



**Satakunnan
hyvinvointialue**

**SATAKUNNAN
HYVINVOINTIALUEEN
ALIJÄÄMIEN KATTAMIS-
SUUNNITELMA 2027–2029**

Sisällys

1.	Lainsäädännöllinen ja taloudellinen tausta	2
2.	Katettavan kumulatiivisen alijäämän määrä	2
3.	Hyvinvointialuestrategian linjaukset	3
4.	Aikaisempi suunnitelma alijäämien kattamiseksi, OmaSata- tuottavuus- ja talousohjelma.....	4
5.	Vaikutukset palveluihin ja asukkaisiin	5
6.	Vaikutukset henkilöstöön ja ostopalveluihin.....	6
7.	Päätöksenteko, toimeenpano ja johtaminen.....	7
8.	Riskit.....	7
9.	Toimialuetasoiset toimenpiteet alijäämien kattamiseksi	8
9.1.	Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	8
9.2.	Aikuisten palvelut.....	8
9.3.	Ikääntyneiden palvelut	9
9.4.	Erityis- ja sairaalapalvelut	10
9.5.	SOTE-toimialueiden yhteiset toimenpiteet	10
9.6.	Pelastuslaitos	11
9.7.	Konsernipalvelut	11

1. Lainsäädännöllinen ja taloudellinen tausta

Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus päätti kokouksessaan 19.05.2026 §1xx, että Satakunnan hyvinvointialue hakee lisääaikaa vuosien 2023–2024 aikana kertyneiden alijäämien kattamiseen vuoden 2029 loppuun mennessä. Lisääajan hakeminen vuoden 2029 loppuun on perusteltua, kun huomioidaan, että 30.4.2026 julkaistun painelaskelman mukaan Satakunnan hyvinvointialueen rahoitus kasvaa 0 % vuosina 2027 ja 2028. Vuonna 2029 kasvu on 1,1 %.

2. Katettavan kumulatiivisen alijäämän määrä

Satakunnan hyvinvointialueen sopeutustarve vuosina 2023–2024 kertyneiden alijäämien kattamiseksi vuosien 2027–2029 aikana on hyvinvointialuetasoisesti 75 M€. Sopeutustarve on jaettu toimintakulujen suhteessa toimialueille, jolloin sopeutustarve on toimialueittain seuraava:

Toimialue	Sopeutustarve €
Sote-toimialueet	59 500 000 €
Pelastustoimialue	1 400 000 €
Konsernipalvelut ja hallinto	14 000 000 €
Yhteensä	74 900 000 €

Satakunnan hyvinvointialueen tavoitteena on 15 M€ sopeutus vuodelle 2027, 22,5 M€ sopeutus vuodelle 2028 sekä 37,5 M€ sopeutus vuodelle 2029. Vuosi 2029 on ainoa vuosi, jolloin Satakunnan hyvinvointialueen rahoitus kasvaa.

Prosentuaalisesti sopeutus jakaantuu suunnitelmavuosille suhteessa 20 % (2027), 30 % (2028) ja 50 % vuonna (2029).

Vuosi	Sopeutus €	Rahoituksen muutos (%)
2027	15 000 000 €	0
2028	22 500 000 €	0
2029	37 500 000 €	+ 1,1
Yhteensä	75 000 000 €	+ 1,1

Suunnitelmavuosille toimintakulujen suhteessa jaettuna toimialakohtaiset sopeutustarpeet ovat seuraavat:

Sote-toimialueet	
2027	11 900 000 €
2028	17 900 000 €
2029	29 800 000 €
Yhteensä	59 500 000 €



Pelastustoimialue	
2027	300 000 €
2028	400 000 €
2029	700 000 €
Yhteensä	1 400 000 €

Konsenipalvelut ja hallinto	
2027	2 300 000 €
2028	4 200 000 €
2029	7 500 000 €
Yhteensä	14 000 000 €

Alijäämien kattamiseen vuoden 2029 loppuun mennessä vaadittava sopeutus viedään hyvinvointialuetasoisesti talousarvioon 2026 ja taloussuunnitelman 2027–2028 sen päivityksen yhteydessä. Toimialuekohtaisiin tuloslaskelmiin sopeutustarve viedään talousarvion 2027 ja taloussuunnitelman 2028–2029 valmistelun yhteydessä.

Suunnitelmaan toteutumista seurataan hyvinvointialuetasoisesti sekä toimialuetasoisesti osana talousarvion toteuman seurantaa.

Alijäämien kattaminen vuoden 2029 loppuun mennessä hyvinvointialuetasoisesti:

Tuhat euroa	TA 2026	TS 2027	TS 2028	TS 2029
Toimintakate	-1 053 073	-1 055 180	-1 054 124	-1 053 070
Valtion rahoitus yhteensä	1 086 939	1 086 939	1 086 939	1 098 916
Rahoituskustannukset (netto)	-1 929	-4 043	-19 047	20 831
Vuosikate	31 937	27 726	26 887	39 005
Poistot ja poistoneron muutos	-16 090	-18 782	-19 047	-20 831
Tilikauden yli-/alijäämä	15 028	8 944	7 841	18 174
Kumulatiivinen yli/alijäämä	-34 886	-25 941	-18 100	74

3. Hyvinvointialuestrategian linjaukset

Satakunnan hyvinvointialueelle on laadittu uusi hyvinvointialuestrategia, joka sisältää palvelustrategian. Se on tarkoitus hyväksyä aluevaltuuston kokouksessa 8.6.2026. Strategian yksi kolmesta tavoitteesta on ”tasapainoisempi talous turvaa toiminnan”. Strategiaan on kirjattu, että hyvinvointialueen toiminnan tulee vastata käytettävissä olevaa rahoitusta, ja että alijäämät katetaan suunnitelmallisesti. Taloudellinen tasapaino määritellään edellytykseksi

sille, että palvelujen järjestäminen voi jatkua, ja että hyvinvointialue säilyttää toimintakykynsä ja päätöksentekokykynsä.

Strategian mukaisesti alijäämien kattaminen tapahtuu suunnitelmallisesti perustuen näyttöön ja vaikuttaviksi todettuihin toimintatapoihin. Strategiassa keinoiksi on kirjattu palvelujen painopisteen edelleen siirtämistä kevyempiin palvelumuotoihin, samoin HYTE-työn ja ennaltaehkäisevien palvelujen erityinen huomiointi tunnistaen kuitenkin näihin liittyvät kustannusvaikuttavuuden toteutumien pitkät aikamäärät. Lisäksi keinoiksi on kirjattu teknologian, digitaalisuuden ja tekoälyn hyödyntäminen ja niihin liittyvä kustannusvaikuttavuus. Edellä mainittuja asioita mitataan myös strategian toteutumisessa.

Uudessa strategiassa edellytetään, että toiminta vastaa rahoitusta, palvelurakennetta kevennetään, vaikuttavuutta ja oikea-aikaisuutta parannetaan sekä digitalisaatiota ja tiedolla johtamista hyödynnetään. Siten alijäämien kattamissuunnitelma perustuu suoraan aluevaltuuston hyväksymiin strategisiin linjauksiin.

4. Aikaisempi suunnitelma alijäämien kattamiseksi, OmaSata- tuottavuus- ja talousohjelma

Satakunnan hyvinvointialueen aluehallitus on 4.2.2025 päättänyt OmaSata -tuottavuus- ja talousohjelmasta, jonka tavoitteiden mukaisesti vuosien 2023–2024 kumulatiiviset alijäämät olisi ollut mahdollista kattaa vuoden 2028 loppuun mennessä. Myös taloussuunnitelma 2026–2028 on laadittu OmaSata-ohjelman kirjaukset huomioiden. Taloussuunnitelman laadintahetken (syksy 2025) painelaskelmien mukaan Satakunnan hyvinvointialueen valtionrahoitus kehittyy seuraavasti: 1,3 % vuodesta 2025 vuoteen 2026, 2,7 % vuodesta 2026 vuoteen 2027 ja 1,5 % vuodesta 2027 vuoteen 2028. Euromääräinen, positiivinen kehitys vuoden 2026 tasosta vuoteen 2028 on syksyn 2025 painelaskelman mukaan ollut 46 M€ (29 M€ ja 17 M€). Tämä on 30.4.2026 painelaskelmissa muuttunut nollakasvuksi vastaavalle ajankohdalle.

OmaSata -tuottavuus- ja talousohjelman periaatteena on ollut hakea kustannushyötyä sekä nopean aikavälin toimenpiteillä, että pidemmän aikavälin rakenteellisilla uudistuksilla. Näiden toimenpiteiden toteuttaminen on aloitettu välittömästi ohjelman hyväksymisen jälkeen ja toimenpiteillä onkin saavutettu kustannusvaikuttavuutta jo vuoden 2025 toimintakuluihin. Nopeasti realisoituvat säästötoimenpiteet ovat esimerkiksi kohdentuneet hankintoihin, tuotevalikoimiin, tilavuokriin ja ostopalveluihin. Rakenteellisia, pidemmän aikavälin säästötoimenpiteitä ovat muun muassa ateria-, välinehuolto- ja tukipalveluiden tuotantotapojen sekä digitaalisten ratkaisujen kehittäminen. Rakenteellisen ratkaisujen kustannushyödyt perustuvat palvelurakenteen ja toimintamallien pysyvämpään uudistamiseen, joilla painopistettä siirretään kalliimmista palveluista kevyempiin, edullisempiin vaihtoehtoihin. Säästöjä on toteutettu palveluverkkoa koskevilla päätöksillä ja henkilöstöressurssien uudelleen kohdentamisella.

Taloussuunnitelmassa 2026–2028 kumulatiivinen alijäämä, noin 96 M€, vuosilta 2023–2024 on suunniteltu katettavan siten, että tilikauden tulos vuodelta 2026 on 9 M€ ylijäämäinen, vuodelta 2027 ylijäämää syntyy 30 M€ ja vuodelta 2028 puolestaan 35 M€. Suunnitelmaan on tuolloin varovaisuusperiaatteella laskettu noin 25 M€ ylijäämä vuodelle 2025.

Vuoden 2025 tilikauden tulos on tilinpäätöksen mukaan noin 43 M€ ylijäämäinen. Tilikauden 2025 jälkeen kumulatiivista alijäämää on edelleen katettavana noin 50 M€.

5. Vaikutukset palveluihin ja asukkaisiin

Satakunnan väestökehityksessä on nähtävissä pitkäkestoinen väestön väheneminen, ikärakenteen vinoutuminen ja alueellinen keskittyminen Porin ja Rauman seuduille. Väestökehityksen keskeisin rakenteellinen tekijä on negatiivinen, luonnollinen väestönlisäys, jota maahanmuutto on viime vuosina vain osittain kyennyt kompensoimaan. Syntyvyyden lasku on Satakunnassa ollut kansallista keskiarvoa nopeampaa, eikä ennusteissa ole nähtävissä käännettä.

Talouden tasapainottamisohjelman laadinnassa on huomioitu asukkaille välttämättömien, lakisääteisten palvelujen järjestämisedellytysten säilyttäminen kuitenkin huomioiden talouden ja siihen liittyvän ohjauksen sille asettamat reunaehdot. Pääsääntönä on, että asukkaille järjestetään edelleen tarpeita vastaavat, lain mukaiset palvelut, mutta niiden toteutustapa saattaa vaihdella aikaisemmasta.

Digitaalisten palvelujen ja teknologisen kehityksen arvioidaan sekä korvaavan palveluja että tehostavan toimintaa. Tällöin esimerkiksi perinteisen vastaanottokäynnin aikoja olisi mahdollista lyhentää, mikäli osa nykyisin vastaanotolla tapahtuvasta työstä tehdään ennalta uusia työvälineitä hyödyntäen. Osa käynneistä ja työtavoista on myös korvattavissa sähköisin menetelmin.

Kansallisten vertailujen perusteella Satakunnan hyvinvointialueella painopistettä on edelleen raskaissa palveluissa esimerkiksi ikäihmisten ja vammaisten asumisessa. Tämä ei ole selitettävissä alueellisilla erityispiirteillä. Siirtämällä asumisen painopistettä kevyempiin palveluihin ja varhaisemman vaiheen tukeen, nähdään potentiaalia kustannushyötyjen saavuttamiselle. Haasteena tässä tunnistetaan, että samanaikaisesti tulee kustannustasoa karsia ja lisätä kevyempiä palvelumuotoja, mutta tässä nähdään kuitenkin onnistumisen mahdollisuuksia.

Erytistason sairaalapalveluissa suurin kysyntävolyymi on päivystyksellistä työtä, mikä edellyttää erikoisalakohtaista, riittävää resurssointia, joka ei ole suoraan verrannollinen todelliseen asiakaskysyntään. On kuitenkin tärkeää, että varattu resurssi on täysimääräisessä käytössä. Työnjakokysymyksissä perus- ja erityistason palveluissa on alijäämien kattamissuunnitelmassa huomioitu asiakkaan palveluintegraation edelleen kehittämistä niissä kohdin, jossa se aidosti tuottaa kustannushyötyjä. Palveluintegraationkin näkökulmasta tärkeämpää tilanteessa, jossa ikäihmisten määrä on merkittävä ja kasvava, on hoitoketjujen asianmukainen ja saumaton toimivuus. Hoitoketjun toimivuuteen perustuen on suunnitelmassa nähty kustannushyötypotentiaalia ja mahdollisuuksia vähentää myös osastopaikkoja.

Lasten määrä Satakunnassa on vähentynyt synnytysten määrän ollessa vähentyvä vuodesta 2010 lukien. Lapsille, nuorille ja lapsiperheille kohdennettuja, ikäluokkaan tai spesifiin asiakaskysyntään perustuvia palveluja (neuvola ja kouluterveydenhuolto) on myös ollut välttämätöntä tarkastella osana alijäämien kattamisen suunnitelmaa. On kuitenkin huomioitava, että lasten ja nuorten keskuudessa on myös kansallisesti vertailtuna merkittäviä hyvinvointivajeita (mielenterveys- ja päihdehaasteet, elintavat, erityisesti ylipaino) ja lastensuojelun tarve on korkeampaa, mikä on otettava huomioon resurssiallokaation suunnittelussa.

Palvelujen saavutettavuus Satakunnan hyvinvointialueen alueella tilastollisesti paranee, koska väestö keskittyy kahteen suurimpaan kaupunkiin, Poriin ja Raumalle. Haasteena kuitenkin on harvemmin asutuilla alueilla asuva väestö, joka on koko ajan ikääntyneempää, ja siten myös tulee tarvitsemaan yksilöinä enenevässä määrin palveluja. On huomioitava, että

nyt ikääntynyt väestö on jo työelämässä ollessaan käyttänyt tietotekniikkaa, eivätkä teknologiaa sisältävät välineet ole heille tuntemattomia. Siksi siis digitaaliset palvelut lisäävät myös heidän saavutettavuuttaan huolimatta siitä, että kiinteää palveluverkkoa on jouduttu karsimaan. Kotiin annettavat palvelut palvelevat myös harvemmin asutuilla alueilla. Alijäämien kattamisen suunnitelmassa on ollut välttämätöntä tarkastella myös tukien ja avustusten tasoa siltä osin, kuin ne Satakunnassa poikkeavat valtakunnallisesta tasosta. Kun huomioidaan erityistason sairaalapalvelujen ja raskaiden asumispalvelujen valtakunnallisia keskiarvoja korkeampi käyttö, ei ole nähtävissä vaikutusta, että korkeammilla tuilla ja avustuksilla olisi saavutettu sellaista painopisteen siirtoa kevyempiin palveluihin, mitä niillä on tavoiteltu.

Ennaltaehkäisevien ja hyvinvointia edistävien palvelujen ajatellaan säästävän kustannuksia raskaimmista palveluista. Alijäämien kattamisen kausi tulee enimmillään olemaan kolme vuotta, vuoteen 2029 saakka, ja tässä ajassa ei ole juurikaan mahdollista saavuttaa kustannushyötyjä tuottavia väestötason tuloksia ennaltaehkäisevillä palveluilla. Kuitenkin inhimillisestä näkökulmasta tällä nähdään olevan suurta merkitystä, ja siksi myös tällä osa-alueella tehdään toimenpiteitä rahoituskehityksen mahdollistamisessa määrin.

Satakunnan hyvinvointialueen alueella on vuosien 2023–2025 aikana toteutettu kunnianhimoinen palveluverkon tiivistämistyö ja siitä saavutetut taloudelliset hyödyt on jo ulosmitattu vuoden 2026 talousarviossa. Harventunutta, kiinteää palveluverkkoa korvaamaan on kehitetty liikkuvia ja digitaalisia palveluja sekä otettu käyttöön teknologiaa. Näistä käyttökokeuksia saadaan parhaillaan. Suurimmat tulevaisuuden kustannushyötypotentiaalit nähdään digitaalisten palveluiden ja teknologisten ratkaisujen hyödyntämisessä. Näiden täysimääräiseksi hyödyntämiseksi tarvitaan myös lainsäädännön kehittämistä.

6. Vaikutukset henkilöstöön ja ostopalveluihin

Vuoden 2026 talousarvion toimintakuluista 93 % muodostuu joko henkilöstökuluista (67 %) tai palvelujen ostoihin (26 %) sitoutuvista kuluista. Tästä johtuen on vääjäämätöntä, että alijäämien kattamiseksi vaadittava toimintakulujen vähentäminen tulee valtaosaltaan kohdentumaan näille tiliryhmille.

Satakunnan hyvinvointialueen tulevien vuosien heikko rahoituskehitys on merkittävältä osin seurausta alueen väestön vähenemisestä. Sen takia myös palvelujen kysyntä ja tarve vähenevät. Hyvinvointialueella tulee olla riittävä oma palvelutuotanto liittyen esimerkiksi varautumiseen ja jatkuvuuden hallinnan turvaamiseen. Tästä syystä toimintakulujen vähentyminen tulee kohdentumaan suhteellisesti enemmän palvelujen ostoihin kuin hyvinvointialueen omaan palvelutuotantoon, vaikkakin suurimmat euromääräiset vähennykset tulevat tapahtumaan omasta palvelutuotannosta.

Hyvinvointialueen toiminnassa on käynnissä sen historian neljäs toimintavuosi, ja toiminnasta saatava tietopohja on jatkuvasti parantunut, vaikkakin siinä edelleen tunnistetaan kehittämistarpeita. Parantuva tietopohja ja tekoälyn mahdollisuudet edistävät tuotantotapoihin liittyvien analyysien tekemistä ja siten osaltaan myös tietoon pohjautuvia ratkaisuja.

Ostopalveluhankintojen vähentämisen lisäksi alijäämien kattamiseksi toteutettava toimintakulujen vähentäminen tulee kohdentumaan myös hyvinvointialueen henkilöstöön. Tämä liittyy muun muassa palvelurakenteen muutoksiin ja teknologian hyödyntämiseen. Tekoälyn

on arvioitu muuttavan työn tekemisen tapoja oleellisesti jo uudella strategiakaudella erityisesti hallinnollisissa tehtävissä.

Hyvinvointialueen henkilöstöstä alimman eläkeiän taloussuunnitelmakaudella 2026–2029 saavuttaa yhteensä 1001 henkilöä.

2026	2027	2028	2029
207	252	270	272

Hyvinvointialueen keskimääräinen vuosiansio palkkana on noin 50 000 euroa. Huomioiden eläkkeelle jäävien lukumäärä, on mahdollista toteuttaa suurin osa tarvittavista henkilöstöku- lujen säästöistä eläkepoistumaa hyödyntämällä. Tämän johdosta suurilukuisiin irtisanomisiin ei todennäköisesti ole pakottavaa tarvetta, mutta muutos tulee aiheuttamaan muutoksia tehtäväsisältöihin ja työn suorittamispaikkoihin.

7. Päätöksenteko, toimeenpano ja johtaminen

Suunnitelma alijäämien kattamiseksi sisältyy Satakunnan hyvinvointialueen taloussuunnitelmaan, josta päättää aluevaltuusto. Suunnitelmalle on myös vahva strateginen pohja, mikä indikoi poliittista tahtotilaa asiassa. Satakuntalaisuudelle on ominaista, että asiat hoidetaan itse, ja tämä näkyy myös tulevien vuosien strategisessa suunnittelussa.

Strategian toimeenpanossa tullaan hyödyntämään OKR-mallia, mikä edesauttaa myös alijäämien kattamissuunnitelman toimeenpanoa. Alijäämien kattamissuunnitelma huomioidaan taloussuunnitelman 2027–2029 kehyksessä, ja vuoden 2027 talousarvion toimintasuunnitelma laaditaan OKR-mallin mukaisesti konkreettisoiden sen avulla alijäämien kattamissuunnitelmaan sisällytettyjä, kustannushyötyjä tuottavia kokonaisuuksia. Edelleen OKR-mallin mukaisesti aluevaltuuston päätökset toimeenpannaan eri organisaatiotasojen toimintasuunnitelmissa. Keskeiset, suuremmat kokonaisuudet toteutetaan projekteina hyödyntäen SataPro-projektihallintamallia.

Alijäämien kattamissuunnitelmaa johdetaan organisaation johtamisjärjestelmän mukaisesti. OKR-malli tuo johtamiseen struktuuria säännönmukaistamalla toiminnan suunnittelua ja raportointia sekä luomalla selkeät rakenteet asioiden käsittelylle ja toimintapoiikkeamiin puuttumiselle. Sekä toimintasuunnitelmien ja niihin sisältyvien alijäämän kattamissuunnitelmien raportointi tapahtuu talouden osavuositarkastusten ja tilinpäätöksen yhteydessä. Taloussuunnitelman raportointia käsitellään hyvinvointialueen johtoryhmässä, aluehallituksessa ja aluevaltuustossa.

Poikkeamiin puuttuminen tapahtuu ensisijaisesti työyksikötason säännöllisissä palaverissa, ja mikäli ratkaisuja ei ole löydettävissä, asia eskaloidaan aina ylemmän tason yhteiseen palaveriin. Tarvittaessa poikkeamia käsitellään toimi- ja vastuualuetason johtoryhmissä, sote-johtoryhmässä tai hyvinvointialueen johtoryhmässä, missä etsitään tarvittavat ratkaisut suunnitelman toteuttamiseksi.

8. Riskit

Alijäämien kattamissuunnitelma on kokonaisuutena johdonmukainen ja linjassa hyvinvointialuestrategian kanssa, mutta sen toteuttamiseen liittyy useita keskeisiä riskejä, jotka edellyttävät erityistä johtamis- ja toimeenpanohuomiota.

Suunnitelman merkittävin riski liittyy sopeutuksen voimakkaaseen painottumiseen vuodelle 2029, mikä lisää aikataulu- ja toteutettavuusriskiä. Tämän vuoksi sopeutustoimien toimeenpanon ajallinen jaksotus vuosina 2027–2028 on kriittistä.

Lisääjän hakeminen alijäämien kattamiselle perustuu valmisteilla olevaan lainsäädäntöön, mikä aiheuttaa oikeudellista epävarmuutta.

Ostopalveluihin ja kustannuskehitykseen liittyy tavanomaista suurempi epävarmuus, minkä vuoksi oman palvelutuotannon ja palvelurakenteen kehittäminen korostuu. Henkilöstösäästöjen toteuttaminen perustuu suunnitelman mukaan pitkälti luonnolliseen poistumaan, mikä edellyttää samanaikaista henkilöstö- ja osaamissuunnittelua palvelutuotannon jatkuvuuden turvaamiseksi.

Suunnitelman onnistuminen edellyttää lisäksi säännöllistä, luotettavaa seurantaa ja kykyä puuttua poikkeamiin varhaisessa vaiheessa.

9. Toimialuetasoiset toimenpiteet alijäämien kattamiseksi

9.1. Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

Alijäämän kattamissuunnitelman osuus Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen toimialueen osalta on 6,2 M€. Suunnitelma sisältää palveluiden oikea-aikaisuuden kehittämistä ja palveluprosessien yhteensovittamista toimenpiteenä palvelutarjonnan tarkastelu yhteensä 272 000 €. Palvelurakenteen keventämistä ja monimuotoistamista sisältäen toimenpiteinä sijaishuollon palveluvalikoiman ja sisällön kehittämistä, perhehoidon osuuden lisäämistä ja laitospalveluiden tuottavuuden lisäämistä, toimintojen, toimipaikkojen ja toimitapojen tarkastelua, henkilöstörakenteen tarkastelua sekä ostopalveluiden vähentämistä, näiden toimenpiteiden vaikutus yhteensä 5 938 000 €. Toimenpiteiden osuus painottuu lastensuojelun sijaishuollon laitospalveluiden vähentämiseen, joka keventää palvelurakennetta. Oman laitoshoidon kolmen yksikön muuttaminen erityistason laitoshoidoksi vähentää ostopalveluita.

Toimialueen suunnitelma alijäämien kattamisesta suunnitelmavuosille 2027–2029:

Vuosi	Toimialuekohtainen sopeutustarve
2027	1 860 000
2028	1 870 000
2029	2 480 000
Yhteensä	6 210 000 €

9.2. Aikuisten palvelut

Alijäämän kattamissuunnitelman osuus aikuisten palveluiden toimialueen osalta on 11,73 M€. Suunnitelma sisältää palveluiden oikea-aikaisuuden kehittämistä ja palveluprosessien yhteensovittamista yli toimialueiden sekä palvelutarjonnan tarkastelua yhteensä 3,315 M€. Suunnitelma sisältää toimenpiteenä muun muassa henkilöstörakenteen tarkastelua, kuten ammatti- ja tehtävärakenteen sekä esihenkilörakenteen arviointia. Palvelutarjonnan tarkastelua sisältäen muun muassa vaikuttavien palvelujen ja palveluketjujen tarkastelua, tiedolla

johtamisen kautta palveluverkon ja tarvittavien resurssien tarkastelua, oman/oston optimointia sekä tuottavuuden tarkastelua ja nostoa. Digitaalisuuden kehittämistä jatketaan hoito- ja palveluketjuissa (etäkuntoutus, tekoälyn käyttö, Sata-sovelluksen hyödyntäminen).

Palvelurakenteen keventämisen ja monimuotoistamisen osalta haetaan aikuisten palveluiden toimialueella 8 416 000 € säästöjä. Toimenpiteinä ovat muun muassa toimintojen, toimipaikkojen ja toimintatapojen tarkastelua, päihde- ja mielenterveyspalveluiden ja vammais- palveluiden asumispalvelujen keventämistä ja monimuotoistamista, uuden vammais- palvelulain soveltamista ja esimerkiksi terveyspalveluiden läheteiden ja diagnostiikkakulujen tarkastelua ja määrän vähentämistä. Lisäksi tavoitteena oman ja ostopalvelun vertailu ja kalliiden ostopalveluiden vähentäminen. Henkilöstörakenteita tullaan myös tarkastelemaan.

Toimialueen suunnitelma alijäämien kattamisesta suunnitelmavuosille 2027–2029:

Vuosi	Toimialuekohtainen sopeutustarve
2027	3 519 000
2028	3 519 000
2029	4 692 000
Yhteensä	11 730 000 €

9.3. Ikääntyneiden palvelut

Alijäämän kattamissuunnitelman osuus Ikääntyneiden palvelujen toimialueen osalta on 15,18 M€. Suunnitelma sisältää palveluiden oikea-aikaisuuden kehittämistä ja palveluprosessien yhteensovittamista toimenpiteenä palvelutarjonnan tarkasteluna yhteensä 2 380 000 €. Sisältäen mm. lyhytaikaishoidon ostopalveluista luopumisen, turvapuhelinhälytysten vastaanoton ulkoistamisen sekä digitaalisuuden huomioimisen hoito- ja palveluketjuissa.

Palvelurakenteen keventämistä ja monimuotoistamista osalta 12 800 000 € sisältäen toimenpiteinä toimintojen, toimipaikkojen ja tuotantotapojen tarkastelua, kotihoidon tuottavuuden kasvattamista, ostopalveluista vähentämistä, omaishoidon palkkioiden laskemista lakisääteiseen minimiin sekä kuntouttavan päivätoiminnan kuljetusmaksujen korottaminen. Lisäksi yleislääketieteen potilaspaikkojen vähentäminen, sekä henkilöstörakenteen tarkastelua koko toimialueella. Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon asiakkaan palvelupolun tarkastelu ja tiivistäminen.

Toimialueen suunnitelma alijäämien kattamisesta suunnitelmavuosille 2027–2029:

Vuosi	Toimialuekohtainen sopeutustarve
2027	4 554 000
2028	4 554 000
2029	6 072 000
Yhteensä	€ 15 180 000

9.4. Erityis- ja sairaalapalvelut

Alijäämän kattamissuunnitelman osuus Erityis- ja sairaalapalveluiden toimialueen osalta on 20 010 000 €. Suunnitelma sisältää palveluketjujen tarkastelua yhdessä elämänkaaritoimialueiden kanssa tavoitteena selkeyttää asiakkaan palvelupolkua tiivistämällä esh-pth-yhteistyötä. Toimintojen, kuten laboratoriopalveluiden, aukioloaikoja tullaan supistamaan. Digitaalisten palveluiden käyttö on jo nyt mahdollistanut kontrollikäyntien vähentämisen usealla erikoisalalla. Toimintamallia kehitetään edelleen ja laajennetaan koskemaan mahdollisimman montaa erikoisalaa. Geriatrisen osaamisen vahvistaminen sairaalassa on aloitettu ja on jo nyt tehostanut potilaan kotiutusprosessia pilottiosastoilla. Toimintatapojen uudistaminen tiivistää henkilöstörakennetta ja mahdollistaa henkilöstövähennysten toteuttamisen pääosin luonnollisen poistuman myötä. Tiiviin toimialuerajat ylittävän yhteistyön myötä päästään tavoitteeseen, jossa potilas on oikeassa hoitopaikassa ja saadaan jatkohoitopaikkaa jonottavien määrä minimoitua. Tämä mahdollistaa osastopaikkojen ja henkilöstön edelleen vähentämisen. Tämä vähentää myös materiaalien ja tukipalvelujen käyttöä.

Yhteistyötä tiivistetään edelleen yt-alueen yliopistosairaalan kanssa eri erikoisalojen osalta sekä yhteneväisten hoitokriteereiden että sujuvien hoitoketjujen takaamiseksi. Oman alueen yo-sairaalta ostetut palvelut ovat olleet kustannuksiltaan voimakkaassa nousussa, ja tähän pureudutaan aiempaa tiiviimmin tavoitteena tuottaa mahdollisimman suuri osa omana toimintana hoidon porrastuksen sallimissa rajoissa. Oman tuottavuuden nostoon panostetaan edelleen, vaikka olemme siinä jo valtakunnan parhaimmistoa.

Toimialueen suunnitelma alijäämien kattamisesta suunnitelmavuosille 2027–2029:

Vuosi	Toimialuekohtainen sopeutus
2027	6 150 000 €
2028	6 210 000 €
2029	7 650 000 €
Yhteensä	20 010 000 €

9.5. SOTE-toimialueiden yhteiset toimenpiteet

SOTE-toimialueiden yhteiset toimenpiteet ovat yhteensä 5 900 000 €. SOTE-toimialueiden yhteiset sopeutustoimenpiteet toteutetaan vahvistamalla HYTE-painotteista ennaltaehkäisyä, hallitsemalla materiaali- ja hankintakustannuksia keskitetysti sekä hyödyntämällä digitaalisia palveluja ja yhteisiä palveluketjuja yli toimialuerajojen.

SOTE-toimialueiden suunnitelma alijäämien kattamisesta suunnitelmavuosille 2027–2029:

Vuosi	Toimialuekohtainen sopeustarve
2027	1 200 000 €
2028	1 800 000 €
2029	2 900 000 €
Yhteensä	5 900 000 €

9.6. Pelastuslaitos

Alijäämän kattamissuunnitelman osuus Pelastuslaitoksen toimialueen osalta on 1 400 000 euroa. Vuonna 2027 pelastuslaitos kehittää ja keventää palveluiden järjestämistä ja ottaa käyttöön digitaalisia työmenetelmiä aiempaa laajemmin. Vuonna 2028 mainittujen lisäksi vähennetään ostopalveluja. Vuonna 2029 muokataan henkilöstörakennetta ja toimintatapoja aiemmin mainittujen lisäksi.

Pelastuslaitoksen toimialueen suunnitelma alijäämien kattamisesta suunnitelmavuosille 2027–2029:

Vuosi	Toimialuekohtainen sopeutustarve
2027	300 000 €
2028	400 000 €
2029	700 000 €
Yhteensä	1 400 000 €

9.7. Konsernipalvelut

Alijäämän kattamissuunnitelman osuus Konsernipalveluiden toimialueen osalta on 13 968 000 €. Toimialueen merkittävimmät alijäämien kattamistoimet koostuvat tuottavuutta lisäävistä toimista, kuten keskitetty ateriatuotanto (4 000 000 €), vuokrasäästöistä (2 400 000 €), ostopalveluiden tarkastelusta (500 000 €) oman ja sote-palvelutuotannon osalta, sekä henkilöstörakenteen ja henkilöstöetujen tarkastelusta (2 300 000 €).

ICT-palvelut keskittyvät järjestelmistä saatavien euromääräisten hyötyjen täysimääräiseen hyödyntämiseen ja muutoksen nopeuttamiseen omassa toiminnassaan sekä ennen kaikkea sote-tuotannon osalta. Tietojärjestelmien määrän vähentämisellä pyritään saavuttamaan 700 000 € säästöt.

Konsernipalveluiden toimialueen toiminnan sopeuttaminen yhteensä 14 M€ vuosien 2027–2029 aikana on mahdollista, mutta erittäin vaikeaa, koska suurin osa Konsernipalveluiden toimialueen taloudesta koostuu henkilöstökuluista ja toimitilavuokrista, joihin on vuosina 2023–2025 kohdistettu merkittäviä säästötoimia.

Konsernipalveluiden toimialueen suunnitelma alijäämien kattamisesta suunnitelmavuosille 2027–2029. Konsernipalveluiden toimialueen luvuissa on huomioitu myös hyvinvointialueen hallinnon sopeutustarve.

Vuosi	Toimialuekohtainen sopeutustarve
2027	2 800 000 €
2028	4 200 000 €
2029	7 000 000 €
Yhteensä	14 000 000 €