



15.10.2026

Kymenlaakson hyvinvointialueen arviointimenettelyn arviointiryhmän 3. kokous

Aika 14.10.2026 klo 12.00–15.00

Paikka Kokoushuone Sali 3, Keskuskatu 19, Kotka & Teams

Kutsuttu

Puheenjohtaja:

(x) oikeustieteen tohtori Hannele Pokka

Jäsenet:

(x) hyvinvointialuejohtaja Kari Hakari, Kymenlaakson hyvinvointialueen nimeämä jäsen

(x) hallitusneuvos Minna-Marja Jokinen, valtiovarainministeriön nimeämä jäsen

(x) erityisasiantuntija Erika Juutinen, sosiaali- ja terveysministeriön nimeämä jäsen

(x) johtaja Tiina Snellman, sisäministeriön nimeämä jäsen (etänä)

(x) korkeakouluharjoittelija Emilia Marttinen, sijainen, erityisasiantuntija Stina Oksan, arviointiryhmän sihteerin ja pysyvän asiantuntijan ollessa estynyt

Kokoukseen kutsutut asiantuntijat:

(x) aluehallituksen puheenjohtaja Anne Heikkilä, Kymenlaakson hyvinvointialue

(x) talousjohtaja Kati Kälviäinen, Kymenlaakson hyvinvointialue

(x) toimialajohtaja Ismo Korhonen, Kymenlaakson hyvinvointialue, poistui 13.30

(x) ylilääkäri Kati Ojala, sosiaali- ja terveysministeriö (etänä)

(x) erityisasiantuntija Aaro Hyttinen, sosiaali- ja terveysministeriö (etänä)

(x) erityisasiantuntija Hanna Kaunisto, sosiaali- ja terveysministeriö

Käsiteltävät asiat

1. Kokouksen avaus

Puheenjohtaja avasi kokouksen klo 12.00 ja totesi osallistujat.

Todettiin, että tässä kokouksessa pöytäkirjanpitäjänä toimii hallitusneuvos Minna-Marja Jokinen.

2. Asialistan hyväksyminen

Hyväksyttiin kokouksen asialista.

3. Edellisen kokouksen pöytäkirjan hyväksyminen

Todettiin, että edellisen kokouksen 29.9.2026 pöytäkirja on hyväksytty sähköpostitse.

4. Hyvinvointialueen oma toiminta ja ostopalveluiden hallinta

Esittelijä: Kymenlaakson hyvinvointialue

Hyvinvointialueen edustajat esittelivät tuottavuusohjelman kärkeä 2, eli kuinka alueella tullaan johtamaan ostopalveluiden kokonaisuutta ja oman tuotannon hyödyntämistä tavoitteellisesti. Tällä tuottavuusohjelman kärjellä haetaan noin 50 milj. euron säästöjä. Alue esitteli suunnitelman kolme toimenpidekokonaisuutta. Ensimmäinen kokonaisuus on palveluiden valinnan tuotantotavan ohjaaminen. Tällä kokonaisuudella haetaan 22 milj. euron säästöjä ja tavoitteena on kehittää tuotantotapojen valintaa, ostojen suunnitelmallisuutta sekä hankintaprosessin ohjausta. Toisena kokonaisuutena on omistajaohjauksen vahvistaminen in-house-yhtiöissä, jonka tavoitteena on päästä 6,5 milj. euron säästöihin. Kolmantena kokonaisuutena on päällekkäisten järjestelmien sekä vältettävissä olevien ostopalvelukustannuksien karsiminen, joilla pyritään 21,7 milj. euron säästöihin.

Ostopalvelut muodostavat noin 56 % hyvinvointialueen kustannuksista ja merkittävänä kustannusten hillinnän haasteena on ostopalveluiden tuottajien hintojen nousu. Ostopalveluiden hinnat ovat nousseet vuosina 2023 – 2026 noin 24 miljoonaa euroa eli 7 %, mutta ostopalveluiden osuus kokonaiskustannuksista on vähentynyt. Suurin osa ostoista muodostuu palveluostoista. Vuoden 2026 ennusteen mukaan terveyden- ja sairaanhoidon palveluiden ostopalveluiden osuus toimintakuluista on 35,8 % ja sosiaalipalveluissa 50,3 %. Palveluostojen osuus toimintakuluista on laskenut hyvinvointialueella -2,4 % vuodesta 2023 vuoteen 2026 verrattuna.

Keskusteltiin in house -yhtiöiden osuudesta ostopalvelujen kokonaisuudessa. Alue toimittaa lisätietoja asiaan liittyen. Todettiin myös, että hankintalainsäädännön uudistaminen aiheuttaa muutoksia alueen omistuksiin.

Keskustelussa nousi esille se, että alue on tunnistanut haasteita tuotantotapojen systemaattisessa ohjaamisessa. Hyvinvointialueella on tehty joillakin tehtäväalueilla tuotantotapa-analyyskejä yksittäisiä hankintoja varten ja todettiin, että analyysien tekoa on perusteltua laajentaa nykyistä kattavammaksi ja ennakoivammaksi.

Hyvinvointialue osallistuu aktiivisesti Etelä-Suomen yhteistyöalueen (YTA) hankinta- ja investointiyhteistyöhön erityisesti ICT-ratkaisujen ja digitaalisten palveluiden osalta. Merkittävien ICT-hankkeiden valmistelussa hyödynnetään yhteistyöalueella yhteistä investointikorttimallia, jonka avulla hankkeiden tavoitteet, laajuus, aikataulut, kustannukset ja mahdolliset yhteistyökumppanit voidaan arvioida yhteisesti. Menettelyn avulla pyritään tunnistamaan hankkeet, joissa yhteishankinta tai muu yhteistyö

tuottaa toiminnallisia, taloudellisia tai teknisiä synergiaetuja. Kymenlaakso tekee yhteistyötä myös muiden alueiden kuin eteläisen YTA-alueeseen kuuluvien alueiden kanssa.

lääkkäiden palvelujen ostot ja vuokratyövoiman käyttö

Vuokratyövoimaa käytetään runsaasti asumispalveluissa, mutta myös kotihoidossa vuokratyövoiman käyttö on melko runsasta. Kotihoidossa ostopalvelujen osuus on pieni 11,6 %, niin kuin on kansallisestikin. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen oman tuotannon osuus on 44 % ja ostopalvelujen 56 %. Todettiin, että ympärivuorokautisessa palveluasumisessa markkinatoimijoiden konsolidoituminen on johtanut tilanteeseen, jossa yhdellä palveluntuottajalla on merkittävä osuus ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen ostopaikoista. Keskusteltiin tarpeesta ja mahdollisuuksista laajentaa ympärivuorokautisen palveluasumisen yksityisen palvelutuotannon tuottajapohjaa. Yhteisöllisessä asumisessa oman tuotannon osuus on 15 % ja ostopalvelujen 85 %. Oman tuotannon osuutta on tarkoitus vahvistaa.

Lastensuojelun ja lapsiperheiden ostopalvelut

Lasten-, nuorten – ja perheiden sosiaalihuollon ja perhekeskuspalveluiden ostopalveluiden osuus on 51 % ja oman tuotannon osuus 49 %. Alue on saanut ostopalvelut kääntymään laskuun ja asetettu säästötavoite on saavutettu. Lastensuojelupalveluissa on tehty tuotantotapa-analyysejä ja kehittämissuunnitelma, joka sisältää laskelmat eri tuotantotapojen kustannuksista sekä toiminnallisista eduista ja haasteista.

Nykyinen oman laitoshoidon määrä on alueen palvelutarve huomioiden melko pieni ja omana toimintana tuotetaan perustason sekä erityistason palvelua. Kaikkein vaativimmat palvelut ostetaan palveluntuottajilta. Erityisesti EHO-jaksot ja koulukotisijoitukset ovat nostaneet kustannuksia arvaamattomasti. Omaksi tuotannoksi muuttaminen vaatii investointeja mm. tiloihin ja henkilöstön osaamiseen ja säästöt eivät realisoitu heti. Todettiin, että vaativien sosiaalipalvelujen järjestämisen osalta voisi olla tarkoituksenmukaista tehdä yhteistyötä YTA-alueiden kanssa.

Vammaispalveluiden ostopalvelut

Hyvinvointialueen oman palvelutuotannon osuus vammaisten asumispalveluista on vähäistä. Vammaisten palveluissa ostopalveluiden osuus on 76 % ja oman tuotannon osuus on 24 %. Yhteisöllisessä asumisessa oman tuotannon osuus 57 % ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa oman tuotannon osuus 43 %. Hyvinvointialueella on vain 13 asuntoa (Karhuvuorikoti) oman tuotannon vaikeavammaisten yhteisöllistä asumista. Kustannukset ovat korkeat pienen yksikkökoon vuoksi. Hyvinvointialueen oman tuotannon vaikeavammaisten ympärivuorokautista palveluasumista on ainoastaan Karhuvuorikodissa sijaitsevassa 16 –paikkaisessa yksikössä. Kymenlaakson hyvinvointialueen mukaan kehitysvammaisten yhteisöllisessä asumisessa palveluntuottaminen omana palveluna olisi ostopalvelua halvempaa. Sen sijaan kehitysvammaisten ympärivuorokautisen asumispalvelun tuottaminen ei olisi merkittävästi halvempaa kuin palvelun hankkiminen ostopalveluna. Alueen mukaan vaikeavammaisten yhteisöllisen ja ympärivuorokautisen asumispalvelun tuottaminen omana tuotantona olisi merkittävästi kalliimpaa kuin palvelun ostaminen.

Alueella on jo osittain konkretisoitunut suunnitelma yhteisöllisen asumisen ja tuetun asumisen lisäämiseksi omaan tuotantoon. Kilpailutuksia varten ei ole tehty laajamittaista tuotantotapa-analyysia, mutta hankintayksikkö on tehnyt talous- ja suoriterapporteista koottuja kustannusvertailuja. Alue on myös kehittänyt kehitysvammaisten asumisen prosessia hankkeella vuosina 2024-2025. Hankkeessa laadittiin suunnitelma kevyempien asumispalvelumuotojen sekä yksilöllisten asumisen ratkaisujen kehittämiseksi vammaispalvelujen ja asumisen palveluiden tulosalueiden yhteistyönä.

Tiedolla johtaminen

Alueella on kehitetty ja jatkokehitetään mm. johdon työpöytää ja ajantasaista talouden seuranta. Toiminnan mittaristo ja sen seuranta jää vielä epäselväksi, sosiaalihuollon mittarit ovat vielä melko puutteellisia ja mittaavat pistemäisiä tavoitteita. Tämä on myös valtakunnallinen haaste. THL:n mukaan Kymenlaaksolla on vielä kehitettävää joissakin käyntejä ja hoitoon pääsyn seurantaan liittyvissä sote-tietotoimituksissa. THL:n mukaan terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteriin toimitettavissa ostopalvelutiedoissa on ollut puutteita. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon osalta potilaan yhteydenoton aikaleima puuttuu tiedoista, mikä osin vaikeuttaa hoitotakuun seuranta. Perusterveydenhuollon jatkokäyntien ja muiden palvelujen kuin avosairaanhoidon ja suun terveydenhuollon hoitopääsytiedot puuttuvat lähes kokonaan.

THL:n mukaan Kymenlaakson hyvinvointialueella on tekniset valmiudet hyödyntää suorite-, talous- ja henkilöstötietoa toiminnan ohjauksessa, mutta tiedon systemaattinen käyttö vaihtelee edelleen organisaation eri osissa. Todettiin, että palveluiden toteutumisen seurantatietojen oikeellisuus ja ajantasaisuus on tärkeää tiedolla johtamisessa.

Terveydenhuollon ostopalvelut

Alueen terveydenhuollon palveluhankinnoista nousee esiin muutamia keskeisiä kustannuseriä, joista HUS-yhtymältä ostetut palvelut muodostavat suurimman yksittäisen kustannuserän. Alueen mukaan HUS Diagnostiikka kohdentaa toimintasuunnitelmassaan alueelle ennakoon määritellyn määrän laboratorio- ja radiologisia tutkimuksia vuosittain. Mikäli hyvinvointialueen todellinen tutkimustarve jää ennakoitua pienemmäksi, HUS perii alueelta sopimussakon tilausmäärän alituksesta. Todettiin, että diagnostisten tutkimusten tarpeellisuutta on arvioitava jatkuvasti kriittisesti ja vähähyötyisiksi tunnistettujen tutkimusten tekemistä pyritään välttämään.

Toisen merkittävän kustannuserän muodostavat toimitilavuokrat. Alueen Kymen Tuki Oy:lle maksamat vuokratkustannukset ovat huomattavan korkeat. Asiaan palataan tulevilla arviointiryhmän kokouksissa fyysisen palveluympäristön käsittelyn yhteydessä.

THL:n tietojen mukaan perusterveydenhuollon lääkärivaje jatkuu terveysasemilla ja vuokratyövoimaa käytetään paljon. THL on todennut, että lääkäripalvelujen osuus vuokratyövoimakustannuksista on lähes 85 %. Lääkärien palkkakustannukset muodostavat huomattavan osan palveluostojen menoista. Vuokralääkärien palvelujen ostokustannukset ovat olleet pitkään korkealla tasolla seuraten Kymenlaakson

perinteisesti korkeaa lääkärien yleistä palkkatasoa. Varsinaisten vuokralääkäriostojen lisäksi oman henkilöstön kustannuksiin kirjataan ns. vaihtelevan työajan lääkärien palkkiot, jotka ovat niin ikään korkeita.

Keskustelussa alue toi esille kumppanuus- ja allianssimallit yhtenä keinona terveydenhuollon kustannusten vähentämiseen ja toiminnan tehostamiseen. Uusilla toimintamalleilla voitaisiin ratkaista muun muassa lääkäreiden saatavuuteen sekä hoidon jatkuvuuteen liittyviä haasteita. Asiaan palataan seuraavissa arviointiryhmän kokouksissa.

Kaiku24-palvelun vuosikustannukset ovat nousseet ja olivat vuonna 2026 noin 9 miljoonaa euroa. Alueen väestö ei ole omaksunut puhelinpalvelua odotetulla tavalla, vaan huomattava osa asiakkaista hakeutuu suoraan päivystykseen ottamatta ensin yhteyttä Kaiku24-palveluun. Todettiin, että asiaan palataan arviointiryhmän seuraavissa kokouksissa.

Henkilöstön sairauspoissaolot

Todettiin, että yhtenä syynä runsaalle vuokratyövoiman käytölle on vakinaisen henkilöstön runsaat sairauspoissaolot (erityisesti kotihoidossa). Alue on suunnitellut erilaisia toimenpiteitä sairauspoissaolojen vähentämiseksi, mutta tilanne muuttuu hitaasti. Todettiin, että tilanteeseen voidaan vaikuttaa myös johtamisella ja johtamiskäytännöillä.

5. Talousarviovalmistelu 2027 tilannekatsaus

Esittelijä: Kymenlaakson hyvinvointialue

Kuultiin alueen edustajilta vuoden 2027 talousarvion ja taloussuunnitelman valmistelun tilanteesta. Hyvinvointialuejohtajan talousarvioesitys julkistetaan 6.11 valtuuston talousarvioseminaarin yhteydessä. Todettiin, että VM julkistaa ns. rahoituksen painelaskelman 22.10. Alueen edustajat totesivat, että talousarvioesityksen rahoitusarviota ei tulla muuttamaan, mikäli rahoituksen muutokset ovat vähäisiä.

Alue informoi muutosneuvotteluiden lopputuloksesta ja arviointiryhmän aineistossa on kooste tilanteesta. Muutosneuvottelut on saatu päätökseen 5.10.2026. Tavoitteena on edelleen noin 20 milj. euron henkilöstömenosäästöt.

6. Arviointiryhmän johtopäätökset, suositukset ja toimenpide-ehdotukset

Keskusteltiin tarpeesta antaa toimenpide-ehdotuksia ja suosituksia. Todettiin, että arviointiryhmä ei anna hyvinvointialuelain 122 §:n tarkoittamia toimenpide-ehdotuksia tässä kokouksessa.

Arviointiryhmä toteaa yleisenä huomiona, että alueen tulisi jatkossakin kiinnittää huomiota sopimusten hallintaan ja systemaattiseen sopimusvalvontaan. Sopimusvalvonnassa tulee varmistaa ja seurata yli palvelurajojen, että ostopalvelujen sisällöt eivät ylitä asiakkaan palveluntarpeen ja lainsäädännön mukaista palvelun minimisisältöä/tasoa ja että alueella on riittävä näkyvyys ostettuihin palveluihin ja myös toteutuneisiin yksikköhintoihin. Ostopalveluihin sisältyviä riskejä tulee aktiivisesti ja systemaattisesti seurata.

Hyvinvointialueen toimittaman aineiston ja kokouksessa käydyn keskustelun perusteella esille nousivat merkittävänä vaikuttavina tekijöinä esille vuokratyövoiman kustannukset, sairauspoissaolot ja myös alueen lääkäreiden yleisesti korkea palkkataso ja siihen liittyen myös ns. vaihtelevan työajan lääkärien palkkiot. Arviointiryhmä suosittelee, että alueella kiinnitetään näihin huomiota ja ryhdytään tarpeellisiin toimenpiteisiin kustannusten hillitsemiseksi. Arviointiryhmä suosittelee tällaisina toimenpiteinä mm., että alue vahvistaa perusterveydenhuollon lääkäripalvelujen toimivuutta, hoidon jatkuvuutta ja ottaa käyttöön alueen palvelutuotantoon parhaiten soveltuvan omalääkäri- tai hoidon jatkuvuusmallin. Lisäksi arviointiryhmä suosittelee, että sairauspoissaolojen vähentämiseksi pyritään paitsi vahvistamaan työntekijöiden työssä jaksamista, kartoittamaan toistuvien sairauspoissaolojen taustalla olevia syitä ja etsimään aktiivisesti erilaisia toimenpiteitä sairauspoissaolojen vähentämiseksi, mutta myös kiinnittämään huomiota henkilöstön johtamiseen ja johtamiskäytänteisiin.

Lisäksi arviointiryhmä suosittelee, että

- hyvinvointialue laajentaa tuotantotapa-analyysien käyttämistä nykyisestä niin, että analyysit tehdään mahdollisimman laaja-alaisesti ja ennakkollisesti, jotta ne tukevat yksittäisten hankintojen lisäksi alueen päätöksentekoa ja johtamista myös strategisemmalla tasolla.
- ympärivuorokautisen palveluasumisen yksityisen palvelutuotannon tuottajapohjaa mahdollisuuksien mukaan laajennetaan
- alue selvittää mahdollisuudet tehdä hankintayhteistyötä YTA-aluetasolla ja myös YTA-alueen ulkopuolisten hyvinvointialueiden kanssa, jotta ostopalvelujen hintatasoa ja kustannusten nousua olisi mahdollista hillitä edelleen ja alueen neuvotteluasema paranisi
- alue kehittää omaa tiedolla johtamisen järjestelmää, jotta palveluita johdettaessa ja seurattaessa alueella on käytettävissään ajantasainen tieto palveluiden toteutumisesta alueen tuottamissa ja ostopalveluna tuotetuissa palvelussa.

7. Seuraavan kokouksen teemat ja valmistelu

Arviointiryhmän 4. kokous on 5.11.2026 Helsingissä. Asialistalla ovat sosiaalihuollon palveluiden kehittämisen painopisteet ja tavoitteet, johtamisjärjestelmän uudistaminen sekä hyvinvointialuejohtajan esitys vuoden 2027 talousarvioksi ja taloussuunnitelmaksi vuosille 2027-2031.

8. Muut asiat

Sovittiin kevään 2027 kokousajat:

- 20.1.2027, klo 10–13, Helsinki
- 16.2.2027, klo 10–13, Kouvola
- 17.3.2027, klo 10–13, Helsinki
- 21.4.2027, klo 10–13, Kotka
- 12.5.2027, klo 10–13, Helsinki
- 26.5.2027, klo 10–13, Kotka

9. Kokouksen päättäminen

Puheenjohtaja päätti kokouksen klo 14.52.