Etelä-Karjalan hyvinvointialueen taloudellisten sopeuttamistoimien vaikutusten arviointi

ETELÄ-KARJALAN
hyvinvointialue

Julkaisuvapaa 9.10.2024 klo10

Sisällysluettelo

1 Yhteenveto
- 1.1 Johdon yhteenveto

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

3 Nykyisten sopeuttamistoimenpiteiden arviointi
- 3.1 Lähtötilanne sopeuttamiseen
- 3.2 Vaikutukset henkilöstöön
- 3.3 Vaikutukset lakisääteisiin palveluihin
- 3.4 Koonti

4 Lisäsopeuttamistoimenpiteiden tunnistaminen ja vaikutusten arviointi
- 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 Johtopäätökset
- 5.1 Johtopäätökset

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

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

1. Johdon yhteenveto

ETELÄ-KARJALAN
hyvinvointialue

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 sopeutustoimet 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. Terveydenhuollon toimialuejohtaja)
- Kirsi Leino (Terveydenhuollon toimialuejohtaja)
- Jani Kareinen (Pelastusjohtaja)
- Kaisa Heino (Strategia- ja hallintojohtaja)

Ekhvan projektitiimi:

- Liisa Mänttäri
- 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.

Lisäsopeuttamis-toimenpiteisiin 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 sopeuttamisvaatimuksiin 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-lääkäriresursseja 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 käytössä, mutta toiminnassa on yhä kehitettävää – tarvevakioiduilta nettokäyttökustannuksiltaan Ekhva on hieman maan keskiarvon yläpuolella

Huomioitavat vaikutukset

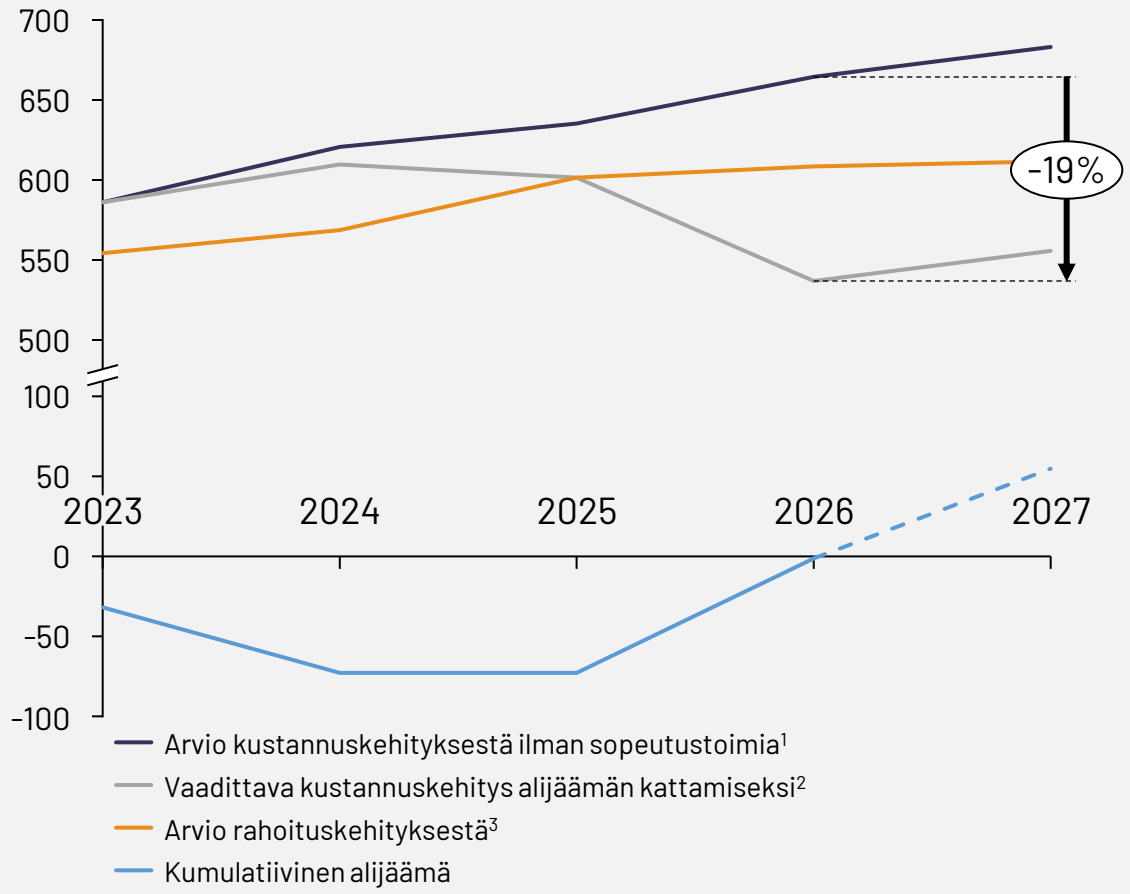
- **Palveluita on suhteutettava pienenevän väestön tarpeeseen, sillä pienenevä väestö vaikuttaa myös tulevaisuuden rahoitukseen**
- **Vaihtoehtoisesti ulkohyvinvointialuemyyntiä on lisättävä niissä palveluissa, joissa se on mahdollista**
- **Erityisesti ikääntyneiden palveluiden vaikuttava järjestäminen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

Lähteet: Tilastokeskus, VM painelaskelmat, THL arviointiraportti 2023, Ekhvan toimialuejohtajien haastattelut & NHG Analyysi

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

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)

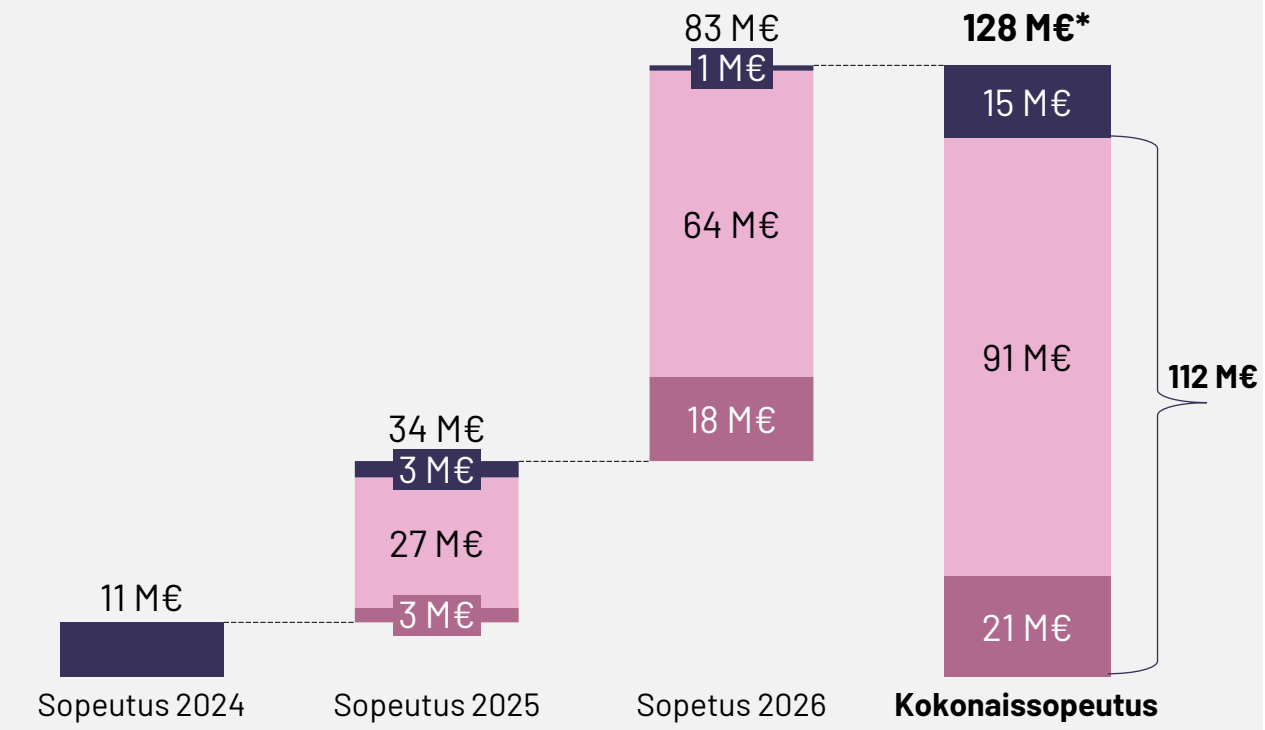
Keskeiset havainnot

- 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**

1) Kustannukset sisältävät hyvinvointialueen kaikki kulut ja tuotot pois lukien valtion rahoituksen. Kustannuskehitys perustuu vuosien 2024-2027 taloussuunnitelman ennusteisiin ilman sopeutustoimia.
2) Vaadittava kustannuskehitys perustuu taloussuunnitelmaan vuosina 2023-2027 sekä alijäämän kattamiseen vuonna 2026. Sopeutustoimien oletetaan olevan pysyviä muutoksia, jolloin kunkin vuoden sopeutukset näkyvät myös myöhempinä vuosia.
3) 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

Lähteet: Ekhvan talousarvio 2025-2027, Ekhvan sopeuttamisohjelma

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 kustannuskasvua leikkaavia että suoria säästötoimenpiteitä

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

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

Toimen-pideaihiot

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
• Painopisteen siirtäminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon • Ennaltaehkäisevien sekä varhaisen tuen palveluiden toimivuus • Vammaisten ja mielenterveys- ja päihdepalveluiden asumisen rakenteen keventäminen • Etä- ja digipalveluiden käytön lisäys • Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0-17v määrän lasku	• 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	• Hoitohenkilöstön työpanoksen ja osaamisen optimaalinen kohdentaminen ja liikuteltavuus: palvelutuotannon tehostaminen • Henkilöstön veto- ja pitovoiman vahvistaminen • Sairauspoissaolot ja työkyvyttömyys	• Vuokratyövoiman käytön vähentäminen ja oman varahenkilöstön tehokas käyttö • Ostojen vähentäminen • Ostojen onnistunut kilpailutus ja vaikuttavuus	• Tilojen käytön optimointi ja tiloista luopuminen: tilojen käytön tehokkuus, käyttöasteet ja tiivistämisen mahdollisuudet (toimisto- sekä muut tilat) • Nykyisten vuokrasopimusten tarkastelu ja vuokranalennuksista neuvottelu	• HYTE-rahoituksen perusteena olevien indikaattorien parantaminen HYTE-kertoimen nostamiseksi • Laskutuksen tehostaminen	• 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 uudelleen järjestely • 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. Aihioista 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).
Aihioissa ja laskennassa on huomioitu jo sopeuttamisohjelmaan kirjatut toimenpiteet.

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

Neljän skenaarion avulla on arvioitu toimenpideaihioiden kustannus- ja muita vaikutuksia

Skenaario	Skenaarion muodostamisen kuvaus
Skenaario 1: **"Suoraviivaisimmat toimenpiteet"**	• 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"**	• 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"**	• 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"**	• 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. • 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, tavoitetason realistisuus sekä toimeenpanovauhdin realistisuus. Toimenpideaihioita 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 arviointi-menettely v. 26 jälkeen*
Skenaario 1: "Suoraviivaisimmat toimenpiteet"	• *Matalin skenaarioista – ~20 M€ sopeutus jää vielä kauas kokonais-sopeuttamistarpeesta*	• *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 kokonais-sopeuttamistarpeesta, 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 sopeuttamistavoitteeseen 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 lakisääteisyyden toteutumiseen liittyen*

Lähde: NHG analyysi

Skenaariokohtaiset vaikutuksien arvioinnit on kuvattu tarkemmin sivuilla 52-65

*Perustuen siihen tuleeko kokonaissopeuttamistarve 112M kasaan ja kumulatiivinen alijäämä katettua.

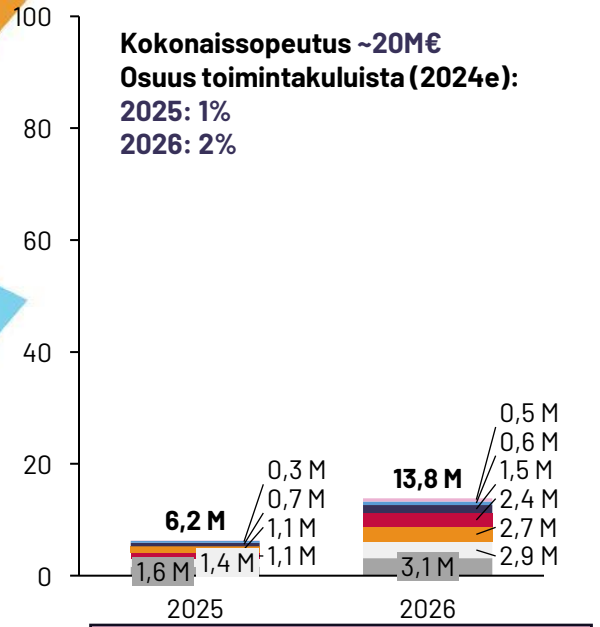
Keskeiset havainnot

- **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

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

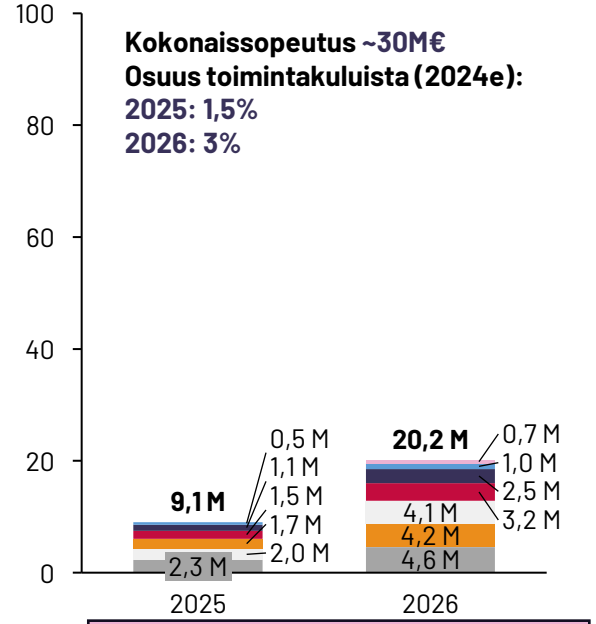
Kokonaissopeutuksen suuruusluokka vaihtelee 20 M€ ja 112 M€ välillä riippuen tarkasteltavasta skenaariosta – ainoastaan skenaario 4 saavuttaa kokonaissopeuttamistarpeen 112M

Skenaario 1:" Suoraviivaisimmat toimenpiteet"



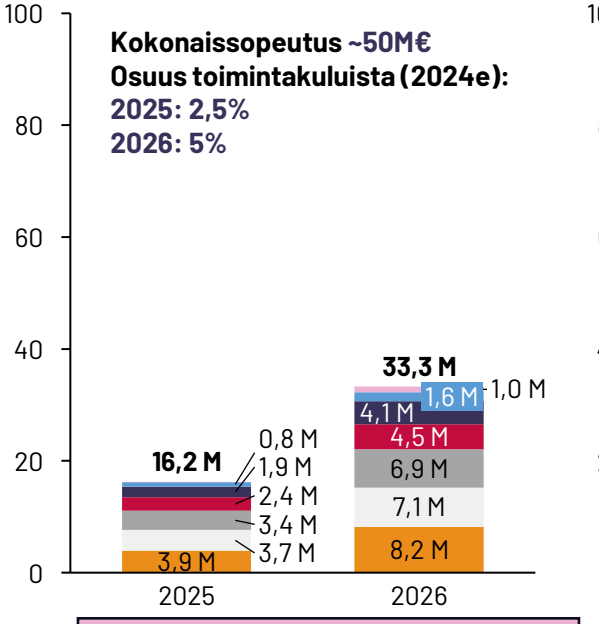
× Ei riitä kokonaissopeuttamistarpeeseen

Skenaario 2: "Lisää kunnianhimoa tavoitteisiin ja toiminallisiin uudistuksiin



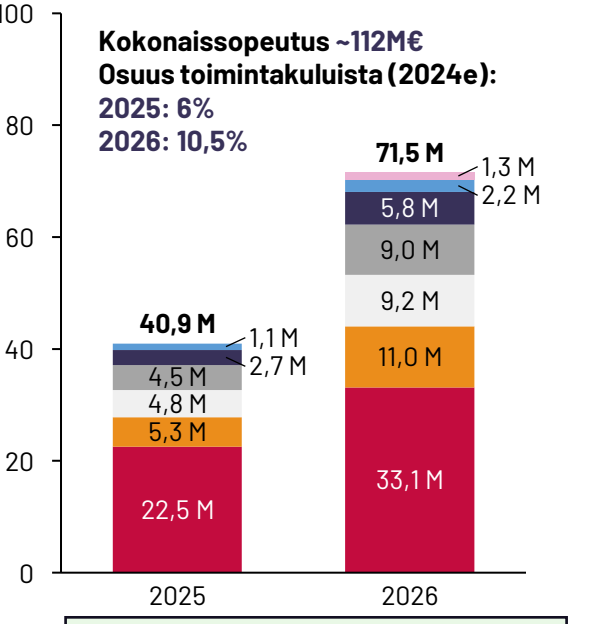
× Ei riitä kokonaissopeuttamistarpeeseen

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

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

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	
		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 %
	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 %

Keskeiset havainnot

- Kustannushyödyt realisoituvat henkilöstön ja / tai ostojen kautta. Toimenpiteet ovat jaoteltu suuntaa-antavasti kategorioihin suuruus-luokkien hahmottamiseksi. *Toimenpiteisiin liittyvät oletukset on kuvattu tarkemmin liitteessä 2*
- Skenaarioissa 1-3 kustannushyödyt realisoituvat pääosin ostojen kautta
  - 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**

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

Lähteet: Ekhva – talouden toteumat 2024, NHG analyysi

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

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	Mahdollisesti kevyin keinoin
	+Lisätoimet 112M sopeuttamiseen pääsemiseksi	18,9 M€	5,9 %	377	Vaatii irti-sanomisia	26,0 M€	8,1 %	521	Vaatii irti-sanomisia

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
- **Skenaarion 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

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

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 lakisääteisyyden dimensio)	Mahdolliset vaikutukset • 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 lakisääteisyyden dimensio)	Mahdolliset vaikutukset • 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 lakisääteisyyden dimensio)	Mahdolliset vaikutukset • 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	x **Merkittäviä vaikutuksia** (9/26 toimenpiteessä mahdollisesti tai todennäköisesti vaarantuu jokin lakisääteisyyden dimensio)	Merkittävimmät vaikutukset: • 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 lakisääteisyyden dimensioita. Mahdolliset vaikutukset: • 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).

Huomio! Useat lisäsopeuttamistoimenpiteet on kuvattu niiden kustannushyötymekanismin kautta esim. hoitojaksojen 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 kustannushyötymekanismi.*

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

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 merkittäviä vaikutuksia johtuen palveluvalikoiman karsimisesta ja henkilöstön irtisanomisista, jotka eivät pohjaudu toiminnan uudistamiseen**. Toimenpiteitä tulisi kuitenkin täsmentää ennen kuin varsinaisia vaikutuksia voidaan arvioida.

Lakisääteisyyden dimensiot, joita arvioitu:
- Palvelutarjonta
- Henkilöstömitoitus
- Palveluihin pääsy ja hoitotakuu
- Asukas, asiakas- ja potilasturvallisuus

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

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 kustannusvähenemisiksi 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 kustannusvähenemisiksi 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 suunnittelemattoman 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 sopeuttamisohjelmassa useita toimenpiteitä on jo määritetty ja toteutettu
  - Esim. ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen peittävyys on jo lähtötilanteessa matala kansallisesti verrattuna ja alueen laitoshoito 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 kaikkinensa 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

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

2. Lähtötilanne sopeuttamiseen

ETELÄ-KARJALAN
hyvinvointialue

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen on kyettävä vastaamaan talouden sopeuttamisvaatimuksiin 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

- **Erityisesti pth-lääkäriresursseja 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 – tarvevakioiduilta nettokäyttökustannuksiltaan Ekhva on hieman maan keskiarvon yläpuolella

Huomioitavat vaikutukset

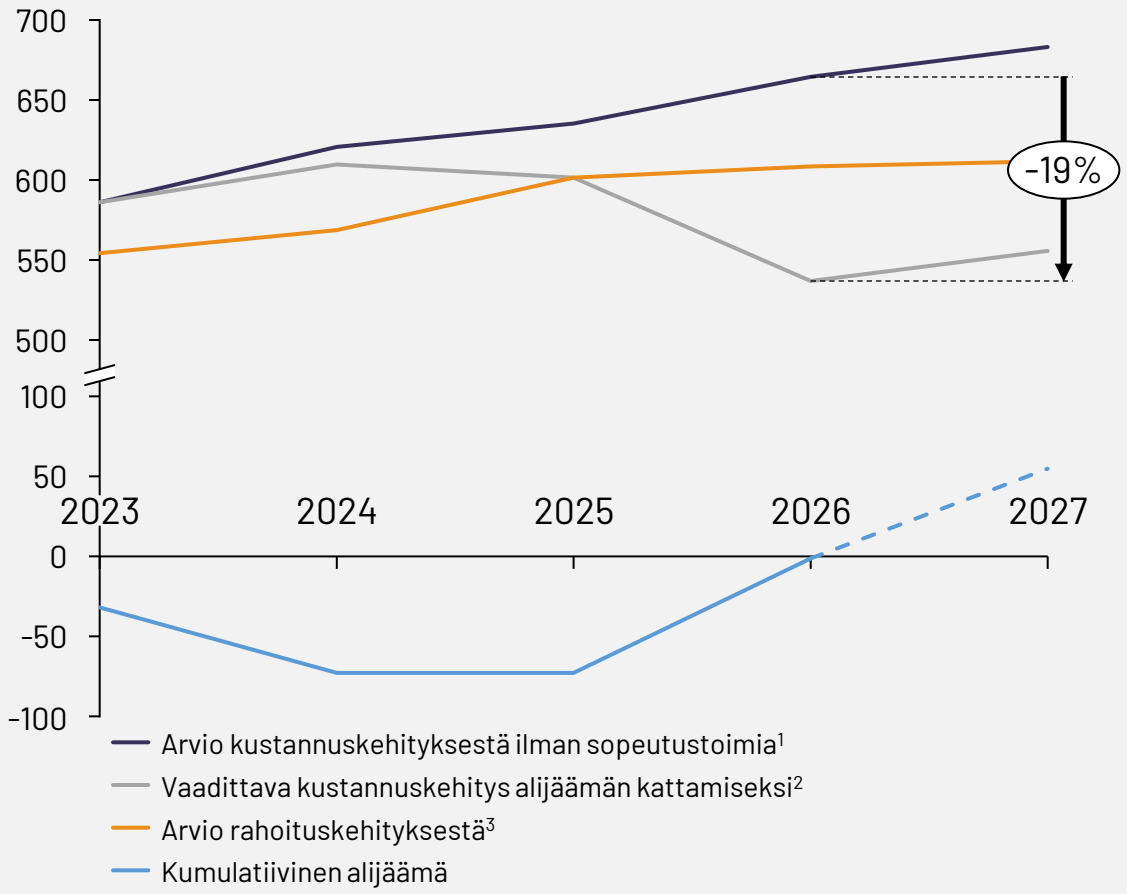
- **Palveluita on suhteutettava pienenevän väestön tarpeeseen, sillä pienenevä väestö vaikuttaa myös tulevaisuuden rahoitukseen**
- **Vaihtoehtoisesti ulkohyvinvointialuemyyntiä on lisättävä niissä palveluissa, joissa se on mahdollista**
- **Erityisesti ikääntyneiden palveluiden vaikuttava järjestäminen 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 jo alueella tehtyjä uudistuksia ja alueen tilannetta**
- **Toiminnan yhtenäistäminen on osittain kesken ja potentiaalia on yhä, vaikka paljon on jo tehty**

Lähteet: Tilastokeskus, VM painelaskelmat, THL arviointiraportti 2023, Ekhvan toimialuejohtajien haastattelut & NHG Analyysi

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

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)

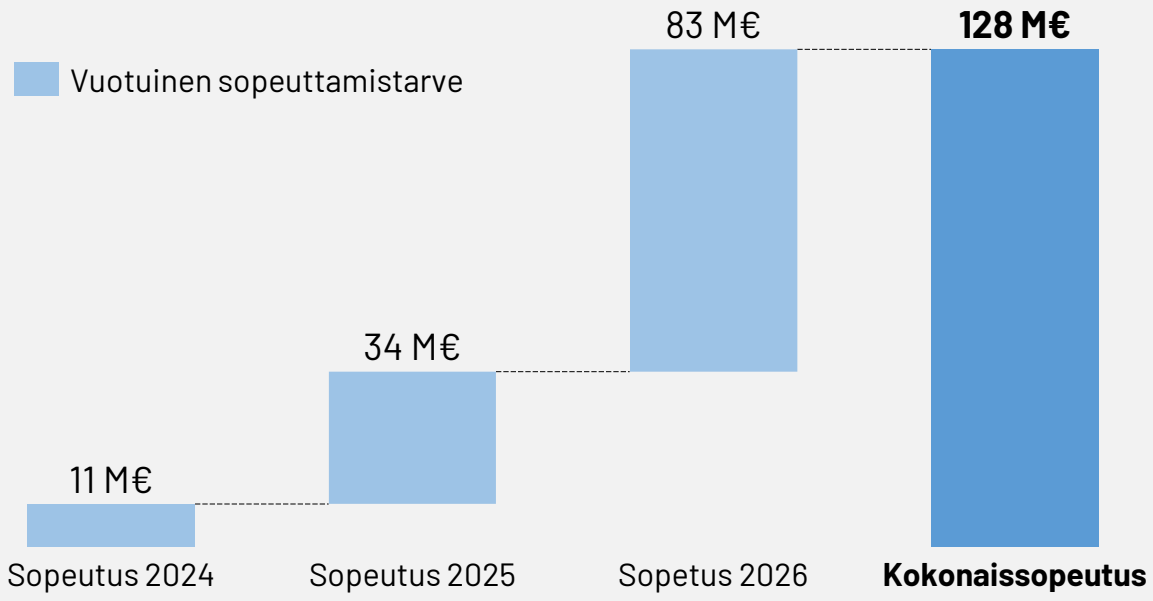
Keskeiset havainnot

- 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**

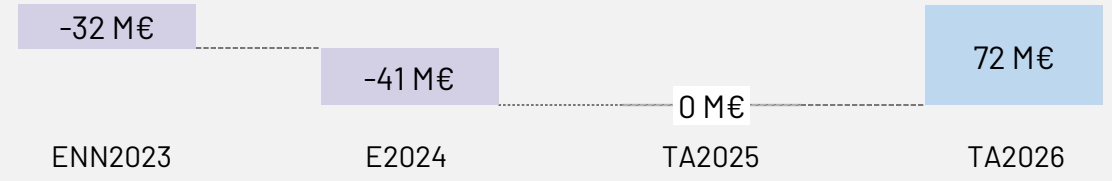
1) Kustannukset sisältävät hyvinvointialueen kaikki kulut ja tuotot pois lukien valtion rahoituksen. Kustannuskehitys perustuu vuosien 2024-2027 taloussuunnitelman ennusteisiin ilman sopeutustoimia.
2) Vaadittava kustannuskehitys perustuu taloussuunnitelmaan vuosina 2023-2027 sekä alijäämän kattamiseen vuonna 2026. Sopeutustoimien oletetaan olevan pysyviä muutoksia, jolloin kunkin vuoden sopeutukset näkyvät myös myöhempinä vuosia.
3) 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

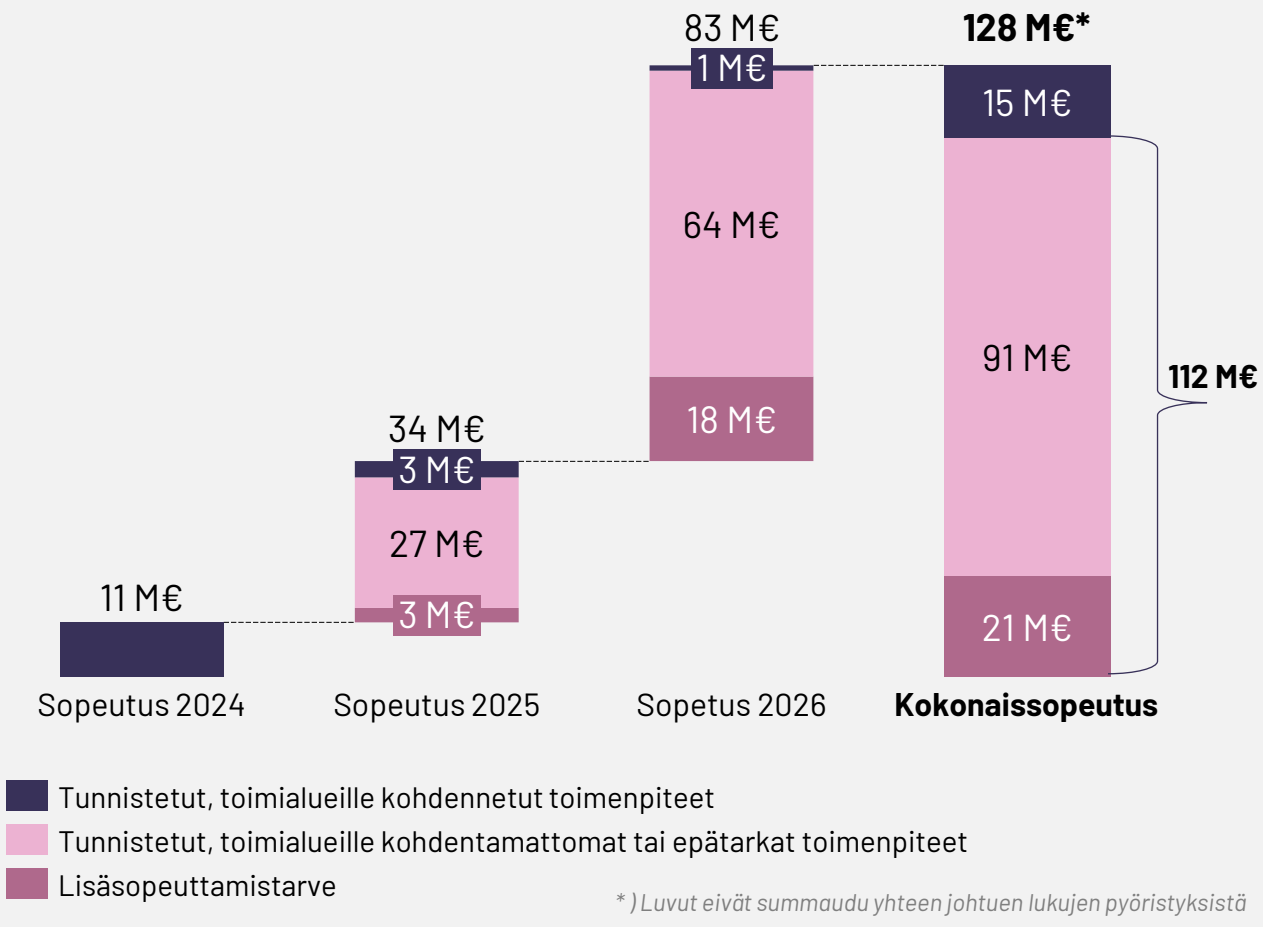
- Jotta alijäämä saadaan katettua, on Etelä-Karjalan hyvinvointialueen **sopeutettava toimintaansa 128 miljoonalla eurolla vuoteen 2026 mennessä**
  - Kokonaissopeuttamistarve muodostuu vuosien 2023 ja 2024 aikana kertyneestä alijäämästä – ennusteen mukaan kumulatiivinen alijäämä on vuoden 2024 jälkeen 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

Lähteet: Ekhvan taloussuunnitelma 2025-2027, Ekhvan sopeuttamisohjelma

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

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*

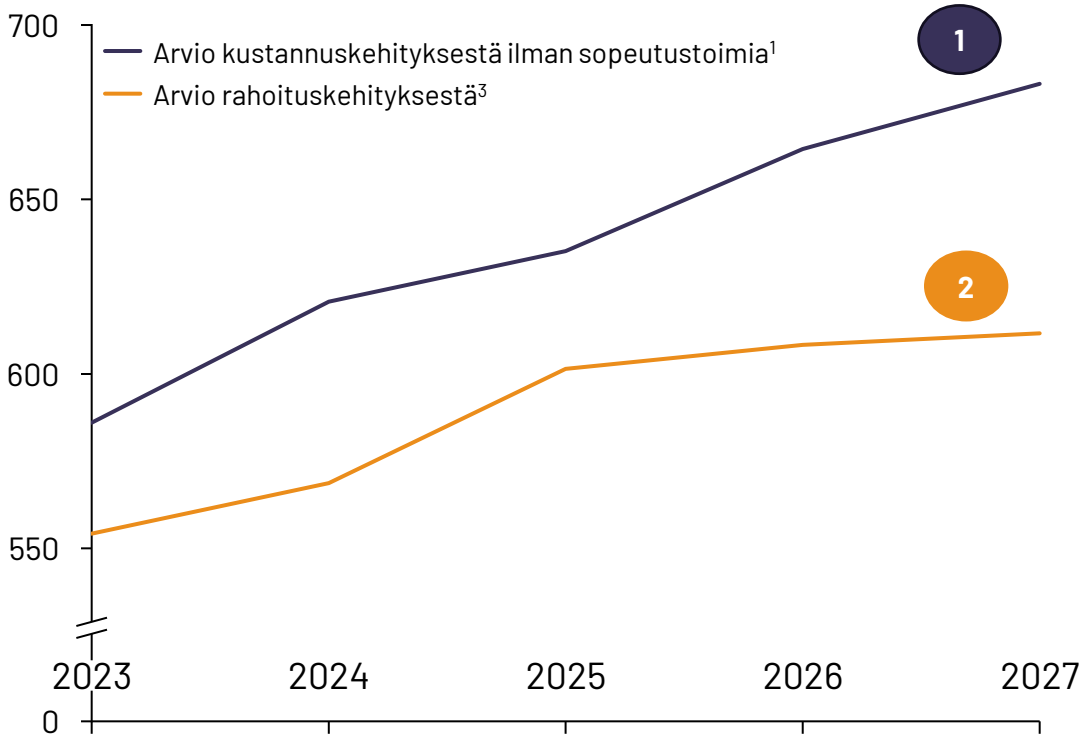
Lähteet: Ekhvan talousarvio 2025-2027, Ekhvan sopeuttamisohjelma

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 summan saavuttamiseksi on **toimenpiteitä vielä sekä tarkennettava että tunnistettava lisää 112 miljoonan euron edestä**
  - Toimenpiteet voivat olla sekä kustannuskasvua 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.

Lähteet: Ekhvan talousarvio 2025-2027, Hyvinvointialueiden rahoituksen painelaskelma vuosille 2025-2028 (29.4.2024), VM muistio: Hyvinvointialuetalouden näkymät 2024-2028

! 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 palkkaratkaisu vuosille 2026 ja 2027
  - Ylipäätänsä 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 puolivuosittain
  - Esimerkiksi jälkikäteistarkastuksien vaikutuksia tuleville vuosille ei vielä tiedetä

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

3. Nykyisten sopeuttamistoimenpiteiden arviointi

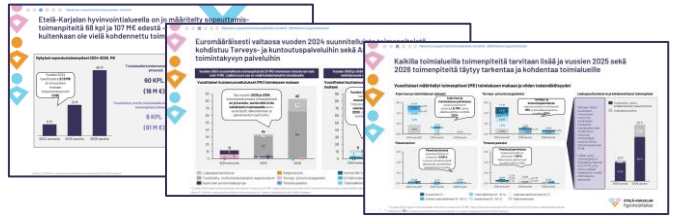
ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

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:

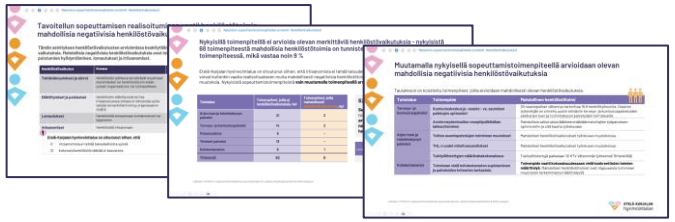
Yleinen kuvaus

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

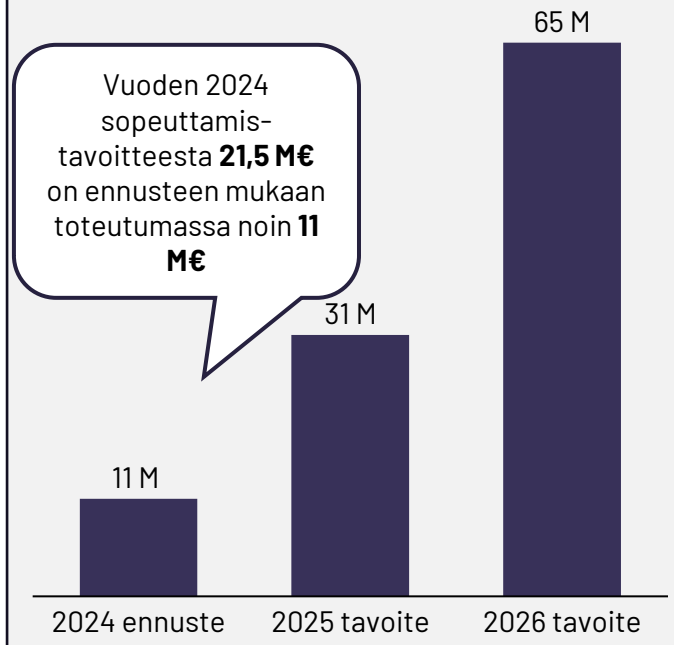
Taustoitus lakisääteisyyden eri näkökulmiin sekä arviointia varten muodostettu viitekehys ja sen dimensiot (. Lakisääteisten palveluiden toteutumisen arviointi jokaisen toimenpiteen osalta viitekehyksen pohjalta



ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

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

Nykyiset sopeutustoimenpiteet 2024-2026, M€



Toimialueille kohdennetut toimenpiteet yhteensä

60 KPL

(15 M €)

Tunnistetut, mutta toimialueille kohdentamattomat toimenpiteet yhteensä

8 KPL

(91 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**

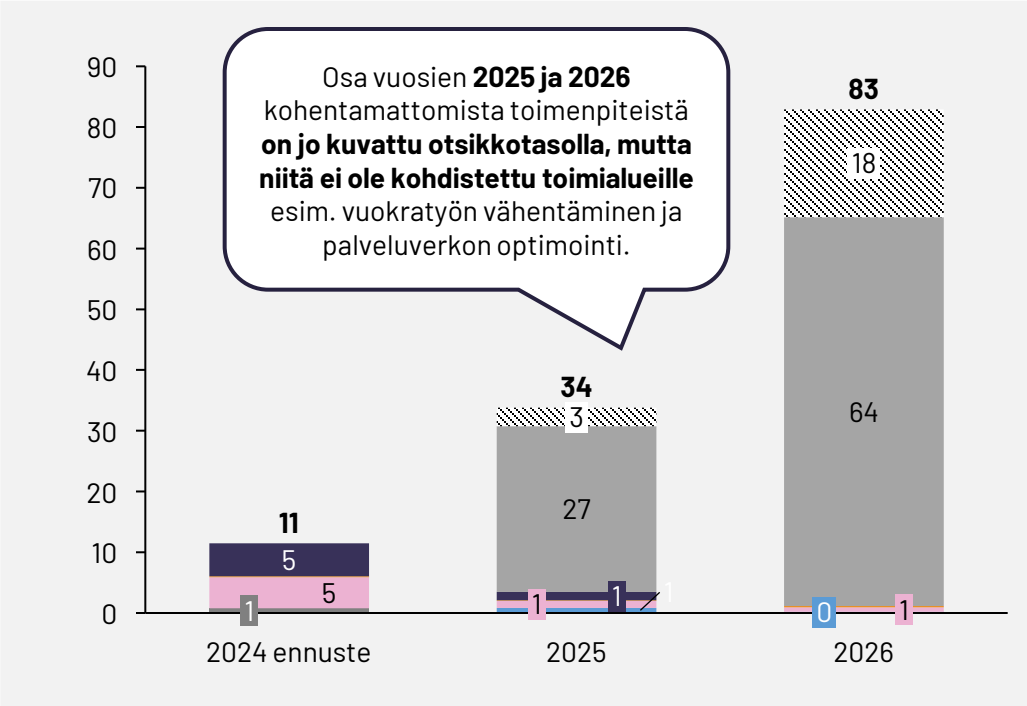
ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

Lähteet: Ekhvan sopeuttamisohjelman seurantaraportti & NHG analyysi

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

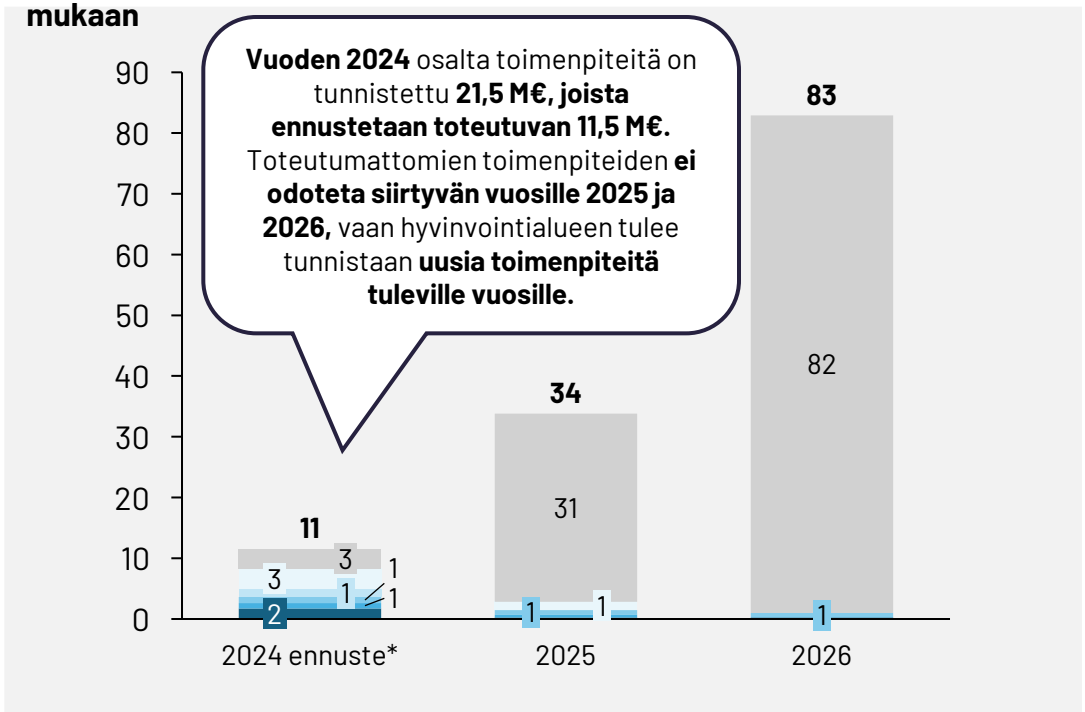
Vuoden 2024 suunnitelluista toimenpiteistä (21.5 M€) odotetaan toteutuvan vain noin 11 M€. Lisäksi suuri osa toimenpiteistä on vielä kohdentamatta toimialueille

Vuosittaiset kustannusvaikutukset (M€) toimialueen mukaan



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

Vuosittaiset kustannusvaikutukset (M€) toteutumisen todennäköisyyden mukaan



Lisäsopeuttamistarve
Tunnistettu, mutta kohdentamaton sopeutustarve
Arjen tuen ja toimintakyvyn pa
Pelastustoimi
Terveys- ja kuntoutuspalvelut
Yhteiset palvelut
Varma (100 %)
Erittäin todennäköinen (75 - 99 %)
Todennäköinen (51 - 75 %)
Mahdollinen (31 - 50 %)
Epätodennäköinen (alle 30 %)
Määrittelemätön

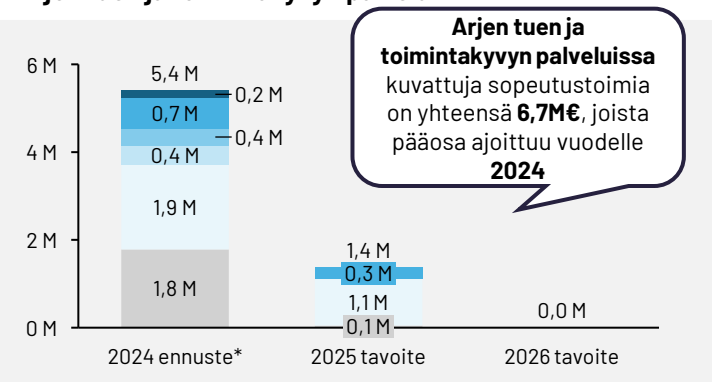
* Vuoden 2024 osalta toimenpiteiden ennustettu toteuma on 11 M€, riippumatta seurantaraporttiin merkitystä toteutumisen todennäköisyydestä

Lähteet: Ekhvan sopeuttamisohjelman seurantaraportti, asiantuntijahaastattelut & NHG analyysi

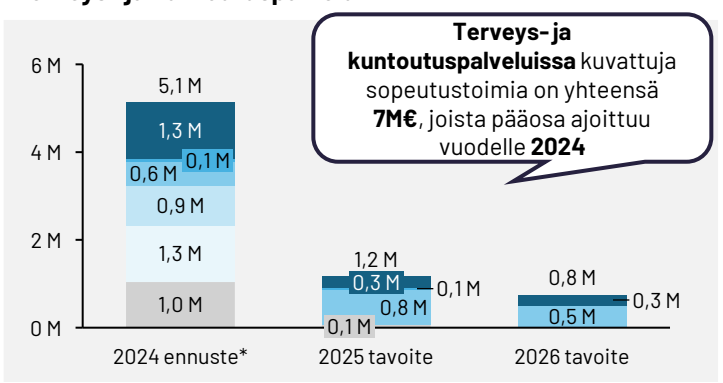
Kaikilla toimialueilla toimenpiteitä tarvitaan lisää ja vuosien 2025 sekä 2026 toimenpiteitä täytyy tarkentaa ja kohdentaa toimialueille

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

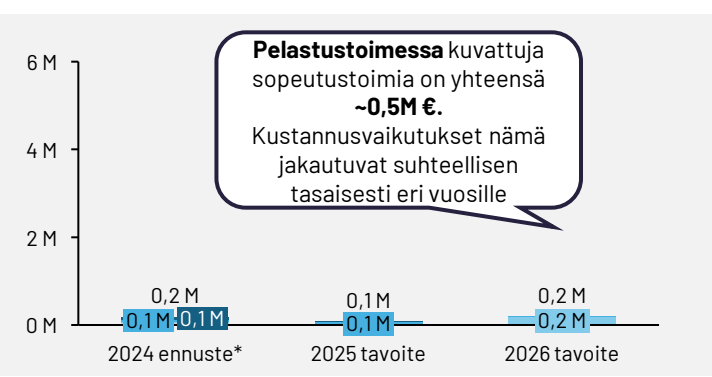
Arjen tuen ja toimintakyvyn palvelut



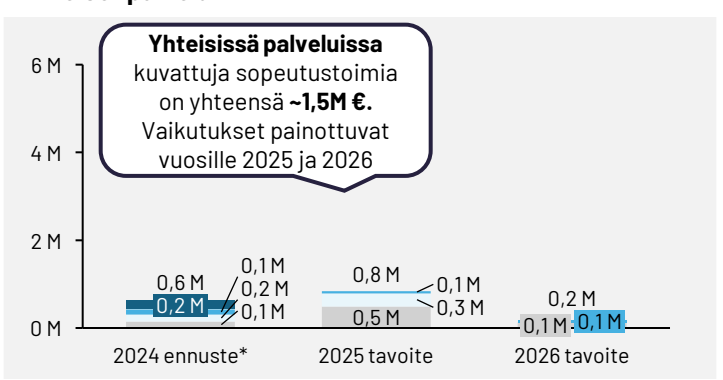
Terveys- ja kuntoutuspalvelut



Pelastustoimi



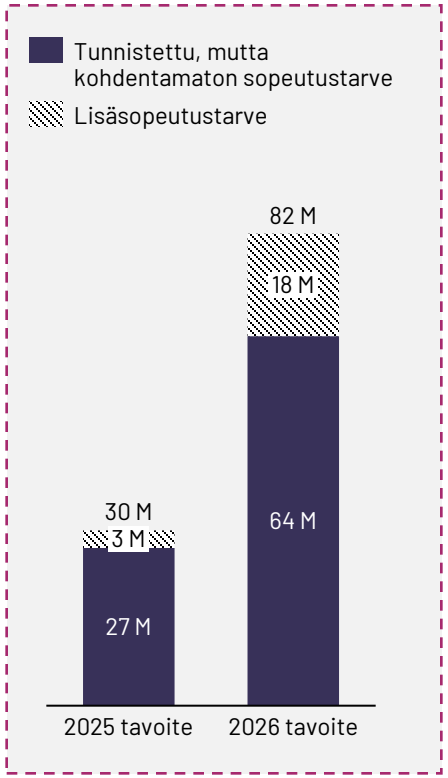
Yhteiset palvelut



Lisäsopeuttamistarve ja kohdennettavat toimenpiteet

Olettaen, että jo suunnitellut toimenpiteet toteutuvat tavoitteiden mukaisesti, toimialueille tulee kohdentaa ja tarkentaa toimenpiteitä vuosina 2025 ja 2026 yhteensä noin 91 M€

Lisäksi uusia toimenpiteitä on löydyttävä yhteensä noin 21 M €, jotta talous saadaan tasapainoon vuoden 2026 loppuun mennessä



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: Ekhvan sopeuttamisohjelman seurantaraportti, asiantuntijahaastattelut & NHG analyysi

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

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

Lähteet: Ekhvan sopeuttamisohjelman seurantaraportti, asiantuntijahaastattelut & NHG analyysi

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

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 lääkkeenmääräämishoitajien 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

Lähteet: Ekhvan sopeuttamisohjelman seurantaraportti, asiantuntijahaastattelut & NHG analyysi

Taustoittava: Sote ja pela palveluiden toteuttamisen lakisääteisyyttä 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	Tuotannon ja järjestämisen näkökulmasta lakisääteiset	Muut suositukset ja tavoitteet
	❖ Perustuslain mukainen oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon sekä subjektiivinen oikeus vammaispalveluissa ❖ Asiakkaan ja potilaan oikeus asianmukaiseen ja laadukkaaseen hoitoon ❖ Palvelujen saatavuus	❖ 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 määräajat ❖ Asiakas- ja potilasturvallisuus ❖ Palvelutarvetta vastaavat henkilöstömitoitukset	❖ Laatusuositukset (esim. iäkkäiden laatusuositukset) ❖ Kansalliset strategiat (esim. asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia) ❖ Kansalliset sote- ja pela-tavoitteet ❖ Tutkimukset ja akateeminen kirjallisuus
Keskeiset lait	• Perustuslaki • Terveydenhuoltolaki • Sosiaalihuoltolaki • Vanhuspalvelulaki • Vammaispalvelulaki ja laki kehitysvammaisten erityishuollosta • Lastensuojelulaki • Laki potilaan asemasta ja oikeuksista • Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista • Pelastuslaki	• Laki hyvinvointialueesta • Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta • Terveydenhuoltolaki • Sosiaalihuoltolaki • Pelastuslaki	
Valvonta	Aluehallintovirasto (AVI) ja sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviranomainen (Valvira) Hyvinvointialueiden omavalvonta		

Suositukset ja tavoitteet eivät ole pakottavia, mutta ne ohjaavat hyvinvointialueiden toimintaa ja luovat yhteistä ymmärrystä palveluiden riittävästä tavoitetasosta.

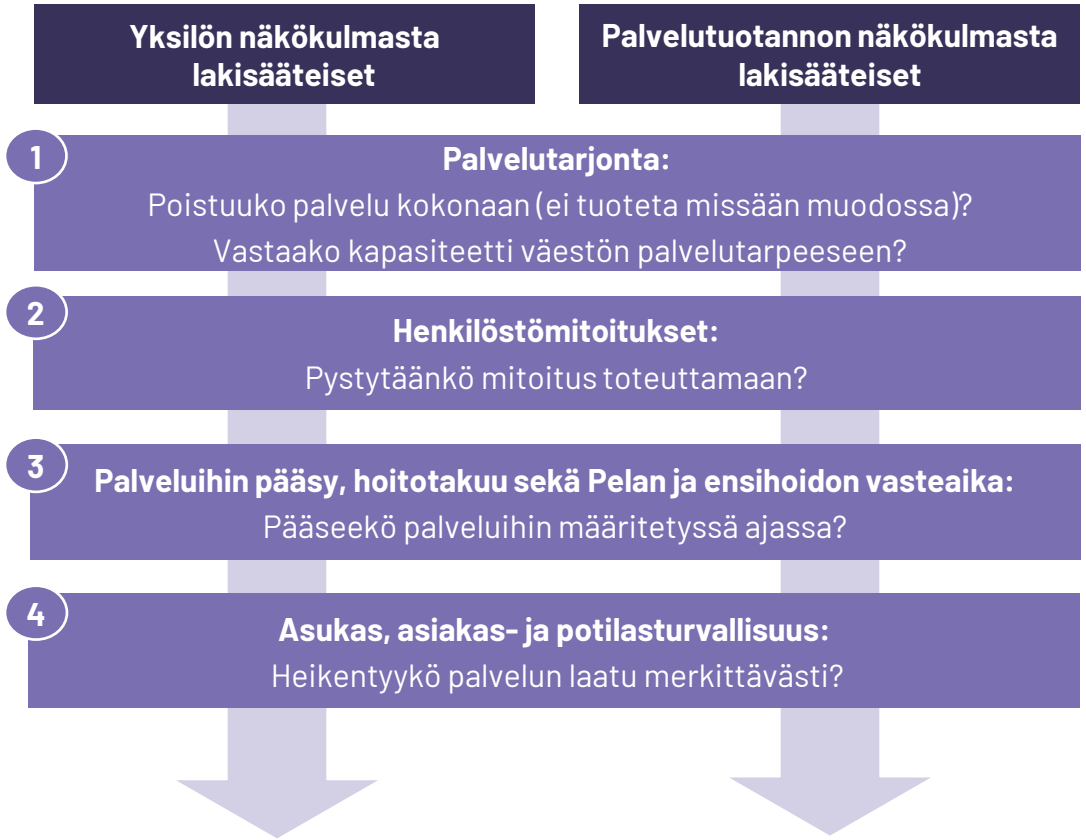
Lisäksi lainsäädännön ristiriitaa syntyy nykytilanteessa mm. Kirjanpitolaista suhteessa lakiin hyvinvointialueesta...

Lähteet: NHG analyysi

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

Taustoittava: Tässä selvityksessä lakisääteisten palveluiden toteutumista arvioidaan neljän dimension kautta

Tämän selvityksen lakisääteisyyden 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. Lakisääteisyyden toteutumisen arviointi on tulkinnanvaraista, sillä niitä ei ole laajasti tai tarkasti määritelty sote-palveluiden osalta

Lähteet: NHG analyysi

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**	• Poistuuko palvelu (ei tuoteta missään muodossa)? • Väheneekö palvelu merkittävästi, niin että se ei vastaa kapasiteetiltaan väestön palvelutarpeeseen?	• Hva määrittää palvelutarvetta vastaavan tuotantotason
2 **Henkilöstömitoitukset**	• Vaarantuuko mitoitus? • Väheneekö henkilöstö merkittävästi, niin että asiakkaiden palvelutarpeeseen ei pystytä vastaamaan?	• Henkilöstömitoitus 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**	• Rikotaanko määräaikoja (ne eivät toteudu) ? • Vaarantuuko hätätilanteissa avun nopea saanti alueella (ensihoito ja pela)?	• 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 erikoissairaanhoitoa, se on aloitettava viimeistään 6 kuukaudessa hoidon tarpeen toteamisesta • Lasten ja nuorten (alle 23-vuotiaat) psykiatrisessa 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. • Erityistä tukea tarvitseva henkilö: PTA 7 pvä
4 **Asukas, asiakas- ja potilasturvallisuus**	• 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?	• Asiakkaan ja potilaan oikeus asianmukaiseen ja laadukkaaseen hoitoon

Lähteet: NHG analyysi

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.** Lakisääteisyyttä on arvioitu neljän dimension kautta, ja osalla toimenpiteistä voi olla mahdollisia vaikutuksia osaan dimensioista. **Nykyisistä 68 toimenpiteestä mahdollisia vaikutuksia lakisääteisten palveluiden toteuttamisen vaarantumiseen 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 lakisääteisyyttä**

22 KPL (32%)

Kolmasosalla toimenpiteistä on **jokin lakisäteisyyden dimension**, joka **mahdollisesti voi vaarantua**

Toimenpiteet (kpl), joissa vaarantuu:			
Palvelu-tarjonta	Henkilöstö-mitoitus	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 lakisääteisyyttä voitaisiin tarkemmin arvioida

Lähteet: Ekhvan sopeuttamisohjelman seurantaraportti, asiantuntijahaastattelut & NHG analyysi

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

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

Taulukkoon on koottu toimenpiteet, joilla arvioidaan olevan mahdollisia vaikutuksia lakisääteisyyden dimensioihin.

Toimialue	Toimenpide	Vaarantuva lakisääteisyyden dimensio				Huomiot lakisääteisyydestä
		Palvelu-tarjonta	Henkilöstö-mitoitus	Palveluihin pääsy ja hoitotakuu	Asukas-, asiakas- ja potilasturval-lisuus	
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 riittävyyttä
	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 mitoitussuositukset	mahdollisesti	mahdollisesti	mahdollisesti	mahdollisesti	Mitoitussuositukseen ei ole velvoitetta, mutta mitoituksen alittaminen edellyttää, että resurssit riittävät myös jatkossa

Lakisääteisyyden dimensioiden vaarantuminen: ei | mahdollisesti | kyllä

Lähteet: Ekhvan sopeuttamisohjelman seurantaraportti, asiantuntijahaastattelut & NHG analyysi

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

Taulukkoon on koottu toimenpiteet, joilla arvioidaan olevan mahdollisia vaikutuksia lakisääteisyyden dimensioihin.

Toimialue	Toimenpide	Vaarantuva lakisääteisyyden dimensio				Huomiot lakisääteisyydestä
		Palvelu-tarjonta	Henkilöstö-mitoitus	Palveluihin pääsy ja hoitotakuu	Asukas-, asiakas- ja potilasturvall-isuus	
Terveys- ja kuntoutus-palvelut	Kuntoutuskeskus ja osasto- vs. asumisen paikkojen optimointi	ei	ei	mahdollisesti	ei	Edellyttää, että palvelut pystytään tuottamaan riittävällä tasolla jäljelle jäävillä osastoilla
	Ostopalvelugeriatrin 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 mitoitustarve on arvioitu olevan 13 hoitajaa korkeampi. Henkilökuntatarpeet pyritään kattamaan henkilöstöresurssien optimoinnilla - mikäli tässä ei onnistuta voi mitoitukset 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
Kohdenta-mattomat	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

Lakisääteisyyden dimensioiden vaarantuminen: ei | mahdollisesti | kyllä

Lähteet: Ekhvan sopeuttamisohjelman seurantaraportti, asiantuntijahaastattelut & NHG analyysi

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

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

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

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

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

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

Toimen-pideaihiot

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
• Painopisteen siirtäminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon • Ennaltaehkäisevien sekä varhaisen tuen palveluiden toimivuus • Vammaisten ja mielenterveys- ja päihdepalveluiden asumisen rakenteen keventäminen • Etä- ja digipalveluiden käytön lisäys • Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0-17v määrän lasku	• 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	• Hoitohenkilöstön työpanoksen ja osaamisen optimaalinen kohdentaminen ja liikuteltavuus: palvelutuotannon tehostaminen • Henkilöstön veto- ja pitovoiman vahvistaminen • Sairauspoissaolot ja työkyvyttömyys	• Vuokratyövoiman käytön vähentäminen ja oman varahenkilöstön tehokas käyttö • Ostojen vähentäminen • Ostojen onnistunut kilpailutus ja vaikuttavuus	• Tilojen käytön optimointi ja tiloista luopuminen: tilojen käytön tehokkuus, käyttöasteet ja tiivistämisen mahdollisuudet (toimisto- sekä muut tilat) • Nykyisten vuokrasopimusten tarkastelu ja vuokranalennuksista neuvottelu	• HYTE-rahoituksen perusteena olevien indikaattorien parantaminen HYTE-kertoimen nostamiseksi • Laskutuksen tehostaminen	• 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 uudelleen järjestely • 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. Aihioista 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).
Aihioissa ja laskennassa on huomioitu jo sopeuttamisohjelmaan kirjatut toimenpiteet.

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

1. Palvelurakenteen keventäminen: Toimenpiteiden kustannuslogiikka ja mahdollistavat toimenpiteet

Yleislogiikka kustannusvaikutuksiin: Palvelutarve siirtyy kevyempään eli edullisempaan palveluun tai palvelutarve poistuu. Vaatii realisoituakseen 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
Kustannus-logiikka (laskenta)	• Erikoisairaanhoidon avohuollon käynnit vähenevät kun painopiste siirtyy perusterveydenhuoltoon • Menolisäyksiä syntyy perusterveydenhuollon resurssin lisäämisestä	• Perusterveydenhuollon hoitajakäynnit vähenevät, kun sairauksien ennaltaehkäisyyn panostetaan • Menolisäyksiä syntyy toimintamallien kehitystyöstä ja niiden jalkauttamisesta käytäntöön	• Raskaampien asumispalveluiden tarve vähenee, kun kevyempiä hoitomuotoja vahvistetaan • Menolisäyksiä syntyy kevyempien hoitomuotojen resurssin lisäämisestä	• Fyysisten vastaanottojen määrä vähenee, kun etä- ja digipalveluita vahvistetaan • Menolisäyksiä syntyy digipalveluiden resurssin lisäämisestä	• Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten- ja nuorten määrän vähentyy, kun perhehoitoaja muita perheiden tukitoimia vahvistetaan • Menolisäyksiä syntyy mm. perhehoidon resurssin lisäämisestä
Toimenpiteet / mahdollistavat tekijät	• Perusterveydenhuollon resurssin vahvistaminen esim. avoterveydenhuollon lääkärien rekrytointi • Omahoitajamallin laajentaminen riittävän ja oikea-aikaisen perustason hoidon vahvistamiseksi • Erikoissairaanhoidon lähetteiden kriteerien tarkastelu ja yhdenmukaistaminen • Terveydenhuollon konsultaatiokäytänteiden ja yhteistyön vahvistaminen	• 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	• Kuntoutustoiminnan vahvistaminen • Kevyempien hoitomuotojen vahvistaminen esim. tuettu ja autettu asuminen • Varhaisen tuen ja matalan kynnyksen palveluiden lisääminen	• Palveluiden tunnistaminen, jossa digikanavien käytön laajentaminen on mahdollista ja tarkoituksenmukaista • Nykyisten digipalveluiden käytön laajentaminen • Etälääkäri ja -hoitaja resurssin vahvistaminen	• Perhehoidon vahvistaminen ja houkuttelevuuden lisääminen • Oikea-aikaisen ja vaikuttavan hoidon saatavuuden varmistaminen

Lähteet: Ekhva 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)	• Hoitojaksojen lyhentymisen myötä vähentyneiden erikoissairaanhoidon vuodeosastohoidon tarve pienenee • Menolisäyksiä syntyy perustason ja sosiaalipalveluiden vahvistamisesta ja kehitystyöstä	• Hoitojaksojen lyhentymisen myötä vähentyneiden perusterveydenhuollon vuodeosastohoidon tarve pienenee • Menolisäyksiä syntyy sosiaalipalveluiden vahvistamisesta ja kehitystyöstä	• Palvelutarve siirtyy kevyempään eli edullisempaan palveluun tai palvelutarve poistuu kokonaan, kun kriteeristöt korkeamman tason palveluihin ohjautumiseen yhtenäistetään tai tiukennetaan • Resursseja vaaditaan kriteeristöjen yhtenäistämisen toteuttamiseksi	• Perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalipalveluiden käyntimäärät vähenevät PPT-asiakkaiden toimintamallien kehittämisen myötä • Kustannuksia syntyy toimintamallien kehitystyöstä ja niiden jalkauttamisesta käytäntöön	• Turhien tutkimusten vähentäminen (esim. laboratorio) *Huom. toimenpiteelle on osana sopeuttamisohjelmaa jo laskettu kustannushyötyjä. Tässä laskennassa ei siten ole laskettu lisäkustannushyötyjä, mutta toimenpiteen laajentamisessa voi olla mahdollisuuksia*
Toimenpiteet / mahdollistavat tekijät	• Sosiaalipalveluiden vahvistaminen: ympärivuorokautisen palveluasumisen ja/tai yhteisöllisen asumisen paikkamäärien lisääminen • Kotiutuskäytäntöjen arviointi • Kuntoutustoiminnan vahvistaminen • Potilaiden oikealle osastolle ohjautumisen sujuvoittaminen	• Sosiaalipalveluiden vahvistaminen: ympärivuorokautisen palveluasumisen ja/tai yhteisöllisen asumisen paikkamäärien lisääminen • Kotiutuskäytäntöjen arviointi • Kuntoutustoiminnan vahvistaminen • Potilaiden oikealle osastolle ohjautumisen sujuvoittaminen	• Eri palvelumuotojen kriteeristöjen tarkastelu ja jalkautus käytäntöön • Neuvonnan ja asiakasohjauksen toimenpiteet ja kustannustietoisuus	• PPT-asiakkaiden tunnistaminen ja tyypillisimmille asiakkaille palvelupolkujen kehittäminen palveluiden käytön vähentämiseksi • PPT-asiakkaiden monialaisen ja moniammatillisen yhteistyön vahvistaminen • Esim. kotihoidon henkilöstön kouluttaminen	• Tietojärjestelmien toimivuus ja tiedonkulku • Henkilöstön koulutus ja ohjeistus • Esim. palliatiivisen hoidon periaatteet ja toimintamallit

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

3. Tuottavuuden parantaminen: Toimenpiteiden kustannuslogiikka ja mahdollistavat toimenpiteet

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

Toimenpideaihiot	1. Henkilöstön työpanoksen ja osaamisen optimaalinen kohdentaminen: palvelutuotannon tehostaminen	2. Henkilöstön veto- ja pitovoiman vahvistaminen
Kustannuslogiikka (laskenta)	• Toiminnan tuottavuus paranee kun työpanos ja osaaminen on kohdistettu optimaalisesti • Kustannuksia syntyy toimintamallien kehitystyöstä ja niiden jalkauttamisesta käytäntöön	• Henkilöstön vaihtuvuudesta ja rekrytoinnista aiheutuvat kustannuksen laskee kun henkilöstön lähtövaihtuvuutta saadaan laskeuttua • Kustannuksia syntyy toimintamallien kehitystyöstä ja niiden jalkauttamisesta käytäntöön
Toimenpiteet / mahdollistavat tekijät	• 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	• 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**

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

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)	• Vuokratyövoiman käytön vähentäminen tai panoksen siirtäminen edullisempaan omaan varahenkilöstöön	• Ostopalveluiden käytön vähentämisellä saavutettavat kustannushyödyt • Kilpailutusten ja sopimusten hallinnan kautta kustannuskasvupaineen hillintä
Toimenpiteet / mahdollistavat tekijät	• Ostopalveluiden kuten vuokratyövoiman käytön kriteerien tarkastelu ja yhdenmukaistaminen • Vuokratyövoiman käytön vähentäminen lyhyissä poissaoloissa ja kutsurahojen hallinta • Oma varahenkilöstöpoolin hyödyntäminen ja laajentaminen	• Kustannustietoisuuden vahvistaminen • Oman tuotannon ensisijaistaminen • Puitesopimusten ohi tapahtuvien suorahankintojen vähentäminen ja kalliimpien palvelutarjoajien käytön minimointi • Vahvempi palvelutuottajien sopimusohjaus (esim. hoitojaksojen 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 vuokrakuluissa

Toimenpideaihiot	1. Tilojen käytön optimointi: tilojen käytön tehokkuus, käyttöasteet ja tiivistämisen mahdollisuudet	2. Tarkastellaan nykyiset vuokrasopimukset ja neuvotellaan vuokranalennuksista
Kustannuslogiikka (laskenta)	• Tilojen vuokrakustannukset laskevat, kun vajaakäytöllä olevista tiloista luovutaan tai pienempiä yksiköitä yhdistetään suuremmiksi kokonaisuuksiksi • Menolisäyksiä syntyy tilojen ja palveluverkon kartoittamisesta ja toiminnan siirtämisen suunnittelusta sekä toimeenpanosta	• Tilojen vuokrakustannukset laskevat, kun olemassa olevat ja päättyvät sopimukset saadaan neuvoteltua edullisemmaksi • Menolisäyksiä syntyy sopimusten läpikäynnistä ja sopimusneuvotteluista
Toimenpiteet / mahdollistavat tekijät	• Palveluverkon käytössä olevien tilojen ja niiden käyttöasteiden kartoitus • Olemassa olevien sopimusten läpikäynti • Toiminnan siirtämisen suunnittelu ja toimeenpano	• Hyvinvointialueen vuokrasopimusten läpikäynti ja neuvottelumahdollisuuksien tunnistaminen • Sopimusten uudelleenneuvottelujen toteutus

Tilojen osalta toimenpiteiden toteutumiseen liittyy epävarmuutta ja vaatii lisätarkennusta.

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

Lähteet: Ekhva 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)	• Parantuneen HYTE-kertoimen myötä tulot nousevat HYTE-rahoituksen kasvaessa	• Tulojen kasvatus
Toimenpiteet / mahdollistavat tekijät	• Kirjauskäytäntöjen vahvistaminen, jolloin tiettyihin kirjauksiin perustuvat indikaattorit paranevat • Keskeisimpien, parannettavien HYTE-indikaattorien tunnistaminen ja resurssien ohjaaminen niiden vahvistamiseksi	• 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

Kustannus-logiikka (laskenta)	• Palveluvalikoiman vähenemisen kautta henkilöstömäärän / ostojen tasaaminen tarpeeseen	• Tukipalveluista muodostavat kustannukset laskevat, kun toimintaa tehostetaan
		  • Poistamalla toiminnasta mahdolliset päällekkäisyydet ja karsimalla ei-välttämättömien palveluiden tarjoaminen
		  • Kehittämällä kustannustehokkaampia toimintamalleja
		  • Kotiuttamalla toimintaa soveltuvilta osin
			• Kustannussäästöjä syntyy, kun toiminnasta karsitaan ylimääräisiä aineiden, tarvikkeiden ja materiaalien kustannuseriä	• Säästöt osto- ja henkilöstökuluista, kun karsitaan henkilöstöetuuksien, tapahtumien ja koulutusten kulueristä, jotka eivät ole välttämättömiä	• Säästöt vuokrahenkilöstö-kuluissa, kun työvoiman tarvetta voidaan vähentää aukioloaikojen lyhentämisen myötä

Toimenpiteet / mahdollistavat tekijät	• Ei lakisääteisten palveluiden karsiminen
	• Palveluvalikoiman määrittely ja palvelukuvausten tekeminen
		• Eri tukipalvelumuotojen toiminnan nykytilan määrittäminen ja kehityskohtien tunnistaminen, mm.
		  • Logistiikkapalvelut
		  • Siivous- ja puhtaanapitopalvelut
		  • Majoitus- ja ravitsemuspalvelut
		  • Vartijapalvelut
			• Hankintojen tunnistaminen, joissa potentiaalia luopua tai pienentää kuluja, mm.
			  • Painettujen julkaisujen ja paperiliikenteen vähentäminen minimiin
			  • Yksittäispakatut haava-puhdistustuotteet liuospullo – muotoon
			  • Monitoimilaitteiden kartoitus/vähentäminen
			  • Lääkevarastojen järkeistäminen
			• Kustannustietoisuuden lisääminen
				• Kuluerät käytävä läpi ja valikoitava sekä toimeenpantava toteutettavat toimenpiteet	• Aukioloajat tarkasteltava ja määritettävä, miltä osin mahdollisuutta lyhentää
					• Kustannushyödyt voivat toimenpiteessä realisoitua käytännössä myös oman henkilöstön tarpeen vähentymisen kautta

Muita toimenpiteitä:

- Ylimääräisten sopimusten, järjestelmien ja välineiden karsiminen
- Tehtävien ja organisaatiorakenteen uudelleen järjestely
- Toimielinrakenteen keventäminen ja palkkiot (ns. demokratiakulut)
- Järjestöavustusten leikkaus
- Hankkeiden (omavastuiden) karsiminen
- *Henkilöstön irtisanomiset tai lomautukset, sijaisten palkkaamatta jättäminen*

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"**	• 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"**	• 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"**	• 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"**	• 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. • 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, tavoitetason realistisuus sekä toimeenpanovauhdin realistisuus. Toimenpideaihioita 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 arviointi-menettely v. 26 jälkeen*
Skenaario 1: "Suoraviivaisimmat toimenpiteet"	• *Matalin skenaarioista – ~20 M€ sopeutus jää vielä kauas kokonais-sopeuttamistarpeesta*	• *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 kokonais-sopeuttamistarpeesta, 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 sopeuttamistavoitteeseen 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 lakisääteisyyden toteutumiseen liittyen*

Lähde: NHG analyysi

Skenaariokohtaiset vaikutuksien arvioinnit on kuvattu tarkemmin sivuilla 52-65

*Perustuen siihen tuleeko kokonaissopeuttamistarve 112M kasaan ja kumulatiivinen alijäämä katettua.

Keskeiset havainnot

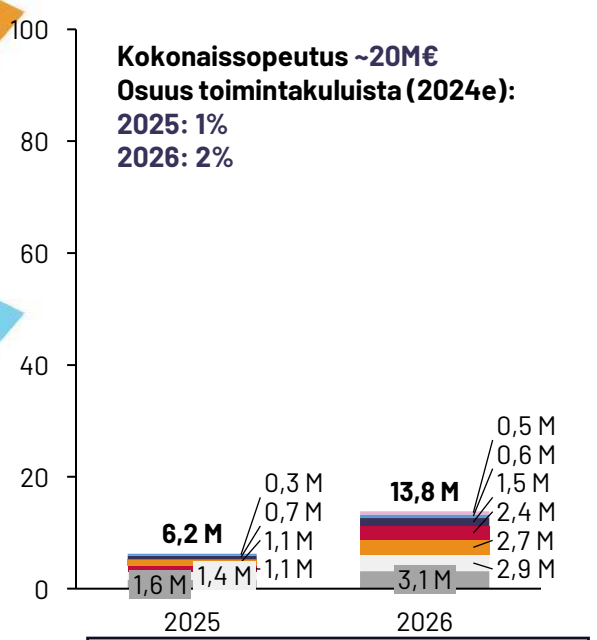
- **Skenaario 1** on toteuttavissa, mutta kustannusvaikutukset ovat alhaiset
- **Skenaario 2** osalta kustannusvaikutukset pystytään toteuttamaan kevein henkilöstövaikutuksin ja lakisääteisiä palveluita vaarantamatta
- **Skenaario 3** on kustannusvaikutuksiltaan skenaariota 2 korkeampi, mutta vaatii 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

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

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

Skenaario 1:" Suoraviivaisimmat toimenpiteet"

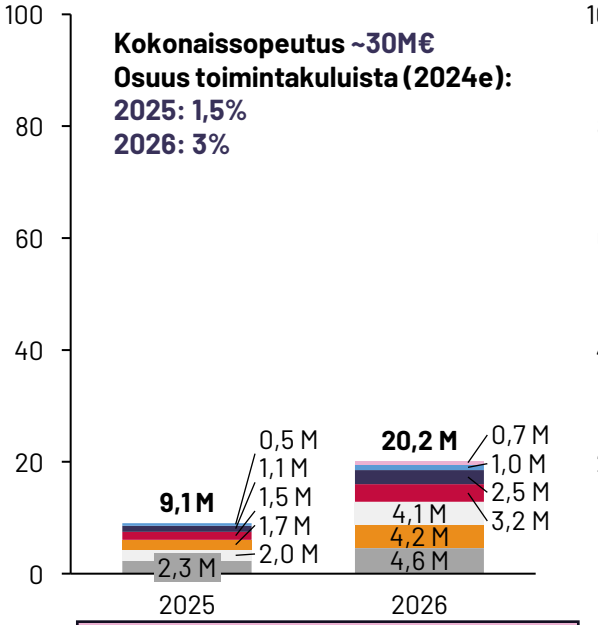
Kokonaissopeutus ~20M€
Osuus toimintakuluista (2024e):
2025: 1%
2026: 2%



× **Ei riitä kokonaissopeuttamistarpeeseen**

Skenaario 2: "Lisää kunnianhimoa tavoitteisiin ja toiminallisiin uudistuksiin

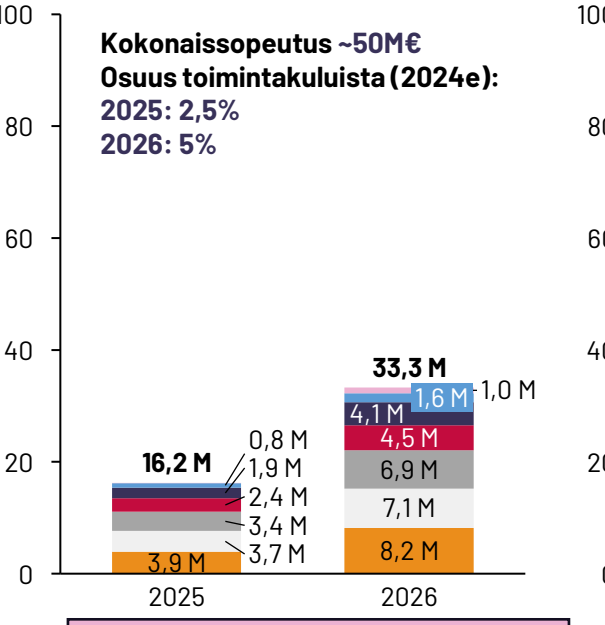
Kokonaissopeutus ~30M€
Osuus toimintakuluista (2024e):
2025: 1,5%
2026: 3%



× **Ei riitä kokonaissopeuttamistarpeeseen**

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

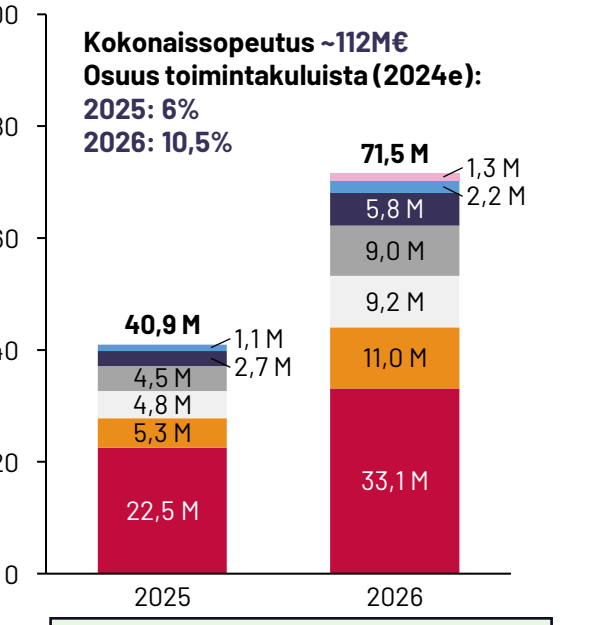
Kokonaissopeutus ~50M€
Osuus toimintakuluista (2024e):
2025: 2,5%
2026: 5%



× **Ei riitä kokonaissopeuttamistarpeeseen**

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

Kokonaissopeutus ~112M€
Osuus toimintakuluista (2024e):
2025: 6%
2026: 10,5%



✓ **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

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

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. Skenaarion 1. toteuttaminen ei vaadi merkittäviä henkilöstötoimia tai vaaranna lakisääteisten palveluiden toteutumista, mutta jää selvästi alle kokonaissopeutustarpeen.

Skenaario 1: Kustannushyödyt yhteensä	2025	2026
1. Palvelurakenteen keventäminen	**0,7 M€**	**1,5 M€**
Painopisteen siirtäminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon ja yhteistyön sujuvoittaminen	0,2 M€	0,4 M€
Vahvistetaan ennaltaehkäiseviä sekä varhaisen tuen palveluita ja vahvistetaan omaehtoisia toimintamalleja	0,1 M€	0,2 M€
Vähennetään PTH fyysisten käyntien määrää siirtämällä painopistettä kohti etä- ja digipalveluita	0,1 M€	0,1 M€
Vammaisten ympärivuorokautisen palveluasumisen keventäminen	0,3 M€	0,5 M€
Mielenterveys- ja päihdepalveluiden raskaan asumisen keventäminen	0,1 M€	0,1 M€
Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0-17v määrän lasku	0,0 M€	0,2 M€
2. Hoito- ja palveluketjujen sujuvoittaminen	**1,1 M€**	**2,7 M€**
ESH vuodeosastohoitojaksojen lyhentäminen (mm. tehostetun palveluasumisen vetäminen, kotiutus- ja kuntoutuskäytännöt)	0,5 M€	1,1 M€
PTH vuodeosastohoitojaksojen lyhentäminen (mm. tehostetun palveluasumisen vetäminen, kotiutus- ja kuntoutuskäytännöt)	0,2 M€	0,4 M€
Palveluiden myöntämisen kriteerien tarkastelu ja yhdenmukaistaminen	0,3 M€	0,7 M€
Paljon palveluita käyttävien asiakkaiden segmentointi ja palveluiden integrointi/optimointi	0,2 M€	0,5 M€
3. Tuottavuuden parantaminen	**1,6 M€**	**3,1 M€**
Henkilöstön pito- ja vetovoiman vahvistaminen (vaihtuvuuden vähentäminen)	0,5 M€	1,0 M€
Henkilöstön työpanoksen ja osaamisen optimaalinen kohdentaminen	1,1 M€	2,1 M€
4. Ostojen vähentäminen, tuotantotapojen arviointi	**1,4 M€**	**2,9 M€**
Vuokratyövoiman käytön vähentäminen ja oman varahenkilöstön tehokas käyttö	0,5 M€	1,1 M€
Ostopalveluiden kustannusten vähentäminen	0,9 M€	1,8 M€

Skenaario 1: Kustannushyödyt yhteensä	2025	2026
5. Tilojen, vuokrien ja palveluverkon kehittämisen tuomat säästöt	**0,3 M€**	**0,6 M€**
Yksiköiden kokojen tarkastelu (pienemmät yksiköt suuremmiksi kokonaisuuksiksi)	0,2 M€	0,5 M€
Tarkastellaan nykyiset vuokrasopimukset ja neuvotellaan vuokranalennuksista	0,1 M€	0,2 M€
6. Tuottojen lisääminen	**0,0 M€**	**0,5 M€**
HYTE-rahoituksen perusteena olevien indikaattorien parantaminen HYTE-kertoimen nostamiseksi	0,0 M€	0,3 M€
Laskutuksen tehostaminen ja laskutuslisät	0,1 M€	0,2 M€
7. Kulujen ja päällekkäisyyksien karsiminen	**1,1 M€**	**2,4 M€**
Logistiikkapalveluiden läpikäynti ja ylimääräisten toimintojen karsiminen	0,1 M€	0,1 M€
Majoitus- ja ravitsemuspalveluiden läpikäynti ja toiminnan tehostaminen	0,1 M€	0,2 M€
Puhtaanapito- ja pesulapalveluiden kustannusten alentaminen	0,2 M€	0,3 M€
Aine-, tarvike- ja materiaalikustannusten karsiminen	0,4 M€	0,9 M€
Palveluvalikoiman karsiminen ja työnjako muiden alueiden kanssa	0,0 M€	0,0 M€
Aukioloaikojen tarkastelu	0,1 M€	0,3 M€
Henkilöstöetuuksien, tapahtumien ja koulutusten karsinta	0,3 M€	0,7 M€
Henkilöstön irtisanomiset tai lomautukset	0,0 M€	0,0 M€
Kustannushyödyt yhteensä	**6,2 M€**	**13,8 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 liitetaulukossa

Lähde: NHG analyysi

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

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 mekanismeille säilyy melko samana kuin edellisessä skenaariossa. Absoluuttisesti suurimmat muutokset koskevat paljon palveluita käyttävien asiakkaiden segmentoinnin sekä henkilöstön työpanoksen kohdentamisen toimenpiteitä. Skenaarion 2. toteuttaminen ei vaadi merkittäviä henkilöstötoimia tai vaaranna lakisääteisten palveluiden toteutumista, mutta jää edelleen selvästi alle kokonaissopeutustarpeen.

Skenaario 2: Kustannushyödyt yhteensä	2025	2026
1. Palvelurakenteen keventäminen	**1,1 M€**	**2,5 M€**
Painopisteen siirtäminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon ja yhteistyön sujuvoittaminen	0,3 M€	0,8 M€
Vahvistetaan ennaltaehkäiseviä sekä varhaisen tuen palveluita ja vahvistetaan omaehtoisia toimintamalleja	0,1 M€	0,3 M€
Vähennetään PTH fyysisten käyntien määrää siirtämällä painopistettä kohti etä- ja digipalveluita	0,1 M€	0,2 M€
Vammaisten ympärivuorokautisen palveluasumisen keventäminen	0,4 M€	0,8 M€
Mielenterveys- ja päihdepalveluiden raskaan asumisen keventäminen	0,1 M€	0,2 M€
Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0-17v määrän lasku	0,1 M€	0,4 M€
2. Hoito- ja palveluketjujen sujuvoittaminen	**1,7 M€**	**4,2 M€**
ESH vuodeosastohoitojaksojen lyhentäminen (mm. tehostetun palveluasumisen vetäminen, kotiutus- ja kuntoutuskäytännöt)	0,7 M€	1,6 M€
PTH vuodeosastohoitojaksojen lyhentäminen (mm. tehostetun palveluasumisen vetäminen, kotiutus- ja kuntoutuskäytännöt)	0,3 M€	0,7 M€
Palveluiden myöntämisen kriteerien tarkastelu ja yhdenmukaistaminen	0,4 M€	0,9 M€
Paljon palveluita käyttävien asiakkaiden segmentointi ja palveluiden integrointi/optimointi	0,4 M€	1,1 M€
3. Tuottavuuden parantaminen	**2,3 M€**	**4,6 M€**
Henkilöstön pito- ja vetovoiman vahvistaminen (vaihtuvuuden vähentäminen)	0,7 M€	1,4 M€
Henkilöstön työpanoksen ja osaamisen optimaalinen kohdentaminen	1,6 M€	3,2 M€
4. Ostojen vähentäminen, tuotantotapojen arviointi	**2,0 M€**	**4,1 M€**
Vuokratyövoiman käytön vähentäminen ja oman varahenkilöstön tehokas käyttö	0,7 M€	1,4 M€
Ostopalveluiden kustannusten vähentäminen	1,4 M€	2,7 M€

Skenaario 2: Kustannushyödyt yhteensä	2025	2026
5. Tilojen, vuokrien ja palveluverkon kehittämisen tuomat säästöt	**0,5 M€**	**1,0 M€**
Yksiköiden kokojen tarkastelu (pienemmät yksiköt suuremmiksi kokonaisuuksiksi)	0,4 M€	0,7 M€
Tarkastellaan nykyiset vuokrasopimukset ja neuvotellaan vuokranalennuksista	0,1 M€	0,3 M€
6. Tuottojen lisääminen	**0,0 M€**	**0,7 M€**
HYTE-rahoituksen perusteena olevien indikaattorien parantaminen HYTE-kertoimen nostamiseksi	-0,1 M€	0,5 M€
Laskutuksen tehostaminen ja laskutuslisät	0,1 M€	0,2 M€
7. Kulujen ja päällekkäisyyksien karsiminen	**1,5 M€**	**3,2 M€**
Logistiikkapalveluiden läpikäynti ja ylimääräisten toimintojen karsiminen	0,1 M€	0,2 M€
Majoitus- ja ravitsemuspalveluiden läpikäynti ja toiminnan tehostaminen	0,1 M€	0,2 M€
Puhtaanapito- ja pesulapalveluiden kustannusten alentaminen	0,2 M€	0,4 M€
Aine-, tarvike- ja materiaalikustannusten karsiminen	0,5 M€	1,2 M€
Palveluvalikoiman karsiminen ja työnjako muiden alueiden kanssa	0,0 M€	0,0 M€
Aukioloaikojen tarkastelu	0,2 M€	0,4 M€
Henkilöstöetuuksien, tapahtumien ja koulutusten karsinta	0,4 M€	0,8 M€
Henkilöstön irtisanomiset tai lomautukset	0,0 M€	0,0 M€
Kustannushyödyt yhteensä	**9,1 M€**	**20,2 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 liitetaulukossa

Lähde: NHG analyysi

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

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. Skenaarion 3. toteuttaminen ei vaadi merkittäviä henkilöstötoimia, mutta voi vaarantaa lakisääteisten palveluiden toteutumisen. Kustannushyödyt eivät kuitenkaan riitä kattamaan kokonaissopeutustarvetta.

Skenaario 3: Kustannushyödyt yhteensä	2025	2026
1. Palvelurakenteen keventäminen	**1,9 M€**	**4,1 M€**
Painopisteen siirtäminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon ja yhteistyön sujuvoittaminen	0,7 M€	1,8 M€
Vahvistetaan ennaltaehkäiseviä sekä varhaisen tuen palveluita ja vahvistetaan omaehtoisia toimintamalleja	0,2 M€	0,4 M€
Vähennetään PTH fyysisten käyntien määrää siirtämällä painopistettä kohti etä- ja digipalveluita	0,1 M€	0,2 M€
Vammaisten ympärivuorokautisen palveluasumisen keventäminen	0,6 M€	1,1 M€
Mielenterveys- ja päihdepalveluiden raskaan asumisen keventäminen	0,1 M€	0,3 M€
Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0-17v määrän lasku	0,1 M€	0,3 M€
2. Hoito- ja palveluketjujen sujuvoittaminen	**3,9 M€**	**8,2 M€**
ESH vuodeosastohoitojaksojen lyhentäminen (mm. tehostetun palveluasumisen vetäminen, kotiutus- ja kuntoutuskäytännöt)	1,5M€	3,0 M€
PTH vuodeosastohoitojaksojen lyhentäminen (mm. tehostetun palveluasumisen vetäminen, kotiutus- ja kuntoutuskäytännöt)	0,6 M€	1,2 M€
Palveluiden myöntämisen kriteerien tarkastelu ja yhdenmukaistaminen	0,8 M€	1,8 M€
Paljon palveluita käyttävien asiakkaiden segmentointi ja palveluiden integrointi/optimointi	1,0 M€	2,1 M€
3. Tuottavuuden parantaminen	**3,4 M€**	**6,9 M€**
Henkilöstön pito- ja vetovoiman vahvistaminen (vaihtuvuuden vähentäminen)	1,1 M€	2,1 M€
Henkilöstön työpanoksen ja osaamisen optimaalinen kohdentaminen	2,4 M€	4,8 M€
4. Ostojen vähentäminen, tuotantotapojen arviointi	**3,7 M€**	**7,1 M€**
Vuokratyövoiman käytön vähentäminen ja oman varahenkilöstön tehokas käyttö	1,0 M€	1,7 M€
Ostopalveluiden kustannusten vähentäminen	2,7 M€	5,4 M€

Skenaario 3: Kustannushyödyt yhteensä	2025	2026
5. Tilojen, vuokrien ja palveluverkon kehittämisen tuomat säästöt	**0,8 M€**	**1,6 M€**
Yksiköiden kokojen tarkastelu (pienemmät yksiköt suuremmiksi kokonaisuuksiksi)	0,5 M€	1,1 M€
Tarkastellaan nykyiset vuokrasopimukset ja neuvotellaan vuokranalennuksista	0,3 M€	0,6 M€
6. Tuottojen lisääminen	**0,0 M€**	**1,0 M€**
HYTE-rahoituksen perusteena olevien indikaattorien parantaminen HYTE-kertoimen nostamiseksi	-0,1 M€	0,7 M€
Laskutuksen tehostaminen ja laskutuslisät	0,1 M€	0,3 M€
7. Kulujen ja päällekkäisyyksien karsiminen	**2,4 M€**	**4,5 M€**
Logistiikkapalveluiden läpikäynti ja ylimääräisten toimintojen karsiminen	0,1 M€	0,3 M€
Majoitus- ja ravitsemuspalveluiden läpikäynti ja toiminnan tehostaminen	0,2 M€	0,4 M€
Puhtaanapito- ja pesulapalveluiden kustannusten alentaminen	0,3 M€	0,7 M€
Aine-, tarvike- ja materiaalikustannusten karsiminen	0,8 M€	1,8 M€
Palveluvalikoiman karsiminen ja työnjako muiden alueiden kanssa	0,0 M€	0,0 M€
Aukioloaikojen tarkastelu	0,3 M€	0,6 M€
Henkilöstöetuuksien, tapahtumien ja koulutusten karsinta	0,8 M€	0,8 M€
Henkilöstön irtisanomiset tai lomautukset	0,0 M€	0,0 M€
Kustannushyödyt yhteensä	**16,2 M€**	**33,3**

= 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 liitetaulukossa

Lähde: NHG analyysi

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

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 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
1. Palvelurakenteen keventäminen	**2,7 M€**	**5,8 M€**
Painopisteen siirtäminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon ja yhteistyön sujuvoittaminen	1,1 M€	2,6 M€
Vahvistetaan ennaltaehkäiseviä sekä varhaisen tuen palveluita ja vahvistetaan omaehtoisia toimintamalleja	0,3 M€	0,6 M€
Vähennetään PTH fyysisten käyntien määrää siirtämällä painopistettä kohti etä- ja digipalveluita	0,2 M€	0,3 M€
Vammaisten ympärivuorokautisen palveluasumisen keventäminen	0,8 M€	1,5 M€
Mielenterveys- ja päihdepalveluiden raskaan asumisen keventäminen	0,2 M€	0,4 M€
Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0-17v määrän lasku	0,2 M€	0,4 M€
2. Hoito- ja palveluketjujen sujuvoittaminen	**5,3 M€**	**11,0 M€**
ESH vuodeosastohoitojaksojen lyhentäminen (mm. tehostetun palveluasumisen vetäminen, kotiutus- ja kuntoutuskäytännöt)	2,0 M€	3,9 M€
PTH vuodeosastohoitojaksojen lyhentäminen (mm. tehostetun palveluasumisen vetäminen, kotiutus- ja kuntoutuskäytännöt)	0,9 M€	1,7 M€
Palveluiden myöntämisen kriteerien tarkastelu ja yhdenmukaistaminen	1,0 M€	2,2 M€
Paljon palveluita käyttävien asiakkaiden segmentointi ja palveluiden integrointi/optimointi	1,5 M€	3,2 M€
3. Tuottavuuden parantaminen	**4,5 M€**	**9,0 M€**
Henkilöstön pito- ja vetovoiman vahvistaminen (vaihtuvuuden vähentäminen)	1,3 M€	2,6 M€
Henkilöstön työpanoksen ja osaamisen optimaalinen kohdentaminen	3,2 M€	6,3 M€
4. Ostojen vähentäminen, tuotantotapojen arviointi	**4,8 M€**	**9,2 M€**
Vuokratyövoiman käytön vähentäminen ja oman varahenkilöstön tehokas käyttö	1,2 M€	2,0 M€
Ostopalveluiden kustannusten vähentäminen	3,6 M€	7,2 M€

Skenaario 4: Kustannushyödyt yhteensä	2025	2026
5. Tilojen, vuokrien ja palveluverkon kehittämisen tuomat säästöt	**1,1 M€**	**2,2 M€**
Yksiköiden kokojen tarkastelu (pienemmät yksiköt suuremmiksi kokonaisuuksiksi)	0,7 M€	1,4 M€
Tarkastellaan nykyiset vuokrasopimukset ja neuvotellaan vuokranalennuksista	0,4 M€	0,8 M€
6. Tuottojen lisääminen	**0,0 M€**	**1,3 M€**
HYTE-rahoituksen perusteena olevien indikaattorien parantaminen HYTE-kertoimen nostamiseksi	-0,1 M€	1,0 M€
Laskutuksen tehostaminen ja laskutuslisät	0,1 M€	0,3 M€
7. Kulujen ja päällekkäisyyksien karsiminen	**22,5 M€**	**33,1 M€**
Logistiikkapalveluiden läpikäynti ja ylimääräisten toimintojen karsiminen	0,1 M€	0,3 M€
Majoitus- ja ravitsemuspalveluiden läpikäynti ja toiminnan tehostaminen	0,2 M€	0,5 M€
Puhtaanapito- ja pesulapalveluiden kustannusten alentaminen	0,4 M€	0,8 M€
Aine-, tarvike- ja materiaalikustannusten karsiminen	1,0 M€	2,3 M€
Palveluvalikoiman karsiminen ja työnjako muiden alueiden kanssa	1,4 M€	3,0 M€
Aukioloaikojen tarkastelu	0,3 M€	0,7 M€
Henkilöstöetuuksien, tapahtumien ja koulutusten karsinta	0,9 M€	1,0 M€
Henkilöstön irtisanomiset tai lomautukset	18,2 M€	24,5 M€
Kustannushyödyt yhteensä	**40,9 M€**	**71,5 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 liitetaulukossa

Lähde: NHG analyysi

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

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 %	

Huom. jaottelu ei sisällä tuottojen lisäyksestä saatavaa kustannushyötyä

Lähde: NHG analyysi

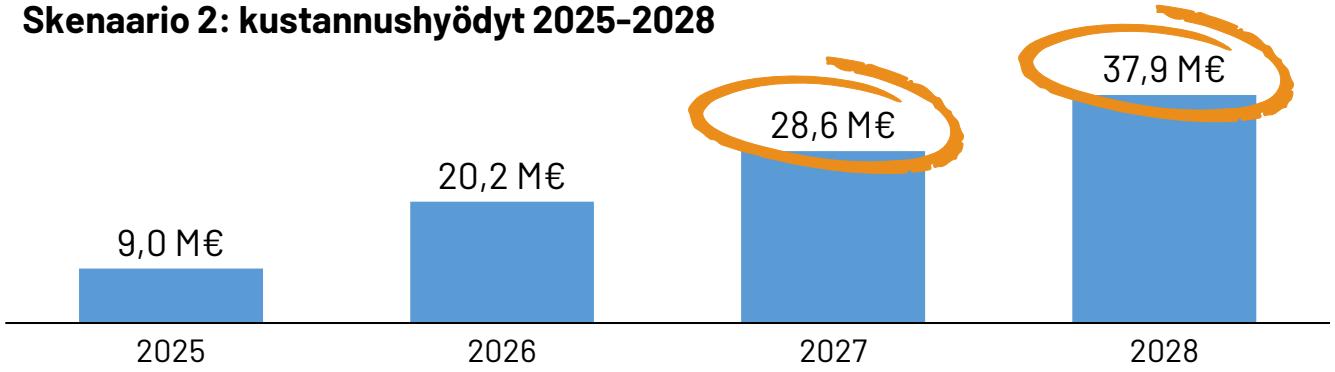
Keskeiset havainnot

- 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

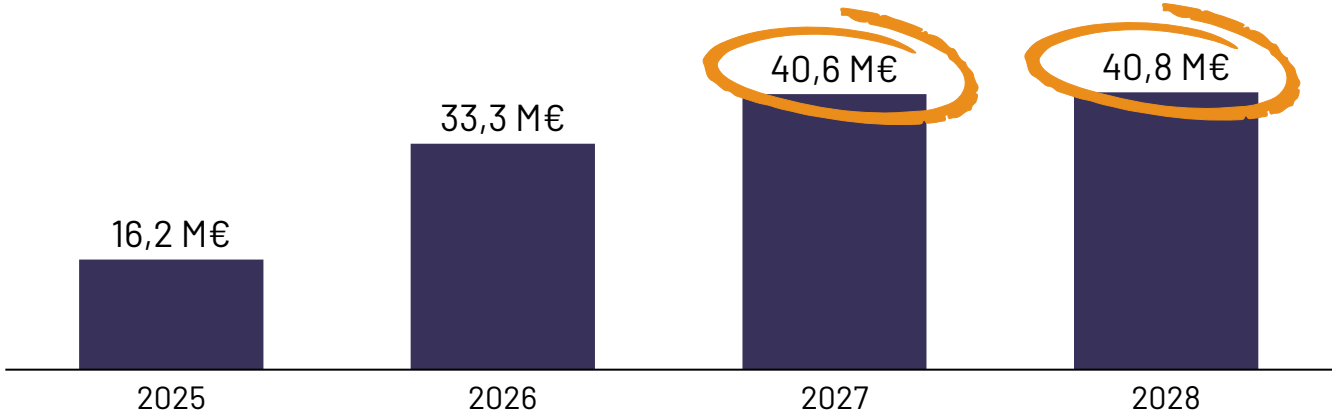
ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

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

Lähde: NHG analyysi

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

Huomiot 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, eläköitymisen 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**

Lähteet: Ekhva, KEVA, 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	
		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 %
	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 %

Keskeiset havainnot

- Kustannushyödyt realisoituvat henkilöstön ja / tai ostojen kautta. Toimenpiteet ovat jaoteltu suuntaa-antavasti kategorioihin suuruus-luokkien hahmottamiseksi. *Toimenpiteisiin liittyvät oletukset on kuvattu tarkemmin liitteessä 2*
- Skenaarioissa 1-3 kustannushyödyt realisoituvat pääosin ostojen kautta
  - 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**

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

Lähteet: Ekhva – talouden toteumat 2024, NHG analyysi

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

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	Kululuokka	2025 Nettokustannushyödyt~	2025 Osuus kululuokan kokonaiskustannuksista (ennuste 2024)	2025 Suuntaa-antava HTV muutostarve*	2025 Toteutus	2026 Nettokustannushyödyt~	2026 Osuus kululuokan kokonaiskustannuksista (ennuste 2024)	2026 Suuntaa-antava HTV muutostarve*	2026 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	Mahdollisesti kevyin keinoin
	+Lisätoimet 112M sopeuttamiseen pääsemiseksi	18,9 M€	5,9 %	377	Vaatii irtisanomisia	26,0 M€	8,1 %	521	Vaatii irtisanomisia

Keskeiset havainnot

- Henkilöstöön kohdistuville kustannushyödyille 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
- **Skenaarion 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

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

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 lakisääteisyyden dimensio)	Mahdolliset vaikutukset • 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 lakisääteisyyden dimensio)	Mahdolliset vaikutukset • 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 lakisääteisyyden dimensio)	Mahdolliset vaikutukset • 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	x **Merkittäviä vaikutuksia** (9/26 toimenpiteessä mahdollisesti tai todennäköisesti vaarantuu jokin lakisääteisyyden dimensio)	Merkittävimmät vaikutukset: • 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 lakisääteisyyden dimensioita. Mahdolliset vaikutukset: • 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).

Huomio! Useat lisäsopeuttamistoimenpiteet on kuvattu niiden kustannushyötymekanismin kautta esim. hoitojaksojen 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 kustannushyötymekanismi.*

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

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 merkittäviä vaikutuksia johtuen palveluvalikoiman karsimisesta ja henkilöstön irtisanomisista, jotka eivät pohjaudu toiminnan uudistamiseen**. Toimenpiteitä tulisi kuitenkin täsmentää ennen kuin varsinaisia vaikutuksia voidaan arvioida.

Lakisääteisyyden dimensiot, joita arvioitu:
- Palvelutarjonta
- Henkilöstömitoitus
- Palveluihin pääsy ja hoitotakuu
- Asukas, asiakas- ja potilasturvallisuus

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

Lisäsopeuttamistoimenpiteiden lakisääteisyyden arviointi 1/2

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

Kategoria	Toimenpideaihiot	Eri skenaariot ja vaarantuvat lakisääteisyyden dimensiot				Perustelut
		1	2	3	4	
Palvelu-rakenteen keventäminen	Painopisteen siirtäminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon	-	-	-	-	• Erikoissairaanhoitoon 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	-	-	-	-	• 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	• Jos etäpalveluita lisätään 5% (skenaario 4), etäkäyntien osuus maan korkeimpia. Palveluihin pääsy saattaa nopeutua mutta saavutettavuus osittain kärsiä. • **Vaatii etä- ja digipalveluiden kehittämistä, jotta laatu ja potilasturvallisuus eivät vaarannu**
	Vammaisten asumispalveluiden rakenteen keventäminen	Asiakasturvallisuus Palvelutarjonta	Asiakasturvallisuus Palvelutarjonta	Asiakasturvallisuus Palvelutarjonta	Asiakasturvallisuus Palvelutarjonta	• Vammaisten ympärivuorokautisen palveluasumisen nettokäyttökustannukset maan keskitasoa korkeammat. Väestömäärän pienentyessä palvelutarve pienenee pitkällä aikavälillä. • **Asumisen vähentäminen lähivuosina saattaa mahdollisesti vaarantaa asiakasturvallisuuden ja palvelutarjonnan. Subjektiivinen 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	• 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	-	-	-	-	• 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 vuodeosastohoitojaksojen lyhentäminen	-	-	-	-	• Avohoidon keinoin vältettävissä olevien päivystyksellisesti alkaneiden ESH sairaalajaksot vuodeosastoilla maan korkein. PTH panostuksilla voitaisiin välttää jaksoja. • Erikoissairaanhoidon hoitojaksot ovat Etelä-Karjalassa keskimääräistä pidemmät. Skenaarion 4 tavoite (0,4 päivää lyhyemmät jaksot) on laskettu tasolla, jossa ESH osastohoidonjaksot olisivat maan keskiarvon mukaiset
	PTH vuodeosastohoitojaksojen lyhentäminen	-	-	Asiakasturvallisuus	Asiakasturvallisuus	• Avohoidon keinoin vältettävissä olevien päivystyksellisesti alkaneiden PTH sairaalajaksot vuodeosastoilla maan korkeimpia. Avohoidon panostuksilla mahdollisuus vähentää. • Perusterveydenhuollon hoitojaksot ovat Etelä-Karjalassa koko maan pisimmät. Skenaarion 4 tavoite (11 päivää lyhyemmät jaksot) on laskettu tasolla, jossa PTH osastohoidonjaksot 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	• 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	-	-	-	-	• PPT-asiakkaiden eteen on Ekhvassa tehty jo työtä, minkä vuoksi toimenpiteen tavoiteltu prosentti ostopalveluiden vähentämisessä on maltillinen (laskenta toteutettu ostopalveluiden kautta)

Lakisääteisyyden dimensioiden vaarantuminen: ei | mahdollisesti | kyllä

hyvinvointialue

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

Lisäsopeuttamistoimenpiteiden lakisääteisyyden arviointi 2/2

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

Kategoria	Toimenpideaihio	Eri skenaarioissa vaarantuva lakisääteisyyden dimensio 1	2	3	4	Perustelut
Tuottavuuden parantaminen	Henkilöstön veto- ja pitovoiman vahvistaminen	-	-	-	-	• Työhyvinvoinnin taso on kehittynyt parempaan • Työnantajaa suosittelisi ystävälleen 78%
	Hoitohenkilöstön työpanoksen ja osaamisen optimaalinen kohdentaminen	-	-	-	Asiakasturvallisuus Henkilöstömitoitus	• 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	-	-	-	-	• 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	-	-	-	-	• Ostopalveluiden kilpailutus ja ostopalveluiden tuotannon korvaaminen omalla tuotannolla. • Vaatii riittäviä resursseja omassa toiminnassa, jotta ei vaarannu.
Tilojen, vuokrien ja palveluverkon kehittäminen	Yksiköiden kokojen tarkastelu	-	-	-	-	• 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	-	-	-	-	• Muut vaikutukset: organisaation toimintakyky
	Majoitus- ja ravitsemuspalveluiden läpikäynti ja toiminnan tehostaminen	-	-	-	-	• Laskenta maltillista • Muut vaikutukset: organisaation toimintakyky
	Puhtaanapito- ja pesulapalveluiden kustannusten alentaminen	-	-	-	-	• Muut vaikutukset: organisaation toimintakyky
	Aine-, tarvike- ja materiaalikustannusten karsiminen	-	-	-	-	• Muut vaikutukset: organisaation toimintakyky
	Palveluvalikoiman karsiminen ja työnjako muiden alueiden kanssa	-	-	-	Palvelutarjonta	• Vain skenaariossa 4 - **Palveluiden karsiminen kokonaan pois voi vaikuttaa tuotannon ja yksilön näkökulmasta lakisääteisten palveluiden toteuttamiseen. Vaatii tarkempaa palvelukohtaista tarkastelua**
	Henkilöstöetuuksien, tapahtumien ja koulutusten karsinta	-	-	Asiakasturvallisuus	Asiakasturvallisuus	• Toimet väliaikaisia mutta koulutuksista vähentäminen saattaa heikentää asiakasturvallisuuden
	Henkilöstön irtisanomiset tai lomautukset	-	-	-	Kaikki	• Skenaariossa 4- 500 HTV vähennys laskennallisesti – tarkoittaisi kuitenkin lakisääteisyyden vaarantumista. • **Mittavat henkilöstön lomautukset ja irtisanomiset vaikuttavat organisaation toimintakykyyn ja sitä kautta voivat vaarantaa kaikkia lakisääteisyyden dimensioita.**
	Aukioloaikojen tarkastelu	-	-	-	-	• Muut vaikutukset: saatavuus • Voidaan korvata etä ja digipalveluilla

Lakisääteisyyden dimensioiden vaarantuminen: ei | mahdollisesti | kyllä

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

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

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

Skenaario	Kokonaisvaikutus	Vaikutukset
Skenaario 1	**Muutokset toteutettavissa, ei suuria vaikutuksia**	**Alueen asukkaille**: saavutettavuus ja palveluiden muoto saattaa muuttua mm. etä- ja digipalveluiden lisäämisen myötä **Henkilöstölle**: toiminnan muutos vaatii hyvin selkeää muutosjohtamista ja henkilöstön sitoutumista **Organisaatiolle:** muutokset toteutettavissa mutta vaativat hyvin ripeää ja onnistunutta toimeenpanoa **Muut vaikutukset ja riskit:** muutokset vaativat ripeää poliittista päätöksentekoa, jotta toimeenpanon kanssa päästään etenemään
Skenaario 2	**Muutokset toteutettavissa, ei suuria vaikutuksia**	**Alueen asukkaille**: saavutettavuus ja palveluiden muoto saattaa muuttua mm. etä- ja digipalveluiden lisäämisen myötä **Henkilöstölle:** toiminnan muutos vaatii hyvin selkeää muutosjohtamista ja henkilöstön sitoutumista **Organisaatiolle:** muutokset toteutettavissa mutta vaativat hyvin ripeää ja onnistunutta toimeenpanoa **Muut vaikutukset ja riskit:** muutokset vaativat ripeää poliittista päätöksentekoa, jotta toimeenpanon kanssa päästään etenemään
Skenaario 3	**Mahdollisia vaikutuksia organisaation toimintakykyyn ja välilliset vaikutukset henkilöstöön**	**Alueen asukkaille**: saavutettavuus ja palveluiden muoto saattaa muuttua mm. etä- ja digipalveluiden lisäämisen sekä yksiköiden kokojen ja aukioloaikojen tarkastelun myötä **Henkilöstölle**: vaikutuksia työmotivaatioon ja muutosvastarintaan henkilöstön työpanoksen ja osaamisen uudelleenjärjestelyjen myötä. Lisäksi työmatkat saattavat pidentyä esim. yksiköiden kokojen ja aukioloaikojen tarkastelun myötä. **Organisaatiolle:** operatiivinen toimintakyky ja prosessien toimivuus saattavat kärsiä kulujen ja päällekkäisyyksien karsinnasta, mikäli arjen toimintaa ei huomioida. Toimeenpanon vaikeusaste nousee **Muut vaikutukset ja riskit**: voi aiheuttaa ristikkäisiä vaikutuksia esim. palveluiden kysyntään
Skenaario 4	**Merkittäviä vaikutuksia organisaation toimintakykyyn ja henkilöstöön**	**Alueen asukkaille**: etä- ja digipalveluiden lisääminen sekä yksiköiden kokojen ja aukioloaikojen tarkastelu voivat vaikuttaa palveluiden saavutettavuuteen. **Henkilöstölle**: aiheuttanee erittäin voimakasta muutosvastarintaa ja työkuormitusta **Organisaatiolle:** haastanee organisaation toimintakyvyn ja palveluiden tuottamisen henkilöstön mittavien lomautusten ja irtisanomisten myötä **Muut vaikutukset ja riskit:** voi aiheuttaa voimakasta vastarintaa poliittisessa päätöksenteossa

Keskeiset havainnot

Lisäsopeuttamistoimenpiteiden muita välittömiä ja välillisiä vaikutuksia:

- **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.

**Tarkastelujakso 2025 ja 2026.*
*** Arvioitu lisäsopeuttamistoimenpiteet, joille on tunnistettu tavoite ja laskettu kustannushyötymekanismi.*

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

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

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 kustannusvähenemisiksi 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 kustannusvähenemisiksi 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 suunnittelemattoman 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

ETELÄ-KARJALAN
hyvinvointialue

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 sopeuttamisohjelmassa useita toimenpiteitä on jo määritetty ja toteutettu
  - Esim. ikääntyneiden ympärivuorokautisen asumisen peittävyys on jo lähtötilanteessa matala kansallisesti verrattuna ja alueen laitoshoito 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 kaikkinensa 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

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

6. Liitteet

6.1 Tarvevakioitu nettokäyttökustannusanalyysi
6.2 Uusien sopeuttamistoimenpiteiden kustannusvaikutusten laskentakaavat
6.3. Materiaalissa käytetyt lyhenteet

ETELÄ-KARJALAN
hyvinvointialue

Liite 1

Tarvevakioitu nettokäyttökustannusanalyysi

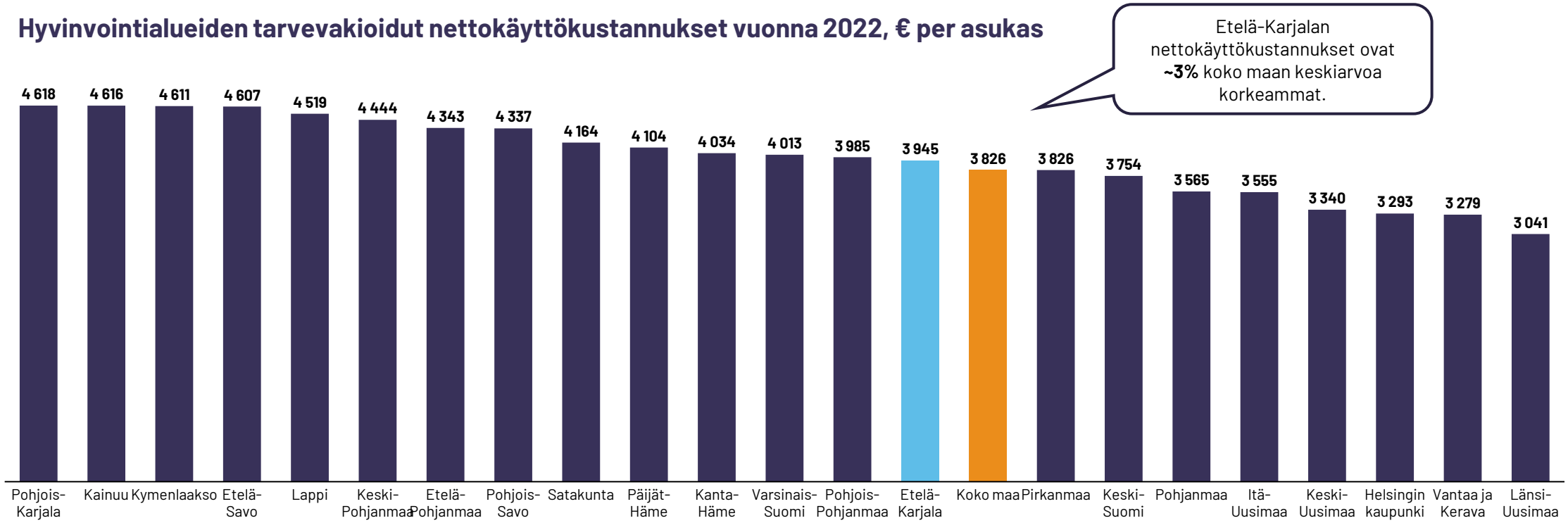
ETELÄ-KARJALAN
hyvinvointialue

LUONNOS

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 analyysina havainnollistamaan Etelä-Karjalan kustannushyötypotentiaalia.

Hyvinvointialueiden tarvevakioidut nettokäyttökustannukset vuonna 2022, € per asukas



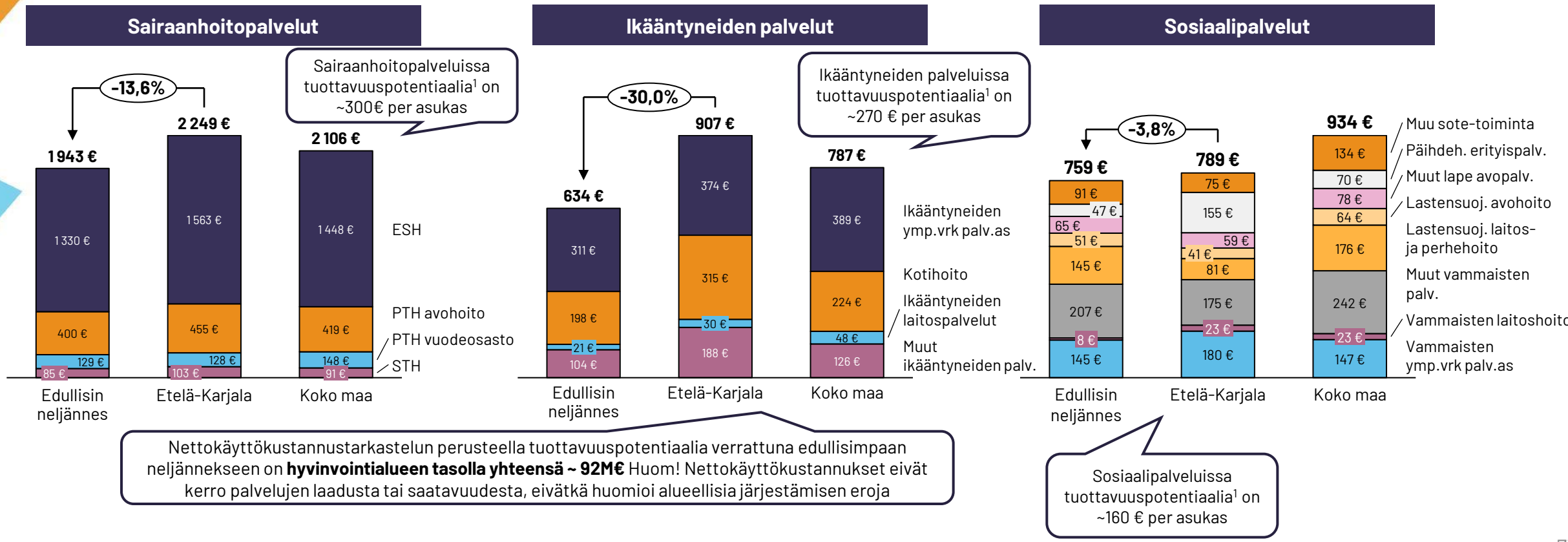
Lähteet: THL & NHG Analyysi

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

LUONNOS

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 neljännestä korkeammat

Lähteet: THL & NHG Analyysi

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

Liite 2

6.2 Uusien sopeuttamistoimenpiteiden kustannusvaikutusten laskentakaavat

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

LUONNOS

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 Skenaario 2: ESH avohoidon käynnit vähentyvät 5% vuoteen 2028 mennessä Skenaario 3: ESH avohoidon käynnit vähentyvät 5% vuoteen 2027 mennessä Skenaario 4: ESH avohoidon käynnit vähentyvät 7,5% vuoteen 2027 mennessä	0,2M 0,3M 0,7M 1,1M	0,4M 0,8M 1,7M 2,6M	50 % kohdistuu henkilöstökuluihin ja 50 % ostokuluihin	• Etelä-Karjalassa somaattisen erikoisairaanhoidon avohoitokäynnit ja nettokäyttökustannukset ovat koko maan keskiarvoa korkeammat. Perusterveydenhuollon lääkärikäynnit ovat puolestaan koko maan tasoa alhaisemmat (Sotkanet) • Erikoisairaanhoidon avohoitokäyntien vähentämistä voidaan tavoitella mm. vahvistamalla PTH:n resurssia ja tarkastelemalla lähete- sekä konsultaatiokäytänteitä	Kustannusvaikutukset kohdistuvat erikoisairaanhoitoon ja menolisäykset perusterveydenhuoltoon
	Vahvistetaan ennaltaehkäiseviä sekä varhaisen tuen palveluita	Skenaario 1: PTH avohoidon hoitajakäynnit vähentyvät 1% vuoteen 2027 mennessä Skenaario 2: PTH avohoidon hoitajakäynnit vähentyvät 1,5% vuoteen 2027 mennessä Skenaario 3: PTH avohoidon hoitajakäynnit vähentyvät 1,5% vuoteen 2026 mennessä Skenaario 4: PTH avohoidon hoitajakäynnit vähentyvät 2% vuoteen 2026 mennessä	0,1M 0,1M 0,2M 0,3M	0,1M 0,2M 0,4M 0,6M	50 % kohdistuu henkilöstökuluihin ja 50 % ostokuluihin	• Perusterveydenhuollon hoitajakäyntejä saadaan vähennettyä, kun ennaltaehkäisevän ja varhaisen vaiheen toiminnan pariin ohjataan aikaisempaa enemmän asiakkaita • PTH avohoidon hoitajakäyntien määrän laskua voidaan tavoitella lisäämällä hyte-yhteisyötä, vahvistamalla matalan kynnyksen palveluita (esim. miepä) 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
	Vammaisten asumis-palveluiden rakenteen keventäminen	Skenaario 1: Vammaisten ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakasmäärä vähenee 5% vuoteen 2027 mennessä Skenaario 2: Vammaisten ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakasmäärä vähenee 7,5% vuoteen 2027 mennessä Skenaario 3: Vammaisten ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakasmäärä vähenee 7,5% vuoteen 2026 mennessä Skenaario 4: Vammaisten ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakasmäärä vähenee 10% vuoteen 2026 mennessä	0,3M 0,4M 0,6M 0,8M	0,5M 0,8M 1,1M 1,5M	50 % kohdistuu henkilöstökuluihin ja 50 % ostokuluihin	• 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
	Miepä asumis-palveluiden rakenteen keventäminen	Skenaario 1: Miepä ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakasmäärä vähenee 5% vuoteen 2027 mennessä Skenaario 2: Miepä ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakasmäärä vähenee 7,5% vuoteen 2027 mennessä Skenaario 3: Miepä ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakasmäärä vähenee 7,5% vuoteen 2026 mennessä Skenaario 4: Miepä ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakasmäärä vähenee 10% vuoteen 2026 mennessä	0,1M 0,1M 0,1M 0,2M	0,1M 0,2M 0,3M 0,4M	50 % kohdistuu henkilöstökuluihin ja 50 % ostokuluihin	• 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

LUONNOS

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 Skenaario 2: Kodin ulkopuolelle sijoitettujen määrä laskee 4 asiakasta vuosittain alkaen vuodesta 2026 Skenaario 3: Kodin ulkopuolelle sijoitettujen määrä laskee 4 asiakasta vuosittain alkaen vuodesta 2025 Skenaario 4: Kodin ulkopuolelle sijoitettujen määrä laskee 6 asiakasta vuosittain alkaen vuodesta 2025	0,0M 0,1M 0,1M 0,2M	0,2M 0,4M 0,3M 0,4M	50 % kohdistuu henkilöstökuluihin ja 50 % ostokuluihin	• 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
	Lisätään ja vahvistetaan etä- ja digipalveluiden käyttöä	Skenaario 1: Perusterveydenhuollon avohoidon fyysiset käyntimäärät vähenevät 2,5% vuoteen 2027 mennessä Skenaario 2: Perusterveydenhuollon avohoidon fyysiset käyntimäärät vähenevät 3,8% vuoteen 2027 mennessä Skenaario 3: Perusterveydenhuollon avohoidon fyysiset käyntimäärät vähenevät 3,8% vuoteen 2026 mennessä Skenaario 4: Perusterveydenhuollon avohoidon fyysiset käyntimäärät vähenevät 5% vuoteen 2026 mennessä	0,1M 0,1M 0,1M 0,2M	0,1M 0,2M 0,2M 0,3M	50 % kohdistuu henkilöstökuluihin ja 50 % ostokuluihin	• 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 resurssia lisäämällä.	Muutokset kohdistuvat perusterveydenhuoltoon

LUONNOS

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 Skenaario 2: ESH vuodeosastojen hoitojaksot lyhenevät 0,3 päivää vuoteen 2028 mennessä Skenaario 3: ESH vuodeosastojen hoitojaksot lyhenevät 0,3 päivää vuoteen 2027 mennessä Skenaario 4: ESH vuodeosastojen hoitojaksot lyhenevät 0,4 päivää vuoteen 2027 mennessä	0,5 M€ 0,7 M€ 1,5 M€ 2,0 M€	1,1 M€ 1,6 M€ 3,0 M€ 3,9 M€	50 % kustannushyötytavoitteista kohdistuu henkilöstökuluihin ja 50 % ostokuluihin	• Erikoissairaanhoidon hoitojaksot ovat Etelä-Karjalassa keskimääräistä pidemmät. Skenaarion 4 tavoite (0,4 päivää lyhyemmät jaksot) on laskettu tasolla, jossa ESH osastohoidonjaksot olisivat maan keskiarvon mukaiset • Käytännön tasolla jaksojen lyhentäminen edellyttää myös konkreettisia muutoksia mahdollisesti esim. sairaansijojen ja osastojen määrään, sekä vaihtuviin palkanosiin, kuten vuoronvaihtolisiin, ylityökorvauksiin ja kutsurahoihin	Kustannusvaikutukset kohdistuvat erikoissairaanhoitoon ja menolisäykset toimintakyky- ja hoivapalveluihin
	PTH vuodeosastohoitojaksojen lyhentäminen	Skenaario 1: PTH vuodeosastojen hoitojaksot lyhenevät 5 päivää vuoteen 2028 mennessä Skenaario 2: PTH vuodeosastojen hoitojaksot lyhenevät 8 päivää vuoteen 2028 mennessä Skenaario 3: PTH vuodeosastojen hoitojaksot lyhenevät 8 päivää vuoteen 2027 mennessä Skenaario 4: PTH vuodeosastojen hoitojaksot lyhenevät 11 päivää vuoteen 2027 mennessä	0,2 M€ 0,3 M€ 0,6 M€ 0,8 M€	0,4 M€ 0,7 M€ 1,2 M€ 1,7 M€	50 % kustannushyötytavoitteista kohdistuu henkilöstökuluihin ja 50 % ostokuluihin	• Perusterveydenhuollon hoitojaksot ovat Etelä-Karjalassa koko maan pisimmät. Skenaarion 4 tavoite (11 päivää lyhyemmät jaksot) on laskettu tasolla, jossa PTH osastohoidonjaksot olisivat maan keskiarvon mukaiset • Käytännön tasolla jaksojen lyhentäminen edellyttää myös konkreettisia muutoksia mahdollisesti esim. sairaansijojen ja osastojen määrään, sekä vaihtuviin palkanosiin, kuten vuoronvaihtolisiin, ylityökorvauksiin ja kutsurahoihin	Kustannusvaikutukset kohdistuvat perusterveydenhuoltoon ja menolisäykset toimintakyky- ja hoivapalveluihin
	Palveluiden myöntämisen kriteerien tarkastelu, kiristäminen ja yhdenmukaistaminen	Skenaario 1: Palvelujen ostot pienenevät 0,83 % vuoteen 2028 mennessä (kaikki palvelut yhteensä) Skenaario 2: Palvelujen ostot pienenevät 1,08 % vuoteen 2028 mennessä (kaikki palvelut yhteensä) Skenaario 3: Palvelujen ostot pienenevät 1,08 % vuoteen 2027 mennessä (kaikki palvelut yhteensä) Skenaario 4: Palvelujen ostot pienenevät 1,33 % vuoteen 2027 mennessä (kaikki palvelut yhteensä)	0,3 M€ 0,4 M€ 0,8 M€ 1,0 M€	0,7 M€ 0,9 M€ 1,8 M€ 2,2 M€	50 % kustannushyötytavoitteista kohdistuu henkilöstökuluihin ja 50 % ostokuluihin	• Palveluiden myöntämisen kriteerien laskenta on toteutettu palvelujen ostojen kautta, jotta terveys- ja sosiaalipalvelut on saatu yhteismitallisiksi. 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
	Paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden segmentointi ja palveluiden integrointi/optimointi	Skenaario 1: Toimintakulut pienenevät 0,25 % vuoteen 2028 mennessä Skenaario 2: Palvelujen ostot pienenevät 0,5 % vuoteen 2028 mennessä Skenaario 3: Palvelujen ostot pienenevät 0,5 % vuoteen 2027 mennessä Skenaario 4: Palvelujen ostot pienenevät 0,75 % vuoteen 2027 mennessä	0,2 M€ 0,4 M€ 0,9 M€ 1,5 M€	0,5 M€ 1,1 M€ 2,1 M€ 3,2 M€	50 % kustannushyötytavoitteista kohdistuu henkilöstökuluihin ja 50 % ostokuluihin	• 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
	Ylimääräisten tutkimusten välttäminen		Mahdollinen toimenpide, joka vaatisi tarkempia taustatietoja kustannushyötytavoitteen määrittelemiseksi. Ei sisällytettynä laskentaan tässä kohtaa				

LUONNOS

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 Skenaario 2: Henkilöstön lähtövaihtuvuudesta aiheutuvat kustannukset vähenevät 20% vuoteen 2027 mennessä Skenaario 3: Henkilöstön lähtövaihtuvuudesta aiheutuvat kustannukset vähenevät 20% vuoteen 2026 mennessä Skenaario 4: Henkilöstön lähtövaihtuvuudesta aiheutuvat kustannukset vähenevät 25% vuoteen 2026 mennessä	0,5M 0,7M 1,1M 1,3M	1,0M 1,4M 2,1M 2,6M	100 % kustannus-hyötytavoitteista kohdistuu ostoihin	• 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
	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 1,6M 2,4M 3,2M	2,1M 3,2M 4,8M 6,3M	50 % kustannus-hyötytavoitteista kohdistuu henkilöstö-kuluihin ja 50 % ostokuluihin	• 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, työvuorosuunnittelun 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 sisällytettynä laskentaan tässä kohtaa				

LUONNOS

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 Skenaario 2: Vuokratyövoiman käyttöä vähennetään 15 % 2028 mennessä Skenaario 3: Vuokratyövoiman käyttöä vähennetään 15 % 2027 mennessä Skenaario 4: Vuokratyövoiman käyttöä vähennetään 18 % 2027 mennessä	0,5 M€ 0,7 M€ 1,0 M€ 1,2 M€	1,1 M€ 1,4 M€ 1,6 M€ 2,0 M€	100 % kustannushyötytavoitteista kohdistuu ostokuluihin	• Vuokratyövoiman kustannus suhteessa oman henkilöstön kustannukseen on merkittävästi korkeampi • Kustannushyötyjä voidaan saavuttaa vähentämällä vuokrahenkilöstön käyttöä ja vahvistamalla oman henkilöstön hyödyntämistä • Säätöjä voidaan lisäksi saada myös kilpailuttamalla sopimuksia. Kustannushyötyjen saavuttaminen edellyttää kuitenkin kilpailutuksissa onnistumista, jotta vuokratyövoiman kustannusta saadaan alennettua • Vuokratyövoiman käyttö suhteessa alueen asukaslukuun on Ekhvalla todettu olevan korkealla tasolla	Kustannusvaikutukset kohdistuvat kaikkiin sosiaali- ja terveyspalveluihin, joissa käytetään vuokratyövoimaa
	Ostopalveluiden kustannusten vähentäminen	Skenaario 1: Ostopalveluita vähennetään 5 % vuoteen 2028 mennessä Skenaario 2: Ostopalveluita vähennetään 7,5 % vuoteen 2028 mennessä Skenaario 3: Ostopalveluita vähennetään 7,5 % vuoteen 2027 mennessä Skenaario 4: Ostopalveluita vähennetään 10 % vuoteen 2027 mennessä	0,7 M€ 1,0 M€ 2,3 M€ 2,9 M€	1,6 M€ 2,4 M€ 4,5 M€ 6,0 M€	100 % kustannushyötytavoitteista kohdistuu ostokuluihin	• 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

LUONNOS

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 palvelu-verkon kehittämisen tuomat säästöt Tilojen, vuokrien ja palvelu-verkon kehittämisen tuomat säästöt	Yksiköiden kokojen tarkastelu (pienemmät yksiköt suuremmiksi kokonaisuuksiksi)	Skenaario 1: Tilojen vuokrakulut laskevat 2,5% vuoteen 2027 mennessä Skenaario 2: Tilojen vuokrakulut laskevat 3,8% vuoteen 2027 mennessä Skenaario 3: Tilojen vuokrakulut laskevat 3,8% vuoteen 2026 mennessä Skenaario 4: Tilojen vuokrakulut laskevat 5,0% vuoteen 2026 mennessä	0,2M 0,4M 0,5M 0,7M	0,5M 0,7M 1,1M 1,4M	100 % kustannus-hyötytavoitteista kohdistuu ostoihin	• Kartoittamalla tilojen käyttöasteita ja mahdollisuuksia yhdistää pienimpiä 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 uudelleenneuvottelun toimenpiteen yhteydessä)	Kustannussäästöt kohdistuvat kaikkiin palveluihin ja menolisäykset vaikuttavuuden, tiedon ja talouden vastuualueelle
	Tarkastellaan nykyiset vuokra-sopimukset ja neuvotellaan vuokran-alennuksista	Skenaario 1: Tilojen vuokrakulut laskevat 1,0% vuoteen 2027 mennessä Skenaario 2: Tilojen vuokrakulut laskevat 2,0% vuoteen 2027 mennessä Skenaario 3: Tilojen vuokrakulut laskevat 2,0% vuoteen 2026 mennessä Skenaario 4: Tilojen vuokrakulut laskevat 3,0% vuoteen 2026 mennessä	0,1M 0,1M 0,3M 0,4M	0,2M 0,3M 0,6M 0,8M	100 % kustannus-hyötytavoitteista kohdistuu ostoihin	• Tilojen vuokrakustannuksia on mahdollista alentaa tarkastamalla ja uudelleenneuvottelemalla nykyiset vuokrasopimukset edullisemmaksi • Nykyiset sopimukset saattavat suurelta osin ulottua vuoteen 2026 asti eikä neuvottelumahdollisuutta välttämättä tässä vaiheessa ole. Neuvotteluihin liittyy myös riski vuokrakulujen kasvusta. Tästä syystä vuokrakulujen alenemisen tavoitetaso on asetettu suhteellisen alhaiseksi	Kustannussäästöt kohdistuvat kaikkiin palveluihin ja menolisäykset vaikuttavuuden, tiedon ja talouden vastuualueelle

Tilojen osalta toimenpiteiden toteutumiseen liittyy epävarmuutta ja vaatii lisätarkennusta.

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

LUONNOS

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 Skenaario 2: HYTE-rahoituksen kerrointa saadaan parannettua niin, että rahoitus nousee 1,5 milj. euroa vuoteen 2028 mennessä Skenaario 3: HYTE-rahoituksen kerrointa saadaan parannettua niin, että rahoitus nousee 1,5 milj. euroa vuoteen 2027 mennessä Skenaario 4: HYTE-rahoituksen kerrointa saadaan parannettua niin, että rahoitus nousee 2 milj. euroa vuoteen 2027 mennessä	-0,04 M€ -0,06 M€ -0,75 M€ -0,1 M€	0,3 M€ 0,5 M€ 0,7 M€ 1,0 M€	100 % kustannus-hyötytavoitteista kohdistuu henkilöstöön. Tuottojen lisäyksessä toimenpiteet tarkoittavat, että ne vähentävät tarvetta HTV-vähennyksille	• 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-rahoitukseen vaikuttaviin tekijöihin	Tuottojen lisäyksestä saatavia hyötyjä ei ole kohdistettu tiettyihin palveluihin
	Laskutuksen tehostaminen ja laskutuslisät	Skenaario 1: Laskutusta tehostamalla ja laskutuslisillä voidaan lisätä tuottoja noin 300 t€ vuoteen 2027 mennessä Skenaario 2: Laskutusta tehostamalla ja laskutuslisillä voidaan lisätä tuottoja noin 300 t€ vuoteen 2027 mennessä Skenaario 3: Laskutusta tehostamalla ja laskutuslisillä voidaan lisätä tuottoja noin 300 t€ vuoteen 2026 mennessä Skenaario 4: Laskutusta tehostamalla ja laskutuslisillä voidaan lisätä tuottoja noin 300 t€ vuoteen 2026 mennessä	0,06 M€ 0,06 M€ 0,1 M€ 0,1 M€	0,2 M€ 0,2 M€ 0,3 M€ 0,3 M€	100 % kustannus-hyötytavoitteista kohdistuu henkilöstöön. Tuottojen lisäyksessä toimenpiteet tarkoittavat, että ne vähentävät tarvetta HTV-vähennyksille	• 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

LUONNOS

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 Skenaario 2: Logistiikkapalveluiden kuluja saadaan pienennettyä 3 %:lla vuoteen 2027 mennessä Skenaario 3: Logistiikkapalveluiden kuluja saadaan pienennettyä 3 %:lla vuoteen 2026 mennessä Skenaario 4: Logistiikkapalveluiden kuluja saadaan pienennettyä 4 %:lla vuoteen 2026 mennessä	0,05 M€ 0,06 M€ 0,1 M€ 0,1 M€	0,1 M€ 0,16 M€ 0,2 M€ 0,3 M€	100 % kustannushyötytavoitteista kohdistuu ostoihin	• Logistiikkapalveluissa voidaan saavuttaa kustannushyötyjä karsimalla ja tehostamalla toimintaa esimerkiksi optimoimalla reittejä sekä kilpailuttamalla palvelutuotanto. Myös varastoihin liittyvän logistiikan kehittämisellä voidaan saavuttaa säästöjä • Merkittävimpänä kokonaisuutena on asiakas- ja potilaskuljetukset, joissa suurin potentiaali	Kustannushyötytavoitteet kohdistuvat palveluihin, jotka hyödyntävät posti- ja kuriiripalveluita, matkustus- ja kuljetuspalveluita sekä asiakas- ja potilaskuljetuspalveluja
	Majoitus- ja ravitsemuspalveluiden läpikäynti ja toiminnan tehostaminen	Skenaario 1: Majoitus- ja ravitsemuspalveluiden kuluja saadaan pienennettyä 2 %:lla € vuoteen 2027 mennessä Skenaario 2: Majoitus- ja ravitsemuspalveluiden kuluja saadaan pienennettyä 3 %:lla € vuoteen 2027 mennessä Skenaario 3: Majoitus- ja ravitsemuspalveluiden kuluja saadaan pienennettyä 3 %:lla € vuoteen 2026 mennessä Skenaario 4: Majoitus- ja ravitsemuspalveluiden kuluja saadaan pienennettyä 4 %:lla € vuoteen 2026 mennessä	0,07 M€ 0,1 M€ 0,2 M€ 0,2 M€	0,2 M€ 0,2 M€ 0,4 M€ 0,5 M€	100 % kustannushyötytavoitteista kohdistuu ostoihin	• Kustannushyötyjä voidaan saavuttaa mm. karsimalla ylimääräisiä toimintoja ja korvaamalla esimerkiksi ravitsemustuotteita edullisemmilla vaihtoehdoilla	Kustannushyötytavoitteet kohdistuvat kaikkiin palveluihin, jotka käyttävät majoitus- ja ravitsemuspalveluita
	Puhtaanapito- ja pesulapalveluiden kustannusten alentaminen	Skenaario 1: Puhtaanapito- ja pesulapalveluiden kuluja saadaan pienennettyä 3 %:lla € vuoteen 2027 mennessä Skenaario 2: Puhtaanapito- ja pesulapalveluiden kuluja saadaan pienennettyä 4 %:lla € vuoteen 2027 mennessä Skenaario 3: Puhtaanapito- ja pesulapalveluiden kuluja saadaan pienennettyä 4 %:lla € vuoteen 2026 mennessä Skenaario 4: Puhtaanapito- ja pesulapalveluiden kuluja saadaan pienennettyä 5 %:lla € vuoteen 2026 mennessä	0,2 M€ 0,2 M€ 0,3 M€ 0,4 M€	0,3 M€ 0,4 M€ 0,6 M€ 0,8 M€	100 % kustannushyötytavoitteista kohdistuu ostoihin	• 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
	Aine-, tarvike- ja materiaalikustannusten karsiminen	Skenaario 1: Aine-, tarvike- ja materiaalikuluja saadaan pienennettyä 3 %:lla € vuoteen 2027 mennessä Skenaario 2: Aine-, tarvike- ja materiaalikuluja saadaan pienennettyä 4 %:lla € vuoteen 2027 mennessä Skenaario 3: Aine-, tarvike- ja materiaalikuluja saadaan pienennettyä 4 %:lla € vuoteen 2026 mennessä Skenaario 4: Aine-, tarvike- ja materiaalikuluja saadaan pienennettyä 5 %:lla € vuoteen 2026 mennessä	0,4 M€ 0,5 M€ 0,8 M€ 1,0 M€	0,9 M€ 1,2 M€ 1,8 M€ 2,2 M€	100 % kustannushyötytavoitteista kohdistuu ostoihin	• 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 vanhentuessa	Kustannushyötytavoitteet kohdistuvat kaikille toimialueille
	Henkilöstöetuuksien, tapahtumien ja koulutusten karsinta	Skenaario 1: Henkilöstöetuus-, tapahtuma- ja koulutuskuluista saadaan karsittua 7 % vuoteen 2026 mennessä Skenaario 2: Henkilöstöetuus-, tapahtuma- ja koulutuskuluista saadaan karsittua 8,5 % vuoteen 2026 mennessä Skenaario 3: Henkilöstöetuus-, tapahtuma- ja koulutuskuluista saadaan karsittua 8,5 % vuoteen 2025 mennessä Skenaario 4: Henkilöstöetuus-, tapahtuma- ja koulutuskuluista saadaan karsittua 10 % vuoteen 2025 mennessä	0,3 M€ 0,4 M€ 0,8 M€ 0,9 M€	0,7 M€ 0,8 M€ 0,8 M€ 1,0 M€	100 % kustannushyötytavoitteista kohdistuu ostoihin	• 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

LUONNOS

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

Kategoria	Toimenpideaihiot	Minkä pitää muuttua	V 2025 / €	V 2026 / €	Osto vai henkilöstö (selite)	Perustelu	Mihin palveluihin muutos kohdistuu
Päällekkäisyyksien ja kulujen karsinta	Aukioloaikojen tarkastelu	Skenaario 1: Vuokrahenkilöstökustannuksia saadaan pienennettyä 2 %:lla vuoteen 2027 mennessä Skenaario 2: Vuokrahenkilöstökustannuksia saadaan pienennettyä 2,5 %:lla vuoteen 2027 mennessä Skenaario 3: Vuokrahenkilöstökustannuksia saadaan pienennettyä 2,5 %:lla vuoteen 2026 mennessä Skenaario 4: Vuokrahenkilöstökustannuksia saadaan pienennettyä 3 %:lla vuoteen 2026 mennessä	0,05 M€ 0,06 M€ 0,1 M€ 0,1 M€	0,1 M€ 0,16 M€ 0,2 M€ 0,3 M€	50 % kustannushyötytavoitteista kohdistuu henkilöstökuluihin ja 50 % ostokuluihin	• 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	Kustannushyötytavoitteet kohdistuvat sosiaali- ja terveyspalveluihin
	Palveluvalikoiman karsiminen ja työnjako muiden alueiden kanssa	Skenaario 1: Ei kustannushyötytavoitteita Skenaario 2: Ei kustannushyötytavoitteita Skenaario 3: Ei kustannushyötytavoitteita Skenaario 4: Vuoteen 2026 mennessä saavutettu 3 miljoonan euron kustannushyödyt	0 M€ 0 M€ 0 M€ 1,5 M€	0 M€ 0 M€ 0 M€ 3,0 M€	50 % kustannushyötytavoitteista kohdistuu henkilöstökuluihin ja 50 % ostokuluihin	• Palveluvalikoiman karsiminen kuuluu viimesijaisiin keinoihin, jotta tarvittavaan kokonaissopeutukseen päästään • **Palveluvalikoiman karsimiselle määritelty kustannushyötytavoite 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	Kustannushyötytavoitteet kohdistuvat sosiaali- ja terveyspalveluihin
	Henkilöstön irtisanomiset tai lomautukset	Skenaario 1: Ei kustannushyötytavoitteita Skenaario 2: Ei kustannushyötytavoitteita Skenaario 3: Ei kustannushyötytavoitteita Skenaario 4: Vuoteen 2026 mennessä on toteutettu irtisanomisia 500 HTV edestä	0 M€ 0 M€ 0 M€ 18,2 M€	0 M€ 0 M€ 0 M€ 24,5 M€	100 % kustannushyötytavoitteista kohdistuu henkilöstöön	• 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**	Kustannushyötytavoitteet kohdistuvat kaikille vastuu-/toimialueille
	Ylimääräisten sopimusten, järjestelmien ja välineiden karsiminen	Mahdollisia toimenpiteitä, jotka vaatisivat tarkempia taustatietoja kustannushyötyjen määrittelemiseksi. Ei sisällytettynä 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

ETELÄ-KARJALAN hyvinvointialue

LUONNOS

Liite: materiaalissa käytetyt lyhenteet aakkosjärjestyksessä

- **Artu** – Arjen tuen ja toimintakyvyn toimialue
- **Ekhva** – Etelä-Karjalan hyvinvointialue
- **Eksote** – Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri
- **ESH** – Erikoissairaanhoito
- **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