

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue  
Västra Nylands välfärdsområde

## **Kooste talouden tasapainottamisen toimenpiteistä ja vaikutuksenarvioinneista**

Aluehallitus 4.12.2023 § 199  
Aluevaltuusto 12.12.2023 § 70



# **Ikääntyneiden palvelut**



## A.1.1 Asiakasmaksujen nostaminen lakisääteiselle tasolle ikääntyneiden palveluissa

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Toimintatuottojen kasvattaminen</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Ikääntyneiden palvelut, kotona asumisen tuki ja asumispalvelut
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Säännöllisen kotihoidon asiakasmaksut nostetaan asiakasmaksulain sallimalla enimmäistasolle. Tukipalvelumaksujen ja lyhytaikaisen palveluasumisen vuorokausimaksun korotukset.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Kotihoidon asiakasmaksujen tarkistaminen lisää henkilöstön kuormitusta, kun maksupäätökset tulee uusia (olisi tehtävä joka tapauksessa vuoden 2024 alusta indeksitarkistusten johdosta).
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Kotihoidon asiakkaan palvelumaksu nousee, mikäli hänen palveluntuntiansa määrä pysyy entisellään. Kotihoidossa noin 4000 asiakasta. Lyhytaikaisen palveluasumisen paikkoja on noin 100. Voi lisätä asiakasmaksualennusten hakemisen tarvetta. Osalle asiakkaista taloudellinen intressi hankkia palveluita suoraan yrityksiltä kasvaa.
<b>Tunnistetut riskit</b>	
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Toimenpide käynnistetään heti vuoden 2024 alusta. Maksukertymää muodostuu koko vuoden.
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Seurataan kotihoidon ja asumispalvelujen asiakasmaksujen kertymistä sekä maksun alennushakemusten määrää.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide lisää tuloja 2,6 M€</b>

# A.1.1 Asiaksmaksujen nostaminen lakisääteiselle tasolle ikääntyneiden palveluissa

## Nykytilanne ja vaikutusten arviointi

### Nykytilanne

Säännöllisen kotihoidon asiakasmaksut eivät ole asiakasmaksulain ja asetuksen sallimalla enimmäistasolla. Hyvinvointialueiden rahoitus ei huomioi asiakasmaksuja. Esityksenä on, että säännöllisen kotihoidon asiakasmaksu nostetaan asiakasmaksulain sallimalla enimmäistasolle.

Vuoden 2023 aikana on tehty tukipalvelujen osalta palvelujen ja niiden tuotantotapojen yhdenmukaistamista ja näkymä kustannustasoon on myös täsmentynyt. Tukipalvelumaksujen osalta tavoitteena on pääasiallisesti asiakasmaksut ovat lähellä palvelujen tuottamisesta aiheutuvia kustannuksia. Lyhytaikaisen palveluasumisen vuorokausimaksusta ei säädetä asiakasmaksulaissa. Lyhytaikaisen palveluasumisen asiakasmaksuun esitetään vastaavan tasoista korotusta kuin asiakasmaksulain mukaisiin palveluihin.

### Henkilöstövaikutukset

Kotihoidon asiakasmaksujen tarkistaminen lisää henkilöstön kuormitusta, kun maksupäätökset tulee uusia (olisi tehtävä joka tapauksessa vuoden 2024 alusta indeksitarkistusten johdosta).

Muilta osin vaikutukset jäävät vähäisiksi.

### Asiakasvaikutukset

Kotihoidon asiakkaan palvelumaksu nousee, mikäli hänen palveluntuntiansa määrä pysyy entisellään. Kotihoidossa noin 4000 asiakasta. Lyhytaikaisen palveluasumisen paikkoja on noin 100. Maksujen korotukset voivat lisätä asiakasmaksualennusten hakemisen tarvetta. Osalle asiakkaista taloudellinen intressi hankkia mm. Kotihoidon tukipalveluita suoraan yrityksiltä kasvaa.

### Muut vaikutukset

Ei ole tunnistettuja muita vaikutuksia

### Tunnistetut riskit

Asiakkaan taloudellisen tilanteen heikkeneminen ja vaikutukset mahdollisesti halukkuuteen käyttää palveluja.

### Toteutumisen seuranta

Seurataan tulokertymää kotihoidossa ja palveluasumisessa. Seurataan asiakasmaksualennushakemusten määrää.

### Riskien hallinta

Asiakkaita tiedotetaan aktiivisesti asiakasmaksun alentamisen mahdollisuuksista ja autetaan siinä tarpeen. Lisäksi asiakkaita autetaan hakemaan eläkkeensaajan hoitotukea (tai siihen korotusta) ja muita etuisuuksia.

# Laissa määritelty säännöllisen kotihoidon enimmäismaksu vuonna 2023

- Säännöllisen kotihoidon maksu määräytyy palvelupäätökseen kirjattujen palvelutuntien määrän, asiakkaanmaksukyvyyn ja perheen koon mukaan. Palvelutunnit huomioidaan kokonaisina tunteina siten, että osittaiset palvelutunnit pyöristetään lähimpään kokonaiseen tuntiin ja puolikkaat tunnit pyöristetään ylöspäin.
- Tulona huomioidaan asiakkaan tai asiakkaan ja puolison bruttotulot, joista on vähennetty perheen henkilömäärän mukaan määräytyvä tulo raja ja asiakasmaksulain 10§:ssä määritellyt vähennykset. Säännöllisen kotihoidon asiakasmaksu on vieressä olevan taulukon mukaisen maksuprosentin osoittama määrä tulo rajan ylittävistä bruttokuukausituloista.

Tulo rajat ovat seuraavat:

- 1 hengen talous 598 €
- 2 hengen talous 1103

Palvelutunnit kuukaudessa	Maksuprosentti perheen koon mukaan					
	1	2	3	4	5	6 henkilöä tai enemmän
4 tuntia tai vähemmän	8,00	7,00	6,00	6,00	6,00	6,00
5	10,00	8,75	7,50	7,50	7,50	7,50
6	12,00	10,50	9,00	9,00	9,00	9,00
7	14,00	12,25	10,50	10,50	10,50	10,50
8	16,00	14,00	12,00	12,00	12,00	12,00
9	17,00	14,75	12,50	12,50	12,50	12,00
10	18,00	15,50	13,00	13,00	13,00	12,00
11	19,00	16,25	13,50	13,50	13,50	12,00
12	20,00	17,00	14,00	14,00	14,00	12,00
13	21,00	17,75	14,50	14,50	14,00	12,00
14	22,00	18,50	15,00	15,00	14,00	12,00
15	23,00	19,25	15,50	15,50	14,00	12,00
16	24,00	20,00	16,00	16,00	14,00	12,00
17	24,50	20,50	16,50	16,00	14,00	12,00
18	25,00	21,00	17,00	16,00	14,00	12,00
19	25,50	21,50	17,50	16,00	14,00	12,00
20	26,00	22,00	18,00	16,00	14,00	12,00
21	26,50	22,50	18,50	16,00	14,00	12,00
22	27,00	23,00	19,00	16,00	14,00	12,00
23	27,50	23,50	19,00	16,00	14,00	12,00
24	28,00	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
25	28,50	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
26	29,00	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
27	29,50	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
28	30,00	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
29	30,50	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
30	31,00	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
31	31,50	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
32	32,00	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
33	32,50	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
34	33,00	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
35	33,50	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
36	34,00	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
37	34,50	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
38 tai enemmän	35,00	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00

# Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella käytössä ollut säännöllisen kotihoidon maksu vuonna 2023

- Säännöllisen kotihoidon maksu määräytyy palvelupäätökseen kirjattujen palvelutuntien määrän, asiakkaanmaksukyvyyn ja perheen koon mukaan. Palvelutunnit huomioidaan kokonaisina tunteina siten, että osittaiset palvelutunnit pyöristetään lähimpään kokonaiseen tuntiin ja puolikkaat tunnit pyöristetään ylöspäin.
- Tulona huomioidaan asiakkaan tai asiakkaan ja puolison bruttotulot, joista on vähennetty perheen henkilömäärän mukaan määräytyvä tulo raja ja asiakasmaksulain 10§:ssä määritellyt vähennykset. Säännöllisen kotihoidon asiakasmaksu on vieressä olevan taulukon mukaisen maksuprosentin osoittama määrä tulo rajan ylittävistä bruttokuukausituloista.

Tulo rajat ovat seuraavat:

- 1 hengen talous 598 €
- 2 hengen talous 1103

Palvelutunnit kuukaudessa	Maksuprosentti perheen koon mukaan					
	1	2	3	4	5	6 henkilöä tai enemmän
4 tuntia tai vähemmän	6,50	6,50	6,00	6,00	6,00	6,00
5	8,00	7,50	7,50	7,50	7,50	7,50
6	9,00	8,50	8,50	8,50	8,50	8,50
7	10,00	9,50	9,50	9,50	9,50	9,50
8	11,50	10,50	10,50	10,50	10,50	10,50
9	12,50	11,50	11,50	11,50	11,50	11,50
10	13,50	12,50	12,50	12,50	12,50	12,00
11	14,50	13,50	13,50	13,50	13,50	12,00
12	15,50	14,25	14,00	14,00	14,00	12,00
13	16,00	15,00	14,50	14,50	14,00	12,00
14	16,50	15,75	15,00	15,00	14,00	12,00
15	17,00	16,50	15,50	15,50	14,00	12,00
16	17,50	17,00	16,00	16,00	14,00	12,00
17	18,00	17,50	16,50	16,00	14,00	12,00
18	18,50	18,00	17,00	16,00	14,00	12,00
19	19,00	18,50	17,50	16,00	14,00	12,00
20	19,50	19,00	18,00	16,00	14,00	12,00
21	20,50	19,50	18,50	16,00	14,00	12,00
22	21,50	20,00	19,00	16,00	14,00	12,00
23	22,50	20,50	19,00	16,00	14,00	12,00
24	23,00	21,00	19,00	16,00	14,00	12,00
25	23,50	21,50	19,00	16,00	14,00	12,00
26	24,00	22,00	19,00	16,00	14,00	12,00
27	24,50	22,50	19,00	16,00	14,00	12,00
28	25,00	23,00	19,00	16,00	14,00	12,00
29	25,50	23,00	19,00	16,00	14,00	12,00
30	26,50	23,00	19,00	16,00	14,00	12,00
31	27,50	23,50	19,00	16,00	14,00	12,00
32	28,50	23,50	19,00	16,00	14,00	12,00
33	29,50	23,50	19,00	16,00	14,00	12,00
34	30,50	23,50	19,00	16,00	14,00	12,00
35	31,50	23,50	19,00	16,00	14,00	12,00
36	32,50	23,50	19,00	16,00	14,00	12,00
37	33,50	23,50	19,00	16,00	14,00	12,00
38 tai enemmän	34,50	23,50	19,00	16,00	14,00	12,00

## Kotihoidon asiakasmaksun noston vaikutus asiakkaalle asiakkaan tulotason ja palvelutuntien mukaan, esimerkkejä

Tulot	800 €/kk	1350 €/kk	1800 €/kk	2500 €/kk	3200 €/kk
----- Palvelutunnit					
10 h/kk	27,27 → 36,36 = <b>9,09</b>	101,52 → 135,36 = <b>33,84</b>	162,27 → 216,36 = <b>54,09</b>	256,77 → 342,36 = <b>85,59</b>	351,27 → 468,36 = <b>117,09</b>
20 h/kk	39,39 → 52,52 = <b>13,13</b>	146,64 → 195,52 = <b>48,88</b>	234,39 → 312,52 = <b>78,13</b>	370,89 → 494,52 = <b>123,63</b>	507,39 → 676,52 = <b>169,13</b>
30 h/kk	53,53 → 62,62 = <b>9,09</b>	199,28 → 233,12 = <b>33,84</b>	318,53 → 372,64 = <b>54,11</b>	504,03 → 589,62 = <b>85,59</b>	689,53 → 806,62 = <b>117,09</b>
38 h tai enemmän/kk	69,69 → 70,70 = <b>1,01</b>	259,44 → 263,20 = <b>3,76</b>	414,69 → 420,70 = <b>6,01</b>	656,19 → 665,70 = <b>9,51</b>	897,69 → 910,70 = <b>13,01</b>

# Asiakasmaksun alentamisesta tai perimättä jättämisestä

- Asiakasmaksun alennusta tai perimättä jättämistä haetaan hakemuksella.
- Asiakkaan kokonaistaloudellisesta tilanteesta tehdään laskelma, jonka perusteella arvioidaan vaarantuuko asiakkaan toimeentulo tai elatusvelvollisuus asiakasmaksulain 11 §:n tarkoitetulla tavalla
- Alentamisen arvioinnissa huomioidaan asiakkaan säännölliset tulot ja menot. Arvioinnissa huomioidaan kaikki asiakkaan tulot ja välttämättömiksi katsotut kuukausittaiset menot.
- Asiakasmaksun alentamisen tai perimättä jättämisen arvioinnissa huomioidaan myös varallisuus. Hyvinvointialueelle esitetyissä alentamisen perusteissa varallisuusrajaksi on määritelty 4000 euroa yksinasuvalla ja 8000 euroa pariskunnalla.
- Jokaisesta alentamisesta tai perimättä jättämisestä koskevasta hakemuksesta tehdään muutoksenhakukelpoinen hallintopäätös.
- Vuoden 2023 aikana on 10/2023 mennessä hyvinvointialueelle tullut yhteensä 275 asiakasmaksun alennushakemusta, joista noin 60 % on johtanut asiakasmaksun alentamiseen tai perimättä jättämiseen. Alennushakemuksista kotihoitoa on koskenut 126 hakemusta ja asumispalveluja 50.



## A.1.2 Aukasvuokrien nostaminen (vapaarahoitteisissa yksiköissä)

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Toimintatuottojen kasvattaminen</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Ikääntyneiden palvelut, Tilapalvelut/asumispalvelut
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asukasvuokrien taso vaihtelee kunnittain. Osassa kunnista on peritty asuntojen vuokrat tilojen todellisia kustannuksia vastaavalla tasolla, osassa puolestaan vuokrat määritelty puolestaan muilla perusteilla, esimerkiksi eläkkeensaajan asumistuen enimmäisrajojen mukaan tai jokin muu peruste (osa alle kelarajan). Myös yksityisten palveluntuottajien osalta hyväksytään vuokratasona kelaraja + 20 %.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	---
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Asumispalveluiden asukkaita omassa palvelutuotannossa on 1000 henkilöä. Asiakkaan vuokra nousee, mutta mahdollista vuokran kohoamista kompensoi Kelan eläkkeen saajan asumistuki. Asiakasmaksu saattaa laskea, koska asiakasmaksun perusteena olevista tuloista vähennetään kohtuulliset asumismenot, joita pitkäaikaisesta ympärivuorokautisesta palveluasumisesta aiheutuu sekä lääkärin määräämät säännölliset lääkkeet. Käyttövaraasi asiakkaalle jää em. menojen jälkeen vähintään 167 €/kk (vuonna 2023).
<b>Tunnistetut riskit</b>	---
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Toimenpide käynnistetään alkuvuodesta 2024. Vuokran korotuksista tulee ilmoittaa viimeistään 2 kk ennen vuokrankorotusta. Maksukertymää vuokrasta muodostuu vuokrakorotusten ajankohdasta lähtien.
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Seurataan asumispalvelujen asukkaiden vuokratulojen kertymistä.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide lisää tuloja 1,1 M€</b>

# A.1.2 Asukasvuokrien nostaminen (vapaarahoitteisissa yksiköissä)

## Nykytilanne ja vaikutusten arviointi

### Nykytilanne

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen asukasvuokrien taso vaihtelee kunnittain. Osassa kunnista on peritty asuntojen vuokrat tilojen todellisia kustannuksia vastaavalla tasolla, osassa puolestaan vuokrat määritelty puolestaan muilla perusteilla, esimerkiksi eläkkeensaajan asumistuen enimmäisrajojen mukaan tai jokin muu peruste (osa alle kelarajan). Myös yksityisten palveluntuottajien osalta hyväksytään voimassa olevan ostopalvelusopimuksen mukaan vuokratasona kelaraja + 20 %.

### Henkilöstövaikutukset

Vuokran korotukset huomioidaan asiakasmaksua määrättäessä. Palveluasumisen asiakasmaksujen tarkistaminen lisää henkilöstön kuormitusta, kun maksupäätökset tulee uusia (olisi tehtävä joka tapauksessa vuoden 2024 indeksitarkistusten johdosta).

### Asiakasvaikutukset

Asumispalveluiden asukkaita omassa palvelutuotannossa on 1000 henkilöä. Asiakkaan vuokra nousee, mutta mahdollista vuokran kohoamista kompensoi Kelan eläkkeen saajan asumistuki. Asiaksmaksu saattaa laskea, koska asiakasmaksun perusteena olevista tuloista vähennetään kohtuulliset asumismenot, joita pitkäaikaisesta ympärivuorokautisesta palveluasumisesta aiheutuu sekä lääkärin määräämät säännölliset lääkkeet. Käyttövaraa asiakkaalle jää em. menojen jälkeen vähintään 167 €/kk (vuonna 2023). Vuosittain vuokraa saa nostaa enintään 15 %.

### Muut vaikutukset

Ei muita tunnistettuja vaikutuksia.

### Tunnistettut riskit

Asiakkaan taloudellisen tilanteen

heikkeneminen.

### Toteutumisen seuranta

Seurataan tulokertymää palveluasumisessa. Seurataan asiakasmaksualennushakemusten määrää.

### Riskien hallinta

Asiakkaita tiedotetaan aktiivisesti asiakasmaksun alentamisen mahdollisuuksista ja autetaan siinä tarpeen. Lisäksi asiakkaita autetaan hakemaan eläkkeensaajan asumistukea (tai siihen korotusta) ja muita etuisuuksia.

# Eläkkeensaajan asumistuen kuntaryhmät ja asumismenojen enimmäismäärät v. 2023

KUNTARYHMÄ	KUNTARYHMÄÄN KUULUVAT KUNNAT
I kuntaryhmä	Helsinki, <b>Espoo, Kauniainen</b> ja Vantaa
II kuntaryhmä	Hyvinkää, Hämeenlinna, Joensuu, Jyväskylä, Järvenpää, Kerava, <b>Kirkkonummi</b> , Kouvola, Kuopio, Lahti, Lappeenranta, <b>Lohja</b> , Nurmijärvi, Oulu, Pori, Porvoo, Raisio, Riihimäki, Rovaniemi, Seinäjoki, Sipoo, Tampere, Turku, Tuusula, Vaasa ja <b>Vihti</b>
III kuntaryhmä	Muut kunnat. <b>LUVN alueella Hanko, Inkoo, Karkkila, Raasepori, Siuntio</b>

Asunnon sijainti	Eläkkeensaaja (ja puoliso)
I kuntaryhmä	9 287 e/v noin 774 e/kk
II kuntaryhmä	8 541 e/v noin 712 e/kk
III kuntaryhmä	7 493 e/v noin 624 e/kk

## A.2.1 Kaikissa ikääntyneiden palveluissa vähennetään vuokratyön osuutta

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Henkilöstömenojen vähentäminen vuokrahenkilöstössä (nettovaikutus vuokratyön vähennyksen ja hlöstökulun lisäyksen välillä)</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Ikääntyneiden palvelut, kotona asumisen tuki, asumispalvelut ja sairaalapalvelut
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Hoitohenkilöstön vuokratyövoima kohdennetaan sairaalapalveluissa 100% Seure, muilla palvelulinjoilla vastaava pyrkimys. Lääkäreiden vuokratyövoima arvioidaan ja pyritään pitkäjänteisiin ulkoistuksiin ennemmin kuin lyhytaikaisiin, tuntilaskutettaviin ostoihin.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	--
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Hoitohenkilökunnan ja lääkärin pysyvyys voi näkyä myönteisenä hoidossa.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Osastopaikkoja voidaan joutua tilapäisesti sulkemaan, mikäli ei saada omaa henkilöstöä tai Seuren kautta henkilöstöä.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	1.1.2024 alkaen
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Vuokratyön käytön seuranta Yksityisen vuokratyön osuuden kehitys
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 1,0 M€</b>

# Ikääntyneiden hyvinvointia edistävät palvelut, vanhuspalvelulaki 12 §A

**Hyvinvointialueen on järjestettävä** ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia **neuvontapalveluja**.

Lisäksi **hyvinvointialueen on tarjottava hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä** erityisesti niille ikääntyneeseen väestöön kuuluville, joiden elinoloihin tai elämäntilanteeseen arvioidaan tutkimustiedon tai yleisen elämäkokemuksen perusteella liittyvän **palveluntarvetta lisääviä riskitekijöitä**.

Kaikkiin hyvinvointia edistäviin palveluihin **on vanhuspalvelulain mukaan sisällytettävä:**

1. hyvinvoinnin, terveellisten elintapojen edistämiseen sekä sairauksien, tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisyyn tähtäävä ohjaus
2. ikääntyneen väestön terveyden ja toimintakyvyn heikkenemisestä aiheutuvien sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien tunnistamisen ja niihin liittyvä varhainen tuki
3. sosiaalihuoltoa ja muuta sosiaaliturvaa koskeva ohjaus
4. sairaanhoitoa, monialaista kuntoutusta ja turvallista lääkettä koskeva ohjaus
5. ohjaus kunnassa tarjolla olevien hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista edistävien palvelujen käyttöön.

# Järjestöjen toiminta ja asiakkaiden toiminta Tapiolassa lokakuussa 2023/ vaikutukset

- 1. Tukea tarjoava toiminta**, ammattilaisvetoisessa, omassa toiminnassa 154 avointa asiakaskäyntiä/kk,
- 2. Avoin harraste ja yhteisötoiminta**, omana toimintana, ja kumppanin kanssa tuotettuna on kuukausitasolla 1693 avointa käyntiä/kk. (Järjestökumppaneita ovat Espoon sotaveteraanit, SPR, Eläkeliitto, Tapiolan kansalliset seniorit=yhteensä 490 käyntiä/kk)
- 3. Neuvonta ja ohjaustoiminta.** Omana ja kumppanin kanssa tuotettuna yhteensä 77 avointa käyntiä/kk. Näistä 29 käyntiä/kk on järjestöjen tuottamaa
- 4. Kohdennetun tuen toiminta**, tuotetaan järjestöjen kanssa. Yhteensä 186 avointa käyntiä/kk
- 5. Järjestö, yhdistys ja kurssitoiminta**, järjestöt tuottavat avointa toimintaa, 5 eri järjestöä, jossa yhdellä järjestöllä voi olla useita eri kokouksia, yhteensä 802 käyntiä/kk

**Kaikissa toiminnoissa käyntejä oli lokakuussa yhteensä 2787/kk, n. 700 käyntiä viikossa**

- **Muut tiloissa toimivat, suljetut toimijat virka-ajalla**, yhteensä 30 kokoontumista, 5 eri toimijaa, joku käytti tilaa kokoukseen enemmän kuin yhden kerran kuukaudessa. Asiakasmäärä ei tiedossa.
- **Muut tiloissa toimivat, suljetut järjestöt**, virka-ajan ulkopuolella, 49 kokoontumista, 18 eri toimijaa, asiakasmäärä ei tiedossa

# Järjestöjen toiminta ja asiakkaiden toiminta Espoon Keskuksessa lokakuussa 2023/ vaikutukset

1. **Tukea tarjoava toiminta**, Omana toimintana 118 avoimen toiminnan käyntiä kuukaudessa
2. **Avoim harraste ja yhteisötoiminta**, Omana toimintana ja käyntejä 1191/kk
3. **Neuvonta ja ohjaustoiminta**, Omana toimintana ja kolmen järjestön kanssa, yhteensä 31 avointa käyntiä, joista 12 oli järjestöjen kanssa tuotettu
4. **Kohdennetun tuen toiminta**, Yhteensä 62 käyntiä, joista järjestöt tuottavat 11 käyntiä, järjestöjä yhteensä 2
5. **Järjestö, yhdistys ja kurssitoiminta**, Avoimia käyntejä yhteensä 225, joista 7 eri järjestöä ja yhdellä järjestöllä useita eri toimintoja

**Kaikissa toiminnoissa käyntejä oli lokakuussa yhteensä 1627/kk, viikkotasolla arviolta 400 käyntiä**

- **Muut tiloissa toimivat, suljetut toimija virka-ajalla**, ei yhtään kokoontumista
- **Muut tiloissa toimivat, suljetut järjestöt, virka-ajan ulkopuolella**, yksi kokoontuminen, *asiakasmäärä* ei tiedossa

# Palvelukeskustoiminnan muotojen selitteet

## **Ammattilaisvetoinen tukea tarjoava toiminta**

Toimintaa, joka on kaikille avointa mutta tavoittelee erityisesti heitä, jotka tarvitsevat tukea ja ammattilaisen pelisilmää voidakseen osallistua. Toiminta tavoittelee asiakkaita, jotka tarvitsevat mahdollisesti / toisinaan tukea, neuvontaa ja kannattelua osallistujilleen myös varsinaisen ryhmätoiminnan lisäksi.

## **Avoin harraste- ja yhteisötoiminta**

Kaikille avointa toimintaa, joka ei edellytä jäsenyyttä eikä kohdennu erityisesti millekään kohderyhmälle. Toimintaa, joka pääsääntöisesti ei edellytä ilmoittautumista. Esim. ammattilaisten/vertaisten/vapaaehtoisten järjestämät kohtaamispaikat ja harrasteryhmät.

## **Neuvonta- ja ohjaustoiminta**

Järjestö- ja yhdistystoimijoiden (esim. Kuuloyhdistyksen), muiden kumppaneiden (esim. kunnan toimijoiden) sekä hyvinvointialueen tuottamaa (esim. luennot tai hyvinvointitapahtumat) neuvontaa ja ohjausta, joka tapahtuu asiakkaan lähelle jalkautuen ja kasvokkain asiakkaan kanssa.

## **Kohdennetun tuen toiminta**

Toimintaa, jolla pyritään vastaamaan paikannettuun asiakastarpeeseen (esim. omaishoitoperheet, tasapainoltaan heikentyneet tai yksinäiset).

## **Järjestö-, yhdistys- ja kurssitoiminta**

Toimintaa, jossa edellytetään jäsenyyttä (esim. eläkeläisjärjestöt) tai toimintaa, joka on suunnattu tietyille kohdejoukolle sairauden tai oireen perusteella (esim. potilasyhdistykset). Toimintaa, joka voi olla esim. määräaikaista, maksullista ja edellyttää ilmoittautumisen, kuten kumppaneiden tuottamat kurssit (esim. työväenopisto).



## A.3.4 Veteraanien harkinnanvaraisten etuisuuksien harmonisointi

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Ostopalveluiden ja palvelusetelien käytön vähentäminen</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Ikääntyneiden palvelualue, neuvonta, arviointi ja ohjaus
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Osalla kunnista on ollut veteraaneille tai heidän leskilleen harkinnanvaraista tukea, jota valtiokonttori ei korvaa, eivätkä ne perustu mihinkään säädökseen. Tällä hetkellä myönnettyjä palveluja ovat avokuntoutus, jalkahoito, kotihoito ja kotihoidon tukipalveluja, avustukset silmälasien hankintaan, avustuksia kuljetuksiin veteraanitapahtumiin ja kuntosalille.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	---
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Asiakkaita tällä hetkellä 53 yhteensä 4 kunnan alueella (Lohja 22 , Espoo 1, Vihti 30, Karkkila 2, Kauniainen 0 ja muissa kunnissa ei ole ollut ko. palvelua käytössä). Asiakkaiden maksuttomat palvelut harmonisoidaan nykykustannustasolla koko hyvinvointialueen laajuisiksi. Niissä kunnissa, joissa harkinnanvaraisia avustuksia ei ole annettu paranevat veteraanien lakisääteisen tason ylittävät palvelut, ja niissä joissa etuudet ovat olleet laajimmat heikkenee lakisääteisten palveluiden ylittävä taso maltillisesti.
<b>Tunnistettut riskit</b>	---
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Toteutuu vuoden 2024 alusta lukien
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Talouden toteuma
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 0,0 M€</b>

## A.3.5 Kaunialan sairaalan ostopalvelujen vähentäminen

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Ostopalveluiden ja palvelusetelien käytön vähentäminen</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Ikääntyneiden palvelut, sairaalapalvelut
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Perusterveydenhuollon osastopaikkojen vähentäminen ostopalvelusta
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	--
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Kaunialan sairaalasta ostettu noin 20 paikkaa lähinnä jatkohoitoa odottaville. Voi aiheuttaa sen, ettei asiakas ole tarkoituksenmukaisessa paikassa.
<b>Tunnistetut riskit</b>	HUS Siirtoviivemaksujen voimakas lisääntyminen, jos samanaikaisesti ei saada hoivakotijonoa purettua ja/tai kotisairaala ei toimenpiteenä riitä Päivystyksen toiminta; Voi vaikuttaa päivystysten ruuhkautumiseen ja HUS elektiivisen toiminnan vaikeuksiin.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	1.1.2024 alkaen paikkojen oston vähentäminen. Mikäli tilanne muuttuu haastavaksi mm. Päivystyksen tai HUS:n toiminnan kannalta, tilanteeseen reagoidaan.
<b>Toteutumisen seuranta</b>	HUS siirtoviivemaksut, päivystyksen toiminta, pitkäaikaista asumispalvelua odottavien määrän seuranta, toimenpiteen toteutuminen ja talouden toteuma
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 2,6 M€</b>

## A.3.5 Kaunialan sairaalan ostopalvelujen vähentäminen

### Nykytilanne ja vaikutusten arviointi

#### **Nykytilanne**

Kaunialan sairaalasta ostettu noin 20 paikkaa lähinnä jatkohoitoa odottaville. Erityisesti Kaunialan sairaalaa on käytetty paikkaamaan Espoon, Kauniaisten ja Kirkkonummen alueen alhaista paikkakapasiteettia tilanteissa, joissa riski HUS siirtoviivemaksuille on ollut ilmeinen tai päivystyksen ruuhkautumistilanteessa. Vuoden 2023 aikana siirtoviivepäivien määrä on laskenut merkittävästi verrattuna vuoteen 2022 (10/2023 yht. 2528 pv vähemmän kuin 10/2022). Kaunialan sairaalan ostopalvelujen kustannus on kolmas osa siirtoviivehoitopäivän hinnasta.

#### **Henkilöstövaikutukset**

Ei tunnistettu henkilöstövaikutuksia

#### **Asiakasvaikutukset**

Mikäli asiakkaalle ei ole tarjolla Espoon sairaalassa paikkaa tai muulla alueella osastohoidossa, voi hän olla

epätarkoituksenmukaisessa paikassa esimerkiksi erikoissairaanhoidon osastoilla. Mikäli lähialueella ei ole tarjolla osastopaikkaa ja joudutaan sijoittamaan osastohoitoa tarvitsevat etäämmällä Espoosta sijaitseviin yksiköihin, pitenee omaisten matka läheistään katsomaan. Tavoite on sijoittua palvelutarpeen mukaiseen jatkohoidon paikkaan (asumispalvelut) niin, että odotusajat osastoilla ja muissa lyhytaikaishoidon paikoissa jää mahdollisimman lyhyeksi.

#### **Muut vaikutukset**

Yritysvaikutukset ostopalvelujen vähennyttä.

#### **Tunnistetut riskit**

HUS Siirtoviivemaksujen voimakas lisääntyminen, jos samanaikaisesti ei saada hoivakotijonoa purettua, Espoon sairaalan suljettuna olevia paikkoja avattua henkilöstötilanteesta johtuen ja/tai kotisairaala ei toimenpiteenä riitä

Päivystyksen toiminta; Voi vaikuttaa päivystysten ruuhkautumiseen ja HUS elektiivisen toiminnan vaikeuksiin

#### **Toteutumisen seuranta**

HUS siirtoviivemaksut, päivystyksen toiminta, pitkäaikaista asumispalvelua odottavien määrän seuranta, toimenpiteen toteutuminen ja talouden toteuma

#### **Riskien hallinta**

Mikäli tasapainotustoimenpiteiden odotettujen vaikutusten arvellaan toteutuvan suunnitellusta poikkeavasti tai vaikuttavan asiakas- ja potilasturvallisuuteen, käynnistetään tilanteen vaatimat tarvittavat toimenpiteet kuten ostopalvelun lisääminen vastaamaan ko. tilanteen edellyttämää tarvetta joko kotihoidossa, asumisen palveluissa tai osastopaikkojen osalta.

## A.4.1 Laitoshoidon muutos SHL palveluasumiseen (pitkäaikainen ja lyhytaikainen)

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Palvelurakenteen keventäminen</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Ikääntyneiden palvelut, asumispalvelut
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Sosiaalihuoltolain mukaiset laitoshoidon lyhytaikaispaikat muutetaan sosiaalihuoltolain mukaisiksi palveluasumisen lyhytaikaispaikoiksi (Kirkkonummi, Lohja (Pusulan Iltarusko) ja Raasepori) ja pitkäaikaiset laitoshoidon paikat pitkäaikaiseksi ympärivuorokautiseksi palveluasumiseksi Raaseporin Tunahemmetissä, Raaseporin Mariahemmetissä ja Kirkkonummen Lehmuskartanossa. Muutos vähentää asukaspaikkoja ja lisää tuloja asiakasmaksujen ja vuokrien osalta.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Asukaspaikkojen väheneminen vähentää yksiköissä henkilöstön tarvetta. Yksiköissä käytetään kuitenkin paljon kallista työvoimanvuokrausta, näin ollen sen käyttöä voidaan vähentää. Yhteisöllisen asumisen yhdistäminen ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikön toimintaan. Nykyisen vakituisen henkilöstön osalta ei ennakoida muutostarpeita.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Pitkäaikaiseen palveluasumiseen siirryttäessä asiakkaan palveluistaan maksamien maksujen rakenne muuttuu siten, että hän maksaa jatkossa vuokran ja hoivamaksun. Kela osallistuu kustannuksiin mahdollisen eläkkeensaajan asumistuen muodossa. Asiakkaalle jää lääkärin määräämien lääkkeiden kustannusten jälkeen vähintään lakisääteinen käyttövara 167 €/kk (vuonna 2023). Laitoshoidossa asiakkaalta on peritty 85% nettotuloista ja hänelle on jäänyt käyttövara vähintään 112 €/kk. Merkittävin muutos on, että pitkäaikaisessa palveluasumisessa jokaisella asukkaalla on oma huone. Palvelumuodon muutos ei aiheuta asiakkaille tarvetta muuttaa toiseen yksikköön.
<b>Tunnistetut riskit</b>	--
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	1.1.2024 alkaen
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Talouden toteuma, tulojen ja kustannusten seuranta, hoitovrk hinta asumisen palveluissa.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 2,0 M€</b>

## A.4.1 Laitoshoidon muutos SHL palveluasumiseen (pitkäaikainen ja lyhytaikainen) Nykytilanne ja vaikutusten arviointi

### Nykytilanne

Laitoshoidon lyhytaikaispaikkoja löytyy Kirkkonummelta, Lohjalta, ja Raaseporista. Pitkäaikaisia laitoshoidon paikkoja löytyy Raaseporista (Tunahemmet ja Mariahemmet) ja Kirkkonummelta (Lehmuskartano) Muutos vähentää lyhytaikaispaikkoja yhteensä n. 10 paikkaa ja pitkäaikaispaikkoja n. 15. Muutos lisää tuloja asiakasmaksujen ja vuokrien osalta.

### Henkilöstövaikutukset

Asukaspaikkojen väheneminen vähentää yksiköissä henkilöstön tarvetta. Yksiköissä käytetään kuitenkin paljon kallista työvoimanvuokrausta, näin ollen sen käyttöä voidaan vähentää. Yhteisöllisen asumisen yhdistäminen ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikön toimintaan muuttaa tehtävänkuvia hieman (Mariahemmet). Nykyisen vakituisen henkilöstön osalta ei ennakoida muutostarpeita.

### Asiakasvaikutukset

Pitkäaikaiseen palveluasumiseen siirryttäessä asiakkaan palveluistaan maksamien maksujen rakenne muuttuu siten, että hän maksaa jatkossa vuokran ja hoivamaksun. Kela osallistuu kustannuksiin mahdollisen eläkkeensaajan asumistuen muodossa. Asiakkaalle jää lääkärin määräämien lääkkeiden kustannusten jälkeen vähintään lakisääteinen käyttövara 167 €/kk (vuonna 2023). Laitoshoidossa asiakkaalta on peritty 85% nettotuloista ja hänelle on jäänyt käyttövara vähintään 112 €/kk. Merkittävin muutos on, että pitkäaikaisessa palveluasumisessa jokaisella asukkaalla on oma huone. Palvelumuodon muutos ei aiheuta asiakkaille tarvetta muuttaa toiseen yksikköön.

Lyhytaikaishoidon osalta pieniä muutoksia asiakasmaksuihin.

### Muut vaikutukset

Ei tunnistettu muita vaikutuksia.

### Tunnistettut riskit

Ei tunnistettu erityisiä riskejä.

### Toteutumisen seuranta

Talouden toteuma, tulojen ja kustannusten seuranta, hoitovrk hinta asumisen palveluissa.

Palvelujen saatavuuden seuranta (jonot, odotusajat)

### Riskien hallinta

## Asumispalvelut, yhteenveto palvelumuutoksista 2024

Palvelut 2023	Paikat 2023	Muutos	Paikat 2024	Huomiot
<b>LUVN tuottama pitkäaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen</b>	n. 1000	Paikkojen määrä kasvaa	n. 1000 + 50 +50	Ikääntyneiden määrän kasvuun vastaaminen
<b>Ostopalvelu pitkäaikainen ymp.vrk palveluasuminen</b>	n. 2000	Ei muutosta	n. 2000	
<b>LUVN lyhytaikainen ymp.vrk palveluasuminen</b>	n. 100	Noin puolet muutetaan pitkäaikaiseksi ymp.vrk palveluasumiseksi	n. 50	Läheistään kotona hoitavien tukipalvelu
<b>Ostopalvelu lyhytaikainen ymp.vrk palveluasuminen</b>	n. 35	Ei muutosta	n. 35	Läheistään kotona hoitavien tukipalvelu
<b>Pitkäaikainen asuminen laitoshoidossa (SHL)</b>	n. 65	Muutetaan pitkäaikaiseksi ymp.vrk palveluasumiseksi	0 pitkäaikainen asuminen laitoshoidossa	Ymp.vrk palveluasumisen hoitopäivän hinta on kymmeniä euroja alhaisempi kuin laitoshoidon
<b>Lyhytaikainen laitoshoido (SHL, esim. arviointi- ja kuntoutusyksiköt)</b>	n. 100	Muutetaan lyhytaikaiseksi sos.huollon paikoiksi	n. 90	Vähentää toimintakustannuksia

# Ikääntyneiden hyvinvointia edistävät palvelut, vanhuspalvelulaki 12 §

**Hyvinvointialueen on järjestettävä** ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia **neuvontapalveluja**.

Lisäksi **hyvinvointialueen on tarjottava hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä** erityisesti niille ikääntyneeseen väestöön kuuluville, joiden elinoloihin tai elämäntilanteeseen arvioidaan tutkimustiedon tai yleisen elämäkokemuksen perusteella liittyvän **palveluntarvetta lisääviä riskitekijöitä**.

Kaikkiin hyvinvointia edistäviin palveluihin **on vanhuspalvelulain mukaan sisällytettävä:**

1. hyvinvoinnin, terveellisten elintapojen edistämiseen sekä sairauksien, tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisyyn tähtäävä ohjaus
2. ikääntyneen väestön terveyden ja toimintakyvyn heikkenemisestä aiheutuvien sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien tunnistamisen ja niihin liittyvä varhainen tuki
3. sosiaalihuoltoa ja muuta sosiaaliturvaa koskeva ohjaus
4. sairaanhoitoa, monialaista kuntoutusta ja turvallista lääkehoitoa koskeva ohjaus
5. ohjaus kunnassa tarjolla olevien hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista edistävien palvelujen käyttöön.

## A.4.2 Lyhytaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen vähentäminen ja muuttaminen pitkäaikaispaikoiksi (vähentää ostopalvelun tarvetta)

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Palvelurakenteen keventäminen</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Ikääntyneiden palvelut, asumispalvelut
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Nykytilanteessa lyhytaikaispaikkoja on palveluasumisessa 100 ja laitoshoidon paikkoja 100. Osin lyhytaikaispaikkojen käyttöaste on alhainen. Palveluayhytaikaispaikkoja käyttää noin 1300 henkilöä. Muutoksen jälkeen paikkamäärä on 50. Lyhytaikaispaikkojen määrää vähennetään Espoossa (Taavi), Kauniaisissa, Siuntiossa, Raaseporissa, Hangossa ja Lohjalla.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Palvelumuoto pysyy samana (palveluasuminen). Henkilöstö jatkaa nykyisissä toimipisteissä, työnkuvaan tulee joitain muutoksia. Muutos ei aiheuta henkilöstön vähennystarpeita, koska henkilöstömitoitus pysyy samana.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Lyhytaikaispaikat kohdennetaan ensisijaisesti turvaamaan omaishoitajien lakisääteisten vapaiden toteutuminen. Pitkäaikaispaikkojen lisääminen lyhentää asiakkaiden epätarkoituksenmukaisia odotusaikoja.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Kiinnostus omaishoidon vapaiden käyttöön ympärivuorokautisessa palveluasumisessa voi heikentyä.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	1.1.2024 alkaen
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Lyhytaikaispaikkojen riittävyyden ja käyttöasteen seuranta. Muutoksen toteutuminen, talouden seuranta. Ostopalvelujen käyttäminen
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 3,0 ME</b>



## A.4.2 Lyhytaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen vähentäminen ja muuttaminen pitkäaikaispaikoiksi (vähentää ostopalvelun tarvetta)

### Nykytilanne ja vaikutusten arviointi

#### Nykytilanne

Nykytilanteessa lyhytaikaispaikkoja on palveluasumisessa 100 ja laitoshoidon paikkoja 100. Osin lyhytaikaispaikkojen käyttöaste on alhainen. Osin lyhytaikaispaikkojen käyttöaste on alhainen. Lyhytaikaispaikkoja käyttää noin 1300 henkilöä. Muutoksen jälkeen paikkamäärä on 80. Lyhytaikaispaikkojen määrää vähennetään Espoossa (Taavi), Kauniaisissa, Siuntiossa, Raaseporissa, Hangossa ja Lohjalla.

#### Henkilöstövaikutukset

Palvelumuoto pysyy samana (palveluasuminen). Henkilöstö jatkaa nykyisissä toimipisteissä, työnkuvaan tulee joitain muutoksia. Muutos ei aiheuta henkilöstön vähennystarpeita, koska henkilöstömitoitus pysyy samana.

#### Asiakasvaikutukset

Lyhytaikaispaikat kohdennetaan ensisijaisesti turvaamaan omaishoitajien

lakisääteisten vapaiden toteutuminen. Tämä voi tarkoittaa joissakin kunnissa muutosta aiempaan toimintamalliin. Lyhytaikaispaikkojen väheneminen voi tarkoittaa sitä, että lyhytaikaispaikkaa ei ole tarjolla oman kunnan alueella (vastaa myös nykytilannetta, että jokaisen kunnan alueella ei ole lyhytaikaispaikkoja omassa palvelutuotannossa). Pitkäaikaispaikkojen lisääminen lyhentää asiakkaiden epätarkoituksenmukaisia odotusaikoja.

#### Muut vaikutukset

Ei tunnistettuja muita vaikutuksia. Ostopalveluna/palvelusetelillä toteuttaviin lyhytaikaispaikkoihin ei ole suunnitteilla muutoksia.

#### Tunnistetut riskit

Lyhytaikaispaikkojen vähentäminen tilanteessa, kun vähennetään osastopaikkoja saattaa vaikuttaa epätarkoituksenmukaiseen palveluiden käyttöön. Kiinnostus omaishoidon vapaiden käyttöön ympärivuorokautisessa

palveluasumisessa voi heikentyä, jolloin omaishoitajan vapaan pitäminen saattaa jäädä toteutumatta ja kuormittaa omaishoitotilannetta.

#### Toteutumisen seuranta

Lyhytaikaispaikkojen riittävyuden ja käyttöasteen seuranta. Muutoksen toteutuminen, talouden seuranta. Ostopalvelujen käyttäminen.

#### Riskien hallinta

Mikäli tasapainotustoimenpiteiden odotettujen vaikutusten arvellaan toteutuvan suunnitellusta poikkeavasti tai vaikuttavan asiakas- ja potilasturvallisuuteen, käynnistetään tilanteen vaatimat tarvittavat toimenpiteet.

## Asumispalvelut, yhteenveto palvelumuutoksista 2024

Palvelut 2023	Paikat 2023	Muutos	Paikat 2024	Huomiot
<b>LUVN tuottama pitkäaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen</b>	n. 1000	Paikkojen määrä kasvaa	n. 1000 + 50 +50	Ikääntyneiden määrän kasvuun vastaaminen
<b>Ostopalvelu pitkäaikainen ymp.vrk palveluasuminen</b>	n. 2000	Ei muutosta	n. 2000	
<b>LUVN lyhytaikainen ymp.vrk palveluasuminen</b>	n. 100	Noin puolet muutetaan pitkäaikaiseksi ymp.vrk palveluasumiseksi	n. 50	Läheistään kotona hoitavien tukipalvelu
<b>Ostopalvelu lyhytaikainen ymp.vrk palveluasuminen</b>	n. 35	Ei muutosta	n. 35	Läheistään kotona hoitavien tukipalvelu
<b>Pitkäaikainen asuminen laitoshoidossa (SHL)</b>	n. 65	Muutetaan pitkäaikaiseksi ymp.vrk palveluasumiseksi	0 pitkäaikainen asuminen laitoshoidossa	Ymp.vrk palveluasumisen hoitopäivän hinta on kymmeniä euroja alhaisempi kuin laitoshoidon
<b>Lyhytaikainen laitoshoido (SHL, esim. arviointi- ja kuntoutusyksiköt)</b>	n. 100	Muutetaan lyhytaikaiseiksi sos.huollon paikoiksi	n. 90	Vähentää toimintakustannuksia

## A.5.1 Asumispalvelujen ja kotihoidon lääkäripalvelujen kilpailutus osassa aluetta

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Tuotantotavan muutos ja hankinnat</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Ikääntyneiden palvelut, sairaalapalvelut
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Asumispalveluiden ja kotihoidon lääkäripalvelut kilpailutettu alueittain. Tavoitteena on yhtenevä, päivystyspoliklinikan käyttöä laskeva ja nykyisiä sopimuksia edullisempi toimintamalli.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	--
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Saattaa näkyä asiakkaalle lääkärin vaihdoksena
<b>Tunnistetut riskit</b>	---
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Vuoden 2024 alusta lukien
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Palvelun toteutumisen seuranta Palvelun hintatason seuranta (hintaa asiakas/kk)
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 0,24 M€</b>

## A.6.2 Pienten asumisen yksiköiden lakkautus: Lohja, Siuntio

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Palveluverkon supistaminen</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Ikääntyneiden palvelut, asumispalvelut
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Ikääntyneiden palveluissa on useita haavoittuvia, pieniä yksiköitä. Tässä esitetään kahden yksikön lakkauttamista, joista toisen täyttöaste on sijainnista johtuen alhainen ja johtaa kalliiseen vuorokausihintaan ja toisessa puolestaan tilojen sisäilmaongelmat ovat haasteena.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Lohjan Kaisankalliossa työskentelee 6 työntekijää, Siuntion Azaleassa 5. Henkilöstö siirtyy ikääntyneiden palveluiden muihin yksiköihin töihin. Samalla vähennetään vuokratyövoiman käyttöä.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Asiakkaat muuttavat toisiin palveluntarvettaan vastaaviin yksiköihin. Kaisankallion yhteisöllisessä asumisessa 13 asukapaikkaa, Azaleassa 8.
<b>Tunnistetut riskit</b>	---
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	1.4.2024 alkaen
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Toimenpiteen toteutumisen seuranta, talouden toteuma
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 0,55 M€</b>

## A.6.2 Pienten asumisen yksiköiden lakkautus: Lohja, Siuntio

### Nykytilanne ja vaikutusten arviointi

#### **Nykytilanne**

Ikääntyneiden palvelujen omassa palvelutuotannossa on useita pieniä yksiköitä. Oman palvelutuotannon yksiköt sijaitsevat hyvin hajallaan alueella. Yksityistä palvelutuotantoa on paljon, mutta yksityisten yksiköt ovat sijoittuneet kuntakeskuksiin. Haasteena on, että pienten yksiköiden kustannukset nousevat korkeiksi johtuen mm. yöhoidon järjestämisestä. Optimaalista olisi 1 yöhoitaja noin 30 asukasta kohden. Tällä hetkellä pienimmät yksiköt jopa 6 - 8 paikkaisia. Hajalleen sijoittuneet yksiköt ovat usein myös haavoittuvia henkilöstön saatavuuden johdosta. Osa kiinteistöistä iältään vanhoja ja osin puutteellisia (mm. tilojen soveltuvuus ikääntyneiden asumiseen, sisäilmaongelmat).

#### **Henkilöstövaikutukset**

Lohjan Kaisankalliossa työskentelee 6 työnteijää, Siuntion Azaleassa 5. Henkilöstö siirtyy ikääntyneiden palveluiden muihin yksiköihin töihin. Samalla vähennetään

vuokratyövoiman käyttöä. Ensisijaisesti tarjotaan hyvinvointialueelta korvaavaa työtä. Vaikutuksena voi kuitenkin olla työnantajakuvan mahdollinen heikentyminen, kun työtehtävät muuttuvat. Tämä saattaa aiheuttaa siirtymisen toisen työnantajan palvelukseen. Työmatkan piteneminen osalla henkilöstöstä, kun korvaavaa tehtävää löydy samalta paikkakunnalta.

#### **Asiakasvaikutukset**

Asiakkaat muuttavat toisiin palveluntarvettaan vastaaviin yksiköihin. Kaisankallion yhteisöllisessä umisessa 13 asukaspaikkaa, Azaleassa 8. Lohjalta löytyy useita yksiköitä ja Siuntion muutama yksikkö, johon asiakkaat voivat sijoittua asumaan. Omaisen matka katsomaan läheistään asumisyksikköön saattaa muuttua.

#### **Muut vaikutukset**

Yhteisöön liittyvät vaikutukset. Yksiköiden

merkitys kyläyhteisölle.

#### **Tunnistetut riskit**

Palveluasumisen paikkojen riittävyys hyvinvointialueella, mikäli rakennushankkeet eivät etene suunnitellulla aikataululla.

#### **Toteutumisen seuranta**

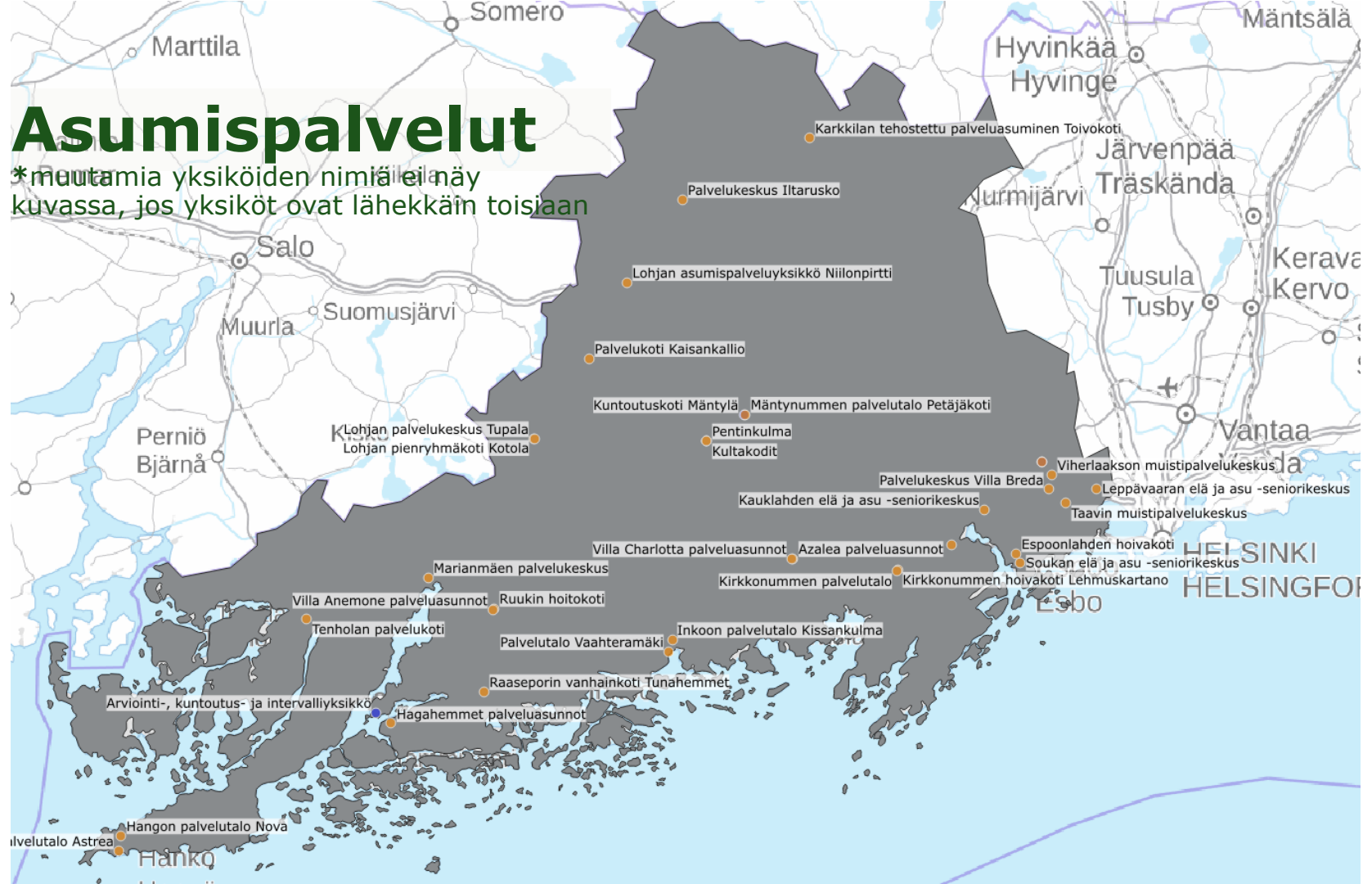
Toimenpiteen toteutumisen seuranta, talouden toteuma. Paikkojen riittävyyden ja jonotilanteen seuranta.

#### **Riskien hallinta**

Kuntakohtaista paikkojen odotustilannetta seurataan aktiivisesti. Yhteistyötä tehdään myös yksityisen palvelutuotannon kanssa niin, että paikkojen riittävyys kyetään varmistamaan.

# Asumispalvelut

\*muutamia yksiköiden nimiä ei näy kuvassa, jos yksiköt ovat lähellä toisiaan



## A.7.1 Henkilöstövähennykset muusta kuin asiakas- ja potilastyötä tekevästä ikääntyneiden palveluissa, lomautukset ja koulutusten karsiminen

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Henkilöstömenojen vähentäminen omassa henkilöstössä</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Ikääntyneiden palvelut, koko palvelualue
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Vähennetään palvelualueen ja palvelulinjojen johto- ja asiantuntijatehtävissä työskentelevien työpanosta (virkavapaa, lomautus, lomarahojen vaihtaminen vapaaksi tai muu keino). Toimenpide toteutetaan ensisijaisesti vapaaehtoisuuden pohjalta ja vuoroperiaatteella siten, että johtamis- ja asiantuntijatyöhön syntyy mahdollisimman vähän häiriöitä. Karsitaan koulutuksiin osallistumista. Ikääntyneiden ei-lakisääteisissä tehtävissä olevien henkilöiden määrää vähennetään ensisijaisesti tehtävien vapautumisen myötä.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Esihenkilöiden työmäärä lisääntyy. Toimenpiteellä voi olla vaikutusta esimerkiksi toiminnan kehittämiseen ja henkilöstön työssä jaksamiseen. Poissaolojen aikana työtehtävät siirtyvät muille, mikä voi häiritä toimintaa.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Ei suoria asiakasvaikutuksia.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Toimenpide pyritään suorittamaan ensisijaisesti vapaaehtoisuuden pohjalta, ja sen kustannusvaikutuksen arviointi on tässä vaiheessa vaikeaa. Lisäksi saattaa olla ei-toivottuja henkilöstövaikutuksia.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Toimenpide käynnistetty jo siltä osin, että vapautuvia tehtäviä jätetään täyttämättä. Muilta osin kustannusvaikutuksineen toteutetaan vuoden 2024 aikana.
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Seurataan johto- ja asiantuntijatehtävissä työskentelevien palkkasummaa.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 1,1 M€</b>

# **Yhteiset sosiaali- ja terveyspalvelut**





## B.1.1 Asiakasmaksujen nostaminen lakisääteiselle tasolle ja muiden tuottojen kasvattaminen

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Toimintatuottojen kasvattaminen</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Yhteiset sosiaali- ja terveystalvet
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Nostetaan asiakasmaksut lain mukaiselle enimmäistasolle, mikä kasvattaa asiakasmaksutuloja 1,2 miljoonaa euroa vuoden 2023 tasoon verrattuna. Varmistetaan, että muiden hyvinvointialueiden asukkaille annettujen palveluiden hinnoittelu vastaa palveluiden tuottamisesta aiheutuneita todellisia kustannuksia. Hinnoittelun tarkistamisen ja muiden tuottojen lisäyksen odotetaan olevan 1,6 miljoonaa euroa vuoden 2023 tasoon verrattuna.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Ei vaikutuksia henkilöstöön.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Asiakasmaksut nousevat, mikä voi vaikuttaa erityisesti kaikkein heikoimmassa asemassa olevien mahdollisuuksiin hakeutua palveluihin.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Asiakasmaksutuotot eivät toteudu täysimääräisinä maksuvaikkeuksien vuoksi. Palvelutason laskuun liittyvä käyntimäärien väheneminen pienentää maksutuottoja.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Toimenpide käynnistetään välittömästi aluevaltuuston niin päättäessä osana talousarviota, ja kustannusvaikutukset syntyvät 1.1.2024 alkaen uusien hinnastojen astuessa voimaan.
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Seurataan asiakasmaksutulojen kehittymistä sekä muilta hyvinvointialueilta saatavien tulojen ja muiden tulojen kehittymistä.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide kasvattaa toimintatuottoja 2 800 000 €</b>

# B.1.1 Asiaksmaksujen nostaminen lakisääteiselle tasolle ja muiden tuottojen kasvattaminen

## Nykytilanne ja vaikutusten arviointi

### **Nykytilanne**

Asiaksmaksutulojen nostaminen lain mukaiselle enimmäistasolle kasvattaa asiaksmaksutuloja noin 1,2 miljoonalla eurolla vuoden 2023 tasoon verrattuna. Lisäksi varmistetaan, että muiden hyvinvointialueiden asukkaille annettujen palveluiden hinnoittelu vastaa palveluiden tuottamisesta aiheutuneita todellisia kustannuksia. Hinnoittelun tarkistamisen ja muiden tuottojen lisäyksen odotetaan olevan 1,6 miljoonaa euroa vuoden 2023 tasoon verrattuna.

### **Henkilöstövaikutukset**

Ei henkilöstövaikutuksia.

### **Asiakasvaikutukset**

Asiaksmaksut nousevat, mikä voi vaikuttaa erityisesti kaikkein heikoimmassa asemassa olevien mahdollisuuksiin hakeutua palveluihin.

### **Tunnistettut riskit**

Asiaksmaksutuotot eivät välttämättä toteudu täysimääräisinä asiakkaiden maksuvaikeuksien vuoksi. Tämä voi myös lisätä hyvinvointialueen myöntämän harkinnanvaraisen taloudellisen tuen tarvetta. Talouden sopeuttamisen aiheuttama palvelutason lasku voi vähentää käyntimääriä, mikä vähentää myös maksutuottoja.

### **Toteutumisen seuranta**

Seurataan asiakasmaksutulojen kehittymistä sekä muilta hyvinvointialueilta saatavien tulojen ja muiden tulojen kehittymistä.

## B.2.1 Vuokratyövoiman käytön vähentäminen avosairaanhoidossa

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Henkilöstömenojen vähentäminen vuokrahenkilöstössä</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Yhteiset sosiaali- ja terveyspalvelut, avosairaanhoidon palvelulinja
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Vähennetään vuokratyövoiman käyttöä. Ennusteen mukaan avosairaanhoidossa käytetään vuonna 2023 noin 6 miljoonaa euroa työvoiman vuokraukseen. Vuokratyövoima on yksikkökustannuksiltaan selvästi kalliimpaa verrattuna vastaavaan työpanokseen oman henkilöstön tuottamana. Toimenpiteen suuruusluokka vastaa esimerkiksi noin viiden lääkärin työpanosta.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Toimenpide lisää henkilöstön kuormitusta. Osalla terveysasemista vuokratyövoimaa on käytetty paljon, ja vaikutus on niissä huomattava. Vuokratyövoiman käytön vähentäminen korvaamatta työpanosta omalla henkilöstöllä käytännössä vähentää asiakas- ja potilastyötä. Mikäli vuokratyötä onnistutaan vähentämään suunniteltua enemmän, menetettyä työpanosta korvaamaan voidaan palkata lisää omaa henkilöstöä. Tällöin vaikutus henkilöstöön jää vähäisemmäksi.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Hoidon saatavuus heikkenee. Mikäli vuokratyötä onnistutaan vähentämään suunniteltua enemmän, menetettyä työpanosta korvaamaan voidaan palkata lisää omaa henkilöstöä. Tällöin vaikutus palvelutasoon jää vähäisemmäksi.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Hoitotakuussa pysyminen muuttuu epävarmemmaksi. Valvova viranomainen voi asettaa hyvinvointialueelle uhkasakkoja. Heikko hoidon saatavuus voi myös lisätä yhteispäivystyksen ja erikoissairaanhoidon palveluiden käyttöä. Toimenpiteen vaikutuksia potilasturvallisuuteen on seurattava erityisen huolellisesti. Mikäli potilasturvallisuus on vaarantumassa, riittävä palvelutaso on turvattava.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Toimenpide käynnistetään välittömästi aluevaltuuston niin päättäessä osana talousarviota, ja kustannusvaikutukset syntyvät 1/2024 alkaen.
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Seurataan vuokratyövoiman käyttöä ja sen kustannuksia.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 1 200 000 €</b>

## B.2.1 Vuokratyövoiman käytön vähentäminen suun terveydenhuollossa

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Henkilöstömenojen vähentäminen vuokrahenkilöstössä</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Yhteiset sosiaali- ja terveystalvet, suun terveydenhuollon palvelulinja
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Vähennetään vuokratyövoiman käyttöä. Ennusteen mukaan suun terveydenhuollossa käytetään vuonna 2023 noin 3,3 miljoonaa euroa työvoiman vuokraukseen. Vuokratyövoima on yksikkökustannuksiltaan selvästi kalliimpaa verrattuna vastaavaan työpanokseen oman henkilöstön tuottamana. Toimenpiteen suuruusluokka vastaa esimerkiksi noin neljän hammaslääkärin työpanosta.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Toimenpide lisää henkilöstön kuormitusta. Osassa suun terveydenhuollon yksiköistä vuokratyövoimaa on käytetty paljon, ja vaikutus on niissä huomattava. Vuokratyövoiman käytön vähentäminen korvaamatta työpanosta omalla henkilöstöllä käytännössä vähentää asiakas- ja potilastyötä. Mikäli vuokratyötä onnistutaan vähentämään suunniteltua enemmän, menetettyä työpanosta korvaamaan voidaan palkata lisää omaa henkilöstöä. Tällöin vaikutus henkilöstöön jää vähäisemmäksi.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Hoidon saatavuus heikkenee. Mikäli vuokratyötä onnistutaan vähentämään suunniteltua enemmän, menetettyä työpanosta korvaamaan voidaan palkata lisää omaa henkilöstöä. Tällöin vaikutus palvelutasoon jää vähäisemmäksi.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Hoitotakuussa pysyminen muuttuu epävarmemmaksi. Valvova viranomainen voi asettaa hyvinvointialueelle uhkasakkoja. Toimenpiteen vaikutuksia potilasturvallisuuteen on seurattava erityisen huolellisesti. Mikäli potilasturvallisuus on vaarantumassa, riittävä palvelutaso on turvattava.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Toimenpide käynnistetään välittömästi aluevaltuuston niin päättäessä osana talousarviota, ja kustannusvaikutukset syntyvät 1/2024 alkaen.
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Seurataan vuokratyövoiman käyttöä ja sen kustannuksia.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 1 000 000 €</b>

## B.2.1 Vuokratyövoiman käytön vähentäminen mielenterveys- ja päihdepalveluissa

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Henkilöstömenojen vähentäminen vuokrahenkilöstössä</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Yhteiset sosiaali- ja terveystyöpalvelut, mielenterveys- ja päihdepalveluiden palvelulinja
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Vähennetään vuokratyövoiman käyttöä. Ennusteen mukaan mielenterveys- ja päihdepalveluissa käytetään vuonna 2023 noin 1,1 miljoonaa euroa työvoiman vuokraukseen. Vuokratyövoima on yksikkökustannuksiltaan selvästi kalliimpaa verrattuna vastaavaan työpanokseen oman henkilöstön tuottamana. Toimenpiteen suuruusluokka vastaa esimerkiksi noin yhden lääkärin työpanosta.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Toimenpide lisää henkilöstön kuormitusta. Vuokratyövoimaa on jouduttu käyttämään paljon erityisesti selviämis- ja vieroitushoidossa sekä asumispalveluissa. Vuokratyövoiman käytön vähentäminen korvaamatta työpanosta omalla henkilöstöllä voi johtaa yksiköiden tilapäisiin sulkemisiin. Mikäli vuokratyötä kuitenkin onnistutaan vähentämään suunniteltua enemmän, menetettyä työpanosta korvaamaan voidaan palkata lisää omaa henkilöstöä. Tällöin vaikutus henkilöstöön jää vähäisemmäksi.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Hoidon saatavuus heikkenee.
<b>Tunnistettut riskit</b>	Hoitotakuussa pysyminen muuttuu epävarmemmaksi. Valvova viranomainen voi asettaa hyvinvointialueelle uhkasakkoja. Heikko hoidon saatavuus voi myös lisätä yhteispäivystyksen ja erikoissairaanhoidon palveluiden käyttöä. Toimenpiteen vaikutuksia potilasturvallisuuteen on seurattava erityisen huolellisesti. Mikäli potilasturvallisuus on vaarantumassa, riittävä palvelutaso on turvattava.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Toimenpide käynnistetään välittömästi aluevaltuuston niin päättyessä osana talousarviota, ja kustannusvaikutukset syntyvät 1/2024 alkaen.
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Seurataan vuokratyövoiman käyttöä ja sen kustannuksia.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 230 000 €</b>

## B.2.2 Inkoon suun terveydenhuollon yksikön vuokrahenkilöstösopimuksen irtisanominen

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Henkilöstömenojen vähentäminen vuokrahenkilöstössä</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Yhteiset sosiaali- ja terveystalokset, suun terveydenhuollon palvelulinjat
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Inkoon hammashoitolan henkilöstö on ollut kokonaan vuokratyövoimaa. Vuokratyövoima on yksikkökustannuksiltaan selvästi kalliimpaa verrattuna vastaavaan työpanokseen oman henkilöstön tuottamana. Talouden sopeuttamiseksi vuokrahenkilöstösopimus kannattaa irtisanoa. Lähipalvelut turvataan nykyisissä tiloissa mahdollisuuksien mukaan omana toimintana. Esimerkiksi alakouluikäisten tarkastustoimintaa toteutetaan nykyisissä tiloissa.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Inkoon pyritään saamaan omaa henkilöstöä ja voimavaroja pyritään lisäämään lähialueen yksiköihin. Henkilöstön kuormitus lähialueen yksiköissä voi kasvaa, koska kysyntää ohjautuu jonkin verran myös niihin. Tarvittaessa myös hallittu vuokratyövoiman käyttö on mahdollista talousarvion rajoissa hyvinvointialueiden puitesopimusten kautta.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Inkoossa on 5 384 asukasta, ja suun terveydenhuollon palveluiden peittävyys (asiakkaiden määrä suhteessa väestöön) oli vuonna 2022 noin 35 %. Toimenpiteen myötä asiakkaiden matka palveluihin voi pidentyä. Hoitoon pääsy voi myös huonontua, mikäli henkilöstön rekrytoinnissa ei onnistuta.
<b>Tunnistettut riskit</b>	Mikäli omaa lisähenkilöstöä ei saada rekrytoitua, hoitotakuussa pysyminen muuttuu epävarmemmaksi. Valvova viranomaisen voi asettaa hyvinvointialueelle uhkasakkoja.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Toimenpide käynnistetään välittömästi aluevaltuuston niin päättäessä osana talousarviota. Kustannusvaikutukset alkavat syntyä 6 kk:n irtisanomisajan jälkeen.
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Seurataan Inkoon oman henkilöstön määrää ja palveluiden saatavuutta, lähialueen yksiköiden henkilöstön määrää ja kuormitusta sekä asiakaspalautteita.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 465 000 €</b>

# B.2.2 Inkoon suun terveydenhuollon yksikön vuokrahenkilöstösopimuksen irtisanominen

## Nykytilanne ja vaikutusten arviointi

### Nykytilanne

Inkoon hammashoitolan henkilöstö on ollut kokonaan vuokratyövoimaa. Vuokratyövoima on yksikkökustannuksiltaan selvästi kalliimpaa verrattuna vastaavaan työpanokseen oman henkilöstön tuottamana. Talouden sopeuttamiseksi vuokrahenkilöstösopimus kannattaa irtisanoa. Lähipalvelut turvataan nykyisissä tiloissa mahdollisuuksien mukaan omana toimintana. Esimerkiksi alakouluikäisten tarkastustoimintaa toteutetaan nykyisissä tiloissa.

### Henkilöstövaikutukset

Inkooseen pyritään saamaan omaa henkilöstöä ja voimavaroja pyritään lisäämään lähialueen yksiköihin. Henkilöstön kuormitus lähialueen yksiköissä voi kasvaa, koska kysyntää ohjautuu jonkin verran myös niihin. Tarvittaessa myös hallittu vuokratyövoiman käyttö on mahdollista talousarvion rajoissa

hyvinvointialuetasoisten puitesopimusten kautta.

### Asiakasvaikutukset

Inkoossa on 5 384 asukasta, ja suun terveydenhuollon palveluiden peittävyys (asiakkaiden määrä suhteessa väestöön) oli vuonna 2022 noin 35 %. Toimenpiteen myötä asiakkaiden matka palveluihin voi pidentyä. Hoitoon pääsy voi myös huonontua, mikäli henkilöstön rekrytoinnissa ei onnistuta.

### Tunnistetut riskit

Mikäli omaa lisähenkilöstöä ei saada rekrytoitua, hoitotakuussa pysyminen muuttuu epävarmemmaksi. Valvova viranomainen voi asettaa hyvinvointialueelle uhkasakkoja.

### Toteutumisen seuranta

Seurataan Inkoon oman henkilöstön määrää ja palveluiden saatavuutta, lähialueen yksiköiden henkilöstön määrää

ja kuormitusta sekä asiakaspalautteita.

### Riskien hallinta

Toimenpiteen vaikutusta hoitoon pääsyyn ja potilasturvallisuuteen seurataan, ja toimenpiteisiin ryhdytään tarvittaessa.

## B.3.1 Akseli-itseilmoittautumisjärjestelmästä luopuminen terveysasemilla

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Ostopalveluiden ja palvelusetelien käytön vähentäminen</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Yhteiset sosiaali- ja terveysterveyst, avosairaanhoidon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden palvelulinjat
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Luovutaan Akseli-itseilmoittautumisjärjestelmästä avosairaanhoidon sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden toimipisteissä. Järjestelmän avulla asiakkaat on voitu ohjata oikeaan odotusaulaan ja kutsua vastaanottotilaan vuoronumerolla.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Asiakasohjauksen tarve voi lisääntyä jonkin verran.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Prosessin muutos voi aiheuttaa lyhytaikaisia asiakasvaikutuksia.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Asiakasohjauksen vaikeutuminen voi aiheuttaa painetta aulahenkilöstön lisäämiseen.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Toimenpide käynnistetään marraskuussa 2023, mutta kustannusvaikutukset syntyvät 7/2024 alkaen.
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Akseli-sopimukseen kuuluva laskutus pienenee.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 300 000 €</b>



## B.3.2 Suun terveydenhuollon palvelusetelitoiminnan vähentäminen

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Ostopalveluiden ja palvelusetelien käytön vähentäminen</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Yhteiset sosiaali- ja terveystalvet, suun terveydenhuollon palvelulinja
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Vähennetään suun terveydenhuollon palvelusetelitoimintaa. Suun terveydenhuollossa käytetään vuonna 2023 ennusteen mukaan noin 1,1 miljoonaa euroa palveluseteleihin. Palvelusetelillä on parannettu hoidon saatavuutta, mutta palvelusetelien yksikkökustannukset ovat selvästi omaa palvelutuotantoa suuremmat.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Toimenpide lisää kuormitusta suun terveydenhuollon yksiköissä. Palvelusetelin käytön vähentäminen korvaamatta työpanosta omalla henkilöstöllä käytännössä vähentää asiakas- ja potilastyötä.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Toimenpide heikentää hoidon saatavuutta jonkin verran.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Hoitotakuussa pysyminen muuttuu epävarmemmaksi. Valvova viranomainen voi asettaa hyvinvointialueelle uhkasakkoja.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Toimenpide käynnistetään välittömästi aluevaltuuston niin päätettäessä osana talousarviota, ja kustannusvaikutukset syntyvät 1/2024 alkaen.
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Seurataan palvelusetelitoiminnan kustannuksia.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 150 000 €</b>

## B.3.3 Avosairaanhoidon lääkärikäynnin palvelusetelistä luopuminen

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Ostopalveluiden ja palvelusetelien käytön vähentäminen</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Yhteiset sosiaali- ja terveyspalvelut, avosairaanhoidon palvelulinja
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Luovutaan avosairaanhoidon lääkärikäynnin palveluseleleistä. Avosairaanhoidossa ollaan ottamassa käyttöön lääkärikäynnin palveluseteliä hoitoon pääsyn parantamiseksi. Palvelusetelien yksikkökustannukset ovat kuitenkin selvästi omaa palvelutuotantoa suuremmat. Palvelusetelien käyttö on mukana vuoden 2023 talousarviossa ja toteumaennusteessa.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Toimenpide lisää hieman kuormitusta terveysasemilla. Palvelusetelin käytön lopettaminen korvaamatta työpanosta omalla henkilöstöllä käytännössä vähentää asiakas- ja potilastyötä.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Toimenpide heikentää hoidon saatavuutta jonkin verran.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Hoitotakuussa pysyminen muuttuu epävarmemmaksi. Valvova viranomainen voi asettaa hyvinvointialueelle uhkasakkoja. Heikko hoidon saatavuus voi myös lisätä yhteispäivystyksen ja erikoissairaanhoidon palveluiden käyttöä.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Toimenpide käynnistetään välittömästi aluevaltuuston niin päättyessä osana talousarviota, ja kustannusvaikutukset syntyvät 1/2024 alkaen.
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Palvelusetelitoiminta ei aiheuta kustannuksia vuonna 2024.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 875 000 €</b>

## B.3.4 Fysioterapian ostopalveluiden lopettaminen

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Ostopalveluiden ja palvelusetelien käytön vähentäminen</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Yhteiset sosiaali- ja terveyspalvelut, kuntoutuspalveluiden palvelulinja
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Lopetetaan fysioterapian ostopalvelut. Kuntoutuspalveluissa on käytetty fysioterapian ostopalvelua erityisesti kotikuntoutuksessa. Ostopalvelun yksikkökustannukset ovat kuitenkin omaa palvelutuotantoa suuremmat. Toimenpiteen suuruusluokka vastaa noin neljän fysioterapeutin työpanosta.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Toimenpide lisää henkilöstön kuormitusta ja voi edellyttää muutoksia henkilöstön työpisteisiin. Ostopalveluiden käytön vähentäminen korvaamatta työpanosta omalla henkilöstöllä käytännössä vähentää asiakas- ja potilastyötä.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Fysioterapian saatavuus heikkenee erityisten aikuisten fysioterapiassa.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Hoitotakuussa pysyminen muuttuu epävarmemmaksi. Valvova viranomainen voi asettaa hyvinvointialueelle uhkasakkoja.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Toimenpide käynnistetään välittömästi aluevaltuuston niin päättaessä osana talousarviota, ja kustannusvaikutukset syntyvät 1/2024 alkaen.
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Seurataan ostopalveluiden käyttöä ja sen kustannuksia.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 155 000 €</b>

## B.7.1 Henkilöstövähennykset muusta kuin asiakas- ja potilastyötä tekevistä yhteisissä sosiaali- ja terveyspalveluissa

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Henkilöstömenojen vähentäminen omassa henkilöstössä</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Yhteiset sosiaali- ja terveyspalvelut
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Vähennetään muussa kuin asiakas- ja potilastyössä olevaa työpanosta arviolta. Tavoite ja sen edellyttämät toimenpiteet tarkentuvat yhteistoimintaneuvottelujen edetessä.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Esihenkilöiden työmäärä lisääntyy. Toimenpiteellä voi olla vaikutusta esimerkiksi toiminnan kehittämiseen ja henkilöstön työssä jaksamiseen.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Ei suoria asiakasvaikutuksia.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Toimenpiteen kustannusvaikutuksen ajankohta on osittain epävarma.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Toimenpide kustannusvaikutuksineen toteutetaan 1–6/2024 aikana.
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Seurataan muussa kuin asiakas- ja potilastyössä olevan työpanoksen määrää.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 495 000 €</b>

## B.7.2 Työllisyyttä edistävien palveluiden vähentäminen

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Henkilöstömenojen vähentäminen omassa henkilöstössä</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Yhteiset sosiaali- ja terveystalvet, aikuisten sosiaalipalveluiden palvelulinja
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Vähennetään työllisyyttä edistäviä palveluita. Työllisyyttä edistävissä palveluissa työskentelee noin 140 henkilöä. Lainsäädäntö ei kuitenkaan edellytä hyvinvointialuetta järjestämään nykyisen laajuisia työllisyyttä edistäviä palveluita. Toimenpiteen suuruusluokka vastaa noin 10 työntekijän työpanosta. Toimenpide voidaan todennäköisesti toteuttaa päätyvien määräaikaisten palvelussuhteiden sekä henkilöstön vaihtuvuuden kautta.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Toimenpide voi lisätä henkilöstön kuormitusta.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Asiakkaiden työllistymisen edellytykset mahdollisesti heikkenevät saatavilla olevan tuen vähentyessä.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Työllisyyttä edistävien palveluiden heikkeneminen voi johtaa palvelutarpeen kasvuun muissa palveluissa.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Toimenpide käynnistetään välittömästi aluevaltuuston niin päättäessä osana talousarviota, ja kustannusvaikutukset syntyvät 1/2024 alkaen.
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Seurataan työllisyyttä edistävien palveluiden henkilöstömäärää ja kustannuksia.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 275 000 €</b>

# Vammaispalvelut



## C.1.2 Asukasvuokrien nostaminen vammaispalveluissa

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Toimintatuottojen kasvattaminen</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Vammaispalvelut ja Tilapalvelut/asumispalvelut
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Vuokratasojen tarkistaminen elinkustannusindeksin tai ylläpidon kustannusindeksin mukaisin korotuksin (vapaarahoitteiset asunnot) sekä omakustannusperusteisesti (Ara rahoitteiset asunnot).
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Ei vaikutusta
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Asiakkaan vuokra nousee, mutta vuokran kohoamista kompensoi korkeampi asumistuki.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Ei vaikutusta
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Vuokrankorotukset toteutetaan 1.3.2024 alkaen. Vuokran korotuksista tulee ilmoittaa viimeistään 2 kk ennen vuokrankorotusta. Vuokrat korotetaan sopimuskohtaisesti, määräaikaiset sopimukset sopimuskauden jälkeen ja toistaiseksi voimassa olevat sopimukset sopimusehtojen mukaisesti.
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Tuottojen seuranta vuoden 2024 aikana.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide lisää tuottoja 0,2 M€</b>

## C.1.2 Asukasvuokrien nostaminen vammaispalveluissa

### Nykytilanne ja vaikutusten arviointi

#### **Nykytilanne**

Kehitysvammaisten ja vammaisten henkilöiden enimmäisvuokraksi asumispalveluissa on määritelty Kelan hyväksymä paikkakuntaakohtainen enimmäisvuokra. Vuokran enimmäismäärä koskee sekä ostopalveluyksikköjä että oman tuotannon palveluyksikköjä. Asukasvuokriassa korotusperusteet vaihtelevat kohteittain. ARA-avusteisissa asunnoissa noudatetaan eri periaatteita kuin vapaarahoitteisissa asunnoissa.

#### **Henkilöstövaikutukset**

Ei vaikutuksia

#### **Asiakasvaikutukset**

Hyvän vuokratavan ohjeen mukainen suositus korkeimmasta vuokrankorotusprosentista on 15%. Mikäli tällainen korotus tehtäisiin asuntokohteeseen olisi vaikutus asiakkaalle enimmillään 15 euroa kuukaudessa. Asumistuki eläkkeensaajille

on 85 %. Yhteisöllisissä asumismuodoissa asuvat kehitysvammaiset ja vammaiset henkilöt ovat eläkkeensaajia, jotka ovat oikeutettuja asumistukeen.

#### **Muut vaikutukset**

Ei merkittäviä vaikutuksia

#### **Tunnistetut riskit**

Merkittävimpänä riskinä voidaan pitää hyvinvointialueen omistamien asuntojen tai Uudenmaan vammaispalvelut Oy:n kautta omistamien asuntojen liian alhaista vuokratasoa kustannuksiin nähden.

#### **Toteutumisen seuranta**

Vuokratuottojen toteutumisen seuranta.

#### **Riskien hallinta**

Vuokratason pitäminen riittävällä tasolla kuluihin ja investointitarpeisiin nähden.



# Eläkkeensaajan asumistuen kuntaryhmät ja asumismenojen enimmäismäärät v. 2023

KUNTARYHMÄ	KUNTARYHMÄÄN KUULUVAT KUNNAT
I kuntaryhmä	Helsinki, <b>Espoo</b> , <b>Kauniainen</b> ja Vantaa
II kuntaryhmä	Hyvinkää, Hämeenlinna, Joensuu, Jyväskylä, Järvenpää, Kerava, <b>Kirkkonummi</b> , Kouvola, Kuopio, Lahti, Lappeenranta, <b>Lohja</b> , Nurmijärvi, Oulu, Pori, Porvoo, Raisio, Riihimäki, Rovaniemi, Seinäjoki, Sipoo, Tampere, Turku, Tuusula, Vaasa ja <b>Vihti</b>
III kuntaryhmä	Muut kunnat. <b>LUVN alueella</b> <b>Hanko</b> , <b>Inkoo</b> , <b>Karkkila</b> , <b>Raasepori</b> , <b>Siuntio</b>

Asunnon sijainti	Eläkkeensaaja (ja puoliso)
I kuntaryhmä	9 287 e/v noin 774 e/kk
II kuntaryhmä	8 541 e/v noin 712 e/kk
III kuntaryhmä	7 493 e/v noin 624 e/kk

## C.2.1 Vuokratyön vähennys vammaispalvelun palvelutuotannossa

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Henkilöstömenojen vähentäminen vuokrahenkilöstössä</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Vammaispalvelun palvelutuotanto
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Vuokratyövoiman kustannukset ovat olleet 2 154 635 euroa ajalla tammi-syyskuu. Henkilöstön siirtymistä toimintayksiköiden välillä on jo hyödynnetty, mutta tätä pyritään tehostamaan.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Henkilöstöltä edellytetään joustoja työntekopaikan muuttuessa. Mahdollisuus lisäansioihin lisä- ja ylitöistä lainsäädännön puitteissa.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Asiakkaille vaikutukset ovat vähäisiä. Toimintayksikön hetkittäisen korkeamman henkilöstömitoituksen poistuminen voi heikentää palvelun monipuolisuutta.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Mikäli henkilöstön saatavuus heikkenee merkittävästi, voi kustannusten vähentäminen epäonnistua. Henkilöstön kuormitus ja kokemus kuormituksesta voi lisääntyä.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	1.1.2024
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Vuokratyövoiman kustannukset.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 1,0 M€</b>

## C.3.2 Henkilökuljetusten yhdistely vammaispalveluissa

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Ostopalveluiden ja palvelusetelien käytön vähentäminen</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Vammaissosiaalityö / Tukipalvelut, logistiikkayksikkö
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Vammaispalvelulain mukaisten kuljetusten yhdistelyprosentti on matala. Kuljetusten yhdistelyprosentin nostaminen 15-20%:iin tuottaisi koko hyvinvointialueella ennakoidusti 2,7 miljoonan euron vuotuisen kustannusten laskun. Kyytien yhdistely on teknisesti mahdollista kuitenkin vain Espoon alueella nykytilanteessa, jolloin vuodelle 2024 kustannusten lasku olisi noin 1,1 M€. Esimerkiksi Helsingin yhdistelyprosentti on 15-20%.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Asiakaspäätöksiä tulee tehtäväksi uudelleen.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Osa asiakkaista tulisi käyttämään yhteiskyytejä. VPL-kuljetuspalveluilla kuitenkin tuetaan asiakkaita, jotka eivät pysty käyttämään julkista liikennettä.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Yhdistely ei onnistu.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	1.2.2024
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Kuljetusten yhdistelyprosentti.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 1,1 M€</b>

## C.3.2 Henkilökuljetusten yhdistely vammaispalveluissa

### Nykytilanne ja vaikutusten arviointi

#### **Nykytilanne**

Vammaispalvelulain ja sosiaalihuoltolain mukaisissa kuljetuspalveluissa on käytössä vapaaehtoinen kuljetusten yhdistely. Kuljetusten yhdistelyyn on mahdollista nykyisillä järjestelyillä Espoossa. Kuljetusten yhdistelemisprosentti on vapaaehtoisessa järjestelyssä ollut hyvin pieni. Kuljetusten yhdistämisprosentti vaihtelee hyvinvointialueittain merkittävästi. Yhdistelyprosentit vaihtelevat 5 prosentista 35,44 prosenttiin. Tulevassa liikkumisen tuen palvelujen kilpailutuksessa kuljetusten yhdistely tulee mahdolliseksi koko hyvinvointialueella.

#### **Henkilöstövaikutukset**

Yhdistelyn kieltävien päätösten hakeminen saattaa lisääntyä. Palvelutarpeen arvioinnit saattavat lisääntyä.

#### **Asiakasvaikutukset**

Asiakkaat tulevat matkustamaan nykyistä

useammin toisen ihmisen kanssa samassa kyydissä. Matka-ajat voivat pidentyä. Asiakkaat voivat joutua hakemaan yhdistelyn kieltävää päätöstä. Tilattujen matkojen saatavuus voi parantua, koska kuljetuskalustoa on vähemmän yksittäisten henkilöiden kuljetustehtävissä.

#### **Muut vaikutukset**

Ajettujen matkojen kokonaiskilometrimäärä vähenee. Samanaikaisesti tarvittavan kuljetuskaluston määrä vähenee. Kuljetuspalvelumatkojen päästöt vähenevät.

#### **Tunnistetut riskit**

Yksittäisen asiakkaan kertamatkan aika voi pidentyä toimintakyvyn kannalta liian pitkäksi. Yhdistelyyn sopivien asiakkaiden määrä on ennakoitua pienempi.

#### **Toteutumisen seuranta**

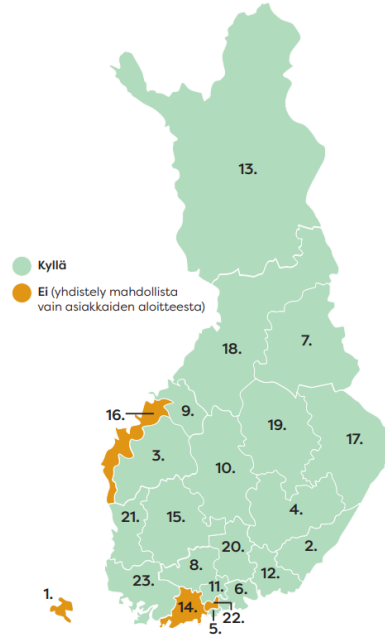
Yhdistelyprosentti. Matkakohtaiset

kustannukset.

#### **Riskien hallinta**

Toimintaohjeessa määritellään kohtuullisen matka-ajan kesto. Kilometri- ja eurokukkarotetaan käyttöön. Yhdistelyn optimointia kehitetään määrätietoisesti ja jatkuvasti.

# Kuljetusten yhdistely



Hyvinvointialue	Kuljetusten yhdistely -%, kaikki kuljetukset
1. Ahvenanmaa	Tieto ei saatavilla
2. Etelä-Karjala	18 %
3. Etelä-Pohjanmaa	61,9 % / 26,3 %
4. Etelä-Savo	6 %
5. Helsinki	15-20 %
6. Itä-Uusimaa	13,6-16,2 %
7. Kainuu	25 %
8. Kanta-Häme	25,60 %
9. Keski-Pohjanmaa	10 %
10. Keski-Suomi	Tieto ei saatavilla
11. Keski-Uusimaa	Tieto ei saatavilla
12. Kymenlaakso	5 %
13. Lappi	20 %
14. Länsi-Uusimaa	-
15. Pirkanmaa	15-20 %
16. Pohjanmaa	Tieto ei saatavilla
17. Pohjois-Karjala	Tieto ei saatavilla
18. Pohjois-Pohjanmaa	Tieto ei saatavilla
19. Pohjois-Savo	35,44 %
20. Päijät-Häme	10-15 %
21. Satakunta	10-20 %
22. Vantaa-Kerava	Tieto ei saatavilla
23. Varsinais-Suomi	5 %

Selvitettävä asia	Vaikutus kustannuksiin	Vaikutus asiakkaisiin	Vaikutus saatavuuteen	Muu
Ryhmä- ja yksilökyytien yhdistelystä luopuminen	Tällä hetkellä ryhmäkuljetuksen ka. 19€/hlö/matka ja yksilökuljetus 38€/hlö/matka.  Jos yhdistelystä luovutaan, <b>ryhmäkuljetusten kustannukset nousevat 4,7 miljoonasta 8,8 miljoonaan</b> nykyisen hinnoittelun mukaan.	Saattaa lyhentää matkan kestoa joidenkin asiakkaiden kohdalla.	Automäärän tarve kasvaa huomattavasti. Jos ryhmäkuljetuksia ei yhdistellä <b>autotarve viisinkertaistuu.</b>	Yksilökuljetuksissa 20% yhdistelyprosentilla saataisiin noin 2,7 milj. säästö nykyhinnoilla (koko alue).

## C.4.1 Henkilökohtaisen avun toimintamallin suuntaaminen kevyempään toimintamalliin vammaispalveluissa

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Palvelurakenteen keventäminen</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Vammaisosiaalityö
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Hyvinvointialueen kunnista Espoossa suurin osa henkilökohtaisesta avusta järjestetään sijaismaksajapalvelun avulla siten, että vammaisen henkilö toimii itse työnantajana. Muulla alueella ostopalvelut ovat korkealla tasolla.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Henkilökohtaisen avun työnantajuuteen liittyvä neuvonnan tarve lisääntyy.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Vähäiset.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Suoraan vammaiseen henkilöön työsuhteessa olevia avustajia ei ole riittävästi saatavilla. Avustajien sijaisjärjestelyt lisäävät kustannuksia merkittävästi.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	2024 aikana
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Sijaismaksajapalveluissa olevien työnantajien määrä.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 0,5 M€</b>

## C.5.1 Asumisen ostopalveluiden hallinta ja oman tuotannon täyttöasteen parannus vammaispalveluissa

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Tuotantotavan muutos ja hankinnat</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Vammaispalvelujen palvelutuotanto ja vammaissosiaalityö
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Vammaispalvelujen omassa palvelutuotannon asumispalveluissa on ollut vapaita paikkoja enimmillään 37. Ympäri vuorokautisen vapaita paikkoja on ollut enimmillään 15. Asiakkaiden siirtyminen omaan palvelutuotantoon edellyttää asiakkaiden uudelleen arviointia ja muuttohalukkuuden selvittämistä ja tukemista. Asiakkaita ohjataan tietoisesti omiin palveluihin ja oman palvelutuotannon profiilia muutetaan tarpeen ja kysynnän mukaan. 13 ympäri vuorokautisen paikan täyttäminen ostopalveluiden keskihinnalla toisi 1,5mEUR säästön.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Totuttuun asiakasryhmään tulee muutoksia. Asiakkaiden palvelutarpeen arvioinnit lisääntyvät.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Muuttohalukkaat asiakkaat muuttavat uuteen asuinympäristöön ja tällä voi olla vaikeasti ennakoitavia seurauksia. Seuraukset voivat olla positiivisia tai negatiivisia.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Vammaispalveluissa luottamuksensuojan vaikutus voi hidastaa siirtymistä omaan palvelutuotantoon.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	2024 vuoden aikana
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Täyttöasteiden, asiakasmäärien ja yksikkökustannusten seuranta
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 1,5 M€</b>

## C.5.2 Oman päivä-, työtoiminnan sekä lyhytaikaisen hoidon käyttöasteiden parannus vammaispalveluissa

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Tuotantotavan muutos ja hankinnat</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Vammaispalvelut palvelutuotanto
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Oman palvelutuotannon käyttöasteet päivä-, työ- ja lyhytaikaisen hoidon osalta ovat vaihdelleet pitkin vuotta. Arvioidaan miten yksiköiden mahdollisuuksia tuottaa palvelua korkein käyttöastein tuetaan. Lyhytaikaisen hoidon osalta paikkojen hallintaan suunnitellaan parempaa teknistä tukea, jolloin myös asiakkaiden sijoittelu helpottuu.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Asiakaskunta saattaa muuttua ja laajeta. Joustavuutta toimipisteestä toiseen siirtymiseen tarvitaan. Palvelupaikan muutos tavoitteen saavuttamiseksi tulisi tehdä lyhytaikaisen asumisen osalta 15 asiakkaalle alkuvuodesta. Päivätoiminnan osalta 18 ja työtoiminnan osalta 7 asiakassiirtoa 30.6. mennessä toisi 1,5 Meur ostopalvelusäästö.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Asiakkaan palvelutuotannon toimipiste saattaa muuttua
<b>Tunnistetut riskit</b>	Vammaispalveluissa luottamuksensuojan vaikutus voi hidastaa siirtymisiä omaan palvelutuotantoon.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	2024 vuoden aikana
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Täyttöasteiden, asiakasmäärien ja yksikkökustannusten seuranta
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 1,5 ME</b>



## C.7.1 Henkilöstövähennykset muusta kuin asiakastyötä tekevistä ja lomautukset vammaispalveluissa

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Henkilöstömenojen vähentäminen omassa henkilöstössä</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Vammaispalvelut hallinto
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Vammaispalvelujen organisaatorakenne muutetaan siten, että se vastaa ostopalvelupainotteisen palvelualueen johtamisen tarpeita.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Tehtävien vähennykset ja muutokset.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Vähäiset.
<b>Tunnistettut riskit</b>	Tehtävämuutosten vaikutukset työhön sitoutumiseen voivat olla negatiivisia.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	1.2.2024
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Hallinnon henkilöstökustannusten seuranta.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 0,2 M€</b>

# **Lasten, nuorten ja perheiden palvelut**



## D.1.1 Pakolaiskorvaussaatavien varmistaminen (prosessi)

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Toimintatuottojen kasvattaminen:</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Lasten, nuorten ja perheiden palvelut, erityisen tuen palvelut (koskettaa myös yhteisiä sosiaali- ja terveyspalveluja ja vammaispalveluja)
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Valtio korvaa määrätyn kriteerein pakolaisista syntyviä erityisen tuen kustannuksia.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Ei vaikutusta
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Ei vaikutusta
<b>Tunnistettut riskit</b>	Jos kohderyhmää ei tunnisteta, eikä em. kohderyhmän saamaa palvelua, on riski olemassa että korvauksia jää hakematta. Korvauksia voi jäädä hakematta myös jos ei ole osaavaa tai riittävää henkilöstöä hoitamaan asiaa.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Asia on tunnistettu ja todettu, että kokonaisprosessi tulee saada kuntoon asap. (viim. syksyn 2023 aikana).
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Saaduista korvauksista tulee päätös ja korvaus tuloutuu ko. toiminnan kustannuspaikalle.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide lisää tuottoja 1,7 M€</b>

## D.2.1 Lääkäri- ja psykologiostojen sekä lastensuojelun ympärivuorokautisissa yksiköissä ohjaajien ostojen/vuokratyön vähennys lasten, nuorten ja perheiden palveluissa

<b>Toimenpiteen teema</b>	Henkilöstömenojen vähentäminen vuokrahenkilöstössä
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Lasten, nuorten ja perheiden palvelut, ehkäisevän ja varhaisen tuen palvelut, kohdennetut palvelut, erityisen tuen palvelut
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Erityisesti psykologi- ja lääkäriostojen rekrytoinneissa on haasteita, mistä johtuen ollaan jouduttu turvautumaan työvoimanvuokraukseen, joka on n. puolet kalliimpaa kuin oman palvelun resurssi.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Palvelua järjestetään entistä suuremmalla osuudella omalla henkilöstöllä, joka lisää henkilöstön kuormittuneisuutta.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Palvelujen saatavuus voi heikentyä, mikäli omaa henkilöstöä ei saada palkattua.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Henkilöstön kuormittuminen ja asiakkaiden saaman palvelun palvelutason/saatavuuden heikentyminen. Ehkäisevien palvelujen vähentäminen voi lisätä raskaampien palvelujen tarvetta. Oman henkilöstön rekrytointihaasteet.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Toimenpide kustannusvaikutuksineen toteutetaan vuoden 2024 aikana.
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Työvoimanvuokraukseen budjetoidaan vähemmän määrärahaa. Seurataan työvoimanvuokrauksen käyttöä yhdessä henkilöstökulujen kehityksen kanssa po. ammattiryhmissä.
<b>Kustannusvaikutus</b>	Toimenpide vähentää kustannuksia 1 M€ (-25% v. 2023 tasosta)

## D.3.1 Kohdennettujen palvelujen sosiaalihuoltolain mukaisten ja lasten kuntoutuspalvelujen ostojen vähentäminen

<b>Toimenpiteen teema</b>	Ostopalveluiden ja palvelusetelien käytön vähentäminen
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Lasten, nuorten ja perheiden palvelut, kohdennetut palvelut
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Sosiaalihuoltolainmukaisia perhesosiaalityön ja kasvatus- ja perheneuvonnan sekä lasten kuntoutuspalveluiden ostopalveluja vähennetään n. 30-50%, riippuen palvelusta. Palvelut koostuvat lapsiperheiden kotipalvelusta, perhetyöstä, perhekuntoutuksesta ja perhesosiaalityön sosiaaliohjeuksesta, kasvatus- ja perheneuvonnasta sekä lasten kuntoutuspalveluista esim. puheterapiasta. Toimenpidettä tukee RRP-hankkeen lapsiperheiden asiakasohjaus.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Toimenpide asettaa lisäpainetta omaan palvelun tuottamiseen, mikä vuorostaan lisää henkilöstön kuormitusta. Ostopalvelua on käytetty oman palvelun rinnalla palvelutarpeeseen vastaamiseksi.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Palvelun saatavuus heikkenee ja/tai palvelun laajuus kapenee (vähemmän asiakkaita ja kontakteja, tai harvemmin kontakteja), jonotusaika asiakkuuden alkamiseksi pitenee.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Varhaisemman ja konkreettisen (vrt. kotipalvelu) tuen keinot perheille ja lapsille vähenevät. Voi johtaa raskaiden palvelujen tarpeen syntyymiseen. Voi johtaa ongelmien edelleen kasautumiseen ja vakavoitumiseen esim. jonotusajan pidennettyä. Voi johtaa oman henkilöstön kuormituksen myötä sairaspöissaolojen kasvuun sekä henkilöstön vaihtuvuuteen.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Toimenpide kustannusvaikutuksineen toteutetaan vuoden 2024 aikana.
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Ostopalveluihin budjetoidaan vähemmän määrärahaa ja tämän käyttöä seurataan.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 1,2 M€</b>

## D.3.2 Lastensuojelun avohuollon ostojen vähennys

<b>Toimenpiteen teema</b>	Ostopalveluiden ja palvelusetelien käytön vähentäminen
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Lasten, nuorten ja perheiden palvelut, erityisen tuen palvelut
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Lastensuojelulain mukaan avohuollon tukitoimenpiteet ovat ensisijaisia raskaampiin palveluihin nähden (sijaishuolto). Avohuollon ostoja joudutaan kuitenkin sopeuttamaan n. 10-15%. Toimenpidettä tukee RRP-hankkeen lapsiperheiden asiakasohjaus.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Vaatii lähiesihenkilöiltä vahvaa johtamista, johon tarvitsevat tukea omilta esihenkilöiltä. Lapsia ja heidän perheitään kannatellaan oman palvelun kautta entistä suuremmalla osuudella, mikä kuormittaa henkilöstöä. Asiakasohjauksen henkilöstölle tulee painetta.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Asiakkaat saavat aikaisempaa kapeampaa palvelua ja palvelun saatavuus heikkenee.
<b>Tunnistettut riskit</b>	Riittämätön avohuollollinen tuki voi johtaa ongelmien syventymiseen ja raskaiden palvelujen syntymiseen.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Toimenpide kustannusvaikutuksineen toteutetaan vuoden 2024 aikana.
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Ostopalveluihin budjetoidaan vähemmän määrärahaa ja tämän käyttöä seurataan.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 1,0 M€</b>

## D.4.1 Lastensuojelun sijaishuollon järjestämistapamuutos, perhehoidon lisäys

<b>Toimenpiteen teema</b>	Palvelurakenteen keventäminen
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Lasten, nuorten ja perheiden palvelut, erityisen tuen palvelut
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Lasten sijaishuolto on lastensuojelun viimesijaisin palvelumuoto ja sitä tarjotaan, kun muilla toimenpiteillä ei ole ollut lapsen tilanteeseen riittävää vaikutusta. Sijaishuoltoa järjestetään laitoshoidon, ammatillisena perhekoti- ja perhehoitopalveluna. Laitoshoidon on järjestämistavoista kallein ja perhehoito edullisin. Tavoitteena on vähentää laitoshoidon osuutta ja lisätä perhehoitoa.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Edellyttää varhaista tarpeen tunnistamista ja hyvää yhteistyötä eri toimijoiden välillä (pienempiä lapsia on helpompi sijoittaa perheisiin). Henkilöstöltä vaaditaan hyvää kustannustietoisuutta ja hyvää portinvartijuutta sijoituspäätöksissä. Lisäksi tarvitaan lisää sijaisperheitä.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Parhaimmassa tapauksessa asiakasvaikutukset ovat myönteisiä, jopa aiempaa paremmat. Perhehoidon onnistuminen edellyttää lasten ja perheiden (biologinen perhe ja sijaisperhe) riittävää yhteistyökykyä.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Uusien sijaisperheiden rekrytointi ja koulutus ovat hitaita prosesseja, joten sijaisperheiden saatavuus voi nousta esteeksi. Lasten ja perheiden monimuotoiset ongelmat voivat merkitä, ettei sopivia sijaisperheitä löydy.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Toimenpide käynnistetään välittömästi, ja kustannusvaikutukset syntyvät 1/2024 alkaen.
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Ostopalveluihin budjetoidaan vähemmän määrärahaa ja tämän käyttöä seurataan. Samoin kuin asiakkaiden sijoittumista eri palvelumuotoihin.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 2,6 M€</b>

## D.5.1 Lastensuojelun perhekuntoutuksen tuottaminen omana toimintana ostopalvelujen sijaan

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Tuotantotavan muutos ja hankinnat</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Lasten, nuorten ja perheiden palvelut, erityisen tuen palvelut
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Lastensuojelussa on kasvava tarve perhekuntoutukselle. Perhekuntoutus on vahvin avohuollon tukitoimi ennen raskaampia palveluja. Perhekuntoutus sisältää arviointia ja vahvaa muutostyöskentelyä. Perhekuntoutusta on omana toimintana (Tuomarila) ja ostopalveluna. Ostopalveluna perhekuntoutuksessa menee jokaisesta perheenjäsenestä oma vrk-maksu.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Oman perhekuntoutuksen perustamiseksi tulee rekrytoida henkilöstöä.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Asiakkaat saavat perhekuntoutusta omalla hyvinvointialueella. Ostopalvelupaikat sijaitsevat kauempana. Hyvinvointialueella on hyvää osaamista perhekuntoutukseen, joten palvelu on laadukasta.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Perhekuntoutusyksikön perustaminen ei onnistu nopeasti. Tilojen ja henkilöstön rekrytointi vievät aikaa. Uuden yksikön perustaminen edellyttää todennäköisesti uusien tilojen vuokrausta.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Toimenpide alkaa tuottaa kustannussäästöä vuoden 2024 aikana ja 2025 eteenpäin n. 400 000 euroa vuodessa.
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Eurot, asiakkaat omassa ja ostossa
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 0,4 M€</b>



## D.6.1 Neuvolaverkon tiivistämisen selvitys

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Palveluverkon supistaminen</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Lasten, nuorten ja perheiden palvelut, ehkäisevän ja varhaisen tuen palvelut
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Neuvolaverkkoa on tarkoituksenmukaista tiivistää siten, että luovutaan pienistä ja haavoittuvista yksiköistä. Perusopetuslain mukaan esiopetuksen ja perusopetuksen oppilaan päivittäinen koulumatka odotuksineen saa kestää enintään kaksi ja puoli tuntia. Jos oppilas on lukuvuoden alkaessa täyttänyt 13 vuotta, saa koulumatka kestää enintään kolme tuntia. Vastaavasti myös neuvolatoiminnassa voisi matka neuvolaan olla osalle perheistä nykyistä pidempi, mikäli se on neuvolatoiminnan toteuttamisen kannalta muutoin perusteltua.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Tehtävälle selvityksellä itsessään ei ole henkilöstövaikutuksia. Jos selvityksen perusteella päädytään toimenpiteisiin, niiden vaikutukset tullaan arvioimaan toimenpiteen päätöksenteon yhteydessä, ei nyt selvitystä käynnistettäessä.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Tehtävälle selvityksellä itsessään asiakasvaikutuksia. Jos selvityksen perusteella päädytään toimenpiteisiin, niiden vaikutukset tullaan arvioimaan toimenpiteen päätöksenteon yhteydessä, ei nyt selvitystä käynnistettäessä.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Neuvolaikäisten lasten määrässä tapahtuu alueellista vaihtelua (esimerkiksi kuntien kaavoitus voi muuttua), joka vaikuttaa keskeisesti neuvolaverkon toimivuuteen.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Selvitys vuoden 2024 aikana ja toimenpide kustannusvaikutuksineen toteutetaan vuoden 2025 aikana. (mainitaan talousarviotekstissä)
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Seurataan neuvoloiden lukumäärää ja käyttökustannuksia.
<b>Kustannusvaikutus</b>	Kustannusarvio kesken.

## D.7.1 Henkilöstövähennykset muusta kuin asiakas- ja potilastyötä tekevästä lasten, nuorten ja perheiden palveluissa

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Henkilöstömenojen vähentäminen omassa henkilöstössä</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Lasten, nuorten ja perheiden palvelut, kaikki linjat
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Kartoitetaan ensisijaisesti ei suorassa asiakas- ja/tai potilastyötä tekevän henkilöstön (+ heidän lähihenkilönsä) kokonaisuutta. Tavoitteena on luopua eläköitymisten ja muun vaihtuvuuden yhteydessä sellaisista tehtävistä, jotka eivät ole täysin kriittisiä toiminnan jatkuvuudelle.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Toimenpide voi lisätä muun henkilöstön kuormitusta.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Hallinnolliset työt voivat valua asiakas- ja potilastyötä tekeviin työntekijöihin, mikä vähentää asiakas- ja potilaskohtaamista.
<b>Tunnistettut riskit</b>	Organisaation muutostilanteessa johtaminen on tavallista ohuempaa.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Toimenpide käynnistetään välittömästi, ja kustannusvaikutukset syntyvät vuoden 2024 alkaen.
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Rekrytointien, henkilöstötilastojen ja -kulujen seuranta.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 0,2 M€</b>

# Pelastuslaitos



## E.1.2 HUS-ensihoidon korvauksen kasvu

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Toimintatuottojen kasvattaminen</b>
<b>Palvelualue ja palveluyksikkö</b>	Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos
<b>Kuvaus ja tausta</b>	<p>Ensihoidon järjestäjävastuussa oleva HUS-yhtymä korvaa ensihoidon palvelujen tuottamisesta Länsi-Uudenmaan pelastuslaitokselle edellisenä vuonna sovittavan suuruisen korvauksen, joka maksetaan kuukausittain. Korvaus kattaa noin 75 % kuluista. Loppu rahoitetaan KELA-korvauksilla, potilaan omavastuuosuuksilla ja vakuutusmaksuilla. Aiemmassa sopimuksessa oli tasaumahdollisuus joulukuun laskun yhteydessä. Näin HUS maksettava osuus saatiin tasattua vastaamaan todellisia kuluja. Uudessa sopimuksessa tasaumahdollisuus on poistettu.</p> <p>Vuoden 2024 osalta ensihoidon korvausta on korotettu (0,5 miljoonaa euroa) vastaamaan paremmin vuoden 2023 toteuman perusteella arvioitua menotarvetta.</p>
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Jos ensihoidon korvaukset eivät vastaa ensihoidon palvelun tuottamisesta aiheutuneita kuluja, tulee vähentää ensihoidon palveluja tai pelastuslaitoksen sopeuttaa kustannuksia muualta.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Ensihoidon palvelutaso saattaa heiketä (paikallinen vaikutus) ja suuronnettomuusvalmius heikkenee, jos korvaukset ensihoidon tuottamiseen eivät ole riittävät.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Nykyisen sopimuksen mukaan ylijäämän palauttaminen tai alijäämän lisälaskuttaminen ei ole mahdollista. Saattaa tulla tilanne, jossa hyvinvointialueen pelastustoimi kustantaa ensihoidon palvelun tuottamista.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	1.1.2024 alkaen
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Talouden ja ensihoidon yksiköiden valmiuden seuranta.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide lisää tuottoja 0,5M €</b>

## E.5.1 Säästetään aineiden ja tarvikkeiden hankinnassa pelastuslaitoksella

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Tuotantotavan muutos ja hankinnat</b>
<b>Palvelualue ja palveluyksikkö</b>	Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Palvelujen ostojen, aineiden tarvikkeiden ja tavaroiden vähennys -180 t€, koostuen seuraavista: ICT + viestipuolen kuluja -40 000, varusteostot -50 000, pienkalusto -50 000, varaosat ja korjaustarvikkeet -20 000, muut tarvikkeet yms. -20 000
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Käytettävissä olevien suojavarusteiden ja välineiden määrä ja laatu heikkenevät.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Ei välittömiä asiakasvaikutuksia
<b>Tunnistettut riskit</b>	Pelastustoiminnan ja ensihoidon suorituskyky voi heikentyä Suojavarusteiden heikennysten vaikutus työturvallisuuteen Materiaalinen varautuminen ja huoltovarmuus heikkenevät
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Talousarviovuoden alusta lähtien koko vuosi
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Jatkuvaa seurantaä käyttötalouden hankinnoissa sekä talousseuranta. Työturvallisuuspoikkeamat, kaluston ja varusteiden seuranta.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 0,18M €</b>

## E.5.3 Leasingvuokrat alenevat pelastuslaitoksella

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Tuotantotavan muutos ja hankinnat</b>
<b>Palvelualue ja palveluyksikkö</b>	Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Pelastuslaitos on aiemmin hankkinut ajoneuvokalustoa (raskaat ajonauvot, ambulanssit, henkilöautot) leasing sopimuksilla. Uuden ohjeistuksen myötä leasing sopimuksista ollaan luopumassa ja aikaisempien sopimuksien leasing kustannukset vähenevät 0,6 miljoonaa euroa.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Ei vaikutuksia
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Ei vaikutuksia
<b>Tunnistettut riskit</b>	Ajoneuvokaluston ikääntyminen, kun samalla leikataan investointeja, saattaa nostaa huolto- ja korjauskustannuksia sekä laskea suorituskykyä ja materiaalista varautumista.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	1.1.2024
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Talouden seuranta.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 0,6M €</b>

## E.7.1 Tarkka työvuorosuunnittelu ja ylitöiden hallinta pelastuslaitoksella

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Henkilöstömenojen vähentäminen omassa henkilöstössä</b>
<b>Palvelualue ja palveluyksikkö</b>	Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Hyvällä työvuorosuunnittelulla alennetaan henkilöstökustannuksia. Poissaolo-ohjeet päivitetään, vuorovahvuusmitoitukset päivitetään, kehittämisspäivien määrää vähennetään, työajansiirtoja tehdään kesälomakaudelle, säästövapaita puretaan, tehdään tarkoituksenmukaisia yksikkömuutoksia (mm ensihoitoyksikkö ELU 5311 lopettaminen)
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Yksittäisten henkilöiden työtehtäviin tulee muutoksia, siirrot yksiköitten välillä saattaa lisääntyä. Työkuormitus voi lisääntyä
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Asiakasvaikutus pieni, koska lopetettavan ensihoitoyksikön käyttöaste on matala
<b>Tunnistetut riskit</b>	Työturvallisuus voi heikentyä
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	2024 alkaen
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Talouden seuranta, ylityömäärien seuranta ja nopea reagointi, muu operatiivinen seuranta
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 0,4M €</b>

## E.7.2 & E.7.3 Korvaavien rekrytointien tiukka harkinta, tehtäväkokonaisuuksien tarkoituksenmukaisuusarviointi ja muut kustannussäästöt pelastuslaitoksella

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Henkilöstömenojen vähentäminen omassa henkilöstössä</b>
<b>Palvelualue ja palveluyksikkö</b>	Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Jokainen korvaava rekrytointi harkitaan tiukasti ja tarkastellaan voiko tehtäviä hoitaa muuten kuin rekrytoimalla. Toimia ja virkoja jätetään täyttämättä, tehdään tarkoituksenmukaisia yksikkömuutoksia (esim ensihoitoyksikkö ELU 5311 lopettaminen). Säästövapaiden hallittu purkaminen.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Varautumisen ja valmiussuunnittelun resurssi heikkenee. Korvausrekrytointeja jää tekemättä mm. turvallisuuskouluttaja, palomestari, palopäällikkö, projektipäällikkö, suunnittelija, asentaja ja assistenttitehtävissä. Muiden työmäärä saattaa lisääntyä, työtehtäviä priorisoidaan uudelleen tai muita tehtäviä karsitaan vastaamaan työntekijämäärää. Asioita aletaan tehdä uudella tavalla
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Ei välittömiä asiakasvaikutuksia. Palvelujen saannissa rakentamisen ohjauksessa ja kemikaalivalvonnassa saattaa olla viiveitä. Uhkien ja riskien mahdollisesti realisoituessa suorituskyky ei ole entisellä tasolla.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Varautuminen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin heikkenee, samoin väestönsuojelun suorituskyky. Henkilöriski lisääntyy, kun tietyillä tehtävillä on vähemmän tekijöitä
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	1.1.2024 lukien
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Osana toiminnan ja talouden seurantaa.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 0,9M €</b>



# Konsernihallinto



## F.1.1 Laskutuslisä paperilaskuihin

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Toimintatuottojen kasvattaminen</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Talouden vastuualue
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Käynnistetään paperilla toimittavien laskujen laskutuslisän perintä. Tavoitteena on lisätä sähköisesti toimittavien laskujen osuutta. Paperisten laskujen muodostaminen on huomattavasti sähköisiä laskuja kalliimpaa. Laskutuslisällä katetaan myös paperisista laskuista aiheutuvia lisäkustannuksia. Laskutuksen sähköisyysaste on varsin matala ja paperilaskujen toimittaminen on merkittävästi sähköisiä laskuja kalliimpaa. Sähköiset laskut myös tavoittavat vastaanottajat paperisia laskuja varmemmin.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Ei tunnistettuja henkilöstövaikutuksia
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Paperisia laskuja vastaanottaville asiakkaille tulee 3 euron laskutuslisä. Asiakkaiden asiakasmaksulaskut paperisten laskujen osalta nousevat laskutuslisän verran. Laskutuslisän käyttäminen on verrattain yleinen käytäntö ja 3 € lisä ostaa asiakkaiden laskujen loppusummaan varsin maltillisesti. Asiakas voi itse vaikuttaa lisän tarpeeseen ottamalla sähköisen laskutuksen käyttöön.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Ei tunnistettuja riskejä.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Laskutuslisän käyttöönotto 1.1.2024 alkaen.
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Laskutuslisien kertymän ja toimintatuottojen seuranta.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide lisää tuottoja ja vähentää kustannuksia yhteensä 1,0 M €</b>

## F.3.1 Hyvinvointialueen yhteisten koulutusten karsinta tai lykkäys

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Ostopalveluiden ja palvelusetelien käytön vähentäminen</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	HR-palvelut
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Lykätään suunnitellut johdon koulutuksien aloitukset pääsääntöisesti vuodelle 2025.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Ei välittömiä henkilöstövaikutuksia
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Ei välittömiä asiakasvaikutuksia
<b>Tunnistetut riskit</b>	Ei ole tarjolla koulutuksellista johtamisen ja kehittämisen tukea.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Vaikuttaa heti 1.2024
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Talousraportointi kuukausittain
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 1,0 M €</b>

## F.3.2 Asiantuntijapalvelujen ja vuokratyön käytön leikkaukset kehittämistyössä ja jatkuvissa palveluissa

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Ostopalveluiden ja palvelusetelien käytön vähentäminen</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Konsernihallinto kaikki vastuualueet
<b>Kuvaus ja tausta</b>	<p>Vuonna 2024 konsulttipalveluja ei lähtökohtaisesti käytetä kehittämisessä eikä jatkuvissa palveluissa. Yleistä talous-, hallinto, henkilöstö- ja hankintaprosessien kehittämistyötä vähennetään ja toteutetaan pääsääntöisesti oman henkilöstön työnä.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Organisaation yhteisten prosessien kehittämisen asiantuntijatuki pääsääntöisesti lopetetaan (kaikki konsernihallinnon yksiköt)</li><li>• Luottamustoimielinten kokousjärjestelyjen asiantuntijapalvelut lopetetaan (hallinnon vastuualue)</li><li>• Hyvinvointialueen keskitetyssä asiointipalveluissa vähennetään palveluneuvojien henkilöstövuokrausta sekä konsultointipalveluja (tukipalvelujen vastuualue)</li></ul> <p>Säästöt kohdentuvat 0,4 M € osalta hallinnon perustehtäviin ja 0,5 m€ verran sisäisen laskutuksen piirissä oleviin tukipalveluihin. Kokonaissäästö on 0,9 m€.</p>
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Lisää jossain määrin oman asiantuntijahenkilöstön työmäärää ja edellyttää töiden uudelleen priorisointia.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Asiakkailla asiointipalvelujen toimintakyky säilyy tyydyttävällä tasolla. Sisäisille asiakkaille (ml. luottamushenkilöt) vaikutukset suurempia.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Hidastaa tarkoituksenmukaistakin kehittämistyötä.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Ostojen vähentäminen on jo käynnissä ja on täysimääräisesti voimassa 1.1.2024 alkaen.
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Seuranta kuukausittain osana vastuualueiden tulosraportointia.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 0,4 M €</b>

## F.3.3 Lykätään tai supistetaan hallinnon perustoimintojen valmistelua

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Ostopalveluiden ja palvelusetelien käytön vähentäminen</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Hallinnon vastuualue
<b>Kuvaus ja tausta</b>	<p>Lykätään tai supistetaan sellaisten hallinnon perustoimintojen valmistelua, joita ei ole välttämätöntä toteuttaa vuoden 2024 aikana.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Hyvinvointialueen keskusarkiston käyttöönottoprojektin aloitusta viivästytetään. Työ aloitetaan vasta loppuvuonna 2024.</li><li>- Keskitettyä lääkitysturvallisuussuunnittelua supistetaan.</li></ul>
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Ei välittömiä henkilöstövaikutuksia
<b>Asiakasvaikutukset</b>	<p>Ulkoiset: Asiakkaille toimenpide näkyy edelleen viiveinä tietopyyntöjen käsittelyssä, osaa tietopyynnöistä ei saada käsiteltyä määräaikojen puitteissa (keskusarkiston käyttöönottoprojekti). Sisäiset: Organisaatiotasoisena lääkitysturvallisuusosaamisen ja -ohjeistuksen tason kasvattamisessa kestää ennakoitua pidempään (lääkitysturvallisuussuunnittelun supistaminen).</p>
<b>Tunnistetut riskit</b>	<p>Arkistoaineistoja säilytetään keskusarkiston käyttöönoton viivästyessä kuntien arkistotiloissa (3200 hyllymetriä). Riskinä on, että kunnat ryhtyvät laskuttamaan säilytyskustannuksista.</p> <p>Lääkitysturvallisuusosaamisen tason nostaminen kestää ennakoitua pidempään.</p>
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	1-9/2024 (keskusarkiston käyttöönottoprojekti), 2/2024 (lääkitysturvallisuussuunnittelun supistaminen)
<b>Toteutumisen seuranta</b>	
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 0,36 M €</b>

## F.3.4 Järjestöavustusten tason muutos

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Ostopalveluiden ja palvelusetelien käytön vähentäminen</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Järjestöavustukset, jakautuu lähes kaikille palvelualueille
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Hyvinvointialue myöntää järjestö- ja kohdeavustuksia alueen sote-/hyte-toimintaa tuottaville järjestöille. Leikataan päätöspohjaisesti järjestöavustusten kokonaismäärää 0,32 M€, kohdentuen niihin avustuksiin, joiden vaikuttavuus on pienintä.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Ei suoria henkilöstövaikutuksia. Järjestöjen toiminnan tason lasku voi tietyissä palveluissa lisätä hyvinvointialueen palveluiden käyttöä, lisäten henkilöiden kuormitusta.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Järjestöjen tuki asiakkaille heikkenee, näitä palveluita käyttävät asiakkaat kokevat palvelutason laskua.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Matalan kynnyksen palveluiden heikentyminen, joka voi lisätä raskaampien palveluiden käyttöä. Järjestöjen näkökulmasta rahoituksen suuret vuotuiset muutokset haastavia.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Vaikutus alkaa 1.1.2024, aluevaltuuston vahvistaman avustustason mukaisesti.
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Myönnettyjen järjestöavustusten määrä.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 0,32 M €</b>

## F.3.4 Järjestöavustusten tason muutos

### Nykytilanne ja vaikutusten arviointi

#### **Nykytilanne**

Hyvinvointialue on jakanut tänä vuonna järjestöavustuksia 2,9 miljoonaa euroa. Vuonna 2023 avustuksia jaettiin siten, kuin Länsi-Uudenmaan kuntien (Espoo, Kauniainen, Kirkkonummi, Lohja, Raasepori) sote-toimielimet ovat vuodelle 2022 myöntäneet. Avustusta saivat tänä vuonna n. 290 järjestöä.

Avustustarvetta on kasvattanut tilavuokra-avustukset, jotka ovat siirtyneet osaksi järjestöavustuskokonaisuutta tänä vuonna.

#### **Henkilöstövaikutukset**

Ei suoria henkilöstövaikutuksia.

#### **Asiakasvaikutukset**

Järjestöjen tuki asiakkaille heikkenee, näitä palveluita käyttävät asiakkaat kokevat palvelutason laskua.

Alueen asukkaiden välillä eriytyminen saattaa kasvaa, koska vähävaraisimmalla

väestöllä ei ole mahdollisuutta osallistua toimintakykyä edistävään toimintaan.

#### **Muut vaikutukset**

Järjestöavustusten tason muutos vaikuttaa järjestöjen toimintaan. Avustettavien järjestöjen monipuolisuus vähenee ja alueella toimivien järjestöjen määrä saattaa vähentyä.

#### **Tunnistettut riskit**

Asiakkaan osallisuuden ja sosiaalisten kontaktien väheneminen ja sen vaikutukset toimintakykyyn, yksinäisyyteen ja mielialaan.

Matalan kynnyksen palveluiden heikentyminen, joka voi lisätä raskaampien palveluiden käyttöä. Järjestöjen järjestämä digituki alueen asukkaille saattaa vähentyä, jolloin digitaalisen asioinnin lisääminen hyvinvointialueen palveluissa voi hankaloitua.

Järjestöjen toimintavalmiudet voivat heiketä. Lisäksi hyvinvointialueen palveluita tukevien uusien toimintamallien yhteiskehittäminen järjestöjen kanssa heikentyy.

#### **Toteutumisen seuranta**

Myönnettyjen avustusten määrä ja arvio yhteistyön vaikuttavuudesta palvelujen käyttäjiin.

#### **Riskien hallinta**

Avustusten myöntämisen kriteerien huolellisella suunnittelulla on pyritty varmistamaan määrärahojen pienentymiseen liittyvät riskit palveluissa.

## F.5.1 Esihenkilöneuvonta Sarastialta omaksi toiminnaksi ilman henkilöstölisäyksiä

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Tuotantotavan muutos ja hankinnat</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	HR-palvelut
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Siirretään Sarastian palveluna vuonna 2023 toteuttama esihenkilöneuvonta omana työnä tehtäväksi.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Lisää HR-kumppanuuspalvelujen työmäärää noin kolme henkilötyövuotta, joka sopeutetaan henkilöstön vastuualueella sisäisesti ilman lisäresursointia.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Tavoitteena ja arviona on, että esihenkilön palvelukokemus ei heikkene, vaikka resurssointia vähennetään.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Työmäärä ylittää ennakoarvion. HR-asiantuntijat yllirasittuvat. Esihenkilöiden palvelut heikkenevät.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Vaikutus alkaa 1.2024.
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Talousarvion toteutumista, työmääriä, vastausaikoja ja esihenkilökokemusta seurataan.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 0,5 M €</b>



## F.7.2 Konsernihallinnon muu henkilöstövähennys ja toiminnan tehostus

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Henkilöstömenojen vähentäminen omassa henkilöstössä</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Konsernihallinto
<b>Kuvaus ja tausta</b>	<p>Sisäistä palvelutasoa maltillisesti laskemalla, toimintoja tehostamalla ja toimintoja uudelleen järjestelemällä toteutetaan 2,7 m€ kustannustason lasku pääsääntöisesti henkilöstökustannuksista. Lisäksi konsernihallinnon sisäisen laskutuksen kustannuksia vähennetään 0,55 m€, jolloin kokonaissäästö on 3,25 m€.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Henkilöstövähennyksiä kohdistuu useisiin yksiköihin. Vähennyksistä suuri osa toteutunee vaihtuvuutta hyödyntäen, mutta myös irtisanomisperusteiset muutokset ovat mahdollisia.</li><li>• Vähennysten lisäksi toteutetaan henkilöstökustannuksia alentavia tehtävämuutoksia toimintojen uudelleenorganisointien yhteydessä.</li><li>• Lisäksi johto- ja asiantuntijatehtävien henkilöstömenoja vähennetään määräaikaisin toimin (ks. erillinen hyvinvointialueitasoinen toimenpide).</li></ul> <p>Jatkotyössä selvitetään myös muita toimia, jotka vähentäisivät henkilöstökustannusten vähennystarvetta.</p>
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Edellyttää toimintojen ja tehtävien uudelleenjärjestelyjä ja voi lisätä muutostilanteessa työkuormaa. Voi johtaa irtisanomisiin tai irtisanomisperusteisiin tehtävämuutoksiin.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Ei merkittävää vaikutusta ulkoisille asiakkaille.
<b>Tunnistettut riskit</b>	Muutoksilla voi olla pitkäaikaisia vaikutuksia prosessien sujuvuuteen ja sisäiseen palvelutasoon.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Vaihtuvuuden hyödyntäminen aloitetaan ennakoiden jo syksyn 2023 aikana. Muilta osin yhteistoimintaneuvottelujen mukaisesti.
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Seuranta kuukausittain osana vastuualueiden tuloraportointia.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 2,7 M €</b>

## F.7.4 Päätöksenteon kustannusten sopeuttaminen

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Henkilöstömenojen vähentäminen omassa henkilöstössä</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Konsernihallinto
<b>Kuvaus ja tausta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Viranhaltijoiden ja työntekijöiden kokouspalkkiot puolitetaan vapaaehtoisuuteen perustuen ja vähentämällä osallistujien määrää (35 000 eur)</li><li>• Puolet aluehallituksen päiväkouluista pidetään etäkokouksina määräaikaaisesti vuonna 2024 (7 000 eur)</li><li>• Leikataan vaikuttamistoimielinten toimintarahaa määräaikaaisesti 25% vuodelle 2024 (15 000 eur)</li><li>• Yksi aluevaltuuston kokous pidetään etäkokouksena (12 000 eur)</li><li>• Muut toimenpiteet (kokoustarjoilujen ja luottamushenkilöiden muistamisen vähentäminen, kokous- ja seminaaritulojen vuokrakustannusten vähentäminen, ym. 31 000 eur)</li></ul>
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Luottamushenkilöiden mielekkyys hoitaa luottamustointia voi vähentyä. Toimielinten jäsenten keskinäinen ryhmäytyminen ja yhteistyö voi olla haastavampaa etäkokouksissa.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Ei merkittävää vaikutusta ulkoisille asiakkaille.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Teknisten laitteiden ja yhteyksien toimivuus etäkokouksissa.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Vaihtuvuuden hyödyntäminen aloitetaan ennakoiden jo syksyn 2023 aikana. Muilta osin yhteistoimintaneuvottelujen mukaisesti.
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Seuranta kuukausittain osana tulosraportointia.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 0,1 M€</b>

**Kaikkia palvelualueita  
koskevat toimenpiteet**



## F.7.1 Henkilöstöetuuksien määräaikainen karsinta

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Henkilöstömenojen vähentäminen omassa henkilöstössä</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Koko henkilöstö / koordinointi HR-palvelut
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Lasketaan henkilöstöetuja vuoden 2024 ajaksi seuraavasti: Epassi-edun arvo lasketaan 300 eurosta 200 euroon. Lounasetu poistetaan. Työterveyshuollon toimintaa tehostetaan siten, että suunniteltu työntekijäkohtainen kustannustaso (450 euroa) toteutuu.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Epassi-edun arvon lasku koskee suoraan koko henkilöstöä ja vaikuttaa siten vuositasolla 100 euroa henkilöstöetuuksia vähentävästi. Lounasedun poisto koskee vain pientä osaa henkilöstöstä, sillä edun päivittäisiä käyttäjiä on alle 900. Yhden aterian enimmäistuki on 3,18 euroa. Työterveyshuollossa tavoitellaan tehostustavoitetta ensisijaisesti palveluohjausta parantamalla.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Ei tunnistettuja asiakasvaikutuksia.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Henkilöstöetujen leikkaus voi vähentää työnantajan veto- ja pitovoimaa.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Vaikutus alkaa 1.2024
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Työterveyshuollon kustannusten seuranta ja tarvittaessa palvelun rajaaminen
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 1,4 M €</b>

## A-F.7.2-3 Johto- ja asiantuntijatehtävien henkilöstökustannusten määräaikainen vähentäminen

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Henkilöstömenojen vähentäminen omassa henkilöstössä</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Kaikki palvelualueet ja konsernihallinto
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Vähennetään konsernihallinnon, palvelualueen ja palvelulinjojen johto-, hallinto- ja asiantuntijatehtävissä työskentelevien työpanosta (palkaton vapaa, lomautus, lomarahasta luopuminen tai vaihtaminen vapaaksi tai muu keino). Toimenpide toteutetaan ensisijaisesti vapaaehtoisuuden pohjalta ja vuoroperiaatteella siten, että johtamis-, hallinto- ja asiantuntijatyöhön syntyy mahdollisimman vähän häiriöitä.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Esihenkilöiden työmäärä lisääntyy. Toimenpiteellä voi olla vaikutusta esimerkiksi toiminnan kehittämiseen ja henkilöstön työssä jaksamiseen. Poissaolojen aikana työtehtävät siirtyvät muille, mikä voi häiritä toimintaa.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Ei suoria asiakasvaikutuksia.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Toimenpide pyritään suorittamaan ensisijaisesti vapaaehtoisuuden pohjalta, ja sen kustannusvaikutuksen arviointi on tässä vaiheessa vaikeaa.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Toimenpide kustannusvaikutuksineen toteutetaan vuoden 2024 aikana.
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Seurataan johto-, hallinto- ja asiantuntijatehtävissä työskentelevien palkkasummaa.
<b>Kustannusvaikutus</b>	Toimenpide vähentää kustannuksia arviolta 0,97 M€

## **Konsernipalveluiden poikkihallinnolliset toimenpiteet, joiden vaikutus jakaantuu useille palvelualueille:**

Sisältää tuki- ja digipalvelujen vuodelle 2024 vaikuttavia tehostus- ja sopeutustoimenpiteitä, jotka vähentävät sopeutustarvetta yhteensä n. 6 milj. euroa

## Hoitotarvikkeiden standardointi ja hyllytyspalvelun käyttöönotto

<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Tukipalvelut / Logistiikka
<b>Kuvaus ja tausta</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Hoitotarvikkeiden käyttöä pyritään standardoimaan esimerkiksi terveysasemien välillä. Standardoinnilla saavutetaan kustannussäästöä kun käytössä tarpeen mukaiset tarvikkeet ja volyyymiä voidaan paremmin arvioida tarvikehankinnoissa.</li><li>2. Laajennetaan hyllytyspalvelu, jonka avulla tarvikkeita toimitetaan toimipisteisiin ilman erillistä tilausta, koskemaan kaikkia soveltuvia toimipisteitä.</li></ol>
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Tilaamiseen käytetty työaika vähenee toimipisteissä ja henkilöstö pystyy keskittymään omaan ydintehtäväänsä palvelulinjoilla. Säästetty työaika lasketaan erikseen jokaisen toimipisteen käyttöönoton yhteydessä, mutta 50 toimipisteen osalta <u>karkeaksi</u> työajan säästöksi laskettu n 10htv.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Ei asiakasvaikutuksia, asiakkaiden hoitoon käytetään tarpeen mukaisia hoitotarvikkeita ja tarpeen määrittää palvelualueiden substanssihenkilöstö.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Hyllytyspalvelun eteneminen vaatii sekä toimittajan että oman henkilöstön työpanosta.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Toteutus koko vuoden toimipiste kerrallaan. Tavoitteena 50 uutta toimipistettä palvelussa vuoden-24 aikana.
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Hyllytyspalvelun kattavuus, hoitotarvikemenojen kehitys.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 1,2 M €</b>

# Ateriapalveluissa säästöä kilpailutuksen kautta

<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Tukipalvelut / Ateriapalvelut
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Hyvinvointialueen ateriapalvelut kilpailutetaan (poikkeus Lanupe toimipisteiden ateriat sekä Hus Runkopalvelujen tuottamat sairaala-ateriat). Kilpailutuksen periaatteet on hyväksytty aluehallituksessa 30.1.2023 § 7.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Noin 70 tukipalvelujen aterioita tuottavaa henkilöä siirtyvät liikkeen luovutuksella ulkoiselle toimijalle. Asia on käsitelty yhteistoiminnallisesti.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Asiakkaille uusi toimittaja aterioihin. Kotiaterioita toimitetaan asiakkaille kylminä 1-2 krt / vk Espoon alueella nykymallin sijaan jossa päivittäiset lämpimät ateriat. Muiden kuntien alueella kotiin vietävät ateriat jo nykyään kylmiä.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Markkinatilanne haastava jo muutaman vuoden, joten kilpailutuksessa on kustannusriski.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Kotiin vietävät ateriat siirtyvät 1.2.2024 alkaen uudelle toimijalle, ensimmäisenä Espoon alueella. Muiden aterioiden siirto keväästä syksyyn 2024 aikana.
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Ateriapalvelujen kokonaiskustannukset ja ateriapäivän hinta.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 1,0 M €</b>



# Tukipalvelujen tuotantotapojen arviointi ja muutokset

<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Tukipalvelut
<b>Kuvaus ja tausta</b>	<p>Tukipalvelujen toiminta- ja tuotantotapojen analysointia jatketaan. Seuraavassa vaiheessa arvioidaan puhtaus- ja kliinisten tukipalvelujen tuotantotapoja. Tavoitteena on varmistaa, että valittu tuotantotapa on kustannustehokas ja palvelujen käyttö vaikuttavaa.</p> <p>Kustannussäästöjen toteutuminen pienentää palvelutuotannon kustannussäästötarvetta.</p>
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Tuotantotapojen muutoksilla voi olla henkilöstövaikutuksia, jotka käsitellään erikseen yt-neuvotteluissa ennen päätöksiä.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Hyvinvointialueen sisäiselle asiakkaalle puhtauspalvelujen muutos voi näkyä palvelutuottajan muutoksena. Vastaanotto toiminnassa voi aiheuttaa muutoksia, esimerkiksi vierianalytiikan lisäyksenä.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Ei tunnistettuja riskejä.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Q2/2024 alkaen
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Tuotantotapa-analyysien eteneminen ja talousarvion toteutuminen.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Kustannusarvio tarkentuu toimenpide-esitysten valmistuttua</b>

# Tilaamisen digitalisointi

<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Tukipalvelut / Tuotannon ohjaus
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Tarvikkeiden ja erityisesti palvelujen tilaamista siirretään sähköisen tilaamisen piiriin Stella – tilausjärjestelmään. Stella – tilausjärjestelmän ulkopuolisiin tilauksiin luodaan Sarastiaan ostolaskusopimuksia ostolaskujen automatisointiin.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Tilaamiseen käytetty työaika vähenee toimipisteissä kun tilauksia ei tehdä esimerkiksi sähköpostilla ja puhelimella. Ostolaskujen käsittelyyn käytetty työaika vähenee, kun laskut kohtaavat tilauksen sähköisesti. Laskujen esikäsitteilyn kustannusten aleneminen. Tarkka arvio säästyvästä työajasta tehdään jokaisen sähköisen tilaamisen käyttöönoton yhteydessä.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Ei asiakasvaikutuksia
<b>Tunnistetut riskit</b>	Luvn talouden järjestelmäkokonaisuus haastava, nykyinen Sarastian kokonaisuus esteenä joillekin Stella –järjestelmän ominaisuuksien hyödyntämisille
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	1.1. alkaen
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Tilaamiseen käytetty työaika ja ostolaskun keskiarvohinta sekä ostolaskujen sähköistymisaste.
<b>Kustannusvaikutus</b>	Toimenpide vähentää kustannuksia 0,8 M €

## Vähennetään ennakoimattomien tarpeiden ja pienkehityksen budjettia

<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Digipalvelut
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Leikataan budjettivarausta erilaisille pienemmille kehitystarpeille, joita nousee jatkuvasti normaalin toiminnan yhteydessä.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Ei suoria vaikutuksia. Kaikki toiminnankehitystarpeita ja automaatiohankkeita ei voida toteuttaa.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Ei suoria vaikutuksia. Kaikki toiminnankehitystarpeita ja automaatiohankkeita ei voida toteuttaa.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Kriittisen muutokset pitää toteuttaa, riippumatta budjettivaruudesta. Toisaalta tarpeellisiakin toimenpiteitä voidaan joutua jättämään toteuttamatta.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Välitön korjaus, vaikuttaa koko vuoteen 2024
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Normaali taloussuunnittelun toteumaseuranta ja ennustaminen
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 0,66 M €</b>

## Kanta 2/3 -vaiheen muutostöiden lykkääminen

<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Digipalvelut
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Kanta 2 –vaiheen liittymisen siirtymäaika nykyisissä 09/2024 asti. Nykyisten asiakastietojärjestelmien liittäminen Kantaan aiheuttaa merkittävät lisäkustannukset, koska asiakastietojärjestelmien yhtenäistäminen on kesken. Lähtökohtainen oletus on että lain siirtymäaika tullaan jatkamaan myös eri toimittajien teknisten valmiuksien takia.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Ei suoria vaikutuksia. Rakenteisen kirjaamisen vaatima toiminnan muutos viivästyy ja siirtää koulutustarvetta (mutta aiheuttaa hidasteita muulle kehittämiselle)
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Asiakkaalle näkyvät palvelut (ajanvaraukset jne) muuttuvat. Tietojen näkyvyyteen liittyviä haasteita siirtymäaikana.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Asiakas- ja potilastietoja ja –prosesseja käsitteleviin järjestelmiin kohdistuvat muutokset sisältävät aina riskejä sekä asiakasturvallisuudelle että tietosuojalle.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Välitön muutos 1/2024, muutostöitä ei käynnistetä.
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Toteutuu kun toimintaa ei käynnistetä.
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 0,5 M €</b>

# Järjestelmistä ja lisensseistä luopuminen

<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Digipalvelut
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Luovutaan useista operatiivisessa käytössä olevista järjestelmistä sekä uusista käyttöönotoista. Osa luopumisista syntyy vain vähän vaikutuksia, mutta osa vaikuttaa toimintaan negatiivisesti ja hidastaa toiminnan digitalisaatiota.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Ei suoria henkilöstövaikutuksia.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Asiakkaalle näkyvät palvelut voivat muuttua joissakin yksittäisissä kokonaisuuksissa.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Toimenpiteet hidastaa digitalisaatiota ja aiheuttavat prosessihäiriöitä. Osa järjestelmäluopumisista siirtää työtä järjestelmien ulkopuolelle.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	H1 2024
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Normaali taloussuunnittelun toteumaseuranta ja ennustaminen, järjestelmäkohtainen raportointi
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 1,1 M €</b>

# Infrapalveluiden tehostaminen

<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Digipalvelut
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Siivotaan tehostetusti vähän käytettyjä käyttäjätunnuksia, lisenssejä ja liittymiä sekä poistetaan käytöstä ja kierrätetään liikkeenluovutuksessa siirtynyttä laitekantaa.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Ei suoria henkilöstövaikutuksia.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Ei asiakasvaikutuksia.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Mahdollisia häiriöitä satunnaistyöntekijöiden työnteossa, mikäli tunnukset suljettu käyttämättömyyden johdosta.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Q1 2024
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Normaali taloussuunnittelun toteumaseuranta ja ennustaminen, ko kirjanpidon kohteiden näkyvä kustannusalenema
<b>Kustannusvaikutus</b>	Toimenpide vähentää kustannuksia 0,5 M €

# **Erikoissairaanhoido**



## G.5.1. - Jäsenosuuteen kuuluvien palveluiden pienempi käyttö läheteliikenteen seurannan avulla

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Tuotantotavan muutos ja hankinnat</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Erikoissairaanhoidon ohjaus
<b>Kuvaus ja tausta</b>	Lääkärien tekemien läheteiden tarkemman seurannan ja analyysin ja näistä johdettujen toimenpiteiden avulla vähennetään HUS-yhtymän jäsenosuuteen kuuluvien erikoissairaanhoidon palvelujen käyttöä.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Ei välittömiä henkilöstövaikutuksia. Läheteiden analysoinnilla voidaan tunnistaa esimerkiksi koulutus- tai perehdytystarpeita, joilla pystytään vähentämään läheteiden määrää.
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Aiempaa suurempi osa ongelmista voidaan mahdollisesti ratkaista jo perusterveydenhuollossa.
<b>Tunnistetut riskit</b>	Merkittävä osa erikoissairaanhoidon läheteistä on peräisin yksityissektorin lääkäreiltä. Näihin läheteisiin on hankalaa puuttua hyvinvointialueelta käsin.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Toimenpide kustannusvaikutuksineen toteutetaan vuoden 2024 aikana.
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Lähetemäärät, palvelutuotelaskutuksen kehitys ja erikoissairaanhoidon jonotilanne erikoisaloittain
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 1,6 M€</b>



## G.5.2. - Siirtoviivepäivien ja muiden kehykseen kuulumattomien erien vähennys

<b>Toimenpiteen teema</b>	<b>Tuotantotavan muutos ja hankinnat</b>
<b>Palvelualue ja palvelulinja</b>	Erikoissairaanhoidon ohjaus
<b>Kuvaus ja tausta</b>	HUS:n peruslaskutusta nostavia, sopimukseen perustuvia kustannuksia vähennetään. Erityisesti siirtoviivepäivämaksujen toteutumista ehkäistään palveluketjujen hallinnalla. Lisäksi varmistetaan HUS:n palvelujen tavoitteiden mukainen käyttö ja näin ehkäistään käyttöön perustuva lisälaskutus.
<b>Henkilöstövaikutukset</b>	Ei välittömiä henkilöstövaikutuksia
<b>Asiakasvaikutukset</b>	Asiakkaat pääsevät nopeammin tarkoituksenmukaiseen jatkohoitopaikkaan
<b>Tunnistettut riskit</b>	Siirtoviivepäivien määrää ei saada vähennettyä, koska perusterveydenhuollon vuodeosastokapasiteetti ei mahdollista riittävän nopeita jatkohoitoon siirtymisiä esimerkiksi henkilöstöpulan takia.
<b>Toimenpiteen ja kustannusvaikutuksen ajankohta</b>	Toimenpide kustannusvaikutuksineen toteutetaan vuoden 2024 aikana.
<b>Toteutumisen seuranta</b>	Siirtoviivepäivien määrä
<b>Kustannusvaikutus</b>	<b>Toimenpide vähentää kustannuksia 1,7 M€</b>