

Kymenlaakson hyvinvointialueen suun terveydenhuollon asiakassegmentointi ja asiakasvirtauma

Loppuraportin tiivistelmä

29.3.2023

Selvityksen tavoite ja toteutus

- Tämän loppuraportin aiheena olevan selvityksen tavoitteena oli määrittää Kymenlaakson suun terveydenhuollon kehittämistyön tueksi asiakassegmentit dataperusteisesti, kuvata segmenttien asiakasvolyymit ja prosessi niiden muodostamiseksi käytännössä, sekä kuvata mahdollisen toiminnanohjausjärjestelmän hyötyjä asiakasvirtauman sujuvoittamiseksi. Projekti on osa laajempaa Tulevaisuuden sotekeskus –hankkeen kehitystyötä yhden kontaktin periaatteen laajemman toteutumisen tueksi
- Tässä loppuraportissa on kuvattu projektin keskeisimmät johtopäätökset, löydökset sekä taustoittavaa materiaalia tulevaisuuden päätöksenteon tueksi. Erityisesti suunniteltiin alustava tiekartta segmentointimallin pilotointia sekä laajempaa käyttöönottoa varten

Keskeisimmät johto- päätökset ja suositukset jatkoon

- Haastattelujen pohjalta asiakasvirtauman sujuvoittamisen edellytyksenä tuli olla erityistä hoidontarvetta tarvitsevien potilaiden nykyistä parempi tunnistaminen. Uuden asiakassegmentointimallin toimivuuden perusedellytys on, että malli kannattaa pohjata nykyiseen ajanvaraus- ja kirjausprosessiin mahdollisimman yksinkertaisesti, jotta ajallisesti lisätoita tulisi mahdollisimman vähän – yksinkertaisuuden tulisi näkyä aina ajanvarauskirjojen konkreettisissa ohjeissa asti
- Tässä raportissa esitellyssä asiakassegmentointimallissa on kuusi asiakassegmenttiä, jotka karkeasti jakautuvat kiireellisiin ja kiireettömiin potilasjoukkoihin. Segmentit ovat päivystykselliset, erikoishoidolliset, puolikiireelliset, sekä kiireettömät paljon palveluita tarvitsevat, jatkossa paljon palveluita tarvitsevat sekä vähähoitoiset. Varsinaisten segmenttien lisäksi tietyt erityisryhmät, kuten yleissairaat ja purennan kuntouttajat potilaat huomioidaan erityispiirteinä
- Tulevien noin kahden vuoden sisällä tavoitteena on segmentointimallin pilotointi valitulla alueella/yksikössä ja myöhemmin laajennettu käyttöönotto vaiheittain. Asiakassegmentointimallin integroiminen osaksi käytäntöä ja henkilöstön sitouttaminen systemaattisiin toimintamalleihin esimerkiksi koulutusten avulla, minkä lisäksi on tärkeä pitää huolta kommunikoinnista ja yhteisestä ymmärryksestä mallin käytäntöön toteutuksen etenemisestä. Varsinkin ajanvarauskirjoihin tehtävät muutokset sekä itse segmenttien tunnistamiseen liittyvien kriteerien kirkastaminen kaikille ammattilaisille on avainasemassa muutoksen omistajuuden varmistamiseksi
- Muualta Suomesta saatujen kokemusten pohjalta ymmärrys on, että toiminnanohjausjärjestelmä todennäköisesti tukisi asiakassegmentoinnin hyviä puolia toiminnan tuottavuuden kasvattamisessa. Toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönottoa tulisi suunnitella määrätietoisesti ja tavoitteellisesti, toiminnallisten ja taloudellisten potentiaalien tavoittamiseksi

Lähtökohta

- Kymenlaakson tulevaisuuden sosiaali- ja terveysterveyskeskus - hankkeessa kehitetään uudenlaista tulevaisuuden toimintatapaa, jossa pääsee tarvitsemiensa palveluiden piiriin yhdellä kontaktilla. Palvelujärjestelmässä on kykyä tunnistaa henkilöitä, joiden palvelujen tarve voi kasvaa ja työntekijöillä on välineet, joilla näitä henkilöitä pystytään auttamaan. Tavoitteena on asiakkaita palveleva, tehokas, monialaisuutta tukeva, yhteensovitettu ja tavoitteellisesti toimiva palvelurakenne. Paljon palveluita käyttävistä yhteisiasiakkaista huolehditaan tiiviimmin.
- Suunterveydenhuollon kehittämistyö fokusoituu asiakasvirran uudelleen ohjaamiseen ja siihen liittyvään työnjaon tarkasteluun sekä keskeisten prosessien ja toimintamallien kehittämiseen. Suun terveydenhuollon osalta tarkoitus on selkeyttää ja kehittää työnjakoa ammattilaisten kesken; hammashoitajat, suuhygienistit, hammaslääkärit. Palveluissa tarkastellaan hammashoitoloiden toimintaprosesseja ja kehitetään ammattilaisten välistä työnjakoa hoidon saatavuuden parantamiseksi. Jotta työnjakoa pystyttäisiin uudelleen määrittelemään, tarvitaan selvitystyö asiakassegmenteistä, asiakasvolyyymeistä ja asiakkuuksista. Asiakassegmenttien pohjalta luodaan hoitopolut, joissa asiakaslähtöisyys ja oikea-aikaisuus ovat avainasemassa. Tarkoituksena on tehostaa hoitoon pääsyä ja saada asiakas ohjattua ensimmäisellä yhteydenotolla oikean palvelun piiriin, oikealle ammattilaiselle.
- Tässä projektissa tavoitteena oli määrittää Kymenlaakson suun terveydenhuollon kehittämistyön tueksi asiakassegmentit dataperusteisesti, kuvata segmenttien asiakasvolyymit ja suunnitella alustava tiekartta segmentointimallin käyttöönoton tueksi.

Projekti toteutettiin kolmessa vaiheessa, jonka lopputuotuksina syntyvää segmentointimallia voidaan hyödyntää toiminnan tarkempaan suunnitteluun

Projektin kokonaistyömäärä oli arviolta ~39 konsulttityöpäivää

Projektin vaiheet	1 Vaihe I - Suunth asiakassegmentointi dataperusteisesti	2 Vaihe II – Konkreettinen toimintamalli asiakasvirtauman jakautumiseen	3 Vaihe III – Selvitys toiminnanohjausjärjestelmän hyödyistä asiakasvirtauma –mallin tukena
Vaiheen tarkempi kuvaus	- Dataperusteinen asiakassegmentoinnin analyysi ja mallinnus - Tiedonkeruu ja validointi	- Kartoitetaan nykyiset segmentit ja resurssit - Toimintamallien valinta ja linkittäminen tunnistettuihin asiakassegmentteihin	Arvioidaan toiminnanohjausjärjestelmän kustannushyöty, huomioiden toimintamallin arvioidut investointi- ja käyttökustannukset
Menetelmät	- Asiakassegmentoinnin ylätasoin lähestymistapa asiantuntijahaastatteluihin perustuen - Datapohjaisesti mallinnettu segmentointimalli vahvistettiin projektin yhteydessä järjestetyissä työpajoissa	- Segmenttijaon käytännön vaikutukset kuvataan analysoimalla volyymin jakautuminen niihin - Asiakasvirtaumamallin suunnittelu sekä toimintasuunnitelman työstö työpajassa	- Vaiheen II asiakasvirtaumamallin pohjalta arvioidaan suun th:n hoitopolut - Toiminnanohjausjärjestelmä voi tukea mallin toimintaa ja hoitopolkujen toteutumista – siksi järjestelmän hyöty-potentiaali analysoidaan NHG kokemuksen perusteella
Loppu-tuotokset	Suun terveydenhuollon asiakkaiden segmentointimalli, joka perustuu yhteisesti määriteltyyn ylätasoin segmentoinnin rakenteeseen	- Analyyysi volyymin jakautumisesta vaiheen I mukaisiin segmentteihin Kymenlaaksossa ja muualla Suomessa hyödyntäen benchmarking-aineistoa - Kuvaus segmenttijaon perusteella valittavista toimintamalleista sekä niiden käyttöönoton toimintasuunnitelmasta	Analyyysi toiminnanohjausjärjestelmän kustannushyöty-potentiaalista, huomioiden investointi- ja käyttökustannukset

Käytetyt tietolähteet: datapohjaisen analyysin tueksi projektissa toteutettiin asiantuntijahaastatteluita ja keskeisiä johtopäätöksiä työstettiin yhteistyöpajoissa

- Projektissa käytetty tietoaineisto oli NHG:n valtakunnallisen suun terveydenhuollon vertaiskehittämisen aineisto. Aineisto piti rivitasolla sisällään Kymenlaakson hyvinvointialueen hammashoitoloiden anonymisoidut käynnit vuosilta 2019–2022

**Käyntidata
2019-2022**

+

- Segmentointimallin peruseräperiaatteiden kartoittamiseksi projektissa toteutettiin viisi asiantuntijahaastattelua. Haastatteluissa käsiteltiin mahdollisia asiakassegmenttejä ja heidän tunnusmerkkejään, jotta pystyttiin hahmottelemaan asiakassegmenttien muodostumista

Haastatellut:

Anne-Mari Tuomola, suuhygienisti
Anu Sorsa, hammaslääkäri
Leenakaisa Ikonen, hammaslääkäri
Riikka Kaukopuro, hammashoitaja
Teija Raivisto, vastuuylihammaslääkäri

**Asiantuntija-
haastattelut**

+

- Lähtöaineistojen lisäksi työpajojen ja iteroivien kommentointikierrosten avulla tehtyä työtä validoitiin yhteistyössä asiantuntijoiden kanssa ja kerättiin lisää tietoa yksityiskohtaisemmalla tasolla

Työpajojen syötteet

Agenda

- ① Suun terveydenhuollon segmentointi datapohjaisesti
- ② Konkreettinen toimintamalli asiakasvirtauman jalkautumiseen
- ③ Toiminnanohjausjärjestelmän hyödyt asiakasvirtaumamallin tukena

Agenda

- ① **Suun terveydenhuollon segmentointi datapohjaisesti**
- ② Konkreettinen toimintamalli asiakasvirtauman jalkautumiseen
- ③ Toiminnanohjausjärjestelmän hyödyt asiakasvirtaumamallin tukena

Haastattelujen pohjalta asiakasvirtauman sujuvoittamisen edellytyksenä tuli olla erityistä hoidontarvetta tarvitsevien potilaiden nykyistä parempi tunnistaminen

Segmentointimallin tavoitteena tulee olla asiakasvirran sujuvoittaminen taklaamalla seuraavat haastattelujen pohjalta tunnistetut tarpeet:

- 1** Tunnistetaan erilaista hoidontarvetta tarvitsevat potilaat, joista erityisesti paljon hoidontarvetta tarvitsevat kiinnostavat
- 2** Laaditaan säännönmukainen ja systemaattinen tapa kerätä potilaan tiedot ajanvarauksessa, jonka pohjalta alustava asiakkaan segmentointi tehdään
- 3** Luodaan säännönmukainen ja systemaattinen tapa muodostaa ajanvarauksesta saatujen lähtötietojen sekä hoitotoimenpiteen aikana kerätyn tiedon pohjalta lopullinen sen hetkinen asiakassegmentti
- 4** Asiakkaan asiakassegmentti muuttuu asiakkaan tilanteen muuttuessa (eli käytännössä silloin, kun potilas tarvitsee erilaisen vastaanottoajan, kuin edellisellä kerralla)

Tavoitteena oli siis rakentaa asiakassegmentointi (yhteensä noin 4–6 segmenttiä), joka tunnetaan ajanvarauksen yhteydessä, mutta joka toimisi myös hoitohenkilökunnalle selkeänä kokonaisuutena hoitopolkujen tunnistamisessa sekä asiakassuunnitelmien määrittelyssä.

Asiakassegmentoinnin taustalla on tärkeimpänä ajatuksena muistettava, että kaikki potilaat ovat loppujen lopuksi omia yksilöitään. Jokaisella on oma hoitohistoria, joten suoraviivaisinta on tunnistaa asiakkaan segmentti, joka linkittyy hoitopolun valitsemiseen asiakkaan nykyisen tilanteen ja viimeisimpien käyntikertomusten mukaan.

Osana segmentointimallia tulisi olla kuvattuna myös periaatteet siitä, miten saadaan tieto asiakkaan segmenttimuutoksesta pysymään järjestelmissä ja välittymään ajanvaraajan tietoon.

Uusi asiakassegmentointimalli integroituu nykyiseen ajanvaraus- ja kirjausprosessiin

Kiireellisten potilaiden segmentointi painottuu vaiheeseen 1 ja kiireettömien potilaiden segmentointi vaiheeseen 2



Lopullisessa asiakassegmentointimallissa on kuusi asiakassegmenttiä, missä purennan kuntouttajat ja yleissairaat potilaat huomioidaan erityispiirteinä

Asiakassegmentti	Kuvaus	Kriteerit
1 Päivystykselliset	Asiakkaalla on kipu tai oire, johon hän tarvitsee nopeasti apua	- Kova särky, pitkäkestoinen särky - Nielemisvaikeudet ja vaikeudet suun sulkemisessa tai avaamisessa - Turvotus, punoitus, yleisoireet (kuume, huonovointisuus) - Verenvuoto ja haavaumat; hammastapaturmat
2 Erityishoidolliset	Kirurgia, oikomishoito, anestesia, vaikea parodontiitti ym.	Hoitosuunnitelman mukaisesti toteutettavat hoidot
3 Puolikiireelliset	Asiakkaalla lievää kipua (paranemaan päin tai ei ainakaan pahempaan menossa)	- Esim. lohkeamat, joihin ei liity turvotusta tai tulehdusoireita - Lievä kipu
4 Kiireettömät, paljon palveluita tarvitsevat	Asiakkaalla on parodontiittiä ja/tai kariesta	CPI3-4 sekstanttien lkm ≥ 3, (kun mukana on CPI3 tai CPI 4 arvoja tai molempia) TAI D ≥ 4
5 Kiireettömät, jatkossa mahdollisesti paljon palveluita tarvitsevat	Asiakkaalla on parodontiittiä ja/tai kariesta	CPI3-4 sekstanttien lkm ≥ 1 TAI D = 2-3
6 Kiireettömät vähähoitoiset	Asiakkaan hoidontarve on todennäköisesti vähäistä suun hyvän kunnon vuoksi	- Ei kuulu muihin segmentteihin - CPI = 0-2 JA D = 0-1

Erityisesti huomioitavia potilaita ovat myös purennan kuntoutusta vaativat potilaat sekä yleissairaat potilaat.

Agenda

- ① Suun terveydenhuollon segmentointi datapohjaisesti
- ② **Konkreettinen toimintamalli asiakasvirtauman jalkautumiseen**
- ③ Toiminnanohjausjärjestelmän hyödyt asiakasvirtaumamallin tukena

Segmentointimallin käyttöönoton tueksi ollaan tunnistettu seuraavat keskeiset toimet, joilla segmentointimalli siirtyisi onnistuneeksi teoriasta käytäntöön

- 1 Hoitopolkujen kuvaus, päivittäminen ja ryhmittely peilaten asiakassegmentointimalliin
- 2 Ryhmiteltyjen hoitopolkujen ajanvarauksen ja kirjaamisen ohjeistuksen päivitykset
- 3 Koulutukset ajanvarauksessa ja kirjaamisessa tehtävään toimintaan ja muutoksiin, jotka juontuvat segmentointimallin käyttöönotosta (esim. tietoisuuden lisääminen ja osaajien sitoutus malliin)
- 4 Joustavuuden lisääminen ajanvarauksessa varauskirjojen aikojen pituuden muokattavuuden lisäämisellä
- 5 Potilastietojärjestelmän haavoittuvuuksien korjaaminen ja mahdollisten muutosten tekeminen liittyen segmentin kirjaamiseen

Toimeenpanon onnistumisen edellytyksenä on, että käyttöönotto suunnitellaan riittävän selkeästi etukäteen, ja ymmärretään, mitkä asiat on syytä tehdä myös skenaariossa, jossa segmentointimallia ei ainakaan heti lähdettäisi ottamaan käyttöön. Asiakassegmentoinnille ja sen käyttöönotolle on myös hyödyllistä suunnitella selkeät mitattavissa olevat tavoitteet, jotka pohjautuvat Kymenlaakson suun terveydenhuollon laajempiin tavoitteisiin tai kehityskohtiin.

Alustava, indikatiivinen tiekartta segmentointimallin käyttöönoton tueksi: käynnistyshetkestä ~1v eteenpäin tavoitteena pilotoida segmentointimalli

Suuntaa antava aikataulu käynnistyshetkestä seuraavien noin 18kk ajalle

Ajanvarauskirjat täynnä ensimmäiset noin 6kk

Ajanvarauskirjoissa jo enemmän väljyyttä

Segmentointimallin pilotti valitulla alueella/yksikössä

Segmentointimallin käyttöönoton laajentaminen

Käynnistys
-hetki

Koulutusten
suunnittelu 3kk

Varauskirjoihin tehtävät muutokset
6 kk aikana
(esim. pidemmät varattavat slotit per
ammattilainen)

Tärkeimpien päivitettävien
hoitopolkujen
tunnistaminen 4kk

Hoitopolkujen
päivitystyö 3kk

Koulutusten
järjestäminen
2kk

Muutosten käyttöönotto ja
pilotin kesto 6kk

Toiminnanohjauksen järjestelmän
käyttöönoton tarkastelu
(jatkotoimenpiteet
implementointipäätöksen mukaisesti)

Ryhmiteltyjen hoitopolkujen
ajanvarauksen ja kirjaamisen
ohjeistuksen päivittäminen 5kk

Kokemukset
pilotista ja
päätökset
jatkosta
1kk

Segmentointimallin koulutus
muille STH ammattilaisille jotka
eivät mukana pilotissa 3kk

Muutokset ja päivitykset segmentointiin ja
toimintamalleihin pilotin kokemusten pohjalta
tarpeen mukaan

Potilastietojärjestelmän
toiminnallisuuksien kartoitus
segmentoinnin näkökulmasta
tarpeen mukaan

Mahdolliset
päivitykset ja
muutokset



Askelmerkit ajanvarauskirjan mitoituksen suunnittelun tueksi: keskeistä suunnitella yleissairauksien vaikutus priorisointiin sekä blokkimalli



1

Koko ajanvarauskirjan ollessa laajuudeltaan, tai täysi, noin kuusi kuukautta eteenpäin, päivystyksellisille ja subakuuteille potilaille tulisi varata riittävästi kiireaikoja heidän hoidontarpeensa vuoksi



2

Kiireettömien potilaiden osalta ajanvarauskirja aukeaisi lähtökohtaisesti 2-3kk ajanvarauksen ajankohdasta. Kiireettömissä ajoissa lähtökohtaisesti priorisoidaan nyt paljon palveluita tarvitsevia, tai jatkossa paljon palveluita tarvitsevia asiakkaita ja heidän jatkokäyntejään.



3

Kiireettömät vähähoitoiset asiakkaat saavat ajanvarauskirjasta ensimmäisen vapaan ajan, joka heille on saatavilla – muiden prioriteettien jälkeen.



4

Asiakkaan kiireellisyyttä tapauskohtaisesti VOI nostaa, jos asiakkaalla on yleissairaus tai muu kiireellistä hoitoonpääsyä puoltava seikka – vaikka hän olisikin muuten todennäköisesti vähähoitoinen.



5

Suosituksena on, että ajanvarauskirjojen joustavuutta lisäävän blokkimallin suunnittelu aloitettaisiin. Ajatuksena on, että kiinteäpituisten aikojen sijaan ajanvaraukset perustuvat esim. 3h ”blokkeihin”, jotka klinikot voivat täyttää ja suunnitella autonomisesti tiettyjen reunaehtojen puitteissa.

Agenda

- ① Suun terveydenhuollon segmentointi datapohjaisesti
- ② Konkreettinen toimintamalli asiakasvirtauman jalkautumiseen
- ③ Toiminnanohjausjärjestelmän hyödyt asiakasvirtaumamallin tukena

Yhteenveto: toiminnanohjausjärjestelmä todennäköisesti tukisi asiakassegmentoinnin hyviä puolia – käyttöönoton ajoitus keskeinen kysymys

- Kokemuksen mukaan **toiminnanohjausjärjestelmän tuottama lisäarvo suun terveydenhuollossa ylittää käyttöönoton kustannukset**, eikä ole suoraa syytä miksi Kymenlaakson suun terveydenhuolto olisi tähän poikkeus
- Laskelmissa on käytännössä aina oletuksena, että ilman toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönottoa toiminnan tuottavuus palaa entiselle tasolle – tyypillisesti tehokkuus normaalissa toiminnassa näkyy myös tehokkuutena uudessa mallissa, joka perustuu toiminnanohjaukseen
- Toiminnanohjausmallin hyödyt riippuvat merkittävästi valittavasta järjestelmästä, käyttöönoton sujuvuudesta ja perinteisen toiminnan tuottavuuden lähtötasosta – kokemusten pohjalta toiminnanohjausjärjestelmä sujuvoittaa ennen kaikkea **yhden käynnin periaatteen toteutumista** sekä **parantaa vastaanottoaikojen saatavuutta**. Toisaalta esimerkiksi **hoidon jatkuvuuden** ollaan joissain tapauksessa koettu heikentyvän toiminnanohjausmallin myötä
- Kymenlaaksossa toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönotto **voisi parantaa varsinkin yhdessä segmentointimallin kanssa vastaanottoaikojen saatavuutta**, mutta **vastaavasti on syytä miettiä, halutaanko järjestelmää ottaa käyttöön nyt vai kenties porrastetusti segmentointimallin ensimmäisten kokemusten myötä**, ottaen käynnissä oleva muu kehitystyö



