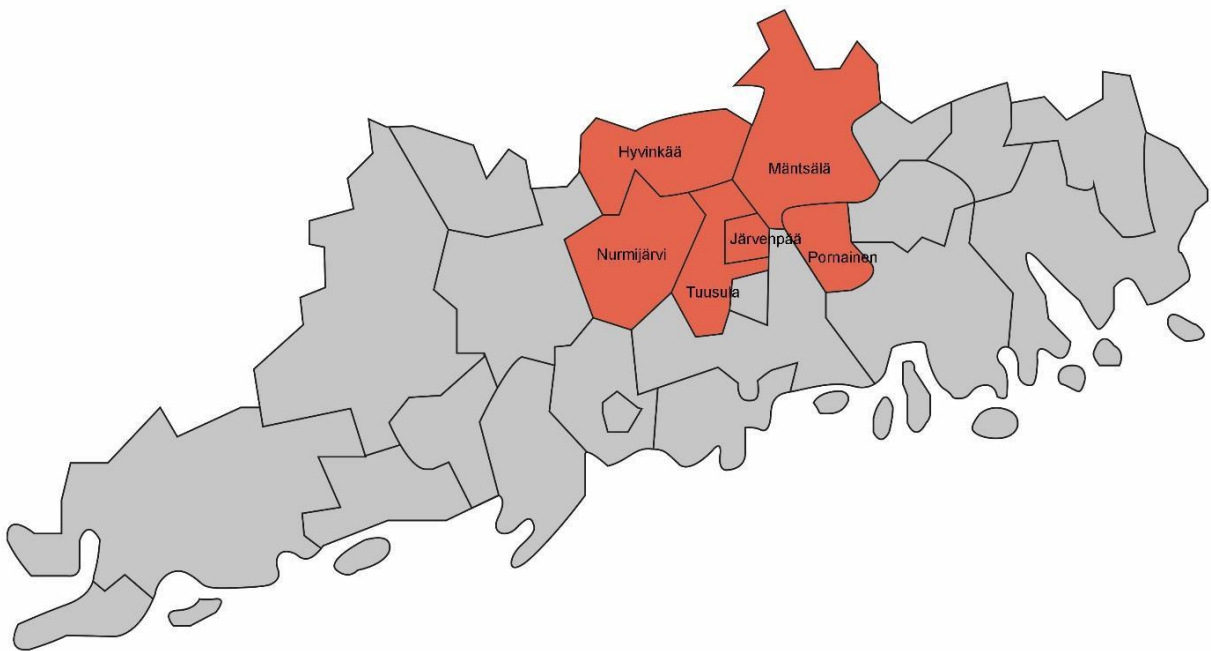


Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä

Talousarvio 2018

Toiminta- ja taloussuunnitelma 2018 – 2020



Keski- **SOTE**
Uudenmaan

14.12.2017

Sisällys

Kuntayhtymän johtajan katsaus	3
Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä ja sote-malli	4
Talousarvion laadinnan lähtökohdat.....	5
Taloudelliset lähtökohdat	5
Jäsenkuntien väestön kehitys ja hyvinvointi	7
Kuntayhtymän tavoitteet 2018-20	9
Käyttötalous- ja tuloslaskelmaosa	9
Kuntayhtymän järjestämismvastuuseen kuuluvat sosiaali- ja terveyspalvelut ja niiden kustannukset	9
Valinnanvapauskokeilu.....	11
Kuntayhtymän hallinto	13
Kuntayhtymän toimielimet.....	13
Kuntayhtymän henkilöstöorganisaatio	14
Kuntayhtymän tuloslaskelma vuodelle 2018.....	16
Kuntayhtymän tuloslaskelma 2018-2020.....	17
Investointiosa.....	19
Rahoitusosa	19
Valinnanvapauskokeilu.....	19
Muu lyhytaikainen laina	20
Talousarvion liitteet	21

Kuntayhtymän johtajan katsaus

Sosiaali- ja terveydenhuollossa on tapahtunut ja tapahtumassa paljon merkittäviä uudistuksia ja muutoksia.

Valtakunnallisesti suurimerkityksisin uudistus on sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus. Eduskunta sai alkukeväältä 2017 käsiteltäväkseen hallituksen 13.2.2017 antaman lakiesityspaketin, jossa ehdotetaan säädettäväksi maakuntalaki, laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä sekä niiden yhteinen voimaannanolaki (HE 15/2017). Lakipakettiin sisältyy esityksiä myös lukuisten lakien uudistamisesta. Hallituksen esitys laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa annettiin 9.5.2017 (HE 47/2017).

Maakunta- ja sotelakiesitysten mukaan Suomeen muodostetaan 18 maakuntaa. Maakunnat hoitaisivat niille laissa säädettäviä tehtäviä. Keskeisiä tehtäviä olisivat sosiaali- ja terveydenhuolto ja pelastustoimi.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettavalla lailla siirrettäisiin kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu perustettaville maakunnille. Ehdotuksen mukaiset maakunnat perustettaisiin mahdollisimman pian lakien hyväksymisen ja vahvistamisen jälkeen. Ensi vaiheessa maakuntien väliaikaishallinto ja maakuntavaalien jälkeen valittujen maakuntavaltuustojen toiminnan käynnistymisen jälkeen maakunnat valmistelevat toiminnan organisoimisen sekä henkilöstö- ja omaisuussiirrot yhdessä kuntien ja kuntayhtymien kanssa siten, että sosiaali- ja terveydenhuollon sekä muiden erikseen säädettävien palvelujen ja tehtävien järjestämisvastuu siirtyisi maakunnille vuoden 2019 alusta.

Eduskunnan perustuslakivaliokunta antoi 29.6.2017 lausuntonsa lakiesityksistä. Lausunnossa puututtiin viiteen hallituksen esitykseen, kaikkiaan 34 hallituksen esitystä sisältävästä lakipaketista. Maakunta- ja soteuudistusta (HE 15/2017) ja sitä täydentäviin esityksiin perustuslakivaliokunta esitti tuolloin melko vähän säätämisenjärjestyksen edellyttämiä muutoksia. Sen sijaan valinnanvapauslakia koskevaan hallituksen esitykseen HE 47/2017 valiokunnan lausuntoon sisältyi runsaasti säätämisenjärjestysasioita.

Hallitus päätti neuvottelussaan 5.7.2017, että maakunta- ja sote-uudistus tulee voimaan 1.1.2020 alkaen. Tällöin sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisvastuu siirtyy maakunnille. Maakuntavaalit järjestetään lokakuussa 2018.

Perustuslakivaliokunnan edellyttämät korjaukset muihin kuin valinnanvapauslakiin tehdään vastinemenettelyllä. Hallituksen esitys valinnanvapauslaiksi vedettiin pois ja uusi luonnos hallituksen esitykseksi julkaistiin 19.10.2017. Luonnos on lähetetty lausunnonle lausunnonle 3.11.2017 lausunnonantoajan päättyessä 15.12.2017. Tarkoituksena on, että hallitus antaa eduskunnalle uuden esityksen valinnanvapauslaiksi maaliskuussa 2018. Maakunta-, sote- ja valinnanvapauslait käsitellään eduskunnassa yhtäaikaaisesti keväällä 2018. Tarkoituksena on, että lait voisivat tulla voimaan kesällä 2018.

Keski-Uudellamaalla on tehty pitkäjänteistä valmistelua alueellisen sosiaali- ja terveystalveluiden kehittämiseksi. Keski-Uudenmaan kunnista Hyvinkään ja Järvenpään kaupungit

sekä Mäntsälän, Nurmijärven Pornaisten ja Tuusulan kunnat ovat vuosina 2015-17 kehittäneet Keski-Uudenmaan alueellisen sosiaali- ja terveystalouden ohjausmallin, ns. sote-mallin, yhdessä HUS/Hyvinkään sairaanhoitoalueen ja Eteva-kuntayhtymän kanssa. Sen tavoitteena on ollut alueellisen yhteistyön avulla saada aikaan niin toiminnallisia kuin taloudellisia hyötyjä ja myös palvelujen saatavuuden ja laadun parantamista.

Keski-Uudenmaan alueellisen sosiaali- ja terveystalouden ohjausmallin täytäntöönpanemiseksi yllä mainitut kunnat ovat perustaneet vapaaehtoisen Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän. Kuntayhtymän perustamiseen liittyy myös vireillä oleva maakunta- ja sote-uudistus ja sen myötä uudistettavat sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteet, palvelut ja rahoitus. Kuntayhtymän perustamispäivä on 21.6.2017, jolloin kuntayhtymän perussopimus tuli kaikkien jäsenkuntien hyväksymäksi. Jäsenkuntien poliittisten päätöksentekijöiden, viranhaltijoiden ja asiantuntijoiden keskinäinen vuoropuhelu ja yhteistyö, joka johti kuntayhtymän perustamiseen luo myös hyvän pohjan alueen sote-palveluiden jatkokehittämiselle.

Kuntayhtymän perustamiseen liittyy myös vireillä oleva maakunta- ja sote-uudistus ja sen myötä uudistettavat sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteet, palvelut ja rahoitus.

Keski-Uudenmaan sote-malli edesauttaa valtakunnallisen rakennemuutoksen tavoitteiden toteuttamista kuntayhtymän alueella. Yhteisen valmistelun ja toteutuksen avulla edistetään rakennemuutoksen sujuvaa toteuttamisesta, alueen erityispiirteet huomioiden. Tarkoituksena on myös, että Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä voi toimia alueyksikön prototyyppinä Uudenmaan maakunnan vuoden 2020 alusta käyttöön tulevan toimintamallin rakentamisessa.

Kuntayhtymän ensimmäisen vuoden talousarvio joudutaan laatimaan varsin karkealla tasolla. Tällä hetkellä jäsenkunnissa ei ole olemassa yhtenäistä palveluiden tuotteistusta eikä samalla tavalla toteutettuun kustannuslaskentaan pohjautuvaa hinnoittelua. Näitä on tarkoitus yhteistyössä jäsenkuntien kanssa kehittää jatkossa, jotta talousarvion laadintaa voidaan tarkentaa seuraavan vuoden talousarviota varten.

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä ja sote-malli

Perussopimuksensa mukaisesti Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän toimialana on jäsenkuntien lakisääteiseen järjestämisvastuuseen kuuluneiden sosiaali- ja perusterveydenhuollon palvelujen järjestäminen. Kuntayhtymän järjestämisvastuuseen eivät kuulu ympäristöterveydenhuollon, terveydensuojelun, eläinlääkintähuollon eivätkä työterveyshuollon tehtävät.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän vastuulle kuuluvat erikoissairaanhoidon palvelut ja Eteva-kuntayhtymä huolehtii kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain mukaisista palveluista.

Keski-Uudenmaan sotemallissa kuntayhtymä ohjaa ja koordinoi kunnissa tapahtuvaa palvelutuotantoa. Ohjaamisen välineinä ovat alueellinen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelma sekä vuosittainen toiminnan ja talouden suunnitelma (talousarvio). Alueel-

linen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelma on laadittu kuntayhtymän, jäsenkuntien ja HUS/Hyvinkään sairaanhoitoalueen yhteistyönä syksyllä 2017 ja tuodaan yhtymävaltuuston päätettäväksi talousarvion käsittelyn yhteydessä. Talousarvio, joka palveluiden tuotannon osalta perustuu kuntien talousarvioihin, on tarkoitettu hyväksyä yhtymävaltuuston joulukuun 2017 kokouksessa. Kuntayhtymän talousarvio perustuu sote-palveluiden osalta kuntien vuoden 2018 talousarviovalmisteluaineistoon.

Kunnissa hyväksyttävänä olevassa järjestämis- ja palvelutuotantosopimuksessa sovitaan siitä, miten kuntayhtymä hoitaa perussopimuksensa mukaiset tehtävät yhteistyössä jäsenkuntiansa kanssa. Järjestämisvastuuseen kuuluu, että kuntayhtymä voi tuottaa palvelut oman organisaationsa avulla tai hankkimalla palvelut muilta palvelujen tuottajilta. Keski-Uudenmaan sotemallin peruslähtökohdaksi on, että kunnilla on palvelujen tuotantovastuu; ne tuottavat 1.1.2018 kuntayhtymän järjestämisvastuuseen kuuluvat palvelut. Kuntien viranhaltijat huolehtivat viranomastehtävistä ja tekevät kuntalain 54 §:n mukaisesti palvelujen tuottamiseen liittyvät asiakaspäätöstehtävät. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita tuottavan henkilöstön työnantajana toimii nykyinen työnantaja. Palvelut järjestetään pääosin nykyisen henkilöstön toimesta ja nykyisissä tiloissa. Palvelutuotanto tapahtuu kunnissa asiakasryhmittäin ja tuotannoittain hajautetusti yli organisaatorajojen.

Sopimuksen tarkoituksena on myös sopia siitä, mikä on:

1. kuntayhtymän rooli sosiaali- ja perusterveydenhuollon palvelujen tuottamisen koordinoijana ja ohjaajana;
2. jäsenkuntien tehtävät ja työnjako edellä mainittujen palvelujen tuottajina;
3. kunkin sopijapuolen toiminnallinen ja taloudellinen vastuu.

Sopimuksen tultua jäsenkunnissa hyväksytyksi, esitetään se joulukuussa 2017 yhtymävaltuuston hyväksyttäväksi.

Keski-Uudenmaan sotemalli pitää sisällään yhteisen tuotannon, suunnittelun, ohjauksen ja raportoinnin. Raportointia ja niiden aiheuttamia mahdollisia toimenpiteitä varten käydään ensimmäisenä toimintavuotena seurantakokoukset, jotka ajoittuvat kolme kertaa vuodessa laadittaviin osavuosikatsauksiin. Osavuosikatsauksissa ja seurantakokouksissa tarkastellaan samanaikaisesti sekä kuntayhtymän talousarvion, että järjestämis- ja tuottamisopimuksen toteutumista, ja päätetään mahdollisista korjaavista toimenpiteistä.

Talousarvion laadinnan lähtökohdat

Taloudelliset lähtökohdat

Valtiovarainministeriön talousennusteen 32a/2017 mukaan Suomen talous kasvaa vuonna 2017 selvästi nopeammin kuin viime vuonna, minkä jälkeen kasvuvauhti hidastuu kahden prosentin tuntumaan. Ennusteen mukaan Suomen talous kasvaa vuonna 2018 edelleen aiempiin vuosiin verrattuna, hidastuen kuitenkin kuluvan vuoden kasvusta. Hidastuva kasvu johtuu pitkälti yksityisestä kulutuskysynnästä, sillä ostovoiman kasvu jää tätä vuotta

hitaammaksi. Inflaation nopeutuminen heikentää palkansaajien ostovoimaa, vaikka samalla työllisyyden paraneminen tukeekin sitä. Kotimainen inflaatio kiihtyy ensi vuonna ja laajemmin eri hyödykeryhmissä kuin vuonna 2017. Eniten hinnat tulevat nousemaan palveluissa. Hintojen nousua kiihdyttää myös alhaisen korkotason nouseminen.

Bruttokansantuotteen kohtuullinen kasvu parantaa työllisyyttä, tosin työttömien määrä laskee silti hitaasti. Vuonna 2018 työllisyysaste nousee noin 70 prosenttiin ja työttömyysaste puolestaan laskee noin 8 prosenttiin. Työllisyyden suotuisamman kehityksen esteinä ovat erilaiset alueelliset ja ammatilliset yhteensopivuusongelmat. Viennin kasvuvauhti jatkuu hyvänä ennustejakson loppuun asti. Suomen julkista taloutta ovat vahvistaneet hallituksen päättämät sopeutustoimet ja viime vuonna virinnyt talouskasvu. Myönteisestä kehityksestä huolimatta julkinen talous jää edelleen alijäämäiseksi vuosikymmenen loppuun saakka.

Alla olevassa taulukossa 1 on kuvattu kansantalouden kehityksen ennuste.

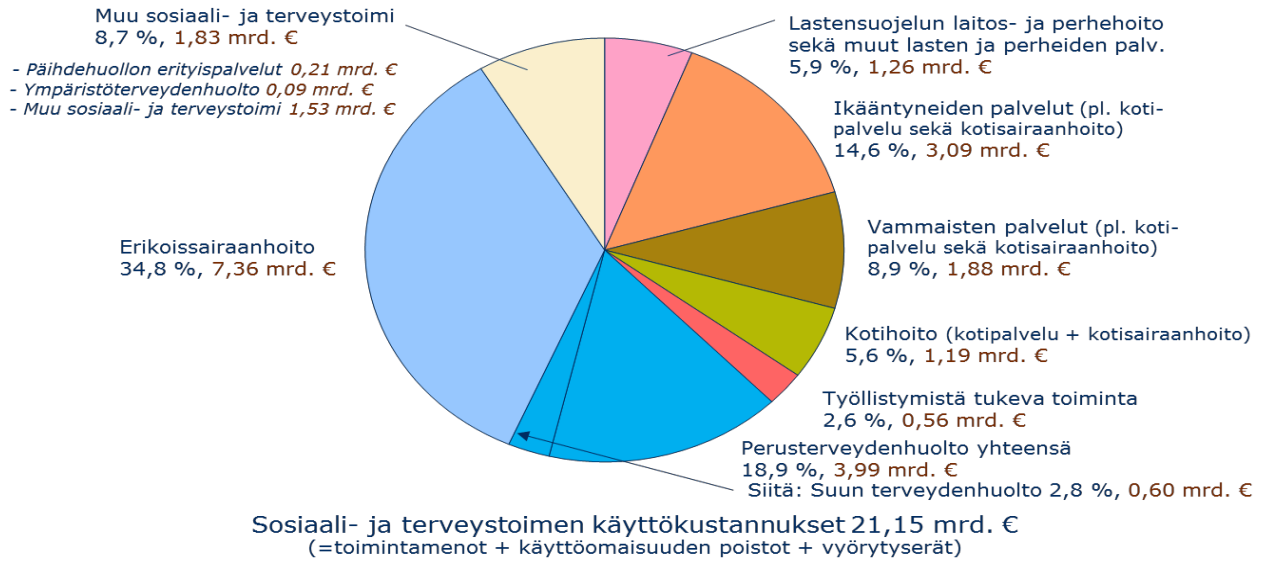
Kansantalouden kehitys (ennuste, 9/2017)	2015	2016	2017	2018	2019	2020
BKT käyvin hinnoin, mrd €	210	216	224	232	241	248
BKT, määrän muutos, %	0,0	1,9	2,9	2,1	1,8	1,3
Työttömyysaste, %	9,4	8,8	8,6	8,1	7,8	7,5
Työllisyysaste, %	68,1	68,7	69,4	70,1	70,5	70,9
Kuluttajahintaindeksi, muutos-%	-0,2	0,4	0,9	1,5	1,5	1,8
Pitkä korko, 10 v, %	0,7	0,4	0,5	0,9		

Lähde VM, budjettikatsaus 2018

Taulukko 1. Kansantalouden kehityksen ennuste 2015-2020, Valtiovarainministeriö 2018

Bruttokustannuksina ilmaistuina kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveystoimen käyttökustannukset vuonna 2016 käyvät selville alla olevasta kuvasta 1.

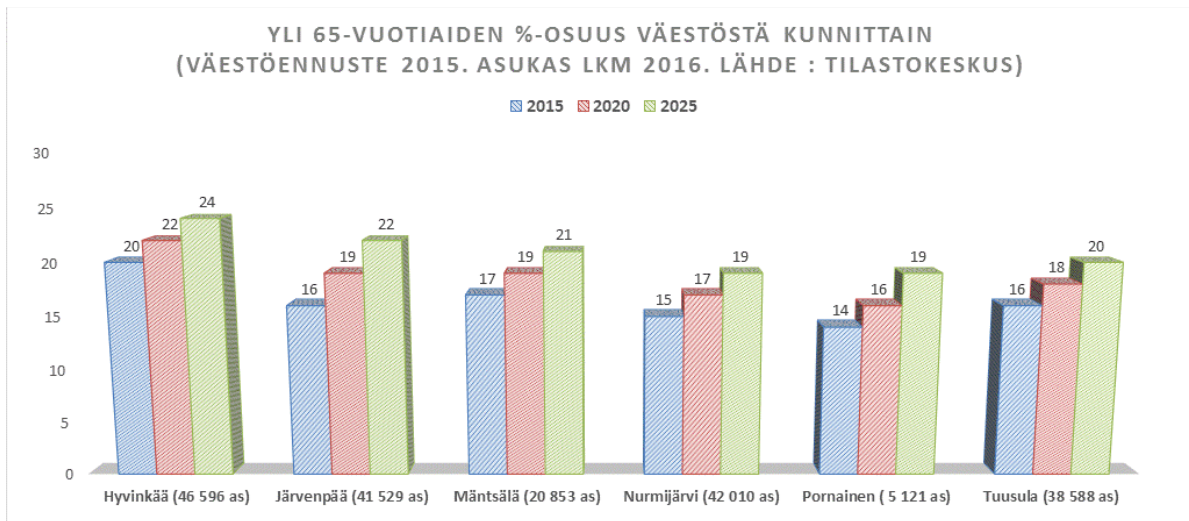
Sosiaali- ja terveystoimen käyttökustannukset v. 2016 Kunnat ja kuntayhtymät



Kuva 1. Kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveystoimen käyttökustannukset vuonna 2016. Tilastokeskus ja Kuntaliitto.

Jäsenkuntien väestön kehitys ja hyvinvointi

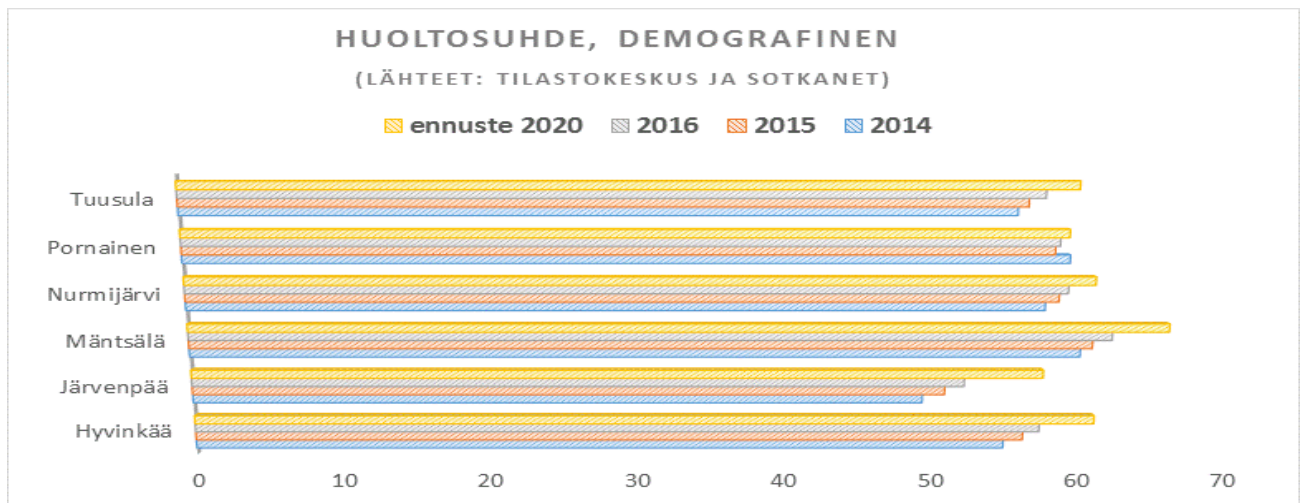
Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän alueen väkiluku oli 194 697 vuonna 2016. Väestö on pääasiassa hyvin koulutunutta ja toimeentulevaa. Muuttovoittoisuudesta huolimatta väestön ikääntyminen ja sitä kautta sosiaali- ja terveystoimen palvelutarpeen kasvu koskettaa myös Keski-Uusimaata kuten muutakin Suomea. Yli 65-vuotiaiden 17 %:n osuus kasvaa väestöennusteiden mukaan 21 % :iin (44 049 henkilöä) vuoteen 2025 mennessä. Väestömäärät ja ennusteet yli 65- vuotiaiden %-osuuden kehityksestä kunnittain on esitetty alla kuvassa 2.



Kuva 2. Väestömäärät (2016) ja ennusteet yli 65-vuotiaiden %-osuuksista väestöstä, Tilastokeskus

Liitteessä 1 on esitetty tarkemmat kuntakohtaiset ja ikäryhmäkohtaiset väestökehitystiedot.

Väestön ikärakenteen kuvaamiseen yhdellä luvulla on Tilastokeskuksessa kehitetty mittareita, joista yleisempään käyttöön on jäänyt väestöllinen huoltosuhte. Väestöllinen huoltosuhte kuvaa lasten ja vanhuseläkeikäisten määrän suhdetta työikäisen väestön määrään. Mitä enemmän on lapsia ja/tai eläkeikäisiä, sitä korkeampi huoltosuhteen arvo on. Alla on kuvassa 3 kuvattu demografisen huoltosuhteen kehitys alueen kunnissa vuosina 2014-2016 (keskimäärin + 1,7) ja ennuste 2020 (keskimäärin + 3,8).



Kuva 3. Huoltosuhteen kehitys 2014-2016 ja ennuste 2020 kunnittain, Tilastokeskus ja Sotkanet

Jäsenkuntien väestön hyvinvointia kuvaavat indikaattorit vuonna 2016 on kuvattu liitteessä 2.

Kansalliset trendit kuten ylipainon lisääntyminen kaikissa ikäluokissa, vähäinen arkiliikunta, nuorten päihteiden sekakäyttö, yksinäisyyden ja osattomuuden kokemukset sekä pitkäaikaistyöttömyys ja toimeentulotuen tarpeen kasvu ovat keskeisiä hyvinvoinnin haasteita alueella.

Kuntayhtymän tavoitteet 2018-20

Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymän tavoitteet on laadittu kolmen vuoden aikajaksolle niin, että pitkäjänteisellä toimintojen parantamisella ja palvelujen kehittämisellä turvataan asiakaskokemuksen, hyvinvointihyödyn ja kustannusvaikuttavuuden jatkuva paraneminen (Triple aim-periaate).

Vuoden 2018 aikana kuntayhtymä vastaa järjestämisestä. Tuotannon kuntakohtaiset tavoitteet poikkeavat jäsenkuntien taloussuunnitelmissa toisistaan monilta osin. Ensimmäisen suunnitelmavuoden aikana tavoitteiden, mittareiden ja mittaamisen yhtenäistäminen vaatii merkittävän työpanoksen. Tämä luo tavoitekohtaisen lähtötason ja toimii pohjana vuosien 2019-2020 toiminnan ja talouden tavoitteille.

Vuonna 2018 kuntayhtymän talousarvio perustuu jäsenkuntien kuntakohtaisiin talousarvioihin lukuun ottamatta hallinnon ja valtionavustuksella rahoitettavan valinnanvapauskokeilun osuutta. Näin ollen kuntayhtymä ei voi asettaa ensimmäisenä toimintavuotenaan palvelutuotantoon liittyviä suoria taloudellisia tavoitteita, vaan ne ovat kunkin jäsenkunnan talousarvioissaan itselleen asettamia. Kuntayhtymä koordinoi ja ohjaa jäsenkuntien palvelutuotantoa. Kuntayhtymän palvelutuotannon ohjaamisella ei kuitenkaan saa olla jäsenkuntien kokonaiskustannuksia nostavaa vaikutusta, vaan sen tulee olla kustannuksia hillitsevää. Osavuosikatsauksissa raportoidaan ja arvioidaan tavoitteiden toteutumisen lisäksi myös palvelutuotannon kokonaistalouden tilannetta. Vuoden 2019 talousarvio laaditaan järjestämis- ja tuottamissopimuksen mukaisesti alueellisesti. Tässä yhteydessä laaditaan myös kuntayhtymän tarkemmat taloudelliset tavoitteet.

Kuntayhtymän tavoitteet on esitetty liitteessä 3. Tavoitteiden saavuttamiseksi tehtävät toimenpiteet sisältävät vaikutusarviot talouteen, asiakkaisiin, henkilöstöön ja prosesseihin.

Käyttötalous- ja tuloslaskelmaosa

Kuntayhtymän talousarvio koostuu kolmesta osa-alueesta: sote-palveluiden palvelutuotannosta, valinnanvapauskokeilusta ja kuntayhtymän hallinnosta.

Kuntayhtymän järjestämisvastuuseen kuuluvat sosiaali- ja terveystaloudet ja niiden kustannukset

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän järjestämisvastuuseen kuuluvat jäsenkuntien lakisääteiseen järjestämisvastuuseen kuuluneiden sosiaali- ja perusterveydenhuollon palvelujen järjestäminen. Kuntayhtymän järjestämisvastuuseen eivät kuulu ympäristöterveydenhuollon, terveydensuojelun, eläinlääkintähuollon ja työterveyshuollon tehtävät.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän vastuulle kuuluvat erikoissairaanhoidon palvelut ja Eteva-kuntayhtymä huolehtii kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain mukaisista palveluista.

Kuntayhtymän talousarviossa ja raportoinnissa toimintaa ei enää jaotella erikseen sosiaali-toimeen ja perusterveydenhuoltoon, vaan tarkastelu tehdään asiakasryhmittäin Keski-Uudenmaan sotemallin mukaisesti.

Asiakkuuteen perustuen Keski-Uudellamaalla on muodostettu eri palvelukokonaisuuksiin palveluryhmiä seuraavasti:

1. Lasten, nuorten ja perheiden palvelut
2. Ikäihmisten palvelut
3. Aikuisten mielenterveys-, päihde-, ja sosiaalipalvelut
4. Vammaispalvelut ja kehitysvammahuolto
5. Terveyspalvelut ja sairaanhoito

Asiakasryhmittäin on laadittu tietopaketit tulevaa valtakunnallista mallia noudattaen. Tietopaketit toimivat tiedolla johtamisen välineenä tarjoten mahdollisimman luotettavaa ja vertailukelpoista tietoa eri sote-palveluiden kustannuksista ohjauksen ja päätöksenteon tueksi kuntayhtymälle ja jäsenkunnille. Tietopaketteja on kehitetty viimeksi kuluneiden neljän vuoden aikana STM:n ja Sitran toimesta. Tavoitteena on, että maakunnat voivat ottaa tietopaketit käyttöön, kun niiden on määrä aloittaa toimintansa 2020.

Kuntayhtymän sote-palveluitten kokonaiskulut ovat 372 milj. euroa ja tulot yhteensä 53 milj. euroa jäsenkuntien vuoden 2018 talousarviovalmisteluun perustuen. Lisäksi kuntien kuluina ovat erikoissairaanhoidon ja Eteva- kuntayhtymän palvelut, joiden kustannukset ovat yhteensä yli 220 milj euroa

Kuntayhtymän talousarvion palvelutuotanto-osuus koostuu tietopaketeista. Alla on kuvattu viiden keskeisen palvelukokonaisuuden alueellinen toimintakate tietopaketeittain:

1. Lasten, nuorten ja perheiden palvelu

Lasten, nuorten ja perheiden tietopaketti noin 54 milj. euroa

2. Ikäihmisten palvelut

Hoito- ja hoivapalvelujen tietopaketti noin 111 milj. euroa

3. Aikuisten mielenterveys-, päihde-, ja sosiaalipalvelut

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden sekä aikuisten sosiaalipalveluiden tietopaketti noin 26 milj. euroa

4. Vammaispalvelut ja kehitysvammahuolto

Vammaisten palvelujen tietopaketti noin 45 milj. euroa

5. Terveyspalvelut ja sairaanhoito

Lääkinnällisen kuntoutuksen, vastaanottopalvelujen, suun terveydenhuollon ja perusterveydenhuollon päivystyksen tietopaketti noin 83 milj. euroa

Liitteenä 4 esitetään tietopaketteihin perustuvat sote-palvelut jäsenkunnittain.

Kuntien budjettien yhdistämisen ja yhdenmukaistamisen myötä saadaan aiempaa parempi kokonaiskuva alueellisesta sosiaali- ja terveydenhuollosta. Se auttaa mallintamaan toimintaa yhdenmukaisemmaksi. Näin luodaan valmius tarkastella aiempaa paremmin tuottavuuseroja ja omaksumaan parhaat käytännöt.

Palvelutuotannon osalta menetellään seuraavasti: Kuntayhtymä ostaa kuntien tuottamat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, joihin sisältyy myös palvelujen tuottamiseen mahdollisesti kohdistuvat tilakustannukset ja tukipalvelukustannukset sekä ostopalvelut omakustannusperiaatteen mukaisesti.

Kunnan tuottaessa palveluja toisen kunnan asukkaalle, perii se kyseiseltä kunnalta omakustannusperusteisen veloituksen kuntayhtymän lukuun.

Palvelun tuottanut kunta perii asiakasmaksut asiakkaalta kuntayhtymän lukuun.

Kunnan laskussa kuntayhtymältä eritellään sovitusti laskun perusteena olevat suoritteet ja niiden tuottamisesta aiheutuneet kustannukset.

Kuntayhtymä laskuttaa jäsenkunnilta kuukausittain palvelujen käytön sovittujen suoritteiden perusteella laskettuna. Kuntayhtymä voi kuitata kunnan laskusta syntyneen velan vastaavan suuruisella saatavalla kunkin kuukauden lopussa. Kuittauksesta laaditaan kuitausilmoitus molemmille osapuolille. Tuotot ja kulut kirjataan kuntayhtymän kirjanpitoon siten, että kuntien tuottamat palvelut kirjataan kuluiksi ja kuntayhtymän veloitus kuntayhtymän järjestämisvastuulla olevista palveluista jäsenkunnilta kirjataan tuotoiksi kuntayhtymän kirjanpitoon. Kuntayhtymän asukkaan käyttäessä kotikuntansa tuottamaa palvelua kirjataan sama palvelu kuntayhtymän kirjanpitoon kuluksi ja tuotoksi.

Valinnanvapauskokeilu

Sosiaali- ja terveysministeriö käynnisti syksyllä 2016 valtakunnallisen palvelusetelikokeilun osana ”Palvelut asiakaslähtöiseksi”-kärkihanketta. Kokeilun tavoitteena on ollut tuottaa tietoa sosiaali- ja terveyspalveluiden valintavapautta koskevaan valmisteluun ja toimeenpanoon. Vuosien 2017-2018 aikana ministeriö ohjaa ja rahoittaa kunnissa ja kuntayhtymissä toteutettavaa valinnanvapauskokeilua.

Valinnanvapauskokeiluissa asiakas voi itse valita palveluiden julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin tuottajan. Kokeilun avulla selvitetään asiakkaan valinnanvapauden vaikutuksia sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuuteen ja laatuun sekä palvelujen hinnoittelu- ja korvausmallien vaikutusta kyseisten palvelujen kokonaisuuteen.

Alun perin STM varasi kokeiluun 10 milj. euroa. Kokeilukunnat valittiin lokakuussa 2016 ja kokeilut toteutetaan vuosina 2017 – 2018.

Yhtenä viidestä valituksi tulleesta kokeiluhankkeesta STM päätöksellään 9.11.2016 myönsi 2 milj. euron suuruisen valtionavustuksen Keski-Uudenmaan kuntien palveluseteli-kokeiluhankkeelle. Hankkeen tavoitteena on kokeilla perusterveydenhuollon vastaanotto-palveluiden palveluntuottajan vapaata valintaa ja tuottaa tietoa siitä, mitä mahdollinen valinnanvapaus sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä tulee käytännössä vaatimaan järjestäjältä, julkiselta palveluntuottajalta, yksityiseltä palveluntuottajalta, sekä kuntalaisalta.

Hankkeen arvioidut kokonaiskustannukset ovat 2,5 milj. euroa. Hankkeeseen osallistuvien Hyvinkään, Järvenpään, Mäntsälän, Nurmijärven, Pornaisten ja Tuusulan kuntien omarahoitussosuus on 20 % hankkeen kokonaiskustannuksista eli 0,5 milj. euroa. Hankkeen hallinnoijana on toiminut Hyvinkään kaupunki.

Sittemmin Keski-Uudenmaan palvelusetelikokeilu-hankkeelle saatiin STM:n päätöksellä 26.6.2017 ainoana käynnissä olevista valinnanvapauskokeiluista lisärahoitusta 1,1 milj. euroa kokeilun laajentamiseen suun terveydenhuoltoon. Kuntien omarahoitussosuus hankelaajennusta varten on 275 000 euroa. Vuoden 2018 lopussa päättyvän kokeilun tavoitteena on suun terveydenhuollon palveluiden tuottaminen nykyistä asiakaslähtöisemmin, laadukkaammin, tehokkaammin ja paremmalla vaikuttavuudella.

Keski-Uudenmaan kuntien alueella keskitytään erityisesti seuraaviin tavoitteisiin:

1. Satunnaisesti perustason vastaanottopalveluja käyttävien asiakkaiden ja potilaiden lääkäri- ja hoitajapalveluiden tuottaminen nykyistä asiakaslähtöisemmin ja tehokkaammin valinnanvapautta toteuttaen;
2. Paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden palvelujen vaikuttavuuden ja laadun parantaminen henkilökohtaisella budjetoinnilla ja aktiivisella asiakkuuksien johtamisella; ja
3. Suun terveydenhuollon palvelujen tuottaminen nykyistä asiakaslähtöisemmin, laadukkaammin, tehokkaammin sekä paremmalla vaikuttavuudella valinnanvapautta toteuttaen.

Hanke koostuu kolmesta erillisestä kokonaisuudesta:

1. Perusterveydenhuollon suoran valinnan kokeilussa kunnan asukas valitsee yksityisen, julkisen tai kolmannen sektorin palveluntuottajan. Kokeiluun kuuluvat palvelut on rajattu vastaanottopalveluihin, joilla tarkoitetaan nykyisten perustason terveysasemapalvelujen tasoista hoitoa. Palveluntuottajalla on kokonaisvastuu asiakkaasta ja hänen tarvitsemistaan vastaanottopalveluista. Järjestäjä maksaa yksityisille tuottajille korvauksen tuotetuista palveluista kapitaatioperiaatteen mukaisesti. Lisäksi korvausmallissa kokeillaan kannustin-sanktiomekanismia ja asiakkaiden aiemman palveluitten käytön huomioivaa korjauskerrointa. Järjestelmässä pyritään lisäämään tuottajan mahdollisuuksia organisoida toimintansa tarkoituksenmukaisella tavalla.
2. Henkilökohtainen budjetointi on työkalu, joka mahdollistaa aiempaa ratkaisulähtöisempien palvelukokonaisuuksien muodostamisen erityisesti niille, jotka tarvitsevat useita eri palveluja. Henkilökohtainen budjetointi ja paljon palveluita käyttävien asiakkaiden aktiivinen ohjaaminen edistävät sosiaalitoimen ja terveydenhuollon integraatiota. Henkilö-

kohtainen budjetointi mahdollistaa myös pitkälle erikoistuneiden pienten ja uusien palveluntuottajien osallistumisen palvelutuotantoon. Henkilökohtaista budjetointia tullaan kokeilun ensi vaiheessa soveltamaan rajatuissa asiakasryhmissä.

3. Suun terveydenhuollon suoran valinnan kokeilussa kuntien täysi-ikäiset neuvola-, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon palvelujen piiriin kuulumattomat asukkaat voivat valita suun terveydenhuollon palveluistaan vastaavan palveluntuottajan. Asiakas ei voi valita yksittäistä, nimettyä henkilöä palvelujensa tuottajaksi. Asiakkaan valinta voi kohdistua samanaikaisesti vain yhteen palveluntuottajaan. Suun terveydenhuollon kokeilun korvaus- ja rahoitusmalli perustuu kapitaatio- ja suoriterahoitukseen, jota säädellään kannustinmekanismein.

Valinnanvapauskokeilun hallinnointi siirtyy vuoden 2018 alussa Hyvinkään kaupungilta Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän hoidettavaksi.

Valinnanvapauskokeilun kokonaiskustannuksien vuodelle 2018 arvioidaan olevan noin 2,9 milj. euroa. Valinnanvapauskokeilua toteutetaan sekä jäsenkunnissa että kuntayhtymässä seuraavasti:

1. Kokeilun kustannuksista 0,9 milj. euroa toteutuu kuntien kirjanpidossa kuntien kokeiluun kohdistamina työpanosten siirtoina ja henkilökohtaisen budjetin sekä suun terveydenhuollon maksuina.
2. Kuntayhtymässä valinnanvapauskokeiluun varataan 2 milj. euroa. Kuntayhtymä vastaa kokeiluun osallistuvan määräaikaisen henkilökunnan henkilöstökuluista, vastaanotto- palveluiden kapitaatiomaksuista ja muista palvelujen ostoista, aineiden, tarvikkeiden ja tavaroiden kustannuksista sekä muista toimintakuluista.

Kuntayhtymä ja kunnat saavat toimintatuottona valtionavustuksen 80 %: iin kokonaiskustannuksista. Kuntayhtymän kirjanpitoon jäävä 20 % omarahoitusosuus jaetaan kuntien kesken väestömäärän suhteessa. Omarahoitusosuuksien kustannukset katetaan lähes täysin kuntien hankkeisiin osoittamista henkilöstön työvoimapanoksista. Kokeiluun osallistuvat kunnat perivät asiakkailta terveydenhuollon maksut.

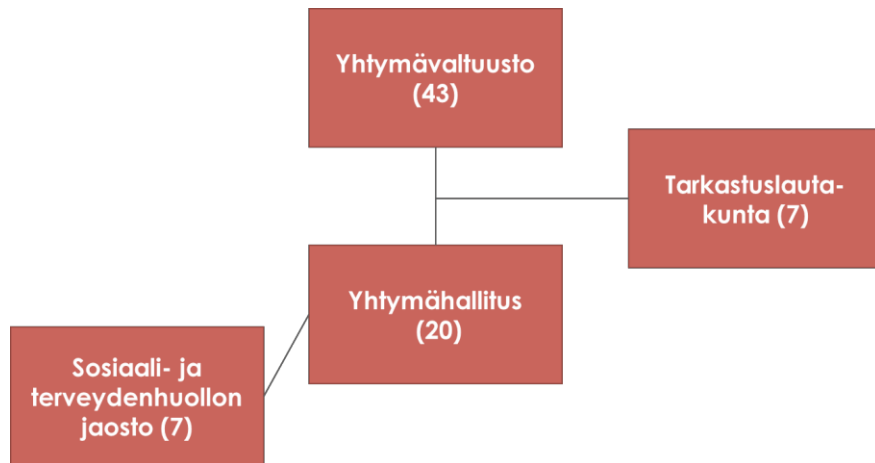
Liitteenä 5 on erittely valinnanvapaus Hankkeiden rahoituksesta ja rahaliikenteestä.

Valinnanvapauskokeiluun liittyvää jäsenkuntien ja kuntayhtymän välistä rahoitusta sekä kokeiluun saatava valtionavustusmenettelyä selostetaan vielä lähemmin talousarvion rahoitusosassa.

Kuntayhtymän hallinto

Kuntayhtymän toimielimet

Kuntayhtymän toimielimet on kuvattu alla kuvassa 4.



Kuva 4. Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän toimielimet.

Kuntayhtymän ylin päättävä toimielin on yhtymävaltuusto, johon kuuluu 43 jäsentä. Yhtymävaltuusto tekee päätöksensä yhtymähallituksen esitysten pohjalta. Yhtymävaltuuston alaisena kuntayhtymän toiminnasta ja taloudesta vastaa 20-jäseninen yhtymähallitus. Yhtymähallituksen sosiaali- ja terveydenhuollon jaosto toimii sosiaalihuoltolain (1982/710) 6 §:n mukaisena sosiaalihuollosta vastaavana ja kansanterveyslain (66/1972) 6 §:n mukaisena terveydenhuollosta vastaavana monijäsenisenä toimielimenä. Jaosto toimii seitsemänjäsenisenä. Jaoston toiminta alkaa 1.1.2018 järjestämisvastuun siirtyessä kuntayhtymälle.

Tarkastuslautakunta on suoraan yhtymävaltuuston alainen lakisääteinen toimielin, joka huolehtii kuntayhtymän hallinnon ja talouden tarkastuksen järjestämisestä, kuntayhtymän toimintaan kohdistuvan kuntalain mukaisen tavoite-, tuloksellisuus- ja tarkoituksenmukaisuusarvioinnin suorittamisesta ja sidonnaisuuksien ilmoittamisvelvollisuuden noudattamisen valvonnasta. Tarkastuslautakuntaan kuuluu seitsemän jäsentä.

Toimielinten kokoonpanon määräytymisestä, niiden tehtävistä ja toimivallasta määrätään kuntien hyväksymässä kuntayhtymän perussopimuksessa ja yhtymävaltuuston hyväksymässä hallintosäännössä.

Kuntayhtymän henkilöstöorganisaatio

Kuntayhtymän hallinto on henkilöstömitoitukseltaan erittäin tiukka. Kuntayhtymän johtajan lisäksi hallintoon kuuluu suunnitteluvaiheessa kolme henkilöä. Talousarviosuunnitelmassa on varauduttu yhteensä seitsemän henkilötyövuoden palkkakustannuksiin kuntayhtymän hallinnon toiminnan turvaamiseksi.

Kuntayhtymän johtajan tehtävänä on johtaa ja kehittää kuntayhtymän toimintaa, hallintoa, taloudenhoitoa ja viestintää. Hän vastaa osaltaan siitä, että yhtymävaltuuston ja yhtymähallituksen asettamat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet saavutetaan. Hän myös vastaa yhtymähallituksen päätettäväksi tulevien asioiden valmistelusta ja toimii esittelijänä

hallituksen kokouksissa. Kuntayhtymän johtaja toimii terveydenhuoltolaissa tarkoitettuna vastaavana lääkärinä.

Kuntayhtymän kahden palvelujohtajien tehtävänä on selvittää, arvioida ja seurata jäsenkuntien väestön tarpeiden ja niihin vaikuttavien tekijöiden kehitystä sekä tämän perusteella laatia johtopäätökset palvelujen saatavuutta, palvelutasoa, palvelurakennetta ja kustannustasoa koskevia tavoitteita ja niiden toteuttamista koskevia toimenpiteitä varten. Lisäksi palvelujohtajat seuraavat ja arvioivat alueellisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelman ja järjestämissopimusten toteutumista ja raportoivat toteumasta kuntayhtymälle ja jäsenkunnille säännöllisesti.

Kuntayhtymässä toimii myös sote-koordinaattori, jonka tehtävänä on koordinoida sote-palvelujen kehittämistä ja tukea kuntayhtymän johtajan johtamistehtävää.

Yhtymähallitus on perustanut talous- ja hallintojohtajan viran (12.9.2017, §26). Tavoitteena on, että talous- ja hallintojohtajan virka saataisiin täytettyä mahdollisimman pian. Hänen tehtävänä on kuntayhtymän johtajan alaisuudessa vastata kuntayhtymän hallinnosta ja taloudesta, riskienhallinnan koordinoinnista ja kehittämisestä sekä toimielinten kokousasioihin liittyvistä tehtävistä.

Vuonna 2018 hallinnon toiminnan yhtenä painopisteenä on kuntayhtymän strategian laadinta alueellisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelman pohjalta. Kuntayhtymän tavoitteena on yhteistyössä jäsenkuntien kanssa yhdenmukaistaa ja järkevöittää sosiaali- ja terveydenhuollon toimintamalleja. Kuntayhtymän hallinnossa toimivien palvelujohtajien tehtävänä on johtaa kuntayhtymän järjestämistä vastuuseen kuuluvien asiakasryhmien toimintaa siten, että palvelut tuotetaan asiakasryhmittäin alueellisesti yhdenvertaisesti, laadukkaasti ja kustannustehokkaasti.

Vuoden 2018 alusta valinnanvapauskokeilun henkilöstö siirtyy kuntayhtymän palvelukseen. Kokeilun henkilöstöön kuuluvat projektipäällikkö, projektikoordinaattori, viestijä/assistentti sekä 2.5 projektityöntekijää.

Järjestämis- ja tuottamissopimuksessa on säädetty ostopalveluista siten, että kunta voi ensimmäisen toimintavuoden aikana tuottaa palveluja ostopalveluina voimassa olevan, julkisia hankintoja koskevan sääntelyn mukaisesti kilpailutettujen hankintasopimusten perusteella. Mikäli voimassa olevaan hankintasopimukseen sisältyy optio, se voidaan ottaa käyttöön vain kuntayhtymän ennen käyttöönottoa antamalla suostumuksella. 1.1.2019 lähtien kuntayhtymä päättää sopimuksen piiriin kuuluvien hankintojen kilpailuttamisesta ja hankintasopimusten tekemisestä. Uudet kilpailutukset voidaan toteuttaa kuntayhtymän tasolla tai kuntakohtaisesti, erikseen sovittavalla tavalla. Kuntayhtymä pyrkii hyödyntämään voimassa olevia hankintarenkaana kilpailutettuja hankintasopimuksia. Kuntayhtymä voi käynnistää tarpeelliset kilpailutukset jo vuoden 2018 aikana. Hankintojen toimeenpanossa tarkoituksena on vaikuttavuus- ja tulostavoitteiden asettaminen ja tavoitteiden määrätietoinen seuranta ja arviointi. Näiden kuntayhtymän tehtävien hoitamiseksi on tarpeen perustaa hankintakoordinaattorin vakanssi.

Lisäksi talousarviossa on esitetty palkkakustannukset määräaikaikaiselle toimistosihteerille sekä avustavalle asiantuntijalle tarvittaessa käyttöön otettavaksi.

Liitteenä 6 on kuntayhtymän henkilöstöluettelo ja talousarvioesitykseen sisältyvä avustava henkilöstö.

Kuntayhtymässä pyritään aidosti vuorovaikutteiseen toiminnan ja talouden kehittämiseen sekä ryhdytään riittävän ajoissa mahdollisiin korjaaviin toimenpiteisiin suunnitellusta havaittujen poikkeamien johdosta. Vuonna 2018 kehitetään mm. palvelujen tuotteistusta ja kustannuslaskentaan perustuvaa hinnoittelua.

Kuntayhtymän toiminta edellyttää toimivia taloushallinnon, henkilöstöhallinnon ja asiakirjahallinnon tietojärjestelmiä. Näiden osalta valitaan mahdollisimman kevyitä ratkaisuja, jotka ovat yhteensopivia jäsenkuntien järjestelmien kanssa ja jotka mahdollistavat automaation tiedonsiirrossa.

Kuntayhtymän hallinnon kustannukset peritään jäsenkunnilta niiden palvelujen käytön mukaisessa suhteessa perussopimuksen mukaisesti. Kuntayhtymän hallinnon kulut ovat n. 1.8 miljoonaa euroa. Hallinnon kustannukset kannetaan ennakkona kahdessa erässä 2.1.2018 (60%) ja 1.6.2018 (40%). Liitteenä 7 on erittely kuntayhtymän hallinnon toimintakuluista.

Kuntayhtymän tuloslaskelma vuodelle 2018

Kuntayhtymän tuloslaskelma on esitetty taulukkoina. Taulukossa 2 alla kuvataan koko kuntayhtymän tuloslaskelma vuodelle 2018.

Tuloslaskelma yhteensä	
Myyntituotot kunnilta	321 567 963
Kuntien toimintatulot	53 481 760
Tuet ja avustukset	2 071 000
Tuotot yhteensä	377 120 723
Henkilöstökulut	-1 218 746
Palveluiden ostot	-375 765 477
Aineet ja tarvikkeet	-40 500
Vuokrat	-96 000
Kulut yhteensä	-377 120 723
Toimintakate	0

Taulukko 2. Tuloslaskelma 2018

Myyntituotot kunnilta sisältävät kuntayhtymän järjestämisvastuulle siirtyneiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden myynnin. Kuntien toimintatulot koostuvat pääasiassa asiakasmaksuista ja kuntien välisestä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden myynnistä. Palveluiden ostot sisältävät jäsenkunnilta kuntayhtymälle siirtyneiden lakisääteisten sosiaali- ja terveystalveluiden tuottamisesta aiheutuneiden menojen suurimman kuluerän.

Taulukossa 3 on esitetty erittely kuntayhtymän hallinnon, käynnissä olevan valinnanvapauskokeilun ja jäsenkuntien palvelutuotannon osalta.

	Hallinto		Valinnanvapaus		Palvelutoiminta	Yhteensä
Myyntituotot kunnilta	1 755 746				319 812 217	
Kuntien toimintatulot					53 481 760	
Tuet ja avustukset	71 000		2 000 000			
Tuotot yhteensä		1 826 746		2 000 000	373 293 977	377 120 723
Henkilöstökulut	-938 746		-280 000			
Palveluiden ostot	-764 500		-1 707 000		-373 293 977	
Aineet ja tarvikkeet	-38 500		-2 000			
Muut toimintamenot	-85 000		-11 000			
Kulutyhteensä		-1 826 746		-2 000 000	-373 293 977	-377 120 723
Toimintakate		0		0		0

Taulukko 3. Tuloslaskelman erittely.

Kuntakohtaiset maksusuudet valinnanvapauskokeilun rahoitukseen lainana väestömäärän suhteessa ja kuntayhtymän hallinnon ennakot palveluitten käytön suhteessa on kuvattu taulukossa 4.

Valinnanvapauskokeilun rahoitus		Kuntayhtymän hallinnon			ennakot	Ennakot yhteensä	
Kunta	Osuus väestöstä	Jaettuna kunnille	Osuus toimintakatteesta	Jaettuna kunnille	un-		Yhte
Hyvinkää	23,9 %	478 683	24,7 %	433	862		
Järvenpää	21,3 %	426 630	24,1 %	422	631		
Mäntsälä	10,7 %	214 224	10,3 %	179	987		
Nurmijärvi	21,6 %	431 571	19,6 %	344	417		
Pornainen	2,6 %	52 475	1,9 %	32	967		
Tuusula	19,8 %	396 417	19,5 %	341	881		
Yhteensä	100,0 %	2 000 000	100,0 %	1 755	746		

Taulukko 4. Kuntakohtaiset maksusuudet

Maksusuudet kannetaan kahdessa erässä, 60 % 2.1.2018 ja 1.6.2018 loput 40 %.

Kuntayhtymän tuloslaskelma 2018-2020

Tulevana vuonna on tärkeää tehdä tiedonkeruuta ja analysointia, jotta voidaan saada mahdollisimman selkeä kuva koko alueen sosiaali- ja terveydenhuollon kentästä ja kustannuksista. Sosiaali- ja terveydenhuollon alueellinen järjestämissuunnitelma tulee hyväksyt-

täväksi yhtymävaltuustoon samanaikaisesti talousarvion kanssa. Suunnitelma toimii osaltaan perustana kuntayhtymän ja alueellisen sosiaali- ja terveydenhuollon strategialle ja kehittämiselle. Yhteisesti hyväksytyjen suuntaviivojen mukaisesti on mahdollista myös edelleen yhtenäistää erilaisia käytänteitä ja toimintamalleja. Palvelut pitää voida järjestää ja tuottaa niin, että ne ovat oikea-aikaisia, vaikuttavia ja tehokkaita, jotta saadaan aikaan toiminnallisia ja taloudellisia hyötyjä sekä parannetaan palvelujen saatavuutta ja laatua.

Kuntayhtymän tuloslaskelmaa kaudelle 2018-2020 ei voida tarkasti ennustaa, koska kuntayhtymän toimintaan vaikuttavat muun muassa siirtykö palvelutuotanto kuntayhtymän tehtäväksi vuonna 2019 ja valtakunnallisten sote- ja maakuntaratkaisujen vaikutukset vuonna 2020. Sen vuoksi tuloslaskelman oletetaan tässä vaiheessa pysyvän samana tulevina vuosina (Taulukko 5).

Tuloslaskelma yhteensä	2018	2019	2020
Myyntituotot kunnilta	321 567 963	321 567 963	321 567 963
Kuntien toimintatulot	53 481 760	53 481 760	53 481 760
Tuet ja avustukset	2 071 000	2 071 000	2 071 000
Tuotot yhteensä	377 120 723	377 120 723	377 120 723
Henkilöstökulut	-1 218 746	-1 218 746	-1 218 746
	-375 765	-375 765	-375 765
Palveluiden ostot	477	477	477
Aineet ja tarvikkeet	-40 500	-40 500	-40 500
Vuokrat	-96 000	-96 000	-96 000
Kulut yhteensä	-377 120 723	-377 120 723	-377 120 723
Toimintakate	0	0	0

Taulukko 5. Tuloslaskelma 2018-2020. Valinnanvapauskokeilun jatkumista vuodelle 2019 ei ole vielä vahvistettu.

Kuntayhtymän sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämis- ja tuottamissopimuksen mukaan sopijapuolten tarkoituksena on, että ensimmäisen toimintavuoden jälkeen (1.1.2019 lähtien) ennen maakuntaan siirtymistä palveluiden järjestämisessä ja tuotannossa siirrytään malliin, jossa kuntayhtymä tuottaa palvelut tai osan palveluista. Tämä merkitsisi jäsenkuntien palveluksessa toimivan sote-henkilöstön, noin 3500 työntekijää, siirtymistä kuntayhtymän palvelukseen liikkeenluovutuksen periaatteita noudattaen. Näin merkittävä muutos edellyttää riittävän valmistautumisajan ja sisältää monia käytännön toimenpiteitä aina henkilöstön yhteistoimintamenettelyistä vuokrasopimusten laadintaan. Päättös edellä mainitusta asiakokonaisuudesta tulee tehdä jäsenkunnissa ja kuntayhtymässä riittävän ajoissa, helmi-huhtikuussa 2018. Samaan aikaan täsmentyneen maakunta- ja soteuudistuksen eteneminen niin valtakunnallisesti kuin Uudellamaallakin. Nykyinen Uudenmaan maakunnan sote-suunnittelu tähtää siihen, että maakunnan liikelaitos muodostuu tuotantoalueyksiköistä. Keski-Uusimaa on niistä yksi.

Edellä sanotun huomioon ottaen tässä asiakirjassa on vuosien 2018 – 2020 osalta tulevaisuutta peilattu nykytiedon varassa. Mikäli vuoden 2018 aikana tehdään ratkaisuja, jotka vaikuttavat taloussuunnitelmakauteen, on talousarviota ja -suunnitelmaa muutettava.

Investointiosa

Kuntayhtymällä ei vuonna 2018 ole omia investoinniksi katsottavia hankkeita. Palvelutuo-
tanto tapahtuu kuntien tiloissa ja laitteilla. Kuntayhtymän hallinto toimii vuokratiloissa.

Rahoitusosa

Valinnanvapauskokeilu

Valinnanvapauskokeilua varten tarvittava rahoitus toteutetaan seuraavasti: valinnanvapauskokeilun vuoden 2018 kokonaiskustannuksiin haetaan valtionavustus maksatushakemuksella kahdessa erässä. Ensimmäinen vuoden 2018 maksatushakemus laaditaan ajalta 1.1.-30.6.2018 ja toinen maksatushakemus ajalta 1.7.-31.12.2018. Kokeilun hallinnoijana kuntayhtymä kokoaa Lounais-Suomen aluehallintovirastolle yhden yhteisen maksatushakemuksen, jonka liitteeksi tulevat kokeiluun osallistuvien kuntien hallinnoijalle toimittamat allekirjoitetut maksatushakemukset.

Kun valtionavustus saadaan toteutuneiden kustannusten perusteella jälkikäteen ja kun kuntakohtaiseen 20 %:n osuuteen vaikuttaa kokeilun kokonaiskustannukset ja niiden jakautuminen kuntien kesken väestömäärän suhteessa, on päädytty menettelyyn, jossa jäsenkunnat rahoittavat kuntayhtymässä toteutuvaa valinnanvapauskokeilun osuutta lyhytaikaisella korottomalla lainalla väestömääriensä mukaisessa suhteessa.

Lounais-Suomen aluehallintovirasto maksaa koko valinnanvapauskokeilun valtionavustuksen maksatushakemuksen perusteella kuntayhtymälle. Valtionavustuksen saatuaan kuntayhtymä

1. maksaa edelleen jäsenkunnille niiden osuudet valtionavustuksesta kuntien maksatushakemusten perusteella; ja
2. laskee kuntien omarahoitusosuudet kuntayhtymän valinnanvapauskokeilusta, laskee kunnilta tasatut omarahoitusosuudet ja maksaa takaisin niiden lainasaatavan kuntayhtymältä.

Valinnanvapauskokeilun kokonaiskustannuksien vuodelle 2018 arvioidaan olevan noin 2,9 miljoonaa, josta kokeilun hallinnossa eli kuntayhtymässä arvioidaan toteutuvan noin 2,0 miljoonaa. Hankkeeseen saatava valtionavustus on kokonaiskustannuksista 80 % (vuonna 2018 noin 2,32 milj. euroa), loppuosa 20 % on kuntien omarahoitusosuutta (vuonna 2018 noin 0,58 milj. euroa).

Jäsenkuntien laina valinnanvapauskokeilua varten on edellä kuvatusti kuntayhtymälle yhteensä 2,0 milj. euroa väestönsä mukaisessa suhteessa. Laina suoritetaan kahdessa erässä; 60 % 2.1.2018 ja 1.6.2018 loput 40 %.

Alla olevassa taulukossa 6 on esitetty jäsenkuntien vuoden 2018 omarahoitusosuuden ja lainan jakautuminen 31.12.2016 tilanteen mukaan kuntien kesken väestön määrän suhteessa.

Valinnanvapauspilotin ennakot			Jaettuna kunnille	
Kunta	Väestö 31.12.2016	Osuus väestöstä	Vuoden 2018 omarahoitus- osuus	Vuoden 2018 lainan osuus
Hyvinkää	46 596	23,9 %	138 818	478 683
Järvenpää	41 529	21,3 %	123 723	426 630
Mäntsälä	20 853	10,7 %	62 125	214 224
Nurmijärvi	42 010	21,6 %	125 156	431 571
Pornainen	5 108	2,6 %	15 218	52 475
Tuusula	38 588	19,8 %	114 961	396 417
Yhteensä	194 684	100,0 %	580 000	2 000 000

Taulukko 6. Valinnanvapauskokeilun omarahoitusosuudet ja lainaosuudet 2018

Syksyllä 2017 STM on käynnistänyt valtionavustushaun, jossa nyt meneillään olevat palvelusetelikokeiluhankkeet voivat hakea rahoitusta kokeilun laajennukseen. Hakuaika päättyy 31.10.2017. Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä on tehnyt valtionavustushakemuksen kokeilun laajentamiseksi sekä omalla alueellaan että Itä- ja Länsi-Uudenmaan alueella. Kustannusarvio on 11,1 milj. euroa, ja haettavan valtionavustuksen määrä 8,9 milj. euroa ja kuntien omarahoitusosuus kaikilta yhteensä 2,2 milj. euroa. STM tekee joulukuussa 2017 päätökset laajennetuista ja uusista palvelusetelikokeiluista 1.12.2017-31.12.2018. Kokeilut voivat jatkua vuonna 2019 erikseen sovittavalla tavalla.

Muu lyhytaikainen laina

Pitkäaikaiseen lainanottoon ei ole arvioitu olevan tällä hetkellä tarvetta. Maksuvalmiuden turvaamiseksi otetaan tarvittaessa lyhytaikaista lainaa enintään 5 milj. euroa (yhtymävaltuusto 11.10.2017 § 26).

Lyhyt aikaisen lainanoton instrumenttina käytettäisiin kuntatodistusohjelmaa, joka on tarkoitettu kuntien ja kuntayhtymien alle vuoden pituisten rahoitustarpeiden hoitamiseen.

Kuntatodistusohjelma on joustava, nopeasti käytettävissä oleva rahoitusmuoto. Kuntayhtymä voi sopia kuntatodistusohjelmasta esimerkiksi jonkin suuren Suomessa toimivan liikepankin tai Kuntarahoitus Oyj:n kanssa. Puitesopimuksesta ei aiheudu kuntayhtymälle kustannuksia eikä sille vaadita vakuutta. Rahoituskustannus määräytyy Kuntatodistuksen liikkeeseen laskuhetken markkinakoron mukaan. Korko maksetaan etukäteen rahoitusta

otettaessa ja kuntatodistuksen nimellisarvo maksetaan kerralla takaisin sovittavana eräpäivänä. Kuntatodistusohjelma (puitesopimus) on perusteltua tehdä useamman rahalaitoksen kanssa, jolloin koron voi kilpailuttaa aina rahoitusta tarvittaessa.

Yhtymävaltuusto on päättänyt 11.10.2017 § 26, että

- kuntayhtymä tekee kuntatodistusohjelman eri rahalaitosten kanssa;
- kuntatodistusohjelman rahoittajakohtainen limiitti on 5 miljoonaa euroa;
- kuntayhtymän johtaja tekee päätökset yksittäisten kuntatodistusten liikkeellelaskusta edellyttäen, että yhtymähallituksen puheenjohtajaa on tiedotettu tarpeesta;
- kuntatodistusrahoitusta voi olla kerrallaan käytössä enintään 5 miljoonaa euroa;
- että kuntatodistusohjelma on voimassa toistaiseksi.

Talousarvion liitteet

Liite 1 Jäsenkuntien väestömäärän kehitys ja ikäjakauma

Liite 2 Jäsenkuntien väestön hyvinvointia kuvaavat indikaattorit vuonna 2016

Liite 3 Kuntayhtymän tavoitteet

Liite 4 Tietopaketteihin perustuva palvelutuotanto jäsenkunnittain

Liite 5 Valinnanvapauskokeilun rahaliikenne

Liite 6 Kuntayhtymän henkilöstöluettelo

Liite 7 Kuntayhtymän hallinnon talousarvio