

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen taloudellisten sopeuttamistoimien vaikutusten arviointi



ETELÄ-KARJALAN
hyvinvointialue

Julkaisuvapaa 9.10.2024 klo10



Sisällysluettelo

- 1 Yhteenveto
- 2 Lähtötilanne sopeuttamiseen
- 3 Nykyisten sopeuttamistoimenpiteiden arviointi
- 4 Lisäsopeuttamistoimenpiteiden tunnistaminen ja vaikutusten arviointi
- 5 Johtopäätökset
- 6 Liitteet

1.1 Johdon yhteenveto

- 2.1 Etelä-Karjalan hyvinvointialueen toimintaympäristö
- 2.2 Kustannusten ja rahoituksen kehitys
- 2.3 Sopeutustoimet ja tarvittava lisäsopeuttaminen
- 2.4 Riskitekijät

- 3.1 Lähtötilanne sopeuttamiseen
- 3.2 Vaikutukset henkilöstöön
- 3.3 Vaikutukset lakisääteisiin palveluihin
- 3.4 Koonti

- 4.1 Lisäsopeuttamistoimenpiteiden tunnistaminen
- 4.2 Lisäsopeuttamistoimenpiteiden skenaariot
- 4.3 Skenaariot ja kustannusvaikutukset
- 4.4 Skenaariot ja henkilöstövaikutukset
- 4.5 Skenaariot ja vaikutukset lakisääteisiin palveluihin
- 4.6 Skenaariot ja muut riskit ja vaikutukset

5.1 Johtopäätökset

- 6.1 Tarvevakioitu nettokäyttökustannusanalyysi
- 6.2 Uusien sopeuttamistoimien kustannusvaikutusten laskenta ja logiikka
- 6.3. Materiaalissa käytetyt lyhenteet

1. Johdon yhteenveto

Selvityksen tavoitteena oli arvioida onko Ekhvan taloudellinen kokonaissopeutustarve mahdollista saavuttaa ilman, että lakisääteisten palveluiden toteuttaminen vaarantuu

Tausta

- Etelä-Karjalan hyvinvointialue (Ekhva) on laatinut talouden sopeuttamisohjelman tasapainottaakseen taloutensa vuoden 2026 loppuun mennessä hyvinvointialuelain määrittämällä tavalla. Sopeuttamistarve on kuitenkin kasvanut ja vain osaan sopeuttamistarpeesta oli projektin alkuun mennessä määritetty konkreettiset toimenpiteet
- Toimeksiannon toteutti Nordic Healthcare Group (NHG) elo-syyskuussa 2024

Tavoite

Selvityksen tavoitteena oli selvittää:

- 1) onko hyvinvointialuelain talouden tasapainottamista koskevien velvoitteiden mukaiset sopeustoimet mahdollista toteuttaa Ekhvalla ilman, että lakisääteisten palveluiden toteuttaminen vaarantuu?
- 2) millainen sopeuttamisen taso olisi saavutettavissa ilman lakisääteisten tehtävien vaarantumista?

Projektiin osallistuivat Ekhvan avainhenkilöt

Projektin toteutuksesta elo-syyskuussa 2024

Haastattelut

- Toimialuejohtajien haastattelut (5kpl)

Työstökokoukset

- Sopeuttamistarpeen validointipalaveri
- Ohjauskeskustelu hyvinvointialuejohtajan kanssa
- Työstö johdon kanssa
- Laskennan validoinnit talouspäällikköjen kanssa

Projektitiimin kokous

- Projektikokoukset (5kpl)

Muut materiaalit

- Julkiset materiaalit (mm. Sotkanet tilastot, THL arviointiraportti)
- Ekhvan materiaalit (mm. Talousarvio 2025, Sopeutusohjelma ja sen etenemisraportti)

Haastatellut henkilöt

- Anu Koivumäki (Arjen tuen ja toimintakyvyn palveluiden toimialuejohtaja)
- Juhani Grönlund (ent. Terveystieteiden toimialuejohtaja)
- Kirsi Leino (Terveystieteiden toimialuejohtaja)
- Jani Kareinen (Pelastusjohtaja)
- Kaisa Heino (Strategia- ja hallintojohtaja)

Ekhvan projektitiimi:

- Liisa Mänttari
- Juuso Tamminen
- Malgorzata Juvonen
- Juho Ahola
- Anu Lindqvist
- Anni Lax-Urpelainen
- Mari Talka-Ritala

Tämä selvityksen tulokset ovat suuntaa-antavia ja vaativat jatkovalidointia ja tarkennuksia

Selvitys ja sen laskelmat perustuvat suurelta osin julkisiin materiaaleihin sekä osittain Ekhvan jakamiin materiaaleihin.

Lisäsopeuttamistoimenpiteisiin ja niiden arviointiin liittyvät laskelmat ja analyysit ovat suuntaa-antavia ja vaativat jatkovalidointia ja tarkennuksia.

Tämän selvityksen avulla voidaan ensisijaisesti arvioida vaadittavaa sopeuttamisen tasoa, suuruusluokkaa ja vaikutuksia – tätä selvitystä ei suositella käytettävän sellaisenaan talouden ja henkilöstön suunnitteluun ilman tarkempaa jatkoanalyysiä.

Selvityksessä arvioidaan Ekhvan talouden sopeuttamistoimien vaikutuksia mutta ei anneta suosituksia - Ekhva päättää miten ja missä määrin selvityksen havaintoja lähdetään validoimaan, tarkentamaan ja viemään käytäntöön

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen on kyettävä vastaamaan talouden sopeuttamisvaatimukseen ja muutoksiin palvelutarpeessa tilanteessa, jossa henkilöstöstä on pulaa ja toimintaa on jo uudistettu



Väestö pienenee

- Etelä-Karjalan hyvinvointialueen **väestön ennustetaan vähenevän noin 10% vuoteen 2040 mennessä**
- Alueen väestö on hyvinvointialueista neljänneksi pienin – tämä vaikuttaa erityisesti erikoissairaanhoidon asukaskohtaiseen kustannustasoon



Palvelutarve kasvaa osassa palveluissa

- Etelä-Karjalan väestö ikääntyy voimakkaasti – **yli 75 v. määrä kasvaa 40% vuoteen 2040 mennessä**
- Koko maan tasoon nähden suuremmat työttömien määrät sekä lisääntynyt alkoholin käyttö ja ylipaino
- Sairastavuus vuonna 2022 oli noin 16% koko maan keskiarvoa korkeampi



Henkilöstön saatavuudessa haasteita

- **Erityisesti pth-lääkäriresurssija on alueella niukasti saatavilla**, mikä nostaa henkilöstön kulusoaa ja kalliiden ostopalveluiden käyttöä verrattuna muihin hyvinvointialueisiin
- Väestön väheneminen ja voimakas ikääntyminen heikentävät työvoiman saatavuutta myös tulevaisuudessa



Toimintaa uudistettu Eksoten aikana

- **Toimintaa on jo uudistettu ja rakenteellista uudistumista on onnistuneesti viety eteenpäin Eksoten aikana**
- Toimivia toimintatapoja ja prosesseja on käytössä, mutta toiminnassa on yhä kehitettävää – tarvevakioiduilla nettokäyttökustannuksiltaan Ekhva on hieman maan keskiarvon yläpuolella

Huomioitavat vaikutukset

- **Palveluita on suhteutettava pienenevän väestön tarpeeseen, sillä pienenevä väestö vaikuttaa myös tulevaisuuden rahoitukseen**
- **Vaihtoehtoisesti ulkohyvinvointialuemyyntiä on lisättävä niissä palveluissa, joissa se on mahdollista**

- **Erityisesti ikääntyneiden palveluiden vaikuttava järjestäminen korostuu**
- **Tarvepohjainen rahoitus ei huomioi kaikkia palvelutarvetta selittäviä tekijöitä täysmääräisesti, esimerkiksi yli 85-vuotiaiden laajempaa palvelutarvetta**

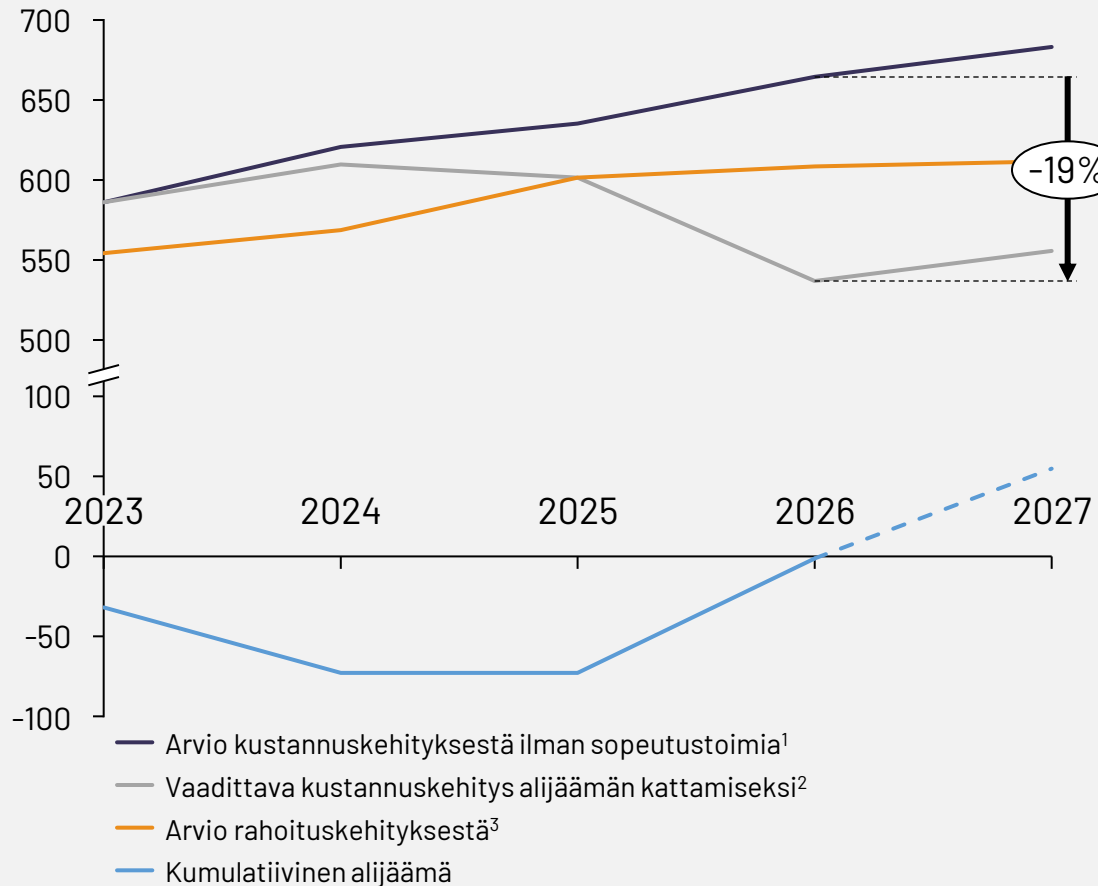
- **Toimintaa on uudistettava, jotta henkilöstö riittää**
- **Henkilöstön veto- ja pitovoimassa on onnistuttava**

- **Rahoitus ei täysin huomioi alueella jo tehtyjä uudistuksia ja alueen tilannetta**
- **Toiminnan yhtenäistäminen on osittain kesken ja potentiaalia on yhä, vaikka paljon on jo tehty**



Lain mukaan kertynyt kumulatiivinen alijäämä tulee kattaa kolmen vuoden kuluessa – vuosien 2023-2026 aikana kertyvä alijäämä on katettava vuoden 2026 loppuun mennessä

Kustannusten ja rahoituksen kehitys 2023-2027E, M€



Lähteet: Ekhvan talousarvio 2025-2027, Hyvinvointialueiden rahoituksen painelaskelma vuosille 2025-2028 (29.4.2024)

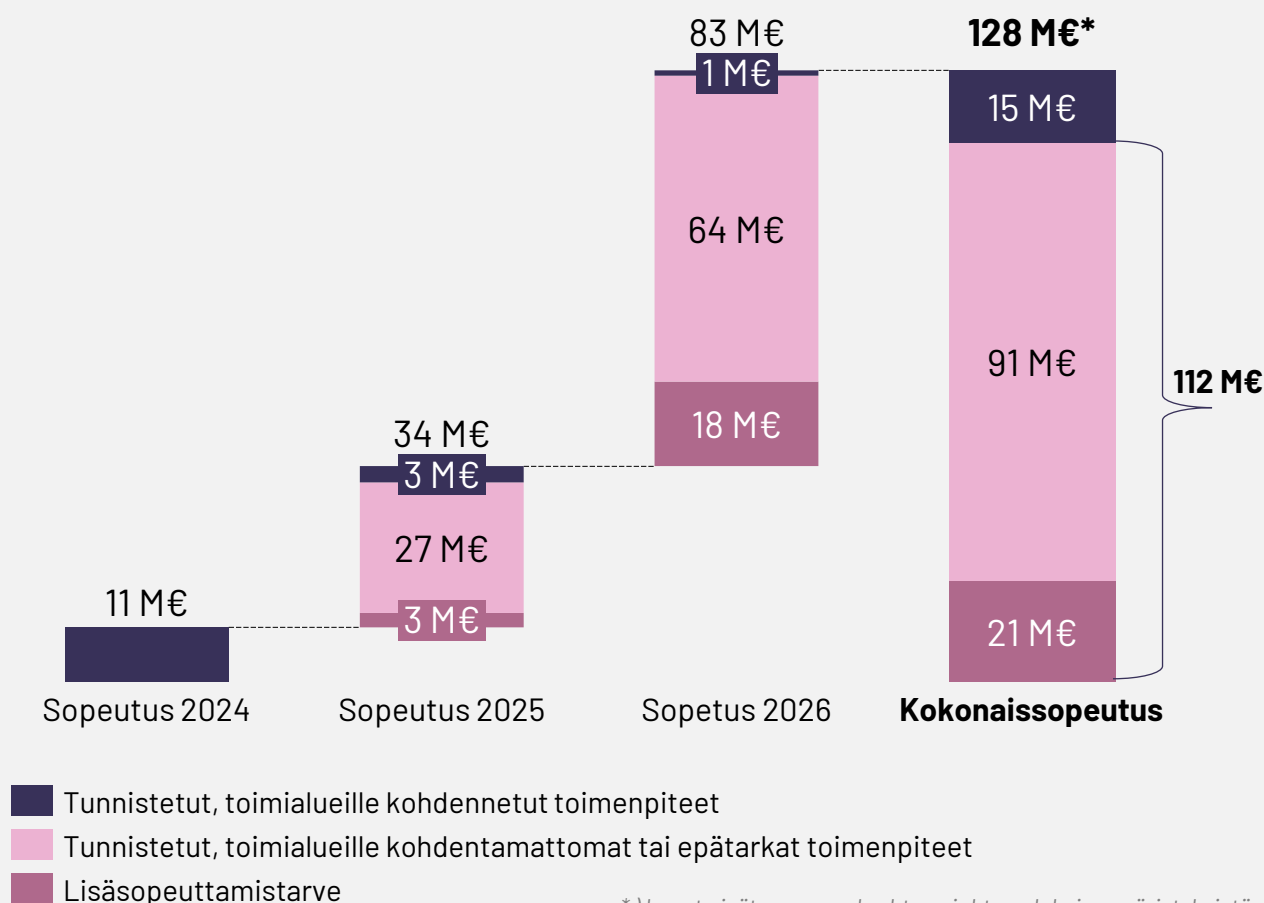
Keskeiset havainnot

- Hyvinvointialueiden toiminta rakentuu **valtiolta saadun rahoituksen varaan**
 - Rahoitus kasvaa vuosina 2023-2027, mutta kulurakenne on ilman sopeuttamistoimia rahoitusta korkeampi jo lähtötilanteessa
 - Rahoitukseen ei voida vaikuttaa, minkä lisäksi rahoitus- ja kustannuskehitykseen kohdistuu myös useita epävarmuustekijöitä
- Hyvinvointialuelain mukaan **kumulatiivinen alijäämä tulee olla katettuna kolmen vuoden kuluessa ensimmäisen alijäämän syntymisestä**
 - Vuosien 2023-2026 aikana muodostuva alijäämä on siten katettava viimeistään vuoden 2026 loppuun mennessä
 - Mikäli alijäämää ei saada katettua asetetussa määräajassa, on riskinä hyvinvointialueen joutuminen arviointimenettelyyn
- Alijäämän kattamiseksi kustannustason tulisi vuonna 2026 olla Etelä-Karjalan hyvinvointialueella **19 % matalammalla tasolla sopeuttamistoimia**

- Kustannukset sisältävät hyvinvointialueen kaikki kulut ja tuotot pois lukien valtion rahoituksen. Kustannuskehitys perustuu vuosien 2024-2027 taloussuunnitelman ennusteisiin ilman sopeutustoimia.
- Vaadittava kustannuskehitys perustuu taloussuunnitelmaan vuosina 2023-2027 sekä alijäämän kattamiseen vuonna 2026. Sopeutustoimien oletetaan olevan pysyviä muutoksia, jolloin kunkin vuoden sopeutukset näkyvät myös myöhempinä vuosina.
- Rahoituskehitys perustuu VM:n 29.4.2024 julkaisemaan vuosien 2025-2028 rahoituksen painelaskelmaan. Laskelmassa on huomioitu rahoituksen jälkikäteistarkistus painelaskelman mukaisesti.

128 miljoonan euron kokonaissopeutus sisältää tunnistetut toimenpiteet, joista osa on vielä kohdentamatta toimialueille, sekä lisäsopeuttamistarpeen – 112 miljoonaa euroa on vielä tunnistamatta

Sopeutustoimenpiteet ja tarvittava lisäsopeuttaminen 2024–2026



*) Luvut eivät summaudu yhteen johtuen lukujen pyöristyksistä

Keskeiset havainnot

- Nykyhetkessä **toimenpiteitä on tunnistettu ja kohdennettu toimialueille yhteensä noin 15 miljoonan euron edestä 2024–2026 aikana**
- Tunnistettuja, mutta **toimialueille kohdentamattomia tai epätarkkoja toimenpiteitä on yhteensä noin 91 miljoonaa euroa**
 - Kohdentamattomista toimenpiteistä merkittävä osuus (75 M€) on luokiteltu kategoriaan *'toiminnan vielä kohdentamaton supistaminen ja palveluiden kriteerien tarkastelu'*
- Vuonna 2023 laaditussa sopeuttamisohjelmassa kuvattujen toimenpiteiden lisäksi **tarvittava lisäsopeuttaminen on yhteensä 21 miljoonaa euroa**
- Kokonaissopeutusta vastaavaan summan saavuttamiseksi on **toimenpiteitä vielä sekä tarkennettava että tunnistettava lisää 112 miljoonan euron edestä**
 - Toimenpiteet voivat olla sekä kustannuskasvu leikkaavia että suoria säästötoimenpiteitä

Arvion mukaan nykyisillä toimenpiteillä ei ole merkittäviä vaikutuksia henkilöstöön tai lakisääteisten palveluiden toteuttamiseen Etelä-Karjalan hyvinvointialueella



Yleinen kuvaus

Nykyisiä sopeuttamistoimenpiteitä Ekhva on tunnistanut 68 kpl, mutta näistä tarkennettuja on vain 60 kpl ja 16 M euron edestä. Kaikilla toimialueilla toimenpiteitä tarvitaan lisää, ja vuosien 2025 sekä 2026 toimenpiteitä täytyy tarkentaa ja kohdentaa toimialueille.



Vaikutukset henkilöstöön

Nykyisillä toimenpiteillä ei arvioida olevan merkittäviä henkilöstövaikutuksia - nykyisistä 68 toimenpiteestä mahdollisia henkilöstötoimia on tunnistettu vain kuudessa toimenpiteessä, mikä vastaa noin 9 % toimenpiteiden lukumäärästä. Henkilöstötoimet ovat pääasiassa työnkuvan muutoksia tai tehtävän siirtoja.



Vaikutukset lakisääteisten palveluiden toteutumiseen

Arvion mukaan nykyiset sopeuttamistoimenpiteet on laadittu pitkälti niin, että keskeisimpien lakisääteisten palveluiden toteuttaminen ei vaarannu. Nykyisistä toimenpiteistä mahdollisia välillisiä ja osittaisia vaikutuksia on tunnistettu yhteensä 22 toimenpiteessä, mikä vastaa noin 32 % toimenpiteiden määrästä.

Lisäsopeuttamiseen on tunnistettu 32 toimenpideaihiota, joiden toimenpiteitä on kuvattu ja kustannusvaikutuksia laskettu analyysissä

Toimenpideaihiot

1. palvelurakenteen uudistaminen	2. Hoito- ja palveluketjujen sujuvoittaminen	3. Tuottavuuden parantaminen	4. Ostojen vähentäminen ja tuotantotapojen arviointi	5. Tilojen, vuokrien ja palveluverkon kehittämisen tuomat säästöt	6. Tuottojen lisääminen	7. Kulujen ja päällekkäisyyksien karsiminen
<ul style="list-style-type: none"> Painopisteen siirtäminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon Ennaltaehkäisevien sekä varhaisen tuen palveluiden toimivuus Vammaisten ja mielenterveys- ja päihdepalveluiden asumisen rakenteen keventäminen Etä- ja digipalveluiden käytön lisääminen Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0-17v määrän lasku 	<ul style="list-style-type: none"> ESH vuodeosastohoitojaksojen lyhentäminen PTH vuodeosastohoitojaksojen lyhentäminen Palveluiden myöntämisen kriteerien tarkastelu, kiristäminen ja yhdenmukaistaminen Paljon palveluita käyttävien asiakkaiden segmentointi ja palveluiden integrointi/optimointi Ylimääräisten tutkimusten välttäminen 	<ul style="list-style-type: none"> Hoitohenkilöstön työpanoksen ja osaamisen optimaalinen kohdentaminen ja liikuteltavuus: palvelutuotannon tehostaminen Henkilöstön veto- ja pitovoiman vahvistaminen Sairauspoissaolot ja työkyvyttömyys 	<ul style="list-style-type: none"> Vuokratyövoiman käytön vähentäminen ja oman varahenkilöstön tehokas käyttö Ostojen vähentäminen Ostojen onnistunut kilpailutus ja vaikuttavuus 	<ul style="list-style-type: none"> Tilojen käytön optimointi ja tiloista luopuminen: tilojen käytön tehokkuus, käyttöasteet ja tiivistämisen mahdollisuudet (toimisto- sekä muut tilat) Nykyisten vuokrasopimusten tarkastelu ja vuokranalennuksista neuvottelu 	<ul style="list-style-type: none"> HYTE-rahoituksen perusteena olevien indikaattorien parantaminen HYTE-kertoimen nostamiseksi Laskutuksen tehostaminen 	<ul style="list-style-type: none"> Palveluvalikoiman karsiminen ja työnjako muiden alueiden kanssa Tukipalvelumuotojen läpikäynti ja toiminnan tehostaminen Aine-, tarvike- ja materiaalikustannusten karsiminen/pienentäminen Ylimääräisten sopimusten, järjestelmien ja välineiden karsiminen Tehtävien ja organisaation uudelleenjärjestely Toimielinrakenteen keventäminen ja palkkiot (ns. demokratiakulut) Palveluiden aukioloaikojen ja sulkujen tarkastelu Järjestöavustusten leikkaus Henkilöstöetuuksien, tapahtumien ja koulutusten karsinta Hankkeiden (omavastuiden) karsiminen Sijaisten palkkaamatta jättäminen Henkilöstön irtisanomiset tai lomautukset

Koottu haastatteluiden, taustamateriaalien ja NHG analyysin pohjalta. Aihiosta jätetty pois ne, joissa vuosille 2025 ja 2026 ei ole tunnistettu selkeää kustannuspotentiaalia (esimerkiksi asiakasmaksujen – ja vuokrien korotukset sekä ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen keventäminen; asiakasmaksut ovat maksimissaan ja ikäihmisten asumispalveluiden määrä on alle Suomen keskitason ja alle palvelutarpeen). Aihioiden ja laskennassa on huomioitu jo sopeuttamisohjelmaan kirjatut toimenpiteet.

Neljän skenaarion avulla on arvioitu toimenpideaihioiden kustannus- ja muita vaikutuksia

Skenaario	Skenaarion muodostamisen kuvaus
Skenaario 1: ”Suoraviivaisimmat toimenpiteet”	<ul style="list-style-type: none"> Skenaarioon on sisällytetty toimenpiteet, joissa analyysin pohjalta on todettu kustannuspotentiaalia ja laskettu niiden kustannusvaikutukset vuosille 2025–2026. Vaikutuksia syntyy myös tämän jälkeen. Toimenpiteiden kustannusvaikutuksia mallinnettu maltillisin tavoitetasoin ja toteutumistahdilla*
Skenaario 2: ”Lisää kunnianhimoa tavoitteisiin ja toiminnallisiin uudistuksiin”	<ul style="list-style-type: none"> Skenaarioon on sisällytetty skenaario 1 toimenpiteet, mutta toiminnallisiin uudistuksiin ja rakenteelliseen uudistumiseen on lisätty kunnianhimoisemmat tavoitetasot Tällöin suurin osa kustannushyödyistä realisoituu vasta vuoden 2026 jälkeen
Skenaario 3: ”Laajat toiminnalliset muutokset ja toteutus nopeammassa aikataulussa”	<ul style="list-style-type: none"> Skenaarioon on sisällytetty skenaario 2 toimenpiteet, mutta toteutukseen pyritään nopeammassa vauhdissa kuin skenaariossa 2 – tavoitteena on suuremman kustannushyödyn saavuttaminen jo vuonna 2026
Skenaario 4: ”Kunnianhimoinen toteutus ja sen lisäksi tarvittava määrä ylimääräisiä toimenpiteitä sopeuttamistavoitteeseen pääsemiseksi”	<ul style="list-style-type: none"> Skenaarioon on sisällytetty skenaario 3 toimenpiteet ja toteutukseen pyritään vielä skenaariota 3 kunnianhimoisemmin tavoitetasoin Tämän lisäksi skenaarioon on lisätty mm. toimenpideaihiot ‘Palveluvalikoiman karsiminen’ ja ‘Irtisanomiset’ – nämä ovat mukana ainoastaan skenaariossa 4. <ul style="list-style-type: none"> Näiden avulla skenaario 4 pääsee kokonaiensopeuttamistarpeeseen 112 M€ vuoteen 2026 mennessä

Huom. Skenaarioiden 1-3 osalta on pyritty mahdollisimman realistiseen analyysiin sen osalta millaisia muutoksia toiminnassa on mahdollista saavuttaa kahdessa vuodessa. Skenaarioiden kustannusvaikutusten laskenta on tehty realistisella otteella huomioiden jo Ekhvassa tehdyt toimenpiteet, tavoitetasoin realistisuus sekä toimeenpanovauhdin realistisuus. Toimenpideaihiota ja niiden laskentaa tulee jatkovalidoida ja tarkentaa Ekhvan edustajien kanssa

*Eri toimenpiteiden oletuksia mukautettu riippuen toimenpiteestä

Koonti: Skenaarioiden vaikutukset

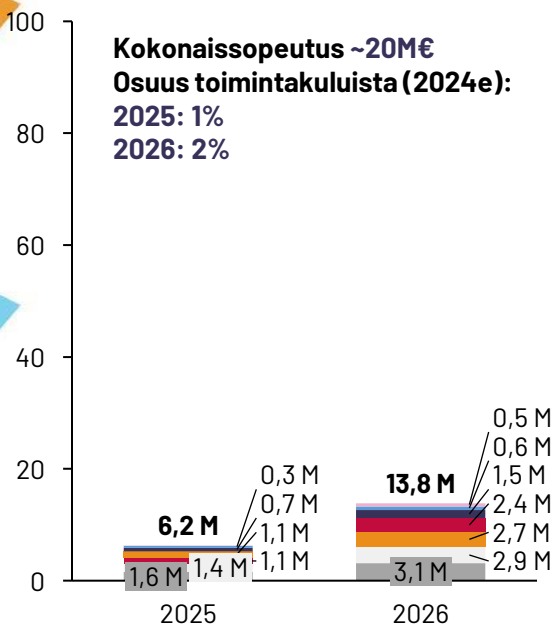
Skenaario	Kustannusvaikutukset	Henkilöstövaikutukset	Palveluiden järjestämisen lakisääteisyys	Muut vaikutukset / riskit	Talouden arviointimenettely v. 26 jälkeen*
Skenaario 1: "Suoraviivaisimmat toimenpiteet"	• Matalin skenaarioista - ~20 M€ sopeutus jää vielä kauas kokonaissopeuttamistarpeesta	• Ei merkittäviä vaikutuksia: tehtäväsiirtoja sekä eläköitymisiä ja poistumia hyödynnettävä	Ei merkittäviä vaikutuksia	Muutokset toteutettavissa, ei suuria vaikutuksia organisaation toimintakykyyn	Kyllä
Skenaario 2: "Lisää kunnianhimoa tavoitteisiin ja toiminnallisiin uudistuksiin"	• ~30 M€ sopeutus jää reilusti kokonaissopeuttamistarpeesta, mutta vuoden 2026 jälkeen vaikutukset voimistuvat	Keinoja esimerkiksi: • Tehtävämuutokset ja -siirrot • Eläköitymisen ja poistumien tavoitteellinen hyödyntäminen	Ei merkittäviä vaikutuksia	Muutokset toteutettavissa, ei suuria vaikutuksia organisaation toimintakykyyn	Kyllä
Skenaario 3: "Laajat toiminnalliset muutokset ja toteutus nopeammassa aikataulussa"	• Noin 41 % Skenaariota 2 korkeampi vuosille 2025-2026, mutta ~50 M€ sopeutus ei siltikään vielä riittävä	Keinoja esimerkiksi: • Laajat tehtävämuutokset ja -siirrot • Eläköitymisen ja poistumien tavoitteellinen hyödyntäminen	Mahdollisia vaikutuksia	Mahdollisia vaikutuksia organisaation toimintakykyyn ja välilliset vaikutukset henkilöstöön	Kyllä
Skenaario 4: "Kunnianhimoinen toteutus ja sen lisäksi pakottava määrä ylimääräisiä toimenpiteitä sopeuttamistavoitteen pääsemiseksi"	• ~112 M€ sopeuttaminen riittävä alijäämän kattamiseksi	Keinoja esimerkiksi: • Tehtäväsiirrot • Eläköitymisen ja poistumien tavoitteellinen hyödyntäminen • Irtisanomiset • Lomautukset	Merkittävät vaikutukset	Merkittäviä vaikutuksia asiakkaiden ja potilaiden palveluihin, organisaation toimintakykyyn ja henkilöstöön	Ei, mutta arviointimenettely todennäköisesti käynnistyy palveluiden järjestämisen lakisääteisyys toteutumiseen liittyen

Keskeiset havainnot

- **Skenaario 1** on toteuttavissa, mutta kustannusvaikutukset ovat alhaiset
- **Skenaario 2** osalta kustannusvaikutukset pystytään toteuttamaan kevein henkilöstövaikutuksin ja lakisääteisiä palveluita vaarantamatta
- **Skenaario 3** on kustannusvaikutuksiltaan skenaariota 2 korkeampi, mutta vaatii tiukemman aikataulun puolesta toimeenpanolta enemmän, jotta negatiiviset muut vaikutukset saadaan minimoitua - henkilöstövaikutusten osalta kustannushyötyjen realisoituminen vuoteen 2026 mennessä on mahdollista ilman irtisanomisia, mutta vaatii eläköitymisten, poistumien ja tehtäväsiirtojen todella onnistunutta hyödyntämistä
- **Skenaario 4** on ainoa, joka ei johda talouden arviointimenettelyyn, mutta tällöin muut vaikutukset ovat voimakkaita - skenaarion toteutuminen vaatii esimerkiksi irtisanomisia myös muista kuin toiminnallisista syistä

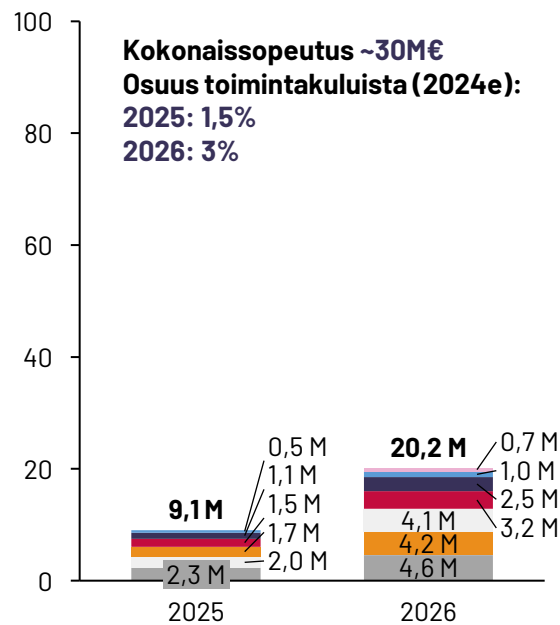
Kokonaissopeuksen suuruusluokka vaihtelee 20 M€ ja 112 M€ välillä riippuen tarkasteltavasta skenaariosta – ainoastaan skenaario 4 saavuttaa kokonaissopeuttamistarpeen 112M

Skenaario 1: "Suoraviivaisimmat toimenpiteet"



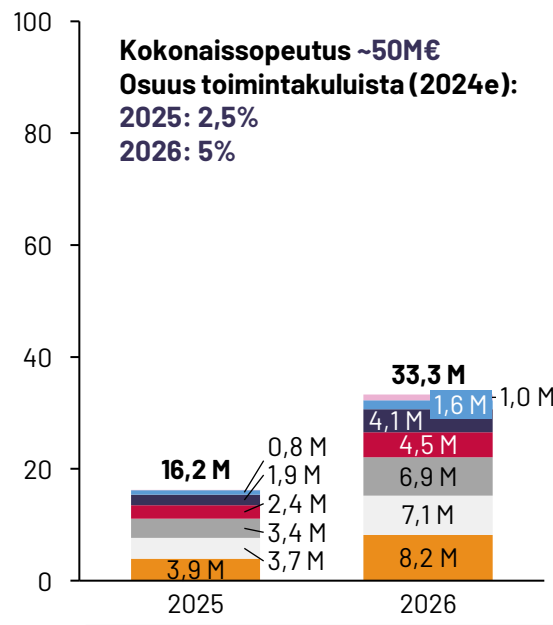
✗ **Ei riitä kokonaissopeuttamistarpeeseen**

Skenaario 2: "Lisää kunnianhimoa tavoitteisiin ja toiminnallisiin uudistuksiin"



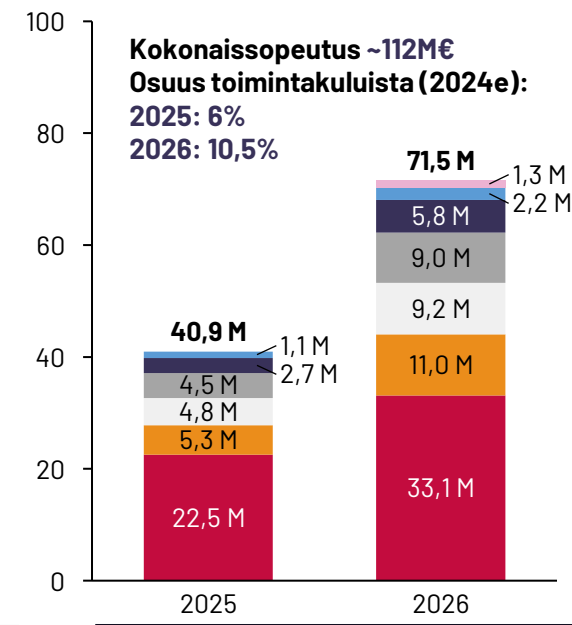
✗ **Ei riitä kokonaissopeuttamistarpeeseen**

Skenaario 3: "Laajat toiminnalliset muutokset ja toteutus nopeammassa aikataulussa"



✗ **Ei riitä kokonaissopeuttamistarpeeseen**

Skenaario 4: "Kunnianhimoinen toteutus ja sen lisäksi pakottava määrä ylimääräisiä toimenpiteitä sopeuttamistavoitteeseen"



✓ **Riittää kokonaissopeuttamistarpeeseen**

- Palvelurakenteen keventäminen
- Hoito- ja palveluketjujen sujuvoittaminen
- Tuottavuuden parantaminen
- Ostojen vähentäminen, tuotantotapojen arviointi
- Tilojen, vuokrien ja palveluverkon kehittämisen tuomat säästöt
- Tuottojen lisääminen
- Kulujen ja päällekkäisyyksien karsiminen sekä skenaariossa 4 irtisanomiset

Laskennassa on arvioitu valittujen toimenpiteiden nettokustannusvaikutusten (menolisäykset huomioitu) euromääräistä kokoluokkaa. Kustannushyötyjen jakautuminen vuosille 2025 ja 2026 on esitetty erikseen eikä kumulatiivisesti, kokonaissopeutus muodostuu siis vuosien 2025 ja 2026 summasta. Skenaarioissa on pääosin samoja toimenpiteitä, mutta niiden toteutusvauhti ja/tai tavoiteltu muutoksen suuruusluokka kasvaa seuraavaan skenaarioon siirryttäessä. Ainoastaan skenaario 4 sisältää ylimääräisiä henkilöstön irtisanomisia toimenpiteiden realisoitumisen vaatimien irtisanomisien lisäksi. Tämä selittää kategorian "Kulujen ja päällekkäisyyksien karsiminen" kasvua skenaariossa 4.

Lähde: NHG analyysi

Kustannushyödyt realisoituvat henkilöstön ja ostojen kautta – samanaikaisesti tulisi onnistua vähentämään molempien kustannuksia

Huom. Laskennan jaottelu ostojen ja henkilöstökustannusten näkökulmasta on suuntaa-antavaa!

Skenaario	Kululuokka	2025		2026		Keskeiset havainnot
		Nettokustannus- hyödyt~	Osuus kululuokan kokonaiskustannuk- sta (ennuste 2024)	Nettokustannus- hyödyt~	Osuus kululuokan kokonaiskustannuk- sista (ennuste 2024)	
Skenaario 1	Ostot	4,2 M€	1,7 %	10,0 M€	4,0 %	<ul style="list-style-type: none"> Kustannushyödyt realisoituvat henkilöstön ja / tai ostojen kautta. Toimenpiteet ovat jaoteltu suuntaa-antavasti kategorioihin suuruusluokkien hahmottamiseksi. <i>Toimenpiteisiin liittyvät oletukset on kuvattu tarkemmin liitteessä 2</i> Skenaarioissa 1-3 kustannushyödyt realisoituvat pääosin ostojen kautta <ul style="list-style-type: none"> Ostojen vähentämisen osuus myös kasvaa henkilöstökustannusten vähentämistä voimakkaammin vuodesta 2025 vuoteen 2026 Skenaariossa 4 on toimenpiteenä mukana myös irtisanomiset, mikä nostaa merkittävästi henkilöstöön kohdistuvaa osuutta Vuonna 2025 ostopalveluiden kuluja tulisi saada vähennettyä noin 1,7-5,8 % ja henkilöstökuluja noin 0,6-8,1 % skenaariosta riippuen Vuonna 2026 ostopalveluiden kuluja tulisi saada vähennettyä noin 4,0-11,5 % ja henkilöstökuluja noin 0,9-13,1 % skenaariosta riippuen
	Henkilöstö	2,0 M€	0,6 %	2,8 M€	0,9 %	
Skenaario 2	Ostot	6,8 M€	2,7 %	14,2 M€	5,6 %	
	Henkilöstö	2,3 M€	0,7 %	4,6 M€	1,4 %	
Skenaario 3	Ostot	11,9 M€	4,7 %	23,4 M€	9,2 %	
	Henkilöstö	4,2 M€	1,3 %	7,8 M€	3,1 %	
Skenaario 4	Ostot	14,8 M€	5,8 %	29,1 M€	11,5 %	
	Henkilöstö	26,2 M€	8,1 %	42,1 M€	13,1 %	

Huom. Tuottojen lisäykset ovat laskettu vähentyvänä tarpeena henkilöstövähennyksiin. Lisätarkennukset ja huomiot tulosten tulkintaan kuvattu sivulla 60.

Lähteet: Ekhva - talouden toteumat 2024, NHG analyysi

Arvion mukaan skenaarioiden 1-3 toimenpiteet on lukujen valossa mahdollista toteuttaa eläköitymisten, tehtäväsiirtojen ja poistumien kautta, mutta se vaatii tarkempaa henkilöstöanalyysiä sekä onnistumista toteutuksessa

HUOM. Suuntaa-antava analyysi!

Skenaario	Kulu-luokka	2025				2026			
		Netto-kustannus-hyödyt~	Osuus kululuokan kokonais-kustannuksista (ennuste 2024)	Suuntaa-antava HTV muutos-tarve*	Toteutus	Netto-kustannus-hyödyt~	Osuus kululuokan kokonais-kustannuksista (ennuste 2024)	Suuntaa-antava HTV muutos-tarve*	Toteutus
Skenaario 1	Henkilöstö	2,0 M€	0,6 %	39	Kevyin keinoin	2,8 M€	0,9 %	55	Kevyin keinoin
Skenaario 2		2,3 M€	0,7 %	46	Kevyin keinoin	4,6 M€	1,4 %	93	Kevyin keinoin
Skenaario 3		4,2 M€	1,3 %	84	Mahdollisesti kevyin keinoin	7,8 M€	3,1 %	156	Mahdollisesti kevyin keinoin
Skenaario 4		Toiminnallisiin muutoksiin perustuva	7,3 M€	2,3 %	146	Mahdollisesti kevyin keinoin	16,1 M€	5,0 %	322
	+Lisätoimet 112M sopeuttamiseen pääsemiseksi	18,9 M€	5,9 %	377	Vaatii irtisanomisia	26,0 M€	8,1 %	521	Vaatii irtisanomisia

Keskeiset havainnot

- Henkilöstöön kohdistuville kustannus-hyödyille on laskettu suuntaa-antava arvio kunkin skenaarion vaatimista henkilötyövuosivaikutuksista
Skenaarioiden 1-2 vaatimat HTV-muutokset on mahdollista toteuttaa kevyin keinoin, eli tehtävämuutosten, eläköitymisten ja vaihtuvuuden kautta
- Skenaarioiden 3 vaatimat HTV-muutokset on laskennallisesti mahdollista toteuttaa kevyin keinoin**, mutta se vaatii erinomaista onnistumista eläköitymisten ja poistumien kohdentumisen hyödyntämisessä
- Skenaarioissa 1-3 henkilöstömäärän tulee alentua, jotta vaikutus realisoituu**
- Skenaariossa 4 on eritelty toiminnallisten muutosten ja ylimääräisten toimenpiteiden HTV-vaikutus: skenaario 4 toteutuminen vaatii myös irtisanomisia mutta niiden tarkkaa määrää ei pysty tämän analyysin pohjalta määrittämään**

Huom. Tuottojen lisäykset ovat laskettu vähentyvänä tarpeena henkilöstövähennyksiin. Lisätarkennukset ja huomiot tulosten tulkintaan kuvattu sivulla 60

Lähteet: Ekhva - talouden toteumat 2024, NHG analyysi

Vaikutuksia lakisääteisten palvelujen toteutumiseen on vain muutamissa lisäsopeuttamistoimenpiteissä ja niiden vaikutukset jäävät määrältään ja laajuudeltaan vähäisiksi skenaarioissa 1-3*

Skenaario	Kokonaisvaikutus	Vaikutukset lakisääteisten palveluiden toteutumiseen
Skenaario 1	Ei merkittäviä vaikutuksia (2/26 toimenpiteessä mahdollisesti vaarantuu jokin lakisääteisyysdimensio)	Mahdolliset vaikutukset <ul style="list-style-type: none"> Vammaispalveluiden ja mielenterveys- ja päihdepalveluiden asumisen vähentäminen lähivuosina saattaisi mahdollisesti vaarantaa asiakasturvallisuuden ja palvelutarjonnan. Toisaalta hyvinvointialueen väestötasolla vaikutus kohdistuu vain pieneen ryhmään.
Skenaario 2	Ei merkittäviä vaikutuksia (2/26 toimenpiteessä mahdollisesti vaarantuu jokin lakisääteisyysdimensio)	Mahdolliset vaikutukset <ul style="list-style-type: none"> Vammaispalveluiden ja mielenterveys- ja päihdepalveluiden asumisen vähentäminen lähivuosina saattaisi mahdollisesti vaarantaa asiakasturvallisuuden ja palvelutarjonnan. Toisaalta hyvinvointialueen väestötasolla vaikutus kohdistuu vain pieneen ryhmään.
Skenaario 3	Mahdollisia vaikutuksia (5/26 toimenpiteessä mahdollisesti vaarantuu jokin lakisääteisyysdimensio)	Mahdolliset vaikutukset <ul style="list-style-type: none"> Samanaikaiset toimenpiteet voivat vaikuttaa hoitoon pääsyyn ja asiakasturvallisuuteen etenkin, kun lääkäri- tai muista asiantuntijaresursseista on pulaa. Vammaispalveluiden ja mielenterveys- ja päihdepalveluiden asumisen vähentäminen lähivuosina saattaisi mahdollisesti vaarantaa asiakasturvallisuuden ja palvelutarjonnan.
Skenaario 4	× Merkittäviä vaikutuksia (9/26 toimenpiteessä mahdollisesti tai todennäköisesti vaarantuu jokin lakisääteisyysdimensio)	Merkittävimmät vaikutukset: <ul style="list-style-type: none"> Palveluiden karsiminen kokonaan pois voi vaikuttaa tuotannon ja yksilön näkökulmasta lakisääteisten palveluiden toteuttamiseen negatiivisesti. Vaatii tarkempaa palvelukohtaista tarkastelua. Mittavat henkilöstön lomautukset ja irtisanomiset vaikuttavat organisaation toimintakykyyn ja sitä kautta voivat vaarantaa kaikkia arvioituja lakisääteisyysdimensioita. Mahdolliset vaikutukset: <ul style="list-style-type: none"> Vammaisten ja mielenterveys- ja päihdepalveluiden asumisen vähentäminen lähivuosina saattaisi mahdollisesti vaarantaa asiakasturvallisuuden ja palvelutarjonnan. Palveluiden kriteerien tarkastelu saattaisi vaikuttaa palveluihin pääsyyn ja hoitotakuun toteutumiseen. Palveluiden kriteereitä on jo kehitetty, toisaalta tunnistettu häiriökysyntä sekä kriteereiden yhtenäistämisen mahdollisuus (kuntakohtaisia erot).

Keskeiset havainnot
<ul style="list-style-type: none"> Skenaarioiden toimenpiteiden** tavoitetasot ovat pääosin maltillisia. Niiden vaikutukset lakisääteisten palveluiden toteutumiseen arvioidaan vähäisiksi skenaarioissa 1-3. Skenaariossa 1 ja 2 palvelurakenteen keventämisestä arvioidaan syntyvän yksittäisiä vaikutuksia, jotka kohdistuvat pieneen asiakas-/asukasryhmään. Skenaariossa 3 on arvioitu yksittäisiä vaikutuksia muutamista toimenpiteistä. Skenaariossa 4 arvioidaan olevan mahdolliset merkittävät vaikutuksia johtuen palveluvalikoiman karsimisesta ja henkilöstön irtisanomisista, jotka eivät pohjaudu toiminnan uudistamiseen. Toimenpiteitä tulisi kuitenkin täsmentää ennen kuin varsinaisia vaikutuksia voidaan arvioida. <p>Lakisääteisyysdimensiot, joita arvioitu:</p> <ul style="list-style-type: none"> Palvelutarjonta Henkilöstömitoitus Palveluihin pääsy ja hoitotakuu Asukas, asiakas- ja potilasturvallisuus

Huomio! Useat lisäsopeuttamistoimenpiteet on kuvattu niiden kustannusohjelmamekanismin kautta esim. hoitajaksojen lyhentäminen. Toteutuakseen ne edellyttävät Ekhvan oman tuotannon toimivuutta ja sujuvuutta. Arviointi on tehty olettaen toiminnan sujuvan.

*Tarkastelujakso 2025 ja 2026. Arviointi avattu tarkemmin sivuilla 64-65

** Arvioitu lisäsopeuttamistoimenpiteet, joille on tunnistettu tavoite ja laskettu kustannusohjelmamekanismi.

Lähteet: Ekhva haastattelut, Ekhva omavalvonnan osavuosikatsaus, Sotkanet, THL asiantuntijaraportti, NHG analyysi

Lisäsopeuttamistoimenpiteiden arvioinnin koonti



Kustannusvaikutukset

- Kustannusvaikutukset on pyritty laskemaan realistisella otteella huomioiden Ekhvassa jo tehdyt toimenpiteet sekä tavoitetason ja toimeenpanovauhdin realistisuus
- Ainoastaan skenaario 4 yltää Ekhvan 112 M€ kokonaissopeuttamistarpeeseen. Skenaario 2 ja 3 eivät pääse tavoitteeseen vuonna 2026, mutta niiden osalta vaikutukset voimistuvat vuosina 2027 ja 2028
- **Toiminnan uudistamisen kautta on mahdollista saavuttaa kustannushyötyjä vuosina 2025–2026, mutta tällöin vaaditaan hyvin ripeää ja onnistunutta toimeenpanoa sekä toiminnan muutosten onnistunutta realisointia kustannusvähenemiseksi ostoissa ja henkilöstökuluissa**
- Jos Ekhva haluaa saada kasaan 112 M€ vuoteen 2026 mennessä, vaatii se arvion mukaan myös toimenpiteitä, joita ei suoraan pysty perustelemaan toiminnan uudistamisen kautta



Henkilöstövaikutukset

- Jotta lasketut kustannushyödyt toteutuvat, vaativat ne toiminnan muutosten onnistunutta realisointia kustannusvähenemiseksi ostoissa ja henkilöstökuluissa
- **Skenaariot 1, 2 ja 3 on suuntaa-antavasti mahdollista realisoida hyödyntäen kevyempiä henkilöstötoimia kuten tehtävänkuvamuutoksia ja tehtäväsiirtoja, eläköitymisiä ja muuta vaihtuvuutta**
 - Käytännössä tämä vaatii kuitenkin hyvin voimakasta ja ripeää henkilöstöressien kohdentamista toiminnan muutosten mukaisesti – myös henkilöstömäärän tulee samanaikaisesti pienentyä
- Mikäli Ekhva haluaa saada kasaan 112 M€ vuoteen 2026 mennessä (skenaario 4), arvion mukaan se ei onnistu ilman laaja-alaista henkilöstön irtisanomisia
- Tämän selvityksen henkilöstövaikutuksien arviointi on suuntaa-antava: arvio ja sen toteutettavuus vaativat tarkennuksia



Vaikutukset lakisääteisiin palveluihin

- Lakisääteisten palveluiden toteutumisen arviointi on suuntaa-antavaa ja määrittelynsä vuoksi osin tulkinnanvaraista
- **Jos sopeuttaminen tehdään onnistuneesti toiminta edellä (skenaariot 1-3), on se mahdollista toteuttaa ilman laajoja heikennyksiä lakisääteisten palveluiden toteuttamiseen.** Palveluja pitää kuitenkin pystyä tuottamaan uusilla tavoilla ja palvelujärjestelmää muokkaamaan, mikä joka tapauksessa tarkoittaa merkittäviä toiminnallisia ja sisällöllisiä muutoksia nykyiseen verrattuna
- Mikäli Ekhva haluaa saada kasaan 112 M€ vuoteen 2026 mennessä (skenaario 4), vaatii se myös ostojen tai henkilöstökulujen vähentämistä tavoilla, jotka eivät ole suoraan toiminnan kehittämisen näkökulmasta perusteltuja tai toimenpiteitä, jotka on toteutettu suunnittele mattoman nopeasti. Tällöin myös hyvin todennäköisesti syntyy negatiivisia vaikutuksia lakisääteisten palveluiden toteuttamisessa



Muut vaikutukset

- **Muut vaikutukset ja niiden suuruus ovat linjassa lakisääteisten vaikutusten kanssa. Skenaariot 1-3 on mahdollista toteuttaa ilman suuria negatiivisia vaikutuksia asukkaisiin, henkilöstöön ja organisaatioon.** Muutokset pitää kuitenkin toteuttaa selkeän ja suunnitelmallisen muutosjohtamisen kautta. Ristikkäisiä vaikutuksia on haastava arvioida.
- **Skenaariossa 4 sopeuttamisen taso sekä vauhti aiheuttavat suuremmat vaikutukset ja riskit palveluihin, organisaatioon ja henkilöstöön.** Tämä mm. haastanee organisaation toimintakyvyn ja aiheuttanee voimakkaita reaktioita väestössä, henkilöstössä ja poliittisessa päätöksenteossa.

Ekhvan nykyistä palvelujärjestelmää – ja valikoimaa hiomalla ja tehostamalla talouden kokonaissopeuttamistarpeeseen ei päästä ilman negatiivisia vaikutuksia – sopeuttamista on tehtävä toiminnan uudistamisen kautta

1 Etelä-Karjalan hyvinvointialueella on jo tehty sopeuttamistoimenpiteitä viime vuosina, mikä rajaa jäljellä olevien toimenpiteiden määrää ja kustannuspotentiaalia.

- Eksoten aikana toimintaa on jo yhtenäistetty ja rakenteita uudistettu: mm. hallinnon määrää on jo karsittu kuntayhtymäaikana yksinkertaiseksi. Myös Ekhvan sopeuttamishjelmassa useita toimenpiteitä on jo määritetty ja toteutettu
 - Esim. ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen peittävyys on jo lähtötilanteessa matala kansallisesti verrattuna ja alueen laitoshoido on purettu

2 ...kuitenkin kustannuspotentiaalia toiminnan uudistamiseksi ja talouden sopeuttamiseksi on vielä jäljellä etenkin toiminnan uudistamisen kautta.

- Ekhvan tarvevakioidut nettokäyttökustannukset ovat maan keskiarvoa hieman korkeammat ja esimerkiksi erityissairaanhoidon ja kotihoidon kustannukset ovat asukasta kohden korkeat.
- Toiminnan uudistamisen kautta potentiaalia on löydetty neljään eri skenaarioon mm. vuodeosastojaksojen lyhentämisessä, hoito- ja palveluketjujen sujuvoittamisessa sekä vuokratyön vähentämisessä – laskettu kustannusvaikutus syntyy kaikkienensa 32 eri toimenpideaihion kautta
- **Ekhvan nykyistä palvelujärjestelmää – ja valikoimaa hiomalla ja tehostamalla talouden kokonaissopeuttamistarpeeseen ei päästä ilman negatiivisia vaikutuksia – sopeuttamista on tehtävä toiminnan monipuolisen uudistamisen kautta**

3 Jotta skenaarioiden tavoiteltuihin kustannusvaikutuksiin päästään, pitää kustannusten kasvun hillintä pystyä pitämään täysin ennustetussa sekä onnistua toimeenpanossa tiukassa aikataulussa.

- Sopeuttamistoimenpiteissä onnistumisessa vaaditaan mm.:
 - Toiminnan uudistamisessa päätösvalmistelun ja toimeenpanon suoraviivaisuutta ja ripeyttä sekä laajaa tietopohjaa toiminnan uudistamisen etenemisestä
 - Onnistunutta ja ripeää henkilöstösuunnittelua kustannusvaikutusten realisoimiseksi
 - Poliittista päätöksentekokykyä toiminnan uudistamiseksi
 - Henkilöstön sitoutumista yhä suurempiin ja moninaisempiin muutoksiin työssä

4 Talouden sopeuttaminen vuoteen 2026 mennessä ilman vaikutuksia henkilöstöön tai lakisääteisten palveluiden järjestämiseen ei ole mahdollista, koska toiminnallisten muutosten toteuttaminen vie aikaa

- Toiminnan muutoksesta syntyvät isoimmat kustannusvaikutukset realisoituvat vasta vuosikymmenen loppupuolella
 - Uudistamista vuoteen 2026 mennessä vaikeuttavat myös mm. pitkät vuokrasopimukset ja ostosopimukset.
 - Henkilöstömuutosten toteuttaminen vie aikaa esimerkiksi yt-lainsäädännön vuoksi
 - Henkilöstön laajamittaiset tehtäväkuvien muutokset ja tehtäväsiirrot vaativat rinnalleen myös järjestelmällistä osaamisen kehittämistä ja työhyvinvointia ja muutoskyvykkyyttä tukevaa henkilöstöohjelmaa

2. Lähtötilanne sopeuttamiseen

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen on kyettävä vastaamaan talouden sopeuttamisvaatimukseen ja muutoksiin palvelutarpeessa tilanteessa, jossa henkilöstöstä on pulaa ja toimintaa on jo uudistettu



Väestö pienenee

- Etelä-Karjalan hyvinvointialueen **väestön ennustetaan vähenevän noin 10% vuoteen 2040 mennessä**
- Alueen väestö on hyvinvointialueista neljänneksi pienin – erityisesti tämä vaikuttaa erikoissairaanhoidon asukaskohtaiseen kustannustasoon



Palvelutarve kasvaa osassa palveluissa

- Etelä-Karjalan väestö ikääntyy voimakkaasti – **yli 75 v. määrä kasvaa 40% vuoteen 2040 mennessä**
- Koko maan tasoon nähden suuremmat työttömien määrät sekä lisääntynyt alkoholin käyttö ja ylipaino
- Sairastavuus vuonna 2022 oli noin 16% koko maan keskiarvoa korkeampi



Henkilöstön saatavuudessa haasteita

- **Erytyisesti pth-lääkäriresurssija on alueella niukasti saatavilla**, mikä nostaa henkilöstön kulutasoa ja kalliiden ostopalveluiden käyttöä verrattuna muihin hyvinvointialueisiin
- Väestön väheneminen ja voimakas ikääntyminen heikentävät työvoiman saatavuutta myös tulevaisuudessa



Toimintaa uudistettu Eksoten aikana

- **Toimintaa on jo uudistettu ja rakenteellista uudistumista on onnistuneesti viety eteenpäin Eksoten aikana**
- Toimivia toimintatapoja ja prosesseja on siirtynyt mutta toiminnassa on yhä kehitettävää – tarvekaioidulta nettokäyttökustannuksiltaan Ekhva on hieman maan keskiarvon yläpuolella

Huomioitavat vaikutukset

- **Palveluita on suhteutettava pienenevän väestön tarpeeseen, sillä pienenevä väestö vaikuttaa myös tulevaisuuden rahoitukseen**
- **Vaihtoehtoisesti ulkohyvinvointialuemyyntiä on lisättävä niissä palveluissa, joissa se on mahdollista**

- **Erytyisesti ikääntyneiden palveluiden vaikuttava järjestäminen korostuu**
- **Tarvepohjainen rahoitus ei huomioi kaikkia palvelutarvetta selittäviä tekijöitä täysmääräisesti, esimerkiksi yli 85-vuotiaiden laajempaa palvelutarvetta**

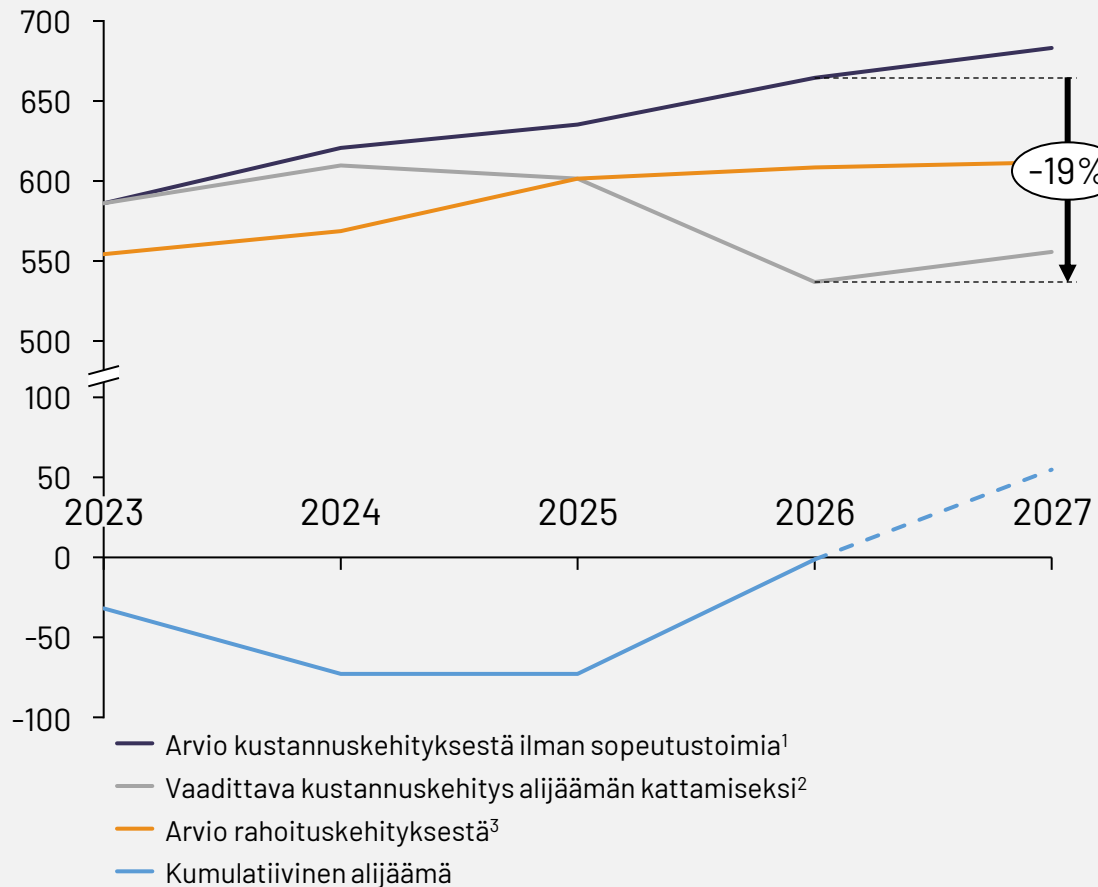
- **Toimintaa on uudistettava, jotta henkilöstö riittää**
- **Henkilöstön veto- ja pitovoimassa on onnistuttava**

- **Rahoitus ei täysin huomioi jo alueella tehtyjä uudistuksia ja alueen tilannetta**
- **Toiminnan yhtenäistäminen on osittain kesken ja potentiaalia on yhä, vaikka paljon on jo tehty**



Lain mukaan kertynyt kumulatiivinen alijäämä tulee kattaa kolmen vuoden kuluessa – vuosien 2023–2026 aikana kertyvä alijäämä on katettava vuoden 2026 loppuun mennessä

Kustannusten ja rahoituksen kehitys 2023–2027E, M€



Lähteet: Ekhvan talousarvio 2025–2027, Hyvinvointialueiden rahoituksen painelaskelma vuosille 2025–2028 (29.4.2024)

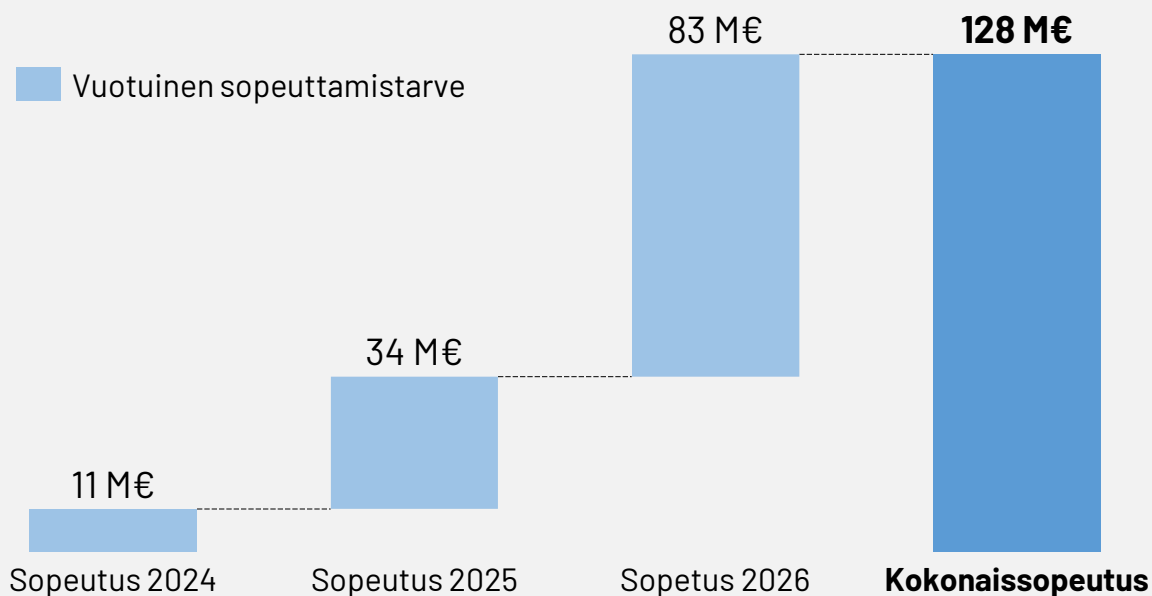
Keskeiset havainnot

- Hyvinvointialueiden toiminta rakentuu **valtiolta saadun rahoituksen varaan**
 - Rahoitus kasvaa vuosina 2023–2027, mutta kulurakenne on ilman sopeuttamistoimia rahoitusta korkeampi jo lähtötilanteessa
 - Rahoitukseen ei voida vaikuttaa, minkä lisäksi rahoitus- ja kustannuskehitykseen kohdistuu myös useita epävarmuustekijöitä
- Hyvinvointialuelain mukaan **kumulatiivinen alijäämä tulee olla katettuna kolmen vuoden kuluessa ensimmäisen alijäämän syntymisestä**
 - Vuosien 2023–2026 aikana muodostuva alijäämä on siten katettava viimeistään vuoden 2026 loppuun mennessä
 - Mikäli alijäämää ei saada katettua asetetussa määräajassa, on riskinä hyvinvointialueen joutuminen arviointimenettelyyn
- Alijäämän kattamiseksi kustannustason tulisi vuonna 2026 olla Etelä-Karjalan hyvinvointialueella **19 % matalammalla tasolla verrattuna arvioituun kustannuskehitykseen ilman sopeuttamistoimia**

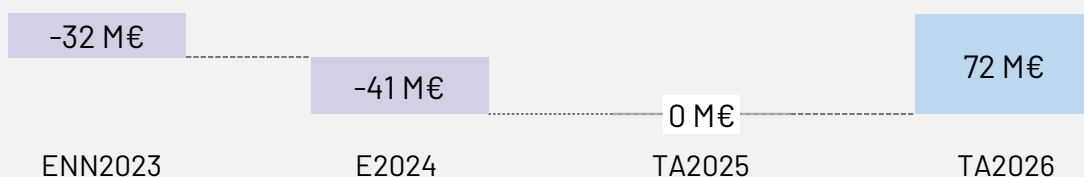
- Kustannukset sisältävät hyvinvointialueen kaikki kulut ja tuotot pois lukien valtion rahoituksen. Kustannuskehitys perustuu vuosien 2024–2027 taloussuunnitelman ennusteisiin ilman sopeutustoimia.
- Vaadittava kustannuskehitys perustuu taloussuunnitelmaan vuosina 2023–2027 sekä alijäämän kattamiseen vuonna 2026. Sopeutustoimien oletetaan olevan pysyviä muutoksia, jolloin kunkin vuoden sopeutukset näkyvät myös myöhempinä vuosina.
- Rahoituskehitys perustuu VM:n 29.4.2024 julkaisemaan vuosien 2025–2028 rahoituksen painelaskelmaan. Laskelmassa on huomioitu rahoituksen jälkikäteistarkistus painelaskelman mukaisesti.

Alijäämän kattamiseksi Etelä-Karjalan hyvinvointialueen on sopeutettava pysyvästi toimintaansa 128 miljoonalla eurolla vuoteen 2026 mennessä

Tarvittava sopeuttaminen 2024-2026



Arvio vuotuisesta ali-/ylijäämästä 2023-2026 12/23 valtuuston hyväksymässä taloussuunnitelmassa

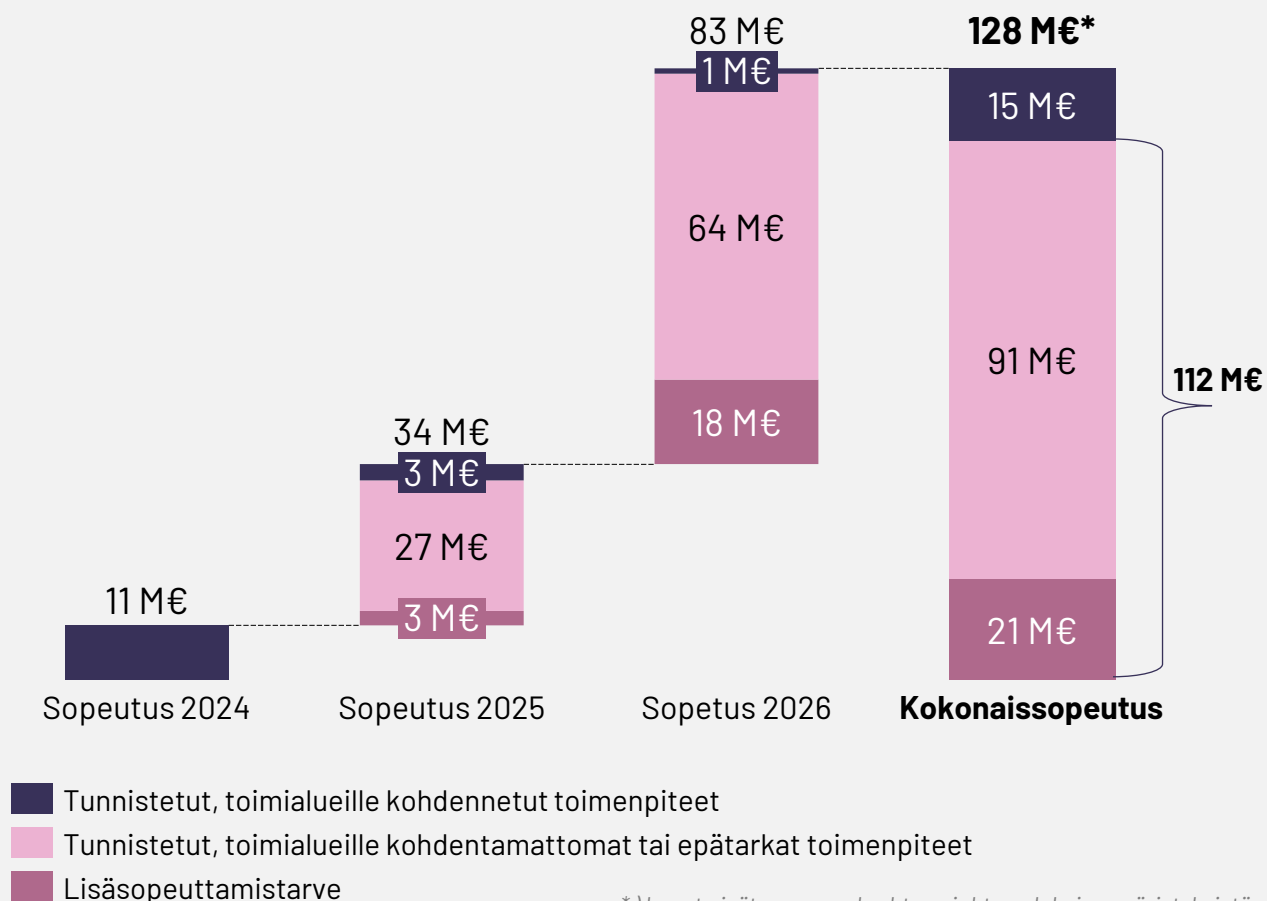


Keskeiset havainnot

- Jotta alijäämä saadaan katettua, on Etelä-Karjalan hyvinvointialueen **sopeutettava toimintaansa 128 miljoonalla eurolla vuoteen 2026 mennessä**
 - Kokonaissopeuttamistarve muodostuu vuosien 2023 ja 2024 aikana kertyneestä alijäämästä – ennusteen mukaan kumulatiivinen alijäämä on vuoden 2024 jälkeen 73 miljoonaa euroa
- Nykyhetken arvion mukaan **vuonna 2024 taloutta saadaan sopeutettua noin 11 miljoonalla eurolla**
- Vuodelle 2025 sopeuttamista täytyisi tulla **34 miljoonan euron edestä**
- Vuosien 2024 ja 2025 sopeuttamismäärien myötä **vuonna 2026 taloutta tulisi sopeuttaa vielä 83 miljoonalla eurolla**
 - Tilikauden 2026 tuloksen on tällöin oltava 72 miljoonaa euroa ylijäämäinen

128 miljoonan euron kokonaissopeutus sisältää tunnistetut toimenpiteet, joista osa on vielä kohdentamatta toimialueille, sekä lisäsopeuttamistarpeen – 112 miljoonaa euroa on vielä tunnistamatta

Sopeutustoimenpiteet ja tarvittava lisäsopeuttaminen 2024–2026



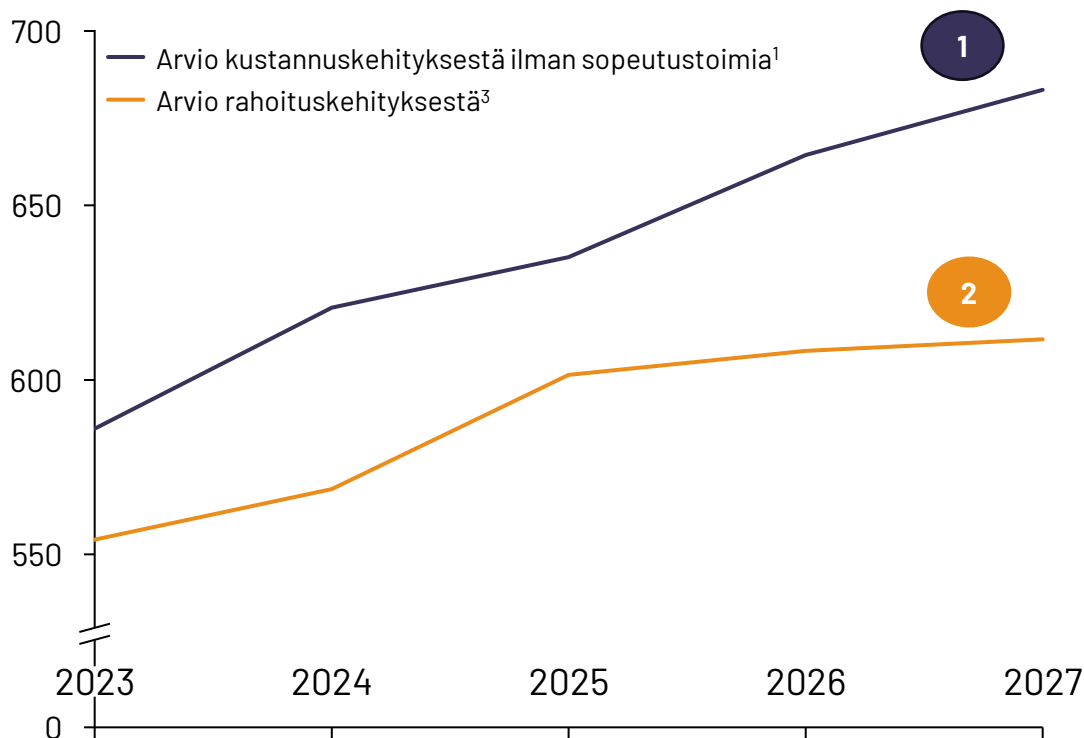
*) Luvut eivät summaudu yhteen johtuen lukujen pyöristyksistä

Keskeiset havainnot

- Nykyhetkessä **toimenpiteitä on tunnistettu ja kohdennettu toimialueille yhteensä noin 15 miljoonan euron edestä**
- Tunnistettuja, mutta **toimialueille kohdentamattomia tai epätarkkoja toimenpiteitä on yhteensä noin 91 miljoonaa euroa**
 - Kohdentamattomista toimenpiteistä merkittävä osuus (75 M€) on luokiteltu kategoriaan 'toiminnan vielä kohdentamaton supistaminen ja palveluiden kriteerien tarkastelu'
- Vuonna 2023 laaditussa sopeuttamisohjelmassa kuvattujen toimenpiteiden lisäksi **tarvittava lisäsopeuttaminen on yhteensä 21 miljoonaa euroa**
- Kokonaissopeutusta vastaavaan summaan saavuttamiseksi on **toimenpiteitä vielä sekä tarkennettava että tunnistettava lisää 112 miljoonan euron edestä**
 - Toimenpiteet voivat olla sekä kustannuskasvuja leikkaavia että suoria säästötoimenpiteitä

Kustannustason ja rahoituksen kehitykseen liittyy monia epävarmuustekijöitä – mikäli kustannuskasvu on odotettua korkeampaa, on sopeuttamistarve vieläkin suurempi

Kustannusten ja rahoituksen kehitys 2023-2027E, M€



- 1) Kustannukset sisältävät hyvinvointialueen kaikki kulut ja tuotot pois lukien valtion rahoituksen. Kustannuskehitys perustuu vuosien 2024-2027 taloussuunnitelman ennusteisiin ilman sopeutustoimia.
- 2) Rahoituskehitys perustuu VM:n 29.4.2024 julkaisemaan vuosien 2025-2028 rahoituksen painelaskelmaan. Laskelmassa on huomioitu rahoituksen jälkikäteistarkistus painelaskelman mukaisesti.

! Huomiot kokonaissopeuttamisen arvioon liittyvistä riskitekijöistä, jotka saattavat korottaa sopeuttamistarvetta arvioidusta

- 1 **Kustannusten kasvuun liittyvät keskeiset riskitekijät**
 - Kustannusten kasvun ennusteet perustuvat Ekhvan taloussuunnitelmaan 2024-2027
 - Kustannusten kasvun perusura on laskettu tasolle, jossa kustannukset olisivat, jos vuotuisia sopeuttamistavoitteita ei huomioitaisi
 - Kustannusten kasvu voi kuitenkin olla arvioitua tai hyvinvointialueindeksiä korkeampaa. Kustannuskasvupaineita luovat mm.:
 - Ikääntyneiden ja vammaispalveluiden asumispalveluiden kilpailutus
 - Henkilöstön palkkatkaisu vuosille 2026 ja 2027
 - Ylipäättänsä osto- ja materiaalikustannukset ovat hyvinvointialueilla nousseet ennustettua nopeammin
- 2 **Rahoitukseen liittyvät keskeiset riskitekijät**
 - Valtion talouden tila asettaa paineita hyvinvointialueiden rahoituksen pienentämiseksi lähivuosina
 - Valtion rahoituksen muutoksia on vaikea arvioida ennalta ja rahoitusluvut päivittyvät puolivuositain
 - Esimerkiksi jälkikäteistarkastuksien vaikutuksia tuleville vuosille ei vielä tiedetä

3. Nykyisten sopeuttamistoimenpiteiden arviointi

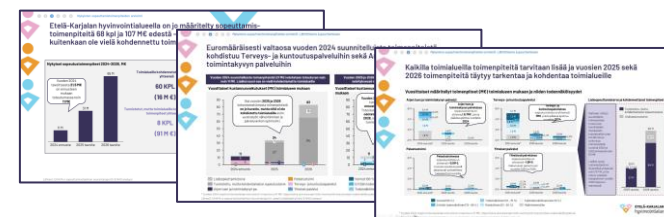
Tässä osiossa kuvataan Etelä-Karjalan nykyisiä sopeuttamistoimenpiteitä sekä arvioidaan niiden henkilöstövaikutuksia ja vaikutuksia lakisääteisten palveluiden toteutumiseen

Tämä osio koostuu kolmesta eri osuudesta, joissa kuvataan ja arvioidaan nykyisiä sopeuttamistoimenpiteitä:



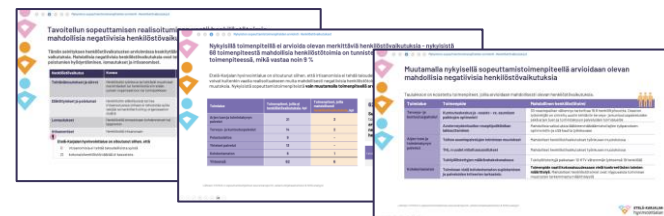
Yleinen kuvaus

Yhteenveto nykyisistä toimenpiteistä: tunnistettujen toimenpiteiden määrä ja niiden tuomat euromääräiset vaikutukset sekä toimenpiteiden kohdentuminen toimialueille ja niiden todennäköisyydet



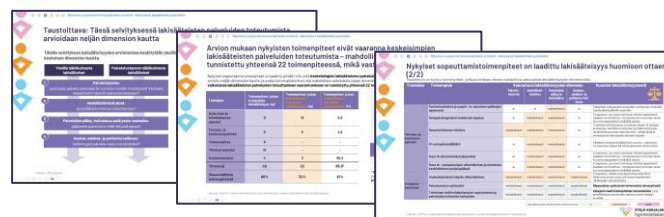
Vaikutukset henkilöstöön

Henkilöstövaikutusten määrittely ja rajaaminen sekä mahdollisten henkilöstövaikutusten arviointi jokaisen toimenpiteen osalta



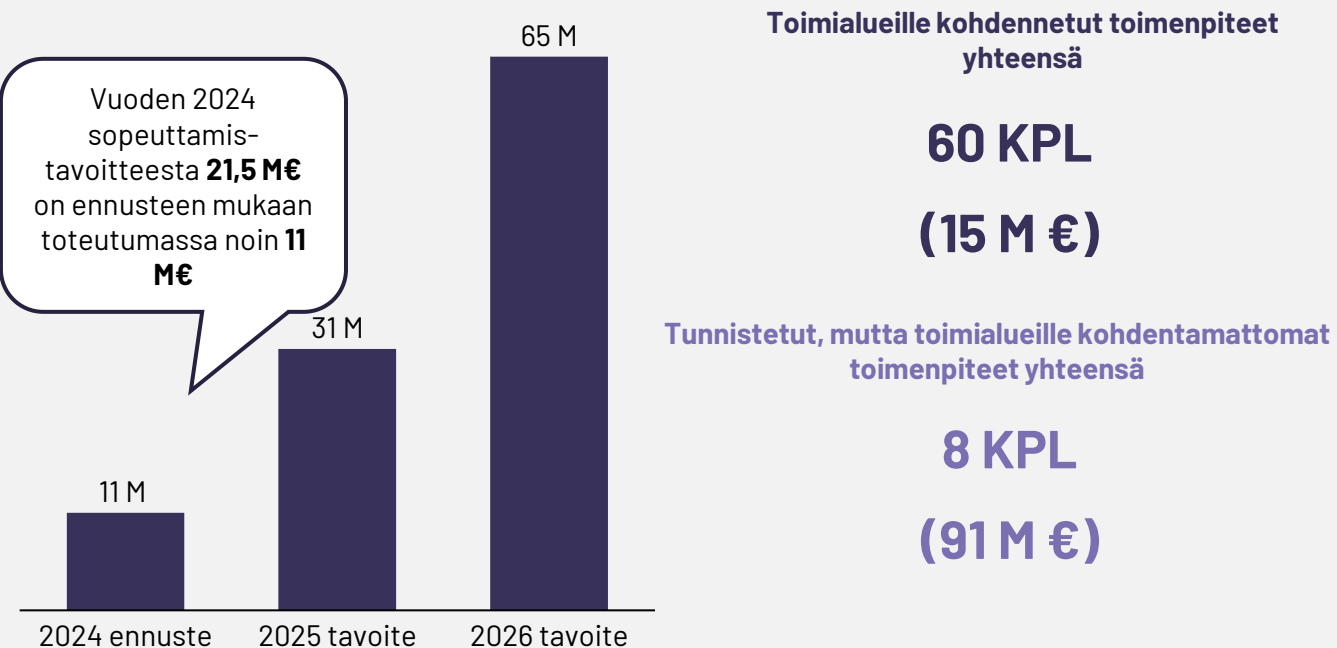
Vaikutukset lakisääteisten palveluiden toteutumiseen

Taustoitusta lakisääteisyyden eri näkökulmiin sekä arviointia varten muodostettu viitekehys ja sen dimensiot (. Lakisääteisten palveluiden toteutumisen arviointi jokaisen toimenpiteen osalta viitekehyksen pohjalta



Etelä-Karjalan hyvinvointialueella on jo määritelty sopeuttamistoimenpiteitä 68 kpl ja 107 M€ edestä – euromääräisesti suurta osaa ei kuitenkaan ole vielä kohdennettu toimialueille

Nykyiset sopeutustoimenpiteet 2024-2026, M€



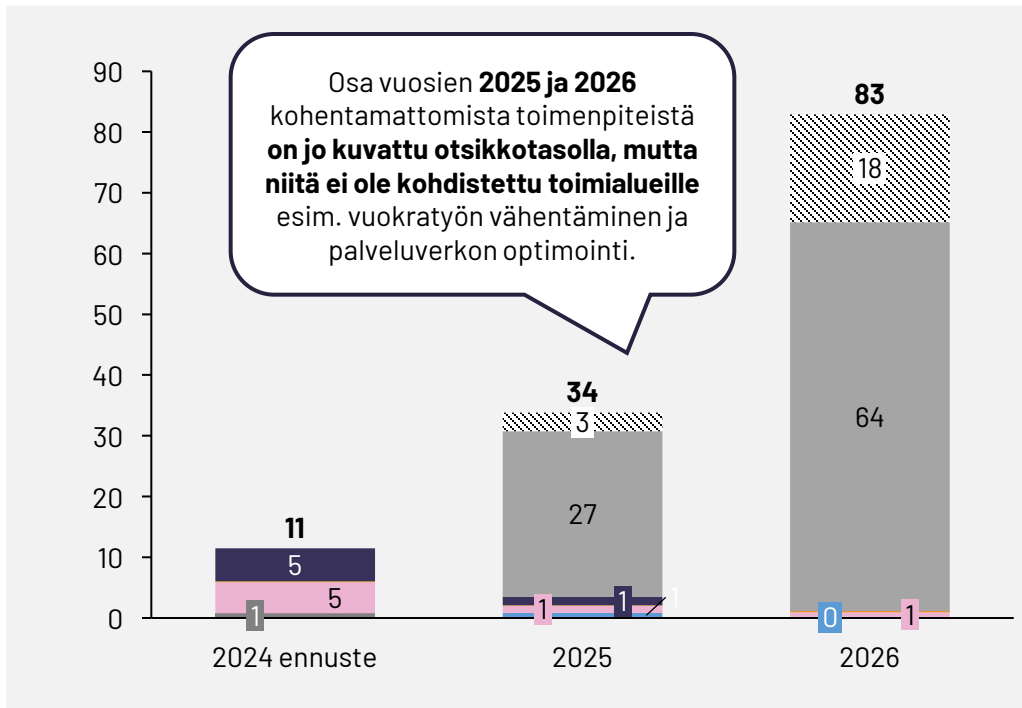
Keskeiset havainnot

- Etelä-Karjalan hyvinvointialueella on määritelty yhteensä **68 kpl** sopeutustoimia, joilla **tavoitellaan vuosien 2024-2026 aikana yhteensä noin 107 M€ kustannusvaikutuksia**
- Osa toimenpiteistä on jaoteltu eri toimialueille ja luokiteltu niiden toteutumisen todennäköisyyden mukaan
 - **Euromääräisesti suurin osa (91 M€)** toimenpiteistä on kuitenkin vielä varsin ylätasolla eikä niitä ole kohdennettu toimialueille konkreettisina toimenpiteinä
- Talouden tasapainottaminen vuoden 2026 loppuun mennessä vaatii **yhteensä noin 128 M€** sopeutuksen. Nykyisten toimialueille kohdennettujen ja vielä kohdentamattomien toimenpiteiden lisäksi uusia **sopeuttamistoimenpiteitä vaaditaan edelleen noin 21 M€ edestä**

Euromääräisesti valtaosa vuoden 2024 suunnitelluista toimenpiteistä kohdistuu suuriin toimialueisiin eli Terveys- ja kuntoutuspalveluihin sekä Arjen tuen ja toimintakyvyn palveluihin

Vuoden 2024 suunnitelluista toimenpiteistä (21.5 M€) odotetaan toteutuvan vain noin 11 M€. Lisäksi suuri osa toimenpiteistä on vielä kohdentamatta toimialueille

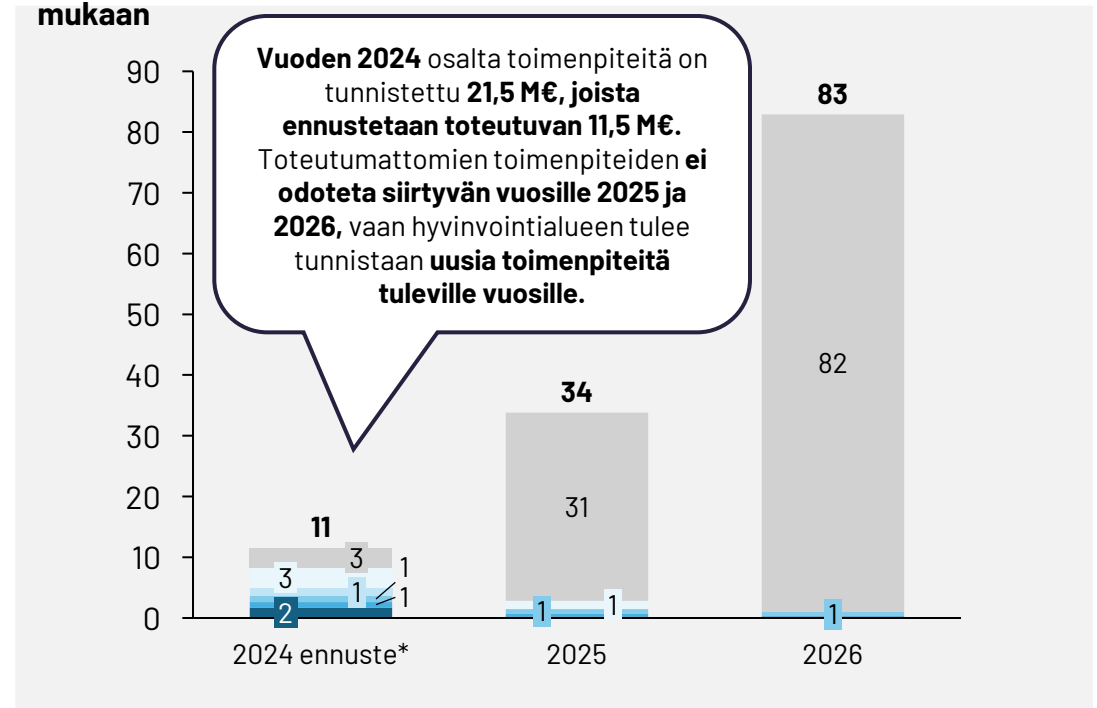
Vuosittaiset kustannusvaikutukset (M€) toimialueen mukaan



- Lisäsopeuttamistarve
- Tunnistettu, mutta kohdentamaton sopeutustarve
- Arjen tuen ja toimintakyvyn palvelut
- Pelastustoimi
- Terveys- ja kuntoutuspalvelut
- Yhteiset palvelut

Vuoden 2025 ja 2026 toimenpiteitä ei ole määritelty vielä – siksi ne tässä selvityksessä määritellään osaksi uutta sopeuttamistarvetta

Vuosittaiset kustannusvaikutukset (M€) toteutumisen todennäköisyyden mukaan



- Varma (100%)
- Erittäin todennäköinen (75 - 99%)
- Todennäköinen (51 - 75%)
- Mahdollinen (31 - 50%)
- Epätodennäköinen (alle 30%)
- Määrittelemätön

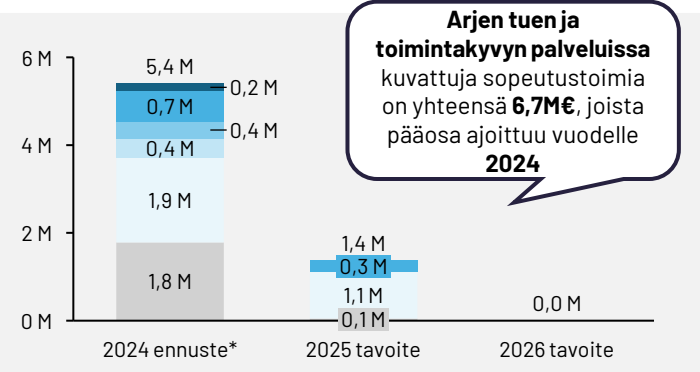
* Vuoden 2024 osalta toimenpiteiden ennustettu toteuma on 11 M€, riippumatta seurantaraporttiin merkitystä toteutumisen todennäköisyydestä

Lähteet: Ekhan sopeuttamisohjelman seurantaraportti, asiantuntijahaastattelut & NHG analyysi

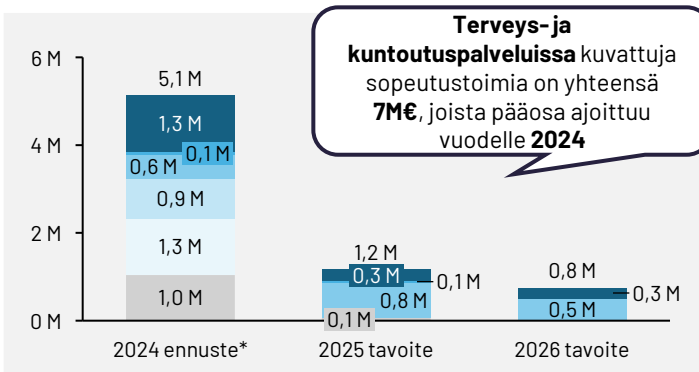
Kaikilla toimialueilla toimenpiteitä tarvitaan lisää ja vuosien 2025 sekä 2026 toimenpiteitä täytyy tarkentaa ja kohdentaa toimialueille

Vuosittaiset määritellyt toimenpiteet (M€) toimialueen mukaan ja niiden todennäköisyydet

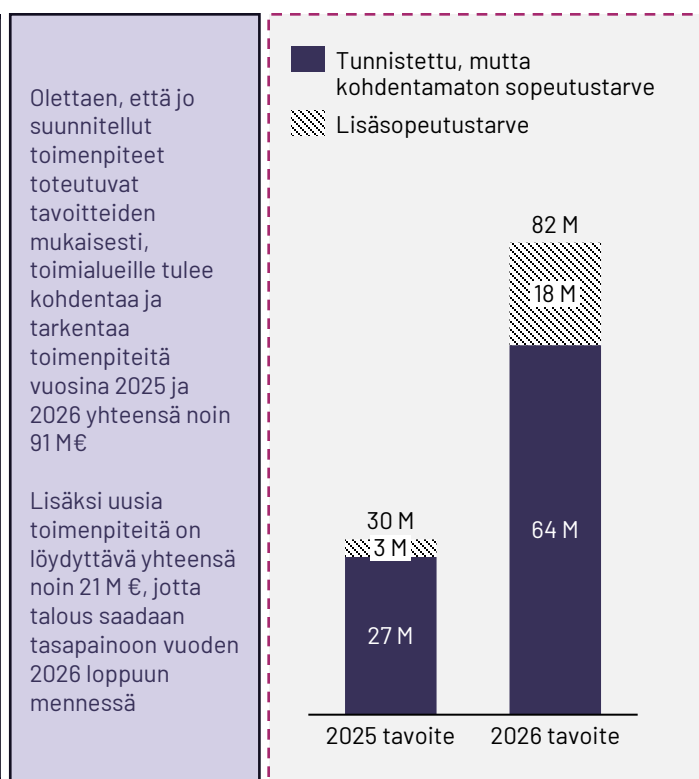
Arjen tuen ja toimintakyvyn palvelut



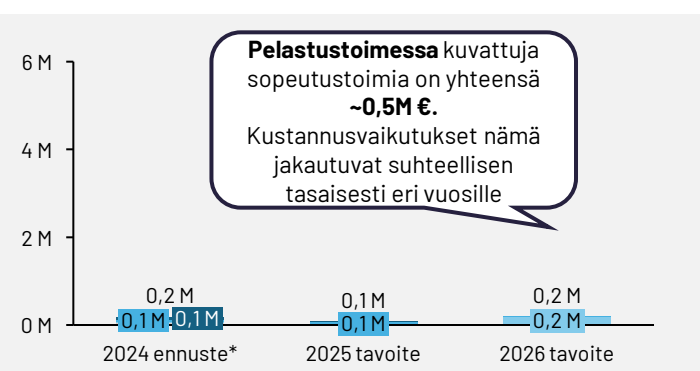
Terveys- ja kuntoutuspalvelut



Lisäsopeuttamistarve ja kohdennettavat toimenpiteet



Pelastustoimi



Yhteiset palvelut



■ Varma (100 %)
 ■ Todennäköinen (51 - 75 %)
 ■ Epätodennäköinen (alle 30 %)

■ Erittäin todennäköinen (75 - 99 %)
 ■ Mahdollinen (31 - 50 %)
 ■ Määrittelemätön

Tavoitellun sopeuttamisen realisoituminen vaatii henkilöstötoimia – mahdollisia negatiivisia henkilöstövaikutuksia arvioidaan toimenpidetasolla

Tämän selvityksen henkilöstövaikutusten arvioinnissa keskitytään tarkastelemaan onko sopeuttamistoimenpiteillä negatiivisia vaikutuksia. Mahdollisia negatiivisia henkilöstövaikutuksia ovat tehtävämuutokset ja henkilöstön siirrot, eläköitymisten ja poistumien hyödyntäminen, lomautukset ja irtisanomiset.

Eri henkilöstötoimet	Kuvaus	Kustannusvaikutuksen suuruus ja realisoitumisen nopeus
Tehtävämuutokset ja -siirrot	Henkilöstön työnkuva tai tehtävät muuttuvat merkittävästi tai henkilöstöä siirretään uuteen yksikköön tai toimipaikkaan	Tehtävämuutoksilla ja siirroilla voidaan mahdollistaa toimenpiteitä, joista saadaan kustannusvaikutuksia. Säästöt ovat merkittävästi pienempiä kuin muissa henkilöstövaikutuksissa – resurssi ei vähene, vaan siirtyy toiseen paikkaan.
Eläköitymiset ja poistumat	Henkilöstön eläköityessä tai itse irtisanoutuessa virkaan ei rekrytoida uutta tekijää tai henkilöstö siirtyy organisaation sisältä	Eläköitymisten ja poistumien kautta saadaan säästöä, mutta realisoitumisen nopeuteen vaikuttaa eläköitymisten ja poistumien kohdentuminen toimialueilla ja edellyttävät toimiakseen myös toimialueiden välillä henkilöstöresurssi tasaamista mm. tehtäväsiirroin.
Lomautukset	Henkilöstöä lomautetaan kohdennetusti tai laajemmin	Lomautuksilla saadaan nopeaa ja hetkellistä säästöä (kuluva vuosi), mutta toimenpiteellä voi olla merkittävät negatiiviset vaikutukset toimintaan.
Irtisanomiset	Henkilöstöä irtisanotaan	Irtisanomiset ovat kustannusvaikutuksiltaan muita henkilöstötoimia suurempia, mutta aiheuttavat yleensä irtisanomisia laajemmin toiminnan muutoksiin hitautta ja haasteita.



Etelä-Karjalan hyvinvointialue on sitoutunut siihen, että

- 1) Sopeuttamisohjelmaa ei rakenneta laajamittaisten irtisanomisien varaan, vaan henkilöstölle tarjotaan ensisijaisesti mahdollisuus uusiin, tarvittaviin tehtäviin toiminnanmuutosten yhteydessä
- 2) Kokonaishenkilöstömäärää ei kasvateta, muuta kuin merkittävien ostopalveluiden kotiutusten seurauksena kustannuksia säästävänä toimenpiteenä

Nykyisillä toimenpiteillä ei arvioida olevan merkittäviä henkilöstövaikutuksia - nykyisistä 68 toimenpiteestä mahdollisia henkilöstötoimia on tunnistettu vain kuudessa toimenpiteessä, mikä vastaa noin 9 % toimenpiteiden määrästä

Etelä-Karjalan hyvinvointialue on sitoutunut siihen, että irtisanomisia ei tehdä taloudellisista syistä. Sopeuttamistoimenpiteet voivat kuitenkin vaatia realisoituakseen muita mahdollisesti negatiivisia henkilöstötoimia, kuten merkittäviä työnkuvan ja tehtävien muutoksia. Nykyisistä sopeuttamistoimenpiteistä **vain muutamalla toimenpiteellä arvioidaan olevan lieviä henkilöstövaikutuksia.**

Toimialue	Toimenpiteet, joilla ei henkilöstövaikutuksia, kpl	Toimenpiteet, joilla mahdollisesti henkilöstövaikutuksia, kpl
Arjen tuen ja toimintakyvyn palvelut	21	3
Terveys- ja kuntoutuspalvelut	14	2
Pelastuslaitos	9	-
Yhteiset palvelut	13	-
Kohdentamaton	6	1
Yhteensä	62	6

62 KPL (91%)

Suurimmalla osalla toimenpiteistä ei arvioida olevan negatiivisia henkilöstövaikutuksia

6 KPL (9%)

Muutamalla toimenpiteellä arvioidaan mahdollisesti olevan lievä negatiivinen henkilöstövaikutus

Toimenpiteiden jakauma eri vaikutuksiin

Tehtävämuutokset ja siirrot	Eläköitymiset ja poistumat	Lomautukset	Irtisanomiset
4	2	0	0

Muutamalla nykyisellä sopeuttamistoimenpiteellä arvioidaan olevan mahdollisia negatiivisia henkilöstövaikutuksia

Taulukkoon on koostettu toimenpiteet, joilla arvioidaan mahdollisesti olevan henkilöstövaikutuksia.



Toimialue	Toimenpide	Mahdollinen henkilöstötoimi
Terveys- ja kuntoutuspalvelut	Kuntoutuskeskus ja -osasto - vs. asumisen paikkojen optimointi	30 osastopaikan vähennys tarkoittaa 19,8 henkilötyövuotta. Osaston työntekijät on siirretty uusiin tehtäviin terveys- ja kuntoutuspalveluiden sekä arjen tuen ja toimintakyvyn palveluiden toimialueille
	Avoterveydenhuollon reseptipoliklinikan lakkauttaminen	Mahdollisia vaikutuksia lääkkeenmääräamishoitajien työpanoksen optimointiin ja sitä kautta työnkuvaan
Arjen tuen ja toimintakyvyn palvelut	Toimintakyky- ja hoivan asumispalvelujen toiminnan muutokset	Mahdolliset henkilöstövaikutukset työnkuvan muutoksissa
	THL:n uudet mitoitussuositukset	Mahdolliset henkilöstövaikutukset työnkuvan muutoksissa
	Tukityöllistettyjen määrärahakokonaisuus	Tukityöllistettyjä palkataan 10 HTV vähemmän (yhteensä 19 henkilöä)
Kohdentamaton	Toiminnan vielä kohdentamaton supistaminen ja palveluiden kriteerien tarkastelu	Toimenpide vaatii kokonaisuudessaan vielä konkreettisten toimien määrittelyä. Mahdolliset henkilöstötoimet ovat riippuvaisia toiminnan muutosten tarkemmasta määrittelystä

Taustoittava: Sote ja pela palveluiden toteuttamisen lakisääteisyttä voidaan tarkastella kolmesta näkökulmasta

Hyvinvointialueiden toimintaa ohjaavat kansallisesti yhtenäiset: perustuslaki > hyvinvointialuelaki ja sote-lait > säädökset ja asetukset > kansalliset suositukset > kansalliset tavoitteet ja strategia. Lisäksi toimintaa ohjaavat hyvinvointialuekohtaisesti: HVA strategia ja tavoitteet > palvelustrategia ja toimintaohjelmat

Yksilön näkökulmasta lakisääteiset

- ❖ Perustuslain mukainen oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon sekä subjektiivinen oikeus vammaispalveluissa
- ❖ Asiakkaan ja potilaan oikeus asianmukaiseen ja laadukkaaseen hoitoon
- ❖ Palvelujen saatavuus

Tuotannon ja järjestämisen näkökulmasta lakisääteiset

- ❖ Järjestämislain mukainen palvelutarjonta sekä palvelutarvetta vastaavan tuotantotason määrittely: laatu, tarve, turvallisuus ja tuottamistapa
- ❖ Pelastuslain mukaisen palvelutasopäätöksen määrittely
- ❖ Järjestämislain mukainen yhdenvertainen saatavuus sekä lain asettamat reunaehdot sote ja pela palveluille kuten hoitotakuu ja määräjät
- ❖ Asiakas- ja potilasturvallisuus
- ❖ Palvelutarvetta vastaavat henkilöstömitoitukset

Muut suositukset ja tavoitteet

- ❖ Laatusuositukset (esim. iäkkäiden laatusuositukset)
- ❖ Kansalliset strategiat (esim. asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia)
- ❖ Kansalliset sote- ja pela-tavoitteet
- ❖ Tutkimukset ja akateeminen kirjallisuus

Suosituksia ja tavoitteita ei ole pakottavia, mutta ne ohjaavat hyvinvointialueiden toimintaa ja luovat yhteistä ymmärrystä palveluiden riittävästä tavoitetasosta.

Keskeiset lait

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Perustuslaki • Terveystieteiden lae • Sosiaalihuoltolaki • Vanhuspalvelulaki • Vammaispalvelulaki ja laki kehitysvammaisten erityishuollosta | <ul style="list-style-type: none"> • Lastensuojelulaki • Laki potilaan asemasta ja oikeuksista • Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista • Pelastuslaki |
|--|--|

- Laki hyvinvointialueesta
- Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta
- Terveystieteiden lae
- Sosiaalihuoltolaki
- Pelastuslaki

Valvonta

Aluehallintovirasto (AVI) ja sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviranomainen (Valvira)
Hyvinvointialueiden oma valvonta

Lisäksi lainsäädännön ristiriitaa syntyy nykytilanteessa mm. Kirjanpitolaista suhteesta lakiin hyvinvointialueesta...

Taustoittava: Tässä selvityksessä lakisääteisten palveluiden toteutumista arvioidaan neljän dimension kautta

Tämän selvityksen lakisääteisyden arvioinnissa keskitytään yksilön ja järjestämisvastuun näkökulmaan. Arviointia tehdään neljän keskeisen dimension kautta.



Sopeutustoimia arvioitaessa keskeisimpänä kysymyksenä on **”Vaarantavatko toimenpiteet keskeisimpien lakisääteisten palveluiden toteuttamisen?”**

Lakisääteisten palveluiden toteutumista arvioidaan neljän dimension kautta. Jokaisen sopeutustoimenpiteen vaikutuksia tarkastellaan palvelutarjonnan, henkilöstömitoitusten, palveluihin pääsyn ja hoitotakuun sekä asukas, asiakas- ja potilasturvallisuuden kautta.

Huom. Lakisääteisyden toteutumisen arviointi on tulkinnanvaraista, sillä niitä ei ole laajasti tai tarkasti määritelty sote-palveluiden osalta

Taustoittava: lakisääteisten palveluiden arvioinnin tarkempi kehikko

Arviointia tehdään neljän keskeisen dimension kautta arvioiden niiden vaarantumista [kyllä/mahdollisesti/ei].

Dimensiot	Tukikysymykset (vaarantuuko lakisääteisyyden toteutuminen)	Lain velvoitteet
1 Palvelutarjonta	<ul style="list-style-type: none"> Poistuuko palvelu (ei tuoteta missään muodossa)? Väheneekö palvelu merkittävästi, niin että se ei vastaa kapasiteetiltaan väestön palvelutarpeeseen? 	<ul style="list-style-type: none"> Hva määrittää palvelutarvetta vastaavan tuotantotason
2 Henkilöstömitoitukset	<ul style="list-style-type: none"> Vaarantuuko mitoitukset? Väheneekö henkilöstö merkittävästi, niin että asiakkaiden palvelutarpeeseen ei pystytä vastaamaan? 	<ul style="list-style-type: none"> Henkilöstömitoitukset on tarkasti määritelty lailla vain vanhusten ympärivuorokautisissa asumispalveluissa min. 0,65 (huomioitu muutos 2025 aikana) ja lastensuojelussa (30 lasta per sosiaalityöntekijä) Muissa palveluissa mitoituksen tulee perustua asiakkaiden toimintakykyyn ja palvelutarpeeseen
3 Palveluihin pääsy, hoitotakuu ja Pelan ja ensihoidon vasteaika	<ul style="list-style-type: none"> Rikotaanko määräaikoja (ne eivät toteudu)? Vaarantuuko hätätilanteissa avun nopea saanti alueella (ensihoido ja pela)? 	<ul style="list-style-type: none"> Terveyskeskus: Hoitoon on päästävä viimeistään 14 vuorokaudessa. Suun terveydenhuoltoon viimeistään 4 kuukaudessa HUOM 1.11.2024 alkaen 3kk. ESH: HTA on aloitettava 3 vko lähetteen saapumisesta. Arvioinnin edellyttämät tutkimukset ja erikoislääkärin tai erikoishammaslääkärin arviointi on tehtävä 3 kk lähetteen saapumisesta. Jos tutkimuksissa todetaan, että potilas tarvitsee erikoissairaanhoidon, se on aloitettava viimeistään 6 kuukaudessa hoidon tarpeen toteamisesta Lasten ja nuorten (alle 23-vuotiaat) psykiatriassa ESH:ssa HTA edellyttämät tutkimukset ja erikoislääkärin arviointi on toteutettava 6 vko lähetteen saapumisesta. Hoito on järjestettävä 3 kk HTA toteamisesta. Sosiaalipalvelut: PTA on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä. <ul style="list-style-type: none"> Erytystä tukea tarvitseva henkilö: PTA 7 pvä
4 Asukas, asiakas- ja potilasturvallisuus	<ul style="list-style-type: none"> Heikentyykö palvelun laatu merkittävästi? Vaarantuuko asiakkaan tai potilaan turvallisuus (sis. tilojen, laitteiden ja tietojärjestelmien, tarvikkeiden ja lääkkeiden asianmukainen ja turvallinen käyttö sekä toimiva tiedonkulku) merkittävästi? 	<ul style="list-style-type: none"> Asiakkaan ja potilaan oikeus asianmukaiseen ja laadukkaaseen hoitoon

Arvion mukaan nykyiset toimenpiteet eivät vaaranna keskeisimpien lakisääteisten palveluiden toteutumista – mahdollisia vaikutuksia on tunnistettu yhteensä 22 toimenpiteessä, mikä vastaa noin 32 %toimenpiteiden lukumäärästä

Nykyiset sopeuttamistoimenpiteet on laadittu pitkälti niin, että **keskeisimpien lakisääteisten palveluiden toteuttaminen ei vaarannu**. Lakisääteisyttä on arvioitu neljän dimension kautta, ja osalla toimenpiteistä voi olla mahdollisia vaikutuksia osaan dimensioista. **Nykyisistä 68 toimenpiteestä mahdollisia vaikutuksia lakisääteisten palveluiden toteuttamiseen on tunnistettu yhteensä 22 toimenpiteessä, mikä vastaa noin 32 %**

Toimialue	Toimenpiteet, joissa ei vaarannu lakisääteisyys, kpl	Toimenpiteet, joissa mahdollisesti vaarantuu lakisääteisyys, kpl	Toimenpiteet, joissa mahdollisesti vaarantuu lakisääteisyys, M €
Arjen tuen ja toimintakyvyn palvelut	11	13	3,9
Terveys- ja kuntoutuspalvelut	9	6	2,6
Pelastuslaitos	9	-	-
Yhteiset palvelut	13	-	-
Kohdentamaton	4	3	80,2
Yhteensä	46	22	86,9*
Osuus kaikista toimenpiteistä	68%	32%	81%

46 KPL (68%)

Suurin osa toimenpiteistä ei vaaranna lakisääteisyttä

22 KPL (32%)

Kolmasosalla toimenpiteistä on jokin lakisääteisyysdimension, joka mahdollisesti voi vaarantua

Toimenpiteet (kpl), joissa vaarantuu:

Palvelutarjonta	Henkilöstömitoitus	Palveluihin pääsy ja hoitotakuu	Asukas-, asiakas- ja potilasturvallisuus
15	19	21	15

*** Suurimmat euromääräiset vaikutukset kohdentamattomissa toimenpiteissä, joita ei ole suunniteltu tarpeeksi tarkalla tasolla, jotta niiden lakisääteisyttä voitaisiin tarkemmin arvioida**

Nykyiset sopeuttamistoimenpiteet on laadittu lakisääteisyys huomioon ottaen (1/2)

Taulukkoon on koottu toimenpiteet, joilla arvioidaan olevan mahdollisia vaikutuksia lakisääteisyysdimensioihin.

Toimialue	Toimenpide	Vaarantuva lakisääteisyysdimensio				Huomiot lakisääteisyydestä
		Palvelutarjonta	Henkilöstömitoitus	Palveluihin pääsy ja hoitotakuu	Asukas-, asiakas- ja potilasturvallisuus	
Arjen tuen ja toimintakyvyn palvelut	Etävastaanottojen lisääminen	ei	ei	ei	mahdollisesti	Vaatii todennäköisesti etäpalveluiden kehittämistä, jotta laatu ja potilasturvallisuus eivät vaarannu
	Neuvolatoiminnan tilavuokrat	ei	ei	mahdollisesti	ei	Neuvolatoiminnan tiloista luopuminen ja toiminnan siirtyminen voi pidentää välimatkoja ja heikentää palveluiden saavutettavuutta
	Toihon asumispalvelujen toiminnan muutokset	mahdollisesti	mahdollisesti	mahdollisesti	mahdollisesti	Edellyttää asumisyksiköiden profiilien onnistunutta optimointia ja oman henkilöstön riittävyttä
	Vammaispalvelujen ostojen purku	mahdollisesti	mahdollisesti	mahdollisesti	mahdollisesti	Vaatii riittäviä resursseja omassa toiminnassa, jotta ei vaarannu
	Kotihoidon hoitajaostot	mahdollisesti	mahdollisesti	mahdollisesti	mahdollisesti	Vaatii onnistumista henkilöstön liikkuvuuden parantamista ja onnistunutta tiedonkulkua
	Kuntouttavan työtoiminnan ostot	mahdollisesti	mahdollisesti	mahdollisesti	mahdollisesti	Vaatii riittäviä resursseja omassa toiminnassa, jotta ei vaarannu
	Lasten ja nuorten kehityksellisten palveluiden asiakaspalvelujen ostot	mahdollisesti	mahdollisesti	mahdollisesti	mahdollisesti	Vaatii riittäviä resursseja omassa toiminnassa, jotta ei vaarannu
	Lastensuojelun laitospalvelujen ostot	mahdollisesti	mahdollisesti	mahdollisesti	mahdollisesti	Huostaanottoa ja sijaishuoltoa ei voida kuitenkaan jättää tekemättä, jos sille on lainmukainen tarve
	Ikäihmisten ympärivuorokautiset ostot	mahdollisesti	mahdollisesti	mahdollisesti	mahdollisesti	Vaatii oman henkilöstönsaatavuuden parantamista ja asumisyksiköiden profiilien onnistunutta optimointia jotta ei vaarannu
	Mielenterveys- ja päihdepalveluiden asumisen ja päihdelaitoskuntoutuksen ostot	mahdollisesti	mahdollisesti	mahdollisesti	mahdollisesti	Vaatii riittäviä resursseja omassa toiminnassa, jotta ei vaarannu
	Sairaalapalveluostot KS2023 tasoon (Artu aikuiset)	mahdollisesti	mahdollisesti	mahdollisesti	mahdollisesti	Vaatii riittäviä resursseja omassa toiminnassa, jotta ei vaarannu
	Sairaalapalveluostot KS2023 tasoon (Artu lapset ja nuoret)	mahdollisesti	mahdollisesti	mahdollisesti	mahdollisesti	Vaatii riittäviä resursseja omassa toiminnassa, jotta ei vaarannu
	THL uudet mitoitussuosituksiset	mahdollisesti	mahdollisesti	mahdollisesti	mahdollisesti	Mitoitussuosituksen ei ole velvoitetta, mutta mitoituksen alittaminen edellyttää, että resurssit riittävät myös jatkossa



Lakisääteisyysdimensioiden vaarantuminen: ei mahdollisesti kyllä

Nykyiset sopeuttamistoimenpiteet on laadittu lakisääteisyys huomioon ottaen (2/2)

Taulukkoon on koottu toimenpiteet, joilla arvioidaan olevan mahdollisia vaikutuksia lakisääteisyysdimensioihin.

Toimialue	Toimenpide	Vaarantuva lakisääteisyysdimensio				Huomiot lakisääteisyydestä
		Palvelutarjonta	Henkilöstömitoitus	Palveluihin pääsy ja hoitotakuu	Asukas-, asiakas- ja potilasturvallisuus	
Terveys- ja kuntoutuspalvelut	Kuntoutuskeskus ja osasto- vs. asumisen paikkojen optimointi	ei	ei	mahdollisesti	ei	Edellyttää, että palvelut pystytään tuottamaan riittävällä tasolla jäljelle jäävillä osastoilla
	Ostopalvelugeriatriin hankinnan lopetus	ei	mahdollisesti	mahdollisesti	ei	Ei vaarannu, jos oman toiminnan riittävä kapasiteetti saadaan varmistettua / ostopalvelusta luovutaan vasta, kun oma kapasiteetti riittävällä tasolla
	Osastotoiminnan mitoitus	mahdollisesti	mahdollisesti	mahdollisesti	ei	Todellinen mitoitusarve on arvioitu olevan 13 hoitajaa korkeampi. Henkilökuntatarpeet pyritään kattamaan henkilöstöresurssien optimoinnilla - mikäli tässä ei onnistuta voi mitoitus olla liian matalat
	K4 ostopalvelulääkärit	ei	mahdollisesti	mahdollisesti	ei	Kahdesta ostopalvelulääkäristä luovuttu - palvelujen turvaaminen edellyttää toimenpiteessä onnistumista
	Suun th oikomishoidon järjestelyt	ei	mahdollisesti	mahdollisesti	ei	Ei vaarannu, jos oman toiminnan riittävä kapasiteetti saadaan varmistettua / ostopalvelusta luovutaan vasta, kun oma kapasiteetti riittävällä tasolla
	Suun th - ostopalvelujen vähentäminen ja toiminnan keskittäminen pohjoispäässä	ei	mahdollisesti	mahdollisesti	ei	Ei vaarannu, jos oman toiminnan riittävä kapasiteetti saadaan varmistettua / ostopalvelusta luovutaan vasta, kun oma kapasiteetti riittävällä tasolla
Kohdentamattomat	Vuokratyövoiman käytön vähentäminen	mahdollisesti	mahdollisesti	mahdollisesti	mahdollisesti	Ei vaarannu, mikäli vuokratyövoiman käyttöä ei vähennetä ennen oman työvoiman kapasiteetin riittävyyden varmistamista
	Palveluverkon optimointi	mahdollisesti	mahdollisesti	mahdollisesti	mahdollisesti	Riippuvainen optimoinnin tarkemmista toimenpiteistä
	Toiminnan vielä kohdentamaton supistaminen ja palveluiden kriteerien tarkastelu	mahdollisesti	mahdollisesti	mahdollisesti	mahdollisesti	Kategoria vaatii toimenpiteiden tarkentamista , jotta lakisääteisten palveluiden vaarantumista voidaan arvioida

Lakisääteisyysdimensioiden vaarantuminen: ei mahdollisesti kyllä

Arvion mukaan nykyisillä toimenpiteillä ei ole merkittäviä negatiivisia vaikutuksia henkilöstöön tai lakisääteisten palveluiden toteuttamiseen Etelä-Karjalan hyvinvointialueella



Yleinen kuvaus

Nykyisiä sopeuttamistoimenpiteitä Ekhva on tunnistanut 68 kpl, mutta näistä tarkennettuja on vain 60 kpl ja 16 M euron edestä. Kaikilla toimialueilla toimenpiteitä tarvitaan lisää, ja vuosien 2025 sekä 2026 toimenpiteitä täytyy tarkentaa ja kohdentaa toimialueille.



Vaikutukset henkilöstöön

Nykyisillä toimenpiteillä ei arvioida olevan merkittäviä henkilöstövaikutuksia - nykyisistä 68 toimenpiteestä mahdollisia henkilöstötoimia on tunnistettu vain kuudessa toimenpiteessä, mikä vastaa noin 9 % toimenpiteistä. Henkilöstötoimet ovat pääasiassa työnkuvan muutoksia tai tehtävän siirtoja.



Vaikutukset lakisääteisten palveluiden toteutumiseen

Arvion mukaan nykyiset sopeuttamistoimenpiteet on laadittu pitkälti niin, että keskeisimpien lakisääteisten palveluiden toteuttaminen ei vaarannu. Nykyisistä toimenpiteistä mahdollisia välillisiä ja osittaisia vaikutuksia on tunnistettu yhteensä 22 toimenpiteessä, mikä vastaa noin 32 % toimenpiteistä.

4. Lisäsopeuttamistoimenpiteiden tunnistaminen ja arviointi

Tässä osiossa kuvataan Ekhvan mahdollisia lisäsopeuttamistoimenpiteitä sekä arvioidaan niiden henkilöstövaikutuksia sekä vaikutuksia lakisääteisten palveluiden toteutumiseen

Tämä osio koostuu kolmesta eri osuudesta, joissa kuvataan ja arvioidaan uusia sopeuttamistoimenpiteitä:



Lisäsopeuttamistoimenpiteet ja niiden kustannusvaikutukset

Uusien mahdollisten sopeuttamistoimenpideaihioiden tunnistaminen sekä niiden kustannusvaikutusten arviointi vuosille 2025-2026



Vaikutukset henkilöstöön

Yhteenveto toimenpideaihioiden mahdollisista henkilöstövaikutuksista ja niiden toteutumistavasta (eläköitymiset, tehtävänsiirrot, lähtövaihtuvuus, irtisanomiset)



Vaikutukset lakisääteisten palveluiden toteutumiseen

Arvio toimenpideaihioiden vaikutuksista lakisääteisten palveluiden toteutumiseen (palvelutarjonta, henkilöstömitoitukset, palveluihin pääsy, hoitotakuu sekä pelan vasteaika, asukas-, asiakas- ja potilasturvallisuus)

Arvio toimenpideaihioiden muista vaikutuksista (organisaatio, asukkaat)

Jakautuminen eri skenaarioihin

Valittujen toimenpideaihioiden euromääräisistä kustannusvaikutukset, vaikutukset henkilöstöön ja lakisääteisten palveluiden toteutumiseen on kuvattu neljässä eri skenaarioissa (Skenaariot 1-4). Skenaariot ja niiden vaikutukset vaihtelevat niihin valittujen toimenpiteiden toteutusvauhdin ja tavoitetason mukaan

Lisäsopeuttamiseen on tunnistettu 32 toimenpideaihiota, joiden toimenpiteitä on kuvattu ja kustannusvaikutuksia laskettu analyysissä

Toimenpideaihiot

1. Palvelurakenteen uudistaminen	2. Hoito- ja palveluketjujen sujuvoittaminen	3. Tuottavuuden parantaminen	4. Ostojen vähentäminen ja tuotantotapojen arviointi	5. Tilojen, vuokrien ja palveluverkon kehittämisen tuomat säästöt	6. Tuottojen lisääminen	7. Kulujen ja päällekkäisyyksien karsiminen
<ul style="list-style-type: none"> Painopisteen siirtäminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon Ennaltaehkäisevien sekä varhaisen tuen palveluiden toimivuus Vammaisten ja mielenterveys- ja päihdepalveluiden asumisen rakenteen keventäminen Etä- ja digipalveluiden käytön lisääminen Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0-17v määrän lasku 	<ul style="list-style-type: none"> ESH vuodeosastohoitojaksojen lyhentäminen PTH vuodeosastohoitojaksojen lyhentäminen Palveluiden myöntämisen kriteerien tarkastelu, kiristäminen ja yhdenmukaistaminen Paljon palveluita käyttävien asiakkaiden segmentointi ja palveluiden integrointi/optimointi Ylimääräisten tutkimusten välttäminen 	<ul style="list-style-type: none"> Hoitohenkilöstön työpanoksen ja osaamisen optimaalinen kohdentaminen ja liikuteltavuus: palvelutuotannon tehostaminen Henkilöstön veto- ja pitovoiman vahvistaminen Sairauspoissaolot ja työkyvyttömyys 	<ul style="list-style-type: none"> Vuokratyövoiman käytön vähentäminen ja oman varahenkilöstön tehokas käyttö Ostojen vähentäminen Ostojen onnistunut kilpailutus ja vaikuttavuus 	<ul style="list-style-type: none"> Tilojen käytön optimointi ja tiloista luopuminen: tilojen käytön tehokkuus, käyttöasteet ja tiivistämisen mahdollisuudet (toimisto- sekä muut tilat) Nykyisten vuokrasopimusten tarkastelu ja vuokranalennuksista neuvottelu 	<ul style="list-style-type: none"> HYTE-rahoituksen perusteena olevien indikaattorien parantaminen HYTE-kertoimen nostamiseksi Laskutuksen tehostaminen 	<ul style="list-style-type: none"> Palveluvalikoiman karsiminen ja työnjako muiden alueiden kanssa Tukipalvelumuotojen läpikäynti ja toiminnan tehostaminen Aine-, tarvike- ja materiaalikustannusten karsiminen/pienentäminen Ylimääräisten sopimusten, järjestelmien ja välineiden karsiminen Tehtävien ja organisaation uudelleenjärjestely Toimielinrakenteen keventäminen ja palkkiot (ns. demokratiakulut) Palveluiden aukioloaikojen ja sulkujen tarkastelu Järjestöavustusten leikkaus Henkilöstöetuuksien, tapahtumien ja koulutusten karsinta Hankkeiden (omavastuiden) karsiminen Sijaisten palkkaamatta jättäminen Henkilöstön irtisanomiset tai lomautukset

Koottu haastatteluiden, taustamateriaalien ja NHG analyysin pohjalta. Aihiosta jätetty pois ne, joissa vuosille 2025 ja 2026 ei ole tunnistettu selkeää kustannuspotentiaalia (esimerkiksi asiakasmaksujen – ja vuokrien korotukset sekä ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen keventäminen; asiakasmaksut ovat maksimissaan ja ikäihmisten asumispalveluiden määrä on alle Suomen keskitason ja alle palvelutarpeen). Aihioiden ja laskennassa on huomioitu jo sopeuttamisohjelmaan kirjatut toimenpiteet.

1. Palvelurakenteen keventäminen: Toimenpiteiden kustannuslogiikka ja mahdollistavat toimenpiteet

Yleislogiikka kustannusvaikutuksiin: Palvelutarve siirtyy kevyempään eli edullisempaan palveluun tai palvelutarve poistuu. Vaatii realisoitukseen kehittämisen mukaisia muutoksia henkilöstörakenteessa tai ostoissa

Toimenpide-aihiot	1. Painopisteen siirtäminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon	2. Vahvistetaan ennaltaehkäiseviä sekä varhaisen tuen palveluita	3. Vammaisten ja miepä asumispalveluiden rakenteen keventäminen	4. Lisätään ja vahvistetaan etä- ja digipalveluiden käyttöä	5. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0-17v määrän lasku
Kustannuslogiikka (laskenta)	<ul style="list-style-type: none"> Erikoissairaanhoidon avohuollon käynnit vähenevät kun painopiste siirtyy perusterveydenhuoltoon Menolisäyksiä syntyy perusterveydenhuollon resurssin lisäämisestä 	<ul style="list-style-type: none"> Perusterveydenhuollon hoitajakäynnit vähenevät, kun sairauksien ennaltaehkäisyyn panostetaan Menolisäyksiä syntyy toimintamallien kehitystyöstä ja niiden jalkauttamisesta käytäntöön 	<ul style="list-style-type: none"> Raskaampien asumispalveluiden tarve vähenee, kun kevyempiä hoitomuotoja vahvistetaan Menolisäyksiä syntyy kevyempien hoitomuotojen resurssin lisäämisestä 	<ul style="list-style-type: none"> Fyysisten vastaanottojen määrä vähenee, kun etä- ja digipalveluita vahvistetaan Menolisäyksiä syntyy digipalveluiden resurssin lisäämisestä 	<ul style="list-style-type: none"> Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten- ja nuorten määrän vähentyä, kun perhehoitoaja muita perheiden tukitoimia vahvistetaan Menolisäyksiä syntyy mm. perhehoidon resurssin lisäämisestä
Toimenpiteet / mahdollistavat tekijät	<ul style="list-style-type: none"> Perusterveydenhuollon resurssin vahvistaminen esim. avoterveydenhuollon lääkärin rekrytointi Omahoitajamallin laajentaminen riittävän ja oikea-aikaisen perustason hoidon vahvistamiseksi Erikoissairaanhoidon läheteiden kriteerien tarkastelu ja yhdenmukaistaminen Terveystieteiden konsultaatiokäytänteiden ja yhteistyön vahvistaminen 	<ul style="list-style-type: none"> Matalan kynnyksen palveluiden vahvistaminen esim. mielenterveys- ja päihde palveluissa Omaehtoisten toimintamallien vahvistaminen (esim. kansansairauksien ehkäisyyn) Yhteistyön vahvistaminen kouluterveydenhuollon kanssa Yhteistyön vahvistaminen eri hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen-toimijoiden kanssa 	<ul style="list-style-type: none"> Kuntoutustoiminnan vahvistaminen Kevyempien hoitomuotojen vahvistaminen esim. tuettu ja autettu asuminen Varhaisen tuen ja matalan kynnyksen palveluiden lisääminen 	<ul style="list-style-type: none"> Palveluiden tunnistaminen, jossa digikanavien käytön laajentaminen on mahdollista ja tarkoituksenmukaista Nykyisten digipalveluiden käytön laajentaminen Etälääkäri ja -hoitaja resurssin vahvistaminen 	<ul style="list-style-type: none"> Perhehoidon vahvistaminen ja houkuttelevuuden lisääminen Oikea-aikaisen ja vaikuttavan hoidon saatavuuden varmistaminen

Lähteet: Ekha haastattelut, taustamateriaalit ja NHG analyysi
Huom toimenpideaihiokohtainen laskentalogiikka ja perustelut avataan erikseen liitetaulukossa

2. Hoito- ja palveluketjujen sujuvoittaminen: Toimenpiteiden kustannuslogiikka ja mahdollistavat tekijät

Yleislogiikka kustannusvaikutuksiin: Palvelutarve siirtyy kevyempään eli edullisempaan palveluun tai palvelutarve poistuu. Vaatii realisoituakseen kehittämisen mukaisia muutoksia henkilöstörakenteessa tai ostoissa

Toimenpideaihiot	1. ESH vuodeosastohoitojaksojen lyhentäminen	2. PTH vuodeosastohoitojaksojen lyhentäminen	3. Palveluiden myöntämisen kriteerien tarkastelu ja yhdenmukaistaminen	4. Paljon palveluita tarvitsevien (PPT) potilaiden segmentointi ja palveluiden integrointi/optimointi	5. Ylimääräisten tutkimusten välttäminen
Kustannuslogiikka (laskenta)	<ul style="list-style-type: none"> Hoitojaksojen lyhentymisen myötä vähentyneiden erikoissairaanhoidon vuodeosastohoidon tarve pienenee Menolisäyksiä syntyy perustason ja sosiaalipalveluiden vahvistamisesta ja kehitystyöstä 	<ul style="list-style-type: none"> Hoitojaksojen lyhentymisen myötä vähentyneiden perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon tarve pienenee Menolisäyksiä syntyy sosiaalipalveluiden vahvistamisesta ja kehitystyöstä 	<ul style="list-style-type: none"> Palvelutarve siirtyy kevyempään eli edullisempaan palveluun tai palvelutarve poistuu kokonaan, kun kriteeristöt korkeamman tason palveluihin ohjautumiseen yhtenäistetään tai tiukennetaan Resursseja vaaditaan kriteeristöjen yhtenäistämisen toteuttamiseksi 	<ul style="list-style-type: none"> Perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalipalveluiden käyntimäärät vähenevät PPT-asiakkaiden toimintamallien kehittämisen myötä Kustannuksia syntyy toimintamallien kehitystyöstä ja niiden jalkauttamisesta käytäntöön 	<ul style="list-style-type: none"> Turhien tutkimusten vähentäminen (esim. laboratorio) <p><i>Huom. toimenpiteelle on osana sopeuttamisohjelmaa jo laskettu kustannushyötyjä. Tässä laskennassa ei siten ole laskettu lisäkustannushyötyjä, mutta toimenpiteen laajentamisessa voi olla mahdollisuuksia</i></p>
Toimenpiteet / mahdollistavat tekijät	<ul style="list-style-type: none"> Sosiaalipalveluiden vahvistaminen: ympärivuorokautisen palveluasumisen ja/tai yhteisöllisen asumisen paikkamäärien lisääminen Kotiutuskäytäntöjen arviointi Kuntoutustoiminnan vahvistaminen Potilaiden oikealle osastolle ohjautumisen sujuvoittaminen 	<ul style="list-style-type: none"> Sosiaalipalveluiden vahvistaminen: ympärivuorokautisen palveluasumisen ja/tai yhteisöllisen asumisen paikkamäärien lisääminen Kotiutuskäytäntöjen arviointi Kuntoutustoiminnan vahvistaminen Potilaiden oikealle osastolle ohjautumisen sujuvoittaminen 	<ul style="list-style-type: none"> Eri palvelumuotojen kriteeristöjen tarkastelu ja jalkautus käytäntöön Neuvonnan ja asiakasohjauksen toimenpiteet ja kustannustietoisuus 	<ul style="list-style-type: none"> PPT-asiakkaiden tunnistaminen ja tyypillisimmille asiakkaille palvelupolkujen kehittäminen palveluiden käytön vähentämiseksi PPT-asiakkaiden monialaisen ja moniammatillisen yhteistyön vahvistaminen Esim. kotihoitoon henkilöstön kouluttaminen 	<ul style="list-style-type: none"> Tietojärjestelmien toimivuus ja tiedonkulku Henkilöstön koulutus ja ohjeistus Esim. palliatiivisen hoidon periaatteet ja toimintamallit

3. Tuottavuuden parantaminen: Toimenpiteiden kustannuslogiikka ja mahdollistavat toimenpiteet

Yleislogiikka kustannusvaikutuksiin: Yksi henkilö voi hoitaa enemmän asiakkaita/potilaita tai samaan työhön vaaditaan vähemmän henkilöstöä. Vaatii realisoituaan kehittämisen mukaisia muutoksia henkilöstörakenteessa tai ostoissa

Toimenpideaihiot	1. Henkilöstön työpanoksen ja osaamisen optimaalinen kohdentaminen: palvelutuotannon tehostaminen	2. Henkilöstön veto- ja pitovoiman vahvistaminen
Kustannuslogiikka (laskenta)	<ul style="list-style-type: none"> Toiminnan tuottavuus paranee kun työpanos ja osaaminen on kohdistettu optimaalisesti Kustannuksia syntyy toimintamallien kehitystyöstä ja niiden jalkauttamisesta käytäntöön 	<ul style="list-style-type: none"> Henkilöstön vaihtuvuudesta ja rekrytoinnista aiheutuvat kustannuksen laskee kun henkilöstön lähtövaihtuvuutta saadaan laskeuttua Kustannuksia syntyy toimintamallien kehitystyöstä ja niiden jalkauttamisesta käytäntöön
Toimenpiteet / mahdollistavat tekijät	<ul style="list-style-type: none"> Toiminnan keskittäminen (esim. perusperehdytykset ja rekrytointiprosessit henkilöstöhallinnon vastuulla, keskitetty työvuorosuunnittelu) Prosessien kehittäminen Lean -menetelmillä ja turhien työvaiheiden ja päällekkäisen työn karsiminen Esihenkilötehtävien tarkentaminen ja niihin kouluttaminen muutoskyvykkyyttä ja työhyvinvointia vahvistavaksi. Johtamisrakenteen keventäminen mahdollisuuksien mukaan Henkilöstön tarpeen kehityksen arviointi Tekoälyn ja henkilöstön työskentelyedellytysten systemaattinen kehittäminen prosessien sujuvoittamiseen ja hallinnollisen työn vähentämiseen 	<ul style="list-style-type: none"> Henkilöstön osallistaminen kehitystyöhön ja työhyvinvoinnin vahvistaminen Selkeiden ja mielekkäiden urapolkujen rakentaminen ja niiden kuvaaminen Yhteistyön vahvistaminen oppilaitosten kanssa

Aihioista on jätetty pois sairauspoissaolojen vähentäminen, sillä Ekhvalla on tehty ja on käynnissä jo tähän liittyviä toimenpiteitä.

Sairauspoissaolojen vähentymisen osalta **on kuitenkin tarkoituksenmukaista tarkastella siihen liittyvää mahdollista lisäpotentiaalia myös tulevaisuuden kustannushyötyjä ajatellen**

4. Ostojen vähentäminen, tuotantotapojen arviointi: Toimenpiteiden kustannuslogiikka ja mahdollistavat toimenpiteet

Yleislogiikka kustannusvaikutuksiin : Ostojen vähentäminen tai tehostaminen

Toimenpideaihiot

	1. Vuokratyövoiman käytön vähentäminen ja oman varahenkilöstön tehokas käyttö	2. Ostojen vähentäminen ja sopimusten kilpailutus
Kustannuslogiikka (laskenta)	<ul style="list-style-type: none"> Vuokratyövoiman käytön vähentäminen tai panoksen siirtäminen edullisempaan omaan varahenkilöstöön 	<ul style="list-style-type: none"> Ostopalveluiden käytön vähentämisellä saavutettavat kustannushyödyt Kilpailutusten ja sopimusten hallinnan kautta kustannuskasvupaineen hillintä
Toimenpiteet / mahdollistavat tekijät	<ul style="list-style-type: none"> Ostopalveluiden kuten vuokratyövoiman käytön kriteerien tarkastelu ja yhdenmukaistaminen Vuokratyövoiman käytön vähentäminen lyhyissä poissaoloissa ja kutsurahojen hallinta Oma varahenkilöstöpoolin hyödyntäminen ja laajentaminen 	<ul style="list-style-type: none"> Kustannustietoisuuden vahvistaminen Oman tuotannon ensisijaistaminen Puitesopimusten ohi tapahtuvien suora hankintojen vähentäminen ja kalliimpien palvelutarjoajien käytön minimointi Vahvempi palvelutuottajien sopimusohjaus (esim. hoitajaksojen tavoitekestot)

Lähteet: Ekhva haastattelut, taustamateriaalit ja NHG analyysi
Huom toimenpideaihiokohtainen laskentalogiikka ja perustelut avataan erikseen liitetaulukossa

5. Tilojen, vuokrien ja palveluverkon kehittämisen tuomat säästöt: Toimenpiteiden kustannuslogiikka ja mahdollistavat toimenpiteet

Yleislogiikka kustannusvaikutuksiin : Säästöt tila- ja vuokratuloissa

Toimenpideaihiot	1. Tilojen käytön optimointi: tilojen käytön tehokkuus, käyttöasteet ja tiivistämisen mahdollisuudet	2. Tarkastellaan nykyiset vuokrasopimukset ja neuvotellaan vuokranalennuksista
Kustannuslogiikka (laskenta)	<ul style="list-style-type: none"> Tilojen vuokratulot laskevat, kun vajaakäytöllä olevista tiloista luovutaan tai pienempiä yksiköitä yhdistetään suuremmiksi kokonaisuuksiksi Menolisäyksiä syntyy tilojen ja palveluverkon kartoittamisesta ja toiminnan siirtämisen suunnittelusta sekä toimeenpanosta 	<ul style="list-style-type: none"> Tilojen vuokratulot laskevat, kun olemassa olevat ja päättyvät sopimukset saadaan neuvoteltua edullisemmaksi Menolisäyksiä syntyy sopimusten läpikäynnistä ja sopimusneuvotteluista
Toimenpiteet / mahdollistavat tekijät	<ul style="list-style-type: none"> Palveluverkon käytössä olevien tilojen ja niiden käyttöasteiden kartoitus Olemassa olevien sopimusten läpikäynti Toiminnan siirtämisen suunnittelu ja toimeenpano 	<ul style="list-style-type: none"> Hyvinvointialueen vuokrasopimusten läpikäynti ja neuvottelumahdollisuuksien tunnistaminen Sopimusten uudelleen neuvottelujen toteutus

Tilojen osalta toimenpiteiden toteutumiseen liittyy epävarmuutta ja vaatii lisätarkennusta.

Toimenpiteiden toteutuminen riippuu pitkälti olemassa olevien sopimusten voimassaolosta ja niihin liittyvästä neuvottelutarhasta. Neuvotteluihin liittyy myös riski vuokratulojen kasvusta. Näitä ei selvityksen puitteissa pystytty arvioimaan

Lähteet: Ekha haastattelut, taustamateriaalit ja NHG analyysi
Huom toimenpideaihiokohtainen laskentalogiikka ja perustelut avataan erikseen liitetaulukossa

6. Tuottojen lisääminen: Toimenpiteiden kustannuslogiikka ja mahdollistavat toimenpiteet

Yleislogiikka kustannusvaikutuksiin: Tuottojen lisääntyminen

Toimenpideaihiot	1. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen (HYTE) liittyvän rahoituksen perusteena olevien indikaattorien parantaminen HYTE-kertoimen nostamiseksi	2. Laskutuksen tehostaminen
Kustannuslogiikka (laskenta)	<ul style="list-style-type: none"> Parantuneen HYTE-kertoimen myötä tulot nousevat HYTE-rahoituksen kasvaessa 	<ul style="list-style-type: none"> Tulojen kasvatus
Toimenpiteet / mahdollistavat tekijät	<ul style="list-style-type: none"> Kirjauskäytäntöjen vahvistaminen, jolloin tiettyihin kirjauksiin perustuvat indikaattorit paranevat Keskeisimpien, parannettavien HYTE-indikaattorien tunnistaminen ja resurssien ohjaaminen niiden vahvistamiseksi 	<ul style="list-style-type: none"> Laskutuslisien periminen esimerkiksi paperilaskuista Laskutusprosessien ja -menetelmien tehostaminen ja kehittäminen esimerkiksi automatisointia lisäämällä

Aihioista **jätetty pois asiakasmaksujen ja vuokrien korotukset**, joille ei vuosille 2025 ja 2026 ole tunnistettu selkeää kustannuspotentiaalia

Lähteet: Ekhva haastattelut, taustamateriaalit ja NHG analyysi
 Huom toimenpideaihiokohtainen laskentalogiikka ja perustelut avataan erikseen liitetaulukossa

7. Kulujen ja päällekkäisyyksien karsiminen: Toimenpiteiden kustannuslogiikka ja mahdollistavat toimenpiteet

Yleislogiikka kustannusvaikutuksiin : Suorat säästöt hallinto- ja henkilöstökuluissa sekä ostoissa (palvelut ja materiaalit)

Toimenpide-aihiot	1. Palveluvalikoiman karsiminen ja työnjako muiden alueiden kanssa	2. Tukipalvelumuotojen läpikäynti ja toiminnan tehostaminen	3. Aine-, tarvike- ja materiaalikustannusten karsiminen/pienentäminen	4. Henkilöstöetuuksien, tapahtumien ja koulutusten karsinta	5. Aukioloaikojen tarkastelu	Muita toimenpiteitä:
Kustannuslogiikka (laskenta)	<ul style="list-style-type: none"> Palveluvalikoiman vähenemisen kautta henkilöstömäärän / ostojen tasaaminen tarpeeseen 	<ul style="list-style-type: none"> Tukipalveluista muodostavat kustannukset laskevat, kun toimintaa tehostetaan <ul style="list-style-type: none"> Poistamalla toiminnasta mahdolliset päällekkäisyydet ja karsimalla ei-välttämättömien palveluiden tarjoaminen Kehittämällä kustannustehokkaampia toimintamalleja Kotiuttamalla toimintaa soveltuvilta osin 	<ul style="list-style-type: none"> Kustannussäästöjä syntyy, kun toiminnasta karsitaan ylimääräisiä aineiden, tarvikkeiden ja materiaalien kustannuseriä 	<ul style="list-style-type: none"> Säästöt osto- ja henkilöstökuluista, kun karsitaan henkilöstöetuuksien, tapahtumien ja koulutusten kulueristä, jotka eivät ole välttämättömiä 	<ul style="list-style-type: none"> Säästöt vuokrahenkilöstökuluissa, kun työvoiman tarvetta voidaan vähentää aukioloaikojen lyhentämisen myötä 	<ul style="list-style-type: none"> Ylimääräisten sopimusten, järjestelmien ja välineiden karsiminen Tehtävien ja organisaatorakenteen uudelleen järjestely Toimielinrakenteen keventäminen ja palkkiot (ns. demokratiakulut) Järjestöavustusten leikkaus Hankkeiden (omavastuiden) karsiminen <i>Henkilöstön irtisanomiset tai lomautukset, sijaisten palkkaamatta jättäminen</i>
Toimenpiteet / mahdollistavat tekijät	<ul style="list-style-type: none"> Ei lakisääteisten palveluiden karsiminen Palveluvalikoiman määrittely ja palvelukuvausten tekeminen 	<ul style="list-style-type: none"> Eri tukipalvelumuotojen toiminnan nykytilan määrittäminen ja kehityskohtien tunnistaminen, mm. <ul style="list-style-type: none"> Logistiikkapalvelut Siivous- ja puhtaanapitopalvelut Majoitus- ja ravitsemuspalvelut Vartijapalvelut 	<ul style="list-style-type: none"> Hankintojen tunnistaminen, joissa potentiaalia luopua tai pienentää kuluja, mm. <ul style="list-style-type: none"> Painettujen julkaisujen ja paperiliikenteen vähentäminen minimiin Yksittäispakatut haava-puhdistustuotteet liuospullo -muotoon Monitoimilaitteiden kartoitus/vähentäminen Lääkevarastojen järjeistäminen Kustannustietoisuuden lisääminen 	<ul style="list-style-type: none"> Kuluerät käytävä läpi ja valikoitava sekä toimeenpantava toteutettavat toimenpiteet 	<ul style="list-style-type: none"> Aukioloajat tarkasteltava ja määritettävä, miltä osin mahdollisuutta lyhentää Kustannushyödyt voivat toimenpiteessä realisoitua käytännössä myös oman henkilöstön tarpeen vähentymisen kautta 	

Lähteet: Ekhva haastattelut, taustamateriaalit ja NHG analyysi
 Huom toimenpideaihiokohtainen laskentalogiikka ja perustelut avataan erikseen liitetaulukossa

Neljän skenaarion avulla on arvioitu toimenpideaihioiden kustannus- ja muita vaikutuksia

Skenaario	Skenaarion muodostamisen kuvaus
Skenaario 1: ”Suoraviivaisimmat toimenpiteet”	<ul style="list-style-type: none"> Skenaarioon on sisällytetty toimenpiteet, joissa analyysin pohjalta on todettu kustannuspotentiaalia ja laskettu niiden kustannusvaikutukset vuosille 2025–2026. Vaikutuksia syntyy myös tämän jälkeen. Toimenpiteiden kustannusvaikutuksia mallinnettu maltillisin tavoitetasoin ja toteutumistahdilla*
Skenaario 2: ”Lisää kunnianhimoa tavoitteisiin ja toiminnallisiin uudistuksiin”	<ul style="list-style-type: none"> Skenaarioon on sisällytetty skenaario 1 toimenpiteet, mutta toiminnallisiin uudistuksiin ja rakenteelliseen uudistumiseen on lisätty kunnianhimoisemmat tavoitetasot Tällöin suurin osa kustannushyödyistä realisoituu vasta vuoden 2026 jälkeen
Skenaario 3: ”Laajat toiminnalliset muutokset ja toteutus nopeammassa aikataulussa”	<ul style="list-style-type: none"> Skenaarioon on sisällytetty skenaario 2 toimenpiteet, mutta toteutukseen pyritään nopeammassa vauhdissa kuin skenaariossa 2 – tavoitteena on suuremman kustannushyödyn saavuttaminen jo vuonna 2026
Skenaario 4: ”Kunnianhimoinen toteutus ja sen lisäksi tarvittava määrä ylimääräisiä toimenpiteitä sopeuttamistavoitteeseen pääsemiseksi”	<ul style="list-style-type: none"> Skenaarioon on sisällytetty skenaario 3 toimenpiteet ja toteutukseen pyritään vielä skenaariota 3 kunnianhimoisemmin tavoitetasoin Tämän lisäksi skenaarioon on lisätty mm. toimenpideaihiot ‘Palveluvalikoiman karsiminen’ ja ‘Irtisanomiset’ – nämä ovat mukana ainoastaan skenaariossa 4. <ul style="list-style-type: none"> Näiden avulla skenaario 4 pääsee kokonaissopeuttamistarpeeseen 112 M€ vuoteen 2026 mennessä

Huom. Skenaarioiden 1-3 osalta on pyritty mahdollisimman realistiseen analyysiin sen osalta millaisia muutoksia toiminnassa on mahdollista saavuttaa kahdessa vuodessa. Skenaarioiden kustannusvaikutusten laskenta on tehty realistisella otteella huomioiden jo Ekhvassa tehdyt toimenpiteet, tavoitetasoin realistisuus sekä toimeenpanovauhdin realistisuus. Toimenpideaihiot ja niiden laskentaa tulee jatkovalidoida ja tarkentaa Ekhvan edustajien kanssa

*Eri toimenpiteiden oletuksia mukautettu riippuen toimenpiteestä

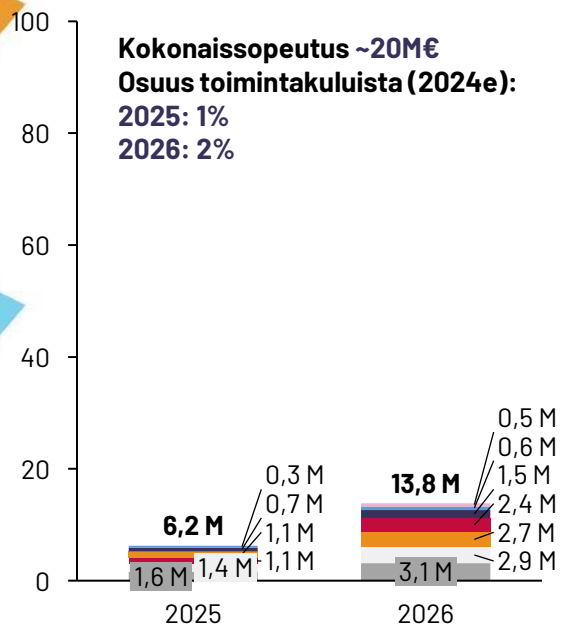
Koonti: Skenaarioiden vaikutukset

Skenaario	Kustannusvaikutukset	Henkilöstövaikutukset	Palveluiden järjestämisen lakisääteisyys	Muut vaikutukset / riskit	Talouden arviointimenettely v. 26 jälkeen*
Skenaario 1: "Suoraviivaisimmat toimenpiteet"	• Matalin skenaarioista - ~20 M€ sopeutus jää vielä kauas kokonaissopeuttamistarpeesta	• Ei merkittäviä vaikutuksia: tehtäväsiirtoja sekä eläköitymisiä ja poistumia hyödynnettävä	Ei merkittäviä vaikutuksia	Muutokset toteutettavissa, ei suuria vaikutuksia organisaation toimintakykyyn	Kyllä
Skenaario 2: "Lisää kunnianhimoa tavoitteisiin ja toiminnallisiin uudistuksiin"	• ~30 M€ sopeutus jää reilusti kokonaissopeuttamistarpeesta, mutta vuoden 2026 jälkeen vaikutukset voimistuvat	Keinoja esimerkiksi: • Tehtävämuutokset ja -siirrot • Eläköitymisen ja poistumien tavoitteellinen hyödyntäminen	Ei merkittäviä vaikutuksia	Muutokset toteutettavissa, ei suuria vaikutuksia organisaation toimintakykyyn	Kyllä
Skenaario 3: "Laajat toiminnalliset muutokset ja toteutus nopeammassa aikataulussa"	• Noin 41 % Skenaariota 2 korkeampi vuosille 2025-2026, mutta ~50 M€ sopeutus ei siltikään vielä riittävä	Keinoja esimerkiksi: • Laajat tehtävämuutokset ja -siirrot • Eläköitymisen ja poistumien tavoitteellinen hyödyntäminen	Mahdollisia vaikutuksia	Mahdollisia vaikutuksia organisaation toimintakykyyn ja välilliset vaikutukset henkilöstöön	Kyllä
Skenaario 4: "Kunnianhimoinen toteutus ja sen lisäksi pakottava määrä ylimääräisiä toimenpiteitä sopeuttamistavoitteen pääsemiseksi"	• ~112 M€ sopeuttaminen riittävä alijäämän kattamiseksi	Keinoja esimerkiksi: • Tehtäväsiirrot • Eläköitymisen ja poistumien tavoitteellinen hyödyntäminen • Irtisanomiset • Lomautukset	Merkittävät vaikutukset	Merkittäviä vaikutuksia asiakkaiden ja potilaiden palveluihin, organisaation toimintakykyyn ja henkilöstöön	Ei, mutta arviointimenettely todennäköisesti käynnistyy palveluiden järjestämisen lakisääteisyys toteutumiseen liittyen

- ### Keskeiset havainnot
- **Skenaario 1** on toteuttavissa, mutta kustannusvaikutukset ovat alhaiset
 - **Skenaario 2** osalta kustannusvaikutukset pystytään toteuttamaan kevein henkilöstövaikutuksin ja lakisääteisiä palveluita vaarantamatta
 - **Skenaario 3** on kustannusvaikutuksiltaan skenaariota 2 korkeampi, mutta vaatii tiukemman aikataulun puolesta toimeenpanolta enemmän, jotta negatiiviset muut vaikutukset saadaan minimoitua - henkilöstövaikutusten osalta kustannushyötyjen realisoituminen vuoteen 2026 mennessä on mahdollista ilman irtisanomisia, mutta vaatii eläköitymisten, poistumien ja tehtäväsiirtojen todella onnistunutta hyödyntämistä
 - **Skenaario 4** on ainoa, joka ei johda talouden arviointimenettelyyn, mutta tällöin muut vaikutukset ovat voimakkaita - skenaarion toteutuminen vaatii esimerkiksi irtisanomisia myös muista kuin toiminnallisista syistä

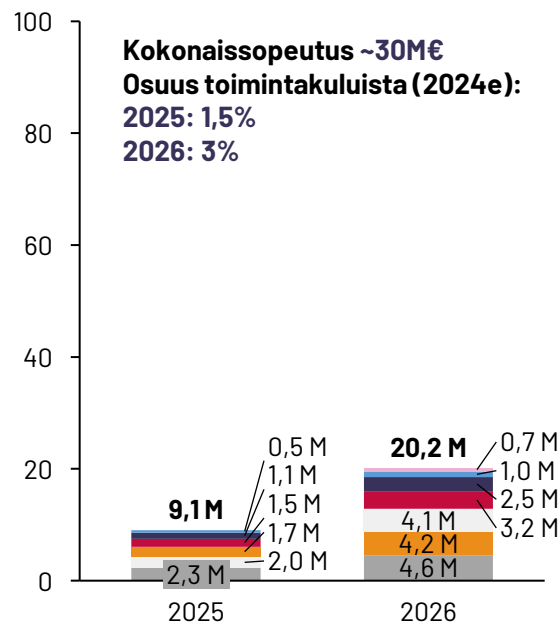
Kokonaissopeutuksen suuruusluokka vaihtelee 20 M€ ja 112 M€ välillä riippuen tarkasteltavasta skenaariosta – ainoastaan skenaario 4 saavuttaa kokonaissopeuttamistarpeen 112M

Skenaario 1: "Suoraviivaisimmat toimenpiteet"



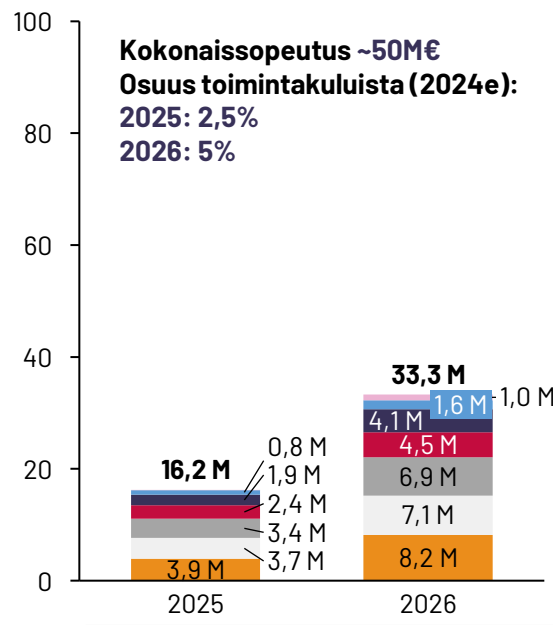
✗ **Ei riitä kokonaissopeuttamistarpeeseen**

Skenaario 2: "Lisää kunnianhimoa tavoitteisiin ja toiminnallisiin uudistuksiin"



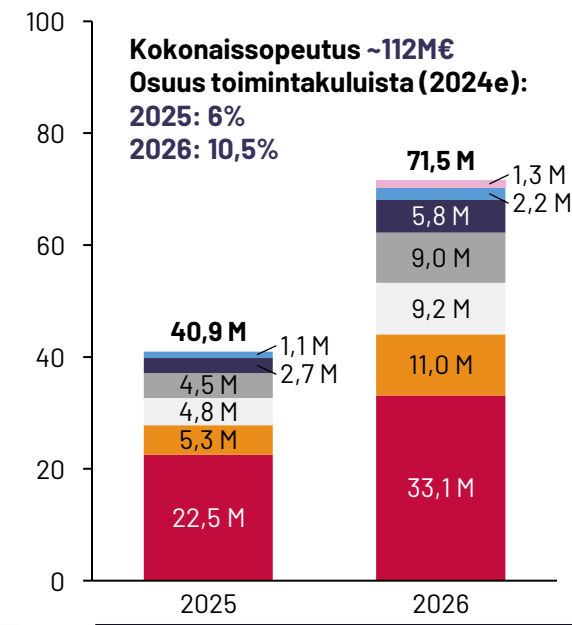
✗ **Ei riitä kokonaissopeuttamistarpeeseen**

Skenaario 3: "Laajat toiminnalliset muutokset ja toteutus nopeammassa aikataulussa"



✗ **Ei riitä kokonaissopeuttamistarpeeseen**

Skenaario 4: "Kunnianhimoinen toteutus ja sen lisäksi pakottava määrä ylimääräisiä toimenpiteitä sopeuttamistavoitteeseen"



✓ **Riittää kokonaissopeuttamistarpeeseen**



- Palvelurakenteen keventäminen
- Hoito- ja palveluketjujen sujuvoittaminen
- Tuottavuuden parantaminen
- Ostojen vähentäminen, tuotantotapojen arviointi
- Tilojen, vuokrien ja palveluverkon kehittämisen tuomat säästöt
- Tuottojen lisääminen
- Kulujen ja päällekkäisyyksien karsiminen sekä skenaariossa 4 irtisanomiset

Laskennassa on arvioitu valittujen toimenpiteiden nettokustannusvaikutusten (menolisäykset huomioitu) euromääräistä kokoluokkaa. Kustannushyötyjen jakautuminen vuosille 2025 ja 2026 on esitetty erikseen eikä kumulatiivisesti, kokonaissopeutus muodostuu siis vuosien 2025 ja 2026 summasta. Skenaarioissa on pääosin samoja toimenpiteitä, mutta niiden toteutusvauhti ja/tai tavoiteltu muutoksen suuruusluokka kasvaa seuraavaan skenaarioon siirryttäessä. Ainoastaan skenaario 4. sisältää ylimääräisiä henkilöstön irtisanomisia toimenpiteiden realisoitumisen vaatimien irtisanomisien lisäksi. Tämä selittää kategorian "Kulujen ja päällekkäisyyksien karsiminen" kasvua skenaariossa 4. Lähde: NHG analyysi

Skenaariossa 1. suurimmat kustannushyödyt muodostuvat tuottavuuden parantamisesta sekä ostojen ja tuotantotapojen tarkastelusta

Skenaariossa 1. vuosien 2025 ja 2026 kustannushyötyjen potentiaali on yhteensä noin 20 M€. Kustannushyödyistä noin neljäsosa (23%) muodostuu tuottavuuden parantamista koskevista toimenpiteistä, joihin lukeutuu henkilöstön pito- ja vetovoiman vahvistaminen sekä henkilöstön työpanoksen optimaalinen kohdentaminen. Muita merkittäviä kustannushyötyjä voidaan tavoitella ostoja vähentämällä sekä hoito- ja palveluketjuja sujuvoittamalla. Skenaariossa 1. toteuttaminen ei vaadi merkittäviä henkilöstötoimia tai vaarana lakisääteisten palveluiden toteutumista, mutta jää selvästi alle kokonaissopeutustarpeen.

Skenaario 1: Kustannushyödyt yhteensä	2025	2026	Skenaario 1: Kustannushyödyt yhteensä	2025	2026
1. Palvelurakenteen keventäminen	0,7 M€	1,5 M€	5. Tilojen, vuokrien ja palveluverkon kehittämisen tuomat säästöt	0,3 M€	0,6 M€
Painopisteen siirtäminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon ja yhteistyön sujuvoittaminen	0,2 M€	0,4 M€	Yksiköiden kokojen tarkastelu (pienemmät yksiköt suuremmiksi kokonaisuuksiksi)	0,2 M€	0,5 M€
Vahvistetaan ennaltaehkäiseviä sekä varhaisen tuen palveluita ja vahvistetaan omaehtoisia toimintamalleja	0,1 M€	0,2 M€	Tarkastellaan nykyiset vuokrasopimukset ja neuvotellaan vuokranalennuksista	0,1 M€	0,2 M€
Vähennetään PTH fyysisten käyntien määrää siirtämällä painopistettä kohti etä- ja digipalveluita	0,1 M€	0,1 M€	6. Tuottojen lisääminen	0,0 M€	0,5 M€
Vammaisten ympärivuorokautisen palveluasumisen keventäminen	0,3 M€	0,5 M€	HYTE-rahoituksen perusteena olevien indikaattorien parantaminen HYTE-kertoimen nostamiseksi	0,0 M€	0,3 M€
Mielenterveys- ja päihdepalveluiden raskaan asumisen keventäminen	0,1 M€	0,1 M€	Laskutuksen tehostaminen ja laskutuslisät	0,1 M€	0,2 M€
Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0-17v määrän lasku	0,0 M€	0,2 M€	7. Kulujen ja päällekkäisyyksien karsiminen	1,1 M€	2,4 M€
2. Hoito- ja palveluketjujen sujuvoittaminen	1,1 M€	2,7 M€	Logistiikkapalveluiden läpikäynti ja ylimääräisten toimintojen karsiminen	0,1 M€	0,1 M€
ESH vuodeosastohoitajaksojen lyhentäminen (mm. tehostetun palveluasumisen vetäminen, kotiutus- ja kuntoutuskäytännöt)	0,5 M€	1,1 M€	Majoitus- ja ravitsemuspalveluiden läpikäynti ja toiminnan tehostaminen	0,1 M€	0,2 M€
PTH vuodeosastohoitajaksojen lyhentäminen (mm. tehostetun palveluasumisen vetäminen, kotiutus- ja kuntoutuskäytännöt)	0,2 M€	0,4 M€	Puhtaanapito- ja pesulapalveluiden kustannusten alentaminen	0,2 M€	0,3 M€
Palveluiden myöntämisen kriteerien tarkastelu ja yhdenmukaistaminen	0,3 M€	0,7 M€	Aine-, tarvike- ja materiaalikustannusten karsiminen	0,4 M€	0,9 M€
Paljon palveluita käyttävien asiakkaiden segmentointi ja palveluiden integrointi/optimointi	0,2 M€	0,5 M€	Palveluvalikoiman karsiminen ja työnjako muiden alueiden kanssa	0,0 M€	0,0 M€
3. Tuottavuuden parantaminen	1,6 M€	3,1 M€	Aukioloaikojen tarkastelu	0,1 M€	0,3 M€
Henkilöstön pito- ja vetovoiman vahvistaminen (vaihtuvuuden vähentäminen)	0,5 M€	1,0 M€	Henkilöstöetuuksien, tapahtumien ja koulutusten karsinta	0,3 M€	0,7 M€
Henkilöstön työpanoksen ja osaamisen optimaalinen kohdentaminen	1,1 M€	2,1 M€	Henkilöstön irtisanomiset tai lomautukset	0,0 M€	0,0 M€
4. Ostojen vähentäminen, tuotantotapojen arviointi	1,4 M€	2,9 M€	Kustannushyödyt yhteensä	6,2 M€	13,8 M€
Vuokratyövoiman käytön vähentäminen ja oman varahenkilöstön tehokas käyttö	0,5 M€	1,1 M€			
Ostopalveluiden kustannusten vähentäminen	0,9 M€	1,8 M€			

 = Kokoluokaltaan suurimmat toimenpiteet, €
 = Merkittävin muutos edelliseen skenaarioon

Laskennassa on arvioitu valittujen toimenpiteiden nettokustannusvaikutusten (menolisäykset huomioitu) euromääräistä kokoluokkaa. Kustannushyötyjen jakautuminen vuosille 2025 ja 2026 on esitetty erikseen eikä kumulatiivisesti, kokonaissopeutus muodostuu siis vuosien 2025 ja 2026 summasta. Skenaarioissa on pääosin samoja toimenpiteitä, mutta niiden toteutusvauhti ja/tai tavoiteltu muutoksen suuruusluokka kasvaa seuraavaan skenaarioon siirryttäessä.

Huom. Toimenpideaihioiden suuruusluokka suuntaa-antava ja vaatii jatkovalidointia selvityksen jälkeen. Luvut pyöristetty. Toimenpideaihiokohtainen laskentalogiikka ja perustelut avataan erikseen liitetäulukossa

Lähde: NHG analyysi

Skenaariossa 2. merkittävin muutos edelliseen liittyy paljon palveluita käyttävien asiakkaiden segmentoinnin ja henkilöstön työpanoksen kohdentamisen toimenpiteisiin

Skenaariossa 2. vuosien 2025 ja 2026 kustannushyötyjen potentiaali on yhteensä noin 30 M€. Kustannushyötyjen suhteellinen jakautuminen eri mekanismeilla säilyy melko samana kuin edellisessä skenaariossa. Absoluuttisesti suurimmat muutokset koskevat paljon palveluita käyttävien asiakkaiden segmentoinnin sekä henkilöstön työpanoksen kohdentamisen toimenpiteitä. Skenaariossa 2. toteuttaminen ei vaadi merkittäviä henkilöstötoimia tai vaaranna lakisääteisten palveluiden toteutumista, mutta jää edelleen selvästi alle kokonaissopeutustarpeen.

Skenaario 2: Kustannushyödyt yhteensä	2025	2026	Skenaario 2: Kustannushyödyt yhteensä	2025	2026
1. Palvelurakenteen keventäminen	1,1 M€	2,5 M€	5. Tilojen, vuokrien ja palveluverkon kehittämisen tuomat säästöt	0,5 M€	1,0 M€
Painopisteen siirtäminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon ja yhteistyön sujuvoittaminen	0,3 M€	0,8 M€	Yksiköiden kokojen tarkastelu (pienemmät yksiköt suuremmiksi kokonaisuuksiksi)	0,4 M€	0,7 M€
Vahvistetaan ennaltaehkäiseviä sekä varhaisen tuen palveluita ja vahvistetaan omaehtoisia toimintamalleja	0,1 M€	0,3 M€	Tarkastellaan nykyiset vuokrasopimukset ja neuvotellaan vuokranalennuksista	0,1 M€	0,3 M€
Vähennetään PTH fyysisten käyntien määrää siirtämällä painopistettä kohti etä- ja digipalveluita	0,1 M€	0,2 M€	6. Tuottojen lisääminen	0,0 M€	0,7 M€
Vammaisten ympärivuorokautisen palveluasumisen keventäminen	0,4 M€	0,8 M€	HYTE-rahoituksen perusteena olevien indikaattorien parantaminen HYTE-kertoimen nostamiseksi	-0,1 M€	0,5 M€
Mielenterveys- ja päihdepalveluiden raskaan asumisen keventäminen	0,1 M€	0,2 M€	Laskutuksen tehostaminen ja laskutuslisät	0,1 M€	0,2 M€
Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0-17v määrän lasku	0,1 M€	0,4 M€	7. Kulujen ja päällekkäisyyksien karsiminen	1,5 M€	3,2 M€
2. Hoito- ja palveluketjujen sujuvoittaminen	1,7 M€	4,2 M€	Logistiikkapalveluiden läpikäynti ja ylimääräisten toimintojen karsiminen	0,1 M€	0,2 M€
ESH vuodeosastohoitojaksojen lyhentäminen (mm. tehostetun palveluasumisen vetäminen, kotiutus- ja kuntoutuskäytännöt)	0,7 M€	1,6 M€	Majoitus- ja ravitsemuspalveluiden läpikäynti ja toiminnan tehostaminen	0,1 M€	0,2 M€
PTH vuodeosastohoitojaksojen lyhentäminen (mm. tehostetun palveluasumisen vetäminen, kotiutus- ja kuntoutuskäytännöt)	0,3 M€	0,7 M€	Puhtaanapito- ja pesulapalveluiden kustannusten alentaminen	0,2 M€	0,4 M€
Palveluiden myöntämisen kriteerien tarkastelu ja yhdenmukaistaminen	0,4 M€	0,9 M€	Aine-, tarvike- ja materiaalikustannusten karsiminen	0,5 M€	1,2 M€
Paljon palveluita käyttävien asiakkaiden segmentointi ja palveluiden integrointi/optimointi	0,4 M€	1,1 M€	Palveluvalikoiman karsiminen ja työnjako muiden alueiden kanssa	0,0 M€	0,0 M€
3. Tuottavuuden parantaminen	2,3 M€	4,6 M€	Aukioloaikojen tarkastelu	0,2 M€	0,4 M€
Henkilöstön pito- ja vetovoiman vahvistaminen (vaihtuvuuden vähentäminen)	0,7 M€	1,4 M€	Henkilöstöetuuksien, tapahtumien ja koulutusten karsinta	0,4 M€	0,8 M€
Henkilöstön työpanoksen ja osaamisen optimaalinen kohdentaminen	1,6 M€	3,2 M€	Henkilöstön irtisanomiset tai lomautukset	0,0 M€	0,0 M€
4. Ostojen vähentäminen, tuotantotapojen arviointi	2,0 M€	4,1 M€	Kustannushyödyt yhteensä	9,1 M€	20,2 M€
Vuokratyövoiman käytön vähentäminen ja oman varahenkilöstön tehokas käyttö	0,7 M€	1,4 M€			
Ostopalveluiden kustannusten vähentäminen	1,4 M€	2,7 M€			

= Kokoluokaltaan suurimmat toimenpiteet, €
 = Merkittävin muutos edelliseen skenaarioon

Laskennassa on arvioitu valittujen toimenpiteiden nettokustannusvaikutusten (menolisäykset huomioitu) euromääräistä kokoluokkaa. Kustannushyötyjen jakautuminen vuosille 2025 ja 2026 on esitetty erikseen eikä kumulatiivisesti, kokonaissopeutus muodostuu siis vuosien 2025 ja 2026 summasta. Skenaarioissa on pääosin samoja toimenpiteitä, mutta niiden toteutusvauhti ja/tai tavoiteltu muutoksen suuruusluokka kasvaa seuraavaan skenaarioon siirryttäessä.



Huom. Toimenpideaihioiden suuruusluokka suuntaa-antava ja vaatii jatkovalidointia selvityksen jälkeen. Luvut pyöristetty. Toimenpideaihiokohtainen laskentalogiikka ja perustelut avataan erikseen liitetäulukossa

Lähde: NHG analyysi

Skenaariossa 3. hoito- ja palveluketjujen sujuvoittamisen sekä osto- palvelujen vähentämisen kustannushyötyjä tavoitellaan voimakkaammin

Skenaariossa 3. vuosien 2025 ja 2026 kustannushyötyjen potentiaali on yhteensä noin 50 M€. Kustannushyödyistä noin neljäsosa (24%) muodostuu hoito- ja palveluketjujen sujuvoittamista koskevista toimenpiteistä. Toisena merkittävänä muutoksen edelliseen verrattuna on ostopalveluiden vähentämisestä saatava kustannushyöty, joka muodostaa yli 15% skenaarion kustannushyödyistä. Skenaariossa 3. toteuttaminen ei vaadi merkittäviä henkilöstötoimia, mutta voi vaarantaa lakisääteisten palveluiden toteutumisen. Kustannushyödyt eivät kuitenkaan riitä kattamaan kokonaissopeutustarvetta.

Skenaario 3: Kustannushyödyt yhteensä	2025	2026	Skenaario 3: Kustannushyödyt yhteensä	2025	2026
1. Palvelurakenteen keventäminen	1,9 M€	4,1 M€	5. Tilojen, vuokrien ja palveluverkon kehittämisen tuomat säästöt	0,8 M€	1,6 M€
Painopisteen siirtäminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon ja yhteistyön sujuvoittaminen	0,7 M€	1,8 M€	Yksiköiden kokojen tarkastelu (pienemmät yksiköt suuremmiksi kokonaisuuksiksi)	0,5 M€	1,1 M€
Vahvistetaan ennaltaehkäiseviä sekä varhaisen tuen palveluita ja vahvistetaan omaehtoisia toimintamalleja	0,2 M€	0,4 M€	Tarkastellaan nykyiset vuokrasopimukset ja neuvotellaan vuokranalennuksista	0,3 M€	0,6 M€
Vähennetään PTH fyysisten käyntien määrää siirtämällä painopistettä kohti etä- ja digipalveluita	0,1 M€	0,2 M€	6. Tuottojen lisääminen	0,0 M€	1,0 M€
Vammaisten ympärivuorokautisen palveluasumisen keventäminen	0,6 M€	1,1 M€	HYTE-rahoituksen perusteena olevien indikaattorien parantaminen HYTE-kertoimen nostamiseksi	-0,1 M€	0,7 M€
Mielenterveys- ja päihdepalveluiden raskaan asumisen keventäminen	0,1 M€	0,3 M€	Laskutuksen tehostaminen ja laskutuslisät	0,1 M€	0,3 M€
Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0-17v määrän lasku	0,1 M€	0,3 M€	7. Kulujen ja päällekkäisyyksien karsiminen	2,4 M€	4,5 M€
2. Hoito- ja palveluketjujen sujuvoittaminen	3,9 M€	8,2 M€	Logistiikkapalveluiden läpikäynti ja ylimääräisten toimintojen karsiminen	0,1 M€	0,3 M€
ESH vuodeosastohoitojaksojen lyhentäminen (mm. tehostetun palveluasumisen vetäminen, kotiutus- ja kuntoutuskäytännöt)	1,5 M€	3,0 M€	Majoitus- ja ravitsemuspalveluiden läpikäynti ja toiminnan tehostaminen	0,2 M€	0,4 M€
PTH vuodeosastohoitojaksojen lyhentäminen (mm. tehostetun palveluasumisen vetäminen, kotiutus- ja kuntoutuskäytännöt)	0,6 M€	1,2 M€	Puhtaanapito- ja pesulapalveluiden kustannusten alentaminen	0,3 M€	0,7 M€
Palveluiden myöntämisen kriteerien tarkastelu ja yhdenmukaistaminen	0,8 M€	1,8 M€	Aine-, tarvike- ja materiaalikustannusten karsiminen	0,8 M€	1,8 M€
Paljon palveluita käyttävien asiakkaiden segmentointi ja palveluiden integrointi/optimointi	1,0 M€	2,1 M€	Palveluvalikoiman karsiminen ja työnjako muiden alueiden kanssa	0,0 M€	0,0 M€
3. Tuottavuuden parantaminen	3,4 M€	6,9 M€	Aukioloaikojen tarkastelu	0,3 M€	0,6 M€
Henkilöstön pito- ja vetovoiman vahvistaminen (vaihtuvuuden vähentäminen)	1,1 M€	2,1 M€	Henkilöstöetuuksien, tapahtumien ja koulutusten karsinta	0,8 M€	0,8 M€
Henkilöstön työpanoksen ja osaamisen optimaalinen kohdentaminen	2,4 M€	4,8 M€	Henkilöstön irtisanomiset tai lomautukset	0,0 M€	0,0 M€
4. Ostojen vähentäminen, tuotantotapojen arviointi	3,7 M€	7,1 M€	Kustannushyödyt yhteensä	16,2 M€	33,3
Vuokratyövoiman käytön vähentäminen ja oman varahenkilöstön tehokas käyttö	1,0 M€	1,7 M€			
Ostopalveluiden kustannusten vähentäminen	2,7 M€	5,4 M€			

 = Kokoluokaltaan suurimmat toimenpiteet, €
 = Merkittävin muutos edelliseen skenaarioon



Laskennassa on arvioitu valittujen toimenpiteiden nettokustannusvaikutusten (menolisäykset huomioitu) euromääräistä kokoluokkaa. Kustannushyötyjen jakautuminen vuosille 2025 ja 2026 on esitetty erikseen eikä kumulatiivisesti, kokonaissopeutus muodostuu siis vuosien 2025 ja 2026 summasta. Skenaarioissa on pääosin samoja toimenpiteitä, mutta niiden toteutusvauhti ja/tai tavoiteltu muutoksen suuruusluokka kasvaa seuraavaan skenaarioon siirryttäessä.

Huom. Toimenpideaihioiden suuruusluokka suuntaa-antava ja vaatii jatkovaldointia selvityksen jälkeen. Luvut pyöristetty. Toimenpideaihiokohtainen laskentalogiikka ja perustelut avataan erikseen liitetaulukossa Lähde: NHG analyysi

Skenaariossa 4. sopeutustavoitteeseen (112 M€) pääseminen vaatii voimakkaita henkilöstötoimenpiteitä, joita ei suoraan pysty perustelemaan toiminnan uudistamisen kautta

Skenaariossa 4. vuosien 2025 ja 2026 kustannushyötyjen potentiaali on yhteensä noin 112 M€, mikä riittää kattamaan kokonaissopeutustarpeen mutta vaatii myös merkittäviä ylimääräisiä henkilöstötoimia, joita ei suoraan pysty perustelemaan toiminnan uudistamisen kautta. Skenaarioon on lisätty toimenpideaihiot 'Palveluvalikoiman karsiminen ja työnjako muiden alueiden kanssa' sekä ylimääräiset irtisanomiset – nämä ovat mukana ainoastaan skenaariossa 4. Näiden avulla on laskettu, että skenaario 4 pääsee kokonaissopeuttamistarpeeseen 112 M vuoteen 2026 mennessä

Skenaario 4: Kustannushyödyt yhteensä	2025	2026	Skenaario 4: Kustannushyödyt yhteensä	2025	2026
1. Palvelurakenteen keventäminen	2,7 M€	5,8 M€	5. Tilojen, vuokrien ja palveluverkon kehittämisen tuomat säästöt	1,1 M€	2,2 M€
Painopisteen siirtäminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon ja yhteistyön sujuvoittaminen	1,1 M€	2,6 M€	Yksiköiden kokojen tarkastelu (pienemmät yksiköt suuremmiksi kokonaisuuksiksi)	0,7 M€	1,4 M€
Vahvistetaan ennaltaehkäiseviä sekä varhaisen tuen palveluita ja vahvistetaan omaehtoisia toimintamalleja	0,3 M€	0,6 M€	Tarkastellaan nykyiset vuokrasopimukset ja neuvotellaan vuokranalennuksista	0,4 M€	0,8 M€
Vähennetään PTH fyysisten käyntien määrää siirtämällä painopistettä kohti etä- ja digipalveluita	0,2 M€	0,3 M€	6. Tuottojen lisääminen	0,0 M€	1,3 M€
Vammaisten ympärivuorokautisen palveluasumisen keventäminen	0,8 M€	1,5 M€	HYTE-rahoituksen perusteena olevien indikaattorien parantaminen HYTE-kertoimen nostamiseksi	-0,1 M€	1,0 M€
Mielenterveys- ja päihdepalveluiden raskaan asumisen keventäminen	0,2 M€	0,4 M€	Laskutuksen tehostaminen ja laskutuslisät	0,1 M€	0,3 M€
Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0-17v määrän lasku	0,2 M€	0,4 M€	7. Kulujen ja päällekkäisyyksien karsiminen	22,5 M€	33,1 M€
2. Hoito- ja palveluketjujen sujuvoittaminen	5,3 M€	11,0 M€	Logistiikkapalveluiden läpikäynti ja ylimääräisten toimintojen karsiminen	0,1 M€	0,3 M€
ESH vuodeosastohoitajaksojen lyhentäminen (mm. tehostetun palveluasumisen vetäminen, kotiutus- ja kuntoutuskäytännöt)	2,0 M€	3,9 M€	Majoitus- ja ravitsemuspalveluiden läpikäynti ja toiminnan tehostaminen	0,2 M€	0,5 M€
PTH vuodeosastohoitajaksojen lyhentäminen (mm. tehostetun palveluasumisen vetäminen, kotiutus- ja kuntoutuskäytännöt)	0,9 M€	1,7 M€	Puhtaanapito- ja pesulapalveluiden kustannusten alentaminen	0,4 M€	0,8 M€
Palveluiden myöntämisen kriteerien tarkastelu ja yhdenmukaistaminen	1,0 M€	2,2 M€	Aine-, tarvike- ja materiaalikustannusten karsiminen	1,0 M€	2,3 M€
Paljon palveluita käyttävien asiakkaiden segmentointi ja palveluiden integrointi/optimointi	1,5 M€	3,2 M€	Palveluvalikoiman karsiminen ja työnjako muiden alueiden kanssa	1,4 M€	3,0 M€
3. Tuottavuuden parantaminen	4,5 M€	9,0 M€	Aukioloaikojen tarkastelu	0,3 M€	0,7 M€
Henkilöstön pito- ja vetovoiman vahvistaminen (vaihtuvuuden vähentäminen)	1,3 M€	2,6 M€	Henkilöstöetuuksien, tapahtumien ja koulutusten karsinta	0,9 M€	1,0 M€
Henkilöstön työpanoksen ja osaamisen optimaalinen kohdentaminen	3,2 M€	6,3 M€	Henkilöstön irtisanomiset tai lomautukset	18,2 M€	24,5 M€
4. Ostojen vähentäminen, tuotantotapojen arviointi	4,8 M€	9,2 M€	Kustannushyödyt yhteensä	40,9 M€	71,5 M€
Vuokratyövoiman käytön vähentäminen ja oman varahenkilöstön tehokas käyttö	1,2 M€	2,0 M€			
Ostopalveluiden kustannusten vähentäminen	3,6 M€	7,2 M€			

 = Kokoluokaltaan suurimmat toimenpiteet, €
 = Merkittävien muutosten edelliseen skenaarioon

Laskennassa on arvioitu valittujen toimenpiteiden nettokustannusvaikutusten (menolisäykset huomioitu) euromääräistä kokoluokkaa. Kustannushyötyjen jakautuminen vuosille 2025 ja 2026 on esitetty erikseen eikä kumulatiivisesti, kokonaissopeutus muodostuu siis vuosien 2025 ja 2026 summasta. Skenaarioissa on pääosin samoja toimenpiteitä, mutta niiden toteutusvauhti ja/tai tavoiteltu muutoksen suuruusluokka kasvaa seuraavaan skenaarioon siirryttäessä.

Huom. Toimenpideaihioiden suuruusluokka suuntaa-antava ja vaatii jatkovaldointia selvityksen jälkeen. Luvut pyöristetty. Toimenpideaihiokohtainen laskentalogiikka ja perustelut avataan erikseen liitetaulukossa Lähde: NHG analyysi

Absoluuttisesti sekä suhteellisesti suurin osa kustannusvaikutuksista kohdistuu suurille terveys- ja kuntoutuspalveluiden toimialueelle

Kustannushyödyt toimialueittain

Jako toimi- ja vastuualueille on suuntaa-antava ja vaatii jatkovalidointia selvityksen jälkeen. Luvut pyöristetty

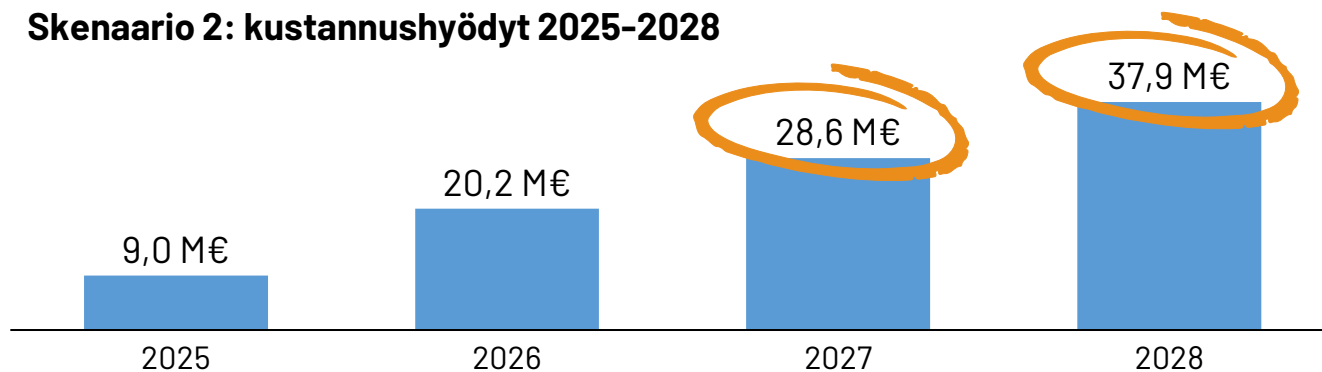
2025								
Kustannushyödyt yhteensä	Terku		Artu		Yhteiset		Pela	
	Abs. muutos	%-muutos	Abs. muutos	%-muutos	Abs. muutos	%-muutos	Abs. muutos	%-muutos
Skenaario 1	3,6 M€	1,1 %	1,9 M€	0,6 %	0,7 M€	Laskeminen ei mielekästä vyörytyksistä johtuen	0,09 M€	0,5 %
Skenaario 2	5,3 M€	1,6 %	2,7 M€	0,8 %	0,9 M€		0,1 M€	0,7 %
Skenaario 3	10,1 M€	3,1 %	4,5 M€	1,4 %	1,4 M€		0,2 M€	1,2 %
Skenaario 4	20,8 M€	6,4 %	16,0 M€	4,8 %	3,3 M€		0,7 M€	4,1 %
Kustannushyötyjen jakautuminen toimialueille, %-osuudet								
Skenaario 1	58,0 %		29,8 %		10,7 %		1,5 %	
Skenaario 2	58,4 %		30,2 %		9,9 %		1,5 %	
Skenaario 3	62,1 %		28,0 %		8,5 %		1,4 %	
Skenaario 4	50,8 %		39,2 %		8,1 %		1,8 %	
2026								
Kustannushyödyt yhteensä	Terku		Artu		Yhteiset		Pela	
	Abs. muutos	%-muutos	Abs. muutos	%-muutos	Abs. muutos	%-muutos	Abs. muutos	%-muutos
Skenaario 1	7,9 M€	2,4 %	3,9 M€	1,2 %	1,3 M€	Laskeminen ei mielekästä vyörytyksistä johtuen	0,2 M€	1,0 %
Skenaario 2	11,6 M€	3,6 %	5,8 M€	1,8 %	1,8 M€		0,3 M€	1,5 %
Skenaario 3	20,2 M€	6,2 %	8,9 M€	2,7 %	2,7 M€		0,4 M€	2,4 %
Skenaario 4	37,5 M€	11,6 %	26,0 M€	7,8 %	5,6 M€		1,2 M€	6,5 %
Kustannushyötyjen jakautuminen toimialueille, %-osuudet								
Skenaario 1	59,2 %		29,3 %		10,1 %		1,4 %	
Skenaario 2	59,5 %		29,8 %		9,3 %		1,4 %	
Skenaario 3	62,5 %		27,7 %		8,4 %		1,3 %	
Skenaario 4	53,4 %		37,0 %		7,9 %		1,7 %	

Keskeiset havainnot

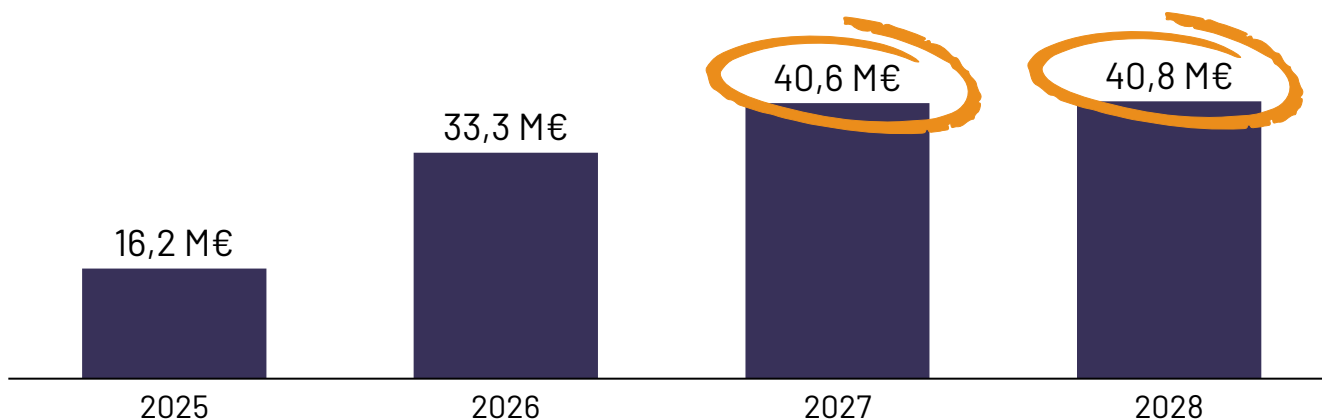
- Kullekin toimenpiteelle on määritelty, mille vastuu- ja toimialueelle toimenpiteet kohdistuvat
- Kustannushyödyt ovat jaettu vastuu- ja toimialueille erilaisia oletuksia käyttäen, kuten henkilötyövuosien tai toimintakustannusten suhteessa
- Kustannushyötytavoitteet painottuvat terveydenhuollon ja kuntoutuksen toimialueelle**
 - Kyseisellä toimialueella on tunnistettu olevan enemmän kehittämispotentiaalia mm. erikoissairaanhoidossa ja vuodeosastojen kehittämisessä
- Skenaariossa 4 ylimääräiset irtisanomiset ovat laskennallisesti jaettu toimialueille henkilötyövuosien suhteessa, ja muuttavat siten painotusten suhdetta toimialueiden kesken
 - Irtisanomisten tosiasiallinen kohdentuminen toimialueiden kesken vaatisi erillistarkastelun

Skenaariossa 2 ja 3 vuosille 2027-2028 ajoittuvat suurimmat hyödyt, sillä toiminnallisten muutosten realisoituminen vie aikaa

Skenaario 2: kustannushyödyt 2025-2028



Skenaario 3: kustannushyödyt 2025-2028



Keskeiset havainnot

- Skenaarioissa 2 ja 3 **kustannushyödyt realisoituvat pääosin toiminnallisten muutosten kautta**
- Toiminnallisten muutosten toteuttaminen sekä niiden vaikutusten tuleminen näkyväksi tarvitsevat aikaa
- Tästä johtuen skenaarioissa 2 ja 3 ei saavuteta talouden tasapainoa vielä vuoteen 2026 mennessä, sillä **toiminnallisia muutoksia vaativien toimenpiteiden suurimmat hyödyt ajoittuvat vasta vuosille 2027 ja 2028**
- Talouden tasapainoon saaminen toiminnallisten muutosten kautta on siten mahdollista, mutta **toimenpiteiden toteuttaminen hallitusti vaatii pidemmän aikavälin, jotta kustannusvaikutukset realisoituvat kokonaisuudessaan**

Huom. Luvut eivät ole kumulatiivisia, vaan laskettu kustannushyöty per vuosi, mikäli asetettuihin tavoitetasoihin päästään

Lisäsopeuttamistoimenpiteiden henkilöstövaikutuksia arvioidaan eri skenaarioissa – arvio ja sen toteutettavuus vaativat tarkempaa jatkoanalyysiä

Henkilöstövaikutusten arvioinnissa keskitytään tarkastelemaan onko toimenpiteillä negatiivisia vaikutuksia hyvinvointialueen omaan henkilöstöön. Mahdollisia negatiivisia henkilöstövaikutuksia ovat tehtävämuutokset ja henkilöstön siirrot, eläköitymisten ja poistumien hyödyntäminen, lomautukset ja irtisanomiset.

Lisäsopeuttamistoimenpiteiden henkilöstövaikutusten arviointi

Toimenpiteet, joille laskettu kustannushyöty

- Toimenpiteiden kustannushyödyt ovat jaoteltu realisoituvaksi ostojen tai henkilöstön kautta
 - Ostoihin on sisällytetty mm. palveluiden ja materiaalien ostot
- Henkilöstön kautta realisoituville kustannushyödyille on laskettu summan vastaavuus henkilötyövuosissa
- HTV-vähennykset voidaan toteuttaa kevyin keinoin tehtäväsiirtojen, eläköitymisten ja vaihtuvuuden kautta, tai raskain keinoin lomautuksilla ja irtisanomisilla
- Jokaisen skenaarion osalta on arvioitu vuosittaisten eläköitymisten ja vaihtuvuuden pohjalta, voidaanko henkilötyövuosien vähennys kattaa kevyin keinoin vai vaativatko kustannushyödyt realisoituakseen irtisanomisia



Vaikutukset Ekhvan henkilöstöön skenaarioittain

Laskennan lähtötiedot / oletukset:

- Henkilötyövuoden kustannus: 50 000 € / HTV
- Eläköityminen: 100 henkilöä / vuosi
- Vaihtuvuus: nykytilassa 8,2 %, eli noin 413 henkilötyövuotta / vuosi
→ Vaihtuvuudelle on asetettu tavoitteeksi vähentyä 15-25 % (65-109 henkilötyövuotta), mikä on huomioitu laskennassa

Huomioit tulosten tulkintaan

- Henkilöstön ja ostojen kautta tehty jaottelu on suuntaa-antava, ja toimenpiteet voivat realisoitua myös erilaisella painotuksella. Analyysi on tehty summatasolla, mikä heikentää sen tarkkuustasoa
- Vaihtuvuuden, eläköitymisten ja poistumien analysoinnissa ei ole huomioitu näiden kohdetumista eri rooleihin ja toimialueille eikä ole huomioitu niiden ajoittumista vuoden eri ajankohtiin. Analyysi huomioi palvelutarpeen kasvun ainoastaan rahoituksen kasvun kautta
- **Henkilöstövaikutuksiin liittyvä analyysi on kokonaisuudessaan suuntaa-antava ja sitä tulee tarkentaa**

Kustannushyödyt realisoituvat henkilöstön ja ostojen kautta – samanaikaisesti tulisi onnistua vähentämään molempien kustannuksia

Huom. Laskennan jaottelu ostojen ja henkilöstökustannusten näkökulmasta on suuntaa-antavaa!

Skenaario	Kululuokka	2025		2026		Keskeiset havainnot
		Nettokustannus- hyödyt~	Osuus kululuokan kokonaiskustannuksista (ennuste 2024)	Nettokustannus- hyödyt~	Osuus kululuokan kokonaiskustannuksista (ennuste 2024)	
Skenaario 1	Ostot	4,2 M€	1,7 %	10,0 M€	4,0 %	<ul style="list-style-type: none"> Kustannushyödyt realisoituvat henkilöstön ja / tai ostojen kautta. Toimenpiteet ovat jaoteltu suuntaa-antavasti kategorioihin suuruusluokkien hahmottamiseksi. <i>Toimenpiteisiin liittyvät oletukset on kuvattu tarkemmin liitteessä 2</i> Skenaarioissa 1-3 kustannushyödyt realisoituvat pääosin ostojen kautta <ul style="list-style-type: none"> Ostojen vähentämisen osuus myös kasvaa henkilöstökustannusten vähentämistä voimakkaammin vuodesta 2025 vuoteen 2026 Skenaariossa 4 on toimenpiteenä mukana myös irtisanomiset, mikä nostaa merkittävästi henkilöstöön kohdistuvaa osuutta Vuonna 2025 ostopalveluiden kuluja tulisi saada vähennettyä noin 1,7-5,8 % ja henkilöstökuluja noin 0,6-8,1 % skenaariosta riippuen Vuonna 2026 ostopalveluiden kuluja tulisi saada vähennettyä noin 4,0-11,5 % ja henkilöstökuluja noin 0,9-13,1 % skenaariosta riippuen
	Henkilöstö	2,0 M€	0,6 %	2,8 M€	0,9 %	
Skenaario 2	Ostot	6,8 M€	2,7 %	14,2 M€	5,6 %	
	Henkilöstö	2,3 M€	0,7 %	4,6 M€	1,4 %	
Skenaario 3	Ostot	11,9 M€	4,7 %	23,4 M€	9,2 %	
	Henkilöstö	4,2 M€	1,3 %	7,8 M€	3,1 %	
Skenaario 4	Ostot	14,8 M€	5,8 %	29,1 M€	11,5 %	
	Henkilöstö	26,2 M€	8,1 %	42,1 M€	13,1 %	

Huom. Tuottojen lisäykset ovat laskettu vähentyvänä tarpeena henkilöstövähennyksiin. Lisätarkennukset ja huomiot tulosten tulkintaan kuvattu sivulla 60.

Lähteet: Ekhva - talouden toteumat 2024, NHG analyysi

Arvion mukaan skenaarioiden 1-3 toimenpiteet on lukujen valossa mahdollista toteuttaa eläköitymisten, tehtäväsiirtojen ja poistumien kautta mutta se vaatii tarkempaa henkilöstöanalyysiä sekä onnistumista toteutuksessa

Laskenta on henkilöstökustannusten näkökulmasta on suuntaa-antavaa!


Skenaario	Kulu- luokka	2025				2026				Keskeiset havainnot
		Netto- kustannus- hyödyt~	Osuus kululuokan kokonais- kustannuksista (ennuste 2024)	Suuntaa- antava HTV muutos- tarve*	Toteutus	Netto- kustannus- hyödyt~	Osuus kululuokan kokonais- kustannuksista (ennuste 2024)	Suuntaa- antava HTV muutos- tarve*	Toteutus	
Skenaario 1	Henkilöstö	2,0 M€	0,6 %	39	Kevyin keinoin	2,8 M€	0,9 %	55	Kevyin keinoin	<ul style="list-style-type: none"> Henkilöstöön kohdistuville kustannus-hyödyille on laskettu suuntaa-antava arvio kunkin skenaarion vaatimista henkilötyövuosivaikutuksista Skenaarioiden 1-2 vaatimat HTV-muutokset on mahdollista toteuttaa kevyin keinoin, eli tehtävämuutosten, eläköitymisten ja vaihtuvuuden kautta Skenaarioiden 3 vaatimat HTV-muutokset on laskennallisesti mahdollista toteuttaa kevyin keinoin, mutta se vaatii erinomaista onnistumista eläköitymisten ja poistumien kohdentumisen hyödyntämisessä Skenaarioissa 1-3 henkilöstömäärän tulee alentua, jotta vaikutus realisoituu Skenaariossa 4 on eritelty toiminnallisten muutosten ja ylimääräisten toimenpiteiden HTV-vaikutus: skenaario 4 toteutuminen vaatii myös irtisanomisia mutta niiden tarkkaa määrää ei pysty tämän analyysin pohjalta määrittämään
Skenaario 2		2,3 M€	0,7 %	46	Kevyin keinoin	4,6 M€	1,4 %	93	Kevyin keinoin	
Skenaario 3		4,2 M€	1,3 %	84	Mahdollisesti kevyin keinoin	7,8 M€	3,1 %	156	Mahdollisesti kevyin keinoin	
Skenaario 4		7,3 M€	2,3 %	146	Mahdollisesti kevyin keinoin	16,1 M€	5,0 %	322	Mahdollisesti kevyin keinoin	
	Toiminnallisiin muutoksiin perustuva +Lisätoimet 112M sopeuttamiseen pääsemiseksi	18,9 M€	5,9 %	377	Vaatii irtisanomisia	26,0 M€	8,1 %	521	Vaatii irtisanomisia	

Huom. Tuottojen lisäykset ovat laskettu vähentyvänä tarpeena henkilöstövähennyksiin. Lisätarkennukset ja huomiot tulosten tulkintaan kuvattu sivulla 60.

Lähteet: Ekva - talouden toteumat 2024, NHG analyysi

Vaikutuksia lakisääteisten palvelujen toteutumiseen on vain muutamissa lisäsopeuttamistoimenpiteissä ja niiden vaikutukset jäävät määrältään ja laajuudeltaan vähäisiksi skenaarioissa 1-3*

Skenaario	Kokonaisvaikutus	Vaikutukset lakisääteisten palveluiden toteutumiseen
Skenaario 1	Ei merkittäviä vaikutuksia (2/26 toimenpiteessä mahdollisesti vaarantuu jokin lakisääteisyysdimensio)	Mahdolliset vaikutukset <ul style="list-style-type: none"> Vammaispalveluiden ja mielenterveys- ja päihdepalveluiden asumisen vähentäminen lähivuosina saattaisi mahdollisesti vaarantaa asiakasturvallisuuden ja palvelutarjonnan. Toisaalta hyvinvointialueen väestötasolla vaikutus kohdistuu vain pieneen ryhmään.
Skenaario 2	Ei merkittäviä vaikutuksia (2/26 toimenpiteessä mahdollisesti vaarantuu jokin lakisääteisyysdimensio)	Mahdolliset vaikutukset <ul style="list-style-type: none"> Vammaispalveluiden ja mielenterveys- ja päihdepalveluiden asumisen vähentäminen lähivuosina saattaisi mahdollisesti vaarantaa asiakasturvallisuuden ja palvelutarjonnan. Toisaalta hyvinvointialueen väestötasolla vaikutus kohdistuu vain pieneen ryhmään.
Skenaario 3	Mahdollisia vaikutuksia (5/26 toimenpiteessä mahdollisesti vaarantuu jokin lakisääteisyysdimensio)	Mahdolliset vaikutukset <ul style="list-style-type: none"> Samanaikaiset toimenpiteet voivat vaikuttaa hoitoon pääsyyn ja asiakasturvallisuuteen etenkin, kun lääkäri- tai muista asiantuntijaresursseista on pulaa. Vammaispalveluiden ja mielenterveys- ja päihdepalveluiden asumisen vähentäminen lähivuosina saattaisi mahdollisesti vaarantaa asiakasturvallisuuden ja palvelutarjonnan.
Skenaario 4	× Merkittäviä vaikutuksia (9/26 toimenpiteessä mahdollisesti tai todennäköisesti vaarantuu jokin lakisääteisyysdimensio)	Merkittävimmät vaikutukset: <ul style="list-style-type: none"> Palveluiden karsiminen kokonaan pois voi vaikuttaa tuotannon ja yksilön näkökulmasta lakisääteisten palveluiden toteuttamiseen. Vaatii tarkempaa palvelukohtaista tarkastelua. Mittavat henkilöstön lomautukset ja irtisanomiset vaikuttavat organisaation toimintakykyyn ja sitä kautta voivat vaarantaa kaikkia arvioituja lakisääteisyysdimensioita. Mahdolliset vaikutukset: <ul style="list-style-type: none"> Vammaispalveluiden ja mielenterveys- ja päihdepalveluiden asumisen vähentäminen lähivuosina saattaisi mahdollisesti vaarantaa asiakasturvallisuuden ja palvelutarjonnan. Palveluiden kriteerien tarkastelu saattaisi vaikuttaa palveluihin pääsyyn ja hoitotakuun toteutumiseen. Palveluiden kriteereitä on jo kehitetty, toisaalta tunnistettu häiriökysyntä sekä kriteereiden yhtenäistämisen mahdollisuus (kuntakohtaisia erot).



Keskeiset havainnot

- Skenaarioiden toimenpiteiden** tavoitetasot ovat pääosin maltillisia. Niiden **vaikutukset lakisääteisten palveluiden toteutumiseen arvioidaan vähäisiksi skenaarioissa 1-3.**
- Skenaariossa 1 ja 2 palvelurakenteen keventämisestä arvioidaan syntyvän yksittäisiä vaikutuksia, jotka kohdistuvat pieneen asiakas-/asukasryhmään. Skenaariossa 3 on arvioitu yksittäisiä vaikutuksia muutamista toimenpiteistä.
- Skenaariossa 4 arvioidaan olevan mahdolliset merkittävät vaikutuksia johtuen palveluvalikoiman karsimisesta ja henkilöstön irtisanomisista, jotka eivät pohjaudu toiminnan uudistamiseen.** Toimenpiteitä tulisi kuitenkin täsmentää ennen kuin varsinaisia vaikutuksia voidaan arvioida.

Lakisääteisyysdimensiot, joita arvioitu:

- Palvelutarjonta
- Henkilöstömitoitus
- Palveluihin pääsy ja hoitotakuu
- Asukas, asiakas- ja potilasturvallisuus

Huomio! Useat lisäsopeuttamistoimenpiteet on kuvattu niiden kustannusohjelmamekanismin kautta esim. hoitajaksojen lyhentäminen. Toteutuakseen ne edellyttävät Ekhvan oman tuotannon toimivuutta ja sujuvuutta. Arviointi on tehty olettaen toiminnan sujuvan.

*Tarkastelujakso 2025 ja 2026, arviointi avattu tarkemmin sivuilla 64-65

** Arvioitu lisäsopeuttamistoimenpiteet, joille on tunnistettu tavoite ja laskettu kustannusohjelmamekanismi.

Lähteet: Ekhva haastattelut, Ekhva omavalvonnan osavuosikatsaus, Sotkanet, THL asiantuntijaraportti, NHG analyysi

Lisäsopeuttamistoimenpiteiden lakisääteisyysarviointi 1/2

Lakisääteisyysdimensiot:

- Palvelutarjonta
- Henkilöstömitoitus
- Palveluihin pääsy ja hoitotakuu
- Asukas-, asiakas- ja potilasturvallisuus



Kategoria	Toimenpideaihiot	Eri skenaariot ja vaarantuvat lakisääteisyysdimensiot				Perustelut
		1	2	3	4	
Palvelurakenteen keventäminen	Painopisteen siirtäminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon	-	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> Erikoissairaanhoidon pääsy (yli 6kk jonottaneet) Ekhvassa nykyisellään maan parhaimmistoa. Jos ESH käynnit vähenevät 7,5% (skenaario 4), käyntien määrä maan alhaisimpia. Kuitenkin, avohoidon keinoin vältettävissä olevien päivystyksellisesti alkaneiden sairaalajaksojen vuodeosastoilla määrä maan korkein
	Vahvistetaan ennaltaehkäiseviä sekä varhaisen tuen palveluita	-	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> Perusterveydenhuollon avohoidon käyntejä maan keskiarvoa enemmän. 14 vuorokauden sisällä hoitoon päässeiden osuus oli 83 % huhtikuussa 2024
	Etä- ja digipalveluiden käytön lisäys	-	-	Asiakasturvallisuus Palvelutarjonta	Asiakasturvallisuus Palvelutarjonta	<ul style="list-style-type: none"> Jos etäpalveluita lisätään 5% (skenaario 4), etäkäyntien osuus maan korkeimpia. Palveluihin pääsy saattaa nopeutua mutta saavutettavuus osittain kärsii. Vaatii etä- ja digipalveluiden kehittämistä, jotta laatu ja potilasturvallisuus eivät vaarannu
	Vammaisten asumispalveluiden rakenteen keventäminen	Asiakasturvallisuus Palvelutarjonta	Asiakasturvallisuus Palvelutarjonta	Asiakasturvallisuus Palvelutarjonta	Asiakasturvallisuus Palvelutarjonta	<ul style="list-style-type: none"> Vammaisten ympärivuorokautisen palveluasumisen nettokäyttökustannukset maan keskitasoa korkeammat. Väestömäärän pienentyessä palvelutarve pienenee pitkällä aikavälillä. Asumisen vähentäminen lähivuosina saattaa mahdollisesti vaarantaa asiakasturvallisuuden ja palvelutarjonnan. Subjekttiivinen oikeus vammaispalveluihin on voimakas. Toisaalta vaikutuksen kohderyhmä on hyvinvointialuetasoisesti pieni (5% skenaario 1 ja 2 vastaa 12 asiakasta).
	Miepä asumispalveluiden rakenteen keventäminen	Asiakasturvallisuus Palvelutarjonta	Asiakasturvallisuus Palvelutarjonta	Asiakasturvallisuus Palvelutarjonta	Asiakasturvallisuus Palvelutarjonta	<ul style="list-style-type: none"> Nuorten ja mielenterveys- ja päihdeongelmat lisääntyneet. Väestömäärän pienentyessä palvelutarve pienenee pitkällä aikavälillä. Asumisen vähentäminen lähivuosina saattaa mahdollisesti vaarantaa asiakasturvallisuuden ja palvelutarjonnan. Toisaalta vaikutuksen kohderyhmä on hyvinvointialuetasoisesti pieni (5% skenaario 1 ja 2 vastaa 5 asiakasta).
	Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0-17 vuotiaiden määrä laskuun	-	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> Väestömäärän pienentyessä palvelutarve pienenee pitkällä aikavälillä. Lastensuojelua on jo kehitetty ja sosiaalityöntekijäkohtainen asiakasmäärä maan pienin. Lastensuojelun palvelutakuu toteutui vuoden 2024 alussa.
Hoito- ja palveluketjujen sujuvoittaminen	ESH vuodeosastohoitajaksojen lyhentäminen	-	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> Avohoidon keinoin vältettävissä olevien päivystyksellisesti alkaneiden ESH sairaalajakset vuodeosastoilla maan korkein. PTH panostuksilla voitaisiin välttää jaksoja. Erikoissairaanhoidon hoitajakset ovat Etelä-Karjalassa keskimääräistä pidemmät. Skenaarion 4 tavoite (0,4 päivää lyhyemmät jaksot) on laskettu tasolla, jossa ESH osastohoidonjakset olisivat maan keskiarvon mukaiset
	PTH vuodeosastohoitajaksojen lyhentäminen	-	-	Asiakasturvallisuus	Asiakasturvallisuus	<ul style="list-style-type: none"> Avohoidon keinoin vältettävissä olevien päivystyksellisesti alkaneiden PTH sairaalajakset vuodeosastoilla maan korkeimpia. Avohoidon panostuksilla mahdollisuus vähentää. Perusterveydenhuollon hoitajakset ovat Etelä-Karjalassa koko maan pisimmät. Skenaarion 4 tavoite (11 päivää lyhyemmät jaksot) on laskettu tasolla, jossa PTH osastohoidonjakset olisivat maan keskiarvon mukaiset, 8 päivää lyhyemmät skenaariossa 3. Ikääntyneiden hoito ja avohoidon oltava kunnossa ennen kuin toteutuu – lyhentäminen vasta sen jälkeen. Tällöin ei vaarantaisi potilasturvallisuutta
	Palveluiden myöntämisen kriteerien tarkastelu, kiristäminen ja yhdenmukaistaminen	-	-	-	Palvelutarjonta Palveluihin pääsy	<ul style="list-style-type: none"> Palvelutarjonta ja palveluihin pääsy: SHL mukaisesti asiakkaalle PTA vastaavat palvelut, samoin terveydenhuoltolaissa HTA vastaavat palvelut tuotettava Palveluiden myöntämisen kriteerien laskenta on toteutettu palvelujen ostojen kautta. Kaikkien skenaarioiden ostojen vähennys maltillinen. Palveluiden kriteereitä on Ekhvassa jo kehitetty, mutta Ekhvassa tunnistettu häiriökysyntä sekä kriteereiden yhtenäistämisen mahdollisuus (kuntakohtaisia eroja)
	Paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden segmentointi ja palveluiden integrointi/optimointi	-	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> PPT-asiakkaiden eteen on Ekhvassa tehty jo työtä, minkä vuoksi toimenpiteen tavoiteltu prosentti ostopalveluiden vähentämisessä on maltillinen (laskenta toteutettu ostopalveluiden kautta)

Lakisääteisyysdimensioiden vaarantuminen: ei mahdollisesti kyllä

Lisäsopeuttamistoimenpiteiden lakisääteisyysarviointi 2/2

- Lakisääteisyysarvioinnin dimensiot:
- Palvelutarjonta
 - Henkilöstömitoitus
 - Palveluihin pääsy ja hoitotakuu
 - Asukas-, asiakas- ja potilasturvallisuus



Kategoria	Toimenpideaihiot	Eri skenaarioissa vaarantuva lakisääteisyysarvioinnin dimensio				Perustelut
		1	2	3	4	
Tuottavuuden parantaminen	Henkilöstön veto- ja pitovoiman vahvistaminen	-	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> • Työhyvinvoinnin taso on kehittynyt parempaan • Työnantajaa suosittelisi ystävälleen 78%
	Hoitohenkilöstön työpanoksen ja osaamisen optimaalinen kohdentaminen	-	-	-	Asiakasturvallisuus Henkilöstömitoitus	<ul style="list-style-type: none"> • Henkilöstökuluja saadaan karsittua työpanoksen optimaalista kohdentamista kehittämällä. Skenaarioiden laskenta maltillista, mahdollisesti skenaariossa 4 välillisiä vaikutuksia henkilöstöön. Jos muutoksia paljon, saattaisi heijastua ammattilainen-asiakas rajapintaan.
Ostojen vähentäminen ja tuotantotapojen arviointi	Vuokratyövoiman käytön vähentäminen ja oman varahenkilöstön tehokas käyttö	-	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> • Vuokratyövoiman vähennys vasta oman varahenkilöstön riittäessä, mikä voi olla haastavaa, kun lääkäreistä on pulaa. Vaatii riittäviä resursseja omassa toiminnassa, jotta ei vaarannu.
	Ostopalveluiden kustannusten vähentäminen	-	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> • Ostopalveluiden kilpailutus ja ostopalveluiden tuotannon korvaaminen omalla tuotannolla. • Vaatii riittäviä resursseja omassa toiminnassa, jotta ei vaarannu.
Tilojen, vuokrien ja palveluverkon kehittäminen	Yksiköiden kokojen tarkastelu	-	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> • Muut vaikutukset: saavutettavuus, henkilöstön työmatkat
	Nykyisten vuokrasopimusten tarkastelu ja alennuksista sopiminen	-	-	-	-	
Tuottojen lisääminen	HYTE-rahoituksen perusteena olevien indikaattorien parantaminen HYTE-kertoimen nostamiseksi	-	-	-	-	
	Laskutuksen tehostaminen ja laskutuslisät	-	-	-	-	
Päällekkäisyyksien ja kulujen karsinta	Logistiikkapalveluiden läpikäynti ja ylimääräisten toimintojen karsiminen	-	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> • Muut vaikutukset: organisaation toimintakyky
	Majoitus- ja ravitsemuspalveluiden läpikäynti ja toiminnan tehostaminen	-	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> • Laskenta maltillista • Muut vaikutukset: organisaation toimintakyky
	Puhtaanapito- ja pesulapalveluiden kustannusten alentaminen	-	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> • Muut vaikutukset: organisaation toimintakyky
	Aine-, tarvike- ja materiaalikustannusten karsiminen	-	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> • Muut vaikutukset: organisaation toimintakyky
	Palveluvalikoiman karsiminen ja työnjako muiden alueiden kanssa	-	-	-	Palvelutarjonta	<ul style="list-style-type: none"> • Vain skenaariossa 4 - Palveluiden karsiminen kokonaan pois voi vaikuttaa tuotannon ja yksilön näkökulmasta lakisääteisten palveluiden toteuttamiseen. Vaatii tarkempaa palvelukohtaista tarkastelua
	Henkilöstöetuksien, tapahtumien ja koulutusten karsinta	-	-	Asiakasturvallisuus	Asiakasturvallisuus	<ul style="list-style-type: none"> • Toimet väliaikaisia mutta koulutuksista vähentäminen saattaa heikentää asiakasturvallisuuden
	Henkilöstön irtisanomiset tai lomautukset	-	-	-	Kaikki	<ul style="list-style-type: none"> • Skenaariossa 4- 500 HTV vähennys laskennallisesti - tarkoittaisi kuitenkin lakisääteisyysarvioinnin vaarantumista. • Mittavat henkilöstön lomautukset ja irtisanomiset vaikuttavat organisaation toimintakykyyn ja sitä kautta voivat vaarantaa kaikkia lakisääteisyysarvioinnin dimensioita.
	Aukioloaikojen tarkastelu	-	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> • Muut vaikutukset: saatavuus • Voidaan korvata etä ja digipalveluilla

Lakisääteisyysarvioinnin dimensioiden vaarantuminen: ei mahdollisesti kyllä

Skenaarioissa 1-3 muiden vaikutusten ja riskien arvioidaan olevan maltillisia ja organisaation toimintakyvyn säilyvän – toisin kuin skenaariossa 4

Skenaario	Kokonaisvaikutus	Vaikutukset	Keskeiset havainnot
Skenaario 1	Muutokset toteutettavissa, ei suuria vaikutuksia	<p>Alueen asukkaille: saavutettavuus ja palveluiden muoto saattaa muuttua mm. etä- ja digipalveluiden lisäämisen myötä</p> <p>Henkilöstölle: toiminnan muutos vaatii hyvin selkeää muutosjohtamista ja henkilöstön sitoutumista</p> <p>Organisaatiolle: muutokset toteutettavissa mutta vaativat hyvin ripeää ja onnistunutta toimeenpanoa</p> <p>Muut vaikutukset ja riskit: muutokset vaativat ripeää poliittista päätöksentekoa, jotta toimeenpanon kanssa päästään etenemään</p>	<p>Lisäsopeuttamistoimenpiteiden muita välittömiä ja välillisiä vaikutuksia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alueen asukkaille ja asiakkaille (esim. palveluiden saatavuus ja saavutettavuus) • Henkilöstölle (esim. työmotivaatio, työnantajamielikuva, osaamisen ylläpito ja kehittäminen ja pl. aiemmin arvioidut henkilöstövaikutukset) • Organisaatiolle (esim. operatiivinen toimintakyky, prosessien toimivuus) • Lisäksi muut vaikutukset ja riskit (esim. poliittinen päätöksenteko, muutosvastarinta) • Skenaariossa 1-2 muut vaikutukset vähäisiä. • Skenaariossa 3 muut vaikutukset vähäisiä mutta toimenpiteiden ristikkäiset vaikutukset voivat yllättää ja haastaa toimeenpanoa • Skenaariossa 4 on kunnianhimoisimmat ja nopeasti toteutettavat toimenpiteet, joilla on suuremmat vaikutukset ja riskit palveluihin, organisaatioon ja henkilöstöön.
Skenaario 2	Muutokset toteutettavissa, ei suuria vaikutuksia	<p>Alueen asukkaille: saavutettavuus ja palveluiden muoto saattaa muuttua mm. etä- ja digipalveluiden lisäämisen myötä</p> <p>Henkilöstölle: toiminnan muutos vaatii hyvin selkeää muutosjohtamista ja henkilöstön sitoutumista</p> <p>Organisaatiolle: muutokset toteutettavissa mutta vaativat hyvin ripeää ja onnistunutta toimeenpanoa</p> <p>Muut vaikutukset ja riskit: muutokset vaativat ripeää poliittista päätöksentekoa, jotta toimeenpanon kanssa päästään etenemään</p>	
Skenaario 3	Mahdollisia vaikutuksia organisaation toimintakykyyn ja välilliset vaikutukset henkilöstöön	<p>Alueen asukkaille: saavutettavuus ja palveluiden muoto saattaa muuttua mm. etä- ja digipalveluiden lisäämisen sekä yksiköiden kokojen ja aukioloaikojen tarkastelun myötä</p> <p>Henkilöstölle: vaikutuksia työmotivaatioon ja muutosvastarintaan henkilöstön työpanoksen ja osaamisen uudelleenjärjestelyjen myötä. Lisäksi työmatkat saattavat pidentyä esim. yksiköiden kokojen ja aukioloaikojen tarkastelun myötä.</p> <p>Organisaatiolle: operatiivinen toimintakyky ja prosessien toimivuus saattavat kärsiä kulujen ja päällekkäisyyksien karsinnasta, mikäli arjen toimintaa ei huomioida. Toimeenpanon vaikeusaste nousee</p> <p>Muut vaikutukset ja riskit: voi aiheuttaa ristikkäisiä vaikutuksia esim. palveluiden kysyntään</p>	
Skenaario 4	Merkittäviä vaikutuksia organisaation toimintakykyyn ja henkilöstöön	<p>Alueen asukkaille: etä- ja digipalveluiden lisääminen sekä yksiköiden kokojen ja aukioloaikojen tarkastelu voivat vaikuttaa palveluiden saavutettavuuteen.</p> <p>Henkilöstölle: aiheuttaa erittäin voimakasta muutosvastarintaa ja työkuormitusta</p> <p>Organisaatiolle: haastanee organisaation toimintakyvyn ja palveluiden tuottamisen henkilöstön mittavien lomautusten ja irtisanomisten myötä</p> <p>Muut vaikutukset ja riskit: voi aiheuttaa voimakasta vastarintaa poliittisessa päätöksenteossa</p>	

*Tarkastelujakso 2025 ja 2026.

** Arvioitu lisäsopeuttamistoimenpiteet, joille on tunnustettu tavoite ja laskettu kustannushyötymekanismi.

Lisäsopeuttamistoimenpiteiden arvioinnin koonti



Kustannusvaikutukset

- Kustannusvaikutukset on pyritty laskemaan realistisella otteella huomioiden Ekhvassa jo tehdyt toimenpiteet sekä tavoitetason ja toimeenpanovauhdin realistisuus
- Ainoastaan skenaario 4 yltää Ekhvan 112 M€ kokonaissopeuttamistarpeeseen. Skenaario 2 ja 3 eivät pääse tavoitteeseen vuonna 2026, mutta niiden osalta vaikutukset voimistuvat vuosina 2027 ja 2028
- **Toiminnan uudistamisen kautta on mahdollista saavuttaa kustannushyötyjä vuosina 2025–2026, mutta tällöin vaaditaan hyvin ripeää ja onnistunutta toimeenpanoa sekä toiminnan muutosten onnistunutta realisointia kustannusvähennyksiksi ostoissa ja henkilöstökuluissa**
- Jos Ekhva haluaa saada kasaan 112 M€ vuoteen 2026 mennessä, vaatii se arvion mukaan myös toimenpiteitä, joita ei suoraan pysty perustelemaan toiminnan uudistamisen kautta



Henkilöstövaikutukset

- Jotta lasketut kustannushyödyt toteutuvat, vaativat ne toiminnan muutosten onnistunutta realisointia kustannusvähennyksiksi ostoissa ja henkilöstökuluissa
- **Skenaariot 1, 2 ja 3 on suuntaa-antavasti mahdollista realisoida hyödyntäen kevyempiä henkilöstötoimia kuten tehtävänkuvamuutoksia ja tehtäväsiirtoja, eläköitymisiä ja muuta vaihtuvuutta**
 - Käytännössä tämä vaatii kuitenkin hyvin voimakasta ja ripeää henkilöstöresurssien kohdentamista toiminnan muutosten mukaisesti – myös henkilöstömäärän tulee samanaikaisesti pienentyä
- Mikäli Ekhva haluaa saada kasaan 112 M€ vuoteen 2026 mennessä (skenaario 4), arvion mukaan se ei onnistu ilman laaja-alaista henkilöstön irtisanomisia
- Tämän selvityksen henkilöstövaikutuksien arviointi on suuntaa-antava: arvio ja sen toteutettavuus vaativat tarkennuksia



Vaikutukset lakisääteisiin palveluihin

- Lakisääteisten palveluiden toteutumisen arviointi on suuntaa-antavaa ja määrittelynsä vuoksi osin tulkinnanvaraista
- **Jos sopeuttaminen tehdään onnistuneesti toiminta edellä (skenaariot 1-3), on se mahdollista toteuttaa ilman laajoja heikennyksiä lakisääteisten palveluiden toteuttamiseen.** Palveluja pitää kuitenkin pystyä tuottamaan uusilla tavoilla ja palvelujärjestelmää muokkaamaan, mikä joka tapauksessa tarkoittaa merkittäviä toiminnallisia ja sisällöllisiä muutoksia nykyiseen verrattuna
- Mikäli Ekhva haluaa saada kasaan 112 M€ vuoteen 2026 mennessä (skenaario 4), vaatii se myös ostojen tai henkilöstökulujen vähentämistä tavoilla, jotka eivät ole suoraan toiminnan kehittämisen näkökulmasta perusteltuja tai toimenpiteitä, jotka on toteutettu suunnittele mattoman nopeasti. Tällöin myös hyvin todennäköisesti syntyy negatiivisia vaikutuksia lakisääteisten palveluiden toteuttamisessa



Muut vaikutukset

- **Muut vaikutukset ja niiden suuruus ovat linjassa lakisääteisten vaikutusten kanssa. Skenaariot 1-3 on mahdollista toteuttaa ilman suuria negatiivisia vaikutuksia asukkaisiin, henkilöstöön ja organisaatioon.** Muutokset pitää kuitenkin toteuttaa selkeän ja suunnitelmallisen muutosjohtamisen kautta. Ristikkäisiä vaikutuksia on haastava arvioida.
- **Skenaariossa 4 sopeuttamisen taso sekä vauhti aiheuttavat suuremmat vaikutukset ja riskit palveluihin, organisaatioon ja henkilöstöön.** Tämä mm. haastanee organisaation toimintakyvyn ja aiheuttanee voimakkaita reaktioita väestössä, henkilöstössä ja poliittisessa päätöksenteossa.



5. Johtopäätökset

Ekhvan nykyistä palvelujärjestelmää – ja valikoimaa hiomalla ja tehostamalla talouden kokonaissopeuttamistarpeeseen ei päästä ilman negatiivisia vaikutuksia – sopeuttamista on tehtävä toiminnan uudistamisen kautta

1 Etelä-Karjalan hyvinvointialueella on jo tehty sopeuttamistoimenpiteitä viime vuosina, mikä rajaa jäljellä olevien toimenpiteiden määrää ja kustannuspotentiaalia.

- Eksoten aikana toimintaa on jo yhtenäistetty ja rakenteita uudistettu: mm. hallinnon määrää on jo karsittu kuntayhtymäaikana yksinkertaiseksi. Myös Ekhvan sopeuttamishjelmassa useita toimenpiteitä on jo määritetty ja toteutettu
 - Esim. ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen peittävyys on jo lähtötilanteessa matala kansallisesti verrattuna ja alueen laitoshoido on purettu

2 ...kuitenkin kustannuspotentiaalia toiminnan uudistamiseksi ja talouden sopeuttamiseksi on vielä jäljellä etenkin toiminnan uudistamisen kautta.

- Ekhvan tarvevakioidut nettokäyttökustannukset ovat maan keskiarvoa hieman korkeammat ja esimerkiksi erityissairaanhoidon ja kotihoidon kustannukset ovat asukasta kohden korkeat.
- Toiminnan uudistamisen kautta potentiaalia on löydetty neljään eri skenaarioon mm. vuodeosastojaksojen lyhentämisessä, hoito- ja palveluketjujen sujuvoittamisessa sekä vuokratyön vähentämisessä – laskettu kustannusvaikutus syntyy kaikkien 32 eri toimenpideaihion kautta
- **Ekhvan nykyistä palvelujärjestelmää – ja valikoimaa hiomalla ja tehostamalla talouden kokonaissopeuttamistarpeeseen ei päästä ilman negatiivisia vaikutuksia – sopeuttamista on tehtävä toiminnan monipuolisen uudistamisen kautta**

3 Jotta skenaarioiden tavoiteltuihin kustannusvaikutuksiin päästään, pitää kustannusten kasvun hillintä pystyä pitämään täysin ennustetussa sekä onnistua toimeenpanossa tiukassa aikataulussa.

- Sopeuttamistoimenpiteissä onnistumisessa vaaditaan, mm.:
 - Toiminnan uudistamisessa päätösvalmistelun ja toimeenpanon suoraviivaisuutta ja ripeyttä sekä laajaa tietopohjaa toiminnan uudistamisen etenemisestä
 - Onnistunutta ja ripeää henkilöstösuunnittelua kustannusvaikutusten realisoimiseksi
 - Poliittista päätöksentekokykyä toiminnan uudistamiseksi
 - Henkilöstön sitoutumista yhä suurempiin ja moninaisempiin muutoksiin työssä

4 Talouden sopeuttaminen vuoteen 2026 mennessä ilman vaikutuksia henkilöstöön tai lakisääteisten palveluiden järjestämiseen ei ole mahdollista, koska toiminnallisten muutosten toteuttaminen vie aikaa

- Toiminnan muutoksesta syntyvät isoimmat kustannusvaikutukset realisoituvat vasta vuosikymmenen loppupuolella
 - Uudistamista vuoteen 2026 mennessä vaikeuttavat myös mm. pitkät vuokrasopimukset ja ostosopimukset.
 - Henkilöstömuutosten toteuttaminen vie aikaa esimerkiksi yt-lainsäädännön vuoksi
 - Henkilöstön laajamittaiset tehtäväkuvien muutokset ja tehtäväsiirrot vaativat rinnalleen myös järjestelmällistä osaamisen kehittämistä ja työhyvinvointia ja muutoskyvykkyyttä tukevaa henkilöstöohjelmaa

6. Liitteet

6.1 Tarvevakioitu nettokäyttökustannusanalyysi

6.2 Uusien sopeuttamistoimenpiteiden kustannusvaikutusten laskentakaavat

6.3. Materiaalissa käytetyt lyhenteet

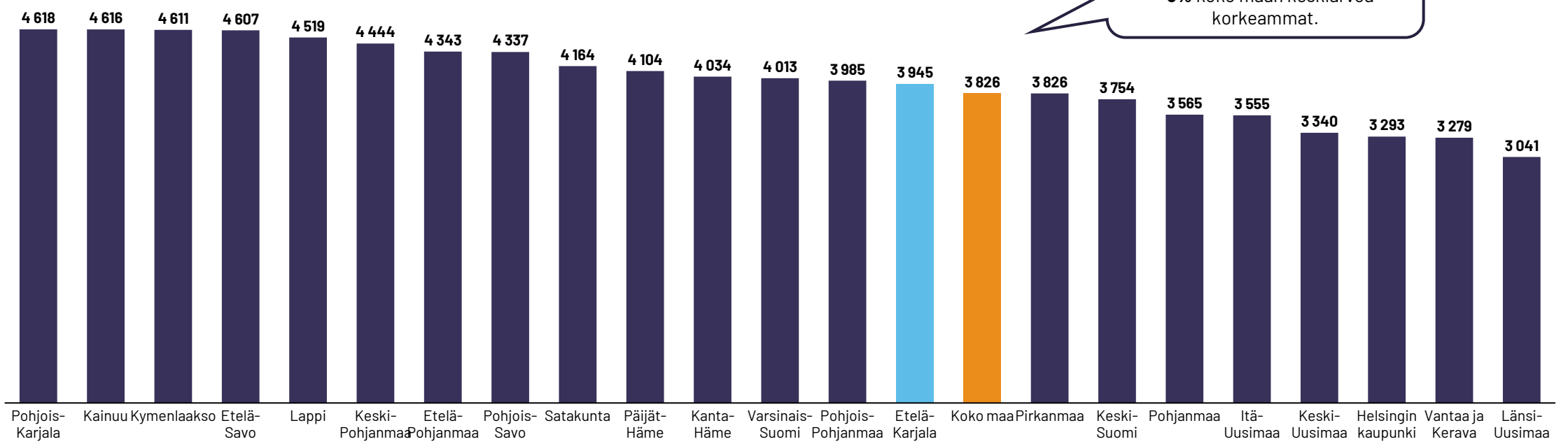
Liite 1

Tarvevakioitu nettokäyttökustannusanalyysi

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen asukaskohtaiset tarvevakioidut nettokäyttökustannukset ovat hieman koko maan keskiarvoa korkeammat - Tuottavuuspotentiaalia on reilusti myös edullisimpiin alueisiin verrattuna

Huom! Nettokäyttökustannukset eivät kerro palveluiden laadusta tai saatavuudesta eivätkä huomioi kaikkia aluekohtaisia erityispiirteitä. Tässä selvityksessä nettokäyttökustannuslaskennan on tarkoitus toimia ainoastaan taustoittavana analyysinä havainnollistamaan Etelä-Karjalan kustannushyötypotentiaalia.

Hyvinvointialueiden tarvevakioidut nettokäyttökustannukset vuonna 2022, € per asukas

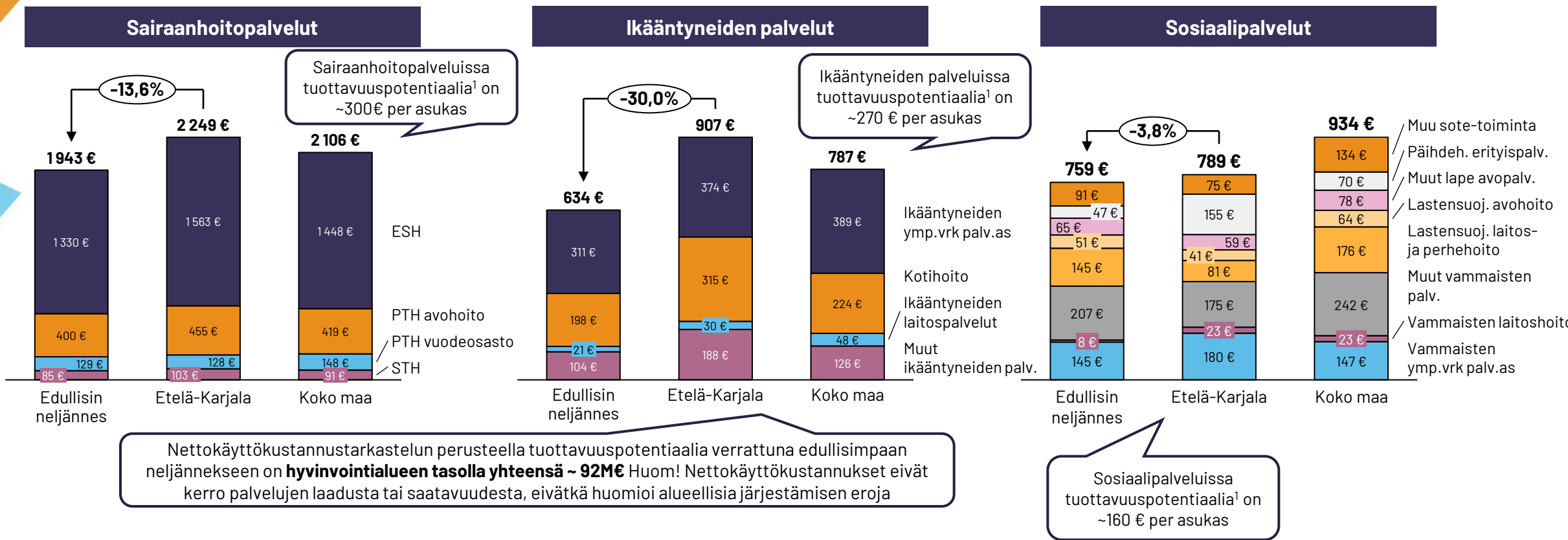


Etelä-Karjalan nettokäyttökustannukset ovat **-3%** koko maan keskiarvoa korkeammat.

Lähteet: THL & NHG Analyysi

Tuottavuuspotentiaalia edullisimpaan neljännekseen nähden on yhteensä 92 M€ – Suurin absoluuttinen tuottavuuspotentiaali on erikoisairaanhoidossa

Etelä-Karjalan tarvevakioidut nettokäyttökustannukset verrattuna koko maan keskiarvoon ja edullisimpaan neljännekseen 2022, € per asukas



1) Tuottavuuspotentiaaliin on laskettu ainoastaan palvelut, joiden kustannukset ovat kunkin palvelun edullisinta neljänneistä korkeammat

Liite 2

6.2 Uusien sopeuttamistoimenpiteiden kustannusvaikutusten laskentakaavat

Liite: Kustannukset ja oletukset – Palvelurakenteen keventäminen(1/2)

Kategoria	Toimenpideaihiot	Minkä pitää muuttua	V 2025 / €	V 2026 / €	Osto vai henkilöstö (selite)	Perustelu	Mihin palveluihin muutos kohdistuu
Palvelurakenteen keventäminen	Painopisteen siirtäminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon	Skenaario 1: ESH avohoidon käynnit vähentyvät 2,5% vuoteen 2028 mennessä	0,2M	0,4M	50 % kohdistuu henkilöstökuluihin ja 50 % ostokuluihin	<ul style="list-style-type: none"> Etelä-Karjalassa somaattisen erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit ja nettokäyttökustannukset ovat koko maan keskiarvoa korkeammat. Perusterveydenhuollon lääkärikäynnit ovat puolestaan koko maan tasoa alhaisemmat (Sotkanet) Erikoissairaanhoidon avohoitokäyntien vähentämistä voidaan tavoitella mm. vahvistamalla PTH:n resurssia ja tarkastelemalla lähete- sekä konsultaatiokäytänteitä 	Kustannusvaikutukset kohdistuvat erikoissairaanhoidon ja menolisäykset perusterveydenhuoltoon
		Skenaario 2: ESH avohoidon käynnit vähentyvät 5% vuoteen 2028 mennessä	0,3M	0,8M			
		Skenaario 3: ESH avohoidon käynnit vähentyvät 5% vuoteen 2027 mennessä	0,7M	1,7M			
		Skenaario 4: ESH avohoidon käynnit vähentyvät 7,5% vuoteen 2027 mennessä	1,1M	2,6M			
	Vahvistetaan ennaltaehkäiseviä sekä varhaisen tuen palveluita	Skenaario 1: PTH avohoidon hoitajakäynnit vähentyvät 1% vuoteen 2027 mennessä	0,1M	0,1M	50 % kohdistuu henkilöstökuluihin ja 50 % ostokuluihin	<ul style="list-style-type: none"> Perusterveydenhuollon hoitajakäyntejä saadaan vähennettyä, kun ennaltaehkäisevän ja varhaisen vaiheen toiminnan pariin ohjataan aikaisempaa enemmän asiakkaita PTH avohoidon hoitajakäyntien määrän laskua voidaan tavoitella lisäämällä hyte-yhteisyyttä, vahvistamalla matalan kynnyksen palveluita (esim. miellä) sekä omaehtoisia malleja (kansansairauksien ennaltaehkäisy) Hoitajakäyntien määrän lasku on arvioitu suhteellisen matalaksi, sillä toimenpiteiden hyötyjen realisoituminen vaatii aikaa 	Kustannusvaikutukset kohdistuvat perusterveydenhuoltoon ja menolisäykset vaikuttavuuden, talouden ja tiedon vastuualueelle
		Skenaario 2: PTH avohoidon hoitajakäynnit vähentyvät 1,5% vuoteen 2027 mennessä	0,1M	0,2M			
		Skenaario 3: PTH avohoidon hoitajakäynnit vähentyvät 1,5% vuoteen 2026 mennessä	0,2M	0,4M			
		Skenaario 4: PTH avohoidon hoitajakäynnit vähentyvät 2% vuoteen 2026 mennessä	0,3M	0,6M			
	Vammaisten asumis- palveluiden rakenteen keventäminen	Skenaario 1: Vammaisten ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakasmäärä vähenee 5% vuoteen 2027 mennessä	0,3M	0,5M	50 % kohdistuu henkilöstökuluihin ja 50 % ostokuluihin	<ul style="list-style-type: none"> Etelä-Karjalassa vammaisten ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakasmäärät ovat koko maan keskiarvoa korkeammat. Kevyempien asumismuotojen, kuten tuetun ja autetun asumisen asiakasmäärät ovat puolestaan koko maan tasoa alhaisemmat (Sotkanet) Kevyempien asumismuotojen hoitopäivän kustannus on keskimäärin noin 180e ympärivuorokautista edullisempi Vahvistamalla kevyempiä palvelumuotoja voidaan alentaa ympärivuorokautisesta palveluasumisesta aiheutuvia kustannuksia 	Muutokset kohdistuvat vammaisten palveluihin
		Skenaario 2: Vammaisten ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakasmäärä vähenee 7,5% vuoteen 2027 mennessä	0,4M	0,8M			
		Skenaario 3: Vammaisten ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakasmäärä vähenee 7,5% vuoteen 2026 mennessä	0,6M	1,1M			
		Skenaario 4: Vammaisten ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakasmäärä vähenee 10% vuoteen 2026 mennessä	0,8M	1,5M			
Miepä asumis- palveluiden rakenteen keventäminen	Skenaario 1: Miepä ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakasmäärä vähenee 5% vuoteen 2027 mennessä	0,1M	0,1M	50 % kohdistuu henkilöstökuluihin ja 50 % ostokuluihin	<ul style="list-style-type: none"> Etelä-Karjalassa mielenterveys- ja päihdesyistä ympärivuorokautisessa asumispalveluissa olevien asiakkaiden määrä on jo nykyisellään koko maan tasoa alhaisempi ja varhaisen tuen sekä matalan kynnyksen palveluita on vahvistettu Vahvistamalla kuntoutustoimintaa ja kevyempiä palvelumuotoja entisestään voidaan kuitenkin yhä tavoitella raskaampien palveluiden tarpeen laskua Kevyempien asumismuotojen hoitopäivän kustannus on keskimäärin noin 110e ympärivuorokautista edullisempi 	Muutokset kohdistuvat aikuisten monialaisiin palveluihin	
	Skenaario 2: Miepä ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakasmäärä vähenee 7,5% vuoteen 2027 mennessä	0,1M	0,2M				
	Skenaario 3: Miepä ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakasmäärä vähenee 7,5% vuoteen 2026 mennessä	0,1M	0,3M				
	Skenaario 4: Miepä ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakasmäärä vähenee 10% vuoteen 2026 mennessä	0,2M	0,4M				

Liite: Kustannukset ja oletukset – palvelurakenteen keventäminen (2/2)

Kategoria	Toimenpideaihiot	Minkä pitää muuttua	V 2025 / €	V 2026 / €	Osto vai henkilöstö (selite)	Perustelu	Mihin palveluihin muutos kohdistuu
Palvelurakenteen keventäminen	Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0-17v määrän lasku	Skenaario 1: Kodin ulkopuolelle sijoitettujen määrä laskee 2 asiakasta vuosittain alkaen vuodesta 2026	0,0M	0,2M	50 % kohdistuu henkilöstökuluihin ja 50 % ostokuluihin	<ul style="list-style-type: none"> Etelä-Karjalassa kodin ulkopuolelle sijoitettujen osuus on koko maan tasoa alhaisempi (Sotkanet) ja tämän eteen on Etelä-Karjalassa jo tehty paljon. Etelä-Karjalan edustajien kanssa käydyissä keskusteluissa nousi kuitenkin esiin, että perhehoitoa vahvistamalla raskaampien palveluiden tarvetta voitaisiin edelleen vähentää myös tulevaisuudessa Nykytilassa perhehoitajien saatavuus on haasteellista osittain alhaisista palkkioista johtuen. Toimenpiteen onnistuminen vaatii siis perhehoidon houkuttelevuuden vahvistamista. Toimenpiteen hyödyt konkretisoituvat voimakkaammin keskipitkällä ja pitkällä aikavälillä 	Muutokset kohdistuvat perhepalveluihin
		Skenaario 2: Kodin ulkopuolelle sijoitettujen määrä laskee 4 asiakasta vuosittain alkaen vuodesta 2026	0,1M	0,4M			
		Skenaario 3: Kodin ulkopuolelle sijoitettujen määrä laskee 4 asiakasta vuosittain alkaen vuodesta 2025	0,1M	0,3M			
		Skenaario 4: Kodin ulkopuolelle sijoitettujen määrä laskee 6 asiakasta vuosittain alkaen vuodesta 2025	0,2M	0,4M			
	Lisätään ja vahvistetaan etä- ja digipalveluiden käyttöä	Skenaario 1: Perusterveydenhuollon avohoidon fyysiset käyntimäärät vähenevät 2,5% vuoteen 2027 mennessä	0,1M	0,1M	50 % kohdistuu henkilöstökuluihin ja 50 % ostokuluihin	<ul style="list-style-type: none"> Perusterveydenhuollon etävastaanottojen osuus avohoidon käynneistä on nykytilassa noin 25%, mikä on lähellä koko maan keskiarvoa (Sotkanet). Digi- ja etävastaanottojen lisäämiseen on kuitenkin potentiaalia maan ylimpään neljännekseen ja kansallisiin tavoitteisiin peilaten. Etelä-Karjalassa digi- ja etävastaanottojen osuuden tarkoituksenmukainen kasvattaminen on mahdollista jo olemassa olevia digipalveluita laajentamalla ja resursssia lisäämällä. 	Muutokset kohdistuvat perusterveydenhuoltoon
		Skenaario 2: Perusterveydenhuollon avohoidon fyysiset käyntimäärät vähenevät 3,8% vuoteen 2027 mennessä	0,1M	0,2M			
		Skenaario 3: Perusterveydenhuollon avohoidon fyysiset käyntimäärät vähenevät 3,8% vuoteen 2026 mennessä	0,1M	0,2M			
		Skenaario 4: Perusterveydenhuollon avohoidon fyysiset käyntimäärät vähenevät 5% vuoteen 2026 mennessä	0,2M	0,3M			

Liite: Kustannukset ja oletukset – hoito- ja palveluketjujen sujuvoittaminen

Kategoria	Toimenpideaihiot	Minkä pitää muuttua	V 2025 / €	V 2026 / €	Osto vai henkilöstö (selite)	Perustelu	Mihin palveluihin muutos kohdistuu
Hoito- ja palveluketjujen sujuvoittaminen	ESH vuodeosastohoitojaksojen lyhentäminen	Skenaario 1: ESH vuodeosastojen hoitojaksot lyhenevät 0,2 päivää vuoteen 2028 mennessä	0,5 M€	1,1 M€	50 % kustannus-hyötytavoitteista kohdistuu henkilöstökuluihin ja 50 % ostokuluihin	<ul style="list-style-type: none"> Erikoissairaanhoidon hoitojaksot ovat Etelä-Karjalassa keskimääräistä pidemmät. Skenaarion 4 tavoite (0,4 päivää lyhyemmät jaksot) on laskettu tasolla, jossa ESH osastohoidonjakso olisivat maan keskiarvon mukaiset Käytännön tasolla jaksojen lyhentäminen edellyttää myös konkreettisia muutoksia mahdollisesti esim. sairaansijojen ja osastojen määrään, sekä vaihtuviin palkanosiiin, kuten vuoronvaihtolisiin, ylityökorvauksiin ja kutsurahoihin 	Kustannusvaikutukset kohdistuvat erikoissairaanhoidon ja menolisäykset toimintakyky- ja hoivapalveluihin
		Skenaario 2: ESH vuodeosastojen hoitojaksot lyhenevät 0,3 päivää vuoteen 2028 mennessä	0,7 M€	1,6 M€			
		Skenaario 3: ESH vuodeosastojen hoitojaksot lyhenevät 0,3 päivää vuoteen 2027 mennessä	1,5 M€	3,0 M€			
		Skenaario 4: ESH vuodeosastojen hoitojaksot lyhenevät 0,4 päivää vuoteen 2027 mennessä	2,0 M€	3,9 M€			
	PTH vuodeosastohoitojaksojen lyhentäminen	Skenaario 1: PTH vuodeosastojen hoitojaksot lyhenevät 5 päivää vuoteen 2028 mennessä	0,2 M€	0,4 M€	50 % kustannus-hyötytavoitteista kohdistuu henkilöstökuluihin ja 50 % ostokuluihin	<ul style="list-style-type: none"> Perusterveydenhuollon hoitojaksot ovat Etelä-Karjalassa koko maan pisimmät. Skenaarion 4 tavoite (11 päivää lyhyemmät jaksot) on laskettu tasolla, jossa PTH osastohoidonjakso olisivat maan keskiarvon mukaiset Käytännön tasolla jaksojen lyhentäminen edellyttää myös konkreettisia muutoksia mahdollisesti esim. sairaansijojen ja osastojen määrään, sekä vaihtuviin palkanosiiin, kuten vuoronvaihtolisiin, ylityökorvauksiin ja kutsurahoihin 	Kustannusvaikutukset kohdistuvat perusterveydenhuoltoon ja menolisäykset toimintakyky- ja hoivapalveluihin
		Skenaario 2: PTH vuodeosastojen hoitojaksot lyhenevät 8 päivää vuoteen 2028 mennessä	0,3 M€	0,7 M€			
		Skenaario 3: PTH vuodeosastojen hoitojaksot lyhenevät 8 päivää vuoteen 2027 mennessä	0,6 M€	1,2 M€			
		Skenaario 4: PTH vuodeosastojen hoitojaksot lyhenevät 11 päivää vuoteen 2027 mennessä	0,8 M€	1,7 M€			
	Palveluiden myöntämisen kriteerien tarkastelu, kiristäminen ja yhdenmukaistaminen	Skenaario 1: Palvelujen ostot pienenevät 0,83 % vuoteen 2028 mennessä (kaikki palvelut yhteensä)	0,3 M€	0,7 M€	50 % kustannus-hyötytavoitteista kohdistuu henkilöstökuluihin ja 50 % ostokuluihin	<ul style="list-style-type: none"> Palveluiden myöntämisen kriteerien laskenta on toteutettu palvelujen ostojen kautta, jotta terveys- ja sosiaalipalvelut on saatu yhteismitalliseksi. Kriteerien yhdenmukaistaminen ja tiukentaminen voi kuitenkin kohdistua myös omaan tuotantoon Muutoksella tavoiteltava prosenttisuuruus vaihtelee laskennassa eri palvelumuotojen kesken Palveluiden kriteereitä on Ekhvassa jo kehitetty, minkä vuoksi tavoiteltu prosentti on maltillinen 	Muutokset kohdistuvat kaikkiin Terkun ja Artun palvelumuotoihin
		Skenaario 2: Palvelujen ostot pienenevät 1,08 % vuoteen 2028 mennessä (kaikki palvelut yhteensä)	0,4 M€	0,9 M€			
		Skenaario 3: Palvelujen ostot pienenevät 1,08 % vuoteen 2027 mennessä (kaikki palvelut yhteensä)	0,8 M€	1,8 M€			
		Skenaario 4: Palvelujen ostot pienenevät 1,33 % vuoteen 2027 mennessä (kaikki palvelut yhteensä)	1,0 M€	2,2 M€			
Paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden segmentointi ja palveluiden integrointi/optimointi	Skenaario 1: Toimintakulut pienenevät 0,25 % vuoteen 2028 mennessä	0,2 M€	0,5 M€	50 % kustannus-hyötytavoitteista kohdistuu henkilöstökuluihin ja 50 % ostokuluihin	<ul style="list-style-type: none"> Paljon palveluita tarvitsevat potilaat tuottavat merkittävän osan kaikista sote-kustannuksista. Siten kyseistä asiakasryhmää koskevien toimintamallien kehittäminen voi tuoda suuriakin kustannusvaikutuksia PPT-asiakkaiden eteen on Ekhvassa tehty jo työtä, minkä vuoksi tavoiteltu prosentti on maltillinen 	Muutokset kohdistuvat kaikkiin Terkun ja Artun palvelumuotoihin	
	Skenaario 2: Palvelujen ostot pienenevät 0,5 % vuoteen 2028 mennessä	0,4 M€	1,1 M€				
	Skenaario 3: Palvelujen ostot pienenevät 0,5 % vuoteen 2027 mennessä	0,9 M€	2,1 M€				
	Skenaario 4: Palvelujen ostot pienenevät 0,75 % vuoteen 2027 mennessä	1,5 M€	3,2 M€				
Ylimääräisten tutkimusten välttäminen			Mahdollinen toimenpide, joka vaatisi tarkempia taustatietoja kustannus-hyötytavoitteen määrittämiseksi. Ei sisällytettynä laskentaan tässä kohtaa				

Liite: Kustannukset ja oletukset – Tuottavuuden parantaminen

Kategoria	Toimenpideaihiot	Minkä pitää muuttua	V 2025 / €	V 2026 / €	Osto vai henkilöstö (selite)	Perustelu	Mihin palveluihin muutos kohdistuu
Tuottavuuden parantaminen	Henkilöstön veto- ja pitovoiman vahvistaminen	Skenaario 1: Henkilöstön lähtövaihtuvuudesta aiheutuvat kustannukset vähenevät 15% vuoteen 2027 mennessä	0,5M	1,0M	100 % kustannus-hyötavoitteista kohdistuu ostoihin	<ul style="list-style-type: none"> • Etelä-Karjalassa henkilöstön lähtövaihtuvuus on ollut kasvussa. Vaihtuvuudesta aiheutuvaksi kustannukseksi on arvioitu keskimäärin 50 000€ (0,5 HTV) per irtisanoutunut tai toisen työnantajan palvelukseen siirtynyt henkilö • Henkilöstön vaihtuvuuteen voidaan vaikuttaa mm. vahvistamalla työhyvinvointia sekä esihenkilötyötä, osallistamalla henkilöstöä kehitystyössä ja rakentamalla selkeät ja mielekkäät urapolut 	Muutokset kohdistuvat kaikkiin palveluihin
		Skenaario 2: Henkilöstön lähtövaihtuvuudesta aiheutuvat kustannukset vähenevät 20% vuoteen 2027 mennessä	0,7M	1,4M			
		Skenaario 3: Henkilöstön lähtövaihtuvuudesta aiheutuvat kustannukset vähenevät 20% vuoteen 2026 mennessä	1,1M	2,1M			
		Skenaario 4: Henkilöstön lähtövaihtuvuudesta aiheutuvat kustannukset vähenevät 25% vuoteen 2026 mennessä	1,3M	2,6M			
	Henkilöstön työpanoksen ja osaamisen optimaalinen kohdentaminen: palvelutuotannon tehostaminen	Skenaario 1: Henkilöstökulut laskee kokonaisuudessaan 1% vuoteen 2027 mennessä Skenaario 2: Henkilöstökulut laskee kokonaisuudessaan 1,5% vuoteen 2027 mennessä Skenaario 3: Henkilöstökulut laskee kokonaisuudessaan 1,5% vuoteen 2026 mennessä Skenaario 4: Henkilöstökulut laskee kokonaisuudessaan 2% vuoteen 2026 mennessä	1,1M	2,1M	50 % kustannus-hyötavoitteista kohdistuu henkilöstökuluihin ja 50 % ostokuluihin	<ul style="list-style-type: none"> • Henkilöstökuluja saadaan karsittua työpanoksen optimaalista kohdentamista kehittämällä. Esim. Toiminnan keskittäminen, prosessien optimointi ja turhan sekä päällekkäisen työn karsiminen, hallinnollisen työn ja esihenkilörakenteen keventäminen, tekoälyn tehokkaampi hyödyntäminen, työvuorosunnittelun kehittäminen ja tehtävänkuvien ja organisaation uudelleen järjestely. Työn tuottavuuden lisäämiseen kokonaisuudessaan näiden eri toimenpiteiden seurauksena arvioitu maltillinen prosentuaalinen muutos 	Muutokset kohdistuvat kaikkiin palveluihin
Sairauspoissaolojen vähentäminen		Sairauspoissaolojen vähentämisen toimenpiteitä on tehty jo nykytilassa, mutta kustannushyödyissä on mahdollisuus lisäpotentiaalin tunnistamiseen. Ei sisällytetynä laskentaan tässä kohtaa					

Liite: Kustannukset ja oletukset – Ostojen vähentäminen ja tuotantotapojen arviointi

Kategoria	Toimenpideaihiot	Minkä pitää muuttua	V 2025 / €	V 2026 / €	Osto vai henkilöstö (selite)	Perustelu	Mihin palveluihin muutos kohdistuu
Ostojen vähentäminen ja tuotantotapojen arviointi	Vuokratyövoiman käytön vähentäminen ja oman varahenkilöstön tehokas käyttö	Skenaario 1: Vuokratyövoiman käyttöä vähennetään 12 % 2028 mennessä	0,5 M€	1,1 M€	100 % kustannus-hyötytavoitteista kohdistuu ostokuluihin	<ul style="list-style-type: none"> Vuokratyövoiman kustannus suhteessa oman henkilöstön kustannukseen on merkittävästi korkeampi Kustannushyötyjä voidaan saavuttaa vähentämällä vuokrahenkilöstön käyttöä ja vahvistamalla oman henkilöstön hyödyntämistä Säästöjä voidaan lisäksi saada myös kilpailuttamalla sopimuksia. Kustannushyötyjen saavuttaminen edellyttää kuitenkin kilpailutuksissa onnistumista, jotta vuokratyövoiman kustannusta saadaan alennettua Vuokratyövoiman käyttö suhteessa alueen asukasluukuun on Ekhvalla todettu olevan korkealla tasolla 	Kustannusvaikutukset kohdistuvat kaikkiin sosiaali- ja terveyspalveluihin, joissa käytetään vuokratyövoimaa
		Skenaario 2: Vuokratyövoiman käyttöä vähennetään 15 % 2028 mennessä	0,7 M€	1,4 M€			
		Skenaario 3: Vuokratyövoiman käyttöä vähennetään 15 % 2027 mennessä	1,0 M€	1,6 M€			
		Skenaario 4: Vuokratyövoiman käyttöä vähennetään 18 % 2027 mennessä	1,2 M€	2,0 M€			
	Ostopalveluiden kustannusten vähentäminen	Skenaario 1: Ostopalveluita vähennetään 5 % vuoteen 2028 mennessä	0,7 M€	1,6 M€	100 % kustannus-hyötytavoitteista kohdistuu ostokuluihin	<ul style="list-style-type: none"> Ostopalveluiden kustannus on usein korkeammalla tasolla verrattuna omaan palvelutuotantoon Karsimalla ostopalveluita ja panostamalla oman tuotannon osuuden kasvattamiseen voidaan saavuttaa kustannushyötyjä Ostopalveluissa voidaan kustannushyötyjä saavuttaa myös kilpailutusten kautta, mutta tämä vaatii kilpailutuksissa onnistumista, jotta kustannukset eivät tavoitellun laskemisen sijasta kasva 	Kustannusvaikutukset kohdistuvat artun, terkun ja pelan ostopalveluihin
		Skenaario 2: Ostopalveluita vähennetään 7,5 % vuoteen 2028 mennessä	1,0 M€	2,4 M€			
		Skenaario 3: Ostopalveluita vähennetään 7,5 % vuoteen 2027 mennessä	2,3 M€	4,5 M€			
		Skenaario 4: Ostopalveluita vähennetään 10 % vuoteen 2027 mennessä	2,9 M€	6,0 M€			

Liite: Kustannukset ja oletukset – Tilojen, vuokrien ja palveluverkon kehittämisen tuomat säästöt

Kategoria	Toimenpideaihiot	Minkä pitää muuttua	V 2025 / €	V 2026 / €	Osto vai henkilöstö (selite)	Perustelu	Mihin palveluihin muutos kohdistuu
Tilojen, vuokrien ja palveluverkon kehittämisen tuomat säästöt Tilojen, vuokrien ja palveluverkon kehittämisen tuomat säästöt	Yksiköiden kokojen tarkastelu (pienemmät yksiköt suuremmiksi kokonaisuuksiksi)	Skenaario 1: Tilojen vuokratulot laskevat 2,5% vuoteen 2027 mennessä	0,2M	0,5M	100 % kustannus-hyötötavoitteista kohdistuu ostoihin	<ul style="list-style-type: none"> Kartoittamalla tilojen käyttöasteita ja mahdollisuuksia yhdistää pienempiä ja vähäisessä käytössä olevia yksiköitä suuremmiksi kokonaisuuksiksi voidaan alentaa tilojen vuokrista aiheutuvia kustannuksia Toimenpiteessä onnistuminen vaatii mm. palveluverkon käytössä olevien tilojen tarpeen arviointia ja olemassa olevien sopimusten kartoittamista (sopimusten tarkastelu voidaan toteuttaa nykyisten vuokrasopimusten uudelleen neuvottelun toimenpiteen yhteydessä) 	Kustannussäästöt kohdistuvat kaikkiin palveluihin ja menolisäykset vaikuttavuuden, tiedon ja talouden vastuualueelle
		Skenaario 2: Tilojen vuokratulot laskevat 3,8% vuoteen 2027 mennessä	0,4M	0,7M			
		Skenaario 3: Tilojen vuokratulot laskevat 3,8% vuoteen 2026 mennessä	0,5M	1,1M			
		Skenaario 4: Tilojen vuokratulot laskevat 5,0% vuoteen 2026 mennessä	0,7M	1,4M			
	Tarkastellaan nykyiset vuokrasopimukset ja neuvotellaan vuokralennuksista	Skenaario 1: Tilojen vuokratulot laskevat 1,0% vuoteen 2027 mennessä	0,1M	0,2M	100 % kustannus-hyötötavoitteista kohdistuu ostoihin	<ul style="list-style-type: none"> Tilojen vuokrakustannuksia on mahdollista alentaa tarkastamalla ja uudelleen neuvottelemalla nykyiset vuokrasopimukset edullisemmaksi Nykyiset sopimukset saattavat suurelta osin ulottua vuoteen 2026 asti eikä neuvottelumahdollisuutta välttämättä tässä vaiheessa ole. Neuvotteluihin liittyy myös riski vuokratulujen kasvusta. Tästä syystä vuokratulujen alenemisen tavoitetaso on asetettu suhteellisen alhaiseksi 	Kustannussäästöt kohdistuvat kaikkiin palveluihin ja menolisäykset vaikuttavuuden, tiedon ja talouden vastuualueelle
		Skenaario 2: Tilojen vuokratulot laskevat 2,0% vuoteen 2027 mennessä	0,1M	0,3M			
		Skenaario 3: Tilojen vuokratulot laskevat 2,0% vuoteen 2026 mennessä	0,3M	0,6M			
		Skenaario 4: Tilojen vuokratulot laskevat 3,0% vuoteen 2026 mennessä	0,4M	0,8M			

Tilojen osalta toimenpiteiden toteutumiseen liittyy epävarmuutta ja vaatii lisätarkennusta.

Toimenpiteiden toteutuminen riippuu **pitkälti olemassa olevien sopimusten voimassaolosta ja niihin liittyvästä neuvottelutarhasta**

Liite: Kustannukset ja oletukset – Tuottojen lisääminen

Kategoria	Toimenpideaihiot	Minkä pitää muuttua	V 2025 / €	V 2026 / €	Osto vai henkilöstö (selite)	Perustelu	Mihin palveluihin muutos kohdistuu
Tuottojen lisääminen	HYTE-rahoituksen perusteena olevien indikaattorien parantaminen HYTE-kertoimen nostamiseksi	Skenaario 1: HYTE-rahoituksen kerrointa saadaan parannettua niin, että rahoitus nousee 1 milj. euroa vuoteen 2028 mennessä	-0,04 M€	0,3 M€	100 % kustannus-hyötavoitteista kohdistuu henkilöstöön. Tuottojen lisäyksessä toimenpiteet tarkoittavat, että ne vähentävät tarvetta HTV-vähennyksille	<ul style="list-style-type: none"> Arvion mukaan Ekhvalla on potentiaalia nostaa hyte-rahoitusta noin 2 miljoonalla eurolla Ekhvalla on tunnistettu, että kaikkia hyte-indikaattoreihin vaikuttavia kirjauksia ei tehdä, mikä laskee alueen hyte-kerrointa. Hyte-kerrointa voidaan parantaa mm. kirjauskäytäntöjä kehittämällä ja panostamalla hyte-rahoituksen vaikuttaviin tekijöihin 	Tuottojen lisäyksestä saatavia hyötyjä ei ole kohdistettu tiettyihin palveluihin
		Skenaario 2: HYTE-rahoituksen kerrointa saadaan parannettua niin, että rahoitus nousee 1,5 milj. euroa vuoteen 2028 mennessä	-0,06 M€	0,5 M€			
		Skenaario 3: HYTE-rahoituksen kerrointa saadaan parannettua niin, että rahoitus nousee 1,5 milj. euroa vuoteen 2027 mennessä	-0,75 M€	0,7 M€			
		Skenaario 4: HYTE-rahoituksen kerrointa saadaan parannettua niin, että rahoitus nousee 2 milj. euroa vuoteen 2027 mennessä	-0,1 M€	1,0 M€			
	Laskutuksen tehostaminen ja laskutuslisät	Skenaario 1: Laskutusta tehostamalla ja laskutuslisillä voidaan lisätä tuottoja noin 300 t€ vuoteen 2027 mennessä	0,06 M€	0,2 M€	100 % kustannus-hyötavoitteista kohdistuu henkilöstöön. Tuottojen lisäyksessä toimenpiteet tarkoittavat, että ne vähentävät tarvetta HTV-vähennyksille	<ul style="list-style-type: none"> Tuottoja voidaan saavuttaa tehostamalla laskutusta esimerkiksi kehittämällä laskutusprosesseja- ja menetelmiä mm. automatisointia lisäämällä Tuottoja voidaan kasvattaa myös aloittamalla paperilaskuista laskutuslisän periminen Arvio suuntaa-antava muiden hyvinvointialueiden benchmarking pohjalta 	Tuottojen lisäyksestä saatavia hyötyjä ei ole kohdistettu tiettyihin palveluihin
		Skenaario 2: Laskutusta tehostamalla ja laskutuslisillä voidaan lisätä tuottoja noin 300 t€ vuoteen 2027 mennessä	0,06 M€	0,2 M€			
		Skenaario 3: Laskutusta tehostamalla ja laskutuslisillä voidaan lisätä tuottoja noin 300 t€ vuoteen 2026 mennessä	0,1 M€	0,3 M€			
		Skenaario 4: Laskutusta tehostamalla ja laskutuslisillä voidaan lisätä tuottoja noin 300 t€ vuoteen 2026 mennessä	0,1 M€	0,3 M€			

Liite: Kustannukset ja oletukset – Päällekkäisyyksien ja kulujen karsinta (1/2)

Kategoria	Toimenpideaihiot	Minkä pitää muuttua	V 2025 / €	V 2026 / €	Osto vai henkilöstö (selite)	Perustelu	Mihin palveluihin muutos kohdistuu
Päällekkäisyyksien ja kulujen karsinta	Logistiikkapalveluiden läpikäynti ja ylimääräisten toimintojen karsiminen	Skenaario 1: Logistiikkapalveluiden kuluja saadaan pienennettyä 2 %:lla vuoteen 2027 mennessä	0,05 M€	0,1 M€	100 % kustannus-hyötytavoitteista kohdistuu ostoihin	<ul style="list-style-type: none"> Logistiikkapalveluissa voidaan saavuttaa kustannushyötyjä karsimalla ja tehostamalla toimintaa esimerkiksi optimoimalla reittejä sekä kilpailuttamalla palvelutuotanto. Myös varastoihin liittyvän logistiikan kehittämisellä voidaan saavuttaa säästöjä Merkittävimpana kokonaisuutena on asiakas- ja potilaskuljetukset, joissa suurin potentiaali 	Kustannushyötytavoitteet kohdistuvat palveluihin, jotka hyödyntävät posti- ja kuriiripalveluita, matkustus- ja kuljetuspalveluita sekä asiakas- ja potilaskuljetuspalveluja
		Skenaario 2: Logistiikkapalveluiden kuluja saadaan pienennettyä 3 %:lla vuoteen 2027 mennessä	0,06 M€	0,16 M€			
		Skenaario 3: Logistiikkapalveluiden kuluja saadaan pienennettyä 3 %:lla vuoteen 2026 mennessä	0,1 M€	0,2 M€			
		Skenaario 4: Logistiikkapalveluiden kuluja saadaan pienennettyä 4 %:lla vuoteen 2026 mennessä	0,1 M€	0,3 M€			
	Majoitus- ja ravitsemuspalveluiden läpikäynti ja toiminnan tehostaminen	Skenaario 1: Majoitus- ja ravitsemuspalveluiden kuluja saadaan pienennettyä 2 %:lla € vuoteen 2027 mennessä	0,07 M€	0,2 M€	100 % kustannus-hyötytavoitteista kohdistuu ostoihin	<ul style="list-style-type: none"> Kustannushyötyjä voidaan saavuttaa mm. karsimalla ylimääräisiä toimintoja ja korvaamalla esimerkiksi ravitsemustuotteita edullisemmilla vaihtoehdoilla 	Kustannushyötytavoitteet kohdistuvat kaikkiin palveluihin, jotka käyttävät majoitus- ja ravitsemuspalveluita
		Skenaario 2: Majoitus- ja ravitsemuspalveluiden kuluja saadaan pienennettyä 3 %:lla € vuoteen 2027 mennessä	0,1 M€	0,2 M€			
		Skenaario 3: Majoitus- ja ravitsemuspalveluiden kuluja saadaan pienennettyä 3 %:lla € vuoteen 2026 mennessä	0,2 M€	0,4 M€			
		Skenaario 4: Majoitus- ja ravitsemuspalveluiden kuluja saadaan pienennettyä 4 %:lla € vuoteen 2026 mennessä	0,2 M€	0,5 M€			
	Puhtaanapito- ja pesulapalveluiden kustannusten alentaminen	Skenaario 1: Puhtaanapito- ja pesulapalveluiden kuluja saadaan pienennettyä 3 %:lla € vuoteen 2027 mennessä	0,2 M€	0,3 M€	100 % kustannus-hyötytavoitteista kohdistuu ostoihin	<ul style="list-style-type: none"> Puhtaanapito- ja pesulapalveluista voidaan saavuttaa kustannushyötyjä mm. vähentämällä siivousta, kuten viikonloppusiivouksia sekä kilpailuttamalla palvelutuotanto. Kilpailutukseen liittyy myös riski kustannusten noususta 	Kustannushyötytavoitteet kohdistuvat kaikkiin palveluihin, jotka käyttävät puhtaanapito- ja pesulapalveluita
		Skenaario 2: Puhtaanapito- ja pesulapalveluiden kuluja saadaan pienennettyä 4 %:lla € vuoteen 2027 mennessä	0,2 M€	0,4 M€			
		Skenaario 3: Puhtaanapito- ja pesulapalveluiden kuluja saadaan pienennettyä 4 %:lla € vuoteen 2026 mennessä	0,3 M€	0,6 M€			
		Skenaario 4: Puhtaanapito- ja pesulapalveluiden kuluja saadaan pienennettyä 5 %:lla € vuoteen 2026 mennessä	0,4 M€	0,8 M€			
Aine-, tarvike- ja materiaalikustannusten karsiminen	Skenaario 1: Aine-, tarvike- ja materiaalikuluja saadaan pienennettyä 3 %:lla € vuoteen 2027 mennessä	0,4 M€	0,9 M€	100 % kustannus-hyötytavoitteista kohdistuu ostoihin	<ul style="list-style-type: none"> Aine-, tarvike- ja materiaalikustannukset ovat merkittävä kuluerä erityisesti terveyspalveluissa Kustannuksissa voidaan säästää mm. järkevöittämällä hankintatoimintaa esimerkiksi ei-välttämättömiä hankintoja karsimalla, edullisempiin tuotemuotoihin vaihtamalla ja skaalaetuja hyödyntämällä, sekä pienentämällä varastoja ja sitä kautta muodostuvaa hävikkiä tuotteiden vanhentuuksessa 	Kustannushyötytavoitteet kohdistuvat kaikille toimialueille	
	Skenaario 2: Aine-, tarvike- ja materiaalikuluja saadaan pienennettyä 4 %:lla € vuoteen 2027 mennessä	0,5 M€	1,2 M€				
	Skenaario 3: Aine-, tarvike- ja materiaalikuluja saadaan pienennettyä 4 %:lla € vuoteen 2026 mennessä	0,8 M€	1,8 M€				
	Skenaario 4: Aine-, tarvike- ja materiaalikuluja saadaan pienennettyä 5 %:lla € vuoteen 2026 mennessä	1,0 M€	2,2 M€				
Henkilöstöetuuksien, tapahtumien ja koulutusten karsinta	Skenaario 1: Henkilöstöetuus-, tapahtuma- ja koulutuskuiluista saadaan karsittua 7 % vuoteen 2026 mennessä	0,3 M€	0,7 M€	100 % kustannus-hyötytavoitteista kohdistuu ostoihin	<ul style="list-style-type: none"> Henkilöstöetuuksien, -tapahtumien ja -koulutuskulujen on arvioitu muodostavan noin 3 % henkilöstökuluista. Kulut eivät (pakollisia koulutuksia lukuun ottamatta) ole välttämättömiä, ja näistä karsimalla voidaan saavuttaa nopeitakin säästöjä Toimenpiteen on laskettu olevan väliaikainen toimenpide vuosille 2025 ja 2026, jolloin leikattuja etuuksia voitaisiin taloustilanteesta riippuen palauttaa vuonna 2027 	Kustannushyötytavoitteet kohdistuvat koko henkilöstöön	
	Skenaario 2: Henkilöstöetuus-, tapahtuma- ja koulutuskuiluista saadaan karsittua 8,5 % vuoteen 2026 mennessä	0,4 M€	0,8 M€				
	Skenaario 3: Henkilöstöetuus-, tapahtuma- ja koulutuskuiluista saadaan karsittua 8,5 % vuoteen 2025 mennessä	0,8 M€	0,8 M€				
	Skenaario 4: Henkilöstöetuus-, tapahtuma- ja koulutuskuiluista saadaan karsittua 10 % vuoteen 2025 mennessä	0,9 M€	1,0 M€				

Liite: Kustannukset ja oletukset – Päälekkäisyyksien ja kulujen karsinta (2/2)

Kategoria	Toimenpideaihiot	Minkä pitää muuttua	V 2025 / €	V 2026 / €	Osto vai henkilöstö (selite)	Perustelu	Mihin palveluihin muutos kohdistuu
Päälekkäisyyksien ja kulujen karsinta	Aukioloaikojen tarkastelu	Skenaario 1: Vuokrahenkilöstökustannuksia saadaan pienennettyä 2 %:lla vuoteen 2027 mennessä	0,05 M€	0,1 M€	50 % kustannushyötavoitteista kohdistuu henkilöstökuluihin ja 50 % ostokuluihin	<ul style="list-style-type: none"> Aukioloaikojen tarkastelun laskenta on toteutettu vuokrahenkilöstökulujen kautta, kun oletuksena on, että työvoiman tarvetta voidaan vähentää aukioloaikojen lyhentämisen myötä Käytännössä säästöt voivat realisoitua myös oman henkilöstön tarpeen vähentämisen kautta, minkä vuoksi säästöt on kohdistettu molemmille kustannusluokille 	Kustannushyötavoitteet kohdistuvat sosiaali- ja terveyspalveluihin
		Skenaario 2: Vuokrahenkilöstökustannuksia saadaan pienennettyä 2,5 %:lla vuoteen 2027 mennessä	0,06 M€	0,16 M€			
		Skenaario 3: Vuokrahenkilöstökustannuksia saadaan pienennettyä 2,5 %:lla vuoteen 2026 mennessä	0,1 M€	0,2 M€			
		Skenaario 4: Vuokrahenkilöstökustannuksia saadaan pienennettyä 3 %:lla vuoteen 2026 mennessä	0,1 M€	0,3 M€			
	Palveluvalikoiman karsiminen ja työnjako muiden alueiden kanssa	Skenaario 1: Ei kustannushyötavoitteita	0 M€	0 M€	50 % kustannushyötavoitteista kohdistuu henkilöstökuluihin ja 50 % ostokuluihin	<ul style="list-style-type: none"> Palveluvalikoiman karsiminen kuuluu viimesijaisiin keinoihin, jotta tarvittavaan kokonaissopeutukseen päästään Palveluvalikoiman karsimiselle määritelty kustannushyötavoite on arvio, ja tarkempi määrittely vaatisi karsittavien palveluiden tunnistamista Esimerkkejä mahdollisista karsittavista palveluista / yhteistyössä toteutettavista palveluista voivat olla esimerkiksi raskas kirurgia, vaativat vammaispalvelut tai sosiaali- ja kriisipalvelu 	Kustannushyötavoitteet kohdistuvat sosiaali- ja terveyspalveluihin
		Skenaario 2: Ei kustannushyötavoitteita	0 M€	0 M€			
		Skenaario 3: Ei kustannushyötavoitteita	0 M€	0 M€			
		Skenaario 4: Vuoteen 2026 mennessä saavutettu 3 miljoonan euron kustannushyödyt	1,5 M€	3,0 M€			
	Henkilöstön irtisanomiset tai lomautukset	Skenaario 1: Ei kustannushyötavoitteita	0 M€	0 M€	100 % kustannushyötavoitteista kohdistuu henkilöstöön	<ul style="list-style-type: none"> Henkilöstön irtisanomiset tai lomautukset ovat viimesijainen keino, jotta tarvittava kokonaissopeuttamistarve saadaan kasaan HTV-vähennystarve vastaa summaa joka jää vajaaksi kokonaissopeuttamistarpeesta, kun huomioidaan muiden sopeuttamistoimenpiteiden summa 	Kustannushyötavoitteet kohdistuvat kaikille vastuu-/toimialueille
		Skenaario 2: Ei kustannushyötavoitteita	0 M€	0 M€			
Skenaario 3: Ei kustannushyötavoitteita		0 M€	0 M€				
Skenaario 4: Vuoteen 2026 mennessä on toteutettu irtisanomisia 500 HTV edestä		18,2 M€	24,5 M€				
Ylimääräisten sopimusten, järjestelmien ja välineiden karsiminen			Mahdollisia toimenpiteitä, jotka vaativat tarkempia taustatietoja kustannushyötöjen määrittelemiseksi. Ei sisällytettyä laskentaan tässä kohtaa mutta sisältävät mahdollisesti potentiaalia				
Tehtävien ja organisaation uudelleen järjestely (johtamisrakenteen madaltaminen)							
Toimielinrakenteen keventäminen ja palkkiot (ns. demokratiakulut)							
Järjestöavustusten leikkaus							
Hankkeiden (omavastuiden) karsiminen							

Liite 3

6.3 Materiaalissa käytetyt lyhenteet

Liite: materiaalissa käytetyt lyhenteet aakkosjärjestyksessä

- **Artu** – Arjen tuen ja toimintakyvyn toimialue
- **Ekhva** – Etelä-Karjalan hyvinvointialue
- **Eksote** – Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimialue
- **ESH** – Erikoissairaanhoidon toimialue
- **HTA** – Hoidon tarpeen arviointi
- **HTV** – Henkilötyövuosi
- **HYTE** – Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen
- **Miepä** – Mielenterveys- ja päihdepalvelut
- **Pela** – Pelastustoimi
- **PTA** – Palvelutarpeen arviointi
- **PTH** – Perusterveydenhuolto
- **PPT** – Paljon palveluita tarvitsevat
- **Sote** – Sosiaali- ja terveydenhuolto
- **Terku** – Terveydenhuollon ja kuntoutuksen toimialue
- **THL** – Terveyden ja hyvinvoinninlaitos
- **Toiho** – Toimintakyky- ja hoivapalvelut
- **Vampa** – Vammaispalvelut
- **VM** – Valtiovarainministeriö