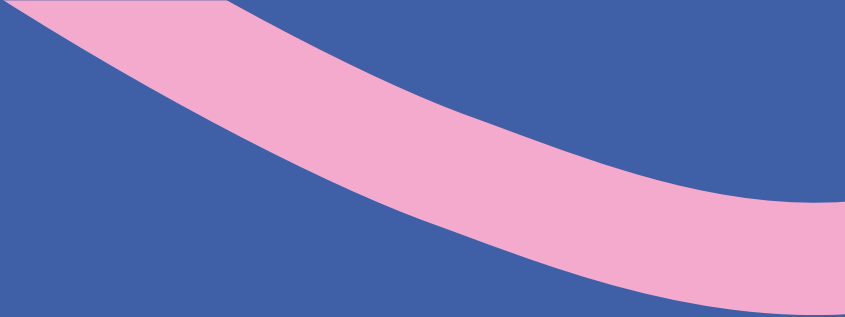


Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen tuottavuusohjelma

9.11.2023

Östra **Itä UUSIMAA**
NYLAND

Hyvinvointialue
Välfärdsområde



Tuottavuusohjelman kärjet, tuottavuuskohteet ja toimenpiteet

Tunnistettut tuottavuuskohteet on jaoteltu ensisijaisiin toimenpiteisiin, sekä toimenpiteisiin, joihin turvaudutaan vain tarvittaessa

Korin A toimenpiteet

Integraation vahvistaminen ja toiminnan kehittäminen tulevaisuuden palvelutarpeita varten

Korin B toimenpiteet

Palvelujen saatavuuden laskeminen

Korin C toimenpiteet

Palvelutason heikentäminen ja leikkaukset

- Tässä tuottavuusohjelmassa on keskitytty määrittelemään "korin A" tuottavuuskohteita ja toimenpiteitä, joilla talous pyritään ensisijassa saamaan tasapainoon.
- Mikäli näiden tuottavuuskohteiden toimeenpano ei etene suunnitelmien mukaan, voidaan harkitusti ryhtyä valikoitujen palvelujen saatavuustason laskemiseen (kori B) tai palvelutason heikentämiseen ja leikkauksiin (kori C).

Tuottavuusohjelmassa voidaan turvautua muihin toimenpiteisiin (kori B ja C), mikäli nyt määritellyillä keinoilla ei saavuteta odotettuja säästöjä tai niiden realisoituminen on liian hidasta

Esimerkkejä B-korin mahdollisista toimenpiteistä

Rajoitetaan palvelujen saatavuutta

- Kavennetaan ei-lakisääteisten palvelujen tarjontaa sekä perusterveydenhuollon toimipisteiden aukioloaikoja, esim. omaishoidon tuki
- Kavennetaan sosiaalihuollon ei-lakisääteisten palvelujen saatavuutta ja aukioloaikoja, esim. ikääntyneiden päivätoiminta, perheneuvonta, perhekeskusten toiminta, Kumppanuustalo, järjestötyön avustusten kaventaminen
- Kavennetaan palvelujen myöntämisen perusteita niissä palveluissa joissa se on mahdollista, esim. ikääntyneiden ja vammaisten asumispalveluissa
- Tunnistetaan palvelut, joiden asiakkaiden joukossa on Itä-Uudenmaan ulkopuolella asuvia asiakkaita ja rajoitetaan uusien asiakkuuksien alkamista tässä asiakasryhmässä, esim. Etevalta siirtyneet asiakkuudet

Esimerkkejä C-korin mahdollisista toimenpiteistä

Heikennetään palvelutasoa ja palvelujen saatavuutta

- Lomautetaan osa hyvinvointialueen henkilöstöstä määrääjäksi
- Käynnistetään hyvinvointialueen henkilöstöä koskevat muutosneuvottelut, kohteena ensisijassa keskijohto, johto sekä hallinto; toissijaisesti suljettavien yksiköiden sote-henkilöstö
 - A) tehtävänkuvien tarkoituksenmukaistamiseksi
 - B) henkilöstön irtisanomiseksi
- Lopetetaan ei-lakisääteisten palvelujen tuottaminen
- Suljetaan perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon yksiköitä
- Supistetaan paikkamääriä asumispalveluissa siltä osin, mitä lainsäädäntö mahdollistaa

Tuottavuusohjelman **ensisijaiset** toimenpiteet jakaantuvat seitsemän tuottavuuskärjen alle ja ohjelman laajuus on 28 M€

	Tuottavuuskärjet	Kustannushyötyarvio	
1	Palvelurakenteen kehittäminen toiminnanohjauksen ja palveluintegraation keinoin	8,3 M€	8,1 M€
2	Ennaltaehkäisevä, hyvinvointia ja terveyttä edistävä palvelutarjonta	3,4 M€	3,4 M€
3	Väestön tarpeeseen vastaava monipuolinen palveluiden verkosto	4,9 M€	4,9 M€
4	Kokonaisuutta palveleva monipuolinen tuotantorakenne ja sitä tukeva hankintaosaaminen	2,3 M€	2,3 M€
5	Hyvinvoiva henkilöstö – arvostettu työnantaja	6,3 M€	6,3 M€
6	Hyvinvointialueen tiedolla johtamisen kehittäminen	1,5 M€	1,5 M€
7	Ydintoimintaa tukeva tukipalvelukokonaisuus	0,9 M€	0,9 M€

Yhteensä:

27,6 M€

Itä **UUSIMAA**
Östra **NYLAND**

Hyvinvointialue
Välfärdsområde

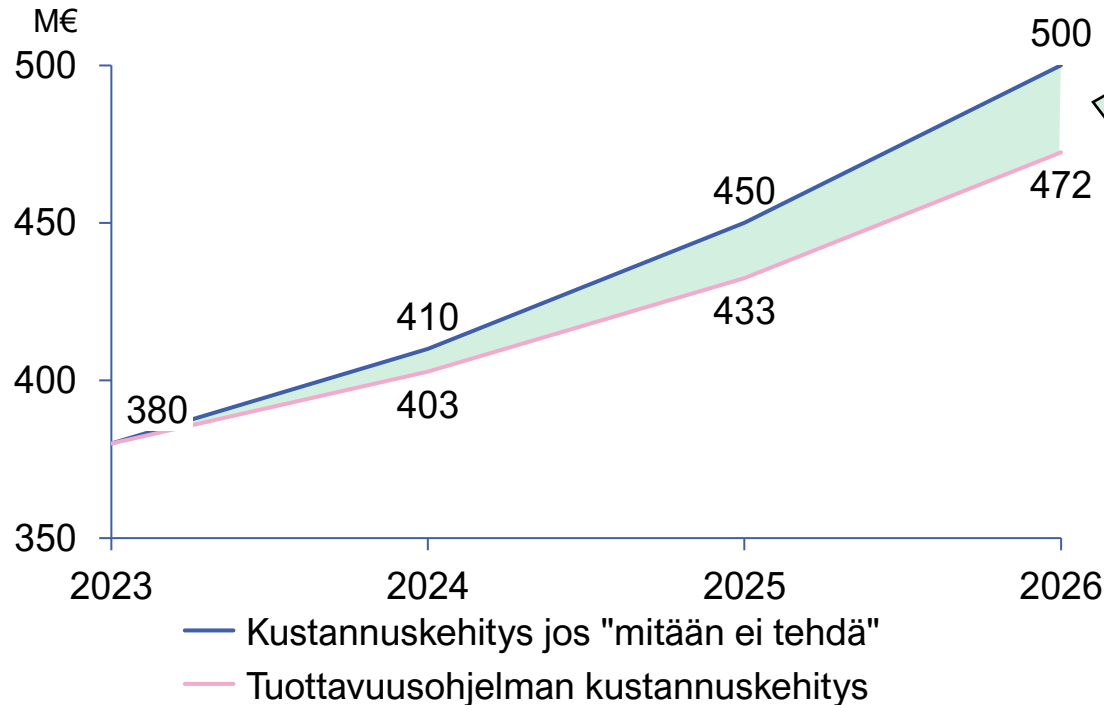
Lähde: Tuottavuusohjelmatyöpajat, asiantuntijahaastattelut, henkilöstön ideakilpailu

Tuottavuusohjelman kustannushyötypotentiali kasvaa vuosittain, mitä pidemmälle toimenpiteiden vienti etenee

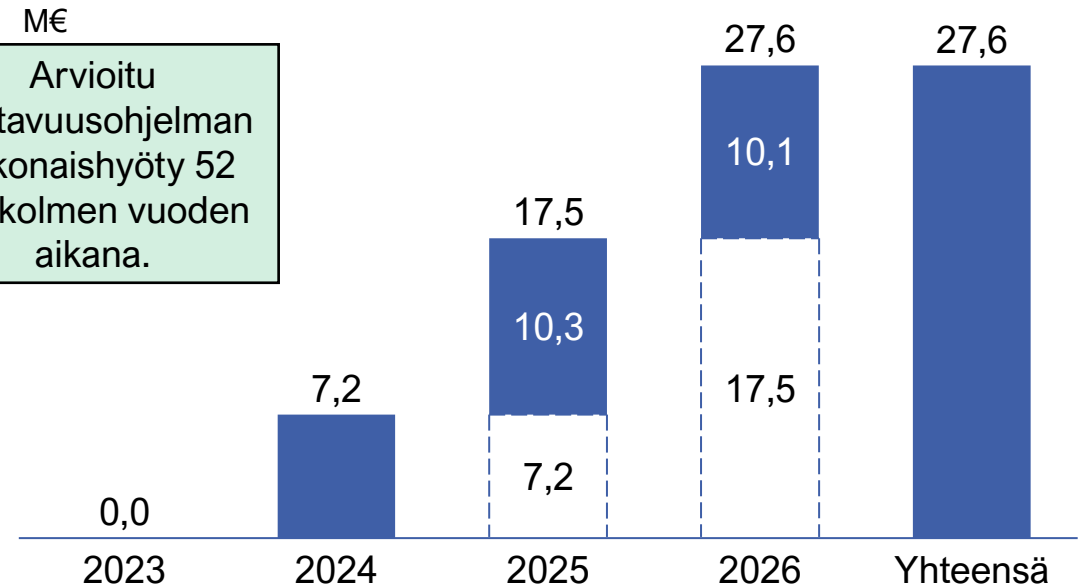
Tuottavuusohjelmasta saatava kokonaiskustannushyöty kolmen vuoden aikana on tässä esimerkissä 52 miljoonaa euroa

Ensimmäisenä vuonna hyöty noin 7 M€. Toisena vuonna tuottavuusohjelma leikkaa hyvinvointialueen kustannuskehitystä 10 M€ lisää, ja kolmantena 10 M€.

Tuottavuusohjelman mukainen kustannuskehitys vs. oletettu kustannuskehitys



Tuottavuusohjelman säästöpotentialin kasvu vuosittain suhteessa oletettuun kustannuskehitykseen



Lähde: Tuottavuusohjelmatyöpajat, asiantuntijahaastattelut, henkilöstön ideakilpailu

Ensimmäinen tuottavuuskärki: Palvelurakenteen kehittäminen toiminnanohjauksen ja palveluintegraation keinoin (1/5)

1

1. Palvelurakenteen kehittäminen toiminnanohjauksen ja palveluintegraation keinoin						
Tuottavuuskohde	Tuottavuusmekanismi ja konkreettiset toimenpiteet	Kustannussäästöjen realisoituminen	Potentiaali	Kustannus-hyötyarvio	Muutoksen läpivienti	Potentiaali suhteessa kokonaisbudjettiin
1. Hoidon porrastuksen kehittäminen perus- ja erikoistason hoidon kesken	a) Kehitetään HUS-omistajaohjausta yhteistyössä muiden Uudenmaan hyvinvointialueiden kanssa perustason palveluja tukevaan muotoon. Tavoitteena on vähentää erikoissairaanhoidon käyttöä Itä-Uudellamaalla.	Keskipitkä (2-3 vuotta)		2,0 M€	Erittäin vaativa	Iso
	b) Kuvataan HUS:n kanssa yhteiset hoidon porrastuksen periaatteet, hoitopolut ja käytännöt suurimpien volyymien ja kalliimpien palveluiden osalta.	Lyhyt (noin 1 vuosi)				
	c) Vähennetään erikoissairaanhoidon vuodeosastopäiviä ja avohoitokäyntejä vahvistamalla hyvinvointialueen omaa perustason palvelutuotantoa. Tavoitteena on vähentää vuodeosastopaikkojen tarvetta ESH:ssa 3-5 paikan verran. Lisäksi ~1 600 ESH:n hoitokäyntiä korvautuu PTH-käynneillä • Luodaan malli läheteiden ja palveluiden myöntökriteerien yhdenmukaistamiseksi ja seuranta tavoitetta tukevaksi. Vahvistetaan ohjausta kevyempiin palveluihin. • Määritellään konsultaatioringit tukemaan työtä perustasolla ja puskuroimaan tarvetta lähettää raskaampiin palveluihin. • Huom. Erikoissairaanhoidon kehittämiseen liittyvä potentiaali voi olla todellisuudessa isompikin, mutta laskennassa ja tavoitteenasetannassa on noudatettu varovaisuusperiaatetta. Uudenmaan erillisratkaisu tekee toteutuksesta entisestään vaativampaa.	Keskipitkä (2-3 vuotta)				

Potentiaali suhteessa kokonaisbudjettiin: iso = > 1 M€, keskisuuri = 0,2 M€ - 1 M€, pieni = alle 0,2 M€

Todellisuudessa potentiaali voi olla merkittävästi isompikin, mutta näissä euromääräisissä arvioissa on huomioitu toteutettavuuden haasteet

Lähde: Tuottavuusohjelmatyöpajat, asiantuntijahaastattelut, henkilöstön ideakilpailu

Ensimmäinen tuottavuuskärki: Palvelurakenteen kehittäminen toiminnanohjauksen ja palveluintegraation keinoin (2/5)

1

1. Palvelurakenteen kehittäminen toiminnanohjauksen ja palveluintegraation keinoin						
Tuottavuuskohde	Tuottavuusmekanismi ja konkreettiset toimenpiteet	Kustannussäästöjen realisoituminen	Potentiaali	Kustannus-hyötyarvio	Muutoksen läpivienti	Potentiaali suhteessa kokonaisbudjettiin
2. Kevennetään palvelurakennetta panostamalla perustason palveluihin	a) Vähennetään ESH:n uusintakäyntien ja hoitojaksojen toteutumista vahvistamalla perustasoa; tunnistetaan asiakas- ja palvelusegmentittäin uusintakäyntien volyymit sekä syyt ja puututaan juurisyihin. Tavoitteena on ESH:n uusintakäyntien väheneminen noin 3 000 käynnillä	Keskipitkä (2-3 vuotta)		3,4 M€	Erittäin vaativa	Iso
	b) Siirretään ikääntyneiden palveluissa palveluiden painopistettä yhteisölliseen asumiseen. - Ympäri vuorokautisen asumisen peittävyys pienentäminen; kapasiteetin pitäminen joko nykyisellä tasolla tai kalliiden yksiköiden kiinnilaittaminen sekä vapautuvan resurssin tarkoituksen mukainen uudelleensijoittaminen - Yhteisöllisen asumisen paikkojen lisääminen yhteistyössä kuntien kanssa - Vahvistetaan ikääntyneiden palveluissa kotihoidon sekä omais- ja perhehoidon roolia asumispalveluiden sijaan. Tämän kautta vähennetään asumispalvelupaikkojen tarvetta	Pitkä (yli 3 vuotta)				
	d) Siirretään vammaispalveluiden asumispalveluiden painopistettä kevyemmän tuen palveluihin, panostetaan tukihenkilötoimintaan ja omaishoitajien jaksamiseen intervallijaksoja mahdollistamalla. Tavoitteena on 5-10% lasku vammaispalvelujen ympärivuorokautisen palveluasumisen kustannuksissa - Ympäri vuorokautisen asumisen vähentäminen - Tuetun asumisen ja henkilökohtaisen avun lisääminen - Uusien asiakkaiden kohdalla myöntökriteerien tarkistaminen	Pitkä (yli 3 vuotta)				

Tuottavuuskohde jatkuu seuraavalla sivulla. Huom! Kustannushyötyarvio 3,4 M€ näkyy tästä syystä molemmilla kalvoilla

Potentiaali suhteessa kokonaisbudjettiin: iso = > 1 M€, keskisuuri = 0,2 M€ - 1 M€, pieni = alle 0,2 M€

Todellisuudessa potentiaali voi olla merkittävästi isompikin, mutta näissä euromääräisissä arvioissa on huomioitu toteutettavuuden haasteet

Lähde: Tuottavuusohjelmatyöpajat, asiantuntijahaastattelut, henkilöstön ideakilpailu

Ensimmäinen tuottavuuskärki: Palvelurakenteen kehittäminen toiminnanohjauksen ja palveluintegraation keinoin (3/5)

1

1. Palvelurakenteen kehittäminen toiminnanohjauksen ja palveluintegraation keinoin						
Tuottavuuskohde	Tuottavuusmekanismi ja konkreettiset toimenpiteet	Kustannussäästöjen realisoituminen	Potentiaali	Kustannus-hyötyarvio	Muutoksen läpivienti	Potentiaali suhteessa kokonaisbudjettiin
2. Kevennetään palvelurakennetta panostamalla perustason palveluihin	e) Kehitetään mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalveluiden palvelurakennetta panostamalla perustason mielenterveysvastaanottoihin sekä kehittämällä niitä eri kohderyhmiä palveleviksi. Tavoitteena on siirtää 10-15 paikkaa ympärivuorokautisesta asumisesta kevyempiin palvelumuotoihin - Ympäri vuorokautisen asumisen vähentäminen - Tuetun asumisen lisääminen - Avopalveluiden vahvistaminen	Keskipitkä (2-3 vuotta)			Erittäin vaativa	Iso
Tuottavuuskohde jatkuu seuraavalla sivulla. Huom! Kustannushyötyarvio 3,4 M€ näkyy tästä syystä molemmilla kalvoilla						

Ensimmäinen tuottavuuskärki: Palvelurakenteen kehittäminen toiminnanohjauksen ja palveluintegraation keinoin (4/5)

1

1. Palvelurakenteen kehittäminen toiminnanohjauksen ja palveluintegraation keinoin						
Tuottavuuskohde	Tuottavuusmekanismi ja konkreettiset toimenpiteet	Kustannussäästöjen realisoituminen	Potentiaali	Kustannus-hyötyarvio	Muutoksen läpivienti	Potentiaali suhteessa kokonaisbudjettiin
3. Resurssointi-suunnittelun tehostaminen	a) Lisätään kustannustietoisuutta (esim. talousarvion ja toteuman näkymät, toimiala- ja yksikkökohtaiset kertymät ja ennusteet, palvelurakenne eurojen näkökulmasta ennaltaehkäisevien, tukevien ja korjaavien palvelujen kesken). Mahdollistetaan nopea reagoiminen talouden seurannalla ja raportoinnilla, millä pyritään parantamaan toiminnan tuottavuutta.	Lyhyt (noin 1 vuosi)		1,1 M€	Ei niin vaativa	Keskisuuri
	b) Lisätään välitöntä asiakastyöhön käytettyä aikaa relevanteissa palveluissa, kuten säännöllisessä kotihoidossa, leanaamalla prosesseja ja siirtämällä tehtäviä tuki- ja avustajahenkilöstölle. Tavoitteena on vapauttaa 7-9 henkilötyövuotta hoitajatyöresurssia, jota voidaan siirtää muihin toimintoihin, kuten asumispalvelurakenteen kehittämiseen.	Lyhyt (noin 1 vuosi)				
	c) Yhtenäistetään ajanvarauskäytäntöjä. Vähennetään peruuttamattomia ajanvarausaikoja ottamalla käyttöön tekstiviestimuistutukset kaikkiin ajanvarausta edellyttämiin palveluihin. Peritään käyttämättömistä ajanvarauksista peruutussakko. Tavoitteena on tehostaa toimintaa 5 000 perusterveydenhuollon käynnin verran (~2–3% kaikista käynneistä)	Lyhyt (noin 1 vuosi)				

Ensimmäinen tuottavuuskärki: Palvelurakenteen kehittäminen toiminnanohjauksen ja palveluintegraation keinoin (5/5)

1

1. Palvelurakenteen kehittäminen toiminnanohjauksen ja palveluintegraation keinoin						
Tuottavuuskohde	Tuottavuusmekanismi ja konkreettiset toimenpiteet	Kustannussäästöjen realisoituminen	Potentiaali	Kustannus-hyötyarvio	Muutoksen läpivienti	Potentiaali suhteessa kokonaisbudjettiin
4. Toimintamallien uudistaminen ja tehostaminen	a) Kasvaneiden palvelutarpeiden ehkäisemiseksi tiivistetään mielenterveys- ja päihdepalveluiden yhteistyötä suhteessa lapsiperhepalveluihin ja lastensuojeluun sekä ikääntyneiden mielenterveyshaasteisiin ottamalla hyötykäyttöön näyttöön perustuvia toimintamalleja	Keskipitkä (2-3 vuotta)		1,8 M€	Ei niin vaativa	Keskisuuri
	b) Luodaan tehokkuutta lisääviä toimintamalleja, vapautuvat resurssit voidaan kohdentaa tarkoituksenmukaisemmin (lean-kehittäminen). Uskalletaan irrottautua vanhoista tehottomista tavoista ja vastaanottaa uusia muutoksia. Yhtenäisillä toimintamalleilla ja parhaita käytänteitä hyödyntämällä perusterveydenhuollon vuodeosastopäivät vähenevät suhteessa väestöön. Tavoitteena on vähentää paikkatarvetta PTH:n vuodeosastoilla n. 8-10 paikan verran (~5–7% paikoista) - Nopeamman kotiutumisen mahdollistaminen (esim. kotiutustiimit) - Siirtovalmiiden potilaiden määrittely ja nopeampi kotiuttaminen - Analysoidaan mahdollisuudet osastojen keskittämiseksi - Lyhytaikaisen hoidon ja arviointijaksojen vahvistaminen - Osastojen profilointi ja hoitoketjujen yhteensovittaminen palveluintegraatiossa <i>Huom. PTH vuodeosastoihin liittyvä kehittämispotentiaali on iso. On syytä kvantifioida tarkemmalla tasolla PTH vuodeosastoja koskeva euromääräinen potentiaali ja toimenpiteiden vaikutus tuottavuusohjelman toimeenpano-ohjelman laatimisen yhteydessä.</i>	Keskipitkä (2-3 vuotta)				
	c) Otetaan pitkäaikais- ja monipalveluasiakkailla käyttöön case manager-malli, hoidon jatkuvuuden ja tasapainon turvaamiseksi. Panostetaan omahoitaja/lääkäri/työntekijä- ja tiimimalleihin, joilla pyritään lyhentämään asiakkuuksien kestoa ja vähentää resurssien käyttöä.	Keskipitkä (2-3 vuotta)				

Toinen tuottavuuskärki: Ennaltaehkäisevä, hyvinvointia ja terveyttä edistävä palvelutarjonta (1/3)

2

2. Ennaltaehkäisevä, hyvinvointia ja terveyttä edistävä palvelutarjonta						
Tuottavuuskohde	Tuottavuusmekanismi ja konkreettiset toimenpiteet	Kustannussäästöjen realisoituminen	Potentiaali	Kustannus-hyötyarvio	Muutoksen läpivienti	Potentiaali suhteessa kokonaisbudjettiin
1. Painopisteen siirtäminen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palveluihin	a) Luodaan malli keskitetylle palvelutarpeen kartoitus- ja arviointiyksikölle. Otetaan monipalveluasiakkaitten palvelukokonaisuudet ja myöntökriteerit tarkasteluun päällekkäisyyksien ja puutteiden tunnistamiseksi.	Lyhyt (noin 1 vuosi)		<i>Mahdollistava toimi – ei suoria kustannus-säästöjä</i>	Erittäin vaativa	Keskisuuri
	b) Panostetaan matalan kynnyksen toimintaan, ehkäisyyn ja kuntouttavaan työöteeseen. Näin lyhennetään asiakkuuksien kesto	Keskipitkä (2-3 vuotta)				
	c) Asukkaille tarjotaan matalalla kynnyksellä neuvoa, apua ja hoitoa monikanavaisesti ja oikea-aikaisesti, jotta tilanteiden kriisiytyminen voidaan ennaltaehkäistä tehokkaasti (esim. kiirevastaanotto, walk-in tyyppinen toiminta valituissa palveluissa ja HyVä-digin laaja hyödyntäminen)	Keskipitkä (2-3 vuotta)				
	d) Selkiytetään yhteydenottokanavia suunnitelmallisesti asiakashyödyn ja – tyytyväisyyden parantamiseksi sekä päällekkäisten asiakastarpeiden karsimiseksi ja työntekijöiden ajankäytön tehostamiseksi	Keskipitkä (2-3 vuotta)				
	e) Tunnistetaan hyvinvointialuesuunnitelmasta toimenpiteet, joilla suurin potentiaali painopisteen siirron ja kustannusnäkökulmasta ja panostetaan niiden toimenpanoon	Keskipitkä (2-3 vuotta)				
	f) Panostetaan kustannusvaikuttaviin näyttöön ja tutkimukseen perustuviin toimintamalleihin. Arvioidaan/luovutaan malleista joiden vaikuttavuudesta ei ole näyttöä	Keskipitkä (2-3 vuotta)				
	g) Palvelutarpeen synnyn estämiseksi panostetaan elintapa-, ravitsemus- ja liikuntaneuvonnan yhdyspintatyöhön sekä asukkaiden osallisuuden ja yhteisöllisyyden vahvistamiseen	Pitkä (yli 3 vuotta)				

Potentiaali suhteessa kokonaisbudjettiin: iso = > 1 M€, keskisuuri = 0,2 M€ - 1 M€, pieni = alle 0,2 M€

Todellisuudessa potentiaali voi olla merkittävästi isompikin, mutta näissä euromääräisissä arvioissa on huomioitu toteutettavuuden haasteet

Lähde: Tuottavuusohjelmatyöpajat, asiantuntijahaastattelut, henkilöstön ideakilpailu

Toinen tuottavuuskärki: Ennaltaehkäisevä, hyvinvointia ja terveyttä edistävä palvelutarjonta (2/3)

2

2. Ennaltaehkäisevä, hyvinvointia ja terveyttä edistävä palvelutarjonta						
Tuottavuuskohde	Tuottavuusmekanismi ja konkreettiset toimenpiteet	Kustannussäästöjen realisoituminen	Potentiaali	Kustannus-hyötyarvio	Muutoksen läpivienti	Potentiaali suhteessa kokonaisbudjettiin
2. Moniammatillisuus ja vahvat sidosryhmät vahvistamassa omaa palvelutuotantoa	a) Parannetaan ohjausta kolmannen sektorin palveluiden piiriin aina kun se on asiakkaan palvelutarpeesta riittävää tai tarkoituksenmukaista. Tavoitteena on ennaltaehkäistä asiakkuuden alkamista ikääntyneiden osalta 1-5% vuodessa yli 75-vuotiaista asukkaista, sekä kohdentaa periaate myös lasten, nuorten ja perheiden asiakkuuksiin sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden asiakkuuksiin	Keskipitkä (2-3 vuotta)		1,7 M€	Erittäin vaativa	Keskisuuri
	b) Integroidaan HYTE-palveluntuottajat osaksi sote-toimintaa vahvistamalla palvelutuottajien roolia sote-ammattilaisten keskuudessa. Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden, työikäisten ja ikääntyneiden ostopalveluiden kustannukset vähenevät	Keskipitkä (2-3 vuotta)				
	c) Panostetaan hyvinvointialuetasoiseen järjestö-, sidosryhmä- ja yhdyspintakoordinaatioon peruspalvelujen tukemiseksi	Keskipitkä (2-3 vuotta)				
	d) Tehdään yhteistyötä kuntien kanssa heikossa asemassa olevien asukkaiden palvelutarpeiden ratkaisemiseksi sekä palvelutarpeen kriisiytymisen ehkäisemiseksi	Keskipitkä (2-3 vuotta)				

Potentiaali suhteessa kokonaisbudjettiin: iso = > 1 M€, keskisuuri = 0,2 M€ - 1 M€, pieni = alle 0,2 M€

Todellisuudessa potentiaali voi olla merkittävästi isompikin, mutta näissä euromääräisissä arvioissa on huomioitu toteutettavuuden haasteet

Lähde: Tuottavuusohjelmatyöpajat, asiantuntijahaastattelut, henkilöstön ideakilpailu

Toinen tuottavuuskärki: Ennaltaehkäisevä, hyvinvointia ja terveyttä edistävä palvelutarjonta (3/3)

2

2. Ennaltaehkäisevä, hyvinvointia ja terveyttä edistävä palvelutarjonta						
Tuottavuuskohde	Tuottavuusmekanismi ja konkreettiset toimenpiteet	Kustannussäästöjen realisoituminen	Potentiaali	Kustannus-hyötyarvio	Muutoksen läpivienti	Potentiaali suhteessa kokonaisbudjettiin
3. Kuntoutuksen lisääminen ja kuntoutuksen roolin vahvistaminen kaikissa palveluissa	a) Koulutetaan henkilöstöä varhaisen puuttumisen, puheeksi ottamisen ja kuntoutusosaamisen saralla sekä laaditaan asiakassegmenttikohtainen seurantamalli toimeenpanon varmistamiseksi. Esim. kotihoidon asiakkaiden tarkastuskäynnit kuntoutusjakson jälkeen vaikuttavuuden arvioimiseksi. Tavoitteena on viivästyttää palvelutarpeen syntymistä.	Keskipitkä (2-3 vuotta)		1,7 M€	Vaativa	Keskisuuri
	b) Vahvistetaan kuntoutuksen roolia ja painotetaan kuntoutuksen tärkeyttä koko hyvinvointialuetta läpileikkaavana ja tuottavuutta lisäävänä toimenä. Tavoitteena on vähentää paikkatarvetta PTH:n vuodeosastoilla 5-6 paikan verran.	Keskipitkä (2-3 vuotta)				
	c) Vahvistetaan kuntoutusosaston roolia osana muuta palvelurakennetta. Muodostetaan eheät palvelupolut kuntoutuspalveluihin (lääkinnällinen, sosiaalinen, ammatillinen kuntoutus). Tuodaan kuntoutus osaksi myös asumis- ja kotipalveluiden kokonaisuutta.	Keskipitkä (2-3 vuotta)				

Potentiaali suhteessa kokonaisbudjettiin: iso = > 1 M€, keskisuuri = 0,2 M€ - 1 M€, pieni = alle 0,2 M€

Todellisuudessa potentiaali voi olla merkittävästi isompikin, mutta näissä euromääräisissä arvioissa on huomioitu toteutettavuuden haasteet

Lähde: Tuottavuusohjelmatyöpajat, asiantuntijahaastattelut, henkilöstön ideakilpailu

Kolmas tuottavuuskärki: Väestön tarpeeseen vastaava monipuolinen palveluiden verkosto (1/3)

3

3. Väestön tarpeeseen vastaava monipuolinen palveluiden verkosto

Tuottavuuskohde	Tuottavuusmekanismi ja konkreettiset toimenpiteet	Kustannussäästöjen realisoituminen	Potentiaali	Kustannus-hyötyarvio	Muutoksen läpivienti	Potentiaali suhteessa kokonaisbudjettiin
1. Digipalveluiden kehittäminen ja käyttöönotto sekä digipalveluita tukevan kulttuurin edistäminen	a) PTH:n avohoidon etäasioinnin osuutta kasvatetaan siirtämällä vapautuvia resursseja muista palveluista. Tavoitteena on korvata 25-35 000 perusterveydenhuollon avohoitokäyntiä ja sosiaalipalvelujen avopalvelutapahtumaa etäasioinneilla - Vahvistetaan positiivista asennetta ja kulttuurinmuutosta digipalveluita kohtaan muun muassa jatkamalla HyVä-digin jalkautusta sekä asiakas- ja henkilöstöviestinnällä - Tuodaan digipalvelut vahvemmin osaksi asiakkaiden arkea käytännön keinoin, esimerkiksi tuomalla julkisiin tiloihin digitaalisten sote-palveluiden asiointihuoneita	Keskipitkä (2-3 vuotta)		1,4 M€	Erittäin vaativa	Iso
	b) Tunnistetaan paljon manuaalista työtä vaativat työvaiheet ja sähköistetään ja automatisoidaan ne mahdollisuuksien mukaan. Tavoitteena on parantaa organisaation sisäistä tuottavuutta.	Keskipitkä (2-3 vuotta)				
2. Omahoidon ja itsepalveluiden käytön laajentaminen	a) Määritellään asiakassegmentit ja palvelut, joissa siirtymä itsepalveluihin mahdollistuu ja jotka pärjäävät kevyen tuen avulla. Panostetaan monikanavaiseseen asiointiin: sähköiset lomakkeistot, itsearviot sekä omahoito- ja valmennusohjelmat vähentävät muuta palvelutarvetta ja asiointia fyysisissä palvelupisteissä. Tavoitteena on vähentää PTH:n avohoitokäyntejä noin 1-5%	Keskipitkä (2-3 vuotta)		1,4 M€	Ei niin vaativa	Keskisuuri

Potentiaali suhteessa kokonaisbudjettiin: iso = > 1 M€, keskisuuri = 0,2 M€ - 1 M€, pieni = alle 0,2 M€

Todellisuudessa potentiaali voi olla merkittävästi isompikin, mutta näissä euromääräisissä arvioissa on huomioitu toteutettavuuden haasteet

Lähde: Tuottavuusohjelmatyöpajat, asiantuntijahaastattelut, henkilöstön ideakilpailu

Kolmas tuottavuuskärki: Väestön tarpeeseen vastaava monipuolinen palveluiden verkosto (2/3)

3

3. Väestön tarpeeseen vastaava monipuolinen palveluiden verkosto

Tuottavuuskohde	Tuottavuusmekanismi ja konkreettiset toimenpiteet	Kustannussäästöjen realisoituminen	Potentiaali	Kustannus-hyötyarvio	Muutoksen läpivienti	Potentiaali suhteessa kokonaisbudjettiin
3. Liikkuvien palvelujen kasvava käyttöönotto	a) Otetaan käyttöön suun terveydenhuollon liikkuvan yksikön toimintamalli palvelemaan Myrskylän, Pukkilan ja Lapinjärven palvelutarvetta sekä ennaltaehkäisemään palvelutarpeen kasvua. Käyttöönotto mahdollistaa luopumisen vajaakäytöllä olevista toimitiloista, 2025 lähtien	Keskipitkä (2-3 vuotta)		Tarkennetaan (päätos linjattavaksi)	Ei niin vaativa	Pieni
	b) Laaditaan suunnitelma liikkuvien palveluiden toimintamallien käyttöönotosta, arvioidaan kustannushyödyt sekä otetaan malleja harkitusti käyttöön korvaamaan muuta palvelutuotantoa kannattamattomissa tiloissa sekä lisäämään alueellista yhdenvertaisuutta	Keskipitkä (2-3 vuotta)				
4. Kotiin vietävien palveluiden kehittäminen	a) Lisätään kotiin vietävien palveluiden määrää valituille kohderyhmille sekä hyödynnetään rinnalla etäteknologiaa. Tavoitteena vahva tuki kotiin sekä pienemmät toimitila- ja henkilöstökustannukset.	Keskipitkä (2-3 vuotta)		0,8 M€	Ei niin vaativa	Pieni
	b) Vahvistetaan kotiutuskoordinaattorien asemaa ja määritetään työnkuvat relevantteihin palveluihin. Tavoitteena osasto- ja asumispäivien lyhentäminen ja vähentäminen sekä suunnittelemttomien uusintajaksojen vähentyminen (sujuvat siirtymät, hoito- ja kuntoutussuunnitelmat, vastuunjakomallit jne). Tavoitteena on keventää tarvetta PTH:n osastohoidossa 2-3 paikan verran. <i>Huom. PTH vuodeosastoihin liittyvä kehittämispotentiaali on iso. On syytä kvantifioida tarkemmalla tasolla PTH vuodeosastoja koskeva euromääräinen potentiaali ja toimenpiteiden vaikutus tuottavuusohjelman toimeenpano-ohjelman laatimisen yhteydessä.</i>	Lyhyt (noin 1 vuosi)				
	c) Tiivistetään yhteistyötä kotisairaanhoidon ja kotisairaalan kanssa osastojaksojen lyhentämiseksi ja vähentämiseksi. Tavoite on vähentää paikkatarvetta perusterveydenhuollon osastohoidossa 4-5 paikan verran, jotka korvautuvat kotisairaanhoidolla tai kotisairaallalla	Keskipitkä (2-3 vuotta)				

Potentiaali suhteessa kokonaisbudjettiin: iso = > 1 M€, keskisuuri = 0,2 M€ - 1 M€, pieni = alle 0,2 M€

Todellisuudessa potentiaali voi olla merkittävästi isompikin, mutta näissä euromääräisissä arvioissa on huomioitu toteutettavuuden haasteet

Lähde: Tuottavuusohjelmatyöpajat, asiantuntijahaastattelut, henkilöstön ideakilpailu

Kolmas tuottavuuskärki: Väestön tarpeeseen vastaava monipuolinen palveluiden verkosto (3/3)

3

3. Väestön tarpeeseen vastaava monipuolinen palveluiden verkosto

Tuottavuuskohde	Tuottavuusmekanismi ja konkreettiset toimenpiteet	Kustannussäästöjen realisoituminen	Potentiaali	Kustannus-hyötyarvio	Muutoksen läpivienti	Potentiaali suhteessa kokonaisbudjettiin
5. Fyysisen palveluverkon tarkastelu ja nykyisten tilojen käytön optimointi	a) Laaditaan hyvinvointialuetasoinen toimitilakartoitus ja kiinteistöstrategia sekä täsmennetään teknis-taloudellista tarkastelua, jonka pohjalta määritellään tilat, joista luovutaan ja toimintamallit, joissa voidaan siirtyä muunlaiseen palveluntuotantotapaan tai hallinnon tilaratkaisuihin. Toteutetaan kartoituksen ja muutostarpeiden pohjalta toimitiloihin tehtävät muutokset, jotta tilakustannuksia voidaan vähentää.	Pitkä (yli 3 vuotta)		1,3 M€	Erittäin vaativa	Iso
	b) Optimoidaan palveluverkko. Tehdään linjaukset siitä minkälaisia investointeja ja keskityksiä pitää tehdä tulevaisuuden toimipisteiden osalta. Tehostetaan käytössä olevien tilojen käyttöastetta. Arvioidaan mahdollisuudet tarjota hyvinvointialueen tiloja muiden tahojen käyttöön tuottojen kasvattamiseksi.	Keskipitkä (2-3 vuotta)				
	c) Luovutaan vähäisellä käytöllä olevista tiloista. Korvataan palvelutuotanto muilla tuotantotavoilla	Keskipitkä (2-3 vuotta)				

Potentiaali suhteessa kokonaisbudjettiin: iso = > 1 M€, keskisuuri = 0,2 M€ - 1 M€, pieni = alle 0,2 M€

Todellisuudessa potentiaali voi olla merkittävästi isompikin, mutta näissä euromääräisissä arvioissa on huomioitu toteutettavuuden haasteet

Lähde: Tuottavuusohjelmatyöpajat, asiantuntijahaastattelut, henkilöstön ideakilpailu

Neljäs tuottavuuskärki: Kokonaisuutta palveleva monipuolinen tuotantorakenne ja sitä tukeva hankintaosaaminen (1/3)

4

4. Kokonaisuutta palveleva monipuolinen tuotantorakenne ja sitä tukeva hankintaosaaminen

Tuottavuuskohde	Tuottavuusmekanismi ja konkreettiset toimenpiteet	Kustannussäästöjen realisoituminen	Potentiaali	Kustannus-hyötyarvio	Muutoksen läpivienti	Potentiaali suhteessa kokonaisbudjettiin
1. Vahvistetaan hankinta-osaamista	a) Vahvistetaan hankintayksikön toimintatapaa. Keskitetty hankintaohjaaja tukee palvelutuotantoa kustannusvaikuttavissa valinnoissa sekä kilpailuttaa laajasti ja tekee oikea-aikaisia ja järkeviä ostoja ja hankintoja. Yhtenäistetään ja selkeytetään hankintaohjeistukset. Hyödynnetään HUSin laajaa hankintaosaamista mm. yhteishankintojen ja osaamisen jakamisen kautta. Tehdään YTA-alueita yhteistyötä hankinnoissa.	Lyhyt (noin 1 vuosi)		0,7 M€	Vaativa	Keskisuuri
	b) Tarkastetaan hyvinvointialueiden sopimus- ja tilauskanta. Tehdään harkittuja ja ennakkoivia päätöksiä sopimuskannan uudistamiseksi ja ostopalvelusopimusten muuttamiseksi (taktinen ostaminen). Vältetään turhat hankinnat. Vältetään sopimusten ohi ostaminen. Kilpailutetaan sopimukset.	Keskipitkä (2-3 vuotta)				
	c) Lisätään päätöksiä tekevien tahojen kustannustietoutta ja valintamahdollisuuksia hankinnoissa, jotta eri päätösten kustannusvaikutukset ymmärretään (esim. analyysit kalliiden asiakkaiden/palvelujen kustannuksista ja vaihtoehtoista, päätöspuomallit, seurantamalli). Hankinnat tehdään kustannusvaikuttavammin ja laadukkaammin.	Keskipitkä (2-3 vuotta)				

Potentiaali suhteessa kokonaisbudjettiin: iso = > 1 M€, keskisuuri = 0,2 M€ - 1 M€, pieni = alle 0,2 M€

Todellisuudessa potentiaali voi olla merkittävästi isompikin, mutta näissä euromääräisissä arvioissa on huomioitu toteutettavuuden haasteet

Lähde: Tuottavuusohjelmatyöpajat, asiantuntijahaastattelut, henkilöstön ideakilpailu

Neljäs tuottavuuskärki: Kokonaisuutta palveleva monipuolinen tuotantorakenne ja sitä tukeva hankintaosaaminen (2/3)

4

4. Kokonaisuutta palveleva monipuolinen tuotantorakenne ja sitä tukeva hankintaosaaminen						
Tuottavuuskohde	Tuottavuusmekanismi ja konkreettiset toimenpiteet	Kustannussäästöjen realisoituminen	Potentiaali	Kustannus-hyötyarvio	Muutoksen läpivienti	Potentiaali suhteessa kokonaisbudjettiin
2. Tuotantotapojen tarkastelu	a) Laaditaan tuotantotapa-analyysi, jonka pohjalta voidaan tehdä oman tuotannon versus ostojen strategista tarkastelua talouden tasapainottamiseksi, esimerkiksi uudelleenkilpailuttamalla, tai ottamalla palveluseteliä käyttöön. Alustavat palvelut ovat esim. vammaisten asumispalvelut, lastensuojelun sijoitukset kodin ulkopuolelle ja ikääntyneiden ympärivuorokautiset asumispalvelut	Keskipitkä (2-3 vuotta)		0,9 M€	Ei niin vaativa	Keskisuuri
	b) Tarkastellaan nykyisten inhouse-yhtiöiden potentiaali suhteessa muuhun palvelutuotantotapaan	Keskipitkä (2-3 vuotta)				
	d) Tiivistetään Uudenmaan hyvinvointialueiden sekä YTA-alueiden yhteistyötä ja yhteistoimintapotentiaalin täysimääräiseksi hyödyntämiseksi valituissa palveluissa ja hankinnoissa (mm. ICT)	Keskipitkä (2-3 vuotta)				
	e) Vahvistetaan hyvinvointialueen sisäisiä synergioita valituissa hankinnoissa.	Lyhyt (noin 1 vuosi)				

Potentiaali suhteessa kokonaisbudjettiin: iso = > 1 M€, keskisuuri = 0,2 M€ - 1 M€, pieni = alle 0,2 M€

Todellisuudessa potentiaali voi olla merkittävästi isompikin, mutta näissä euromääräisissä arvioissa on huomioitu toteutettavuuden haasteet

Lähde: Tuottavuusohjelmatyöpajat, asiantuntijahaastattelut, henkilöstön ideakilpailu

Neljäs tuottavuuskärki: Kokonaisuutta palveleva monipuolinen tuotantorakenne ja sitä tukeva hankintaosaaminen (3/3)

4

4. Kokonaisuutta palveleva monipuolinen tuotantorakenne ja sitä tukeva hankintaosaaminen						
Tuottavuuskohde	Tuottavuusmekanismi ja konkreettiset toimenpiteet	Kustannussäästöjen realisoituminen	Potentiaali	Kustannus-hyötyarvio	Muutoksen läpivienti	Potentiaali suhteessa kokonaisbudjettiin
3. Hankkeiden integraatio ydintoimintaan ja palvelutuotantoon	a) Jalkautetaan hankkeissa kehitetyt kustannusvaikuttaviksi arvioidut ja todetut toimintamallit parantamalla hankeorganisaation ja palvelutuotannon yhteistyötä ja toimeenpanokykyä	Keskipitkä (2-3 vuotta)		0,4 M€	Ei niin vaativa	Keskisuuri
	b) Tunnistetaan hankerahoituksella saatava kehityspotentiaali. Otetaan hankerahoitus täysimääräisesti alueen hyötykäyttöön tuottavuusohjelman tavoitteita tukevaksi kokonaisuudeksi sekä muussa kehitystyössä luomalla hankeportfoliomalli	Keskipitkä (2-3 vuotta)				
4. Varastojen optimointi ja keskittäminen	a) Optimoidaan varastojen valikoima, kapasiteetti ja logistiikkajärjestelmät esim. hyödyntämällä tehokkaasti digipalveluita varastojen hallinnassa ja varastojen ostojärjestelmissä hukan minimoimiseksi ja logistiikan sujuvoittamiseksi.	Keskipitkä (2-3 vuotta)		0,4 M€	Ei niin vaativa	Pieni

Potentiaali suhteessa kokonaisbudjettiin: iso = > 1 M€, keskisuuri = 0,2 M€ - 1 M€, pieni = alle 0,2 M€

Todellisuudessa potentiaali voi olla merkittävästi isompikin, mutta näissä euromääräisissä arvioissa on huomioitu toteutettavuuden haasteet

Lähde: Tuottavuusohjelmatyöpajat, asiantuntijahaastattelut, henkilöstön ideakilpailu

Viides tuottavuuskärki: Hyvinvoiva henkilöstö – arvostettu työnantaja (1/3)

5

5. Hyvinvoiva henkilöstö – arvostettu työnantaja						
Tuottavuuskohde	Tuottavuusmekanismi ja konkreettiset toimenpiteet	Kustannussäästöjen realisoituminen	Potentiaali	Kustannus-hyötyarvio	Muutoksen läpivienti	Potentiaali suhteessa kokonaisbudjettiin
1. Tuottavuuden ja pitovoiman parantaminen työhyvinvointia lisäämällä	a) Kartoitetaan hyvinvointialueitasoisesti työhyvinvointia edistävät toimet, jotta osataan puuttua oikeisiin asioihin, ennakoida ja parantaa pitovoimaa sekä vähentää ei haluttua poistumaa	Lyhyt (noin 1 vuosi)		1,4 M€	Vaativa	Iso
	b) Vahvistetaan yhteistyötä työterveydenhuollon kanssa, jotta sairaspotilaat vähenevät. Panostetaan TYKY-toimintaan. Tavoitteena on 3 600 sairaspotilaan vähentyminen	Lyhyt (noin 1 vuosi)				
	c) Modernisoidaan työsuhteita ja työskentelyn tapoja (mahdollistamalla etätö ja osatyöaika soveltuvilla tahoilla) tehden työsuhteista houkuttelevia sekä pitovoimaisia, ja panostetaan työtuihin kuten työpyöriin, ruokaetuihin jne.	Lyhyt (noin 1 vuosi)				
	d) Vahvistetaan työnohjausta kaikilla tasoilla pitovoiman parantamiseksi, jotta voidaan vähentää rekrytointeihin menevää työaika ja muita resursseja	Lyhyt (noin 1 vuosi)				
2. Oman työvoiman vahvistaminen ja tukihenkilöstön lisääminen	a) Lisätään oman työvoiman käyttöä ja vähennetään vuokrahenkilöstön käyttöä esim. kehittämällä pito- ja vetovoimatekijöitä, sopimus- ja työsuhdemalleja, työnkuvia sekä mahdollistamalla ylityöt tai osa-aikatyöt laajemmin. Tavoitteena on korvata 35-45 henkilötyövuotta omaksi toiminnaksi	Keskipitkä (2-3 vuotta)		3,4 M€	Erittäin vaativa	Iso
	b) Lisätään tuki-, avustaja- ja sihteerihenkilöstöä kohdennetusti sosiaali- ja terveyspalveluhenkilöstön työajan vapauttamiseksi. Uudistetaan työnjakoja ja työnkuvia kustannussäästöjen saavuttamiseksi.	Keskipitkä (2-3 vuotta)				
	c) Vahvistetaan varhaista tukea ja osatyökykyisten tukea sekä luodaan osatyökykyisille urapolkumalli. Luodaan eläköityville asiakas- ja potilastyötä tekeville tahoille mahdollisuuksia jatkaa osa-aikaisesti työssä.	Lyhyt (noin 1 vuosi)				

Viides tuottavuuskärki: Hyvinvoiva henkilöstö – arvostettu työnantaja (2/3)

5

5. Hyvinvoiva henkilöstö – arvostettu työnantaja						
Tuottavuuskohde	Tuottavuusmekanismi ja konkreettiset toimenpiteet	Kustannussäästöjen realisoituminen	Potentiaali	Kustannus-hyötyarvio	Muutoksen läpivienti	Potentiaali suhteessa kokonaisbudjettiin
3. Sijaishankinta, keskitetty perehdytys ja työnantajamielikuva vetovoiman lisäajinä	a) Perustetaan keskitetty sijaishankintatiimi sekä perehdytystiimi, jotka huolehtivat sijaisten hankinnasta sekä heidän perehdyttämisestä, muun henkilöstön ajankäytön tarkoituksenmukaiseksi kohdentamiseksi ja työn sujuvoittamiseksi. Vahvistetaan hyvinvointialueen brändiä houkuttelevan työnantajana. Kehitetään rekrytointia ja kartoitetaan työnantajavetovoiman kehityskohteet, jotta säästetään perehdytys- ja rekrytointikuluissa	Lyhyt (noin 1 vuosi)		1,0 M€	Vaativa	Iso
	b) Perustetaan resurssipooli koko hyvinvointialueen käytettäväksi valittujen kriittisten ammattiryhmien osalta. Tavoitteena parantaa koko hyvinvointialuetasosta osaamisen jakamista sekä sujuvoittaa sijaishallintaa, sekä vähentää sijaisten tarvetta 15-20 henkilötyövuodella.	Lyhyt (noin 1 vuosi)				
4. Henkilöstövoimavarojen johtaminen	a) Arvioidaan kriittisesti eläköityvien henkilöiden työtehtävien ja vakanssien täyttötarpeet	Keskipitkä (2-3 vuotta)		0,2 M€	Ei niin vaativa	Keskisuuri
	b) Tarkastetaan ja tehostetaan johtamis- ja esihenkilörakenne ja -työskentely koko hyvinvointialueella, karsitaan ja luovutetaan turhista tai päällekkäisistä rooleista tai tehdään vakanssien ja työtehtävien uudelleensijoittelua	Lyhyt (noin 1 vuosi)				
	c) Tehostetaan sisäistä osaamisen jakamista ulkopuolisten palveluiden hyödyntämisen sijaan	Keskipitkä (2-3 vuotta)				

Potentiaali suhteessa kokonaisbudjettiin: iso = > 1 M€, keskisuuri = 0,2 M€ - 1 M€, pieni = alle 0,2 M€

Todellisuudessa potentiaali voi olla merkittävästi isompikin, mutta näissä euromääräisissä arvioissa on huomioitu toteutettavuuden haasteet

Lähde: Tuottavuusohjelmatyöpajat, asiantuntijahaastattelut, henkilöstön ideakilpailu

Viides tuottavuuskärki: Hyvinvoiva henkilöstö – arvostettu työnantaja (3/3)

5

5. Hyvinvoiva henkilöstö – arvostettu työnantaja						
Tuottavuuskohde	Tuottavuusmekanismi ja konkreettiset toimenpiteet	Kustannussäästöjen realisoituminen	Potentiaali	Kustannus- hyötyarvio	Muutoksen läpivienti	Potentiaali suhteessa kokonaisbudjettiin
5. Esihenkilöiden ja johdon osaamisen vahvistaminen sekä työkalut	a) Määritetään hyvinvointialueelle johtamisjärjestelmä, jossa kuvataan johdon vastuut, päätöksenteon ja johtamisen prosessit, keskeiset vastuut ja tulosvastuut niin ylimmässä johdossa kuin tulosityksikkö-, tiimi- ja esihenkilötasolla, jotta hukkatyö saadaan minimiin.	Keskipitkä (2-3 vuotta)		0,3 M€	Vaativa	Pieni
	b) Seurataan suoritemääriä tiimi- tai yksikötasolla nykyistä vahvemmin, jotta osataan tehdä tarkoituksenmukaista ja kustannustehokasta resurssointia sekä pystytään ajoissa puuttumaan työvoiman ali- tai yliesursointiin. Seurataan ja johdetaan esihenkilöiden työkuorman jakautumista tarkoituksenmukaisesti.	Keskipitkä (2-3 vuotta)				
	c) Vahvistetaan esihenkilöiden ja tiimitason budjettiseurantaa sekä määritellään selkeät kustannusvastuut ja seurantamekanismit eri organisaation tasoilla	Lyhyt (noin 1 vuosi)				
	d) Vahvistetaan esihenkilö- ja johtamisosaamista sekä tehostetaan viestintää kaikille tasoille	Keskipitkä (2-3 vuotta)				
	e) Panostetaan tiimityö- ja työparitoimintaan sekä moniammatillisiin verkostoihin asioiden ratkaisemiseksi tehokkaasti. Tällä parannetaan sisäistä tuottavuutta	Keskipitkä (2-3 vuotta)				
	f) Kannustetaan HR-järjestelmien tehokkaampaan hyötykäyttöön. Työajan säästämiseksi sähköistetään ja yhdenmukaistetaan muun muassa HR-lomakkeistoa ja esimiesten työpöytäratkaisuja, esimerkiksi työvuorosuunnittelun toteuttamiseksi, ylitöiden hyväksymiseksi, liukumavapaahakemusten tekemiseksi ja poissaolojen hyväksymiseksi.	Lyhyt (noin 1 vuosi)				

Potentiaali suhteessa kokonaisbudjettiin: iso = > 1 M€, keskisuuri = 0,2 M€ - 1 M€, pieni = alle 0,2 M€

Todellisuudessa potentiaali voi olla merkittävästi isompikin, mutta näissä euromääräisissä arvioissa on huomioitu toteutettavuuden haasteet.

Lähde: Tuottavuusohjelmatyöpajat, asiantuntijahaastattelut, henkilöstön ideakilpailu

Kuudes tuottavuuskärki: Hyvinvointialueen tiedolla johtamisen kehittäminen

6

6. Hyvinvointialueen tiedolla johtamisen kehittäminen						
Tuottavuuskohde	Tuottavuusmekanismi ja konkreettiset toimenpiteet	Kustannussäästöjen realisoituminen	Potentiaali	Kustannus-hyötyarvio	Muutoksen läpivienti	Potentiaali suhteessa kokonaisbudjettiin
1. Tietohallinnon ja järjestelmien yhtenäistäminen ja uudelleen-järjestely	a) Panostetaan yhtenäisiin ja toimiviin tietohallinnon ja järjestelmien työkaluihin. Kartoitetaan olemassa olevien tietojärjestelmien potentiaali, elinkaari, yhteensopivuus sekä kehitys- ja ylläpitokustannukset. Karsitaan päällekkäisyydet ja tehdään kustannustehokkaita valintoja ja hankintoja.	Pitkä (yli 3 vuotta)		Mahdollistava toimi – ei suoria kustannus-säästöjä	Vaativa	Pieni
	b) Yhtenäistetään asiakas- ja potilastietojärjestelmiä sekä muita järjestelmiä (mm. HR:n tukijärjestelmät) työaikasäästön sekä ylläpitokustannusten säästön saamiseksi	Pitkä (yli 3 vuotta)				
2. Tiedolla-johtamisen yhteen-sovittaminen HUS:in kanssa	a) Tiivistetään tiedon jakoa ja tiedolla johtamisen keinovalikoimaa yhteisten asiakkaiden kustannustehokkaaksi hoitamiseksi tietosuojalainsäädännön sallimin reunaehdoin	Keskipitkä (2-3 vuotta)		Mahdollistava toimi – ei suoria kustannus-säästöjä	Ei niin vaativa	Pieni
3. Tietojohtamisen kehittäminen hyvinvointi-alueella	a) Kehitetään raportointia ja tietojohtamista tukemaan resurssien ja talouden johtamista, minkä myötä voidaan seurata ja johtaa palvelututantoa sekä muutoksen toimeenpanoa vaikuttavalla tavalla	Keskipitkä (2-3 vuotta)		0 – 1,5 M€	Erittäin vaativa	Keskisuuri
	b) Kehitetään tiedonhallintaa ja tietojohtamista hankintaprosessin sujuvoittamiseksi tuottamalla ajantasaista, hankintojen kannalta relevanttia tietoa palvelukäytöstä ja omien/ostettujen palveluiden kustannuksista	Keskipitkä (2-3 vuotta)				
	c) Lisätään tiedolla johtamisen monipuolista osaamista. Hyödynnetään aktiivisesti myös prediktiiivistä analytiikka helpottamaan ennaltaehkäisyä ja resurssiallokaatiota niin mikro- kuin makrotasolla	Pitkä (yli 3 vuotta)				

Potentiaali suhteessa kokonaisbudjettiin: iso = > 1 M€, keskisuuri = 0,2 M€ - 1 M€, pieni = alle 0,2 M€

Todellisuudessa potentiaali voi olla merkittävästi isompikin, mutta näissä euromääräisissä arvioissa on huomioitu toteutettavuuden haasteet

Lähde: Tuottavuusohjelmatyöpajat, asiantuntijahaastattelut, henkilöstön ideakilpailu

Seitsemäs tuottavuuskärki: Ydintoimintaa tukeva tukipalvelukokonaisuus (1/2)

7

7. Ydintoimintaa tukeva tukipalvelukokonaisuus						
Tuottavuuskohde	Tuottavuusmekanismi ja konkreettiset toimenpiteet	Kustannussäästöjen realisoituminen	Potentiaali	Kustannus-hyötyarvio	Muutoksen läpivienti	Potentiaali suhteessa kokonaisbudjettiin
1. Sosiaali- ja terveys-palvelujen tukipalveluiden tehostaminen ja toimintamallien yhtenäistäminen	a) Luodaan koko hyvinvointialueitasoiset yhteiset toimintamallit päällekkäisyyksien karsimiseksi ja tukipalveluiden tehostamiseksi, esimerkiksi siivous-, kuljetus-, ateriat-, kiinteistöjen huoltopalvelut.	Lyhyt (1-2 vuotta)		0,1 M€	Ei niin vaativa	Pieni
2. Konserni-palvelujen asiantuntija-palvelut vastuualueiden tueksi	a) Kehitetään ja hyödynnetään konsernipalvelujen asiantuntijapalveluja ostopalveluiden sijaan, esimerkiksi kouluttamistarpeissa (sisäinen koulutusorganisaatio)	Lyhyt (1-2 vuotta)		0,2 M€	Ei niin vaativa	Pieni
3. Ateriat/ravinto-palveluiden keskittäminen	a) Perustetaan yksi keskuskeittiö hyvinvointialueelle ja korvataan huonokuntoisia nykyisiä tiloja ja toimintamalleja päällekkäisten kustannusten vähentämiseksi	Keskipitkä (2-3 vuotta)		0,6 M€	Ei niin vaativa	Pieni
4. Ajoneuvo-hallinnan keskittäminen pelastustoimelle	a) Keskitetään koko hyvinvointialueen ajoneuvohallinta pelastustoimelle	Lyhyt (1-2 vuotta)		<i>Mahdollistava toimi – ei suoraa kustannus-säästöjä</i>	Ei niin vaativa	Pieni

Potentiaali suhteessa kokonaisbudjettiin: iso = > 1 M€, keskisuuri = 0,2 M€ - 1 M€, pieni = alle 0,2 M€

Todellisuudessa potentiaali voi olla merkittävästi isompikin, mutta näissä euromääräisissä arvioissa on huomioitu toteutettavuuden haasteet

Lähde: Tuottavuusohjelmatyöpajat, asiantuntijahaastattelut, henkilöstön ideakilpailu

Seitsemäs tuottavuuskärki: Ydintoimintaa tukeva tukipalvelukokonaisuus (2/2)

7

7. Ydintoimintaa tukeva tukipalvelukokonaisuus						
Tuottavuuskohde	Tuottavuusmekanismi ja konkreettiset toimenpiteet	Kustannussäästöjen realisoituminen	Potentiaali	Kustannus-hyötyarvio	Muutoksen läpivienti	Potentiaali suhteessa kokonaisbudjettiin
5. Hoitotarvike- ja apuvälinejakelun keskittäminen	a) Luodaan kustannusvaikuttavat keskitetyt toimintamallit ja kilpailutetaan yhteistyökumppanit, jotka hoitaisivat hoitotarvikejakelun, esim. Kartoitetaan apteekkien rooli hoitotarvike- ja apuvälinejakelun tukipalvelupisteinä	Lyhyt (1-2 vuotta)		< 0,1 M€	Ei niin vaativa	Pieni
6. Hyvinvointi-alueen keskitetyt kuljetus- ja logistiikkapalvelut	a) Yhdenmukaistetaan ja keskitetään hyvinvointialueen sisäiset sekä ulkoiset kuljetus- ja logistiikkapalvelut	Lyhyt (1-2 vuotta)		< 0,1 M€	Ei niin vaativa	Pieni

Potentiaali suhteessa kokonaisbudjettiin: iso = > 1 M€, keskisuuri = 0,2 M€ - 1 M€, pieni = alle 0,2 M€

Todellisuudessa potentiaali voi olla merkittävästi isompikin, mutta näissä euromääräisissä arvioissa on huomioitu toteutettavuuden haasteet

Lähde: Tuottavuusohjelmatyöpajat, asiantuntijahaastattelut, henkilöstön ideakilpailu

Tuottavuusohjelman toimeenpanon osalta voidaan jo nyt tunnistaa tyypillisimpiä riskejä – näihin varaudutaan jatkovalmistelussa

Esimerkkejä tunnistetuista riskeistä	Miten varaudumme riskiin?
Tuottavuusohjelman toimeenpanoon ei ole riittävästi henkilö- tai muita resursseja saatavilla	Tuottavuusohjelman toimeenpano-ohjelman laatimisessa keskitytään selkeästi toimenpiteiden aikataulutukseen ja resursoinnin suunnitteluun
Tuottavuusohjelman kehitystyössä tehdään päällekkäistä työtä	Toimeenpano-ohjelman laatimisen yhteydessä sekä hanketessa varmistetaan liittännäisten tekemisten yhteensovitus
Muutokset eivät realisoidu suunnitellulla tavalla, tai aikataulussa	Tuottavuusohjelman toimenpiteitä ja vaikutuksia seurataan ja arvioidaan säännöllisesti, ja reagoidaan tarvittaessa
Tuottavuusohjelma aiheuttaa julkisessa keskustelussa negatiivista mainehaittaa hyvinvointialueella	Hyvinvointialueen johto ja viestintä varautuvat ennalta asiasta käytävään julkiseen keskusteluun
Henkilöstö ei sitoudu tuottavuusohjelmaan	Henkilöstön suuntaan viestitään tuottavuusohjelmasta ja sen sisällöstä heti päätöksenteon jälkeen

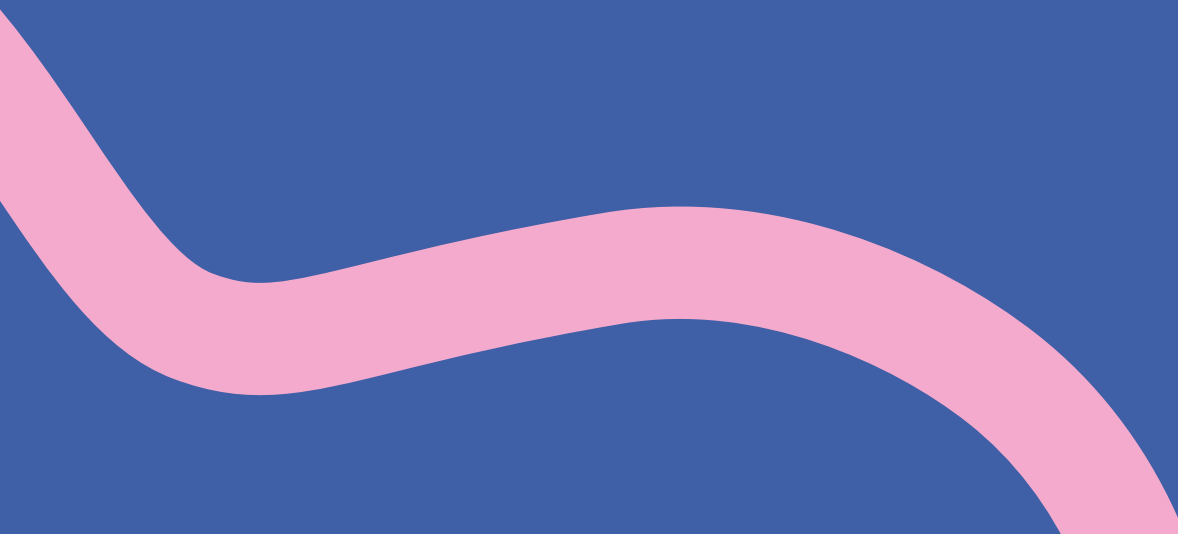
Tuottavuusohjelman toimeenpanon tarkemmassa suunnittelussa syksyllä 2023 syytä esittää laajempi riskikartoitus.

Tuottavuusohjelmassa on määritelty toimenpiteet – ratkaisevassa roolissa on toimeenpanon suunnittelu ja muutoksen johtaminen!

Tuottavuusohjelman toimeenpano tulee projektoida ja seuranta suunnitella huolellisesti



- Tuottavuusohjelmaa on valmisteltu samanaikaisesti hyvinvointialueen palvelustrategian kanssa keväästä 2023 alkaen. Tuottavuusohjelma on sisällöltään monipuolinen, kunnianhimoinen, ja kattaa kaikki hyvinvointialueen toiminnot.
- Tuottavuusohjelman valmistelu on kuitenkin vasta työn ensimmäinen vaihe.** Tuottavuusohjelman tavoitteiden onnistumisen edellytys on, että toimeenpano suunnitellaan vielä tarkemmin aikataulun, resursoinnin ja vastuiden kannalta. On myös tärkeä tunnistaa tuottavuustoimien keskeiset riippuvuussuhteet.
- Tuottavuusohjelman toimeenpano-ohjelman laadinta on syytä käynnistää välittömästi tuottavuusohjelmasta päättämisen jälkeen.**



Östra **Itä UUSIMAA**
NYLAND

Hyvinvointialue
Välfärdsområde