

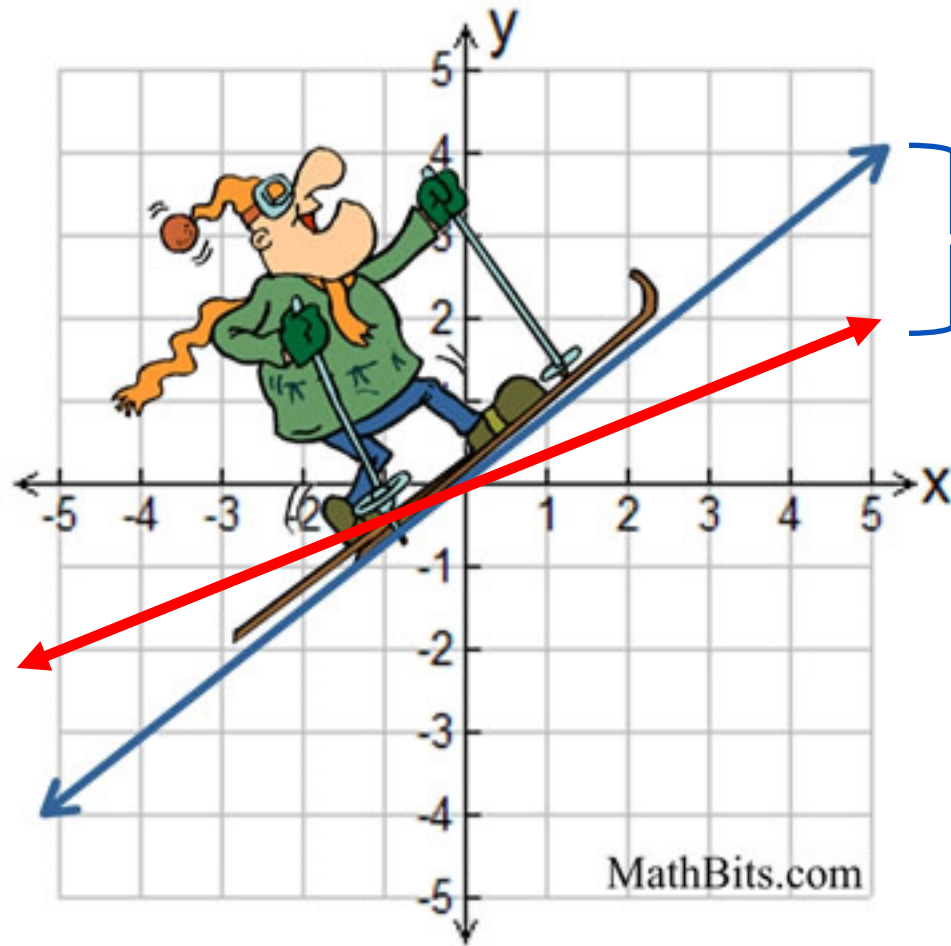
Talouden ja toiminnan kestävän kehittämisen ohjelma 2022 -2026

30.3.2022

Pirjo Laitinen-Parkkonen
Antti Ylä-Jarkko

HYVINKÄÄ | JÄRVENPÄÄ | MÄNTSÄLÄ | NURMIJÄRVI | PORNAINEN | TUUSULA

keusote.fi



Ohjelmalla pyritään taittamaan oletettua kustannuskehitystä.



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote

Talouden ja toiminnan kestävä kehittäminen ohjelman hankkeet 1

Nettovaikutus = Hyödyt - Pysyvät menolisäykset - Hankekustannukset / investoinnit	2022	2023	2024	2025	2026	5v
1. Kevennetty palvelurakenne pääpalvelumuotona	-1,7	-4,2	-6,3	-11,2	-15,1	-38,5
1. Parannetaan ohjautuvuutta omahoidon palveluihin	0,1	-0,3	-0,4	-0,5	-1,0	-2,3
2. Lisätään etähoivan osuutta ikääntyneiden kotihoidossa	-0,3	-0,5	-0,8	-1,1	-1,5	-4,2
3. Luovutaan päällekkäisistä asiakas- ja potilastietojärjestelmistä sekä oheisjärjestelmistä	0,0	0,0	0	-1,8	-1,8	-3,6
4. Korvataan tehostettua palveluasumista yhteistöllisellä asumisella ja tavallisella palveluasumisella (toteutus myöhässä)	-1,1	-2,5	-3,3	-3,9	-4,3	-15,1
5. Tehostetaan ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen hankintaa	-0,0	-0,1	-0,3	-0,7	-1,0	-2,2
6. Lisätään vammaisten tuetun asumisen osuutta palvelurakenteessa	-0,1	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2	-0,9
7. Kasvatetaan tilojen käyttöastetta	0,1	0,0	-0,3	-0,7	-1,3	-2,3
8. Vähennetään ESH-yhteispäivystyksen käyttöä (toteutuu aiemmin)	0,0	-0,6	-1,0	-2,2	-3,9	-7,8
2. Varhainen tuki ja ennakointi	-1,3	-1,5	-3,4	-5,5	-8,1	-19,8
9. Panostetaan yhteensovitettuja palveluita käyttävien asiakkaiden asiakasohjaukseen	-0,1	0,0	0,2	-0,4	-0,6	-1,3
10. Panostetaan matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluihin	-0,2	-0,8	-1,4	-2,1	-2,7	-7,2
11. Panostetaan lasten ja perheiden matalan kynnyksen palveluihin	-0,5	-0,8	-1,1	-1,6	-2,3	-6,4
12. Vahvistetaan omaishoidontuen kokonaisuutta	-0,3	-0,0	-0,4	-0,9	-1,5	-3,2

Talouden ja toiminnan kestävän kehittämisen ohjelman hankkeet 2

Nettovaikutus = Hyödyt - Pysyvät menolisäykset - Hankekustannukset / investoinnit	2022	2023	2024	2025	2026	5v
13. Vahvistetaan kuntoutuskokonaisuutta	-0,1	0,2	-0,2	-0,4	-0,7	-1,1
14. Lisätään etävastaanottojen osuutta kuntoutuksessa	-0,0	-0,1	-0,1	-0,1	-0,2	-0,5
3. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	-0,5	-0,3	-0,5	-0,6	-0,8	-2,2
15. Parannetaan ohjautuvuutta itsepalveluihin sekä HYTE-allianssin palveluihin	-0,4	-0,3	-0,3	-0,4	-0,4	-1,9
16. Tuetaan liikunnan lisäämistä osana kaikkia palveluita	-0,1	-0,0	-0,2	-0,2	-0,4	-0,8
4. Riittävä ja hyvinvoiva henkilöstö	-0,6	-1,2	-2,9	-5,1	-7,6	-17,4
17. Kehitetään henkilöstösuunnittelua ja resursointikäytäntöjä	-0,2	-0,2	-0,5	-0,7	-0,8	-2,4
18. Panostetaan henkilöstökehittämiseen laaja-alaisesti	-0,1	-0,1	-1,1	-2,7	-4,5	-8,5
● 19. Lisätään kotihoidon välittömän työajan osuutta	-0,4	-0,8	-1,2	-1,8	-2,4	-6,6
5. Tietoperusteinen toiminnan johtaminen	-0,3	-0,8	-1,3	-2,1	-3,1	-7,6
20. Tehostetaan hankintoja	-0,3	-0,8	-1,3	-2,1	-3,1	-7,6
Nettovaikutus yhteensä	-4,4	-8,0	-14,4	-24,5	-34,7	-86
Vanha ohjelma	-5,3					-9,3

Talouden ja toiminnan kestävän kehittämisen ohjelma kokonaisuutena

Kokonaisuus	Ylätason kuvaus hankkeista ja hyötymekanismeista	Laskennallinen nettohyötypotentiaali vuosittainen, m€					Yhteensä
		2022	2023	2024	2025	2026	
1. Kevennetty palvelurakenne pääpalvelumuotona	Parannetaan ohjautuvuutta omahoitoon; lisätään etähoivaa kotihoidossa; luovutaan päällekkäisistä APTJ-järjestelmistä; korvataan tehostettua palveluasumista muilla palvelumuodoilla; tehostetaan TEHPA:n hankintaa; lisätään vammaisten tuettua asumista; lisätään liikkuvia palveluita; kasvatetaan tilojen käyttöastetta; vähennetään ESH-yhteispäivystyksen käyttöä	1,7	4,2	6,3	11,2	15,1	38,5
2. Varhainen tuki ja ennakointi	Panostetaan yhteensovitetuista palveluista käyttävien asiakkaiden asiakasohjaukseen; panostetaan matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluihin; panostetaan lasten ja perheiden matalan kynnyksen palveluihin; vahvistetaan omaishoidon tuen kokonaisuutta; vahvistetaan kuntoutuskokonaisuutta; lisätään etävastaanottojen osuutta kuntoutuksessa	1,3	1,5	3,4	5,5	8,1	19,8
3. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	Parannetaan ohjautuvuutta itsepalveluihin sekä HYTE-allianssin toimijoiden palveluihin keskitetyssä asiakasohjauksessa- ja neuvonnassa; tuetaan liikunnan lisäämistä osana kaikkia palveluita	0,5	0,3	0,5	0,6	0,8	2,2
4. Riittävä ja hyvinvoiva henkilöstö	Kehitetään henkilöstösuunnittelua ja resursointikäytäntöjä; panostetaan henkilöstökehittämiseen laaja-alaisesti; lisätään kotihoidon välittömän työajan osuutta	0,6	1,2	2,9	5,1	7,6	17,4
5. Tietoperusteinen toiminnan johtaminen	Tehostetaan hankintoja	0,3	0,8	1,3	2,1	3,1	7,6
Yhteensä		4,4	8,0	14,1	24,5	34,7	86

Vanha tuottavuusohjelma vuoden 2022 osalta

5,3

Ohjelman toimeenpano

	2022	2023	2024	2025	2026	
1. Kevennetty palvelurakenne pääpalvelumuotona						
Hyöty	3 139 002 €	6 469 422 €	9 553 375 €	15 266 396 €	19 554 080 €	53 982 276 €
Menolisäykset	1 431 579 €	2 243 730 €	3 272 492 €	4 076 017 €	4 474 216 €	15 498 035 €
2. Varhainen tuki ja ennakointi						
Hyöty	1 941 872 €	3 760 924 €	6 085 188 €	8 317 792 €	10 890 000 €	30 995 777 €
Menolisäykset	670 907 €	2 287 683 €	2 685 394 €	2 809 111 €	2 821 413 €	11 274 508 €
3. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen						
Hyöty	495 659 €	613 505 €	834 659 €	910 088 €	1 094 739 €	3 948 650 €
Menolisäykset	0 €	300 000 €	300 000 €	300 000 €	300 000 €	1 200 000 €
4. Riittävä ja hyvinvoiva henkilöstö						
Hyöty	892 845 €	2 026 075 €	3 723 290 €	5 994 541 €	8 475 107 €	21 111 858 €
Menolisäykset	210 000 €	850 000 €	850 000 €	850 000 €	850 000 €	3 610 000 €
5. Tietoperusteinen toiminnan johtaminen						
Hyöty	430 359 €	938 182 €	1 533 927 €	2 353 158 €	3 374 924 €	8 630 550 €
Menolisäykset	105 000 €	180 000 €	255 000 €	300 000 €	300 000 €	1 140 000 €
Netto	4 482 250	7 946 694	14 367 554	24 506 846	34 643 223	85 946 568
Menolisäykset käyttötaloudessa yhteensä	2 417 487	5 561 413	7 062 886	8 035 129	8 445 629	31 522 544

HVA leikkuri laskee kulmakerrointa vuoteen 2029 mennessä 100e/asukas. Juuri nyt pitäisi uskaltaa.

Vuotta 2023 rasittaa lisäksi IT-kustannusten 3,5 m€ kasvu (APTJ-hanke ja päällekkäiset APTJ-kulut).

Vuoden 2022 aikana kyettävä synnyttämään 10 - 12 m€ TAE vällys

VAIKUTUSTEN ENNAKKOARVIOINTI



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote

VAIHTOEHTOJEN VERTAILU JA VAIKUTUSTEN ENNAKKOARVIOINTI

Arvioitava asia: Talouden ja toiminnan kestävä kehittäminen ohjelma 2022 - 2026

Päivämäärä: 30.3.2022

Arvioitava näkökulma	0) Ei tehdä muutoksia (nykytilan kuvaus)	1) Esitettyjen periaatteiden ja tavoitteiden mukainen toiminta
Asiakasvaikutukset	Palveluiden saatavuus heikkenee tulevaisuudesta väestörakenteen muutoksesta johtuen.	Palvelurakenne kevenee nykyisestä. Asiakasohjauksen keinoin palveluiden käyttäjiä ohjataan nykyistä tehokkaammin ”oikeiden” palveluiden piiriin. Digitaalisten palveluiden rooli ja osuus kasvaa nykyisestä (saavutettavuuteen kiinnitettävä huomioita).
Talousvaikutukset	Toimintaan syntyy 2026 mennessä 150 – 200m€ vaje.	Ohjelman toimeenpano edellyttää 31,5 m€ käyttötalousinvestointeja. Investoinnit on pyrittävä toimeenpanemaan ennakkopainotteisesti ja huomioitava TA – prosessissa.
Henkilöstövaikutukset	Henkilöstösiirrot palveluiden välillä (siirto ikääntyneiden palveluiden piiriin) ovat välttämättömiä ja pakollisia toimenpiteitä.	Ohjelman toimeenpano on vastuutettava, siihen on kiinnitettävä huomiota ja sen prioriteettia on nostettava nykyisestä. Ohjelma tasaa henkilöstösiirtojen välttämättömyyttä ja luo siihen suunnitelmallisuutta. Ohjelma kasvattaa henkilöstömäärää tietyissä toiminnoista. Digitaalisten palveluiden käyttöönoton laajentaminen edellyttää muutoksia nykyisiin toimintatapoihin.
Muu – mikä?		



OHJELMA 2022 - 2026



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan sote

1. Parannetaan ohjautuvuutta omahoidon palveluihin

Hankkeen kuvaus

Aikuisasiakkaat hyödyntävät paremmin omahoidon palveluita. Omahoidon potentiaalia hyödynnetään PTH avovastaanottoiminnassa (erit. hoitajakäynnit), mielenterveysavopalveluissa sekä neuvolapalveluissa. Omahaito ei sido ammattilaisen resurssia samaan aikaan kun asiakas käyttää palvelua, omahoidettavalla on kuitenkin myös mahdollisesti osin ammattilaiskontakti.

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- Omahoidon potentiaalın hyödyntämisen johdosta
 - PTH hoitajakäyntien väheneminen 1-6 % (2022 → 2026)
 - Mielenterveysavopalvelukäyntien väheneminen 1-6 % (2022 → 2026)
 - Neuvolakäyntien väheneminen 1-6 % (2022 → 2026)
- Jatkuva panostus sähköisen asioinnin alustan sekä Omaolokokonaisuuden ylläpitoon

Asiakashyöty

- Palvelut ovat helpommin saavutettavia ja lähestyttäviä
- Asiakkaalla ei mene niin paljon aikaa palveluihin siirtymisiin
- Asiakas ottaa paremmin vastuuta omasta hoidostaan ja pyrkii aktiivisemmin vaikuttamaan omaan hyvinvointiinsa ja toimintakykyynsä

Tuottavuushyöty (laskennallinen)

2024: 0,4 m€

2026: 1,0 m€

2022-2026 (kumulatiivinen): 2,3 m€

Henkilöstö:

Kuormituksen vähenemisen mahdollisuus.

Riski, jos emme toteuta:

Kontaktimäärän kestämatön kasvu erityisesti vastaanottopalveluissa.

1. Parannetaan ohjautuvuutta omahoidon palveluihin

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- *Osa PTH avovastaanotto-, mielenterveysavo- ja neuvola käynneistä korvataan itse- ja omahoidon palveluilla*
- *Omahoidon potentiaalin hyödyntämisen johdosta*
 - *PTH hoitajakäyntien väheneminen 1-6 % (2022 → 2026)*
 - *Mielenterveysavopalvelukäyntien väheneminen 1-6 % (2022 → 2026)*
 - *Neuvolakäyntien väheneminen 1-6 % (2022 → 2026)*
- *Jatkuva panostus sähköisen asioinnin alustan sekä Omaolokokonaisuuden ylläpitoon*
- *Tavoitetaso 6%*

Raportointi

- *Itse- ja omahoidon osuus kontakteista*

Investointi

- *Sähköisen asioinnin alustan kustannukset*

2024: -0,1 m€

2026: -0,1 m€

2022-2026 (kumulatiivinen): -0,3 m€

Edellytykset

- *Oma- ja itsehoidon digikokonaisuus rakennettava*
- *Riittävä asiakasviestintä*

2. Lisätään etähoivan osuutta ikääntyneiden kotihoidossa

Hankkeen kuvaus

Etähoivaa hyödynnetään nykyistä enemmän kotihoidossa.

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- Kotihoidon etähoivana toteutettujen käyntien osuuden nousu asteittain laskentakaudella, 5-13 % (2022 → 2026)*
- Etähoivan kasvavan osuuden mukana nouseva panostus etähoivan mahdollistaviin laitteisiin ja teknologiaan*

Asiakashyöty

- Tietyt tehtävät voidaan hoitaa sujuvasti etäyhteyksin myös asiakkaan näkökulmasta ja hoitajien työpanosta jää tehtäviin, joihin tarvitaan fyysistä läsnäoloa*

Tuottavuushyöty (laskennallinen)

2024: 0,8 m€

2026: 1,4 m€

2022-2026 (kumulatiivinen): 4,2 m€

Henkilöstö:

Sopivan tasapainon löytäminen etä/läsnähoivan välillä löydettävä työyhteisöissä.

Riski, jos emme toteuta:

Kotihoidon resurssit eivät riitä niiden tehtävien hoitamiseen, joihin tarvitaan sote-ammattilaisen fyysistä läsnäoloa

2. Lisätään etähoivan osuutta ikääntyneiden kotihoidossa

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- *Osa kotihoidon käynneistä korvataan etähoivakäynneillä*
- *Kotihoidon etähoivana toteutettujen käyntien osuuden nousu asteittain laskentakaudella, 5-13 % (2022 → 2026)*
- *Etähoivan kasvavan osuuden mukana nouseva panostus etähoivan mahdollistaviin laitteisiin ja teknologiaan*
- *Tavoitetaso 13%*

Raportointi

- *Etähoivan osuus ikääntyneen kotihoidon käynneistä*

Investointi

- *Etähoivaratkaisun kustannukset*

2024: -0,2 m€

2026: -0,3 m€

2022-2026 (kumulatiivinen): -1,0 m€

Edellytykset

- *Henkilöstön tukeminen etähoivaratkaisun käyttöönoton laajentamisen osalta*
 - *Tehtävälista, jotka suoritetaan etähoivan keinoin*

3. Luovutaan päällekkäisistä asiakas- ja potilastietojärjestelmistä sekä oheisjärjestelmistä

Hankkeen kuvaus

Uusi APTJ poistaa päällekkäisten järjestelmien kustannuksia vuodesta 2025 alkaen. Varsinainen hyöty ajoittuu vuoden 2026 jälkeiseen aikaan, ollen noin 8 m€/vuosi nykytilaan (2022) verrattuna. Hyötyjen syntymisen ehtona on myös Apotti-osakkeista luopuminen.

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- *Ylläpitokustannusten aleneminen*
- *Apotti –osakkeista luopuminen 2027 →*

Asiakashyöty

- *Yhtenäinen APTJ -kokonaisuus synnyttää käyttöönottojen myötä yhtenäisen Digipalvelu – kerroksen, mikä näyttäytyy asiakkaalle sujuvampana palvelupolkuna.*

Tuottavuushyöty (laskennallinen)

2024: -

2026: 1,8 m€

2022-2026 (kumulatiivinen): 3,6 m€

Henkilöstö:

Merkittävä uuden opiskelun haaste osana hankekokonaisuutta ja käyttöönottoja. Työkuorman tilapäinen kasvu käyttöönoton yhteydessä.

Riski, jos emme toteuta:

Toteutuksessa. Riskit liittyvät käyttöönoton onnistumiseen ja tuotannon tilapäiseen heikennykseen.

3. Luovutaan päällekkäisistä asiakas- ja potilastietojärjestelmistä sekä oheisjärjestelmistä

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- *Nykyinen APTJ –kokonaisuus korvataan uudella kokonaisuudella*
- *Ylläpitokulut laskevat kilpailutuksen tuloksena, kokonaisuuden yhtenäistyessä*
- *Apotti –osakkeista luopuminen 2025 (2 m€ / vuosi 2026 alkaen)*
- *Tavoitetaso 1,8 m€ / vuosi*

Raportointi

- *Ylläpitokulu suhteessa aiempaan kuluun*

Investointi

- *APTJ –hanke ja ylläpitokulut*

2024: - m€

2026: - m€

2022-2026 (kumulatiivinen): - m€

Edellytykset

- *Oikein mitoitettu palvelukokonaisuus*
- *Onnistunut käyttöönotto (toiminnallinen hyöty)*

4. Korvataan tehostettua palveluasumista yhteisöllisellä asumisella ja palveluasumisella

Hankkeen kuvaus

Tulevaisuuden palvelurakenteessa hyödynnetään paremmin yhteisöllistä asumista ja tavallista palveluasumista sekä vähennetään tehostetun palveluasumisen suhteellista osuutta. Muutokset eri palvelumuotojen peittävyyksissä tapahtuvat luonnollisen poistuman kautta (nykyisiä asiakkaita ei siirretä). Hankkeen toteutus edellyttää yhteisöllisen asumisen ratkaisujen edistämistä Keusoten alueella sekä vahvaa kunnallista ja monitoimijaista yhteistyötä.

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- Nouseva osuus tehostetun palveluasumisen kapasiteetista korvataan yhteisöllisellä ja tavallisella palveluasumisella, 11-19 % (2022 → 2026)
- Yhteisöllinen asuminen ja tavallinen palveluasuminen ovat kotihoidon lisäksi tulevaisuuden ikäihmisten pääasumispalvelumuotoja ja tehostetun palveluasumisen osuus vähenee

Asiakashyöty

- Kodinomaisempi asumisympäristö
- Korttelimaiset asumisen ratkaisut
- Palvelut lähellä asumista
- Yhteisöllisen asumisen hyödyt, mm. yksinäisyyden väheneminen
- Yhteiset tilat mm. liikuntaan ja sosiaaliseen toimintaan

Tuottavuushyöty (laskennallinen)

2024: 3,3 m€

2026: 4,3 m€

2022-2026 (kumulatiivinen): 15,1 m€

Henkilöstö:

Ratkaisukokonaisuuden selkeä edistämissuunnitelma. Totutun työympäristön muutokset.

Riski, jos emme toteuta: Ikäihmisten asumispalveluiden kustannukset kasvavat kestäättömiksi. Hoitohenkilökuntaa ei löydy vastaamaan tehostetun palveluasumisen mitoitusta. Yhdyspinnalla toimiminen edellyttää johtamisen yhteensovittamista (esim. kunnat kaavoitus, yritykset rakennuttaminen, 3. sektori oheistoiminta) eikä ole vain Keusoten asia.

4. Korvataan tehostettua palveluasumista yhteisöllisellä asumisella ja palveluasumisella

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- *Vähennetään tehostetun palveluasumisen hoitopäivien määrää, kasvattamalla yhteisöllisen asumisen ja palveluasumisen kapasiteettia.*
- *Tavoitetaso tehostetun palveluasumisen hoitopäivien vähenemisen osalta 19%*
- *Yhteisöllisen asumisen käyttöpäivälisäys +26 321*
- *Palveluasumisen hoitopäivälisäys +17 547*

Raportointi

- *Tehostetun palveluasumisen hoitopäivävähennämä*
- *Yhteisöllisen asumisen käyttöpäivälisäys*
- *Palveluasumisen hoitopäivälisäys*

Investointi

- *Yhteisöllisen asumisen ja palveluasumisen kapasiteettilisäys*

2024: -2,4 m€

2026: -3,2 m€

2022-2026 (kumulatiivinen): -11,6 m€

Edellytykset

- *Kokonaisuuden erillisjohtaminen Keusotessa*
- *Kunta- ja hyvinvointialueyhteistyön vahvistaminen kaavoituksessa ja rakentamissuunnitelmissa.*
- *Verkostoyhteistyö sijoittajien ja rakennuttajien kanssa*
- *Yhteisöllisen asumisen kasvattamisen toimeenpanosuunnitelma*
- *Palveluasumisen kasvattamisen toimeenpanosuunnitelma*

5. Tehostetaan ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen hankintaa

Hankkeen kuvaus

Kilpailutusten kautta saadaan alennettua tehostetun palveluasumisen keskimääräistä hoitovuorokauden hintaa. Hinnanalennukset tapahtuvat nykyisten sopimusten päättymisien ja uudelleenkilpailutusten kautta.

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- *Arvioidaan 3 % hinnanalennemaa tehostetun palveluasumisen hankinnoissa (suhteessa v. 2021 hankintojen volyymiin)*
- *Laskennallisesti hankinnan tehostuminen on arvioitu hoitopäivän kustannuksesta*

Asiakashyöty

- *Monipuolisempi asumispalveluiden tarjooma*

Tuottavuushyöty (laskennallinen)

2024: 0,3 m€

2026: 1,0 m€

2022-2026 (kumulatiivinen): 2,2 m€

Henkilöstö:

Kilpailutuksesta vastuullisten henkilöiden huomioitavat ohjelman tuottavuustavoitteet osana kilpailutuksia.

Riski, jos emme toteuta:

Jatkuvat hinnankorotukset nousevat kestäättömälle tasolle

5. Tehostetaan ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen hankintaa

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- *Tehostetun palveluasumisen kilpailuttamisen sen kaltaisena kokonaisuutena, että kustannukset alenevat*
- *Arvioidaan 3 % hinnanalenemaa tehostetun palveluasumisen hankinnoissa (suhteessa v. 2021 hankintojen volyymiin)*
- *Laskennallisesti hankinnan tehostuminen on arvioitu hoitopäivän kustannuksesta*
- *Tavoitetaso -3% (rakenteellinen kasvu huomioiden)*

Raportointi

- *Tehostetun palveluasumisen hoitopäivän hinta*

Investointi

- Edellyttää panostusta kuntayhtymän hankintatoimen resursointiin

2024: - m€

2026: - m€

2022-2026 (kumulatiivinen): - m€

Edellytykset

- *MoB –analyysi kokonaisuuden kilpailuttamisen osalta*
- *Kuntayhtymän hankintatoimen resursointi/kumppanitoiminta, kohta 20*

6. Lisätään vammaisten tuetun asumisen osuutta palvelurakenteessa

Hankkeen kuvaus

Lisätään tuetun asumisen osuutta vammaisten asumispalveluissa. Siirtymä tuettuun asumiseen tapahtuu ohjatusta asumisesta. Muutos edellyttää uusien ohjaajien palkkaamista ja tuen lisäämistä tätä kautta.

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- *Nouseva osa ohjatun asumisen asumispäivistä korvataan tuetulla asumisella, 6-18 % (2022 → 2026)*
- *Vammaisten tuetun asumisen kokonaisuutta vahvistetaan ohjaajaresursseilla*

Asiakashyöty

- *Kodinomaisempi asumisympäristö, vähemmän laitosmainen asumisen ratkaisu*
- *Oma ohjaaja ja tuki asumisympäristöön*

Tuottavuushyöty (laskennallinen)

2024: 0,2 m€

2026: 0,2 m€

2022-2026 (kumulatiivinen): 0,9 m€

Henkilöstö:

Muutos tutussa työympäristössä.

Riski, jos emme toteuta:

Laitosmaisempi ympäristö ei vastaa tulevaisuutta, ja kustannukset on vaarassa kasvaa hallitsemattomasti, hyötypotentiaali kuitenkin kohtuullisen maltillinen.

6. Lisätään vammaisten tuetun asumisen osuutta palvelurakenteessa

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- *Vammaisten ohjatun asumisen asumispäivien vähennys ja tuetun asumisen lisääminen (hintaero 62€ / palvelumuoto / asumispäivä)*
- *Nouseva osa ohjatun asumisen asumispäivistä korvataan tuetulla asumisella, 6-18 % (2022 → 2026)*
- *Vammaisten tuetun asumisen kokonaisuutta vahvistetaan ohjaajaresursseilla*
- *Kevyempi asuminen*
- *Tavoitetaso 18% asukkaista tuetun asumisen piirissä*

Raportointi

- *Ohjatun asumisen asumispäivien vähennys*
- *Tuetun asumisen asumispäivien lisäys*

Investointi

- *Tuetun asumisen lisääminen*

2024: -0,1 m€

2026: -0,2 m€

2022-2026 (kumulatiivinen): -0,6 m€

Edellytykset

- *Painopisteen muutossuunnitelma*

7. Kasvatetaan tilojen käyttöastetta ja hyödynnetään liikkuvia palveluita

Hankkeen kuvaus

Hyödynnetään paremmin olemassa olevia tiloja ja mahdollisesti luovutaan joistakin tiloista. Arvioitu hyöty kohdentuu erityisesti hallinnon tiloihin. Hyödynnetään monipaikkatyötä henkilöstön houkuttelussa ja sitouttamisessa. Lisäksi tilantarve voi laskea mm. joidenkin liikkuvien palveluiden (jalkautuvat palvelut sekä konkreettiset liikkuvat palvelut, mm. palvelubussit) kautta.

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- Arvioidaan, että tilakustannusten nousua suhteessa perusuraan voidaan hidastaa 3 %
- Tilakustannusten kehitykseen vaikutetaan tehostuneella tuotannonohjauksella (järjestelmä ja pääkäyttäjäresurssit) sekä lisäämällä liikkuvia palveluita

Asiakashyöty

- Epäsopivat tilat eivät rasita Keusote taloutta ja budjetti on käytettävissä parempaan asiakashyötyyn
- Palveluiden saavutettavuus paranee: palvelu tulee asiakkaan luo eikä päinvastoin
- Asiakaspolut sujuvoituvat ja palveluun pääsee aikaisemmin ja jouhevammin

Tuottavuushyöty (laskennallinen)

2024: 0,3 m€

2026: 1,3 m€

2022-2026 (kumulatiivinen): 2,3 m€

Henkilöstö:

Työympäristömuutokset.

Riski, jos emme toteuta:

Tiloja jää tyhjilleen / tehostomaan käyttöön ja niistä koituu kustannuksia

7. Kasvatetaan tilojen käyttöastetta ja hyödynnetään liikkuvia palveluita

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- *Tilakustannussäästöt tuotannon suunnittelun ja liikkuvien palveluiden lisäyksen osalta*
- *Arvioidaan, että tilakustannusten nousua suhteessa perusuraan voidaan hidastaa 3 %*
- *Tilakustannusten kehitykseen vaikutetaan tehostuneella tuotannonohjauksella (järjestelmä ja pääkäyttäjäresurssit) sekä lisäämällä liikkuvia palveluita*
- *Tavoitetaso 3% taittaminen perusurasta (9%)*

Raportointi

- *Tilakustannusten kehitys*

Investointi

- *Tuotannonohjausjärjestelmän kulut (lisähenkilöstö + ylläpitokulut)*

2024: -0,2 m€

2026: -0,2 m€

2022-2026 (kumulatiivinen): -0,8 m€

Edellytykset

- *MoB liikkuvien palveluiden kohteiden osalta*
- *Tilakäytöselvitys ja tilakäyttösuunnitelma*
- *Digitaalisten palveluiden käytön lisääminen*
- *Luovutaan tiloista aktiivisesti*

8. Vähennetään ESH-yhteispäivystyksen käyttöä

Hankkeen kuvaus

Vähennetään ESH-yhteispäivystyksen käyntimääriä ohjaamalla kysyntää nykyistä vaikuttavammin perustason kiireelliseen hoitoon. Tähän päästään segmenttipohjaisilla asiakaspoluilla, asiakkaiden ohjauksella (116 117) ja vahvistamalla perustason palveluiden resursointia sekä toimintamalleja.

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- Arvioidaan noin 30 % pienempi ESH-yhteispäivystyksen käyntimäärä vuonna 2026, niin että kysyntä siirtyy sellaisenaan Keusoten kiireellisen hoidon palveluihin, joissa matalampi laskennallinen käynnin hinta
- Vähennemä kasvaa vuosittain 2023 alkaen

Asiakashyöty

- ESH-päivystyksen käyntimäärien lasku vähentää päivystyksen ruuhkautumista
- Potilasturvallisuus ja hoidon laatu paranee
- Akuuttipalveluiden saatavuuden parantaminen mahdollistaa haittojen ennaltaehkäisyä

Tuottavuushyöty (laskennallinen)

2024: 1,0 m€

2026: 3,9 m€

2022-2026 (kumulatiivinen): 7,8 m€

Henkilöstö:

Perustason palveluresursointi huomioitava osana muutosta.

Riski, jos emme toteuta:

Kustannusriskin lisäksi pysyväisluonteisesti ruuhkautunut päivystys johtaa potilashaittoihin, sekä mainehaittoihin.

8. Vähennetään ESH-yhteispäivystyksen käyttöä

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- *ESH-päivystyksen käytön alenema (palvelutapaero 200 €).*
- *Arvioidaan noin 30 % pienempi ESH-yhteispäivystyksen käyntimäärä vuonna 2026, niin että kysyntä siirtyy sellaisenaan Keusoten kiireellisen hoidon palveluihin, joissa matalampi laskennallinen käynnin hinta*
- *Vähennemä kasvaa vuosittain 2023 alkaen*
- *Tavoitetaso 30% ESH käynneistä PTH –päivystyksen puolelle*

Raportointi

- *ESH –päivystyksen käytön alenema suhteessa kasvu-uraan*

Investointi

- PTH lisäresurssit

2024: -0,3 m€

2026: -0,5 m€

2022-2026 (kumulatiivinen): -1,3 m€

Edellytykset

- *Päiväaikaisen toiminnan resursoinnin vahvistaminen perustason päivystyspalveluissa*
- *(Iltaetävastaanoton lisääminen)*

9. Panostetaan yhteensovitettuja palveluita käyttävien asiakkaiden asiakasohjausta

Hankkeen kuvaus

Palkataan lisää asiakasohjaajia, jotka pystyisivät palvelemaan entistä paremmin asiakkaita, joilla on yhteensovittavien palveluiden tarve. Otetaan kyseiset asiakkuudet paremmin kokonaisuudessaan haltuun, jolloin raskaampien palveluiden käyttö vähenee. Parannetaan asiakasohjauksen käytössä olevia työkaluja.

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- Yhteensovittettujen asiakkaiden haltuunotto vähentää päivystyksen ja erikoissairaanhoidon kustannuksia nousevasti, 1-6 % (2022-2026)*
- Erikoissairaanhoidon kustannushyödyt painottuvat erityisesti mielenterveys- ja päihdepalveluiden käyttöön. Hyötyjä arvioidaan saatavan myös kroonisten kipupotilaiden paremmasta asiakkuuden haltuunotosta*

Asiakashyöty

- Tunne siitä, että oma huoli on huomioitu paremmin esim. mielenterveys- tai kipuasioissa*
- Asiakkuuden haltuunotto kokonaisvaltaisemmin*
- Tunne siitä, että omat asiat ovat kokonaisuudessaan paremmin hallinnassa*
- ”Luukulta luukulle” pompottelun väheneminen*

Tuottavuushyöty (laskennallinen)

2024: 0,1 m€

2026: 0,6 m€

2022-2026 (kumulatiivinen): 1,3 m€

Henkilöstö:

Työkuorman helpottuminen suuren asiakas/potilasryhmän haltuunoton myötä.

Riski, jos emme toteuta:

Kustannusten hallitsematon kasvu. Asiakkaat, joilla on yhteensovittettujen palveluiden tarve kuormittavat sotea merkittävästi, kun hoidettavaa asiaa ei saada haltuun

9. Panostetaan yhteensovitettuja palveluita käyttävien asiakkaiden asiakasohjausta

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- **Paljon palveluita käyttävien vähenemä päivystyksen (kiire- ja virka-ajan ulkopuolinen) ja erikoissairaanhoidon (psykiatria, neurologia, fysioterapia) osalta.**
- Yhteensovitetujen asiakkaiden haltuunotto vähentää päivystyksen ja erikoissairaanhoidon kustannuksia nousevasti, 1-6 % (2022-2026)
- Erikoissairaanhoidon kustannushyödyt painottuvat erityisesti mielenterveys- ja päihdepalveluiden käyttöön. Hyötyjä arvioidaan saatavan myös kroonisten kiputilaiden paremmasta asiakkuuden haltuunotosta
- **Tavoitetaso 6% vähenemä palvelukäytön osalta**

Raportointi

- *ESH –päivystyksen käytön alenema huolenpitoasiakkuuksien osalta*
- *TK kiirevastaanoton käytön alenema huolenpitoasiakkuuksien osalta*

Investointi

- Asiakasohjauksen lisäresursointi
- Asiakasohjauksen työvälineet

2024: -0,5 m€

2026: -0,5 m€

2022-2026 (kumulatiivinen): -1,8 m€

Edellytykset

- *Paljon palveluita käyttävien tunnistaminen vähintäänkin asiakassegmenttitasolla*
- *Asiakkaiden riskikerroin (pärjääjämallin lääkelaitesertifiointi) → Asiakasohjauksen työvälineet*

10. Panostetaan matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluihin

Hankkeen kuvaus

Laitetaan kehityspanostuksia matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluihin jo ennen kuin asiakkaalla on mt-palveluiden asiakkuus. Hyödynnetään nykyistä paremmin esim. psykiatristen sairaanhoitajien osaamista. Lisätään myös tuettua asumista mt-palveluasumisen oheen. Arvioidaan, että tällä on suotuisa vaikutus erityisesti laitostuntoutuksen vähenemiseen.

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- Avokuntoutuksen laajentaminen vähentää laitostuntoutuksen tarvetta nousevasti, 4-20 % (2022-2026)
- MiePä-asumispalveluja kevennetään vahvistamalla tuettua asumista ja pienentämällä palveluasumista, 2-10 % (2022-2026)
- Matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluja vahvistamalla pyritään vaikuttamaan ESH-tasoisten psykiatrian palvelujen vähenemiseen, 2-10 % (2022-2026)

Asiakashyöty

- Mielenterveyden haasteeseen tai päihdeongelmaan saa apua varhaisemmassa vaiheessa
- Asiakkaan psyykinen toimintakyky säilyy parempana
- Pystyvyyden tunne ja arjen toiminnallisuus paranevat
- Haasteet eivät ehdi kärjistyä ja niitä on mahdollista hoitaa ilman kirjautumista raskaampaan kuntoutukseen tai muuhun raskaampaan palveluun

Tuottavuushyöty (laskennallinen)

2024: 1,4 m€

2026: 2,7 m€

2022-2026 (kumulatiivinen): 7,2 m€

Henkilöstö:

Työympäristö- ja mahdolliset työtehtävämuutokset.

Riski, jos emme toteuta:

Kustannusten hallitsematon kasvu. Mielenterveysongelmien kärjistyminen kuormittaa sote-palveluita voimakkaasti

10. Panostetaan matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluihin

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- **Miepä laitos- ja asumispalveluiden sekä ESH-tason psykiatriin kysynnän vähenemä**
- Avokuntoutuksen laajentaminen vähentää laituskuntoutuksen tarvetta nousevasti, 4-20 % (2022-2026)
- MiePä-asumispalveluja kevennetään vahvistamalla tuettua asumista ja pienentämällä palveluasumista, 2-10 % (2022-2026)
- Matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluja vahvistamalla pyritään vaikuttamaan ESH-tasoisten psykiatrian palvelujen vähenemiseen, 2-10 % (2022-2026)
- Tavoitetaso 10% vähenemä ESH –psykiatria
- Tavoitetaso 10% vähenemä palveluasuminen
- Tavoite 20% vähenemä laituskuntoutus

Raportointi

- ESH –psykiatrian kysyntävähenemä
- Palveluasumisen kysyntävähenemä
- Laituskuntoutuksen kysyntävähenemä

Investointi

- Avokuntoutuksen laajentaminen + psykiatriset sairaanhoitajat
- Tuetun asumisen lisääminen

2024: -0,4 m€

2026: -0,5 m€

2022-2026 (kumulatiivinen): -2,1 m€

Edellytykset

- Matalan kynnyksen palveluiden palvelusuunnitelma
- Tuetun asumisen lisäämissuunnitelma
- Toiminnan lisäresursointi

11. Panostetaan lasten ja perheiden matalan kynnyksen palveluihin

Hankkeen kuvaus

Vahvistetaan henkilöstöresursseja LAPE-palveluiden varhaisemmassa vaiheessa: varhaisen tuen perhetyössä, lapsiperheiden kotipalvelussa, lastensuojelun ja perhetyön matalamman kynnyksen avopalveluissa sekä lastensuojelun kuntouttavassa yksikössä. Tavoitteena raskaampien palveluntarpeiden väheneminen.

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- Kodin ulkopuolelle sijoitusten väheneminen nousevasti, 2-6 % (2022-2026)
- Alle 18-vuotiaiden psykiatrian hoitopäivien väheneminen nousevasti, 2-6 % (2022-2026)
- Resurssivahvistuksia (15 htv) lastensuojelun ja perhetyön matalan kynnyksen avopalveluihin

Asiakashyöty

- Lapsen kasvuun ja kehitykseen saa tukea varhaisemmassa vaiheessa
- Lapsen ja perheen voimavarat kasvavat
- Arjen jaksaminen ja pärjääminen voimistuu

Tuottavuushyöty (laskennallinen)

2024: 1,1 m€

2026: 2,3 m€

2022-2026 (kumulatiivinen): 6,4 m€

Henkilöstö:

Työympäristö- ja mahdolliset työtehtävämuutokset.

Riski, jos emme toteuta:

Kustannusten kasvu. Raskaammat LAPE-palvelut (mm. psykiatria ja lastensuojelu, erityisesti sijaishuolto) kuormittaa sote-palveluita voimakkaasti

11. Panostetaan lasten ja perheiden matalan kynnyksen palveluihin

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- *Lastensuojelun laitospalveluiden kysynnän vähenemä*
- *Kodin ulkopuolelle sijoitusten väheneminen nousevasti, 2-6 % (2022-2026)*
- *Alle 18-vuotiaiden psykiatrian hoitopäivien väheneminen nousevasti, 2-6 % (2022-2026)*
- *Resurssivahvistuksia (15 htv) lastensuojelun ja perhetyön matalan kynnyksen avopalveluihin*
- *Tavoitetaso 6% vähenemä*

Raportointi

- *Vähenemä psykiatrian laitoshoidon hoitopäivissä*

Investointi

- *Resurssivahvistus lastensuojelun ja perhetyön matalan kynnyksen avopalveluihin*

2024: -0,6 m€

2026: -0,8 m€

2022-2026 (kumulatiivinen): -2,9 m€

Edellytykset

- *Matalan kynnyksen palveluiden palvelusuunnitelma*
- *Toiminnan lisäresursointi*

12. Vahvistetaan omaishoidon tuen kokonaisuutta

Hankkeen kuvaus

Vahvistetaan omaishoidon tuen kokonaisuutta. Arvioidaan, että kotihoidon alkamista voidaan viivästyttää omaishoitajien ja -hoidettavien jaksamista vahvistamalla.

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- Ikääntyneiden siirtymistä säännöllisten asumispalveluiden (kotihoito) piiriin ehkäistään vahvistamalla omaishoidontuen kokonaisuutta ja matalan kynnyksen palveluita
- Kotihoitoon siirtymisen väheneminen nousevasti, 1-5 % (2022-2026)

Asiakashyöty

- Omaishoitajan sekä -hoidettavan jaksamisen tukeminen
- Omassa kotiympäristössä sekä läheisen hoidettavana säilyminen mahdollisimman pitkään

Tuottavuushyöty (laskennallinen)

2024: 0,4 m€

2026: 1,5 m€

2022-2026 (kumulatiivinen): 3,2 m€

Henkilöstö:

Kotihoidon henkilöstön työtaakan kevenemismahdollisuus.

Riski, jos emme toteuta:

Kustannusten hallitsematon kasvu. Omaishoitajan jaksamisen ehtyessä riski raskaammille palveluille (kotihoito, asumispalvelut, päivystys) nousee sekä omaishoitajalla että -hoidettavalla.

12. Vahvistetaan omaishoidon tuen kokonaisuutta

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- *Vähennemä kotihoidon käynneissä, panostamalla matalan kynnyksen palveluihin*
- *Ikääntyneiden siirtymistä säännöllisten asumispalveluiden (kotihoito) piiriin ehkäistään vahvistamalla omaishoidontuen kokonaisuutta ja matalan kynnyksen palveluita*
- *Kotihoitoon siirtymisen väheneminen nousevasti, 1-5 % (2022-2026)*
- *Tavoitetaso 5% vähennemä kotihoidon asiakaskäynneissä*

Raportointi

- *Vähennemä kotihoidon asiakaskäynneissä*

Investointi

- *Omaishoidontuen kokonaisuuden vahvistaminen (intervallijaksot, yhdessähoito, siivouspalvelut, palvelusetelit, ...)*

2024: -0,6 m€

2026: -0,6 m€

2022-2026 (kumulatiivinen): -2,5 m€

Edellytykset

- *Omaishoidon tuen matalan kynnyksen palvelusuunnitelma*

13. Vahvistetaan kuntoutuskokonaisuutta

Hankkeen kuvaus

Panostuksella kuntoutukseen pyritään vaikuttamaan ikääntyneiden palvelutarpeeseen. Panostuksia tarvitaan mm. kuntoutukselliseen työotteeseen kouluttamiseen (erityisesti kotihoidon ja sairaalan henkilöstö), kotikuntoutukseen ja kotiutustiimiin.

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- Jatkamalla ESH-yhteistyötä osastokuntoutuksen osalta pyritään vähentämään fysiatrian kustannuksia, 2-15 % (2022-2026)*
- Kuntoutukselliseen työotteeseen panostaminen kotihoidossa ja sairaalapalveluissa sekä kotikuntoutuksen vahvistaminen viivästyttää asumispalveluiden tarvetta*

Asiakashyöty

- Asiakkaat pysyvät toimintakykyisempinä pidempään*
- Arjen toimintakyky ja jaksaminen on parempaa*
- Itsenäisyys ja pystyvyyden tunne kohenevat*

Tuottavuushyöty (laskennallinen)

2024: 0,2 m€

2026: 0,7 m€

2022-2026 (kumulatiivinen): 1,1 m€

Henkilöstö:

Henkilöstön työtaakan kevenemismahdollisuus.

Riski, jos emme toteuta:

Kustannusten hallitsematon kasvu. Suuri määrä heikkokuntoisia ikääntyneitä, joiden toimintakykyyn olisi voitu vaikuttaa varhaisemmassa vaiheessa.

13. Vahvistetaan kuntoutuskokonaisuutta

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- **Palveluasumisen alkamisen vähenemä sekä ESH – fysiatrian käytön vähenemä**
- *Jatkamalla ESH-yhteistyötä osastokuntoutuksen osalta pyritään vähentämään fysiatrian kustannuksia, 2-15 % (2022-2026)*
- *Kuntoutukselliseen työotteeseen panostaminen kotihoidossa ja sairaalapalveluissa sekä kotikuntoutuksen vahvistaminen viivästyttää asumispalveluiden tarvetta*
- *Tavoitetaso 15% vähenemä ESH-fysiatrian osalta sekä palveluasumisen hoitopäivävähenemä*

Raportointi

- *Vähenemä ESH –fysiatrian osalta*
- *Vähenemä palveluasumisen osalta*

Investointi

- Kuntoutukselliseen työotteeseen kouluttaminen
- Kotikuntoutuksen vahvistaminen

2024: -0,5 m€

2026: -0,5 m€

2022-2026 (kumulatiivinen): -2,0 m€

Edellytykset

- *Kotiutustiimin toiminnan kehittäminen*
- *Henkilöstökoulutus ja koulutussuunnitelma (kuntoutuksellinen työote)*
- *Kuntoutustoiminnan lisäresursointi*

14. Lisätään etävastaanottojen osuutta kuntoutuksessa

Hankkeen kuvaus

Toteutetaan osa kuntoutuskäynneistä etänä. Laskennan kohteena ovat aikuisten ja lasten puheterapia sekä kotikuntoutuksen käynnit, joissa osa hoitajaksojen käynneistä voidaan toteuttaa etänä.

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- Tavoitellaan etäkäyntien lisääntymistä, 10-40 % aikuisten puheterapiassa, 4-20 % lasten puheterapiassa ja 2-10 % kotikuntoutuksessa 2022-2026
- Tuottavuushyöty ei ole kuitenkaan kovin merkittävä, koska tapaaminen kuitenkin toteutuu (mutta etänä)
- Tuottavuushyöty toteutuu ammattilaisten toiminnan mahdollisen keskittämisen kautta

Asiakashyöty

- Asiakkaalla ei mene aikaa palveluihin siirtymisiin, palvelupolku sujuvoituu

Tuottavuushyöty (laskennallinen)

2024: 0,1 m€

2026: 0,2 m€

2022-2026 (kumulatiivinen): 0,5 m€

Henkilöstö:

Uuden opiskelu ja sopivan tasapainon löytäminen työyhteisössä.

Riski, jos emme toteuta:

Tarjottava palvelu ei vastaa tulevien sukupolvien asiakkaiden tarpeita eivätkä he löydy yhtä hyvin perinteisesti toteutettuihin palveluihin. Hyötypotentialiaali kuitenkin kohtuullisen maltillinen.

14. Lisätään etävastaanottojen osuutta kuntoutuksessa

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- **Etäkäynnin lisääminen ja palvelutapojen hintaero**
- *Tavoitellaan etäkäyntien lisääntymistä, 10-40 % aikuisten puheterapiassa, 4-20 % lasten puheterapiassa ja 2-10 % kotikuntoutuksessa 2022-2026*
- *Tuottavuushyöty ei ole kuitenkaan kovin merkittävä, koska tapaaminen kuitenkin toteutuu (mutta etänä)*
- *Tuottavuushyöty toteutuu ammattilaisten toiminnan mahdollisen keskittämisen kautta (keskitettyjen yksikköjen mahdollisuus)*
- *Tavoitetaso 40% aikuisten puheterapian etäkäyntiosuus*
- *Tavoitetaso 20% lasten puheterapian etäkäyntiosuus*
- *Tavoitetaso 10% kotikuntoutuksen etäkäyntiosuus*

Raportointi

- *Etäkäyntiosuudet palvelumuodoittain*

Investointi

2024: - m€

2026: - m€

2022-2026 (kumulatiivinen): - m€

Edellytykset

- *Henkilöstökoulutus ja henkilöstön tuki*
- *Toiminnan järjestämis- ja keskittämissuunnitelma*

15. Parannetaan ohjautuvuutta itsepalveluihin sekä HYTE-allianssin toimijoiden palveluihin keskitetyssä asiakasohjauksessa- ja neuvonnassa

Hankkeen kuvaus

Parannetaan asiakasohjaajien valmiuksia edelleen ohjata asiakkaita HYTE-allianssin kumppanuusmallin palveluihin (kunnat, järjestöt, seurakunnat, yritykset) ja hyödynnetään muita palveluita kumppanuusmallin mukaisesti laajasti.

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- Ohjataan 30 % asiakasohjauksen asiakkaista muualle kuin sote-palveluihin (laskennassa vain asiakasohjauksen volyymit)
- Sote-ammattilaisen käyntien väheneminen muualle ohjatun asiakasvolyymin kautta (laskennassa hoitajalääkäri-keskiarvo)
- Asiakasohjauksen laskennallinen lisäys (3 htv)

Asiakashyöty

- Tarpeenmukaisempi palvelu: moneen vaivaan oikea ratkaisu voi löytyä muualta kuin sote-palvelusta
- Palvelutarjonnan monipuolistuminen
- Ennaltaehkäisy, toimintakyvyn koheneminen

Tuottavuushyöty (laskennallinen)

2024: 0,3 m€

2026: 0,4 m€

2022-2026 (kumulatiivinen): 1,9 m€

Henkilöstö:

Henkilöstön lisäkoulutus.

Riski, jos emme toteuta:

Sote-palveluiden käyttö kasvaa entisestään, yhdyspintoimijoiden potentiaali jää hyödyntämättä

15. Parannetaan ohjautuvuutta itsepalveluihin sekä HYTE-allianssin toimijoiden palveluihin keskitetyssä asiakasohjauksessa- ja neuvonnassa

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- ***PTH avovastaanoton lääkärikäyntien vähenemä***
- *Ohjataan 30 % asiakasohjauksen asiakkaista muualle kuin sote-palveluihin (laskennassa vain asiakasohjauksen volyymit)*
- *Sote-ammattilaisen käyntien väheneminen muualle ohjatun asiakasvolyymin kautta (laskennassa hoitaja-lääkäri-keskiarvo)*
- *Asiakasohjauksen laskennallinen lisäys (3 htv)*
- *Tavoitetaso 30% asiakasohjauksen asiakkaista ohjataan itse- ja omahoidon tai HYTE –allianssin toimijoiden palveluihin*

Raportointi

- *Asiakasohjauksen ohjausraportti*

Investointi

- *Asiakasohjauksen lisäresursointi*

2024: -0,2 m€

2026: -0,2 m€

2022-2026 (kumulatiivinen): -0,6 m€

Edellytykset

- *Panostus asiakasohjauksen systemaattiseen johtamiseen*
- *Ohjausta tukeva palvelukatalogi asiakasohjauksen työn tukena*
 - *Asiakasohjaajien tunnettava 3-sektorin palvelutuottajat, sidosryhmät, verkostot ja kuntien toiminta*

16. Tuetaan liikunnan lisäämistä osana kaikkia palveluita

Hankkeen kuvaus

Hyödynnetään paremmin kuntien liikuntaneuvoja ja -ohjaajia, elintapaohjausta sekä kuntien ja-/tai 3. sektorin tuottamia liikuntaryhmiä. Parannetaan soten valmiuksia ohjata asiakkaita näihin palveluihin.

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- Arvioidaan liikunnanohjauksen olevan vaikuttavaa erityisesti ikäihmisten toimintakyvyn kohenemisen osalta*
- Arvioidaan 1 % lasku kotihoidon kustannuksiin (siirtymä kotihoitoon tapahtuu myöhemmin)*

Asiakashyöty

- Parempi toimintakyky*
- Paremmat edellytykset selviytyä kotona pidempään ilman kotihoidon apua*
- Parempi elämänlaatu*

Tuottavuushyöty (laskennallinen)

2024: 0,2 m€

2026: 0,4 m€

2022-2026 (kumulatiivinen): 0,8 m€

Henkilöstö:

Henkilöstölle suunnattua viestintää kokonaisuuden osalta lisättävä.

Riski, jos emme toteuta:

Sote-palveluiden käyttö kasvaa entisestään, yhdyspintoimijoiden potentiaali jää hyödyntämättä ja näiden suotuisat vaikutukset toimintakykyyn hyödyntämättä.

16. Tuetaan liikunnan lisäämistä osana kaikkia palveluita

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- **Kotihoidon kustannusten aleneminen**
- *Arvioidaan liikunnaohjauksen olevan vaikuttavaa erityisesti ikäihmisten toimintakyvyn kohenemisen osalta*
- *Arvioidaan 1 % lasku kotihoidon kustannuksiin (siirtymä kotihoitoon tapahtuu myöhemmin)*
- *Tavoitetaso 1% vaikutus kotihoidon kustannuksiin*

Raportointi

- *Liikunnan pariin ohjattujen määrä (APTJ –kirjaus)*
- *Kotihoidon kustannuskehitys*

Investointi

- Liikuntaryhmien lisääminen – HYTE yhteistyö
- Elintapaneuvonnan lisääminen
- Toiminnan lisäresursointi

2024: -0,2 m€

2026: -0,2 m€

2022-2026 (kumulatiivinen): -0,6 m€

Edellytykset

- *Lisäresursointi*
- *Liikuntaryhmien ja elintapaneuvonnan saatavuuden lisääminen*
- *Liikuntaohjauksellisen otteen lisääminen kaikissa palveluissa (liikuntakatalogi ammattilaisten tukena)*
- *APTJ –järjestelmän kirjausvarmistaminen*

17. Kehitetään henkilöstösuunnittelua ja resursointikäytäntöjä

Hankkeen kuvaus

Kehitetään henkilöstösuunnittelua ja resursointikäytäntöjä siten, että arvioidaan, että pystytään vaikuttamaan erityisesti vuokratyövoiman käyttöön sitä vähentäen.

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- Arvioidaan, että vuokratyökustannusten nousua suhteessa perusuraan voidaan hidastaa 10 %*
- Vuokratyökustannusten kehitykseen vaikutetaan mm. tehostuneella tuotannonohjauksella (järjestelmä- ja pääkäyttäjäresurssit)*

Asiakashyöty

- Pysyvämpi ammattilainen-asiakassuhde, mikäli vuokratyövoiman käyttöä saadaan vähennettyä*
- Lisäksi välillinen asiakashyöty, mikäli henkilöstön asemoitumista oikeisiin tehtäviin saadaan parannettua*

Tuottavuushyöty (laskennallinen)

2024: 0,5 m€

2026: 0,8 m€

2022-2026 (kumulatiivinen): 2,4 m€

Henkilöstö:

Lisääntyvä henkilöstömäärä ja työtaakan keveneminen tämän johdosta.

Riski, jos emme toteuta:

Vuokratyövoiman erityisesti kiireelliset ostot kasvavat entisestään.

17. Kehitetään henkilöstösuunnittelua ja resursointikäytäntöjä

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- **Työvoiman vuokrauksen vähenemä**
- *Arvioidaan, että vuokratyökustannusten nousua suhteessa perusuraan voidaan hidastaa 10 %*
- *Vuokratyökustannusten kehitykseen vaikutetaan mm. tehostuneella tuotannonohjauksella (järjestelmä- ja pääkäyttäjäresurssit)*
- *Tavoitetaso 10% vähenemä vuokratyövoiman käyttöön*

Raportointi

- *Työvoiman vuokrausraportti*

Investointi

- Tuotannonohjauksen kokonaisuuden tehostaminen (resurssien käytön optimointi)
- Tuotannon ohjauksen resursointi

2024: -0,2 m€

2026: -0,2 m€

2022-2026 (kumulatiivinen): -0,9 m€

Edellytykset

- *Henkilöstön pitovoima –ohjelma tai vastaava*
- *Henkilöstöetuohjelma tai vastaava*
- *Tuotannonohjauksen tehostaminen toiminnan resursoinnin avulla*
- *Vaikuttajamarkkinoinnin hyödyntäminen julkisuuskuvan luonnissa*

18. Panostetaan henkilöstökehittämiseen laaja-alaisesti

Hankkeen kuvaus

Käytetään lisäpanostuksia henkilöstön kehittämiseen laaja-alaisesti. Arvioidaan, että pystytään vaikuttamaan QWL-mallin mukaisesti erityisesti sairaspöissaoloihin, työuupumukseen, vaihtuvuusriskiin sekä työkyvyttömyysriskiin. Arvioidaan, että henkilöstöhallinto tarvitsee tämän vuoksi lisäresursointia.

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- QWL indeksiin ja sen riskihinnoitteluun perustuen,
 - Sairaspöissaoloriskin alentaminen 10 %:lla
 - Työuupumusriskin alentaminen 10 %:lla
 - Vaihtuvuusriskin alentaminen 10 %:lla
 - Työkyvyttömyysriskin alentaminen 10 %:lla
- Panostuksia keskitettyyn rekrytointiin, osaamisen kehittämiseen sekä henkilöstöetuihin (650 t€ 2023 →)

Asiakashyöty

- Pysyvämpi ammattilainen-asiakassuhde, mikäli sairaspöissaoloja ja vaihtuvuutta saadaan vähennettyä
- Paremmin voivasta henkilöstöstä seuraa parempi asiakaspalvelun laatu
- Lisäksi välillinen asiakashyöty, mikäli henkilöstön asemoitumista oikeisiin tehtäviin saadaan parannettua

Tuottavuushyöty (laskennallinen)

2024: 0,9 m€

2026: 4,5 m€

2022-2026 (kumulatiivinen): 8,5 m€

Henkilöstö:

Pitovoiman kasvu, osaamisen jatkuva kehittyminen.

Riski, jos emme toteuta:

Henkilöstön vaihtuvuus ja sairastaminen nostaa kustannuksia entisestään

18. Panostetaan henkilöstökehittämiseen laaja-alaisesti

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- **Keskeisten HR –riskien alenema**
- QWL indeksiin ja sen riskihinnoitteluun perustuen,
 - Sairaspoissaoloriskin alentaminen 10 %:lla
 - Työuupumusriskin alentaminen 10 %:lla
 - Vaihtuvuusriskin alentaminen 10 %:lla
 - Työkyvyttömyysriskin alentaminen 10 %:lla
- Panostuksia keskitettyyn rekrytointiin, osaamisen kehittämiseen sekä henkilöstöetuihin (650 t€ 2023 →)
- Tavoitetaso 10% vähenemä HR riskien osalta

Raportointi

- QWL -raportti

Investointi

- Keskitetty rekrytointi
- HR –resurssien vahvistaminen
- Henkilöstöedut

2024: -0,7 m€

2026: -0,7 m€

2022-2026 (kumulatiivinen): -2,8 m€

Edellytykset

- HR-riskien alentamissuunnitelma
- Suunnitelma henkilöstöeduista (tulospalkkaus jne.)
- Henkilöstön kehittämissuunnitelma (koulutus, työhyvinvointi, yhteisöohjautuvuus, ...)

19. Lisätään kotihoidon välittömän työajan osuutta

Hankkeen kuvaus

Panostetaan kotihoidon työvuorosunnitteluun, jotta erityisesti lähihoitajien aika menisi vielä hieman enemmän välittömään asiakastyöhön. Tämän hetken välittömän työajan osuus lähihoitajilla noin 50-51 %, laskennallinen tavoite 55 %.

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- Kotihoidon välittömän työajan (lähihoitaja) nosto 50-51 %:sta 55 %:n luo laskennallisesti 7 % tehostamispotentiaalin, jonka arvioidaan toteutuvan nousevasti 2022-2026*

Asiakashyöty

- Asiakkaat saavat enemmän aikaa hoitajilta, tai ainakin mahdollinen asiakasaika maksimoituu mahdollisimman tehokkaan työpanoksen käytön ansioista*

Tuottavuushyöty (laskennallinen)

2024: 1,2 m€

2026: 2,4 m€

2022-2026 (kumulatiivinen): 6,6 m€

Henkilöstö:

Työyhteisön sisällä tapahtuvat yhteisöohjautuva työnteen LEANAus.

Riski, jos emme toteuta:

Ikäihmisten palveluissa työskentelevien ammattilaisten työpanos ei riitä vastaamaan kasvavaa ikäihmisten määrän kasvua. Työaika pitäisi saada kulumaan asiakastyöhön.

19. Lisätään kotihoidon välittömän työajan osuutta

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- *Kotihoidon välittömän työajan kasvun hyöty*
- *Kotihoidon välittömän työajan (lähihoitaja) nosto 50-51 %:sta 55 %:n luo laskennallisesti 7 % tehostamispotentiaalin, jonka arvioidaan toteutuvan nousevasti 2022-2026*
- *Tavoitetaso 55% välittömän työajan osalta*

Raportointi

- *Välittömän työajan raportti*

Investointi

2024: - m€

2026: - m€

2022-2026 (kumulatiivinen): - m€

Edellytykset

- *Kotihoidon vertaiskehittämiseen osallistuminen*
- *Työajankäytön seuranta ja Lean menetelmien hyödyntäminen*
- *Etähoivaratkaisujen hyödyntäminen ja tuotteistaminen*
- *Kotien turvateknisten ratkaisujen hyödyntäminen*

20. Tehostetaan hankintoja

Hankkeen kuvaus

Arvioidaan, että noin puolesta nyt voimassa olevista asiakaspalvelujen sekä muiden palveluiden ostoista saadaan laskentakaudella noin 2 % kustannussäästöjä. Edellyttää laskennallisesti kuuden lisähenkilötyövuoden palkkaamista hankintoihin, hankintojen tehostamista sekä systemaattista strategisten palveluntarpeiden ja hankintojen arviointia.

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- Kustannusten lasku (2 %) 50 %:sta hankintoja
- 6 lisähenkilötyövuoden palkkaaminen

Asiakashyöty

- Välillinen asiakashyöty kokonaiskustannusten tehokkaamman allokoinnin myötä

Tuottavuushyöty (laskennallinen)

2024: 1,3 m€

2026: 3,1 m€

2022-2026 (kumulatiivinen): 7,6 m€

Henkilöstö:

Onnistuneet hankinnat luovat taloudellisia edellytyksiä mm. henkilöstöetujen ja koulutuksen lisäämisen osalta.

Riski, jos emme toteuta:

Hinnankorotukset nousevat kestäättömälle tasolle. Kustannushyötypotentialiaali tehokkaista ostoista jää käyttämättä.

20. Tehostetaan hankintoja

Keskeiset (laskennan) mekanismit

- *Kustannusten lasku (2 %) 50 %:sta hankintoja*
- *6 lisähenkilötyövuoden palkkaaminen*
- *Tavoitetaso -2% välittömän kilpailutettavien kokonaisuuksien osalta verrattuna kustannusuraan*

Raportointi

- *Kilpailutusten vertailuraportti*

Investointi

- *Toiminnan resursointi ja strateginen johtaminen*

2024: -0,3 m€

2026: -0,3 m€

2022-2026 (kumulatiivinen): -1,1 m€

Edellytykset

- *Hankintojen strateginen johtaminen*
- *Strategiset hankinnat ja MoB -toimintamalli*
- *Hankintojen resursointi ja hankintakumppanin kilpailutus hankintojen läpiviemiseksi*