

Yhteenveto: Suurten suomalaisten kaupunkien kokemukset yöhoidon järjestämisestä ja yöhoidon kilpailuttamisesta

Nordic Healthcare Group (NHG) toteutti kotihoidon yöhoidon markkinaselvityksen, jossa kuvasimme suurten kaupunkien yöhoidon järjestämistapoja ja niiden hyötyjä & haittoja sekä arvioimme Helsingille erilaiset vaihtoehdot yöhoidon järjestämiseksi. Projektin tavoitteena oli ymmärtää sitä, miksi kaupungit ovat ulkoistaneet kotihoidon yohoitoa, millaisia kokemuksia tästä on syntynyt, onko yohoito ollut kaupunkien kokemusten perusteella kustannustehokasta ja miten yohoitoa on käytännössä hankittu. Lisäksi tavoitteena oli ymmärtää, miksi osa kaupungeista ei ole ulkoistanut yohoitoa. Projektissa haastateltiin 9 kaupungin asiantuntijoita ja järjestettiin Helsingin sisäisiä sekä Helsingin ja toisen kaupungin yhteinen tapaaminen yöhoidosta.

Yökotihoidon järjestämisen nykytila, tausta ja kehitysteemat haastatelluilla alueilla

- **Nykyiset kotihoidon yöhoidon tuotantomallit voidaan jakaa kolmeen tuotantotapaan sekä omassa tuotannossa että ostopalveluissa: 1) Keskitetty yöpartio toiminta (yöhoidosta vastaa erillinen tiimi), 2) Kotihoidon tiimien yohoito osana alueellista toimintaa ja 3) Asumispalveluyksikön yöhoidon tuottama alueellinen yohoito**
- **Haastatellusta 10:stä alueesta 7 tuottaa yöhoidon omana tuotantona ja 3 ostopalveluna; suurin osa haastatelluista alueista kokee nykyisen yöhoidon tuotantotapansa kustannuksiltaan edullisimmaksi tavaksi järjestää palvelu**
 - Oman tuotannon valinnassa korostuivat ostopalvelua paremmaksi koettu tiedonkulku, yhtenäinen asiakaspolku, asiakastuntemus sekä palvelunhallinnointi & laatukontrolli
 - Ostopalvelun valinneilla päätöksenteossa ovat korostuneet henkilöstöresurssin vapautus sekä oman tuotannon resurssien heikko saatavuus
- **10:stä alueesta 9 tuottaa yöhoidon keskitettynä yöpartio toimintana (ml. yöhoidon ulkoistaneet alueet) – haastatelluista alueista vain yksi (oma tuotanto) järjestää yöhoidon alueellisesti osana päiväsaikaista kotihoitoa**
 - Keskitetyn yöhoidon (yöpartio) vahvuuksina korostuu kolmivuorotyönä järjestettävää alueellista yöhoidon mallia parempi henkilöstön saatavuus työtehtäviin, työn tehokkaampi organisointi ja kustannustehokkuus
 - Alueellinen yohoito koettiin sitä järjestäneessä kaupungissa asiakkaan hoidon kannalta tarkoituksenmukaisimmaksi tavaksi järjestää yohoito (mm. hoidon jatkuvuus, laatu ja asiakkaille tutut työntekijät), mutta keskitettyä palvelua suositaan edullisempien kustannusten vuoksi
- **Yöhoidon palvelutuotannon kehitysteemoina nousi haastatelluissa esille mm. yöhoidon ja yhteisöllisen asumisen yökotihoidon mahdollistamien synergiaetujen hyödyntäminen, kuten yökotihoidon ja yhteisöllisen asumisen asiakkuuksien keskittäminen samalle hoito-organisaatiolle**
 - Ostopalveluissa erityisinä kehitysteemoina nousi esille mm. monituottajamallin hyödyntäminen, saman palvelutuottajan hyödyntäminen alueellisesti päivä- ja yöaikaisessa kotihoitossa sekä asiakastietojärjestelmien integraatio ostopalveluiden ja oman tuotannon välillä

Yökotihoidon ostopalveluiden hankinta ja hankinta prosessissa huomioitavat tekijät

- **Yöhoidon ulkoistuksia on toteutettu kansallisesti melko vähän viime vuosina; kilpailuttaminen on yleisin ostopalvelumalli ja suorahankintoja tehdään vain poikkeustapauksissa, lähtökohtaisesti yksittäisille asiakkaille**
 - Haastatelluista kaupungeista kahdessa yöhoidon kilpailutusprosessit ovat olleet sisällöltään samankaltaisia (mm. palvelun sisältö, minimikriteeristö ja tuottajien vertailu); merkittävämpänä erona alueilla on sopimustyyppi, joka kaupungissa A on voimassa oleva ja kaupungissa B vuoden määrä-aikainen 2:lla vuoden optiolla
 - Kokemukset ulkoistamisesta erivät: Kaupungissa A ostopalvelu ei ole aina toteutunut sovitulla laatuasteella ja hoitokäytännöissä ja henkilöstön osaamisessa on ollut suurta vaihtelevuutta. Lisäksi käytössä olevaa yhden tuottajan mallia on kritisoitu mm. eri palvelutuottajien vertailumahdollisuuksien puutteesta. Kaupungissa B palveluntuottaja on onnistunut järjestämään yöhoidon sovitulla aikataululla ja kriteeristöllä, sekä kommunikaatio palveluntuottajan kanssa on koettu sujuvaksi
- **Haastatelluissa yöhoidon ostopalveluiden hankintaprosessissa huomioitaviksi tekijöiksi nousi mm. seuraavat asiat:**
 - Palvelun tuotantomallin valinta, joka huomioi parhaiten alueelliset erityispiirteet sekä KH-organisaation tavoitteet (esim. keskitetty vs. alueellinen yohoito)
 - Tuottajamalli (monituottaja vs. yksi tuottaja) sekä yöhoidon tiimiresursointivaatimukset, jolla varmistetaan palvelutuotannon toimivuus ja henkilöstön riittävyys
 - Laatuvaatimusten- ja kriteeristön täsmällinen määrittely kilpailutuksissa ja sopimuksissa, sekä riittävä valvonta palvelun sovitun laadun toteutumisen varmistamiseksi

Yöhoidossa on tunnistettu 3 eri tuotantomallia sekä oma- että ostopalvelu- tuotannossa: keskitetty, alueellinen sekä ASPA-yksikköjohtoinen yöhoito

Ostopalvelut hankitaan yleensä kilpailutetuilla puitesopimuksilla; suoramarkintoja vain poikkeustapauksissa

Kotihoidon yöhoidon tuotantotavat

Palvelun- tuottaja	Oma tuotanto			Yksityinen tuotanto (ostopalvelu)		
1 Tuotantotapa	Keskitetty yöpartio	Alueellinen yöhoito osana kotihoitoa	Asumis- palveluiden alueyksikkö	Keskitetty yöpartio	Alueellinen yöhoito osana kotihoitoa	Asumis- palveluiden alueyksikkö
2 Vastuu- organisaatio	Kotiin vietävät palvelut		Asumis- palvelut	Kotiin vietävät palvelut		Asumis- palvelut
3 Hankintatapa	Itse järjestetty ja tuotettu			Kilpailutus ja puitesopimus	Kilpailutus ja puitesopimus	Suoramarkinta
4 Tuottajamalli				Yhden tuottajan malli		
				Monituottajamalli		
5 Asiakas- ohjaus- mekanismi	Oman tuotannon piiriin asiakasohjauksen kautta			Ostopalvelun piiriin asiakasohjauksen kautta		
Alueiden tuotantomallit	6 kaupunkia	1 kaupunki	N / A	3 kaupunkia	N / A	N / A

Huom! Yhdessä kaupungissa tuotantotapana on keskitetty yöhoito kahden tuottajan aluevastaulla

Kommentit

- Kotihoidon yöhoidon tuotantotavat suurissa kaupungeissa voidaan jakaa:
 - Oma tuotanto:
 - Keskitetty yöpartio toiminta (yöhoidosta vastaa erillinen tiimi)
 - Kotihoidon tiimien yöhoito osana alueellista toimintaa
 - Asumispalveluyksikön yöhoidon tuottama alueellinen yöhoito
 - Ostopalvelu
 - Keskitetty yöpartio toiminta (yöhoidosta vastaa erillinen tiimi)
 - Kotihoidon tiimien yöhoito osana alueellista toimintaa
 - Asumispalveluyksikön yöhoidon tuottama alueellinen yöhoito
- Yöhoidon järjestämisen vastuun organisaatio on yleensä alueen kotiin vietävät palvelut
- Ostopalvelut hankitaan yleensä kilpailutusten kautta, useimmin puitesopimusmallilla
 - Suoramarkintoja tehdään harkinnanvaraisesti ja yksittäisten asiakkaiden osalta; kokonaismäärä isoissa kaupungeissa vähäinen
- Ostopalvelut voidaan kilpailuttaa joko valitsemalla yksi tuottaja hankittavaan palveluun tai valitsemalla useita alueellisia tuottajia (monituottajamalli)
- Asiakasohjaus yöhoitoon tapahtuu kotiin vietävien palveluiden palveluohjauksen kautta
 - Yöhoidon myöntämisessä on käytössä kotihoidon yleinen myöntämiskriteeristö

Joillakin pienillä alueilla on käytössä asumis-
palveluiden yöhoitoon
pohjautuvia järjestä-
mismalleja, mutta
haastatelmissa kunnissa ei

Myös kotihoidon palveluiden
alueelliset kokonaisulkoistukset ovat
mahdollisia (sisältäen
kokonaisvastuun kotihoidosta ja
yöhoidosta)

Haastatellut alueet arvioivat tuotantotavasta riippumatta nykyisen tuotantotapansa kustannustehokkaimmaksi tavaksi järjestää yöhoidon alueellaan

Omatuotannon vahvuutena yhtenäinen KH:n asiakaspolku; ostopalveluissa hoitoresurssin saatavuus yöhoitoon

Yhteenvedo yöhoidon omatuotannon ja ostopalveluiden vahvuuksista ja heikkouksista

		1	2	3
		Palvelun organisointi ja tarjonta	Palveluntuotanto ja resursointi	Palvelun laatu ja kustannukset
Oma tuotanto	Yhteenvedo	<ul style="list-style-type: none"> Oman tuotannon käyttöön ollaan alueilla suhteellisen tyytyväisiä – Asiakkaan koko palvelupolku, asiakasohjauksesta palveluntuotantoon on yhden toimijan hallussa 	<ul style="list-style-type: none"> Yöhoidon tuotannon suurin haaste on osaavan henkilöstön löytäminen yövuoroihin – Oma tuotanto kykenee houkuttelemaan nykytilanteessa riittävästi osaavaa työvoimaa palveluntuotannon järjestämiseen ja resursointiin 	<ul style="list-style-type: none"> Oma tuotanto on haastattelujen perusteella edullisin tapa järjestää yöhoito – asiakkaan hoidon kannalta optimaalisin tapa olisi järjestää yöhoito alueellisesti osana kotihoitoa, mutta keskitettyä palvelua suositaan edullisempien kustannusten vuoksi
	Nostot vahvuuksista	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Palvelun järjestäminen, asiakasohjaus ja tuotanto tapahtuvat samassa organisaatiossa, mikä helpottaa yöhoidon organisointia ja palveluntarjonnan ylläpitoa 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Työntekijät ovat keskimäärin tyytyväisiä omaan (keskitettyyn) yöhoitoon – Osaavaa henkilöstä on kohtalaisesti saatavilla 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Omaa tuotantoa on helppo valvoa ja palvelu on useimmiten tasalaatuaista ja jatkuvaa ✓ Oman tuotannon vahvuudet laadussa ja kustannustehokkuudessa korostuvat pienissä asiakasvolyyymeissä
	Nostot heikkouksista	<ul style="list-style-type: none"> – Oman tuotannon organisointi on haastavaa, mikäli asiakkaat ovat hajasijoitettu laajalle alueelle – tällöin myös tosiasiallinen palveluntarjonta yksityisellä sektorilla on todennäköisesti heikkoa 	<ul style="list-style-type: none"> – Henkilöstön saatavuus on haastavaa erityisesti hajautetulla mallilla tuotetussa, alueellisessa yöhoidossa, josta kotihoito vastaa (kolmivuorotyö) 	<ul style="list-style-type: none"> – Keskitetty oman tuotannon malli ei ole optimaalinen asiakkaan ja hoidon laadun kannalta, sillä työntekijät vaihtuvat päiväaikaisen kotihoidon ja yövuoron välillä
Ostopalvelu	Yhteenvedo	<ul style="list-style-type: none"> Ostopalvelut voidaan organisoida alueilla laadukkaasti, mutta ostopalveluiden laadukas ja tehokas toteutus vaatii alueilta hyvää kilpailutusosaamista 	<ul style="list-style-type: none"> Alue voi keskittyä ostopalvelun käytön myötä muun kotihoidon kehittämiseen ja vapauttaa oman henkilöstönsä työskentelemään vain kahdessa vuorossa 	<ul style="list-style-type: none"> Ostopalveluita suositaan niiden edullisempien kustannusten vuoksi – alueet joutuvat kuitenkin keskittymään laadunvalvontaan ja ostopalveluiden ammattimaiseen kilpailuttamiseen järjestääkseen palvelut
	Nostot vahvuuksista	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ostopalvelumalli tuo tehokkuutta yöhoidon organisointiin ja tarvittavat yöhoidon palvelut saadaan tuotettua asiakkaille alueesta riippumatta 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ostopalvelun käyttö vapauttaa hyvinvointialueiden resurssit oman tuotannon käyttöön – oma tuotanto voi keskittyä täysipainoisesti päiväaikaisen kotihoidon kehittämiseen 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ostopalvelua hyödyntävien alueiden mukaan ostopalvelu säästää palvelun kustannuksia eli on omaa tuotantoa edullisempi tapa järjestää yöhoidon palvelut
	Nostot heikkouksista	<ul style="list-style-type: none"> – Yöhoidon järjestämisvastuun ja tuotannon eriytyessä palvelun organisointikyky voi heiketä – kilpailutusten ja vaadittavan palvelun tarkalla kuvauksella voidaan vaikuttaa organisointihaasteisiin 	<ul style="list-style-type: none"> – Ostopalveluissa on vastaavat henkilöstöhaasteet kuin omassa tuotannossa – ostopalvelutuottaja ei kykene välttämättä ottamaan uusia asiakkaita palvelun piiriin hankintayksikön toivomalla nopeudella 	<ul style="list-style-type: none"> – Ostopalveluissa esiintyy laatuhaasteita omaa tuotantoa enemmän – laadunvalvonta sitoo alueiden omia resursseja ja luo epätehokkuutta organisointiin

Omana tuotantona yöhoidon järjestäneet alueet ovat keskimäärin tyytyväisiä tuotantoon; henkilöstön saatavuus haasteena etenkin hajautetussa yöhoidossa

Hajautettu malli parempi tuotantotapa hoidon toimivuuden kannalta, mutta keskitetty malli on kustannuksiltaan halvempi

Yhteenveto yöhoidon oman tuotannon tunnistetuista vahvuuksista ja heikkouksista

1 Palvelun organisointi ja tarjonta

2 Palveluntuotanto ja resursointi

3 Palvelun laatu ja kustannukset

Yhteenveto

- Oman tuotannon organisointi ja kokemukset ovat alueilla hyvin yhtenäisiä
- **Omaan tuotantoon järjestämistapana ollaan keskimäärin tyytyväisiä** ja oman tuotannon käyttö on perusteltua järjestämisen näkökulmasta

- **Henkilöstön saatavuus yövuoroihin on haaste kaikilla alueilla:** keskitettyyn yöhoidon on helpompi saada osaavaa työvoimaa kuin kolmivuorotyöhön
- Keskitetty oma tuotanto on alueiden mielestä tehokas tapa järjestää yöhoito

- Keskitetyn tuotannon käyttöä suosii matalat kustannukset verrattuna alueelliseen yöhoidon – hoidon laadun ja jatkuvuuden näkökulmasta alueellisen yöhoidon käyttö olisi perusteltua



Vahvuudet

- ✓ Yöhoidon laajuus on alueilla yhtäläinen ja kattavuus ulottuu koko kaupunkialueelle
- ✓ **Yöhoidon myöntämisperusteet ovat omassa tuotannossa selkeät ja alueellisesti yhtenäiset**

- ✓ **Työntekijät ovat keskimäärin tyytyväisiä omaan keskitettyyn yöhoidon – tällöin vain halukkaat hoitajat tekevät yövuoroa**

- ✓ **Oman tuotannon palvelua on helpompi valvoa ja palvelu on tasalaatuista**
- ✓ Oman tuotannon käytön ja valintaperuste on **kustannustehokkuus pienissä volyymeissa**



Heikkoudet

- Maantieteellisesti laajoilla kaupunkialueilla yöhoidon organisointi on haastavaa

- **Henkilöstön saatavuus on heikkoa erityisesti hajautetulla mallilla tuotetussa, alueellisessa yöhoidossa**

- **Keskitetty yöpartiot toiminta ei ole optimaalinen asiakkaan ja hoidon laadun näkökulmasta**
- **Aluemallin heikkoutena on keskitettyä palvelua korkeammat kustannukset**



Kehitysideat

- **Alueellista yöhoidon mallia pitäisi lisätä** huolimatta sen korkeammista kustannuksista, koska se on **asiakkaan kannalta optimalisempi hoidon tuotantotapa**

- **Yhteisöllinen asumisen voisi liittää yöpartiot toiminnan piiriin.** Tämä helpottaisi rekrytointeja kaksivuorotyöhön ja mahdollistaisi halukkaille hoitajille vain yövuorossa työskentelyn

- Teknologian ja etäyöhoidon mahdollinen käyttö hillitsisi kustannuskehitystä yöhoidon palveluissa

Yöhoidon ostopalveluina järjestävät alueet ovat kilpailuttaneet palvelun keskitettynä yöpartiona, joko yhden tuottajan mallilla tai monituottajamallilla

Ostopalveluiden arvioidaan olevan omaa tuotantoa edullisempi tapa järjestää yöhoito

Yhteenveto yöhoidon oman tuotannon tunnistetuista vahvuuksista ja heikkouksista

	1 Palvelun organisointi ja tarjonta	2 Palveluntuotanto ja resursointi	3 Palvelun laatu ja kustannukset
Yhteenveto	<ul style="list-style-type: none"> Ostopalvelutuotannon organisointi keskitettynä palveluna on kohtalaisen toimiva yöhoidon järjestämistapa Palvelun sisällössä ja saatavuudessa ei ole isoja eroja ostopalvelun ja oman tuotannon välillä 	<ul style="list-style-type: none"> Ostopalvelunkäyttö on mahdollistanut palveluiden jatkuvuuden (oman tuotannon työntekijäpula) Oman tuotannon resurssit ja huomio voidaan keskittää muihin palveluihin 	<ul style="list-style-type: none"> Ostopalvelu säästää kustannuksia, mutta laadunvalvontaan, palvelun ammattimaiseen kilpailuttamiseen ja kilpailutusriteereihin pitää kiinnittää huomiota
Vahvuudet	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ostopalvelumalli tuo tehokkuutta yöhoidon järjestämiseen ja palvelu saadaan ulotettua kaikille sitä tarvitseville 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Oma tuotannon henkilöstö voi ostopalvelun myötä keskittyä päiväsaikaiseen kotihoitoon 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Haastateltujen kuntien mukaan ostopalvelu on omaa tuotantoa edullisempaa
Heikkoudet	<ul style="list-style-type: none"> – Maantieteellisesti laajoilla kaupunkialueilla yöhoidon organisointi on haastavaa ja asiakasmäärä on kohtalaisen pieni 	<ul style="list-style-type: none"> – Ostopalvelussa samat haasteet henkilöstön saatavuudessa kuin omassa tuotannossa, joten kaikkia palvelua tarvitsevia asiakkaita ei saada heti yöhoidon piiriin 	<ul style="list-style-type: none"> – Ostopalvelun tuotannossa laatuhaasteita – Laadunvalvonta sitoo HVA:n resurssija
Kehitysideat	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Palveluntuotannon organisointi monituottajamallilla eikä yhden tuottajan mallilla 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Alueellisesti saman ostopalvelutuottajan käyttö sekä kotihoidossa että yöhoidossa olisi työntekijän ja asiakkaan etu 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ostopalvelukäyntien minimiaika tulisi olla jatkossa mahdollisimman matala, korkeintaan 15 min ➤ Samat asiakastietojärjestelmät käyttöön ostopalvelussa ja omassa tuotannossa

Yöhoidon ulkoistaneiden alueet nostivat hankintaprosessissa huomioitavan mm. laatuvaatimusten täsmällisen kirjaamisen ja soveltuvan tuottajamallin arvioinnin

Ulkoistettavan yöhoidon tuotantomallia arvioidessa on huomioitava alueelliset erityispiirteet ja järjestäjän tavoitteet

Yhteenveto: haastatteluhavainnot yöhoidon ostopalveluiden hankintaprosessissa huomioitavista tekijöistä

- 1 **Palvelun tuotantomalli, joka huomioi parhaiten alueelliset erityispiirteet sekä KH-organisaation tavoitteet** (keskitetty / alueellinen yöhoito)
- 2 **Tuottajamalli** (monituottaja / yksi tuottaja) **sekä yöhoidon tiimiresursointivaatimukset, jolla varmistetaan palvelutuotannon toimivuus ja henkilöstön riittävyys**
- 3 **Laatuvaatimusten- ja kriteeristön täsmällinen kirjaaminen kilpailutusmateriaaleissa ja sopimuksissa, sekä riittävä laadunvalvonta palvelun sovitun laadun toteutumisen varmistamiseksi**

1

Palvelun organisointi ja tarjonta

Ostopalvelun organisointi:

- Palveluntuotannon ulkoistuksessa on valittava tuotantomalli, joka huomioi ulkoistettavan alueen erityispiirteet ja organisaation tavoitteet parhaiten (esim. Keskitetyn yöhoidon hankinta tai alueellisen yöhoidon hankinta osana kotihoitoa)
- **Haastateltujen kaupunkien kokemukset ohjaavat alueellisen mallin suosimiseen**, mikäli kilpailuttava alue haluaa priorisoida palvelun hyvää organisointia ja laatua

Ostopalvelun tarjonta:

- Yöhoidon ulkoistuksista ja ostopalveluista ei ole vielä paljon kokemuksia kansallisesti
- Yöhoitoa kilpailutetaan yleisimmin, joko **1)** yöhoidon erilliskilpailutuksena tai **2)** osana kotihoidon kilpailutusta
 - Yöhoidon ostopalveluissa siirrytään enenevässä määrin monituottajamalliin ja dynaamisiin hankintamenetelmiin
- Kilpailutukset toteutetaan yleensä avoimena menettelynä, jolla saadaan yleensä riittävä määrä osallistuvia palveluntarjoajia

2

Palveluntuotanto ja resursointi

Resursointi & hoitohenkilöstön saatavuus:

- Yöhoidon ulkoistuksissa on huomioitava palveluntuottajan henkilöstön saatavuus
 - Yhden hoitajan tai parikäynnin valinta vaikuttaa merkittävästi palveluntuotannon resursointiin
- Alueellisesti saman ostopalveluntuottajan käyttö sekä kotihoidossa että yöhoidossa olisi työntekijän ja asiakkaan etu ostopalvelun hankinnassa
- **Yöhoidon käynnin minimiajat tulee kirjata selkeästi kilpailutusasiakirjoihin**, jotta työvuorojen suunnittelu ja resursointi on mahdollisimman helppoa ostopalveluntuottajalle

Informaationkulku:

- **Prosessit asiakastietojen jakamisesta ja kommunikoinnista ostopalvelun ja järjestäjän välillä on huomioitava kilpailutusta valmisteltaessa**

3

Palvelun laatu ja kustannukset

Palvelun laatu:

- **Laatuvaatimukset tulisi kirjata sopimukseen tarkasti ja laadunvalvontaan täytyy järjestää resursseja palvelun järjestäjän näkökulmasta**
- **Monituottajamalli yöhoidossa lisäksi todennäköisesti yöhoidon ostopalveluiden laatua**, sillä tuottajia voisi vertailla läpinäkyvästi

Kustannukset:

- **Ostopalvelujen kilpailutuksissa tulisi huomioida kustannuskulman lisäksi myös laatuasteet esimerkiksi referenssien kautta**
- Ostopalvelun käyttö näyttäisi haastattelujen perusteella säästävän alueen kustannuksia