



**KEUSOTE**

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

# Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille -hanke

Loppuraportti

Hyvinvointia  
yhdessä.

31.1.2024

Marika Rantalainen (toim.)

Mervi Vornanen (toim.)

## Sisällysluettelo

Hankkeen toiminnan ja tulosten tiivistelmä .....	3
Sammanfattning .....	5
Summary .....	7
Johdanto .....	9
1. Aluehankkeen kuvaus ja tarkoitus .....	10
1.1 Hankkeen tarve .....	10
1.2. Kohderyhmät .....	10
2. Aluehankkeen tavoitteet.....	11
2.1. Kotona asumista tukevat palvelut ovat asiakaslähtöisiä .....	12
2.2. Asiakas saa oikeat palvelut oikeaan aikaan .....	12
2.3. Riittävä ja osaava henkilöstö turvaa kotiin annettavien palvelujen laadun .....	13
2.4. Palvelujen laatu varmistetaan järjestelmällisellä seurannalla.....	13
3. Tulokset.....	14
3.1. Kotona asumista tukevat palvelut ovat asiakaslähtöisiä .....	14
3.1.1. Omaishoidon kokonaisuus .....	14
3.1.2. Teknologialla apua arkeen .....	19
3.1.3 Muut mahdolliset hankkeen tuotokset.....	26
3.2. Asiakas saa oikeat palvelut oikeaan aikaan .....	31
3.2.1. Toimintamallit.....	31
3.3. Riittävä ja osaava henkilöstö turvaa kotiin annettavien palvelujen laadun .....	34
3.3.1. Toimintamallit.....	34
3.4. Palvelujen laatu varmistetaan järjestelmällisellä seurannalla.....	40
3.4.1. Toimintamallit.....	40
4. Johtopäätökset.....	44

# Hankkeen toiminnan ja tulosten tiivistelmä

## Tavoitteet

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen (Keusote) Kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille -hankkeen tarkoituksena ja tavoitteena oli parantaa ja monipuolistaa ikääntyneiden kotona asumista tukevia palveluja ja toimintamalleja yhdessä asiakkaiden, Keusoten asiantuntijoiden ja sidosryhmien edustajien kanssa. Hankkeen 11 tavoitetta keskittyivät ikääntyneiden palvelurakenteen keventämiseen ja varhaiseen tukeen sekä oikea-aikaisempiin palveluihin. Lisäksi tavoitteet keskittyivät henkilöstön riittävyyden varmistamiseen etäteknologian toimintamalleja kehittämällä sekä kotona asumista tukevia palveluja tuottavan henkilöstön resursoinnin toimintamallia selkiyttämällä. Tavoitteiden toteuttamisessa huomioitiin vahvasti kolmas sektori sekä omaisten rooli. Tavoitteiden jatkokehittäminen tapahtuu mm. Keusoten kestävä kasvu -hankkeessa (RRP) sekä omana kehittämistoimintana.

## Tulokset ja toimintamallit

Hanke tuotti ikääntyneiden kotona asumista tukevia ratkaisuja, toimintamalleja ja tuloksia alla luetellusti valtakunnallisen ohjelman neljän ylätavoitteen mukaisesti eriteltyinä:

Kotona asumista tukevat palvelut ovat asiakaslähtöisiä

- Ikääntyneiden läheiselle suunnattu opas kotona asuvan ikääntyneen arjen toimintakyvyn tukemiseksi
- Omaishoidon opas
- Omaishoitajien hyvinvointia ja jaksamista tukevien toimenpide-ehtotusten kokonaisuus
- Kuntouttavan lyhytaikaishoidon toimintamalli, jossa lyhytaikaishoito tukee omaishoidon asiakkaan toimintakykyä. Omaishoidettavan toimintakyvyn tukeminen vaikuttaa omaishoitajan hyvinvointiin ja jaksamiseen.
- Etäpäivätoiminnan toimintamalli, joka tukee ikääntyneiden sosiaalista kanssakäymistä ja yhteisöllisyyttä
- Toimintamalli sensoriteknologian hyödyntämisestä osana palvelutarpeen arviointia
- Teknologiakatalogi, joka koostaa alueen asukkaille, asiakkaille ja henkilöstölle markkinoilla olevia kotona asumista tukevia teknologiaratkaisuja

Asiakas saa oikeat palvelut oikeaan aikaan

- Kuntouttavaa arviointijakso- ja kotikuntoutuspalvelua toteuttavan Arki-tiimin kehitetty toimintamalli, jolla pyritään asiakkaiden oikea-aikaisempaan palveluun

Riittävä ja osaava henkilöstö turvaa kotiin annettavien palvelujen laadun

- Lääkeautomaattien sujuvan kierron toimintamalli, joka huomioi asiakkaan yksilöllisen, oikea-aikaisen sekä turvallisen lääkehoidon. Lääkeautomaattien käyttöä laajennettiin käyttäjiksi soveltuville asiakkaille.
- Kotihoidon henkilöstöresursoinnin alueellinen toimintamalli ja järjestelmämuutosten asteittainen suunnitelma vuosille 2023–2026, huomioiden

myös henkilöstön osaamisen parempi kohdentaminen (kuuluu seuraavan ylätavoitteen alle).

Palvelujen laatu varmistetaan järjestelmällisellä seurannalla

- Järjestöjen roolia ikääntyneiden palvelujen toteuttajana vahvistettiin laatimalla yhdyspintatyön toimintamalli järjestöjen ja kuntien kanssa sekä parantamalla järjestöjen löydettävyyttä Lähellä.fi -sivuston kehittämisen avulla
- Tukipalveluntuottajien omavalvontaa vahvistettiin koulutuksen ja omavalvonnan ohjeistusta ja omavalvontasuunnitelma pohjaa kehittämällä
- Kotihoidon laadun ja vaikuttavuuden mittaristo

### **Johtopäätökset**

Kokonaisuudessaan kehittämistyöllä pystyttiin vastamaan hankesuunnitelmassa asetettuihin tavoitteisiin ja hankeaikana päivitettyihin tarpeisiin hyvin. Kaikkiin tavoitteisiin vastattiin, mutta osaan tavoitteista pystyttiin vastaamaan vain osittain, muun muassa toimintaa tukevien sähköisten järjestelmähaasteiden vuoksi. Hankeajan alussa jo ennakoitiin riskiksi se, että hankkeen tuottamien toimintamallien hyötyjä, vaikutuksia ja vaikuttavuutta ei pystytä todentamaan suhteessa hankkeen lyhyeen kestoon ja tavoitteiden laatuun ja runsaaseen määrään nähden. Tämä riski toteutui juuri edellä mainituista syistä. Myös tiedolla johtamisen työkalujen annin luotettavuus ei toteutunut niin, että kehittämistyön etenemistä ja hyötyjä olisi voitu todentaa sen avulla toivotussa määrin.

Suurin osa hankkeen tuotoksista on otettu hankkeen päättyessä palvelutuotannossa käyttöön, eli moni hankkeessa tuotettu toimintamalli ja tuotos jää elämään osana organisaation palvelujen tuottamista. Toimintamallien ja tuotosten käyttöönottamisen varmistamisessa palvelutuotannon esihenkilöt ovat olleet ja tulevat olemaan hankkeen jälkeenkin merkittävässä roolissa ottaessaan käyttöön ja juurruttaessaan yhdessä henkilöstön kanssa kehitettyjä, uusia toimintatapoja ja -työkaluja osaksi arkea. Osa hankkeen tuotoksista on hankkeen selvitys- ja kehittämistyön tuottamia toimenpide- ja kehittämis ehdotuksia, jotka eivät ole vielä käytössä, vaan odottavat sopivampaa ajankohtaa joko tarttua hankkeen aikana todettuun kehittämistarpeeseen (esim. omaishoidon kokonaisuus) tai ottaa hankeaikana kehitetty toimintamalli (esim. etäpäivätoiminnan toimintamalli) käyttöön kokonaisuudessaan.

# Sammanfattning

## Mål

Syftet och målet för Mellersta Nylands välfärdsområdes (Keusote) projekt Tjänster för äldre som stöd boende i hemmet var att tillsammans med kunderna, Keusotes experter och representanter för intressegrupper förbättra tjänsterna för äldre som stödjer boende i hemmet samt verksamhetsmodellerna inom detta och att göra dem mångsidigare. Projektets elva mål fokuserade på att göra servicestrukturen för äldre lättare samt på att ge tidigt stöd och rättidigare tjänster. Dessutom låg fokus på att säkerställa personalens tillräcklighet genom att utveckla verksamhetsmodellerna för distansteknologi samt genom att förtydliga verksamhetsmodellen för fördelning av resurserna för den personal som producerar tjänsterna som stödjer boendet i hemmet. I genomförandet av målen lades stor vikt på den tredje sektorn samt de anhörigas roll. Den fortsatta utvecklingen av målen sker bland annat inom projektet för hållbar utveckling (RRP) samt som organisationens egen utvecklingsverksamhet.

## Resultat och verksamhetsmodeller

Projektet genererade lösningar, verksamhetsmodeller och resultat som stödjer de äldres boende i hemmet. Dessa specificeras nedan kategoriserade under det nationella programmets fyra överordnade mål:

Tjänsterna som stödjer boendet i hemmet utgår från kunden

- Handbok för de närstående till äldre personer för att stödja funktionsförmågan i vardagen för en äldre som bor i hemmet.
- Handbok för närståendevården.
- En helhet av åtgärdsförslag som stödjer närståendevårdarnas välbefinnande och ork.
- En verksamhetsmodell för rehabiliterande korttidsvård, där korttidsvården stödjer funktionsförmågan för en kund inom närståendevården. Stödet för den vårdbehövandes funktionsförmåga påverkar närståendevårdarens välbefinnande och ork.
- Verksamhetsmodell för dagverksamhet som stödjer äldre personers sociala umgänge och gemenskaplighet.
- Verksamhetsmodell för nyttjande av sensorteknologi i anslutning till bedömning av servicebehovet.
- Teknologikatalog, som sammanställer de tekniska lösningarna som stödjer boendet i hemmet och som finns tillgängliga för invånarna i regionen, kunderna och personalen.

Kunden får rätt tjänster i rätt tid

- Verksamhetsmodell som utvecklades för Arki-teamet som genomför rehabiliterande bedömningsperioder och rehabilitering i hemmet, med vilken man eftersträvar rättidigare tjänster för kunderna.

En tillräcklig och kunnig personal tryggar kvaliteten hos tjänsterna som ges i hemmet

- Verksamhetsmodell för smidig rotation av läkemedelsautomater, som beaktar kundens individuella, rättidiga och trygga läkemedelsbehandling. Läkemedelsautomater utvidgades systematiskt till kunder, för vilka detta var ändamålsenligt.
- En regional verksamhetsmodell för fördelning av personalresurserna inom hemvården och en stegvis plan för systemändringar för åren 2023–2026, även med beaktande av bättre allokering av personalens kompetens (under nästa överordnade mål).

Tjänsternas kvalitet säkerställs genom systematisk uppföljning

- Organisationernas roll i genomförandet av tjänsterna för äldre stärktes genom att tillsammans med organisationerna och kommunerna utarbeta en verksamhetsmodell för gränssnittsarbetet samt genom att förbättra organisationernas sökbarhet genom att utveckla webbplatsen Lähellä.fi.
- Stödtjänstproducenternas egenkontroll förstärktes genom att utveckla anvisningarna om utbildning och egenkontroll samt mallen för planen för egenkontrollen.
- Mätarna för hemvårdens kvalitet och effektivitet.

## Slutsatser

Som helhet kunde man genom utvecklingsarbetet arbeta på ett bra sätt mot de mål som fastställts i projektplanen och de behov som uppdaterades under projektperioden. I samtliga mål uppnåddes resultat, dock i vissa av dem endast delvis, bland annat på grund av utmaningar med de elektroniska system som stödjer verksamheten. Redan i början av projektperioden förutspåddes som risk att nyttan, verkningarna och effektiviteten av de verksamhetsmodeller som projektet genererar inte kommer att kunna verifieras i förhållande till den korta projektperioden och kvaliteten hos målen och det stora antalet mål. Denna risk realiserades just på grund av de ovan nämnda anledningarna. Inte heller tillförlitligheten hos utbytet av verktygen för kunskapsledning förverkligades på ett sådant sätt att man med dess hjälp hade kunnat verifiera framåtskridandet av och nyttorna från utvecklingsarbetet i den mån som önskades.

De flesta resultaten från projektet hade tagits i bruk i serviceproduktionen när projektet avslutades och resultat kommer att fortsätta att användas i anslutning till organisationens serviceproduktion. I säkerställandet av införandet av verksamhetsmodellerna och resultaten har cheferna för serviceproduktionen haft en betydande roll när de har infört och förankrat i vardagen de nya verksamhetssätten och verktygen som utvecklats tillsammans med personalen, vilket de kommer att ha även i fortsättningen. En del av projektets resultat är åtgärds- och utvecklingsförslag som genererats i projektets utrednings- och utvecklingsarbete och som ännu inte har tagits i bruk. Dessa väntar på en lämpligare tidpunkt då man kan antingen ta tag i ett utvecklingsbehov som konstaterats under projektet (t.ex. närståendevårdens helhet) eller införa den verksamhetsmodell som utvecklats under projektperioden (t.ex. verksamhetsmodellen för dagverksamhet på distans) i sin helhet.

# Summary

## Objectives

The purpose and objective of the project “Services to Support the Independent Living of the Elderly” of the Wellbeing Services County of Central Uusimaa (Keusote) was, in cooperation with the customers and Keusote experts and stakeholder representatives, to improve and diversify the services and operating models facilitating the elderly’s opportunities for living at home. The project’s 11 objectives focused on lightening the service structure for the elderly and improving early support as a whole and the timeliness of other services. The objectives’ focal points also included ensuring the adequacy of staff by developing remote technology operating models and clarifying the operating model for the resourcing of the staff providing services that support the independent living of the elderly. The implementation of the objectives paid a lot of attention to the third sector and the role of customers’ friends and families. The objectives are being developed further in instances such as the Sustainable Growth Programme (RRP, Recovery and Resilience Plan) and through independent development activity.

## Results and operating models

The project produced solutions, operating models and outputs for facilitating the elderly’s opportunities for living at home, as listed below, in accordance with the four umbrella objectives of the national programme:

Services that support living at home are customer-oriented

- A guidebook for the friends and family of the elderly person to help them support the elderly person’s independent living
- A guidebook on informal care
- A set of measures to support the well-being and coping of informal carers
- An operating model for rehabilitative short-term care, in which short-term care supports the functional capacity of the informal care customer. Supporting the functional capacity of the person receiving informal care affects the well-being and coping of the person providing the care.
- The operating model of remote daytime activities supporting social interaction and community spirit among the elderly.
- An operating model for utilising sensor technology as part of the service needs assessment.
- A technology catalogue that compiles the technology solutions supporting independent living that are available for the residents, customers and staff in the area.

The customer receives the right services at the right time

- An operating model that aims to provide customers with timely service. The operating model was developed by the Arki team implementing rehabilitative assessment period and home rehabilitation service.

Sufficient and competent staff ensures the quality of the services provided at home

- An operating model for the smooth rotation of automatic medicine dispensers that takes into account the customer's individual, timely and safe drug therapy. Automatic medicine dispensers were systematically expanded to cover appropriate customers.
- A regional operating model for human resources in home care and a gradual plan for system changes in 2023–2026, taking into account the better allocation of personnel competence (falls under the following umbrella objective).

The quality of services is ensured by systematic monitoring

- Organisations' role as the implementers of the services for the elderly was strengthened by preparing an interface work operating model in cooperation with organisations and municipalities and by making the organisations easier to find through the improved Lähellä.fi website.
- The self-monitoring of support service providers was strengthened by developing training, self-monitoring instructions and the self-monitoring plan template.
- Indicators of the quality and effectiveness of home care.

## Conclusions

Overall, the development work was able to respond well to the objectives set in the project plan and to the needs updated during the project period. All the objectives were met, but some of them could only be met partially, due to factors such as the challenges included in the electronic system supporting the operations. At the beginning of the project period, an anticipated risk was that the benefits, effects and effectiveness of the operating models produced by the project could not be verified in relation to the short duration of the project and the nature and abundance of the objectives. This risk materialised precisely because of the above-mentioned reasons. The reliability of the supply of tools for knowledge-based management was not realised in such a way that the progress and benefits of the development work could have been verified with it to the desired extent.

At the end of the project, most of the project outputs have been taken into use in service production, which means that many of the operating models and outputs produced by the project will remain as part of the organisation's service provision. In terms of securing the adoption of operation models and outputs, service production supervisors have played and will continue to play a significant role as they introduce and instil into the everyday life the new methods and tools developed in cooperation with the staff. Some of the project outputs are action and development proposals produced by the assessment and development effort of the project, and they have not yet been introduced, as they wait for a more suitable occasion when a developmental need identified during the project can be addressed directly (e.g. overall informal care) or an operating model developed during the project period (e.g. operating model of remote daytime activities) can be adopted in its entirety.



# Johdanto

Tämä on Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille – hankkeen loppuraportti, jonka tarkoituksena on kuvata alueellisen hankkeen tarkoitus ja tavoitteet, hankkeessa kehitetyt toimintamallit ja muut tuotokset sekä niiden johtopäätökset.

Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille –hanke on Sosiaali- ja terveysministeriön rahoittama ja osa Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmassa tehtävän kehittämistyön kokonaisuutta. Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille –hankeajaksi on valtakunnallisesti ollut 1.1.2022-31.12.2023 ja sitä on toteutettu kaikilla hyvinvointialueilla.

Hankekokonaisuudella toteutetaan Marinin hallitusohjelmaa (2020), jonka yhtenä tavoitteena on ikäystävällisyyden vahvistaminen. Tavoitteeseen pyritään osaltaan parantamalla iäkkäiden palvelujen laatua ja saatavuutta.

Kotona asumista tukevien palvelujen vahvistaminen ja kotihoidon resurssien riittävyyden turvaaminen on yksi keskeinen osa palvelujärjestelmään liittyvää toimenpidekokonaisuutta, jonka osa-alueita ovat muun muassa ikääntyneiden palvelujen hyvän johtamisen varmistaminen sekä uusien työtapojen ja teknologisten välineiden käyttöön ottaminen. Myös hallituskaudella toteutettu iäkkäiden palveluja koskevan lainsäädännön uudistamisen toinen vaihe keskittyi erityisesti kotihoidon laadun ja resurssien vahvistamiseen. Lisäksi hallitusohjelmaan sisältyvän poikkihallinnollisen Ikäohjelman yhtenä vaikuttavuustavoitteena vuoteen 2030 mennessä on turvata palvelujärjestelmän sosiaalinen ja taloudellinen kestävyys.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen hyväksyminen eduskunnassa käynnisti hyvinvointialueiden toiminnan aloittamiseen tähtäävän toimeenpanotyön. Hankkeessa tuetaan kuntia ja uusia hyvinvointialueita niiden iäkkäiden kotona asumista tukevien palvelujen kokonaisuuden kehittämisessä. Hankkeen tavoitteita toteutetaan erityisesti Sosiaali- ja terveysministeriön hyvän ikäänymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi vuosille 2020–2023 laatusuosituksessa annettuja sosiaalisesti ja taloudellisesti kestävästä palvelujärjestelmästä koskevia suosituksia toimeenpanemalla.

# 1. Aluehankkeen kuvaus ja tarkoitus

## 1.1 Hankkeen tarve

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen (myöhemmin Keusote) Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille -hankkeen tarve on syntynyt kotona asumista tukevien palvelujen kehittämistarpeesta alueen väestön ikääntyessä sekä sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden turvaamisesta. Keusoten alueen muodostavat Hyvinkään, Järvenpään, Nurmijärven, Tuusulan, Mäntsälän ja Pornaisen kunnat. Alueen kunnilla on pitkä yhteinen historia sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteiskehittämisestä.

Keusoten alueella erityisesti yli 75-vuotiaiden väestön osuus lisääntyy merkittävästi tulevina vuosina. Tilastokeskuksen mukaan vuoteen 2040 mennessä yli 75-vuotiaiden määrä alueella on lähes kaksinkertainen verrattuna vuoden 2021 tasoon. Yli 65-vuotiaiden vastaava kasvun osuus on noin 45 % verrattuna vuoden 2021 tasoon. Hyvinvointialueen tulee ratkaista ikääntyneiden palvelurakenteeseen liittyviä haasteita suhteessa ikääntyneen väestön kasvuun niin, että ikääntyneelle olisi tarjolla kotona asuessaan varhaista ja oikea-aikaista tukea toimintakykynsä ylläpitämiseksi.

Kehittämistyön alkaessa alueella oli tunnistettu tarve tunnistaa erityisesti etä- ja teknologisista palveluista hyötyvät käyttäjät paremmin ja varhaisemmassa vaiheessa. Lisäksi oli tunnistettu tarve vastata oikea-aikaisemmin omaishoitajien ja ikääntyneiden palvelutarpeeseen löytämällä heille kevyemmät, mutta tarkoituksenmukaiset kotona asumisen avun ja tuen ratkaisut. Ikääntyneiden määrän kasvaessa alueella sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten riittävyyden haasteiden myötä oli tunnistettu tarve hyödyntää teknologisia ratkaisuja niin palvelujen tuottamisessa kuin henkilöstöressurssien kohdentamisessa asiakastarpeisiin nähden paremmin. Tavoitteena oli myös vahvistaa järjestäjänäkökulmaa tukemalla ohjausta ja valvontaa, joka tervehdyttää alueen kilpailullista asetelmaa.

## 1.2. Kohderyhmät

Hankkeen kohderyhmän muodosti Keusoten alueen ikääntynyt väestö. Erityisesti keskiössä olivat ikääntyneet, joilla oli riski siirtyä säännöllisen kotihoidon piiriin. Toinen merkittävä kohderyhmä oli ikääntyneet omaishoitajat, jotka osallistuvat ikääntyneen omaisen hoito- ja hoivatyöhön, tai muuten ikääntyneen arkeen esimerkiksi toimintakyvyn ylläpitämistä tukemalla. Omaishoitajuuden kuormittavuus vaikuttaa suoraan omaishoitajana toimivan henkilön omaan hyvinvointiin. Hyvinvointia voivat haastaa myös omat toimintakyvyn vajeet.

Ikääntyneen väestön lisäksi hankkeen kohderyhmään kuului kotona asumista tukevien palvelujen henkilöstö ja ikääntyneiden lähiomaiset, sekä järjestöt, palveluntuottajat ja kunnat. Kehittämistyössä hyödynnettiin kattavasti erityisesti palvelujen piirissä olevien ikääntyneiden ääntä sekä henkilöstön kokemusta ja osaamista.

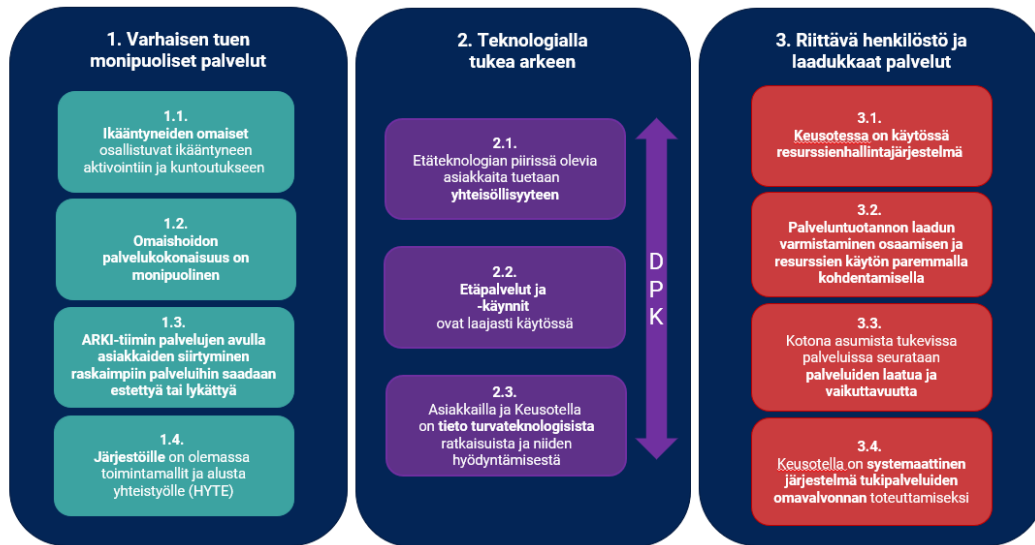
## 2. Aluehankkeen tavoitteet

Hanketyön tavoitteena oli löytää uusia ratkaisuja ikääntyneiden kotona asumisen tukemiseksi sekä parantaa ja monipuolistaa olemassa olevia ikääntyneiden kotona asumista tukevia palveluja ja toimintamalleja yhdessä asiakkaiden, Keusoten asiantuntijoiden ja sidosryhmien edustajien kanssa. Tavoitteiden mukaisessa työskentelyssä huomioitiin kolmas sektori sekä omaisten rooli. Hankkeen 11 tavoitetta keskittyivät ikääntyneiden palvelurakenteen keventämiseen ja varhaiseen tuen mahdollistamiseen, sekä oikea-aikaisempaan palvelutarpeen tunnistamiseen. Lisäksi tavoitteet keskittyivät henkilöstön riittävyyden varmistamiseen, osaamisen parempaan kohdentumiseen, sekä palvelujen laadun systemaattiseen seuraamiseen.

Osana kehittämistyötä, hyvinvointialueen strategian ja hyvinvointialueohjelman kautta tunnistettiin tarve kehittää myös muita kokonaisuuksia, linkittyen hankesuunnitelmaan. Nämä kokonaisuudet olivat ikääntyneiden Digipalvelukeskuksen suunnitelman laatiminen tuleville vuosille, sekä omaishoidon palvelukokonaisuuden kehittämiseen linkittyvä kuntouttavan lyhytaikaishoidon kehittäminen ja alueellisten käytäntöjen yhtenäistäminen.

Kuvassa 1 esitetyt hankkeen 11 alkuperäistä tavoitetta sekä teknologialla tukea arkeen - kokonaisuuden sitova Digipalvelukeskuksen tavoite jakautuvat valtakunnallisen Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille 2022–2023 hankeoppaan neljän ylätavoitteen alle. Seuraavissa luvuissa esittelemme päätavoitteet sekä mahdolliset alatavoitteet lyhyesti valtakunnallisten ylätavoitteiden alle sijoittuen. Valtakunnalliset ylätavoitteet ovat:

- Kotona asumista tukevat palvelut ovat asiakaslähtöisiä
- Asiakas saa oikeat palvelut oikeaan aikaan
- Riittävä ja osaava henkilöstö turvaa kotiin annettavien palvelujen laadun
- Palvelujen laatu varmistetaan järjestelmällisellä seurannalla



Kuva 1. Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille -hankkeen tavoitteet.

## 2.1. Kotona asumista tukevat palvelut ovat asiakaslähtöisiä

Alueella kehitettiin kotona asumista tukevia palveluja asiakaslähtöisemmiksi neljän päätavoitteen kautta.

**Ensimmäinen päätavoite:** Ikäntyneiden omaiset osallistuvat ikäntyneen aktivointiin ja kuntoutukseen. Omaisten ja läheisten osallistumiseen on olemassa selvät toimintaohjeet.

**Toinen päätavoite:** Keusoten omaishoidon palvelukokonaisuus on monipuolinen. Palvelujen järjestämisessä huomioidaan omaishoitajien tarpeet. Uusilla ratkaisuilla pyritään tukemaan omaishoitajien hyvinvointia ja jaksamista omaishoitajan tehtävässä.

**Kolmas päätavoite:** Keusoten etäteknologioiden piirissä olevia ikäntyneitä asiakkaita tuetaan yhteisöllisyyteen. Tuetaan ikäntyneitä ja heidän läheisiään arjessa hyödyntämään teknologiaa yhteydenpidossa.

**Neljäs päätavoite:** Asiakkailla on selvä käsitys, miten hyödyntää itse hankkimiaan turvateknologioita. Keusotella on selvä kuva mahdollisuuksistaan tarjota turvateknologioita. Kannustetaan jo varhaisessa vaiheessa tutustumaan tai ottamaan käyttöön kotona asumista tukevaa teknologiaa, joka mahdollistaa itsenäisen tai lähes itsenäisen asumisen turvallisesti omassa kodissa pidempään.

## 2.2. Asiakas saa oikeat palvelut oikeaan aikaan

Kotona asuvien ikäntyneiden palvelujen oikea-aikaisuutta kehitettiin yhden päätavoitteen kautta.

**Päätavoite:** Arki-tiimin palvelujen avulla asiakkaan siirtyminen raskaampiin palveluihin saadaan estettyä tai lykättyä. (Hankesuunnitelmaan kirjattu tavoite: Kuntoutus sisältyy jokaisen arviointijaksolle tulevan asiakkaan palvelukokonaisuuteen.)

## 2.3. Riittävä ja osaava henkilöstö turvaa kotiin annettavien palvelujen laadun

Riittävä ja osaava henkilöstö turvaamassa kotiin annettavien palvelujen laadun -ylätavoitetta kehitettiin alueella kahden päätavoitteen kautta.

**Ensimmäinen päätavoite:** Etäpalvelut- ja käynnit ovat laajasti käytössä kaikkien sellaisten asiakkaiden kohdalla, joille se on mahdollista. Kehitetään ja laajennetaan etäpalveluja vastaamaan asiakastarpeisiin sekä ohjataan asiakkaita etäpalvelujen piiriin.

**Toinen päätavoite:** Keusotessa on käytössä resurssienhallintajärjestelmä, jolla voidaan tehokkaasti optimoida henkilöstön käyttöä päivä- ja viikkotasolla sekä määritellä rekrytointien tarve. Asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden ja työntekijöiden osaamisen kohtaaminen huomioidaan resurssien kohdentamisessa paremmin.

## 2.4. Palvelujen laatu varmistetaan järjestelmällisellä seurannalla

Palvelujen laadun seuranta kehitettiin alueella neljän päätavoitteen kautta.

**Ensimmäinen päätavoite:** Yhteistyöjärjestöille on olemassa toimintamallit ja alusta yhteistyölle, jolloin järjestöt voivat yhä aktiivisemmin osallistua ikääntyneiden palvelujen tuottamiseen.

- Järjestöjen kanssa tehtävälle yhteistyölle on olemassa toimintamalli, joka tukee järjestöjen aktiivista osallistumista iäkkäiden palvelujen tuottajina.
- Laaditaan systemaattinen toimintamalli yhteistyöjärjestöjen osallistumiseen ikääntyneiden arjen tukemisessa. Laaditaan opas yhteistyöjärjestöille.

**Toinen päätavoite:** Keusotella on systemaattinen järjestelmä tukipalvelutuottajien omavalvonnan toteuttamiseksi.

**Kolmas päätavoite:** Kotihoidossa seurataan palvelujen laatua sekä vaikuttavuutta ja reagoidaan laatupoikkeamiin.

**Neljäs päätavoite:** Palvelutuotannon laadun varmistaminen osaamisen ja resurssien käytön paremmalla kohdentamisella. Tavoite linkittyy vahvasti kohdan 2.3 resurssien tarkoituksenmukaiseen kohdentumiseen.

## 3. Tulokset

### 3.1. Kotona asumista tukevat palvelut ovat asiakaslähtöisiä

#### 3.1.1. Omaishoidon kokonaisuus

**Tavoite:** Omaishoidon palvelukokonaisuus on monipuolinen

Omaishoidon monipuolisempi ja yksilölliset tarpeet huomioiva palvelukokonaisuus tukee omaishoitajan hyvinvointia ja auttaa omaishoitajaa jaksamaan paremmin omaishoitajan roolissa. Tarpeenmukaisella ja oikea-aikaisella tuella ja palveluilla voidaan vaikuttaa omaishoitajan sekä hoidettavan hyvinvointiin. Keusoten alueen ikääntyneille omaishoitajille vuoden 2023 keväällä suunnatun kyselyn (n=300) perusteella omaishoitajien jaksamista ja hyvinvointia tukevien palvelujen käyttö on omaishoitajien keskuudessa vähäistä, johtuen mm. tiedon puutteesta sekä sopivien ja lähellä olevien palvelujen saatavuuden puutteesta. Omaishoitajien oma tilanne, kuten uupumus, vaikuttaa osaltaan siihen, miten hyvin viestintä palveluista tavoittaa heidät.

Omaishoidon työntekijöistä ja esihenkilöistä koottu työryhmä kartoitti ja selvitti omaishoitajien tarpeita ja jaksamiseen vaikuttavia asioita laajasti ja pyrki löytämään ratkaisut asiakastarpeeseen. Ratkaisujen tuli edesauttaa seuraavia tavoitteita:

- Omaishoitaja saa parempaa ja selkeämpää tietoa palveluista
- Omaishoitaja saa parempaa tietoutta omaishoitajuuteen
- Omaishoitaja saa helpommin hoitoa ja tukea itselleen
- Omaishoidettavalle on tarjolla enemmän tai säännöllisempää päivätoimintaa sekä lyhytaikaishoitopaikkoja lähempänä omaa kotia.

Selvitystyössä löydettiin yhdeksän erilaista ratkaisu- ja palveluaihiota (kuva 2), joilla arvioitiin olevan positiivista vaikutusta omaishoitajien jaksamiseen sekä hoidettavien hyvinvointiin. Ratkaisu- ja palveluaihiota arvioitiin ja priorisoitiin selvitystyön aikana ennen varsinaisen kehittämistyön käynnistymistä omaishoidon työntekijöiden ja esihenkilöiden sekä omaishoitajajärjestöjen edustajien ja omaishoitajien toimesta. Omaishoitajien kyselyllä (keväät 2023, n=300) validoitiin haasteita ja saatiin varmuutta siihen, että kehittämiskohteet vastaavat todelliseen asiakastarpeeseen. Kehittämiskohteita testattiin myös

omaishoitajien vertaisryhmissä Järvenpäässä, Tuusulassa ja Hyvinkäällä. Asiakasarviot vaikuttivat edistettävien toimenpiteiden valintaan.

<b>Toiminnalliset</b> ratkaisu- ja palveluaihiot	<b>Apua arkeen:</b> Apua kotitöihin, piha-askareisiin ja muihin ei-hoitoalan osaamista vaativiin tehtäviin, hoidettavaa aktivoivalla otteella. Kehittämisen kärsenä avuntarpeen ja tarjonnan kohtaamisen parantaminen.	Hankkeessa edistetty, kesken
	<b>Kokkikerhot vertaisryhmille:</b> Vertaisryhmätoimintaa ruuanlaiton ja yhdessä ruokailun äärellä. Omat ryhmät hoitajille (ruuanvalmistus) ja hoidettaville (muu ohjelma).	Ei edistetty
	<b>Kiertävät toimintaryhmät:</b> Kiertävää vertaisryhmätoimintaa lähellä omaishoitoperheitä. Alueellisten toiveiden mukaan joko yhteistä toimintaa tai pelkästään hoidettavalle, mahdollistaen vapaahetken hoitajalle.	Ei edistetty
<b>Viestinnälliset</b> ratkaisu- ja palveluaihiot	<b>Omaishoidon opas:</b> Sisällön ja näkyvyyden parantaminen kohderyhmän erilaisia tarpeita paremmin vastaavaksi, eri kanavia hyödyntäen.	Hankkeessa edistetty, valmis
	<b>Valmentavaa sisältöä ryhmiin:</b> Omaishoitajuuteen valmentavan sisällön tarjoaminen olemassa olevissa ryhmissä.	Etenee yhteistyössä, järjestöillä päävastuu
	<b>Infokioskit:</b> Näkyvä, matalan kynnyksen infopiste, face-to-face ensikontakti. Kiertueena tai tietoisuutena tapahtumissa.	Etenee yhteistyössä, järjestöillä päävastuu
<b>Muut</b> ratkaisu- ja palveluaihiot	<b>Lyhytaikaishoitopaikkojen (tai -aikojen) profilointi:</b> Lyhytaikaisen hoidon profilointi hoidettavan toimintakyvyn ja kognitiivisen tason mukaan.	Etenee Keusotessa eri kärkeä, valmis
	<b>Perhehoito lyhytaikaisiin hoitotarpeisiin:</b> Lyhytaikaisen perhehoidon toimintamallin kehitys ja tiedotus.	Etenee Keusotessa, valmis
	<b>Omaishoitajan terveystarkastustoiminnan jatkokehitys:</b> Omaishoitajan kokonaisvaltaisen terveydentilan tarkistus, seuranta ja avun tarjoaminen oikea-aikaisesti.	Etenee Keusotessa, kesken

Kuva 2. Omaishoidon ratkaisu- ja palveluaihiot

Valittuja kokonaisuuksia edistettiin sekä hankkeen tukemana että sisäisenä kehittämisenä. Hankkeessa edistettiin kolmea kokonaisuutta: Apua arkeen -konseptia, Omaishoidon opasta, sekä lyhytaikaishoitopaikkojen profilointia (Kuntouttavan lyhytaikaishoidon toimintamalli). Osa kehittämiskohteista jäi odottamaan sopivaa hetkeä jatkokehittämiselle.

Kehittämistyössä löydettyjen omaishoitajan hyvinvointia tukevien toimenpiteiden vaikutuksia ja vaikuttavuutta ei ehditty todentamaan käytännössä. Vaikka vaikutuksia ei käytännössä pystytty osoittamaan, niin edellä mainituilla toimenpiteillä nähdään olevan vaikutusta omaishoitajan jaksamiseen ja siten toimimiseen omaishoitajana, sekä positiivisia vaikutuksia omaishoidettavan hyvinvointiin ja palvelujen kysyntään. Jaksava ja hyvinvoiva omaishoitaja tukee omalla tekemisellään ikääntyneiden palvelujärjestelmän kokonaisuutta vähentämällä sosiaali- ja terveystarpeiden käyttöä ja siten kustannuksia.

## **Toimintamalli 1:** Kuntouttavan lyhytaikaishoidon toimintamalli

**Tavoite:** Säännöllisen lyhytaikaishoidon toiminnan yhtenäistäminen ja omaishoidon asiakkaan toimintakyvyn tukeminen osana lyhytaikaishoitoa.

### **Toimintamalli**

Omaishoitajien vapaiden aikana omaishoidettavan (myöhemmin asiakkaan) hoito voidaan toteuttaa lyhytaikaishoitona asumispalveluissa. Lyhytaikaishoitajakson sisältöön sekä asiakkaan fyysisen toimintakyvyn ylläpitämiseen ja tukemiseen haluttiin panostaa nykyistä enemmän ja tehdä siitä entistä tavoitteellisempaa.

Säännöllisen lyhytaikaishoidon kaikille asiakkaille asetetaan 1–2 arjen kuntouttamisen tavoitetta, jotka on määritelty yhdessä asiakkaan ja omaishoitajan kanssa tukemaan kotona pärjäämistä. Tavoitteet kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja niiden toteutumista seurataan säännöllisesti. Tavoitteiden toteuttamisen tukemiseksi jokaisessa yksikössä on otettu käyttöön viikko-ohjelma, jonka sisältö tukee asiakkaalle asetettujen jakson tavoitteiden toteutumista ja aktiivista arkea. Asiakkailta kysytään palautetta jakson onnistumisesta ja palautteesta nostetaan uusia kehittämisen kohteita.

### **Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus**

Kehittämistyön tavoitteena oli alueella yhtenäistää lyhytaikaishoidon sisältöä ja tuottaa sisältöä, joka vaikuttaa asiakkaan arjen toimintakykyyn parantavasti. Tämä tavoite tukee hankkeen tavoitetta tukea omaishoitajien hyvinvointia ja jaksamista omaishoitajan tehtävässä. Toimintamallin kehittämisen tueksi kuultiin omaishoitajia ja saatiin tietoa omaishoitajien toiveista lyhytaikaishoidon jakson sisällöstä ja siten asiakkaan toimintakyvyn tukemisesta, joka tukee asiakkaan arkea kotona ja siten omaishoitajan jaksamista. Toimintamalli on otettu käyttöön alueella ja sitä jatkokehitetään vastaamaan vielä paremmin asiakkaiden toimintakyvyn eri osa-alueisiin.

Lyhytaikaisjakson sisällön kehittäminen ja asiakkaan arjen toimintakyvyn tukeminen lyhytaikaishoitajaksoilla on omaishoitajan hyvinvoinnin tukemisen kannalta vaikuttavaa. Asiakkaan toimintakyvyllä on suora vaikutus omaishoitajan työmäärään ja siten jaksamiseen ja toimimiseen omaishoitajana. Isommassa kuvassa näillä on vaikutusta koko ikäihmisten palvelujärjestelmään ja kustannuksiin.

### **Toimintamallin arviointi**

Hankesuunnitelman mukaista tuotostavoitetta ei saavutettu täysin toimintamallin avulla. Tuotostavoitteena oli kuvata uusi toimintamalli, jolla monipuolistetaan omaishoidon palvelukokonaisuutta. Lyhytaikaishoito omaishoitajien vapaapäivien aikana ei ole uusi



palvelu ja lyhytaikaishoitajaksoilla on ollut asiakkaiden toimintakykyä ylläpitävää toimintaa aikaisemminkin. Kyseistä palvelua ja sen toimintaa kehitettiin vastamaan enemmän ja paremmin asiakkaiden tarpeeseen. Kehitetty viikko-ohjelma on näkyvillä ja käytössä kaikissa Keusoten asumispalveluyksiköissä. Sen sijaan asiakkaiden yksilölliset tavoitteet lyhytaikaishoidon jaksoille eivät vielä toteudu täysin toivotulla tavalla ja tämän toteuttamiseen henkilöstö tarvitsee vielä tukea. Jatkossa panostetaan yksilöllisten tavoitteiden määrittelyyn ja omaishoitajien kanssa tehtävään tiiviimpään yhteistyöhön.

Vaikka tuotostavoitteita ei saavutettu täysin, kehittämistyön tuotoksella oletetaan kuitenkin saavutettavan vaikutuksia omaishoidettavien arjen toimintakykyyn ja sitä kautta myös omaishoitajien parempaan jaksamiseen. Vaikutuksia ei kuitenkaan ollut mahdollista mitata ja arvioida hankkeen aikana.

### Tuotos 1: Omaishoidon opas

**Tavoite:** Omaishoidon oppaan tavoitteena on, että omaishoitajuus näyttäytyisi nykyistä selkeämpänä ja houkuttelevampana henkilöille, jotka toimivat omaishoitajina ilman omaishoidon sopimusta, joko tietoisesti tai tiedostamattaan, sekä antaa tietoa ja tukea omaishoitajana toimiseen.

Omaishoitajuutta ei aina tunnisteta tai omaishoitajaksi ei uskalleta ryhtyä väärin mielikuvien vuoksi. Oppaan avulla pyritään vastamaan eri omaishoitajaryhmien (ikäntyneet pariskunnat, vanhempansa tai lastaan hoitavat) usein esittämiin kysymyksiin selkeällä, ihmisläheisellä ja informatiivisella tyyllillä ylätasolla menemättä liian syväälle yksittäiseen asiaan. Oppaassa on vastattu omaishoitajia usein mietityttäviin kysymyksiin (kuva 3). Opas viestii omaishoitajuudesta tasapuolisesti huomioiden eri ikäiset ja taustaiset käyttäjät.



Kuva 3: Omaishoidon opas vastaa eri omaishoitajaryhmien usein kysyttyihin kysymyksiin

Ennen oppaan julkaisua sen sisältöä ja selkeyttä sekä toimivuutta eri kanavissa on arvioitu moniammatillisesti geriatrisen keskuksen, omaishoitajärjestöjen sekä vammaispalvelujen

edustajien toimesta. Opasta tullaan arvioimaan myös kevään 2024 aikana omaishoitajien toimesta. Oppaan vaikutuksia ei ole voitu arvioida tai todentaa hankkeen aikana.

Opas on otettu pysyvään käyttöön alueella. Valmis opas on saatavilla sekä printtiversiona että sähköisesti Keusoten verkkosivuilta. Opasta jaetaan laajasti eri omaishoitoon liittyvissä tapahtumissa ja tilanteissa, jotta tieto saavuttaa kohderyhmänsä riittävän ajoissa, eli heräte- ja harkintavaiheissa.

## **Tuotos 2:** Apua arkeen -konsepti

**Tavoite:** Apua arkeen- konseptilla tavoitellaan Keusoten ja Keski-Uudenmaan alueen järjestöjen yhteistä toimintamallia apua tarvitsevien omaishoitajien ja apua tarjoavien järjestöjen parempaan kohtaamiseen.

Selvitystyön aikana havaittiin, että omaishoitajat eivät aina löydä, tai syystä tai toisesta hanki palveluja tukemaan arkeaan. Erityisesti ikääntyneet omaishoitajat toivat ilmi, että he tarvitsevat apua kodin ja pihan ylläpitoon. Apua arkeen -konseptin avulla pyrittiin vastaamaan näihin tarpeisiin (kuva 4). Lisäksi tavoitteena oli ymmärtää paremmin, miten omaishoitajien, ja miksei muidenkin ikääntyneiden, avun vastaanottamisen kynnystä voidaan madaltaa viestinnän keinoin.

Apua arkeen -konseptia arvioitiin sen suunnittelun aikana moniammatillisesti sekä geriatrisen keskuksen, omaishoitajärjestöjen että muiden omaishoitajia tukevien järjestöjen toimesta. Konseptia testattiin myös omaishoitajien vertaisryhmissä Järvenpäässä, Tuusulassa ja Hyvinkäällä, joissa se sai positiivista palautetta. Tuotoksen vaikutuksia ei ole voitu arvioida tai todentaa vielä hankkeen aikana, sillä Keusoten ja mukana olevien kumppaneiden yhteinen kehitystyö on edelleen kesken.



**Mitä?** Apua kotitöihin, piha-askareisiin ja muihin ei-hoitoalan osaamista vaativiin tehtäviin paikallisten yhdistysten avulla. Apua on tarjolla myös iltaisin ja viikonloppuisin.

Keusote ja omaishoidon järjestöt auttavat löytämään perheen tarpeita vastaavan palveluntarjoajan, joka puolestaan auttaa sopimukseen ja kotitalousvähennyksen liittyvissä asioissa. Palveluntarjoajat perehdytetään omaishoitoperheissä huomioitaviin asioihin.

**Kenelle?** Omaishoitoperheille, joilla on talo tai piha hoidettavana tai pieniä kodin kunnostukseen tai ylläpitoon liittyviä tehtäviä, joihin tarvitaan apua. Myös vanhojen harrastusten tai liikunnan pariin palaaminen voidaan mahdollistaa palveluntarjoajien avulla.

**Miksi?** Hoidettava pääsee tekemään itselleen tärkeitä, arjessa kiinni pitäviä asioita luotettavan työntekijän kanssa, yhdessä tehden. Käsillä tekeminen edistää sekä henkistä että fyysistä vireyttä.

Omaishoitaja saa lepoetken kotona, tai tilanteen salliessa jopa mahdollisuuden käydä asiolla kodin ulkopuolella.

Kotiavulla on työllistävä vaikutus ja se tuo esim paikallisia nuoria ja tukityöllistettyjä matalalla kynnyksellä kiinni työelämään. Omaishoitoperheet saavat puolestaan uusia sosiaalisia kontakteja oman ikäryhmänsä ulkopuolelta.

Kuva 4: Apua arkeen -konseptin tiivis kuvaus

### 3.1.2. Teknologialla apua arkeen

#### Toimintamalli 1: Etäpäivätoiminnan toimintamalli

**Tavoite:** Keusoten etähoivan asiakkaiden yhteisöllisyyttä tuetaan etäpäivätoiminnan avulla.

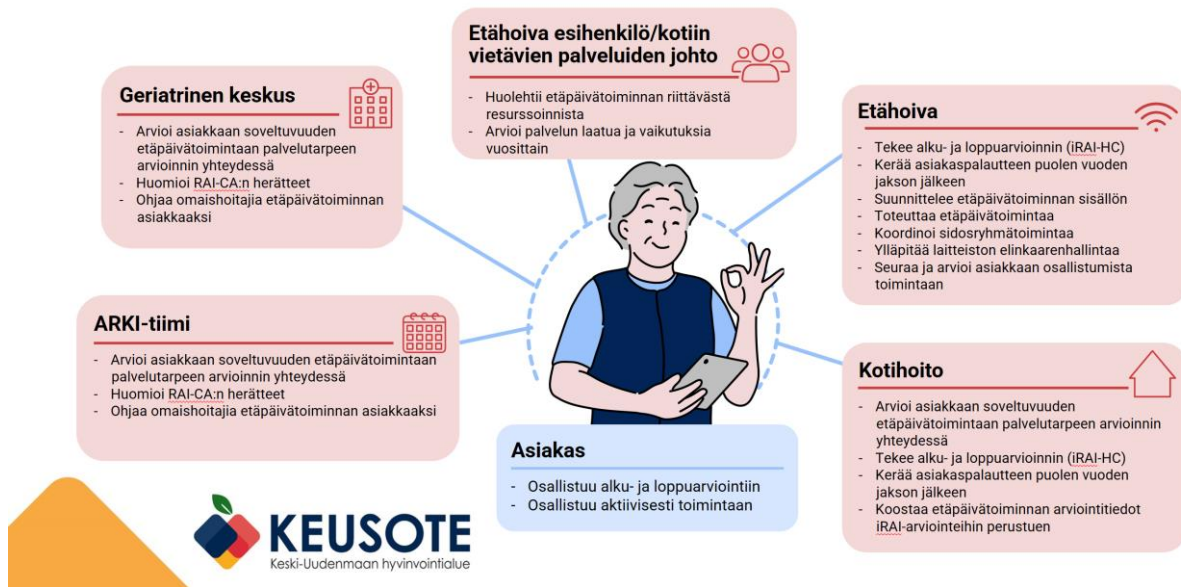
#### Toimintamalli

Keusoten etähoivayksikkö tarjoaa etäpäivätoimintaa etähoivan ja omaishoidon tuen asiakkaille. Etäpäivätoiminnalla tarkoitetaan etäyhteyksin järjestettävää ääni- ja kuvavälitteistä fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä edistävää ryhmämuotoista toimintaa, joka tarjoaa asiakkaalle psykososiaalista tukea ja yksinäisyyttä ehkäisevää palvelua. Etäpäivätoimintaa tarjotaan neljänä päivänä viikossa ja asiakkaalla on halutessaan mahdollisuus osallistua viikoittain kahteen etäpäivätoiminnan ryhmään. Toiminnan suunnittelusta, toteutuksesta ja sidosryhmien koordinoinnista vastaa etähoivan työntekijä. Etäpäivätoiminnan tarjoama sisältö tukee asiakkaiden toimintakykyä ja kotona asumista.

Asiakkaita ohjataan etäpäivätoiminnan palvelun piiriin Arki-tiimin, kotihoidon, geriatrisen keskuksen tai etähoivan toimesta, ja asiakkaan ohjaaminen palveluun perustuu ammattilaisen arvioon ja RAI-arviointiin (kuva 5). Etäpäivätoiminta on asiakkaalle myönnettävää jaksomuotoista toimintaa, jonka alussa ja lopussa toteutetaan arviointi. Asiakkaiden toimintakyvyn alku- ja loppuarviointiin käytetään iRAI-HC:sta valittuja mittareita: DRSSR-itsearviointu mieliala, MAPLE1-5-palvelutarveluokitus, SOCWD-sosiaalinen vetäytyminen, FROP-lyhyt kaatumisvaaran arviointi, sekä psykososiaalinen hyvinvointi -

osuus. Etäpäivätoiminnan palvelun arviointiin käytetään Keusotessa käytössä olevia asiakaskokemusta mittaavia kysymyksiä: ”Kuinka todennäköisesti suosittelisit etäpäivätoimintaa muille?” (1–10), ”Kuinka tyytyväinen olit etäpäivätoimintaan palveluna?” (1–5), ja ”Kuinka hyödyllisenä koit etäpäivätoimintaan osallistumisen?” (1–10). Näiden kysymysten lisäksi asiakkaalla on mahdollisuus antaa avointa palautetta toiminnasta.

## Etäpäivätoiminnan toimintamallin yleiskuva



Kuva 5. Etäpäivätoiminnan toimintamallin yleiskuva

### Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Hankkeen tavoitteena oli kuvata etäpäivätoiminnan toimintamalli, joka sisältää asiakkaan palvelupolun aina asiakkaan palveluun ohjaamisesta etäpäivätoiminnan jakson päättymiseen asti. Toimintamallin kuvaamisen tavoitteena oli yhtenäistää Keusoten tarjoaman etäpäivätoiminnan toimintatapa ja yhdenvertaistaa asiakkaiden arviointiin käytettävää mittaristoa. Toimintamallin kehittämisen tueksi hanke toteutti etäpäivätoiminnan asiakkaille asiakaskyselyn, jolla kartoitettiin toiveita palvelun sisällölle ja ajankohdalle. Toiveet palvelujen sisällöstä on huomioitu nykyisessä toiminnassa mahdollisuuksien mukaan. Tulevaisuuden tahtotilana on tarjota etäpäivätoimintaa ennaltaehkäisevänä ja varhaisen tuen palveluna asiakkaille, jotka eivät ole vielä Keusoten palvelujen piirissä. Tulevaisuudessa on tarkoitus hyödyntää laajemmin eri sidosryhmiä etäpäiväryhmien palvelusisältöjen tuottamisessa.

Toimintamallien kuvaaminen on hyvin olennaista kotona asumista tukevien teknologioiden vaikuttavuuden kannalta. Palvelun vaikuttavuuteen ei nimittäin vaikuta yksin teknologiapalvelu ja sen tarjoama sisältö, vaan koko toteutusprosessi ja siihen liittyvät toimintatavat. Mitä yhtenäisemmät Keusoten ammattilaisten toimintatavat ovat, sitä todennäköisemmin palvelu toistetaan asiakkaille samansisältöisenä. Jos haluttuja

vaikutuksia ei saavuteta, voidaan kysyä oliko ongelma palvelun sisällössä, jolloin sitä tulee jatkokehittää vaikuttavammaksi, vai siinä, että palvelua ei jostain syystä toteutettu yhdessä sovitun toimintamallin mukaisesti (eng. intervention fidelity). Näiden asioiden selvittämiseksi on tärkeää arvioida sekä tulosmuuttujia (esim. toimintakyky) että prosessimuuttujia (esim. toiminnan kesto, kertojen lkm., asiakkaan osallistumisaktiivisuus).

### **Toimintamallin arviointi**

Hankesuunnitelman mukaiset tuotos- ja toimenpidetavoitteet saavutettiin toimintamallin avulla: tuotostavoitteena oli kuvata etäpäivätoiminnan toimintamalli etäteknologioiden kautta tuotettuja palvelukokonaisuuksia varten ja laajentaa etähoiva-asiakkaiden laitteiden käyttöä sosiaaliseen kanssakäymiseen. Hankkeen aikana toimintamalli kuvattiin ja asiakkaille tarjottavia etäpäivätoiminnan ryhmiä lisättiin. Hankesuunnitelmassa kuvattuja vaikutuksia ei kuitenkaan ollut mahdollista mitata ja arvioida hankkeen aikana.

Etäpäivätoiminnan toimintamallin vaikutuksia voi arvioida toimintamallin jatkokehittämiseksi käyttöönoton aikana ja sen jälkeen. Ryhmätoiminnan hyvinvointivaikutuksia on tutkittu aikaisemmin lukuisissa opinnäytetöissä ja tutkimuksissa. Vaikutusten arviointia on perinteisesti pidetty haastavana, sillä validoidut mittarit eivät ole välttämättä riittävän herkkiä havaitsemaan muutoksia, ja ikääntyneen toimintakyky voi muuttua lyhyellä aikavälillä täysin muiden tekijöiden takia. Jo tehtyjen tutkimusten tulokset kuitenkin viittaavat siihen, että ryhmätoiminta lisää ikääntyneiden hyvinvointia (mm. Pääni, 2023).

### **Toimintamalli 2:** Teknologia-avusteisen palvelutarpeen arvioimisen toimintamalli

**Tavoite:** Asiakkailla ja Keusotella on tieto turvateknologisista ratkaisuista ja niiden hyödyntämisestä.

Kehitettyssä toimintamallissa tarkastelun kohteeksi ei valittu turvateknologiaa siitä syystä, että organisaatiolla ei ole henkilöresurssia turvateknologian hallinnoimiseksi (mm. häilytyksiin reagoiminen). Tästä syystä hanke tarkasteli sensoriteknologian mahdollisia hyötyjä asiakkaan palvelutarpeen arvioimisessa.

### **Toimintamalli 2a:** Sensoriteknologia palvelutarpeen arvioinnin tukena Arki-tiimissä

Mäntsälän alueen Arviointi- ja kotikuntoutuspalvelu (Arki-tiimi) toteuttaa arviointijaksoja asiakkaille, joilla ei ole vielä säännöllisen kotihoidon palveluja. Tiimissä otettiin käyttöön Vivago DOMI -aktiivisuusranneke, jonka käytön tavoitteena oli arvioida, tuoko valittu teknologia lisätietoa ja tukea ammattilaisen tekemään palvelutarpeen arviointiin osana arviointijaksoa, sekä miten teknologian tuottama lisätieto heijastuu asiakkaan saamiin palveluihin.

Toimintamallissa arviointijakson alussa asiakkaat ottavat käyttöön Vivagon aktiivisuusrannekkeen, joka seuraa asiakkaan aktiivisuutta, vuorokausirytmää ja unen

määrää sekä laatua. Asiakas käyttää aktiivisuusranneketta koko arviointijakson ajan, jonka jälkeen teknologia tuodaan pois asiakkaalta. Arviointijakson aikana Arki-tiimin ammattilaiset hyödyntävät teknologian tuottamaa tietoa asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa. Toimintamallin pilotoinnin kulku on kuvattu kuvassa 6. Teknologian käytön seuranta toteutettiin syys-lokakuun 2023 ajan, jona aikana teknologiaa käytti 14 asiakasta.

## Teknologia palvelutarpeen arvioinnin tukena -pilotin kulku ARKI-tiimissä



Kuva 6. Teknologia palvelutarpeen arvioinnin tukena -pilotin kulku Arki-tiimissä

### Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Toimintamallin vaikutuksia arvioitiin asiakkaan, omaisen, ammattilaisen ja kustannusvaikutusten näkökulmasta ja tulokset eri näkökulmista on kuvattu alla. Tavoitteena oli arvioida, tuoko teknologia lisätietoa ja tukea palvelutarpeen arviointiin ja kuinka tieto heijastuu asiakkaan palveluihin.

Teknologia toi lisätietoa ammattilaisille, mutta tämä lisätieto ei vaikuttanut palvelutarpeen arviointiin niin merkittävästi kuin toimintamallia suunniteltaessa oletettiin. Teknologia tuotti tietoa palvelutarpeen arviointia varten, mutta hoitajat kokivat, että tietoa olisi tarvittu enemmän, monipuolisemmin ja yksilöllisemmin. Hoitajat myös kokivat, että arviointijaksot olivat pidentyneet, koska teknologia tuotti yhteenvetoja vasta useamman arviointipäivän jälkeen ja teknologian tuottama tieto vaati hoitajilta lisäselvittelyjä. Teknologian tuottaman tiedon tulkinnan opetteluun kului myös aikaa.

Asiakkaan palveluihin saatu lisätieto heijastui hoitajien toteuttamina käyntimäärien vähentämisenä, lisäämisenä tai tavallisen käynnin muuttamisena etäkäynniksi. Osa hoitajista muutti käyntiaikoja asiakkaille sopivammaksi, mikä tuki asiakkaan omaa

vuorokausirytmiiä. Lisäksi tehtiin muutoksia asiakkaan lääkehoitoon tai aktivoitiin asiakasta, jotta tämä nukkuisi paremmin yöllä.

Teknologian vaikutuksia asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa seurattiin myös asiakkaiden saamien palvelujen kautta. Arvioinnissa käytettiin myös vertailuryhmää. Seurantajakson aikana Arki-tiimin asiakkaille toteutettu käyntimäärä oli suurempi vertailuryhmään nähden, mikä nosti myös asiakkaiden palvelukustannuksia. Tietopoiminnan avulla saaduista tiedoista ei kuitenkaan voida sanoa, mistä korkeampi käyntimäärä näiden asiakkaiden kohdalla johtui. Asiakkaiden käynneillä saamissa palveluissa ei tapahtunut merkittäviä muutoksia seurantajakson aikana. Asiakkaille toteutettujen käyntien poikkeama suunnitellusta aikaikkunasta oli vertailuryhmään nähden saman pituinen.

### Asiakkaiden kokemus

Asiakkaat suhtautuivat teknologian käyttöön positiivisesti tai neutraalisti ennen ja jälkeen teknologian käytön ja sen koettiin olevan hyödyllinen niin hoitajille kuin myös asiakkaille itselleen. Laitteet koettiin helppokäyttöisiksi, eivätkä ne haitanneet arkea. Osa asiakkaista oli erityisen kiinnostuneita laitteen tuottamista tiedoista ja heidän kanssaan keskusteltiin näistä yhdessä. Ennen laitteen käyttöä kolme asiakasta koki laitteen käytön vieraaksi tai oudoksi ja he kokivat, että laite saattaisi mennä helposti rikki. Jälkeenpäin kaksi asiakasta koki laitteen vaikuttaneen positiivisesti turvallisuudentunteeseen.

### Omaisnäkökulma

Teknologian käytön kyselyyn vastasi neljä omaista, jotka kaikki seurasivat läheisensä tietoja päivittäin omaissovelluksesta. Kaikki vastanneet kokivat laitteen käytön hyväksi osana arviointi- ja kuntoutusjaksoa, ja puolet vastanneista koki teknologian auttavan palvelutarpeen arvioinnissa jonkin verran. Laite koettiin helppokäyttöiseksi. Teknologian käyttöön liittyviä epäilyksiä oli tiedon luotettavuuteen, rannekkeen kiinnitykseen ja huolen tunteen lisääntymiseen liittyen.

### Ammattilaisnäkökulma

Hoitajat kokivat teknologian helpoksi ja mielenkiintoiseksi. Teknologian käyttöönoton koulutus kohdennettiin teknologian tietokonekäyttöliittymän (Vivago Vista) käyttöön. Hoitajat eivät saaneet käyttöönoton yhteydessä koulutusta mobiilikäyttöliittymään, mutta osa koki pilotin myötä, että käyttöönoton koulutus ja tuki olisi ollut tarpeellinen.

Teknologian tuottama tieto nukkumisesta ja vuorokausirytmistä koettiin hyödylliseksi vahvistamaan tai korjaamaan asiakkaan antamaa tietoa. Tiedon perusteella muutettiin käyntejä ja käyntiaikoja sekä käynnistettiin toimenpiteitä asiakkaan terveydentilan kohentamiseksi. Työn määrän koettiin lisääntyneen jonkin verran käyttöönoton alkuvaiheessa koulutuksen ja muun käyttöönottoiminnan vuoksi. Hoitajat toivat esiin, että myös teknologian antama tieto itsessään voi lisätä työtä, kun käynnistetään toimenpiteitä,

jotka eivät välttämättä edes johda tilanteen paranemiseen. Hoitajat toivoivat teknologialta monipuolisempaa tietoa, joka kertoisi enemmän asiakkaan arkipäivän toimista, ei vain nukkumisesta. Tästä syystä he eivät halunneet jatkaa teknologian käyttöä sellaisenaan.

### Kustannushyötynäkökulma

Teknologian käytön aikana kustannukset ajassa olivat 77 % suuremmat vertailuryhmän kustannuksiin nähden, mikä selittyy pilottiryhmän käyntien suuremmalla määrällä. Pilottiryhmän osalta kustannushyötyjä ei ollut todennettavissa, mutta luotettavamman kustannushyötyanalyysin tekemiseksi teknologian seuranta-aika tulisi olla pidempi kuin kaksi kuukautta, jotta satunnaisuudella ei ole niin suurta roolia tuloksissa. Pilotin myötä ei voida myöskään osoittaa, että lisääntyneet kustannukset johtuivat teknologian käytöstä. Teknologian yksikkökustannus asiakasvuorokautta kohden on erittäin pieni verrattuna palvelukustannuksiin, joten jo hyvin pieni lyhennys käynnin keskimääräisessä kestossa tai käyntimäärässä tekisi teknologian käytöstä kannattavaa.

### **Toimintamallin arviointi**

Toimintamallin tavoitteiden toteutumista ja vaikutuksia arvioitiin ammattilaisten haastatteluilla, omais- ja asiakashaastatteluilla, sekä asiakastietojärjestelmästä tietopöiminnan avulla kerättävällä asiakastiedolla. Vaikutusten mittaamisen ja vaikuttavuuden arvioinnin näkökulmasta teknologian käyttöajan tulisi olla pidempi kuin kaksi kuukautta. Pidempi käyttöaika mahdollistaisi toiminnan vaikutusten arvioinnin pidempään ja tiedettäisiin kuinka teknologia vaikuttaa palvelutarpeen arviointiin, kun teknologian käyttö on sujuvampaa ja tutumpaa. Vaikutusten ja vaikuttavuuden todentamiseksi teknologialla tulisi olla myös suurempi käyttäjämäärä. Toimintamalli itsessään ei sisältänyt arvioitavia mittareita esimerkiksi asiakkaiden valintaan liittyen.

Arki-tiimin ammattilaiset osallistuivat toimintamallin suunnitteluun ja olivat aktiivisesti ottamassa teknologiaa käyttöön, mikä edesauttoi teknologian tuottaman tiedon hyödyntämistä. Arki-tiimin kehitys- ja teknologiamyönteinen lähestymistapa nopeutti teknologian hyväksymistä, ja teknologian tuottamien tietojen käytöstä tuli osa päivittäistä toimintaa. Toimintamallin toteutukseen liittyvät eettiset kysymykset liittyivät erityisesti yksityisyyden suojan toteutumiseen ja asiakkaan ymmärryksen varmistamiseen käyttämästään teknologiasta. Teknologian käytön aikana ei noussut eettisiä kysymyksiä, eivätkä asiakkaat myöskään tuoneet esille huoltaan, jota ennakkoon oletettiin. Ennakkoon teknologian myös toivottiin tuottavan monipuolisemmin tietoa, nyt lisätietoja käytettiin mm. käyntiaikojen ja palvelusisällön täsmentämiseen asiakkaan tarpeen mukaisesti.

### **Toimintamalli 2b:** Sensoriteknologia palvelutarpeen arvioinnin tukena kotihoidossa

Keusoten valitussa kotihoitoyksikössä säännöllisen kotihoidon asiakkaiden käyttöön otettiin Suvanto Care -sensoriteknologia, jonka käytön tavoitteena oli arvioida, tuoko



teknologia lisätietoa ja tukea ammattilaisen tekemään palvelutarpeen arviointiin sekä miten lisätieto heijastuu asiakkaan saamiin palveluihin.

Toimintamallissa sensoriteknologian käyttö suunnattiin kotiutuvien asiakkaiden palvelutarpeen arviointiin. Valituille asiakkaille asennettiin kotiin sensoreita, joiden kautta hoitajat saivat lisätietoa asiakkaan aktiivisuudesta, jääkaapin ja sähkölaitteiden käytöstä, wc- ja suihkukäynneistä sekä nukkumisesta. Teknologian käytön seuranta toteutettiin syys-lokakuun 2023 ajan. Toimintamallin pilotoinnin kulku on kuvattu kuvassa 7. Pilottiin osallistuneita asiakkaita oli alle 10.

## Teknologia palvelutarpeen arvioinnin tukena -pilotin kulku kotihoidossa



Kuva 7. Teknologia palvelutarpeen arvioinnin tukena -pilotin kulku kotihoidossa

### Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Toimintamallin vaikutuksia arvioitiin asiakkaan, omaisen, ammattilaisten ja kustannusvaikutusten näkökulmista. Asiakas- ja omaisosallistujamäärän vähäisyyden vuoksi raportissa on asiakkaiden ja omaisten tietosuojaan turvaamiseksi kuvattuna ainoastaan henkilöstön arvio teknologiasta sekä pilotin yleinen arviointi. Tavoitteena oli arvioida, tuoko teknologia lisätietoa ja tukea palvelutarpeen arviointiin, ja kuinka tieto heijastuu asiakkaan palveluihin.

### Ammattilaisnäkökulma

Hoitajat tutkivat ja kirjasivat asiakkaiden tietoja pääasiassa puhelimella, joka koettiin hieman hankalana ja hitaana pienen näytön vuoksi. Mobiilisovelluksen antamat tiedot koettiin epätarkoiksi verrattuna työpöytäversioon. Muuten teknologian käyttö oli helppoa ja opastus ja tuki riittävää. Teknologian tuottama tieto oli hyödyllistä sekä asiakkaan tai

omaisen antaman tiedon vahvistamiseksi tai korjaamiseksi, asiakkaan terveydentilan tunnistamiseksi että asiakkaan kanssa käytyihin keskusteluihin. Lisätiedon perusteella tarjottiin lisäapua, mutta käyntimääriä tai sisältöjä ei muutettu. Lisätieto ei itsessään lisännyt eikä vähentänyt työn määrää, mutta mobiilisovelluksen opettelu koettiin lisätyöksi. Teknologian koettiin jonkin verran lisäävän työn mielekkyyttä. Teknologia ei herättänyt eettistä huolta tai kysymyksiä, vaan sen koettiin palvelevan asiakkaan hyvinvointia. Teknologia ei ollut täysin luotettavaa ajoittaisen sensorien toimimattomuuden tai vaillinaisen asennuksen vuoksi. Teknologian käyttöä halutaan jatkaa, ja hoitajat toivoivat, että sensoreita voisi valita yksilöllisemmin asiakkaan tilanteen mukaan.

Teknologiaa pilotoidaan hankeajan jälkeen kotona asumista tukevien palveluiden arviointi- ja kotikuntoutusjaksoilla.

### **Toimintamallin arviointi**

Toimintamallin vaikutusten ja vaikuttavuuden todentamiseksi asiakasmäärän tulisi olla suurempi ja teknologian käytön seuranta-aika pidempi. Toimintamallin alkuperäinen kohderyhmä oli säännöllisen kotihoidon kotiutuvat asiakkaat. Kohderyhmä kuitenkin muuttui pilotin aikana, sillä kotiutuvia asiakkaita ei ollut alueella seurantajakson aikana niin, että suunniteltu toimintamalli olisi toteutunut. Yleisesti sekä asiakkaat että omaiset suhtautuivat teknologiaan joko neutraalisti tai positiivisesti, ja sen arvioitiin olevan hyödyksi erityisesti hoitajille. Teknologiasta ei koettu olevan haittaa, eikä ammattilaisille noussut sen käytöstä eettisiä kysymyksiä.

### **3.1.3 Muut mahdolliset hankkeen tuotokset**

**Tuotos 1:** Ikääntyneen arjen toimintakyvyn tukeminen – Opas läheiselle

**Tavoite:** Ikääntyneiden omaiset osallistuvat ikääntyneen aktivointiin ja kuntoutukseen. Omaisten osallistumiseen on olemassa selvät toimintaohjeet.

Keski-Uudenmaan alueella erityisesti yli 75-vuotiaiden väestön osuus lisääntyy merkittävästi tulevana vuosina. Näin ollen hyvinvointialueen tulee ratkaista ikääntyneiden palvelurakenteeseen liittyviä haasteita suhteessa ikääntyneen väestön kasvuun niin, että ikääntyneelle olisi tarjolla kotona asuessaan varhaista tukea toimintakykynsä ylläpitämiseksi.

Osana ikääntyneiden kotona asumisen tukemista ikääntyneiden omaisille ja läheisille on tarjottava tukea ja tietoa, miten he voivat osallistua läheistensä toimintakyvyn ylläpitämiseen. Tämän tuen tarjoamiseksi hankkeessa tuotettiin opas ikääntyneen läheiselle ja omaiselle. Oppaan hyötyodotteena oletetaan, että ikääntyneen palvelutarve siirtyy, kun alueen asukkaita ja heidän läheisiään aktivoidaan itsenäiseen toimintakyvyn

ylläpitämiseen. Opas tuotettiin yhteistyössä YAMK-opinnäytetyön aiheesta toteuttaneen, gerontologiseksi asiantuntijaksi opiskelevan hyvinvointialueella työskentelevän henkilön sekä kuntouttavaa arviointijaksotoimintaa ja kotikuntoutusta toteuttavan Arki-tiimin kanssa.

Oppaassa käsitellään monipuolisesti ikääntyneen henkilön toimintakykyä sekä sen tukemisen keinoja ja ennaltaehkäisyn teemoja. Oppaan avulla kannustetaan ja tuetaan ikääntyneiden omaisia ja läheisiä osallistumaan kotona asuvan ikääntyneen toimintakyvyn tukemiseen. Opas on suunnattu kotona asuvan ikääntyneen läheisille, lähellä ja kaukana asuville. Omaisen tai läheisen osallistumista ikääntyneen arjen toimintakyvyn tukemiseen seurataan RAI-arvioinnissa puolivuositain tai toimintakyvyn muutoksen ilmentyessä, mikäli alueen ikääntynyt asukas on Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen asiakkuudessa. Opas toimii monipuolisena tiedonlähteenä ikääntyneelle itselleenkin.

Opas otetaan käyttöön varhaisen tuen työkaluna Keusoten henkilöstön asiakastyössä, esimerkiksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työkaluna, ikääntyneiden asiakasohjauksessa, vastaanoton palveluissa, kuntoutuspalvelujen eri toiminnoissa, omaishoidon tuessa, sekä kotona asumista tukevissa palveluissa. Opas löytyy Keusoten henkilöstön hyödynnettäväksi asiakasohjaajan työpöydältä ja sähköisestä dokumenttien hallintajärjestelmästä (IMS). Alueen asukkaiden hyödynnettäväksi opas löytyy Keusoten verkkosivuilta osoitteesta: <https://www.keusote.fi/palvelumme/tukea-ja-turvaa-arkeen/>. Lisäksi opasta jaetaan Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen eri toimipisteisiin painettuna versiona. Ikääntyneiden asiakasohjaus toimii oppaan omistajana vastaten oppaan päivittämisestä sekä mahdollisesta jatkokehittämisestä.

## **Tuotos 2:** Teknologiakatalogi

**Tavoite:** Asiakkailla ja Keusotella on tieto turvateknologisista ratkaisuista ja niiden hyödyntämisestä.

Kotona asumisen tukemiseksi on olemassa paljon erilaisia teknologisia ratkaisuja. Usein ikääntyneet, heidän läheisensä tai ammattilaiset eivät ole tietoisia näistä kaikista teknologisista laitteista ja ratkaisuista, eikä niitä osata hyödyntää arjessa toimintakyvyn muuttuessa. Usein myös käyttöönottoa ja käyttämistä arastellaan osaamattomuuden vuoksi. Teknologisten laitteiden löydettävyyden parantamiseksi sekä käyttöönottamisen kannustamiseksi ja tukemiseksi alueella koottiin teknologiakatalogi. Varhaisessa vaiheessa käyttöönotetusta teknologiasta on hyötyä myös myöhemmin, kun toimintakyky heikkenee ja tulee vaikeuksia pärjätä arjessa. Tuttua teknologiaa on helpompi käyttää ja hyödyntää toimintakyvyn alentuessa, kuin täysin uutta ja vierasta.

Katalogin tavoitteena on lisätä alueen asukkaiden ja Keusoten työntekijöiden tietoutta markkinoilla olevista teknologioista ja niiden löydettävyydestä, sekä antaa käyttäjille tietoa teknologian hyödyntämisestä arjessa, kun toimintakyky on heikentynyt. Teknologisia

ratkaisuja on kuvattu katalogissa kolmen pääluokan alle. Pääluokat ovat turvallisuus, arkiaskareet ja hoiva, sekä yhteisöllisyys ja ajanviete. Edellä mainitut pääluokat jakautuvat kahdeksaan alalukuun: kodin turvallisuus, henkilöturva, etämonitorointi, lääkehoito, ravitsemus, hygienia, viestintä ja virike. Katalogiin tehdyistä teknologioiden kuvauksista ilmenee mihin tarkoitukseen teknologinen laite on ensisijaisesti tarkoitettu, miten se toimii ja mistä sen voi hankkia. Kaikki kuvatut teknologiset ratkaisut ovat sellaisia, joita alueen asukkaat voivat hankkia omakustanteisesti.

Katalogi on otettu pysyvään käyttöön osaksi Keusoten asiakastyötä ja se on alueen asukkaiden ja kaikkien muiden saatavilla Keusoten verkkosivuilla osoitteesta: <https://www.keusote.fi/palvelumme/tukea-ja-turvaa-arkeen/>. Katalogi löytyy Keusoten henkilöstön hyödynnettäväksi sekä asiakasohjaajan työpöydältä että sähköisestä dokumenttien hallintajärjestelmästä (IMS). Katalogia on tarkoitus säilyttää ja käyttää vain sähköisessä muodossa, koska painettua katalogia olisi hyvin haastavaa päivittää ja ylläpitää teknologioiden muuttuessa jatkuvasti. Katalogin omistajana toimii kotihoidon etähoivan yksikkö, joka vastaa katalogin päivittämisestä kaksi kertaa vuodessa sekä sen mahdollisesta jatkokehittämisestä.

### **Tuotos 3:** Digitaalinen palvelukeskus Ikääntyneille

**Tavoite:** Ikäihmisille suunnatun digitaalisen palvelukeskuksen tarkoituksena on vastata väestön ikääntymisestä johtuvaan palvelutarpeen kasvuun teknologisten ratkaisujen ja digitaalisten palvelujen avulla, sekä keskittämällä asiakkaiden ja ammattilaisten tekninen tuki yhteen paikkaan. Tarkoituksena on koota saman yksikön tuotettavaksi kaikki kotihoidon työ, joka voidaan tehdä digitaalisia järjestelmiä ja teknologiaa hyödyntäen. Tavoitteena on perinteisesti tuotettujen palvelujen tarpeen vähentyminen niiden kotihoidon asiakkaiden osalta, joille etäpalvelut ovat riittäviä, sekä toiminnan tehostuminen tarjoamalla tarvelähtöisiä ja kustannustehokkaita digitaalisia palveluja ja teknologiaa asiakkaille. Tämä mahdollistaa resurssien kohdentumisen niille, jotka tarvitsevat perinteisesti tuotettuja palveluja. Lisäksi tavoitteena on lisätä ammattilaisten työn mielekkyyttä mahdollistamalla etätyö, erikoistuminen digitaalisiin palveluihin, sekä lisäämällä kentällä työskentelevien ammattilaisten työnhallintaa siten, että teknologiset kysymykset, mahdolliset häiriötilanteet ja uuden teknologian käytön laajentaminen keskitetään digitaaliseen palvelukeskukseen. Keskitetyn digitaalisen palvelukeskuksen avulla tavoitellaan myös tehokasta etäpalvelujen ja teknologioiden käyttöönottoa, hyödyntämistä sekä laitehallintaa.

### **Toimintamalli**

Hankesuunnitelman ulkopuolelta tunnistettiin tarve kehittää toimintamalli Keusoten ikääntyneiden digitaalisesta palvelukeskuksesta, jotta pystytään vastaamaan toimintaympäristön muutoksista johtuvaan tarpeeseen. Ikääntyneiden digitaalinen palvelukeskus on kotihoidon asiakkaille suunnattu digitaalisia palveluja ja teknologioita

sekä teknistä tukea tarjoava keskus (kuva 8). Se palvelee myös palvelualueen ammattilaisia tarjoten heille tukea ja koulutusta digitaalisiin palveluihin ja teknologiaan liittyen. Palvelukeskuksen kautta vastataan myös laitehallinnasta sekä laitteiden elinkaaresta. Digitaalisessa palvelukeskuksessa työskentelevillä ammattilaisilla tulee olla niin sote-alan substanssiosaamista kuin teknistäkin osaamista, sekä kehittämismyönteinen asenne. Toimintaa on tarkoitus laajentaa myös muille alueen asiakassegmenteille ja laajentaa palvelutarjontaan sopivia ratkaisuja ja palveluja sellaisten löytyessä.

## Ikäntyneille suunnatun digitaalisen palvelukeskuksen alustava konseptikuva

Digitaaliseen palvelukeskuksen **tarkoituksena** on vastata väestön ikääntymisestä johtuvaan palvelutarpeen kasvuun digitaalisilla palveluiden tuottamistavoilla.

Ikäntyneiden digitaalinen palvelukeskus on kotihoidon asiakkaille suunnattu digitaalisia etäpalveluita ja teknologioita sekä teknistä tukea tarjoava keskus. Se palvelee myös palvelualueen ammattilaisia tarjoten heille tukea ja koulutusta digitaalisiin palveluihin ja teknologiaan liittyen. Palvelukeskuksen kautta vastataan myös laitehallinnasta sekä laitteiden elinkaaresta.

### Hyödyt ikääntyneille

- Ensisijaiset nykyaikaiset palvelut, joiden avulla kotihoidon perinteiset käynnit voidaan aloittaa myöhemmin
- Monipuolinen palvelutarjonta
- Hoidon suunnitelmallinen toteutuminen (mm. lääkehoito)
- Sosiaalinen vuorovaikutus
- Sekä asiakkaiden että heidän omaisten turvallisuuden tunteen lisääntyminen
- Omaisten tiedon saannin lisääntyminen
- Tekninen tuki helposti saatavilla
- Tietoa teknologioista ja tukea niiden käyttöönottoon (?)



Kotihoidon piirissä oleva ikääntynyt



### Hyödyt ammattilaisille

- Tuki palvelutarpeen arviointiin ja asiakkuuden suunnitteluun etäpalveluiden näkökulmasta
- Tarkempi tiedonsaanti asiakkaan toimintakyvystä
- Tiedon jakamisen helpottuminen ammattilaisten välillä
- Mahdollisuus tehdä ja erikoistua digitaalisuuteen
- Monipuolisuutta ja vaihtelua työhön
- Tekninen tuki yhdestä paikasta; kotihoidon perinteinen työ rauhoittuu

Keusoten ammattilainen



Kuva 8. Ikäntyneille suunnatun digitaalisen palvelukeskuksen alustava konseptikuva.

## Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Digitaalisen palvelukeskuksen toimintamalli ei ole alueelle täysin uusi, vaan sen pohjana on vahvasti nykyisen etähoivan osaaminen ja palvelut, joiden laajuutta ja vaikutuksia arvioidaan jatkuvasti. Tämän hankkeen aikana kuvattiin digitaalisen palvelukeskuksen toimintamalli, mutta sen tuomia täsmennyksiä ja muutoksia ei vielä viety tuotantoon asti. Toimintamallin kuvaus on tärkeää ennen toiminnan käynnistämistä, jotta organisaatiossa pystytään luomaan yhteinen ymmärrys siitä, mitä toiminta tarkoittaa, miten se tullaan suunnittelemaan ja toteuttamaan, sekä mitä sen käyttöönotto ja toiminta vaatii onnistuakseen.

Kuvattu toimintamalli julkaistiin joulukuun 2023 alussa. Hyvinvointialueen johto tekee päätöksen toimintamallin toimeenpanosta, organisoitumisesta, resursoinnista, sekä toiminnan mahdollisesta laajentamisesta muihin asiakassegmentteihin ja palvelualueille. Toimintamallin kuvaus toimii päätöksenteon tukena, toiminnan käynnistämisen ja sen suunnittelun tukimateriaalina, sekä yhteisen ymmärryksen lisäämisen apuna. Luotua

toimintamallia voidaan myös laajentaa koskemaan muita asiakassegmenttejä, sekä käyttää ikäihmisten palvelualueen palvelutarjonnan ja toiminnan kehittämisessä. Näin ollen tavoitteisiin on päästy.

Digitaalisen palvelukeskuksen tavoitteena on myös vastata sote-ammattilaisten saatavuuteen sekä veto- ja pitovoimaan liittyviin haasteisiin. Osa ammattilaisista haluaa tehdä töitä etäpalvelujen parissa ja osalla ammattilaisista voi olla tarve tehdä työtä etänä esimerkiksi työkyvyn takia. Keskittämällä teknologiaan liittyvät tehtävät digitaaliseen palvelukeskukseen voidaan rauhoittaa myös perinteisiä palveluja tekevien ammattilaisten työpäivää, kun he saavat keskittyä paremmin omaan ydintehtäväänsä. Vallitsevassa haastavassa työntekijöiden saatavuustilanteessa Digipalvelukeskuksen toiminnan käynnistyessä on erityisen tärkeää seurata tämän osa-alueen tavoitteiden saavuttamista ja vaikuttavuutta.

Ikääntyneille suunnatun digitaalisen palvelukeskuksen toimintamalli on kuvattu hankkeen aikana. Sitä voidaan käyttää suunnittelun, päätöksenteon ja laajentamisen tukimateriaalina. Tarvitaan myös vahvaa suunnitelmallista ja rohkeaa toimeenpanoa, jotta digitaalisen palvelukeskuksen toiminta saadaan suunnitellusti käyntiin ja tavoitteet saavutetaan. Tämän lisäksi tarvitaan digitaalisen palvelukeskuksen toiminnanaikaista jatkuvaa seurantaa ja kehittämistä, jotta vaikuttavuus saadaan näkyväksi. Lisäksi hankkeen aikana järjestetyssä yhteistyötahojen seminaarissa tunnistettiin tarve eri toimijoiden vahvalle yhteistyölle tiedon jakamiseksi, osaamisen lisäämiseksi ja yhteistyömahdollisuuksien tunnistamiseksi, jotta etäpalvelut ja teknologiat saadaan mahdollisimman tehokkaasti käyttöön.

## **Toimintamallin arviointi**

Digipalvelukeskuksen toimintamallia on jatkossa tärkeää arvioida suhteessa sille asetettuihin tavoitteisiin. Tulee esimerkiksi arvioida ja mitata vähentävätkö etäpalvelut perinteisesti tuotettujen palvelujen tarvetta, vastaavatko etäteknologioiden avulla tuotetut palvelut aidosti eri asiakassegmenttien tarpeisiin, voidaanko resursseja kohdentaa perinteisesti tuotettuja palveluja tarvitseville, ja lisääntykö ammattilaisten työn mielekkyys ja työnhallinta. Alueella on hyvät edellytykset rakentaa toimintamallin arviointia, sillä jatkuvan seurannan ja tiedolla johtamisen toimintatapa on tuttu.

Toiminnan ja sen vaikuttavuuden seuranta voidaan hahmotella erilaisten viitekehysten kautta. Toimintamalliin kuvattiin kaksi erilaista viitekehystä, joiden kautta mittaamista voidaan lähestyä. Sekä laadullisia että määrällisiä mittareita voidaan käyttää. Voidaan mitata välittömiä tuloksia ja vaikutuksia tai vastaavasti välillisiä vaikutuksia.

Mahdollisia tunnistettuja toiminnan seurannan ja vaikuttavuuden mittareita:

- Käyttäjäpalaute / asiakaspalaute asiakkailta ja ammattilaisilta
- Digipalveluilla ja teknologialla korvatut asiakaskäynnit (%-osuus kaikista käynneistä)
- Digipalveluilla ja teknologialla korvatut perinteiset palvelut (%-osuus kaikista palveluista)
- Laitteiden käyttöaste, tukipyynnöt ja virheilmoitukset
- Työhyvinvointi ja henkilöstön pysyvyys

## 3.2. Asiakas saa oikeat palvelut oikeaan aikaan

### 3.2.1. Toimintamallit

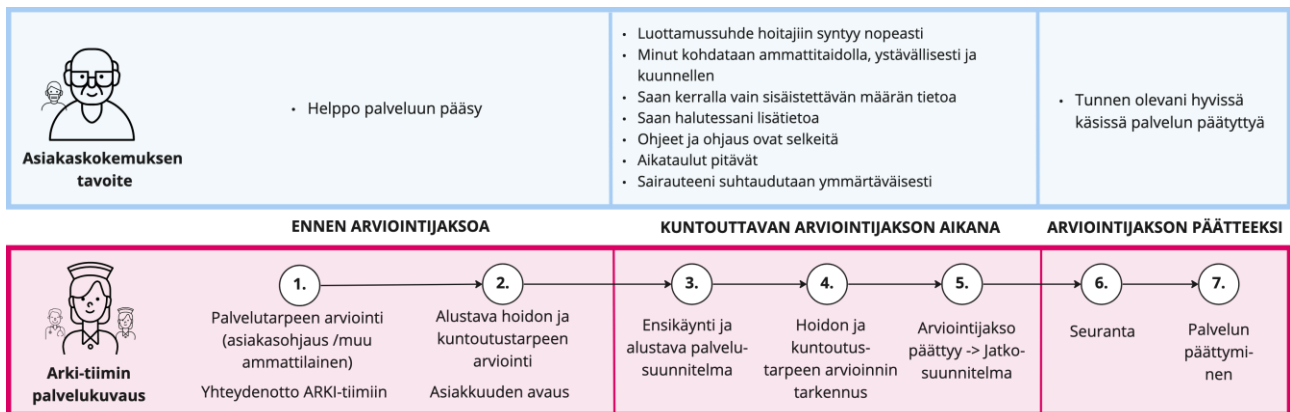
**Toimintamalli 1:** Arviointi- ja kotikuntoutuspalvelun (Arki) kehitetty toimintamalli

**Tavoite:** Arki-tiimin palvelujen avulla asiakkaan siirtyminen raskaampiin palveluihin saadaan estettyä tai lykättyä (hankesuunnitelmassa: Kuntoutus sisältyy jokaisen arviointijaksolle tulevan asiakkaan palvelukokonaisuuteen).

#### Toimintamalli

Arviointi- ja kotikuntoutuspalvelu (Arki) on keväästä 2022 asti toiminut palvelu, joka palvelee asiakkaita, jotka eivät voi hakeutua terveydenhuollon avohuollon pariin. Arviointi- ja kotikuntoutuksen palveluja ovat arviointi- ja kotikuntoutusjaksot, moniammatillinen kotikuntoutus asiakkaan tarpeen mukaan, sekä tilapäisen kotihoidon käynnit. Arviointijaksolla olevien asiakkaiden palvelutarpeen arvioinnissa käytetään RAI-järjestelmää, jonka avulla asiakkaiden toimintakyvyn ja palvelutarpeen arviointi on yhdenmukaista ja monipuolista. RAI-arviointi auttaa suunnittelemaan ja kohdentamaan asiakkaalle tarpeenmukaiset palvelut.

Arki-tiimin toimintamallia haluttiin kehittää, jotta Arki-tiimin palveluilla asiakas saisi haasteeseensa ratkaisun, tai ohjauksen muiden ratkaisujen tai palvelujen piiriin oikea-aikaisemmin. Näin ollen tavoitteena on, että asiakkaat elävät kotonaan täysipainoista, laadukasta ja turvallista elämää mahdollisimman pitkään ja itsenäisesti. Arki-tiimin kehitetty toimintamalli käsittää arvolupauksen asiakkaalle (kuvassa 9: Asiakaskokemuksen tavoite), sekä palvelukuvauksen (kuva 9) kriittisistä kohdista johdetut ja käytäntöön vietävät toimenpide-ehdotukset (yhteensä 24 kpl). Osana kehittämistyötä myös kuvattiin ja edistettiin Keusoten sisäisten toimijoiden välistä yhteistyötä sekä tunnistettiin Arki-tiimin laajempi sidosryhmäverkoston yhteistyö.



Kuva 9. Arki-tiimin palvelun vaiheet kuvattuna kolmeen vaiheeseen sekä asiakaskokemuksen tavoitteet vaiheittain.

Kehittämistyön tueksi laadittiin Arki-tiimin palvelujen tavoitepalvelupolut asiakkuussegmenteittäin. Tavoitepalvelupolkuja ja nykyistä prosessia vertailtaessa tunnistettiin suurimmat kipupisteet ja suunniteltiin toimenpide-ehdotukset kipupisteiden ratkaisemiseksi (taulukko 1). Toimenpide-ehdotukset vaiheistettiin Arki-tiimin palvelun aikajanelle *ennen*, *aikana* ja *jälkeen* -vaiheiden mukaan. Kuvaukset priorisoitiin niiden tuottaman hyödyn ja tarvittavien resurssien mukaan.

Toimenpide-ehdotukset vietiin Arki-tiimin käytännön työhön vuoden 2023 aikana ja niiden edistyminen on kuvattu liikennevaloin taulukossa 1. Toimenpide-ehdotusten käyttöönoton ja edistymisen järjestys on ollut riippuvainen siitä millainen valmiustaso ja kyvykkyys tiimillä on ollut viedä tietty kehittämisen toimenpide käytäntöön.

Taulukko 1. Kehittämistoimenpiteiden edistyminen vuoden 2023 aikana (väriselitteet: keltainen = etenee, vihreä = valmis, punainen = ei edistetty).

<b>Ennen</b>	Arvioiden laadun parantaminen	Nopeat voitot	
	Palvelun myöntämisen perusteiden selkeyttäminen	Nopeat voitot	
	Omaisten parempi informointi	Nopeat voitot	
	Päällekkäisten yhteydenottojen vähentäminen	Nopeat parannukset	
	Suorien yhteydenottojen käytäntöjen selkeyttäminen	Nopeat parannukset	
	Asiakkaan kokonaistilanteen parempi näkyvyys	Hitaammat voitot	
	Yhteyden saamisen helpottaminen / nopeuttaminen	Hitaat, mutta suuret voitot	
	Resurssien lisääminen ja oikein kohdentaminen	Hitaat, mutta suuret voitot	
<b>Aikana</b>	RAI-arvioinnin käytäntöjen yhdenmukaistaminen	Hitaammat voitot	
	Vastuuhenkilön määräytymisen selkeyttäminen	Nopeat voitot	
	Työnjaon käytäntöjen selkeyttäminen	Nopeat voitot	
	Terapeuttien työnkuvien selkeytys Arki-tiimin ja avopuolen kesken	Nopeat voitot	
	Lääkäripalvelu paremmin Arki-tiimiä palvelevaksi	Hitaat, mutta suuret voitot	
	Lääkärikonsultaation saamisen helpottaminen	Nopeat voitot	



	Omaisten kanssa tehtävän yhteistyön ja viestinnän toimintatapojen selkeyttäminen	Nopeat parannukset	
	Kirjaamiskäytäntöjen yhtenäistäminen	Hitaammat voitot	
	HYTE:n parempi hyödyntäminen	Nopeat voitot	
	Etäpalvelun parempi hyödyntäminen	Nopeat voitot	
<b>Jälkeen</b>	Asiakkaiden ohjautuminen oikein Arki-tiimin palvelun jälkeen	Nopeat voitot	
	Selkeä määrittäminen asiakkaan ohjaukselle suoraan kotihoitoon	Hitaammat voitot	
	Laskutussääntöjen selkeyttäminen	Hitaammat voitot	
	Palautekäytäntöjen selkeyttäminen	Nopeat parannukset	
	Loppukeskustelun käytäntöjen selkeyttäminen	Nopeat voitot	
	Seurannan systemaattisuuden parantaminen	Hitaat, mutta suuret voitot	

### Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Toimintamalli on vakiintuneessa käytössä ja sitä arvioidaan jatkuvasti käytännön työssä. Toimintamallia arvioidaan myös asiakkaiden toimesta vuosittaisella asiakaskokemuksen kyselyllä. Tarvittaessa toimintatapoja muutetaan, mikäli henkilöstön tai asiakkaiden arviointitieto niin osoittaa. Kehittämistyön tuloksista saadaan tietoa alkuvuonna 2024 asiakas- ja omaiskyselyn vastausten analysoinnin valmistuttua.

Kehittämistoimenpiteiden vaikutuksia tai vaikuttavuutta ei pystytty osoittamaan valittujen seurantamittareiden avulla. Seurantamittareiden tuottaman tiedon raportointi ei ole vielä luotettavaa, koska tieto syntyy osin manuaalisen tilastoinnin kautta ja tällöin virheiden riski koetaan liian suureksi. Toiminnan mittarointia kuitenkin vakioitiin mm. potilasvirtojen ja toimintakykymittausten jäädessä pysyvämpään käyttöön. Vaikuttavuusosaamisen ja -tiedon vahvistamiseksi luotiin havainnollistava, mutta skenaarioajatteluun pohjautuva laskelma Arki-jakson kustannusvaikuttavuudesta.

Toimintamallin jatkokehittäminen toteutuu Kestävä kasvu -hankkeessa (RRP) vuosina 2024–2025 sekä organisaation omana kehittämistyönä. Toimintamallin jatkokehittämisessä tullaan terävöittämään mm. toimintakykymittausten ajoitusta kokonaisprosessissa, käyttöönotettavaan uusi järjestelmä potilasvirtojen ja siirtojen seurantaan (UOMA), sekä laajentamaan mittarointia asiakkaan elämänlaatu, aktiivisuus ja hoidon/hoivan laatu –osa-alueilla.

## 3.3. Riittävä ja osaava henkilöstö turvaa kotiin annettavien palvelujen laadun

### 3.3.1. Toimintamallit

#### **Toimintamalli 1:** Lääkeautomaattien sujuvan kierron toimintamalli

**Tavoite:** Etäpalvelut ja käynnit ovat laajasti käytössä kaikkien sellaisten asiakkaiden kohdalla, joille se on mahdollista.

#### **Toimintamalli**

Etähoivan palvelut ovat ensisijaisia kotihoidon palveluja. Yksi etähoivan palvelu on lääkeautomaattien avustamana toteutettava asiakkaan lääkehoito. Lääkeautomaattien sujuvan kierron toimintamalli haluttiin kehittää koko alueelle palvelemaan henkilöressurssien tehokasta hyödyntämistä, henkilöstön roolijaon selkiyttämistä, laitteiden tehokasta kiertoa, asiakkaan oikea-aikaista ja turvallista lääkehoitoa, sekä kustannustehokkuutta.

Lääkeautomaattien sujuvan kierron toimintamalli voidaan kuvata seuraavasti:

1. Asiakkaan soveltuvuutta lääkeautomaattien käyttäjäksi arvioidaan sekä Arki-tiimissä (Arviointi- ja kotikuntoutustiimi) että kotihoidon yksiköissä. Uusien asiakkaiden soveltuvuus palveluun arvioidaan Arki-tiimissä asiakkaan arviointijakson aikana. Kotihoidon yksiköissä puolestaan arvioidaan olemassa olevan asiakkaan soveltuvuus palvelun käyttäjäksi. Alueellisen etähoivan koordinoiva lähihoitaja tarvittaessa auttaa ja varmistaa asiakkaan soveltuvuuden lääkeautomaatin käyttäjäksi. Lääkeautomaatin käyttöönoton tulee vähentää kotihoidon käyntejä (fyysinen tai etäkäynti) tai muuttaa fyysinen käynti etähoivan käynniksi tai estää fyysisten käyntien määrän lisäyksen.
2. Laite-, rekisteri- sekä elinkaaren hallinta kuuluu alueellisen etähoivan koordinoivan lähihoitajan työnkuvaan. Koordinoiva lähihoitaja tai hänen sijaisensa kierrättää varastossa olevan laitteen uudelle asiakkaalle, tai tilaa uuden laitetoimittajalta. Tarvittaessa hän toimittaa toisesta yksiköstä lääkeautomaatin yksikön toimistoon eteenpäin asiakkaalle toimitettavaksi.
3. Asiakkaan soveltuessa lääkeautomaatin käyttäjäksi aloitetaan lääkeautomaattipalvelu osana kotihoidon palvelua, tai uuden asiakkaan ollessa kyseessä osana Arki-tiimin palvelua.

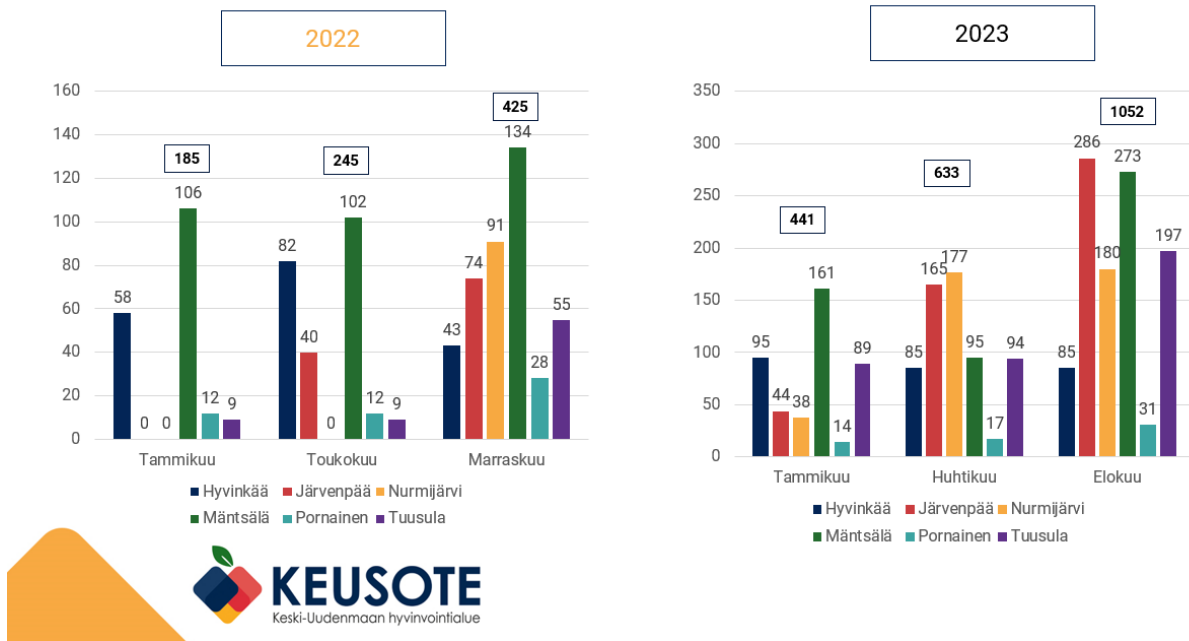
4. Palvelun hyödyistä tehdään säännöllistä arviointia. Kun asiakas ei enää hyödy lääkeautomaatin käytöstä, palvelu lopetetaan häneltä kotihoidon palvelusta tai Arki-tiimin palvelun (esim. kuntouttava arviointijakso) aikana.
5. Lääkeautomaatti toimitetaan kotihoidon tai Arki-tiimin toimesta yksikön vastaavan sairaanhoitajan toimistoon.
6. Koordinoiva lähihoitaja hallinnoi ja koordinoi varasto- ja logistiikkatoiminnan.
7. Kierrätettävien laitteiden puhdistus joko koordinoivan lähihoitajan tai yksikön työntekijän toimesta.

### **Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus**

Lääkeautomaattien sujuvan kierron toimintamalli on otettu alueellisesti pysyvään käyttöön. Toimintamallia on arvioitu käytännön työssä ja käyttöönoton kokemusten myötä sitä on muotoiltu enemmän käytännön tarpeita vastaavaksi. Toimintamallin kehittämisen yhteydessä eri ammattilaisten roolit ja laitteen kierron vaiheiden vastuut määriteltiin ja ne on otettu käyttöön. Mallin suunnittelun yhteydessä nähtiin tarve henkilölle, joka vastaa laitehallinnasta ja tähän määriteltiin uusi työnkuva. Tehtävää toteuttaa koordinoiva lähihoitaja.

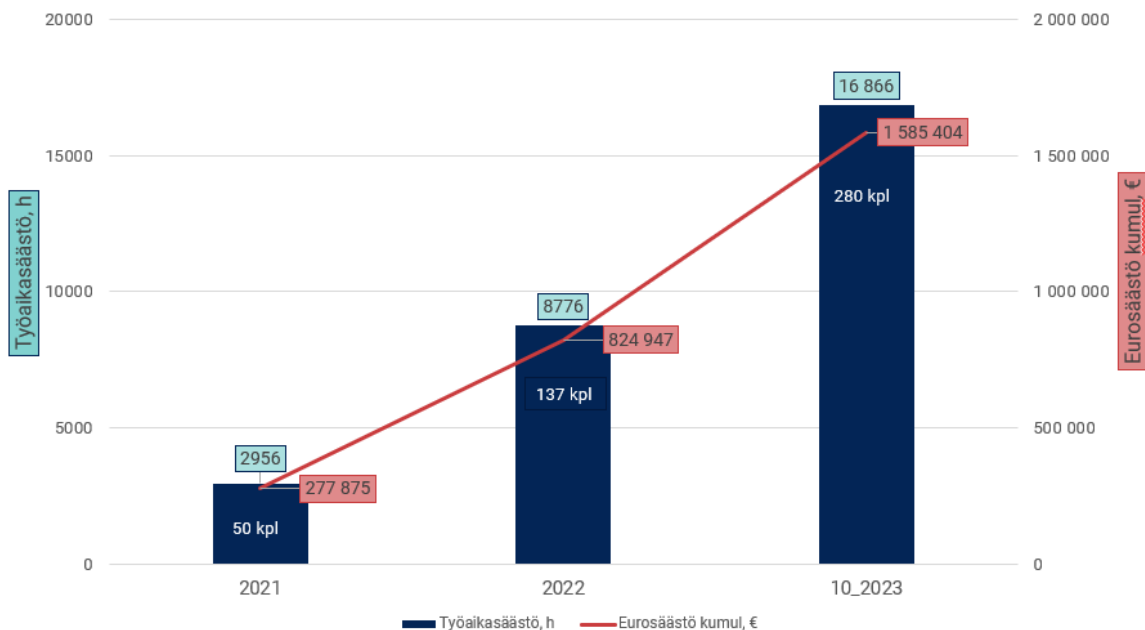
Selkeiden roolien ja tehtävien myötä laitteiden kierto on ollut uudessa toimintamallissa sujuvaa, eikä laitteita ole juurikaan seisonut tyhjäkäynnillä. Aktiivinen sopivien asiakkaiden etsiminen ja jo asiakkaina olevien tarpeiden muutoksien huomioiminen ovat mahdollistaneet vuosikohtaisiin laitemäärätavoitteisiin pääsyn ja jopa tavoitteiden ylittymisen. Toimintamalli on otettu koko alueella käyttöön tasapuolisesti. Kuva 10 ilmentää lääkeautomaattien avulla korvattuja asiakaskäyntejä alueella kunnittain.

## Lääkeautomaatit: Korvatut asiakaskäynnit



Kuva 10. Korvatut asiakaskäynnit vuosina 2022 ja 2023.

Lääkeautomaattien avulla on saavutettu kustannussäästöjä (kuva 11) 824 947 euroa vuonna 2022 ja vuoden 2023 aikana 1 585 404 euroa. Luvuista ei ole vähennetty lääkeautomaattien investointikustannuksia.



Kuva 11. Lääkeautomaattien kumulatiivinen säästö kotihoidon työntekijän työaikana sekä euroissa suhteessa lääkeautomaattien määrän kasvuun.

## Toimintamallin arviointi

Lääkeautomaattien sujuvan kierron toimintamallin rakentamiselle oli kaksi tavoitetta. Ensimmäisenä tavoitteena oli luoda sujuva lääkeautomaattien toimintamalli ja ottaa se käyttöön koko alueella. Toisena tavoitteena oli lisätä lääkeautomaattien määrää ottamalla automaatteja käyttöön sellaisilla asiakkailta, joille ne soveltuvat. Onnistumista ja haasteita on arvioitu näiden kahden tavoitteen osalta seuraavaksi sekä nostettu loppuun jatkokehittämisen kohteita kuvassa 13.

### 1. Lääkeautomaattien kierto on sujuvaa ja toimintamalli on käytössä koko alueella

Lääkeautomaattien sujuvan kierron toimintamallia arvioitiin viikottain asiakaskäytössä olevien laitteiden määrän kautta. Koska tyhjäkäyntiä ei juurikaan ilmennyt, todettiin laitteiden kierto hyvin sujuvaksi. Ajoittain haasteena todettiin ilmenneen pitkään kotoa poissa olevien asiakkaiden laitteiden hakeminen pois.

Lääkeautomaattien toimintamalli on otettu käyttöön koko alueella. Käyttöönoton yhteydessä toimintamallin sujuvuudessa todettiin kuntakohtaisia eroja. Näitä eroavaisuuksia aiheuttavia haasteita käytiin systemaattisesti läpi seurantaryhmän kesken ja toteutettiin korjaavia toimenpiteitä hyödyntämällä digivastaavien roolia. Haasteita todettiin olevan mm. logistiikassa miten saada laite oikeaan paikkaan oikeaan aikaan, kun yhden henkilön aika ei riitä laitteiden kuljettamiseen. Myös digivastaavan roolin jalkauttamisessa oli haasteita, kuten työntekijän ajan riittäminen lääkeautomaattien asennukseen ja hakemiseen. Työntekijöiden vaihtuvuus ja motivaatio aiheutti myös omat haasteensa. Haasteensa toimintaan toi myös laiterekisterin puuttuminen. Laitteita hallinnoidaan nyt Excel-taulukossa, joka onnistuu, kun laitteiden määrä on kohtuullinen, mutta ei enää laitemäärän kasvaessa. Toisaalta omat haasteensa toimintamallin jalkauttamiseen toi alueellisen etähoivan tuoreus ja sen kehittyminen. Alueellinen etähoiva on kehittyvä yksikkö, joka hakee vielä osittain paikkaansa. Hankkeen avulla kehitetyn Digipalvelukeskuksen toimintamallin avulla haetaan tulevana vuosina ratkaisuja hankkeen aikana todettuihin, edellä mainittuihin haasteisiin.

### 2. Lääkeautomaattien määrää lisätään alueella sopiville asiakkaille

Alueella on tavoitteena lisätä lääkeautomaattien käyttöä sopivilla asiakkailta. Hankkeen aikana vuosittaiset kappalemääräiset tavoitteet lääkeautomaattien määrässä ovat ylittyneet (kuva 12). Vuonna 2022 lääkeautomaattien määrän tavoite oli 100 kpl, joka ylittyi 37:llä, kun taas vuoden 2023 tavoite 180 laitetta ylitettiin lähes sadalla uudella lääkeautomaatilla.



Kuva 12. Lääkeautomaattien alueellinen laajentuminen hankeaikana.

Toimintamallin vaikuttavuutta arvioitiin myös talouden näkökulmasta (ks. aiempi kohta "Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus").

Laitteiden määrän kasvun myötä todettiin, että toimintamallia tulee kehittää seuraavalle tasolle, jossa huomioidaan laitteiden kokonaisvaltaisempi hallinta esim. teknisen tietojärjestelmän avulla ja koordinoimalla etäpalvelujen organisoiminen ikääntyneiden Digipalvelukeskuksen alle.

Näkökulma	Havaitut hyödyt	Havaitut jatkokehittämisen kohteet
Asiakas	Asiakas saa omaan palvelutarpeeseensa ja vuorokausiryhtiinsä sopivat lääkkeet turvallisesti  Oman näköinen arki ja toimintakyvyn parantuminen  Turvallinen lääkehoito toteutuu paremmin: Lääkeannostelun oikea-aikaisuus ja säännöllisyys	Varhaisen tuen toiminta: Tukipalveluna tulevaisuudessa
Henkilöstö	Lääkeautomaattiasiakkuudet vapauttavat henkilö- ja aikaresurssia läsnä käyntejä tarvitseville  Työntekijöiden selkeämpi roolijako  Työtehtävät monipuolistuneet  Asenteiden myönteinen muutos teknologian käyttöä kohtaan	Selkeä roolijako työntekijöiden kesken • Koordinoivan työntekijän työnkuvan selkeyttäminen • Digivastaavan roolin kehittäminen  <u>Haipro</u> : Ilmoituksen vastaanottajien (Pääkäyttäjä) lisääminen. Ensikäsittely ilmoituksen saapumisen yhteydessä ja toiminnan parannusehdotus. Käsittely yhteisesti tiimin kanssa 1 krt/kk.
Organisaatio	Matka- ja työaikasäästöt  Resurssia vapautuu tarkoituksenmukaisempaan asiakastarpeeseen  Tuplavuorojen tarjoaminen vakitukselle henkilökunnalle vähentynyt  Asiakkaan siirtyminen raskaampien palveluiden piiriin pidentyy	Logistiikka • Asiakkaalla käytössä olevat teknologiat kokoava järjestelmä etähoivan asiakkaille • Laittekuljetukset  Prosessin tarkka kuvaus (Lean) • Laajentamisen kasvusta johtuva toimintamallin kehittäminen seuraavalle tasolle • Tuleva resurssitarve

Kuva 13. Asiakkaan, henkilöstön ja organisaation näkökulmasta nostetut hyödyt sekä jatkokehittämisen kohteet.

## **Toimintamalli 2:** Kotihoidon resurssienhallinnan yhteinen toimintamalli

**Tavoite:** Keusotessa on käytössä resurssienhallinnan kokonaisuus, jonka eri osa-alueet synkronoituvat keskenään ja muodostavat yhteisen sujuvan prosessin. Resurssienhallinnan kokonaisuus tukee asiakastyön suunnittelua ja toiminnanohjausta tuottamalla tietoa asiakastilanteesta, henkilöstöresursseista ja osaamistarpeista sekä yksikkökohtaisesti että koko Keusoten tasolla.

### **Toimintamalli**

Resurssienhallinnan järjestelmien käytön yhtenäistämällä ja toimintatapojen vakioinnilla luotiin toimintamalli, jonka avulla henkilöstöresurssi kohdentuu asiakastarpeen mukaisesti. Vakioidussa toimintamallissa kuvataan keskeiset resurssien hallinnan tehtävät ja roolit sekä keskeiset järjestelmät ja työkalut.

Käytössä on yksi yhtenevä resurssienhallinnan toimintamalli kotihoidossa, sisältäen järjestelmät, roolituksen ja toimintatavat. Toimintamalli ja toimintaohjeet on kuvattu Resurssienhallinnan käsikirjassa.

### **Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus**

- Resurssienhallinnan toimintamalli on otettu pysyvään käyttöön ja käytön toteutumista seurataan säännöllisesti.
- Toimintatapamuutosten osalta tavoitteet toteutuivat hankkeen aikana suunnitellussa aikataulussa. Resurssienhallinta on sujuvampaa, kun kaikki toimivat yhtenäisellä tavalla ja työtehtävät ja roolit on määritelty selkeästi.
- Henkilöstöresurssit on jaettu tasapuolisemmin eri alueilla: resurssit on suunniteltu ennakoiden perustuen asiakastyötunteihin eikä työvuoroissa ole työvuorosuunnitteluvaiheessa merkittäviä henkilöstövajeita tai yliresursointia.
- Työntekijöiden osaaminen on huomioitu työvuorosuunnittelussa, jolloin työvuorossa oleva työvoima saadaan hyödynnettyä asiakastyöhön mahdollisimman hyvin.
- Akuutteihin puutoksiin saadaan vastattua resurssipoolilla.
- Järjestelmäkokonaisuuden osalta tavoitteet toteutuivat siltä osin kuin järjestelmäominaisuudet mahdollistivat. Hankkeessa selvitettiin ja tehtiin suunnitelmaa uuden järjestelmän käyttöönotosta. Tavoitteena oli saada käyttöön järjestelmä, joka mahdollistaa reaaliaikaisen hyvinvointialuetasaisen resurssinäkömän. Hankkeen loppuvaiheessa ilmeni, että uutta järjestelmää ei saada käyttöön. Hankkeessa aloitettu järjestelmäympäristön uudistaminen jatkuu hankkeen päätyttyä. Yhtenäinen järjestelmäympäristö mahdollistaisi laajemman näkyvyyden asiakastarpeista ja käytettävissä olevasta henkilöstöresurssista, vähentäisi manuaalisen työn osuutta ja parantaisi raportointimahdollisuuksia.

## Toimintamallin arviointi

- Ennen uuden toimintamallin käyttöönottoa ja käyttöönoton jälkeen on kysytty käyttäjäkokemusta resurssien hallinnan keskeisiltä henkilöiltä. Vastauksista nousseiden kehitysehdotusten pohjalta toimintamalliin tehtiin muutoksia ja tarkennettiin ohjeistuksia. Kokemukset toimintamallin käytöstä ovat olleet myönteisiä. Toimintamallin on koettu sujuvoittavan ja selkiyttävän toimintaa.
- Toimintamallin käyttöönoton vaikutusten mittarina käytetään henkilöstön riittävyyden seurantaan työvuorotasolla. Lisäksi seurataan kotihoidon suoritteita ja välittömän työajan käyttöä.
- Toimintamallin seuranta tehdään koostamalla resurssidataa suunniteltujen ja toteutuneiden työvuorojen suhteesta, sekä seuraamalla resurssipoolin ja ostotyövoiman kohdentumista kotihoidon eri alueilla.

Resurssienhallinnan toimintamalli jää käyttöön ja toimintamallin jalkautus jatkuu vielä vuoden 2024 ajan. Hyötyodotteena henkilöstöresurssien ennakointi ja sujuvampi palvelutarvetta vastaava kohdentaminen vähentää merkittävästi vuokratyövoiman tarvetta ja siitä aiheutuneita kustannuksia. Yhtenäisellä toimintamallilla varmistetaan resurssien jakautuminen asiakastarpeen mukaisesti ja tasaisesti koko alueella. Asiakas saa hänelle myönnettyt palvelut oikea-aikaisesti yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Työntekijöiden työn kuormittavuus vähenee työn jakautuessa tasaisemmin ja ennakoidummin.

## 3.4. Palvelujen laatu varmistetaan järjestelmällisellä seurannalla

### 3.4.1. Toimintamallit

**Toimintamalli 1:** Keusoten hyte-verkosto (ent. Hyte-allianssi kumppanuusmalli)

**Tavoite:** Yhteistyöjärjestöille on olemassa toimintamallit ja alusta yhteistyölle, joiden avulla järjestöt voivat yhä aktiivisemmin osallistua ikääntyneiden palvelujen tuottamiseen. Yhdyspintatyön vakioiminen Keusoten toimintaan.

### Toimintamalli

Keusoten Hyte-verkoston toimintamallissa kuvataan yhdyspintatyö järjestöjen ja kuntien kanssa. Toimintamallin tavoitteena on asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin lisääntyminen ja hyvinvointialueen palvelujen tuki.

- Yhdessä sovitut toimintatavat, jossa järjestöjen toiminta on vakioitu Keusoten palveluprosesseihin. Kunnat ja järjestöt tukevat asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä



omilla palveluillaan ja toiminnoillaan. Tehdään avustettavien järjestöjen kanssa kumppanuussopimukset, jotka määrittelevät tehtävät ja vastuut.

- Yhteistyön ja kehittämisen yhteydessä on määritelty säännölliset yhteistyötapaamiset järjestöneuvottelukunnan sekä järjestöjen kanssa (järjestöinfot, avustettavat järjestöt).
- Järjestetään erilliset ilmiöpajat ajankohtaisten teemojen ympärillä, jossa alueen asukkaat, evankelisluterilainen seurakunta, järjestöt ja kunnat ovat mukana alusta saakka. Tavoitteena kuvata konkreettinen yhdyspintatoiminta.
- Viestintäsuunnitelman kautta taataan reaaliaikainen tiedonjakaminen. Yhdyshenkilöt nimetty sekä Keusotessa että kunnissa ja seurakunnissa, sekä järjestötoimijoiden (järjestöneuvottelukunta) kesken.
- Keusotessa pyritään tarjoamaan järjestöjen käyttöön maksuttomia tiloja kohtaamispaikkatoimintaan.

### Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

- Keski-Uudenmaan alueen järjestöt perustivat järjestöneuvottelukunnan ja yhteistyö on vakioitu Keusotessa järjestöneuvottelukunnan kanssa. Ilmiöpajoja on järjestetty järjestöneuvottelukunnan teemaverkostojen ja Keusoten vastaavan palvelualueen, sekä kuntien ja seurakuntien kanssa. Ilmiöiden mukaisia toimintoja on kehitetty konkreettisiksi toimenpiteiksi mm. asiakasohjauksessa ja lähineuvontapisteissä on vahvistettu järjestöyhteistyötä.
- Järjestöneuvottelukunnan, järjestöjen ja kuntien kanssa on julkaistu järjestöille Osallisuusopas <https://bin.yhdistysavain.fi/1571719/nrCBxV1L1gFB2f0HKVpe0ZJqyz/OSALLISUU SOPAS%202023%20kev%C3%A4t.pdf>
- Hankkeelle asetettuihin tavoitteisiin päästiin Ikääntyneiden palvelualueella. Keusoten palvelualueilla yhdyspintatyöskentelyn kuvaaminen järjestöjen suuntaan jatkuu.
- Järjestöjen käyttöön luovutettavien tilojen pilotointi jatkuu.
- Käyttönotetun toimintamallin jatkokehittäminen toteutetaan Kestävä kasvu - hankkeessa, sisältäen mm. järjestöjen avustustoiminnan.
- Järjestöjen näkyvyyden lisäämiseksi, niin henkilöstölle kuin asukkaillekin, on Keusotessa otettu käyttöön lähellä.fi-alusta järjestöjen toiminnan hakualustana.

### Toimintamallin arviointi

Toimintamallia arvioitiin edistymisen osalta ”valmis/kesken”. Toimintamallin arvioinnissa huomioidaan, että kaikilla eri toimijoilla on omat tehtävänsä ja katkeamaton polku vaatii viestintää ja yhdessä tekemistä edelleen.

Toimintamalli tukee Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman tavoitetta koskien yhdyspintatyötä kolmannen sektorin kanssa. Järjestöneuvottelukunnan Ikääntyneiden teemaverkoston, kuntien ja seurakunnan kanssa on käsitelty ikääntyneiden haasteellisia ilmiötä. Konkreettisenä toimenpiteenä on aloitettu työstämään alueellista etsivää vanhustyötä yhdessä Keusoten palvelualueiden, kuntien ja järjestöjen, sekä uskonnollisten yhteisöjen kanssa. Toimintamallia jatkokehitetään Kestävä kasvu -hankkeessa vuosina 2024–2025.

**Toimintamalli 2:** Oma- ja tukipalveluomavalvonta sosiaalihuoltolain mukaisissa tukipalveluissa

**Tavoite:** Keusotella on systemaattinen järjestelmä tukipalvelutuottajien oma- ja tukipalveluomavalvonnan toteuttamiseksi.

### Toimintamalli

Lainsäädäntöön ja hyvinvointialueen strategiaan pohjautuen tavoitteena on vahvistaa palvelutuottajien oma- ja tukipalveluomavalvontaa ja riskienhallintaa. Lähtötilanteessa Ikääntyneiden tukipalveluissa oma- ja tukipalveluomavalvontasuunnitelma puuttui usealta tukipalvelutuottajalta. Tukipalvelutuottajille laadittiin kevennetty oma- ja tukipalveluomavalvontasuunnitelman pohja, jossa hyödynnettiin sosiaalihuollon oma- ja tukipalveluomavalvontasuunnitelmaa. Tukipalvelujen tuottajien oma- ja tukipalveluomavalvontasuunnitelma yhtenäistää oma- ja tukipalveluomavalvontaa riippumatta palvelujen tuottajasta.

Vuonna 2022 tukipalvelutuottajille järjestettiin ohjaustilaisuuksia. Tilaisuuksissa käytiin läpi oma- ja tukipalveluomavalvonnan perusteet, tavoitteet ja oma- ja tukipalveluomavalvontasuunnitelman sisältö, painottuen asiakasturvallisuuden ja riskienhallinnan kokonaisuuksiin. Ohjaustilaisuuksien jälkeen tukipalvelutuottajat ovat täyttäneet oma- ja tukipalveluomavalvontasuunnitelman ja sen merkitys linkittyy asiakastyöhön.

Oma- ja tukipalveluomavalvonnan toteutumisen systemaattiseksi seuraamiseksi tavoiteltua järjestelmää ei saatu hankeajana käyttöön, sillä olemassa oleva järjestelmä ei vastannut käyttäjätarpeita. Näin ollen seuranta on jatkettava manuaalisin menetelmin.

### Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Toimintamallin tavoitteeksi asetettiin, että Keusote ei rekisteröi tukipalvelutuottajaa ilman oma- ja tukipalveluomavalvontasuunnitelmaa. Kehittämistyölle asetettuun tavoitteeseen päästiin. Toimintamalli on pysyvä ja se on otettu käyttöön. Toimintamalli on sisällytetty Ikääntyneiden ja vammaisten palvelualueen valvontasuunnitelmaan, Kotona asumista tukevien palvelujen osioon. Tulevaisuudessa oma- ja tukipalveluomavalvontasuunnitelman sisällöllinen kehittäminen vaatii jatkuvaa ohjausta ja neuvontaa.

## Toimintamallin arviointi

Vaikuttavuutta ei vielä pysty tässä kohtaa toimintamallin elinkaarta todentamaan, mutta toimintamalli on edistänyt laadun parantumista siten, että tukipalvelutuottajilla on omavalvontasuunnitelma sekä siihen tarvittava tuki. Hankkeen aikana omavalvontasuunnitelman laatimisen ja päivittämisen kulttuurissa havaittiin muutos, jossa omavalvontasuunnitelmaa päivitettiin tarpeen mukaan aiempaa ketterämmin. Hankkeen aikana omavalvontasuunnitelmien toteutumisen seuranta toteutettiin kirjaamalla tieto erilliseen Excel-taulukon tuottajakohtaisten uusien ilmoittautumisten yhteydessä. Toiveena on päästä tulevaisuudessa Excel-taulukoista eroon ja saada käyttöön sähköinen seurantajärjestelmä.

**Toimintamalli 3:** Kotihoidossa seurataan palvelujen laatua ja vaikuttavuutta ja reagoidaan laatupoikkeamiin.

**Tavoite:** Kotihoidossa seurataan palvelujen laatua ja vaikuttavuutta ja reagoidaan laatupoikkeamiin.

Alatavoitteet:

- Vahvistetaan ymmärrystä kotihoidon laadusta ja vaikuttavuudesta määrittämällä Kotihoidon laatu- ja vaikuttavuusmittaristo, jolla seurataan oman ja ulkoistetun kotihoidon laatua ja vaikuttavuutta, sekä RAI-toimintakyvyn asiakaskokemusta.
- Rakennetaan laadun ja vaikuttavuuden mittariston yhteyteen systemaattisen seurannan ja laatupoikkeamiin reagoimisen toimintamalli. Toimintamallin jatkokehittäminen yhteistyössä muiden hyvinvointialueiden kanssa.

## Toimintamalli

Keusoten kotihoidossa on käytössä kuusi erilaista laatuindikaattoria (asiakkaan osallisuus arviointiin, kaatuminen, kivuttomuus, aliravitsemus/ravitsemus, sosiaalisuus/yksinäisyys ja audit-C). Hankkeen aikana tehtiin selvitys ja vertailua muualla käytössä oleviin kotihoidon laatumittareihin koskien asiakkaan aktiivisuutta ja elämänlaatua sekä hoidon ja hoivan laatua. Selvityksen pohjalta tämänhetkinen mittaaminen painottuu odotetusti toimintakykyyn ja hoitoisuuteen ja vähemmän palvelujen vaikuttavuuteen. Osana selvitystä luotiin myös yleisnäkymä laatu- ja vaikuttavuusmittariston rakenteesta ja tietolähteistä hoitohenkilöstön ja johdon näkökulmista ensiö- ja toisiokäytön ymmärryksen syventämiseksi.

## Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus

Tavoitteet saavutettiin osittain. Hankeaikana kotihoidon laadun ja vaikuttavuuden toimintamallin kehittäminen kytkettiin vahvemmin hyvinvointialuetasoisien

vaikuttavuusperustaisen ohjauksen tiekarttaan yksittäisen pistemäisen toimeenpanon sijaan. Tällä haluttiin varmistaa vaikuttavuuden tietopohjan rakentuminen yhdenmukaisesti sekä tietojohdampalvelujen resursoinnin optimointi hyvinvointialuetasoisesti.

## Toimintamallin arviointi

Kaikkia hankkeelle esitettyjä tavoitteita ei saavutettu, mutta hankeaikainen työ vei merkittävästi eteenpäin ymmärrystä laadun ja vaikuttavuuden mittaamisen merkityksestä asiakaslähtöisessä toiminnan kehittämisessä, sekä tuotti suunnitelman mittaroinnin jatkokehittämiseen osana hyvinvointialuetasoisista vaikuttavuuspilottia. Selvityksen avulla tarkentui muun muassa tarve laatu- ja vaikuttavuusmittariston laajentamisesta vahvemmin RAI-pohjaiseen mittaristoon, jolloin saadaan lisättyä mittariston peittävyttä kaikilla osa-alueilla (asiakkaan aktiivisuus, elämänlaatu, hoidon ja hoivan laatu).

## 4. Johtopäätökset

Kaikkiaan hankesuunnitelmaan oli kirjattu yksitoista erilaista ja eritasoista tavoitetta, jotka olivat nousseet alueen asukkaiden, asiakkaiden ja henkilöstön sekä järjestäjän tarpeista syksyllä 2021. Hankesuunnitelman tavoitteita määrittäneet avainhenkilöt olivat hyvin sitoutuneita kehittämistyöhön koko hankeajan. Tämä mahdollisti sen, että hankesuunnitelman tavoitteita ja niiden saavuttamiseksi edellytettävää työtä pystyttiin määrittämään, tarkentamaan ja päivittämään vastaten mahdollisimman hyvin organisaation ja muiden kohderyhmien tarpeita, sekä järjestäjän ohjaavia strategisia tavoitteita. Kehittämistyön käynnistyttyä alkuperäiset tavoitteet olivat yhtä lukuun ottamatta vielä ajankohtaisia. Lisäksi hankkeen aikana tunnistettiin tarve suunnitella kotona asumista tukevien teknologiavälitteisten palvelujen kokonaisuutta sitovan Digipalvelukeskuksen toimintaa tuleville vuosille.

Hanketyöhön sitoutuneen henkilöstön sekä alueen asukkaiden sekä asiakastyötä toteuttavan henkilöstön osallistamisen myötä hanke onnistui vastaamaan hyvin sekä hankesuunnitelmassa että hankeaikana päivitettyihin kehittämisen tarpeisiin. Kaikkia tavoitteita ei kuitenkaan pystytty kokonaan toteuttamaan alkuperäisten suunnitelmien mukaisesti muun muassa toimintaa tukevien sähköisten järjestelmien haasteiden vuoksi. Tästä esimerkkinä kotihoidon resurssienhallintajärjestelmien teknisen kehittämisen ja keskinäisen integroimisen haasteet sekä kotihoidon tukipalvelujen omavalvontasuunnitelman seurantajärjestelmäksi tarkoitetun järjestelmän kyvyttömyys vastata käytännön tarpeisiin.

Hankkeessa luotiin useita erilaisia toimintamalleja ja tuotoksia hyvin erilaisiin tarpeisiin, joista on haasteellista nostaa vain yhtä onnistunutta toimintamallia. Nostamme lähempään tarkasteluun esimerkinomaisesti yhden toimintamallin ja kolme tuotosta, jotka huomioivat ja tuovat hyvin esille asiakasnäkökulman lisäksi myös työntekijän ja järjestäjän näkökulmat sekä mahdollisesti myös omaisen toimijuuden.

Lääkeautomaattien sujuvan kierron toimintamalli on yksi alueen onnistunut kehittämisen tulos. Toimintamallin kehittämisessä päivitettiin asiakkaan soveltuvuuden arviointi lääkeautomaatin käyttäjäksi, määriteltiin henkilöstön selkeä roolijako lääkeautomaatin elinkaaren varrella, huomioiden myös Haipro-tilanteet sekä laitteiden ongelma- ja poikkeustilanteet. Lisäksi toimintamalliin tarkennettiin laitteiden sujuva kierto, jotta laitteet eivät seiso tyhjäkäynnillä. Toimintamalli ja lääkeautomaateista hyötyvien asiakkuuksien löytyminen kokonaisuutena vapauttavat kotihoidon työntekijöiden aikaa läsnäkäyntejä tarvitseville asiakkaille. Lääkeautomaattien käyttö mahdollistaa paremmin asiakkaan oman näköisen arjen toteuttamisen, kun arki ei ole hoitajien käyntiaikojen määrittelemää, sekä turvaa säännöllisen lääkehoidon toteuttamista. Hoitajakäyntien muuttuminen lääkeautomaatin kautta toteutettavaan lääkehoitoon näkyy hoitajakäyntien vähenemisenä ja näin ollen matka- ja työaikasäästöinä järjestäjälle. Onnistumisen kokemusta lääkeautomaattien toimintamallissa lisää myös se, että malli on koko alueella käytössä ja sitä on kehitetty muuttuvien tarpeiden myötä eteenpäin. Lisäksi mallia voidaan soveltuvalta osin soveltaa myös muun teknologian käyttöönottamisessa ikääntyneiden palveluissa. Nyt mallia on jo hyödynnetty sensoriteknologian hyödyntämisessä palvelutarpeen arvioinnissa.

Toimintamallien lisäksi alueella tuotettiin hankkeen mahdollistamana Teknologiakatalogi ja ikääntyneen omaiselle tai läheiselle suunnattu opas ikääntyneen toimintakyvyn tukemisen keinoista ("Ikääntyneen arjen toimintakyvyn tukeminen – Opas läheiselle") sekä päivitettiin Omaishoidon opas. Nämä oppaat ovat merkittäviä niin alueen ikääntyneiden ja heidän omaistensa näkökulmasta kuin asiakastyötä toteuttavien työntekijöiden varhaisentuen työvälineinä.

Teknologiakatalogista alueen asukkaat ja asiakkaat voivat etsiä tietoa olemassa olevista teknologisista laitteista ja ratkaisuista, ja hankkia niitä omakustanteisesti varhaisessa vaiheessa tukemaan kotoa pärjäämistä jo ennen toimintakyvyn heikkenemistä. Katalogilla tuetaan myös sitä, että teknologian hyödyntäminen tulisi hyvissä ajoin ikääntyneelle tutuksi ennen palvelujen piiriin siirtymistä. Vaikka katalogi on tehty ikääntyneiden tarpeet edellä, sitä voivat hyödyntää kaikki alueen asukkaat, sekä myös muiden hyvinvointialueiden asukkaat ja työntekijät. Katalogi on saatavilla Keusoten verkkosivuilta. Katalogin kehittämisestä oltiin hankeaikana kiinnostuneita muiden hyvinvointialueiden toimesta. Myös kansallinen kehittäminen vastaavanlaisen hakemiston kehittämiseksi on käynnistynyt hankeaikana.

Ikääntyneen arjen toimintakyvyn tukeminen – opas läheiselle on tarkoitettu kannustamaan ikääntyneen omaista tai läheistä osallistumaan ikääntyneen toimintakyvyn tukemiseen, toimintakyvyn eri osa-alueiden ja ennaltaehkäisyn näkökulmasta. Oppaan vinkkejä voi toteuttaa kaukanakin asuva läheinen ja opas toimii monipuolisena tiedonlähteenä ikääntyneelle itselleenkin. Opas tulee löytymään Keusoten verkkosivuilta ja sitä jaetaan myös paperisena Keusoten eri yksiköissä sekä 3. sektorin toiminnoissa.

Omaishoidon oppaan tavoitteena on tavoittaa omaishoitajuutta miettivät henkilöt sekä omaishoitajana jo toimivat henkilöt. Opas tuo kattavasti, mutta riittävän yltäosaisesti tietoa omaishoitajuudesta ja omaishoitajuuden aikana saatavasta avusta ja tuesta eri elämäntilanteissa. Oppaan toivotaan antavan tietoa niin mieltä askarruttaviin asioihin kuin käytännön tietoa siitä, miten toimia muuttuvissa tilanteissa. Opasta voivat hyödyntää kaikki omaishoitajat ikään tai asiakasryhmään katsomatta. Omaishoidon opas löytyy Keusoten verkkosivuilta ja on kaikkien saatavilla. Sitä jaetaan omaishoitajuudesta kiinnostuneille ja omaishoitajille.

Lähes kaikessa kehittämisessä oli mukana Keusoten henkilöstöä eri palvelualueilta ja joko alueen asukkaita tai palveluja käyttäviä asiakkaita sekä heidän läheisiään ja kolmannen sektorin toimijoita. Eri toimijoiden mukana oleminen kehittämisessä tuki toimintamallien ja tuotosten tarvelähtöisyyttä, mikä auttoi uusien toimintamallien levittämistä ja jalkauttamista. Työryhmien jäsenet toivat arvokasta osaamista kehittämiseen, mutta myös veivät tietoutta eteenpäin, mikä tuki tulosten jalkauttamista. Erityisesti esihenkilöiden ja asiantuntijoiden rooli on ollut merkittävä uusien toimintamallien käyttöönottamisessa osana palvelutuotantoa. Vaikka hankeaika oli lyhyt suunnitella, pilotoida ja ottaa käyttöön runsas määrä uusia toimintamalleja, avainhenkilöiden sitoutumisen kautta hankeaikana ehdittiin suunnittelemaan, testaamaan ja ottamaan käyttöön uusia käytänteitä. Lisäksi kehittämistyössä jalkauduttiin henkilöstön, alueen asukkaiden ja asiakkaiden sekä vanhusneuvoston pariin kertomaan hankkeen tekemisestä ja tuloksista. Näiden lisäksi kehittämisestä ja sen tuloksista julkaistiin sisäisiä ja ulkoisia tiedotteita, lehti-ilmoituksia ja sosiaalisen median julkaisuja.

Kehittämistyön tuloksena syntyneitä toimintamalleja ja tuotoksia on otettu käyttöön alueella erittäin hyvin. Suuri tavoitemäärä suhteessa hankeaikaan haastoi kehittämistyössä sen, että hankkeen päättyessä moni uusi toimintamalli tai tuotos oli käyttöönoton kynnyksellä, eikä hankeaikana siten ehditty varmistamaan kaikkien toimintamallien ja tuotosten laajaa käyttöönottoa tai käyttöönotettujen tuotosten juurruttamista osaksi vakiintunutta toimintaa. Hanketyössä mukana olevien esihenkilöiden sitoutuneisuus kehittämistyön tuotoksiin kuitenkin varmistaa sen, että hanketyön tuotoksia otetaan käyttöön ja vakioidaan osaksi toimintaa hankeajan jälkeenkkin.

Osaa hankkeen tavoitekokonaisuuksista jatkokehitetään tulevana vuosina Kestävän kasvun ohjelman ja valtion lisärahoituksen mahdollistamana tai organisaation itse

mahdollistamana kehittämistyönä. Jatkokehittämisen kohteena ovat ainakin omaishoidon kokonaisuus, kuntouttavaa arviointijaksotoimintaa ja kotikuntoutusta toteuttavan Arki-tiimin toimintamalli, kotihoidon resurssienhallinnan toimintamalli, sekä kotihoidon laadun ja vaikuttavuuden mittaamisen ja seurannan kehittäminen. Lisäksi kotona asumista tukevia teknologiavälitteisiä palveluja tullaan kehittämään tulevina vuosina.

Suurin osa hankkeen tuotoksista on otettu palvelutuotannossa käyttöön ja moni hankkeessa tuotettu toimintamalli ja tuotos jää elämään osana organisaation palvelujen tuottamista. Tässä palvelutuotannon esihenkilöt ovat merkittävässä roolissa sitouduttuaan hankeajana kehittämään omalla vastuualueellaan olevaa toimintaa ja ottaessaan käyttöön yhdessä henkilöstön kanssa kehitettyjä uusia toimintatapoja. Osa hankkeen tuotoksista ovat hankkeen selvitys- ja kehittämistyön tuottamia toimenpide- ja kehittämissuunnitelmia, jotka eivät ole vielä käytössä, vaan odottavat sopivampaa ajankohtaa joko tarttua hankkeen aikana todettuun kehittämissuunnitelmaan tai ottaa hankeajana kehitetty toimintamalli tai tuotos käyttöön. Hankkeen mahdollistamana alueella tehtiin paljon selvitystyötä eri tavoitekokonaisuuksiin liittyvistä käytännön tarpeista henkilöstön, asiantuntijoiden, esihenkilöiden ja asiakkaiden sekä muiden sidosryhmien näkökulmasta. Vaikka kaikkea selvitys- ja kehittämistyön myötä esiin tullutta tietoa ei viety hankeajana käytäntöön, jää hankkeen myötä alueen palvelutuotannon hyödynnettäväksi runsaasti tietoa siitä, mitä eri toimijoiden näkökulmasta nähdään tarpeelliseksi ottaa kehittämistyön alle tai edelleen kehittää hankeajan jälkeenkin.

Hankkeessa kehitetyt toimintamallit on kehitetty monen eri toimijan tarpeita mahdollisimman hyvin vastaamaan, mutta erityisesti organisaation rakenteisiin istuviksi ja havaittuja tarpeita vastaaviksi toimintamalleiksi. Näin ollen toimintamallien hyödyntäminen muiden hyvinvointialueiden tarpeita vastaamaan erilaisen organisaatiomallin omaavina voi olla haasteellista. Toisaalta toimintamallien eri osuuksista, esimerkiksi lääkeautomaattien sujuvan kierron toimintamallin eri käytänteistä tai kotihoidon resurssienhallinnan kehittämisestä voi olla vertaiskehittämisen kannalta merkittävää hyötyä muillekin hyvinvointialueille. Erityisesti kuitenkin hankkeen mahdollistamana tuotetut oppaat ovat vaivattomasti monistettavissa muiden alueiden käyttöön, erityisesti ikääntyneen omaiselle suunnattu opas ikääntyneen toimintakyvyn tukemisesta tai Teknologiakatalogi.

Hankkeen keston ja tavoitteiden määrän todettiin hankeajana olevan epäsuhdassa, jolloin tunnistettiin riski, että 11–12 tavoitteen runsaan tekemisen myötä oikein mihinkään tavoitteeseen ei pystytä syventymään riittävästi, eikä mikään tavoite lopulta toteudu kunnolla. Tämä riski ei kuitenkaan toteutunut siinä määrin kuin hankkeen ensimmäisenä vuonna ajateltiin. Hankkeen alkuvaiheessa todettiin myös riskien arvioinnissa, että hanketyötä tekevän henkilöstön resursointi ei saata olla riittävä hankkeen tavoitteiden saavuttamiseksi. Oman työn ohella hanketyötä tekevien sitoutumisesta huolimatta, lyhyen hankeajan puitteissa oli haasteellista vaiheistaa tai kuljettaa kaikkien tavoitteiden mukaista kehittämistyötä rinnakkain ja resursoida oman työn ohella tekevien avainhenkilöiden

(esihenkilöt, asiantuntijat, henkilöstö) aikaa hanketyöhön. Hyvinvointialueiden kohdatessa merkittäviä henkilöstön riittävyyden haasteita oli myös riski, että avainhenkilöiden sekä henkilöstön työaika menee enenevässä määrin henkilöstön riittävyyden varmistamiseen, joka olisi kehittämistyöhön kohdistetusta ajasta pois. Tämä riski ei kuitenkaan toteutunut. Hyvinvointialueelle siirtyminen vuodenvaihteessa 2022–2023 ei näyttäytynyt negatiivisesti kehittämistyöhön, sillä Keski-Uudenmaan hyvinvointialue oli toiminut alueellisesti yhtenä organisaationa jo vuodesta 2019 alkaen.

Kehittämistyön tuotoksista (toimintamallit ja muut tuotokset) olisi tarpeen osoittaa monipuolisesti eri toimijoiden (alueen asukas, asiakas, henkilöstö, johto) näkökulmasta saavutettuja hyötyjä, vaikutuksia ja vaikuttavuutta. Hankeajan alussa jo ennakoitiin riskiksi se, että hankkeen tuottamien toimintamallien hyötyjä tai vaikutuksia, saati vaikuttavuutta ei pystytä todentamaan suhteessa hankkeen lyhyeen kestoon ja tavoitteiden runsaaseen määrään nähden. Tämä riski toteutui juurikin edellä mainituista syistä. Myös tiedolla johtamisen tietotuotannon luotettavuus ei toteutunut niin, että kehittämistyön etenemistä ja hyötyjä oltaisiin voitu todentaa sen avulla toivotussa määrin.

On todettava kuitenkin, että nykyisten etäpalvelujen vaikutuksia arvioidaan jatkuvasti ja on pystytty todentamaan, että vaihtoehtoiset digitaaliset palvelujen tuottamistavat (esim. lääkeautomaatit ja sensoriteknologia palvelutarpeen arvioinnin apuna) mahdollistavat useampien asiakkaiden hoidon pienemmillä resursseilla. Lähinnä lääkeautomaattien sujuvan kierron toimintamalli oli kehittämistyön tuotos, josta pystyttiin osoittamaan erityisesti kustannushyötyjä. Kuitenkaan uusien hankkeessa kehitettyjen palvelujen vaikutuksia asiakkaisiin ei pystytty juurikaan arvioimaan eikä todentamaan lyhyestä hankeajasta ja tavoitteiden määrästä ja laadusta johtuen. Hanke kuitenkin lisäsi Keusoten omaa asiantuntemusta useista aiheista, mikä on edellytys palvelujen laajentamiselle tulevaisuudessa.

Hanke pyrki heti alussa todentamaan kehittämistyön edistymistä todentavia seurantamittareita, sekä mittareita, joilla voidaan todentaa kehittämistyön tuotosten hyötyjä, vaikutuksia ja vaikuttavuutta. Kehittämistyön mittaaminen osoittautui kuitenkin haasteelliseksi. Näin ollen tuotosten hyötyjen, vaikutusten ja vaikuttavuuden osoittamiseen tulisi jatkossa kiinnittää erityistä huomiota kehittämisen yhteisissä rakenteissa jo hankesuunnitelmavaiheessa.

## Lähteet

Päärni, J. (2023). Vanhustyön keskusliiton Senioritoiminnan ryhmätoiminnan vaikutus vanhusten hyvinvointiin: lisääntykö mielekäs arki?