DigiFinland

Segmentointi

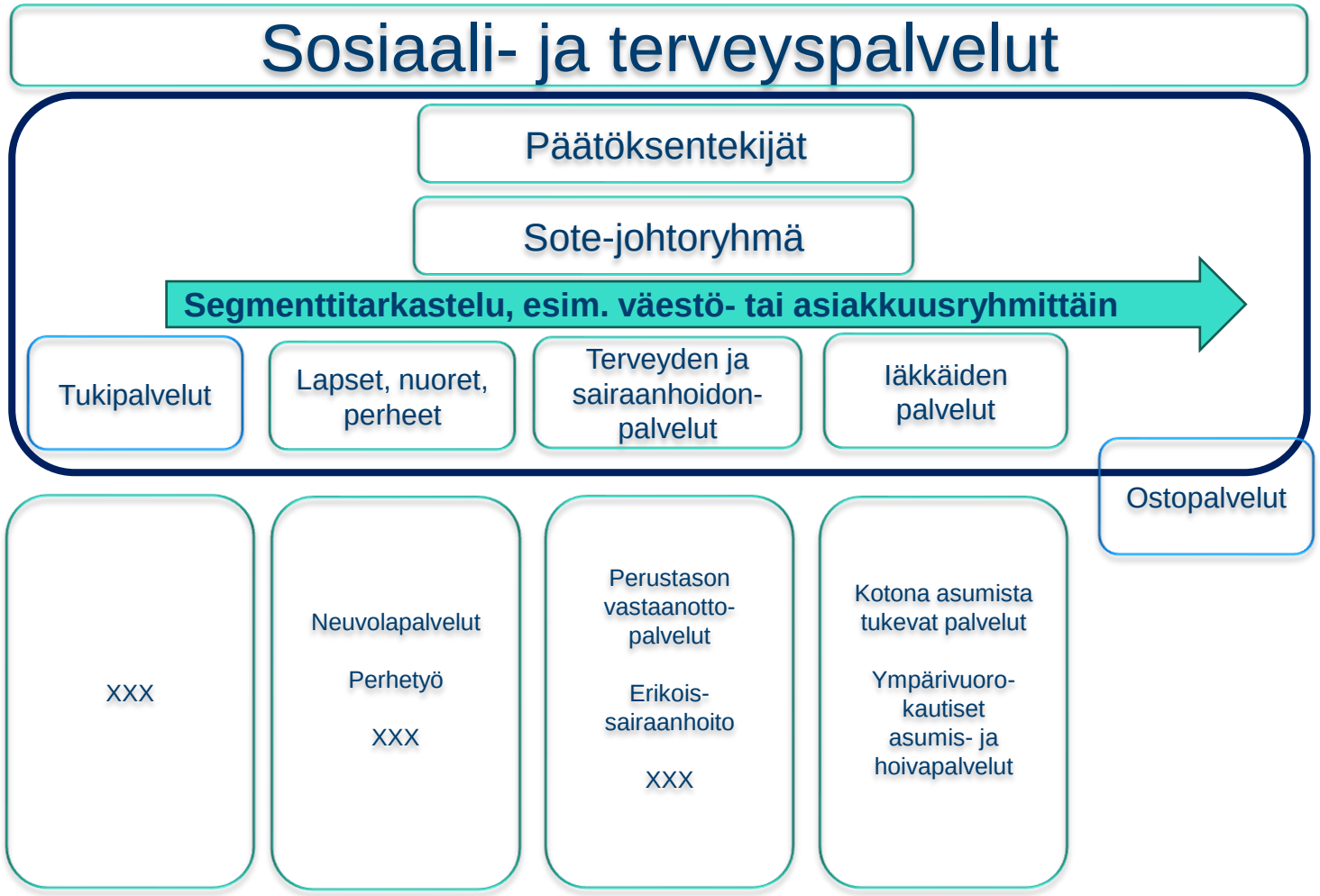
Virta-hanke, syksy 2023

Järjestämislaki edellyttää väestöryhmittäistä seurantaa

- Hyvinvointialueen on seurattava alueensa väestön hyvinvointia ja terveyttä **väestöryhmittäin**, järjestämänsä sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta, saatavuutta, laatua, vaikuttavuutta ja yhdenvertaisuutta, asiakkaiden palvelujen yhteensovittamista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia ja tuottavuutta. Hyvinvointialueen on verrattava tätä tietoa vastaavaan muita hyvinvointialueita koskevaan tietoon. Hyvinvointialueen on hyödynnettävä edellä mainittua tietoa järjestämisvastuullaan olevan sosiaali- ja terveydenhuollon tietojohtamisessa toiminnan, tuotannon ja talouden ohjauksen, johtamisen ja päätöksenteon tukena. *(29 § Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon seuranta ja arviointivelvollisuus)*

- Asiantuntija-arvioissa tarkastellaan väestön hyvinvoinnin ja terveyden tilaa **väestöryhmittäin**, sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeen, saatavuuden, laadun, vaikuttavuuden ja yhdenvertaisuuden toteutunutta ja arvioitua tulevaa kehitystä, asiakkaiden palvelujen yhteensovittamisen toteutumista, sosiaali- ja terveydenhuollon investointien tarvetta ja vaikutuksia sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia, niiden kehitystä ja tuottavuutta. *(30 § Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-arviot)*

Sote-palvelujen järjestäjän tietojohtamisen taso ja näkökulmat



Kuvitteellinen organisaatio

Järjestäjä tarvitsee tietoa suunnitteluun, seurantaan, ohjaukseen ja valvontaan

- Strategian seurantaan
- Asiakkuussegmenteittäin yli toimialarajojen, vrt. elämänkaari ja hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen
- Palveluittain
- Palvelurakenteen mukaisesti
- Organisaatiorakenteen mukaisesti
- Alueittain
- Oma toiminta ja ostopalvelut + palvelusetelit -kokonaisuudesta
- Toiminta, talous => ennustaminen ja ennakointi, skenaariot

Asukkaiden ja asiakkuuksien segmentoinnin ulottuvuudet järjestämistehtävän näkökulmasta

Ulottuvuus	
Väestö	• Iän, sukupuolen, asuinalueen tai muun vastaavan tekijän mukaan
Asiakaskunta (potentiaalinen)	• Toteutuneiden asiakkuuksien esim. vammaispalvelulain piiriin kuuluvia henkilöitä on x% v. 2021 koko väestöstä, jonka perusteella arvioidaan tuleva vammaispalvelulain piirissä olevien määrä suhteessa väestökehitykseen • Toteutuneiden sote-palveluiden käytön mukaan esim. mielenterveyspalveluita käyttäneitä oli x% v. 2021 koko väestöstä, jonka perusteella arvioidaan tuleva palveluiden käyttö suhteessa väestökehitykseen
Asiakaskunta (faktinen)	• Toteutuneiden asiakkuuksien esim. vammaispalvelulain piiriin kuuluvia henkilöitä on x% v. 2021 koko väestöstä • Toteutuneiden sote-palveluiden käytön mukaan esim. mielenterveys- ja päihdepalveluita käyttäneitä oli x% v. 2021 koko väestöstä
Asiakkuussegmentti	• Oletetusti samankaltaisen palvelutarpeen perusteella segmentointi esim. ikä, erityislain piiriin kuuluminen, palvelun asiakkuus
Asiakasryhmä	• Esim. pitkäaikaissairaat
Asiakas (anonyymi henkilö)	• Yhden asiakkaan/ asiakkuuden kautta saadaan tieto toteumista (yksittäisen asiakkaan osalta toisiokäytön tarkastelua ei tehdä)

Sote-järjestäjän tietomalli, loppuraportti 2018

Asiakkuussegmentointi

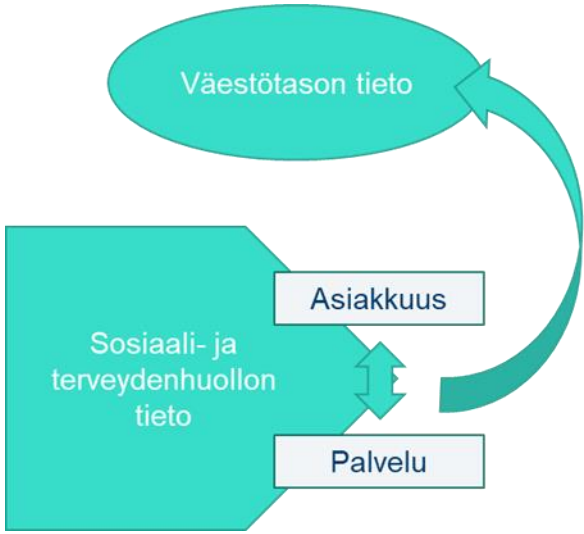
- Asiakkuussegmentointi on yksi tapa tarkastella vähimmäistietoja. Asiakkuussegmentointi valitaan aina kunkin käyttötapauksen sisältämän tietotarpeen mukaisesti. **Ensivaiheessa vähimmäistiedon segmentointi perustuu ikään ja keskeisiin sote-toimialaa ohjaaviin lakeihin.**
- Asiakkuussegmenttien sisältämiä sosiaali- ja terveyspalveluja määrittelevät sosiaalihuoltolaki, terveydenhuoltolaki ja sosiaali- ja terveydenhuollon erityislainsäädäntö, jotka säätelevät mm. palvelujen kohderyhmiä ikäjaottelun tai ihmisen palvelutarpeen perusteella.
- Segmentit eivät välttämättä ole toisiaan poissulkevia. Asiakas voi kuulua useisiin asiakkuussegmentteihin samanaikaisesti. Tietotarve määrittää kulloinkin käytettävän segmentin.
- Yksi asiakas (hetu) voi kuulua kaikkiin eri segmentteihin yhtäaikaisesti, mutta kokonaisuuden summatasoa tarkasteltaessa yksi asiakas (hetu) luetaan mukaan vain kertaalleen. Segmentointia tehdään noudattaen toisiokäytön lakia.

Asukkaiden ja asiakkuuksien segmentoinnin ja palveluiden tarkastelun tarpeet järjestäjän näkökulmasta

	Esimerkkejä	Tiedon lähde
Väestötason segmentointi	• Esim. iän, sukupuolen, asuinalueen tai muun vastaavan tekijän mukaan • Asiakkuustiedon kautta eri segmenttien tarkastelu suhteessa koko väestöön esim. mielenterveyspalveluita käyttäneitä oli x% v. 2021 koko väestöstä • Erityislain piiriin kuulumisen mukaan (diagnoosi, päätös) ja tarkastelu suhteessa väestöön	• Väestötiedot • Kela • Asiakas- ja potilastietojärjestelmät

Asiakkaana olevien henkilöiden/ asiakkuuksien segmentointi	• Iän mukaan (elämänkaari, jossa ns. yleisikäraja)
	• Erityislain piiriin kuulumisen mukaan (diagnoosi, päätös)
	• Palveluiden käytön mukaan esim.
	  • äitiys- ja lastenneuvolan asiakas = käynyt äitiys- ja lastenneuvolassa
	  • mielenterveys- ja päihdepalvelun asiakas = käynyt mt-päihdepalvelussa, käynyt mt-/päihdekäyntisyyllä vastaanotolla
		• Asiakas- ja potilastietojärjestelmät

Palveluiden kiinnittäminen eri ulottuvuuksiin järjestämis-tehtävän näkökulmasta	• Palveluittain (organisaatioriippumattomasti määritelty palvelu) • Palvelukokonaisuuksittain (tiettyyn kokonaisuuteen kuuluvat palvelut esim. vammaispalvelut) • Hoito- ja palveluketjuun kuulumisen mukaan (tietyt palvelut esim. lasten ja nuorten raskaat palvelut tai mielenterveyspalvelut) • Palvelurakenteen mukaan luokitellut palvelut (ehkäisevät, avo, asumis, laitos) • Vaativuuden mukaan luokitellut palvelut (ehkäisevät, perus, erityis tai matala kynnys, erityis, vaativa tai ennaltaehkäisevä, korjaava) • Sosiaalihuolto, perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoito • Elämänkaaren mukaan; lapset & nuoret, työikäiset, iäkkäät (palvelut määritelty kuuluvaksi tiettyyn elämänkaaren vaiheeseen) • Asiakkaan palvelutarpeen vaativuuden mukaan luokitellut palvelut	• Asiakas- ja potilastietojärjestelmät



Keskeisimmät segmentit järjestämistehtävän näkökulmasta 1/2

	Väestö/ Asiakkuus	**Väestö/ Asiakkuus/ Palvelu** *(LUONNOS)*
Segmentti	Iän mukaan (yleisikäraja)	Palvelu

Lapset ja nuoret	**<u>Alle 18-vuotias henkilö</u>**
	• YK:n lapsen oikeuksien sopimus 1 artikla: Yleissopimuksessa lapsella tarkoitetaan jokaista alle 18-vuotiasta henkilöä, ellei lapseen soveltuvien lakien mukaan täysi-ikäisyyttä saavuteta aikaisemmin.
		• ”Yleisikäraja” alle 18-vuotiaat
		• Poikkeuksena tietyt palvelut, jotka on selkeästi suunnattu lapsille tai nuorille
		  • Sosiaalihuoltolaki 1301/2014: lapsi alle 18-vuotias, nuori 18—24-vuotias
		  • Lastensuojelulaki: alle 25-vuotias on oikeutettu jälkihuoltoon
		  • Terveydenhuoltolaki: Määräys hoitoon pääsystä lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa koskee alle 23-vuotiaita
		  • Nuorisolaki 1285/2016 3 § Määritelmät: Tässä laissa tarkoitetaan: 1) nuorilla alle 29-vuotiaita
		  • X?
		• Palvelut, joiden tiedot kokonaisuudessaan huomioidaan kyseiseen kokonaisuuteen
		  • Lapsiperheiden palvelut
		  • x
		  • Äitiys- ja lastenneuvola
		• Lapsen edun huomioiminen perheiden palveluissa:
		  • Sosiaalihuoltolaki: Kaikissa sosiaalihuollon toimissa, jotka koskevat lasta, on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu
		  • Lastensuojelulaki: Lastensuojelun on edistettävä lapsen suotuisaa kehitystä ja hyvinvointia. Lastensuojelun on tuettava vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa.

Työikäiset	**<u>18-64 –vuotias henkilö</u>** • Ne ikäryhmät, jotka eivät kuulu lapsiin ja nuoriin tai iäkkäisiin	• ”Yleisikäraja” 18-64-vuotiaat • Sosiaalihuollon palveluissa työikäisten peruspalveluihin kuuluu sellainen työikäinen väestö, jonka tuen tarpeet eivät liity vanhempana toimimiseen tai lasten hyvinvointiin • Sosiaalihuollossa työikäisten palvelut painottuvat usein työllistymiseen liittyviin kysymyksiin ja taloudelliseen toimeentuloon
Iäkkäät	**<u>Yli 64-vuotias henkilö</u>** • Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista: ikääntyneellä väestöllä vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa väestöä	• ”Yleisikäraja” yli 64-vuotias • Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista: Iäkkäällä henkilöllä henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta.

Keskeisimmät segmentit järjestämistehtävän näkökulmasta 2/2

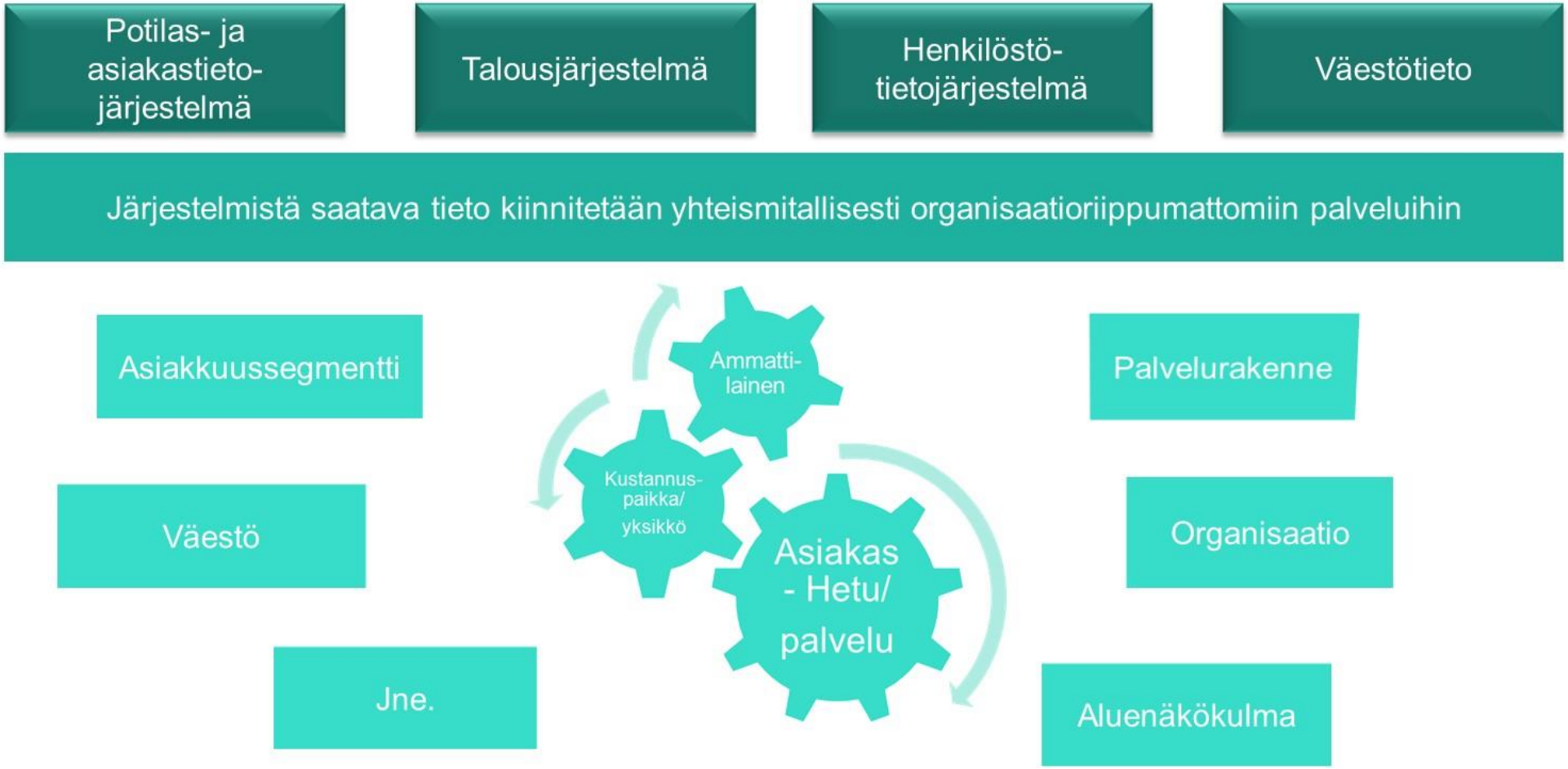
Segmentti	Väestö/ Asiakkuus/ Palvelu
Vammaiset	• Vammaispalvelulakia, 2§, sovelletaan henkilöön (vammainen henkilö), jonka: 1) vamman tai sairauden aiheuttama fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen, sosiaalinen tai aisteihin liittyvä toimintarajoite on pitkäaikainen tai pysyvä; 2) vamma tai sairaus yhdessä yhteiskunnassa esiintyvien esteiden kanssa estää osallistumisen yhteiskuntaan yhdenvertaisesti muiden kanssa; ja 3) itsenäisen elämän, osallisuuden tai yhdenvertaisuuden toteutuminen edellyttää välttämättä tämän lain mukaisia palveluita. • Laissa kehitysvammaisten erityishuollosta,1§, säädetään erityishuollon antamisesta henkilölle, jonka kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden tai vamman vuoksi ja joka ei muun lain nojalla voi saada tarvitsemiaan palveluja. • Vammaispalvelulaki 5 §: Palveluiden järjestäjän on huolehdittava, että vammaisen henkilön eri lakeihin perustuvat palvelut muodostavat tämän lain tarkoitusta toteuttavan yhtenäisen kokonaisuuden.
Mielenterveys/päihde	• Terveydenhuoltolaki 27 §: Hyvinvointialueen on järjestettävä alueensa asukkaiden mielenterveyden hoito, johon kuuluu: 1) terveydenhuollon palveluihin sisältyvä mielenterveyttä suojaaviin ja sitä vaarantaviin tekijöihin liittyvä ohjaus ja neuvonta sekä tarpeenmukainen yksilön, perheen ja muiden läheisten psykososiaalinen tuki ja sen yhteensovittaminen; 2) mielenterveyden häiriöiden ehkäiseminen, tutkimus, hoito ja lääkinnällinen kuntoutus monimuotoisina palveluina. Mielenterveyden hoitoa saavalle potilaalle on turvattava hänen tarvitsemansa terveyden- ja sairaanhoidon kokonaisuus. Mielenterveyden hoito on suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa sekä hyvinvointialueella ja kunnissa tehtävän mielenterveyden edistämisen kanssa. • Sosiaalihuoltolaki 25 §: Sosiaalihuollossa tehtävä mielenterveystyö on suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa sekä hyvinvointialueella ja kunnissa tehtävän mielenterveyden edistämisen kanssa. • Terveydenhuoltolaki 28 §: Hyvinvointialueen on järjestettävä alueensa asukkaiden päihde- ja riippuvuushoito, johon kuuluu: 1) terveydenhuollon palveluihin sisältyvä ohjaus ja neuvonta, joka koskee päihteettömyyttä ja riippuvuuksilta suojaavia ja niitä vaarantavia tekijöitä sekä päihteisiin ja riippuvuuksiin liittyviä terveyttä ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä; sekä 2) päihdehäiriöiden ja muiden riippuvuushäiriöiden ehkäiseminen, tutkimus, hoito ja kuntoutus monimuotoisina palveluina. Päihde- ja riippuvuushoitoa saavalle potilaalle on turvattava hänen tarvitsemansa terveyden- ja sairaanhoidon kokonaisuus. Päihde- ja riippuvuushoito on suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa sekä hyvinvointialueella ja kunnissa tehtävän ehkäisevän päihdetyön kanssa. • Sosiaalihuoltolaki 24 §: Sosiaalihuollossa tehtävä päihde- ja riippuvuustyö on suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa sekä hyvinvointialueella ja kunnissa tehtävän ehkäisevän päihdetyön kanssa.

Palveluiden segmentointi edellyttää yhdenmukaista palveluluokitusta ja tiedon kohdentamista

- Vähimmäistietosisällössä käytettävä palveluluokitus on hyvinvointialueiden AURA-luokitus (2023).* Asetuksen mukainen vähimmäistietosisältö ja Valtiokonttoriin toimitettavat taloustiedot perustuvat näin samaan palveluluokitukseen.
- Sote-tietopakettien jatkokehitystyönä laadittu, järjestämistehtävää tukevaa, hienojakoisempi Organisaatioriippumaton palveluluokitus (ORP) mahdollistaa tarkemman tason palvelukohtaisen tiedon tarkastelun. Luokitus mahdollistaa ehkäisevä-/avo-, asumis- ja laitos -rakenteella tarkastelun sekä luo pohjan liikennevalomallin mukaiseen, palvelutarpeen vaativuutta kuvaavaan toteutukseen. ORP tulee kyetä mäppäämään Aura-palveluluokitukseen.
- Kytkemällä johtamisen vähimmäistieto yhteismitallisesti määriteltyyn organisaatioriippumattomaan palveluun, varmistetaan tietojen geneerisyys ja toistettavuus. Palveluluokituksessa huomioidaan sote-palveluja määrittävät lait ja asetukset.
- Palveluluokituksessa palveluiden sisältö on kuvattu ja määritelty tarkka toimintatiedon kohdentamissääntö (THL-tilastoluokkakoodi). Sisällön kuvaus, tarkat poimintaehdot ja kohdentamissäännöt ovat edellytyksiä sille, että eri lähdejärjestelmistä saatava tieto voidaan kiinnittää palveluihin yhdenmukaisesti ja lain edellyttämä vertailukelpoisuus varmistaen.

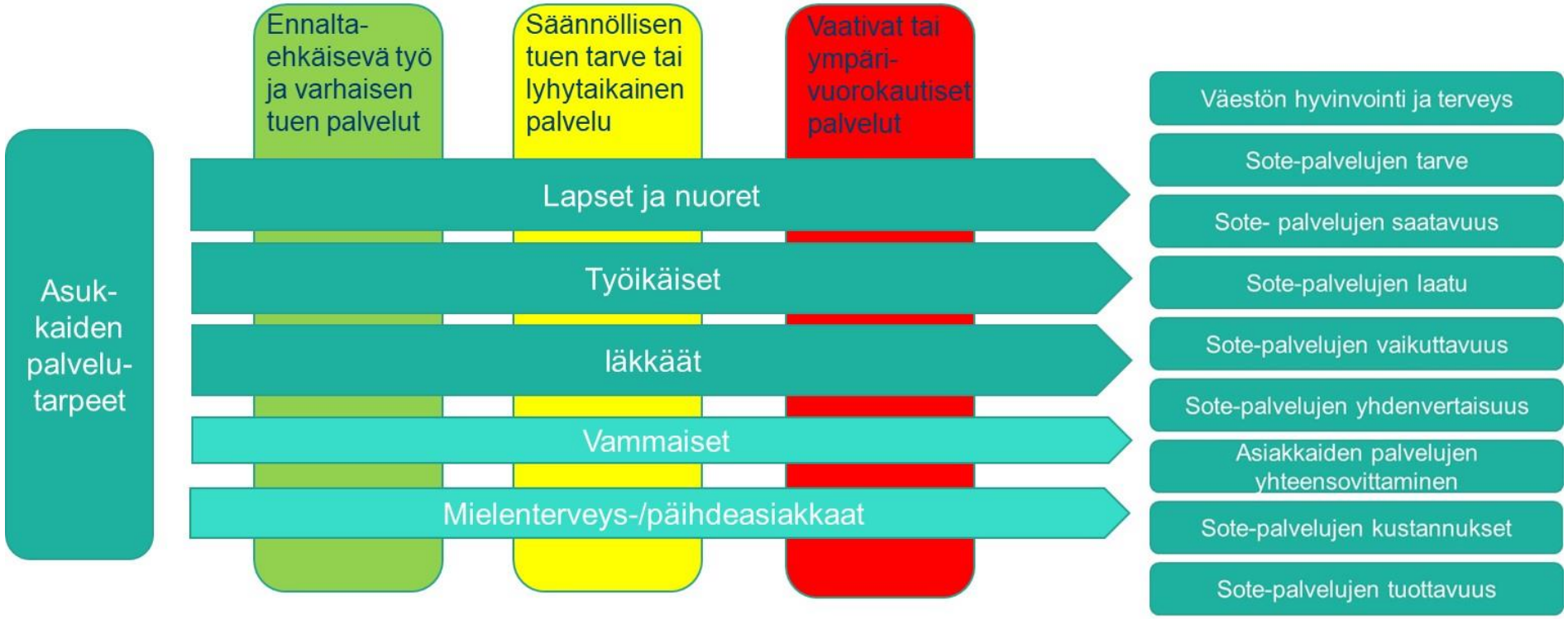
* 15.6.2022 Vähimmäistietosisältöasetustyöryhmän päätös + Hyvinvointialueiden ja hyvinvointiyhtymien talousraportoinnin käsikirja (HVA-AURA), Hyvinvointialueen-ja-hyvinvointiyhtyman-palveluluokitus-2023: https://vkazprodwordpressstacc01.blob.core.windows.net/wordpress/2022/05/UUSI-Liite-2.-Hyvinvointialueen-ja-hyvinvointiyhtyman-palveluluokitus-2023.xlsx

Hyvinvointialueen omista lähdejärjestelmistä saatavien tietojen eri tarkastelunäkökulmia



Liikennevalomalli segmentoinnin välineenä

Vähimmäistieto kiinnitetään palveluihin segmenttien ja substanssilakien mukaisesti



Perustana sote-uudistuksen tavoitteiden toteutuminen ja asukas-/asiakaslähtöisyys

Segmentoinnin ja asiakas- ja potilasvirtojen tarkastelun kautta vaikuttavampiin palveluihin

Asiakas- ja potilastiedon sekä henkilöstö- ja taloustiedon kohdentaminen toisiokäytönlain mukaisesti organisaatioriippumattomaan palveluluokitukseen antaa järjestäjälle mahdollisuuden tarkastella ja arvioida mm. hoito- ja palveluketjujen toimivuutta tai painopisteen siirtymistä strategian mukaisesti raskaista palveluista kohti ennaltaehkäiseviä, kevyempiä, varhaisen tuen palveluja.

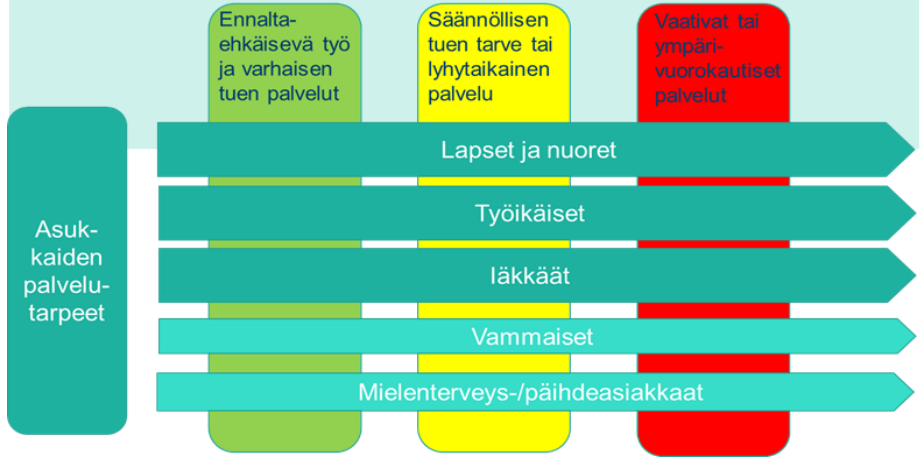
Asiakkaiden **palveluiden käytöstä muodostuneen datan avulla tunnistetaan volyymiltaan suurimmat ja/tai eniten kustannuksia aiheuttavat** keskeisimmät palvelukokonaisuudet ja -ketjut elämänkaaren tai erityislainsäädännön mukaisesti. Lisäksi kohdentamalla palvelut jaolla **ehkäisevä-/avo-, asumis-, laitospalvelut** voidaan tarkastella tavoiteltua **rakenteen muutosta**. Yhdistämällä palvelukohtaiseen tietoon sekä toiminta-, henkilöstö- ja taloustietoa yhdenmukaisen säännöstön mukaisesti, moniulotteisen tarkastelun avulla pystytään tuomaan esille solmukohtia, joihin tulisi kyetä vaikuttamaan.

Asiakas- ja potilasvirtojen tarkastelun kautta kyetään tekemään hoito- ja palveluketjun vaikuttavuuden parantamiseksi tarvittavia toimenpiteitä mm. kohdentamalla tarvittava työpanos ja osaaminen hoito- ja palveluketjun oikeaan kohtaan ja toteuttaa seuranta organisaatiorakenneriippumattomasti. Asetettujen tavoitteiden ja toimenpiteiden vaikuttavuutta voidaan seurata ja arvioida sovituilla mittareilla. Esimerkiksi jos päivystyksen käytön ja jatkohoitoon ohjautumisen tarkastelun kautta nähdään tarve panostaa kotiin annettaviin palveluihin, niin seuranta voidaan toteuttaa tarkastelemalla päivystyksen käytön ja jatkohoidon toteuman muutosta. Tämän lisäksi voidaan tarkastella mm. tarvittavan työpanoksen/osaamisen kohdentumista kotihoidon palveluihin/ kotiin annettavaan palveluun.

Jakamalla palvelut asiakkaan palvelutarpeen vaativuuden tarkastelun kautta liikennevalomallin mukaisesti ennaltaehkäiseviin ja varhaisen tuen palveluihin (vihreä), säännöllisen tuen tarve tai lyhytaikainen palveluihin (keltainen) tai vaativiin tai ympärivuorokautisiin palveluihin (punainen) **pystytään tarkastelemaan painopisteen siirtymistä strategian mukaisesti** raskaista palveluista kohti ennaltaehkäiseviä, kevyempiä, varhaisen tuen palveluja. Samalla on mahdollista tunnistaa yhteydet ja yhteistyö kuntiin ja järjestöihin väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi

Palveluiden tarkastelu asukkaan/ asiakkaan palvelutarpeen vaativuuden mukaan

Asukkaan/ asiakkaan palvelutarpeen vaativuuden mukaan luokitellut palvelut	Sisällön perusteita	Lähteet
Ennaltaehkäisevä työ ja varhaisen tuen palvelut • **Ensimmäisen tason (vihreä) palveluilla vastataan asukkaiden tarpeisiin hyvinvoinnin edistämiseksi ja itsenäisen selviytymisen tukemiseksi ja korostetaan ennaltaehkäisevän ja varhaisen tuen näkökulmaa** Säännöllisen tuen tarve tai lyhytaikainen palvelu • **Toisen tason (keltainen) palveluissa asiakkaalla voi olla säännöllistä palvelutarvetta tai jokin ongelma tai vaiva, joka edellyttää usein lyhytaikaista palvelua** Vaativat tai ympärivuorokautiset palvelut • **Kolmas taso (punainen) sisältää vaativaa tai ympärivuorokautista palvelua** Lähde:´https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162217/VNTEAS_2020_23.pdf s.22	1. Sote-uudistuksessa perustason palveluja vahvistetaan ja painopistettä siirretään ehkäisevään työhön. Tavoitteena on varmistaa, että palvelut vastaavat ihmisten tarpeisiin ja ongelmiin voidaan puuttua ajoissa. 2. Lapsistrategiassa todetaan, että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä voidaan ymmärtää kolmitasoiseksi järjestyneenä: ensimmäisellä tasolla torjutaan terveydellisiä ja sosiaalisia ongelmia ennaltaehkäisyn menetelmin, toisella tasolla pyritään ehkäisemään jo havaittujen sairauksien tai sosiaalisten ongelmien vakavoituminen, kolmannella tasolla pyritään korjaamaan ja lievittämään jo vakavaksi kehittyneen sairauden tai sosiaalisen ongelman haittavaikutuksia. 3. Elämänkaaren mukaisen liikennevalomallin avulla saadaan strategisen tason (valtuustotaso) tietoa painopisteen siirtymisestä tavoitteen mukaisesti ennaltaehkäiseviin ja kevyempiin palveluihin. Mallin avulla voidaan luoda yhteinen käsitys kuntalaisten hyvinvointia kuvaavista, elämänkaaren mukaisista palvelukokonaisuuksista perustasolta erityistasolle ja saada välineitä asiakas-/kuntalaislähtöiseen, poikkitoimijaiseen johtamiseen.	1. https://soteuudistus.fi/palvelujen-kehittaminen) 2. https://www.lapsenoikeudet.fi/wp-content/uploads/2021/04/lapsistrategia-FIN.pdf, Kansallinen lapsistrategia: Komiteamietintö (valtioneuvosto.fi), s. 23 3. Lapsilähtöinen budjetointi, https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162217/VNTEAS_2020_23.pdf

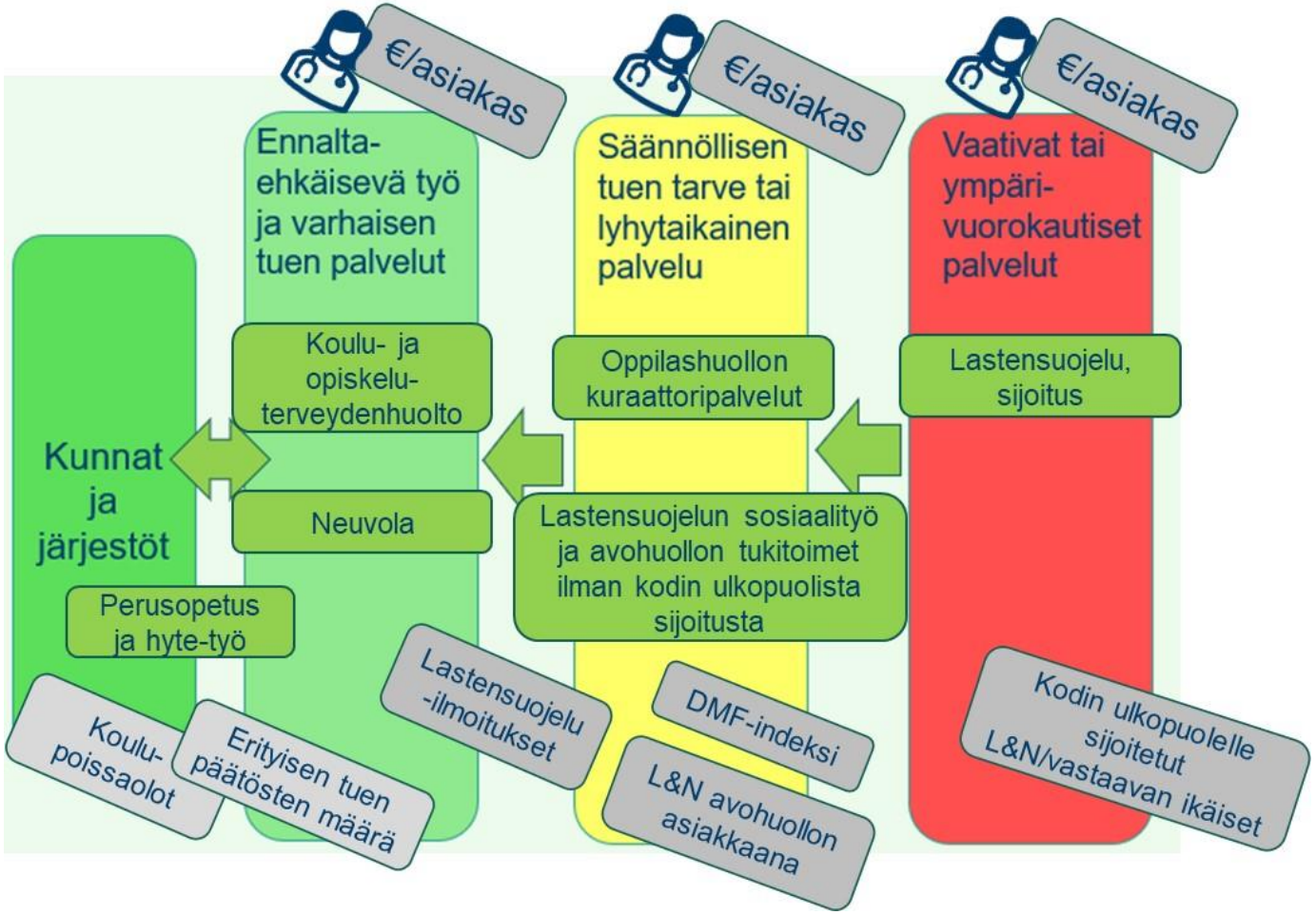


Lapsibudjetointityhteistyö

Esimerkki luokittelusäännöstön laatimisesta

				Elämänkaaren mukainen ikäryhmä				Palveluiden vaativuus asiakaan palvelutarpeen näkökulmasta			
AURA-palvelu	**Organisaatio-riippumaton palvelu (ehkäisevät/ avo-, asumis- ja laitospalvelut)**	**Terminologia lainsäädännön mukainen**	**Palvelun kohdentamissääntö noudattaa kansallista tilastotuotannossa käytettävää koodistoa (THL:n tilastoluokka)**	**Lapset ja nuoret**	**Työikäiset**	**Iäkkäät**	**Ikäryhmän kohdentamissääntö**	**Ennalta-ehkäisevätyö ja varhaisen tuen palvelut**	**Säännöllisen tuen tarve tai lyhytaikainen palvelu**	**Vaativat tai ympäri-vuorokautiset palvelut**	**"Värin" kohdentamis-sääntö**
Äitiys- ja lastenneuvola-palvelut	Äitiys- ja lastenneuvola-palvelut	Terveydenhuoltolaki 15 § Neuvolapalvelut	PTHAVO-Palvelumuoto T21 Äitiysneuvola 31.12.2030 T22 Lastenneuvola 31.12.2030 Vastaanottajan ammattiryhmä: muu kuin suun terveydenhuollon ammattilainen	x			Kohdistetaan kokonaisuudessaan kaikki tiedot lapsiin ja nuoriin, 0–17 ikäluokka	x	x		PTH AVO -Käynnin luonne (vihreä: terveydenhoito tai keltainen: sairaanhoito) Lisäksi yksilöllisen (OAA42) tai erityisen syyn (OAA43) mukainen tarkastus tai Lastensuojelulain mukainen lapsen terveydentilan tutkiminen (OAA49) kohdennetaan keltaiseen

Esimerkki L&N toiminnan ja tietojen yhteensovittamisesta tavoitteiden mukaisesti

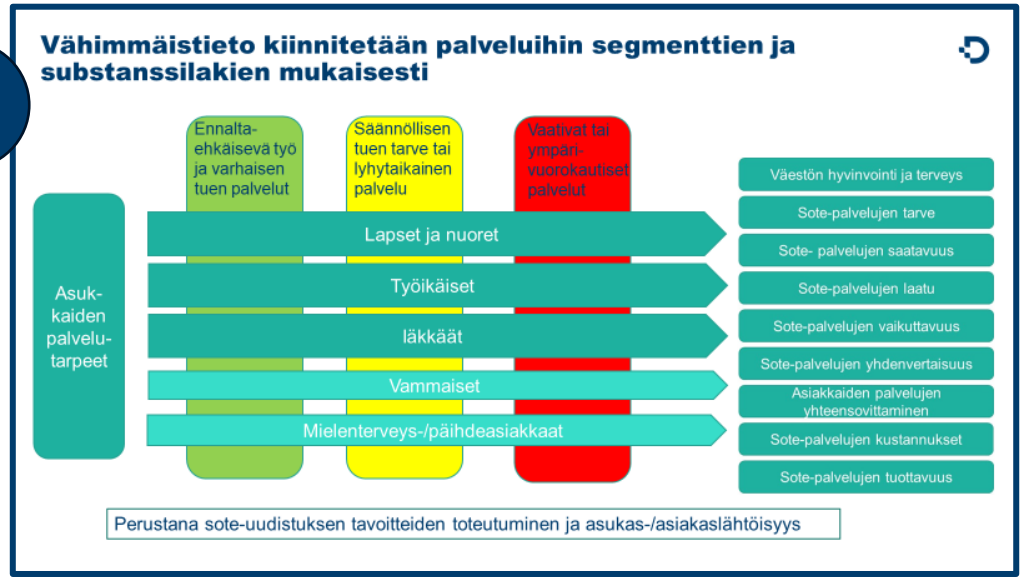


Lapsistrategia

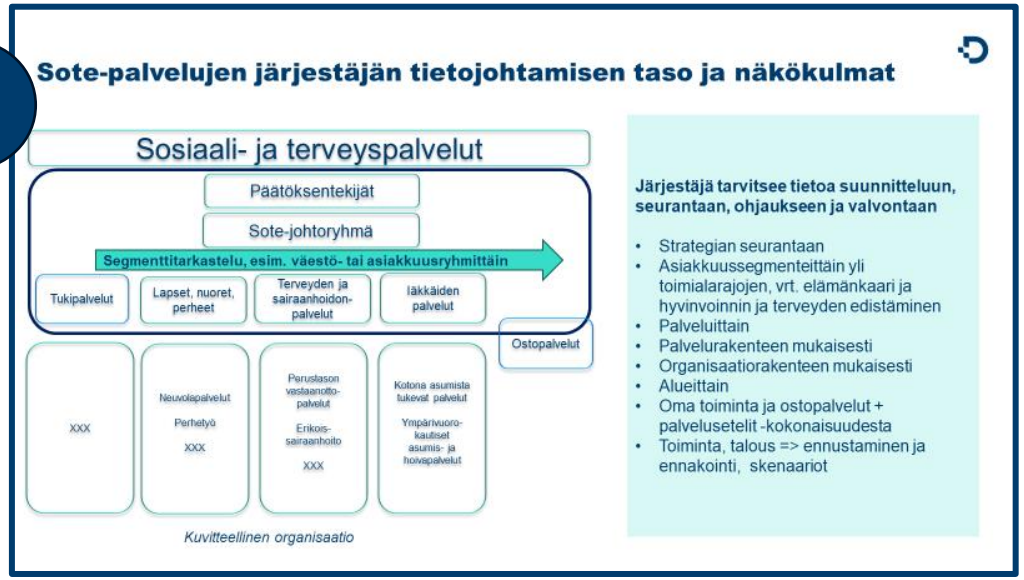
- 1.1. Toiminnan painopiste on kevyessä ja varhaisen vaiheen tuessa
- 1.2. Painopiste on siirretty erikoissairaanhoidosta perustasolle ja yhteistyö on sujuvaa
- 2.1. Asiakkaan omaehtoista terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitoa tuetaan
- 1.3. Hoito- ja palveluketjut ovat saumattomia ja asiakas saa apua yhdellä yhteydenotolla
- 3.4. Henkilöstöresurssien kohdistaminen ja työnjako tukevat palvelujen tuottamista
- 4.1. Organisaation rakenteet tukevat sujuvaa päätöksentekoa ja toimeenpanoa, ja organisaatiossa työskennellään yhteisten tavoitteiden eteen
- 4.2. Organisaatiolla on vankka sisäinen tietopohja tiedolla johtamisen tueksi

Väestö- ja asiakkuussegmentit johtamisen ja mittaamisen välineenä ohjaamassa strategian toteutumista

1

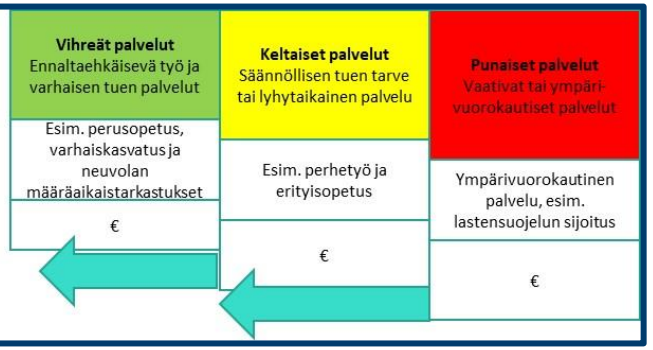


2



3

- Tarkastellaan resurssien jakautumista eri ikäryhmille/asiakkuussegmenteille ja palvelutasoille sekä asetettujen tavoitteiden etenemistä eli toiminnan ja kustannusten siirtymistä raskaammista, vaativista palveluista kevyempiin, ennaltaehkäiseviin ja varhaisen tuen palveluihin.



1 Määritetään keskeisten asiakkuussegmenttien tavoitteet ja niihin liittyvä kehitystarve

2 Tunnistetaan eri toimijoiden roolit tavoitteiden toteutumisessa

- Määritetään tarvittavat toimenpiteet

3 Määritetään tavoitteille ja toimenpiteille mittarit => seuranta

Segmentointiin liittyviä periaatteita

1. Strategisen tason väestösegmentointi elämänkaaren mukaisesti (yhteys kuntiin ja järjestöihin)

2. Järjestämistehtävän näkökulmasta keskeisimpien asukas-/asiakkuussegmenttien tunnistaminen
   - Elämänkaari ja erityislainsäädäntö

3. Eri lähdejärjestelmistä saatavien tietojen kohdentaminen organisaatioriippumattomiin palveluihin (yhdenmukaisuus kunnan kanssa) = AURA ja siihen mäppäytyvä ORP
   - Elämänkaaren mukaisesti
   - Asiakkaan palvelutarpeen vaativuuden tarkastelulla liikennevalomallin mukaisesti: vihreä – ennaltaehkäisevät ja varhaisen tuen palvelut, keltainen – säännöllisen tuen tarve tai lyhytaikainen palvelu ja punainen– vaativat tai ympärivuorokautiset palvelut => Strategian seuranta, muutos raskaista palveluista kohti kevyempiä ennaltaehkäiseviä, varhaisen tuen palveluita (yhteys kuntaan)
   - Ehkäiseviin-/avo-, asumis-, laitospalveluihin => palveluiden rakenne

4. Asiakkaiden palveluiden käytöstä muodostuneen datan avulla volyymiltaan suurimpien ja/tai eniten kustannuksia aiheuttavien keskeisimpien palvelukokonaisuuksien ja –ketjujen tunnistaminen elämänkaaren tai erityislainsäädännön mukaisesti

5. Keskeisimmille palvelukokonaisuuksille ja hoito- ja palveluketjuille toiminnallisten tavoitteiden ja toimenpiteiden (toiminnalliset mittarit) sekä taloudellisten tavoitetasojen (€/asukas) asettaminen sekä asiakaskohtaisten kustannusten muutosten seuranta (€/asiakas)

6. Suhteessa tavoitteisiin ja toimenpiteisiin keskeisimpien mittareiden asettaminen tiedolla johtamisen eri tasoille => tavoitteiden ja toimenpiteiden seuranta

DigiFinland

Tehdään se yhdessä.

www.digifinland.fi @DigiFinlandOy DigiFinland Oy