunki) siirtää maakunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen liittyvät sopimukset 1.1.2019 lukien. Maakunnalle eivät kuitenkaan siirry sellaiset toimitilat koskevat sopimukset, joissa kunta on sitoutunut lunastamaan kyseisen tilan omistukseensa sopimuskauden päätyttyä, jolleivät maakunta ja kunta toisin sovi.
 - Kauniaisten kaupungin on annettava maakunnalle selvitys 31.12.2017 mennessä
 - Maakuntavaltuusto käsittelee selvityksen ja päättää sopimuksista ja irtaimen omaisuuden siirtymisestä (aikaisintaan keväällä 2018)
- Maakunnalle siirtyy 1.1.2019 sen järjestämisvastuulle kuuluvaan toimintaan liittyvä irtaimisto.
 - Maakunnalle eivät kuitenkaan siirry sellainen kunnan omistama irtaimisto ja osakkeet, jotka kunta omistaa työterveyshuoltolaissa
- Maakunnalle eivät siirry osakeyhtiöiden osakkeet 3 momentissa tarkoitettuja osakkeita lukuunottamatta. Maakunnalle siirtyvät kunnan omistamat, sellaisen osakeyhtiön osakkeet:
 - 1) jotka kunta omistaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämistä tai tuottamista varten
 - 2) jonka tosiasiallinen päätoimiala on sosiaali- ja terveystalouden tuottaminen;
 - 3) joka on kirjanpitolain (1336/1997) 1 luvun 6 - 8 §:n tarkoittamalla tavalla kunnan tytäryhteisö (=määräysvalta), omistusyhteisöyrittäjä (yleensä 20 % omistus) tai osakkuusyrittäjä (20% -50 % äänivallasta) tai jossa kuntien yhteenlaskettu omistusosuus muodostaa tässä tarkoitetun omistusosuuden

Sote-uudistuksen keskeisimmät lakiesitykset

Valinnanvapauslaki

5 § Valinnanvapaus suoran valinnan palveluissa

- 15 §:ssä tarkoitetuissa suoran valinnan palveluissa* asiakkaalla on oikeus valita itse ilman maakunnan osoitusta tai maakunnan liikelaitoksen tekemää palvelutarpeen arviointia:
 - 1) sosiaali- ja terveystakeskus sekä suunhoidon yksikkö, joissa tuotetaan suoran valinnan palveluja 3 luvussa tarkoitettulla tavalla;
 - 2) sosiaali- ja terveystakeskus sekä suunhoidon yksikkö, joissa tuotetaan suoran valinnan palveluja väliaikaisesti 7 §:ssä tarkoitettulla tavalla; sekä
 - 3) palveluja antava ammattihenkilö 8 §:ssä tarkoitettulla tavalla.
- Sosiaali- ja terveystakeskuksen ja suunhoidon yksikön tekemän palvelutarpeen arvioinnin perusteella asiakkaalla on lisäksi oikeus valita hänelle myönnettyllä maksusetelillä palveluntuottaja.
- Hallituksen lakiluonnos vapaan valinnan piirissä olevista sosiaali- ja terveystakespalveluista julkistettiin 21.12.2016 ja siinä kuvataan, miten asiakas voi valita palveluja valinnanvapauden piirissä olevista sosiaali- ja terveystakespalveluista. Hallitus antoi esityksen valinnanvapauden lainsäädännöstä eduskunnalle 9. toukokuuta.
- On myös hyvä huomata, että lain voimaantulon päivämäärä on vielä avoinna (60§ Siirtymäsäännös) ja tulkinta valinnanvapauden toteutumisen aikataulusta maakuntatasolla on epävarma. Avautuvatko nyt tarkastellut suoran valinnan palvelut kilpailulle lain esitetyn voimaantulon 1.1.2019 ajanhetkellä vai sen jälkeen, kun maakunta on yhtiöittänyt oman vastaavan palvelutuotannon ja valmistellut sen kilpailuilla markkinoilla toimimiseen? Maakunnan on kuitenkin viimeistään yhtiötettävä laajan valinnan vapauden tehtäviä tuottavat yhtiöt 31.12.2020 mennessä

* 15§ tarkoitettut suoran valinnan palvelut esitetty liitteessä.

Kuntien sote-ulkoistamisia rajoitettiin väliaikaisesti 1.7.2016 voimaantulleella lainsäädännöllä

- Kesäkuussa 2016 säädettiin laki kuntien ja kuntayhtymien tekemien sote-ulkoistamissopimusten rajoituksista ("Laki kuntien ja kuntayhtymien eräiden oikeustoimien väliaikaisesta rajoittamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa").
 - Rajoituslaki rajoittaa kuntien ja kuntayhtymien oikeutta tehdä vuokra-ja muuta käyttöoikeutta koskevia sopimuksia sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalla, mikäli sopimuksen vuotuinen arvo ylittää 50 % kyseisen kunnan tai kuntayhtymän järjestämisvastuulla olevan sosiaali- ja terveydenhuollon osalta vuosittaisista käyttötalousmenoista ja sopimus on voimassa vähintään viisi vuotta.
 - Nämä (molemmat) reunaehdot ylittäviin sopimuksiin on sisällytettävä irtisanomisehto, jolla järjestämisvastuussa oleva taho eli maakunta voi irtisanoa sopimuksen vuoden 2019 aikana 12 kuukauden irtisanomisajalla.
 - Lain voimassaolon aikana rajoitetaan myös suuria rakennusinvestointeja. Kokonaisarvoltaan enintään viiden miljoonan euron investoinnit eivät olisi investointikiellon piirissä.
 - Väliaikainen rajoituslaki on voimassa 31.12.2019 sakka.
- Kauniaisten sosiaali- ja terveystoimen käyttötalousmenot olivat 31 MEUR vuonna 2015 ja esimerkiksi suoran valinnan palveluiden menot olivat vastaavasti noin 5 MEUR eli 17% kokonaisuudesta => **Kauniainen voi tehdä yli viiden vuoden sote-ulkoistamissopimuksen ko. palveluista.**

Kuntien sote-kiinteistöjen vuokran määräytyminen siirtymäkaudella

1. Kaikki vuokrasopimukset siirtyvät sellaisenaan.

- Kunnan ja kunnan tytäryhteisön välinen sopimus on ns. normaali vuokrasopimus, johon tarvittaessa sovelletaan lakia 548/2016 (*Laki kuntien ja kuntayhtymien eräiden oikeustoimien väliaikaisesta rajoittamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa*).

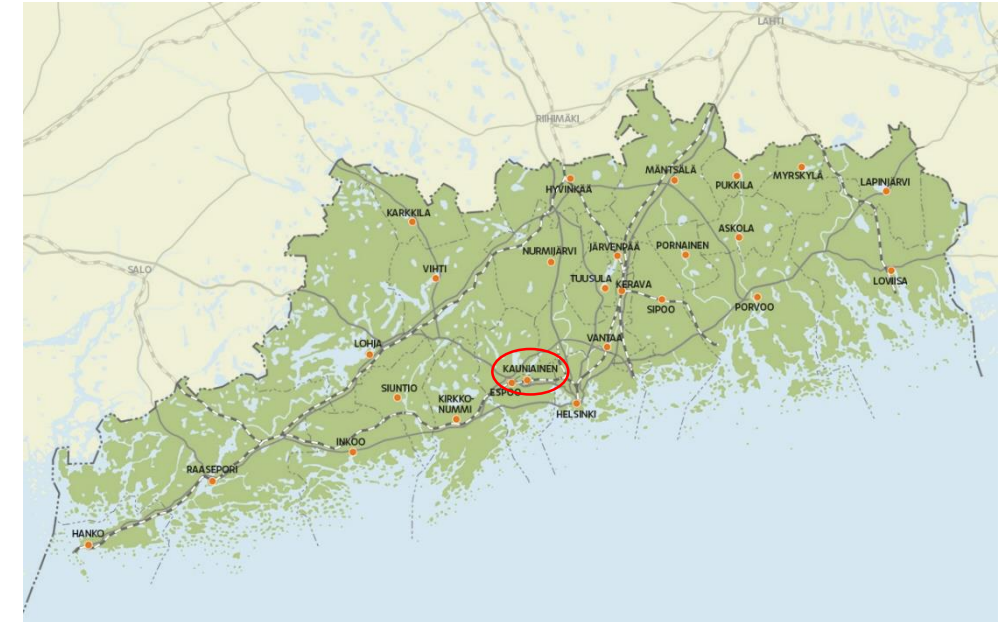
2. Asetusluonnos 4.4.2017: Valtioneuvoston asetus kunnan ja maakunnan välisen siirtymäkauden vuokrasopimuksen vuokran määräytymisestä

- 2 § Kunnan ja maakunnan välisessä vuokrasopimuksessa noudatetaan kyseisessä kunnassa käytössä olevaa sisäisen vuokran järjestelmää, jos järjestelmä on otettu käyttöön valtuuston päätöksellä ja järjestelmää käytetään samoilla ehdoilla kunnan toiminnassa muutoinkin.
- 3 § Vuokran määräytyminen ilman kunnan sisäistä järjestelmää (noudatetaan, mikäli sisäistä järjestelmää ei ole käytössä):
 - Pääomavuokra muodostetaan vuokrattavan rakennuksen teknisen arvon (tai laskennallisen teknisen arvon) sekä maapohjan arvon pohjalta käyttäen 6 prosentin tuottovaatimusta. Mikäli teknistä arvoa ei ole määritetty, se lasketaan pääasiassa jälleenhankinta-arvon ja oletuskulumisen avulla (2%).
 - Kiinteistön ylläpitovuokra lasketaan käyttämällä kiinteistöalalla vakiintuneisiin tietolähteisiin perustuvia, keskimääräisiä rakennustyyppikohtaisia ylläpitohintoja (esim. Kiinteistötalouden instituutti).
 - Vuokra tarkistetaan vuosittain elinkustannusindeksillä.

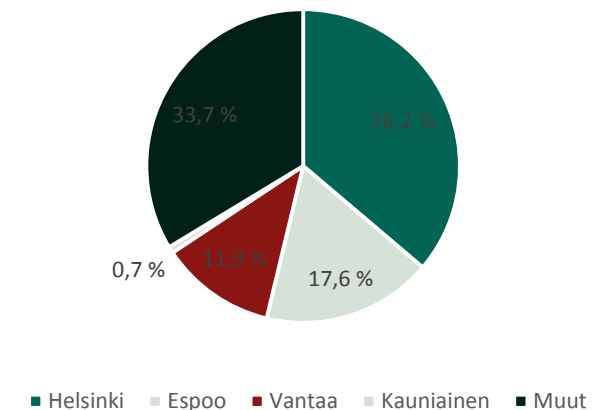
Sote-uudistuksen vaikutukset Kauniaisten kaupungille

- Sote-uudistuksen linjausten mukaisesti sote-palveluiden järjestämisvastuu siirtyy Kauniaisilta Uudenmaan maakunnalle 1.1.2019. Maakuntaan kuuluu 26 kuntaa ja yhteinen asukasluku on 1,6 miljoonaa. Tässä yhteydessä:
 - Kauniaisten kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunta, 136 työntekijää, siirtyy maakunnan palvelukseen.
 - Maakunta vuokraa Kauniaisten kaupungin sote-kiinteistöt vähintään seuraavan kolmen vuoden ajaksi. Maakunnalla on oikeus vuokrata ko. kiinteistöt tämän jälkeen yhden lisävuoden ajan.
 - Kauniaisten kaupungin tukipalveluiden henkilökunta, joka palvelee pääasiassa sote-toimintoja, siirtyy maakunnan palvelukseen.
 - Lakisääteisten kuntayhtymien kuten HUSsin varat, velat ja sitoumukset siirtyvät maakunnalle.
 - HUS-konsernin kertynyt ylijäämä tilinpäätöksessä 31.12.2015 oli 61,048 MEUR. Kauniaisten kaupungin osuus HUSsin peruspääomasta (391,253 MEUR) on 0,655%, jolloin Kauniaisten osuus ylijäämästä on 0,4 MEUR. Kuntayhtymän jäsenkunnat päättävät ylijäämän käsittelystä perussopimuksen mukaisesti.

Uudenmaan yleiskartta (Lähde: Uudenmaan liitto)



HUS Peruspääoman jakautuminen jäsenkunnittain (2015)



Sote-uudistuksen vaikutukset Kauniaisten kaupungille

- Kauniaisilla on paljon sopimuskumppaneita ja mm. HUS:n tarjoamien tukipalvelujen merkitys on suuri: mm. HUSLAB (yksikkö terveysasemalla), HUSKuvaantaminen, HUSLogistiikka ja ympärivuorokautinen puhelinneuvontapalvelu (24/7) ja päivystys.
- Suun th palveluissa on pks-yhteistyötä, mm. virka-ajan ulkopuolisen päivystyksen ja perustason suun erikoishoidon järjestäminen.
- Potilas – ja asiakastietojärjestelmän kehittäminen yhteistyössä pks-kuntien kanssa on merkittävä yhteinen hanke, joka tukee maakuntauudistusta Uudellamaalla. Kauniainen on laittanut resursseja Apottiin ja on sitoutunut olemaan siinä mukana. Käyttöönotto Kauniaisissa ja Kirkkonummella on 2020. Mitä eri vaihtoehtoissa tapahtuu suhteessa Apottiin ja tukipalveluihin?

Sote-uudistukseen valmistautuminen muissa kunnissa



Omaisuusjärjestelyt sairaanhoitopiirien ja kuntien välillä

- Lakisääteisten kuntayhtymien varat, velat ja sitoumukset siirtyvät suunnitelman mukaan maakunnalle 1.1.2019. Osa sairaanhoitopiirien kuntayhtymistä, eritoten ne joilla on kertynyttä alijäämää, ovat myymässä joitakin toimintaan kuulumattomia omaisuuseriä jäsenkunnille, tyypillisesti suurimmalle jäsenkunnalle. Näiden keskusteluiden kohteena olevia omaisuuseriä ovat maa-alueet, vuokratilayhtiöiden osakkeet, tukipalveluyhtiöiden osakkeet/liiketoiminnot

Sote-kiinteistöjen yhtiöittämiset

- Osa kunnista on laatinut esiselvityksen omistamiensa sote-kiinteistöjen yhtiöittämisestä ja selvitysten perusteella osa on myös yhtiöittänyt sote-kiinteistöjä. Yhtiöittämisen avulla on kiinteistöjen arvoja korotettu käypiin arvoihin ja tällä pyritään varmistamaan kunnan kannalta käypä vuokrataso, kun maakunta vuokraa ko. kiinteistöt vähintään kolmeksi vuodeksi. Esimerkiksi Sipoon kunta ja Turun kaupunki ovat yhtiöittäneet sote-kiinteistöjä.

Sote-kiinteistöjen myynti yksityiselle sijoittajalle

- Eräissä kunnissa on käynnissä keskusteluja yksityisten sijoittajien kanssa sote-kiinteistöjen koskevista omistusjärjestelyistä.

Tukipalvelut

- Kunnissa pohditaan jatkossa myös tukipalveluiden roolia sote-uudistuksen jälkeisessä toimintaympäristössä. Maakunnalle siirtyvä tukitehtävien henkilöstö ja toiminnot supistavat kunnan tukipalveluidentuotantoa.

- Viereisen sivun taulukossa on esitetty viime aikaisia ulkoistus ja yhteisyrityshankkeita eri puolella Suomea.
- Yhteisyrityksiä on tähän mennessä toteuttanut ainoastaan Pihlajalinna-konserni.

Kuntien viime aikaisia sote-ulkoistuksia ja yhtiöittämisiä sekä käynnissä olevia selvityksiä

Kunta	Kumppani	Sopimuksen kesto	Alueen väestö
Juupajoki	Pihlajalinna	1 (31.12.2014 asti) + 2 + 1 vuotta	2 000
Jämsä	Pihlajalinna	10 (31.8.2025 asti) + 5 vuotta	22 000
Kihniö	Pihlajalinna	10 (31.12.2024 asti) + 5 vuotta	2 081
Kuusiokunnat	Pihlajalinna	10 (31.12.2026 asti) + 5 vuotta	22 000
Kärsämäki	Attendo	7,5 vuotta	2 700
Muurame	Kunnan oma sote-yritys	10 vuotta (31.12.2026 asti)	9 800
Mänttä-Vilppula	Pihlajalinna	Väliaikainen sopimus	10 700
Parkano	Pihlajalinna	10 (31.12.2024 asti) + 5 vuotta	6 804
Posio	Coronaria		3 500
Puolanka	Attendo	4 vuotta (31.12.2018 asti)	2 800
Pyhtää	Attendo	10 vuotta (31.12.2024 asti)	5 400
Rantasalmi	Terveystalo	6 vuotta (1.1.2015 alkaen)	3 700
Rääkkylä	Attendo	4 vuotta (31.12.2020 asti)	2 400
Siikalatva	Mehiläinen	10 vuotta (31.12.2026 asti)	5 600
Soini	Pihlajalinna	10 (31.12.2026 asti) + 5 vuotta	2 200
Sulkava	Attendo	6 + 4 vuotta (1.1.2017 alkaen)	2 700
Sysmä	Attendo	10 vuotta	3 973
Tervola	Pihlajalinna	10 + 5 vuotta (1.7.2017 alkaen)	3 121
Tohmajärvi	Attendo	3 vuotta (31.12.2018 asti)	4 700
Virrat	Kunnan oma sote-yritys	15 vuotta (31.12.2030 asti)	7 000
Porvoo		Käynnissä oleva selvitys	50 000
Forssa		Käynnissä oleva selvitys	17 500
Länsi-Pohjan sote-projekti, Meri-Lapin alue		Käynnissä oleva selvitys	64 000
Rautalampi		Käynnissä oleva selvitys	3 300

Liitteet



Laki asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa, 15 § Suoran valinnan palvelut

15 § Suoran valinnan palvelut

Sosiaali- ja terveydenhuollon suoran valinnan palveluja ovat:

- 1) terveydenhuoltolain 13 §:ssä tarkoitettu terveysneuvonta ja terveystarkastukset;
- 2) yleislääketieteen alaan kuuluva avoterveydenhuollon neuvonta ja ohjaus;
- 3) yleislääketieteen alaan kuuluva, terveydenhuollon ammattihenkilön suorittama, avovastaanotolla, kotikäynneillä tai etäyhteyksien avulla toteutettava asiakkaiden oireiden, toimintakyvyn ja sairauksien tutkimus, toteaminen ja hoito;
- 4) yleislääketieteen alaan kuuluva terveydenhuoltolain 29 §:n 2 momentin 1 kohdassa tarkoitettu kuntoutusneuvonta ja -ohjaus, 2 kohdassa tarkoitettu toiminta- ja työkyvyn sekä kuntoutustarpeen arviointi ja 5 kohdassa tarkoitettut apuvälineet lukuun ottamatta yksilöllisesti sovitettavia apuvälineitä;
- 5) terveydenhuoltolain 25 §:n 1 momentissa tarkoitettu kotisairaanhoido silloin, kun asiakkaan tarve palveluun ei ole jokapäiväinen;
- 6) terveydenhuoltolain 22 §:ssä tarkoitettujen todistusten antaminen silloin kun ne liittyvät edellä 1—5 kohdassa tarkoitettuihin palveluihin;
- 7) sosiaalihuoltolain 6 §:ssä tarkoitettu sosiaalihuollon ammattihenkilön antama sosiaalihuollon neuvonta ja ohjaus;
- 8) sosiaalihuoltolain 24 §:n 2 momentin 1 kohdassa tarkoitettu sosiaalihuollon ammattihenkilön antama päihdetyön ohjaus ja neuvonta;
- 9) sosiaalihuoltolain 25 §:n 2 momentin 1 kohdassa tarkoitettu sosiaalipalveluihin sisältyvä mielenterveyttä suojaaviin ja sitä vaarantaviin tekijöihin liittyvä sosiaalihuollon ammattihenkilön antama ohjaus ja neuvonta sekä tarpeenmukainen yksilön ja perheen psykososiaalinen tuki;
- 10) vanhuspalvelulain 12 §:ssä tarkoitettu sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön antama neuvonta ja ohjaus;
- 11) asiakkaan tilapäisesti ja lyhytaikaisesti enintään kolmen kuukauden ajan tarvitsema sosiaalihuoltolain 16 §:ssä tarkoitettu sosiaaliohjaus, 19 §:ssä tarkoitettu kotipalvelu, 20 §:ssä tarkoitettu kotihoito silloin, kun asiakkaan tarve palveluun ei ole jokapäiväinen, ja 26 §:ssä tarkoitettu kasvatus- ja perheneuvonta; sekä
- 12) maakunnan päättämät edellä tässä momentissa tarkoitettuihin palveluihin liittyvät sosiaalihuollon ammattihenkilöiden ja muiden kuin yleislääketieteen alaan kuuluvien terveydenhuollon ammattihenkilöiden konsultaatiot ja avovastaanottopalvelut.

Maakunta voi 2 momentissa säädetyn lisäksi päättää, että sosiaali- ja terveyskeskus tuottaa terveydenhuoltolain 15 §:ssä tarkoitettut neuvolapalvelut, jos se on perusteltua lasten ja nuorten sekä perheiden yhteensovitettyjen palvelujen toteuttamiseksi asiakkaiden tarpeiden mukaisesti ja lähellä asiakkaita. Jos maakunta on päättänyt, että sosiaali- ja terveyskeskus tuottaa neuvolapalvelut, sosiaali- ja terveyskeskus vastaa myös terveydenhuoltolain 14 §:ssä säädetyn mukaisesti järjestettävistä valtakunnallisen seulontaohjelman mukaisista seulonnoista raskaana oleville. Seulonnat järjestetään maakunnan tarkemmin määrittelemällä tavalla. Valtioneuvoston asetuksella voidaan tarvittaessa säätää tarkemmin edellytyksistä, joiden perusteella neuvolapalvelut voidaan antaa sosiaali- ja terveyskeskuksen hoidettaviksi.

Laki asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa, 15 § Suoran valinnan palvelut

15 § Suoran valinnan palvelut (jatkoa)

Suun terveydenhuollon suoran valinnan palveluja ovat:

- 1) terveydenhuoltolain 13 §:ssä tarkoitettu terveysneuvonta ja terveystarkastukset;
- 2) suusairauksien ennaltaehkäisy ja siihen liittyvä neuvonta ja muut palvelut sekä määräaikaisten suun terveystarkastukset;
- 3) muu kuin hammaslääketieteen erikoisaloihin kuuluva suun ja hampaiden tutkimus, hoidon tarpeen arviointi ja hoidon suunnittelu;
- 4) suusairauksien oireiden toteaminen, oireen mukainen hoito ja hammasproteettiset korjaukset; 5) muut kuin hammaslääketieteen erikoisaloihin kuuluvat iensairauksien ja hammasinfektioiden hoidot sekä suun ja hampaiston korjaavat ja kirurgiset hoitotoimenpiteet;
- 6) edellä tässä momentissa tarkoitettuihin palveluihin liittyvät hammaslääkärin todistukset ja lausunnot;
- 7) edellä mainittuihin palveluihin liittyvät kuvantamispalvelut ja vastaanottotoiminta;
- 8) maakunnan päättämät suun terveydenhuollon palveluihin liittyvät terveydenhuollon ammattihenkilöiden konsultaatiot ja avovastaanottopalvelut, ei kuitenkaan sairaalaolosuhteita edellyttävät suun terveydenhuollon palvelut.

Edellä 4 momentissa tarkoitettuihin suun terveydenhuollon palveluihin eivät kuulu palvelut alle 18-vuotiaille lapsille ja nuorille, jotka saavat terveydenhuoltolain 15 §:ssä tarkoitettuja neuvolapalveluja, 16 §:ssä tarkoitettua kouluterveydenhuoltoa tai 17 §:ssä tarkoitettua opiskeluterveydenhuoltoa. Maakunta päättää tarkemmin 2 momentin 12 kohdassa ja 4 momentin 8 kohdassa tarkoitettujen palvelujen siirtämisestä suoran valinnan palvelujen piiriin ottaen huomioon asukkaiden palvelutarve ja palvelujen saavutettavuus sekä mahdollisuudet järjestää palvelut kustannusvaikuttavalla sekä potilas- ja asiakasturvallisella tavalla sosiaali- ja terveyskeskuksissa siten, että mainittuja palveluja on mahdollisimman hyvin niissä saavutettavissa sosiaali- ja terveyskeskuksissa. Maakunta ei voi siirtää 2 momentin 12 kohdan ja 4 momentin 8 kohdan perusteella suoran valinnan palveluihin tehtäviä, joihin sisältyy julkisen vallan käyttöä, jollei tehtävän antamisesta muulle kuin viranomaiselle ole säädetty erikseen. Maakunta ei voi myöskään siirtää suoran valinnan palveluihin järjestämislain 11 §:ssä tarkoitettuja suuremmiksi kokonaisuuksiksi koottavia palveluja tai laajan ympärivuorokautisen päivystyksen palveluja. Maakunnan on tehtävä hallintopäätös 2 momentin 12 kohdan, 3 momentin ja 4 momentin 8 kohdan mukaisten palvelujen siirtämisestä suoran valinnan palveluihin. Maakunnan on julkaistava suoran valinnan palvelujen kuvaukset julkisessa tietoverkossa (internetissä). Tiedot on annettava asiakkaalle pyydettyäessä myös suullisesti tai kirjallisesti.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut valinnanvapausmallissa

SOTE-KESKUS

- Sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus ja neuvonta
- Terveystarkastukset
- Lääkärin ja hoitajien vastaanotot
- Kuntoutustarpeen arviointi
- Edellisiin liittyvät todistukset
- Lyhytaikaiset ennaltaehkäisevät sosiaalipalvelut
- Lyhytaikainen kotisairaanhoido ja kotihoito
- Apuvälineet (ei yksilölliset)
- Konsultaatio- ja vastaanottopalvelut (esim.erikoislääkärit) maakunnan harkinnan mukaan
- Päihdetyön ohjaus ja neuvonta
- Mielenterveyshuollon ohjaus ja neuvonta ja psykososiaalinen tuki
- Neuvolapalvelut maakunnan harkinnan mukaan

(suunhoidon yksikkö) HAMMASHOITOLA

- Suusairauksien ennaltaehkäisy ja neuvonta
- Suun terveystarkastukset, hoitosuunnittelu
- Suun ja hampaiden hoitotoimenpiteet iensairauksissa, hampaiden paikkauksissa, infektioiden ja kirurgiassa
- Kuvantamispalvelut
- Hammasproteesit
- Hammaslääkärin todistukset ja lausunnot

Maakunta voi päättää vaativimmista konsultaatioista

MAAKUNNAN LIKELAITOS

- Nykyinen erikoissairaanhoido (ml.ympäri vuorokautinen päivystys)
- Terveystarkastusten vuodeosastot
- Kaikki muut sosiaalipalvelut
- Yksilölliset apuvälineet, vaativa kuntoutus
- Kouluterveydenhuolto ja opiskeluterveydenhuolto
- Pitkäaikainen kotisairaanhoido
- Alle 18-vuotiaiden hammashoito
- Neuvolapalvelut, jos ei siirretty sote-keskuksiin

Nykytilanne Suomessa sote-palveluissa

Asiakkaat

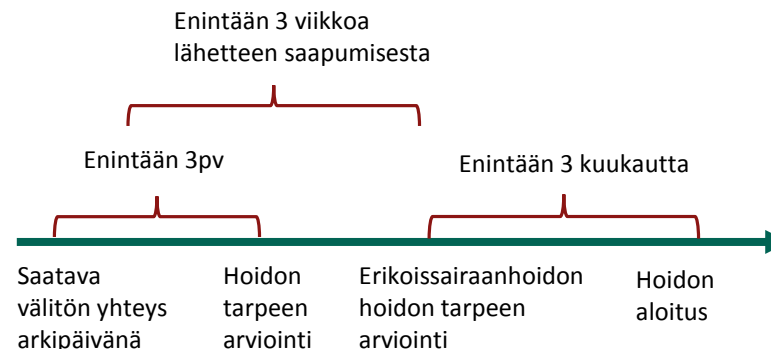
- Perusterveydenhuollossa terveyskeskuksen palveluja käytti 3.7 miljoonaa asiakasta (2014), josta lääkäri ja hoitajavastaanotolla kävi 2,75 miljoonaa asiakasta. Suun terveydenhuollon palveluita käytti 1,8 miljoonaa asiakasta
 - 0-6 -vuotiaista käytännössä kaikki ovat käyttäneet terveyskeskuksen palveluja, 70 % lääkärinvastaanotto
 - 7-14 –vuotiaistakin lähes kaikki ovat käyttäneet terveyskeskuksen palveluja, lähes 60 % lääkärinvastaanottoa. Noin 20 5 ovat käyttäneet yksityislääkärin palveluja
 - 25-64 –vuotiaista 40 % käytti terveyskeskuksen palveluja. Työnantajat tarjoavat työterveyspalvelut noin 1.7 miljoonalle henkilölle
 - 65-74 –vuotiaista terveyskeskuksen palveluja käytti yli 60 % (85-vuotta täyttäneistä 85 %)
 - Terveyskeskusten vuodeosastolla oli hoidossa 143 000 potilasta (2014)
- Erikoissairaanhoidon palveluja (pl mielenterveyspalveluja) käytti 1.8 miljoonaa eri potilasta, joista vuodeosastolla hoidettiin 640 000 potilasta. Ikäluokkien välillä ei ole merkittävä eroa. Psykiatrisia palveluja käytti noin 160 000 asiakasta, joista psykiatrisessa vuodeosastohoidossa oli reilut 25 000
- Sosiaalihuollon asiakkaita oli noin 390 000. Lastensuojelun asiakkaita oli noin 90 000 joista yli 10 000 oli huostaanotettuja. Kasvatus ja perheneuvolan asiakkaita 48 500. Päihdehuollon asiakkaita oli 46 000. Vammaispalvelulain mukaisia kuljetuspalveluja sai yli 100 000 asiakasta

Nykytilanne Suomessa sote-palveluissa

Hoitoon pääsy

- Henkilö voi valita miltä kuntansa terveysasemalta saa palvelut. Jos henkilö oleskelee pidempiaikaisesti tai säännöllisesti kotikuntansa ulkopuolella, henkilö voi käyttää muun kuin kotikuntansa terveyskeskuksen palveluja
- Kiireellinen hoito (= välitön arvio ja hoito) on tarjottava henkilölle asuinpaikasta riippumatta.
- Perusterveydenhuollon osalta saatava **välitön yhteys** terveyskeskukseen arkipäivänä virka-aikaan. **Hoidon tarpeen arviointi** on tehtävä kolmen arkipäivän kuluessa. **Hoito** on aloitettava kohtuullisessa ajassa, viimeistään kolmen kuukauden kuluessa. Tämä aika voidaan ylittää jos se voi tapahtua asiakkaan terveydentilaa vaarantamatta.
 - 2 %:ssa lääkärin avosairaanhoidon käynneistä (n. 55.000) vastaanotolle pääsyä odotettiin yli kolme kuukautta. Lääkärin vastaanotolle pääsi vajaa 50 % alle viikossa. Hoitajan vastaanotolle odotettiin 32%:ssa yli kolme päivää. Perusterveydenhuollon suun terveydenhuoltoon pääsyä odotettiin 42 %:ssa yli kolme viikkoa*
- Erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arviointi on tehtävä kolmen viikon kuluessa lähetteen saapumisesta. Mikäli hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia, niin arviointi ja tutkimukset on tehtävä kolmen kuukauden kuluessa lähetteen saapumisesta. Hoito ja neuvonta on järjestettävä kohtuullisessa ajassa, viimeistään kuuden kuukauden kuluessa hoidon tarpeen toteutamisesta.
- Sosiaalipäivystys on järjestettävä 24/7 –periaatteella kiireellisen ja välittömän avun turvaamiseksi. Avun tarve on arvioitava välittömästi, mutta yli 75-vuotiaan ollessa kyseessä seitsemäntenä arkipäivänä. Palvelutarpeen arviointia varten on laadittava asiakassuunnitelma.
- Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa lähetteen saapumisesta. Jos tarvitaan erikoislääkärä tai kuvantamis- tai laboratoriopalveluita niin arviointi ja tutkimukset on toteutettava kuuden viikon kuluessa lähetteen saapumisesta

Hoitoonpääsyn enimmäismääräajat perusterveydenhuollossa



Nykytilanne Suomessa sote-palveluissa

Keskeiset ongelmat

1. Palveluiden saatavuus – erityisesti perusterveydenhuollossa

- Palveluiden saatavuus on merkittävin valinnanvapauden hyödyntämistä indikoiva kriteeri
- 72 % sai välittömän yhteyden terveyskeskukseen, 48 % kiireettömästi avosairaanhoidon lääkärivastaanotosta seitsemän päivän kuluessa
- Lasten sosiaalipalvelut – vain 15 % kodin ulkopuolelle sijoitetuista lapsista on saanut riittävästi avohoidon palveluita
- Iäkkäämpien vanhusten hoivapalvelu, vammaiset
- Valinnanvapaus riippuu myös henkilön asuinpaikasta. Kaikkialla ei ole konkreettista valinnan mahdollisuutta pitkien etäisyyksien takia.

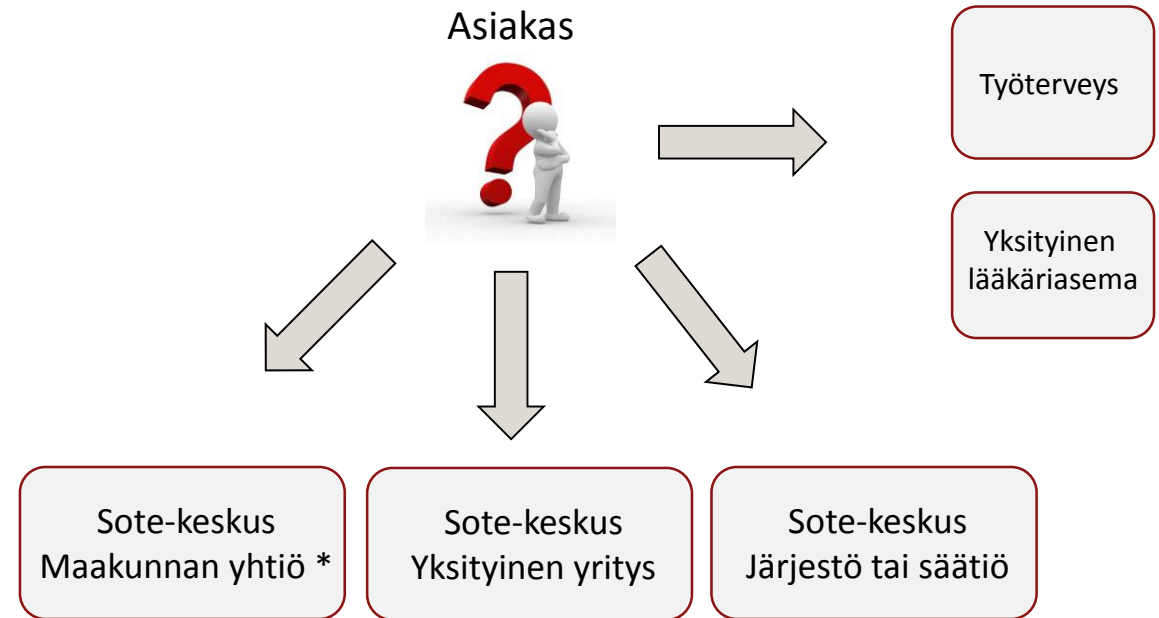
2. Rajoitettu valinnan mahdollisuus

- Terveystieteiden laaki takaa laajan valinnanvapauden julkisissa palveluissa
- Valinnanvapaus yksityisten ja julkisten terveyspalveluiden välillä riippuu henkilön taloudellisesta asemasta

3. Väestön eriarvoistuminen

- Terveystieteiden asiakkaista suurin osa on alimman tulo- ja koulutusluokkiin kuuluvaa väestöä. Alimpaan tuloluokkaviidennekseen kuuluvasta väestöstä noin 50 % oli käynyt terveyskeskuksessa kun ylimmässä tuloluokkaviidenneksessä vain 25 % oli käynyt terveyskeskuksessa
- Ikääntyvän väestön pääsy suun terveydenhuoltoon heikkoa

- Hallitus antoi esityksen valinnanvapauden lainsäädännöstä eduskunnalle 9. toukokuuta.
- Sote-uudistuksen linjauksen mukaisesti suoran valinnan palvelujen piirissä ovat sote-keskukset ja suunhoidon yksiköt.
- Suoran valinnan palveluissa asiakkaalla on oikeus valita itse sosiaali- ja terveyskeskus sekä suunhoidon yksikkö koko Suomen alueelta vuodeksi kerrallaan
- Sote-keskusten palveluita voivat tuottaa:
 - 1) Maakunnan yhtiö
 - 2) Yksityinen yritys
 - 3) Kolmannen sektorin toimija kuten järjestö tai säätiö
- Sote-keskusta ei ole pakko käyttää, vaan esimerkiksi työssä käyvät voivat edelleen käyttää työterveyshuollon palveluita.
- Vastaavasti yksityisen vakuutuksen ottajat voivat edelleen jatkaa yksityisten lääkäriasemien käyttöä.



* Maakunnan yhtiö on muodostunut 1.1.2019 kunnilta siirtyneistä ja yhtiöitetyistä vastaavista toiminnoista

Kauniaisten kaupunki on tunnistanut seuraavat vahvuudet sosiaali- ja terveystalveluissaan:

- *Osaava ja sitoutunut henkilökunta*
 - Ruotsinkielinen palvelu
- *Moniammatillinen yhteistyö*
 - Monitarpeisten asiakkaiden yksilöllinen palvelu (esim. mielenterveystiimi, lasten ja perheiden palvelut, lasten kuntoutusryhmä)
 - Matalan kynnyksen perhepalvelut – ml. sosiaalihuoltolain mukainen kotihoito ja monialainen perhetyö, avoin perhetoiminta (varhaiskasvatus, sote, srk, järjestöt)
 - Tiivis yhteistyö paikallisten järjestöjen ja vapaaehtoisten kanssa konkretisoituu osana palveluprosesseja, mm. pakolaisten terveydenhuolto sekä poikkihallinnollinen kotouttamisprosessi, jossa vapaaehtoiset ja järjestöt mukana
- *Terveyden edistäminen on toiminnan fokuksessa ja sillä on myös poliittisten päättäjien tuki.*
 - Hyvinvointikertomus on tehty vuodesta 2004 lähtien (THL pilottikunta) ja hyvinvointikatsaus vuosittain. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtamisen rakenteiden ja poikkihallinnollisen yhteistyön pitkä perinne, joka toteutuu strategisessa suunnittelussa.
 - Ehkäisevä työ myös korjaavissa palveluissa: Poikkihallinnollisesti on käytössä mm. Lapset puheeksi – menetelmä, joka sotessa ja sivistystoimessa juurrutettu toimintaprosesseihin.
- *Vanhuspalvelujen rakennemuutos etenee suunnitellusti.*
 - Vanhuspalvelujen rakennemuutos alkoi vuonna 2015, kun Villa Anemone muutettiin laitoshoidosta tehostetun palveluasumisen yksiköksi. Laitoshoitoa on purettu 2016 (Villa Bredan vanhainkoti) ja jatkaen 2017, jolloin Tammikummun terveyskeskussairaalan toiminta lopetettiin. Sairaalapalvelut hankitaan Espoon sairaalasta 6.3.2017 alkaen. Uusi Villa Bredan palvelukampus valmistuu 2018. Alueelle sijoittuu 60 -paikkainen hoivayksikkö, palvelukeskus ja kotihoito.
- *Pääkaupunkiseudun yhteistyön perinne on pitkä ja toteutuu kaikilla tulosalueilla.*
 - Erityisen tiivistä se on ollut Sosiaalialan osaamiskeskuksen, Soccan, ikäihmisten hankkeissa, joita on toteutettu GeroMetro-verkotorakenteessa, kansanterveystyön johtajien verkosto, suun terv. huollon ehkäisevä toiminta (HATE-verkosto), ehkäisevä päihdetyö. Kauniainen on kuulunut Terve-kunta-verkostoon noin 10 vuotta.
- *Kauniainen on sitoutunut Apotti- hankkeeseen (käyttöönotto 2020) ja terveystalveluiden digitalisaation kehittämiseen (MediNet laajennushanke meneillään).*
- *Talous*
 - Sote-kustannukset ovat kokonaisuutena edulliset. Terveydenhuolto on halpaa, perusterveydenhuoltopainotteista (esh kulut kuitenkin kaiken aikaa nousussa, mm. väestön ikärakenteeseen liittyen, vaikka hoidettujen asiakkaiden määrä ei nouse).
- *Vertailukehittäminen:*
 - Kauniainen on ollut mukana 2007 - 2014 mukana Sitran sosiaali- ja terveystalvelujen Kuntamaisema-kustannusvertailussa. Vuoden 2015 Kauniainen pääsi mukaan Kuntaliiton keskisuurten kuntien vertailuun ja on mukana myös v. 2016 ja 2017 tilinpäätösten perusteella tehtävässä tarkastelussa.
- *Oppilaitosyhteistyö ja halu kehittyä*
 - Lääkäriskoulutus: Kauniainen on Helsingin yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan hyväksymä koulutusterveyskeskus. Koulutusterveyskeskuksena toimiminen edellyttää erikoislääkäritasolta henkilökuntaa. Kauniaisissa on seitsemän lääkäriä, joista yksi on pediatri sekä kaksi yleislääketieteen erikoislääkäriä, näistä toinen on myös geriatri. Kauniaisten vakituisista lääkäreistä lisäksi yksi on yleislääketieteen erikoislääkäri (eli yhteensä 3), mutta hän on hoitovapaalla. Lisäksi on kaksi yleislääketieteeseen erikoistuvaa lääkäriä sekä kaksi YEK- vaihetta suorittavaa lääkäriä.

Kauniaisten tunnistamat mahdolliset kehityskohteet sosiaali- ja terveyspalveluissa

Kauniaisten kaupunki on tunnistanut seuraavat haasteet/kehityskohteet sosiaali- ja terveyspalveluissaan:

- SOTE- uudistukseen liittyvä kehittämistyö: miten valinnanvapaus ja rahoitusmallin uudistus vaikuttavat palveluiden tuottoon ja käyttöön? Olemmeko v. 201x tuottamassa palveluja kauniaislaisille ja missä organisaatiossa? Kuka valitsee meidät ja millä perusteella?
- Kiinteistöihin liittyvä haaste: Sisäilmaongelmat ja kiinteistön korjausmahdollisuudet -> työntekijäresurssin hajaantuminen, ei-optimaalinen käyttö tällä hetkellä
- Kotihoidon kehittäminen on tunnistettu yhdeksi tärkeimmistä kehittämiskohteista.
- Kauniaisten kotihoidossa toteutettiin syksyllä 2016 optimointihanke, jossa tavoitteena oli saada kuva kotihoidon nykytilanteesta ja löytää vaihtoehtoisia, nykyistä kustannustehokkaampia tapoja toteuttaa palvelu- ja hoitosuunnitelmien mukaiset kotihoidon ja kotisairaanhoidon tehtävät kuntalaisille. Optimointipalvelun konkreettisenä tuloksena saadaan johtamisen tueksi
 - tietoa henkilöstön ja työvuorojen tarve suhteessa hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisten tehtävien suorittamiseen ko. alueen ja viikon osalta.
 - tietoa sijaisten ja/tai muun työvoiman tarve optimoinnin jälkeen suhteessa palvelutavoitteisiin.
 - optimoinnin käyttö apuna kotihoidon arjen helpottamiseksi ja laadun parantamiseksi, ruuhkahuippujen tasaamiseksi sekä varautuminen mahdolliseen asiakaskäyntimäärän lisääntymiseen jatkossa.
 - Se antaa myös mahdollisuuden kokeilla ja evaluoida esim. kotihoitoon toteutettavan rakennemuutoksen laatu-, henkilöstö- ja kustannusvaikutuksia etukäteen ennen päätösten toimeenpanoa. Optimointityökalun avulla voidaan kokeilla mm. mitkä ovat suunniteltujen tiimi- ja aluemuutosten, työaikojen ja palveluaikojen muutosten tai henkilöstön osaamisen ja koulutusten vaikutukset kotihoidon kokonaisuuteen. Kehittämistyö on aloitettu ja kotihoidossa on tehty muutoksia mm. tiimirakenteessa.

Kauniaisten suunnittelemat kehityskohteet vuosien 2017-2018 aikana

- *Sote-uudistukseen* valmistautuminen; maakuntavalmisteluun osallistuminen, toimialan sisäinen ja kaupungin sisäinen valmistelutyö.
- *Digitalisaatio*, IT- toimintaympäristön muutos - APOTTI ja Mediatri; Sähköinen asiointi: Duodecim sähköinen terveystarkastus ja valmennusohjelmat, Terveyskirjasto ja omahoidon tukeminen, INR tekstiviestipalvelu(2016), laboratorion ajanvaraus, MediNet tarveselvitys. Suun terveydenhuollossa e-Arkistoon liittyminen, Effica- päivitykset ja kirjaamiskäytäntöjen kehittäminen.
- *Tiedolla johtaminen*: raportoinnin ja päätöksenteon tuen kehittäminen edelleen (Mediatri- >Apotti); Kuntaliiton keskisuurten kuntien raportointi; Terveysaseman toiminnan tunnuslukujen kehittäminen (PKS-yhteistyö): asiakastyytyväisyys (HappyORNot), saatavuus (T3-aika). Tiedolla johtaminen toteutuu pääkaupunkiseudun yhteistyönä ja osana Apotti-hanketta (Tiedolla johtamisen-ryhmä).
- *Prosessien ja toimintatapojen kehittäminen*
 - Vastaanoton akuuttitoiminnan uudelleenjärjestäminen jatkuu: hoidon tarpeen arvioinnin kehittäminen, hoitajavastaanotot, LEAN- ajattelun soveltaminen päivystyspotilaan hoitoketjuun. Lasten, nuorten ja perheiden matalan kynnyksen palveluja kehitetään edelleen <-> kuntoutuspalvelut ja ohjaus erityispalveluihin ja lapsiperheiden hyvinvoinnin edistäminen. Luodaan yhtenäiset lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuskriteerit. Tavoitteena on saada vaikuttavuutta, kustannustehokkuutta ja tasa- arvoista kohtelua apuvälinekäytänteisiin.
 - Ikäihmisten toimintakyvyn edistämässä on keskeistä osallistuminen I&O kärkihankeen muutosagenttien johdolla toteutettaviin yhteisiin pääkaupunkiseudun hankkeisiin. Näistä tärkeimpiä ovat GeroMetron ”Kuntoutus kotona” ja keskitetty neuvonta ja palveluohjaus sekä kotihoidon kriteerien ja tuotteistuksen kehittäminen pääkaupunkiseudun yhteistyössä. Kaupungin keskeinen hanke on vanhuspalvelujen rakennemuutokseen liittyen vuonna 2017–18 keskeistä kotihoidon ja kotikuntoutuksen kehittäminen sekä Villa Bredan toiminnallinen suunnittelu ja hankkeen loppuun saattaminen
 - Suun terveydenhuollossa työnjakoa kehitetään mm. oikomishoidossa, tarkastuksissa ja konsultaatiokäytäntöjen kehittäminen perustason erikoishammashoidossa. 3-vuotiaiden laaja terveystarkastus toteutetaan päiväkodissa yhteistyönä. Terveyden edistämisen erityiskohderyhmänä on kutsuntoihin osallistuvat nuoret, muu TE (gerometro, ptt, PKS-hate)
 - Sosiaalipalveluissa painotetaan maahanmuuttajapalveluissa 2017 Kirkkonummen kanssa yhteisen maahanmuuttokoordinaattorin työnä erityisesti kouluttautumisen ja työllistymisen asiakaspolkujen rakentamista perheryhmäkodista tuettuun asumiseen muuttavien nuorten aikuisten kohdalla.
 - Aikuisten sosiaalityössä 2017 tarkennetaan ehkäisevän ja täydentävän toimeentulotuen kriteerejä sosiaalityön välineenä ja Kelan ShL:n mukaisten palvelutarvepyyntöjen käsittelyä asiakkaalle tarkoituksenmukaisella tavalla.
 - Matalan kynnyksen moniammatillisen perhetyön ryhmän kokoonpano laajenee 2017 oppilashuollon kuraattorin tullessa ryhmän jäseneksi ja perhetyön kohteeksi tulee myös koululaiset perheineen.
 - Lastensuojelun sosiaalityössä tarkennetaan fokuksa lasten tapaamiseen ja tiivistetään yhteistyötä perheneuvolan kanssa tapaamalla yhdessä asiakkaita ja ottamalla perheneuvolan asiantuntemus käyttöön järjestämällä tilaisuuksia yhteiseen reflektointiin
 - Kauniaisten panostus pääkaupunkiseudulla toteutettavan Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman kolmeen kehittämiskokonaisuuteen toteutuu olemalla mukana perhekeskustoimintamallin kehittämisessä (perhetyön malli on ydintoimintaa) sekä erityis- ja vaativimman tason palveluiden kehittämisessä (Hackeyn malli).
- *Kansanterveysyö*
 - Työttömien, omaishoitajien ja ikäihmisten kohdennetut terveystarkastukset; tempaukset (Kovalevy), näkyvyys järjestöissä (sydänliitto- hoitajaluennot)

- Kauniainen on ollut mukana Apotti-hankkeessa alusta alkaen. Apotti on asiakas- ja potilastietojärjestelmä ja toiminnanohjausjärjestelmä, joka tukee mm. sote-uudistuksessa keskeistä ajatusta palvelujen integraatiosta. Se tukee toiminnan suunnittelua kuntatasolla ja alueellisesti. Apotin tavoitteena on, että sote-ammattilaiset saavat käyttäjäystävällisen työkalun, joka sujuvoittaa työtä ja ohjaa parhaisiin käytäntöihin.
- Apotissa ovat mukana Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS), Helsinki, Vantaa, Kirkkonummi ja Kauniainen ja sillä on merkittävä rooli Uudenmaan sote-uudistuksen toteuttamisessa. Myös muut HUS-alueen kunnat voivat liittyä hankkeeseen hankintasopimuksen mukaisesti. Tuusula ja Kerava ovat jo tehneet päätöksen hankkeeseen liittymisestä. Hanke on edennyt suunnitellusti ja ensimmäinen käyttöönotto on syksyllä 2018 Vantaalla ja HUS:n Peijaksen sairaalassa.
- Hanke vaatii edetessään yhä enemmän kuntien asiantuntijaresursseja. Kauniaisista on hankkeessa 40 % työajalla kaksi Apotti-asiantuntijaa, IT-asiantuntija. Lisäksi useita asiantuntijoita on eri valmisteluryhmissä



Yksityisiä terveysyrityksiä Kauniaisten naapurikaupunki Espoossa

- Kauniaisissa ei ole nykyisellään yksityisiä terveyskeskuksia, mutta yksityisiä hammaslääkäripalveluita on saatavissa. Yksityisten terveysyritysten tarjoamia palveluita on saatavilla naapurikunnassa Espoossa usealta yritykseltä:
- Terveystalo:
 - Lääkäripalvelut 5 toimipistettä: Espoontori, Keilaniemi, Leppävaara, Otaniemi, Iso Omena (lääkäripalvelut+hammaslääkäripalvelut)
 - Hammaslääkäripalvelut 1 toimipiste: Iso Omena
- Mehiläinen:
 - Lääkäripalvelut 2 toimipistettä: Leppävaara, Matinkylä,
 - Hammaslääkäripalvelut 1 toimipiste: Tapiola
 - Asumispalvelut 2 toimipistettä: Villa Andante (palvelukoti), Hulda & Malva (tehostettu palveluasuminen)
- Diacor:
 - Lääkäripalvelut 4 toimipistettä: Iso Omena, Leppävaara, Tapiola, Aalto Yliopiston työterveysasema (vain Aalto Yliopiston hlökunnalle)
- Lääkärikeskus Aava
 - Lääkäripalvelut 1 toimipiste: Aava Tapiola
- Dextra
 - Hammaslääkäripalvelut 1 toimipiste: Suomen Keinojuuriklinikka Tapiolassa
- Attendo
 - Asumispalvelut 3 toimipistettä: Olarinpuisto, Laaksolahti, Kuusikoti

Inspira

Terveystalo

 MEHILÄINEN

DIACOR

Lääkärikeskus
Aava

 DEXTRA
OSA PIHLAJALINNA-KONSERNIA

Attendo 

Copyright Inspira
15.5.2017

Inspira

Jaakonkatu 3 A

FI-00100 HELSINKI

inspira.fi