KEUSOTE
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

# Tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma

Konsernijaosto 7.10.2026
Aluehallitus 20.10.2026
Aluehallitus 27.10.2026

KEUSOTE.FI

# Koko suunnitelmakausi (huomioitu 22.10. rahoituslaskelmat)

| | VUOSI 2027 | VUOSI 2028 | | VUOSI 2029 | | VUOSI 2030 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **KESKI-UUDENMAAN HYVINVOINTIALUE** | **TA 2027 HVA-johtajan esitysluonnos, rahoituksen päivitys 22.10.2026** | **TS 2028 HVA-johtaja esitysluonnos 22.10.2026** | **Muutos-% TS 2028 vs. TA 2027** | **TS 2029 HVA-johtajan esitysluonnos 22.10.2026** | **Muutos-% TS 2029 vs. TS 2028** | **TS 2030 HVA-johtajan esitysluonnos 22.10.2026** | **Muutos-% TS 2030 vs. TS 2029** |
| **Toimintakate sitovuustasoittain** | | | | | | | |
| Oma palvelutuotanto | -555 347 679 € | -555 845 436 € | 0,1 % | -555 829 072 € | 0,0 % | -581 088 944 € | 4,5 % |
| *Hyvinvointialueen johto sekä strateginen kehittäminen ja tukipalvelut* | *-93 175 884 €* | *-95 452 296 €* | *2,4 %* | *-96 738 604 €* | *1,3 %* | *-99 640 762 €* | *3,0 %* |
| *Ikäihmisten ja vammaisten palvelualue* | *-218 182 501 €* | *-228 491 614 €* | *4,7 %* | *-237 723 904 €* | *4,0 %* | *-248 375 621 €* | *4,5 %* |
| *Asiakasohjaus, integraatio-, lasten ja aikuisten sosiaalipalvelut* | *-123 291 368 €* | *-127 027 602 €* | *3,0 %* | *-130 203 292 €* | *2,5 %* | *-134 109 390 €* | *3,0 %* |
| *Terveyspalvelujen ja sairaanhoidon palvelualue* | *-120 697 926 €* | *-123 573 924 €* | *2,4 %* | *-126 663 272 €* | *2,5 %* | *-130 463 171 €* | *3,0 %* |
| *Kohdentamaton erä / omaan palvelutuotantoon tehtävä muutos* | *0 €* | *18 700 000 €* | | *35 500 000 €* | *89,8 %* | *31 500 000 €* | *-11,3 %* |
| Erikoissairaanhoito | -314 861 293 € | -321 309 479 € | 2,0 % | -327 735 668 € | 2,0 % | -334 290 382 € | 2,0 % |
| Pelastustoimi | -18 871 850 € | -19 060 569 € | 1,0 % | -19 251 174 € | 1,0 % | -19 443 686 € | 1,0 % |
| **TOIMINTAKATE** | **-889 080 822 €** | **-896 215 484 €** | **0,8 %** | **-902 815 915 €** | **0,7 %** | **-934 823 012 €** | **3,5 %** |
| Valtionrahoitus | 895 969 822 € | 951 587 621 € | 6,2 % | 988 596 131 € | 3,9 % | 1 016 852 640 € | 2,9 % |
| Rahoitustuotot ja -kulut | -1 459 000 € | -1 242 000 € | -14,9 % | -467 000 € | -62,4 % | 35 000 € | -107,5 % |
| **VUOSIKATE** | **5 430 000 €** | **54 130 137 €** | **896,9 %** | **85 313 216 €** | **57,6 %** | **82 064 628 €** | **-3,8 %** |
| Poistot yhteensä | -5 430 000 € | -9 350 000 € | 72,2 % | -6 480 000 € | -30,7 % | -6 480 000 € | 0,0 % |
| **TILIKAUDEN TULOS** | **0 €** | **44 780 137 €** | | **78 833 216 €** | **76,0 %** | **75 584 628 €** | **-4,1 %** |
| | | | | | | | |
| **KUMULATIIVINEN YLI-/ALIJÄÄMÄ** | **-123 571 467 €** | **-78 791 330 €** | **-36,2 %** | **41 887 €** | **-100,1 %** | **75 626 515 €** | **180450,4 %** |

Keski-Uudenmaan sote

# Skenaariot vuosille 2027 – 2029 (rahoituslaskelmat 22.10. huomioitu)

Esitys

| | Skenaario 1<br>Kohdennettu hoidon malli | Skenaario 2<br>Palvelutason ja saatavuuden kompromissimalli | Skenaario 3<br>Hajautetun palvelutason malli | Skenaario 4<br>Arviointimenettely |
|---|---|---|---|---|
| KOKONAISSÄÄSTÖ | **41,9 M€** | **41,9 M€** | **41,9 M€** | **41,9 M€** |
| FYYSISET TILAT | -4,3 M€<br>Menokasvu<br>5,7 M€ 2031 -alkaen | -4,2 M€<br>Menokasvu<br>5,1 M€ 2031 -alkaen | -2,8 M€<br>Menokasvu<br>2,8 M€ 2031 -alkaen | 3 - 4 sotekeskusta |
| PALVELUJEN OSTO | 29M€<br>säästö | 28,9M€<br>säästö | 27,5 M€<br>säästö | Laajat henkilöstö- ja ostopalveluvähennykset<br>Päätökset VM:n näkemyksen mukaan |
| HR-VÄHENNYKSET | HR-vähennys: 16,6M€<br>Lomautukset 14vrk<br>(+0,6M€ säästö) | HR-vähennys: 16,6M€<br>Lomautukset 14vrk<br>(+0,6M€ säästö) | HR-vähennys: 16,6M€<br>Lomautukset 14vrk<br>(+0,6M€ säästö) | |
| PALVELUTASO | Palvelutaso laskee, hoidon saanti viivästyy | Palvelutaso laskee, hoidon saanti viivästyy | Palvelutaso laskee, hoidon saanti viivästyy | Päätökset VM:n mukaan |
| 30 MIN AUTOSAAVUTETTAVUUS | 96% väestöstä | 99% väestöstä | n. 100% väestöstä | |
| SOTEKESKUSTEN MÄÄRÄ | 3 sotekeskusta (Hyvinkää, JUST, Tuusula) | 4 sotekeskusta (+Nurmijärvi) | 5 sotekeskusta (Hyvinkää, Järvenpää, Mäntsälä, Nurmijärvi, Tuusula) | Alijäämän kattamisaika pitenee mahdollisesti. |
| AMMATTILAISTEN PIRSTOUTUMINEN | Ei riskiä | Matala riski | Tämän hetken tila | |

**TA-esitys 2027 sisältää 11,7 Me toimenpiteitä, vuosille 2028-2029 tarvitaan toimenpiteitä 30,2 Me**

# Keskeiset haasteet ja riskit

- **Tilasäästöjen aikajänne: Tilahankkeista saatavat taloudelliset realisoituvat vasta pääosin 2030-luvulla, joten niiden vaikutus ei skaalaudu suunnittelukaudelle 2027–2029. Odotettavissa oleva nettosäästö on alhainen.**
- **HR -riski: Suunnitellut henkilöstösäästöt vaarantavat varsinaisten tuottavuustoimenpiteiden tehokkaan toimeenpanon ja läpiviennin.**
- **Miten esitetyt säästötoimenpiteet saadaan vietyä käytäntöön eikä säästö muodostu laskennalliseksi. Tässä vaiheessa on vaikea kohdentaa vaikutuksia tilitasolle, mikä toteutuu jatkovalmistelun jälkeen.**
- **Säästötavoite on kokonaisuudessaan niin suuri, että sen täysimääräinen toteutuminen on epävarmaa. Valtionrahoituksen muutokset tulevat muuttamaan säästötavoitetta erityisesti vuosien 2028-2029 osalta.**

KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote

# Henkilöstö vähentyminen edellyttää tuottavuuden kasvua

- **HR-säästöt pyritään toteuttamaan lähtökohtaisesti eläköitymistä ja osa-aikaisuusratkaisuja hyödyntäen.**
- **Eläköityminen ja palvelutarpeen mukainen henkilöstö  eivät kohtaa, joten YT-menettelyt ovat kuitenkin tarpeellisia.**
- **Lomautuksia joudutaan jatkamaan koko tuottavuusohjelman ajan vuoden 2029 loppuun saakka**
- **Eläköitymisen täysimääräinen hyödyntäminen vastaa noin 18,5 Me:a.**
- **Henkilöstömäärän vähentäminen palvelutasoa romahduttamatta on mahdollista digipalvelujen lisäämisellä ja AI:n käyttöönotolla**

| **Palvelualue (eläköityvät)** | **2025** | **2026** | **2027** | **2028** | **2029** | **2030** | **Yhteensä** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ikva | 9 | 20 | 35 | 41 | 29 | 28 | 162 |
| Tepasa | 5 | 12 | 22 | 16 | 25 | 27 | 107 |
| Aiso | 9 | 9 | 19 | 17 | 18 | 15 | 78 |
| Konserni | - | - | 6 | 6 | 7 | 5 | 24 |
| **Yhteensä** | **14** | **41** | **82** | **80** | **79** | **75** | **371** |

KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote

# Säästötoimenpiteiden tarkennus - suunnitelma talouden tasapainottamiseksi 2027-2029





keusote.fi





HYVINKÄÄ | JÄRVENPÄÄ | MÄNTSÄLÄ | NURMIJÄRVI | PORNAINEN | TUUSULA

# Tavoitteena konkretisoida noin 57 miljoonan euron säästötoimenpiteet alijäämien kattamiseksi vuosina 2027-2029

**Tausta**

- Valtiovarainministeriö on pyytänyt Keusotea tarkentamaan suunnitelmaansa **alijäämien kattamiseksi vuosina 2027-2029.**
- Lokakuussa 2026 julkaistujen rahoituslaskelmien perusteella alijäämien kattaminen vuoden 2029 loppuun mennessä edellyttää **41,9 miljoonan euron edestä säästötoimenpiteitä**.

**Tavoitteet**

- Tämä materiaali **konkretisoi alijäämät kattavat säästötoimenpiteet johdettaviksi kokonaisuuksiksi** ja kuvaa suunnitelman näiden säästötoimenpiteiden saavuttamiseksi.
- Tämä materiaali on koottu **aluehallituksen 20.10. (iltakoulu mahdollisesti 29.9.)** ja **aluevaltuuston 29.10.** käsittelyä varten. Valtiovarainministeriölle materiaali toimitetaan päätöksenteon jälkeen.

KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote

# Priorisoidut portfoliot sisältävät alustavan arvion mukaan noin 57 miljoonan euron kustannushyödyt vuoteen 2029 mennessä; laskentaa tarkennetaan toimenpiteiden jatkotyöstön yhteydessä

## Koonti kategorioiden yhteenlasketuista kustannushyötyarvioista

| Kategoria | Portfolio | | Kustannushyötyarvio (€) | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 2027 | 2028 | 2029 | Yhteensä | |
| **1. Palveluvirta ja ESH-käyttö** | P1 | Sairaala- kuntoutus- ja kotiutumisrakenne | 1,0 M€ | 1,5 M€ | 2,0 M€ | **4,5 M€** | **32,1 M€** |
| | P2 | ESH-/päivystyskäyttö ja paljon palveluja tarvitsevat | 4,9 M€ | 7,4 M€ | 9,8 M€ | **22,1 M€** | |
| | P3 | Mielenterveys- ja päihdepalvelujen perustaso | 0,1 M€ | 0,2 M€ | 0,2 M€ | **0,5 M€** | |
| | P4 | Suun terveydenhuolto | 1,0 M€ | 2,0 M€ | 2,0 M€ | **5,0 M€** | |
| **2. Raskaat palvelut ja palvelurakenne** | P5 | Raskaiden asumis-, hoiva, ja sijaishuollon palvelujen rakenne | 3,2 M€ | 6,1 M€ | 11,4 M€ | **20,7 M€** | **20,7 M€** |
| **3. Teknologia, digi ja kapasiteetti** | P6 | Kotihoidon digitaalinen ja ennakoiva tuotantotapa | 0,6 M€ | 0,8 M€ | 0,8 M€ | **2,2 M€** | **4,1 M€** |
| | P7 | Etä- ja digipalvelujen korvaavuus avo- ja sosiaalipalveluissa | 0,05 M€ | 0,6 M€ | 1,0 M€ | **1,6 M€** | |
| | P8 | AI-avusteinen työ ja prosessiautomaatio | 0 € | 0,2 M€ | 0,2 M€ | **0,4 M€** | |
| | P9 | Resurssiviisas henkilöstösuunnittelu | *Täydentyy* | *Täydentyy* | *Täydentyy* | *Täydentyy* | |
| | | **Yhteensä** | **10,9 M€** | **18,6 M€** | **27,4 M€** | **56,9 M€** | |

Summat laskettu tarkoilla luvuilla ja pyöristetty sen jälkeen.

# Kategoriassa 1 kustannushyötyjä arvioidaan syntyvän erityisesti kuntoutustoiminnan uudistamisen ja päivystyskäytön vähentämisen kautta

**Kategoria 1: Palveluvirta ja ESH-käyttö**

| Portfolio | | Hyötykuvaus | Hyötymekanismi | Kustannushyötyarvio (€) | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 2027 | 2028 | 2029 | Yhteensä |
| **P1** | **Sairaala-, kuntoutus- ja kotiutumisrakenne** | H1. Geriatrinen kuntoutus | Varhainen tunnistus ja kevyempi kuntoutus vähentävät raskaan osastokuntoutuksen tarvetta, kun geriatrinen osastokuntoutus keskittyy KOTAan kotiutus- ja arviointitoiminnan yhteyteen ja osastopaikat sopeutetaan uuteen toimintamalliin. | 1,0 M€ | 1,5 M€ | 2,0 M€ | 4,5 M€ |
| **P2** | **ESH-/päivystyskäyttö ja paljon palveluja tarvitsevat** | H2. Paljon palvelua tarvitsevat –toimintamalli | Oikea-aikaisen tuen myötä päivystyskäytön ja erikoissairaanhoidon ja raskaiden palvelujaksojen tarve vähenee sekä hoidon jatkuvuus paranee. | 0,9 M€ | 1,3 M€ | 1,7 M€ | 3,8 M€ |
| | | H3. Monisairaiden asiakkaiden palvelujen kehittäminen | Monisairaiden (etenkin ikääntyneiden) päivystyksellisen hoidon ja päivystyksestä alkavien hoitojaksojen väheneminen pienentää kustannuksia. | 2,2 M€ | 3,3 M€ | 4,4 M€ | 9,8 M€ |
| | | H4. ESH:n kokonaisuuden optimointi ja kehittäminen | Vahvistetaan hoitoketjun tarkoituksenmukaisuutta ehkäisemällä ESH:n tarvetta ennakoivasti, hillitsemällä kysyntää tiiviimmällä lähete- ja konsultaatio-ohjauksella, siirtämällä hoitovastuuta lähemmäs perustasoa sekä laajentamalla kotiin vietäviä palveluita, jolloin hoitoketjun läpivirtaus paranee ja ESH:n tarve vähenee. | 1,9 M€ | 2,8 M€ | 3,7 M€ | 8,4 M€ |
| **P3** | **Mielenterveys- ja päihdepalvelujen perustaso** | H5. Lasten ja nuorten MT- ja päihdepalveluiden yhdistäminen | Yksi sisääntulo nopeuttaa, jolloin vapautuva työaika käyttöön lisähenkilöstön tai ostopalvelujen sijaan. | 0,1 M€ | 0,2 M€ | 0,2 M€ | 0,5 M€ |
| **P4** | **Suun terveydenhuolto** | H6. Työn tuottavuuden ja palvelutuotannon kehittäminen | Kehitetään oman tuotannon työnjakoa, hallitaan HUS-virtoja ja ostopalvelujen kohdentamista. | 1,0 M€ | 2,0 M€ | 2,0 M€ | 5,0 M€ |
| | | | **Yhteensä** | **7,0 M€** | **11,1 M€** | **14,0 M€** | **32,1 M€** |

Summat laskettu tarkoilla luvuilla ja pyöristetty sen jälkeen.

# Kategoriassa 2 kustannushyötyjen arvioidaan syntyvän etenkin ikääntyneiden asumisrakenteen keventämisellä

**Kategoria 2: Raskaat palvelut ja palvelurakenne**

| Portfolio | | Hyötykuvaus | Hyötymekanismi | Kustannushyötyarvio (€) | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 2027 | 2028 | 2029 | Yhteensä |
| P5 | **Raskaiden asumis-, hoiva-, ja sijaishuollon palvelujen rakenne** | H7. Ikääntyneiden asumisrakenteen keventäminen lisäämällä yhteisöllistä asumista | Yhtenäiset arviointikriteerit ja säännöllinen palvelutason tarkistus ohjaa yhteisölliseen ympärivuorokautisen sijaan | 1,2 M€ | 2,0 M€ | 5,3 M€ | 8,6 M€ |
| | | H8. Asumispalveluiden porrastettu palvelurakenne vahvistamalla ostopalvelujen johtamista | Kuukausittainen arviointi ja ostopalvelujen paikka- ja hintatieto ja johtaminen ohjaa oikealle portaalle ja raskaan palvelun käyttö vähenee (vampa, miepä, lastensuojelun laitospalvelut) | 1,6 M€ | 3,0 M€ | 4,4 M€ | 9,0 M€ |
| | | H9. Läheissijoitusten ensisijaisuus ja perhehoidon kasvattaminen | Läheisverkoston varhainen kartoitus ja perhehoidon kasvatettu kapasiteetti vähentää sijaishuollon käyttöä | 0,1 M€ | 0,4 M€ | 0,7 M€ | 1,2 M€ |
| | | H10. Kiireellisten sijoitusten ja huostaanottojen tarpeen vähentäminen | Yhteiset riskikriteerit ja nopea intensiivinen tuki vahvistaa perheen toimintakykyä ennen kriisiä, jolloin kiireellinen sijoitus voidaan välttää | 0,2 M€ | 0,6 M€ | 1,0 M€ | 1,9 M€ |
| | | | **Yhteensä** | **3,2 M€** | **6,1 M€** | **11,4 M€** | **20,7 M€** |

Summat laskettu tarkoilla luvuilla ja pyöristetty sen jälkeen.

# Kategoriassa 3 kustannushyödyt kohdistuvat digin ja tekoälyn tuomiin hyötyihin osana palvelutuotantoa – kustannushyötyarvioita tarkennetaan

**Kategoria 3: Teknologia, digi ja kapasiteetti**

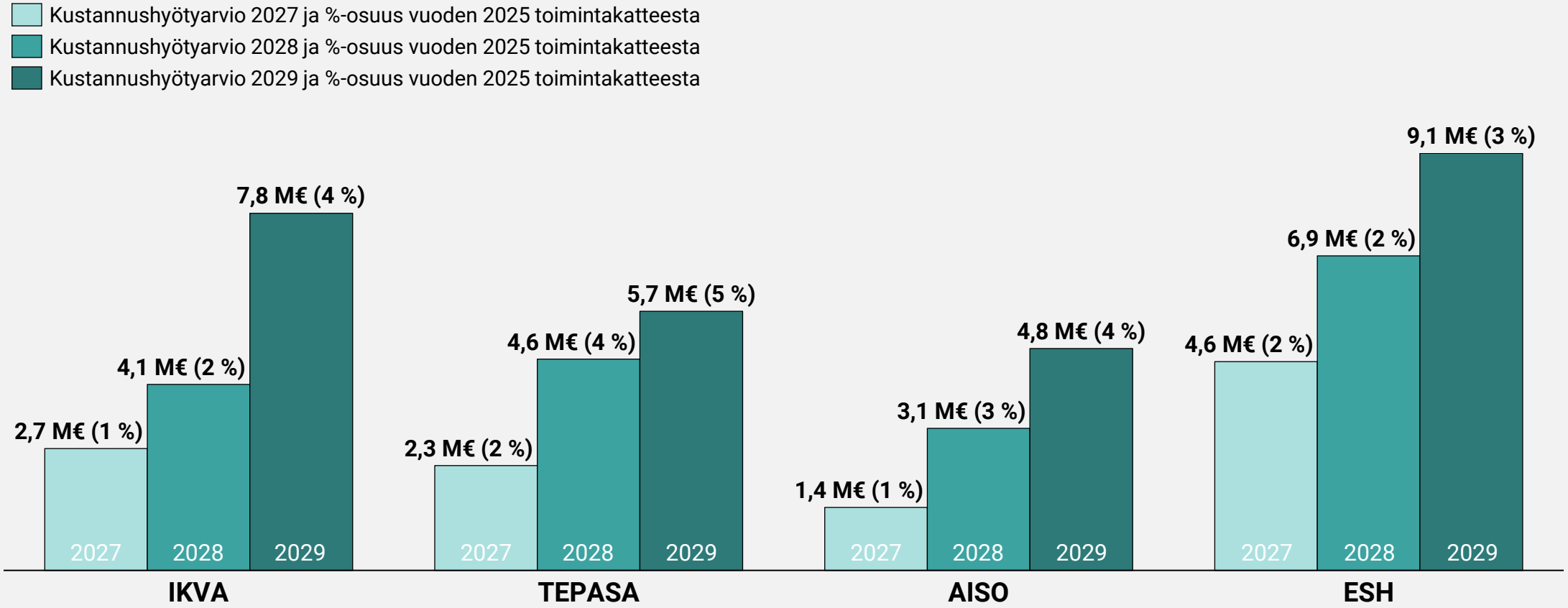
| Portfolio | | Hyötykuvaus | Hyötymekanismi | Kustannushyötyarvio (€) | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 2027 | 2028 | 2029 | Yhteensä |
| **P6** | **Kotihoidon digitaalinen ja ennakoiva tuotantotapa** | H11. Kotihoidon asiakkaiden tarpeisiin vastaaminen digitaalisilla ratkaisuilla | Etähoiva ja lääkeautomaatit korvaavat osan fyysisistä kotikäynneistä, jolloin henkilöstötarve kasvaa asiakasmäärää hitaammin. | 0,6 M€ | 0,8 M€ | 0,8 M€ | 2,2 M€ |
| **P7** | **Etä- ja digipalvelujen korvaavuus avo- ja sosiaali-palveluissa** | H12. Digipalveluiden käyttö terveydenhuollossa | Digipalveluiden käyttö ilman asiantuntijaa vähentää suoraa asiantuntijatyöaikaa, väestön terveydentila paranee ennaltaehkäisevän omahoidon ansiosta ja fyysisten tapaamisten tarve vähenee, mikä pienentää palvelujärjestelmän kokonaiskuormaa ja tuo kustannushyötyä. | 0,05 M€ | 0,6 M€ | 1,0 M€ | 1,6 M€ |
| | | H13. Digipalveluiden käyttö sosiaalipalveluissa | | *Täydentyy* | *Täydentyy* | *Täydentyy* | *Täydentyy* |
| **P8** | **AI-avusteinen työ ja prosessi-automaatio** | H14. OMNI-AI sosiaalipalveluissa | AI-avusteinen työ ja prosessiautomaatio tehostavat työtä, jolloin sama palvelutaso tuotetaan pienemmällä työpanoksella, ostopalvelujen tarve optimoituu, ja parantunut palvelun oikea-aikaisuus ja seuranta sekä väestön terveydentilan paraneminen vähentävät mm. tapaamisten ja päivystyskäytön tarvetta. | *Täydentyy* | *Täydentyy* | *Täydentyy* | *Täydentyy* |
| | | H15. OMNI-AI terveyspalveluissa | | - | 0,2 M€ | 0,2 M€ | 0,4 M€ |
| | | H16. AI-hoidon tarpeen arviointi | | *Täydentyy* | *Täydentyy* | *Täydentyy* | *Täydentyy* |
| **P9** | **Resurssiviisas henkilöstö-suunnittelu** | *Täydentyy* | Optimoitu ja ennakoiva henkilöstösuunnittelu tehostaa HR-prosesseja sekä vähentää sijaisten, ylitöiden ja suunnittelutyön tarvetta, minkä ansiosta nykyinen palvelutaso pystytään tuottamaan pienemmällä henkilöstömäärällä | *Täydentyy* | *Täydentyy* | *Täydentyy* | *Täydentyy* |
| | | | **Yhteensä** | **0,7 M€** | **1,5 M€** | **2,0 M€** | **4,1 M€** |

**Huom!** P5-P8 luvut ovat ylätason laskennallisia arvioita ja vaativat vielä hyötykuvausten, -mekanismien ja kustannushyötyjen tarkentamista.

Summat laskettu tarkoilla luvuilla ja pyöristetty sen jälkeen.

# Alustava: Hyötykuvausten vaikutukset kohdentuisivat kaikkiin palvelualueisiin sekä erikoissairaanhoitoon – euromääräisesti suurimmat IKVA ja ESH

**Kustannushyötyarvioiden jakautuminen suuntaa-antavasti palvelualueittain ja osuus (%) vuoden 2025 toimintakatteeseen**



# Jatkotyöskentelyssä tarkennetaan hyötykuvausten kustannusvaikutuksia ja seurannan mittareita

## Portfolioiden jatkovalmistelu ja toteuman seuranta

1. Portfolioiden toimeenpanoa ja toiminnan muutoksen seurannan mittareita tarkennetaan – **seurataan muutoksen etenemistä**
2. Palvelualuekohtaisten kustannusvaikutusten validointi ja tarkennus jatkuu – **varmistetaan, että tavoiteltu kustannusvähenemä kohdistetaan oikein palvelualueille**
3. Tarkempaa talouden toteumaa seurataan palvelualuekohtaisesti yhtenäisesti osana tuottavuus- ja talousohjelmaa – näin **varmistetaan näkyvyys talouden kokonaiskuvaan ja toteumaan**

KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote