

# Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille 2022–2023 (TulKoti) –hankkeen loppuraportti

Itä-Uusimaa

2024

Hovisilta Heidi

Paananen Virpi

Vuoristo Kaisa-Maria

Äyräväinen Sanna

## Sisällys

Hankkeen toiminnan ja tulosten tiivistelmä.....	3
Sammanfattning .....	3
Abstract .....	<b>Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.</b>
Johdanto .....	6
1. Aluehankkeen kuvaus ja tarkoitus.....	7
1.1 Hankkeen tarve.....	7
1.2 Kohderyhmät .....	7
2. Aluehankkeen tavoitteet .....	8
2.1. Kotona asumista tukevat palvelut ovat asiakaslähtöisiä .....	8
2.2. Asiakas saa oikeat palvelut oikeaan aikaan .....	8
2.3. Riittävä ja osaava henkilöstö turvaa kotiin annettavien palvelujen laadun .....	8
2.4. Palvelujen laatu varmistetaan järjestelmällisellä seurannalla .....	8
3. Tulokset .....	9
3.1. Kotona asumista tukevat palvelut ovat asiakaslähtöisiä.....	9
3.1.1. Toimintamallit .....	9
3.1.2. Muut mahdolliset hankkeen tuotokset/tulokset .....	10
3.2. Asiakas saa oikeat palvelut oikeaan aikaan .....	11
3.2.1. Toimintamallit .....	11
3.2.2. Muut mahdolliset hankkeen tuotokset/tulokset .....	11
3.3. Riittävä ja osaava henkilöstö turvaa kotiin annettavien palvelujen laadun .....	16
3.3.1. Toimintamallit .....	16
3.3.2. Muut mahdolliset hankkeen tuotokset/tulokset .....	16
3.4. Palvelujen laatu varmistetaan järjestelmällisellä seurannalla .....	17
3.4.1. Toimintamallit .....	17
3.4.2. Muut mahdolliset hankkeen tuotokset/tulokset .....	17
4. Johtopäätökset .....	17

## Hankkeen toiminnan ja tulosten tiivistelmä

### Tavoitteet

Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille -hankkeen tavoitteena oli asiakaslähtöisyyden sekä palvelujen laadun ja oikea-aikaisuuden parantaminen. Lisäksi tavoitteena oli riittävä ja osaava henkilöstö ja palveluiden laadun seurannan kehittäminen. Itä-Uudenmaan tavoitteena oli vaikuttaa näihin tavoitteisiin kehittämällä asiakasohjausta ja neuvontaa, omaishoitoa, kuntoutusta ja ikääntyneiden psykososiaalista tukea.

### Tulokset ja toimintamallit

Hankkeen tuloksena toteutuivat Kotikuntoutuksen palvelupolku, Omais- ja perhehoidon toimintamalli ja Omaishoidon asiakkaiden palvelupolku, Aikuisten kuntoutustyöryhmä, Ikääntyneiden psykososiaalisen tuen toimintamalli sekä Kuntouttavan hoitotyön koulutuskokonaisuus.

Toimintamallien lisäksi Itä-Uusimaa on osallistunut THL:n AITO-tutkimukseen ja sosiaalisen kuntoutuksen kehittämiseen. Yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa hankkeen työntekijät ovat osallistuneet mm. vammaispalvelulain mukaisen asunnonmuutostyöt -toimintaohjeen laatimiseen sekä lääkinnällisen kuntoutuksen (apuvälinepalvelut, kotikuntoutus, toimintaterapia, ravitsemusterapia, jalkaterapia, fysioterapia) palvelukuvausten tekoon. Osana hanketta järjestettiin myös suosittu Hyvä mieli ikä kaikki -luento. Tämän lisäksi osana hanketta aloitettiin alueellisen apuvälinekeskuksen suunnittelu ja eri kuntien apuvälinetyötä tekevien terapeuttien kanssa laadittiin henkilöstölle hyvinvointialueen yhteinen soveltamisohje Valtakunnallisista lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden myöntämisperusteista.

### Johtopäätökset

Hanke onnistui osittain vastaamaan tavoitteisiin ja kehittämistarpeeseen. Palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta ja oikea-aikaisuutta saatiin parannettua mm. tässä raportissa kuvattujen toimintamallien avulla. Tiedolla johtamisen mittareita ei saatu jalkautettua hankeaikana palveluiden arkeen. Valmistuneet toimintamallit ovat onnistuneita, koska ne on toteutettu tiiviissä yhteistyössä palvelutuotannon ammattilaisten kanssa. Hankeajaksi jäi kuitenkin verrattain lyhyeksi, eikä toimintamallien juurtumiseksi ehditty tehdä kaikkia suunniteltuja toimenpiteitä

Vaikka kokonaisuutena kaikkia tavoiteltavia vaikutuksia ei saavutettu, voidaan todeta, että teemakohtaiset tavoitteet toteutuivat pääsääntöisesti hyvin. Omaishoitokokonaisuuteen saatiin käyttöön alueellinen toimintamalli ja omaishoidon tukea myönnetään nyt alueella yhtenäisin perustein. Psykososiaalisen tuen palvelutarpeen tunnistamista alueella toimivien yhteistyökumppaneiden (mm. 3. sektori, seurakunnat ja kunnat) osalta on parannettu. Oma terapiakoordinaattoria ei alueella vielä ikääntyneille ole, mutta projektikoordinaattori jatkaa kehittämistyötä osana Kestävän kasvun hanketta. Kuntoutuksessa on otettu käyttöön uusia yhtenäisiä toimintamalleja, etäkuntoutusta kehitetään 2024-2025 osana Kestävän kasvun hanketta ja yhteinen apuvälineyksikkö on osa hyvinvointialueen talousarviota.

# Sammanfattning av projektets verksamhet och resultat

## Mål

Målet med projektet Framtidens tjänster som stöder boende hemma för äldre var klientorientering samt att förbättra tjänsternas kvalitet och rättidighet. Dessutom var målet tillräcklig och kompetent personal samt utveckling av uppföljningen av tjänsternas kvalitet. Östra Nyland strävade efter att påverka dessa mål genom att utveckla klienthandledning och rådgivning, närståendevård, rehabilitering och psykosocialt stöd för äldre.

## Resultat och verksamhetsmodeller

Som projektets resultat förverkligades Servicestigen inom hemrehabilitering, Närstående- och familjevårdens verksamhetsmodell och Servicestigen för närståendevårdens klienter, Rehabiliteringsarbetsgruppen för vuxna, Verksamhetsmodellen psykosocialt stöd för äldre samt Utbildningshelheten för rehabiliterande vårdarbete.

Utöver verksamhetsmodellerna har Östra Nyland deltagit i THL:s AITO-undersökning och utveckling av social rehabilitering. I samarbete med andra aktörer har projektets medarbetare deltagit i bl.a. utarbetandet av verksamhetsanvisningen för ändringsarbeten i bostaden, enligt handikappservicelagen samt i skapandet av servicebeskrivningen för medicinsk rehabilitering (hjälpmedelstjänster, hemrehabilitering, ergoterapi, näringsterapi, fotterapi, fysioterapi). Som en del av projektet ordnades också den populära föreläsningen Hyvä mieli ikä kaikki. Dessutom inledde man som en del av projektet planeringen av en regional hjälpmedelscentral och tillsammans med terapeuter som arbetar med hjälpmedel i olika kommuner utarbetade vi för personalen en gemensam tillämpningsanvisning för välfärdsområdet gällande de riksomfattande beviljandegrunderna för hjälpmedel för medicinsk rehabilitering.

## Slutsatser

Projektet lyckades delvis uppfylla målen och utvecklingsbehoven. Man lyckades förbättra tjänsternas jämställdhet, tillgänglighet och rättidighet, bl.a. med hjälp av verksamhetsmodellerna som beskrivs i denna rapport. Man lyckades inte förankra mätarna för ledning genom information i tjänsternas vardag under projektets gång. De färdigställda verksamhetsmodellerna är lyckade, eftersom de har förverkligats i tätt samarbete med yrkespersoner inom tjänsteproduktion. Projektiden blev dock relativt kort, och man hann inte vidta alla planerade åtgärder för att etablera verksamhetsmodellerna.

Även om man inte lyckades uppnå alla effekter som eftersträvades som en helhet, kan man konstatera att de temaspecifika målen i regel förverkligades bra. I närståendevårdshelheten tog man i bruk en regional verksamhetsmodell och stöd för närståendevård beviljas nu i området enligt enhetliga kriterier. Identifieringen av servicebehov för psykosocialt stöd hos samarbetspartner som verkar i området (bl.a. tredje sektorn, församlingar och kommuner) har förbättrats. Det finns ännu ingen egen terapikoordinator för äldre i området, men projektkoordinatorn fortsätter utvecklingsarbetet som en del av projektet Hållbar tillväxt. I rehabiliteringen har man tagit i bruk nya enhetliga verksamhetsmodeller, distansrehabilitering utvecklas 2024–2025 som en del av projektet Hållbar tillväxt och en gemensam hjälpmedelsenhet har inkluderats i välfärdsområdets budget.

## Summary of the activities and results of the project

### Goals

The goals of the objectives of the project "Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut iäkkäille" (Future Services for Independent Living of the Elderly) were to improve customer focus as well as the quality and timeliness of services. Additionally, the goal was to ensure an adequately staffed and competent personnel and developing the assessment of services. The goal for East Uusimaa was to impact the goals by developing the counselling and advising of clients, informal care, rehabilitation and psychosocial support for the elderly.

### Results and operations

The following operating models were established as a result of the project: Individual Service Path for Rehabilitation at Home, Operating Model for Informal and Family Care, Individual Service Path for Clients in Individual Care, Working Group for Adult Rehabilitation, Operating Model for Psychosocial Support for the Elderly and an Education Package for Rehabilitative Care.

In addition to the operating model, East Uusimaa has participated in the AITO research by THL and the development of social rehabilitation. The project workers have, in co-operation with other actors, participated in the drawing up of instructions for the remodelling of housing in accordance with the Act on Disability Services, as well as drawing up the service descriptions for medical rehabilitation (living aids, rehabilitation at home, ergotherapy, medical nutrition therapy, podiatry, physiotherapy). Part of the project was also the popular lecture "Hyvä mieli ikä kaikki". Additionally, planning started for regional centrals for living aids. Application instructions were drawn up for the National Grounds for Granting Living Aids for Medical Rehabilitation in co-operation with different therapists working with living aids.

### Conclusions

The project was partially successful in meeting the targets and fulfilling the needs for development. The equality, availability and timeliness of services were successfully improved, partially through the operating models described in this document. We were unable to implement the indicators for knowledge-based management to everyday services within the timeline for the project. The completed operating models are successful because they have been carried out in co-operation with professionals within public service provision. The timeline for the project was at times short, so we were unable to carry out all planned measure for implementing the operating models.

Even though we were unable to achieve all pursued effects, we consider the thematic goals to mostly be met. A regional operating model for the informal care package was implemented, and subsidy for informal care is now granted based on common grounds. The identification of need for psychosocial support with regards to regional partners (e.g. 3rd sector, parishes and municipalities) has been improved. There is no therapy co-ordinator for the elderly within the county, but the project co-ordinator continues the development as part of the Project for Sustainable Growth. New common operating models for rehabilitation have been introduced, and distance rehabilitation is being developed in 2024-2025 as part of the Project for Sustainable Growth. A new unit for living aids is a part of the budget for the wellbeing services county.

## Johdanto

Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut (TulKoti)–hanke on sosiaali- ja terveysministeriön rahoittama ja on osa Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmassa tehtävän kehittämistyön kokonaisuutta. Tulevaisuuden kotona asumista tukevat palvelut –hanke on käynnissä 1.1.2022-31.12.2023 ja sitä toteutetaan 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 iäkkäiden 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 Laatusuosituksessa hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi vuosille 2020–2023 annettuja sosiaalisesti ja taloudellisesti kestävästä palvelujärjestelmästä koskevia suosituksia toimeenpanemalla.

Tämä on Itä-Uudenmaan TulKoti-hankkeen loppuraportti. Sen tarkoituksena on kuvata alueellisen hankkeen tarkoitus ja tavoitteet, hankkeessa kehitetyt toimintamallit ja muut tuotokset sekä niiden johtopäätökset.

# 1. Aluehankkeen kuvaus ja tarkoitus

## 1.1 Hankkeen tarve

Itä-Uudenmaan väestö ikääntyy koko maan keskiarvoa nopeammin. Vuonna 2019 75 vuotta täyttäneiden osuus Itä-Uudenmaan väestöstä oli 9,1 % ja sen odotetaan kasvavan yli 14 %:iin vuoteen 2030 mennessä (Tilastokeskus). Nopean ikääntymisen vuoksi Itä-Uudellamaalla on tunnistettu tarve edelleen panostaa jo Tulevaisuuden sotekeskus kehittämisessä esiin nostettuun ja kehitystyön kohteeksi valittuun ikäihmisten neuvonta ja asiakasohjauspalveluun. Alueella halutaan sen lisäksi kehittää omaishoidon tuen kokonaisuutta, ikääntyneiden psykososiaalisia palveluja ja kuntoutustoimintaa. Omaishoidolla on merkittävä rooli mm. ikääntyneiden henkilöiden muihin julkisiin palveluihin ohjautumisessa. Vaikka ikääntyneet saavat periaatteessa samoja hoitoja sote-keskuksesta kuin työikäisetkin, niin käytännössä psykososiaalinen tuki ei useinkaan toteutunut, vaan hyvinvointialueella on tarve lisätä henkilöstön osaamista teemaan liittyen. Kuntoutustoiminnan järjestämisen käytännöt ja myös käytössä olevien resurssien määrä vaihteli hyvinvointialueen eri kunnissa. Keskeinen peruste tämän teeman valitsemiselle oli kuntoutustarpeen tunnistamisen parantaminen henkilöstön keskuudessa. Edellisten lisäksi hanketyössä oli läpileikkaavina teemoina palvelujen laatu ja vaikuttavuus, tiedolla johtamisen kokonaisuus sekä sähköiset palvelut, jotka tunnistettiin alueella kaikkiin kehityskohteisiin liittyviksi teemoiksi. Teemat mukailivat Tulevaisuuden sote-keskuskehittämisessä määritettyjä kuvauksia ja toteutusta, mutta sisällölliset vaatimukset ja määritykset syntyvät tämän erillisen kehitystyön tuloksena.

Alueen kunnat ovat tehneet vapaaehtoiselta pohjalta yhteistyötä jo reilun vuosikymmenen. Itä-Uusimaa on myös osallistunut vuonna 2018 osana Uusimaa 2019 -hanketta ikääntyneiden palvelukokonaisuusprojektiin. Alueella oli TulKoti -hankkeen alkaessa käynnissä Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus sekä Rakenneuudistus -hankkeet, jotka olivat tiiviisti kytköksissä tähän hankkeeseen. Erityistä synergiaetua saatiin Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeessa aloitettujen kokonaisuuksien kanssa.

## 1.2 Kohderyhmät

Itä-Uudenmaan TulKoti-hankkeen neljä kärkeä olivat; ikääntyneiden asiakasohjaus ja neuvonta, omaishoito, ikääntyneiden psykososiaaliset palvelut sekä kuntoutus. Hankkeessa painotettiin erityisesti 75 vuotta täyttäneiden ikäsegmenttiä. Toiminnan kehittämisen keskiössä olivat asiakkaat ja palvelunsaajat sekä tuen saajan lähipiiri ja muu verkosto. Tämän lisäksi kehitystyöllä haluttiin tukea ammattilaisia ja heidän työtään luomalla strukturoitu ja ymmärrettävä toimintamalli, joka auttaa eri kuntien toimijoita toteuttamaan palveluja yhdenvertaisesti ja tasalaatuisesti.

Asiakasohjauksen ja neuvonnan suurimmaksi käyttäjäryhmäksi on arvioitu ikääntyneet ja/tai ikääntymässä olevat henkilöt sekä heidän läheisensä, jonka vuoksi tämä ikäsegmentti oli luonteva aloituskohde. Omaishoidon palvelukokonaisuus kohdennettiin sekä omaishoitajiin että -hoidettaviin. Kohderyhmään kuuluivat sekä ikääntyneet henkilöt että vammaiset henkilöt. Psykososiaalisten palvelujen kohderyhmänä olivat erityisesti ikääntyneet henkilöt. Kuntoutuskokonaisuuden pääfokus hankkeessa on ikääntyneet henkilöt ja heidän kuntoutustarpeen tunnistamisensa.

## 2. Aluehankkeen tavoitteet

### 2.1. Kotona asumista tukevat palvelut ovat asiakaslähtöisiä

Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden ja oikea-aikaisuuden parantaminen, toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön sekä palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen korostuvat olivat tämän hankkeen peruslähtökohtina ja tavoitteina. Tavoitteena oli, että psykososiaalisten palvelujen piirissä olevat asiakkaat saavat tarpeeseensa nähden palvelut oikea-aikaisina ja he kokevat saavansa riittävästä tietoa ja tukea arjessa pärjäämiseensä. Tämän todentamiseksi otetaan käyttöön alueellisesti sovitut mittarit. Alueella haluttiin löytää tarvittavan tuen kotiin tarjoamiseen malli yhteistyössä terapiat etulinjaan hankkeen ja kuntoutusosion kanssa.

### 2.2. Asiakas saa oikeat palvelut oikeaan aikaan

Oikea-aikaisuuden varmistumiseksi otetaan käyttöön suunniteltu asiakasohjauksen ja neuvonnan toimintamalli vuoden 2022 aikana. Toimitaan ennakoivasti ja varmistutaan, että eri toimijoilla on aiempaa paremmat tiedot eri tasoihin ratkaisuihin tukea asiakkaiden esiin nousevia tieto- ja palvelutarpeita.

Oikea-aikaisuuden turvaamiseksi omaishoidon yhtenäiset myöntämisen periaatteet ovat luodut ja ne ovat käytössä koko alueella vuoden 2023 alussa. Toiminta on ennakoivaa, neuvonnassa ja asiakasohjauksessa tunnistetaan aiempaa paremmin omaishoidon asiakkaan tarpeet ja osataan ohjata asiakasta ratkaisujen pariin ennen kuin tilanteet kriisiytyvät. Omaishoidon tuen keskitetyt ja lähipalvelukokonaisuudet täydentävät toisiaan. Käyttöön otettujen omaishoidon laadun ja vaikuttavuuden seurannan mittareiden perusteella omaishoitoa saa aiempaa tasapuolisemmin ja palvelujen vaikutukset näkyvät omaishoidon tuen piirissä olevien henkilöiden aiempaa parempana jaksamisena ja hyvinvointina. Tavoitteena oli, että omaishoidon piirissä olevat saavat tarpeeseensa nähden palvelut oikea-aikaisina, ja he kokevat saavansa riittävästä tietoa ja tukea arjessa pärjäämiseensä.

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

Osataan ohjata asiakasta monipuolisten ratkaisujen pariin. Monialaisuus ja yhteen toimivuus eri palvelujen neuvonta ja asiakasohjauksessa varmistetaan luomalla toiminnalliset periaatteet, joiden mukaisesti alueella toimitaan. Lisäksi osaamisen lisäämisen tavat on kuvattu ja osaamista tuetaan ja ylläpidetään systemaattisen toimintamallin mukaisesti.

### 2.4. Palvelujen laatu varmistetaan järjestelmällisellä seurannalla

Kuntoutustarpeet tunnistetaan ja käytetään asiakkaalle tarpeenmukaisia keinoja kuntoutuksen toteutuksessa. Toimiva palveluohjaus ja osaava moniammatillinen henkilöstö takaavat, että asiakkaan palvelupolku pysyy yhtenäisenä. Toiminta on ennakoivaa, eri toimijoilla on aiempaa paremmat tiedot kuntoutustarpeen arviointiin ja tunnistamiseen, jolloin he osaavat ohjata asiakasta monipuolisten ratkaisujen pariin. Koko hyvinvointialueella on käytössä THL:n suosittelema arviointimenetelmä, jolla pyritään tunnistamaan sekä seuraamaan aikuisten kuntoutustarvetta. Alueella on toiminnassa yksi yhteinen apuvälineyksikkö. Monialaisuus ja yhteen toimivuus varmistetaan luotujen ja kirjattujen periaatteiden ja niiden mukaan toimimisen kautta. Osaamisen lisäämisen menettelyt on kuvattu ja osaamista tuetaan ja



ylläpidetään systemaattisen toimintamallin mukaisesti. Kuntouttavaa työtettä käytetään laajasti eri palveluissa toimintaa läpileikkaavana työotteena. Laatu ja vaikuttavuus varmistetaan alueella käytössä olevan yhtenäisen kysynnän ja tarjonnan sekä toiminnan kokemusten mittaamisen ja seurannan mallin avulla. Kuntoutuksen kokonaisuuteen liittyvä osaaminen on alueen toimijoiden piirissä kohentunut.

## 3. Tulokset

### 3.1. Kotona asumista tukevat palvelut ovat asiakaslähtöisiä

#### 3.1.1. Toimintamallit

**Toimintamalli 1:** Kotikuntoutuksen palvelupolku

**Tavoite:** Yhtenäistää hyvinvointialueen kotikuntoutuksen käytännöt

**Toimintamalli** Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kotikuntoutuksen palvelupolku on kuvattu TulKoti-hankkeen aikana. Palvelupolku on kuvattu suomeksi ja ruotsiksi ja siitä on tehty myös saavutettava esitys, jotka kaikki löytyvät Innokylästä. Palvelupolku selkiyttää kuntoutuksen työntekijälle, verkostolle, asiakkaalle ja hänen läheiselleen mitä kotikuntoutuksella tarkoitetaan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella ja minkälainen prosessi kotikuntoutus on. Palvelupolkua voidaan käyttää työntekijän perehdytyksen apuna ja myös asiakastyössä, jotta kotikuntoutuksen käsite avautuisi kaikille tahoille samankaltaisena.

#### **Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus**

Toimintamalli otetaan käyttöön, mutta yhtenäistäminen vaatii vielä paljon aikaa ja kehittämistä, jotta kotikuntoutuskäytännöt ovat alueellisesti yhteneväiset. Käytäntöjen yhtenäistämistä edesauttaa vuodenvaihteessa 2023-2024 käyttöön otettava SBM-sovellus, jonka myötä kaikki alueen kotikuntoutuspyynnöt tulevat yhden sähköiseen järjestelmän kautta nyt kun alueella on käytössä kolme eri potilastietojärjestelmää. Yhtenäisen toimintamallin toivotaan auttavan resurssien kohdentumista oikein niihin asiakkaisiin, jotka hyötyvät palvelusta eniten. Aiemmin kotikuntoutus on sisältänyt erilaisia interventioita ja toimenpiteitä ja yhteistä ymmärrystä kotikuntoutuksen sisällöstä ei ole ollut. Jatkossa hyvinvointialueella tullaan seuraamaan kotikuntoutuksen käyntimääriä ja sisältöjä, jotta resurssi kohdentuu ja jakautuu oikeudenmukaisesti sekä asiakkaan että työntekijän näkökulmasta.

#### **Toimintamallin arviointi**

Kotikuntoutuksen vaikuttavuutta tullaan jatkossa seuraamaan asiakkaille tehtävän GRC-arvioinnin avulla. Hyvinvointialueella tulevaisuudessa käyttöön otettava asiakaspalautekysely tulee koskettamaan myös kotikuntoutuksen asiakkaita. Kotikuntoutuksen palvelupolussa korostuu nykyaikainen kuntoutuskäsitys, jonka mukaan asiakas on subjekti, eikä objekti. Asiakkaalta ja/tai hänen läheisiltään odotetaan aktiivista otetta toimintakyvyn ylläpysymiseksi tai edistymiseksi. Tämän vuoksi huomioitavaa on se, että kaikki iäkkäät eivät hyödy kotikuntoutuksesta kuntoutustyöntekijän toteuttamana interventiona. Osalla asiakkaista on esimerkiksi niin pitkälle edennyt muistisairaus, etteivät he enää pysty ottamaan vastuuta kuntoutumisestaan. Tällöin korostuu iäkkäiden henkilöiden lähi-ihmiset ja hoitohenkilökunnan rooli toimintakyvyn ylläpysymisestä. On epävarmaa, miten hoitohenkilökunta toteuttaa kuntouttavaa työtettä, mutta tätä on pyritty vahvistamaan hankkeen aikana ja tästä lisää kohdassa 3.3.

**Toimintamalli 2:** Omaishoidon ja perhehoidon toimintamalli

**Tavoite:** Kartoitetaan alueen kunnissa olevat omaishoidon tuen käytännöt, kootaan ja kirjataan tunnistetut hyvät käytännöt sekä luodaan alueelle soveltuvat toimintaperiaatteet omaishoidon tuen järjestämiseksi. Luodaan malli

omaishoidon tuen linkittymiseksi neuvonnan ja asiakasohjauksen toimintaan. Luodaan tietopaketti, joka sisältää erilaiset tuen keinot sekä fyysisen, psyykkisen että sosiaalisen tuen antamiseen. (Mm. kehitettävä perhehoitomalli, sijaishoitaja kotiin, sähköiset palvelut, etäkuntoutus, erilaiset vertaistukimuodot jne.)

### ***Toimintamalli***

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen omaishoidon tuen käytännöt on kartoitettu. Luotiin yhtenäinen toimintaohje omaishoidosta sekä omaishoidon palveluprosessi.

Luodaan malli omaishoidon tuen linkittymiseksi neuvonnan ja asiakasohjauksen toimintaan.

Omaishoitajien lakisääteisten vapaiden järjestämistapoja yhtenäistettiin samalla. Lakisääteisten vapaiden järjestämisessä keskityttiin perhehoitomallin ja palvelusetelien kehittämiseen. Perhehoitoa kehitettiin ikääntyneiden ja vammaisten perhehoidon kanssa yhteistyössä.

### ***Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus***

Yhtenäiset myöntämisen perusteet ja toimintamallit ovat olleet käytössä kevästä 2023 lähtien.

Ikääntyneiden osalta omaishoidon arvioinnissa otettiin käyttöön RAI-työkalu toimintakyvyn arviointiin.

Tarkoitus oli ottaa RAI käyttöön toimintakyvyn arvioinnissa kaikkien yli 18-vuotiaiden osalta, mutta alle 18-65-vuotiaiden osalta käyttöönottoa ei pystytty suorittamaan hankkeen aikana aikatauluhaasteiden vuoksi.

Hankkeen aikana koulutettiin perhehoitajien kouluttajia sekä uusia perhehoitajia. Laadittiin yhteinen toimintaohje ikääntyneiden ja vammaisten perhehoitoon. Palvelusetelit omaishoidon lakisääteisten vapaiden järjestämisessä otettiin käyttöön kesällä 2023.

### ***Toimintamallin arviointi***

Toimintamallin vaikuttavuuden luotettava seuranta on ollut haasteellista usean asiakastietojärjestelmän vuoksi. On pystytty seuramaan omaishoitajien ja perhehoitajien määriä. Omaishoitoon liittyen on suunniteltu, että jatkossa seurataan kielteinen ja myönteisten päätösten määriä, OHT palvelusetelien käyttöä ja sijaishoitajien määriä.

Omaishoidon myöntämiskriteerien yhtenäistäminen Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on antanut kaikille hyvinvointialueen asukkaille tasapuolisen mahdollisuuden sopimukselliseen omaishoitoon.

## **3.1.2. Muut mahdolliset hankkeen tuotokset/tulokset**

TulKoti-hankkeessa tehtiin yhteistyötä Tulevaisuuden Sote (TSK)-hankkeen kanssa ja hankkeiden yhteistyöllä laadittiin toimintaohjetta vammaispalvelulain mukaisiin asunnonmuutostöihin. Toimintaohjetta työstettiin työpajoissa, joihin osallistui vammaispalvelun ja kuntoutuksen edustajia eri toimipisteistä. Lopputuotoksena syntyy toimintaohje, jossa on huomioitu prosessiin osallistuvien henkilöiden vastuut ja tehtävät. Toimintamallissa kuntoutuksen ammattilainen arvioi asiakkaan toimintakykyä suhteessa vammaispalvelulain mukaisiin asunnonmuutostöihin ja sosiaalihuolto tekee asiasta päätöksen ja toteuttaa asunnonmuutostyön. Toimintamalli palautettiin 12/2023 poliittisessa päätöksenteossa takaisin valmisteluun, joten sitä ei ole ehditty ottaa alueella käyttöön hankekauden aikana. Suunnitelma toimintamallin jalkauttamiseksi on olemassa ja ohje hyväksyttiin tammikuussa 2024.

Toinen TulKoti- ja TSK-hankkeen yhteistyö liittyi sosiaalisen kuntoutuksen kehittämiseen. Sosiaalista kuntoutusta on ollut tarjolla yhdessä kaupungissa Itä-Uudenmaan alueella työikäisille henkilöille ennen hyvinvointialueelle siirtymistä. Hankekauden aikana sosiaalisen kuntoutuksen toimintamalli laajeni muille

paikkakunnille ja yhtenäistä toimintamallia voidaan tarvittaessa laajentaa koskettamaan myös ikäihmisiä. Hyvinvointialueelle on valmistumassa YAMK-opinnäytetyö, joka liittyy sosiaalisen kuntoutuksen toteuttamismahdollisuuksiin etäyhteyksin. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää tulevaisuudessa myös muissa kuntoutuksen muodoissa.

## 3.2. Asiakas saa oikeat palvelut oikeaan aikaan

### 3.2.1. Toimintamallit

**Toimintamalli 1:** Aikuisten kuntoutustyöryhmä

**Tavoite:** Kuntoutusresurssin kohdentuminen yhdenvertaisesti alueen asukkaille

#### **Toimintamalli**

Lääkinnällisen kuntoutuksen aikuisten kuntoutustyöryhmä päättää ostopalveluna toteutuvien ja hva:n omana toimintana toteutuvien pidempien kuntoutusjaksojen myöntämisen perusteita sekä apuvälineiden myöntämisestä. Vuonna 2023 eri kunnissa on kokoontunut paikalliset kuntoutustyöryhmät samalla tavoin kuin ennen hyvinvointialue-uudistusta. Keskitetty kuntoutustyöryhmä mahdollistaa alueellisesti yhdenvertaiset kuntoutuksen myöntämisen perusteet, asiakkaan asuinkunnasta riippumatta. Käynnistymisvaiheessa kuntoutustyöryhmä tulee kokoontumaan viikoittain, jotta kuntoutus toteutuisi oikea-aikaisesti. Asiakkaan asioita hoitava terapeutti tai muu ammattilainen selvittää asiakkaan kokonaistilannetta ja laatii kuntoutuksen tavoitteet yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakkaan asia välitetään kirjallisesti SBM-järjestelmän avulla tiedoksi kuntoutustyöryhmälle, joka tekee asiasta päätöksen. Päätös kirjataan ja tarvittaessa asiakkaalle laaditaan maksusitoumus. Asiakas saa tiedon (tapauksesta riippuen) kuntoutustyöryhmän päätöksestä OmaKannasta, hoitavalta terapeutilta tai kuntoutustyöryhmältä.

#### **Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus**

Keskitetyn kuntoutustyöryhmän toimintamallia ei ole vielä otettu käyttöön, joten tuloksia ja vaikuttavuutta ei voida vielä arvioida. Kuntoutustyöryhmän toimintamallin käyttöönottoa on hidastanut yhtenäisen kuntoutusyksikön organisaation rakentuminen ja monet muut samanaikaisesti meneillä olevat kehittämishankkeet. Toimintamalli koetaan kuntoutuksen johdossa tärkeäksi ja se aiotaan ottaa pysyvään käyttöön.

#### **Toimintamallin arviointi**

Toimintamallin vaikutuksia ja vaikuttavuutta ei ole vielä arvioitu. Jatkossa SBM-järjestelmän ja Effector-tietojärjestelmän avulla saadaan tietoa käsiteltyjen asiakastapausten lukumäärästä ja läpimenoajoista sekä ostopalveluna hankittavista kuntoutuksesta (terapiat, apuvälineet). Eettisesti arvioiden keskitetyn kuntoutustyöryhmän toimintamallissa hyötynä on asiakkaiden yhdenvertaisuus. Moniammatillisen tiimin päätökset perustuvat asiakkaan toimintakykyyn, asiakkaan omaan motivaatioon sekä osallisuuteen kuntoutumiseen. Asiakkailta tullaan pyytämään kirjallinen lupa kuntoutustyöryhmäkäsittelyä varten. Pienessä kunnassa työskentelevän ammattilaisen näkökulmasta toimintamallin vahvuus on se, että päätökset eivät henkilöidy. Lisäksi asiakkaan tilannetta arvioidaan objektiivisemmin, kun hänen tilanteensa suhteutetaan muihin hyvinvointialueen kuntoutuksen asiakkaisiin.

**Toimintamalli 2:** Ikääntyneiden psykososiaalisen tuen toimintamalli

**Tavoite:** Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden ja oikea-aikaisuuden parantaminen, toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön sekä palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen. Toimintamallin avulla pyritään vastaamaan hanketyön päätavoitteisiin 1) kotona asumista tukevat palvelut ovat asiakaslähtöisiä 2) asiakas saa oikeat palvelut oikeaan aikaan 3)

riittävä ja osaava henkilöstö turvaa kotiin annettavien palvelujen laadun 4) palvelujen laatu varmistetaan järjestelmällisellä seurannalla.

### **Toimintamalli**

Ikääntyneiden psykososiaalisen tuen toimintamallissa hyödynnetään Terapiat etulinjaan ja Neljän tuulen -toimintamalleja. Keskeistä ikääntyneiden psykososiaalisen tuen toimintamallissa ovat porrasteisen palvelujärjestelmän hyte palveluiden (0-portaan) ja 1. portaan palveluiden vahvistaminen seuraavin keinoin:

- Tieto ikääntyneiden kotona asumista tukevista palveluista yhteen paikkaan
- Koulutus hyvinvointialueen, kuntien ja kolmannen sektorin ikääntyneitä kohtaaville toimijoille Terapiat etulinjaan toimintamallin mukaiseen ohjattuun omahoitoon (masennus, ahdistus, unettomuus)
- Koulutus hyvinvointialueen, kuntien ja kolmannen sektorin ikääntyneitä kohtaaville toimijoille Neljän tuulen toimintamalliin (varhainen tunnistaminen, puheeksiotto ja lyhytneuvonta)
- Vahvistetaan etsivän vanhustyön toimintatapaa yhdessä kuntien ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa perustamalla ikäverkosto
- Vahvistetaan ikääntyneiden mielen hyvinvoinnin taitoja tutustuen yhteisöllisesti Mielenterveystalo.fi verkkosivuston omahoito-ohjelmiin ja Neljän tuulen ilmiöihin

### **Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus**

Toimintamalli tarjoaa hyvinvointialueen, kuntien ja kolmannen sektorin toimijoille menetelmiä tukea ikääntyneen mielenterveyttä. Ikääntynyt saa apua siinä tilanteessa, jossa hän tuo huoltaan esiin, riippumatta mistä sitä hakee. Toimintamallin avulla pyritään estämään tilanteen vakavoituminen.

Tieto ikääntyneiden kotona asumista tukevista palveluista yhteen paikkaan: Tiedon avulla voidaan kertoa ikääntyneelle olemassa olevista mahdollisuuksista ja auttaa ikääntynyttä tekemään valintoja.

Tulevaisuudessa käytössä tulee olemaan digitaalinen alusta, josta hyvinvointialueen asukkaat ja ammattilaiset voivat hakea monialaisia hyvinvointia, terveyttä ja osallisuutta edistäviä palveluja.

Koulutus ohjattuun omahoitoon ja Neljän tuulen toimintamalliin: Koulutuksia tarjotaan ikääntyneitä kohtaaville toimijoille, esimerkiksi

- Hyvinvointialueella ikääntyneiden palveluiden asiakasohjaus, muistipoliklinikka, päivätoiminta, kotihoito
- Kunnissa seniorityöntekijät, toiminnanohjaajat, liikunnanohjaajat
- Kolmannella sektorilla diakonit, säätiöiden ja järjestöjen ammattilaiset

Terapiat etulinjaan toimintamallin mukainen ohjattu omahoito perustuu Mielenterveystalo.fi omahoito-ohjelmiin. Ohjattu omahoito on usein riittävä apu kuormittavissa elämäntilanteissa ja yleisissä mielenterveyden häiriöissä. Ohjattu omahoito koostuu 1-3 käyntikerrasta ja rakentuu asiakkaan toteuttamasta itsenäisestä omahoitotyöskentelystä sekä ammattilaisen tuesta. Ammattilainen auttaa asiakasta valitsemaan omahoito-ohjelman, asettamaan tavoitteen, harjoittelemaan taitoja ja seuraamaan hoidon vaikuttavuutta. Ohjatun omahoidon osajaksi kouluttautuminen ei vaadi ennakkotietoja mielenterveyden häiriöistä. Kouluttautuminen ohjattujen omahoitojen toteuttajaksi kestää 4-5 tuntia ja toteutuu verkkokoulutuksena. Koulutuksen jälkeen taitoja voi harjoitella taitopajoissa. Hyte-portaan toimijoille tarjottavaan ohjattu omahoitokoulutukseen kuuluu eettinen osuus, jossa kerrotaan hoidollisen

vastuun kuuluvan hyvinvointialueen ammattilaisille. Koulutuksen jälkeen kohtaavaa työtä tekevä osaa soveltaa masennuksen, ahdistuksen ja unettomuuden ohjattua omahoitoa käytännössä.

Neljän tuulen toimintamallissa ehkäistään mielenterveyden heikkenemistä, päihdehaittoja, ongelmapelaamista sekä lähisuhde- ja muuta väkivaltaa. Näitä ilmiötä ehkäisemällä pyritään ehkäisemään myös ilmiöihin liittyviä kuolemia. Neljän tuulen ilmiöitä ehkäistään 1) vahvistamalla ilmiöiltä suojaavia tekijöitä ja ehkäisemällä riskitekijöitä 2) huomioimalla ilmiöiden yhteys toisiinsa 3) vahvistamalla puheeksi ottoa sekä antamalla neuvontaa ja ohjausta 3) tuottamalla tietoa, viestimällä ja kouluttamalla 4) edistämällä terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta yhteistyössä kuntien, hyvinvointialueen ja kolmannen sektorin kanssa. Koulutuksessa korostuvat varhaisen tunnistamisen ja puheeksi oton sekä lyhytneuvonnan osaamisen vahvistaminen. Koulutuksen jälkeen kohtaavaa työtä tekevä osaa ottaa ikääntyneen kanssa puheeksi neljän tuulen ilmiöitä, hänellä on keinoja tukea ja hän osaa tarvittaessa ohjata asiakkaan sopivan palvelun äärelle.

Vahvistetaan etsivän vanhustyön toimintatapaa: Perustetaan alueen ikääntyneiden parissa työskentelevien yhteinen ikäverkosto. Verkoston tarkoitus on tehdä toisen työ tutuksi ja sopia yhteisen työn toimintatavoista. Verkostoa tiivistämällä pyritään ehkäisemään palvelukatveja, joissa ikääntyneen on vaikea löytää sopivaa palvelua.

Vahvistetaan ikääntyneiden mielen terveyden taitoja: Tutustutaan yhteisöllisesti Mielenterveystalo.fi omahoito-ohjelmiin sekä neljän tuulen ilmiöihin. Ikääntyneitä kannustetaan pohtimaan miten voi itse vahvistaa mielen taitoja, harjoitellaan taitoja yhdessä ja annetaan tietoa mistä saa apua tarvittaessa.

### ***Toimintamallin arviointi***

Toimintamallin kehittäminen on kesken, joten vaikutuksia ja vaikuttavuutta ei ole ehditty arvioimaan. Toimintamallin jatkokehittäminen tulee tapahtumaan RRP hankkeessa ja tarkemmista suunnitelmista tehdään päätöksiä alkuvuodesta 2024. Toimintamalli on altistettu Innokylään vertaisarviointiin.

Hankkeen aikana aloitettiin toimintamallin pilotointi koostamalla ikääntyneiden kotona asumista tukevia palveluja yhteen paikkaan ja jakamalla koostetta ammattilaisille. Ikääntyneille järjestettiin kunnissa yhteisöllisiä tilaisuuksia, joissa tutustuttiin Mielenterveystalo.fi omahoito-ohjelmiin ja keskusteltiin neljän tuulen teemoista. Lisäksi tarjottiin ohjattua omahoitokoulutusta kolmen kunnan ikääntyneitä kohtaaville toimijoille. Neljän tuulen koulutuksia ikääntyneiden palveluissa ei hankkeen aikana ehditty aloittamaan.

Hankkeen aikana tiedon keruu kohdistettiin ohjattu omahoito koulutustunnusten määrään. Koulutustunnuksia on tilattu 22.11.23 mennessä 12 ikääntyneitä kohtaaville ammattilaisille. Lisäksi tietoa aloitettiin keräämään ohjatun omahoidon toteutuksesta: toteutusten määrät, mitä omahoito-ohjelmaa on hyödynnetty, asiakkaan palaute sekä ammattilaisen kokemus jokaisesta toteutuskerrasta.

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa aloitettiin tiedon keruu + 65 vuotiaiden terapianavigaattorin käytöstä, hoitomieltymyksestä ja hoitoon ohjautumisesta yhteistyössä TSK-hankkeen kanssa.

Toimintamallia kehitetään yhteistyössä hyvinvointialueen, kuntien ja kolmannen sektorin toimijoiden sekä alueen ikääntyneiden kanssa. Heidän kokemuksensa kehittämistyössä on ensiarvoisen tärkeä ja kehittämisen suuntaa ohjaava.

Toimintamallin avulla pyritään vahvistamaan osaamisen lisäksi myös asennetta: "ikäntyneen mielenterveyden tukeminen kuuluu meille kaikille". Jokainen kohtaavaa työtä tekevä voi tehdä osansa ikääntyneen mielenterveyden tukemiseksi. Mielenterveyden häiriöt alkavat usein lievinä. Varhainen puuttuminen ja tuki on usein riittävä apu. Toimintamallin avulla pyritään välttämään ikääntyneen ohjaamista palvelusta toiseen tilanteessa, jossa ikääntynyttä voidaan tukea kevyin menetelmin. Palvelusta toiseen ohjaamisen yhteydessä kasvaa riski, että voimavarat eivät riitä seuraavaan palveluun hakeutumiseen. Ikääntynyt ohjataan tarvittaessa intensiivisemmän tuen äärelle, jos hänellä on vakavampi tai monimutkaisempi tilanne. Hyvinvointialueen, kuntien ja kolmannen sektorin yhteistyössä asiakkaan hoidollinen vastuu kuuluu hyvinvointialueelle.

Toimintamallin avulla pyritään välillisesti vaikuttamaan myös mielenterveyden stigmaan. Kun tukea on saatavilla niissä palveluissa joita ikääntyneellä on tapana käyttää, kynnys tuen pyytämiseen madaltuu ja riski tilanteen vakavoitumiseen vähenee.

**Toimintamalli 3:** Omaishoidon asiakkaiden palvelupolku

**Tavoite:** Kuvataan omaishoidon asiakkaan palvelupolku, määritetään ja kuvataan alueelliset palveluprosessit.

- Suunnitellaan ja otetaan käyttöön omaishoitajille säännölliset terveystarkastukset. Terveystarkastusten toteutuksessa hyödynnetään Omaolo –palvelun sähköistä hyvinvointitarkastusta tai ne toteutetaan fyysisesti terveysasemalla.
- Alueellisen yhteistyön vahvistamiseksi luodaan alueellinen palvelujen toteutuksen malli. Luodaan työkaluksi palveluvalikoima, jolla tuetaan omaishoitajien jaksamista ja näin turvataan omaishoidolla saatavaa kustannushyötyä.
- Lisätään digitaalisten palvelujen osuutta tuen palvelumuotona ohjaamalla sopivat asiakkaat digitaalisten palvelujen piiriin. Tuetaan digitaalisten palvelujen laaja-alaista hyödyntämistä kouluttamalla ammattilaisia niiden käyttöön.

### **Toimintamalli**

Suunniteltiin ja otettiin käyttöön yhteistyössä palvelua myöntävien työntekijöiden ja omaishoidon terveystarkastuksia tekevien tervetdenhoitajien kanssa omaishoitajille ja perhehoitajille säännölliset hyvinvointi- ja terveystarkastukset. Hyvinvointi- ja terveystarkastusten toteutuksessa hyödynnetään Omaolo –palvelun sähköistä hyvinvointi- ja terveystarkastusta tai ne toteutetaan fyysisesti terveysasemalla.

Alueellisen yhteistyön vahvistamiseksi luotu alueellinen palvelujen toteutuksen malli. Omaishoitotilannetta arvioidaan alle 65-vuotiaiden osalta vammaispalveluissa ja yli 65-vuotiaiden osalta ikääntyneiden palveluissa.

Lisättiin digitaalisten palvelujen osuutta tuen palvelumuotona ohjaamalla sopivat asiakkaat digitaalisten palvelujen piiriin. Otettiin käyttöön sähköiset hakemuslomakkeet vammaispalveluissa ja ikääntyneiden palveluissa. Kehitettiin Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen verkkosivuja.

### **Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus**

Hyvinvointi- ja terveystarkastukset on otettu käyttöön. Hyvinvointi- ja terveystarkastuksissa hyödynnetään sähköistä omaoloa silloin, kun se on mahdollista ja tukee omaishoitajan tilannetta.

Työntekijäresurssipuutteen vuoksi käyttöönottoa jouduttiin siirtämään myöhälle syksyyn. Terveystarkastusta ei voi myöskään kuormittaa, joten mitään säännöllistä kutsua terveystarkastukseen ei voitu ottaa käyttöön. Omaishoitajat kutsutaan terveystarkastukseen sitä mukaan, kun omaishoitotilannetta päivitetään vuosittain.

Alueellisen yhteistyön vahvistamiseksi on luotu alueellinen palvelujen toteutuksen malli. Omaishoitotilannetta arvioivat työntekijät tapaavat säännöllisesti kuukausittain. Tällä pyritään varmistamaan yhtenäiset käytännöt, vaikka palvelua myönnetään eri palvelutehtävissä.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen verkkosivuja on pyritty rakentamaan asiakasta palveleviksi ja nettisivuille on kerätty tietoa omaishoitajien tukemisesta. Tarkoituksena oli ottaa käyttöön sähköinen palkkionilmoitus sijaisomaishoitajille, mutta tämä jäi hankkeen aikana toteuttamatta aikatauluhaasteiden vuoksi.

Lapin ammattikorkeakoulusta valmistuu opinnäytetyönä opas omaishoitajien tukemiseen ja jaksamiseen. Tämä opas julkaistaan sähköisenä ja paperisena. Opinnäytetyö valmistuu keväällä 2024.

### ***Toimintamallin arviointi***

Hyvinvointi- ja terveystarkastusten käyttöönotto siirtyi työntekijäresurssipulan vuoksi myöhään syksyyn, joten hankkeen aikana ei pystytty seuraamaan lainkaan toteutuneita hyvinvointi- ja terveystarkastuksia. Palvelun on tarkoitus keventää terveydenhoidon työntekijän kuormitusta ja hyödyntää mahdollisimman paljon digitaalisia asiointikanavia. Jatkossa on tarkoitus seurata kuukausittain tehtyjä sähköisiä hyvinvointi- ja terveystarkastusten määriä sekä niistä saatuja arviointeja (asteikko: vihreä, keltainen, punainen). Toimintamalli jää pysyvästi käyttöön ja sen vaikuttavuutta pystytään seuraamaan tarkemmin vasta tulevana vuosina. Olisi hyvä kehittää säännöllisyyttä omaishoitajien hyvinvointitarkastuksiin kutsumiseen ja niissä käyntien säännölliseen seurantaan.

### **3.2.2. Muut mahdolliset hankkeen tuotokset/tulokset**

Ikääntyneiden psykososiaalisen tuen osuudessa järjestettiin Hyvä mieli ikä kaikki luento yhteistyössä Porvoon kansalaisopiston kanssa. Luennolle ilmoittautuneita oli 112 ja osallistuminen oli mahdollista myös etänä. Luento tallennettiin, sitä oli mahdollisuus katsoa jälkikäteen yhteisöinä ikääntyneiden palveluissa ja tämä tapa tavoitti 40 henkilöä. Hankkeen aikana järjestettiin Sota-ajan muistelot tilaisuus, jossa oli mahdollisuus keskustella omista kokemuksista ja osallistua Kotirintaman kuulumisia –luentoon.

TulKoti-hankkeen kuntoutuksen projektikoordinaattori on ollut mukana laatimassa useita lääkinnällisen kuntoutuksen palvelukuvauksia (apuvälinepalvelut, kotikuntoutus, toimintaterapia, ravitsemusterapia, jalkaterapia, fysioterapia). Palvelukuvaukset on tehty yhteistyössä henkilökunnan sekä kuntoutuksen johtoryhmän kanssa ja niiden avulla pyritään vahvistamaan yhteisesti sovittuja toimintatapoja. Palvelukuvausten avulla toivotaan myös olevan organisaation koko henkilökunnan saatavilla, jotta asiakas osattaisiin ohjata oikea-aikaisesti oikeiden kuntoutuspalveluiden piiriin.

Hankekauden aikana on valmisteltu yhtenäisen apuvälineyksikön perustamista. Eri kuntien apuvälinetyötä tekevien terapeuttien kanssa on laadittu henkilöstölle hyvinvointialueen yhteinen soveltamisohje Valtakunnallisista lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden myöntämisperusteista. Soveltamisohjeessa on sovittu yhteiset toimintakäytännöt lainattavan välineistön suhteen. Hankkeen aikana valmisteltiin yhteisen

apuvälinerekisteri Effectorin käyttöönottoa. Hyvinvointialueella tehtiin poliittinen päätös apuvälineyksikön perustamisesta vasta 06/2023 ja asian konkreettinen edistäminen siirtyi kokonaan hankkeesta lääkinnällisen kuntoutuksen toimintayksikölle päätöksenteon jälkeen. Tavoitteena on, että Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella aloittaa keskitetty apuvälineyksikkö 01/2024.

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

#### **3.3.1. Toimintamallit**

**Toimintamalli 1:** Kuntouttavan hoitotyön koulutus

**Tavoite:** Suunnitellaan toimintamalli, jolla vahvistetaan kuntouttavaa työtettä laajasti peruseriaatteena kaikessa palvelutoiminnassa.

##### **Toimintamalli**

Kuntouttavaa työtettä on vahvistettu alueella koulutuksen keinoin. Tätä ennen kaikille hoitotyön ammattilaisille suunnattiin webropol-kysely, jossa kartoitettiin ammattilaisten osaamista ja osaamisen vahvistamisen tarpeita. Kyselyyn vastasi 86 hoitoalan ammattilaista. Lisäksi asiakkaiden näkemyksiä on kerätty neljän eri teemahaastattelun avulla, eri toimintayksiköissä (päivätoiminta, lyhytaikaishoito, asumisyksikkö). Näiden perusteella suunniteltiin koulutussarja, joista ensimmäinen osa oli kaikille avoin, toinen suunnattiin kotihoidon henkilökunnalle ja kolmas asumispalveluiden henkilökunnalle. Tilaisuudet järjestettiin Teamsissa ja ne tallennettiin. Koulutuksissa hyödynnettiin vahvasti alueen hoitohenkilökunnan osaamista ja painopiste oli siinä, että hoitajat itse kertoivat hyväksi havaituista toimintatavoista ja kuntouttavan työtteen hyödyistä kollegoilleen. Lisäksi hankkeessa on laadittu kuntouttavan hoitotyön toimintamalli, jonka jalkauttaminen siirretään ikääntyneiden palveluihin. Toimintamallissa kuvataan peruseriaatteet kuntouttavasta hoitotyöstä, jonka keskiössä on hoitajan tekemä työ. Toimintamallin liitteeksi on listattu teemaan liittyviä verkossa olevia koulutuksia. Toimintamalli on viety Innokylään.

##### **Toimintamallin vaikutukset ja vaikuttavuus**

Vaikka koulutuksia suunniteltiin yhteistyössä ikääntyneiden palveluiden tulosityksikköpäälliköiden ja hoitotyön johtajan kanssa, henkilökunnan osallistuminen koulutuksiin oli vähäistä. Hyvinvointialueen päätettäväksi jää, pyritäänkö kuntouttavaa työtettä vahvistamaan edelleen hoitotyön kentällä. Koulutuksissa mukana olleet hoitajat kokivat kuntouttavan työtteen lisäävän jaksamista ja työn mielekkyyttä, tuovan ajallista hyötyä, vähentävän työn fyysistä kuormittavuutta sekä lisäävän asiakkaan elämäniloa ja toimintakykyä.

##### **Toimintamallin arviointi**

Kuntouttavan hoitotyön toimintamallin mukaisen työskentelyn vaikutuksia tai vaikuttavuutta ei ole arvioitu hankkeen aikana. Tieteellistä tutkimusta aiheesta on tehty muualla ja sitä on hyödynnetty koulutuksissa. Eettisenä kysymyksenä voidaan pohtia sitä, tunnistavatko hoitajat kaikki mahdollisuudet, jolloin asiakkaan toimintakyky voidaan tukea hoitotyön keinoin? Nähdäänkö kuntoutus tai toimintakyky muunkin toiminnan kuin pelkästään liikuntakyvyn kautta? Onko hoitajilla riittävästi aikaa ja halua kuunnella asiakkaan omat toiveet siitä, mitä hän haluaisi pystyä tekemään itse?

#### **3.3.2. Muut mahdolliset hankkeen tuotokset/tulokset**

-



### **3.4. Palvelujen laatu varmistetaan järjestelmällisellä seurannalla**

#### **3.4.1. Toimintamallit**

-

#### **3.4.2. Muut mahdolliset hankkeen tuotokset/tulokset**

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen lääkinnällisen kuntoutuksen henkilökunta osallistui THL:n AITO-tutkimushankkeen aineistonkeräykseen. AITO-hankkeessa THL tutki asiakkaan itsearviointiin perustuvien toimintakykymittareiden käyttöä kuntoutuksen suunnittelun ja arvioinnin tukena. Itä-Uudenmaan alueella 10 ammattilaista antoi itsearviointilomakkeita testattavaksi lääkinnällisen kuntoutuksen piirissä oleville asiakkaille. THL keräsi myös ammattilaisten kokemuksia toimintakykymittareista.

Tiedolla johtamisen teemaa on pidetty yllä kaikissa kehittämistoimenpiteissä. TulKoti-hankkeen projektikoordinaattori on järjestänyt etätapaamisia Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kuntoutuksen henkilökunnalle, joissa Länsi-Uusimaan, Päijät-Hämeen ja Siun Soten kuntoutuksen henkilökuntaa on kertonut omista tiedolla johtamisen käytännöistään. Tapaamisten tarkoitus on ollut rohkaista Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kuntoutuksen johtoryhmää tiedolla johtamiseen.

## **4. Johtopäätökset**

Hanke onnistui osittain vastaamaan kehittämistarpeeseen. Tavoitteet toteutuivat niin ikään osittain. Palveluiden yhdenvertaisuutta, saatavuutta ja oikea-aikaisuutta saatiin parannettua mm. aiemmin kuvattujen toimintamallien avulla. Tiedolla johtamisen mittareita ei saatu jalkautettua hankeaikana palveluiden arkeen. Valmistuneet toimintamallit ovat onnistuneita, koska ne on toteutettu tiiviissä yhteistyössä palvelutuotannon ammattilaisten kanssa. Hankeajaksi jäi kuitenkin verrattain lyhyeksi, eikä kaikkien juurtumiseksi ehditty tehdä kaikkia suunniteltuja toimenpiteitä.

Oikea-aikaisuuden varmistamiseksi oli tarkoitus ottaa käyttöön asiakasohjauksen ja neuvonnan toimintamalli. Tätä pilotoitiin vuoden 2023 aikana hyvinvointialueen aloitettua toimintansa. Pilotoinnin lopputuloksena oli, että yleinen ohjaus ja neuvonta ei palvele hyvinvointialueen asiakkaita, eikä ammattilaisia parhaalla mahdollisella tavalla ja siksi pilotoinnin päätyttyä tätä toimintatapaa ei jatkettu. Omaishoidon yhtenäiset myöntämisen kriteerit saatiin käyttöön hankeaikana suunnitellusti.

Henkilöstön osaamista vahvistettiin mm. johtamista vahvistavalla koulutuksella ja edellä kuvatulla kuntouttavan hoitotyön koulutuksella. Tällä tuettiin myös palvelujen laadun parantamista. Seurantamallia hankeaikana ei ehditty valmistelemaan. Apuvälineyksikön suunnittelu aloitettiin osana hanketta, mutta sen toteuttaminen jatkuu nyt osana organisaation omaa toimintaa.

Ikääntyneiden psykososiaalisen tuen toimintamallin juurruttamista jatketaan osana Kestävän kasvun hanketta. Kuntoutuksen osalta etäkuntoutuksen ja muiden digitaalisten palveluiden kehittäminen on siirretty osaksi Kestävän kasvun hanketta. Omaishoidon kehittäminen on siirtynyt omais- ja perhehoidon ohjausryhmän vastuulle ja asiakasohjausta ja neuvontaa kehitetään nyt osana organisaation pysyvää toimintaa.

Kehittämistyö suunniteltiin ja toteutettiin yhdessä ammattilaisten kanssa. Hankkeen alussa työntekijät olivat kaikista kunnista, millä varmistettiin myös tulosten alueellinen kattavuus. Haasteeksi nousi joidenkin toimintamallien kohdalle niiden sijoittuminen nykyisessä organisaatiossa. Tämän vuoksi osa toimintamalleista löytyy vielä vain Innokylästä ja niiden julkaisu hyvinvointialueen omissa kanavissa on vielä selvittämättä. Toimintamalleille ja muille tuotoksille on etsitty joko omistaja palvelutuotannosta, tai kehittämistyö on saatu jatkumaan osana toista hankekokonaisuutta. Osa toimintamalleista on hyväksytetty aluehallituksessa ja -valtuustossa, mikä helpottaa mallin juurtumista osaksi pysyvää toimintaa.

Tunnistetuista riskeistä aikatauluriski toteutui. Hankeaika oli asetettuihin tavoitteisiin nähden vähäinen ja toimenpiteitä ei oltu rajattu tarpeeksi. Talouden seuranta osoittautui myös odotettua haasteellisemmaksi hankkeen siirryttyä hyvinvointialueen hallintaan. Talouden näkymä saatiin hankejohdolle vasta toukokuussa 2023 ja sen jälkeen useampi taloushallinnan yritys epäonnistui. Suurimpana epäonnistumisena mainittakoon asiakasohjauksen ja neuvonnan pilotointi. Talousarvion ylittyminen vietiin johtoryhmän tietoisuuteen heti kun tilanne oli selvinnyt. Tehdyt toimenpiteet eivät riittäneet korjaamaan tilannetta.

Vaikka kokonaisuutena kaikkia tavoiteltavia vaikutuksia ei saavutettu, voidaan todeta, että teema kohtaiset tavoitteet toteutuivat pääsääntöisesti hyvin. Omaishoitokokonaisuuteen saatiin käyttöön alueellinen toimintamalli ja omaishoidon tukea myönnetään nyt alueella yhtenäisin perustein. Psykososiaalisen tuen palvelutarpeen tunnistamista alueella toimivien yhteistyökumppaneiden (mm. 3. sektori, seurakunnat ja kunnat) osalta on parannettu. Omaa terapiakoordinaattoria ei alueella vielä ikääntyneille ole, mutta projektikoordinaattori jatkaa kehittämistyötä osana Kestävän kasvun hanketta. Kuntoutuksessa on otettu käyttöön uusia yhtenäisiä toimintamalleja, etäkuntoutusta kehitetään 2024-2025 osana Kestävän kasvun hanketta ja yhteinen apuvälineyksikkö on osa hyvinvointialueen talousarviota.