Hankkeen tulokset

Kukoistava kotihoito –hanke, Keski-Suomi

I&O kärkihanke

MUKANA HALLITUKSEN KÄRKIHANKKEESSA

Kukoistava kotihoito

Keski-Suomi 2021

Hankkeen perustiedot

- Nimi: Kukoistava kotihoito -hanke
- Kesto: 10/2016-10/2018
- Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaiken ikäisten omaishoitoa, I&O kärkihanke, Toimiva kotihoito osa-alue
- Kehittämiskokonaisuudet:
  - Palvelutarjonta ja sen kohdentuminen
  - Kuntoutus ja ennaltaehkäisy
  - Hoitoketjut ja akuuttitilanteet
  - Tarvepohjainen toimintamalli
- Alueellinen laajuus:
  - Keski-Suomen maakunta
- Myönnetty rahoitus 3 391 500€
  - Valtion avustus 2,5milj. + kuntien omarahoitusosuus 891 500€

MUKANA HALLITUKSEN KÄRKIHANKKEESSA

Kukoistava kotihoito

Keski-Suomi 2021

Kehittämiskohde ja tavoite

KEHITTÄMISKOHDE:

- Ikäihmisten kotona asumista tukevat palvelut Keski-Suomessa

TAVOITTEET:

- Kukoistava kotihoito -hankkeen päätavoitteena on varmistaa, että Keski-Suomen maakunnassa on yhdenvertaiset palvelut, asiakaslähtöinen, vaikuttava ja kustannustehokas kotihoito 24/7.
- Päätavoite on jaettu kahteen toisiaan tukevaan kokonaisuuteen, joista ensimmäinen käsittää palvelujen tarjontaa, sisältöä ja kohdentumista, ja toinen palvelujen tuottamista.

Hankekonsortio

Hankeorganisaation koko ja vastuut:

- Hankepäällikkö, 3-4 kehittämiskoordinaattoria

Valtionavustusta saaneet:

- Keski-Suomen kunnat (Kuhmoista lukuun ottamatta)
- Jämsän terveys Oy (nyk. Pihlajalinna Oy)
- Jyväskylän ammattikorkeakoulu Oy
- Med Group Oy (nyk. ONNI hoiva)

Asiantuntijat (ostopalvelut):

- Nordic Healthcare Group Oy (NHG)
- Keski-Suomen Muistiyhdistys r.y.
- Lääkehoidon Turva (Maria Mäkelä)

Muut verkostot:

- Keski-Suomen perusterveydenhuollon yksiköt
- Keski-Suomen sairaanhoitopiiri
- Keski-Suomen pelastuslaitos

Hankkeen kytkeytyminen maakunta- ja sote-uudistuksen valmistelutyöhön

- Osallistuminen Keski-Suomen sote-palveluiden järjestämisen – asiantuntijatyöryhmiin
- Hankehenkilöstö on kommentoinut maakunnallista järjestämissuunnitelmaa hankkeessa tehdyn kehittämistyön näkökulmasta
- Ikäihmisten KAAPO-mallin rakentaminen koko maakunnan asiakasohjauksen malliksi kaikkien asiakasryhmien osalta
- Osallistuminen maakunnallisten palvelukuvausten määrittelyyn
- Hankkeessa tehty luonnokset maakunnallisten palveluiden myöntämiskriteereistä (kotihoito, asumispalvelut ja omaishoito)
- Sote- ja maku –uudistuksen vastuuvalmistelijat ovat olleet hankkeen tilaisuuksissa esittelemässä maakunnallisen kehittämistyön etenemistä
- Hankkeesta on ollut edustus maakunnan osallisuustyöryhmässä
- Hankkeessa tehdyt yhtenäiset toimintamallit ja perustetut verkostotyöryhmät ovat pohjana maakunnallisen palvelutuotannon kehittämisessä

Kehittämis- ja työmenetelmät

- Toimintamallikohtaiset yhteiset tilaisuudet: kehittämistyöpajat ja sparrauspäivät (+ vertaiskehittämispäivät)
- Verkostoituminen ja benchmarkkaus
- Tavoitteellinen eteneminen; juurruttamis- ja etenemissuunnitelmat
  - Tarkemmat toimintamallikohtaiset suunnitelmat
- Sparraaminen ja valmennus: esimiehet, työntekijät, kuntalaiset
  - Kuntakäynnit (hanketiimi, JAMK, NHG)
  - Sparrauspäivät
- Tietojohtaminen
  - Laajat osaamiskartoitukset
  - Verkkopohjainen raportointi
- Osallistaminen (kts. seuraava dia);

Osallistamisen tavat

Hankkeen asiakkaat:

- Keski-Suomen kuntien kotihoitoyksiköiden henkilöstö ja ikäihmiset
- Kokemusasiantuntijat, vanhusneuvoston jäsenet, kuntalaiset

Osallistamisen tavat:

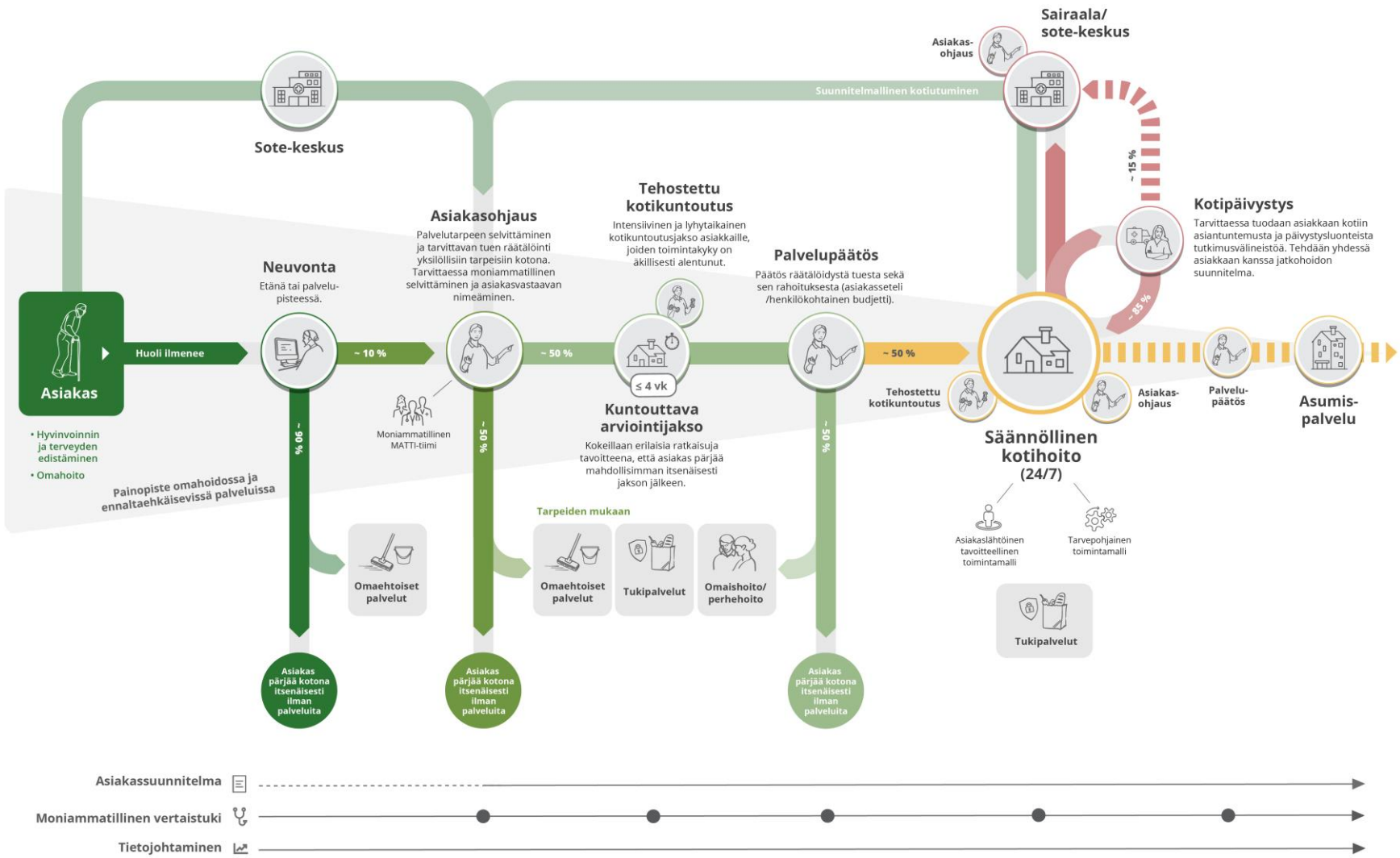
1. Kyselyt ja haastattelut: työntekijät, asiakkaat, omaiset ja kuntalaiset
2. Kunnissa tapahtunut osallistaminen
   - Kuntien perustamat juurruttamistyöryhmät, juurruttamisvastaavien nimeäminen ja hankkeelle nimetyt kuntakohtaiset ohjausryhmät
   - Hankehenkilöstön tekemät kuntakäynnit, joissa keskusteltiin hankkeen etenemisestä, haasteista, onnistumisista yms.
   - Kuntalaistilaisuudet eri kunnissa, joissa keskusteltiin hankkeen tavoitteista, etenemisestä ja tuloksista
3. Hankehenkilöstö esitteli hanketta messuilla ja muissa tilaisuuksissa, joissa tavattiin paljon keskisuomalaisia ikäihmisiä ja kerättiin heidän näkemyksiänsä kehittämiseen

Keskeiset tulokset Keski-Suomessa

1. Asiakkaan polku ja maakunnalliset toimintamallit
   - Kotikuntoutus on kehittynyt; kuntouttava arviointijakso, tehostettu kotikuntoutusjakso ja muistikuntoutus
     - Kuntoutusammattilaisten määrä lisääntynyt
   - Kotihoito 24/7 on käytössä kaikissa Keski-Suomen kunnissa
   - KAAPO-malli
2. Verkostotyöskentely lisääntynyt maakunnassa yli toimijoiden ja kuntarajojen
3. Tiedolla johtaminen ja tarvepohjainen toimintamalli
   - Asiakkaiden saama palveluaika ja hoitajien välitön työaika on lisääntynyt
   - Osaamiskartoitukset (kotihoito, kuntoutushenkilöstö, asiakasohjaus)
   - Kotihoidon asiakkaiden keskeytyspäivien väheneminen hankkeen aikana

Keskeiset tulokset Keski-Suomessa

Kukoistava kotihoito



Keskeiset tulokset Keski-Suomessa

Keski-Suomen KAAPO-malli

- Maakunnallisen ikäihmisten neuvonnan ja asiakasohjauksen organisoinnin malli
- Yhtenäisen palvelutarpeen selvittämisen ja toimintakyvyn arvioinnin malli
- Maakunnalliset myöntämisperusteet (kotihoito, kotihoidon tukipalvelut, asumispalvelut ja omaishoito)
- Asiakasohjauksen osaamisen kuvaaminen osaamiskartoituksen pohjalta sekä neuvonnan ja asiakasohjauksen yhtenäiset tehtävänkuvat

Kotikuntoutus:

- Kuntouttava arviointijakso asiakkaan palvelutarpeen arvioimiseksi ja aina ennen säännöllisten kotihoidon palvelujen alkamista
- Tehostettu kotikuntoutus asiakkaan akuutisti alentuneen toimintakyvyn paranemiseksi
- Muistikuntoutus muistisairaan asiakkaan asiakaspolun kaikissa vaiheissa

Verkostotyö yli toimijoiden ja kuntarajojen:

- Kotihoidon asiakkaiden keskeytyspäivien väheneminen
- Paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden hoitoketjujen kehittäminen

Kotihoito 24/7

- Kotihoitoa saatavilla tarpeen mukaisesti kaikissa Keski-Suomen kunnissa
- Digitalisaation hyödyntäminen
- Osaamisen kehittäminen ja erityisosaamisen hyödyntäminen (osaamiskartoitukset)

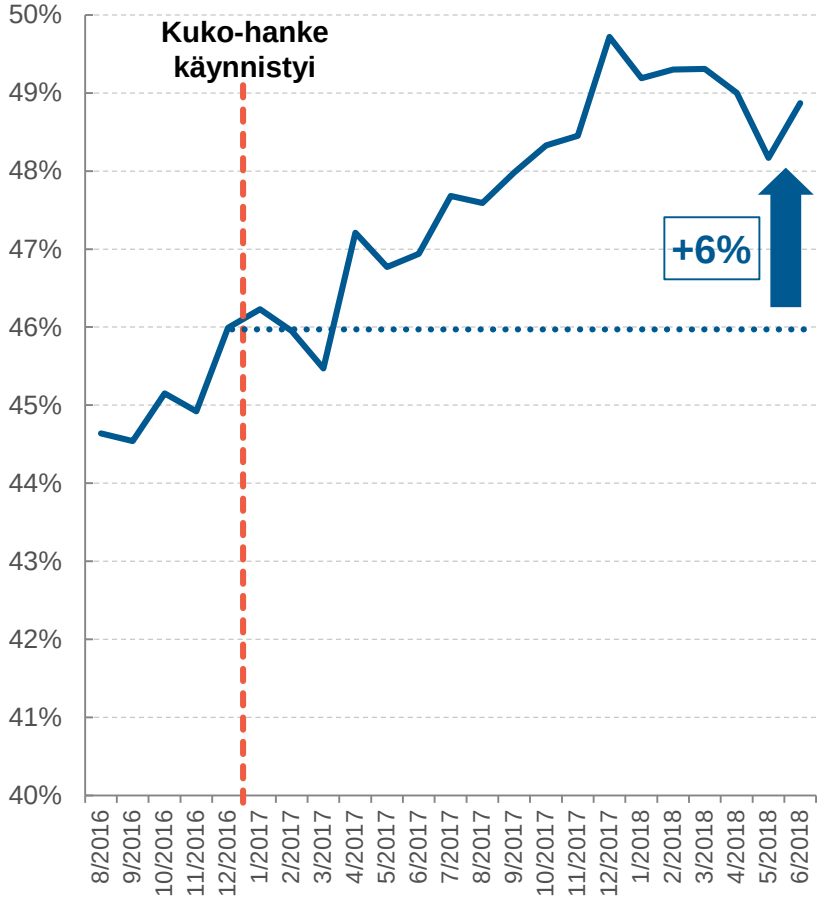
Tiedolla johtaminen ja tarvepohjainen toimintamalli

- Lähihoitajien välitön työaika lisääntyi 6%
- Kotihoidon asiakkaiden saama palveluaika lisääntyi myös 6%
- Verkkopohjainen jatkuva raportointi otettu käyttöön
- Osaamiskartoituksia tehty kuntien käyttöön

Kotihoidon tehokkuuden parantuminen vastaa yli 2 milj. euron laskennallisia säästöjä Keski-Suomessa

Arviossa ei ole huomioitu palvelurakenteen kevenemisen vaikutusta: säästö on todennäköisesti suurempi

Keski-Suomen* välittömän työajan osuus (lh ja sh)



Tehokkuus on parantunut keskimäärin 6% hankkeen aikana (=välittömän työajan osuus on noussut)

Kasvaneeseen palvelutarpeeseen (+6%) on onnistuttu vastaamaan **ilman** merkittävää **henkilöstölisäystä**

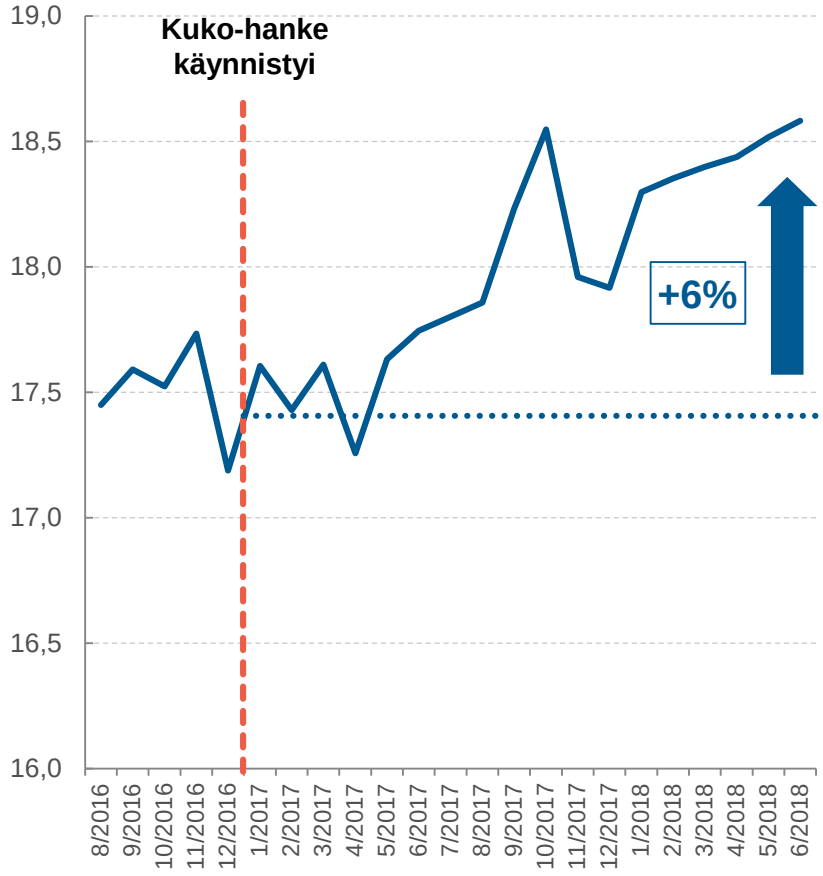
On vältetty **yli 2 miljoonan** euron henkilöstökulujen lisääntyminen

Jos hoitajien välittömän työajan osuus olisi 55% tasolla, tarkoittaisi se nykyisen lisäksi vielä noin **4 milj. € potentiaalia**.

* Ei sisällä Kuhmoista ja Kinnulaa
Lähde: NHG:n analyysi 8/2018

Kotihoidon säännöllisten asiakkaiden saama palveluaika on lisääntynyt hankkeen aikana keskimäärin 6%

Kotihoidon asiakkaan palveluaika keskimäärin Keski-Suomessa* (tuntia/asiakas/kk)



Palveluajan lisääntyminen tarkoittaa sitä, että kotihoidon **asiakkaat ovat aiempaa raskashoitoisempia**

Asiakkaita onnistutaan hoitamaan pidempään kotona

Palvelurakenne kevenee

* Ei sisällä Kuhmoista ja Kinnulaa
Lähde: NHG:n analyysi 8/2018

Tulosten merkitys ja hyöty

Asiakkaiden eli palvelujen käyttäjien kannalta

- Yhdenvertaiset palvelut
- Oikea-aikainen ja yksilöllinen tuki moniammatillisen ja ratkaisukeskeisen arvioinnin avulla
- Asiakkaan oma ääni ja tavoitteet tulevat kuulluksi
- Toimintakyvyn ja omatoimisuuden vahvistuminen
- Turvallinen ympärivuorokautinen asuminen omassa kodissa
- Oikea-aikainen yksilöllinen muistisairaan kuntoutumista vahvistava tuki sairauden eri vaiheissa
- Ikäihmisen tarpeeton päivystyksessä käynti vähenee
- Ikäihmisen kotiutus tapahtuu toimintakyvyn kannalta oikea-aikaisesti ja suunnitelmallisesti
- Asiantuntevaa apua kotiin
- Kiireetön kotihoito, tutut hoitajat
- Asiakasvastaava paljon palveluita tarvitsevien tukena
- Asiakkaat pystyvät asumaan turvallisesti kotona pidempään

Tulosten merkitys ja hyöty

Henkilöstön ja alan ammattilaisten kannalta

- Osaamisen kehittäminen ja erityisosaamisen hyödyntäminen
- Moniammatillinen tuki asiakkaan tilanteen ja hoidon arvioinnissa
- Kotihoidon käyntien vähentäminen asiakkaan paranemisen ja omatoimisuuden lisääntymisen myötä
- Työ kuormittavuuden väheneminen asiakkaiden toimintakyvyn paranemisen myötä
- Työn mielekkyyden lisääntyminen tavoitteellisen asiakastyön myötä
- Kotihoidon henkilöstöä on oikea määrä oikeassa paikassa oikeaan aikaan
- Osallistuminen oman työn suunnitteluun ja työmäärän jakautuminen tasaisemmin työpäivän ajalle, mikä vähentää kiireen tuntua ja lisää asiakastyöaikaa
- Työhyvinvoinnin lisääntyminen
- Yhtenäiset myöntämisperusteet ja moniammatillinen arviointi päätöksenteon tukena

Tulosten merkitys ja hyöty

Päättäjien kannalta (kunnalliset, maakunnalliset päättäjät tms.)

- Asiakasohjauksen ja kotihoidon toimintamallien ja prosessien kehittämisen myötä asiakkaiden toimintakyky ja turvallinen kotona asuminen paranee. Tämän myötä raskaampien palvelujen tarve siirtyy ja se vaikuttaa säännöllisten palveluiden ja asumispalveluiden tarpeeseen
- Työntekijöiden sitoutuminen tuloksekkaaseen kotihoitotyöhön ja sairauspoissaolojen väheneminen
- Kustannustehokkuus lisääntynyt ja kotihoitoyksiköiden tehokkuus on parantunut välittömän työajan lisääntymisen myötä
- Asiakkaiden kasvaneeseen tarpeeseen voidaan vastata ilman vastaavaa henkilöstölisäystä, mistä on tullut yli kahden miljoonan euron laskennalliset säästöt hankkeen aikana
- Tiedolla johtaminen esimiestyön ja kehittämisen työkaluna
- Asiakasohjaus paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden tukena tuo säästöjä

Tärkeimmät opit; onnistumiset

- **Hyvä ja selkeä hankesuunnitelma** takasi tehokkaan, tavoitteellisen ja aikataulun mukaisen hanketyöskentelyn.
- Onnistuneen maakunnallisen kehittämistyön edellytyksenä oli **eri tahojen**, **henkilöstön ja asiakkaiden osallisuus**.
- Olennaista kehittämistyössä oli **hyödyntää jo olemassa olevia toimivia ja hyviksi havaittuja toimintamalleja** sekä kunnissa ja organisaatioissa jo tehtyä kehittämistyötä.
- **Valmentava ja sparraava työote**: Hankkeen antama tuki kehittämistyön etenemisessä
- Onnistunut **hankehenkilöstön rekrytointi ja osaavat asiantuntijat**
- **Sitoutumista auttoi, kun ohjausryhmässä oli** kaikkien kuntien perusturvajohtajat ja keskeiset yhteistyökumppanit
- Yhteinen maakunnallinen **visio ja toimintamallit** ovat kuvattuina ikäihmisen asiakkaan polkuna
  - Asiakkaan polku auttaa strategisessa päätöksenteossa ja jatkokehittämisessä

Tärkeimmät opit; haasteet

- Kuntalaisten, kotihoidon asiakkaiden, omaisten ja kokemusasiantuntijoiden osallisuutta ja näkemystä olisi voinut hyödyntää vieläkin vahvemmin.
- Hankkeen laaja-alaisuus, aikataulun lyhyys ja kuntien / organisaatioiden suuri määrä
- Kuntien organisaatioissa tapahtuneet henkilöstömuutokset vaikuttivat kehittämistyön etenemiseen kunnassa.
- Henkilöstön kehittämisosaamisen ja -kokemuksen puute toi haasteita jossain kunnissa kehittämistyön eteenpäin viemisessä.
- Tulevissa hankkeissa pitäisi huomioida, että kaikki keskeiset toimijat kuuluvat valtionavustuksen piiriin, koska valtionavustuksella on merkittävä osuus eri toimijoiden sitoutumiselle ja mahdollisuudelle osallistua hanketyöhön.
- Kuntien rajalliset resurssit ja mahdollisuus osallistua kehittämistyöhön

Visio vuoteen 2021

Maakunnallinen ikäihmisten asiakkaan polku toteutuu Keski-Suomessa

- Keskisuomalaiset ikäihmiset saavat yhdenvertaiset ja laadukkaat palvelut asuinpaikasta riippumatta
- Maakunnassa on toimiva ikäihmisten KAAPO
- Maakunnalliset palvelujen myöntämiskriteerit on käytössä kaikissa kunnissa
- Verkostoyhteistyö toimii asiakaslähtöisesti eri toimijoiden välillä
- Kotihoito on organisoitunut maakunnallisesti
- Kotihoidossa on osaava henkilöstö ja se voi hyvin