

Vanhenemme vauhdilla, SOTE-palvelujen kysyntä kasvaa ja henkilöstöä on vaikea saada. Tilanne heikkenee entisestään v.2030 jälkeen, kun eläkkeelle poistuvien sote -ammattilaisten määrä on suuri, eikä nuoria ole tarpeeksi täyttämään vajetta. Digitaaliset etäpalvelut ovat yksi ratkaisu helpottamaan tilannetta. Vuoden jokaisena päivänä ympäri vuorokauden toimiva digi -palvelukeskus on kustannustehokas järjestelmä, joka lisää asiakastytyvyyttä ja vaikuttavuutta. Omaehtoisen elämän ja kotona asumisen mahdollisuudet paranevat. Se tarjoaa myös osalle henkilöstöä mielenkiintoisen työn. Yhteinen tietojärjestelmä mahdollistaa 24/7 digipalvelukeskuksen toiminnan.

Asiakkaan/potilaan lääkärikäynnit

Palvelun järjestäminen etäpalveluna tarkoittaa STM:n linjauksen 28.10 2015 mukaan sitä, että asiakas/potilas tutkitaan ja hoidetaan käyttämällä etäyhteyttä esim. kannettavan tietokoneen avulla. Hoitaja voi olla asiakkaan/potilaan luona, jolla on mahdollisuus tavata lääkäri kuvayhteydellä. Lääkärin on mahdollista tutkia asiakas hoitajan avustuksella. Tutkimusvälineistöä ovat esim. sydämen ja keuhkojen kuuntelun välineet, suun, nielun, korvien ja silmien katselun välineet sekä EKG-laite. Tarvitaan hyvä videoyhteys ja digikuvausvälineistö. Itsenäisesti kotonaan asuvien asiakkaiden lääkärikäynnit tehdään puhelin- tai kuvayhteyden välityksellä, kuten nykyisinkin, mutta organisoidusti palvelukeskuksesta. Tällöin etämittauslaitteistoa käyttää tarvittaessa asiakas itse; esim. verenpaineen mittausta, verensokerin mittausta, INR-arvon mittausta.

Kotihoidon hoitajan etäkotikäynnit

Etäkotikäynti korvaa tai täydentää asiakkaan kotona annettavaa hoitoa ja palvelua. Sen avulla voidaan myös siirtää läsnäolokäyntiä kiirehuipun ulkopuolelle. Tyypillisimpiä ovat erilaiset muistutus- ja seurantakäynnit, kuten aterioinnista ja lääkkeen otosta muistutus, sekä tapahtuman katselu. Erilaisia, asiakkaan itsensä tekemiä, mittauksia voidaan myös katsella etänä. Myös liikkumisen aktivointi ja kuntoutuskäynnit ovat mahdollisia. Osa sosiaalisen avun ja tuen tarpeen käynneistä voidaan tehdä etänä. Kaikki käynnit muodostavat hoidontarpeen arviointiin perustuvan suunnitelmallisen kokonaisuuden. Etäkotihoidon palveluun on mahdollista yhdistää turvapuhelinpalvelu samoin kuin erilaisten hälyttävien laitteiden seuranta (esim. ovihälytin, liikehälyttimet, GPS-paikannus). Tarvittaessa palvelukeskuksesta voidaan pyytää läsnäolokäyntiä tai hälyttää kiireellisesti apua.

Asiakkaat/vaikuttavuus -asiakkaat saavat palvelun oikea-aikaisesti -lääkkeet otetaan määrättyinä aikoina ja ottaminen varmistetaan -ateriat nautitaan, asia varmistetaan -välitön yhteys hoitajaan mahdollinen -pakotettu yhteydenaika palvelukeskuksesta niin sovittaessa, turvallisuus lisääntyy -mahdollisuus monenlaisiin palveluihin, osallistumiseen -asiakkaalle edullinen, pienentää maksuja	Taloudellisuus/tuottavuus -paranevat, kun etäpalvelua ei tehdä muiden tehtävien ohessa vaan päätyönä, myös laatu paranee -kotihoidossa ruuhkahuippujen henkilöstömäärän tarve vähenee -etäkäynnin yksikkökustannus on n. 25% lyhyen läsnäolokäynnin kustannuksesta -välitön työaika kasvaa läsnäolotyössä ja työtä voidaan suunnata tarpeen mukaan
---	--

Henkilöstö -työskentelymahdollisuus henkilöille, joilla esim. fyysinen rajoite tehdä läsnäolotyötä -mielenkiintoinen työ etä- ja virtuaalihoidosta kiinnostuneille -työtyytyväisyyden kasvu läsnäolotyössä, kun tehtävät eivät katkea etäkäynnin tekemiseen	Rakenne/prosessit -etätyöprosessi sujuvoituu yhdestä paikasta, saman henkilöstön tekemänä -sopivat alustat palveluille ja tietoliikenneyhteyksille, laitehankinnoille tehdään ammattilaisten toimesta
--	---

Suomen Keskustan aluevaltuusryhmä esittää, että Keski-Uudenmaan hyvinvointialueelle perustetaan 24/7 digipalvelukeskus. Hanke voidaan toteuttaa kokeiluna osalla aluetta ja laajentaa käyttökokemusten myötä. Ehdotamme, että kustannus katetaan hyvinvointialueelle varatusta kehittämisrahasta.

Puolesta: Anna-Liisa Lyytinen

Nimet: