

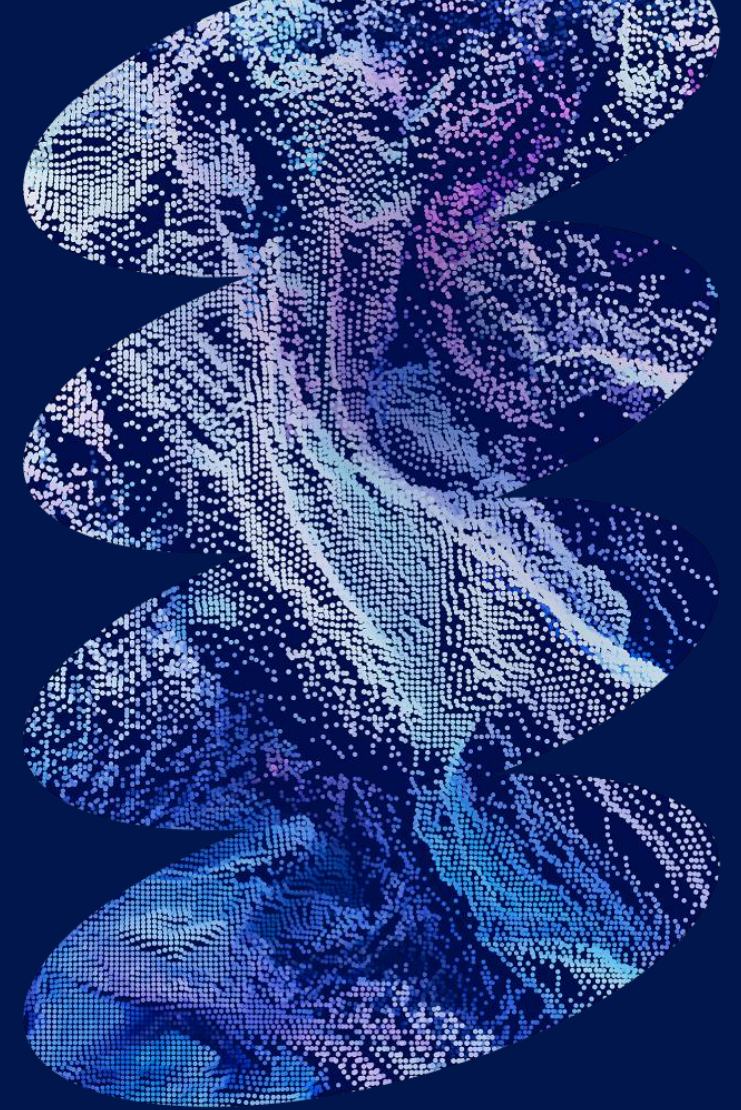
Kotihoidon vertaiskehittämisen resursointilisäosa

Tarjous ja palvelukuvaus

Keski-Uusimaan hyvinvointialue

13.6.2025

Luottamuksellinen



- 1** Tarjous
- 2** Palvelukuvaus
- 3** NHG lyhyesti

- NHG tarjoaa Keski-Uusimaan hyvinvointialueelle (Keusote) Kotihoidon vertaiskehittämisen resursointilisäosaa eli Kotihoidon resurssintyökalua.
- **Työkalun tavoitteena on:**
 - Tukea Keusotea kotihoidon kustannustehokkuuden kehittämisessä oman henkilöstön työajan käytön tehokkuuden parantamisessa. Työkalu tarjoaa jatkuvan dataan perustuva tilannekuvan koko kotihoidon ja eri tiimien henkilöstötarpeista. Työkalu tarjoaa vastauksia esim. seuraaviin kysymyksiin:
 - Kuinka monta hoitajaa tarvitaan suunnitellun palveluajan toteuttamiseksi asetetuilla välittömän työajan tavoitteissa eri tiimeissä työvuorotasolla?
 - Kuinka monta hoitajaa kannattaa olla keskitetyissä pooleissa tai varahenkilöstöissä niille asetettujen palvelutasovaatimusten toteuttamiseksi?
 - Kuinka hyvin asiakkaille suunnitellut palveluajat toteutuvat? Kuinka monta käyntilistojen suunnittelijaa hyvinvointialueella kannattaisi olla?
 - Lähiesihenkilöiden ja muiden sidosryhmien (esim. luottamushenkilöt) sitouttaminen yhteisiin laskelmiin ja tarvittaviin muutoksiin – yhtenä keskeisenä keinona mahdollisuus kuvata ja ottaa laskelmissa huomioon avoimet tai osittain täytetyt vakanssipohjat, henkilöstön hallinnolliset työtehtävät ja erilaiset rajoitteet yksityiskohtaisesti
 - Työkalun laskelmat perustuvat samaan laskentamenetelmään, joka lukee uudistetussa sosiaalihuoltolaissa.
 - Palveluun kuuluu paitsi varsinainen työkalu, myös työkalun käyttämisen ohjeistaminen esihenkilöille (työpajasarja) ja tämän jälkeinen asiantuntijatuki työkalun tulosten tulkinnassa kotihoidon johtotiimin kesken.
- **Tarjoamme työkalusta versiota, jossa sen taustadata (asiakkaiden suunnitellut & toteutuneet palvelutunnit ja keskeytykset) päivittyvät kerran yössä. Näin työkalua voidaan hyödyntää päivittäin työnjaossa, kun arvioidaan tiimien vuorovahvuuksien tasaamista ko. päivän sairauspoissaolotilanteessa.**
 - NHG:llä ei ole vielä tuotantokäytössä kerran yössä päivittyvää versiota työkalusta. Tämä versio työkalusta rakennetaan Keusoten käyttöönoton alussa, mutta Keusote saa ennen joka yö päivittyvän työkalun käyttöönottoa väliajaksi kerran kuukaudessa päivittyvän työkalun merkittävällä alennuksella. Nykyisestä työkaluversiosta on mahdollista siirtyä kerran yössä päivittyvään työkaluversioon ilman uutta isoa käyttöönottoa (henkilöstötietojen syöttämistä yms). Työkalun automatisoitu päivittyminen edellyttää nykyisten Kotihoidon vertaiskehittämisen tiedonsiirtojen tiheyden muuttamista siten, että aineistot siirretään automatisoidusti NHG:lle joka yö.
 - Mikäli Keusote hyväksyy tämän tarjouksen 30.6.2025 mennessä, käyttöönotto alkaa elokuussa 2025 ja arvioimme, että nykyinen versio työkalusta on käytöön otettu syyskuussa 2025 ja kerran yössä päivittyvä versio valmistuu vuoden loppuun mennessä. Kerran yössä päivittyvän version valmistumisaikaan vaikuttaa merkittävästi automatisointien valmistumisen ajankohta.
- **Kerran yössä päivittyvän työkalun hinta on 34 500 € / vuosi + alv. Tiheimmillään kerran kuukaudessa päivittyvän työkalun hinta on 21 500 € / vuosi + alv. Työkalun hinnoittelu on kuvattu yksityiskohtaisesti seuraavalla sivulla** ja se olettaa, että Keusote on mukana Kotihoidon vertaiskehittämisessä.
 - Tämän tarjouksen hyväksyttyä käyttöönotto ja laskutus alkavat 1.8.2025 alkaen hintaan 1 792 €/kk (21 500 €/vuosi) + alv, ja kun kerran yössä päivittyvä työkalu on valmistunut, laskutus nousee normaalitasolle 2 875 €/kk (34 500 €/vuosi) + alv.
 - Tämä tarjous on voimassa 30.6.2025 asti.

Kotihoidon resursointilisäosan hinnoittelu, Keski-Uusimaa

6.3.2025

Kotihoidon resursointityökalun hinta perustuu hyvinvointialueen kokoon ja NHG:n arvioon omasta työmäärästä ratkaisun käyttöönotossa ja sen jälkeisessä ylläpidossa & tulosten läpikäynnistä asiakkaan kanssa. Lisäksi hintaan vaikuttaa, onko hyvinvointialueella käytössä myös vertaiskehittämisen perusosa, koska perusosa ja resursointilisäosa hyödyntävät samaa data-aineistoa, joten hinnoittelussa on huomioitu tästä syntyvä synergiaetu NHG:n työmäärässä.

Palvelun hinta	Kotihoidon vertais-kehittämisen perusosa	Resursointilisäosa: kerran kuukaudessa päivittyvä työkalu*	Resursointilisäosa: kerran yössä päivittyvä työkalu**
Jos mukana myös vertaiskehittämisessä	43 656 €	21 500 €	34 500 €
Jos ei mukana vertaiskehittämisessä	-	43 656 €	56 656 €

* NHG:n hinta sisältää tulosten päivittämisen palvelussa 11 kertaa vuodessa (kuukausittainen automatisoitu tiedonkeruu, pl. heinäkuu) tai 2 kertaa (manuaalinen tiedonkeruu)

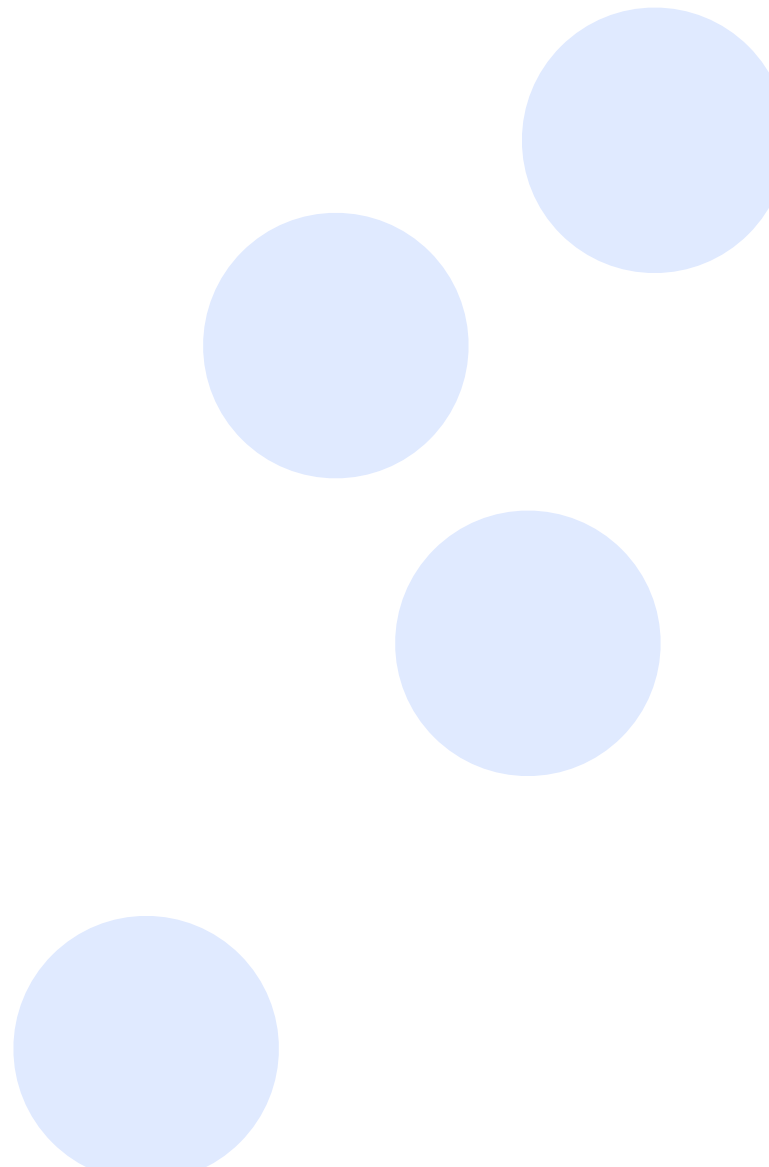
** NHG:n hinta sisältää tulosten päivittämisen joka aamu. Tietojen päivittyminen tapahtuu automatisoidusti ilman että ihminen tarkastaa tuloksia joka aamu. Mikäli NHG:n ei saa data-aineistoja yöllä sovittuun kellonaikaan mennessä ja sovituissa formaatissa, aineistojen päivittyminen ei tapahdu kyseisenä aamuna.

Hintoihin lisätään arvonlisävero ja mahdolliset matka- ja majoituskustannukset, jos erikseen sovitaan, että NHG tulee esittelemään tuloksia paikan päälle. Palvelun toteuttaminen edellyttää tiedonkeruuta, mihin saattaa liittyä tietojärjestelmätoimittajien laskuttamia kustannuksia. Nämä mahdolliset kustannukset eivät sisälly NHG:n hintaan eikä NHG tiedä niiden suuruutta. Hyvinvointialue pyytää tietopoiminnoista tarjoukset järjestelmätoimittajilta tai poimii aineistot itse tietoaalta.

Hinnasto olettaa, että palvelusta tehdään toistaiseksi voimassa oleva sopimus. Määräaikaisessa sopimuksessa hintaan lisätään määräaikaisuuslisä 5 000 € + alv. Toistaiseksi voimassa olevan sopimuksen voi irtisanoa vuosittain 30.9. mennessä, jolloin palvelu ja sopimus päättyvät ko. vuoden loppuun. Palvelu voi päättyä aikaisintaan 1.1.2027.

NHG:llä on lukuisia esimerkkejä hyvinvointialueilta siitä, miten kansalliset kynnysarvot ylittävät vertaiskehittämisten ja niiden lisäosien hankinnat on viety läpi suora hankintamenettelyllä. Autamme mielellämme hankinnan suunnittelussa!

- 1 Tarjous
- 2 Palvelukuvaus**
- 3 NHG lyhyesti



Kotihoidon resursointilisäosa arvioi paljonko hoitajia tarvitaan sosiaalihuoltolain mukaisen mitoituksen* toteuttamiseksi

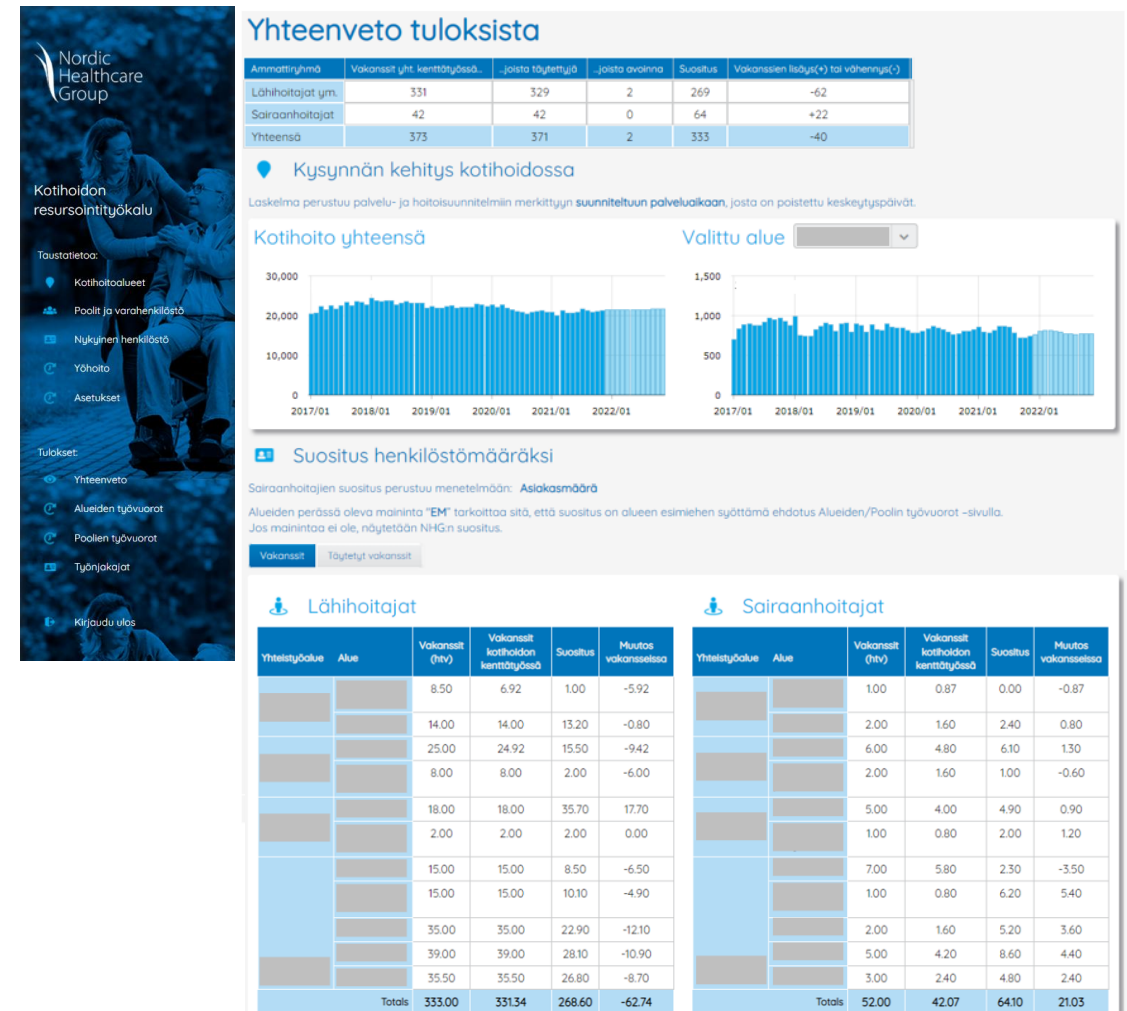
Suositus lasketaan tiimeittäin siten, että siinä huomioidaan mahdollisesti käytössä olevat pooli- ja varahenkilöstöratkaisut

Tulokset esitetään sekä vakanssitasolla että viikonpäivittäin ja työvuoroittain eri vuorovahvuuksina

Tärkeimmät ominaisuudet

- Suositus lähi- ja sairaanhoitajien optimaalisesta määrästä asetetuilla välittömän tavoitteilla ja nykyhenkilöstön reunaehdot huomioiden**
- Tuloksia on mahdollista tarkastella myös työvuorotasolla ja viikonpäivittäin: esim. tarvittava lähihoitajien määrä torstai-iltavuorossa
- Työnjakajien määrän ja toimintatapojen vertailu muihin yksikköihin: suunnittelevatko he enemmän käyntejä työvuoron aikana kuin muualla?
- Mahdollisuus arvioida kuinka suuri pooli tarvitaan, jotta se pystyy vastaamaan halutun pituisiin (esim. 1-7 pvä) sairauspoissaoloihin
- Ennuste kotihoidon kysynnästä (palvelutunneista) vuodeksi eteenpäin

Kuva työkalusta eräästä yksiköstä (harmaat laatikot ovat tiimien nimiä)



* Sosiaalihuoltolain lakiluonnos: 46 b § momentit 1-2: "Kotihoitoon kuuluvat kotikäynnit sekä niitä toteuttavien työntekijöiden päivittäiset työtehtävät ja työajat on suunniteltava niin, että asiakas saa palvelua sen tuntimäärän, joka hänelle kuuluu palvelua koskevan päätöksen tai sopimuksen mukaan, jollei hänen muuttuneista olosuhteistaan muuta johdu"

** Suositus perustuu palvelutuntien, keskeytysten ja sairauspoissaolojen määrään sekä välittömän työajan tavoitteisiin. Laskelmassa huomioidaan hoitajien erilaiset työsuhteet (osa-aikaisuudet), avoimet vakanssit, hallinnolliset työtehtävät, yksilölliset välittömän tavoitteet ja erilaiset resurssipooli- ja varahenkilöstöratkaisut.

Hyödyt: tietoa päätöksentekoon ja sitoutumista tuloksiin

Tietoa päätöksentekoon

- **Dataan perustuva tilannekuva** sekä koko kotihoidon että eri tiimien henkilöstötarpeista:
 - Konkreettisia lukuja ja perusteluja talousarvion laadintaan
 - Tiimien henkilöstömäärien taseus kesken vuoden
 - Tiimien hoitajavahvuudet jopa ammattiryhmittäin työvuorotasolla
- **Ymmärrys tavoitteiden saavuttamisen edellyttämistä muutoksista:** mitä valitun välittömän työajan osuuden tavoitetason saavuttaminen tarkoittaa muutoksina henkilöstön määrään – kuitenkin varmistaen, että hoitajat riittävät asiakkaille suunnitellun palveluajan toteuttamiseen
- **Poolien ja varahenkilöstöjen koko:** ymmärrys millaiseen palvelutasoon eri kokoiset hoitajapoolit ja varahenkilöstöt pystyvät vastaamaan
- **Tarvitaanko työnjakajia nykyistä enemmän vai vähemmän:** työnjaon työmäärän objektiivinen vertaaminen muihin yksikköihin

Sitoutuminen tuloksiin ja muutoksiin

- **Lähiesimiesten ja muiden sidosryhmien (esim. luottamushenkilöt) sitoutuminen yhteisiin laskelmiin ja tarvittaviin muutoksiin:**
 - Nykyisen henkilöstörakenteen erityistapausten tarkka huomiointi tekee tuloksista uskottavia
 - Laskelmat perustuvat samaan laskentamenetelmään, joka lukee sosiaalilaissa
- **Avoimien vakanssien huomiointi** tuo arjen todellisuuden esiin

Työkalu on seuraavilla hyvinvointialueilla v. 2025

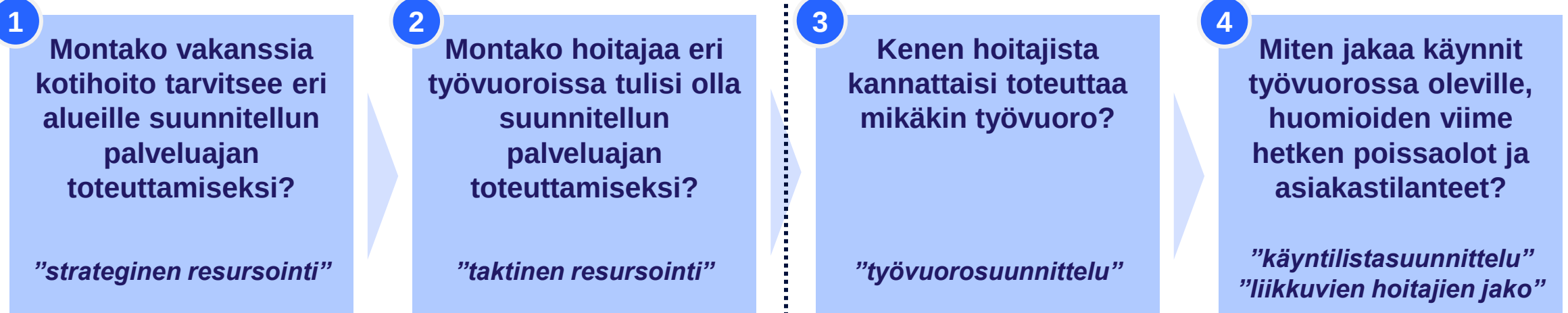
Helsinki
Kainuu
Kanta-Häme
Lappi*
Pohjois-Pohjanmaa
Pohjois-Savo
Satakunta
Vantaa-Kerava

* Käyttöönotto alkamassa

▶ **Läpinäkyvyys siitä paljonko henkilöstöä tarvitaan lähitulevaisuudessa asiakastarpeeseen vastaamisesi ja miten hoitajien tulisi kohdentua** eri tiimien sekä mahdollisen hoitajapoolin välillä. Oikealla perusmiehityksellä parannetaan edellytykset onnistua toiminnanohjausjärjestelmässä tapahtuvassa päivittäisessä suunnittelussa.

Resursointityökalu ei ole päällekkäinen toiminnanohjausjärjestelmien ja työvuorojen optimointityökalujen kanssa, koska se vastaa eri kysymyksiin

Toiminnan resursoinnin vaiheet:



Ratkaisuja:

- **NHG:n Kotihoidon resursointityökalu**
- Excelit, ruutupaperit, subjektiiviset arviot

Kuinka usein?
→ muutaman kerran vuodessa

- **NHG:n Kotihoidon resursointityökalu**
- Excelit, ruutupaperit, subjektiiviset arviot

Kuinka usein?
→ 3 viikon välein

- Työvuorojen optimointityökalut (esim. CGI WFM ja Visma Numeron)
- Excelit, ruutupaperit, subjektiiviset arviot

Kuinka usein?
→ 3 viikon välein

- Toiminnanohjausjärjestelmät (esim. Hilikka, Tieto mobiili, Pegasos Mukana, Apotti, Procomp...)
- Käyntilistojen yhteissuunnittelu hoitajien kesken

Kuinka usein? → joka päivä

Kotihoidon resursointityökalu

Työkalun tulokset perustuvat seuraaviin aineistoihin

1. Potilastietojärjestelmästä vertaiskehittämiseen haettavat tiedot

- Toteutuneet käynnit yms
 - toteutuneet palveluajat asiakkaittain ja alueittain
- Palvelu- ja hoitosuunnitelmat (pahosu)
 - suunnitellut palveluajat asiakkaittain ja alueittain
- Keskeytykset säännöllisestä kotihoidosta
 - osuus päivistä, jotka tulee poistaa suunnitellusta palveluajasta, jotta suunniteltu palveluaika on realistinen

Aineistot 1 ja 2 ovat samoja
mitä Kotihoidon
vertaiskehittämiseen kerätään

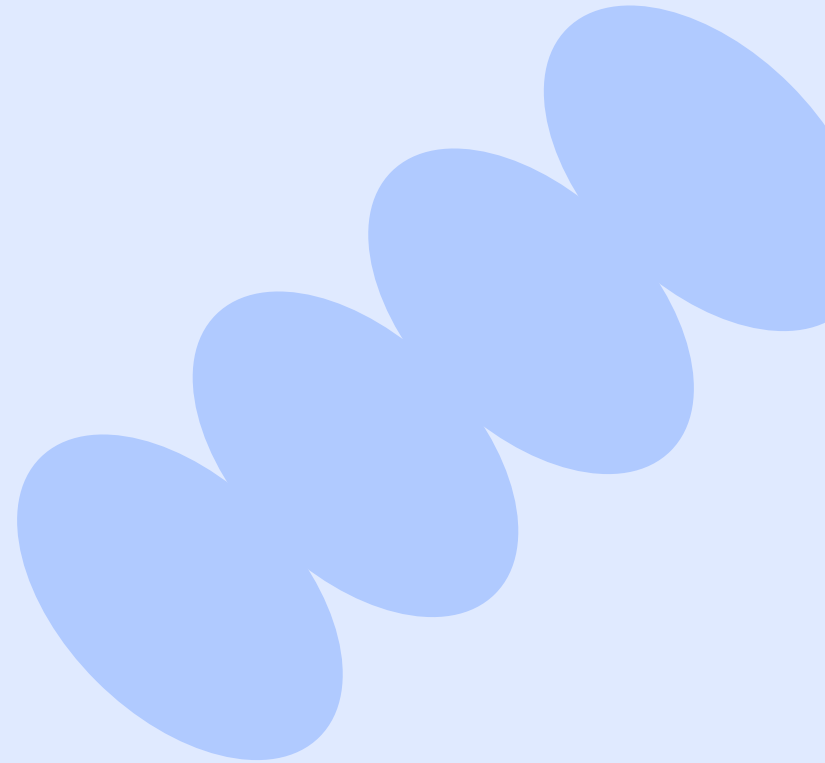
2. Työvuorot ja poissaolot

- Titaniasta työntekijöittäin ja vuoroittain työvuorot, sairauspoissaolot, sairaan lapsen hoitovapaat ja muut tiedot
 - kuinka paljon hoitajapooleissa kannattaisi olla henkilökuntaa poissaoloihin vastaamiseksi

3. Työkaluun syötettävät tiedot

- Välittömän työajan osuuden tavoitteet ja muut perustiedot
 - esim. hoitajan viikkotyöaika, käytetäänkö suunniteltua vai toteutunutta palveluaikaa
- Kunkin alueen/poolin henkilöstömäärä, osa-aikaisuudet ja mahdolliset poikkeavat välittömän tavoitteet yms.

Kuvia työkalusta



Kuvia työkalusta 1/7: Yhteenveto tuloksista näytetään koko hyvinvointialueen tasolla, palvelutuotantoalueittain (pooleittain) ja lähipalvelualueittain



Ennuste palvelutunneista ja kokonaishenkilöstötarve

Yhteenveto tuloksista

Ammattiryhmä	Vakanssit yht. kerrittävissä	Joista täytettyjä	Joista avoinna	Suositus	Vakanssien lisäys(+) tai vähennys(-)
Lähihoitajat ym.	331	329	2	269	-62
Sairaanhoitajat	42	42	0	64	+22
Yhteensä	373	371	2	333	-40

Kysynnän kehitys kotihoidossa

Laskelma perustuu palvelu- ja hoitosuunnitelmiin merkittyyn suunniteltuun palveluajkaan, josta on poistettu keskeytyneet.

Kotihoido yhteensä



Valittu alue



Tässä kotihoidoyksikössä koko henkilöstötarpeen (palvelutuntien) ennuste ei juuri eroa nykyisistä tunneista, mutta...

...aluetasolla palvelutunneissa ja siten henkilöstötarpeessa voi tapahtua nopeitakin muutoksia

Tummansinisellä on kuvattu toteutunut palvelutuntien määrä ja **vaaleansinisellä** ennustettu palvelutuntien määrä

Alue- ja poolikohtaiset suositukset henkilöstömäärästä

Suositus henkilöstömääräksi

Sairaanhoitajien suositus perustuu menetelmään: **Asiakasmäärä**

Alueiden perässä oleva maininta "EM" tarkoittaa sitä, että suositus on alueen esimiehen syöttämä ehdotus Alueiden/Poolien työvuorot -sivulla. Jos mainintaa ei ole, näytetään NHG:n suositus.

Vakanssit Täytetyt vakanssit

Lähihoitajat

Yhteistyöalue	Alue	Vakanssit (riv)	Vakanssit kotihoidon kerrittävissä	Suositus	Muutos vakansseissa
		8,50	6,92	1,00	-5,92
		14,00	14,00	13,20	-0,80
		25,00	24,92	15,50	-9,42
		8,00	8,00	2,00	-6,00
		18,00	18,00	35,70	17,70
		2,00	2,00	2,00	0,00
		15,00	15,00	8,50	-6,50
		15,00	15,00	10,10	-4,90
		35,00	35,00	22,90	-12,10
		39,00	39,00	28,10	-10,90
		35,50	35,50	26,80	-8,70
		35,00	35,00	27,20	-7,80
		17,00	17,00	24,00	7,00
		27,00	27,00	19,60	-7,40
		25,00	25,00	20,00	-5,00
		9,00	9,00	10,00	1,00
		5,00	5,00	2,00	-3,00
Totals		333,00	331,34	268,60	-62,74

Sairaanhoitajat

Yhteistyöalue	Alue	Vakanssit (riv)	Vakanssit kotihoidon kerrittävissä	Suositus	Muutos vakansseissa
		1,00	0,87	0,00	-0,87
		2,00	1,60	2,40	0,80
		6,00	4,80	6,10	1,30
		2,00	1,60	1,00	-0,60
		5,00	4,00	4,90	0,90
		1,00	0,80	2,00	1,20
		7,00	5,80	2,30	-3,50
		1,00	0,80	6,20	5,40
		2,00	1,60	5,20	3,60
		5,00	4,20	8,60	4,40
		3,00	2,40	4,80	2,40
		3,00	2,40	6,00	3,60
		4,00	3,20	3,00	-0,20
		3,00	2,40	4,40	2,00
		5,00	4,00	4,00	0,00
		2,00	1,60	2,20	0,60
		0,00	0,00	1,00	0,00
Totals		52,00	42,07	64,10	21,03

Tuloksia voi tarkastella sekä vakanssipohjan mukaan että kentän tilanteen mukaan, eli huomioiden onko nykyiset vakanssit saatu täytettyä

Kuvia työkalusta 2/7: Työkalu arvioi hoitajien tarvetta myös vuorotasolla

Suositus eri työvuorojen vuorovahvuuksista perustuu suunniteltujen palvelutuntien määrään ja välittömän työajan tavoitteeseen



Työvuorot kotihoitoalueittain

Valitse alue:  Tiedot täytti:

Laskelmissa on käytetty välittömän työajan osuuden tavoitteena: LH 60 % ja SH 40 %

Palvelutunnit

Vuorot	Ma	Ti	Ke	To	Pe	La	Su	Yht
aamu	39.4	43.8	37.9	41.4	39.3	25.4	23.2	250.4
ilta	12.5	12.1	11.6	12.9	14.8	10.6	11.8	86.3
Yht.	51.9	55.9	49.5	54.3	54.1	36.0	35.0	336.7

Suositus työvuoroille

Vuorot	Ma	Ti	Ke	To	Pe	La	Su	Yht
LH	9	9	8	9	10	7	6	58
aamu	6	7	6	6	7	5	4	41
ilta	3	2	2	3	3	2	2	17
SH	3	3	3	3	3	0	0	15
aamu	3	3	3	3	2	0	0	14
ilta	0	0	0	0	1	0	0	1
Yht.	12	12	11	12	13	7	6	73

Laskennallinen työvuorotarve

Vuorot	Ma	Ti	Ke	To	Pe	La	Su	Yht
aamu	8.2	9.3	8.0	8.7	8.1	5.1	4.6	52.0
ilta	2.6	2.5	2.4	2.7	3.2	2.2	2.5	18.1
Yht.	10.8	11.8	10.4	11.4	11.3	7.3	7.1	70.1

Oma suunnitelma (muokattava)

Vuorot	Ma	Ti	Ke	To	Pe	La	Su	Yht
LH	10	10	10	10	10	7	7	64
aamu	7	7	7	7	7	5	5	45
ilta	3	3	3	3	3	2	2	19
SH	3	3	3	3	3	0	0	15
aamu	3	3	3	3	3	0	0	15
ilta	0	0	0	0	0	0	0	0
Yht.	13	13	13	13	13	7	7	79

Kopioi suositukset omaan suunnitelmaan

☒ Käytä omaa suunnitelmaa tulossivulla.

Tallennettu 23.09.2021 klo 15:31

Tallenna

Arvio vuorovahvuuksien vaikutuksista alueen tuloksiin

Suositus **Oma Suunnitelma**

Välittömän työajan osuus

Vuorot	Ma	Ti	Ke	To	Pe	La	Su	Yht
LH	57%	60%	54%	37%	62%	62%	60%	59%
aamu	60%	65%	57%	63%	63%	60%	55%	61%
ilta	50%	48%	48%	53%	59%	66%	74%	55%
SH	16%	22%	19%	19%	9%			17%
aamu	16%	22%	19%	19%	9%			17%
ilta								
Yht.	48%	51%	46%	51%	50%	62%	60%	51%

Käyntiä vuorossa per hoitaja

Vuorot	Ma	Ti	Ke	To	Pe	La	Su	Yht
LH	11.9	11.6	11.2	9.8	12.2	14.4	15.3	12.3
aamu	11.0	11.0	10.0	10.0	11.0	13.0	13.0	11.1
ilta	14.0	13.0	14.0	14.0	15.0	18.0	21.0	15.2
SH	3.0	3.0	3.0	3.0	1.0	0	0	2.6
aamu	3.0	3.0	3.0	3.0	1.0	0	0	2.6
ilta	0	0	0	0	0	0	0	0
Yht.	9.8	9.6	9.3	9.3	9.6	14.4	15.3	10.5

Vakanssitarve - Suositus

Vuorot	LH	SH	Yht
aamu	9	2.9	11.9
ilta	3.7	0.2	3.9
yö	6.7		6.7
Yht.	19.4	3.1	22.5

Vakanssitarve - Oma suunnitelma

Vuorot	LH	SH	Yht
aamu	8.9	3.1	12
ilta	3.8	0	3.8
yö	6.7		6.7
Yht.	19.4	3.1	22.5

Työkalu laskee **kuinka paljon palvelutunteja eri viikonpäiville ja työvuoroille on suunniteltu tai toteutunut** (vasemmalla oleva taulukko Palvelutunnit)

Palvelutuntien ja sairaanhoitajien roolin* perusteella työkalu arvioi **millainen vuorovahvuuksien tulisi olla**, jotta välittömän työajan tavoitteet voidaan saavuttaa (taulukot Laskennallinen työvuorotarve ja Suositus työvuoroille).

Esimiehellä on lisäksi mahdollisuus tehdä **oma suunnitelma** vuorovahvuuksista. Kotihoitopäällikkö saa halutessaan koosteen esimiesten omista suunnitelmista.

Työkalu antaa **palautetta** sekä suosituksen mukaisista että esimiehen itse työkaluun suunnittelemista vuorovahvuuksista. Ohjelmassa näytetään, millaisiin välittömän työajan osuuksiin ja käyntimääriin näillä vahvuuksilla voidaan päästä...

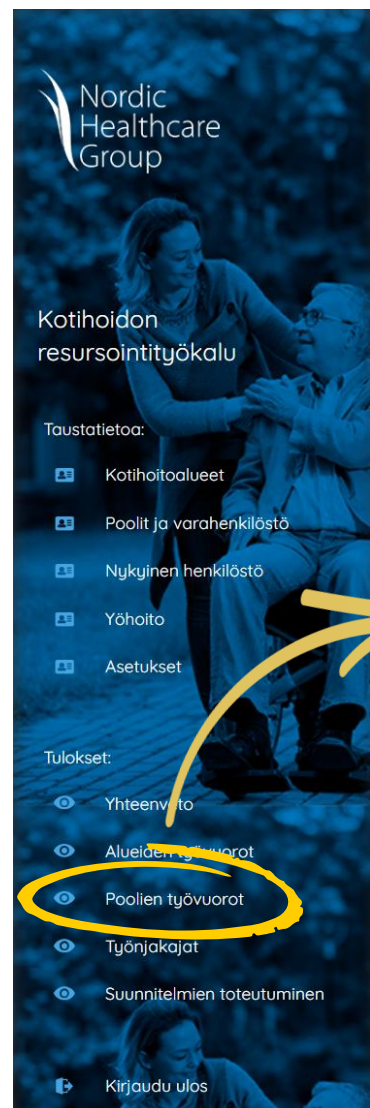
...sekä **kuinka paljon vakansseja** tarvitaan** vuorovahvuuksien toteuttamiseksi, kun huomioidaan myös alueen sairauspoissaolojen ja vuosilomien määrä sekä poolille/varahenkilöstölle sovitettu rooli

* Työkalussa sairaanhoitajien määrää voi arvioida kolmella eri menetelmällä: sh-palvelutunnit, asiakasmäärä, sh-osuus henkilöstöstä

** **Vakanssi** tarkoittaa täyspäiväistä työntekijää, jonka viikkotyöaika vastaa TESSiä.

Kuvia työkalusta 3/7: Hoitajapoolien tai varahenkilöstöjen henkilöstömäärä arvioidaan toteutuneiden sairauspoissaolojen perusteella

Pooleille asetetaan työkalussa tavoite palvelutasolle: niiden roolina voi olla vastata esim. 1-7 päivän sairauspoissaoloihin



Työvuorot pooleittain

Valitse pooli:

Tiedot täytti:

Poolin roolina vastata 1-7 päivän pituisiin poissaoloihin

Sairauspoissaolot poolin alueella keskimäärin vuorossa

Vuorot	Ma	Ti	Ke	To	Pe	La	Su	Yht
LH	11.9	14.4	15.3	15.1	14.8	9.6	9.4	90.5
aamu	7.3	8.9	9.6	9.4	9.3	5.8	5.7	56
ilta	4.6	5.5	5.7	5.7	5.5	3.8	3.7	34.5
SH	1.1	1.3	1.4	1.7	1.4	0.5	0.4	7.8
aamu	1	1.2	1.3	1.5	1.2	0.4	0.4	7
ilta	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.1	0	0.8
Yht.	13	15.7	16.7	16.8	16.2	10.1	9.8	98.3

Suositus vuorovahvuudeksi, jotta pooli riittää 90% ajasta

Vuorot	Ma	Ti	Ke	To	Pe	La	Su	Yht
LH	19	23	22	26	21	15	13	139
aamu	12	14	14	16	13	9	8	86
ilta	7	9	8	10	8	6	5	53
SH	3	3	3	3	2	1	1	16
aamu	3	3	3	3	2	1	1	16
ilta	0	0	0	0	0	0	0	0
Yht.	22	26	25	29	23	16	14	155

Kopioi suositukset omaan suunnitelmaan

Oma suunnitelma (muokattava)

Vuorot	Ma	Ti	Ke	To	Pe	La	Su	Yht
LH	0	0	0	0	0	0	0	0
aamu	0	0	0	0	0	0	0	0
ilta	0	0	0	0	0	0	0	0
SH	0	0	0	0	0	0	0	0
aamu	0	0	0	0	0	0	0	0
ilta	0	0	0	0	0	0	0	0
Yht.	0	0	0	0	0	0	0	0

☐ Käytä omaa suunnitelmaa tulossivulla

Vakanssitarve - Suositus

Vuorot	LH	SH	Yht
aamu	19.7	3.5	23.2
ilta	12.2		12.2
vuosilomat	4.9	0.5	5.4
yhteensä	36.8	4	40.8

Vakanssitarve - Oma suunnitelma

Vuorot	LH	SH	Yht
aamu	0	0	0
ilta	0	0	0
vuosilomat	0	0	0
yhteensä	0	0	0

Tallennettu 16.08.2022 klo 13.05

Päivitä

Työkalu laskee työvuorotiedoista **kuinka paljon poolin tai varahenkilöstön piirissä olevilla tiimeillä on ollut eri vuoroissa sairauspoissaoloja** asetetulla poolin palvelutasolla (esim. poolin roolina vastata max. 7 pvä pituisiin sairauspoissaoloihin)

Poolin tai varahenkilöstön vuorovahvuudeksi suositellaan sitä määrää hoitajia, jotka olisivat riittäneet yli 90% ajasta alueiden sairauspoissaoloihin vastaamiseksi

Poolin esihenkilöllä on lisäksi mahdollisuus tehdä **oma suunnitelma** vuorovahvuuksista. Kotihoitopäällikkö saa halutessaan koosteen esimiesten omista ehdotuksista vakanssimääräksi.

Työkalu laskee **montako vakanssia pooliin tai varahenkilöstöön tarvitaan** suositeltujen vuorovahvuuksien toteuttamiseksi, huomioiden että poolin hoitajien tulee riittää myös sen omiin sairaus- ja vuosilomiin vastaamiseksi

Kuvia työkalusta 4/7: Työnjakajien määrän ja työnjaon toimintatapojen vertailu



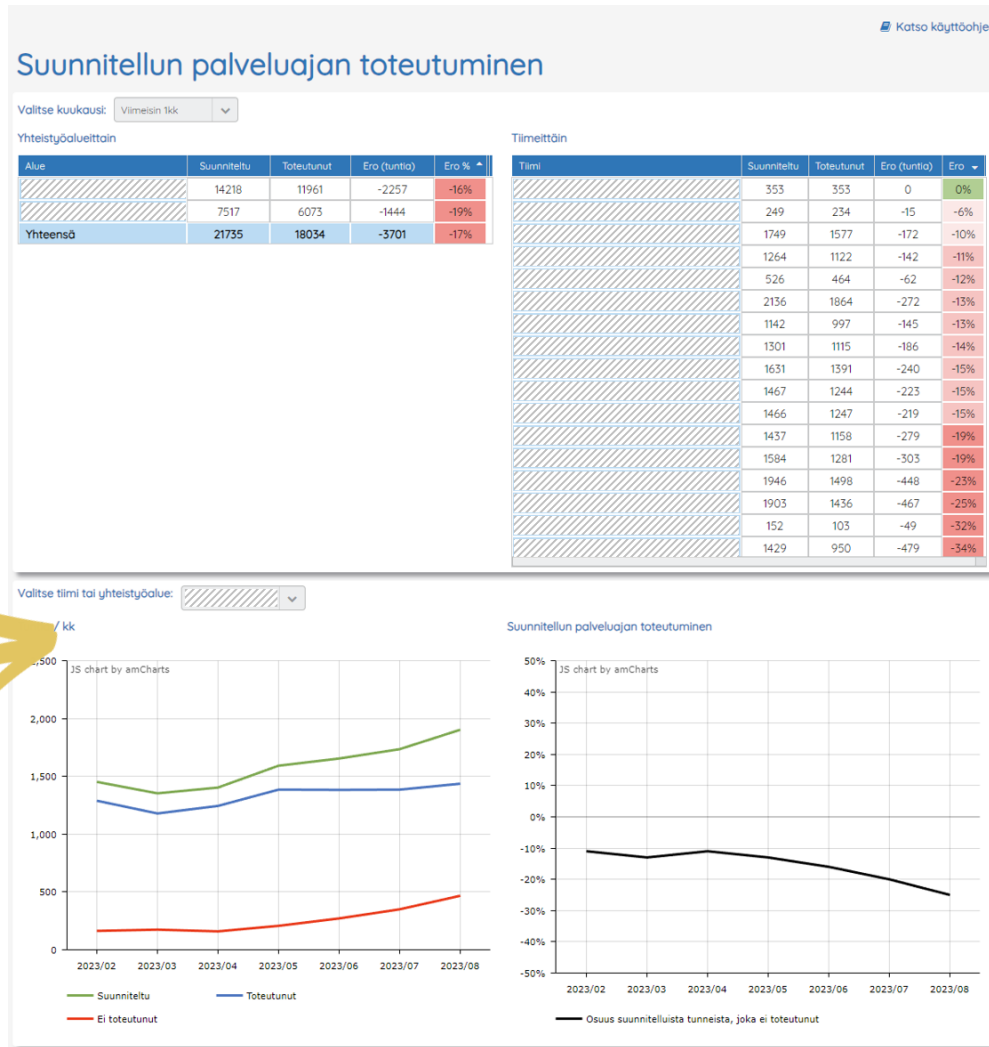
Yhteenveto siitä kuinka monta työnjakajaa resursointityökaluun on syötetty

Työnjakajien määrän vertailu: kuinka monta käyntiä työnjakaja suunnittelee päivän aikana keskimäärin omassa yksikössä verrattuna muihin yksiköihin, ja...

...näkykö työnjaon niukka tai vahva resursointi siinä millaisia välittömän työajan osuuksia alueilla saavutetaan tai kuinka hyvin hoidon jatkuvuuden toteutuminen (laatu) pystytään huomioimaan käyntilistasuunnittelussa

→ mikä on paras mahdollinen määrä työnjakajia eri näkökulmista?

Mahdollisuus vertailla työnjaon toimintamalleja muihin resursointityökalua käyttäviin kotihoitoyksiköihin



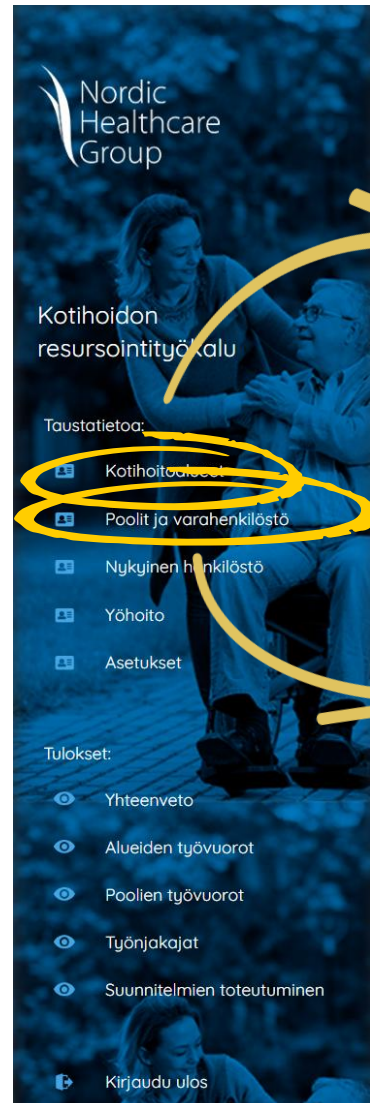
Suunnitellun palveluajan toteutuminen

- Kuinka paljon asiakkaille oli suunniteltu säännöllisen kotihoidon palveluaikaa (*huomioiden keskeytykset, parikäynnit, etähoito, muu kuin pahosuille suunniteltu asiakastyöaika... jne.*)
- Kuinka paljon asiakkaat saivat palveluaikaa
- Kuinka suuri ero suunnitellun ja toteutuneen ajan välillä oli?
- Miten palvelusuunnitelmien toteutuminen on kehittynyt ajan mittaan?

16

Kuvia työkalusta 7/7: Kotihoitoalueille asetetaan välittömän työajan tavoitteet matka-ajat huomioiden ja minkä alueiden tukena on pooli tai varahenkilöstö

Osalle hoitajista on mahdollista asettaa alueen yhteisestä välittömän työajan osuuden tavoitteesta poikkeavat räätälöidyt tavoitteet



Kotihoitoalueet

[Katso käyttöohjeet](#)

Ohje

Merkitse taulukkoon mitkä ovat alueiden välittömän työajan osuuden tavoitteet. Tavoitteiden viereen on laskettu viimeisen 2kk toteutunut välittömän työajan osuus ja arvio matka-ajan osuudesta työajasta. Matka-ajan arvio on laskettu käyntien väliin jäävien aikojen perusteella; katso tarkempi kuvaus vertaiskehittämisen raportilta sivulta Tehokkuus. Matka-ajan prosentit eroavat nykytilanteesta ja vertaiskehittämisessä esitetystä, koska tässä matka-ajat on arvioitu tilanteeseen, jolloin alue saavuttaisi asetetut välittömän tavoitteet.

Tallenna

Alue	Välittömän tav. (LH)	Välittömän tav. (SH)	Välittömän tot. (LH)	Välittömän tot. (SH)	Matka-ajan osuus työajasta (LH)	Matka-ajan osuus työajasta (SH)
	60%	50%	50%	37%	26%	21%
	60%	50%	52%	39%	24%	26%
	60%	50%	57%	48%	19%	19%
	60%	50%	59%	37%	19%	25%

Kotihoitoalueet

- Mitkä ovat välittömän työajan osuuden tavoitteet (lh & sh)
- Mitkä olivat vertaiskehittämisessä viimeksi lasketut välittömän työajan osuuden toteumat?
- Arvio matka-ajan* osuudesta työajasta asetetuilla välittömän työajan tavoitteella → mahdollisuus asettaa tavoitteet ns. kenttätyöajan osuuden perusteella maantieteelliset erot huomioiden

Nykyiset ja perustettavat poolit ja varahenkilöstö

Ohje

Klikkaa poolin nimeä vasemmalla olevassa listassa, niin näet siihen kuuluvat alueet. Voit muokata poolin nimeä tuplalla klikkaamalla sitä. Siirrä alue toisen poolin piiriin valitsemalla ensiksi se alue, johon pooli alun perin kuuluu, ja muuta poolia alueen kohdalla. Painathan Tallenna ennen kun suljet ikkunan.

Poolin nimi: LH htv SH htv

Lisää pooli Poista pooli Tallenna poolit

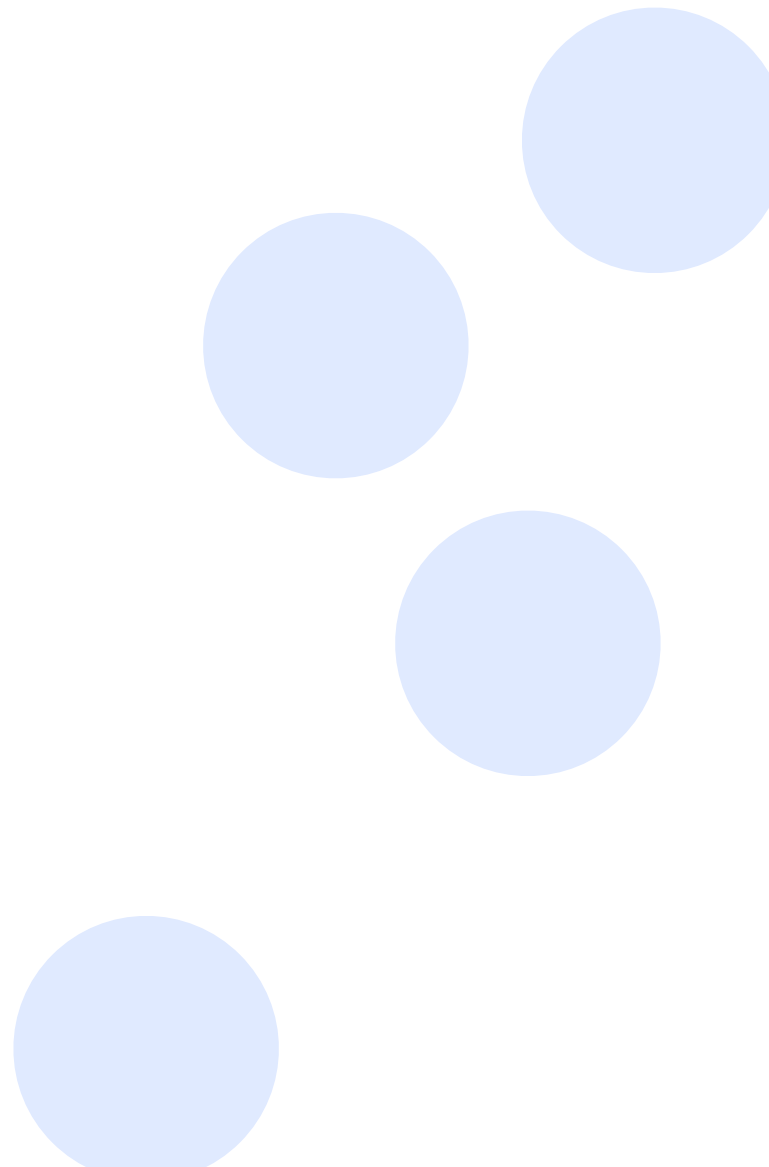
Pooli	Aluenimi	LH välittömän tav.%	SH välittömän tav.%	Tot LH välitt. tav.%	Tot SH välitt. tav.%
Eteläinen	Alue 09	60%	30%	40%	18%
Eteläinen	Alue 10	60%	30%	41%	18%
Eteläinen	Alue 11	60%	30%	46%	34%
Eteläinen	Alue 12	60%	30%	48%	23%
Eteläinen	Alue 13	70%	30%	38%	18%

Poolit ja varahenkilöstöt

- Mahdollisuus luoda rajaton määrä pooleja / varahenkilöstöjä ja päättää mitkä alueet kuuluvat kuhunkin pooliin
- Alueet voi myös jättää ilman poolia

*) Matka-ajat arvioidaan vertaiskehittämisessä Kotihoidon käyntiaineiston perusteella, siten että käyntien väliset ajat lasketaan yhteen tietyn reunaehdoin ja määrään lisätään se, että hoitajilla on keskimäärin 4 muutakin siirtymää työvuorossa kuin vain käyntien väliset siirtymät.

- 1 Tarjous
- 2 Palvelukuvaus
- 3 NHG lyhyesti**



NHG pähkinänkuoressa



Suomen johtava
sosiaali- ja
terveysalan
konsultointi- ja
analytiikka-
palveluiden
tarjoaja



220

Noin 220
asiantuntijaa,
joissa yhdistyy
syvälinen
toimiala-
osaaminen ja
analyttinen
ongelmanratkaisu-
kyky



4 000

Yli 4 000 projektia
sote-toimialalla:
asiakkaina kaikki
sote-sektorin
keskeiset toimijat



Visiona luoda
vaikuttavuus-
perusteinen
palvelujärjestelmä

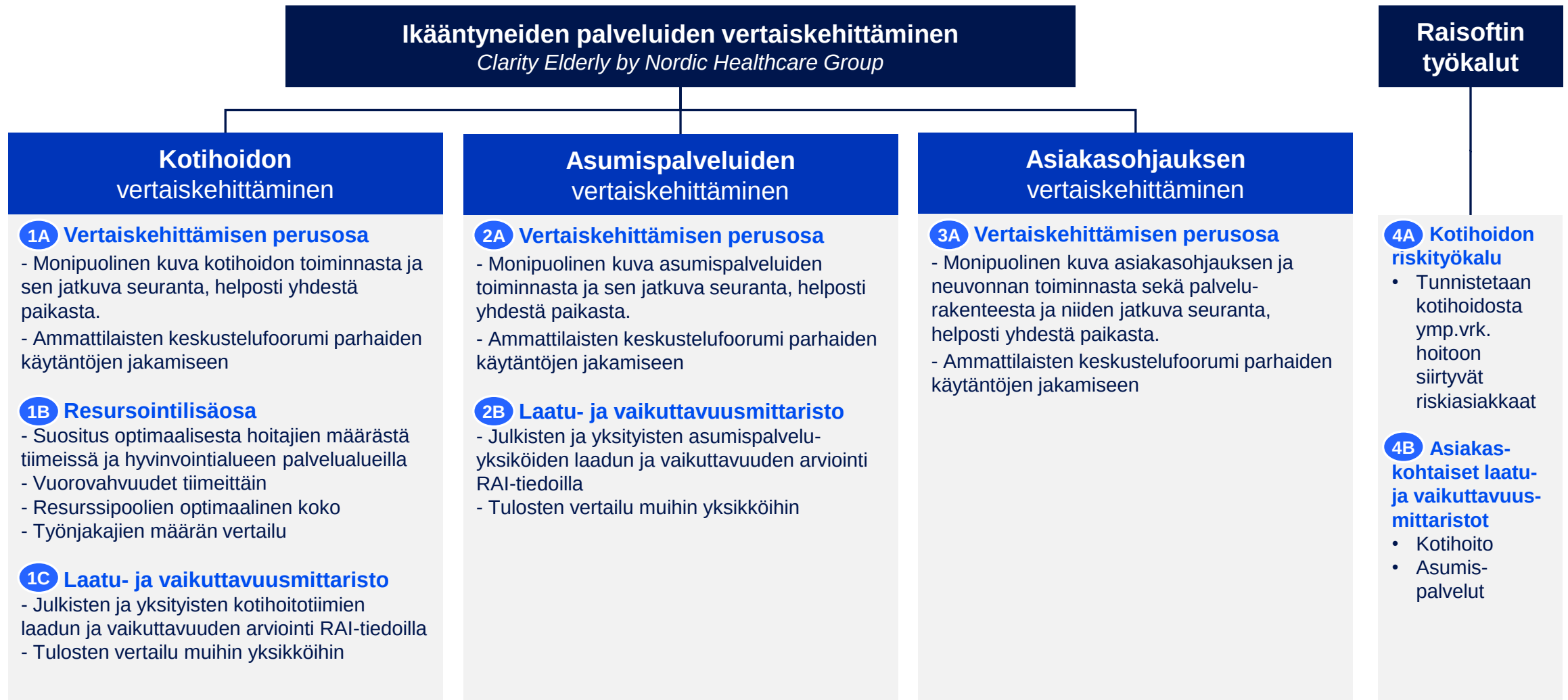
NHG:llä on monipuolinen osaaminen ja pitkä kokemus ikääntyneiden palvelujen kehittämisestä

Esimerkkejä osaamisalueistamme



NHG:n Ikääntyneiden vertaiskehittäminen koostuu useista osista: esittelemme mielellämme muitakin palveluitamme

Lisätietoja: Mikko Ikivuo, mikko.ikivuo@nhg.fi, 050 367 6277



Asiakkaamme

Hyvinvointialueet	Kaikki Suomen hyvinvointialueet
Kunnat	Suurin osa Suomen kunnista ja kaupungeista
Kansainväliset terveydenhuollon organisaatiot	Useita kansainvälisiä terveydenhuollon organisaatioita: NHS, useita ruotsalaisia yliopistosairaaloita
Ministeriöt	Soteen liittyvät ministeriöt: STM, VM ja TEM
Yhteiskunnalliset vaikuttajat	Sitra, KELA, THL, Business Finland
Yksityiset palveluntuottajat ja sijoittajat	Kaikki merkittävimmät Suomessa toimivat yksityiset palveluntuottajat ja kansainväliset sijoittajat sekä sote-alalle laajentavat toimijat
Lääkealan ja lääketieteellisen teknologian yritykset	Suurimmat lääkeyhtiöt ja lääketieteellisen teknologian yritykset



NHG:n asiantuntijat

- Laaja ymmärrys sote-toimialasta
- Vahva analyttinen ja strateginen osaaminen
- Kansainvälinen projektikokemus
- Taustalla kansainvälisesti noteerattu korkeatasoinen akateeminen tutkimus
- Tukena laaja verkosto lääketieteen erityisasiantuntijoita ja vanhempia neuvonantajia
- Ihmisläheinen lähestymistapa ja syvä ymmärrys asiakaskokemuksen kehittämisestä



Nordic
Healthcare
Group

Lisätietoja:

Mikko Ikivuo

mikko.ikivuo@nhg.fi

puh 050 367 6277

Ikääntyneiden palveluista
vastaava johtaja

nordichealthcaregroup.com



Nordic
Healthcare
Group