

Keusoten Tuottavuusohjelma

Raportointi 31.10.2021 tilanteessa

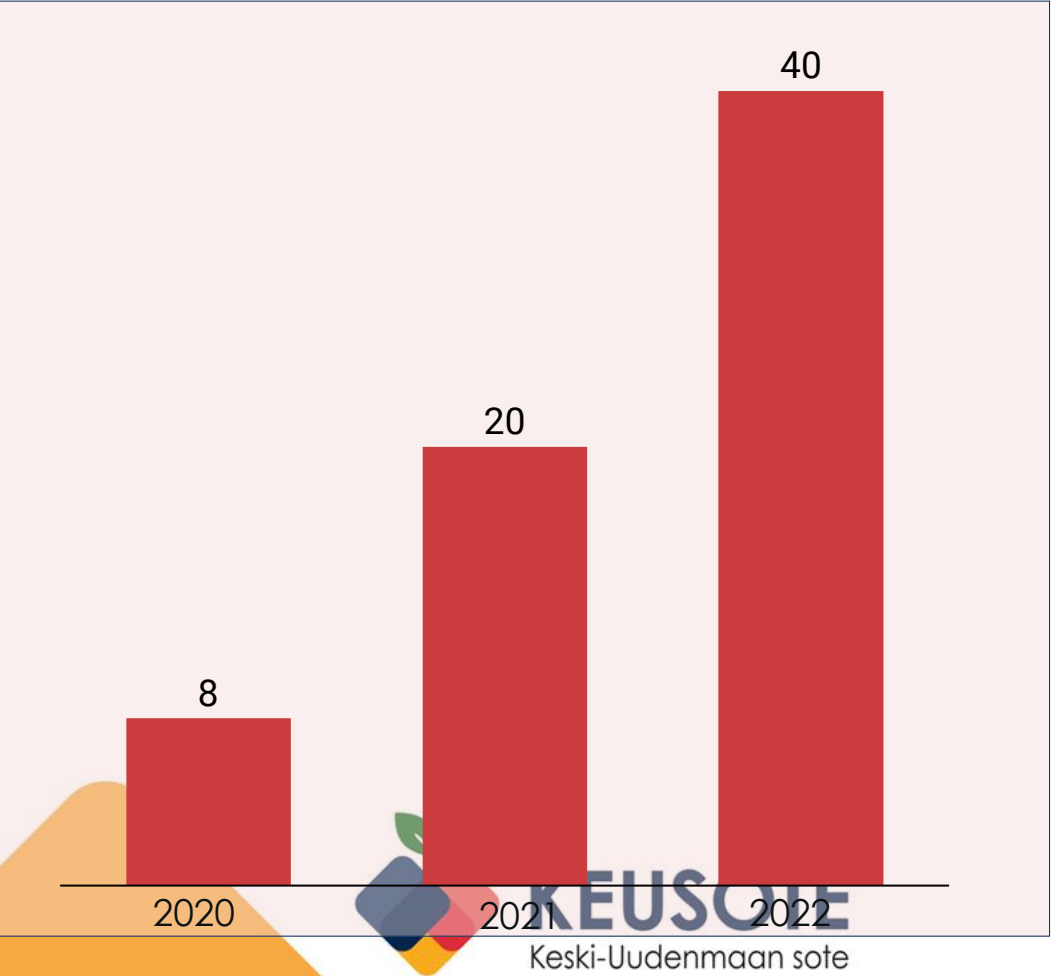
keusote.fi

HYVINKÄÄ | JÄRVENPÄÄ | MÄNTSÄLÄ | NURMIJÄRVI | PORNAINEN | TUUSULA

Tuottavuusohjelma 2020-2022

- Hanketta ei ole aloitettu tai hanke ei toteudu
- Hankkeen valmistelu käynnistetty
- Hanke toteutunut ja säästöt saavutettu

Keusoten tuottavuusohjelman nettosäästöt, 2020-2022, M€



Hankkeet

- Ikäihmisten lyhytaikaisen kuntoutuksen kehittäminen
- Kotihoidon välittömän työajan lisääminen
- Ikäihmisten asumispalveluiden palvelurakenteen keventäminen
- Painopisteen siirtäminen ikäihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palveluihin (IKVA)
- Kehitysvammaisten tuetun asumisen lisääminen
- Henkilökohtaisen avun kehittäminen
- Ikäihmisten ja vammaispalveluiden tukipalveluiden kilpailutusten koordinointi
- Sähköisten palveluiden kehittäminen ja käyttöönotto (IKVA)
- Lasten sijoitusten vähentäminen
- Päihdeavokuntoutuksen laajentaminen
- Sähköisten palveluiden kehittäminen ja käyttöönotto (MIELA)
- Painopisteen siirtäminen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palveluihin (MIELA)
- Akuuttiosaston purkaminen
- Kiljavan sairaalan ottaminen omaksi toiminnaksi
- Sähköisten palveluiden kehittäminen ja käyttöönotto (TEPASA)
- Painopisteen siirtäminen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palv. (TEPASA)
- Terveys- ja sairaanhoidon tukipalveluiden ulkoistaminen ja toimintamallien yhtenäistäminen
- ESH-yhteispäivystyksen käytön vähentäminen
- ESH-yhteistyö kuntoutuksen osalta
- ESH-yhteistyö mtp-palveluiden osalta
- ESH:n polikäyntien väheneminen
- ESH:n vuodeosastotoiminnan vähentäminen
- Johtamisen kehittäminen ja sairauspoissaolojen sekä sijaiskustannusten vähentäminen
- Henkilöstön matkakustannusten vähentäminen
- Rekrytoinnin kehittäminen ja vuokralääkäreiden käytön vähentäminen
- Asiakasohjauksen ja hoidon tarpeen arvioinnin kehittäminen
- Tilojen tehokas käyttö
- Muiden hankintojen kehittäminen

tuottavuusohjelman toteutuma v. 2020-2021

Palvelualue	Tuottavuusohjelman toteutuma 2020	Tuottavuusohjelman toteutuma 2021 (uusi säästö edelliseen vuoteen verrattuna)	Tuottavuusohjelman toteutuma 2020-2021 (kumulatiivinen vuosisäästö lähtötilanteeseen verrattuna)
Ikäihmisten ja vammaisten palvelualue	Tavoite 2,8 Me / Toteutui 2,97 Me	Tavoite 3,4 Me / Toteutuma 2,75 Me	Tavoite 6,2 Me / Toteutuma 5,7 Me
Aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelut sekä lasten, nuorten ja perheiden palvelut	Tavoite 2,3 Me / Toteutui 1,13 Me	Tavoite 4,3 Me / Toteutuma 1,53 Me	Tavoite 6,6 Me / Toteutuma 2,66 Me
Terveyspalvelut ja sairaanhoito -palvelualue	Tavoite 2,0 Me / Toteutui 1,73 Me	Tavoite 3,0 Me / Toteutuma 0,28 Me	Tavoite 5,0 Me / Toteutuma 2,0 Me
Läpileikkaavat toimenpiteet	Tavoite 0,9 Me / Toteutui 0,33 Me (lisäksi lisäsäästöt laajentamisella 1,6 Me)	Tavoite 2,0 Me / Toteutuma -1,42 Me	Tavoite 2,9 Me / Toteutuma -1,1 Me (lisäksi lisäsäästöt v. 2020 laajentamisella 1,6 Me)
Yhteensä	Tavoite 8,0 Me / Toteutui 6,16 Me Laajentaminen 1,6 Me - säästö yht. 7,76 Me	Tavoite 12,7 Me / Toteutuma 3,1 Me	Tavoite 20,7 Me / Toteutuma 9,3 Me V. 2020 toteutunut laajentaminen 1,6 Me = Toteutunut säästö yht. 10,86 Me
Erikoissairaanhoidon yhdyspintahankkeet	Tavoite -0,3 Me / Toteutui 2,4 Me	Tavoite 1,4 Me / Toteutuma 0,96 Me	Tavoite 1,1 Me / Toteutuma 2,2 Me

Projektikortit: IKVAN palvelualueelle kuuluvat toimenpiteet

Tuottavuutta lisäävät toimenpiteet

- Kotihoidon välittömän työajan lisääminen
- Ikäihmisten ja vammaispalveluiden tukipalveluiden ja kuljetusten kilpailutusten koordinointi
- Sähköisten palveluiden kehittäminen ja käyttöönotto (IKVA)

Palvelurakennetta uudistavat ja kustannuksia rajaavat toimenpiteet

- Ikäihmisten lyhytaikaisen kuntoutuksen kehittäminen
- Ikäihmisten asumispalveluiden palvelurakenteen keventäminen
- Painopisteen siirtäminen ikäihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palveluihin (IKVA)
- Kehitysvammaisten tuetun asumisen lisääminen

**Nettovaikutus 2022
yhteensä IKVA 11,1 M€**
(5,9% kuluista)

- 5,0 M€ tuottavuutta lisäämällä
- 6,2 M€ palveluntarvetta vähentämällä



IKVA tuottavuusprojektit

	Projektin toimenpiteiden toteutumisen aste	Kumulatiivinen nettototeutuma 1-12/2020 (Me)	Nettosäästö-tavoite 2021 (Me) ml. vuoden 2020 toteutumaton säästötavoite	Kumulatiivinen nettototeutuma 1-10/2021 (Me)	Tilinpäätös-ennuste 2021 (Me)
Ikäihmisten lyhytaikaisen kuntoutuksen kehittäminen		Tavoite 0,0 Me / Toteuma 0,0 Me	0,2	0.14	0,2
Kotihoidon välittömän työajan lisääminen (sis. etähoiva)		Tavoite 0,4 Me / Toteuma 0,16 Me	1,5	0,624 (etähoiva) + 0,27 (aamuvuive)	1,0
Ikäihmisten asumispalveluiden palvelurakenteen keventäminen		Tavoite 1,8 Me / Toteuma 2,6 Me	0,8	Ostot 0,02 Omat 1,18 Yhteensä 1,2	1,0
Painopisteen siirtäminen ikäihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palveluihin		Tavoite 0,04 Me / Toteuma 0,08 Me	0,08	0,06 etäpäivätoiminta	0,08
Kehitysvammaisten asumispalvelujen keventäminen		Tavoite 0,0 Me / Toteuma 0,03 Me	0,16	0,162	0,2
Henkilökohtaisen avun kehittäminen		Tavoite 0,1 Me / Toteuma 0,0 Me	0,7	0	0,2
Sähköisten palveluiden kehittäminen ja käyttöönotto (IKVA)		Tavoite 0,0 Me / Toteuma 0,0 Me	0,3	Lääkerobotiikka 0,197, etä vastaanotot ger pkl 0,02	0,3
Asiakasohjauksen ja hoidon tarpeen arvioinnin kehittäminen - IKVA		Tavoite 0,5 Me / Toteuma 0,1 Me	0,2	0,08	0,2
Yhteensä		Tavoite 2,8 Me / Toteuma 2,97 Me	3,4	2,7	3,1

TOIMENPIDE 1: IKÄIHMISTEN LYHYTAIKAISEN KUNTOUTUKSEN KEHITTÄMINEN

Palvelualue: **IKVA**

Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Tausta / Ongelma: Asiakkaat tulevat kuntoutusjaksolle epäyhtenäisillä kriteereillä. Rajapinnat muihin palvelu- ja tulosalueisiin eivät ole selvät, jolloin asiakas ei välttämättä ole oikeassa paikassa (esim. suhde tehostettuun kotikuntoutukseen epäselvä.). Asiakaskohtaiset jakson tavoitteet eivät ole selvät, jolloin jakson sisältö ei välttämättä vastaa asiakkaan tarvetta. Tämän seurauksena kuntoutusjaksot pitenevät ja asiakkaat päätyvät kuntoutukseen uudestaan.

Tavoite / Ratkaisu: Oikeita asiakkaita tulee kuntoutusjaksoille yhdenmukaisten kriteerien myötä. Jaksot lyhenevät, kun jakson tavoitteet on selkeästi määritetty. Rajapinta muihin palveluihin, esim. tehostettuun kotikuntoutukseen, selkiytyy. Kiljavan kuntoutusprofiili määritetty ja paikat ovat kustannustehokkaasti käytössä.

Kohteena olevan palvelun kustannus 2019: 3,4 M€

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Kriteerien yhdenmukaistaminen (omaishoidon vapaat, Kotiutus- ja arviointiyksiköt, kotiin kuntouttavat yksiköt, akuutti lyhytaikaishoito, säännöllinen lyhytaikaishoito) tekeillä
- ✓ Toimintatapojen määrittely muiden alueiden kanssa – esim. Tepasan vuodeosastojen, tehostetun kotikuntoutuksen ja Keusoten kuntoutuskeskuksen (ent. Kiljavan sairaala) kanssa
- ✓ Toimintamallin määrittely kuntoutusjakson tavoitteiden laatimiseksi ja toteutumisen seuraamiseksi tekeillä
- ✓ Henkilöstön kouluttaminen kriteerejä, prosesseja ja toimintatapoja koskien



Vastuuhenkilö: Erja Pentti



Projektipäällikkö: Marjo Liimatainen



Säästötavoite (alkup.): 20% (20%)

Riippuvuudet & riskit

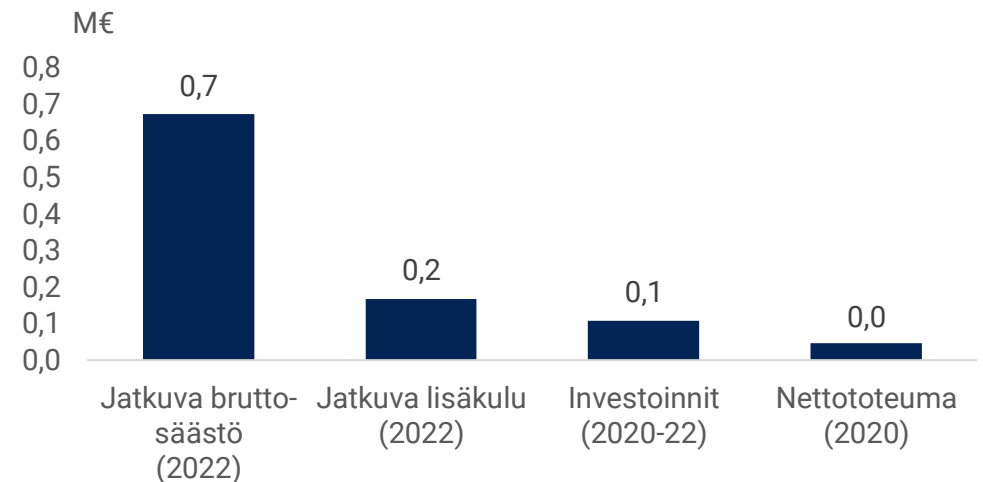
Päivitetty (edel.):
31.08.20 (27.03.20)

Riippuvuudet muista toimenpiteistä:

Toimenpiteen toteuttamiseen liittyvät riskit: Toimintatapoja ei saada määritettyä vaikuttaviksi yhdessä muiden palveluiden ja tulosalueiden kanssa jos palveluissa on valmiiksi painetta ja se ohjaa yksittäisiin osa-optimointeihin. Lisänä Korona-ajan aiheuttamat muutokset asiakaskuntaan..

Lisäksi eri palvelu- ja tulosalueilla saattaa olla oman toiminnan tuottavuustoimina tulostavoitteita, jotka ovat ristiriidassa toisten tuottavuuskorttien tavoitteiden kanssa.

Hyödyt ja kustannukset (M€)





TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 1: IKÄIHMISTEN LYHYTAIKAISEN KUNTOUTUKSEN KEHITTÄMINEN



Jatkuvat bruttosäästöt

Kustannukset: 3,4 M€ (arvio, että laitoshoidon 10,2 M€ kustannuksista 1/3 on lyhytaikaista)

Säästöarvio (%): 20%, tämä on tavoite, johon tulee pyrkiä. Eli joka viides vuode tulisi saada tyhjäksi mm. aikaisemmalla kotiutuksella (koskee koko hoitoketjua akuutti vuodeosasto – lyhytaikaisen kuntoutuksen yksikkö, Kiljava)

2020 arvio: 0,13 M€ (20%)

2021 arvio: 0,34 M€ (50%)

2022 arvio: 0,67 M€ (100%)



Jatkuvat kustannukset

Jatkuvien kustannusten osuus bruttosäästöarviosta: 25%

Käyttökohde: Kotikuntoutuksen (tehostettu kotikuntoutus KAT) ja kotisairaalan vahvistaminen

2020 arvio: 0,04 M€ (25%)

2021 arvio: 0,13 M€ (75%)

2022 arvio: 0,17 M€ (100%)



Vastuuhenkilö: Erja Pentti



Projektipäällikkö: Marjo Liimatainen



Kertainvestoinnit 2020-2022

Päivitetty (edel.):
03.08.20 (27.03.20)

Yhteensä: 0,1 M€

Sisäinen kertaluonteisen työn laskennallinen kustannus: 0,09 M€

Sisäinen työ: Kriteerien yhdenmukaistaminen, toimintamallien suunnittelu yhdessä muiden palvelualueiden kanssa, muutoksen jalkauttaminen (1,5 htv) ja 2h koulutus 60 työntekijälle

Ulkoiset investoinnit: Toimintamallien määrittely sekä käyttöönoton ja johdon tukeminen (0,02 M€)

2020 arvio: 0,05 M€ (50%)

2021 arvio: 0,03 M€ (25%)

2022 arvio: 0,03 M€ (25%)

Mahdollisia mittareita läpiviennin tueksi

- ✓ Lyhytaikaisen kuntoutuksen hoitopaikkojen käyttöaste: omat paikat ja Kuntoutuskeskus
- ✓ Keskimääräisen lyhytaikaishoitjakson pituus; kuntoutusjakso ja muu syy eroteltuna
- ✓ % kotiutetuista
- ✓ Asiakas- ja potilastyytyväisyys



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote

RAPORTOINTI: IKÄIHMISTEN LYHYTAIKAISEN KUNTOUTUKSEN KEHITTÄMINEN

Palvelualue: IKVA

Tehdyt toimenpiteet

- Omien lyhytaikaishoidon paikkojen profiilia on jäsennetty. Akuutin lyhytaikaisen hoidon paikat (ns.kriisipaikat) keskitetty yhteen yksikköön 2/21 ja säännöllisen vuorohoidon jaksojen sisällön muokkaaminen toimintakykyä ylläpitäväksi ja kohentavaksi aloitettu, konsepti jalkautetaan syksyllä
- Kotiutus- ja arviointiyksikön toiminta uudella profiililla on käynnistynyt, toimintamallia terävöitetään ja sen tuloksellisuutta seurataan. Toukokuun alusta lähetteet ovat kulkeneet Kuntoutuskeskuksen jononhoidon kautta.
- Omaishoidon tueksi järjestettävät lyhyet jaksot (lakisääteiset vapaapäivät) jatkuvat (3-6 vrk)
- Kotiin kuntouttava lyhytaikaishoidon jakso tuotetaan jatkossa Kuntoutuskeskuksessa ja kotiin vietäviä palveluita tehostetaan oikea-aikaisesti
- Kuntoutuskeskuksessa aloitetaan tämän vuoden aikana myös Geriatrisen arviointiyksikön toiminta.
- Kuntoutuskeskuksen toiminnasta ei vielä saatavissa tuottavuustuloksia.

Seuraavat toimenpiteet

- Kuntoutusjaksojen sisältöjen ja tavoitteiden määrittelyä tarkennetaan, henkilöresurssin kohdentaminen optimaaliseksi tuottavuuden näkökulmasta
- Lyhytaikaisten jaksojen keskimääräinen pituus saatava lyhyemmäksi ja täyttöastetta nostettava
- Tehtävä kustannusvertailu ja asiakasvirtatarkastelu kustannus-tehokkaan palvelupolun löytämiseksi.



Vastuuhenkilö: Erja Pentti



Projektipäällikkö: Marjo Liimatainen

Valitut mittarit ja riskien arviointi

✓ hankkeen valitut mittarit

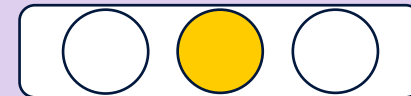
- lyhytaikaisen kuntoutuksen hoitopaikkojen käyttöaste omat ja Keusoten kuntoutuskeskus (kannattaisi eriyttää omaksi kortikseen)
- keskimääräisen lyhytaikaishoitjakson pituus
- jakson keskimääräinen hinta
- kotiutus %
- asiakas- ja potilastyytyväisyys

✓ havaitut riskit

- nykytilassa suurimmaksi riskiksi on osoittautunut väärin, lähinnä jatkosijoituspaikkaa jo odottavien asiakkaiden ohjautuminen kotiin kuntouttaviin yksiköihin. Tämä pidentää läpimenoaikoja ja toimintakulttuuria, yksiköstä muodostuu jonotusyksikkö vaikuttavan toiminnan sijaan.
- Yksiköihin ohjautuu terveydenhuollosta asiakkaita, jotka tulevat sijoittumaan pitkäaikaan tehostettuun palveluasumiseen ja jaksot pitenevät suoden tuottavuutta
- henkilöstön saatavuus on osoittautunut uudeksi toimintaa ja sen kustannus-tehokkuutta uhkaavaksi riskiksi

Nettototeutuma (M€)

✓ Toteuma 0,14



TOIMENPIDE 2: KOTIHOIDON VÄLITTÖMÄN TYÖAJAN LISÄÄMINEN

Palvelualue: **IKVA**

Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Tausta / Ongelma: Kotihoidon kysyntä kasvaa voimakkaasti niin asiakasmäärän kuin asiakkaiden hoidon tarpeen osalta. Nykypeittävyydellä ja palvelurakenteella kotihoidon asiakasmäärän on ennustettu kasvavan n.75 %:lla vuosina 2019-2030 n. 1700 asiakkaasta n. 3000 asiakkaaseen, mikä kasvattaisi kotihoidon vuosikustannuksia n. 28 M eurosta 49 M euroon. Palvelurakenteen keventyessä kysynnän kasvu on vielä merkittävämpi. Lisäksi henkilöstön saatavuus on jo nyt heikkoa. Monella alueella koetaan vajaamiehitystä vaikka välittömän työajan osuus on alhainen, koska alueen päivittäinen kysyntä ja tarjonta ei kohtaa.

Tavoite / Ratkaisu: Välittömän asiakastyöajan osuuden nostaminen vaiheittain, siten, että se olisi 60%:iin lähihoitajilla ja sairaanhoitajilla noin 40-50% (yhteensä 55%) hillitsisi kustannuskasvua merkittävästi. Tämä tehdään varmistamalla rajallisen henkilöstön alueellista kohdentamista päivän tarpeen mukaan, tarvepohjaisen toimintamallin käyttöönotolla.

Kohteena olevan palvelun kustannus 2019: 26 M€

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Kotihoidon alueiden henkilöstöresursoinnin arviointi ja päivittäminen (väh. 2krt/v)
- ✓ Kotihoidon tarvepohjaisen toimintamallin käyttöönotto
 - Toiminnan organisointi tarvepohjaista toimintamallia tukevaksi, mm. tiimirakennemuutokset, hoitoringit (hoidon jatkuvuus) ja resurssipooli
 - Toiminnanohjauksen kehittäminen: toiminnanohjausprosessin auditointi kipupisteiden tunnistamiseksi, ratkaisujen muodostaminen työnjakajien valmentaminen (pohjatiedot, optimointiprioriteetit, järjestelmän käyttö jne.)
 - Johtamisen kehittäminen
 - Välillisen työn tarpeen vähentäminen
- ✓ Henkilöstön aktiivinen osallistaminen kehitystyöhön itse- ja yhteisöohjautuvuuden periaatteiden mukaisesti (mm. kysytään kehitysideoita ihan arjenkin toimintaan, kuunnellaan, luodaan vaikuttamis- ja kehittämiskanavat)



Vastuuhenkilö: Minna Koivumäki



Projektipäällikkö: Mia-Riitta Allik



Säästötavoite (alkup.): 17% (17%)

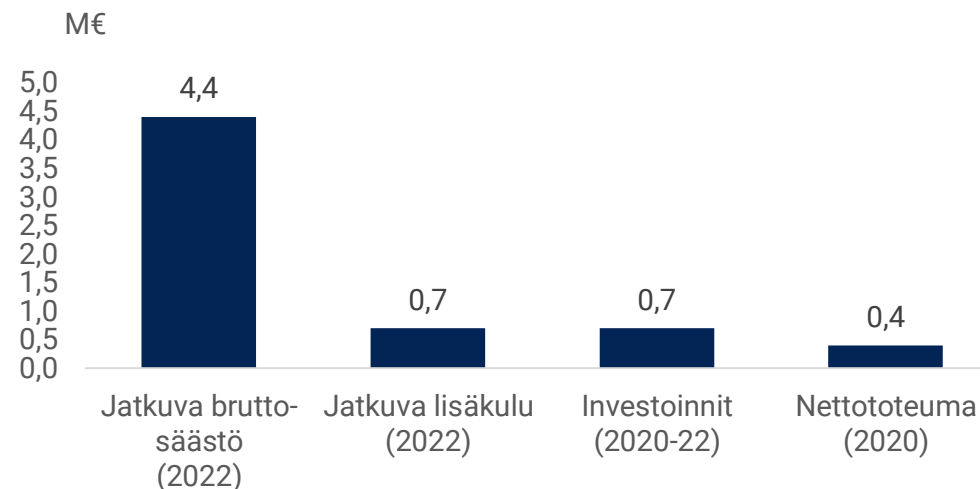
Päivitetty (edel.):
27.03.20 (27.03.20)

Riippuvuudet & riskit

Riippuvuudet muista toimenpiteistä: Palvelurakenteen keventäminen

Toimenpiteen toteuttamiseen liittyvät riskit: Kotihoito on itsenäistä työtä, jossa muutosten läpivienti voi olla hankalaa. Riittävää osaa henkilöstöstä ei saada siirrettyä resurssipoliin. Henkilöstö ei seuraa uusia toimintamalleja vaan optimoi toimintaa yksilön näkökulmasta. Muutokset aiheuttavat muutostavastarintaa, jos ne tuntuvat vain ylhäältä päin sanelluilta eikä henkilöstöä (ts. oman työn asiantuntijoita) otetaan mukaan kehitystoimintaan.

Hyödyt ja kustannukset (M€)





TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 2: KOTIHOIDON VÄLITTÖMÄN TYÖAJAN LISÄÄMINEN



Vastuuhenkilö: Minna Koivumäki



Projektipäällikkö: Mia Riitta-Allik



Jatkuvat bruttosäästöt

Kustannukset: 26 M€ (kotihoito)

Säästöarvio (%): 17% (muodostuu välittömän työajan muutoksesta 43%:sta 55%:iin lh.
Henkilöstökustannukset n. 77% kaikista kustannuksista)

2020 arvio: 0,67 M€ (17%)**2021 arvio**: 2,18 M€ (50%)**2022 arvio**: 4,37 M€ (100%)

Jatkuvat kustannukset

**Jatkuvien kustannusten osuus
bruttosäästöarviosta**: 15%

Käyttökohde: Jatkuva ja aktiivinen prosessien, toiminnanohjauksen ja henkilöstöresursoinnin kehittäminen

2020 arvio: 0,13 M€ (20%)**2021 arvio**: 0,33 M€ (50%)**2022 arvio**: 0,66 M€ (100%)

Kertainvestoinnit 2020-2022

Päivitetty (edel.):
27.03.20 (27.03.20)**Yhteensä**: 0,7 M€

**Sisäinen kertaluonteisen
työn laskennallinen kustannus**: 0,36 M€

Sisäinen työ: Henkilöstön osallistaminen tarvepohjaisen toimintamallin suunnittelussa ja käyttöönotossa (4 htv) ja 10h koulutus 400 työntekijälle

Ulkoiset investoinnit: Tarvepohjaisen toimintamallin käyttöönoton tuki: 1) Tiimi- aluerakenteen optimointi, hoitorinkien hoitajien ja omahoitajuuksien optimointi, resurssipoolien toiminnan varmistaminen, sekä aikakriittisyyden kriteerien määrittely. 2) Toiminnanohjauksen kipupisteiden tunnistaminen, ratkaisujen kehittäminen ja työnjakajien valmentaminen. 3) Muutoksen läpiviennin tuki, johdon ja lähiesimiesten valmennukset, henkilöstötilaisuudet sekä alueiden-/tiimien tuki tarpeen mukaan

2020 arvio: 0,36 M€ (50%)**2021 arvio**: 0,18 M€ (25%)**2022 arvio**: 0,18 M€ (25%)

Mahdollisia mittareita läpiviennin tueksi

- ✓ Lähihoitajien välittömän työajan osuus (myös vuorokaudenajoittain)
- ✓ Sairaanhoitajien välittömän työajan osuus (myös vuorokaudenajoittain)
- ✓ Kotihoidon asiakastyön tunti- ja vuorokausihinta
- ✓ Tilapäisten sijaisten käyttö
- ✓ Aamun viive
- ✓ Hoidon jatkuvuus (esim. 5 tutuimman hoitajan osuus asiakkaan käynneistä)
- ✓ Asiakastyytyväisyys
- ✓ Henkilöstön sairauspoissaolot
- ✓ Henkilöstön vaihtuvuus
- ✓ Henkilöstön tyytyväisyys

RAPORTOINTI: KOTIHOIDON VÄLITTÖMÄN TYÖAJAN LISÄÄMINEN

Palvelualue: IKVA

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ Resurssienhallinnan yksikkö keskitettiin 1.3.2021. Kaikkien kuntien toiminnanohjaajat siirtyivät yksikköön. Resurssihankinnat keskitetty.
- ✓ Resurssimuutokset-yöhoito-siirretty koko Keun alueella yhden yöhoitajan malliin.
- ✓ Ajalla 1.1.2021-30.10.2021 etähoitoon avulla on korvattu kotihoidon käynneistä 4,06 % (tavoite 5 %). Asiakkaita 967 (kumul). Etäsoittojen määrä (kumul) oli 27519, tavoitteeseen matkaa n 19 000 soittoa.
- ✓ Aamuviiheen seurantajaksolla 18-31.10.2021 aamuviiheen lasku arkena KA 6 min/tt (lh ka 23 min, vaihteluväli 19-27min ja sh ka 38 min, vaihteluväli 32-75 min).
- ✓ Välitön työaika 31.10.2021 lh ka 51,8 % ja sh 32,6 %. Välitön työaika lisääntynyt tammikuusta lokakuun lopun arviointiin KA lähihoitajilla 0,7 % ja sh:lla 3,5 %.

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Pahosuaikojen tarkistaminen
- ✓ Iltavuoron alun ja lopun viiveen tarkasteluun: aloitus marraskuussa – nyt iltavuoron alun viive välillä 94-34 min ja lopun viive välillä 61-14 min.
- ✓ Kerätyn datan pohjalta tiimien aluejakojen, käyntien tarkastelu, käyntiaikojen optimointi ja palvelutuotannon tasaaminen Power BI:n/Delfoi Plannerin avulla
- ✓ Etäkotihoidon osuutta kasvatetaan edelleen. Tavoite vuodelle 2021 on 5 %, lisätavoite vuoden loppuun + 2 %.



Vastuuhenkilö: Minna Koivumäki



Projektipäällikkö: Mia-Riitta Allik

Valitut mittarit ja riskien arviointi

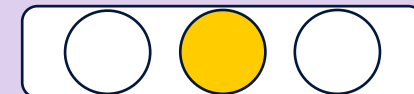
- ✓ hankkeen valitut mittarit
 - ✓ Lähihoitajien ja sairaanhoitajien välitön työaika
 - ✓ Aamuviiheet palvelutuotannossa
 - ✓ Hoidon jatkuvuus
 - ✓ Kotihoidon asiakastyön tunti- ja vuorokausihinta
 - ✓ Tilapäisten sijaisten käyttö
 - ✓ Asiakastyytyväisyys
 - ✓ Henkilöstön sairauspoissaolot ja vaihtuvuus
 - ✓ Henkilöstön tyytyväisyys
- ✓ havaitut riskit
 - ✓ Tiedonkeruun moninaiset haasteet kun nykyiset järjestelmät eivät tuota tarvittavia tietoja eikä kuntayhtymällä ole kotihoidon tarpeisiin tarvittavaa raportointijärjestelmää
 - ✓ Kotihoidon tuottavuuteen liittyy todella monta asiaa ja toimintamallin uudistaminen vaatii suurta panostusta ja ajankäyttöä sekä henkilöstöltä että esimiehiltä, jolloin nopeita ratkaisuja ei ole saatavilla kun halutaan kehittää toimintaa kestäväälle pohjalle.
 - ✓ Teknologian toimivuuden varmentaminen uusissa palveluissa, esim. etähoivan osalta

Nettototeutuma (M€)

- ✓ Aamuviihe säästö tammi-lokakuu 268 000 €
- ✓ Kotihoidon etäpalvelun säästöt ajalla 1.1.2021-31.10.2021 n. 624 000 €, NHG:n kesäkuussa – 21 julkaiseman vertaiskehittämisen raportin mukaan, on säännöllisen kotihoidon tuntihinta laskenut 5 euroa edellisestä mittauksesta (tammi 2020), aikaisemmin 94 €/h nyt 89 €/h. NHG:N syyskuun laskelman mukaan tuntihinta on pysynyt 89 €:ssa.



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote



TOIMENPIDE 3: IKÄIHMISTEN ASUMISPALVELUIDEN PALVELURAKENTEE KEVENTÄMINEN



Vastuhenkilö: Erja Pentti



Projektipäällikkö: Taina Hindrell, Tuija Nuutinen



Säästötavoite (alkup.): 31% (31%)

Palvelualue: **IKVA**

Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Tausta / Ongelma: Nykyinen palvelurakenne on kestävä, kun huomioidaan tulevaisuuden ikääntyneiden väestönkasvu, henkilöstömitoitukset sekä kuntien kantokyky ja henkilöstön riittävyys

Tavoite / Ratkaisu: Korvataan laitospaikoista asumista muilla asumismuodoilla ja lisätään kevyempien asumismuotojen osuutta ympärivuorokautiseen verrattuna.

Kohteena olevan palvelun kustannus 2019: **53,5 M€**

Riippuvuudet & riskit

Päivitetty (edel.):
27.03.20 (27.03.20)

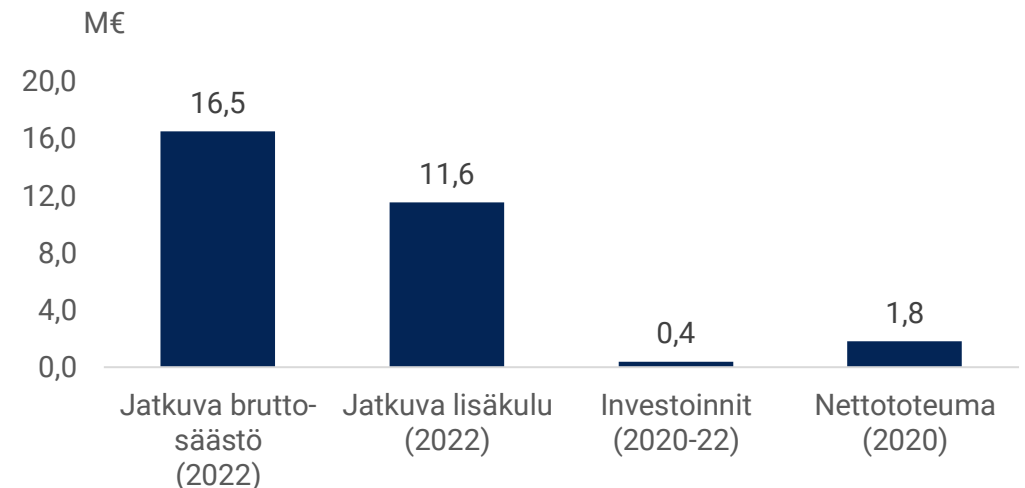
Riippuvuudet muista toimenpiteistä: Kotihoidon välittömän työnajan lisääminen

Toimenpiteen toteuttamiseen liittyvät riskit: Asiakassegmentointia ei saada tehtyä ja yhdenmukaisia kriteerejä määriteltä, joten asiakasohjaus jatkuu nykyisellään. Kevyempien asumismuotojen osalta ei valmistauduta riittävästi palveluiden kysynnän kasvuun, jolloin asiakkaita ohjautuu raskaampiin palvelumuotoihin.

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Asiakassegmentointi palvelurakenteen keventämistä varten (mm. mitkä asiakassegmentit pärjäisivät ja hyötyisivät kevyemmällä asumismuodoilla)
- ✓ Tarpeiden kartoitus eri asumismuotojen osalta (mm. mitä muutos kevyempään vaatisi asumismuotojen näkökulmasta)
- ✓ Toimenpiteiden määrittely ja toteuttaminen eri asumismuotojen osalta, jotta voidaan aloittaa kevyempien asumismuotojen osuuden lisääminen (esim. mitä toimenpiteitä vaaditaan perhehoidon osuuden kasvattamiseksi)
- ✓ Asiakasohjauksen kehittäminen (mm. kriteerien ja asiakasohjauksen yhdenmukaistaminen, henkilöstön kouluttaminen)
- ✓ Asumisratkaisujen kehittäminen & kaavoittaminen silmällä pitäen tulevien vuosien tarpeita

Hyödyt ja kustannukset (M€)



Keski-Uudenmaan sote



TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 3: IKÄIHMISTEN ASUMISPALVELUIDEN PALVELURAKENTEEN KEVENTÄMINEN



Jatkuvat bruttosäästöt

Kustannukset: 53,5 M€ (arvio, että n. 90% ympärivuorokautisten palveluiden kustannuksista on tehostettua palveluasumista tai laitoshoidoa)

Säästöarvio (%): 31%

2020 arvio: 6,6 M€ (40%)

2021 arvio: 11,6 M€ (70%)

2022 arvio: 16,5 M€ (100%)



Jatkuvat kustannukset

Jatkuvien kustannusten osuus bruttosäästöarviosta: 70%

Käyttökohde: mm. kotihoidon kasvaneet kustannukset

2020 arvio: 4,6 M€ (40%)

2021 arvio: 8,1 M€ (70%)

2022 arvio: 11,6 M€ (100%)



Vastuuhenkilö: Erja Pentti



Projektipäällikkö: Taina Hindrell, Tuija Nuutinen



Kertainvestoinnit 2020-2022

Päivitetty (edel.):
27.03.20 (27.03.20)

Yhteensä: 0,4 M€

Sisäinen kertaluonteisen työn laskennallinen kustannus: 0,17 M€

Sisäinen työ: Asiakassegmentointi, asiakas-ohjauksen ja kriteerien yhdenmukaistaminen, toimenpiteiden suunnittelu ja toteuttaminen (3htv), 1h koulutus 40 työntekijälle

Ulkoiset investoinnit: Toimintamallien määrittely sekä käyttöönoton ja johdon tukeminen (0,2 M€)

2020 arvio: 0,18 M€ (50%)

2021 arvio: 0,09 M€ (25%)

2022 arvio: 0,09 M€ (25%)

Mahdollisia mittareita läpiviennin tueksi

- ✓ Yli 75-vuotiaiden peittävyys kotihoidossa
- ✓ Yli 75-vuotiaiden peittävyys tehostetussa palveluasumisessa ja laitoshoidossa
- ✓ Yli 75-vuotiaiden peittävyys muissa ympärivuorokautisissa asumismuodoissa sekä kotona asumista tukevissa muodoissa
- ✓ Intervallipaikkojen käyttöaste-%
- ✓ Yli 75-vuotiaiden päivystyskäynnit
- ✓ Asiakastyytyväisyys
- ✓ Henkilöstötyytyväisyys

RAPORTOINTI: IKÄIHMISTEN ASUMISPALVELUIDEN PALVELURAKENTEEEN KEVENTÄMINEN

Palvelualue: **IKVA**

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ Palveluasumisen paikkoja suunniteltu Kauniston palvelukeskukseen 13 paikkaa, Pellavakotiin kuusi paikkaa, Riihikotoon neljä paikkaa sekä Vaahterakotiin viisi palveluasumisen paikkaa.
- ✓ Joulukuun loppuun mennessä Kaunistossa 8/13, Riihikoto 3/4, Vaahterakoti 3/5 ja Pellavakoti 5/6 paikkaa muutettu palveluasumiseksi
- ✓ Kotokartanon muutos laitoshoidosta tehostettuun palveluasumiseen vuoden 2021 alusta (30).
- ✓ Alahovin laitospaikat 18 lakkautettu 15.6.20. TPA paikat lisääntyneet (9)
- ✓ Ostopalvelussa supistetusti ostoja: Vuonna 2020 TPA -92 ja PA + 12 1-5/21 TPA +31, PA +10 ja kotikuntalain mukaiset muutot +/- 0= kasvua yhteensä 41 paikan verran
- ✓ Omissa palveluissa palvelurakenteen keventäminen tehostetusta palveluasumiseen tehtiin vuonna 2020. Uusia toimenpiteitä vuodelle 2021 ei suunnitteilla.

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Palveluasumisen palvelukuvaus päivitetään.
- ✓ SAS-toimintaa kehitetään (Uoma + keskittäminen)
- ✓ Jatketaan palvelurakenteen keventämistä tavoitteiden mukaisesti
- ✓ Vapautuneisiin asukaspaikkoihin sijoitetaan palveluasumisen asiakkaita suunnitelman mukaisesti.
- ✓ Palvelurakenteen muutoksen vieminen käytäntöön yhdessä henkilöstön kanssa
- ✓ Tarkastellaan mahdollisuutta muuttaa vielä yksi tehostetun palveluasumisen yksikön palveluasumisen yksiköksi
- ✓ Vähennetään loppuvuoden aikana ostoja -30 asetta.



Vastuuhenkilö: Erja Pentti

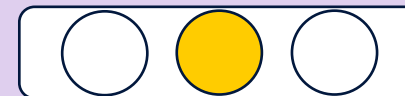


Projektipäälliköt: Taina Hindrell ja Tuija Nuutinen

- ✓ Yli 75-vuotiaiden peittävyys kotihoidossa
- ✓ Yli 75-vuotiaiden peittävyys tehostetussa palveluasumisessa ja laitoshoidossa
- ✓ Yli 75-vuotiaiden peittävyys muissa ympärivuorokautisissa asumismuodoissa sekä kotona asumista tukevissa muodoissa
- ✓ Yli 75-vuotiaiden päivystyskäynnit
- ✓ Asiakastytyväisyys
- ✓ **havaitut riskit**
- ✓ Koronapandemian vuoksi muutos hidastunut
- ✓ Asiakasvirtojen oikea ohjautuminen ei toteudu (riittävät volyymit, asiakasohjaus).
- ✓ Asiakkaiden palveluihin pääsy vaarantuu
- ✓ Mukautuvien elinkaariasuntojen puute
- ✓ HYTE -ennaltaehkäisevän toiminnan merkitys

Nettototeutuma (M€)

- ✓ Ostopalveluiden osalta vuoden 2021 1-10 aikavälillä ostopalveluissa on jouduttu tekemään lisäostoja 80 paikan verran (TPA 56, PA 24, KKL 0). Kumulatiivinen tilanne 20 103€. Ostot ovat lisääntyneet, eivät tuottavuuden tavoitteiden mukaisesti vähentyneet.
- ✓ Keusoten oman toiminnan osalta vuoden 2021 1-10 aikavälillä säästöt 1 182 720€



TOIMENPIDE 4: PAINOPISTEEN SIIRTÄMINEN IKÄIHMISTEN HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMISEN PALVELUIHIN

Palvelualue: **IKVA**

Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Tausta / Ongelma: Ikäihmiset kärsivät valitettavan usein yksinäisyydestä, joka taas heikentää elämänlaatua sekä terveyttä ja voi lisätä muistihäiriöitä. Lisäksi ikäihmisten joukossa ovat yleistyneet erityisesti päihdeongelmat, jotka aiheuttavat taas pidemmän päälle toimintakyvyn heikkenemistä.

Tavoite / Ratkaisu: Ikäihmiset elävät usein monia vuosia ja vuosikymmeniä työelämän loppumisen jälkeen, jolloin sosiaaliseen elämään, verkostoitumiseen ja mm. päihdeongelmien syntymisen ehkäisyyn tulisi kiinnittää entistä enemmän huomioita. Näin voidaan pitkällä tähtäimellä vähentää myös raskaampien palveluiden tarvetta.

Kohteena olevan palvelun kustannus 2019: 126 M€

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Kartoitetaan ja selvitetään erilaisia keinoja ikäihmisten sosiaalisen elämän ja verkostoitumisen vahvistamiseen sekä yhteisöllisyyden tukemiseen
- ✓ Luodaan yhteistyömalleja 3. sektorin kanssa
- ✓ Luodaan lisää ikäihmisille tarkoitettua harrastetoimintaa
- ✓ Panostetaan päivätoiminnan lisäämiseen ja kehittämiseen
- ✓ Kartoitetaan ja selvitetään erilaisia toimintamalleja ikäihmisten päihdeongelmien ehkäisyyn ja niihin puuttumiseen
- ✓ Kartoitetaan yhteistyössä TEPASAn palvelualueen kanssa toimintamalleja, joiden avulla tukea entistä enemmän ikäihmisten toimintakyvyn ylläpitoa (esim. matalan kynnyksen sähköistä tai liikkuvaa apua mielenterveys- ja päihdeongelmiin)



Vastuuhenkilö: Kristiina Kariemi-Örmälä



Projektipäällikkö: Marjaana Siponen



Säästötavoite (alkup.): 1% (1%)

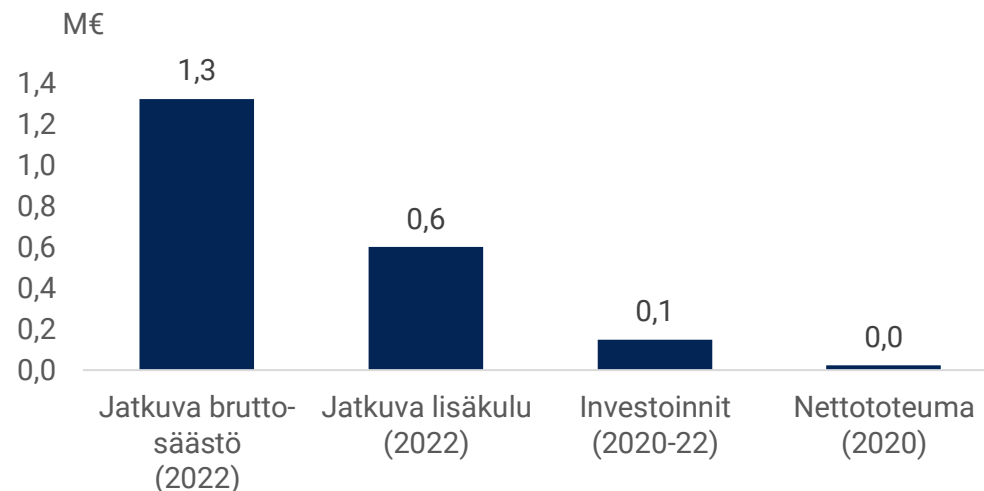
Päivitetty (edel.):
27.03.20 (27.03.20)

Riippuvuudet & riskit

Riippuvuudet muista toimenpiteistä:

Toimenpiteen toteuttamiseen liittyvät riskit: Ikäihmisten määrän lisääntyessä resurssit kuluvat sen suunnitteluun, miten raskaampia palveluita saadaan lisättyä riittävästi. Ennaltaehkäisyyn panostaminen jää siten muun kehittämisen jalkoihin eikä sen uskota tuovan riittävästi säästöjä pitkällä aikavälillä.

Hyödyt ja kustannukset (M€)



Keski-Uudenmaan sote



TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 4: PAINOPISTEEN SIIRTÄMINEN IKÄIHMISTEN HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMISEN PALVELUIHIN



Vastuuhenkilö: Kristiina Kariniemi-Örmälä



Projektipäällikkö: Marjaana Siponen



Jatkuvat bruttosäästöt

Kustannukset: 126 M€ (ikäihmisten palveluiden kustannukset)**Säästöarvio (%)**: 1%**2020 arvio**: 0,25 M€ (20%)**2021 arvio**: 0,5 M€ (40%)**2022 arvio**: 1,26 M€ (100%)

Jatkuvat kustannukset

Jatkuvien kustannusten osuus bruttosäästöarviosta: 50%**Käyttökohde**: Mm. harrastetoiminnan lisääminen, panostaminen yhteisöllisyyden tukemiseen, päihdeongelmien ehkäisy**2020 arvio**: 0,19 M€ (30%)**2021 arvio**: 0,38 M€ (60%)**2022 arvio**: 0,63 M€ (100%)

Kertainvestoinnit 2020-2022

Päivitetty (edel.):
27.03.20 (27.03.20)**Yhteensä**: 0,15 M€**Sisäinen kertaluonteisen työn laskennallinen kustannus**: 0,10 M€**Sisäinen työ**: 3. sektorin toimijoiden kartoitus ja kontaktointi, harrastetoiminnan lisääminen, toimintamallien suunnittelu ja jalkauttaminen päihdeongelmien ehkäisyyn (1,5htv), 4h koulutus 100 työntekijälle**Ulkoiset investoinnit**: Toimintamallien määrittely ja yhdysraja-pintatyön tukeminen (0,05 M€)**2020 arvio**: 0,04 M€ (30%)**2021 arvio**: 0,07 M€ (50%)**2022 arvio**: 0,03 M€ (20%)

Mahdollisia mittareita läpiviennin tueksi

- ✓ Vastaanottokäyntien määrä / yli 75-vuotiaat
- ✓ Vuodeosastohoitojaksojen kesto ja määrä / yli 75-vuotiaat
- ✓ Audit-kysely (alkoholikulutus viikossa)
- ✓ Paljon palveluita käyttävien asiakkaiden määrä
- ✓ Päivätoimintapäivien / päivätoiminnassa mukana olevien yli 75-vuotiaiden määrä
- ✓ 3. sektorin toimintaa hyödyntävien asiakkaiden määrä / 3.sektorin toimijoiden määrä, joiden kanssa yhteistyötä/ Yhteistyössä 3. sektorin kanssa järjestettyjen tapahtumien määrä
- ✓ Päihde- ja mielenterveyspalveluiden matalan kynnyksen palveluiden käyntimäärä
- ✓ Yksinäiseksi itsensä tuntevien yli 75-vuotiaiden määrä

RAPORTOINTI: PAINOPISTEEN SIIRTÄMINEN IKÄIHMISTEN HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMISEN PALVELUIHIN

Palvelualue: **IKVA**

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ kuvaus hankkeen toteutumiseksi tehdyistä toimenpiteistä
 - ✓ Keskitetty neuvonta ja ohjauspalvelut ikäihmisille
 - ✓ Luotu välineet saada tietoa asiakkaiden neuvonnan ja ohjauksen puheluiden jatko-ohjauksesta
 - ✓ Kotiaterioiden laskutuskäytänteiden siirto keusotelta yksityisille palveluntuottajille
 - ✓ Tukipalveluna tuotetun päivätoiminnan toiminnan yhtenäistäminen Keusotessa ja laadunmäärittely
 - ✓ Etäpäivätoiminnan Pilotti Järvenpäässä, Mäntsälässä ja Pornaisissa

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Kartoitetaan ikäihmisten päihdepalveluiden mahdollisuudet ja tarvittaessa ohjataan niihin. -> yhteistyössä Ikva, miela, Tepasa ja asiakasohjaus käynnistyy palvelupolun kuvaus -> Palvelupolun kuvaus asiakasohjauksen kanssa yhteinen
- ✓ Vahvistetaan yhteistyötä kuntien hyte toiminnan kanssa ja luodaan toimivat yhteistyöverkostot
- ✓ Kotiin viettävien virkistyskäyntien pilotti omaishoidettaville
- ✓ Etäpäivätoiminnan laajeneminen omaishoidettaville tukipalveluasiakkaille
- ✓ Moniammatillisen yhteistyömallin luominen



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote



Vastuuhenkilö: Kristiina Kariniemi-Örmälä



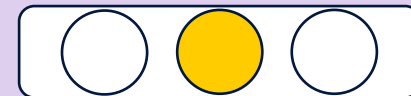
Projektipäällikkö: Marjaana Siponen

Valitut mittarit ja riskien arviointi

- ✓ hankkeen valitut mittarit
 - ✓ Keusoten neuvonta ja ohjauksen ikäihmisille palvelussa tilastoidaan puhelut, jotka ohjautuvat 3.sektorille tai hyte toimintaan.
 - ✓ Toimenpiteet on toteutettu
 - ✓ Internet sivujen kävijämäärät
 - ✓ Päivätoiminnan asiakasmäärä ja yli 75 vuotiaat
 - ✓ Päivätoiminnan vaikuttavuus (SPPB, puristusvoima, MMSE ja GDS-15)
- ✓ havaitut riskit
 - ✓ Asiakasmäärä pieni toimintapisteessä
 - ✓ Kuljetuskustannukset ovat kalliit
 - ✓ Asiakkaiden liikkumisen vaikeus ja pitkät välimatkat

Nettototeutuma (M€)

- ✓ 2021/1-10
 - ✓ Etäpäivätoiminnan laskennallinen säästö 60 428 € (Järvenpää, Mäntsälä, Pornainen Hyvinkää ja Tuusula)



TOIMENPIDE 5: KEHITYSVAMMAISTEN ASUMISPALVELUJEN KEVENTÄMINEN

Palvelualue: **IKVA**

Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Tausta / Ongelma: Kehitysvammaisten asuminen on raskaampaa, kuin asiakkaiden toimintakyky mahdollisesti edellyttäisi.

Tavoite / Ratkaisu: Nostetaan tuetun asumisen peittävyttä uusilla asumisratkaisuilla. Vastaavasti kalliimman palveluasumisen määrä vähenee.

Kohteena olevan palvelun kustannus 2019: 25 M€



Vastuuhenkilö: Olli-Pekka Alapiessa



Projektipäällikkö: Petra Katilainen



Säästötavoite (alkup.): 6% (3%)

Päivitetty (edel.):
22.04.20 (27.03.20)

Riippuvuudet & riskit

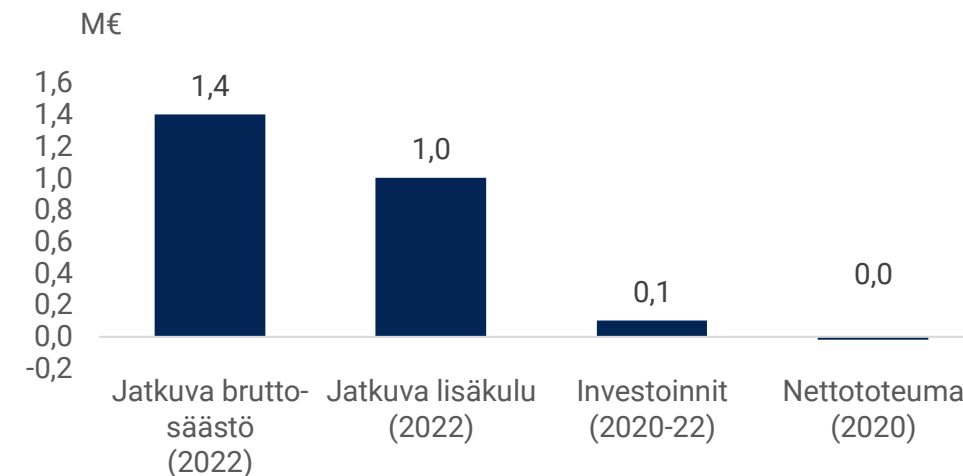
Riippuvuudet muista toimenpiteistä:

Toimenpiteen toteuttamiseen liittyvät riskit: Ohjaajia ei saada riittävästi. Asiakkaiden toimintakyky ei vastaa tuetun asumisen kriteeristöjä, jolloin asiakasmäärää ei voida kasvattaa. Asumispalvelupaikkoja ei saada vähennettyä samassa suhteessa tuetun asumisen kasvattamisen kanssa esimerkiksi sopimusteknisistä syistä (asumispalveluita ostetaan tällä hetkellä merkittävä määrä)

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Kriteereiden yhtenäisyyden varmistaminen tuetussa asumisessa vs palveluasumisessa.
- ✓ Tarvittavan lisähenkilöstön palkkaaminen (ohjaajat + esihenkilö)
- ✓ Henkilöstön kouluttaminen yhtenäisistä kriteereistä
- ✓ Toimintaa tukevien tilojen varmistaminen/hankkiminen, kun toiminnan laajuus kasvaa
- ✓ Luotettavan ja reaaliaikaisen tilastoinnin luominen (asiakasmäärät/asumismuodot/kustannukset/kunnat); seuranta ja muutokset
- ✓ Oman palvelun hintojen esiin tuominen ja tuotteistamisen valmistelu mahdollistaman oman ja ostopalvelujen vertailun

Hyödyt ja kustannukset (M€)



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote



TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 5: KEHITYSVAMMAISTEN ASUMISPALVELUJEN KEVENTÄMINEN



Vastuuhenkilö: Olli-Pekka Alapiessa



Projektipäällikkö: Petra Katilainen



Jatkuvat bruttosäästöt

Kustannukset: 25 M€ (kehitysvammaisten asumispalvelut)**Säästöarvio (%)**: %**2020 arvio**: 0,1 M€**2021 arvio**: 0,16 M€**2022 arvio**: 1,4 M€ (100%)

Jatkuvat kustannukset

Jatkuvien kustannusten osuus bruttosäästöarviosta: 70%**Käyttökohde**: tuettu asuminen**2020 arvio**: 0,2 M€ (25%)**2021 arvio**: 0,5 M€ (50%)**2022 arvio**: 1,0 M€ (100%)

Kertainvestoinnit 2020-2022

Päivitetty (edel.):
22.04.20 (27.03.20)**Yhteensä**: 0,1 M€**Sisäinen kertaluonteisen työn laskennallinen kustannus**: 0,06 M€**Sisäinen työ**: Kriteerien yhdenmukaistaminen, toimintamallien suunnittelu yhdessä muiden palvelualueiden kanssa, muutoksen jalkauttaminen (1 htv) ja 1h koulutus 10 työntekijälle**Ulkoiset investoinnit**: Toimintamallien määrittely sekä käyttöönoton ja johdon tukeminen (0,04 M€)**2020 arvio**: 0,06 M€ (50%)**2021 arvio**: 0,03 M€ (25%)**2022 arvio**: 0,03 M€ (25%)

Mahdollisia mittareita läpiviennin tueksi

- ✓ Tuetun asumisen peittävyys
- ✓ Palveluasumisen peittävyys
- ✓ Tukipalveluiden määrä
- ✓ Etäkäyntien osuus käynneistä
- ✓ Asiakastyytyväisyys
- ✓ Henkilöstötyytyväisyys

**KEUSOTE**
Keski-Uudenmaan sote

RAPORTOINTI: KEHITYSVAMMAISTEN ASUMISPALVELUJEN KEVENTÄMINEN

Palvelualue: IKVA

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ Asiakaskohtainen asumistarpeen kartoittaminen aloitettu Järvenpään, Mäntsälän ja Pornaisen alueella sosiaalityössä 8/21 - kokonaisuuden kartoittaminen, tulevat tarpeet
- ✓ Asumisen tuen työryhmä perustettu; kaikki uudet asiakkaat tulevan palveluihin ryhmän kautta
- ✓ Asumisen tuen työryhmän käsittelyprosessia vakioitu
- ✓ Tuetun asumisen ohjaajien tehtäväkuva yhdenmukaistettu
- ✓ VideoVisit-etäpalvelu otettu käyttöön; palvelua kehitetään ja laajennetaan asiakastarpeen mukaan. Myös muista etäpalvelumuotoja otettu runsaasti käyttöön
- ✓ 6/2020-6/2021 välillä tuetun asiakasmäärän kasvu 40 %, tuetun asiakasmäärän kasvua pyritään yhä lisäämään
- ✓ Tilastoinnin ja seurannan (asiakasmäärät/asumismuodot/kustannukset/kunnat) perusta rakennettu
 - ✓ Asiakkaat ja suoritteet ajan tasalla
 - ✓ Tuetun asumisen asiakastyönseurannat toteutettu 1) 7.10-3.11.2020 ka 41,6% sekä 2). 26.4-9.5.2021, ka 39,6% 3)
 - ✓ Asiakastyö toteutunut 6-8.8. välitön 39,8%, matkat huomioiden 48,4% -> oikea suunta, työnjakoa korjataan loppuvuodeksi -> tilanteen tarkistaminen; asiakastyönseuranta vkot 46 ja 47
 - ✓ Tuetun asumisen laskennallinen tunnihinta ilman vyörytyksiä määritetty
 - ✓ 2020 aikana uusia asiakkaita omaan tuetun asumisen palveluun tuli 18, 9/21 mennessä uusia asiakkaita on lokakuun lopussa 20

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Yhtenäisen tuetun asumisen toimintamallin määrittäminen
- ✓ Ohjaajien siirtyminen samaan työaikamuotoon
- ✓ Tiimien yhteistyön vahvistaminen ja kehittäminen; yli kuntarajojen toimiminen, yhteisöohjautuvuuden vahvistaminen, dialogityöpajat ja tavoitteiden kiteyttäminen
- ✓ Delfoi Planner:in käyttöön otto alkuvuodesta 2022
- ✓ Yhteistyötapojen ja -rakenteiden vahvistaminen sosiaalityön kanssa; asiakastilanteiden läpi käyminen yhdessä
- ✓ Tiimien kasvattaminen (uusien työntekijöiden rekrytointi) asiakastarpeen mukaan
- ✓ Toimintatilojen lisääminen tarpeen mukaan
- ✓ Luotettavan ja reaaliaikaisen tilastoinnin vakioiminen, tiedolla johtamisen vahvistaminen (asiakasmäärät/asumismuodot/kustannukset/kunnat)
- ✓ Omien palveluiden hinnoittelu (palveluluokat) ja tuotteistamisen valmistelu
- ✓ Asiakastyön osuuden tavoite 60%, oman palvelun hinta 40€/H; asiakastyönseuranta vkot 17 ja 18 toteutettu - kehitys ollut negatiivinen -2% -> analysointi ja korjaavien toimenpiteiden asettaminen
- ✓ Asiakastyönseuranta vkot 46 ja 47 -> asiakastyönseuranta ja palvelun hinta 12/2021



Vastuuhenkilö: Olli-Pekka Alapiessa



Projektipäällikkö: Petra Katilainen

Valitut mittarit ja riskien arviointi

Valitut mittarit

- ✓ Asiakasmäärät; omassa palvelussa/ostopalvelussa
- ✓ Tuetun asumisen osuus kaikista asumispalveluista
- ✓ Asiakastyytyväisyys
- ✓ henkilöstötyytyväisyys

Havaitut riskit

- ✓ Yhteistyössä sosiaalityön kanssa ei onnistuta; asiakastilanteita ei ehditä tai osata käydä riittävästi läpi, yhteistyökumppaneita tai aikaa yhteistyölle ei löydetä -> **asiakkaita ei saada**
- ✓ Ammattitaitoista henkilöstöä ei onnistuta rekrytoimaan,
- ✓ Nykyistä henkilöstöä ei onnistuta motivoimaan muutokseen (uusi toimintatapa, palveluaika, laajempi yhteistyö) -> **asiakkaita ei pystytä ottamaan vastaan**

Nettototeutuma (M€)

✓ 162 000 €



TOIMENPIDE 6A: HENKILÖKOHTAISEN AVUN KEHITTÄMINEN

Palvelualue: **IKVA**

Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Tausta / Ongelma: Henkilökohtaisen avun kustannusten ja asiakasmäärän viimeaikainen voimakas kasvu. Palvelu on painottunut liiaksi ostopalveluihin, joka on kalliimpaa.

Tavoite / Ratkaisu: Henkilökohtaisen avun työnantajamallin houkuttelevuuden lisääminen.

Kohteena olevan palvelun kustannus 2020: **9,3 M€**

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ työnantajamallin lisääminen
- ✓ palveluseteli tullut käyttöön lokakuussa 2021: hyödyntäminen mm. työnantajamallin sijaistamiseen ja valinnanvapauden lisäämiseen
- ✓ palvelusuunnitelmien tarkistus
- ✓ Kilpailutus
- ✓ Projekti 2022: sijaispoolin rakentaminen tukemaan työnantajamallia, eri järjestämismallien hyötyjen vertailu eri tilanteissa, hyvien mallien selvittäminen muista kunnista/kuntayhtymistä, palkkojen ja työsuhteen ehtojen harmonisoinnin loppuun saattaminen.



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote



Vastuuhenkilö: Erja Pentti



Projektipäällikkö: Sari Juhila



Säästötavoite (alkup.): 100% (100%)

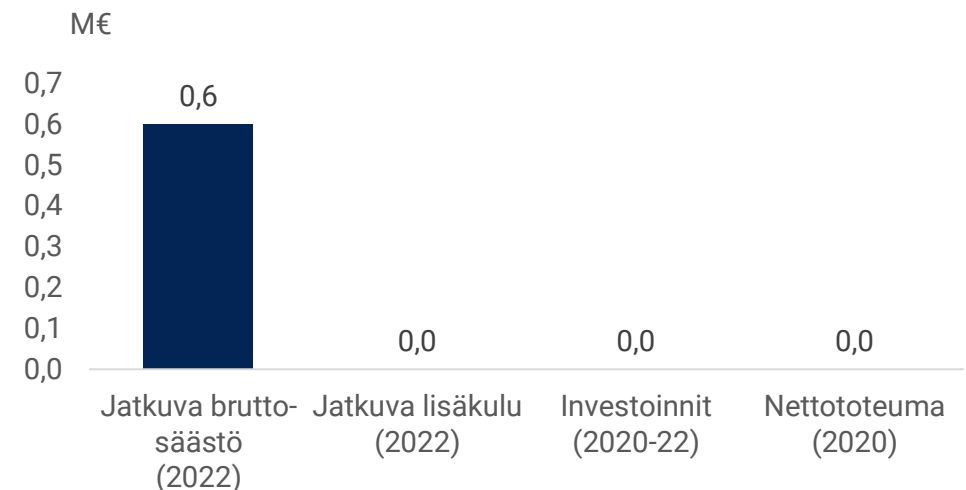
Riippuvuudet & riskit

Riippuvuudet muista toimenpiteistä: Kotihoidon tuottavuustoimenpiteet ja prosessien muutokset (esim. yöhoito, raskashoitaisempien asiakkaiden siirtäminen asumispalveluun, henkilökohtaisen avun sijaistaminen) vaikuttavat henkilökohtaisen avun kustannuspaineeseen.

Toimenpiteen toteuttamiseen liittyvät riskit:

- ✓ Palvelusuunnitelmien tarkistus: riittääkö resurssit ja kuinka kauan tarkistusten aikavälin lyhentäminen kestää. Palvelusuunnitelmien tarkistuksen vaikutus asiakastytytyväisyyteen.
- ✓ Kilpailutus ja palveluseteli: palveluntuottajien määrä rajallinen.
- ✓ Työnantajamallin lisääminen: henkilökohtaisen avun keskuksen palvelun sujuvuuden varmistaminen.

Hyödyt ja kustannukset (M€)





TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 6A: HENKILÖKOHTAISEN AVUN KEHITTÄMINEN



Vastuuhenkilö: Erja Pentti



Projektipäällikkö: Sari Juhila



Jatkuvat bruttosäästöt

Kustannukset: 9,3 M€**Säästöarvio (%):****2020 arvio: -****2021 arvio: 0,2 M€****2022 arvio: 0,6 M€ 100%**

Jatkuvat kustannukset

**Jatkuvien kustannusten osuus
bruttosäästöarviosta 5 %:** ei jatkuvia
lisäkustannuksia, palvelusetelistä kustannuksia,
työnantajamallista pieni lisäkustannus**Käyttökohde:****2020 arvio: -****2021 arvio: -****2022 arvio: -**

Kertainvestoinnit 2020-2022

Päivitetty (edel.):
22.04.20 (27.03.20)**Yhteensä:** ei kertainvestointeja**Sisäinen kertaluonteisen
työn laskennallinen kustannus: -****Sisäinen työ: -****Ulkoiset investoinnit:** -palvelusetelikustannus,
työnantajamallista lisälaskutuskustannus**2020 arvio: -****2021 arvio: -****2022 arvio: -**

Mahdollisia mittareita läpiviennin tueksi

- ✓ Työnantajamallin määrä suhteessa ostopalveluun ja palveluseteliin
- ✓ Palveluseteliasiakkaiden määrä
- ✓ Asiakkaiden käyttämät tunnit

**KEUSOTE**
Keski-Uudenmaan sote

RAPORTOINTI 6A: HENKILÖKOHTAISEN AVUN KEHITTÄMINEN

Palvelualue: **IKVA**

Tehdyt toimenpiteet

Henkilökohtaisen avun tuntipalkan määrittäminen tehty

Kilpailutus loppuun saatettu

Seuraavat toimenpiteet

- Kilpailutus tehty, sopimukset palveluntuottajien kanssa syyskuussa 2021
 - Asiakkaiden sopimukset uusitaan syksyn 2021 aikana
- Palveluseteli saadaan lokakuun lopussa käyttöön
- Henkilökohtaisen avun sijaispoolin käyttöönotto yhteistyössä Keusoten rekryn kanssa
 - projektityöntekijän palkkaus vuoden 2021 loppuun mennessä
 - Henkilökohtaisen avun tuottaminen omana toimintana
 - Muiden kuntien käytäntöjen selvittäminen
- Palvelusuunnitelmien tarkistukset: tarkistetaan voidaanko käyttää työnantajamallia/tuntimäärien tarkistus/tuntien arki-viikonlopun käyttö
- Palkkojen harmonisointi-otetaan käyttöön uusi tuntipalkka, joka on kaikille sama- koskee uusia työntekijöitä



Vastuuhenkilö: Erja Pentti



Projektipäällikkö: Sari Juhila

Valitut mittarit ja riskien arviointi

✓ **Mittarit**

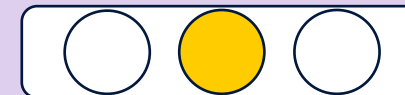
- ✓ Työnantajamallin käyttö suhteessa ostopalveluun lisääntyy
- ✓ Työtuntien määrä laskee
- ✓ Kustannukset lähtevät laskuun
- ✓ Ostopalvelujen tuntihinta laskee

✓ **Havaitut riskit**

- ✓ Oletettua työnantajamallia ei saada käyttöön halutussa määrin
- ✓ Palveluntuottajat eivät tuota kilpailutuksen hinnalla palveluja
- ✓ Työnantajamallin lisääminen: henkilökohtaisen avun keskuksen palvelun sujuvuuden varmistaminen

Nettototeutuma (M€)

- ✓ Ei vielä lukemaa



TOIMENPIDE 6B: LIIKKUMISTA TUKEVIEN PALVELUJEN KOORDINOINTI JA KEHITTÄMINEN

-  Vastuhenkilö: Erja Pentti
-  Projektipäällikkö: Mira Rantanen
-  Säästötavoite (alkup.): 100% (100%)

Palvelualue: **IKVA** Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Tausta / Ongelma: VPL:n ja SHL:n mukaisia kuljetuspalveluja ei ole kilpailutettu Keusote –tasoisesti. Soten ryhmämatkojen ja reittikuljetusten sopimuksia on laajalti. Kunnissa on paljon sopimuksia eri palveluntuottajien kanssa. Synergiaetuja ei saavuteta. Suorahankintasopimuksia on tehty paljon.

Tavoite / Ratkaisu: VPL, SHL, ryhmä- ja reittimatkahankinnat kilpailutetaan, jolloin mm. sopimusvalvonta paranee, hankintojen aikataulu järkevöityy ja hankintoja tehdään yhdenmukaisilla kriteereillä sekä hinnoittelulla. Liikkumista tukevien palvelujen yksikön perustaminen, mihin keskitetään em. matkat.

Kohteena olevan palvelun kustannus 2019: **6 M€** (SHL, VPL ja ryhmä- sekä reittimatkat)

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Nykyisten sopimusten kartoitus ja kokoaminen yhteen paikkaan.
- ✓ Sopimuksiin liittyvä tarpeiden ja ongelmakohtien kartoitus
- ✓ Toimintamallien ja ohjeiden määrittäminen kilpailutuksia varten
- ✓ Kilpailutusta koordinoivan henkilön/henkilöiden valinta ja perehdytys

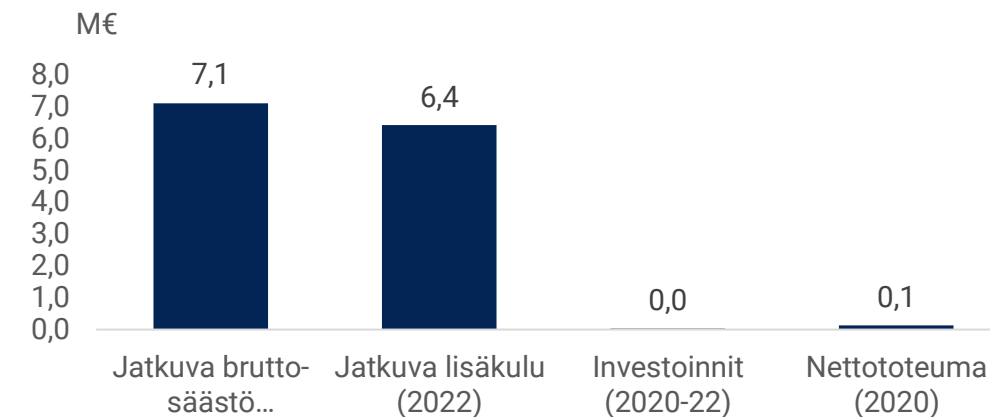
Riippuvuudet & riskit

Päivitetty (edel.):
22.04.20 (27.03.20)

Riippuvuudet muista toimenpiteistä: KS. Hyte

Toimenpiteen toteuttamiseen liittyvät riskit: Laatu kärsii merkittävästi, jos kilpailutuksissa päätöksenteko perustuu lähinnä hintaan. Onnistuminen riippuu liikkumista tukevien palvelujen ohjeen hyväksymisestä.

Hyödyt ja kustannukset (M€) Päivitetään





TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 6B: LIIKKUMISTA TUKEVIEN PALVELUJEN KOORDINOINTI JA KEHITTÄMINEN



Jatkuvat bruttosäästöt

Kustannukset: 6 M€ (ikvan kuljetuspalvelut)

Säästöarvio (%): 100%

2020 arvio: -

2021 arvio: 0,1

2022 arvio: 0,1 100%



Jatkuvat kustannukset

Jatkuvien kustannusten osuus bruttosäästöarviosta:

Käyttökohde: ohjelman hankinta



Vastuuhenkilö: Erja Pentti



Projektipäällikkö: Mira Rantanen



Kertainvestoinnit 2020-2022

Päivitetty (edel.):
22.04.20 (27.03.20)

Yhteensä: 0,03 M€

Sisäinen kertaluonteisen työn laskennallinen kustannus: 0,02 M€

Sisäinen työ: Nykyisten sopimusten ja ongelmakohtien kartoitus sekä toimintamallien ja ohjeiden määrittäminen (0,2htv) ja 1h koulutus 5 työntekijälle

Ulkoiset investoinnit: Kilpailutuksen sparraus (0,01 M€)

2020 arvio: 0,01 M€ (50%)

2021 arvio: 0.01 M€ (25%)

2022 arvio: 0.01 M€ (25%)

Mahdollisia mittareita läpiviennin tueksi

- ✓ Nykyisten sopimusten säilytyspaikkojen määrä
- ✓ Kilpailutuksella hankittujen palveluiden yksikkökustannus
- ✓ Tukipalveluita käyttävien asiakkaiden tyytyväisyys



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote

RAPORTOINTI: 6B LIIKKUMISTA TUKEVIEN PALVELUJEN KOORDINOINTI JA KEHITTÄMINEN



Vastuuhenkilö: Erja Pentti



Projektipäällikkö: Mira Rantanen

Palvelualue: IKVA

Tehdyt toimenpiteet

- **Soveltamisohjeet** hyväksytty ja siirretty käytäntöön
- **Liikkumista tukevien palvelujen yksikkö perustettu**
- **Kilpailutus valmistelussa, osallistumishakemukset ensimmäiseen vaiheeseen (autot) otettu vastaan**
 - Kuntayhtymän hyväksynyt

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Muiden kuntayhtymien matkanvälityskeskusten benchmarking
- ✓ Asiakastytyvyyden mittaaminen nykytilasta
- ✓ Kilpailutuksen toisen vaiheen käynnistäminen, kun oma liikkumista tukevien palvelujen yksikkö valmis ottamaan ohjaukseen reittimatkat ja yhdistelykelpoiset kuljetukset

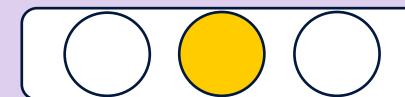
Valitut mittarit ja riskien arviointi

- ✓ Kuljetuspalvelujen yksikkökustannukset
- ✓ Asiakas- ja henkilöstötyytyväisyyden nousu

- ✓ havaitut riskit
- ✓ Inva-autojen saatavuus haja-asutusalueella
- ✓ Liikkumista tukevien palvelujen yksikön organisoituminen kestää arvioitua pidempään

Nettototeutuma (M€)

- ✓ raportointihetkellä ei vielä toteutumaa



TOIMENPIDE 7: SÄHKÖISTEN PALVELUIDEN KEHITTÄMINEN JA KÄYTTÖÖNOTTO (IKVA)



Vastuuhenkilö: Etunimi Sukunimi



Projektipäällikkö: Marjaana Siponen



Säästötavoite (alkup.): 6% (2%)

Palvelualue: **IKVA**

Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Tausta / Ongelma: Sähköisiä palveluita ei hyödynnetä kotiin vietävissä palveluissa juurikaan, vaikka niiden käytöstä on tunnistettu merkittävä potentiaali. Sähköisten palveluiden avulla olisi mm. mahdollista parantaa palveluiden saatavuutta, tehostaa toimintaa (esim. kotihoidon etäkäynnit) ja siirtää painopistettä ennaltaehkäisyyn (esim. palvelut yksinäisyyden tueksi).

Tavoite / Ratkaisu: Sähköisten palveluiden avulla parannetaan palveluiden saatavuutta, tehostetaan toimintaa ja lisätään henkilöstön hyvinvointia kiireen vähentyessä. Käytössä on laajasti sähköisiä palveluita etähoidosta itsehoitoon, jotka tukevat muuta palveluiden tuottamista sekä auttavat siirtämään palveluiden painopistettä ennaltaehkäisyyn.

Kohteena olevan palvelun kustannus 2019: **28,5 M€**

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Sähköisiin etähoitopalveluihin liittyvien tarpeiden kartoitus. Kartoitetaan sähköisiin palveluihin siirrettäväksi sopivat käynnit ja etäkäynneille sopivat asiakkaat.
- ✓ Tunnistetaan eri palveluiden synergiat eli mitä sähköisiä palveluita kannattaa lähteä kehittämään yhdessä.
- ✓ Valitaan ne sähköiset palvelut, joita lähdetään kehittämään ensimmäisenä. Suunnittelu- ja kehitystyötä tehdään tiiviisti yhdessä henkilöstön ja asiakkaiden kanssa.
- ✓ Valitaan sopiva palveluntarjoaja sähköisten palveluiden kehittämiseen.
- ✓ Tarjotaan henkilöstölle ja asiakkaille riittävästi tukea sähköisten palveluiden käyttöönottoon.
- ✓ Sähköisistä palveluista tiedotetaan laajasti eri kanavissa ja niiden käyttöä seurataan aktiivisesti tavoitteiden saavuttamiseksi

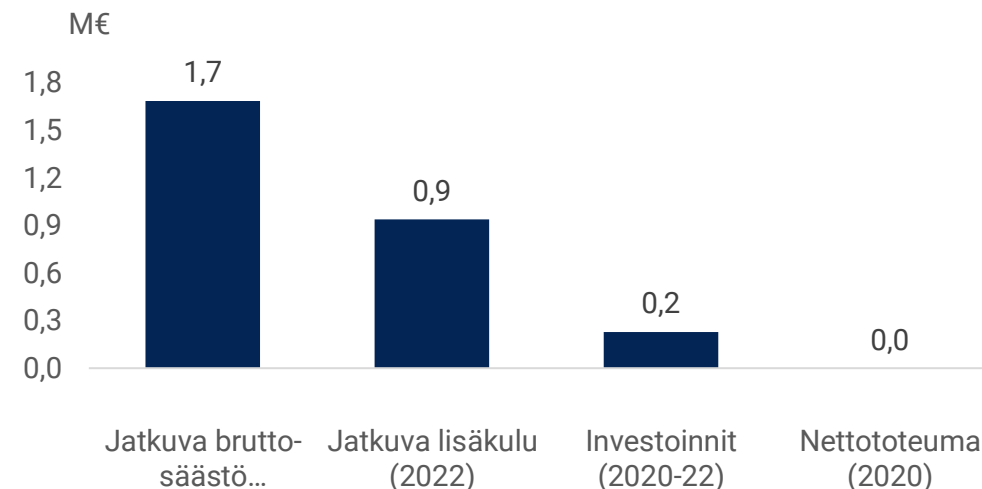
Riippuvuudet & riskit

Pöivitetty (edel.):
22.04.20 (27.03.20)

Riippuvuudet muista toimenpiteistä: Muut sähköiset palvelut, ja niihin liittyvät investoinnit sekä koulutukset

Toimenpiteen toteuttamiseen liittyvät riskit: Henkilöstö ja asiakkaat eivät omaksu laitteiden/ohjelmien käyttöä. Asiakkaiden segmentointi/kriteerien muodostaminen ei onnistu, jolloin etäkäynntejä tarjotaan asiakkaille, joilla oikeasti tarve kotikäynnille, mikä voi johtaa kotihoidon keskeytyksiin.

Hyödyt ja kustannukset (M€)





TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 7: SÄHKÖISTEN PALVELUIDEN KEHITTÄMINEN JA KÄYTTÖNOTTO (IKVA)



Vastuuhenkilö: Etunimi Sukunimi



Projektipäällikkö: Marjaana Siponen



Jatkuvat bruttosäästöt

Kustannukset: 28,5 M€

Säästöarvio (%): 6% kotihoidosta ja 5% tuetusta asumisesta sähköisissä kanavissa

2020 arvio: 0,3 M€ (20%)

2021 arvio: 0,8 M€ (50%)

2022 arvio: 1,7 M€ (100%)



Jatkuvat kustannukset

Jatkuvien kustannusten osuus bruttosäästöarviosta: 56%

Käyttökohde: Sähköisten palveluiden ylläpito, kotihoidon ja tuetun asumisen sähköisten palveluiden kustannukset

2020 arvio: 0,2 M€ (20%)

2021 arvio: 0,5 M€ (50%)

2022 arvio: 0,9 M€ (100%)



Kertainvestoinnit 2020-2022

Päivitetty (edel.):
22.04.20 (27.03.20)

Yhteensä: 0,2 M€

Sisäinen kertaluonteisen työn laskennallinen kustannus: 0,07 M€

Sisäinen työ: Toiminnan koordinointi ja käyttöönpa-
läpi palveluittain (1 htv), 2h koulutus 200 työntekijälle

Ulkoiset investoinnit: Sähköisten palveluiden
käyttöönotto ja asiantuntijatuki (0,06 M€) ja
laitehankinnat (0,1 M€)

2020 arvio: 0,18 M€ (80%)

2021 arvio: 0,02 M€ (10%)

2022 arvio: 0,02 M€ (10%)

Mahdollisia mittareita läpiviennin tueksi

- ✓ Kriteerien olemassaolo palveluittain etäkäynteihin sopiville asiakkaille
- ✓ Kotihoidon etäkäyntien osuus
- ✓ Tuetun asumisen etäkäyntien osuus
- ✓ Henkilöstötyytyväisyys
- ✓ Asiakastytyväisyys



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote

RAPORTOINTI: SÄHKÖISTEN PALVELUIDEN KEHITTÄMINEN JA KÄYTTÖÖNOTTO

Palvelualue: **IKVA**

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ Lääkerobottisopimuksen teko aloitettu toimittajien kanssa
- ✓ Asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuuden hankintavaihe
- ✓ Delfoi Sote Planner käyttöönnotto aloitettu kotihoidossa - linkitys välittömän työajan kehittämiseen
- ✓ Etävastaanottopilotti geriatriksessa keskuksessa ja muistihoidossa startannut hyvin
- ✓ Sähköisen asiointin portaalin hankinta
- ✓ Rai- tiedolla johtamisen kehittämisen aloitus
- ✓ Jatkuva skaalaus tuottavuusohjelman ja rakenneuudistushankkeen tehtävien suhteeseen

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Sote Delfoi Planner käyttöönnotto vammaispalveluissa
- ✓ Etävastaanottoratkaisun laajentaminen palveluissa joissa ratkaisua voidaan käyttää
- ✓ Lääkerobottisopimus valmiiksi sekä lääkerobottien jalkautusprojektin aloitus
- ✓ Sähköisen asiointiportaalin tekninen käyttöönnotto aloitetaan



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote



Vastuuhenkilö: Erja Pentti



Projektipäällikkö: Marjaana Siponen

Valitut mittarit ja riskien arviointi

hankkeen valitut mittarit

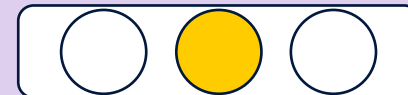
- ✓ Valittujen kehittämiskohteiden valmistuminen suunnitellussa aikataulussa
- ✓ Kehittämiskohteissa tunnistettujen tehostamishyötyjen verifiointi

havaitut riskit

- ✓ Säästökohteet koostuvat useista pienistä osaprojekteista (satoja). Näiden läpivienti ja jalkauttaminen tulee vaatimaan suurta panostusta toiminnalta

Nettototeutuma (M€)

- ✓ Lääkerobotiikan pilotti: säästö n. 197 000 € toukokuusta 2021 alkaen (Tuusula, Hyvinkää ja Mäntsälä)
- ✓ Etävastaanotot geriatriksessa keskuksessa huhtikuusta 2021 alkaen , säästö 24 205 €



TOIMENPIDE 25A: ASIAKASOHJAUKSEN JA HOIDON TARPEEN ARVIOINNIN KEHITTÄMINEN - IKVA

Palvelualue: **YHTEISET - IKVA**

Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Tausta / Ongelma: Asiakasohjauksen ja hoidon tarpeen arviointi on pirstaloituneena eri palvelukokonaisuuksiin eikä asiakasta ole mahdollista palvella kokonaisuutena. Palvelutaso vaihtelee kunnittain ja toimipisteittäin.

Tavoite / Ratkaisu: Asiakasohjauksen, neuvonnan ja hoidon tarpeen arvioinnin kehittäminen laaja-alaiseksi sekä yhteiseksi terveys- ja sosiaalipalveluiden kanssa. Asiakasohjauksessa huomioidaan laajasti eri palvelut (mm. avovastaanottotoiminta, sosiaalipalvelut, asumispalvelut) ja asiakasta voidaan palvella yhden luukun periaatteella.

Kohteena olevan palvelun kustannus 2019: 187 M€

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Luodaan kuva asiakasohjauksen ja hoidon tarpeen arvioinnin nykytilasta (mm. mistä eri kanavista se muodostuu, ketkä sitä tekevät ja missä sitä tehdään).
- ✓ Kootaan eri palvelualueiden kanssa yhteisymmärrys siitä, minkälainen keskitetyn asiakasohjauksen malli toimisi parhaiten niin asiakkaan kuin henkilöstön näkökulmasta.
- ✓ Kartoitetaan alueiden 3. sektorin toimijat ja muut yhteistyökumppanit
- ✓ Suunnitellaan vaadittavat toimenpiteet sekä aikataulu niiden toteuttamiseksi (mm. toimenpiteet keskitetyn asiakasohjauksen luomiseksi sekä paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden haltuunottoon)
- ✓ Suunitellaan viestintä henkilöstön sekä asiakkaiden suuntaan
- ✓ Toimenpiteiden toteuttaminen suunnitelman mukaisesti kohti keskitettyä ja laaja-alaista asiakasohjauksen mallia



Keski-Uudenmaan sote



Vastuuhenkilö: Erja Pentti



Projektipäällikkö:



Säästötavoite (alkup.): 2,0% (1,5%)

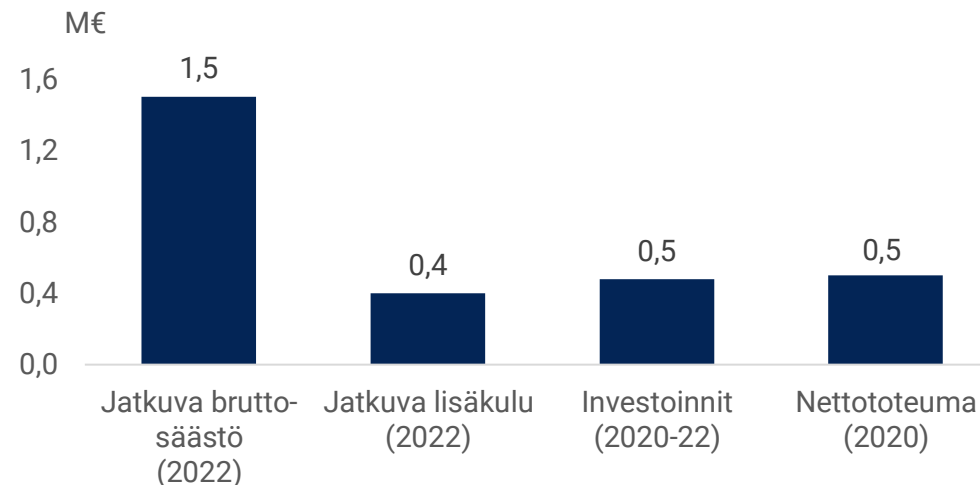
Riippuvuudet & riskit

Päivitetty (edel.):
08.04.20 (27.03.20)

Riippuvuudet muista toimenpiteistä:

Toimenpiteen toteuttamiseen liittyvät riskit: Asiakasohjauksen kokonaisvaltainen kehittäminen nähdään liian isona ponnisteluna ja ollaan liian kiinni nykyisissä toimintamalleissa eikä kehitystyötä saada sen vuoksi vietyä eteenpäin. Kehitystyössä ei tunnisteta sosiaali- ja terveyspalveluiden integraation tärkeyttä ja kehitystyötä tehdään vain terveyspalveluiden näkökulmasta.

Hyödyt ja kustannukset (M€)





TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 25A: ASIAKASOHJAUKSEN JA HOIDON TARPEEN ARVIOINNIN KEHITTÄMINEN - IKVA



Vastuuhenkilö: Erja Pentti



Projektipäällikkö: Etunimi Sukunimi



Jatkuvat bruttosäästöt

Kustannukset: IKVA 187 M€, josta arvioidaan 40% olevan uusia asiakasohjauksen kautta meneviä potilaita / asiakkaita v. 2022 mennessä

Säästöarvio (%): 2,0%

2020 arvio: 0,7 M€ (50%)

2021 arvio: 1,0 M€ (70%)

2022 arvio: 1,5 M€ (100%)



Jatkuvat kustannukset

Jatkuvien kustannusten osuus bruttosäästöarviosta: 30%

Käyttökohde: Mm. toimintamallien ylläpitäminen, keskitetty asiakasohjaus, paljon palveluita käyttävien asiakkaiden case manager -toiminta.

2020 arvio: 0,2 M€ (50%)

2021 arvio: 0,4 M€ (80%)

2022 arvio: 0,4 M€ (100%)



Kertainvestoinnit 2020-2022

Päivitetty (edel.):
22.04.20 (08.04.20)

Yhteensä: 0,48 M€

Sisäinen kertaluonteisen työn laskennallinen kustannus: 0,18 M€

Sisäinen työ: Asiakasohjauksen ja hoidon tarpeen arvioinnin toimintamallien määrittely ja toteutus. Koulutus ja käyttöönotto.

Ulkoiset investoinnit: Asiantuntijapalveluiden tuki, toimintamallien rakentaminen ja tuki (0,3 M€).

2020 arvio: 0,1 M€ (15%)

2021 arvio: 0,3 M€ (55%)

2022 arvio: 0,1 M€ (30%)

Mahdollisia mittareita läpiviennin tueksi

- ✓ Asiakasohjauksen ja hoidon tarpeen arvioinnin kokonaisvolyymi
- ✓ Eri ratkaisuvaihtoehtojen käyttö (jatko-ohjaus)
- ✓ Neuvonnasta asiakasohjaukseen ja hoidon tarpeen arviointiin siirrettyjen asiakkaiden osuus
- ✓ Neuvonnan/asiakasohjauksen saavutettavuus (vastaus-%, odotusajat, takaisinsoitot)
- ✓ Resursointi (asiakasohjausta tekevien määrä suhteessa kohderyhmään, työajan käyttö)
- ✓ Asiakasohjauksen tehokkuus (asiakaskontaktit suhteessa käytettyyn työpanokseen, kontaktit per henkilö)
- ✓ Palveluiden vaikuttavuustieto ja 'feedback loop' asiakasohjaukseen
- ✓ Asiakaskokemus (kysely)



RAPORTOINTI: ASIAKASOHJAUKSEN JA HOIDON TARPEEN ARVIOINNIN KEHITTÄMINEN - IKVA

Palvelualue: YHTEISET- IKVA

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ kuvaus hankkeen toteutumisesta tehdyistä toimenpiteistä
- ✓ Keusoten neuvonta ja ohjauspalvelun aloittaminen 2.6.2020
- ✓ Tilastoinnin kehittäminen yllä olevan palvelun osalta

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ kuvaus tulevista hankkeen toimenpiteistä
- ✓ Kehitetään sähköisiä palveluita, kuten sähköinen palvelukeskus
- Luodaan kuva asiakasohjauksen ja hoidon tarpeen arvioinnin nykytilasta (mm. mistä eri kanavista se muodostuu, ketkä sitä tekevät ja missä sitä tehdään).
- Kootaan eri palvelualueiden kanssa yhteisymmärrys siitä, minkälainen keskitetyn asiakasohjauksen malli toimisi parhaiten niin asiakkaan kuin henkilöstön näkökulmasta.
- Kartoitetaan alueiden 3. sektorin toimijat ja muut yhteistyökumppanit
- Suunnitellaan vaadittavat toimenpiteet sekä aikataulu niiden toteuttamiseksi (mm. toimenpiteet keskitetyn asiakasohjauksen luomiseksi sekä paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden haltuunottoon)
- Suunnitellaan viestintä henkilöstön sekä asiakkaiden suuntaan
- Toimenpiteiden toteuttaminen suunnitelman mukaisesti kohti keskitettyä ja laaja-alaista asiakasohjauksen mallia
- Koulutetaan henkilöstöä ja muuta palvelualueita



Vastuuhenkilö: Erja Pentti



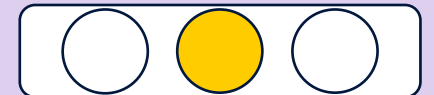
Projektipäällikkö:

Valitut mittarit ja riskien arviointi

- ✓ hankkeen valitut mittarit
 - Asiakasohjauksen ja hoidon tarpeen arvioinnin kokonaisvolyymi
 - Eri ratkaisuvaihtoehtojen käyttö (jatko-ohjaus)
 - Neuvonnasta asiakasohjaukseen ja hoidon tarpeen arviointiin siirrettyjen asiakkaiden osuus
 - Neuvonnan/asiakasohjauksen saavutettavuus (vastaus-%, odotusajat, takaisinsoitot)
 - Resursointi (asiakasohjausta tekevien määrä suhteessa kohderyhmään, työajan käyttö)
 - Asiakasohjauksen tehokkuus (asiakaskontaktit suhteessa käytettyyn työpanokseen, kontaktit per henkilö)
 - Palveluiden vaikuttavuustieto ja 'feedback loop' asiakasohjaukseen
 - Asiakaskokemus (kysely)

Nettototeutuma (M€)

- ✓ raportointihetkellä ei vielä kokonaistoteutumaa
- ✓ Asiakasohjauksen puhelinohjauksen ja neuvonnan keskitys
- ✓ Yhteen pisteeseen tuo laskennallisen 80 000 € säästön



Projektikortit: mielan palvelualueelle kuuluvat toimenpiteet

Tuottavuutta lisäävät toimenpiteet

- Sähköisten palveluiden kehittäminen ja käyttöönotto (MIELA)

Palvelurakennetta uudistavat ja kustannuksia rajaavat toimenpiteet

- Lasten sijoitusten vähentäminen
- Päihdeavokuntoutuksen laajentaminen
- Painopisteen siirtäminen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palveluihin (MIELA)

**Nettovaikutus 2022
yhteensä MIELA 7,2 M€**
(7,3% kuluista)

- 0,6 M€ tuottavuutta lisäämällä
- 6,6 M€ palveluntarvetta vähentämällä



MIELA tuottavuusprojektit

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

	Projektin toimenpiteiden toteutumisen aste	Kumulatiivinen nettototeuma 1-12/2020 (Me)	Nettosäästö-tavoite 2021 (Me) ml. vuoden 2020 toteutumaton säästötavoite	Kumulatiivinen nettototeuma 1-10/2021 (Me)	Tilinpäätös-ennuste 2021 (Me)
Lasten sijoitusten vähentäminen		Tavoite 2,1 Me / Toteuma 1,0 M€	3,3	0,77	1,78
Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumispalvelun kuntoutuspolun tehostaminen		Tavoite 0,1 Me / Toteuma 0,1 Me	0,2	0,76	0,91
Sähköisten palveluiden kehittäminen ja käyttöönotto (miela)		Tavoite 0,1 Me / Toteuma 0,0 Me	0,4	0,0	0,0
Painopisteen siirtäminen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palveluihin (miela)		Tavoite -0,1 Me / Toteuma 0,0 Me	0,15	0,0	0,0
Asiakasohjauksen ja hoidon tarpeen arvioinnin kehittäminen - MIELA		Tavoite 0,2 Me / Toteuma 0,03 Me	0,2	0,0	0,0
Yhteensä		Tavoite 2,3 Me / Toteuma 1,13 Me	4,3	1,53	2,46

TOIMENPIDE 8: LASTEN SJOITUKSIEN VÄHENTÄMINEN

Palvelualue: MIELA

Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Tausta / Ongelma: Lastensuojeluilmoitusten sekä kiireellisten sijoitusten määrä ovat kasvussa kansallisella tasolla. Kiireelliset ja lastensuojelun avohuollon sijoitukset ovat lastensuojelun korjaavaa työtä ja myös erittäin kalliita.

Tavoite / Ratkaisu: Panostetaan kevyemmän tuen palveluihin sekä ennaltaehkäiseviin palveluihin korjaavien sijaan. Lastensuojelun sijoitusten määrä vähenee, lastensuojelun avohuollon kustannusten vastaavasti noustessa.

Kohteena olevan palvelun kustannus 2019: 32,5 M€

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Kartoitetaan kevyemmän tuen palveluiden sekä ennaltaehkäisevien palveluiden nykytilanne ja tunnistetaan toimenpiteet näiden palveluiden vahvistamiseksi
- ✓ Kiireellisten ja avohuollon sijoitusten arviointi ja lyhytaikainen kuntoutus pidetään omilla käsissä, jolloin hoitajaksoja voidaan lyhentää ja palauttaa nuori omaan kotiin avohuollon tukitoimien varassa
- ✓ Hyvinkäälle Kotirinteen arviointiyksikön yhteyteen kuntouttava osasto
- ✓ Tehdään suunnitelma toimenpiteiden toteuttamiseksi yhdessä henkilöstön kanssa
- ✓ Varmistetaan palveluiden saatavuus matalalla kynnyksellä ja kehitetään asiakasohjausta tukemaan kevyempien palveluiden käyttöä



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote



Vastuhenkilö: Suvi Salin



Projektipäällikkö: Tom Stenman



Säästötavoite (alkup.): 25% (25%)

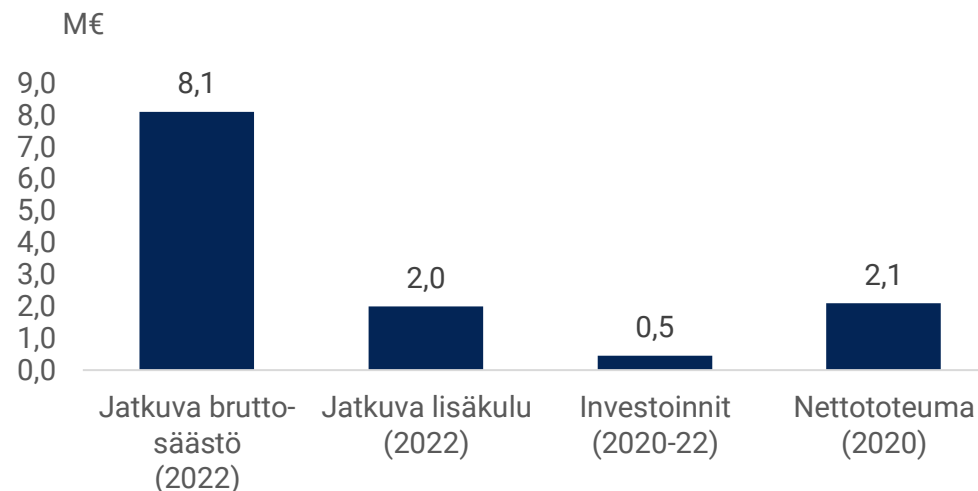
Riippuvuudet & riskit

Päivitetty (edel.):
27.03.20 (27.03.20)

Riippuvuudet muista toimenpiteistä:

Toimenpiteen toteuttamiseen liittyvät riskit: Kevyemmän tuen palveluihin (mm. lastensuojelun avohuolto) ja ennaltaehkäiseviin palveluihin ei panosteta riittävästi verrattuna nykyiseen tasoon, jolloin vaikutukset eivät heijastu lastensuojelun sijaishuoltoon. Valitut interventiot eivät ole tarpeeksi tehokkaita, eivätkä saavuta tavoitteita.

Hyödyt ja kustannukset (M€)





TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 8: LASTEN SIOITUUKSIEN VÄHENTÄMINEN



Vastuuhenkilö: Suvi Salin



Projektipäällikkö: Tom Stenman



Jatkuvat bruttosäästöt

Kustannukset: 32,5 M€ (Lastensuojelun sijaishuollon toimintakate)**Säästöarvio (%)**: 25%**2020 arvio:** 3,25 M€ (40%)**2021 arvio:** 6,09 M€ (75%)**2022 arvio:** 8,13 M€ (100%)

Jatkuvat kustannukset

Jatkuvien kustannusten osuus bruttosäästöarviosta: 25%**Käyttökohde:** mm. avohuollon toiminnan painottaminen**2020 arvio:** 1,02 M€ (50%)**2021 arvio:** 1,52 M€ (75%)**2022 arvio:** 2,03 M€ (100%)

Kertainvestoinnit 2020-2022

Päivitetty (edel.):
27.03.20 (27.03.20)**Yhteensä:** 0,45 M€**Sisäinen kertaluonteisen työn laskennallinen kustannus:** 0,25 M€**Sisäinen työ:** Kartoitetaan kevyemmän tuen palveluiden nykytilanne ja tunnistetaan toimenpiteet näiden palveluiden vahvistamiseksi ja toimenpiteet hoitojaksojen lyhentämiseksi (4htv), 8h koulutus 100 työntekijälle**Ulkoiset investoinnit:** Toimintamallien rakentaminen ja tukeminen (0,2 M€)**2020 arvio:** 0,11 M€ (25%)**2021 arvio:** 0,23 M€ (50%)**2022 arvio:** 0,11 M€ (25%)

Mahdollisia mittareita läpiviennin tueksi

- ✓ Kiireellisten ja lasten avohuollon sijoitusten määrä suhteessa 0-17-vuotiaiden määrään
- ✓ Lastensuojelun avopalveluiden käynnit suhteessa 0-17-vuotiaiden määrään
- ✓ Ennaltaehkäisevien ja kevyiden palveluiden käyttö suhteessa 0-17-vuotiaiden määrään
- ✓ Vähintään 5 ystävää, %
- ✓ Itsensä onnelliseksi tuntevien lasten määrä, %
- ✓ Henkilöstötyytyväisyys
- ✓ Asiakastytytyväisyys

**KEUSOTE**
Keski-Uudenmaan sote

RAPORTOINTI: LASTEN SIOITUUKSIEN VÄHENTÄMINEN

Tehtävät toimenpiteet

- ✓ Kotirinteen perhetukikeskuksen tontille uudisrakennus kuntouttavaa yksikköä varten, arvioitu valmistuminen 6/2023. Väliaikaiset tilat Paavolan palvelukeskuksessa on avattu 2.8.2021: kuntoutus- ja arviointiyksikkö 7 lapselle ja nuorelle.
- ✓ Laitosmuotoisen vastaanotto- ja arviointityön ja kuntouttavan hoidon prosessit ovat valmiit.
- ✓ Auerkulman perhetukikeskuksen lastenkotiosaston profiili on muutettu kuntouttavaksi yksiköksi elokuussa 2020.
- ✓ Kotorannan kuntouttava- ja arviointiyksikkö on avattu 14.4.2020.
- ✓ 24 lasta kotiutettu sijaishuollosta 1-10/2021 aikana.
- ✓ ASO-ryhmä toimii; pitkäaikaiset sijoitukset ASO:n kautta. Tehdään priorisointia perhehoitoon, arvioidaan kriittisesti laitoshoidon tarve.
- ✓ Perhehoidon toimeksiantosopimusten määrä on kasvanut: 1-10/2021 tehty 28 uutta sopimusta, vuonna 2020 tehty 27 uutta sopimusta.
- ✓ Perhehoitoon lisätty 1 sosiaaliohjaaja perhehoitajan vastuutyöhön 1.4.2021
- ✓ Avohuollon palvelut on vakioitu ja otettu käyttöön näyttöön perustuvia menetelmiä.
- ✓ Systeemisen lastensuojelun koulutukset alkaneet syyskuussa 2020, 3 systeemiä tiimiä aloittanut. Avohuollon muiden tiimien (3) kouluttaminen aloitettu syksyllä 2021. Syty-koulutus on jatkuvaa työntekijöiden vaihtuvuuden vuoksi.
- ✓ Sijoitetun lapsen elatussopimukset nopeutuneet ja hoitomaksutuotot ovat lisääntyneet.
- ✓ Lapsen lastensuojeluasiakkuuden polku-tapaustutkimuksen raportti on valmistunut.
- ✓ VOP-perheiden arviointimalli on valmistunut ja pilotoinnissa syksyllä 2021
- ✓ Nepsy-osaamista on lisätty kaikissa palveluissa
- ✓ Läheisneuvonpitomenetelmä (LNP) on otettu käyttöön.

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Monitoimijainen arviointi ja arvioinnin ydinelementit lapsiperheiden palveluissa
- ✓ Nuoren päihdehoitopolku sekä lastensuojelun avohuollon asiakkaiden uusi jalkautuva päihdepalvelumalli-pilotti (MOKE-tiimi)
- ✓ Asiakasohjauksen, perhesosiaalityön ja lastensuojelun yhdyspintatyö: asiakaskriteerit ja asiakassiirrot
- ✓ Malleja sosiaalityöntekijöiden rekrytointiin ja pysyvyyteen suunnitellaan yhteistyössä HR:n kanssa, työryhmä käynnistynyt syyskuussa 2021

Palvelualue: **MIELÄ**



Vastuuhenkilö: Suvi Salin



Projektipäällikkö: Tom Stenman

Valitut mittarit ja riskien arviointi

- ✓ hankkeen valitut mittarit
 - ✓ Omissa laitoksissa arvioitujen ja kuntoutettujen lasten määrä
 - ✓ Omista laitoksista kotiutettujen lasten määrä
 - ✓ Kiireellisten ja avohuollon sijoitusten määrä
 - ✓ Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä 0 – 17 –vuotiaiden ikäryhmästä
 - ✓ Huostaanottojen määrä 0 – 17 –vuotiaiden ikäryhmästä
 - ✓ Kotiutettujen lasten määrä
 - ✓ Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuus
- ✓ havaitut riskit
 - ✓ Kotirinteen kuntouttava osasto viivästyy 4/2021>8/2021
 - ✓ Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuutta ei saada pysäytettyä
 - ✓ Muuttoliike Keusoten alueelle lisää lastensuojeluasiakkaiden määrää
 - ✓ Korona-ajan vaikutus perheiden arkeen ja lasten hyvinvointiin

Nettototeutuma (M€)

- ✓ **Nettototeutuma 1-12/2020 1.006.555 €**
- ✓ **Nettototeutuma 1-10/2021 774.012 € (0,77 M€)**
- ✓ **Hankkeen nettototeutuma 1-12/2021 1 780 567 € (1,78 M€)**



TOIMENPIDE 9: MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEASIAKKAIDEN ASUMISPALVELUN KUNTOUTUS -POLUN TEHOSTAMINEN

Palvelualue: **MIELÄ** Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Tausta / Ongelma:

Päihdeasiakkaille tarjotaan laitospalveluista päihdekuntoutusta, vaikka he hyötyisivät kevyemmästä päihdekuntoutujien avokuntoutuspisteestä. Ilman riittävää asumispalvelujen koordinaatiota osa asiakkaita on epätarkoituksenmukaisissa asumispalveluissa. Lisäksi nykyistä tehokkaammalla kotikuntoutuksella voitaisiin ennaltaehkäistä asiakkaiden sairaalajaksojen ja asumispalvelujen tarvetta.

Tavoite / Ratkaisu: Annetaan päihdeavokuntoutusta laitospalvelun sijasta myös ennaltaehkäisevänä tai lyhyemmän laitoshoidon jatkeeksi. Asumispalvelukoordinaattorin tuella asiakkaalle turvataan tarkoituksenmukainen asumisen muoto. Kotikuntoutus ennaltaehkäisee ja vähentää sairaalahoidon ja asumispalvelun tarvetta.

Kohteena olevan palvelun kustannus 2019: **16,2 M€**

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Muodostetaan kriteerit avokuntoutukselle (verrattuna laitospalveluun) ja kehitetään asiakasohjausta niiden mukaisesti
- ✓ Etsitään avokuntoutuspisteelle sopivat tilat Järvenpäässä ja perustetaan sinne toimintayksikkö
- ✓ Kehitetään toimenpiteitä, joiden avulla asiakas voi saada entistä enemmän apua avokuntoutuspisteessä omassa elinympäristössään
- ✓ Osallistetaan henkilöstöä ja koulutetaan uusien toimintamallien mukaisesti
- ✓ Rekrytoidaan asumispalvelukoordinaattori ja kotikuntouttaja



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote



Vastuuhenkilö: Nina Tommola



Projektipäällikkö: Sirpa Litmanen



Säästötavoite (alkup.): 5% (5%)

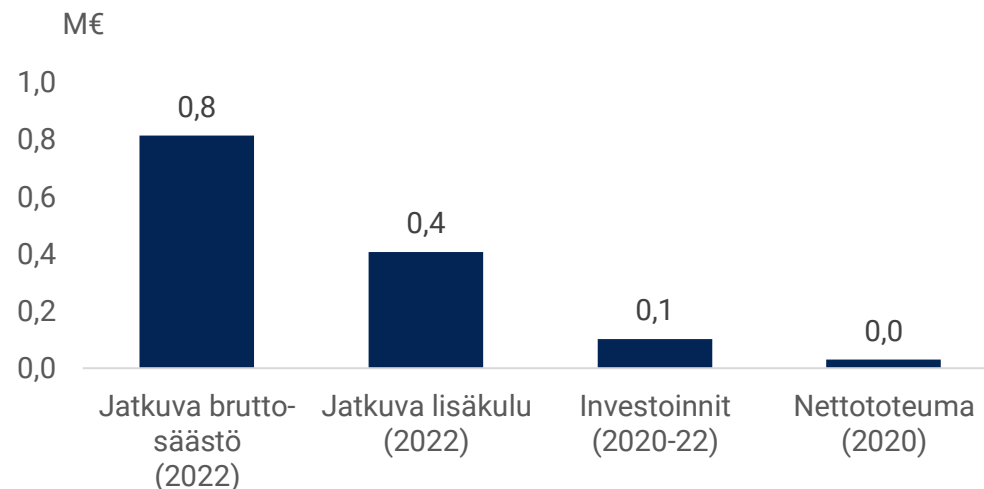
Riippuvuudet & riskit

Päivitetty (edel.):
20.04.20 (27.03.20)

Riippuvuudet muista toimenpiteistä:

Toimenpiteen toteuttamiseen liittyvät riskit: Sopivia tiloja Järvenpäästä ei löydy ja toimintayksikön perustaminen nähdään liian kalliina kertainvestointina. Kasvaako kysyntä kevyiden palveluiden lisäämisen myötä? Riskinä on myös rekrytointien viivästyminen tehokkaan asumispalvelujen koordinaation ja kotikuntoutuksen käynnistämiseksi.

Hyödyt ja kustannukset (M€)





TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 9: MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEASIAKKAIDEN ASUMISPALVELUN KUNTOUTUSPOLUN TEHOSTAMINEN



Vastuuhenkilö: Nina Tommola



Projektipäällikkö: Sirpa Litmanen



Jatkuvat bruttosäästöt

Kustannukset: 16,2 M€ (päihde- ja mielenterveyspalvelut, toimintakate)

Säästöarvio (%): 5%

2020 arvio: 0,16 M€ (20%)

2021 arvio: 0,61 M€ (75%)

2022 arvio: 0,81 M€ (100%)



Jatkuvat kustannukset

Jatkuvien kustannusten osuus bruttosäästöarviosta: 50%

Käyttökohde: Päihdeavokuntoutustoiminnan laajentaminen

2020 arvio: 0,10 M€ (25%)

2021 arvio: 0,3 M€ (75%)

2022 arvio: 0,4 M€ (100%)



Kertainvestoinnit 2020-2022

Päivitetty (edel.):
27.03.20 (27.03.20)

Yhteensä: 0,1 M€

Sisäinen kertaluonteisen työn laskennallinen kustannus: 0,06 M€

Sisäinen työ: Kriteerien määrittäminen, asiakasohjauksen kehittäminen, avokuntoutuspalveluiden kehittäminen (1 htv) ja 4h koulutus 50 työntekijälle

Ulkoiset investoinnit: Toimintamallien jalkauttamisen ja johdon tukeminen (0,04€)

2020 arvio: 0,05 M€ (50%)

2021 arvio: 0,03 M€ (25%)

2022 arvio: 0,03 M€ (25%)

Mahdollisia mittareita läpiviennin tueksi

- ✓ Päihdeavokuntoutuksen/kuntoutuspisteen asiakasmäärä
- ✓ Laitosmuotoisen päihdekuntoutuksen asiakasmäärä
- ✓ Asiakastyytyväisyys
- ✓ Henkilöstötyytyväisyys



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote

RAPORTOINTI: MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEASIAKKAIDEN ASUMISPALVELUN KUNTOUTUSPOLUN TEHOSTAMINEN



Vastuuhenkilö: Nina Tommola



Projektipäällikkö: Sirpa Litmanen

Palvelualue: **MIELA**

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ Päihdeavokuntoutuspiste avattu 24.11.2020 ja toiminnassa.
- ✓ Asumispalveluissa asiakassegmentointia ja kuntoutumisen seuranta on jatkettu aktiivisesti ostopalveluissa.
- ✓ Työntekijöiden ja asiakkaiden osallistaminen hankkeille
- ✓ Asiakstapaamisia ostopalveluissa yhteensä 526 vuonna 2021. Näistä 83% toteutettu etänä.
- ✓ Kotikuntoutuksentukityötä on jatkettu tiiviisti.
- ✓ Mäntsälän psykiatrian poliklinikan kanssa yhteistapaaminen toteutui 12.10.2021
- ✓ Asumispalvelukoordinaattoreiden työnjako päivitetty
- ✓ Asumispalvelukoordinaattorit rekrytoitu (vakituinen ja perhevapaasijaisuus)

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Avokuntoutusprosessin vakiointi Hyvinkään mallin mukaisesti jatkuu
- ✓ HUS yhteistyön jatkaminen; asumispalvelut (oma)
- ✓ Asiakassegmentoinnin jatkaminen ja kevyempiin asumispalveluihin siirtäminen.
- ✓ Työntekijöiden ja asiakkaiden osallistaminen hankkeille
- ✓ Asiakaskyselylomakkeen pilotointi jatkuu asumispalvelut
- ✓ Uusien asumispalvelukoordinaattorien perehdytys jatkuu (aloittanut 6.9.2021 ja 1.11.2021), perehdytysaika noin 6 kk
- ✓ Kilpailutuksen tarjousten laatuvertailu tehty. Menossa (tavoite) joulukuussa yhtymähallituksen päätettäväksi

Valitut mittarit ja riskien arviointi

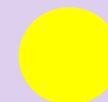
- ✓ hankkeen valitut mittarit
 - ✓ Päihdeavokuntoutuspisteen ja laitospäihdekuntoutuksen asiakasmäärät
 - ✓ Kustannus / asiakas; päihdekuntoutus
 - ✓ Suunnitellut palvelun päättymiset
 - ✓ Suunnitellut siirrot kevyempiin palveluihin
 - ✓ Etävastaanottojen määrä
 - ✓ Asiakas määrä
 - ✓ Tukitoimien määrä
 - ✓ Asiakaskyselyt ja työntekijäkyselyt -laatuksely
- ✓ havaitut riskit
 - ✓ Henkilöstön vaihtuvuus ja poissaolot
 - ✓ Asiakasohjautuvuus asiakasohjausyksikön ja palvelutuotannon välillä
 - ✓ Siirtyminen kevyempiin asumispalveluihin tapahtuu hallitsemattomasti
 - ✓ Asiakkaiden tuen tarpeiden moninaisuus – asiakkaat tarvitsevat paljon tukea, eivät sitoudu, kuntoutuminen on hidasta,
 - ✓ Kotikuntoutuksen tunnettavuus ja ohjautuminen
 - ✓ Koronatilanne

Nettototeutuma (M€)

- ✓ **10/21** Avokuntoutuspiste nettosäästö 17 860 €
- ✓ **1-10/21** Avokuntoutuspiste kumulatiivinen nettosäästö **178 790 €**
- ✓ **10/21** Asumispalvelut (omat): 2 asiakkaan osalta Matti-kuntoutus päättyi Kotikuntoutuksen turvin (á 250€ käynt), yhteensä **2000€**.
- ✓ **1-10/21** Omat asumispalvelut 1-10/21 kumulatiivinen nettosäästö **93 811e**
- ✓ 1-10/21 Asumispalvelut (osto) yksi asiakas poistunut palvelusta
- ✓ **10/21** Asumispalvelut (osto) nettosäästö 397 572 €
- ✓ **1-10/2021** asumispalvelut (osto) kumulatiivinen nettosäästö yhteensä €
- ✓ Hankkeen nettosäästö **1-10/2021: 178 790 + 485 575 + 93 811 = 758 176 €**
- ✓ **Ennuste ajalta 1-12 909 811 euroa.**



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote



TOIMENPIDE 10: SÄHKÖISTEN PALVELUIDEN KEHITTÄMINEN JA KÄYTTÖÖNOTTO (MIELA)

Palvelualue: **MIELA**

Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Tausta / Ongelma: Sähköisiä palveluita hyödynnetään julkisessa terveydenhuollossa vähän, vaikka niille on tunnistettu merkittävä potentiaali. Niiden avulla voisi mm. parantaa palveluiden saatavuutta, tehostaa toimintaa (esim. neuvolan etäkäynnit) ja siirtää painopistettä ennaltaehkäisyyn (esim. itsehoidon tukeminen).

Tavoite / Ratkaisu: Sähköisten palveluiden avulla parannetaan palveluiden saatavuutta, tehostetaan toimintaa ja lisätään henkilöstön hyvinvointia kiireen vähentyessä. Käytössä on laajasti sähköisiä palveluita etävastaanotto toiminnasta itsehoitoon, jotka tukevat muuta palveluiden tuottamista sekä auttavat siirtämään palveluiden painopistettä kohti ennaltaehkäisyä.

Kohteena olevan palvelun kustannus 2019 36,8 M€

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Sähköisiin palveluihin liittyvien tarpeiden kartoitus (mm. kartoitetaan sähköisiin palveluihin siirrettäväksi sopivat käynnit) ja tässä hyödynnetään vahvasti myös jo tehtyä perhekeskusten digisuunnitelmaa
- ✓ Tunnistetaan eri palveluiden synergiat eli mitä sähköisiä palveluita kannattaa lähteä kehittämään yhdessä.
- ✓ Valitaan ne sähköiset palvelut, joita lähdetään kehittämään ensimmäisenä. Suunnittelu- ja kehitystyötä tehdään tiiviisti yhdessä henkilöstön ja asiakkaiden kanssa.
- ✓ Valitaan sopiva palveluntarjoaja sähköisten palveluiden kehittämiseen.
- ✓ Tarjotaan henkilöstölle ja asiakkaille riittävästi tukea sähköisten palveluiden käyttöönottoon.
- ✓ Sähköisistä palveluista tiedotetaan laajasti eri kanavissa ja niiden käyttöä seurataan aktiivisesti tavoitteiden saavuttamiseksi



Vastuuhenkilö: Tiina Salminen



Projektipäällikkö: Sami Piispa



Säästötavoite (alkup.): 6% (6%)

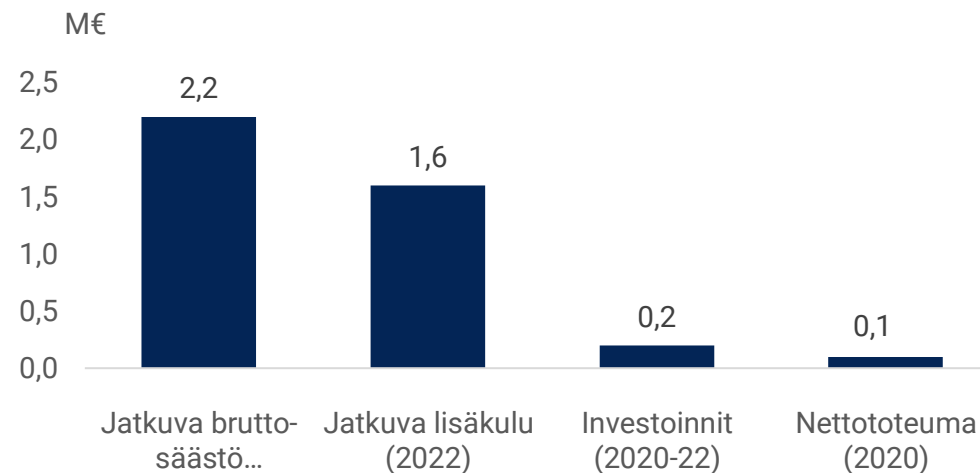
Riippuvuudet & riskit

Päivitetty (edel.):
27.03.20 (27.03.20)

Riippuvuudet muista toimenpiteistä: Muut digihankkeet

Toimenpiteen toteuttamiseen liittyvät riskit: Investoinnit teknologiaan nähdään liian suurena. Henkilöstöä ja asiakkaita ei osallisteta palveluiden suunnitteluun. Henkilöstölle ja asiakkaita ei tarjota riittävästi tukea palveluiden käyttöönottoon. Uusia palveluita ei markkinoida riittävästi, jolloin niitä ei saada käyttöön suunnitellusti. Palveluiden käyttökokemus ei vastaa oletuksia ja käyttö jää vähäiseksi

Hyödyt ja kustannukset (M€)





TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 10: SÄHKÖISTEN PALVELUIDEN KEHITTÄMINEN JA KÄYTTÖÖNOTTO (MIELA)



Vastuuhenkilö: Tiina Salminen



Projektipäällikkö: Sami Piispa



Jatkuvat bruttosäästöt

Kustannukset: 36,8 M€ (perhekeskuspalvelut, päihde- ja mielenterveyspalvelut, toimintakate)

Säästöarvio (%): 6 %

2020 arvio: 0,45 M€ (20%)

2021 arvio: 1,68 M€ (75%)

2022 arvio: 2,24 M€ (100%)



Jatkuvat kustannukset

Jatkuvien kustannusten osuus bruttosäästöarviosta: 71%

Käyttökohde: Sähköisten palveluiden ylläpito, sähköisten palveluiden kustannukset

2020 arvio: 0,3 M€ (20%)

2021 arvio: 1,2 M€ (75%)

2022 arvio: 1,6 M€ (100%)



Kertainvestoinnit 2020-2022

Päivitetty (edel.):
27.03.20 (27.03.20)

Yhteensä: 0,2 M€

Sisäinen kertaluonteisen työn laskennallinen kustannus: 0,1 M€

Sisäinen työ: Toimintamallien määrittely, toteutus ja sähköisten palveluiden jalkauttaminen (1 htv), 8h koulutus 200 työntekijälle

Ulkoiset investoinnit: Sähköisten palveluiden käyttöönotto ja asiantuntijatuki (0,1 M€)

2020 arvio: 0,04 M€ (25%)

2021 arvio: 0,08 M€ (50%)

2022 arvio: 0,04 M€ (25%)

Mahdollisia mittareita läpiviennin tueksi

- ✓ Kriteerien olemassaolo palveluittain etäkäynteihin sopiville asiakkaille
- ✓ Etäkäyntien osuus eri palveluissa (mm. neuvola ja muut perhekeskuspalvelut, aikuisten avo- ja laitospalvelut)
- ✓ Palveluiden tunnettavuus
- ✓ Sähköistä palvelua myös seuraavalla kerralla käyttäviä osuus
- ✓ Henkilöstötyytyväisyys
- ✓ Asiakastytytyväisyys



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote

RAPORTOINTI: SÄHKÖISTEN PALVELUIDEN KEHITTÄMINEN JA KÄYTTÖÖNOTTO (MIELA)

Palvelualue: MIELA

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ Tulosityksikkökohtaiset digitalisaatiosuunnitelmat:
 - ✓ PEKE: valmis
 - ✓ MIEPÄ: valmis
 - ✓ LASU: valmis
- ✓ Asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuuden kilpailutuksen ja käyttöönoton vaikutusten arvioiminen suhteessa tunnistettuihin digikehittämiskohteisiin ja niiden kustannushyötylaskelmiin jatkuu
- ✓ Nuorten verkkoauttamisen vuoden mittainen jatko aloitettu 1.6.2021
- ✓ Rakenneuudistushankkeen digitaalisten työvälineiden kartoittaminen
 - ✓ Sähköisen asioinnin portaalin ylätasoin toiminnallisuudet kuvattu
 - ✓ Etävastaanottojen järjestelmän vaihtaminen
- ✓ Delfoi Sote planner: MIELA palvelualueen käyttöönottoprojektin aikataulu ja resursointi on suunniteltu vuodelle 2022

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Asiakas ja potilastietojärjestelmäkokonaisuuden kilpailutuksen ja käyttöönoton vaikutusten arvioiminen suhteessa tunnistettuihin digikehittämiskohteisiin saattaminen loppuun
- ✓ ARVOA-menetelmän käytön vakiinnuttaminen
- ✓ Monikanavaisia palveluita tukevien työvälineiden tunnistaminen
 - ✓ Omaolo käyttöönottoprojekti käynnissä
 - ✓ Sähköisen asioinnin portaalin käyttöönottoprojektin käynnistäminen
- ✓ Sähköisen asioinnin portaalin hankinnan valmistelu
- ✓ Delfoi Sote planner: Ensimmäiset määrittelypalaverit ja vuoden 2022 alusta alkavien pilottien työpajojen organisoiminen
- ✓ Nimettyjen kuntien työntekijöiden liittäminen mukaan Nuorten verkkoauttamisen chat- toimintaan



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote



Vastuuhenkilö: Tiina Salminen



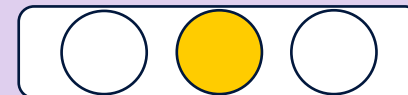
Projektipäällikkö: Sami Piispa

Valitut mittarit ja riskien arviointi

- ✓ hankkeen valitut mittarit
 - ✓ Valittujen kehittämiskohteiden valmistuminen suunnitellussa aikataulussa
 - ✓ Kehittämiskohteissa tunnistettujen tehostamishyötyjen verifiointi
- ✓ havaitut riskit
 - ✓ Säästökohteet koostuvat useista pienistä osaprojekteista (satoja). Näiden läpivienti ja jalkauttaminen tulee vaatimaan suurta panostusta toiminnalta.

Nettototeutuma (M€)

- ✓ raportointihetkellä ei vielä euromääräistä toteutumaa, mutta toimenpiteet ovat tehostaneet toimintaa



Palvelualue: **MIELA**

Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Kohteena olevan palvelun kustannus 2019: 98,4 M€

-

Vastuuhenkilö: Kristiina Kariniemi-Örmälä



Projektipäällikkö: Kaisa Mannermaa



Säästötavoite (alkup.): 0,5% (0,5%)

Päivitetty (edel.):
27.03.20 (27.03.20)

Toimenpiteen toteuttamiseen liittyvät riskit: Toiminnan hyötyjä ei kyetä todentamaan vielä lähivuosina eikä tunnisteta pitkän aikavälin vaikutuksia, jolloin toiminta supistetaan aiemmalle tasolle

Kategoria	M€
Jatkuva brutto-säästö (2022)	0,5
Jatkuva lisäkulu (2022)	0,2
Investoinnit (2020-22)	0,3
Nettototeuma (2020)	-0,1



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote



TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 11: PAINOPISTEEN SIIRTÄMINEN HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMISEN PALVELUIHIN (MIELÄ)



Vastuuhenkilö: Kristiina Kariniemi-Örmälä



Projektipäällikkö: Kaisa Mannermaa



Jatkuvat bruttosäästöt

Kustannukset: 98,4 M€ (Lasten, nuorten ja perheiden palvelut sekä aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelut)

Säästöarvio (%): 0,5%

2020 arvio: 0,10 M€ (20%)

2021 arvio: 0,37 M€ (75%)

2022 arvio: 0,49 M€ (100%)



Jatkuvat kustannukset

Jatkuvien kustannusten osuus bruttosäästöarviosta: 40%

Käyttökohde: mm. matalan kynnyksen palvelut, yhteistyö sivistystoimen kanssa

2020 arvio: 0,08 M€ (40%)

2021 arvio: 0,15 M€ (75%)

2022 arvio: 0,2 M€ (100%)



Kertainvestoinnit 2020-2022

Päivitetty (edel.):
27.03.20 (27.03.20)

Yhteensä: 0,27 M€

Sisäinen kertaluonteisen työn laskennallinen kustannus: 0,17 M€

Sisäinen työ: Koordinaatio sivistystoimen kanssa, moniammatillisen toiminnan lisääminen, oma- ja itsehoidon lisääminen, 3. sektorin toimijoiden kartoitus ja kontaktointi (2htv) ja 8h koulutus 200 työntekijälle

Ulkoiset investoinnit: Toimintamallien määrittely ja yhdysrajapintatyön tukeminen (0,1 M€)

2020 arvio: 0,13 M€ (50%)

2021 arvio: 0,07 M€ (25%)

2022 arvio: 0,07 M€ (25%)

Mahdollisia mittareita läpiviennin tueksi

- ✓ Päihde- ja mielenterveyspalveluiden nettiterapian, ohjatun omahoidon ja Hot-ryhmien ja niissä olevien asiakkaiden määrä.
- ✓ Perhevalmennuskokonaisuuksien määrä.
- ✓ Nepsy-lasten vanhemmille tarkoitettujen ryhmien määrä.



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote

RAPORTOINTI: PAINOPISTEEN SIIRTÄMINEN HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMISEN PALVELUIKSI

Palvelualue: MIELÄ

Tehdyt toimenpiteet,

- ✓ **Hyvinvointisuunnitelma ja ennaltaehkäisevän päihdetyön suunnitelma laadittu yhdessä kuntien kanssa**
- ✓ Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tuottavuusohjelmien yhdistämistä palvelualueilla on työstetty. Työstön myötä yhteisesti suuret kokoanisuuudet ovat löytyneet ja laskelmia niistä koituviiin tuottavuushyötyihin on tehty.
- ✓ **Tuottavuusohjelmassa laskentoja on tehty seuraaville toimenpiteille:**
 - PEKE: Nepsy- lasten vanhempien vertaistukiryhmä kokemusasiantuntijoiden toteuttamana.
 - PEKE: Hybridimallinen perhevalmennuksen toteutus.
 - MIPÄ: Ohjattu omahoito, nettiterapia ja HOT-terapiaryhmät ensisijaisina hoitomuotoina lievästä mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsiville henkilöille.
- ✓ Perhevalmennuksen videoiden kuvausprojektit on esitelty ammattikorkeakoulu Laurealle, joka on ottanut projektin opiskelijoidensa hoidettavaksi.
- ✓ Lukuunottamatta nepsy-vertaistukiryhmiä, kaikkia toimenpiteitä on jo toteutettu. Nepsy-vertaistukiryhmää ei saatu vielä kasaan lokakuun aikana.

Seuraavat toimenpiteet

Tuloksien raportointiin liittyvä tiedonkeruu ja laskentamalli rakennetaan selkeämmäksi.

Nepsy-lasten vertaistukiryhmä pyritään saamaan kokoon marraskuun aikana, nyt on jo ilmoittautuneita ja ryhmän toteutuminen näyttää todennäköiseltä.

Hybridi-perhevalmennukseen liittyvien videoiden kuvausta oppilastyönä edistetään siten, että tavataan videoita tekevät terveydenhoitaja-opiskelijat ja suunnitellaan heidän kanssaan projekti asiakas- ja työntekijäkyselyineen. Opiskelijayhteistyön sopimukset tehdään.



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote



Vastuuhenkilö: Kristiina Kariniemi-Örmälä



Projektipäällikkö: Kaisa Mannermaa

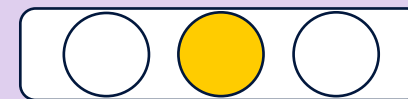
Valitut mittarit ja riskien arviointi

- ✓ hankkeen valitut mittarit (alustavat)
 - ✓ Hybridiperhevalmennusten määrä
 - ✓ Nepsy-lasten vanhemmille suunnattujen vertaistukiryhmien määrä ja niissä olleiden asiakkaiden määrä.
 - ✓ Aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluissa toteutettujen ryhmien ja niissä olleiden asiakkaiden määrä, nettiterapiaa saaneiden määrä sekä ohjatun omahoidon asiakkaiden määrä.
- ✓ havaitut riskit
 - ✓ Nepsy-lasten vanhempien vertaistukiryhmää on ollut yllättävän vaikea saada kasaan huolimatta nepsy-oireisten lasten määrästä. Jos ryhmää ei saada kasaan, sen tuottavuuspotentiali ei toteudu.
 - ✓ Hybridi-perhevalmennuksen videot oppilastyönä saattavat tuoda riskiä koko kokonaisuuden toteuttamiseen ajallisen haasteen takia. Riskiä helpottaa se, että osa suunnitellusta kokonaisuudesta pystytään toteuttamaan ilman videotakin.

Nettototeutuma (M€)

Raportointihetkellä ei vielä laskettua toteutumaa perhevalmennuksesta ja aikuisten mt- ja päihde- palveluiden toimintamuodoista.

Säästöä v. 2021, ja toteutuneet säästöt pyritään raportoimaan vuoden lopussa.



TOIMENPIDE 25B: ASIAKASOHJAUKSEN JA HOIDON TARPEEN ARVIOINNIN KEHITTÄMINEN - MIELA

Palvelualue: **YHTEISET - MIELA**

Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Tausta / Ongelma: Asiakasohjauksen ja hoidon tarpeen arviointi on pirstaloituneena eri palvelukokonaisuuksiin eikä asiakasta ole mahdollista palvella kokonaisuutena. Palvelutaso vaihtelee kunnittain ja toimipisteittäin.

Tavoite / Ratkaisu: Asiakasohjauksen, neuvonnan ja hoidon tarpeen arvioinnin kehittäminen laaja-alaiseksi sekä yhteiseksi terveys- ja sosiaalipalveluiden kanssa. Asiakasohjauksessa huomioidaan laajasti eri palvelut (mm. avovastaanottotoiminta, sosiaalipalvelut, asumispalvelut) ja asiakasta voidaan palvella yhden luukun periaatteella.

Kohteena olevan palvelun kustannus 2019: 98 M€

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Luodaan kuva asiakasohjauksen ja hoidon tarpeen arvioinnin nykytilasta (mm. mistä eri kanavista se muodostuu, ketkä sitä tekevät ja missä sitä tehdään).
- ✓ Kootaan eri palvelualueiden kanssa yhteisymmärrys siitä, minkälainen keskitetyn asiakasohjauksen malli toimisi parhaiten niin asiakkaan kuin henkilöstön näkökulmasta.
- ✓ Kartoitetaan alueiden 3. sektorin toimijat ja muut yhteistyökumppanit
- ✓ Suunnitellaan vaadittavat toimenpiteet sekä aikataulu niiden toteuttamiseksi (mm. toimenpiteet keskitetyn asiakasohjauksen luomiseksi sekä paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden haltuunottoon)
- ✓ Suunitellaan viestintä henkilöstön sekä asiakkaiden suuntaan
- ✓ Toimenpiteiden toteuttaminen suunnitelman mukaisesti kohti keskitettyä ja laaja-alaista asiakasohjauksen mallia



Keski-Uudenmaan sote



Vastuuhenkilö: Tiina Salminen



Projektipäällikkö: Jari Savola ja Jaana Vilpas



Säästötavoite (alkup.): 2,0% (1,5%)

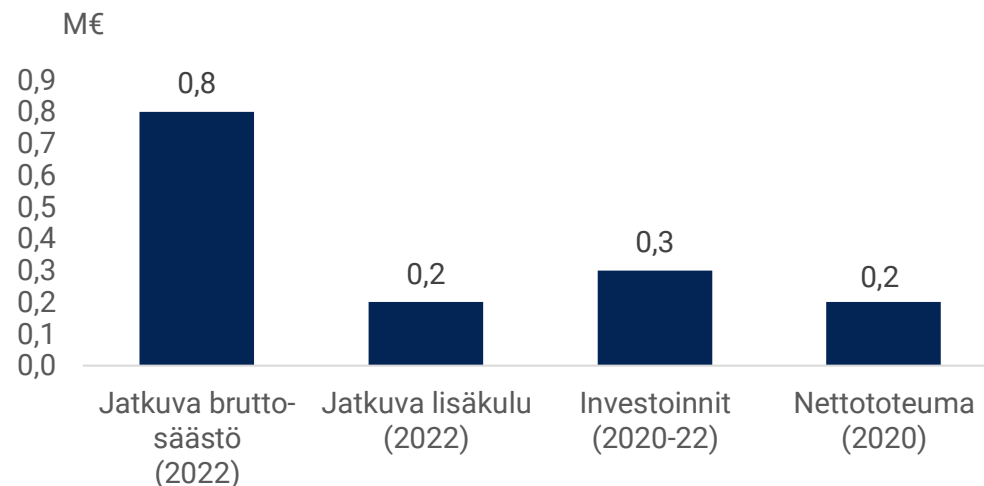
Riippuvuudet & riskit

Päivitetty (edel.):
08.04.20 (27.03.20)

Riippuvuudet muista toimenpiteistä:

Toimenpiteen toteuttamiseen liittyvät riskit: Asiakasohjauksen kokonaisvaltainen kehittäminen nähdään liian isona ponnisteluna ja ollaan liian kiinni nykyisissä toimintamalleissa eikä kehitystyötä saada sen vuoksi vietyä eteenpäin. Kehitystyössä ei tunnisteta sosiaali- ja terveyspalveluiden integraation tärkeyttä ja kehitystyötä tehdään vain terveyspalveluiden näkökulmasta.

Hyödyt ja kustannukset (M€)





TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 25B: ASIAKASOHJAUksen JA HOIDON TARPEEN ARVIOINNIN KEHITTÄMINEN - MIELA



Vastuuhenkilö: Tiina Salminen



Projektipäällikkö: Jari Savola ja Jaana Vilpas



Jatkuvat bruttosäästöt

Kustannukset: MIELA 98 M€, josta arvioidaan 40% olevan uusia asiakasohjauksen kautta meneviä potilaita / asiakkaita v. 2022 mennessä

Säästöarvio (%): 2,0%

2020 arvio: 0,4 M€ (50%)

2021 arvio: 0,6 M€ (70%)

2022 arvio: 0,8 M€ (100%)



Jatkuvat kustannukset

Jatkuvien kustannusten osuus bruttosäästöarviosta: 30%

Käyttökohde: Mm. toimintamallien ylläpitäminen, keskitetty asiakasohjaus, paljon palveluita käyttävien asiakkaiden case manager -toiminta.

2020 arvio: 0,1 M€ (50%)

2021 arvio: 0,2 M€ (80%)

2022 arvio: 0,2 M€ (100%)



Kertainvestoinnit 2020-2022

Päivitetty (edel.):
22.04.20 (08.04.20)

Yhteensä: 0,3 M€

Sisäinen kertaluonteisen työn laskennallinen kustannus: 0,18 M€

Sisäinen työ: Asiakasohjauksen ja hoidon tarpeen arvioinnin toimintamallien määrittely ja toteutus. Koulutus ja käyttöönotto.

Ulkoiset investoinnit: Asiantuntijapalveluiden tuki, toimintamallien rakentaminen ja tuki (0,15 M€).

2020 arvio: 0,05 M€ (20%)

2021 arvio: 0,2 M€ (50%)

2022 arvio: 0,1 M€ (30%)

Mahdollisia mittareita läpiviennin tueksi

- ✓ Asiakasohjauksen ja hoidon tarpeen arvioinnin kokonaisvolyymi
- ✓ Eri ratkaisuvaihtoehtojen käyttö (jatko-ohjaus)
- ✓ Neuvonnasta asiakasohjaukseen ja hoidon tarpeen arviointiin siirrettyjen asiakkaiden osuus
- ✓ Neuvonnan/asiakasohjauksen saavutettavuus (vastaus-%, odotusajat, takaisinsoitot)
- ✓ Resursointi (asiakasohjausta tekevien määrä suhteessa kohderyhmään, työajan käyttö)
- ✓ Asiakasohjauksen tehokkuus (asiakaskontaktit suhteessa käytettyyn työpanokseen, kontaktit per henkilö)
- ✓ Palveluiden vaikuttavuustieto ja 'feedback loop' asiakasohjaukseen
- ✓ Asiakaskokemus (kysely)



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote

RAPORTOINTI: ASIAKASOHJAUKSEN JA HOIDON TARPEEN ARVIOINNIN KEHITTÄMINEN - MIELÄ



Vastuuhenkilö: Tiina Salminen



Projektipäällikkö: Jari Savola ja Jaana Vilpas

Palvelualue: YHTEISET- MIELÄ

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ Mielenterveys- ja päihdepalvelujen Klinik käyttöönotto. Klinikin tehostamis-toimenpide yhteydenottokanavien tehostuessa lakennallisesti 1.1.2021 alkaen 5 000 €/kk.
- ✓ Virka-aikaisen sosiaalipäivystyksen käynnistyminen työikäisten pilotissa 10/2020. Laskennallinen tehostamistoimenpide työikäisten osalta 10 000 €/kk.
- ✓ Puheluiden ohjaus työikäisissä ammattiryhmäkohtaisesti 1.10.2020. Palvelutarvekohtaisesti 9/2021 otettu käyttöön erilliset puhelinnumerot ja sähköpostit työikäisten asiakasohjauksessa.
- ✓ Lanupe Chat otettu käyttöön 12/2020
- ✓ Työikäisten PTA ja uusien asiakkaiden toimeentulotuen siirto 1.3.2021. Muutos PTA:n osalta 9/2021, jolloin ensiarvioin pohjalta siirto aikuissosiaalityöhön mikäli tarve pitkäkestoiseen asiakastyöhön tai ilmenee erityisen tuen tarve. Tehtävien siirrot asiakasohjauksesta palvelutoimintaan eivät ole johtaneet henkilöstösiirtoihin tehtävien siirtäessä.
- ✓ Sähköisten ilmoitusten ja yhteydenottopyyntöjen käyttöönotto 1.2.2021
- ✓ Virka-aikaisen sosiaalipäivystyksen käynnistyminen pilotointina lanupe 1.2.2021
- ✓ NHG:n työikäisten asiakasohjauksen arviointiraportti valmistui 9/2021
- ✓ Asiakasohjauksen ja Mipä palvelujen yhteisfoorumi käynnistynyt 9/2021
- ✓ Työikäisten asiakasohjauksen palvelupolkujen ja -prosessien kuvaaminen

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ NHG:n työikäisten asiakasohjauksen arviointiraportti valmistui 9/2021: Resursoinnin arvioinnin tarkentamiseksi tarvittaisiin tarkempaa tietoa nykyresurssien kohdentumisesta erilaisiin (neuvonta- ja) asiakasohjaustyön tehtäviin. Lisäksi tarvitaan yhteistä käsitteiden määrittelyä. **Työajan seuranta** käynnistetään 10/2021 työntekijäkohtaisella lomakkeella, jolla seurataan asiakasvirtoja ja käytettyä työaikaa.
- ✓ "Terapia navigaattori" otetaan mipän ja asiakasohjauksen yhteiskäyttöön 10/2021. Tehostaa asiakaspolkua, kun saadaan luotua yhdenmukainen hoidontarpeen arviointi käytäntö.
- ✓ Seuraavat toimenpiteet yhteensovitetaan asiakasohjauksessa määriteltävien toimenpiteiden, tavoitteiden ja mittareiden kanssa

Valitut mittarit ja riskien arviointi

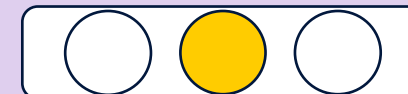
Hankkeen mittarit (suhdeluvut tai tavoitetasot määrittelemättä)

- ✓ Asiakasohjauksen ikäryhmäkohtaiset yhteydenottojen tilastoinnit (asiakasohjaajien raportointi)
 - Suoritteet (asiakasmäärät)
 - Palvelutarpeet
 - Palveluihin ohjaaminen
 - Yhteydenottojen syyt
 - Asian käsittelyajat
- ✓ LeadDesk tilastot
 - Puhelumäärät
 - Jonotusajat
 - Vastaamatta jääneet puhelut
 - Takaisinsoittojen määrät
 - Puhelinpalvelun kestoajat
- ✓ Ilmoitukset sosiaalihuoltoon (ShL 2/2021) ja lastensuojeluilmoitukset (käyttöön 1/2021)
- ✓ Ensiarvioiden, palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arviointien määrät asiakasohjauksessa (käyttöön 1/2021)
- ✓ Asiakasmäärien muutos palvelutuotannossa (käyttöön keväällä 2021, kun saadaan asolle oma atj kirjauspaikka)
- ✓ Mielenterveys- ja päihdepalvelujen Klinik tilastointi
- ✓ Asiakaspalaute

Nettototeutuma (M€)

Raportointihetkellä ei nettototeumaa

- ✓ Mielenterveys- ja päihdepalvelujen Klinik käyttö 1-10/2021: 50 000 €
- ✓ Virka-aikaisen sosiaalipäivystyksen keskittäminen 1-10/2021: 100 000 €
(tehostamistoimenpiteitä, ei säästötoimenpiteitä).



Projektikortit: tepasan palvelualueelle kuuluvat toimenpiteet

Tuottavuutta lisäävät toimenpiteet

- Kiljavan sairaalan ottaminen omaksi toiminnaksi
- Sähköisten palveluiden kehittäminen ja käyttöönotto (Tepasa)
- Terveys- ja sairaanhoidon tukipalveluiden ulkoistaminen ja toimintamallien yhtenäistäminen

Palvelurakennetta uudistavat ja kustannuksia rajaavat toimenpiteet

- Kiljavan sairaalan ottaminen omaksi toiminnaksi
- Akuuttiosaston potilasvirran sujuvoittaminen
- Painopisteen siirtäminen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palveluihin (Tepasa)

**Nettovaikutus 2022
yhteensä Tepasa 5,8 M€**
(5,1% kuluista)

- 3,1 M€ tuottavuutta lisäämällä
- 2,7 M€ palveluntarvetta vähentämällä

TEPASA tuottavuusprojektit

	Projektin toimenpiteiden toteutumisen aste	Kumulatiivinen nettototeutuma 1-12/2020 (Me)	Nettosäästö-tavoite 2021 (Me) ml. vuoden 2020 toteutumaton säästötavoite	Kumulatiivinen nettototeutuma 1-10/2021 (Me)	Tilinpäätös-ennuste 2021 (Me)
Terveyskeskussairaalan sairaansijamäärän optimointi (Akuuttiosastojen potilasvirran sujuvoittaminen)		Tavoite 0,3 Me / Toteuma 0,03 Me	0,9	-0,55	0
Painopisteen siirtäminen vaikuttavaan kuntoutustoimintaan (Kiljavan sairaalan ottaminen omaksi toiminnaksi)		Tavoite -0,1 Me / Toteuma 0,0 Me	0,1	0,0	0,1
Sähköisten palveluiden kehittäminen ja käyttöönotto		Tavoite 0,0 Me / Toteuma 0,0 Me	0,7	0,0	0,0
Painopisteen siirtäminen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palveluihin		Tavoite 0,0 Me / Toteuma 0,0 Me	0,3	0,01	0,02
Terveys- ja sairaanhoidon tukipalveluiden tehostaminen ja toimintamallien yhtenäistäminen		Tavoite -0,1 Me / Toteuma 0,0 Me	0,3	0,423	0,5
Asiakasohjauksen ja hoidon tarpeen arvioinnin kehittäminen - TEPASA		Tavoite 1,9 Me / Toteuma 1,7 Me	0,7	0,46	0,5
Yhteensä		Tavoite 2,0 Me / Toteuma 1,73 Me	3,0	0,34	1,13

TOIMENPIDE 12: AKUUTTIOSASTOJEN SAIRAANSIJAMÄÄRÄN OPTIMOINTI

Palvelualue: **TEPASA** Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Tausta / Ongelma: TK-akuuttiosastoilla potilaat odottavat jatkohoitopaikkaa.

Tavoite / Ratkaisu: TK-akuuttiosastoilla on vain hoitoa tarvitsevia potilaita ja osastoilta ohjaututaan sujuvasti jatkohoitoon, varmistaen esimerkiksi tehostetun palveluasumisen paikkojen riittävyys näille potilaille.

Kohteena olevan palvelun kustannus 2019: 26,8 M€

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Yhdessä asumispalveluiden kanssa tunnistetaan ne epäkohdat, joiden vuoksi potilaat joutuvat odottamaan jatkohoitopaikkaa akuuttiosastolla.
- ✓ Kehitetään yhdessä ratkaisut jatkohoitopaikan saamisen sujuvoittamiseksi ja otetaan ne käyttöön.
- ✓ Tehdään kuntoutus- ja arviointiosastojen tarkka profilointi, jotta potilaat osataan ohjata oikeaan paikkaan.
- ✓ Laajennetaan kotisairaalan toimintaa (mm. 24/7) ja nostetaan sen varustetasoa, jolloin asiakkaat pääsevät akuuttiosastoilta nopeammin kotiin hoidettavaksi.
- ✓ Selvennetään potilaiden ohjautumista ESH:sta akuuttiosastoille ja kehitetään yhdessä (ESH, PTH, asumispalvelut) toimintamallit, jotta potilaita ei siirretä akuuttiosastoille vain kotiuttamista/jatkohoitoon ohjaamista varten, vaan kotiuttaminen/jatkohoitoon ohjaaminen voidaan tehdä myös suoraan ESH:n osastoilta.



Vastuuhenkilö: Susanna Pitkänen



Projektipäällikkö: Katariina Korhonen



Säästötavoite (alkup.): 11% (11%)

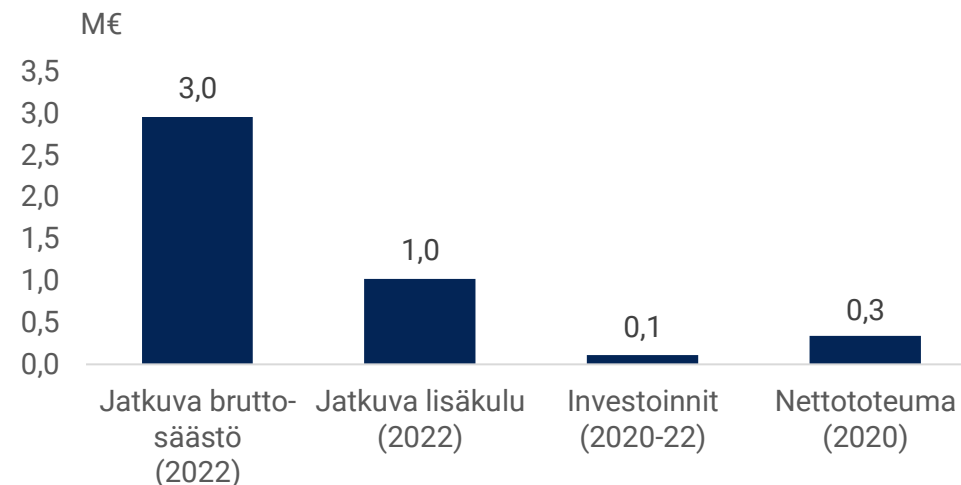
Päivitetty (edel.):
07.04.20 (27.03.20)

Riippuvuudet & riskit

Riippuvuudet muista toimenpiteistä: Ikäihmisten IKVA toimenpiteet, erikoissairaanhoido

Toimenpiteen toteuttamiseen liittyvät riskit: Hoitopolkujen kehittämisessä tehdään osaoptimoitua eikä kotiutumista/jatkohoitoon ohjautumista saada tehostettua kokonaisuuden näkökulmasta.

Hyödyt ja kustannukset (M€)





TOIMENPIDE 12: AKUUTTIOSASTOJEN SAIRAANSIJAMÄÄRÄN OPTIMOINTI



Jatkuvat bruttosäästöt

Kustannukset: 26,8 M€

Säästöarvio (%): 11% eli tavoitteena on 30 vuodepaikan vähennys akuuttiosastolla.

2020 arvio: 0,60 M€ (20%)

2021 arvio: 1,5 M€ (50%)

2022 arvio: 3,0 M€ (100%)



Jatkuvat kustannukset

Jatkuvien kustannusten osuus bruttosäästöarviosta: 34%

Käyttökohde: Kotisairaalan ja kotona asumista tukevien lääketieteellisten palveluiden laajentaminen.

2020 arvio: 0,25 M€ (25%)

2021 arvio: 0,51 M€ (50%)

2022 arvio: 1,0 M€ (100%)



Vastuuhenkilö: Susanna Pitkänen



Projektipäällikkö: Katariina Korhonen



Kertainvestoinnit 2020-2022

Päivitetty (edel.):
07.04.20 (27.03.20)

Yhteensä: 0,1 M€

Sisäinen kertaluonteisen työn laskennallinen kustannus: 0,08 M€

Sisäinen työ: Toimintamallien määrittäminen, koulutus ja toimeenpano (1 htv) sekä 4h koulutus arvoituille 200 työntekijälle.

Ulkoiset investoinnit: Toimintamallien tukeminen ja data-analyysi potentiaalisimpien potilasryhmien tunnistamiseksi (0,02 M€).

2020 arvio: 0,05 M€ (50%)

2021 arvio: 0,03 M€ (25%)

2022 arvio: 0,03 M€ (25%)

Mahdollisia mittareita läpiviennin tueksi

- ✓ Keskimääräinen hoitajakson pituus TK-akuuttiosastolla
- ✓ TK-akuuttiosastolta jatkohoitoon siirtyvien potilaiden osuus
- ✓ Keskimääräinen jatkohoitopaikan odotukseen kulunut aika
- ✓ TK-akuuttivuodeosaston käyttöaste
- ✓ Siirtoviivepäivät (kpl/kk)



RAPORTOINTI TP 12: AKUUTTIOSASTOJEN SAIRAANSIJAMÄÄRÄN OPTIMOINTI

Palvelualue: **TEPASA**

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ Potilassegmentit kuvattu ja potilasvirran pullonkaulat akuuttiosastot --> koti / ASPA tunnistettu yhteistyössä IKVA:n kanssa
- ✓ Alueellisen Kotisairaalan toiminta on laajennettu ympärivuorokautiseksi 24/7 ja potilasvirtaa ohjattu kotisairaalan jatkohoitoon akuuttiosastojen sijaan
- ✓ Kotihoidon lääkärin konsultaatiotoiminta on laajennettu myös virka-ajan ulkopuolelle. Tavoitteena on vähentää päivystyshakuista toimintaa
- ✓ Akuuttiosastojen päivittäisjohtamista tehostettu - pystypalaverit toteutuvat kaikissa akuuttiosastoyksiköissä
- ✓ H-sairaalan Kaizen-viikko toteutunut Keusote-Hyvinkään sairaalan yhteisenä toimintana, tunnistettu esh:sta pth:n suuntautuvien potilasvirtojen hidasteita
- ✓ Hoitokoordinaattoreiden toiminnan ohjauksen yhdenmukaistamiseksi henkilökunta siirtynyt saman esimiehisyyden alaisuuteen Tepasaan
- ✓ Ketjulähettilätoiminta käynnistynyt
- ✓ Hospitalsiti aloittanut toiminnan H-sairaalassa

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Kaizen-viikolla havaittujen kehittämiskohteiden edistäminen ja akuuttiosastojen toimintamallien yhtenäistäminen esim. Lääkärin kierto moniammatillisesti, pystypalaverien jatkokehittäminen
- ✓ Hoitokoordinaattorien työnkuvan yhtenäistäminen alueellisesti (jatkossa mahdollisesti yhteinen hoitokoordinaattorien pooli IKVA + TEPASA ?)



Vastuuhenkilö: Susanna Pitkänen



Projektipäällikkö: Katariina Korhonen

Valitut mittarit ja riskien arviointi

hankkeen valitut mittarit

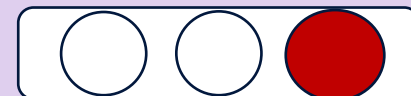
- ❑ Keskimääräinen hoitojakson pituus TK-sairaalan akuuttiosastoilla
- ❑ TK-sairaalan akuuttiosastoilta jatkohoitoon siirtyvien potilaiden osuus
- ❑ Keskimääräinen jatkohoitopaikan odotukseen kulunut aika
- ❑ TK-sairaalan akuuttiosastojen käyttöaste
- ❑ Siirtoviivepäivät (kpl/kk) hankkeen valitut mittarit: maksuttomat ja maksulliset

havaitut riskit

- ✓ IKVA ei pysty sijoittamaan potilaita, joiden akuuttihoito on päättynyt, jolloin akuuttiosastoilla ei ole tilaa uusille potilaille. Pääsy esh:lta pth:lle voi tämän vuoksi viivästyä.
- ✓ Koronan vuoksi patoutunut kysyntä aiheuttaa akuuttiosastojen potilasmäärässä ja -profiilissa muutoksen.
- ✓ JUST:n profiili muuttui, jonka vuoksi tästä tuli kustannuksia. Ei voida hyödyntää tyhjää tilaa.
- ✓ Nurmijärven akuuttiosastot joudutaan sulkemaan remontin vuoksi (1/2021) ja tämä aiheuttaa ylipaikkojen tarvetta / väistötilan tarpeen

Nettototeutuma (M€)

- ✓ Maksullisia esh:n sakkopäiviä ei ollut vuonna 2020. Erotus eli säästö vuoteen 2019 verrattuna 30 000 € (maksut kirjautuvat esh:n KP:lle)
- ✓ Nurmijärven ak. os. remontin yhteydessä ei ole otettu käyttöön väistötiloja. Vuokrakuluissa säästö 15 000 € /kk (1-10/21 = 150 000 €)
- ✓ Kotisairaalan käyttö on lisääntynyt tavoitteen mukaisesti 22 % (maksutuottoja ei koronan vuoksi ole saatu, kulut kasvaneet)
- ✓ 1-10/21 maksullisia siirtoviivepäiviä 1161 kpl = 697 000 € kuluja



TOIMENPIDE 13: PAINOPISTEEN SIIRTÄMINEN VAIKUTTAVAAN KUNTOUTUSTOIMINTAAN

-  Vastuuhenkilö: Susanna Pitkänen
-  Projektipäällikkö: Ari Laakkonen
-  Säästötavoite (alkup.): n/a% (n/a%)

Palvelualue: **TEPASA** Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Tausta / Ongelma: Kiljavan sairaalan toiminta on ollut Keusoten kuntien ja HUSin omistamana, jolloin se ei ole ollut niin tiiviisti osana Keusoten järjestämiä muita palveluita.

Tavoite / Ratkaisu: Kiljavan sairaalan toiminta otetaan omaksi toiminnaksi, jolloin kuntoutuksen osalta saavutetaan alueellinen kokonaisuus ja myös asiakasohjaus on helpompaa. Myös erikoislääkäritoiminta saadaan osaksi hoito- ja palveluketjuja, mikä mahdollistaa paremmin hoitoketjujen kehittämisen yhdessä (ESH + PTH).

Kohteena olevan palvelun kustannus 2019: 8-9 M€

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Kiljavan toiminnan siirtämisestä tehdään suunnitelma ja siirtämiselle asetetaan selkeät tavoitteet (mm. mitä siirtämisellä tavoitellaan, mitä se tarkoittaa käytännössä, minkälaisia muutoksia tavoitellaan toimintamalleihin ja miten muutoksen onnistumista mitataan).
- ✓ Luovutaan ostopalveluiden käytöstä ja siirretään Kiljavan sairaalan toiminta sekä henkilöstö liikkeenluovutuksella Keusotelle.
- ✓ Luodaan yhdessä henkilöstön kanssa toimintamallit, joiden avulla heillä on mahdollisuus esimerkiksi työnkiertoon ja he voivat olla käytettävissä esimerkiksi avopalveluissa ja asumispalveluissa tarpeen mukaan. Näin kasvatetaan myös henkilöstön osaamista.

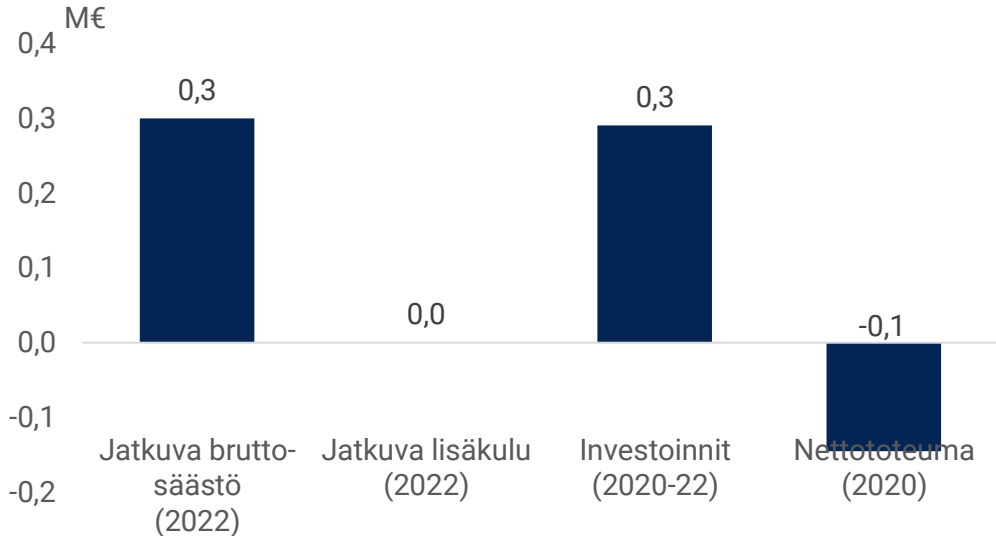
Riippuvuudet & riskit

Päivitetty (edel.):
07.04.20 (27.03.20)

Riippuvuudet muista toimenpiteistä:

Toimenpiteen toteuttamiseen liittyvät riskit: Toiminnan siirron valmistelu jää puutteelliseksi, jolloin henkilöstö joutuu kärsimään epätietoisuudesta sekä muista eteen tulevista haasteista ja muutoksen jalkauttaminen hankaloituu.

Hyödyt ja kustannukset (M€)





TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 13: PAINOPISTEEN SIIRTÄMINEN VAIKUTTAVAAN KUNTOUTUSTOIMINTAAN



Vastuuhenkilö: Susanna Pitkänen



Projektipäällikkö: Ari Laakkonen



Jatkuvat bruttosäästöt

Kustannukset: 8-9 M€**Säästöarvio (%)**: Omana toimintana on arvioitu kyettävän säästämään n. 300t€ toimintamalleja kehittämällä, integraatiota parantamalla ja yksityisen toimijan voiton poistuessa kuluista**2020 arvio:** 0 M€ (0%)**2021 arvio:** 0,15 M€ (50%)**2022 arvio:** 0,30 M€ (100%)

Jatkuvat kustannukset

Jatkuvien kustannusten osuus bruttosäästöarviosta: 0%**Käyttökohde:** Toiminnan johtaminen.**2020 arvio:** n/a M€ (20%)**2021 arvio:** n/a M€ (75%)**2022 arvio:** n/a M€ (100%)

Kertainvestoinnit 2020-2022

Päivitetty (edel.):
07.04.20 (27.03.20)**Yhteensä:** 0,29 M€**Sisäinen kertaluonteisen työn laskennallinen kustannus:** 0,21 M€**Sisäinen työ:** Toiminnan johtaminen (3,5 htv) ja 4h koulutus 100 työntekijälle.**Ulkoiset investoinnit:** Toiminnan johtamisen ja tavoitteellisuuden tuki (0,08 M€).**2020 arvio:** 0,15 M€ (50%)**2021 arvio:** 0,07 M€ (25%)**2022 arvio:** 0,07 M€ (25%)

Mahdollisia mittareita läpiviennin tueksi

- ✓ Kuntoutussuunnitelmien määrä suhteessa asiakkaisiin (%)
- ✓ Kuntoutusjakson vaikutus kuntoisuuteen valitulla mittarilla, esim. RAI
- ✓ Ikäihmisten palvelurakenne
- ✓ Keskimääräinen uudelle TK-vuodeosastojaksolle/ kuntoutujaksolle päätyamisen osuus kuntoutetuista (%)
- ✓ Asiakastytytyväisyys- ja komplianssi
- ✓ Ostettujen asumispalvelupaikkapäivien lkm

**KEUSOTE**
Keski-Uudenmaan sote

RAPORTOINTI: PAINOPISTEEN SIIRTÄMINEN VAIKUTTAVAAN KUNTOUTUSTOIMINTAAN

Palvelualue: **TEPASA**

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ Toiminnan mittarit valmiit
- ✓ Lääkäreikrytoinnit pääosin tehty
- ✓ Ulkoisen laskutuksen hintojen määrittäminen tehty, menossa hallitukseen
- ✓ FIM-mittariston hankinta valmistelussa
- ✓ Laatu- ja koulutuksen ensimmäinen vaihe tehty
- ✓ Lean –menetelmät on otettu käyttöön ja niiden käyttämistä harjoitellaan
- ✓ Ensimmäinen versio TA 2022 tehty
- ✓ Harjoituskeittiön remontti tehty
- ✓ Talon keittiön remontointi valmistunut
- ✓ Geriatrisen arviointiosaston (5) käynnistynyt
- ✓ 8 krs vuokrattu ja lääkehuoneen rakentaminen käynnissä

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Sairaanhoidajien rekrytointia tehostettu yhdessä HR:n kanssa
- ✓ Kuntoutusprosessien päivitys
- ✓ Loppukalustaminen
- ✓ Tarvittavien remonttien tekeminen
- ✓ Käyttöasteen nosto 90 %:iin syksyn aikana



Vastuuhenkilö: Susanna Pitkänen



Projektipäällikkö: Ari Laakkonen

Valitut mittarit ja riskien arviointi

hankkeen valitut mittarit

- ✓ Kuntoutusjakson vaikutus kuntoisuuteen valituilla mittareilla FIM ja RAI
- ✓ Osastojen täyttöaste %
- ✓ Kuntoutussuunnitelmien määrä suhteessa asiakkaisiin (%)
- ✓ Asiakastyytyväisyys
- ✓ Osastolle tulevien potilaiden siirtoviivepäivät

havaitut riskit

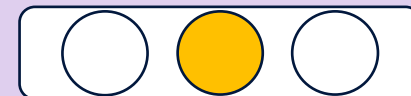
- ✓ Toiminnan siirron valmistelu jää puutteelliseksi
- ✓ Nykytoimintaa ei riittävästi sulauteta osaksi Keusoten muuta toimintaa
- ✓ Aika loppuu kesken
- ✓ Nykyinen henkilöstö ei sitoudu muutokseen riittävästi
- ✓ Henkilöstön rekrytointi ei onnistu

Nettototeutuma (M€)

- ✓ Vuoden 2020 aikana edistetty tuottavuusohjelman rakenteiden pystyttämistä. Kiljavan sairaala siirtyy Keusoten toiminnaksi 1.1.2021. Vuoden 2020 aikana ei ole ollut investointeja.
- ✓ Vuosi 2021: 1-10/2021 0 M€, TP 2021 arvio 0,1 M€



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote



TOIMENPIDE 14: SÄHKÖISTEN PALVELUIDEN KEHITTÄMINEN JA KÄYTTÖÖNOTTO

Palvelualue: **TEPASA** Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Tausta / Ongelma: Sähköisiä palveluita hyödynnetään julkisessa terveydenhuollossa vähän, vaikka niiden käytölle on tunnistettu merkittävä potentiaali. Sähköisten palveluiden avulla olisi mm. mahdollista parantaa palveluiden saatavuutta, tehostaa toimintaa (esim. flunssapotilaat mahdollista hoitaa etäyhteyksillä, jolloin myös tartuntariskit pienenevät) ja siirtää painopistettä ennaltaehkäisyyn (esim. itsehoitopalvelut).

Tavoite / Ratkaisu: Sähköisten palveluiden käyttöönotolla parannetaan palveluiden saatavuutta, tehostetaan toimintaa ja lisätään henkilöstön hyvinvointia kiireen vähentyessä

Kohteena olevan palvelun kustannus 2019: 70,1 M€

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Avovastaanoton, suun terveydenhuollon, kuntoutuspalveluiden sekä kotisairaalaan sähköisten palveluiden kehittäminen (mm. etävastaanotot, sähköinen asiointi, chat-palvelut, etäseuranta).
- ✓ Tunnistetaan eri palveluiden synergiat eli mitä sähköisiä palveluita kannattaa lähteä kehittämään yhdessä.
- ✓ Valitaan ne sähköiset palvelut, joita lähdetään kehittämään ensimmäisenä. Suunnittelu- ja kehitystyötä tehdään tiiviisti yhdessä henkilöstön ja asiakkaiden kanssa.
- ✓ Valitaan sopiva palveluntarjoaja sähköisten palveluiden kehittämiseen.
- ✓ Tarjotaan henkilöstölle ja asiakkaille riittävästi tukea sähköisten palveluiden käyttöönottoon.
- ✓ Sähköisistä palveluista tiedotetaan laajasti eri kanavissa ja niiden käyttöä seurataan aktiivisesti tavoitteiden saavuttamiseksi

 Vastuuhenkilö: Susanna Pitkänen

 Projektipäällikkö: Laura Sauranen/ Jarmo Anttila

 Säästötavoite (alkup.): 11% (11%)

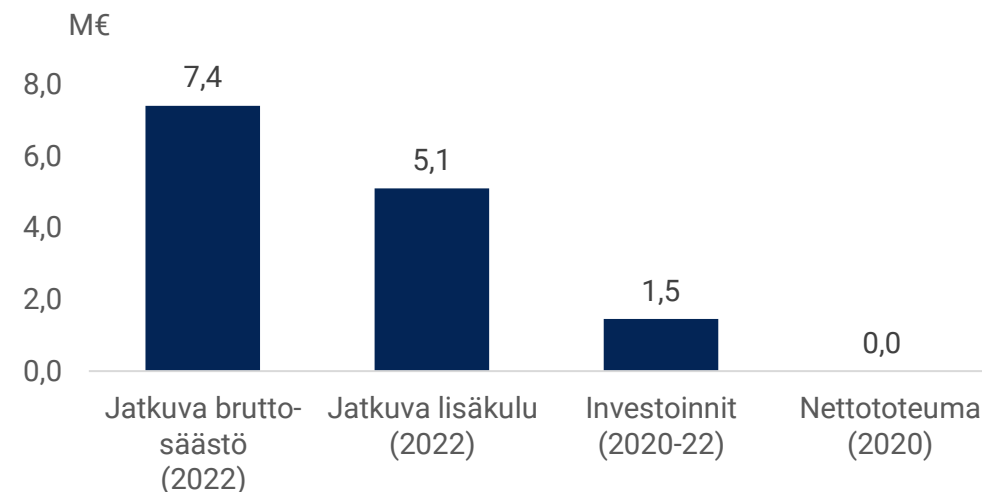
Riippuvuudet & riskit

Päivitetty (edel.):
07.04.20 (27.03.20)

Riippuvuudet muista toimenpiteistä: Muut sähköiset palvelut, ja niihin liittyvät investoinnit sekä koulutukset.

Toimenpiteen toteuttamiseen liittyvät riskit: Investoinnit teknologiaan nähdään liian suurena. Henkilöstöä ja potilaita ei osallisteta palveluiden suunnitteluun. Henkilöstölle ja potilaille ei tarjota riittävästi tukea palveluiden käyttöönottoon. Uusia palveluita ei markkinoida riittävästi, jolloin niitä ei saada käyttöön suunnitellusti.

Hyödyt ja kustannukset (M€)





TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 14: SÄHKÖISTEN PALVELUIDEN KEHITTÄMINEN JA KÄYTTÖÖNOTTO



Jatkuvat bruttosäästöt

Kustannukset: 70,1 M€**Säästöarvio (%)**: 11% kokonaisuudessaan. Tavoitteena 20% avovastaanottojen, 2% suun terveydenhuollon, 20% kuntoutuksen ja 5% kotisairaalan käyntien siirtyminen digiksi.**2020 arvio:** 2,2 M€ (30%)**2021 arvio:** 3,7 M€ (50%)**2022 arvio:** 7,4 M€ (100%)

Jatkuvat kustannukset

Jatkuvien kustannusten osuus bruttosäästöarviosta: 69%**Käyttökohde:** Sähköisten käyntien kustannukset ja sähköisten palveluiden ylläpito. Kustannukset ovat n. 30% matalammat kuin bruttosäästöt johtuen digikäyntien tehokkuudesta**2020 arvio:** 1,5 M€ (30%)**2021 arvio:** 2,6 M€ (50%)**2022 arvio:** 5,1 M€ (100%)

Vastuuhenkilö: Susanna Pitkänen



Projektipäällikkö: Laura Sauranen/ Jarmo Anttila



Kertainvestoinnit 2020-2022

Päivitetty (edel.):
07.04.20 (27.03.20)**Yhteensä:** 1,5 M€**Sisäinen kertaluonteisen työn laskennallinen kustannus:** 0,95 M€**Sisäinen työ:** Toiminnan käyttöönotto ja koordinointi palvelualoittain (12 htv) sekä 8h koulutus 1000 työntekijälle.**Ulkoiset investoinnit:** Sähköisten palveluiden käyttöönotto ja toiminnan kehittämiseen menevä asiantuntijatuki (0,5 M€).**2020 arvio:** 0,73 M€ (50%)**2021 arvio:** 0,36 M€ (25%)**2022 arvio:** 0,36 M€ (25%)

Mahdollisia mittareita läpiviennin tueksi

- ✓ Avovastaanottojen digitaalisten- ja fyysisten käyntien määrät ja näiden suhde
- ✓ Suun terveydenhuollon digitaalisten- ja fyysisten käyntien määrät ja näiden suhde
- ✓ Kuntoutuksen digi- ja fyysisten käyntien määrät ja näiden suhde
- ✓ Kotisairaalan digi- ja fyysisten käyntien määrät ja näiden suhde
- ✓ Asukkaiden tietoisuus digipalveluista (%)
- ✓ Henkilöstön ja asiakkaiden tyytyväisyys digipalveluihin

**KEUSOTE**
Keski-Uudenmaan sote

RAPORTOINTI: SÄHKÖISTEN PALVELUIDEN KEHITTÄMINEN JA KÄYTTÖÖNOTTO

Palvelualue: **TEPASA**

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ Tulosyksikkökohtaiset digisuunnitelmat:
 - ✓ Keskitetyt palvelut – valmis
 - ✓ Avopalvelut – valmis
 - ✓ Sairaalapalvelut – valmis
- ✓ Rakennemuutoshankkeen digitaalisten työvälineiden kartoittaminen
 - ✓ Sähköisen asiointin portaali kartoittaminen
 - ✓ Etävastaanottojen järjestelmän vaihtaminen
 - ✓ Kuvantamisjärjestelmän kilpailutuksen valmistelu
- ✓ Asiakas- ja potilastietojärjestelmäkokonaisuuden kilpailutuksen ja käyttöönoton vaikutusten arvioiminen suhteessa tunnistettujen digikehittämiskohteiden kustannushyötylaskelmien tekeminen jatkuu
- ✓ Delfoi Sote Planner käyttöönotto
- ✓ Sähköisen asiointin portaalin ylätason vaatimukset kuvattu

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ APTJ-kilpailutuksen ja käyttöönoton vaikutusten arvioiminen suhteessa tunnistettuihin ja priorisoiuihin digikehittämiskohteisiin
- ✓ Monikanavaisia palveluita tukevien työvälineiden tunnistaminen
 - ✓ Omaolo käyttöönottoprojekti käynnissä
 - ✓ Sähköisen asiointin portaalin käyttöönottoprojektin käynnistäminen
- ✓ Delfoi Sote Planner
 - ✓ Etenee sovitusti, resurssisuunnittelu sairaalapalvelut/keskitetyt palvelut, osalta tehty
- ✓ Kuvantamisjärjestelmän kilpailutus ja käyttöönotto
 - ✓ Mäntsälä-Pornaisten käyttöönotto vko 48



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote



Vastuuhenkilö: Susanna Pitkänen



Projektipäällikkö: Laura Sauranen /Jarmo Anttila

Valitut mittarit ja riskien arviointi

hankkeen valitut mittarit

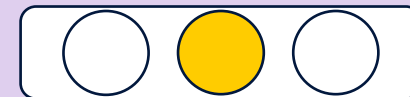
- ✓ Valittujen kehittämiskohteiden valmistuminen suunnitellussa aikataulussa
- ✓ Kehittämiskohteissa tunnistettujen tehostamishyötyjen verifiointi

havaitut riskit

- ✓ Säästökohteet koostuvat useista pienistä osaprojekteista (satoja). Näiden läpivienti ja jalkauttaminen on täysin mahdoton toteuttaa nykytilanteessa
- ✓ Vaaditaan hyvin tiukka priorisointi ja sen kommunikointi
- ✓ Sekä palvelutuotannon että tietohallinnon henkilöresurssi on kriittisellä tasolla

Nettototeutuma (M€)

- ✓ Raportointihetkellä ei ole mahdollista kuvata euromääräistä toteumaa



TOIMENPIDE 15: PAINOPISTEEN SIIRTÄMINEN HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMISEN PALVELUIHIN

Palvelualue: **TEPASA** Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Tausta / Ongelma: Sosiaali- ja terveystalvet keskittyvät pääosin sairauksien parantamiseen ja ongelmien ratkaisemiseen, vaikka perusterveydenhuollossa tärkeänä tehtävänä olisi sairauksien ja ongelmien ehkäisy.

Tavoite / Ratkaisu: Asukkaat saavat matalalla kynnyksellä neuvoa, apua ja hoitoa, kun sitä tarvitsevat. Asiakkaille ja asukkaille tarjotaan tukea myös ennaltaehkäisevään toimintaan, kuten mm. yksinäisyyteen, painonhallintaan, unettomuuteen tai tupakoinnin lopettamiseen. Tavoitteena on siirtää perusterveydenhuollon painopistettä enemmän sairauksien hoidosta ennaltaehkäisyyn.

Kohteena olevan palvelun kustannus 2019: 70 M€

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Lisätään moniammatillista ja -kanavaista yhteistyötä erityisesti paljon palveluita käyttävien asiakkaiden kohdalla.
- ✓ Kehitetään eri palveluissa oma- ja itsehoidon mahdollisuuksia.
- ✓ Kehitetään liikkuvia palveluja palvelujen saavutettavuuden parantamiseksi.
- ✓ Lisätään yhteistyötä 3. sektorin ja kuntien kanssa asiakkaiden tarpeiden mukaisesti.
- ✓ Kehitetään ja otetaan käyttöön systemaattisia toimintamalleja liikunnan lisäämisen tukemiseksi ja kaatumisten ehkäisemiseksi.
- ✓ Kehitetään ja otetaan käyttöön toimintamalleja mielen hyvinvoinnin tukemiseksi ja päihteiden käyttöön liittyvien haittojen ehkäisemiseksi.



Vastuhenkilö: Susanna Pitkänen

Projektipäällikkö: Leena Kurki-Kangas



Säästötavoite (alkup.): 2% (2%)

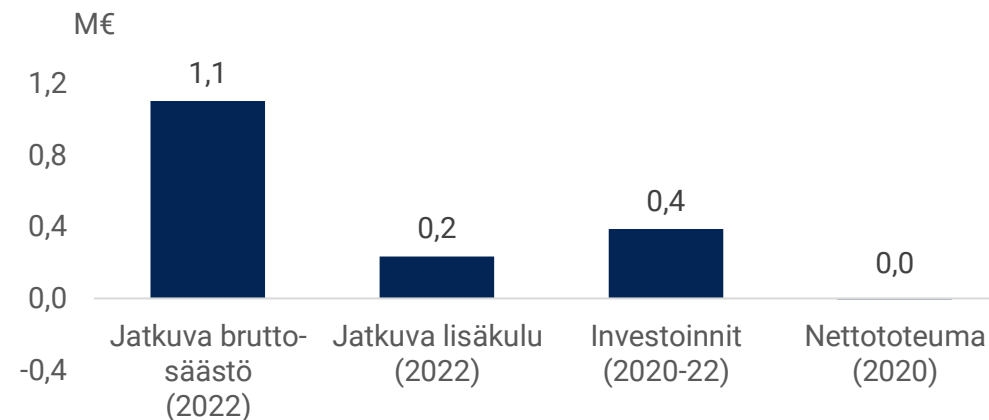
Päivitetty (edel.):
07.04.20 (27.03.20)

Riippuvuudet & riskit

Riippuvuudet muista toimenpiteistä:

Toimenpiteen toteuttamiseen liittyvät riskit: Toiminnan hyötyjä ei kyetä todentamaan vielä lähivuosina, eikä tunnisteta pitkän aikavälin vaikutuksia, jolloin toiminta supistetaan aiemmalle tasolle.

Hyödyt ja kustannukset (M€)





TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 15: PAINOPISTEEN SIIRTÄMINEN HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMISEN PALVELUIHIN



Vastuuhenkilö: Susanna Pitkänen



Projektipäällikkö: Leena Kurki-Kangas



Jatkuvat bruttosäästöt

Kustannukset: 70 M€

Säästöarvio (%): Tavoitteena 2% käynti- ja kontaktimäärien suhteellinen väheneminen avovastaanotoilla ja kuntoutuksessa toimintamallien kehittämisen myötä.

2020 arvio: 0,22 M€ (20%)

2021 arvio: 0,55 M€ (50%)

2022 arvio: 1,1 M€ (100%)



Jatkuvat kustannukset

Jatkuvien kustannusten osuus bruttosäästöarviosta: 20%

Käyttökohde: Hyvinvoinnin ja terveyden edistävien palveluiden vahvistaminen.

2020 arvio: 0,05 M€ (25%)

2021 arvio: 0,11 M€ (50%)

2022 arvio: 0,22 M€ (100%)



Kertainvestoinnit 2020-2022

Päivitetty (edel.):
07.04.20 (27.03.20)

Yhteensä: 0,39 M€

Sisäinen kertaluonteisen työn laskennallinen kustannus: 0,34 M€

Sisäinen työ: Toimintamallien määrittely sekä yhteistyötahojen (mm. 3. sektori, kunta) kartoitus ja koordinointi (1 htv) sekä 4h koulutus 2000 työntekijälle.

Ulkoiset investoinnit: Yhdysraja-pintatyön tukeminen (0,05 M€).

2020 arvio: 0,19 M€ (50%)

2021 arvio: 0,10 M€ (25%)

2022 arvio: 0,10 M€ (25%)

Mahdollisia mittareita läpiviennin tueksi

- ✓ Liikuntaläheteiden määrä
- ✓ Sähköisen terveystarkastuksen tehneiden lukumäärä
- ✓ Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavan ikäisestä väestöstä
- ✓ Toteutuneiden kaatumisriskiarvioiden lukumäärä
- ✓ Avovastaanottojen ja kuntoutuksen käynti- ja kontaktimäärät / asiakas
- ✓ Rakenteisesti kirjatut terveystarkastukset
- ✓ Tehdyt Audit- ja BDI-kyselyt



KEUSOIE
Keski-Uudenmaan sote

RAPORTOINTI: PAINOPISTEEN SIIRTÄMINEN HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMISEN PALVELUIHIN

Palvelualue: **TEPASA**

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ Vastaanottopalvelujen tiimimallin toimintaan liittyy systemaattinen riskitekijöiden seulonta ja seuranta. Toimintatapa on otettu käyttöön kaikilla terveysasemilla.
- ✓ Asiakkaille nimetään hoitovastaava, joka seuraa potilaan tilaa proaktiivisesti.
- ✓ Suun terveydenhuollossa on käytössä liikkuvat palvelut koululaisten palvelussa.
- ✓ Sähköinen terveystarkastus on kaikille tarjolla.
- ✓ Tarjolla on digitaalista terveysneuvontaa ja omahoidon ohjeita.
- ✓ Nettipalvelun palvelutarjonta on laajentunut terapiapalvelujen, hoitotarvikkeiden ja apuvälineiden osalta.
- ✓ Hyte-ohjelmasta on valittu kehittämiskohteet ja näiden toteuttamista on lähdetty aktiivisesti edistämään monitoimijaisessa yhteistyössä.
- ✓ Liikuntalähete on otettu käyttöön vastaanottopalveluissa
- ✓ Kaatumisen ehkäisy työryhmä perustettu ja nykytilan kartoitus käynnistetty

Integroidut tuottavuustoimenpiteet yhdessä Ikvan ja Mielen kanssa:

- ✓ Monitoimijaiset palvelukokonaisuudet hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä tukemaan
 - ✓ Hyte-allianssin puitteissa rakennettujen palveluvalikoiden jalkauttaminen osaksi vastaanottopalvelujen toimintamallia
- ✓ Liikunnan lisäämisen tukeminen osaksi kaikkia palveluja
 - ✓ Liikuntalähete-toimintamallin käytön tehostaminen
- ✓ Päihdehaittojen ehkäisy ja mielenterveyden edistäminen
 - ✓ Ikäntyneiden päihdepolun jalkauttaminen työkaluksi ammattilaisille
- ✓ Kaatumisen ehkäisy systemaattiseksi toimintatavaksi
 - ✓ Alueellisen kaatumisen ehkäisyn mallin luominen yhteistyössä kaatumisen ehkäisyn monialaisen työryhmän kanssa
- ✓ Omahoidon tukeminen, sähköiset palvelut ja digitalisaation hyödyntäminen
 - ✓ Sähköisten terveystarkastusten käytön tehostaminen
- ✓ Terveystä edistävä suun terveydenhuolto
 - ✓ Panostetaan alle 18-vuotiaiden sekä ikäihmisten tarkastuksiin, painopistettä siirretään suuhygienistin ja hammashoitajan palveluihin, lisätään liikkuvaa toimintaa



Vastuuhenkilö: Susanna Pitkänen



Projektipäällikkö: Leena Kurki-Kangas

Valitut mittarit ja riskien arviointi

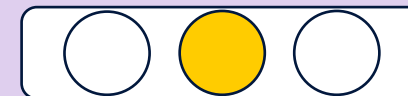
Hankkeen valitut mittarit

- ✓ Sähköiset terveystarkastukset: kasvun arvo, tehdyt sähköiset terveystarkastukset verrattuna vuoden 2019 toteumaan, €
- ✓ Liikuntalähetteellä liikuntaneuvontaan ohjautuneet: vaihtoehtoiskustannus palvelutuotannossa, €
- ✓ Muilta osin täsmentyvät

Havaitut riskit

- ✓ Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpiteiden vaikutuksien ilmaantuminen väestötasolla kestää usein muita toimenpiteitä pidempään, joten raportointifrekvenssiä on hyvä tästä näkökulmasta määritellä toimenpidekohtaisesti.

Nettototeutuma (M€)



Nettototeuma 1-12/2020 0€

Nettototeuma 1-10/2021 10 000 €

(Sähköisten terveystarkastusten käytön tehostaminen: Sähköisiä terveystarkastuksia 1-10/2021 640 kpl, TP2019 n. 631 kpl. Lisäys 1-10/2021 114 kpl) (Liikuntaläheteen käyttöönotto: Liikuntaneuvontaan ohjautuneita asiakkaita n. 23 kpl)

Nettototeumaennuste 1-12/2021 20 000€

(sähköisten terveystarkastusten käytön tehostaminen & liikuntaläheteen käyttöönotto)



TOIMENPIDE 16: TERVEYS- JA SAIRAANHOIDON TUKIPALVELUIDEN TEHOSTAMINEN JA TOIMINTAMALLIEN YHTENÄISTÄMINEN

Palvelualue: TEPASA Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Tausta / Ongelma: Tukipalveluiden toimintamallit ovat olleet vaihtelevia ja palveluja ei ole tuotettu riittävän tehokkaasti omana tuotantona.

Tavoite / Ratkaisu: Tukipalvelut tuotetaan yhdenmukaisella toimintamallilla ja tehokkaasti.

Kohteena olevan palvelun kustannus 2019: +6 M€

Seuraavat toimenpiteet

Alaprojektien sisältöä ja tavoitteita on tarkistettu 3-4/2021

✓ Alaprojekti 1. Hoitotarvikejakelun tehostaminen.

- Keusoten yhtenäisten toimintamallien ja kriteerien käyttöönotto hoitotarvikejakelussa ja muissa hoitotarvikkeita käyttävissä palveluissa.
- Hoitotarvikkeiden tilaus- ja logististen ratkaisujen tehostaminen HUS Logistiikan projektiyhteistyöllä.

✓ Alaprojekti 2. Lääkintätekniisten palvelujen tehostaminen

- Lääkintälaiterekisterin käyttöönotto ja laitehuollon tehostaminen joko yhteistyössä HUS Logistiikan kanssa tai palvelut kilpailuttaen.
- Lisätään: Terveydenhuollon laitteiden turvallisuuden kehittäminen Keusotessa.

✓ Alaprojekti 3. Tepasän laitoshuollon palvelujen tehostaminen

- Laitoshuollon tehostaminen kytkeytyy tiiviisti Keusoten laajuiseen siivous- ja ateriapalvelujen kilpailuttamiseen ja hankintaan. -> Siirretään osaksi strategisia hankintoja. Tilalle välinehuollon ulkoistamisen arviointi.

✓ Alaprojekti 4. Tukipalveluresurssien ja -töiden määrittely ja tehostaminen

- Toimintamallien kehittäminen Tepasän sihteeripoolin osalta. -> Tehdään osana johdon sihteeristön työn kehittämistä. Poistetaan tuottavuusohjelmasta.



Vastuuhenkilö: Susanna Pitkänen



Projektipäällikkö: Tiina Andersén



Säästötavoite (alkup.): n/a% (n/a%)

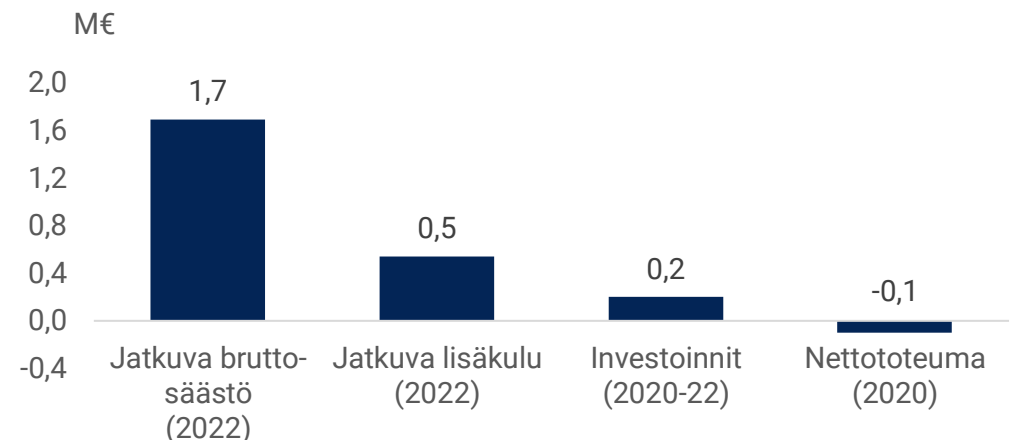
Päivitetty (edellinen 19.10.20):
12.11.20

Riippuvuudet & riskit

Riippuvuudet muista toimenpiteistä: Alaprojekti 1) omahoitotarvikejakelun kehittämisessä vahva riippuvuus HUS Logistiikan projektista, Keusoten sisäinen toimintamallien toteuttamisessa riippuvuus henkilöstökapasiteetista korona pandemian vuoksi. Alaprojekti 3) Laitoshuollon tehostamisessa vahva riippuvuus Keusoten laajuisesta kilpailutushankkeesta.

Toimenpiteen toteuttamiseen liittyvät riskit: 1) lähtötilanteen kustannuslaskennan luotettavuus ja "osta tai tee itse"-analyysin laatu, 2) sopimuskumppanien kapasiteetin riittävyys palvelutuotannon laajentamiseen, 3) Keusoten painoarvo yhteistyökumppanina Helsingin ja muiden sotealueiden rinnalla, 4) sopimusvalvonnan resursointi ja toimivat sopimussyhteistyörakenteet, 5) muutoksenjohtaminen henkilöstön osalta, 6) korona pandemian toinen aalto vie edellytykset projektien toteuttamiselta

Hyödyt ja kustannukset (M€)





TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 16: TERVEYS- JA SAIRAANHOIDON TUKIPALVELUIDEN
ULKOISTAMINEN JA TOIMINTAMALLIEN YHTENÄISTÄMINEN

Vastuuhenkilö: Susanna Pitkänen



Projektipäällikkö: Tiina Andersén



Jatkuvat bruttosäästöt

Kustannukset: +6 M€

Säästöarvio (%): Tavoitteena säästää noin 10% hoitotarvikejakelusta, lisäksi tavoitteena on säästää siivous -ja laitoshuollossa sekä välinehuollossa. Puutteelliset kustannustiedot hankaloittavat säästöjen arviointia.

2020 arvio: 0,0 M€ (0%)**2021 arvio**: 0,51 M€ (30%)**2022 arvio**: 1,7 M€ (100%)

Jatkuvat kustannukset

**Jatkuvien kustannusten osuus
bruttosäästöarviosta: 32%**

Käyttökohde: Korvaavan välinehuoltopalvelun ja siivous -ja laitoshuollon osto.

2020 arvio: 0,0 M€ (0%)**2021 arvio**: 0,16 M€ (30%)**2022 arvio**: 0,54 M€ (100%)

Kertainvestoinnit 2020-2022

Päivitetty (edel.):
14.10.20**Yhteensä: 0,20 M€**

**Sisäinen kertaluonteisen
työn laskennallinen kustannus**: 0,17 M€

Sisäinen työ: Toimintamallien ja nykytilanteen kuvaus ja ns. piilossa olevan tukipalvelutyön arviointi (0,5 htv) sekä 2h koulutus 2000 työntekijälle.

Ulkoiset investoinnit: Kilpailutuksen tukeminen (0,03 M€).

2020 arvio: 0,10 M€ (50%)**2021 arvio**: 0,05 M€ (25%)**2022 arvio**: 0,05 M€ (25%)

Mahdollisia mittareita läpiviennin tueksi (päivitetty 4/2021)

Alaprojekti 1. Hoitotarvikejakelun tehostaminen.

- ✓ Hoitotarvikejakelun kustannukset € / hoitotarvikeryhmä (esim. Diabetes) / kunta / asukas / asiakas
- ✓ Hoitotarvikehankintojen kustannukset € / kunta / asukas

Alaprojekti 2. Lääkintätekniisten palvelujen tehostaminen

- ✓ Terveystenhuollon laitteiden elinkaarikustannukset, € - edellyttää vielä tarkentamista
- ✓ Lisäksi laadulliset mittarit terveydenhuollon laitteiden turvalliseen käyttöön liittyen

Alaprojekti 3. Tepasän laitoshuollon palvelujen tehostaminen

- ✓ Kustannusanalyysi -> toimintakustannukset, €

KEUSOIE
Keski-Uudenmaan sote

RAPORTOINTI: TERVEYS- JA SAIRAANHOIDON TUKIPALVELUIDEN TEHOSTAMINEN JA TOIMINTAMALLIEN YHTENÄISTÄMINEN

Palvelualue: **TEPASA**

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ HUS Logistiikan ja Keusoten yhteistyösopimus hyväksytty Keusoten yhtymähallituksessa 27.10.20. Sopimus allekirjoitettu.
 - Optiona hoitotarvikejakelun logististen palveluiden ostaminen HUS Logistiikalta (uusi palvelu): HUS Logistiikan suunnittelutyö käynnissä, tarkempi ehdotus tulossa esittelyyn alkukesästä.
 - Lääkintätekniisten palveluiden oston mahdollinen laajentaminen (nyk. H-sairaala): Taustatyötä tehty, nyt ei resurssia tarvittavaan taustatyöhön HUS Logistiikan laiteräkisteriin siirtymiseksi
- ✓ Hoitotarvikehankintojen käytänteiden yhtenäistäminen: hoitotarvikevalikoima ja jakelusuunnitelmien kriteerit tarkistettu (koulutuksen menossa), kirjauksia yhtenäistetty ja kustannusseurantaa kehitetty esim. jaottelu hoitotarvikeluokittain. Nettototeuman arviointi laajennettu koskemaan hankintoja koko Keusoten tasolla.
- ✓ Lääkinnällisten laitteiden ja niiden turvallisen käytön Keusote-tasoinen nykytilakartoitus toteutettu 4-8/2021
- ✓ Järvenpään ja Hyrylän välinehuoltojen ulkoistamisen kustannus-vaikutuksista laadittu ensimmäiset laskelmat, joiden mukaan mahdollinen säästö 5 vuoden ajalta voisi olla noin 750 000 e (2,2 M€ vs. 3,0 M€) eli 150 000 e/v. Merkittävin kustannusero syntyy oman kaluston hankinnoista ja ylläpidosta. HUS Atek pystyy edistämään vasta loppuvuonna 2022.

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Mahdollinen liittyminen HUS Logistiikan hoitotarvikkeiden logistiseen järjestelmään arvioidaan alkukesästä (sis. kustannusvertailu). Toteutuessaan liittyminen tapahtuisi **loppuvuodesta 2022 (aiempi arvio alkuvuodesta)**
- ✓ Käytänteiden yhtenäistämiseen liittyvät koulutukset saatetaan loppuun.
- ✓ Lääkinnällisten laitteiden nykytilakartoituksen pohjalta yhtenäistetään ohjeistuksia ja arvioidaan HUS Logistiikalta ostettavien palveluiden mahdollisuutta.



Vastuuhenkilö: Susanna Pitkänen



Projektipäällikkö: Tiina Andersén

Valitut mittarit ja riskien arviointi

Hankkeen valitut mittarit

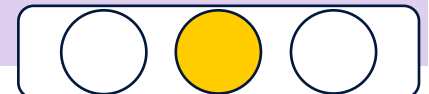
- ✓ Hoitotarvikkeiden hankintakustannukset Keusotessa 2021 vs. 2020, €
- ✓ Hoitotarvikejakelun muut kustannukset € 2021 vs. 2020, €
 - ✓ (1) henkilöstö, 2) logistiset ostopalvelut ja 3) muut kustannukset suhteessa asukas- ja asiakasmääriin
- ✓ Lääkintätekniisten palvelujen kustannukset € (?)

Havaitut riskit

- ✓ Lähtötilanteen kustannuslaskennan luotettavuus ja "osta tai tee itse"- analyysin laatu
- ✓ Sopimuskumppanien kapasiteetin riittävyys palvelutuotannon laajentamiseen ja Keusoten painoarvo yhteistyökumppanina
- ✓ Sopimusvalvonnan resursointi ja toimivat sopimussyhteistyörakenteet
- ✓ Muutoksenjohtaminen henkilöstön osalta
- ✓ Koronapandemian toinen aalto vie edellytykset projektien toteuttamiselta suunnitellusti

Nettototeutuma (M€)

- ✓ Alkuperäinen nettototeuma tuottavuusohjelman käynnistysvaiheessa 2020 -0,1 Me. 12.11.2020 ennakoitu nettototeuma vuodelle 2020 on 0,0 Me. Investointeja ei niin ikään tulla oletettavasti tekemään 2021 vuoden aikana.
- ✓ **Hoitotarvikkeiden (45430) hankintakulut** Keusotessa olleet 1-10/2021 yht. 0,423 M€ pienemmät kuin 1-10/2020, kun vähennetään vuonna 2021 uutena toimintona aloittaneen Kuntoutuskeskuksen osuus. Huomioitavaa on, että Intarin kulut 1-10/2020 1,364 M€ ja 1-10/2021 0,127 M€, joten koronakulujen kirjaamisessa lienee eroa.
- ✓ **Hoitotarvikejakelun kustannukset** (pl. Hoitotarvikehankinnat) eivät ole vähentyneet 1-10/2021 vs. 1-10/2020 (kasvua 41 000 €, lääkkeet huomioiden vähentynyt 8 600 €).



TOIMENPIDE 25C: ASIAKASOHJAUKSEN JA HOIDON TARPEEN ARVIOINNIN KEHITTÄMINEN - TEPASA

Palvelualue: **YHTEISET - TEPASA**

Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Tausta / Ongelma: Asiakasohjauksen ja hoidon tarpeen arviointi on pirstaloituneena eri palvelukokonaisuuksiin eikä asiakasta ole mahdollista palvella kokonaisuutena. Palvelutaso vaihtelee kunnittain ja toimipisteittäin.

Tavoite / Ratkaisu: Asiakasohjauksen, neuvonnan ja hoidon tarpeen arvioinnin kehittäminen laaja-alaiseksi sekä yhteiseksi terveys- ja sosiaalipalveluiden kanssa. Asiakasohjauksessa huomioidaan laajasti eri palvelut (mm. avovastaanottotoiminta, sosiaalipalvelut, asumispalvelut) ja asiakasta voidaan palvella yhden luukun periaatteella.

Kohteena olevan palvelun kustannus 2019: **356 M€** Ilman esh-kustannuksia 119 M€

Seuraavat toimenpiteet

Sisältöä ja tavoitteita on tarkistettu 3-4/2021

- ✓ Luodaan kuva asiakasohjauksen ja hoidon tarpeen arvioinnin nykytilasta (mm. mistä eri kanavista se muodostuu, ketkä sitä tekevät ja missä sitä tehdään).
- ✓ Tepassa ei tavoitteena keskitetty asiakasohjaus, mutta tavoitteena tiivis ja saumaton yhteistyö sosiaalipalveluiden asiakasohjausyksikön kanssa.
- ✓ Kartoitetaan alueiden 3. sektorin toimijat ja muut yhteistyökumppanit
- ✓ Suunnitellaan vaadittavat toimenpiteet sekä aikataulu niiden toteuttamiseksi (erityisenä huomiona paljon palveluita tarvitsevat)
- ✓ Suunnitellaan viestintä henkilöstön sekä asiakkaiden suuntaan
- ✓ Toimenpiteiden toteuttaminen suunnitelman mukaisesti kohti keskitettyä ja laaja-alaista asiakasohjauksen mallia



Vastuuhenkilö: Susanna Pitkänen



Projektipäällikkö: Tiina Andersén



Säästötavoite (alkup.): 2,0% (1,5%)

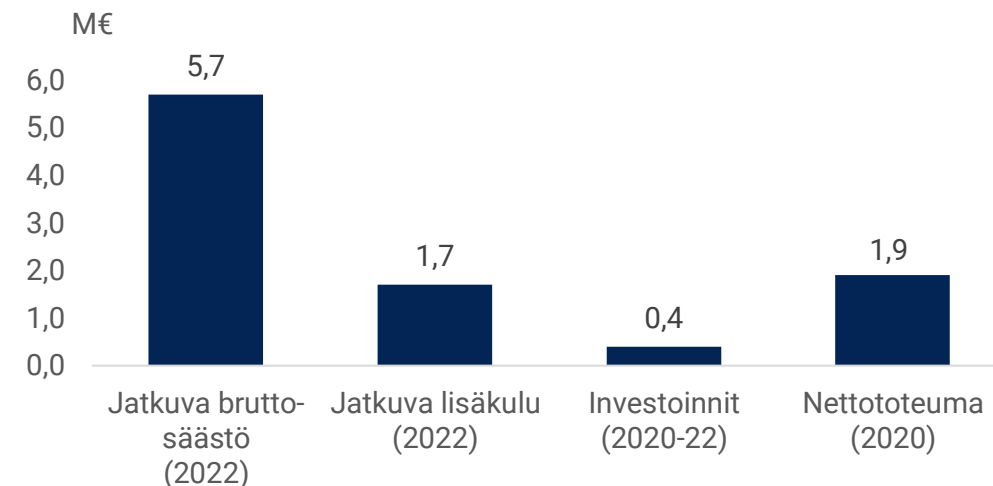
Riippuvuudet & riskit

Päivitetty (edel.):
22.04.20 (08.04.20)

Riippuvuudet muista toimenpiteistä:

Toimenpiteen toteuttamiseen liittyvät riskit: Asiakasohjauksen kokonaisvaltainen kehittäminen nähdään liian isona ponnisteluna ja ollaan liian kiinni nykyisissä toimintamalleissa eikä kehitystyötä saada sen vuoksi vietyä eteenpäin. Kehitystyössä ei tunnisteta sosiaali- ja terveyspalveluiden integraation tärkeyttä ja kehitystyötä tehdään vain terveyspalveluiden näkökulmasta.

Hyödyt ja kustannukset (M€)





TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 25C: ASIAKASOHJAUKSEN JA HOIDON TARPEEN ARVIOINNIN KEHITTÄMINEN - TEPASA



Vastuuhenkilö: Susanna Pitkänen



Projektipäällikkö: Tiina Andersén



Jatkuvat bruttosäästöt

Kustannukset: 356 M€, josta arvioidaan 80% olevan uusia asiakasohjauksen kautta meneviä potilaita / asiakkaita v. 2022 mennessä

Säästöarvio (%): 2,0%

2020 arvio: 2,8 M€ (50%)

2021 arvio: 4,0 M€ (70%)

2022 arvio: 5,7 M€ (100%)



Jatkuvat kustannukset

Jatkuvien kustannusten osuus bruttosäästöarviosta: 30%

Käyttökohde: Mm. toimintamallien ylläpitäminen, keskitetty asiakasohjaus, paljon palveluita käyttävien asiakkaiden case manager -toiminta.

2020 arvio: 0,9 M€ (50%)

2021 arvio: 1,4 M€ (80%)

2022 arvio: 1,7 M€ (100%)



Kertainvestoinnit 2020-2022

Päivitetty (edel.):
22.04.20 (08.04.20)

Yhteensä: 0,4 M€

Sisäinen kertaluonteisen työn laskennallinen kustannus: 0,18 M€

Sisäinen työ: Asiakasohjauksen ja hoidon tarpeen arvioinnin toimintamallien määrittely ja toteutus. Koulutus ja käyttöönotto.

Ulkoiset investoinnit: Asiantuntijapalveluiden tuki, toimintamallien rakentaminen ja tuki (0,25 M€).

2020 arvio: 0,1 M€ (15%)

2021 arvio: 0,2 M€ (55%)

2022 arvio: 0,1 M€ (30%)

Mahdollisia mittareita läpiviennin tueksi

- ✓ Asiakasohjauksen ja hoidon tarpeen arvioinnin kokonaisvolyyymi
- ✓ Eri ratkaisuvaihtoehtojen käyttö (jatko-ohjaus)
- ✓ Neuvonnasta asiakasohjaukseen ja hoidon tarpeen arviointiin siirrettyjen asiakkaiden osuus
- ✓ Neuvonnan/asiakasohjauksen saavutettavuus (vastaus-%, odotusajat, takaisinsoitot)
- ✓ Resursointi (asiakasohjausta tekevien määrä suhteessa kohderyhmään, työajan käyttö)
- ✓ Asiakasohjauksen tehokkuus (asiakaskontaktit suhteessa käytettyyn työpanokseen, kontaktit per henkilö)
- ✓ Palveluiden vaikuttavuustieto ja 'feedback loop' asiakasohjaukseen
- ✓ Asiakaskokemus (kysely)
- ✓ - asiakasohjauksen digitalisointi – nettipalvelun käyttö, laskennallinen säästö / yhteydenotto on 31 €

RAPORTOINTI: ASIAKASOHJAUKSEN JA HOIDON TARPEEN ARVIOINNIN KEHITTÄMINEN - TEPASA

Palvelualue: YHTEISET- TEPASA

Tehdyt toimenpiteet

Aiemmin:

- ✓ Nettipalvelu käytössä laajasti 1-9 yhteensä n 55 000 asiointia (ei sis STH)
- ✓ Keskitetty suun terveydenhuollon ajanvaraus, ohjaus ja neuvontanumero otettu käyttöön
- ✓ Vastaanottojen toiminta alueellisesti yhdenmukainen moniammatillinen tiimimalli, jossa hoidon tarpeen arviointi on osa hoidon aloitusta
- ✓ Potilasohjausjärjestelmä UOMA otettu käyttöön Hyvinkään sairaalan ja akuuttiosastojen potilasohjaukseen. Toiminta laajeni korona-aikana kotisairaalan potilasohjaukseen
- ✓ Sähköisen palvelukeskuksen rakentaminen on käynnistetty
- ✓ Linkitetty Tepasa vahvemmin osaksi Keusote-tasoista asiakasohjauksen kehittämistä alkuvuonna 2021

Seurantajakso:

- Laadittu Keusote-tasoinen monialaisen yhteistyön malli ja pidetty siihen liittyvät työpajat yhteistyössä asiakasohjauksen integraatiopalveluiden kanssa. Palvelukohtaisten asiakaspolkujen työstö aloitettu työpajoissa. Tavoitteena selkiyttää toimintatapoja ja luoda yhteinen kuntayhtymätasoinen konsultaatiomalli huomioiden erityisesti paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat.
- ✓ Kotiutumisen tuen hanke toteutettu ja päätetty. Keskeiset työstökohteet: asiakkaan palvelut ovat oikea-aikaisia, johtaminen ja päätöksenteko, yhdenvertaiset palvelut ja palvelujen nivelvaiheet ovat sujuvia. Asiakasohjauksen näkökulmasta hankkeen keskeisimmät tuotokset ovat mm. prosessikuvaus ja asiakasohjaukselliset tsekkilistat, yhdyspintatyön ja yhteistyöväylien kehittäminen sekä asiakkaan informointiin liittyvä kehitystyö. Vaikutusten raportointi asiakasohjauksen näkökulmasta vielä kesken, riippuu hankkeen tuotosten siirtymisestä käytäntöön.

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Jatketaan monialaisen yhteistyön kehittämistä tiiviisti eri palveluista koottujen tiimien kesken 9-12/2021.
- ✓ Analysoidaan muiden asiakasohjaukseen liittyvien toimenpiteiden kustannusvaikutuksia.



Vastuuhenkilö: Susanna Pitkänen



Projektipäällikkö: Tiina Andersén

Valitut mittarit ja riskien arviointi

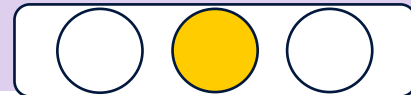
Hankkeen valitut mittarit

- ✓ Vastaanottojen Klinik-palvelutapahtumat: kasvun arvo hta:n osalta vuoteen 2020 verrattuna, €
- ✓ Konsultaatiotoiminnan kattavuus
- ✓ Konsultaatiotoiminnan monialaisuus
- ✓ Konsultointimäärät eri palvelujen välillä
- ✓ Paljon palveluja käyttävien asiakkaiden käyntimäärät eri palveluissa

Havaitut riskit

Nettototeutuma (M€)

- ✓ Raportointihetkellä laskennallinen säästö asiakasohjauksen automatisoinnista on 0,7 M€ (vuosi 2020, laskennallinen säästö Klinik-järjestelmän käytön vaikutuksista)
- ✓ Huomioitava, että TEPASA asiakasohjauksen säästötavoite on laskettu summasta, joka sisältää esh:n kulut. ESH:n yhdyspintatavoitteet sisältävät ne elementit, joita olisi voitu sisällyttää tähän tuottavuusprojektiin. Tuottavuutta ei voida toteuttaa kahteen kertaan samasta lähteestä.
- ✓ 1-10/2021 vastaanottojen Klinik-palvelutapahtumia 64 277 kpl. Laskennallinen säästö (31€/ yhteydenotto) = 1 992 587 €
- ✓ Vastaavana aikana 1-10/2020 yhteydenottoja 49 596 kpl (1 537 476 €)
- ✓ Tuottavuus, jota ei olisi sisällytetty 2021 budjettiin, olisi sähköisen hta:n osalta kasvun arvo eli 455 111 €



Projektikortit: TEPASA-ESH:n palvelualueelle kuuluvat toimenpiteet

Tuottavuutta lisäävät toimenpiteet

- ESH-yhteistyö osastokuntoutuksen osalta

Palvelurakennetta uudistavat ja kustannuksia rajaavat toimenpiteet

- ESH-yhteispäivästyksen käytön vähentäminen
- ESH-yhteistyö mtp-palveluiden osalta
- ESH:n polikäyntien väheneminen
- ESH:n vuodeosastotoiminnan vähentäminen

**Nettovaikutus 2022
yhteensä ESH 5,7 M€**

(2,4% kuluista)

- 1,8 M€ tuottavuutta lisäämällä
- 3,9 M€ palveluntarvetta vähentämällä

ILP ASA, ESH – Keusote yhdyspintaprojektit

	Projektin toimenpiteiden toteutumisen aste	Kumulatiivinen nettototeutuma 1-12/2020 (Me)	Nettosäästö-tavoite 2021 (Me) ml. vuoden 2020 toteutumaton säästötavoite	Kumulatiivinen nettototeutuma 1-10/2021 (Me)	Tilinpäätös-ennuste 2021 (Me)
ESH-yhteispäivystyksen käytön vähentäminen		Tavoite -0,20 Me / Toteuma 1,93 Me	0,0	-0,075	-0,15
ESH-yhteistyö osastokuntoutuksen osalta		Tavoite 0,10 Me / Toteuma 0,0 Me	0,7	0,05	0,2
ESH-yhteistyö mielenterveyspalveluiden osalta		Tavoite -0,10 Me / Toteuma 0,45 Me	0,0	0,987	0,45
ESH:n pkl käyntien väheneminen		Tavoite 0,10 Me / Toteuma 0,0 Me	0,4	0,0	0,0
ESH:n vuodeosastotoiminnan vähentäminen		Tavoite -0,20 Me / Toteuma 0,02 Me	0,3	0,0	0,0
Yhteensä		Tavoite -0,30 Me / Toteuma 2,4 Me	1,4	0,96	0,65

TOIMENPIDE 17: ESH-YHTEISPÄIVYSTYKSEN KÄYTÖN VÄHENTÄMINEN

Palvelualue: **TEPASA** Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Tausta / Ongelma: Yhteispäiväytykseen ajautuu asiakkaita, jotka olisi mahdollista hoitaa myös perusterveydenhuollon puolella

Tavoite / Ratkaisu: Tehostetaan hoito- ja palvelupolkuja siten, että potilaat on mahdollista hoitaa PTH:n puolella (esim. kotihoidon osalta lisätään mahdollisuuksia lääkärinkonsultaatioon, jotta lääkäriapua on saatavilla muutenkin kuin vain yhteispäivystyksen kautta). Parannetaan perusterveydenhuollon palveluiden saatavuutta sähköisillä ja liikkuvilla palveluilla sekä toiminta-aikoja laajentamalla.

Kohteena olevan palvelun kustannus 2019: 4 M€

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Tunnistetaan ne potilasryhmät, jotka olisi mahdollista hoitaa perusterveydenhuollon puolella.
- ✓ Tehdään kuntoutus- ja arviointiosastojen tarkka profilointi, jotta potilaat osataan ohjata oikeaan paikkaan.
- ✓ Suunnitellaan asiakkaiden ja henkilöstön suuntaan näkyvä ja tehokas viestintä, jotta he osaavat toimia uusien ohjeistusten mukaisesti (mm. asiakkailta vaaditaan yhteydenottoa ennen palveluihin hakeutumista, 116 117 mainostaminen)
- ✓ Varmistetaan, että PTH:n palveluita on saatavilla uusien hoito- ja palvelupolkujen mukaisesti.

 Vastuuhenkilö: Susanna Pitkänen

 Projektipäällikkö: Päivi Mäkelä-Bengs

 Säästötavoite (alkup.): 70% (70%)

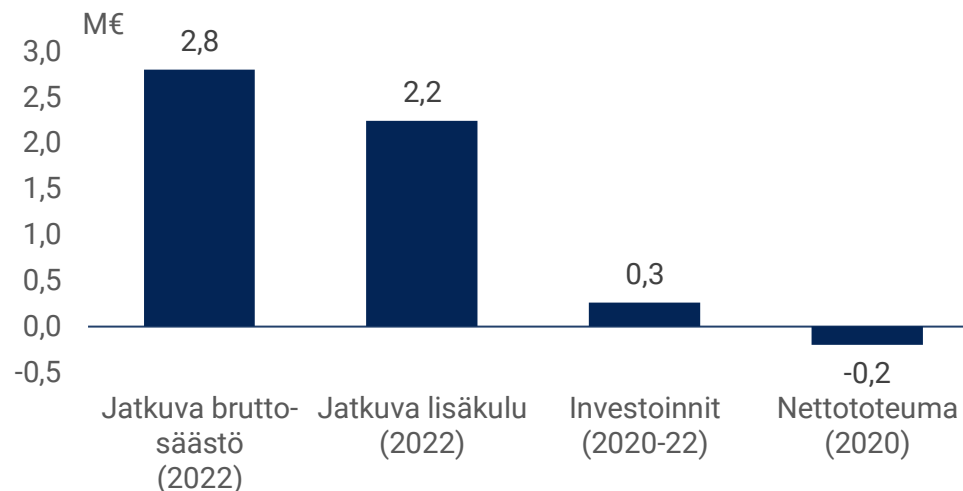
Riippuvuudet & riskit

Päivitetty (edel.):
07.04.20 (27.03.20)

Riippuvuudet muista toimenpiteistä:

Toimenpiteen toteuttamiseen liittyvät riskit: Palveluiden saatavuutta ei onnistuta parantamaan, jolloin asiakkaat ohjautuvat edelleen yhteispäivystykseen. Viestintä ei onnistu asiakkaiden ja henkilöstön suuntaan, jolloin muutosta ei saada jalkautettua.

Hyödyt ja kustannukset (M€)





TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 17: ESH-YHTEISPÄIVYSTYKSEN KÄYTÖN VÄHENTÄMINEN



Vastuuhenkilö: Susanna Pitkänen



Projektipäällikkö: Päivi Mäkelä-Bengs



Jatkuvat bruttosäästöt

Kustannukset: 4 M€

Säästöarvio (%): 70%. Yhteispäivystyksen potilasmäärästä iso osa pyritään hoitamaan muulla tavalla palvelujärjestelmässä kuin käynnillä päivystyspisteessä.

2020 arvio: 0,84 M€ (30%)**2021 arvio**: 1,4 M€ (50%)**2022 arvio**: 2,8 M€ (100%)

Jatkuvat kustannukset

Jatkuvien kustannusten osuus bruttosäästöarviosta: 80%

Käyttökohde: Toimintamallien ylläpitäminen, lääkärikonsultaation ja neuvontapalveluiden lisääminen.

2020 arvio: 0,90 M€ (40%)**2021 arvio**: 1,3 M€ (60%)**2022 arvio**: 2,2 M€ (100%)

Kertainvestoinnit 2020-2022

Päivitetty (edel.):
07.04.20 (27.03.20)**Yhteensä**: 0,26 M€

Sisäinen kertaluonteisen työn laskennallinen kustannus: 0,16 M€

Sisäinen työ: Toimintamallien määrittäminen, tuki toiminnan kehittämisessä (0,5 htv) ja 8h koulutus – ja käyttöönottokulutusta 100 työntekijälle.

Ulkoiset investoinnit: Etälääkäreiden ostopalvelut, Asiantuntijapalveluiden tuki, toimintamallien rakentaminen ja tukeminen (0,1 M€).

2020 arvio: 0,15 M€ (60%)**2021 arvio**: 0,05 M€ (20%)**2022 arvio**: 0,05 M€ (20%)

Mahdollisia mittareita läpiviennin tueksi

- ✓ ESH-yhteispäivystyksen potilasmäärät eri ammattilaisilla
- ✓ Hoidontarpeen yhteydenotot ennen päivystykseen saapumista (% päivystykseen saapuvista, myös 116 117 ulkopuoliset yhteydenotot)
- ✓ Oman perusterveydenhuollon palveluiden saatavuuden riittävyys (t-3)
- ✓ Yhteispäivystyksessä niiden potilaiden määrä, jotka olisi voitu hoitaa virka-aikana ja sen ulkopuolella pth:ssa
- ✓ Asiakastyytyväisyys hoidonohjauksen toimivuuteen



RAPORTOINTI: ESH-YHTEISPÄIVYSTYKSEN KÄYTÖN VÄHENTÄMINEN

Palvelualue: **TEPASA**

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ Hanke on aloitettu kiinteässä yhteistyössä yhteispäivystyksen kanssa
- ✓ Hyvinkään terveysaseman toiminnan muutokset:
 - ✓ puhelimen aukioloaikaa on lisätty arkisin klo 8-16 välille
 - ✓ ostetaan etälääkäripalvelua kiireellisten potilaiden hoitoa varten
 - ✓ Siirretty moniammatilliseen tiimityömalliin, jossa tavoitteena, että 70%:a kaikista potilaista hoidetaan etänä ja jokainen asiakas saa oman hoitovastaavan
 - ✓ Lääkärin virka siirretty Mäntsälästä Hyvinkäälle
 - ✓ Keusoten terveysasemien puhelinpalvelu palvelee ma-su klo 8-20 välisenä aikana, aloitus 10.6.20.
 - ✓ Terveysasemien saatavuuden parantaminen (yksityinen palvelutuottaja kumppaniksi) 6/2021

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ 116117 potilasohjaus myös Keusoten VUPin etälääkäreille
- ✓ Hyvinkään sairaala vähentää ostopalvelulääkäritoimintaansa 1.8.20 alkaen
- ✓ Raportointijärjestelmän automatisointi ja kehittäminen; tiedon saaminen jatkossa Keusoten omasta tietoaaltaasta
- ✓ Oma sh virka-aikaiseen yhteispäivystyksen toimintaan mietinnässä
- ✓ Asiakaskeskeisen toiminnan implentointi terveysasemilla



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote



Vastuuhenkilö: Susanna Pitkänen



Projektipäällikkö: Päivi Mäkelä-Bengs

Valitut mittarit ja riskien arviointi

hankkeen valitut mittarit

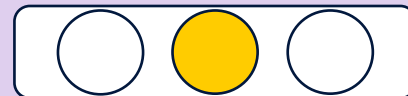
- ✓ Yhteispäivystyksen hoitaja- lääkärikäyntien määrä toimipisteittäin virka-aikana ja virka-ajan ulkopuolella
- ✓ Terveysasemien ja puhelinpalvelun etävastaanottoprosentti

havaitut riskit

- ✓ Asiakasohjaus ei onnistu ja hyvinkäläiset käyttävät edelleen sairaalan palveluja kiireellisessä asioissaan
- ✓ Vastaanottopalvelujen saatavuutta ei toiminnan muutoksesta huolimatta pystytä parantamaan
- ✓ Päivystykselliseen toimintaan lähettämisen herkkyys ei vähene, riskinä etenkin ostolääkäreiden muuttumattomat toimintatavat
- ✓ 116117 palvelu ohjaa edelleen sairaalaan vaikka asiakkaan asia voitaisiin ratkaista seuraavana arkipäivänä omalla terveysasemalla

Nettototeutuma (M€)

- ✓ Toteuma 10/2020 4116 käyntiä vähemmän v. 2020, eli 0,7M€ (20%:n vähennys v.2019 verrattuna)
- ✓ Yhteispäivystyksen käyttö on lisääntynyt 1-10/21 on lisääntynyt 1213 potilaalla ed vuoteen nähden. Etälääkärikustannukset ovat 1-10 /21 98 960 € vähentyneet ed vuoteen nähden 162 100 €:lla. yhteispäivystyksen kustannukset lisääntyneet 237 000€:lla Nettototeuma on - 75000€ ed. vuoteen nähden



TOIMENPIDE 18: ESH-YHTEISTYÖ OSASTOKUNTOUTUKSEN OSALTA

Palvelualue: **TEPASA** Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Tausta / Ongelma: Tuki- ja liikuntaelinsairauden ovat suomalaisten yleisin syy lääkärissä käyntiin, joten niiden osalta neuvonnan, hoitoonohjauksen ja palvelukriteerien on erityisen tärkeää olla yhdenmukaisia.

Tavoite / Ratkaisu: Tuki- ja liikuntaelinoireisten osalta on selkeät hoitopolut, jotka kattavat niin PTH:n kuin ESH:n palvelut.

Kohteena olevan palvelun kustannus 2019: 13 M€

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Hoitopolkujen tarkentaminen tuki- ja liikuntaelinoireisten osalta.
- ✓ Hoitopolkujen epäjatkuvuus- sekä ongelmakohtien määrittäminen ja kehityskohteiden tunnistaminen.
- ✓ Yhdessä PTH:n ja ESH:n toimijoiden kanssa suunnitellaan toimenpiteet hoitopolkujen sujuvoittamiseksi: miten asiakkaat hakeutuvat palveluiden piiriin, miten tukea heidän oma- ja itsehoitoa, miten hoidetaan PTH:n puolella sekä miten hoitoonohjaus toimii ESH:n ja PTH:n välillä (mm. potilaat valmistellaan PTH:n puolella mahdollisimman valmiiksi leikkauksia varten, polvi- ja lonkkaleikkausten jälkeen potilaiden hoitoonohjaus on sujuvaa ja PTH:n puolelta saadaan riittävä tuki kuntoutukseen).

Vastuhenkilö: Susanna Pitkänen
Projektipäällikkö: Ari Laakkonen
Säästötavoite (alkup.): 20% (20%)

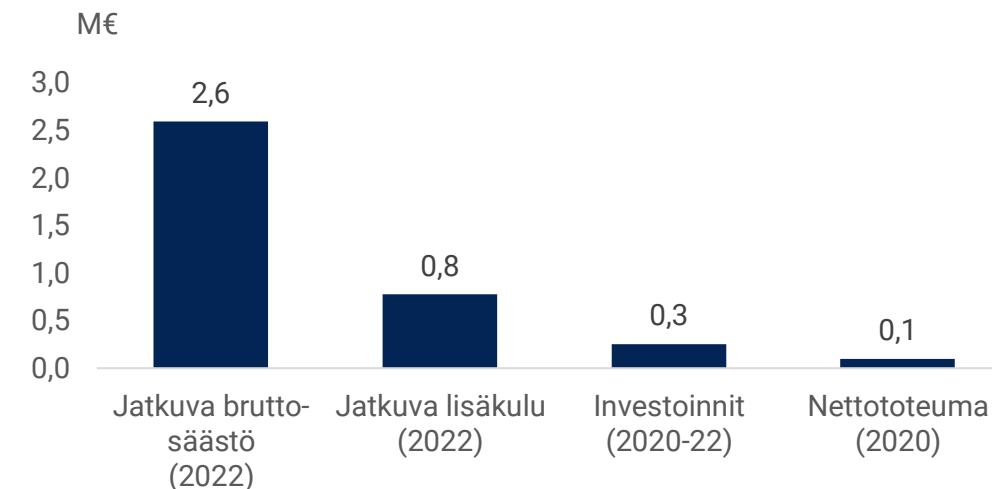
Riippuvuudet & riskit

Päivitetty (edel.):
07.04.20 (27.03.20)

Riippuvuudet muista toimenpiteistä:

Toimenpiteen toteuttamiseen liittyvät riskit: Hoitopolkua ei saada kehitettyä optimaaliseksi, jos esimerkiksi ESH:n ja PTH:n toimintaa osaoptimoidaan eikä toimintaa kehitetä kokonaisuutena.

Hyödyt ja kustannukset (M€)





TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 18: ESH-YHTEISTYÖ OSASTOKUNTOUTUKSEN OSALTA



Vastuuhenkilö: Susanna Pitkänen



Projektipäällikkö: Ari Laakkonen



Jatkuvat bruttosäästöt

Kustannukset: 13 M€

Säästöarvio (%): 20%, tämä on tavoite, johon tulee pyrkiä. Joka viides vuodepaikka vapautuu ESH:n puolella kuntoutuksessa olevalta potilaalta kun kuntoutus siirtyy jouhevasti ESH:sta PTH puolelle.

2020 arvio: 0,39 M€ (15%)**2021 arvio**: 1,3 M€ (50%)**2022 arvio**: 2,6 M€ (100%)

Jatkuvat kustannukset

Jatkuvien kustannusten osuus bruttosäästöarviosta: 20%

Käyttökohde: Toimintamallin ylläpitäminen ja PTH:n kuntoutuspalveluiden vahvistaminen.

2020 arvio: 0,16 M€ (20%)**2021 arvio**: 0,47 M€ (60%)**2022 arvio**: 0,78 M€ (100%)

Kertainvestoinnit 2020-2022

Päivitetty (edel.):
07.04.20 (27.03.20)**Yhteensä: 0,26 M€**

Sisäinen kertaluonteisen työn laskennallinen kustannus: 0,06 M€

Sisäinen työ: Toimintamallien määrittäminen ja tuki toiminnan kehittämisessä (0,5 htv) ja 8h koulutus 100 työntekijälle.

Ulkoiset investoinnit: Asiantuntijapalveluiden tuki, toimintamallien rakentaminen ja tukeminen (0,2 M€).

2020 arvio: 0,10 M€ (40%)**2021 arvio**: 0,13 M€ (50%)**2022 arvio**: 0,02 M€ (10%)

Mahdollisia mittareita läpiviennin tueksi

- ✓ Keskimääräinen ESH vuodeosastolla kuluva aika PTH kuntoutusjaksopaikkaa odottaessa
- ✓ ESH:sta PTH kuntoutusjaksolle siirtyvien potilaiden määrä
- ✓ PTH:n kuntoutusjaksolta ESH päivystykseen siirtyvien potilaiden määrä
- ✓ PTH:n kuntoutuspäivien osuus kaikista kuntoutuspäivistä (%)
- ✓ PTH kuntoutuspaikkojen saatavuus



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote

RAPORTOINTI: ESH-YHTEISTYÖ OSASTOKUNTOUTUKSEN OSALTA

Palvelualue: **TEPASA**

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ ESH:n ja PTH:n välisen osastokuntoutuksen hoitopolut määritelty ja päivitetty
- ✓ Alueellinen kuntoutustyöryhmä perustettu ja sovittu säännölliset kokoukset sekä valittu kehittämisen kohteet
- ✓ Perustettu pre- ja postoperatiivisen kuntoutuksen työryhmä
- ✓ Perustettu suoravastaanoton työryhmä
- ✓ Ravitsemusterapian yhteistyö aloitettu
- ✓ Apuvälinepalveluiden keskittäminen HUS/HYKS:lle vuoden 2021 mennessä sekä prosessien uudistaminen menossa aikataulutuksen mukaisesti
- ✓ Sopimusta Keusote - HUS AVK tehty, toiminta siirtyy 2022 alusta HUS AVK:lle. Nyt kehitetään maksusitoumusprosessia aikataulutuksen mukaisesti

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Potilasohjauksen määrittäminen ja optimointi ESH:n ja PTH:n avokuntoutuksen välillä
- ✓ Selvitellään UOMAN käyttöönottoa



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote



Vastuuhenkilö: Susanna Pitkänen



Projektipäällikkö: Ari Laakkonen

Valitut mittarit ja riskien arviointi

hankkeen valitut mittarit

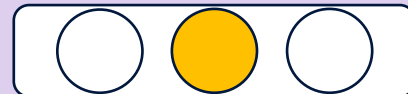
- ✓ Keskimääräinen ESH vuodeosastolta kuluva aika PTH kuntoutuspaikkaa odottaessa
- ✓ PTH kuntoutuspaikkojen saatavuus
- ✓ PTH:n kuntoutuspäivien osuus kaikista kuntoutuspäivistä (%)
- ✓ PTH:n kuntoutusjaksolta ESH päivystykseen siirtyvien potilaiden määrä

havaitut riskit

- ✓ Hoitopolkuja ei saada kehitettyä optimaalisiksi
- ✓ Potilasohjausjärjestelmää ei saada toimivaksi

Nettototeutuma (M€)

- ✓ 1-10/2021 0,05 M€, TP 2021 arvio n 0,2 M€



TOIMENPIDE 19: ESH-YHTEISTYÖ MT -PALVELUIDEN OSALTA

Palvelualue: **TEPASA** Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Tausta / Ongelma: ESH:hon ajautuu mt-asiakkaita, jotka olisi mahdollista hoitaa myös perusterveydenhuollon puolella.

Tavoite / Ratkaisu: Mielenterveys- ja päihdepalveluita tulee olla saatavilla matalalla kynnyksellä kaikille niitä tarvitseville. Apua ja hoitoa saadaan jo heti alkuvaiheessa, jolloin hoidon vaikuttavuus paranee ja myös ESH:n psykiatrilähetteen määrä vähenee.

Kohteena olevan palvelun kustannus 2019: 37 M€

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Jatketään INGA-hankkeen kehitystoimia: mm. vakiinnutetaan psykiatrikonsulttitoiminta, kehitetään masennuspotilaan hoitoketjua ja kehitetään ryhmähoitoja.
- ✓ Jatketään avopalveluiden ja Mipän yhteistyön kehittämistä mt-potilaiden hoidossa
- ✓ Päihdelääkäriprosessin selkeyttäminen
- ✓ Parannetaan mtp-palveluiden saatavuutta perustasolla lisäämällä resursseja, ottamalla käyttöön sähköisiä sekä liikkuvia palveluita.
- ✓ Puretaan patoutunutta kysyntää lyhytterapiaostoilla. Lisäksi kehitetään pitkiä hoitosuhteita kohti tavoitteellisempaa hoitoa ja lyhyempiä hoitojaksoja.

 Vastuuhenkilö: Susanna Pitkänen

 Projektipäällikkö: Hanna Eronen

 Säästötavoite (alkup.): 5% (5%)

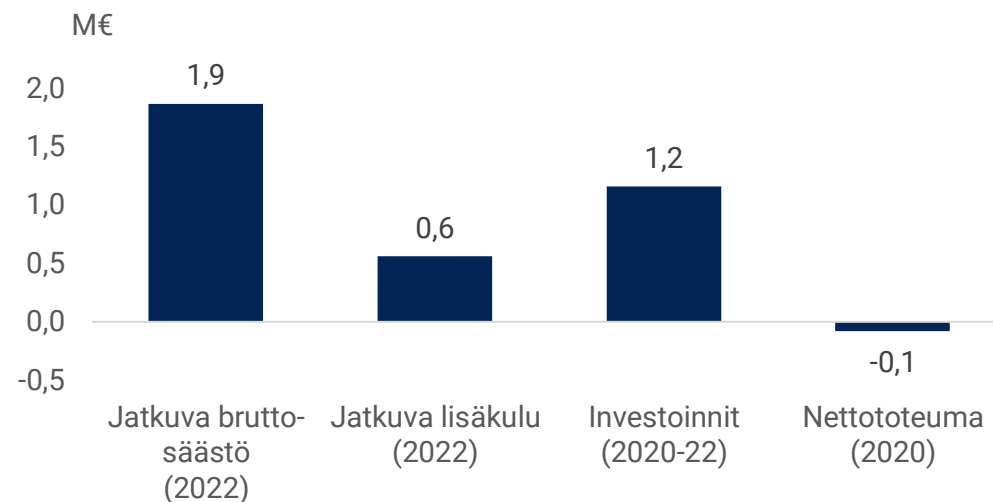
Riippuvuudet & riskit

Päivitetty (edel.):
07.04.20 (27.03.20)

Riippuvuudet muista toimenpiteistä:

Toimenpiteen toteuttamiseen liittyvät riskit: Investointi mtp-palveluiden kehittämiseen koetaan liian suureksi, vaikka pidemmällä tähtäimellä säästöt ja vaikutukset olisivat merkittäviä. Osa hyödyistä (mm. työkyky) toteutuu sotekustannusten ulkopuolella, jolloin näitä ei huomioida päätöksenteossa.

Hyödyt ja kustannukset (M€)





TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 19: ESH-YHTEISTYÖ MT-PALVELUIDEN OSALTA



Vastuuhenkilö: Susanna Pitkänen



Projektipäällikkö: Hanna Eronen



Jatkuvat bruttosäästöt

Kustannukset: 37 M€**Säästöarvio (%)**: 5%, tämä on tavoite, johon tulee pyrkiä.**2020 arvio:** 0,38 M€ (20%)**2021 arvio:** 0,93 M€ (50%)**2022 arvio:** 1,9 M€ (100%)

Jatkuvat kustannukset

**Jatkuvien kustannusten osuus
bruttosäästöarviosta:** 30%**Käyttökohde:** Toimintamallien ylläpitäminen,
psykiatrikonsulttikäytännöt ja palvelun tuottaminen
peruspalveluissa**2020 arvio:** 0,18 M€ (30%)**2021 arvio:** 0,28 M€ (50%)**2022 arvio:** 0,56 M€ (100%)

Kertainvestoinnit 2020-2022

Päivitetty (edel.):
07.04.20 (27.03.20)**Yhteensä:** 1,2 M€**Sisäinen kertaluonteisen
työn laskennallinen kustannus:** 0,06 M€**Sisäinen työ:** Toimintamallien määrittäminen,
tuki toiminnan kehittämisessä (0,5 htv) ja 8h koulutusta
100 työntekijälle.**Ulkoiset investoinnit:** Asiantuntijapalveluiden tuki,
toimintamallien rakentaminen ja tukeminen,
lyhytterapiaosastojen lisääntyminen (1,1 M€).**2020 arvio:** 0,29 M€ (25%)**2021 arvio:** 0,58 M€ (50%)**2022 arvio:** 0,29 M€ (25%)

Mahdollisia mittareita läpiviennin tueksi

- ✓ ESH-yhteispäivystyksen MT-asiakkaiden määrä
- ✓ ESH-hoitosuhteessa olevien MT-asiakkaiden päivystyskäyttö
- ✓ PTH-palveluiden saatavuus MT-palveluiden osalta
- ✓ ESH-hoitosuhteessa olevien MT-asiakkaiden palvelusuhteen pituus (kk)
- ✓ ESH-PTH:n yhteisryhmätoiminnan toteutuminen (ryhmähoitopäivien lkm)
- ✓ Asiakastyytyväisyys hoidonohjauksen toimivuudesta

**KEUSOTE**
Keski-Uudenmaan sote

RAPORTOINTI: ESH-YHTEISTYÖ MT -PALVELUIDEN

Palvelualue: **TEPASA**

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ Inga projekti:n mukainen psykiatrikonsultaatiotoiminta on aloitettu ja se on laajentunut kaikille terveysasemille
- ✓ Selvitys ESH:n psykiatrialähetteiden kuntakohtaisista määristä on valmistunut ja tieto saadaan kuukausittain
- ✓ Aikuisten ADHD hoitoketju on valmistunut, koulutus aiheesta järjestetty
- ✓ Masennuksen hoitoketju on hyväksytty ja koulutus henkilökunnalle järjestetty
- ✓ Avo-mipä yhteistyön kehittämisen parantaminen: Ohry + projektiryhmän toimintaa aloitettu, tiedon kulkua vo-palveluiden ja mipän/asiaksohjauksen välillä edistetty,
- ✓ koottu työryhmä, joka edistää psykiatrisesti pitkäaikaisesti hoidettavien potilaiden siirtämistä pth:n seurantaan.
- ✓ ESH psykiatria on tarjonnut päivityskoulutuksen klotsapiinipotilaan hoitamiseen.

- ✓ päihdelääkärimallin toteutetaan kohti INGA-psykiatrimallia
- **Rakenneuudistuhanke, terapiat etulinjaan osana tuottavuusohjelmaa**
- Yhteistyöpalaverit toteutuneet mukana MIPÄ, ESH, TEPASA

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ PAPP potilaiden siirto etenee .
- ✓ Avopalvelujen prosessin luominen jatkuu
- Siirretään joulukuun 21 aikana 40 potilasta Hyvinkäältä ja Nurmijärven SH+ LH työparille.



Vastuuhenkilö: Susanna Pitkänen



Projektipäällikkö: Hanna Eronen

Valitut mittarit ja riskien arviointi

hankkeen valitut mittarit

- ✓ ESH-psyk lähetteiden määrä toimipisteittäin
- ✓ INGA lääkärin suoritteiden määrä; **Tarvitaan INGA-lääkärin työpanos päivissä; keskustelu asiasta seuraavassa TO:n projektiryhmässä**

havaitut riskit

- ✓ Uusien toimintatapojen jalkautuminen ei onnistu
- ✓ Henkilökunnan pysyvyys INGA toiminnassa
- ✓ Eri toimijoiden yhteistyön kehittäminen ei etene
- ✓ MIEPÄN lisäresurssitarve yhteistyön tuomien lisätehtävien myötä
- ✓ Eri mittarirakenne eri tulosalueilla.
- ✓ ESH kustannukset eivät vähene vaikka lähetteiden määrä vähenisi
- ✓ Prosessiomistajuus epäselvä ja sitä myöden vastuut ja roolit
- ✓ SH + LH työparille ei ole siirretty asiakkaita erikoissairaanhoidosta.

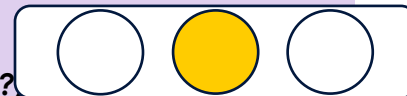
- ✓ Hankkeen nettototeutuma edellisenä vuonna:
 - 1-10/2020 Psyk. lähetteitä laadittiin 179 kpl vähemmän kuin vastaavana ajanjaksona v. 2019, säästö toteutuma 0,45 Me
 - marras-joulukuun lukuja ei saa lähetteiden osalta
 - Tuottavuusohjelman vuositavoite 2020 on saavutettu
- ✓ **Hankkeen nettototeutuma raportointihetkellä: lähetteiden määrä 1-10/21 oli 278 , ed. 1-10/20 487 , vähennystä 209 lähetettä, säästöä 987 000 €.**

Petri Moisiolta arvio MT lähetteen km kustannus = 4724 €. 1-3/2021

- Nettototeuma 8-9/21: ESH:sta on siirretty 14 asiakasta mipään. 225 € käynti ESH.
- Työntekijöiden palkkakulut juoksevat. (noin 7000 €/kk)
- SH+LH työparin palkkakulut 2-10/2021 58300€
- Nettototeuma 924300€
- ✓ --> **mikä olisi laskennallinen kustannus meille siirtynyt**
- ✓ **asiakas/v jos hoitovastuu olisi edelleen esh:ssa? (pkl käynnit?)**



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote



TOIMENPIDE 20: ESH:N POLIKÄYNTIEN VÄHENEMINEN

Palvelualue: **TEPASA** Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Tausta / Ongelma: ESH:n kustannukset ovat korkealla ja ne kasvavat vuosi vuodelta. Panostamalla perusterveydenhuoltoon ja ennaltaehkäiseviin palveluihin voidaan vähentää ESH:n poliklinikkatoiminnan käyttöä.

Tavoite / Ratkaisu: ESH:n palveluita käyttävät vain niitä tarvitsevat asiakkaat eivätkä ne, jotka ovat ajautuneet ESH:n puolelle PTH:n palveluiden saatavuusongelmista johtuen. ESH ja PTH tekevät tiivistä yhteistyötä niiden erikoisalojen osalta, joista on eniten hyötyä kokonaisuuden kannalta (esim. ESH-konsultaatiota PTH:n puolelle geriatrian, endokrinologian ja ortopedian osalta).

Kohteena olevan palvelun kustannus 2019: 97 M€

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ TSuunnitellaan ja toteutetaan ESH-konsultaation lisääminen perusterveydenhuoltoon jalkautumalla sekä sähköisten palveluiden avulla.
 - ✓ Koulutussuunnitelman käyttöönotto
- ✓ Panostetaan näiden osalta myös sotekeskushenkilökunnan koulutukseen
- ✓ Lähetearviointien keskittäminen soveltuvin osin.

 Vastuuhenkilö: Susanna Pitkänen

 Projektipäällikkö: Päivi Mäkelä-Bengs

 Säästötavoite (alkup.): 3% (2%)

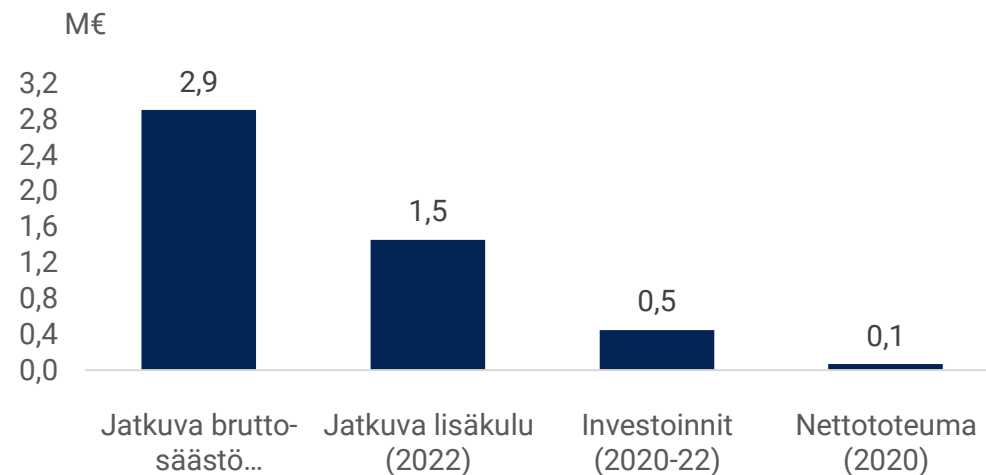
Riippuvuudet & riskit

Päivitetty (edel.):
22.04.20 (07.04.20)

Riippuvuudet muista toimenpiteistä:

Toimenpiteen toteuttamiseen liittyvät riskit: Hoitopolkuja ei saada kehitettyä optimaaliseksi, jos esimerkiksi ESH:n ja PTH:n toimintaa osaoptimoidaan eikä toimintaa kehitetä kokonaisuutena.

Hyödyt ja kustannukset (M€)





TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 20: ESH:N POLIKÄYNTIEN VÄHENEMINEN



Vastuuhenkilö: Susanna Pitkänen



Projektipäällikkö: Päivi Mäkelä-Bengs



Jatkuvat bruttosäästöt

Kustannukset: 97 M€**Säästöarvio (%)**: Tavoitteena vähentää ESH-poliklinikkakäyntejä 3%**2020 arvio:** 0,87 M€ (30%)**2021 arvio:** 1,46 M€ (50%)**2022 arvio:** 2,9 M€ (100%)

Jatkuvat kustannukset

Jatkuvien kustannusten osuus bruttosäästöarviosta: 50%**Käyttökohde:** Toimintamallin ylläpitäminen ja konsultaatiokäytännöt terveysasemille sekä osan palvelusta tuottaminen erillisinä tk-käynteinä.**2020 arvio:** 0,58 M€ (40%)**2021 arvio:** 0,87 M€ (60%)**2022 arvio:** 1,46 M€ (100%)

Kertainvestoinnit 2020-2022

Päivitetty (edel.):
22.04.20 (07.04.20)**Yhteensä:** 0,45 M€**Sisäinen kertaluonteisen työn laskennallinen kustannus:** 0,25 M€**Sisäinen työ:** ESHP-PTH rajapintojen vahvistaminen, koulutuksen lisääminen, toimintamallien määrittely (1,5 htv) ja 24h koulutusta 200 työntekijälle.**Ulkoiset investoinnit:** Asiantuntijapalveluiden tuki, toimintamallien rakentaminen ja tukeminen (0,2 M€).**2020 arvio:** 0,23 M€ (50%)**2021 arvio:** 0,23 M€ (50%)**2022 arvio:** 0,0 M€ (0%)

Mahdollisia mittareita läpiviennin tueksi

- ✓ Konsultaatioiden määrä suhteessa lähetteisiin erikoisaloittain
- ✓ Kuvattujen palveluketjujen erikoisalojen lähetemäärä; diabetes, dyspepsia, ärtynyt suolioireyhtymä, AHDH, krooniset haavat
- ✓ Samojen potilaiden läheteiden määrä eri erikoisaloille tietyllä ajanjaksolla (otantana)
- ✓ PTH työntekijöiden tyytyväisyys konsultaatiomallin toimivuuteen (%) (Forms kysely)
- ✓ ESH työntekijöiden tyytyväisyys konsultaatiomallin toimivuuteen (%)

**KEUSOTE**
Keski-Uudenmaan sote

RAPORTOINTI: ESH:N POLIKÄYNTIEN VÄHENEMINEN



Vastuuhenkilö: Susanna Pitkänen



Projektipäällikkö: Päivi Mäkelä-Bengs

Palvelualue: **TEPASA**

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ ESH läheteiden määrän systemaattinen seuranta ja analysointi on aloitettu, mutta ei ole edennyt
- ✓ Diabetesverkostomalli etenee; pumppupotilaiden ja nuorten (yli 16v) siirtosuunnitelmat tehty, koulutus aloitettu
- ✓ Dyspepsia ja ärtyväpaksusuoli hoitomalli ja siihen liittyvät koulutukset ja yhteiset konsultaatiokokoukset aloitettu
- Tulehdukselliset suolistosairaudet palveluketju kuvattu ja siihen liittyvät koulutukset ja yhteiset konsultaatiokokoukset on suunniteltu
- Projektin hallintamalli esitelty Kytken seminaarissa 6.5.21

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ ESH läheteiden määrän seuranta osaksi päivittäisjohtamista ja Vastaanotto toiminnan kuukausiraportointia
- Apotista raportti saadaan 6/21 alkaen
- ✓ SH:n konsultaatioiden määrä suhteessa läheteisiin?
- ✓ Palautteiden läheteiden määrän seuranta?
- ✓ ESH läheteiden määrä osaksi tutortoimintaa
- ✓ Diabetesverkostomallin jatkokehitys
- ✓ Ongelmameetingien järjestäminen virtuaalisesti; toimivat samalla koulutustilaisuuksina
- ✓ Haavahoitoketjun valmistelu jatkuu Tepasa-tasoisesti



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote

Valitut mittarit ja riskien arviointi

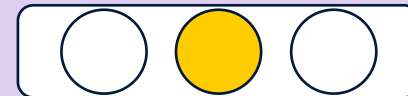
hankkeen valitut mittarit

- ✓ ESH:n elektiivisten ja päiv. Läheteiden määrä toimipisteittäin, ammattihenkilöittäin, viikonpäivittäin ja kellonajoittain,
- ✓ Käyntimäärät eri niillä pkl:lla ja dg, joihin palveluketju kuvattuna

- ✓ havaitut riskit
- ✓ -toimintakenttä laaja, projektin hallinta hajanaista
- ✓ Mittaritietojen saamisessa on haastetta

Nettototeutuma (M€)

- ✓ raportointihetkellä ei vielä toteutumaa; lähetemäärät



TOIMENPIDE 21: ESH:N VUODEOSASTOTOIMINNAN VÄHENTÄMINEN

Palvelualue: **TEPASA** Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Tausta / Ongelma: ESH:n kustannukset ovat korkealla ja ne kasvavat vuosi vuodelta. Vuodeosastotoiminnan kehittämisessä kotiutuu yhä vahvemmin kuntoutuksen rooli ja lisäksi panostamalla perusterveydenhuoltoon ja ennaltaehkäiseviin palveluihin voidaan yleisesti vähentää ESH:n vuodeosastotoiminnan käyttöä.

Tavoite / Ratkaisu: ESH:n palveluita käyttävät vain niitä tarvitsevat asiakkaat. Potilaiden kuntouttaminen on aktiivista, tehokasta ja kokonaisvaltaista kaikissa hoitoketjun osissa, mikä vaatii ESH+PTH –yhteistyötä. Kotiutuminen ja/tai siirtyminen ESH:sta takaisin perustason palveluihin toimii sujuvasti.

Kohteena olevan palvelun kustannus 2019: 97 M€

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Määritetään yhteistyössä (ESH+PTH) toimintamallit ja käytännöt, miten kuntouttamista voidaan tukea entistä enemmän jo ennen ESH:hon siirtymistä. PTH:n ennakoiva toiminta ja toimenpiteet ennen elektiivistä erikoissairaanhoidoa.
- ✓ Varmistetaan sujuva jatkohoitoon ohjautuminen ESH:n ja PTH:n välillä, jotta potilaat eivät joudu odottamaan jatkohoitopaikkaa ESH:n vuodeosastoilla.



Vastuuhenkilö: Susanna Pitkänen



Projektipäällikkö: Katariina Korhonen



Säästötavoite (alkup.): 2% (2%)

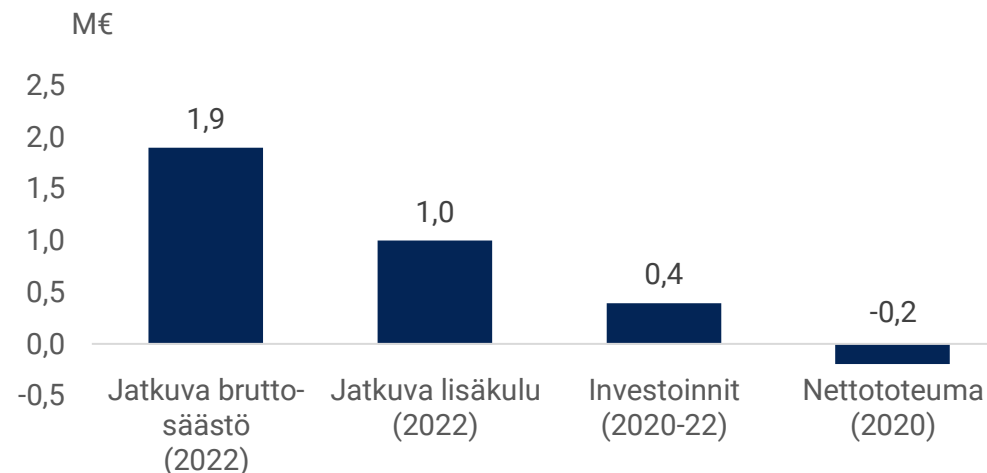
Päivitetty (edel.):
07.04.20 (27.03.20)

Riippuvuudet & riskit

Riippuvuudet muista toimenpiteistä:

Toimenpiteen toteuttamiseen liittyvät riskit: Kuntoutuksesta ei ole kokonaisvaltaista hallintaa, vaan sitä tehdään siilomaisesti ESH:ssa ja PTH:ssa, eikä se siten ole mahdollisimman vaikuttavaa. ESH:n puolella ei ole riittävästi resursseja potilaiden tehokkaaseen kuntouttamiseen eikä lisäinvestointeja haluta tehdä, vaikka se maksaisi itsensä takaisin toiminnan tehostumisena. Kotiutumista tai jatkohoitoon siirtymistä ei saada sujuvaksi ESH-PTH –yhteistyöllä.

Hyödyt ja kustannukset (M€)



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote



TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 21: ESH:N VUODEOSASTOTOIMINNAN VÄHENTÄMINEN



Vastuuhenkilö: Susanna Pitkänen



Projektipäällikkö: Katariina Korhonen



Jatkuvat bruttosäästöt

Kustannukset: 97 M€**Säästöarvio (%)**: 2%, tämä on tavoite, johon tulee pyrkiä.**2020 arvio:** 0,4 M€ (20%)**2021 arvio:** 0,97 M€ (50%)**2022 arvio:** 1,9 M€ (100%)

Jatkuvat kustannukset

**Jatkuvien kustannusten osuus
bruttosäästöarviosta:** 50%**Käyttökohde:** Toimintamallin ylläpitäminen ja konsultaatiokäytännöt terveysasemille.**2020 arvio:** 0,29 M€ (30%)**2021 arvio:** 0,49 M€ (50%)**2022 arvio:** 0,97 M€ (100%)

Kertainvestoinnit 2020-2022

Päivitetty (edel.):
07.04.20 (27.03.20)**Yhteensä:** 0,40 M€**Sisäinen kertaluonteisen
työn laskennallinen kustannus:** 0,25 M€**Sisäinen työ:** Oman toiminnan kannattavuuden kasvattaminen, jotta kotiutus ESH:sta onnistuu sujuvasti (1,5 htv) ja 8h koulutusta 400 työntekijälle.**Ulkoiset investoinnit:** Asiantuntijapalveluiden tuki, toimintamallien rakentaminen ja tukeminen (0,2 M€).**2020 arvio:** 0,20 M€ (50%)**2021 arvio:** 0,20 M€ (50%)**2022 arvio:** 0,0 M€ (0%)

Mahdollisia mittareita läpiviennin tueksi

- ✓ ESH-vuodeosastojaksojen ja vuodeosastopäivien määrä
- ✓ ESH-vuodeosastojaksojen keskimääräinen pituus erikoisaloittain
- ✓ ESH:sta jatkohoitopaikkaa odottavien asiakkaiden hoitopäivien määrä
- ✓ Kotiutus- ja jatkohoitoon siirtymisen ajankohta (aamupäivä/iltapäivä)
- ✓ Jatkohoitopaikkojen ja kotisairaalan saatavuus

**KEUSOTE**
Keski-Uudenmaan sote

RAPORTOINTI: ESH:N VUODEOSASTOTOIMINNAN VÄHENTÄMINEN

Palvelualue: TEPASA

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ **Tähänastiset toimenpiteet ovat tähänneet potilasvirran nopeuttamiseen esh:sta pth:n jatkohoitoon:**
 - ✓ Hoitokoordinaattoreiden esimiehisyyss Sairaalapalveluihin
 - ✓ Kotisairaalatoiminnan kriteerit julkaistu ja esittelyä eri foorumeissa pidetty
 - ✓ Hospitalisti ollut osittain käytössä (tulossa 11/20)
 - ✓ Nurmijärvellä seurattu kotiutumisajankohtaa: yli 80 % kotiutuu ennen 13:00
 - ✓ Hoitokoordinaattoreiden toimenkuvan yhtenäistäminen ja työaika kahteen vuoroon 7 pv viikossa
 - ✓ Aspojen ostolääkärien ulkoistus 2020
 - ✓ Hospitalisti aloittanut H-sairaalassa
 - ✓ Kotisairaalaan siirretty Hysan päiväsairalan potilaita

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ *Jatkotoimenpiteiden fokus on tunnistaa keinot, joilla voidaan vähentää / hidastaa lähetemääriä ja sitä kautta esh:n vuodeosaston käyttötarvetta*
- ✓ *Lähetteen tarkastelu: sisäisen konsultaation kehittäminen*
- ✓ *Kotisairaalatoiminnan säännöllisten esittelyjen sopiminen*
- ✓ *Yhteistyö päivystyksen hoitokoordinaattoreiden kanssa*
- ✓ *DRG-laskutusperusteiden pohdinta*
- ✓ *Yksi yhteinen rahapotti, yhteinen hallinto ja pohdinta kuinka raha käytetään esh:n ja pth:n kanssa*
- ✓ *Ambulanssikäyntien ja päivystykseen lähettämisen seuranta*
- ✓ *ketjulähettiloiminta*



Vastuuhenkilö: Susanna Pitkänen



Projektipäällikkö: Katariina Korhonen

Valitut mittarit ja riskien arviointi

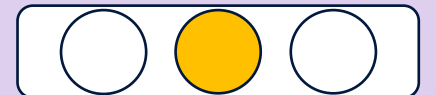
- ✓ ESH-vuodeosastojaksojen ja vuodeosastopäivien määrä
- ✓ ESH-vuodeosastojaksojen keskimääräinen pituus erikoisaloittain
- ✓ ESH:sta jatkohoitopaikkaa odottavien asiakkaiden hoitopäivien määrä
- ✓ Kotiutus- ja jatkohoitoon siirtymisen ajankohta (aamupäivä/iltapäivä)
- ✓ Jatkohoitopaikkojen ja kotisairaalan saatavuus
- ✓ EHS:sta kotiutus suoraan hoivakoteihin?

havaitut riskit

- ✓ Vastaanottavassa yksikössä ei ole asiakaspaikkoja riittävästi

Nettototeutuma (M€)

- ✓ 2021:
- ✓ Hoitopäiviä on kertynyt n 10 000 enemmän kuin 2020, hoitopaksoja sen sijaan on saman verran kuin vuonna 2020
- ✓ Somaattisen hoitopakson **hinta on noussut** selvästi, n 500e/hoitopakso
- ✓ Hoitopäivät 1-10/2021 78 524 (1-10/2020 68 939), kustannuksissa nousua n 11,1 milj €



Projektikortit: palvelualueille yhteiset toimenpiteet

Tuottavuutta lisäävät toimenpiteet

- Johtamisen kehittäminen ja sairauspoissaolojen sekä sijaiskustannusten vähentäminen
- Henkilöstön matkakustannusten vähentäminen
- Rekrytoinnin kehittäminen ja vuokralääkäreiden käytön vähentäminen
- Tilojen tehokas käyttö
- Muiden hankintojen kehittäminen

Palvelurakennetta uudistavat ja kustannuksia rajaavat toimenpiteet

- Asiakasohjauksen ja hoidon tarpeen arvioinnin kehittäminen

**Nettovaikutus 2022
yhteensä yhteiset 10,5M€**

(1,8% kuluista)

- 5,3 M€ tuottavuutta lisäämällä
- 5,2 M€ palveluntarvetta vähentämällä

PALVELUALUEILLLISET TOIMENPITEET

Keski- **SOTE**
Uudenmaan

	Projektin toimenpiteiden toteutumisen aste	Kumulatiivinen nettototeutuma 1-12/2020 (Me)	Nettosäästö-tavoite 2021 (Me) ml. vuoden 2020 toteutumaton säästötavoite	Kumulatiivinen nettototeutuma 1-10/2021 (Me)	Tilinpäätös-ennuste 2021 (Me)
Johtamisen kehittäminen ja sairauspoissaolojen sekä sijaiskustannusten vähentäminen		Tavoite 0,10 Me / Toteuma 0,25 Me	0,0	Laskennallinen säästö 0,5 Me	0,3
Henkilöstön matkakustannusten vähentäminen		Tavoite -0,10 Me / Toteuma 0,08 Me	0,0	0,08	0,1
Rekrytoinnin kehittäminen ja vuokralääkäreiden käytön vähentäminen		Tavoite 0,90 Me / Toteuma 0,0 Me	1,3	0,0	Ennuste tarkentuu tulevina kuukausina, kun yksikön toiminta kunnolla käynnistynyt
Tilojen tehokas käyttö		Tavoite -0,10 Me / Toteuma 0,0 Me	0,3	Laskennallinen nettoylitys -2 Me	Nettoylitys-ennuste 1,5 Me
Muiden hankintojen kehittäminen		Tavoite 0,10 Me / Toteuma 0,0 Me	0,4	0,0	0,4
Yhteensä		Tavoite 0,90 Me / Toteuma 0,33 Me	2,0	-1,42	-0,7

TOIMENPIDE 22: JOHTAMISEN KEHITTÄMINEN JA SAIRAUS- POISSAOLOJEN SEKÄ SIJAISKUSTANNUSTEN

VÄHENTÄMINEN

Palvelualue: **YHTEISET - HENKILÖSTÖ**

Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Tausta / Ongelma: Osaavasta henkilöstöstä (asiantuntijat, hoitohenkilökunta, lääkärit jne.) on nykypäivänä jo pulaa ja kilpailu osajista kiristyy tulevaisuudessa. Työnteon paineet ja kiire varjostavat työntekoa sekä muuta elämää valitettavan usein ja Suomessa joka neljäs sairauslomapäivä johtuukin mielenterveyden ongelmista. Näiden vuoksi tulevaisuudessa tulee kiinnittää yhä enemmän huomiota johtamisen kehittämiseen sekä työntekijöiden hyvinvointiin ja jaksamiseen.

Tavoite / Ratkaisu: Henkilöstö voi hyvin, nauttii työstään, vaihtuvuus on vähäistä ja sairauspoissaolot sekä sijaiskustannukset vähenevät.

Kohteena olevan palvelun kustannus 2019: 21,5 M€

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Tehdään yksityiskohtainen suunnitelma johtamisen kehittämisestä
- ✓ Suunnitellaan miten itse- ja yhteisöohjautuvuutta lähdetään jalkauttamaan
- ✓ Suunnitellaan miten tukea henkilöstön osaamisen kehittymistä
- ✓ Suunnitellaan miten luoda yhdessä kehittämisen toimintakulttuuria
- ✓ Suunnitellaan miten kannustaa jatkuvaan toiminnan kehittämiseen
- ✓ Suunnitellaan miten henkilöstön ääni saadaan kuuluviin ja he pääsevät vaikuttamaan oman toiminnan kehittämiseen
- ✓ Suunnitellaan miten tuetaan yhdessä onnistumista ja juhlistetaan sitä
- ✓ Suunnitelmien pohjalta aloitetaan toimenpiteiden toteuttaminen



Vastuuhenkilö: Monica Hostio



Projektipäällikkö: Monica Hostio, Ritva Hyvärinen



Säästötavoite (alkup.): 45% (45%)

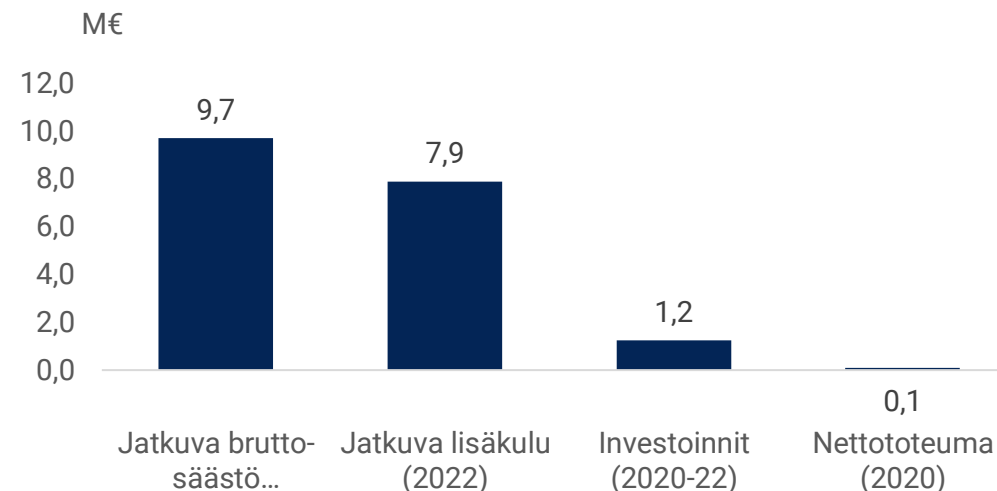
Riippuvuudet & riskit

Päivitetty (edel.):
08.04.20 (27.03.20)

Riippuvuudet muista toimenpiteistä:

Toimenpiteen toteuttamiseen liittyvät riskit: Johtamisen kehittämistä yritetään tehdä oman työn ohella eikä siihen panosteta riittävästi. Esihenkilöitä ei saada mukaan johtamisen kehittämiseen (esim. johtamisen kehittämisen esteenä on väliportaana esihenkilöitä, jotka pelkäävät oman asemansa puolesta).

Hyödyt ja kustannukset (M€)





TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 22: JOHTAMISEN KEHITTÄMINEN JA SAIRAUSSPOISSAOLOJEN SEKÄ SIIJAISKUSTANNUSTEN VÄHENTÄMINEN



Vastuuhenkilö: Monica Hostio



Projektipäällikkö: Monica Hostio, Ritva Hyvärinen



Jatkuvat bruttosäästöt

Kustannukset: 21,5 M€ (4 M€ sairauspoissaolot, 17,5 M€ sijaiskustannukset)

Säästöarvio (%): 45% kokonaiskustannuksista (24% sairauspoissaolojen aiheuttamista kustannuksista, 50% sijaiskustannuksista)

2020 arvio: 1,94 M€ (20%)

2021 arvio: 4,85 M€ (50%)

2022 arvio: 9,70 M€ (100%)



Jatkuvat kustannukset

Jatkuvien kustannusten osuus bruttosäästöarviosta: 81%

Käyttökohde: Oman henkilöstön osuuden kasvattaminen.

2020 arvio: 1,58 M€ (20%)

2021 arvio: 3,94 M€ (50%)

2022 arvio: 7,88 M€ (100%)



Kertainvestoinnit 2020-2022

Päivitetty (edel.):
08.04.20 (27.03.20)

Yhteensä: 1,24 M€

Sisäinen kertaluonteisen työn laskennallinen kustannus: 1,04 M€

Sisäinen työ: Johtamismallin uudistaminen sekä henkilöstön koulutus ja valmentaminen. 2000 työntekijän valmennukset ja ohjattu oman työn kehittäminen (yht. 10h/työntekijä).

Ulkoiset investoinnit: Asiantuntijapalveluiden tuki, toimintamallien rakentaminen ja tuki (0,2 M€)

2020 arvio: 0,25 M€ (20%)

2021 arvio: 0,62 M€ (50%)

2022 arvio: 0,37 M€ (30%)

Mahdollisia mittareita läpiviennin tueksi

- ✓ Henkilöstön sairauspoissaolojen määrä, poissaolon pituus ja tyyppi (tilapäiset / pitkäaikaiset / toistuvat lyhyet poissaolot), syyt, ajallinen jakautuminen
- ✓ Sairauspoissaolopäivien määrä vuoden aikana työntekijöittäin, keskimääräinen sairauspoissaolo henkilöä kohti
- ✓ Sairauspoissaolojen keskipituus
- ✓ Sairauspoissaolojen kustannukset (yhteensä; keskimäärin per työntekijä)
- ✓ Sijaisten käytön volyymi ja kustannukset
- ✓ Kehityskeskustelut (lkm ja % käynyt vuoden aikana esimiehensä kanssa)
- ✓ Henkilöstö- ja esimieskokemuksen mittaaminen laajalla henkilöstökyselyllä
- ✓ Esimiesvalmennusten määrä ja osuus esimiehistä, jotka ovat käyneet valmennuksen

RAPORTOINTI: JOHTAMISEN KEHITTÄMINEN JA SAIRAUS- POISSAOLOJEN SEKÄ SIJAISKUSTANNUSTEN VÄHENTÄMINEN

Palvelualue: **YHTEISET- HENKILÖSTÖ**

Tehdyt toimenpiteet

- Sairauspoissaolojen vähentämiseksi on otettu käyttöön Aktiivisen tuen toimintamalli "Yhteisöohjautuvuudella työhyvinvointia ja aktiivista tukea" sekä sairauspoissaolohälytykset esimiehille sekä valmisteltu korvaavan työn toimintamalli. Kiinnitetty erityistä huomiota sairauspoissaolojen raportointiin.
- Johtamisvalmiuksia on lisätty esimiesten valmennuksilla, jotka tukevat henkilöstön osallistumista ja yhteisöohjautuvuutta. Määritetty Keusoten strategiset kyvykkyydet, jotka sisällytetään osaksi koulutus- ja kehittämissuunnitelmaa. Otettu käyttöön johtamista tukevia palveluja, joita voidaan tilata sähköisen alustan kautta (Laas), esim. hyvinvointijohtamisen tukipalvelu, palvelussuhdeasioiden tuki jne.
- Lyhytaikaisten sijaisten käyttöä on vähennetty, oma sijaisrekrytointiyksikkö on perustettu.

✓ Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Johtamis- ja esimiesosaamisen kartoitus
- ✓ Sähköisen koulutuslupustan e-Taika käyttöönotto
- ✓ Joulunajan lomasuunnittelun käynnistäminen sijaisten saamisen turvaamiseksi



Vastuuhenkilö: Monica Hostio



Projektipäällikkö: Monica Hostio, Minna Salli

Valitut mittarit ja riskien arviointi

✓ hankkeen valitut mittarit

1. Aktiivisen tuen keskustelujen lukumäärä ja korvaavan työn toimintamallin hyödyntäminen (palkkausjärjestelmä tukee tiedonkeruuta)
2. Sairauspoissaolopv / - %
3. valmennuspäivien lukumäärä / esimies, johtamista tukevien palveluiden käyttö

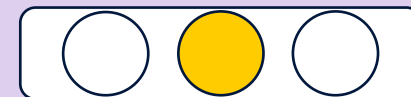
✓ havaitut riskit - Korona

Nettototeutuma (M€)

- ✓ Seuren lyhytaikaisten sijaisten käyttö vähentynyt (vaikutukset kirjautuneet IKVAn raporttiin)
- ✓ Sairauspoissaoloprosentti 4,6 vrt edellinen vuosi 5,1
- ✓ Sairauspoissaolot ovat vähentyneet 2 pv/htv, josta syntyy 0,5 milj.€ laskennallinen säästö, kun työpäivän hinta on 150€ sivukuluineen.
- ✓ Esimiehet osallistuneet valmennuksiin aktiivisesti, 2-4 pv/esimies



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote



TOIMENPIDE 23: HENKILÖSTÖN MATKAKUSTANNUSTEN VÄHENTÄMINEN

Palvelualue: **YHTEISET - HENKILÖSTÖ**

Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Tausta / Ongelma: Henkilöstö matkustaa paljon, mikä kasvattaa matkakustannuksia sekä kuormittaa ympäristöä.

Tavoite / Ratkaisu: Matkustamista tehdään vain tilanteen niin vaatiessa ja huomioidaan ympäristöystävälliset valinnat mahdollisuuksien mukaan.

Kohteena olevan palvelun kustannus 2019: 0,6 M€

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Kartoitetaan henkilöstön matkustamista kokonaisuutena.
- ✓ Luodaan yhteiset pelisäännöt matkustamiselle. Pelisäännöt tulee kuitenkin luoda yhdessä henkilöstön kanssa ja hakea oikeat ratkaisut matkojen vähentämiseksi (esim. voisiko kotihoitoon lisätä sähköpyöriä, jolloin matkaa voisi taittaa pyörällä auton käyttämisen sijaan).
- ✓ Varmistetaan, että henkilöstöllä on riittävät työkalut esim. etäkokouksien pitämiseen Teamsia hyödyntäen.
- ✓ Arvioidaan etätöiden lisäämisen mahdollisuudet

 Vastuuhenkilö: Monica Hostio

 Projektipäällikkö: Virpi Kolehmainen

 Säästötavoite (alkup.): 30% (30%)

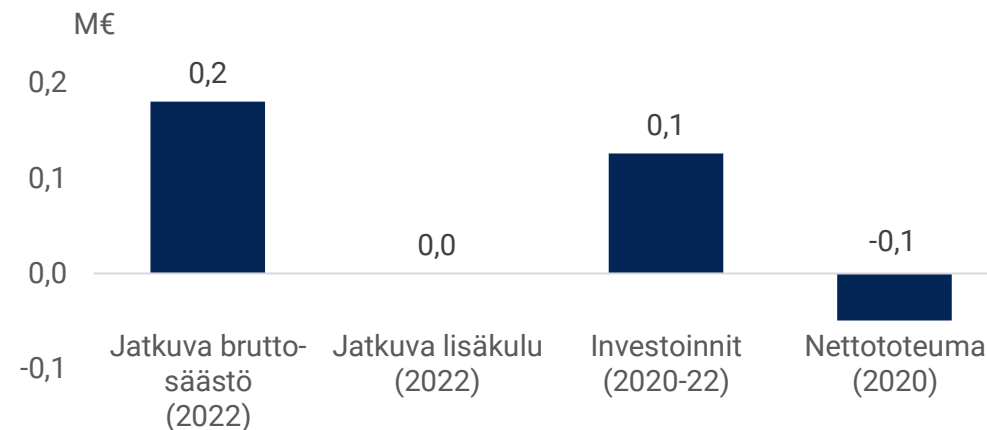
Riippuvuudet & riskit

Päivitetty (edel.):
08.04.20 (27.03.20)

Riippuvuudet muista toimenpiteistä:

Toimenpiteen toteuttamiseen liittyvät riskit: Jos pelisääntöjä ei luoda yhdessä henkilöstön kanssa, ne tuntuvat vain rajoituksilta, laskevat henkilöstötyytyväisyyttä, aiheuttavat muutosvastarintaa eikä niiden tarvetta ymmärretä oikein.

Hyödyt ja kustannukset (M€)





TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 23: HENKILÖSTÖN MATKAKUSTANNUSTEN VÄHENTÄMINEN



Vastuuhenkilö: Monica Hostio



Projektipäällikkö: Virpi Kolehmainen



Jatkuvat bruttosäästöt

Kustannukset: 0,6 M€ (luku perustuu toteutuneisiin kilometrikorvauksiin vuonna 2019)

Säästöarvio (%): 30%

2020 arvio: 0 M€ (0%)

2021 arvio: 0,09 M€ (50%)

2022 arvio: 0,18 M€ (100%)



Jatkuvat kustannukset

Jatkuvien kustannusten osuus bruttosäästöarviosta: -

Käyttökohde: Ei jatkuvia kustannuksia.

2020 arvio: -

2021 arvio: -

2022 arvio: -



Kertainvestoinnit 2020-2022

Päivitetty (edel.):
08.04.20 (27.03.20)

Yhteensä: 0,13 M€

Sisäinen kertaluonteisen työn laskennallinen kustannus: 0,08 M€

Sisäinen työ: Toimintamallien rakentaminen ja etätyökalujen (esimerkiksi Teams) käyttöönoton koulutus.

Ulkoiset investoinnit: Investoinnit vaihtoehtoisin kulkuvälineisiin kuten sähköpyöriin (0,05 M€).

2020 arvio: 0,05 M€ (40%)

2021 arvio: 0,05 M€ (40%)

2022 arvio: 0,03 M€ (20%)

Mahdollisia mittareita läpiviennin tueksi

✓ Kilometrikorvausten määrä



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote

RAPORTOINTI: HENKILÖSTÖN MATKAKUSTANNUSTEN VÄHENTÄMINEN



Vastuuhenkilö: Monica Hostio



Projektipäällikkö: Virpi Kolehmainen

Palvelualue: YHTEISET- HENKILÖSTÖ

Tehdyt toimenpiteet

- matkustukseen liittyvät ohjeet
- etätyöskentelyyn liittyvät pelisäännöt ja ohjeet

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Matkatoimistopalveluiden kilpailutuksen käynnistäminen

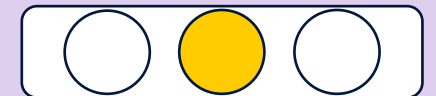
Valitut mittarit ja riskien arviointi

- ✓ hankkeen valitut mittarit
- henkilöstölle maksetut matkakustannusten korvaukset

- ✓ havaitut riskit

Nettototeutuma (M€)

- ✓ Kilometrikorvausten määrä on vähentynyt. Kilometrikorvauksia maksettiin ajalla 1-10/2021 n. 78.000 euroa vähemmän kuin edellisen vuoden vastaavana ajankohtana.



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote

TOIMENPIDE 24: REKRYTOINNIN KEHITTÄMINEN JA VUOKRALÄÄKÄREIDEN KÄYTÖN VÄHENTÄMINEN

Palvelualue: **YHTEISET - HENKILÖSTÖ**

Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Tausta / Ongelma: Omien lääkäreiden ja muun henkilökunnan saatavuus on haasteellista, minkä takia joudutaan mm. käyttämään kalliita vuokralääkäreitä

Tavoite / Ratkaisu: Lääkärit ja muu henkilökunta ovat tyytyväisiä työhönsä ja viihtyvät Keusotessa. Rekrytoituja henkilöitä saadaan suostuteltua pidempiaikaisiin työsuhteisiin, jolloin myös mm. hoidon jatkuvuus paranee ja lääkäripalveluiden ostokustannukset vähenevät. Keusote on houkutteleva työpaikka.

Kohteena olevan palvelun kustannus 2019: 11,3 M€

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Tunnistetaan ne vetovoimatekijät, joiden vuoksi Keusoteen halutaan tulla töihin.
- ✓ Edistetään ja kehitetään näitä vetovoimatekijöitä, jotta lääkäreitä ja muuta henkilökuntaa saadaan houkuteltua töihin ja sitoutumaan pidempaan työsuhteeseen.
- ✓ Haastatellaan viimeisen vuoden aikana lähteneet lääkärit eroamisen syistä.
- ✓ Rakennetaan yhdessä lääkäreiden ja muun henkilökunnan kanssa työyhteisöstä vetovoimaisempi.
- ✓ Kilpailutetaan rekrytoinnin toimija ja lääkäreiden ostopalvelut



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote



Vastuuhenkilö: Monica Hostio



Projektipäällikkö: Virpi Kolehmainen



Säästötavoite (alkup.): 60% (60%)

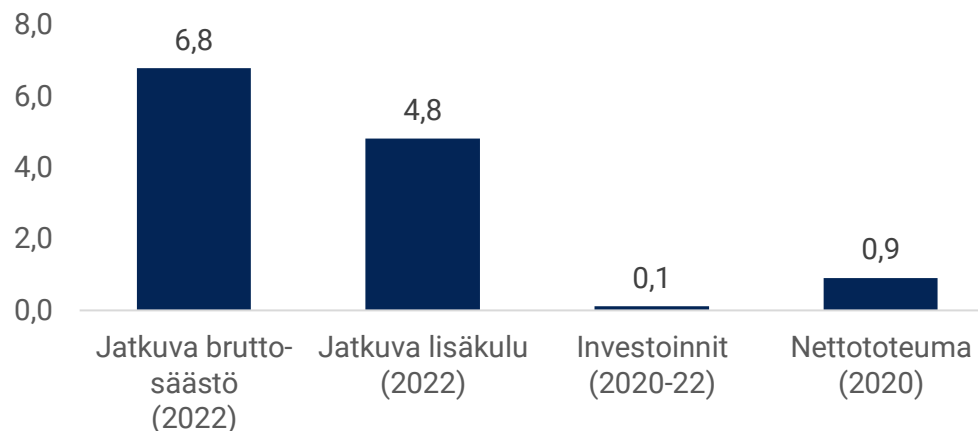
Riippuvuudet & riskit

Päivitetty (edel.):
08.04.20 (27.03.20)

Riippuvuudet muista toimenpiteistä:

Toimenpiteen toteuttamiseen liittyvät riskit: Lääkäreiden ja muun henkilökunnan houkuttelu liittyy vahvasti myös johtamisen kehittämiseen. Riskinä on, että osajia ei saada jäämään pidemmäksi aikaa, jos johtamiseen ei olla tyytyväisiä. Vuokralääkäritoiminta ajetaan liian nopeasti alas, jolloin henkilökunta rasittuu ja ollaan pian alkupisteessä.

Hyödyt ja kustannukset (M€)





TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 24: REKRYTOINNIN KEHITTÄMINEN JA VUOKRALÄÄKÄREIDEN KÄYTÖN VÄHENTÄMINEN



Vastuuhenkilö: Monica Hostio



Projektipäällikkö: Virpi Kolehmainen



Jatkuvat bruttosäästöt

Kustannukset: 11,3 M€ (lääkäripalveluiden ostot ja muu työvoiman vuokraus)

Säästöarvio (%): 60% (ostetun ja vuokratun henkilökunnan vähentäminen)

2020 arvio: 3,39 M€ (50%)

2021 arvio: 5,42 M€ (80%)

2022 arvio: 6,78 M€ (100%)



Jatkuvat kustannukset

Jatkuvien kustannusten osuus bruttosäästöarviosta: 71%

Käyttökohde: Oman henkilökunnan palkkaaminen ja jatkuvan rekrytoinnin toteuttaminen ostoina (esim. Mediapu).

2020 arvio: 2,42 M€ (50%)

2021 arvio: 4,12 M€ (85%)

2022 arvio: 4,8 M€ (100%)



Kertainvestoinnit 2020-2022

Päivitetty (edel.):
08.04.20 (27.03.20)

Yhteensä: 0,08 M€

Sisäinen kertaluonteisen työn laskennallinen kustannus: 0,03 M€

Sisäinen työ: Toimenpiteet Keusoten houkuttelevuuden parantamiseksi, rekrytointistrategian päivittäminen, lääkäreiden osallistaminen.

Ulkoiset investoinnit: Haastatteluiden ja kyselyiden tuki (0,05 M€).

2020 arvio: 0,04 M€ (50%)

2021 arvio: 0,02 M€ (25%)

2022 arvio: 0,02 M€ (25%)

Mahdollisia mittareita läpiviennin tueksi

- ✓ Ostetun ja vuokratun henkilökunnan määrä ja kustannus
- ✓ Avointen vakanssien määrä
- ✓ Onnistuneiden rekrytointien määrä
- ✓ Keskimääräiset ajat vakanssin täyttymiseen rekrytoinnin aloittamisesta
- ✓ Palveluksesta eroavien työntekijöiden lähdön syiden tilastointi ja seuranta
- ✓ Keusoten työnantajaimagon mittaaminen (esim. opiskelijakyselyt)



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote

RAPORTOINTI: REKRYTOINNIN KEHITTÄMINEN JA VUOKRALÄÄKÄREIDEN KÄYTÖN VÄHENTÄMINEN



Vastuuhenkilö: Monica Hostio



Projektipäällikkö: Virpi Kolehmainen

Palvelualue: YHTEISET- HENKILÖSTÖ

Tehdyt toimenpiteet

- Lääkäreiden ja hammaslääkäreiden palkkausjärjestelmä valmis
- Lähtökyselyjen yhteenveto ja analysointi, tiedon tuottaminen palvelualueille
- Sekä ulkoinen että sisäinen työntajakuvatutkimus on tehty

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Työntajakuvan kehittäminen (rekrymarkkinointi)
- ✓ Henkilöstösuunnittelun kehittäminen

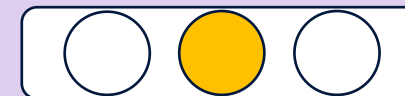
Valitut mittarit ja riskien arviointi

- ✓ hankkeen valitut mittarit
 - -vaihtuvuus %
 - Lääkäreiden rekryissä hakijamäärät

- ✓ havaitut riskit
 - Henkilöstön saatavuus yleisesti sote-alueella

Nettototeutuma (M€)

- ✓ Lyhytaikaisten sijaisten rekrytointiyksikön toiminta on käynnistynyt 17.5.2021
- ✓ Vaihtuvuus % 8,8
- ✓ Talouden osalta ei vielä näkymää mahdollisiin säästöihin



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote

TOIMENPIDE 26: TILOJEN TEHOKAS KÄYTTÖ

Palvelualue: YHTEISET – TUKEPALVELUT JA
TILAT

Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Tausta / Ongelma: Palveluita on useissa pienemmissä toimipisteissä, jotka ovat haavoittuvaisia mm. henkilöstön poissaoloille eivätkä mahdollista palveluiden laaja-alaista yhteistyötä tai esimerkiksi laajempia aukioloaikoja.

Tavoite / Ratkaisu: Tavoitteena laajemmat toimipisteet, jotka tukevat toimintaa nykyistä paremmin. Toimipisteet mahdollistavat eri palveluiden yhteistyön, asiakkaan palvelemisen yhden luukun periaatteella, parantavat palveluiden saavutettavuutta mahdollistamalla mm. sähköisten ja liikkuvien palveluiden kehittämisen sekä tilojen tehokkaamman käytön.

Kohteena olevan palvelun kustannus 2019: 10 M€

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Tunnistetaan yhteistyössä palveluverkkoprojektin kanssa, mitkä toiminnot tuodaan osaksi laajempia toimipisteitä.
- ✓ Suunnitellaan tilojen käyttö tehokkaaksi ja joustavaksi (esim. tilat joustavasti eri palveluiden käytössä).
- ✓ Suunnitellaan myös henkilöstölle vapaamuotoisia kohtaamistiloja (esim. yhteiset taukotilat), jotka edesauttavat palveluiden välistä yhteistyötä.



Vastuuhenkilö: Päivi Tarsia



Projektipäällikkö: Sannamari Nousiainen



Säästötavoite (alkup.): 10% (10%)

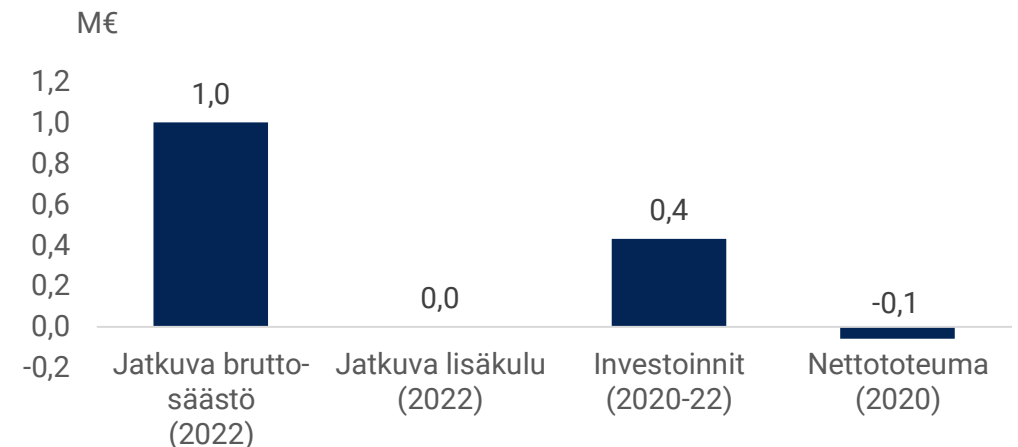
Päivitetty (edel.):
08.04.20 (27.03.20)

Riippuvuudet & riskit

Riippuvuudet muista toimenpiteistä:

Toimenpiteen toteuttamiseen liittyvät riskit: Viestintä ja yhteistyö henkilöstön kanssa epäonnistuu, jolloin henkilöstön puolelta tulee suurta muutosvastarainta. Yhteistyön hyödyt tunnistetaan, mutta käytännön toimintamalleja ei onnistuta jalkauttamaan, jolloin toiminta jatkuu palveluiden osalta siiloutuneena ja tiloja ei saada tehokkaaseen käyttöön.

Hyödyt ja kustannukset (M€)



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote



TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 26: TILOJEN TEHOKAS KÄYTTÖ



Vastuuhenkilö: Päivi Tarsia



Projektipäällikkö: Sannamari Nousiainen



Jatkuvat bruttosäästöt

Kustannukset: 10 M€ (terveysasematoiminnan tiloista aiheutuvat kustannukset, neliöhinta-arvio 17,5 e/m²/kk)

Säästöarvio (%): 10% (tilojen tehostaminen)

2020 arvio: 0 M€ (0%)

2021 arvio: 0,5 M€ (50%)

2022 arvio: 1,0 M€ (100%)



Jatkuvat kustannukset

Jatkuvien kustannusten osuus bruttosäästöarviosta: -

Käyttökohde: Ei jatkuvia kustannuksia.

2020 arvio: -

2021 arvio: -

2022 arvio: -



Kertainvestoinnit 2020-2022

Päivitetty (edel.):
08.04.20 (27.03.20)

Yhteensä: 0,43 M€

Sisäinen kertaluonteisen työn laskennallinen kustannus: 0,23 M€

Sisäinen työ: Projektin suunnittelu, läpivienti ja viestintä. Muutot.

Ulkoiset investoinnit: Henkilöstön ja johdon tukeminen läpiviennissä (0,2 M€).

2020 arvio: 0,06 M€ (14%)

2021 arvio: 0,185 M€ (43%)

2022 arvio: 0,185 M€ (43%)

Mahdollisia mittareita läpiviennin tueksi

- ✓ Tilojen käyttöaste
- ✓ Terveysasematoiminnan tilakustannukset
- ✓ Tilojen tarkoituksenmukaisuuden arviointi (esim. henkilöstökysely)



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote

RAPORTOINTI: TILOJEN TEHOKAS KÄYTTÖ



Vastuuhenkilö: Päivi Tarsia



Projektipäällikkö: Sannamari Nousiainen

Palvelualue: YHTEISET- TUKIPALVELUT JA TILAT

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ Palvelujen verkosto- ja tilatarvesuunnitelma 2022-2024 – valmistelu on edennyt suunnitelman mukaisesti ja suunnitelman sisältö on tarkentunut
- ✓ NHG on aloittanut projektissa ja tuo suunnitelmaan valtakunnallista vertailutietoa.
- ✓ Hallinnon tilojen käytön tehostamisasia on esitelty yhteiset palvelut – jotissa 9/2021

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ *Palvelujen verkostosuunnitelmaesityksen loppuun stilisointi päätöksentekoa varten.*
- ✓ *Palvelujen verkostosuunnitelma 2022-2024 esitellään yhtymähallituksessa 5.10. ja yhtymävaltuustossa.*
- ✓ *Kuntajohtajien neuvottelukunnassa suunnitelman esittely 19.10.2021.*
- ✓ *Päätöksenteko yhtymähallituksessa ja -valtuustossa 11/2021*



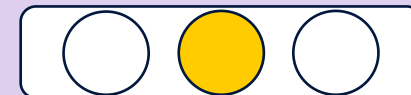
KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote

Valitut mittarit ja riskien arviointi

- ✓ hankkeen valitut mittarit
 - ✓ Tilakustannukset/vuosi 2020
 - ✓ Kokonaisnettovuokrakustannukset 24,8 milj. euroa
 - ✓ Keusoten käytössä olevien tilojen neliömäärä 150 000 m2
 - ✓ Ei sis. esim. välivuokra-asuntoja
 - ✓ Tilojen käyttöaste/konserni: työpisteet varattu 20 % -50 % henkilöstön määrästä.
- ✓ havaitut riskit
 - ✓ Palveluverkkosuunnitelmaesityksen sisällön muutoksen vaikutus: palveluverkkosuunnitelmaesityksessä ei puututa vuokrattujen tilojen kantaan ensimmäisten vuosien aikana.
 - ✓ 2021: Kiljavan sairaalan tilojen vuokrakustannukset nostavat vuokrakuluja selvästi.
 - ✓ Uudet toiminnot tuovat paineita lisätilojen vuokraamiselle

Nettototeutuma (M€)

- ✓ Nettovuokravuokrakulut:
 - ✓ 31.12.2019 (TP): 20 793 833 €
 - ✓ 31.12.2020 (TP): 22 798 164 €
 - ✓ KS2021: 24 030 543 €
- ✓ Toteuma 1-9/2021:
 - ✓ Nettovuokrakulutoteuma: 19 264 979€
 - ✓ Muutos vrt. 1-9/2020: + 2 0383 700 €: Vuokrakulujen kasvua selittää Kiljavan vuokraaminen 1.1.2021 alk. ja Sveitsin lukion vuokraaminen koronatyöhön.



TOIMENPIDE 27: MUIDEN HANKINTOJEN KEHITTÄMINEN

Palvelualue: **YHTEISET**

Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Tausta / Ongelma: Palveluita ja tavaroita hankitaan ja käytetään eriävillä käytänteillä ja kustannuksilla läpi Keusoten. Hankintojen kokonaiskuva on osittain epäselvä ja niiden vaikuttavuuden vertailu omaan tuotantoon on puutteellista

Tavoite / Ratkaisu: Tavoitteena selkeät hankintaohjeistukset, joissa on arvioitu tarkasti mahdollisuudet tuottaa palvelu itse ja mahdolliset vaikutukset kustannuksiin ja laatuun, mikäli tuotanto siirretään pois Keusotesta. Hankintoja johdetaan tiukassa hankintatiimin ja palvelutuotannon yhteistyössä

Kohteena olevan palvelun kustannus 2019: 124 M€

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Hankintojen läpikäynti – mitä ostetaan, minkälaisilla sopimuksilla ja millä kustannuksella ja laatutasolla
- ✓ Nykyisten käytäntöjen kuvaaminen
- ✓ Hankintakäsikirjan luominen ja vastuiden kirkastaminen
- ✓ Make or buy –analyysi palveluittain
- ✓ Oman toiminnan ja ostettujen vastaavien palveluiden vertailu
- ✓ Hankinta- ja valvontatiimin vahvistaminen
- ✓ Tarkemman hankintojen kehittämissuunnitelman rakentaminen



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote



Vastuhenkilö: Päivi Tarsia



Projektipäällikkö: Päivi Klami



Säästötavoite (alkup.): 10% (10%)

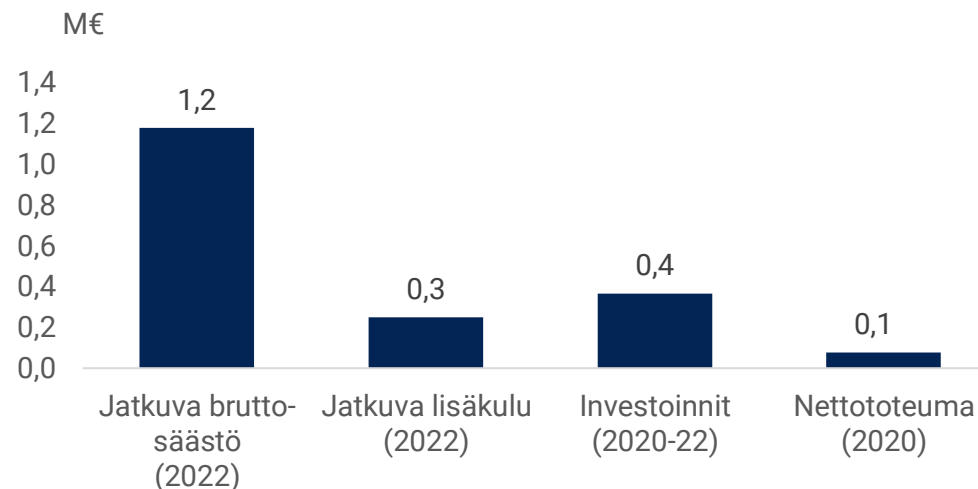
Riippuvuudet & riskit

Päivitetty (edel.):
08.04.20 (27.03.20)

Riippuvuudet muista toimenpiteistä: Muut hankintoja kehittävät hankkeet (niiden kustannukset vähennetty tässä)

Toimenpiteen toteuttamiseen liittyvät riskit: Hankintatiimin vahvistaminen epäonnistuu. Hankintojen ja palvelutuotannon välinen dialogi epäonnistuu johtuen eriävistä tavoitteista.

Hyödyt ja kustannukset (M€)





TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 27: MUIDEN HANKINTOJEN KEHITTÄMINEN



Vastuuhenkilö: Päivi Tarsia



Projektipäällikkö: Päivi Klami



Jatkuvat bruttosäästöt

Kustannukset: 111 M€ (palveluostot ilman ESH, lasu, ymp. vrk.-asuminen, kotiin vietävät palvelut, pl. muut hankintojen kehittämishankkeet ja 13 M€ (aineet tarvikkeet, pl. muut hankintojen kehittämishankkeet)
Säästöarvio (%): 2%, mutta vain 50% palveluostoista ja 30% tarvikeostoista ehditään kilpailuttaa johtuen sopimuskausien pituuksista

2020 arvio: 0,2 M€ (20%)

2021 arvio: 0,7 M€ (60%)

2022 arvio: 1,2 M€ (100%)



Jatkuvat kustannukset

Jatkuvien kustannusten osuus bruttosäästöarviosta: 30%

Käyttökohde: Hankinta- ja valvontatiimin vahvistaminen

2020 arvio: 0,05 M€ (20%)

2021 arvio: 0,15 M€ (60%)

2022 arvio: 0,25 M€ (100%)



Kertainvestoinnit 2020-2022

Päivitetty (edel.):
08.04.20 (27.03.20)

Yhteensä: 0,36 M€

Sisäinen kertaluonteisen työn laskennallinen kustannus: 0,11 M€

Sisäinen työ: Projektin suunnittelu, läpivienti ja viesitntä.

Ulkoiset investoinnit: Hankintojen läpikäynti, make or buy-analyysit ja hankintastrategian päivittäminen (0,25 M€).

2020 arvio: 0,1 M€ (30%)

2021 arvio: 0,2 M€ (60%)

2022 arvio: 0,04 M€ (10%)

Mahdollisia mittareita läpiviennin tueksi

- ✓ % ostoista puitesopimuksien kautta
- ✓ Asiakas- henkilöstö- ja potilastyytyväisyys palveluihin (ostetut vs. itse tuotetut)
- ✓ Hankintojen kustannuskehitys
- ✓ Reklamaatiot (kpl)
- ✓ Sisäinen tyytyväisyys hankintatiimiin
- ✓ % sopimuksista "yliajalla"



Keski-Uudenmaan sote

RAPORTOINTI: MUIDEN HANKINTOJEN KEHITTÄMINEN



Vastuuhenkilö: Päivi Tarsia



Projektipäällikkö: Päivi Klami

Palvelualue: **YHTEISET**

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ **Hankintaohje päivitetty ja hyväksytty**
- ✓ **Pienhankintaohjeen laatiminen käynnistetty**
- ✓ **Sopimushallintaan liittyvä valvonnan, seurannan ja reklamaatioiden dokumentointien yhteys Keusoten valvontaohjelmaan tarkistettu**
 - ✓ **Reklamaatio-ominaisuus hankittu sopimushallintajärjestelmään**
- ✓ **Osto-ohjeet päivitetty**
- ✓ **Palvelualueiden hankintavastaavien/- yhteyshenkilöiden ja hankintapalveluiden säännölliset tapaamiset vakioituneet**

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ **Hankintaohje hyväksytty, voimaan 12.1.2021**
- ✓ **Pienhankintaohje valmis hyväksyttäväksi 21.4.2021**
- ✓ **Sopimushallinta ja reklamaatio- moduulit hankittu,**
 - ✓ **Käyttöönottokoulutus touko-syyskuussa**
- ✓ **Osto-ohjeet päivitetty, ajan tasalla**
- ✓ **Palvelualueiden hankintayhteyshenkilötapaamiset kuukausittain**
- ✓ **Hankintapalveluiden digisuunnitelma tehty ja seuranta toteutettu, prosessi digitalisoitu ja tarkennuksessa**
- ✓ **Hankintatiedotukset Keusote uutisissa**
- ✓ **Kuuma hankintaverkoston koulutukset käytössä keväällä, loppuvuodesta ei maksullisia koulutuksia, omat perehdytysmateriaalit päivitetty ja digitalisoitu, videot katsottavissa 24/7.**

Valitut mittarit ja riskien arviointi

✓ *hankkeen valitut mittarit*

- *sopimusten ja valvontojen määrä, päivitettyt osto-ohjeet, yhteistyökokoukset*
- -

✓ *havaitut riskit*

✓ *ohiostot*

✓ *ennakoimattomien hankintojen tarve (esim. Koronasta johtuvat suojavarusteiden suoraostotarve)*

Nettototeutuma (M€)

