

3. Digitalisaation ja uusien toimintatapojen hyödyntäminen vanhusten kotihoidossa – kuvaus päivitetty 17.5.2019

1. Kotihoidossa viimeiset viisi vuotta ovat olleet suurinta muutosta

Helsinki: Alussa oli yksittäisiä vanhuksia, joiden syömisestä oltiin huolissaan, ja joita hoitaja siksi valvoi etäyhteydellä. Sitten keksittiin, että valvottavia voisi olla useampia samaan aikaan. Sitten valvottajat alkoivat jutella ja nauttia toistensa seurasta, ja hoitaja alkoi syödä lounaan samaan aikaan kuin hoidettavansa. Nyt viisi tai kuusi vanhusta syö kukin omissa kodeissaan, mutta keskustelelee samalla videoyhteyden avulla. (Maija Aalto, HS 10.2.2019)

Sotien jälkeen syntyneet suuret ikäluokat ovat muutaman seuraavan vuoden aikana tulossa 75-vuoden ikään ja ikäihmiset asuvat nykyisin aiempaa selvästi pidempään kotonaan. Sen mahdollistaa osaltaan kunnallinen kotihoito. Kotihoidon tarve kasvaa, samalla kun työikäisten määrä pienenee.

Uusi teknologia on tuonut uudenlaisia mahdollisuuksia kotihoitoon. Asiakas voi esimerkiksi itse valita laitteet, joita tarvitsee, ja henkilökunta tavoittaa päivän mittaan asiakkaan etäyhteyden avulla useampia kertoja. Vaikka teknologia ei korvaa ihmistä kotihoidossa, uusille toimintamalleille ja uuden teknologian hyödyntämiselle on tarvetta.

Kotihoitoa on jatkuvasti kehitetty eri puolella maata. Niin paljon, että joku arveli kotihoidon olevan jo aika erilaista eri paikkakunnilla. Niin ei välttämättä ole, mutta hankalaksi minkä tahansa työn tekee, jos henkilöstön vaihtuvuus jossain yksikössä on suurta ja poislähteneiden tilalle on vaikeuksia rekrytoida uusia. Siksi on hyvä välillä lukea rohkaisevia esimerkkejä, siitä miten eri puolilla maata kotihoidon yksiköt ovat uudistaneet ja kehittäneet toimintaansa. Seurantakyselyssä merkitykseltään suurimpien asioiden joukkoon arvioitiin moniammatillinen yhteistyö, asiakaslähtöisyys ja henkilöstön aktiivinen ote toiminnan ja palvelujen kehittämiseen.

2. Säännöllisen kotihoidon asiakkaita 73 800

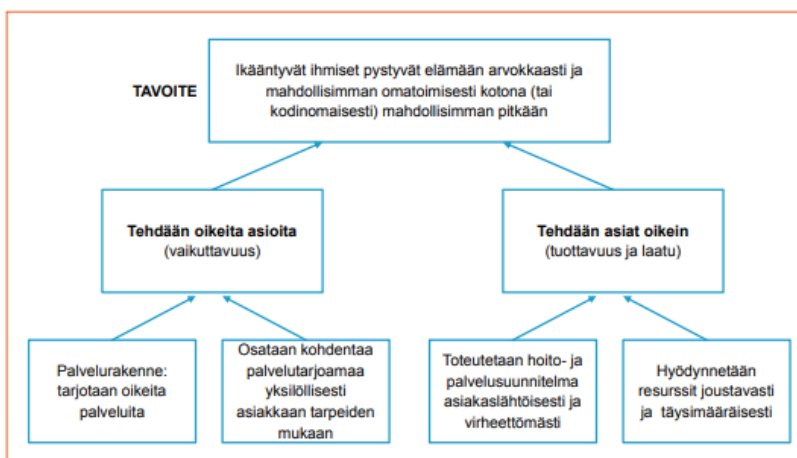
Vuonna 2017 säännöllisen kotihoidon asiakkaita oli kaikkiaan 73 800. Heistä joka kolmannen luokse tehtiin vähintään kaksi käyntiä vuorokaudessa. Kaikista 75 vuotta täyttäneistä säännöllistä kotihoitoa sai noin 11 prosenttia ja ympärivuorokautisessa palvelu- tai laitosasumisessa oli noin 9 prosenttia. (THL)

Kotipalvelulla tarkoitetaan asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon, toimintakyvyn ylläpitoon ja kasvatukseen, asiointiin sekä muihin jokapäiväiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista tai niissä avustamista. Kotipalveluun sisältyvinä tukipalveluina annetaan mm. ateria-, vaatehuolto- ja siivouspalveluja sekä sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluja.

3. Mikä saa aikaan muutosta kotihoidossa?

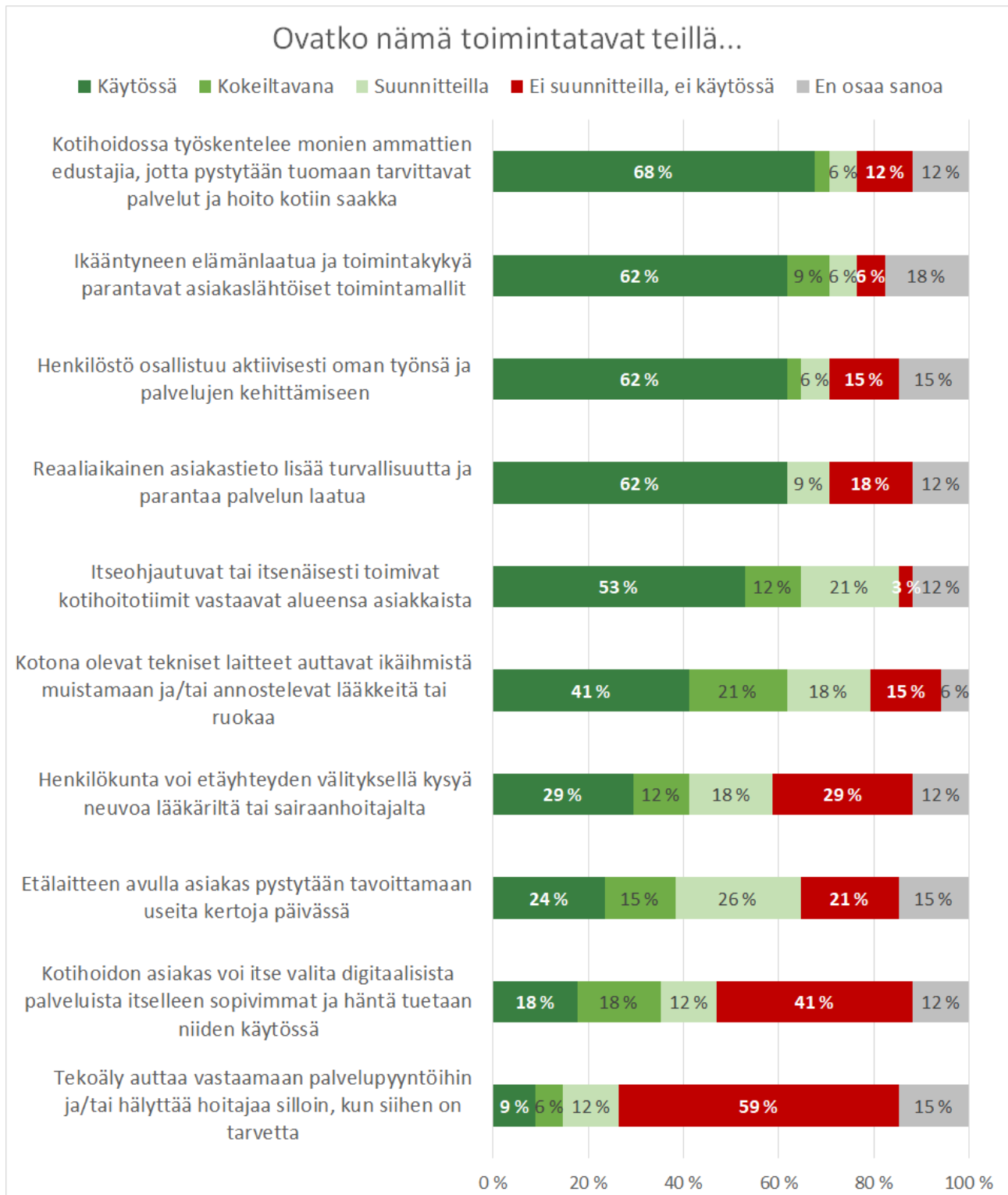
- Kotihoidon asiakkaiden määrällinen ja laadullinen riippuvuus hoidosta eli hoitoisuus on kasvanut, koska ihmiset asuvat aiempaa pidempään kotonaan. Vuonna 2017 asumis- ja laitospalveluiden asiakkaista jo noin 4/5 oli tehostetun palveluasumisen piirissä. Aiemmin yleisten terveyskeskusten vuodeosasto-, vanhainkoti- ja tavallisen palveluasumisen paikkojen määrä on laskenut
- Ikäihmisten määrä kasvaa, terveys paranee ja elinikä pitenee
- Asiakkaiden muuttuvat tarpeet ja odotukset, esimerkiksi yksinäisyys ja erilaiset mielenterveysongelmat ovat lisääntyneet
- Tarve parantaa palvelun laatua ja vaikuttavuutta taloudellisesti järkevällä tavalla ja samalla parantaa henkilöstön työhyvinvointia
- Pitkät etäisyydet, jolloin tarvitaan kaikki keinot käyttöön, esimerkkinä Toimiva kotihoito Lappiin -hanke
- Toimintatapojen uudistaminen (moniammatillinen henkilöstö – teknologia – asiakas itse)
- Uuden teknologian hyödyntäminen (etäyhteys, paikantavat ja aktivoivat rannekkeet, turvapuhelimet, lääkkeiden annosteluautomaatit ja tilausjärjestelmät, ruoka-automaatit, sensorit, IoT (esineiden internet), appsit, tekoäly)
- Robotit hoitotyön tukena <https://sairaanhoitajat.fi/2015/kokeile-kehita-ja-kerro-roboteista/>
- Rohkaisevat esimerkit (esim. Eksote, Helsingin kaupunki <https://www.kunteko.fi/katso/564> ja vetovoimainen kotihoito <https://www.kunteko.fi/katso/378>, Kuopion kaupunki <https://www.kunteko.fi/katso/361>, <https://www.kunteko.fi/katso/327>, Järvenpään kaupunki ja sittemmin Keusote itseohjautuvuus kotihoidossa <https://www.kunteko.fi/katso/884>, Peruspalvelukeskus Oiva <https://www.kunteko.fi/katso/486>, Peruspalvelukuntayhtymä Kallio <https://www.kunteko.fi/katso/549>, Kotkan kaupunki <https://www.kunteko.fi/katso/377>, Laukaa <https://www.kunteko.fi/katso/478>)
- Tarve parantaa alan vetovoimaisuutta, henkilöstön saatavuutta ja pysymistä

Kotihoidon palvelutarpeen kasvuun ei pystytä vastaamaan nykyisillä toimintamalleilla. Ainoa vaihtoehto on miettiä uudelleen, mitä palveluita tarjotaan ja miten ne tuotetaan. Uudistuksia täytyy tehdä kahdella tasolla (kuva 17). Ensinnäkin täytyy tehdä oikeita asioita. Koska palveluita ei voida lisätä samassa suhteessa palvelutarpeen kasvun kanssa, palvelutarjoaman tulee olla entistä vaikuttavampi saman tai jopa nykyistä paremman lopputuloksen aikaansaamiseksi. Toiseksi asiat täytyy tehdä oikein. Palvelujen tuottavuutta ja laatua pitää parantaa, koska työvoiman saatavuus ja kuntien talous heikkenee.



Kuva 1. Lähde: Groop, J. (2014). Miten vastata kotihoidon kasvavaan kysyntään. Kuntaliitto.

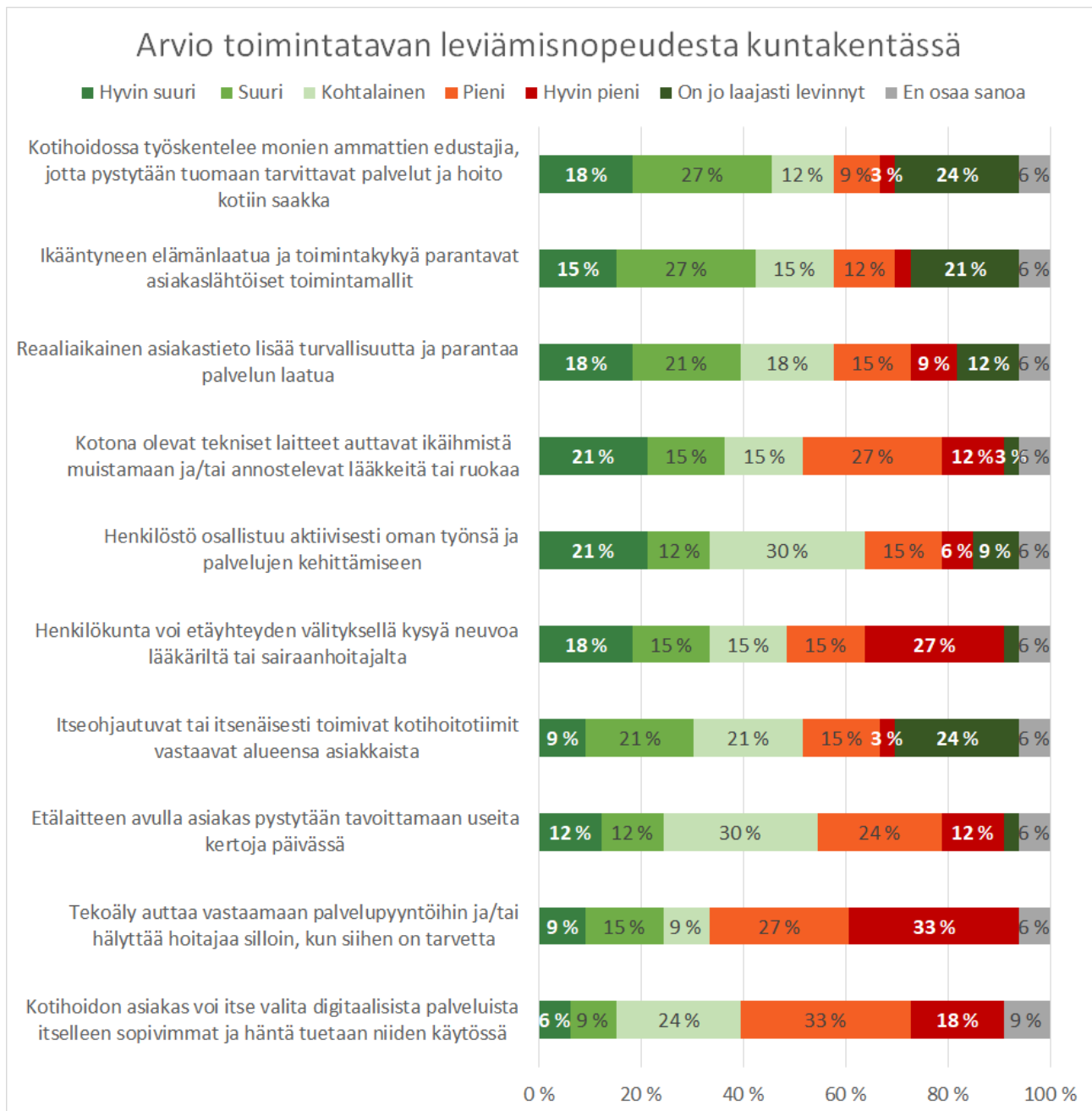
4. Esimerkkejä uudenaikaisista toimintatavoista ja arvioita niiden yleisyydestä ja merkityksestä



Top 5 -kyselyvastaukset: Mitä nostaisit merkittävimmäksi uudeksi asiaksi työn murroksessa

- Moniammatillisuus: Kotihoidossa työskentelee monien ammattien edustajia, jotta pystytään tuomaan tarvittavat palvelut ja hoito kotiin saakka
- Henkilökunta saa etäyhteyden asiakkaaseen
- Henkilöstö osallistuu aktiivisesti oman työnsä ja palvelujen kehittämiseen
- Reaaliaikainen asiakastieto lisää turvallisuutta ja parantaa palvelun laatua
- Kotihoidon asiakas voi itse valita digitaalisista palveluista itselleen sopivimmat ja häntä tuetaan niiden käytössä

Asiakaslähtöisyys: ”Teknologia ei vastaa kaikkeen konkreettiseen avun tarpeeseen tai korvaa tarkkaa havaitsemista, ammattilaisen osaamista tai kykene vastaamaan asiakkaiden inhimillisiin tarpeisiin hoivatyössä.”



Merkitys asiakkaalle ja kuntalaiselle toteutuessaan

■ Erittäin suuri ■ Suuri ■ Kohtalainen ■ Pieni ■ Ei merkitystä ■ En osaa sanoa



Merkitys henkilöstölle toteutuessaan

■ Erittäin suuri ■ Suuri ■ Kohtalainen ■ Pieni ■ Ei merkitystä ■ En osaa sanoa



5. Nousevia ammatteja ja osaamistarpeita

- Monisairaana ja paljon lääkkeitä käyttävän hauraan ikäihmisen hoito
- Kuntouttava työote
- Ennakointiosaaminen: Osataan lukea, milloin asiakkaan tilanne on muuttumassa ja osataan toimia sen mukaan
- RAI-toimintakykyarvion osaaminen, siinä selvitetään muun muassa arjesta suoriutuminen, psyykkinen ja kognitiivinen vointi, sosiaalinen toimintakyky ja hyvinvointi, terveydentila, ravitsemus ja kipu
- Kyky oppia toisten kiinnostavista ratkaisuista ja jakaa omaa osaamista ja kokemuksia
- Sote-henkilöstön osaamisen laajentaminen teknologiaan ja moniammatilliseen yhteistyöhön
- Ammattieettinen ja ammattitaitoon liittyvä kysymys on tunnistaa ja ottaa huomioon asiakkaan heikentynyt itsemääräämisoikeus
- Akuuttien tilanteiden hoito: tarvitaanko ambulanssi, miten pyydetään neuvoja (konsultoidaan)
- Ennaltaehkäisy ja terveyden edistämisen osaaminen
- Innovoija/kehittävä hoitaja – palveluinnovaatiot saavat usein alkunsa työntekijöiden kyvystä nähdä asiakkaiden uusia tarpeita
- Mahdollistaja/tukihenkilö – työntekijä auttaa ja opastaa asiakasta käyttämään palveluja
- Koordinoija/palveluohjaaja – integroi palvelut asiakkaalle mielekkääksi kokonaisuudeksi
- Henkilö, joka antaa ihmiskasvot palvelulle – palvelukokemuksen laatu on kiinni ihmisen välisen empatian syntymisestä
- Hoiva-avustaja, kuntouttaja, kotiutushoitaja
- Teknologian käytön ja asiakkaan hoidon rajapintaan syntyy uusia työnkuvia, kuten insinööri/asentaja-hoitaja, etähoitaja-neuvoja, digihoitaja, hyvinvointivalmentaja, kuntoutuksenohjaaja, hyvinvointiteknologian asiantuntija/ohjaaja
- Jyväskylässä palkattiin esimiehen tueksi potilaan hoitoon perehtynyt kliininen asiantuntija, joka vastaa muun muassa yhtenäisestä perehdytyksestä
- Perehdyttäjiä ja opetushoitajia kotihoidon työntekijöiden tueksi

TOIMIJOIDEN ROOLIT MUUTTUVAT JA PALVELUN TUOTTAJAT LISÄÄNTYVÄT



Kuva 6. Toimijoiden roolit voivat muuttua. Lähde: Teija Hammar 31.8.2018.

6. Miten työn murrosta kotihoidossa kannattaa seurata?

- Seuraamalla alan tilastoja, tutkimuksia ja kehitystekoja (Tekojen tori)
- Jatkamalla alan asiantuntijoiden ja kehittäjien tapaamisia
- Hyödynnetään jo olemassa olevaa kotihoidon johtajien ja kehittäjien verkostoja ja ammattialaryhmiä
- Tehdään tutkimusaloite kotihoidon kiinnostavien ratkaisujen selvittämiseksi tai kartoitetaan ja hyödynnetään Suomessa ja Pohjoismaissa jo tehtyjen pilotti-, kehitys- tai tutkimushankkeiden tuloksia
- Seurataan kokemuksia itseohjautuvien tiimien käytöstä eri paikkakunnilla
- Seurataan digitalisaation vaikutuksia psykososiaaliseen kuormittumiseen ja kognitiiviseen ergonomiaan kotihoidossa, sote-keskuksissa ja sairaaloissa
- Seurataan mielenkiintoisia tutkimus- ja kehityshankkeita, muun muassa kansallista tekoälyohjelmaa Auroraa

7. Mitä on tarpeen tehdä, jotta kunta-ala onnistuu työn murroksessa?

- Nostaa esiin työn suuri merkitys, hyvä toimintakykyinen vanhuus ja sen mahdollistaminen
- Ratkaistava, onko tavoitteena asiakkaan toimintakyvyn vai henkilöstön suoritteiden maksimointi. Se voi Buurtzorgin tapaan johtaa erilaisiin ratkaisuihin kotihoidossa (suomalainen kotihoito on Hollannin kotisairaanhoidon laajempi kokonaisuus, mutta kiinnostavaa on, missä määrin kotihoitoa voisi organisoida itseohjautuvien tiimien avulla. Lisäisikö se työn hallinnan ja autonomian tunnetta, entä kotihoidon vetovoimaisuutta?)
- Ottaa huomioon asiakkaiden toiveet ja odotukset (kuva 7) ja hyödyntää heidän ja heidän omaistensa osaamista esimerkiksi asiakasraadeissa

Toiveet, odotukset	Tarjoamme
Saunahetkiä, puhtautta	Suihkutusta
Kylläisyyden tunnetta, mielihyvää, sosiaalista kanssakäymistä	Ateriapalvelua
Mahdollisuutta liikkua, hoitaa asioita ja tavata ystäviä, olla itsenäinen	Apuvälineitä, kuljetuspalveluita
Oireiden lievitystä, terveyttä, pelkojen häilyntämistä	Lääkehuoltoa, apteekkipalvelua, sairaudenhoitoa
Sosiaalista kanssakäymistä, osallisuutta	Ystävänäpalvelua
Turvallisuutta, läsnäoloa	Turvapuhelin
Yksilöllisyyttä, kohtaamista ja kuulluksi tulemistä	?

Kuva 7. Työntekijöiden näkökulmasta asiakkaiden toiveet ja odotukset voivat kuulostaa kohtuuttomilta, mutta vaatiiko niihin vastaaminen todellisuudessa muuta kuin tapaa ajatella toisin? Teija Hammar 31.8.2018.

- Teknologian ja toimintatapojen muutos on välttämätöntä, ettei olla umpikujassa mm. väestön ikärakenteesta johtuen
- Alan vetovoimaisuus ei ole yksin ratkaisu vaan tarvitaan myös uusia toimintatapoja
- Ihmisten suhtautuminen työhön muuttuu: Halutaan tehdä työtä muutenkin kuin kokoaikaisesti ja toistaiseksi. Tarvetta on parantaa työn ja muun elämän yhteensovittamista ja panostaa lyhyeksikin aikaa tulevan työntekijän perehdytykseen ja koulutukseen
- Otetaan asiakaspalautteet paremmin käyttöön ja työntekijöiden ääni kuuluville
- Otetaan hoivateknologia enemmän käyttöön ja tehdään siitä käyttäjälähtöisempää
- Panostetaan hyvään esimiestyöhön ja esimiesten tukeen

- Kehitetään enemmän kokeilemalla ja toisilta kunnilta oppimalla
- Kohdennetaan resursseja kotihoidon kehittämiseen ja omaishoidon tukeen
- Ehdotukseni: 24/7 keskuksset (noin 0,5 – 1 miljoonan asukkaan alueille tai maantieteellisesti järkevästi), josta etäkontaktit, etäkonsultaatio, muut etäkontaktit ja -palvelut. Tarvittaessa auttajapartiot käynnille.
- Enemmän avuksi tukityöllistettyjä ja vapaaehtoisia
- Parkkiongelmrat pitäisi ratkaista, jotta pääsisi autolla lähelle asiakasta ilman pysäköintipaikan etsiskelyä
- Voisiko olla erilaisia työtehtäviä: Toiset voivat osallistua digi-kehitykseen, etähoitajat tekevät pääasiassa etäpalvelua, osa hoitajista tekee töitä asiakkaan kotona, uusi asiakkuus voisi alkaa kuntoutusjaksolla
- Tehdään yhdessä ikäihmisten kanssa

8. Mitä tai miten tekemällä epäonnistumisen riski kasvaa?

- Hyväksymällä se, että vain osa kotihoidon yksiköistä uudistaa toimintaansa. Hyväksymällä se, että ikäihmisen kodissa käy kymmeniä eri kotihoitajia lyhyessä ajassa
- Aliarvioimalla työyhteisöjen kykyä kehittyä ja jatkamalla entisillä toimintamalleilla
- Ottamalla kyllä mielellään yrityksiltä erilaisia sovelluksia kokeiltavaksi, mutta jättämällä asia sitten pilotti- tai projektiasteelle
- Karsimalla aika ja tila toiminnan arvioinnilta, reflektoinnilta ja keskustelulta asiakkaista ja toimintatavoista
- Laiminlyömällä perehdytys ja täydennyskoulutus
- Keskittymällä vain henkilöstön (ei asiakkaiden) näkökulmasta toiminnan kehittämiseen
- Keskittymällä vain asiakkaan (ei henkilöstön) näkökulmasta toiminnan kehittämiseen
- Keskittymällä kielteiseen ja vain virheiden esille nostamiseen ja niiden käsittelyyn tiedotusvälineissä
- Korjaamalla ehjää ja tekemällä hätiköityjä ja hallitsemattomia uudistuksia
- Menemällä uudistuksiin teknologia edellä ja teknologian ehdoilla
- Laiminlyömällä ennalta ehkäisevä ja kuntouttava työ
- Laiminlyömällä henkilöstöstä huolehtiminen
- Keskittymällä toiminnan kehittämisessä vain henkilöstön tai eri ammattiryhmien näkökulmiin ja unohtamalla asiakas

9. Mahdollisia seurauksia ja kytkentöjä työmarkkina- ja kehittämistoimintaan

- Pohdittavaksi neuvottelu- ja työryhmissä
- Kehittäviä hoitajia ei kouluteta lainkaan tai ei ainakaan riittävästi
- Koulutusta muutettava tukemaan kotiympäristössä tehtävää työtä
- Silti kotihoidon osaaminen on pääosin hyvää Suomessa