

Keusoten

Tuottavuusohjelma

Raportointi 31.7.2020 tilanteessa

Tuottavuusohjelman sisältö

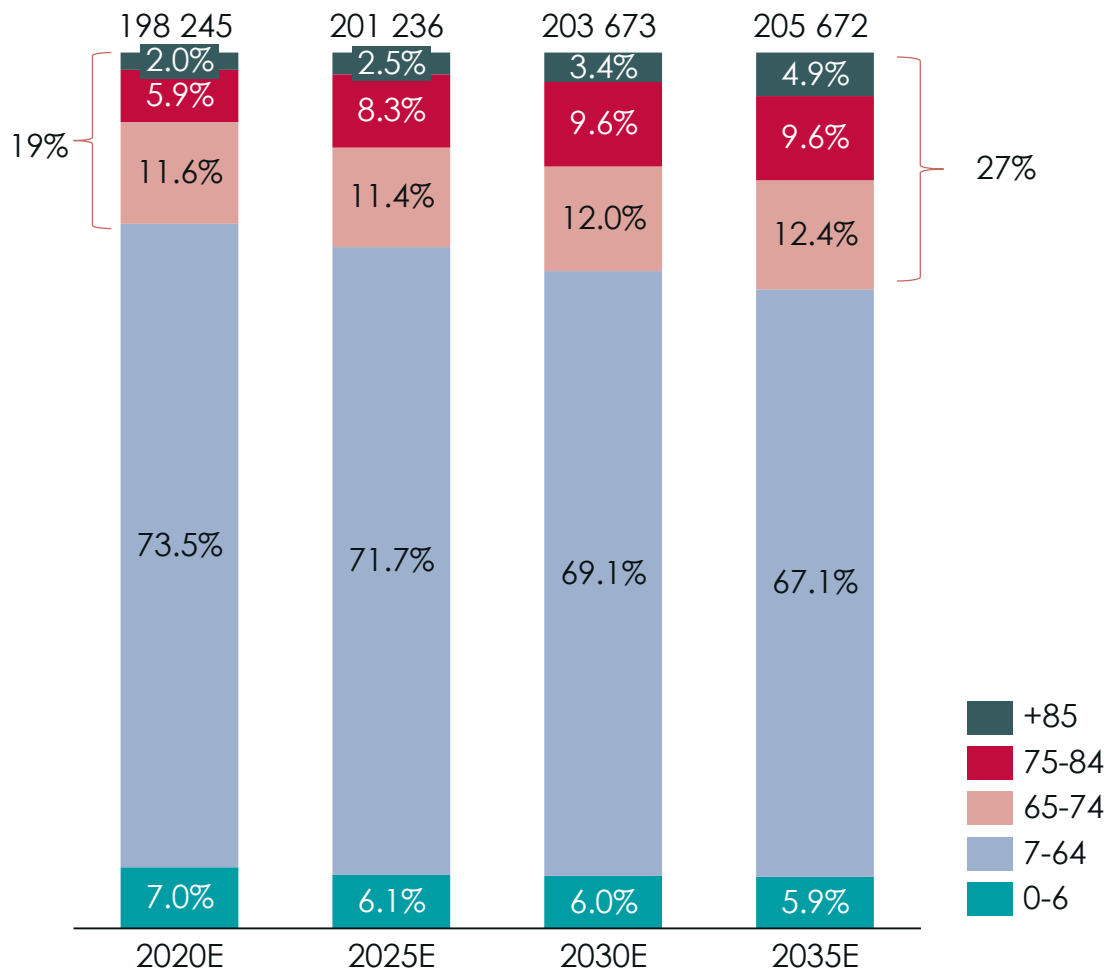
1. Tuottavuusohjelman tausta ja tavoitteet
2. Tuottavuusohjelma
3. Johtamisen ja seurannan malli
4. Toimenpiteet

TUOTTAVUUSOHJELMAN TAUSTA

- Kuntien taloustilanne haasteellinen sekä valtakunnallisesti että Keski-Uudenmaan sote –kuntayhtymän omistajakuntien osalta. Samanaikaisesti sotepalvelujen tarpeen kasvu haastaa kuntayhtymää toteuttamaan kehittämistoimintaansa entistä nopeammin ja innovatiivisemmin yhteistyössä sidosryhmien kanssa, jotta kustannusvaikuttavia palveluita voidaan tuottaa kestäväällä tavalla alueen väestölle.
- Vuoden 2019 alussa käynnistetty toiminnan ja talouden kehittämisohjelma on laajentunut kuntayhtymän tuottavuusohjelmaksi. Tuottavuutta kehittämällä on tarkoitus taittaa kuntayhtymän kustannuskehitys kohti kuntien maksukyvyyn mukaista tasoa. Ohjelman toimenpiteillä tavoitellaan noin 40 miljoonan euron kustannusten alenemaa vuosien 2020-2022 aikana.
- Keusoten tuottavuusohjelma on kuvattu tiiviisti tässä dokumentissa. Tuottavuutta parantavia kehittämistoimenpiteitä on suunniteltu yhteistyössä henkilöstön kanssa.

KEUSOTEN ALUEEN VÄESTÖ VANHENEER, V. 2035 MENNESSÄ YLI 65-V. OSUUS KASVAA ~50%

Keusoten väestörakenne segmenteittäin, 2020E-2035E



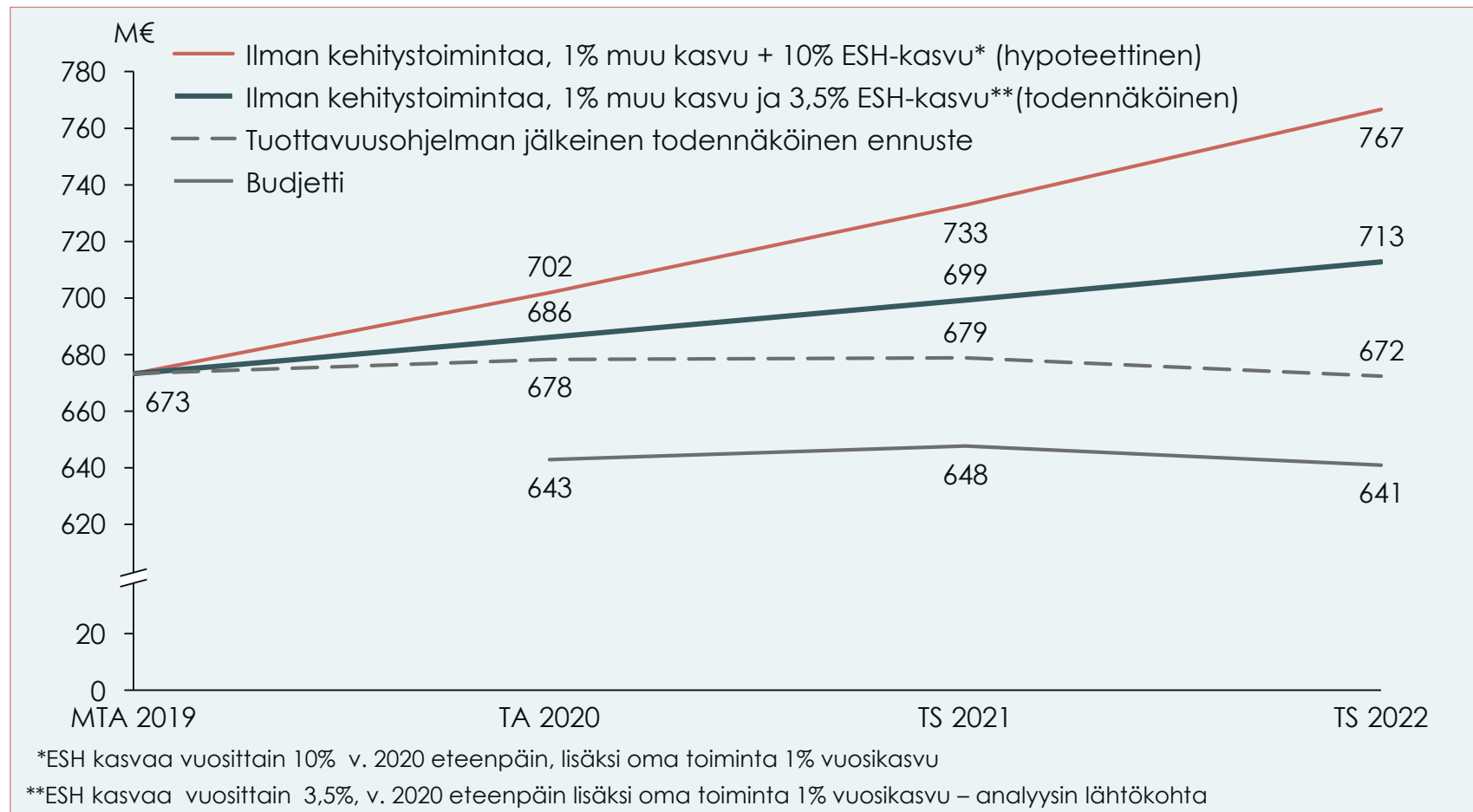
Väestö ikääntyy ja lasten määrä vähenee

- Yli 65-vuotiaiden määrä kasvaa ~50% v. 2035 mennessä
- Samanaikaisesti töissäkäyvien suhteellinen osuus vähenee, jolloin veronmaksu kyky heikkenee samalla, kun ikääntymisen kustannukset kasvavat
- ESH:n ja vanhusten hoidon tarpeen kasvun ennustetaan olevan Keski-Uudenmaan alueelle muuta Uttamaata voimakkaampaa.

Lähde: Keusoten strategian taustaraportti
14.6.2019, Tilastokeskus

KUSTANNUKSET KASVAVAT ESH:N AJAMANA, MUTTA TUOTTAVUUSOHJELMA LEIKKAA KASVUN POIS

Keusoten toimintakulut, 2019-2022E, M€



Tärkeimmät huomiot

- Keusoten kustannusten ennustetaan kasvavan n. 95 M€ vuoteen 2022 mennessä, mikäli ESH:n kasvu jatkuu edellisvuoden trendin mukaisesti
- Keusoten kustannusten ennustetaan kasvavan n. 40 M€ vuoteen 2022 mennessä, mikäli ESH:n kasvu on 3,5% tulevina vuosina
- Kustannuskasvusta leikkaantuu lähes kokonaan pois, mikäli tuottavuusohjelman tavoitteet saavutetaan
- Haasteena v. 2019 ESH:n ajama kasvu
- Tuottavuusohjelman toteuttamista vaikeuttaa ainakin 1. vuoden osalta koronatilanne

Lähde: "Keusoten talousarvio 2020 ja taloussuunnitelma 2021-2022" sekä yhtymävaltuuston pöytäkirja 19.12.2019

TUOTTAVUUSOHJELMAN TAVOITTEET, TOTEUTUS JA TULOKSET

Tavoitteet

- 1) **Kuntayhtymän kustannustaso laskee** kuntien maksukyvyyn mukaiselle tasolle
- 2) **Palveluiden painopiste** siirtyy raskaista palveluista **kevyempiin palveluihin**
- 3) **Palvelut tuotetaan tarkoituksenmukaisella tavalla** eli oma tuotanto ja ostopalvelut arvioidaan ("make or buy"-analyysi)

Toteutus

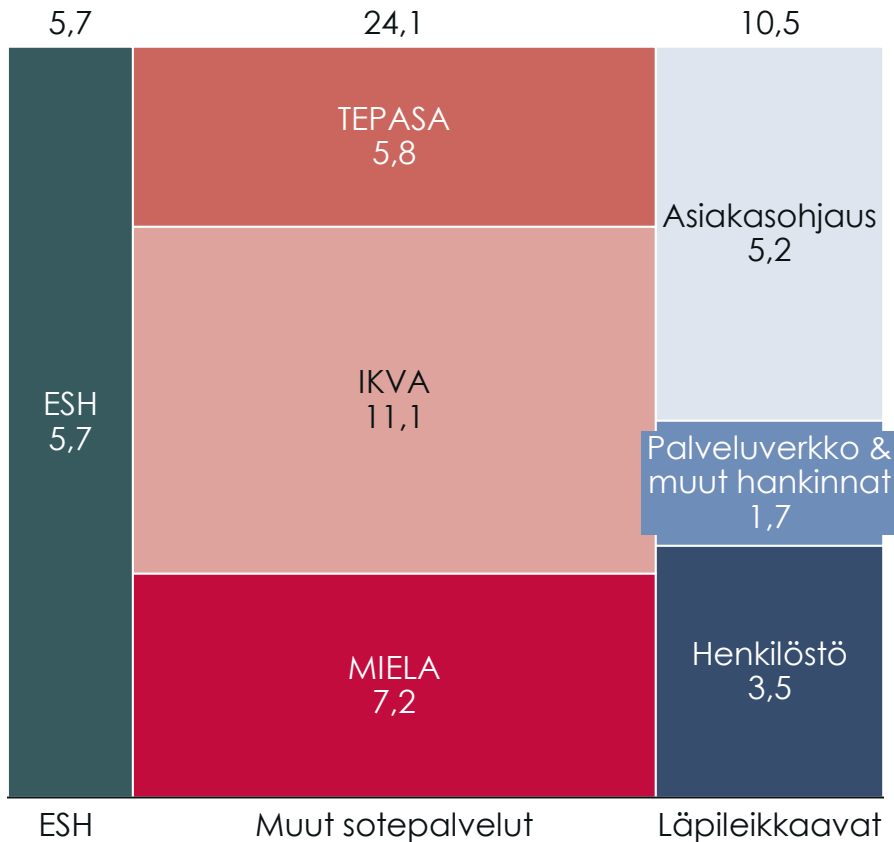
- 1) Tuottavuuspotentiaalin ja tarvittavien investointien tarkentaminen
 - Vertailu vastaaviin kuntiin
 - Palvelualueittain tarkennetut toimenpiteet
 - Henkilöstön, potilaiden ja asiakkaiden laajempi osallistaminen
- 2) Tuottavuustoimenpiteiden suunnittelu tavoitteellisesti ja niiden vastuuttaminen
- 3) Tuottavuusohjelman toimeenpano systemaattisesti

Tulokset

- 1) Tuottavuusohjelma viedään läpi kymmenillä harkituilla toimenpiteillä
- 2) Tuottavuusohjelman aikana osallistetaan ja sitoutetaan henkilöstöä ja kuntalaisia
- 3) Tuottavuusohjelman toimenpiteiden avulla Keusoten on mahdollista leikata kustannusten kasvua nettona 40 M€

40M€ TAVOITE JAKAUTUU TASAISESTI ERI PALVELUIHIN

Keusoten tuottavuusohjelman jatkuvat nettosäästötavoitteet hankeryhmittäin vuonna 2022, m€

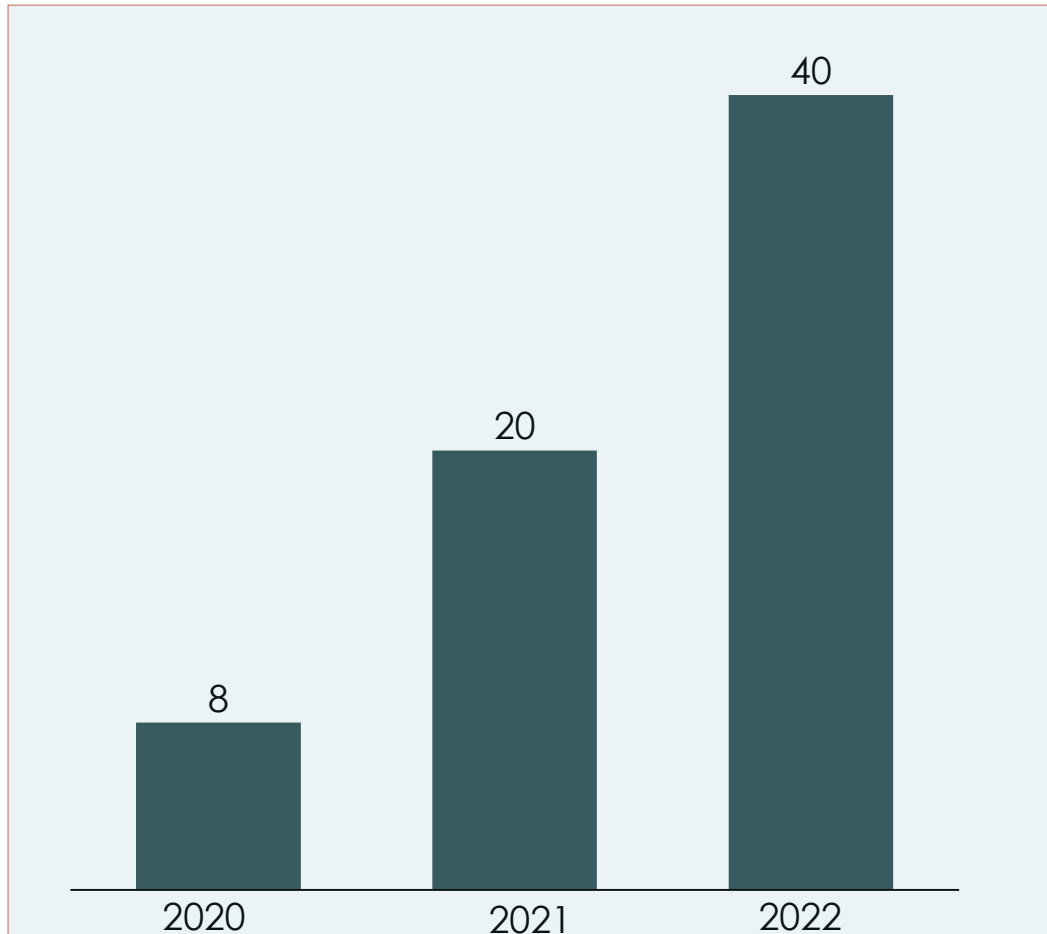


Hankeryhmä	Tavoite ja sen mahdollistavat mekanismit
ESH	<ul style="list-style-type: none"> • Tavoite: 5,5m€ • Mekanismit: ESH:n ja peruspalveluiden vahvempi intergratio ja yli palveluiden menevien hoitoketjujen kehittäminen
Muut sotepalvelut	<ul style="list-style-type: none"> • Tavoite: 24,1 m€ • Mekanismit: Palvelutuotannon keventäminen, joka perustuu ennaltaehkäisevien palveluiden vahvistamiseen
Läpileikkaavat	<ul style="list-style-type: none"> • Tavoite: 10,5 m€ • Mekanismit: Henkilöstön sairauspoissaolojen väheneminen ja keskitetyn asiakasohjauksen vahvistaminen

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 ●
- 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 ●

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

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

	Projektin toimenpiteiden toteutumisen aste	Nettosäästötavoite 2020 (Me)	Kumulatiivinen nettototeutus 1-7 /2020 (Me)
Ikäihmisten lyhytaikaisen kuntoutuksen kehittäminen		0,00	0,0
Kotihoidon välittömän työajan lisääminen		0,40	0,0
Ikäihmisten asumispalveluiden Palvelurakenteen keventäminen		1,80	0,0
Painopisteen siirtäminen ikäihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palveluihin		0,00	0,0
Kehitysvammaisten tuetun asumisen lisääminen		0,00	0,0
Liikkumista tukevien palvelujen koordinointi ja kehittäminen		0,10	0,0
Sähköisten palveluiden kehittäminen ja käyttöönotto (IKVA)		0,00	0,0
Asiakasohjauksen ja hoidon tarpeen arvioinnin kehittäminen - IKVA		0,50	0,0
Yhteensä		2,80	0,0

TOIMENPIDE 1: IKÄIHMISTEN LYHYTAIKAISEN KUNTOUTUKSEN KEHITTÄMINEN

 Vastuhenkilö: Erja Pentti

 Projektipäällikkö: Marjo Liimatainen

 Säästötavoite (alkup.): 20% (20%)

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

Päivitetty (edel.):
03.08.20 (27.03.20)

Palvelualue: IKVA Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Tausta / Ongelma: Asiakkaat tulevat kuntoutusjaksolle epäyhdenmukaisin kriteerein. 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 määritelty. Rajapinta muihin palveluihin, esim. tehostettuun kotikuntoutukseen, selkiytyy. Kiljavan kuntoutuspaikat ovat kustannustehokkaasti käytössä.

Kohteena olevan palvelun kustannus 2019: **3,4 M€**

Seuraavat toimenpiteet

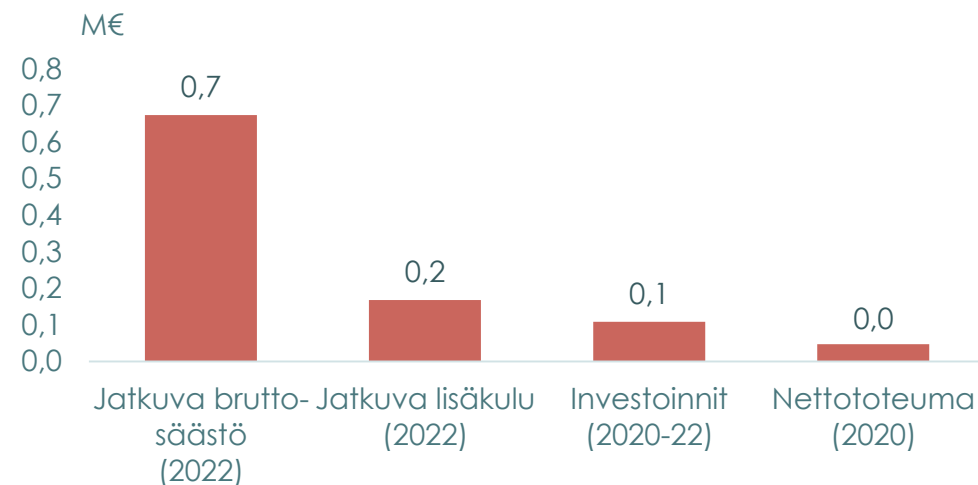
- ✓ Kriteerien yhdenmukaistaminen (omaishoidon vapaat, Kotiutus- ja arviointiyksiköt, kotiin kuntouttavat yksiköt, akuutti lyhytaikaishoito, säännöllinen lyhytaikaishoito)
- ✓ Toimintatapojen määrittely muiden alueiden kanssa – esim. Tepasan vuodeosastojen, tehostetun kotikuntoutuksen ja Kiljavan kuntoutuskeskuksen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

Riippuvuudet & riskit

Riippuvuudet muista toimenpiteistä:

Toimenpiteen toteuttamiseen liittyvät riskit: Toimintatapoja ei saada määriteltyä vaikuttaviksi yhdessä muiden palveluiden ja alueiden kanssa, jos palveluissa on valmiiksi painetta ja se ohjaa yksittäisiin osa-optimointeihin. Lisänä Korona-ajan aiheuttamat muutokset asiakaskuntaan (kiireetön toiminta lakannut).

Hyödyt ja kustannukset (M€)





TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 1: IKÄIHMISTEN LYHYTAIKAISEN KUNTOUTUKSEN KEHITTÄMINEN



Vastuuhenkilö: Erja Pentti



Projektipäällikkö: Marjo Liimatainen

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

Päivitetty (edel.):
03.08.20 (27.03.20)



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%)



Kertainvestoinnit 2020-2022

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 Kiljava
- ✓ Keskimääräisen lyhytaikaishoitojakson pituus; kuntoutusjakso ja muu syy eroteltuna
- ✓ (% kotiutetuista ja jotka palaavat jollekin osastolle sote palv.piiriin)
- ✓ Asiakas- ja potilastyytyväisyys

RAPORTOINTI: IKÄIHMISTEN LYHYTAIKAISEN KUNTOUTUKSEN KEHITTÄMINEN

Palvelualue: IKVA

Tehdyt toimenpiteet

- Covid 19- pandemiatoimien vuoksi oma lyhytaikainen kuntoutustoiminta on ollut lakkautuneena maaliskuusta lähtien ja paikat täytetty etupäässä sairaalasta jatkopaikkaa odottavilla tai kotoa sijoitetuilla, paljon vaativaa apua tarvitsevilla tai ns. kriisiasiakkailla. Näiden sijoitusten purkutoimet on aloitettu
- Omien lyhytaikaishoidon paikkojen tulevaa profiilia on aloitettu jäsentämään. Ensimmäiseksi palautettiin omaishoidon tueksi järjestettävät lyhyet jaksot (3-6 vrk)
- Kesän aikana on työstetty Kotiutus- ja arviointiyksikön toimintamallia, haarukoitu kotiin kuntouttavien yksiköiden tulevaa toimintaa erilaisin selvittelyin ja koottu palautetta omaishoidon jaksosten luonteen muutoksesta sekä valmistellaan Kiljavan palvelujen roolia palvelukokonaisuudessa
- Tehostetun kotikuntoutuksen roolista ja sen kohdentumisesta ja ajoittumisesta on myös aloitettu työskentely

Seuraavat toimenpiteet

- Kuntoutusjaksojen sisällöt ja tavoitteet määriteltävä
- Päätettävä missä jaksot toteutetaan ja jääkö ikäihmisten ympärivuoro- kautisiin yksiköihin omaa kuntouttavaa toimintaa
- Sovittava Tepasan keskitettyjen kuntoutuspalvelujen osuus, mikäli omissa yksiköissä kuntouttavaa toimintaa jatketaan
- Kustannusvertailu ja asiakasvirtatarkastelu kustannustehokkaan palvelupolun löytämiseksi tehtävä

Vastuhenkilö: Erja Pentti

Projektipäällikkö: Marjo Liimatainen

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

Valitut mittarit ja riskien arviointi

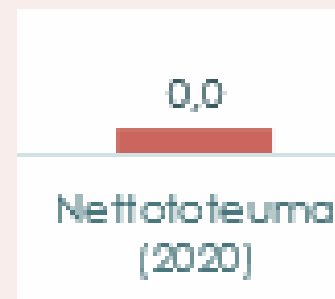
- ✓ hankkeen valitut mittarit
 - Mittareita ei ole vielä vahvistettu
 - Lyhytaikaisen kuntoutuksen hoitopaikkojen käyttöaste omat ja Kiljava
 - Keskimääräisen lyhytaikaishoitajakson pituus, puhtaasti kuntoutusjakso ja muu syy eroteltuna
 - (% kotiutetuista ja jotka palaavat jollekin osastolle sote-palv. Piiriin)
 - 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.

Nettototeutuma (M€)




- ✓ raportointihetkellä ei vielä toteutumaa



TAVOITE



TOIMENPIDE 2: KOTIHOIDON VÄLITTÖMÄN TYÖAJAN LISÄÄMINEN

-  Vastuhenkilö: Minna Koivumäki
-  Projektipäällikkö: Tiina Palmu
-  Säästötavoite (alkup.): 17% (17%)

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%) hillitsi kustannuskasvua merkittävästi. Tämä tehdään varmistamalla rajallisen henkilöstön alueellista kohdentamista päivän tarpeen mukaan, tarvepohjaisen toimintamallin käyttöönotolla.

Kohteena olevan palvelun kustannus 2019: **26 M€**

Seuraavat toimenpiteet

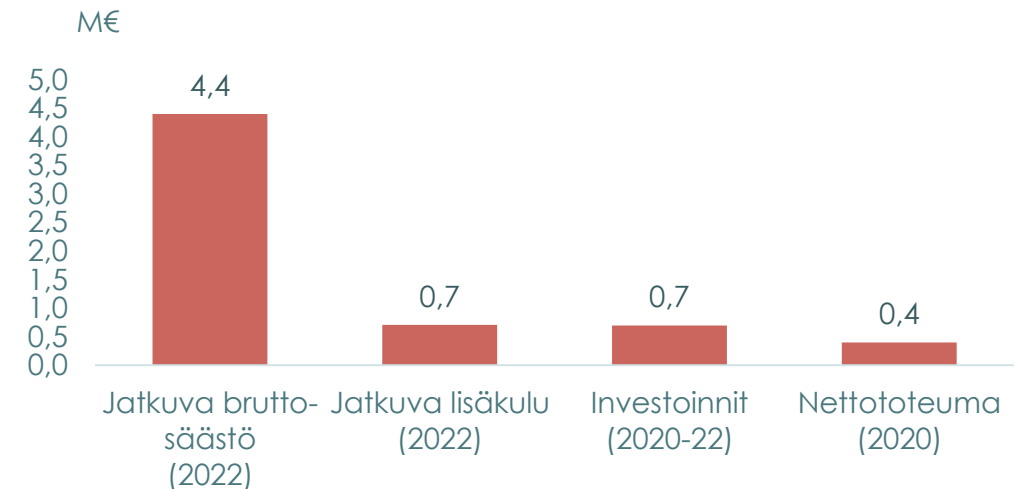
- ✓ Kotihoidon alueiden henkilöstöresursoinnin arviointi ja päivittäminen (väh. 2krt/v)
- ✓ Kotihoidon tarvepohjaisen toimintamallin käyttöönotto
 - Toiminnan organisointi tarvepohjaista toimintamallia tukevaksi, mm. tiimirakennemuutokset, hoitoringit (hoidon jatkuvuus) ja resurssipooli
 - Toiminnanohjauksen 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)

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 resurssipooliin. Henkilöstö ei seuraa uusia toimintamalleja vaan optimoi toimintaa yksilön näkökulmasta. Muutokset aiheuttavat muutosvastarintaa, 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: Tiina Palmu

Keski-**SOTE**
Uudenmaan



Jatkuvat bruttosäästöt

Kustannukset: 26 M€ (kotihoito)

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

2020 arvio: 0,87 M€ (20%)

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 omahoituksien 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)
- ✓ Sairaanhoidtajien 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

- ✓ **Esiselvitys käynnistetty ja aliprojektit tunnistettu**
- ✓ **Tunnistettu rajapinnat seuraaviin ict-projekteihin, joilla on vaikutusta myös välittömän työajan kasvuun**
 - ✓ **VideoVisit etäpalvelun siirto hajautetusta mallista aluemalliin**
 - ✓ **Asiakas- ja potilastietojärjestelmien konsolidointi**
 - ✓ **Kotihoidon työnohjaussovellusten ja mobiilisovellusten konsolidointi**
- ✓ **Projektisuunnitelman laadinta aloitettu**
- ✓ **Datan pohjalta tarkennettu tavoitteita valituille mittareille**

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ *Projektisuunnitelman tarkentaminen*
- ✓ *NHG:n vertaiskehittämisen ja resursointityökalun datan pohjalta jatketaan toimenpiteiden laatimista ja tarkennetaan tavoitteita mittareille*
- ✓ *Resurssipoolin suunnittelun käynnistäminen elokuussa*
- ✓ *Projektissa tunnistettujen aliprojektien käynnistäminen elokuussa*

 Vastuuhenkilö: Minna Koivumäki

 Projektipäällikkö: Tiina Palmu

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

Valitut mittarit ja riskien arviointi

- ✓ *hankkeen valitut mittarit*
 - ✓ *Lähihoitajien ja sairaanhoitajien välitön työaika*
 - ✓ *Aamuviiveet palvelutuotannossa*
 - ✓ *Hoidon jatkuvuus*
 - ✓ *Kotihoidon asiakastyön tunti- ja vuorokausihinta*
 - ✓ *Tilapäisten sijaisten käyttö*
 - ✓ *Asiakastyytyväisyys*
 - ✓ *Henkilöstön sairauspoissaolot ja vaihtuvuus*
 - ✓ *Henkilöstön tyytyväisyys*
- ✓ *havaitut riskit*
 - ✓ *Tarvittava tuki toiminnan muuttamiseksi uuden toimintamallin mukaiseksi ei ole riittävää ja tietojärjestelmien moninaisuus*
 - ✓ *Riittämätön panostaminen kehittämistyöhön estää tavoitteeseen pääsyn. Toimintamallin uudistaminen vaatii suurta panostusta ja ajankäyttöä sekä henkilöstöltä että esimiehiltä.*

Nettototeutuma (M€)

- ✓ *raportointihetkellä ei vielä toteutumaa*






TAVOITE

0,4

Nettototeutuma
(2020)

TOIMENPIDE 3: IKÄIHMISTEN ASUMISPALVELUIDEN PALVELURAKENTEEN KEVENTÄMINEN

-  Vastuhenkilö: Erja Pentti
-  Projektipäällikkö: Laura Turunen
-  Säästötavoite (alkup.): 31% (31%)

Palvelualue: **IKVA** Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Tausta / Ongelma: Nykyinen palvelurakenne on kestävä, kun huomioidaan tulevaisuuden ikääntyneiden väestönkasvu, henkilöstömitoitus 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

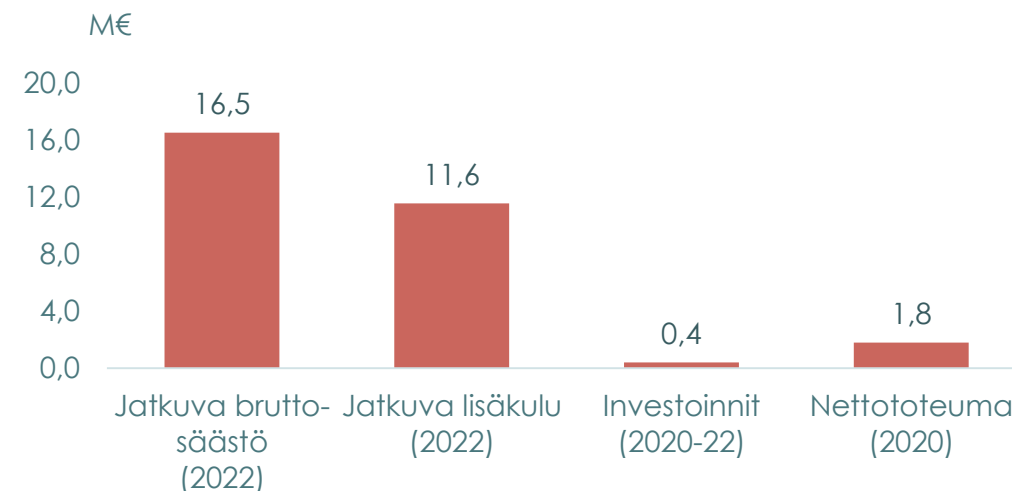
Riippuvuudet muista toimenpiteistä: Kotihoidon välittömän työnajan lisääminen

Toimenpiteen toteuttamiseen liittyvät riskit: Asiakassegmentointia ei saada tehtyä ja yhdenmukaisia kriteerejä määriteltyä, 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€)





TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 3: IKÄIHMIEN ASUMISPALVELUIDEN PALVELURAKENTEEN KEVENTÄMINEN



Vastuuhenkilö: Erja Pentti



Projektipäällikkö: Laura Turunen

Keski-**SOTE**
Uudenmaan



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%)



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, asiakasohjauksen 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 PALVELURAKENTEEN KEVENTÄMINEN

Vastuhenkilö: Erja Pentti

Projektipäällikkö: Laura Turunen

Palvelualue: **IKVA**

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ **Yhteistyökokous pidetty 25.5.20 NHG:n kanssa: nykytila ja tavoitetila täsmennetty, projektin etenemisaikataulu laadinnassa.**
- ✓ **Palveluasumisen paikkoja suunniteltu Kauniston palvelukeskukseen 13 paikkaa, Pellavakodin kuusi palveluasumisen paikka käyttöön syksyllä 2020, Kotokartanon muutos laitoshoidosta sekä tehostettuun- että palveluasumiseen syksyllä 2020.**
- ✓ **Alahovin laitospaikat 18 lakkautettu 15.6.20**
- ✓ **Määräaikaiset palvelupäätökset otettu käyttöön**
- ✓ **Arviointiosaamisen vahvistamisen suunnittelu aloitettu**
- ✓ **Ostopalvelussa supistetusti ostoja**
- ✓ **Arviointiyksikön profiili muutettu ennakoivampaan suuntaan.**

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ *Palveluasumisen kriteerit päivitystyö jatkuu*
- ✓ *SAS-toiminta kehitetään (Uoma + keskittäminen)*
- ✓ *Jatketaan palvelurakenteen keventämistä konkreettisesti, arvioidaan nykyisten asiakkaiden palvelutarve, löydetään mahdolliset palveluasumisen asiakkaat nykyisistä asiakkuuksista.*
- ✓ *Kiljavan kuntoutuskeskuksen geriatrisen kuntoutuksen kokonaisuus*
- ✓ *Arviointiyksikön palvelun sisällön kehittämistyö jatkuu syksyllä 2020*

Valitut mittarit ja riskien arviointi

- ✓ *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*
- ✓ *Asiakastyytyvyisyys*

- ✓ *havaitut riskit*
- ✓ *Koronan mahdolliset vaikutukset*
- ✓ *Asiakasvirtojen oikea ohjautuminen ei toteudu (riittävät volyymit, asiakasohjaus)*
- ✓ *Asiakkaan ja hänen omaisensa näkemykset eivät kohtaa asiakasarvioinnin kanssa*
- ✓ *Mukautuvien elinkaariasuntojen puute*
- ✓ *HYTE -ennaltaehkäisevän toiminnan merkitys*

Nettototeuma (M€)

- ✓ *hankkeen raportointihetkellä ei vielä toteutumaa*



TAVOITE



TOIMENPIDE 4: PAINOPISTEEN SIIRTÄMINEN IKÄIHMISTEN HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMISEN PALVELUIHIN

Vastuhenkilö: Kristiina Kariemi-Örmälä

Projektipäällikkö: Marjaana Siponen, Laura Nikkari

Keski-SOTE
Uudenmaan

Säästötavoite (alkup.): 1% (1%)

Päivitetty (edel.):
27.03.20 (27.03.20)

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€

Riippuvuudet & riskit

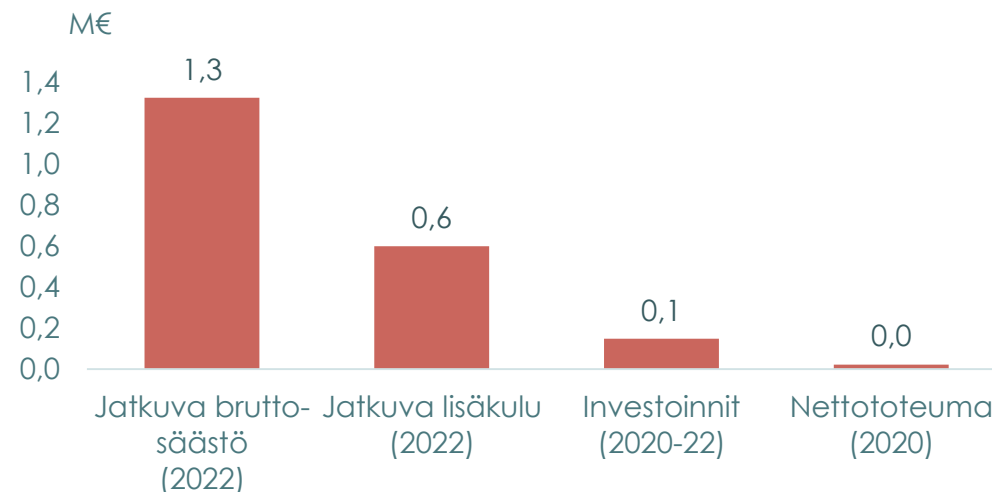
Riippuvuudet muista toimenpiteistä:

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.

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)

Hyödyt ja kustannukset (M€)





TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 4: PAINOPISTEEN SIIRTÄMINEN IKÄIHMISTEN HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMISEN PALVELUIHIN



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 yhdysrajapintatyön 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
- ✓ Vuodeosastohoitajaksojen 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



Vastuuhenkilö: Kristiina Kariniemi-Örmälä



Projektipäällikkö: Marjaana Siponen, Laura Tiilikainen

Keski-SOTE
Uudenmaan

RAPORTOINTI: PAINOPISTEEN SIIRTÄMINEN IKÄIHMISTEN HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMISEN PALVELUIHIN

Vastuhenkilö: Kristiina Kariniemi-Örmälä

Projektipäällikkö: Marjaana Siponen, Laura Nikkari

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

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
 - ✓ Tehty suunnitelmaa toimenpiteistä
 - ✓ Tukipalveluna tuotetun päivätoiminnan toiminnan yhtenäistäminen Keusotessa ja laadunmäärittely
 - ✓ Päivätoiminnan henkilökunnan yhteiskehittäminen on käynnistynyt

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ kuvaus tulevista hankkeen toimenpiteistä
 - ✓ Kartoitetaan 3.sektorin palvelut ja pidetään tietoa ajantasalla ohjataan aktiivisesti niihin.--> *Luotu pohjaa (forms-lomake) ja otetaan otanta tämän hetken ohjaus määristä, jotta saadaan vertailtavuustietoa tulevasta*
 - ✓ Uusimaalaiset.fi käyttö
 - ✓ Kartoitetaan ikäihmisten päihdepalveluiden mahdollisuudet ja tarvittaessa ohjataan niihin. Varmistetaan/kehitetään palveluita niin, että palveluita on tarjolla myös tilanteisiin kun henkilöllä on muita toimintakyvyn vajeita.
 - ✓ Luodaan palveluopas ikäihmisille, --> *Aloitetaan yhteistyö kuntien HYTE työryhmän kanssa*
 - ✓ Vahvistetaan yhteistyötä kuntien hyte toiminnan kanssa ja luodaan toimivat yhteistyöverkostot
 - ✓ Henkilökunnan koulutukset
 - ✓ Sähköisen palvelukeskuksen kehittäminen
 - ✓ Omaishoitajien ennaltaehkäisevän hyvinvoinnin tukeminen
 - ✓ Moniammatillisen yhteistyömallin luominen
 - ✓ Päivätoiminnan vaikuttavuuden seuranta käynnistyy 9/2020
 - ✓ Päivätoiminnan vuosikellon laadinta vrt. Asiakkaiden osallisuus ja vaikuttaminen
 - ✓ Päivätoiminnan myöntämisperusteiden päivittäminen huomioiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä ennaltaehkäisyn näkökulma

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€)

- ✓ raportointihetkellä ei vielä toteutumaa






TAVOITE

0,0

Nettototeutuma
(2020)

TOIMENPIDE 5: KEHITYSVAMMAISTEN TUETUN ASUMISEN LISÄÄMINEN

-  Vastuhenkilö: Olli-Pekka Alapiessa
-  Projektipäällikkö: Kirsi Hirsimäki
-  Säästötavoite (alkup.): 6% (3%)

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€

Riippuvuudet & riskit

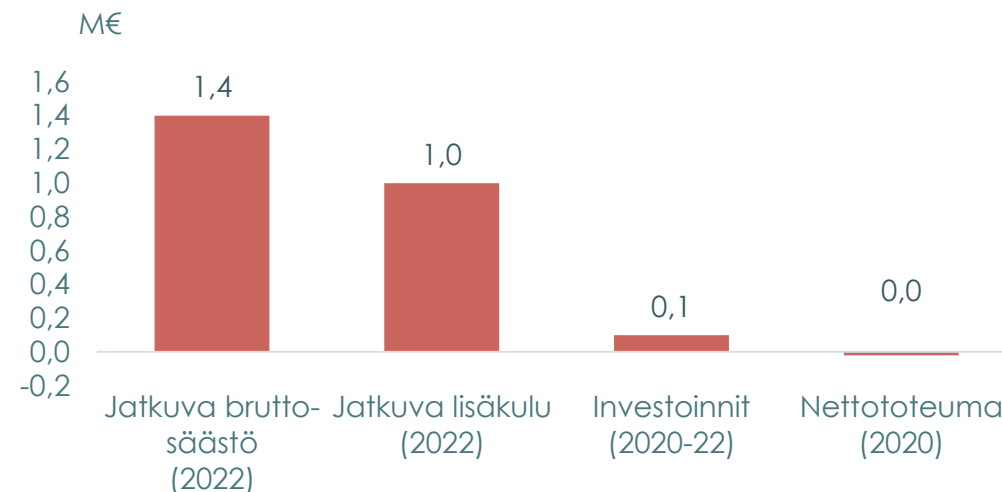
Riippuvuudet muista toimenpiteistä:

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

Hyödyt ja kustannukset (M€)





TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 5: KEHITYSVAMMAISTEN TUETUN ASUMISEN LISÄÄMINEN



Vastuuhenkilö: Olli-Pekka Alapiessa



Projektipäällikkö: Kirsi Hirsimäki

Keski-**SOTE**
Uudenmaan



Jatkuvat bruttosäästöt

Kustannukset: 25 M€ (kehitysvammaisten asumispalvelut)

Säästöarvio (%): 6%

2020 arvio: 0,3 M€ (20%)

2021 arvio: 0,7 M€ (50%)

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

RAPORTOINTI: KEHITYSVAMMAISTEN TUETUN ASUMISEN LISÄÄMINEN

Vastuhenkilö: Olli-Pekka Alapiessa

✓ Projektipäällikkö: Kirsi Hirsimäki

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

Palvelualue: **IKVA**

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ **Tuetun asumisen oman palvelun toiminnallinen tilannekartoitus tehty**
 - ✓ **Tiimien rakennetta kartoitettu ja selkiytetty**
 - ✓ **Ohjaajien tehtäväkuvat ja aik. Kunta/kaupunkikohtaiset toimintamallit kartoitettu ja kuvattu -> yhtenäistä toimintamallia ja ohjaajien tehtäväkuva valmisteltu**
- ✓ **Tiimejä vahvistettu -> valmiutta vastaanottaa uusia asiakkaita valmisteltu; palkattu uusia ohjaajia, ohjaajat siirretty saman esimiehen alaisuuteen**
- ✓ **Ohjaajien siirtymistä samaan työaikamuotoon valmisteltu; palveluajan laajentamista valmisteltu**
- ✓ **Ostopalveluiden osuutta kartoitettu (Järvenpää)**
 - ✓ **Palveluntuottajia tavattu**
 - ✓ **Ensimmäiset asiakkaat siirretty omaan palveluun**
- ✓ **Asumispalveluiden kokonaisuuden suunnittelun ideointipalaveri pidetty vammaissosiaalityön kanssa 14.5.20**

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ *Yhtenäisen tuetun asumisen toimintamallin määrittäminen*
- ✓ *Ohjaajien yhtenäisen tehtäväkuvan ja työajan määrittäminen*
- ✓ *Yhteistyötapojen ja -rakenteiden luominen sosiaalityön kanssa*
- ✓ *Tiimien kasvattaminen (uusien työntekijöiden rekrytointi) asiakastarpeen mukaan*
- ✓ *Tiimien yhteistyön vahvistaminen ja kehittäminen*
- ✓ *Toimintatilojen lisääminen*

Valitut mittarit ja riskien arviointi

Valitut mittarit

- ✓ *Asiakasmäärät; omassa palvelussa/ostopalvelussa*
- ✓ *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) -> asiakkaita ei pystytä ottamaan vastaan*

Nettototeutuma (M€)

- ✓ raportointihetkellä ei vielä toteutumaa



TAVOITE

0,0

Nettototeutuma
(2020)

TOIMENPIDE 6: LIKKUMISTA 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)

Riippuvuudet & riskit

Riippuvuudet muista toimenpiteistä: KS. Hyte

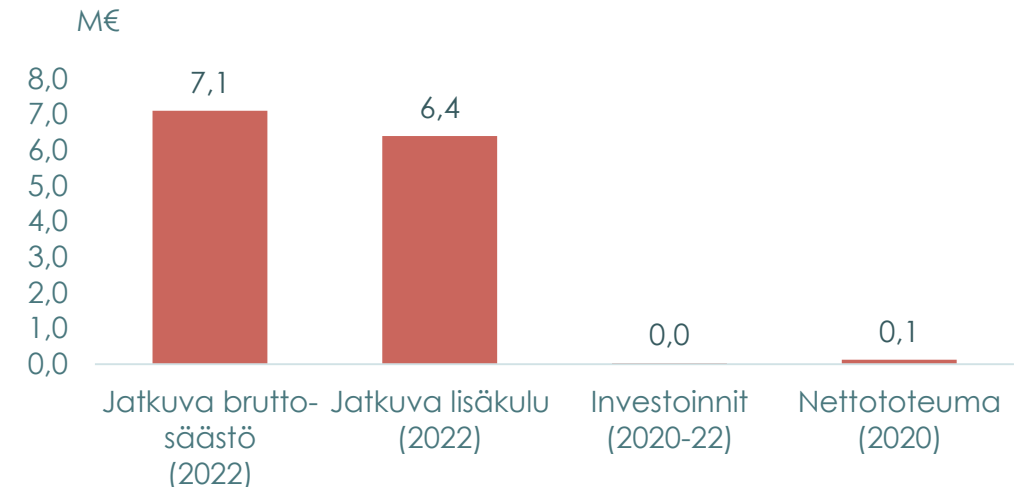
Toimenpiteen toteuttamiseen liittyvät riskit: Laatu kärsii merkittävästi, jos kilpailutuksissa päätöksenteko perustuu lähinnä hintaan.

Onnistuminen riippuu liikkumista tukevien palvelujen ohjeen hyväksymisestä.

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

Hyödyt ja kustannukset (M€)





TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 6: LIIKKUMISTA TUKEVIEN PALVELUJEN KOORDINOINTI JA KEHITTÄMINEN



Vastuuhenkilö: Erja Pentti



Projektipäällikkö: Mira Rantanen

Keski-**SOTE**
Uudenmaan



Jatkuvat bruttosästöt

Kustannukset: 7,1 M€ (ikäihmisten tukipalvelut, käyttösuunnitelma 2020 ja ikvan kuljetuspalvelut)

Säästöarvio (%): 100%

2020 arvio: 1,4 M€ (20%)

2021 arvio: 3,5 M€ (50%)

2022 arvio: 7,1 M€ (100%)



Jatkuvat kustannukset

Jatkuvien kustannusten osuus bruttosäästöarviosta: 90%

Käyttökohde: Tukipalveluiden uudet kustannukset

2020 arvio: 1,3 M€ (20%)

2021 arvio: 3,2 M€ (50%)

2022 arvio: 6,4 M€ (100%)



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

RAPORTOINTI: LIKKUMISTA TUKEVIEN PALVELUJEN KOORDINOINTI JA KEHITTÄMINEN

 Vastuuhenkilö: Erja Pentti

 Projektipäällikkö: Mira Rantanen

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

Palvelualue: **IKVA**

Tehdyt toimenpiteet- Soveltamisohjeet hyväksytyt ja siirretty käytäntöön

- ✓ **Kilpailutus valmistelussa ryhmäkuljetukset, VPL+SHL**
- ✓ **Projektipäällikkö on valittu**
- ✓ **Liikkumista tukevien palvelujen yksikön työryhmä määritetty**
- ✓ **Sopimuskartoitus käynnissä**
- ✓ Taustamateriaalin hankkiminen käynnissä

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Nykyisten sopimusten kartoitus ja kokoaminen yhteen paikkaan.
- ✓ Sopimukseen liittyvä tarpeiden ja ongelmakohtien kartoitus
- ✓ Toimintamallien ja ohjeiden määrittäminen kilpailutuksia varten
- ✓ Liikkumista tukevien palvelujen yksikön perustamisen valmistelu

Valitut mittarit ja riskien arviointi

- ✓ *Kuljetuspalvelujen kustannukset*
- ✓ *Asiakas- ja henkilöstötyytyväisyyden nousu*

- ✓ *havaitut riskit*
- ✓ *Inva-autojen saatavuus haja-asutusalueella*

Nettototeutuma (M€)

- ✓ raportointihetkellä ei vielä toteutumaa






TAVOITE

0,1

Nettototeutuma
(2020)

TOIMENPIDE 7: SÄHKÖISTEN PALVELUIDEN KEHITTÄMINEN JA KÄYTTÖÖNOTTO (IKVA)

-  Vastuhenkilö: Etunimi Sukunimi
-  Projektipäällikkö: Benita Kapp
-  Säästötavoite (alkup.): 6% (2%)

Palvelualue: IKVA Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Tausta / Ongelma: Sähköisiä palveluita ei hyödynnetä kotiin vietävissä palveluissa juurikaan, vaikka niiden käytöstä on tunnustettu 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€**

Riippuvuudet & riskit

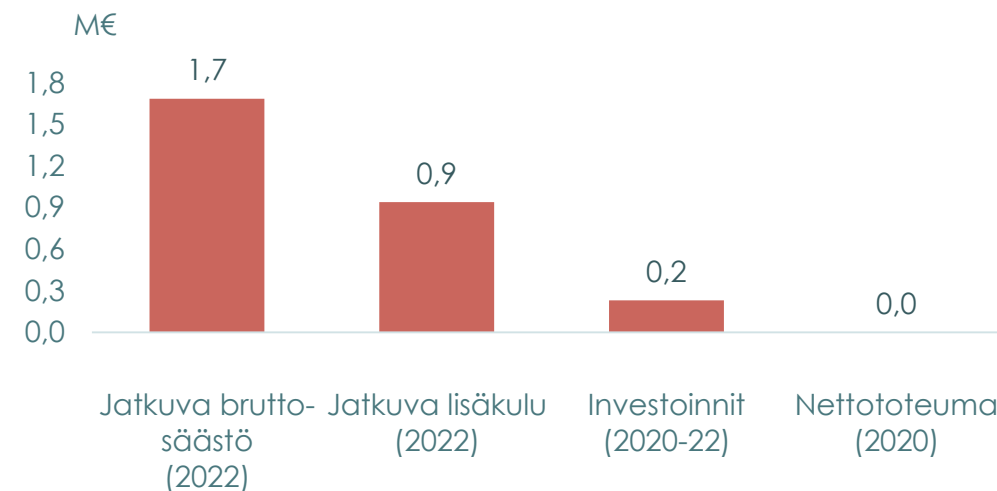
Riippuvuudet muista toimenpiteistä: Muut sähköiset palvelut, ja niihin liittyvät investoinnit sekä koulutukset

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

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

Hyödyt ja kustannukset (M€)





TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 7: SÄHKÖISTEN PALVELUIDEN KEHITTÄMINEN JA KÄYTTÖNOTTO (IKVA)



Vastuuhenkilö: Etunimi Sukunimi



Projektipäällikkö: Benita Kapp



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 käyttöönpäno 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

RAPORTOINTI: SÄHKÖISTEN PALVELUIDEN KEHITTÄMINEN JA KÄYTTÖÖNOTTO

Vastuhenkilö: Erja Pentti

Projektipäällikkö: Benita Kapp

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

Palvelualue: **IKVA**

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ **Tulosyksikkökohtaiset digisuunnitelmat:**
 - ✓ **Kotona asumista tukevat palvelut – valmis Q2/20**
 - ✓ **Ympäri vuorokautinen hoito – valmis Q2/20**
- ✓ **Etähoidon siirtyminen aluemalliin projektin aloitus**
 - ✓ **Aluemalli mahdollistaa keskitetyn etähoitoyksikön perustamisen ja resurssien tehokkaamman käytön**

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ *Vammaispalveluiden digisuunnitelma aloitus 8/2020*
- ✓ *Mahdollisten uusien etähoito asiakkaiden laaja kartoitus ja palvelun piiriin saattaminen*
- ✓ *Tuottavuusohjelmaan sisällytettävien kehittämiskohteiden tunnistaminen digisuunnitelmista*
- ✓ *Tunnistettujen kehittämiskohteiden kustannushyötylaskelmien tekeminen*
- ✓ *Ensimmäisten kehittämiskohteiden projektointi ja projektien käynnistäminen*

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 toteutumaa*



TAVOITE

0,0

Nettototeutuma
(2020)

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. avovastaanotto toiminta, 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

 Vastuhenkilö: Erja Pentti

 Projektipäällikkö: Laura Tiilikainen

 Säästötavoite (alkup.): 2,0% (1,5%)

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

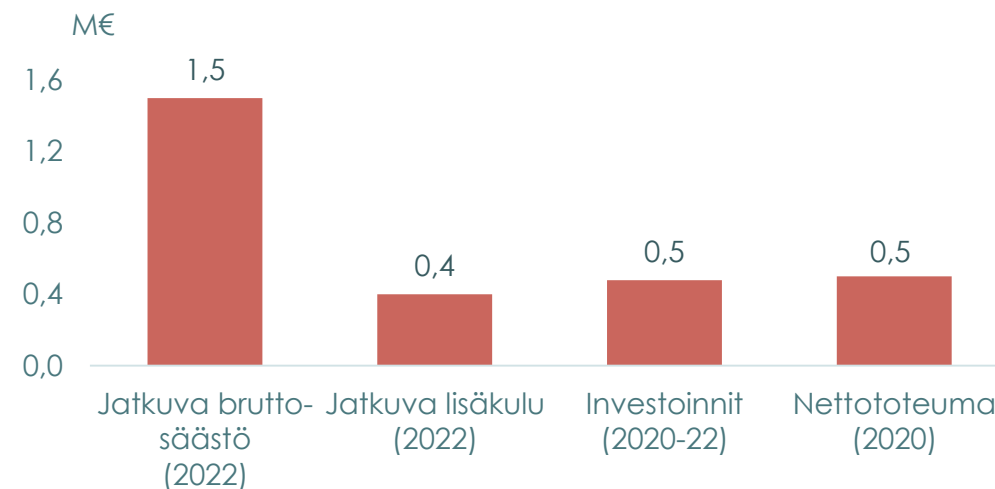
Päivitetty (edel.):
08.04.20 (27.03.20)

Riippuvuudet & riskit

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

Keski-**SOTE**
Uudenmaan



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

Vastuhenkilö: Erja Pentti

Projektipäällikkö: Laura Tiilikainen

Palvelualue: **YHTEISET- IKVA**

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ kuvaus hankkeen toteutumiseksi 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

Valitut mittarit ja riskien arviointi

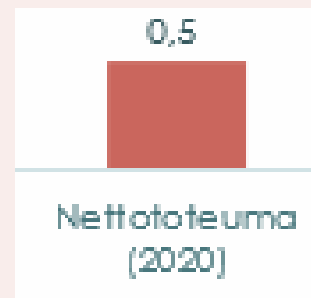
- ✓ hankkeen valitut mittarit
 - Asiakasohjauksen ja hoidon tarpeen arvioinnin kokonaisvolyymi
 - Eri ratkaisuvaihtoehtojen käyttö (jatko-ohjaus)
 - Neuvonnasta asiakasohjaukseen ja hoidon tarpeen arviointiin siirrettyjen asiakkaiden osuus
 - Neuvonnan/asiakasohjauksen saavutettavuus (vastaus-%, odotusajat, 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 toteutumaa



TAVOITE



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	Nettosäästötavoite 2020 (Me)	Kumulatiivinen nettototeutus 1-7 /2020 (Me)
Lasten sijoitusten vähentäminen		2,10	0,2
Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumispalvelun kuntoutuspolun tehostaminen		0,00	0,0
Sähköisten palveluiden kehittäminen ja käyttöönotto (miela)		0,10	0,0
Painopisteen siirtäminen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palveluihin (miela)		-0,10	0,0
Asiakasohjauksen ja hoidon tarpeen arvioinnin kehittäminen - MIELA		0,20	0,0
Yhteensä		2,30	0,2

TOIMENPIDE 8: LASTEN SIOITUKSIEN 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 omissa 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

 Vastuhenkilö: Suvi Salin

 Projektipäällikkö: Tom Stenman

 Säästötavoite (alkup.): 25% (25%)

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

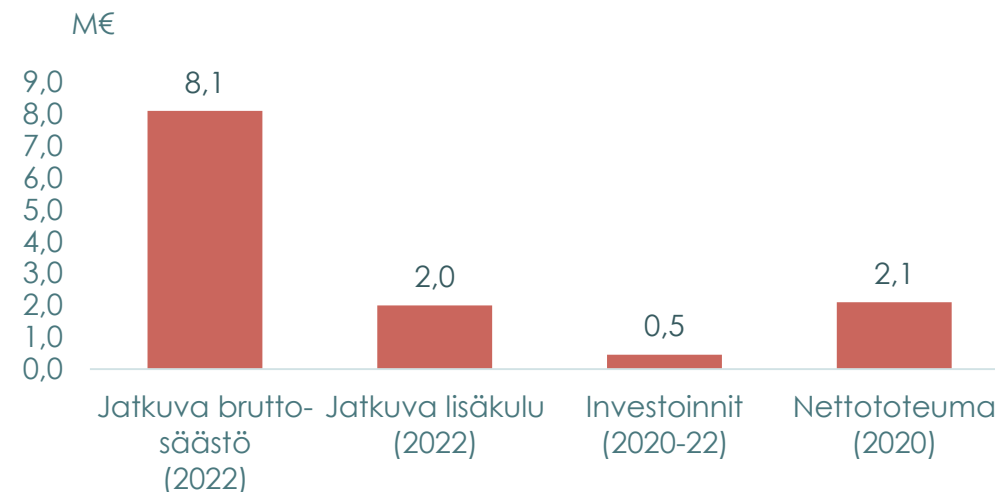
Päivitetty (edel.):
27.03.20 (27.03.20)

Riippuvuudet & riskit

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 SJOITUKSIEN VÄHENTÄMINEN



Vastuuhenkilö: Suvi Salin



Projektipäällikkö: Tom Stenman

Keski-**SOTE**
Uudenmaan



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 hoitajaksojen 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
- ✓ Asiakastytyväisyys

RAPORTOINTI: LASTEN SIOITUUKSIEN VÄHENTÄMINEN

Palvelualue: **MIELA**

Vastuhenkilö: Suvi Salin

Projektipäällikkö: Tom Stenman

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ **Kotirinteen kuntouttavan osaston tilaa etsitään yhteistyössä Hyvinkään tilakeskuksen kanssa. Paavolan palvelukeskuksen Alahovin tila on katselmoitu 20.8.2020. Tarvitaan kuntotarkastus, jonka jälkeen suunnitelma tarvittavasta remontista syksyn 2020 aikana, remonti 1-3/2021 ja käyttöönotto 4/2021. Aikataulun on antanut Hyvinkään tilakeskus.**
- ✓ **Laitosmuotoisen vastaanotto- ja arviointityön prosessi on valmis.**
- ✓ **Kotirinteen kuntouttavan yksikön esimiehenä toimii Tom Stenman.**
- ✓ **Auerkulman perhetukikeskuksen lastenkotiosaston profiili on muutettu kuntouttavaksi osastoksi elokuussa 2020.**
- ✓ **Kotorannan kuntouttava osasto on avattu 14.4.2020.**

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ **Lastensuojelun avohuollon tukitoimipalveluiden vakiointi ja kehittäminen; tehostettu perhetyö, avoperhekuntoutus, kuntouttava laitoshoido; prosessikuvaukset**
- ✓ **Kehitetään uusia toimintamalleja lastensuojelun avohuoltoon: VOP-perheiden arviointimalli, Napakka-perhetyö, systeminen lastensuojelu, digitaalinen perhetyö**
- ✓ **Sijaishuollossa kehitetään sijoitetun lapsen vanhemman tukityötä, tavoitteena perheen jälleen yhdistäminen**
- ✓ **Lapsen lastensuojeluasiakkuuden polku-tapaustutkimus**
- ✓ **Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden pysyvyyttä tuetaan (yhteistyö HR)**

Valitut mittarit ja riskien arviointi

- ✓ **hankkeen valitut mittarit**
 - ✓ **Omissa laitoksissa arvioitujen ja kuntoutettujen 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 kuntouttavalle osastolle ei löydy sopivaa tilaa Hyvinkäältä**
 - ✓ **Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuutta ei saada pysäytettyä**

Nettototeutuma (M€)

- ✓ **hankkeen nettototeutuma 194.000 €**



TAVOITE

2,1

Nettototeutuma
(2020)

TOIMENPIDE 9: MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEASIAKKAIDEN ASUMISPALVELUN KUNTOUTUSPOLUN TEHOSTAMINEN

Palvelualue: **MIELA** Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Tausta / Ongelma:

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

Tavoite / Ratkaisu: Annetaan päihdeavokuntoutusta laitospalvelun sijaan myös ennaltaehkäisevänä tai lyhyemmän laitoshoidon jatkeeksi. Asumispalvelukoordinaattorin avulla 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

Vastuhenkilö: Nina Tommola

Projektipäällikkö: Sirpa Litmanen

Säästötavoite (alkup.): 5% (5%)

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

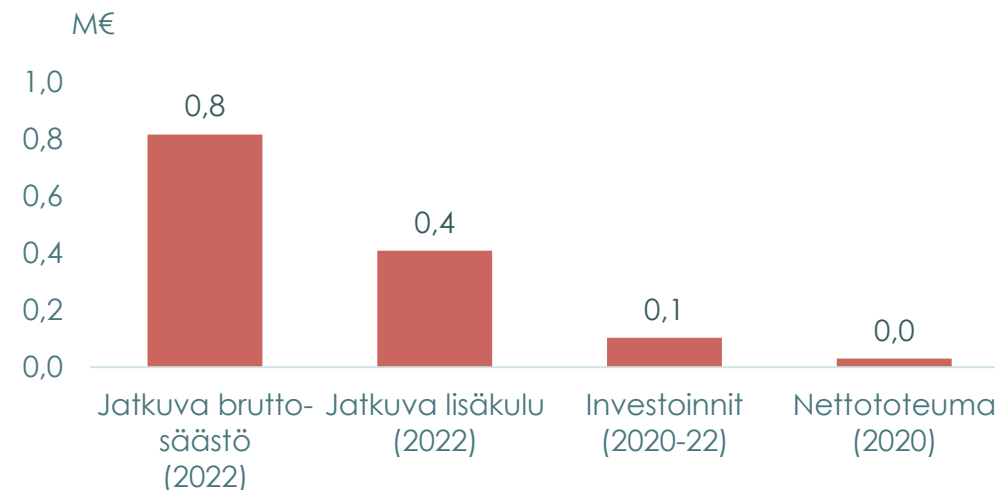
Päivitetty (edel.):
20.04.20 (27.03.20)

Riippuvuudet & riskit

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

Keski-**SOTE**
Uudenmaan



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

RAPORTOINTI: MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEASIAKKAIDEN ASUMISPALVELUN KUNTOUTUSPOLUN TEHOSTAMINEN

Vastuhenkilö: Nina Tommola

Projektipäällikkö: Sirpa Litmanen

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

Palvelualue: **MIELA**

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ Päihdeavokuntoutukselle soveltuvien tilojen etsintä on käynnissä
- ✓ Päihdeavokuntoutuksen alustavat suunnitelmat on tehty
- ✓ Asumispalvelujen prosessi sovittu ostopalveluista omiin palveluihin siirtymiseksi ja päinvastoin, asiakkaiden segmentointi aloitettu
- ✓ Yhteistyötä HUS:n kanssa on tiivistetty kotiin vietävien palvelujen päällekkäisyyksien karsimiseksi
- ✓ Erityisosaiohjaajan rekrytointiprosessi on käynnistynyt
- ✓ Asumispalvelukoordinaattori aloittaa 31.8.2020
- ✓ Asumispalveluiden ja kotikuntoutuksen projektisuunnitelmaluonnos valmis
- ✓ Asumispalveluiden eri palveluluokkien keskim. kustannukset laskettu ostopalvelujenosalta
- ✓ Kotikuntouttaja aloittaa 3.8.2020.

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Projektisuunnitelman toimenpiteiden aikataulutus
- ✓ Päihdeavokuntoutukselle soveltuvan tilan hankkiminen ja varustaminen
- ✓ HUS yhteistyön jatkaminen; palaverit sovittu Nurmijärven ja Tuusulan psykiatristen poliklinikoiden kanssa (HUS:n kotiin vietävä tuen ja kotikuntoutuksen päällekkäisen työn vähentäminen)
- ✓ Mielenterveys- ja päihdekuntoutujille suunnatun kotiin vietävän tuen tiimien yhdistäminen, toimintakäytänteiden yhdenmukaistaminen ja toiminta-alueen laajentaminen Keusoten alueella.
- ✓ Erityisosaiohjaajan rekryn loppuun saattaminen
- ✓ Työntekijöiden osallistaminen hankkeille
- ✓ Raskaimmista asumispalveluista kotikuntoutukseen siirtymisen prosessin luominen.
- ✓ Kuntoutumisennusteen mukaisen asiakassegmentoinnin määrittäminen ja prosessin kehittäminen (malli). (tunnistaa esim. itsenäiseen asumiseen, kevyempiin palveluihin sekä paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat)

Valitut mittarit ja riskien arviointi

- ✓ hankkeen valitut mittarit
 - ✓ Päihdeavokuntoutuspisteiden ja laitospäihdekuntoutuksen asiakasmäärät
 - ✓ Suunnitellut palvelun päättymiset
 - ✓ Suunnitellut siirrot kevyempiin palveluihin
 - ✓ Etävastaanottojen määrä
 - ✓ Asiakas määrä
 - ✓ Tukitoimien määrä
 - ✓ Asiakaskyselyt ja työntekijäkyselyt - laatuksely
- ✓ havaitut riskit
 - ✓ Avokuntoutuspisteelle ei löydy tiloja – toiminta ei voi alkaa.
 - ✓ Henkilöstön vaihtuvuus ja poissaolot
 - ✓ Asiakasohjautuvuus asiakasohjausyksikön ja tuotannon välillä
 - ✓ Siirtyminen kevyempiin asumispalveluihin tapahtuu hallitsemattomasti
 - ✓ Asiakkaiden tuen tarpeiden moninaisuus – asiakkaat tarvitsevat paljon tukea, eivät sitoudu, kuntoutuminen on hidasta,
 - ✓ Kotikuntoutuksen tunnettavuus ja ohjautuminen – palvelua ei tunneta vielä kaikissa kunnissa.

Nettototeutuma (M€)



- ✓ **hankkeen nettototeutuma raportointihetkellä 0,00**
Me (Hyvinkäällä 8/2019 perustettu Toiwo säästänyt 0,06 M€)
- ✓ hankkeen vuoden 2020 tilinpäätösennusteen mukainen nettototeutuma 0,15 M€
Hyvinkään yksikön toiminnalla.
- ✓ Järvenpään yksikölle tilan löytäminen on edellytys päihdeavokuntoutustoiminnan aloitukselle Järvenpäässä ja säästöt riippuu aloitusajankohdasta

TAVOITE

0,0

Nettototeutuma
(2020)

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

 Vastuhenkilö: Tiina Salminen

 Projektipäällikkö: Sami Piispa

 Säästötavoite (alkup.): 6% (6%)

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

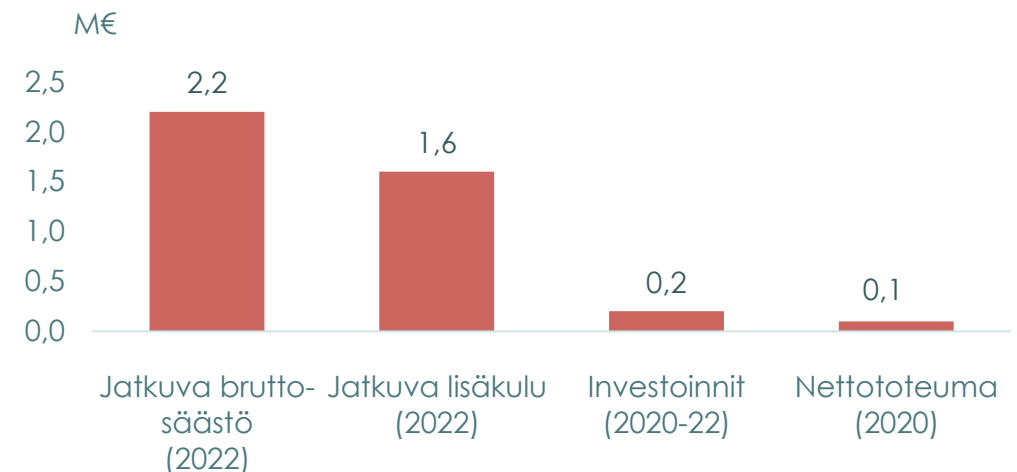
Päivitetty (edel.):
27.03.20 (27.03.20)

Riippuvuudet & riskit

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 KÄYTTÖNOTTO (MIELÄ)



Vastuuhenkilö: Tiina Salminen



Projektipäällikkö: Sami Piispa

Keski-**SOTE**
Uudenmaan



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
- ✓ Asiakastytyväisyys

RAPORTOINTI: SÄHKÖISTEN PALVELUIDEN KEHITTÄMINEN JA KÄYTTÖÖNOTTO (MIELA)

Vastuhenkilö: Tiina Salminen

Projektipäällikkö: Sami Piispa

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

Palvelualue: MIELA

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ **Tulosyksikkökohtaiset digitalisaatiosuunnitelmat:**
 - ✓ PEKE: valmis
 - ✓ MIEPÄ: valmis
 - ✓ LASU: valmis
- ✓ **Tuottavuusohjelmaan sisällytettävien kehittämiskohteiden tunnistaminen: Kehittämiskohteet listattu (1.versio) ja tehty raportointipohjat**
- ✓ **Vuoden 2021 investointiohjelmaan on tehty seuraavat varaukset:**
 - ✓ Nuorten verkkoauttaminen 17k
 - ✓ Osallistavat asiakas- ja hoitosuunnitelma 50k

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Tunnistettujen kehittämiskohteiden kustannushyötylaskelmien tekeminen ja kehittämiskohteiden priorisointi
- ✓ Ensimmäisten kehittämiskohteiden pilotointi ja projektien käynnistäminen

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 toteutumaa



TAVOITE

0,1

Nettototeutuma
(2020)

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

Palvelualue: **MIELÄ** Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi


Tausta / Ongelma: Nykyisin sosiaali- ja terveystalvelut keskittyvät lähinnä 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.

Kohteena olevan palvelun kustannus 2019: **98,4 M€**

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Moniammatillisen yhteistyön lisääminen ja paljon palveluita käyttävien asiakkaiden haltuunotto (esim. omien yhteyshenkilöiden avulla)
- ✓ Kehitetään eri palveluissa oma- ja itsehoidon mahdollisuuksia
- ✓ Lisätään yhteistyötä 3. sektorin kanssa.
- ✓ Lisätään opiskelijaterveydenhuollon yhteistyötä sivistystoimen kanssa
- ✓ Suunnitellaan mielenterveys- ja päihdepalveluiden osalta matalan kynnyksen palveluita ja toimintamalleja, joilla voidaan tehokkaasti estää ongelmien pahenemista

 Vastuhenkilö: Kristiina Kariniemi-Örmälä

 Projektipäällikkö: Jaana Vilpas

 Säästötavoite (alkup.): 0,5% (0,5%)

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

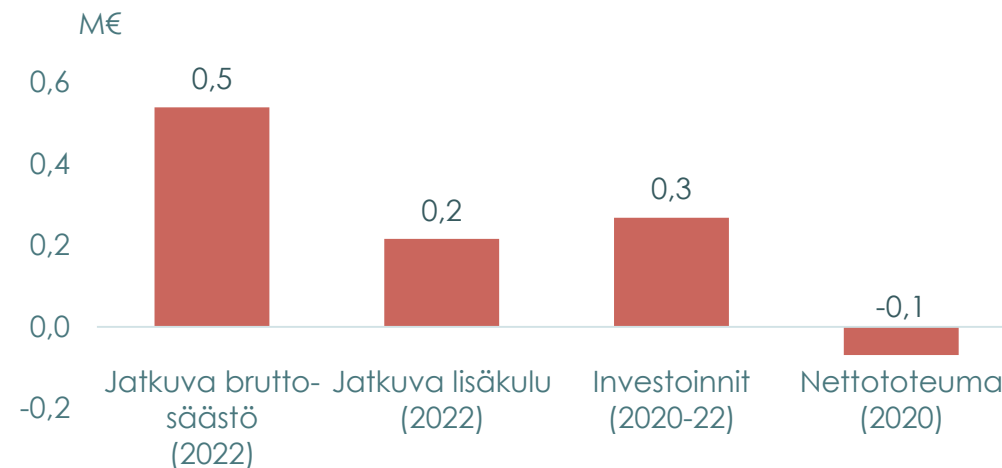
Päivitetty (edel.):
27.03.20 (27.03.20)

Riippuvuudet & riskit

Riippuvuudet muista toimenpiteistä:

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

Hyödyt ja kustannukset (M€)





TAUSTALASKELMAT

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



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%)



Vastuuhenkilö: Kristiina Kariniemi-Örmälä



Projektipäällikkö: Jaana Vilpas

Keski-**SOTE**
Uudenmaan



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

- ✓ Paljon palveluita käyttävien asiakkaiden määrä
- ✓ Oma- ja itsehoidon palveluiden käyntimäärä
- ✓ 3. sektorin toimintaa hyödyntävien asiakkaiden määrä
- ✓ Yhteistyössä 3. sektorin kanssa järjestettyjen tapahtumien määrä
- ✓ Avokäyntien määrä
- ✓ Päihde- ja mielenterveyspalveluiden matalan kynnyksen palveluiden käyntimäärä

RAPORTOINTI: PAINOPISTEEN SIIRTÄMINEN HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMISEN PALVELUIHIN (MIELA)

Palvelualue: MIELA

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ Hyvinvointisuunnitelma ja ennaltaehkäisevän päihdetyön suunnitelma laadittu yhdessä kuntien kanssa
- ✓ Mielenterveys- ja päihdepalvelujen matalan kynnyksen palvelujen yhtenäistäminen menossa (Matala-verkosto)
- ✓ Säännölliset tapaamiset sivistystoimen johdon ja Keusoten LANUPE-johdon kesken toteutuvat 6 – 7 kertaa vuodessa yhteisten linjausten ja tavoitteiden asettamiseksi
- ✓ Nuorisoasemapalvelujen yhtenäistämiseksi nuorisoasemat omaksi toiminnaksi koko Keusoten alueella kesällä 2020 ja nuorisoasemien yhtenäisestä ikärajusta päätös kesäkuussa
- ✓ Ankkuritoiminta yhdessä kuntien ja Itä-Suomen poliisin kanssa käynnistynyt

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Nuorisoasemapalvelujen henkilöstörakenteen ja toimintamallien yhtenäistäminen
- ✓ Psykososiaalisten menetelmien käytön laajentaminen erityisesti nuorten matalan kynnyksen palveluissa
- ✓ Lisätään opiskeluterveydenhuollon yhteistyötä sivistystoimen kanssa ja yhtenäistetään toimintatapoja
- ✓ Neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyön vahvistaminen
- ✓ Suunnitellaan toimenpiteet Ankkuritoiminnan vahvistamiseksi
- ✓ Käynnistetään aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluissa nuorten aikuisten tiimi nuorten palveluista aikuisten palvelujen piiriin siirtyville
- ✓ Vahvistetaan mielenterveys- ja päihdepalvelujen matalan kynnyksen palveluja ja toimintamalleja

Vastuuhenkilö: Kristiina Kariniemi-Örmälä

Projektipäällikkö: Jaana Vilpas

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

Valitut mittarit ja riskien arviointi

- ✓ hankkeen valitut mittarit (alustavat)
 - ✓ Paljon palveluita käyttävien asiakkaiden määrä
 - ✓ 3. sektorin toimintaa hyödyntävien asiakkaiden määrä
 - ✓ Nuorisoasemapalvelujen asiakasmäärä
 - ✓ Päihde- ja mielenterveyspalvelujen matalan kynnyksen palvelujen käyntimäärä
 - ✓ Aikuisten päihde- ja mielenterveyspalvelujen nuorten aikuisten tiimin asiakasmäärä
- ✓ havaitut riskit
 - ✓ Suuri toimijatahojen määrä tuo oman riskinsä asioiden joustavalle eteenpäin viemiselle ja yhteisten näkemysten synnyttämiselle (kuntien laajakirjoinen edustus, Keusoten useat toimijatahot, 3. sektorin toimijat)
 - ✓ Ennaltaehkäisevien palvelujen hyödyt pystytään todentamaan vasta pitkällä aikavälillä

Nettototeutuma (M€)

- ✓ raportointihetkellä ei vielä toteutumaa



TAVOITE

-0,1

Nettototeutuma
(2020)

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. avovastaanotto toiminta, 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

Vastuhenkilö: Tiina Salminen

Projektipäällikkö: Jari Savola ja Jaana Vilpas

Säästötavoite (alkup.): 2,0% (1,5%)

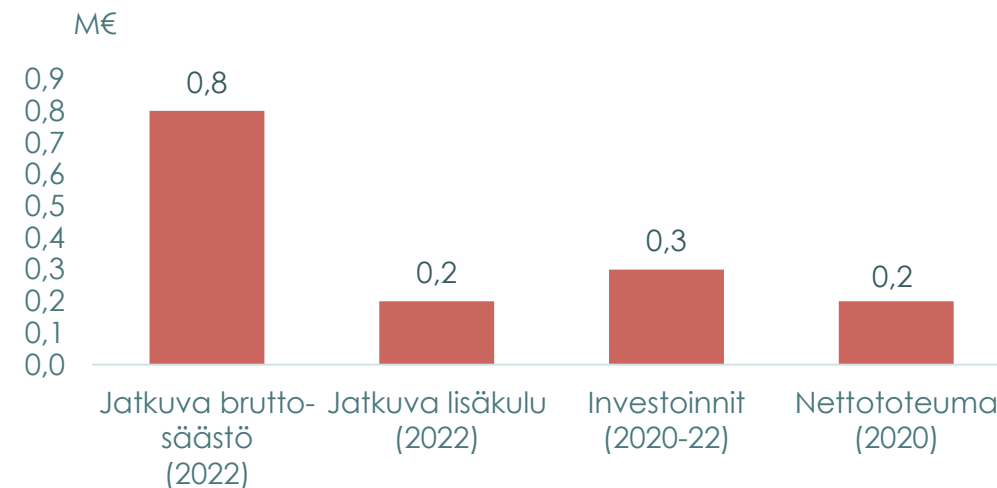
Keski-SOTE
UudenmaanPäivitetty (edel.):
08.04.20 (27.03.20)

Riippuvuudet & riskit

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



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%)

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)



Vastuuhenkilö: Tiina Salminen



Projektipäällikkö: Jari Savola ja Jaana Vilpas

Keski-**SOTE**
Uudenmaan



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%)

RAPORTOINTI: ASIAKASOHJAUKSEN JA HOIDON TARPEEN ARVIOINNIN KEHITTÄMINEN - MIELA



Projektipäällikkö: Jari Savola
Vastuuhenkilö: Tiina Salminen



Projektipäällikkö: Jari Savola ja Jaana Vilpas

Palvelualue: YHTEISET- MIELA

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ **Keusoten keskitetyn asiakasohjausyksikön pilotointi käynnistyi 1.6.2020 ja MIELAn asiakasohjauksen neuvontaan ja ohjaukseen osoitettu henkilöstö aloitti 1.6.2020 näissä tehtävissä**
- ✓ **Asiakasohjauksen henkilöstötalousarviota vuodelle 2021 on suunniteltu huomioiden, että 1.1.2021 palvelutarpeen arviointi siirtyy osaksi asiakasohjausyksikköä.**
- ✓ **Henkilöstötalousarvioon on työikäisten osalta siirretty 0,5 esimiestä, 4 sosiaaliohjaajaa (aiksos), 4 psyk. sairaanhoitajaa (mipä) ja 2 asiakassihteerä (aiksos)**
- ✓ **Toiminnallisten määrärahojen siirtämistä valmistellaan siten, että miepän tulosalueelta määrärahasiirto on n. 20 % vuoden 2021 osalta**
- ✓ **Työikäisten projektiryhmä on käynnistynyt 19.8.2020**

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Sekä työikäisten että lapsiperheiden tuottavuusohjelman projektiryhmien käynnistyttyä määritellään seuraavat toimenpiteet ja tarkennetaan mittarit
- ✓ Seuraavat toimenpiteet yhteensovitetään asiakasohjauksessa määriteltävien tavoitteiden ja mittareiden kanssa
- ✓ Toimintakykymittarin pilotointi asiakasohjauksen pilotissa syyskaudella 2020
- ✓ Klinik käyttöönotto ja tilastointi palvelutuotannossa ja valmistautuminen Klinik ilmoitusten vastaanottoon asiakasohjauksessa vuoden 2021 alusta
- ✓ Valmistellaan palvelutuotannon siirtymistä asiakasohjauksen ja hoidon tarpeen osalta palvelualueelta konsernipalveluihin (kuvataan muutokset palvelualueen palvelurakenteissa)

Valitut mittarit ja riskien arviointi

- ✓ hankkeen valitut mittarit (alustavat)
 - ✓ Asiakasohjauksen ja palvelutarpeen arvioinnin kokonaisvolyymi
 - ✓ Neuvonnasta asiakasohjaukseen ja hoidon tarpeen arviointiin siirrettyjen asiakkaiden osuus
 - ✓ Neuvonnan/asiakasohjauksen saavutettavuus (vastaus-%, odotusajat, takaisinsoitot)
 - ✓ Resursointi
 - ✓ Asiakasohjauksen tehokkuus (asiakaskontaktit suhteessa käytettyyn työpanokseen, kontaktit per henkilö)
 - ✓ Palveluiden vaikuttavuustieto ja 'feedback loop' asiakasohjaukseen
 - ✓ Asiakaskokemus (kysely)
- ✓ hankkeen mittarit yhteensovitetaan ja valitaan asiakasohjauksen yhteisten mittareiden mukaisesti syyskuun 2020 aikana

Nettototeutuma (M€)

- ✓ raportointihetkellä ei vielä toteutumaa



TAVOITE

0,2



Nettototeuma
(2020)

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

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

	Projektin toimenpiteiden toteutumisen aste	Nettosäästötavoite 2020 (Me)	Kumulatiivinen nettototeutus 1-7/2020 (Me)
Akuuttiosastojen potilasvirran sujuvoittaminen		0,30	+ 0,024
Kiljavan sairaalan ottaminen omaksi toiminnaksi		-0,10	0
Sähköisten palveluiden kehittäminen ja käyttöönotto		0,00	0
Painopisteen siirtäminen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palveluihin		0,00	0
Terveys- ja sairaanhoidon tukipalveluiden tehostaminen ja toimintamallien yhtenäistäminen		-0,10	0
Asiakasohjauksen ja hoidon tarpeen arvioinnin kehittäminen - TEPASA		1,90	0
Yhteensä		2,00	0,024

TOIMENPIDE 12: AKUUTTIOSASTOJEN POTILASVIRRRAN SUJUVOITTAMINEN

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: Satu Raatikainen

 Säästötavoite (alkup.): 11% (11%)

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

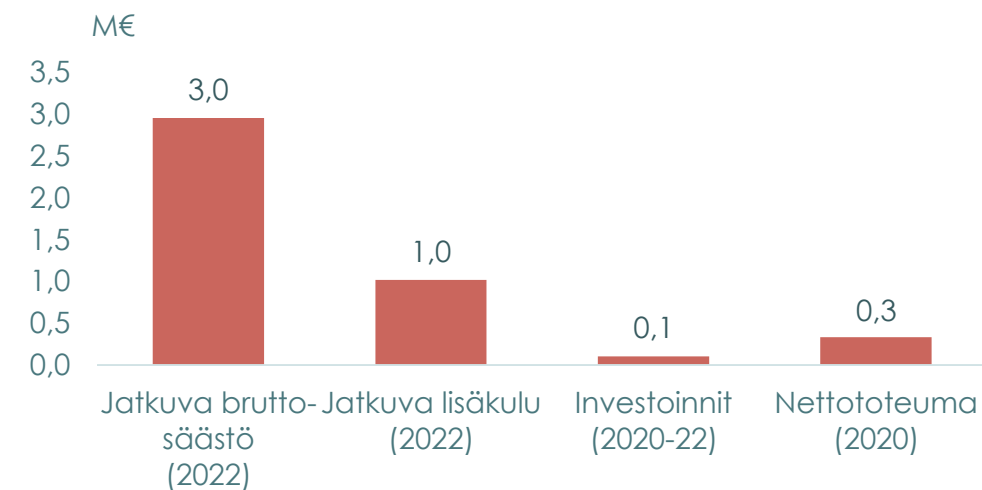
Päivitetty (edel.):
07.04.20 (27.03.20)

Riippuvuudet & riskit

Riippuvuudet muista toimenpiteistä: Ikäihmisten IKVA toimenpiteet.

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

Hyödyt ja kustannukset (M€)





TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 12: AKUUTTIOSASTOJEN POTILASVIRRRAN SUJUVOITTAMINEN



Vastuuhenkilö: Susanna Pitkänen



Projektipäällikkö: Satu Raatikainen

Keski-**SOTE**
Uudenmaan



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%)



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 POTILAS- VIRRRAN SUJUVOITTAMINEN

Vastuhenkilö: Susanna Pitkänen

Projektipäällikkö: Satu Raatikainen

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

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 potilasvirta ohjattu kotisairaalan jatkohoitoon akuuttiosastojen sijaan
- ✓ Kotihoidon lääkäreiden 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 esimiehisyden alaisuuteen Tepasaan

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Hospitalisti osaksi Hyvinkään sairaalan päivystystoimintaa 11/2020: lääkäri-hoitajatyöpari
- ✓ Kaizen-viikolla havaittujen kehittämiskohteiden edistäminen ja akuuttiosastojen toimintamallien yhtenäistäminen esim. Lääkäreiden kierto moniammatillisesti, pystypalaverien jatkokehittäminen
- ✓ Hoitokoordinaattorien työnkuvan yhtenäistäminen alueellisesti

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€)

- ✓ Toteutuma raportointihetkellä +0,024 Me



TAVOITE

0,3

Nettototeutuma
(2020)

TOIMENPIDE 13: KILJAVAN SAIRAALAN OTTAMINEN OMAKSI TOIMINNAKSI

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.

 Vastuhenkilö: Susanna Pitkänen

 Projektipäällikkö: Ari Laakkonen

 Säästötavoite (alkup.): n/a% (n/a%)

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

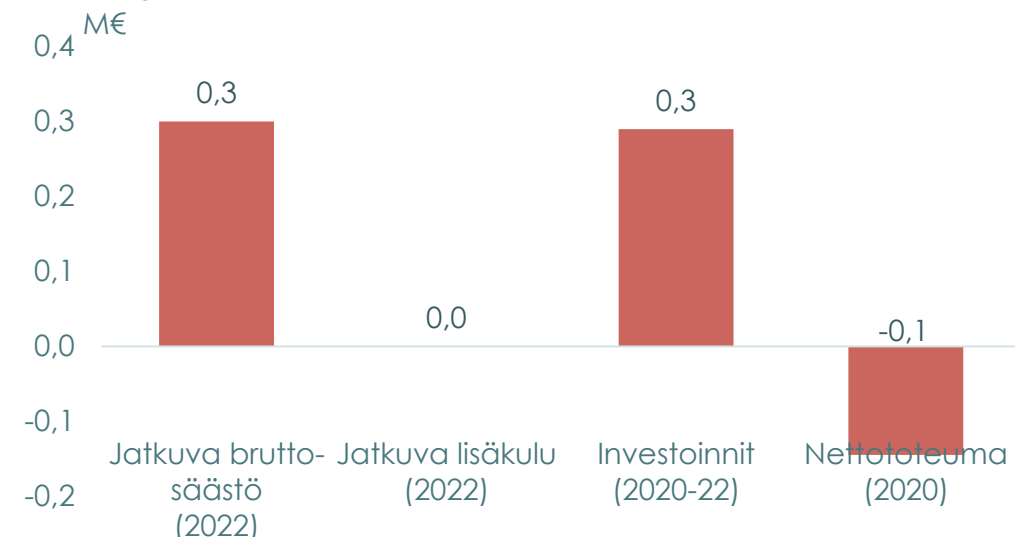
Päivitetty (edel.):
07.04.20 (27.03.20)

Riippuvuudet & riskit

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: KILJAVAN SAIRAALAN OTTAMINEN OMAKSI TOIMINNAKSI



Vastuhenkilö: Susanna Pitkänen



Projektipäällikkö: Ari Laakkonen

Keski-**SOTE**
Uudenmaan



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 päätymisen osuus kuntoutetuista (%)
- ✓ Asiakastytytvyäisyys- ja komplianssi
- ✓ Ostetuttujen asumispalvelupaikkapäivien lkm

RAPORTOINTI: KILJAVAN SAIRAALAN OTTAMINEN OMAKSI TOIMINNAKSI

Palvelualue: **TEPASA**

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ **Liikkeenluovutuksen projektisuunnitelman mukainen työ etene ja kuusi työryhmää edistää osa-alueittensa mukaista suunnittelua**
- ✓ **Nykytilanne on kartoitettu. Palvelutuotannon tulevaisuuden päälinjat hahmottuneet vaativaan- ja geriatriseen kuntoutuksen. Tulevan palvelutuotannon vaatimusten mukainen toimilatarve määritelty**
- ✓ **Nykyisen sairaalaorganisaation sulauttaminen osaksi Keusoten organisaatiota on kuvattu**
- ✓ **Siirtymävaiheen potilastietojärjestelmäksi valikoitunut Nurmijärven Lifecare**
- ✓ **Henkilöstön yt neuvottelujen valmistelu aloitettu**
- ✓ **Viestintäsuunnitelma valmis**

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Vuokrasopimus- ja vuokran suuruus määriteltävä
- ✓ TA21 valmistelun viimeistely Kiljavan sairaalan osalta
- ✓ Kiljavan henkilöstön sitouttaminen Keusoten toimintaan, Keusoten HR:n ja johdon esittäytyminen 8/20
- ✓ Uuden palvelutuotannon prosessien päivittämysten loppuunsaattaminen yhdessä esh:n, sairaala- ja ikäihmisten palvelujen sekä kotikuntoutuspalvelujen kanssa
- ✓ Seurantamittareiden tarkennukset

Vastuhenkilö: Susanna Pitkänen

Projektipäällikkö: Ari Laakkonen

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

Valitut mittarit ja riskien arviointi

hankkeen valitut mittarit

- ✓ Kuntoutusjakson vaikutus kuntoisuuteen valitulla mittarilla, esim RAI
- ✓ Kuntoutussuunnitelmien määrä suhteessa asiakkaisiin (%)
- ✓ Asiakastyytyväisyys

havaitut riskit

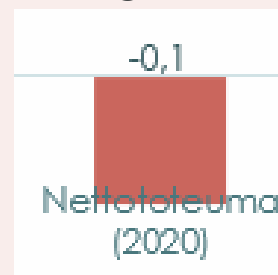
- ✓ Toiminnan siirron valmistelu jää puutteelliseksi
- ✓ Nykytoimintaa ei riittävästi sulauteta osaksi Keusoten muuta toimintaa

Nettototeutuma (M€)

- ✓ raportointihetkellä ei vielä toteutumaa



TAVOITE



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

 Vastuhenkilö: Susanna Pitkänen

 Projektipäällikkö: Hanna Downton

 Säästötavoite (alkup.): 11% (11%)

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

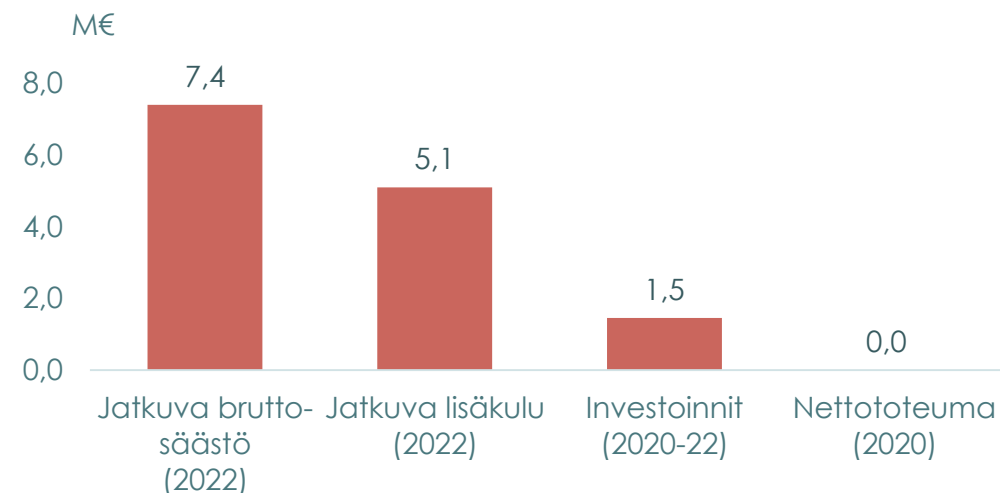
Päivitetty (edel.):
07.04.20 (27.03.20)

Riippuvuudet & riskit

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 KÄYTTÖNOTTO



Vastuuhenkilö: Susanna Pitkänen



Projektipäällikkö: Hanna Downton

Keski-**SOTE**
Uudenmaan



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%)



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

RAPORTOINTI: SÄHKÖISTEN PALVELUIDEN KEHITTÄMINEN JA KÄYTTÖÖNOTTO

 Vastuhenkilö: Susanna Pitkänen

 Projektipäällikkö: Hanna Downton

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

Palvelualue: **TEPASA**

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ **Tulosyksikkökohtaiset digisuunnitelmat:**
 - ✓ **Keskitetyt palvelut – valmis Q3/20**
 - ✓ **Avopalvelut – valmis Q3/20**
 - ✓ **Sairaalapalvelut – valmis Q3/2020**

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Mahdollisten uusien etäpalveluiden tunnistaminen osana Digisuunnitelma-työskentelyä
- ✓ Tuottavuusohjelmaan sisällytettävien kehittämiskohteiden tunnistaminen digisuunnitelmista
- ✓ Tunnistettujen kehittämiskohteiden kustannushyötylaskelmien tekeminen
- ✓ Ensimmäisten kehittämiskohteiden projektointi ja projektien käynnistäminen

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 toteutumaa



TAVOITE

0,0

Nettototeutuma
(2020)

TOIMENPIDE 15: PAINOPISTEEN SIIRTÄMINEN HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMISEN PALVELUIHIN

Palvelualue: **TEPASA** Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Tausta / Ongelma: Nykyisin sosiaali- ja terveystalvelut keskittyvät lähinnä 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 apua myös ennaltaehkäisevään toimintaan, kuten mm. yksinäisyyteen, painonhallintaan, unettomuuteen tai tupakoinnin lopettamiseen. Tavoitteena on siirtää perusterveydenhuollon toimipistettä enemmän sairauksien hoidosta ennaltaehkäisyyn.

Kohteena olevan palvelun kustannus 2019: **70 M€**

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Moniammatillisen yhteistyön lisääminen ja paljon palveluita käyttävien asiakkaiden haltuunotto (esim. omien yhteyshenkilöiden avulla).
- ✓ Kehitetään eri palveluissa (mm. avovastaanottopalvelut, kuntoutuspalvelut) oma- ja itsehoidon mahdollisuuksia.
- ✓ Kuntoutuspalveluissa integroidaan toiminta vahvemmin osaksi muita palveluita (mm. kotihoito) ja liikkuvina palveluina tehdään mm. toimintakyvyn arviointeja ja mittauksia.
- ✓ Suun terveydenhuollossa panostetaan mm. alle 18-vuotiaiden sekä ikäihmisten hampaiden tarkastuksiin ja hoitoon. Näihin liittyen painopistettä siirretään suuhygienistin ja hammashoitajan palveluihin sekä lisätään liikkuvaa toimintaa.
- ✓ Kaikkien palveluiden osalta lisätään yhteistyötä 3. sektorin kanssa.

 Vastuhenkilö: Susanna Pitkänen

 Projektipäällikkö: Taru Syrjänen

 Säästötavoite (alkup.): 2% (2%)

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

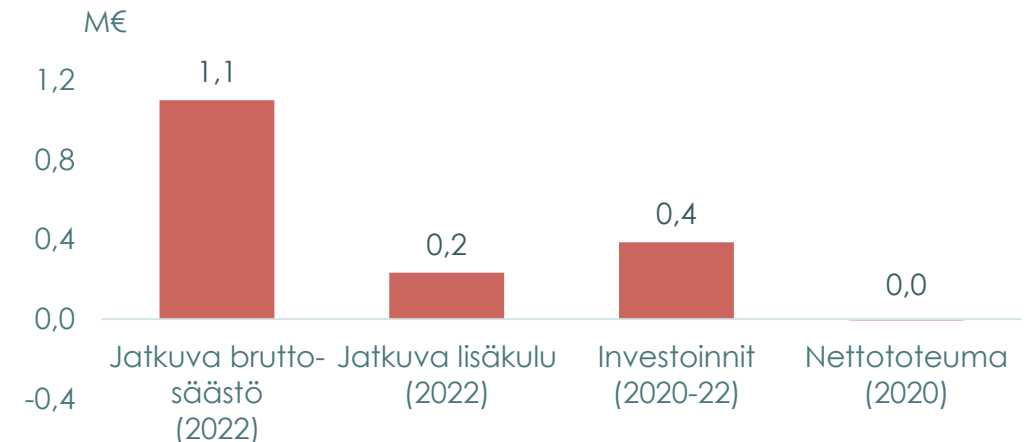
Päivitetty (edel.):
07.04.20 (27.03.20)

Riippuvuudet & riskit

Riippuvuudet muista toimenpiteistä:

Toimenpiteen toteuttamiseen liittyvät riskit: Toiminnan hyötyjä ei kyeta 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: Taru Syrjänen

Keski-**SOTE**
Uudenmaan



Jatkuvat bruttosäästöt

Kustannukset: 70 M€

Säästöarvio (%): Tavoitteena 2% käyntimäärien väheneminen avovastaanotoilla, suun terveydenhuollossa, kuntoutuksessa ja kotisairaalassa toimintamallien kehittämisen myötä ja siten myös kokonaiskustannuksista

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, 3. sektorin toimijoiden kartoitus ja koordinointi sekä koordinointi lisääntyneen moniammatillisuuden ja sivistystoimen kanssa (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

- ✓ Avovastaanottojen, suun terveydenhuollon, kuntoutuksen ja kotisairaalan käyntimäärät ja näiden muutokset
- ✓ Paljon palveluita käyttävän asiakassegmentin palvelunkäyttöprofiilit eri toimialoilla
- ✓ Kiire ja päivystysvastaanottojen käyttö terveydenhuollossa paljon palveluita käyttävillä ja kaikilla asiakkailla
- ✓ % asukkaista, jotka urheilevat vähintään kerran viikossa (kysely)
- ✓ % asukkaista, joilla on vähintään kolme ystävää (kysely)
- ✓ BMI, tupakointimäärät ja audit-kyselyt
- ✓ Digitaalisen terveystarkastuksen tehneiden lukumäärä

RAPORTOINTI: PAINOPISTEEN SIIRTÄMINEN HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMISEN PALVELUIHIN

 Vastuhenkilö: Susanna Pitkänen

 Projektipäällikkö: Taru Syrjänen

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

Palvelualue: **TEPASA**

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ Vastaanottopalvelujen geneeriseen tiimimallin toimintaan liittyy systemaattinen riskitekijöiden seulonta ja seuranta – toimintatapa on otettu käyttöön kaikilla terveysasemilla
- ✓ Asiakkaille nimetään hoitovastaava, joka seuraa potilaan tilaa proaktiivisesti
- ✓ STH:ssa käytössä liikkuvat palvelut koululaisten palvelussa
- ✓ sähköinen terveystarkastus on kaikille tarjolla
- ✓ Tarjolla digitaalista terveysneuvontaa ja omahoidon ohjeita
- ✓ Nettipalvelun palvelutarjonta on laajentunut terapiapalvelujen, hoitotarvikkeiden ja apuvälineiden osalta

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Keusoten ja kuntien yhteisestä hyte-ohjelmasta nostetaan ja priorisoidaan yksityiskohtaiset toimenpiteet
- ✓ Valittujen kehittämiskohteiden ja projektien kustannushyötylaskelmien tekeminen
- ✓ Ensimmäisten kehittämiskohteiden projektointi ja projektien käynnistäminen

Valitut mittarit ja riskien arviointi

hankkeen valitut mittarit

- ✓ Valituista ja priorisoiduista toimenpiteistä nostetaan mittarit tuottamaan tietoa toimintatavan muutoksen etenemisestä ja asiakasvaikutuksista.

havaitut riskit

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

Nettototeutuma (M€)

- ✓ raportointihetkellä ei vielä toteutumaa



TAVOITE

0,0

Nettototeutuma
(2020)

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

Palvelualue: **TEPASA** Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Tausta / Ongelma: Tukipalveluiden toimintamallit ovat olleet vaihtelevia ja palveluita ei ole tuotettu riittävän tehokkaasti omana tuotantona (tehostamista mm. hoitotarvikejakelun välivarastoinnissa ja logistiikassa).

Tavoite / Ratkaisu: Tukipalvelut tuotetaan tehokkaasti, sujuvilla prosesseilla ja yhdenmukaisilla toimintamalleilla

Kohteena olevan palvelun kustannus 2019: **+6 M€**

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Tukipalvelutöiden määrittely
- ✓ Arvioidaan tukipalvelutehtävät (myös hoitohenkilökunnan nyt tekemät) ja arvioidaan niiden osalta tulevaisuuden toimintamallit
- ✓ Hoitotarvikejakelun osalta yhtenäisten toimintamallien kehittäminen, HUS-yhteistyön vahvistaminen, yhtenäisten jakelukriteerien määrittäminen ja käyttöönotto, välivarastoinnista luopuminen ja logistiikan sujuvoittaminen
- ✓ Järvenpään ja Tuusulan välinehuollon ulkoistamisen selvittäminen
- ✓ Vastaanotto- ja sairaalapalveluiden osalta siivouksen ja laitoshuollon kokonaisulkoistamisen selvitystön aloitus.

 Vastuhenkilö: Susanna Pitkänen

 Projektipäällikkö: Minna Lohtander

 Säästötavoite (alkup.): n/a% (n/a%)

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

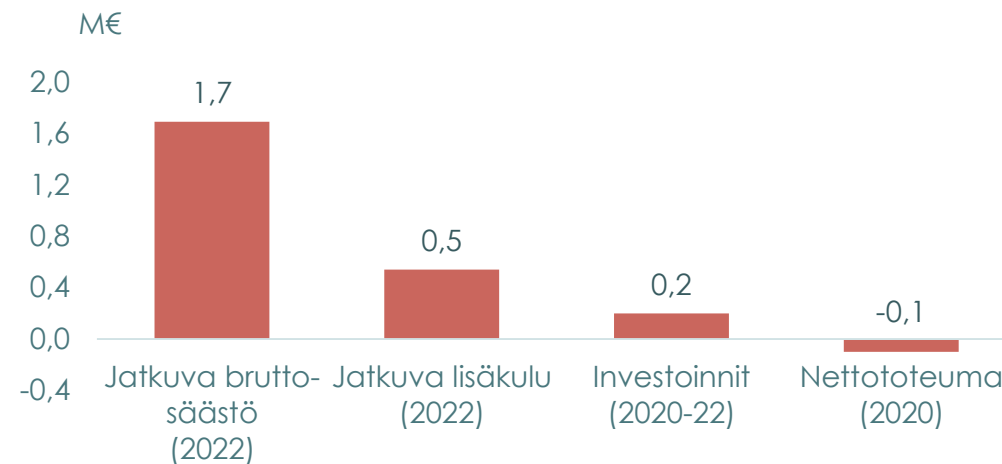
Päivitetty (edel.):
22.04.20 (27.03.20)

Riippuvuudet & riskit

Riippuvuudet muista toimenpiteistä:

Toimenpiteen toteuttamiseen liittyvät riskit: Hankinta ja kilpailuttaminen epäonnistuvat, jolloin ostopalveluina tuottaminen ei ole aiempaa kustannustehokkaampaa.

Hyödyt ja kustannukset (M€)





TAUSTALASKELMAT

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



Vastuuhenkilö: Susanna Pitkänen



Projektipäällikkö: Minna Lohtander

Keski-**SOTE**
Uudenmaan



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.):
07.04.20 (27.03.20)

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

- ✓ Hoitotarvikejakelun kustannukset
- ✓ Välinehuoltopalvelun kustannukset
- ✓ Siivous- ja laitoshuollon kustannukset
- ✓ Työntekijöiden tyytyväisyys tukipalveluiden toimivuuteen
- ✓ Kuinka monta tuntia työntekijät arvioivat itse tekevänsä tukipalvelutyötä (kysely)

RAPORTOINTI: TERVEYS- JA SAIRAANHOIDON TUKIPALVELUIDEN TEHOSTAMINEN JA TOIMINTAMALLIEN YHTENÄISTÄMINEN

Palvelualue: **TEPASA**

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ Tehostamisen kohteena olevien tukipalvelujen sisältöä on lähdetty tarkentamaan tunnistuen strategisten yhteistyökumppanien kuten HUS kanssa yhteistyössä toteutettavat tehostamistoimenpiteet ja toisaalta mahdollisesti kilpailutettavat palvelut.
- ✓ Tehostamisen mittareita on tarkennettu sekä yhteistyöhön, ulkoistamiseen ja ostopalvelujen hallintaan liittyviä riskejä arvioitu laajemmin.
- ✓ Strategisten yhteistyökumppanien kanssa jo valmistelun alla olevia sopimusneuvotteluja on edistetty suunnitellusti.

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Tukipalvelutöiden ja toimenpiteen kohteen tarkempi määrittely
- ✓ Valmisteilla olevien HUS tukipalvelujen yhteistyöhankkeiden tilannekartoitus ml. välinehuolto ja apuvälineet.
- ✓ Sopimusneuvottelujen loppuun saattaminen HUSin kanssa määrittelyissä tukipalveluissa (hoitotarvikkeet, lääkintätekniikka, diagnostiikka)
- ✓ Terveiden ja sairaanhoidon siivous- ja laitoshuoltopalvelujen tilannekartoitus
- ✓ Projektiryhmän nimeäminen

 Vastuuhenkilö: Susanna Pitkänen

 Projektipäällikkö: Minna Lohtander

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

Valitut mittarit ja riskien arviointi

hankkeen valitut mittarit

- ✓ Hoitotarvejakelun kustannukset (1) aineet ja tarvikkeet, 2) henkilöstö ja 3) ostopalvelut) suhteessa asiakasmääriin hoitotarvikeryhmittäin
- ✓ Välinehuoltopalvelun kustannukset
- ✓ Siivous- ja laitoshuollon kustannukset
- ✓ Asiakastytyväisyys
- ✓ Työntekijöiden tyytyväisyys tukipalveluiden toimivuuteen
- ✓ Tukipalvelutöihin käytetty aika (otantapohjainen kartoitus, ei laajoja kyselyjä)

havaitut riskit

- ✓ Hankinta ja kilpailuttaminen epäonnistuvat, jolloin ostopalveluina tuottaminen ei ole aiempaa kustannustehokkaampaa tai laadukkaampaa. Sopimus- ja yhteistyökumppanien kapasiteetti tai kyvykyys ei riitä toimintojen laajentamiseen. Kuntayhtymä ei ole houkutteleva sopimuskumppani tietyille mahdollisille yhteistyökumppanille. Sopimusten valvonta pettää tai se on todella raskasta. Tukipalveluiden nykykustannus arvioidaan väärin miettiessä "osta tai tee itse"-vaihtoehtoja

Nettototeutuma (M€)

- ✓ raportointihetkellä ei vielä toteutumaa



TAVOITE

-0,1

Nettototeutuma
(2020)

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. avovastaanotto toiminta, sosiaalipalvelut, asumispalvelut) ja asiakasta voidaan palvella yhden luukun periaatteella.

Kohteena olevan palvelun kustannus 2019: **356 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

 Vastuhenkilö: Susanna Pitkänen

 Projektipäällikkö: Taru Syrjänen

 Säästötavoite (alkup.): 2,0% (1,5%)

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

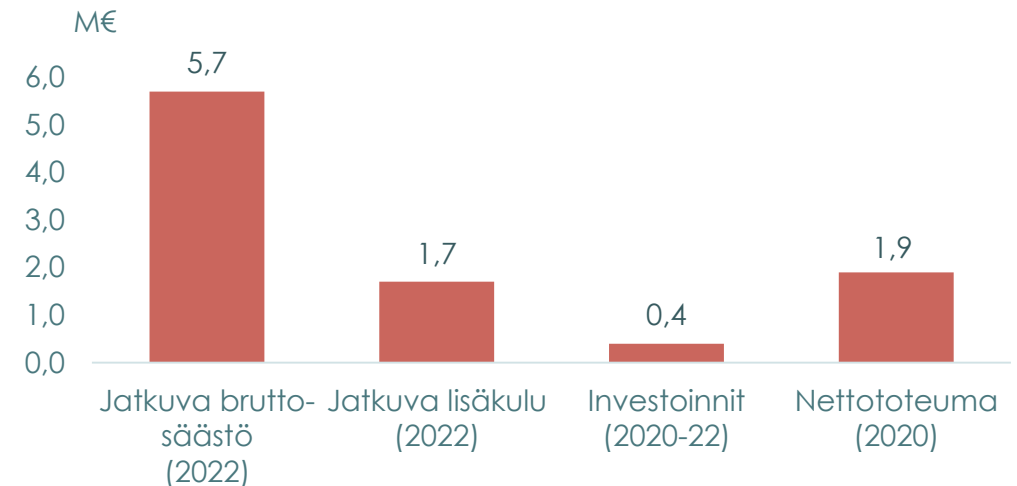
Päivitetty (edel.):
22.04.20 (08.04.20)

Riippuvuudet & riskit

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: Taru Syrjänen

Keski-**SOTE**
Uudenmaan



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 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 - TEPASA

 Vastuhenkilö: Susanna Pitkänen
 Projektipäällikkö: Taru Syrjänen

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

Palvelualue: **YHTEISET- TEPASA**

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ *Nettipalvelu käytössä laajasti*
- ✓ *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*

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ *Vastaanottojen konsultaatiomallia kehitetään tukemaan Keusoten keskitettyä asiakasohjausta ja siinä tehtävää moniammatillista yhteistyötä. Tavoitteena vastata paljon palveluja tarvitsevien palvelujen tarpeen kokonaisarviointiin*

Valitut mittarit ja riskien arviointi

hankkeen valitut mittarit

- ✓ *Konsultaatiotoiminnan kattavuus*
- ✓ *Konsultaatiotoiminnan monialaisuus*
- ✓ *Konsultointimäärät eri palvelujen välillä*
- ✓ *Paljon palveluja käyttävien asiakkaiden käyntimäärät eri palveluissa*

havaitut riskit

Nettototeutuma (M€)

- ✓ *raportointihetkellä ei vielä toteutumaa*



TAVOITE

1,9

Nettototeuma
(2020)

PROJEKTIKORTIT: TEPASA-ESH:N PALVELUALUEELLE KUULUVAT TOIMENPITEET

Tuottavuutta lisäävät toimenpiteet

- ESH-yhteistyö osastokuntoutuksen osalta

Palvelurakennetta uudistavat ja kustannuksia rajaavat toimenpiteet

- ESH-yhteispäivystyksen 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

TEPASA, ESH – KEUSOTE YHDYSPINTAPROJEKTIT

	Projektin toimenpiteiden toteutumisen aste	Nettosäästötavoite 2020 (Me)	Kumulatiivinen nettototeutus 1-7 /2020 (Me)
ESH-yhteispäivystyksen käytön vähentäminen		-0,20	1,3
ESH-yhteistyö osastokuntoutuksen osalta		0,10	0
ESH-yhteistyö mielenterveyspalveluiden osalta		-0,10	0,20
ESH:n pkl käytin vähentäminen		0,10	0
ESH:n vuodeosastotoiminnan vähentäminen		-0,20	0
Yhteensä		-0,30	1,5

TOIMENPIDE 17: ESH-YHTEISPÄIVYSTYKSEN KÄYTÖN VÄHENTÄMINEN

Palvelualue: **TEPASA** Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Tausta / Ongelma: Yhteispäiväilykseen 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 yhteispäiväilyksen 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.
- ✓ Suunnitellaan hoito- ja palvelupolut siten, että asiakkaat olisi mahdollista hoitaa PTH:n 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%)

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

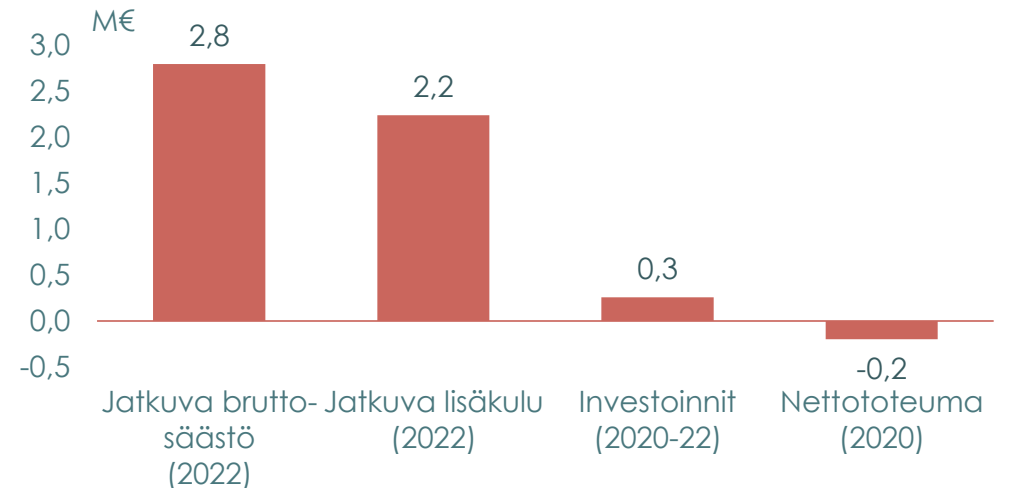
Päivitetty (edel.):
07.04.20 (27.03.20)

Riippuvuudet & riskit

Riippuvuudet muista toimenpiteistä:

Toimenpiteen toteuttamiseen liittyvät riskit: Palveluiden saatavuutta ei onnistuta parantamaan, jolloin asiakkaat ohjautuvat edelleen yhteispäiväilykseen. 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

Keski-**SOTE**
Uudenmaan



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 käyttöönottokoulutusta 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)
- ✓ 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
 - ✓ Siirrytty moniammatilliseen tiimityömalliin, jossa tavoitteena, että 70%:a kaikista potilaista hoidetaan etänä ja jokainen asiakas saa oman hoitovastaavan

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Keusoten terveysasemien puhelinpalvelu palvelee ma-su klo 8-20 välisenä aikana, aloitus 10.6.20.
- ✓ Hyvinkään sairaala vähentää ostopalvelulääkäritoimintaansa 1.8.20 alkaen

Vastuhenkilö: Susanna Pitkänen

Projektipäällikkö: Päivi Mäkelä-Bengs

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

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

Nettototeutuma (M€)




- ✓ toteutuma 0,55 Me



TAVOITE

-0,2
Nettototeutuma
(2020)

TOIMENPIDE 18: ESH-YHTEISTYÖ OSASTOKUNTOUTUKSEN OSALTA

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

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

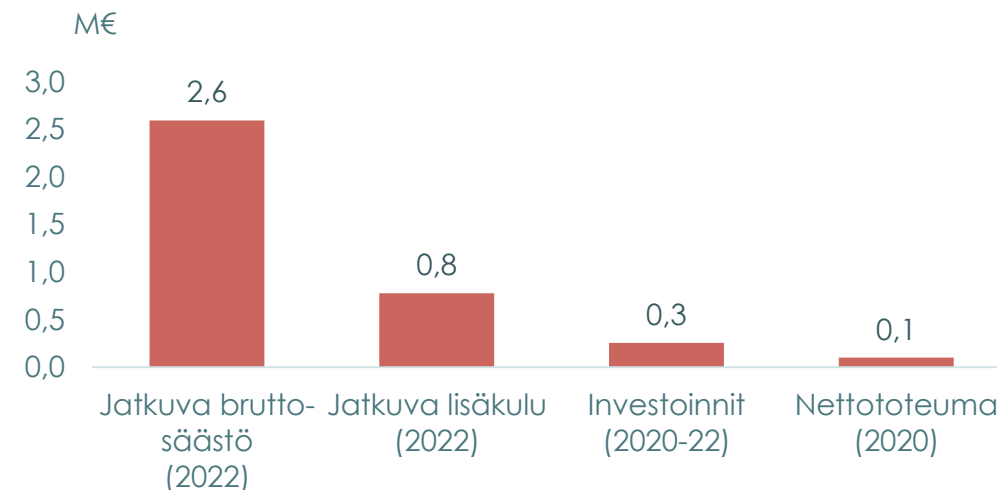
- ✓ Hoitopolkujen tarkentaminen tuki- ja liikuntaelinoireisten osalta.
- ✓ Hoitopolkujen epäjatkuvuus- sekä ongelmakohtien määrittäminen ja kehityskohteiden tunnistaminen.
- ✓ Yhdessä PTH:n ja ESH:n toimijoiden kanssa suunnitellaan toimenpiteet hoitopolkujen sujuvoittamiseksi: miten asiakkaat hakeutuvat 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).

Riippuvuudet & riskit

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 18: ESH-YHTEISTYÖ OSASTOKUNTOUTUKSEN OSALTA



Vastuuhenkilö: Susanna Pitkänen



Projektipäällikkö: Ari Laakkonen

Keski-**SOTE**
Uudenmaan



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

RAPORTOINTI: ESH-YHTEISTYÖ OSASTOKUNTOUTUKSEN OSALTA

 Vastuhenkilö: Susanna Pitkänen

 Projektipäällikkö: Ari Laakkonen

Palvelualue: **TEPASA**

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ **Uuden kokonaisprojektin osaprojektikokonaisuudet on tunnistettu**
- ✓ **Työryhmät ESH:n kanssa muodostettu ja kokoukset aikataulutettu, työn aloitus 08/2020**

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ kuvaus tulevista hankkeen toimenpiteistä

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 optimaaliseksi

Nettototeutuma (M€)

- ✓ raportointihetkellä ei vielä toteutumaa



TAVOITE

0,1

Nettototeutuma
(2020)

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

- ✓ Jatketaan INGA-hankkeen kehitystoimia: mm. vakiinnutetaan psykiatrikonsulttitoiminta, kehitetään masennuspotilaan hoitoketjua ja kehitetään ryhmähoitoja.
- ✓ 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 hoitajaksoja.

 Vastuhenkilö: Susanna Pitkänen

 Projektipäällikkö: Hanna Eronen

 Säästötavoite (alkup.): 5% (5%)

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

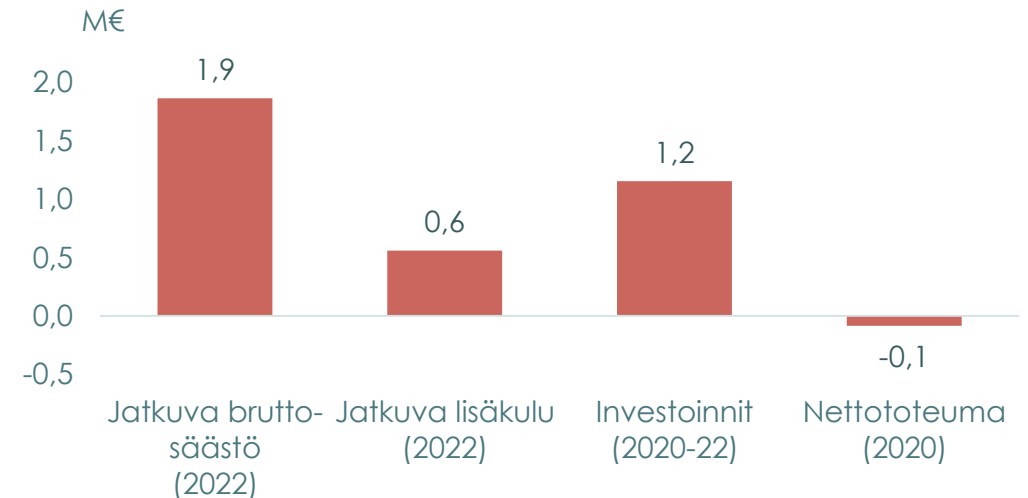
Päivitetty (edel.):
07.04.20 (27.03.20)

Riippuvuudet & riskit

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

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

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

Palvelualue: **TEPASA**

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ **Inga projekti:n mukainen psykiatrikonsultaatiotoiminta on aloitettu ja se laajenee kaikille terveystasemille**
- ✓ **Selvitys ESH:n psykiatrialähetteen kuntakohtaisista määristä on valmistumassa**
- ✓ **Aikuisten ADHD hoitoketju on valmistunut**
- ✓ **Masennuksen hoitoketju on hyväksytty**

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ Yhteistyön kehittämisen uusien tuottavuuselementtien tarkempi tunnistaminen ja toimenpiteiden raportointi mm. Esh:n seurannassa olevien kroonistuneiden psykiatristen potilaiden siirtäminen pth:n seurantaan
- ✓ Tiedonkeruun ja raporttien vakiinnuttaminen esim. Säännölliset raporttipohjat ESH -lähetteen määrästä toimipisteittäin
- ✓ Uusien hoitoketjujen jalkautus
- ✓ Uusien toimintamallien jalkautus koko Keusoten alueella
- ✓ Keskustelua psyk. Sairaanhoidajan liittämiseksi osaksi v.ottojen moni-
- ✓ Ammatillista tiimiä ja yhteistyön tiivistäminen MIEPÄN kanssa

Valitut mittarit ja riskien arviointi

hankkeen valitut mittarit

- ✓ ESH-psyk lähetteen määrä toimipisteittäin
- ✓ INGA lääkärin suoritteiden määrä

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 lähetteen määrä vähenisi

Nettototeutuma (M€)

- ✓ hankkeen nettototeutuma raportointihetkellä kymmentuhannen euron tarkkuudella (esim. 0,01 Me)
 - 1-5/2020 Psyk. Läheteitä laadittiin 89 kpl vähemmän kuin vastaavana ajanjaksona v.2019
 - toteutuma 0,2 Me

TAVOITE



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 poliklinikatoiminnan 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

- ✓ Tunnistetaan ne erikoisalot, joiden konsultaatiosta olisi eniten hyötyä perusterveydenhuollon puolella (esim. geriatría, sisätaudit, ortopedia, diabetes).
- ✓ Suunnitellaan ja toteutetaan ESH-konsultaation lisääminen perusterveydenhuoltoon jalkautumalla sekä sähköisten palveluiden avulla.
- ✓ Panostetaan näiden osalta myös sotekeskushenkilökunnan koulutukseen
- ✓ Määritellään ne hoitoketjut ja palvelupolut, joissa ESH:n ja PTH:n yhteistyöstä on eniten hyötyä ja joissa olisi tarpeen kirkastaa vastuunjako kokonaisuuden kannalta.
- ✓ Lähetearviointien keskittäminen soveltuvin osin.

 Vastuhenkilö: Susanna Pitkänen

 Projektipäällikkö: Päivi Mäkelä-Bengs

 Säästötavoite (alkup.): 3% (2%)

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

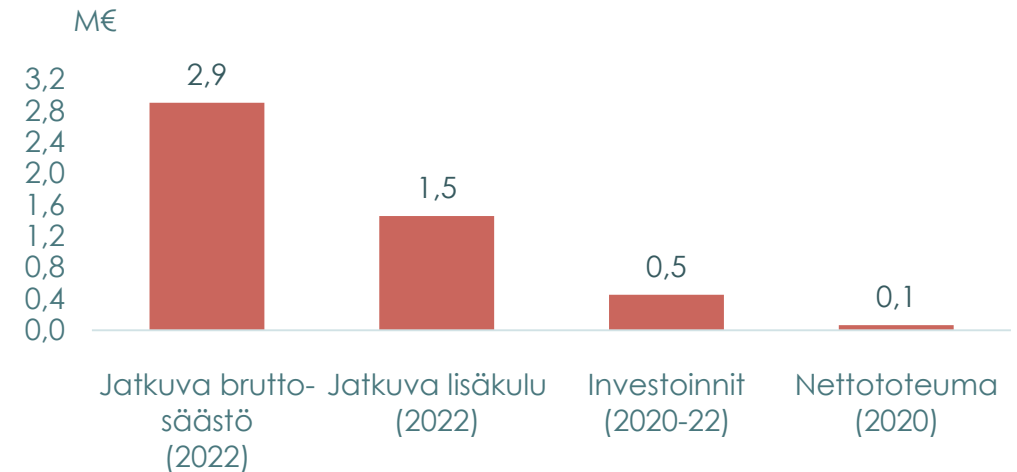
Päivitetty (edel.):
22.04.20 (07.04.20)

Riippuvuudet & riskit

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

Keski-**SOTE**
Uudenmaan



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

- ✓ ESH polikäyntien määrät erikoisaloittain
- ✓ PTH konsultaatioiden määrät erikoisaloittain
- ✓ PTH työntekijöiden tyytyväisyys konsultaatiomallin toimivuuteen (%)
- ✓ ESH työntekijöiden tyytyväisyys konsultaatiomallin toimivuuteen (%)

RAPORTOINTI: ESH:N POLIKÄYNTIEN VÄHENEMINEN

 Vastuhenkilö: Susanna Pitkänen

 Projektipäällikkö: Päivi Mäkelä-Bengs

Palvelualue: **TEPASA**

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ **ESH lähetteiden määrän systemaattinen seuranta ja analysointi on aloitettu**

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ ESH lähetteiden määrän seuranta osaksi päivittäisjohtamista ja Vastaanottotoiminnan kuukausiraportointia
- ✓ SH:n konsultaatioiden määrä suhteessa lähetteisiin?
- ✓ Palautteiden lähetteiden määrän seuranta?
- ✓ ESH lähetteiden määrä osaksi tutortoimintaa
- ✓ Diabetesverkostomallin jalkauttaminen ja
- ✓ Diabetesverkostomallin laajentaminen muille erikoisaloille

Valitut mittarit ja riskien arviointi

hankkeen valitut mittarit

- ✓ *ESH:n elektivisten ja päiv. Lähetteiden määrä toimipisteittäin, ammattihenkilöittäin, viikonpäivittäin ja kellonajoittain*

- ✓ *havaitut riskit*

Nettototeutuma (M€)

- ✓ raportointihetkellä ei vielä toteutumaa



TAVOITE

0,1

Nettototeuma
(2020)

TOIMENPIDE 21: ESH:N VUODEOSASTOIMINNAN 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.

 Vastuhenkilö: Susanna Pitkänen

 Projektipäällikkö: Satu Raatikainen

 Säästötavoite (alkup.): 2% (2%)

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

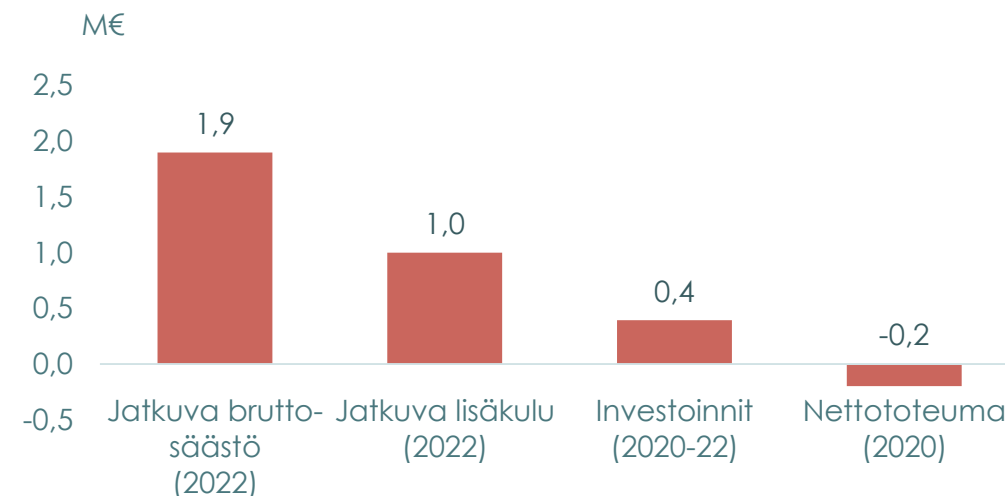
Päivitetty (edel.):
07.04.20 (27.03.20)

Riippuvuudet & riskit

Riippuvuudet muista toimenpiteistä:

Toimenpiteen toteuttamiseen liittyvät riskit: Kuntotuksesta ei ole kokonaisvaltaista hallintaa, vaan sitä tehdään sillomaisesti 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€)





TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 21: ESH:N VUODEOSASTOTOIMINNAN VÄHENTÄMINEN



Vastuhenkilö: Susanna Pitkänen



Projektipäällikkö: Satu Raatikainen

Keski-**SOTE**
Uudenmaan



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

RAPORTOINTI: ESH:N VUODEOSASTOTOIMINNAN VÄHENTÄMINEN

 Vastuhenkilö: Susanna Pitkänen

 Projektipäällikkö: Satu Raatikainen

Palvelualue: **TEPASA**

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ **Tähänastiset toimenpiteet ovat tähdänneet potilasvirran nopeuttamiseen esh:sta pth:n jatkohoitoon:**
 - ✓ **Hoitokoordinaattoreiden esimiehisuus Sairaalapalveluihin**
 - ✓ **Kotisairaaloiminnan kriteerit julkaistu ja esittelyä eri foorumeissa pidetty**
 - ✓ **Hospitalisti ollut osittain käytössä (tulossa 11/20)**
 - ✓ **Nurmijärvellä seurattu kotiutumisasijankohtaa: yli 80 % kotiutuu ennen 13:00**

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ **Jatkotoimenpiteiden fokus on tunnistaa keinot, joilla voidaan vähentää / hidastaa lähetemääriä ja sitä kautta esh:n vuodeosaston käyttötarvetta**
- ✓ **Lähetteen tarkastelu: sisäisen konsultaation kehittäminen**
- ✓ **Hospitalistikuvaukseen tulevista hankkeen toimenpiteistä**
- ✓ **Hoitokoordinaattoreiden toimenkuvan yhtenäistäminen ja työaika kahteen vuoroon 7 pv viikossa**
- ✓ **Kotisairaaloiminnan 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**

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€)

- ✓ **raportointihetkellä ei vielä toteutumaa**



TAVOITE

-0,2

Nettototeutuma
(2020)

PROJEKTIORTIT: PALVELUALUEILLE YHTEISET TOIMENPITEET

Tuottavuutta lisäävät toimenpiteet

- Johtamisen kehittäminen ja sairauspoissaolojen sekä sijauskustannusten 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

PALVELUALUEILLE YHTEISET TOIMENPITEET

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

	Projektin toimenpiteiden toteutumisen aste	Nettosäästötavoite 2020 (Me)	Kumulatiivinen nettototeutus 1-7 /2020 (Me)
Johtamisen kehittäminen ja sairaus-poissaolojen sekä sijaiskustannusten vähentäminen		0,10	0
Henkilöstön matkakustannusten vähentäminen		-0,10	0
Rekrytoinnin kehittäminen ja vuokralääkäreiden käytön vähentäminen		0,90	0
Tilojen tehokas käyttö		-0,10	0
Muiden hankintojen kehittäminen		0,10	0
Yhteensä		0,90	0

TOIMENPIDE 22: JOHTAMISEN KEHITTÄMINEN JA SAIRAUS- POISSAOLOJEN SEKÄ SIIJAISKUSTANNUSTEN VÄHENTÄMINEN

Palvelualue: **YHTEISET - HENKILÖSTÖ**

Toimenpiteen tausta & ratkaisumekanismi

Tausta / Ongelma: Osaavasta henkilöstöstä (asiantuntijat, hoitohenkilökunta, lääkärit jne.) on nykypäivänä jo pulaa ja kilpailu osaajista 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

 Vastuhenkilö: Monica Hostio

 Projektipäällikkö: Monica Hostio, Ritva Hyvönen

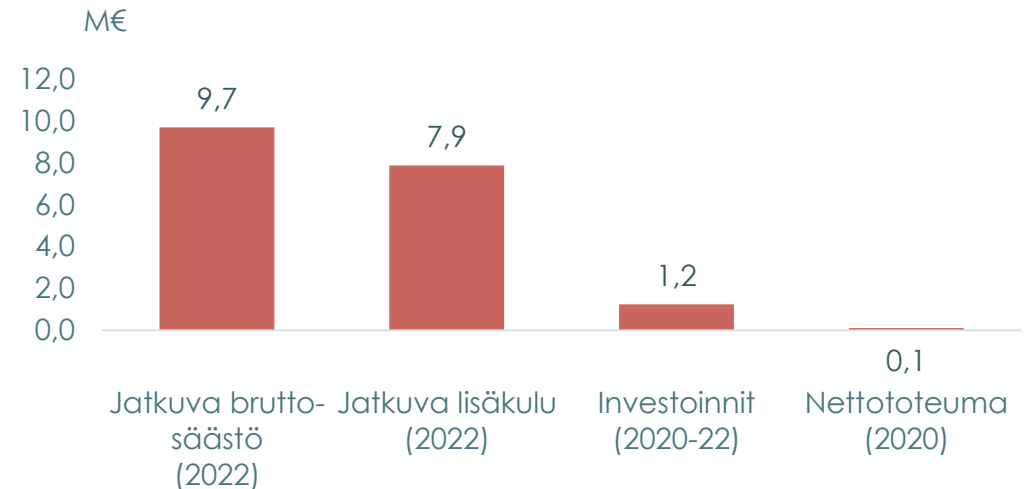
 Säästötavoite (alkup.): 45% (45%)

Riippuvuudet & riskit

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 väliportaan esihenkilöitä, jotka pelkäävät oman asemansa puolesta).

Hyödyt ja kustannukset (M€)





TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 22: JOHTAMISEN KEHITTÄMINEN JA SAIRAUSPOISSAOLOJEN SEKÄ SIIJAISKUSTANNUSTEN VÄHENTÄMINEN



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%)



Vastuuhenkilö: Monica Hostio



Projektipäällikkö: Monica Hostio, Ritva Hyvärinen



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 volyyymi 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. Määritelty 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 käyttö Seuren kautta on lopetettu, tavoitteena varahenkilöjärjestelmän kehittäminen.

✓ Seuraavat toimenpiteet

- ✓ henkilöstön koulutussuunnitelma
- ✓ yhteisöohjautuvuuden kehittämiseen liittyvän seuraavan aallon käynnistäminen
- ✓ henkilöstösuunnitelma

 Vastuhenkilö: Monica Hostio

 Projektipäällikkö: Monica Hostio, Ritva Hyytiäinen

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

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 - Koronan vuoksi

Nettototeutuma (M€)

- ✓ Seuren lyhytaikaisten sijaisten käyttö vähentynyt merkittävästi, josta on syntynyt noin x milj /€ säästö



TAVOITE

0,1
Nettototeutuma
(2020)

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

 Vastuhenkilö: Monica Hostio

 Projektipäällikkö: Virpi Kolehmainen

 Säästötavoite (alkup.): 30% (30%)

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

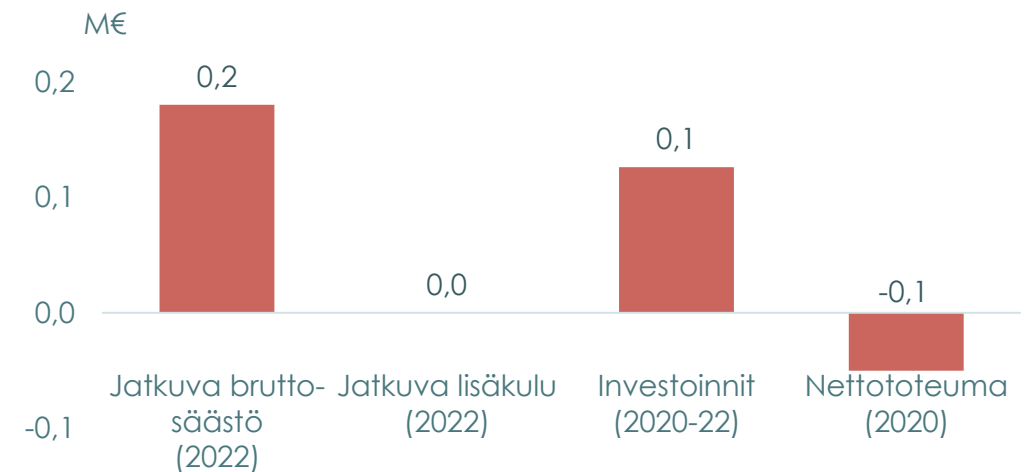
Päivitetty (edel.):
08.04.20 (27.03.20)

Riippuvuudet & riskit

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

Keski-**SOTE**
Uudenmaan



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 vaihtoehtoihin 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

RAPORTOINTI: HENKILÖSTÖN MATKAKUSTANNUSTEN VÄHENTÄMINEN

 Vastuhenkilö: Monica Hostio

 Projektipäällikkö: Virpi Kolehmainen

Palvelualue: **YHTEISET- HENKILÖSTÖ**

Tehdyt toimenpiteet

- *matkustukseen liittyvät ohjeet*
- *Etätyöskentelyn lisääminen*
- *Korona –aikana matkustaminen vähentynyt*

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ *matkakustannuksia vähentävän toimintamallin kehittäminen (etätyö ja kokouskäytännöt)*

Valitut mittarit ja riskien arviointi

- ✓ *hankkeen valitut mittarit*
- *henkilöstölle maksetut matkakustannusten korvaukset*

- ✓ *havaitut riskit*

Nettototeutuma (M€)



TAVOITE

-0,1

Nettototeutuma
(2020)

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 pidempiin työsuhteisiin.
- ✓ Haastatellaan viimeisen vuoden aikana lähteneet lääkärit eroamisen syistä.
- ✓ Rakennetaan yhdessä lääkäreiden ja muun henkilökunnan kanssa työyhteisöstä vetovoimaisempi.
- ✓ Kilpailutetaan rekrytoinnin toimija ja lääkäreiden ostopalvelut

 Vastuhenkilö: Monica Hostio

 Projektipäällikkö: Virpi Kolehmainen

 Säästötavoite (alkup.): 60% (60%)

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

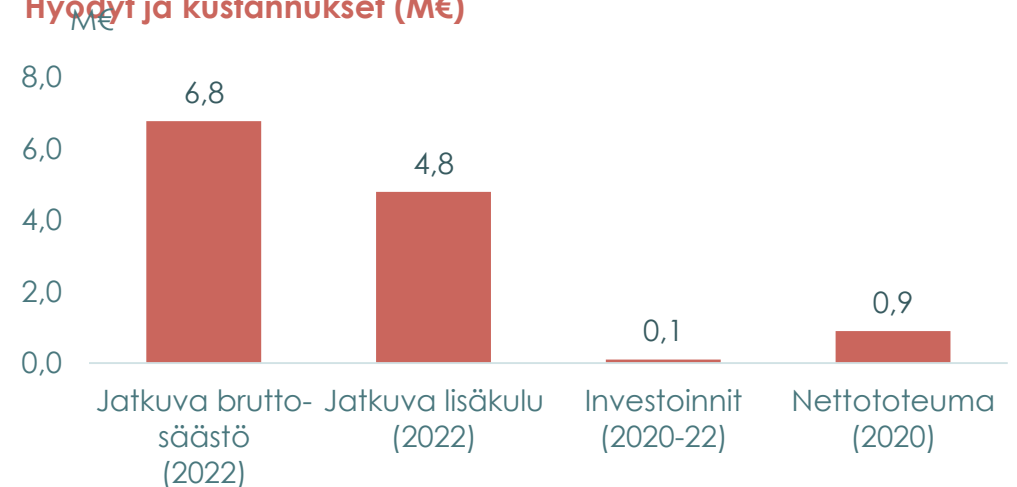
Päivitetty (edel.):
08.04.20 (27.03.20)

Riippuvuudet & riskit

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

Keski-**SOTE**
Uudenmaan



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)

RAPORTOINTI: REKRYTOINNIN KEHITTÄMINEN JA VUOKRALÄÄKÄREIDEN KÄYTÖN VÄHENTÄMINEN

 Vastuuhenkilö: Monica Hostio

 Projektipäällikkö: Virpi Kolehmainen

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

Palvelualue: **YHTEISET - HENKILÖSTÖ**

Tehdyt toimenpiteet

- **Lääkäreiden palkkausjärjestelmä valmis, palkkaharmonisaatio 96 % toteutettu**

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ *Hammaslääkäreiden palkkausjärjestelmän loppuunsaattaminen*
- ✓ *Sijaisten rekrytointiprosessin arviointi ja kehittäminen mm. vara-henkilöjärjestelmän kehittäminen (Seuren lyhytaikaisten sijaisten käytän sijaan)*
- ✓ *Työnantajakuvaan liittyvä tutkimus (mm. erikoistuvien lääkäreiden Haastattelu, vaihtuvuuteen liittyvät loppuhaastattelut)*
- ✓ *Henkilöstösuunnittelun kehittäminen*

Valitut mittarit ja riskien arviointi

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

- ✓ *havaitut riskit*
- *Henkilöstön saatavuus yleisesti sote-alueella*

Nettototeutuma (M€)

TAVOITE

0,9

Nettototeutuma
(2020)



TOIMENPIDE 26: TILOJEN TEHOKAS KÄYTTÖ

Palvelualue: **YHTEISET – TUKIPALVELUT 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.

 Vastuhenkilö: Päivi Tarsia

 Projektipäällikkö: Sannamari Nousiainen

 Säästötavoite (alkup.): 10% (10%)

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

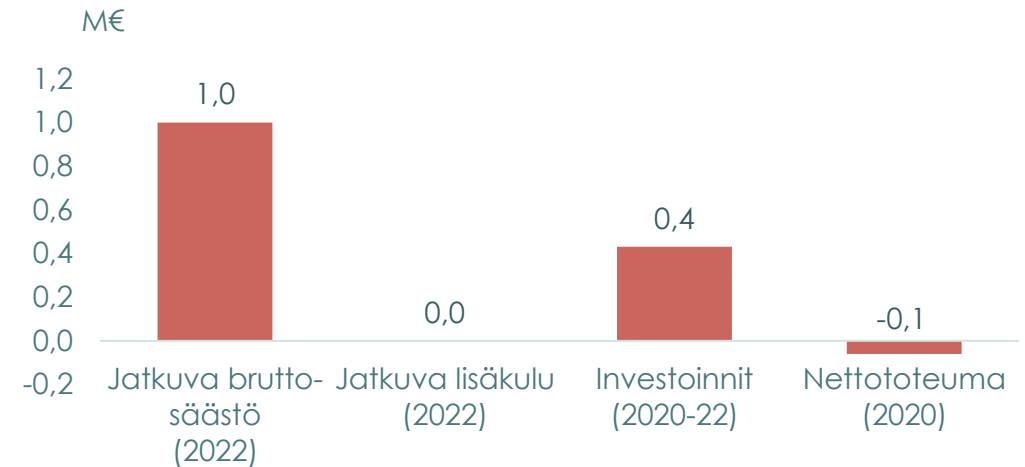
Päivitetty (edel.):
08.04.20 (27.03.20)

Riippuvuudet & riskit

Riippuvuudet muista toimenpiteistä:

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

Hyödyt ja kustannukset (M€)





TAUSTALASKELMAT

TOIMENPIDE 26: TILOJEN TEHOKAS KÄYTTÖ



Vastuuhenkilö: Päivi Tarsia



Projektipäällikkö: Sannamari Nousiainen

Keski-**SOTE**
Uudenmaan



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)

RAPORTOINTI: TILOJEN TEHOKAS KÄYTTÖ

Vastuhenkilö: Päivi Tarsia

Projektipäällikkö: Sannamari Nousiainen

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

Palvelualue: **YHTEISET- TUKIPALVELUT JA TILAT**

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ **kuvaus hankkeen toteutumiseksi tehdyistä toimenpiteistä**
 - ✓ Optimaze-tilahallintajärjestelmän käyttöönotto on käynnistetty.
 - ✓ pääkäyttäjäkoulutus on pidetty 2.6.2020 ja
 - ✓ käyttäjäkoulutus esimiehille on pidetty 9.6.2020
 - ✓ Käyttäjäkoulutus II esimiehille 14.9.2020
 - ✓ Noin 90 % vuokrasopimustiedoista on syötetty ohjelmaan

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ **Kuntakohtaiset neuvottelut ja vuoropuhelut keusoten käytössä olevista tiloista kuntien tilapalveluiden edustajien kanssa.**
- ✓ **kartoitetaan Keusoten käytössä olevien tilojen tehostamismahdollisuudet (esim. hallinto)**

Valitut mittarit ja riskien arviointi

- ✓ hankkeen valitut mittarit
 - ✓ Tilakustannukset/vuosi
 - ✓ Keusoten käytössä olevien tilojen neliömäärä (m²)
 - ✓ Tilojen käyttöaste/konserni
- ✓ havaitut riskit
 - ✓ Palveluverkkosuunnitelmaesityksen sisällön muutoksen vaikutus: palveluverkkosuunnitelmaesityksessä ei puututa vuokrattujen tilojen kantaan ensimmäisten vuosien aikana.
 - ✓ 2021: Kiljavan sairaalan tilojen vuokrakustannukset nostavat vuokratuloja selvästi.

Nettototeutuma (M€)

- ✓ arvioi hankkeen vuoden 2020 tilinpäätösennusteen mukainen nettototeutuma tähän kymmentuhannen euron tarkkuudella (esim. 0,01 Me): **0 euroa**



TAVOITE

-0,1

Nettototeutuma
(2020)

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

Vastuhenkilö: Päivi Tarsia

Projektipäällikkö: Päivi Klami

Säästötavoite (alkup.): 10% (10%)

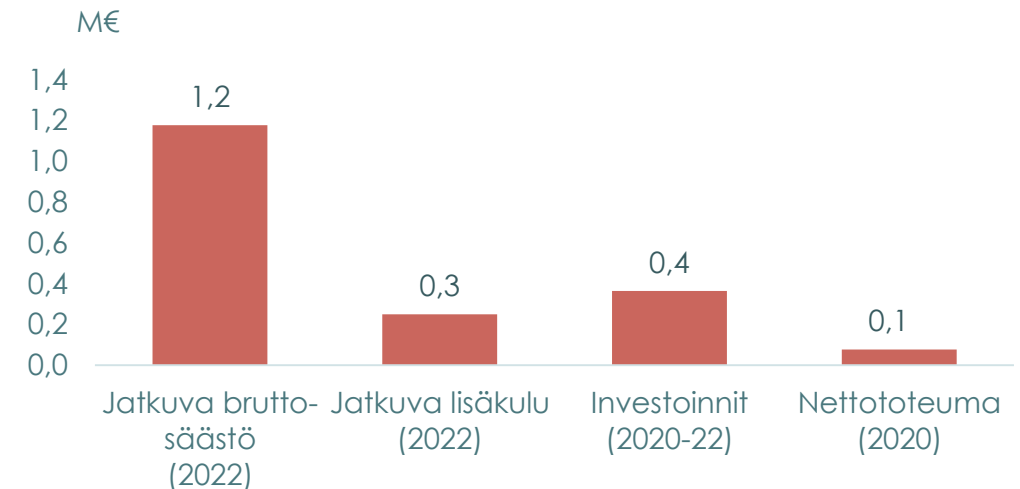
Keski-**SOTE**
UudenmaanPäivitetty (edel.):
08.04.20 (27.03.20)

Riippuvuudet & riskit

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



Vastuhenkilö: Päivi Tarsia



Projektipäällikkö: Päivi Klami

Keski-**SOTE**
Uudenmaan



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 viesittä.

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"

RAPORTOINTI: MUIDEN HANKINTOJEN KEHITTÄMINEN

 Vastuhenkilö: Päivi Tarsia

 Projektipäällikkö: Päivi Klami

Palvelualue: **YHTEISET**

Tehdyt toimenpiteet

- ✓ **Hankintaohjeen päivitys tehty**
- ✓ **Sopimushallintaan liittyvä valvonnan, seurannan ja reklamaatioiden dokumentointien yhteys Keusoten valvontaohjelmaan tarkistettu**
- ✓ **Lisätty tiedotusta osto-ohjeiden osalta**
- ✓ **Käynnistetty palvelualueiden hankintavastaavien/- yhteyshenkilöiden ja hankintapalveluiden säännölliset tapaamiset**

Seuraavat toimenpiteet

- ✓ kuvaus tulevista hankkeen toimenpiteistä
- ✓ hankintaohjeen hyväksyttäminen yhtymähallituksessa ja jalkauttaminen
- ✓ hankintaprosessien digitalisointi
- ✓ hankintakoulutuksen ja tiedotuksen vakiinnuttaminen

Valitut mittarit ja riskien arviointi

- ✓ *hankkeen valitut mittarit*
- sopimusten ja valvontojen määrä, päivitetyt osto-ohjeet, yhtistyökokoukset
- ✓ *havaitut riskit*
 - ✓ *ohiostot*
 - ✓ *ennakoimattomien hankintojen tarve (esim. Koronasta johtuvat suojavaarusteiden suoraostotarve)*

Nettototeutuma (M€)

- ✓ raportointihetkellä ei vielä toteutumaa



TAVOITE

0,1

Nettototeutuma
(2020)