



Tarkastuslautakunnan arvioinnin tuloksia

Aluevaltuusto 18.11.2024



Pohde

Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Tarkastuslautakunnan arviointi

- Hyvinvointialuelain 125 §:n mukaan tarkastuslautakunta voi antaa aluevaltuustolle arviointikertomuksen lisäksi muitakin tarpeellisina pitämiään selvityksiä arvioinnin tuloksista.
- Arviointisuunnitelman 2024 yhtenä teemana on ikäihmisten palvelut.
- Syksyllä 2024 valmistuneet arvioinnit:
 - Ikäihmisten muistitutkimusten saatavuus ja toteutuminen
 - Teknologia ikäihmisten hyvinvoinnin tukena säännöllisessä kotihoidossa ja kotisairaalassa
- Tarkastuslautakunta hyväksyi arviointimuistiot kokouksessaan 8.11.2024 ja päätti antaa ne aluevaltuustolle tiedoksi.
 - Arvioinnit on käyty läpi toimialuejohtaja Mervi Kosken kanssa 14.11.2024 ja muistihoitotyön kehittämisestä vastaavan ylilääkäri Kristiina Pussisen ja palvelupäällikkö Sara Veteläisen kanssa 15.11.2024

Tarkastuslautakunnan arviointi

IKÄIHMISTEN
MUISTITUTKIMUSTEN
SAATAVUUS JA TOTEUTUMINEN

Arvioinnin tarkoitus ja tavoite

Arvioinnin lähtökohtana on strategian tavoitteet

- Painopiste *"Ihmistä varten"*: Ennakoiva työ, tiivis yhteistyö järjestöjen kanssa, laatu, vaikuttavuus ja hoidon jatkuvuus sekä palvelujen saatavuus ja saavutettavuus.
- Painopiste *"Vaikuttavasti yhdessä"*: vaikuttavat ja väestön palvelutarpeisiin perustuvat järjestämistavat.

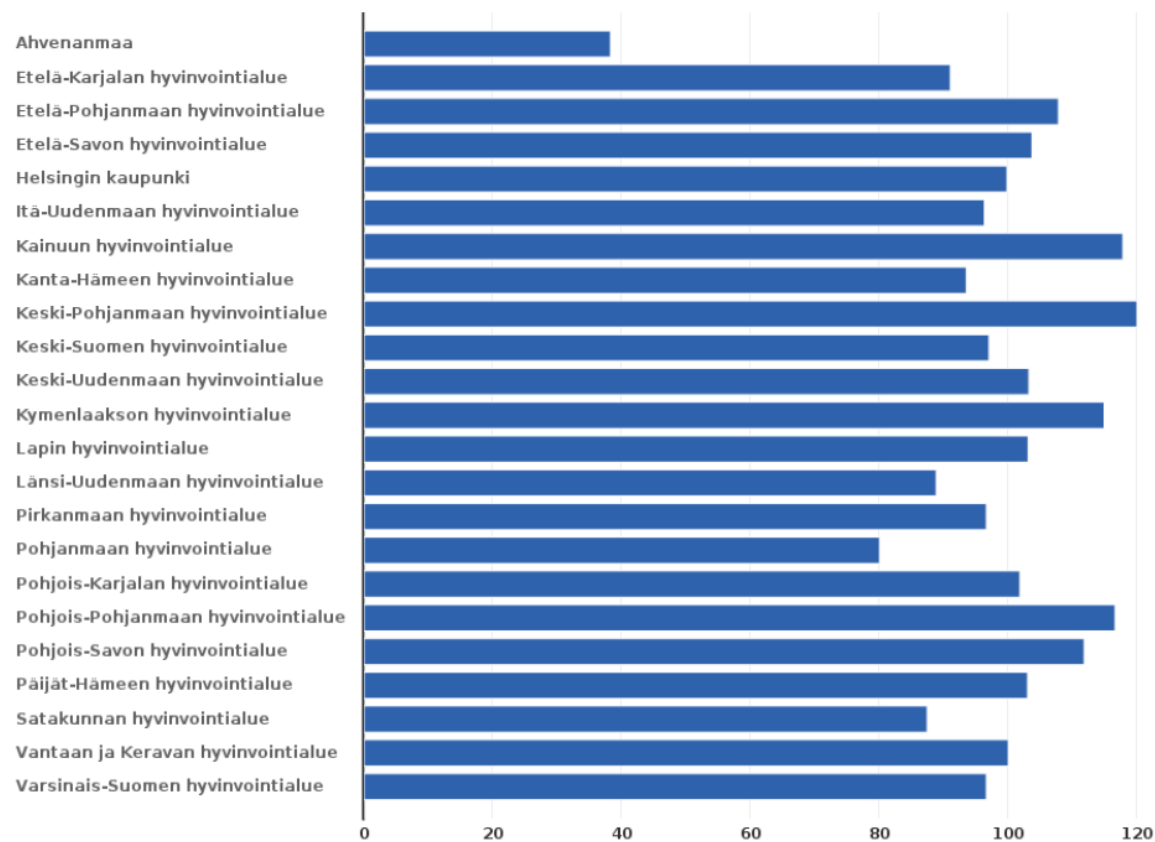
Arvioinnissa selvitettiin

- Ikäihmisten muistitutkimusten saatavuutta ja yli 65-vuotiaan muistiasiakkaan palvelupolun toteutumista.
- Lisäksi arvioinnissa esitetään pääpiirteittäin suunnitelma uudesta muistihoitotyön toimintamallista.

Miten arvioitiin?

- Aineisto
 - Tietopyynnöt esihenkilöille, vastausprosentti 100 (N=5)
 - Kaksi kyselyä
 - Muistikoordinaattorit ja muistihoitajat, vastausprosentti 72 (N=39)
 - Geriatri, vastausprosentti 58 (N=7)
 - Vanhusneuvoston kommentit
 - Pohteen alueen Omaishoitajaliiton jäsenyhdistysten ja Muistiyhdistysten kommentit (N=5)
- Tietojen keräämisen ajankohta: syys-lokakuu 2024

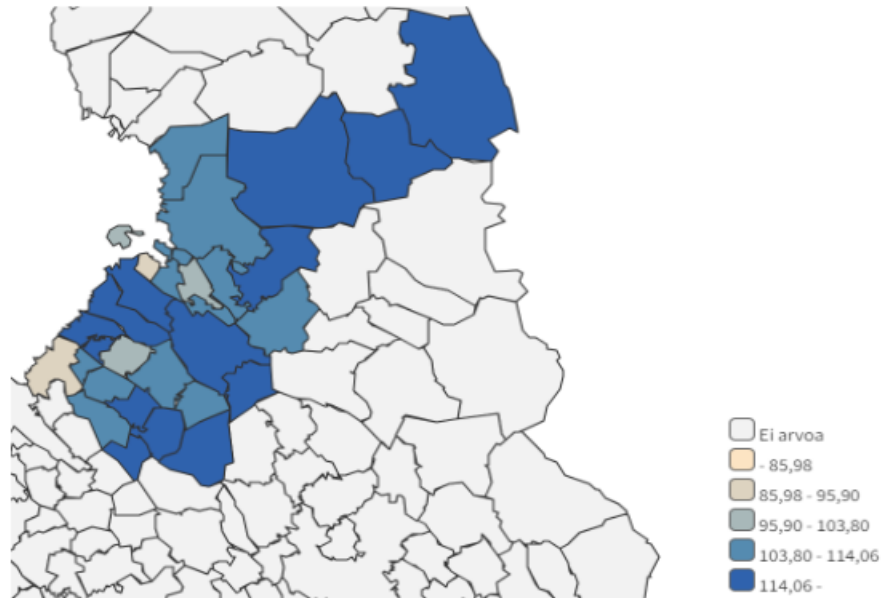
Muistisairauksien yleisyys THL:n tietokannassa. Pohteen muistisairausindeksi on 116,7



Kuva 1. Muistisairausindeksi, ikävakioitu, vuosi 2022. Lähde: THL, Sotkanet.

Pohjois-Pohjanmaan muistisairausindeksi kunnittain

Kuvassa 2 esitetään Pohjois-Pohjanmaan ikävakioitu muistisairausindeksi kunnittain. Sairastavuus on suurinta Siikajoella ja Raahessa. Sairastavuus on korkea myös Haapajärvellä, Kuusamossa, Merijärvellä, Nivalassa, Pudasjärvellä, Pyhäjoella, Pyhäjärvellä, Pyhännällä, Reisjärvellä, Siikalatvassa, Taivalkoskella ja Utajärvellä. Alhaisin muistisairausindeksi oli Kalajoella ja Lumijoella.



Kuva 2. Ikävakioitu muistisairausindeksi vuonna 2022. Lähde: THL, Sotkanet.

Muistitutkimuksia jonottavien asiakkaiden määrä ja tutkimuksiin pääsyaika 9/2024.

Alue	Jonossa olevien asiakkaiden määrä 9/2024	Tutkimuksiin pääsyaika
Oulu		
Sote-keskusten muistihoidajat	140	ka 3 kk
Oulun geriatrian poliklinikka	27-88	ka 14,5 vrk
Lakeus	li 12, Vaala 9 (muista alueista ei tietoa)	Kempele 1-2 kk, muilta alueilta tietoja ei saatu.
Rannikko	257*	30-60 vrk
Oulun eteläinen	334*	3-90 vrk
Koillismaa	Tietoa ei saatu	Tietoa ei saatu
Oulunkaari	Tietoa ei saatu	Tietoa ei saatu
Yhteensä	Noin 744-840 asiakasta	

* Luvuissa on mukana myös kontrolliaikaa jonottavat asiakkaat.



Pohteella on kuvattu yli 65-vuotiaan muistisairaana asiakkaan palvelupolkua. Palvelupolku -mallilla sujuvoitetaan ja yhdenmukaistetaan palvelupolkua sekä tehostetaan muistisairauksien ennaltaehkäisyä, varhaista tunnistamista ja diagnosointia.

Keskeiset johtopäätökset

- **Havaintojen perusteella strategiset tavoitteet eivät kaikilta osin toteudu ja tarvitaan toimenpiteitä muistiasiakkaan palvelupolun kehittämiseksi.**
 - Varhainen hoitoon pääsy ja hoidon saavutettavuus toteutuvat vaihtelevasti eri alueilla, **eivätkä kaikki asiakkaat pääse muistitutkimukseen hoitotakuaaikojen puitteissa.**
 - Toimintatavat vaativat yhtenäistämistä, jotta palvelut toteutuvat tasapuolisesti eri alueilla.
 - Hoidon jatkuvuudessa on haasteita diagnoosin jälkeisen hoidon ja seurannan osalta.
 - Jatkohoito ei toteudu kaikilta osin riittävällä tiheällä seurannalla.
 - Asiakkaiden ja läheisten tiedon ja tuen tarpeisiin vastaamisessa on kehitettävää.
- **Tällä hetkellä toiminta on sirpaloitunut kolmelle toimialueelle: OYS geriatrian ja yleislääketieteen keskus, Terveystieteiden ja sairaanhoidon palvelut ja Ikäihmisten palvelut**
 - Muistitutkimukset ja seurantakäynnit ovat toteutuneet eri palveluissa eri tavoin eikä kokonaiskoordinaatiota ole ollut.

Keskeiset johtopäätökset

- **Muistiasiakkaiden palvelupolku vaatii kehittämistä ja on erittäin hyvä asia, että kehittämistyötä tehdään.**
- **Tarkastuslautakunta näkee tärkeänä, että muistiasiakkaan hoitopolkua kehitetään ja arvioidaan kokonaisuutena yhteistyökumppanit huomioiden, mm. perusterveydenhuolto, ikäihmisten palvelut, kuntoutus ja järjestöt.**
- **Uuden muistihoitotyön toimintamallin kehittämisessä on tärkeää, että toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden toteutumista mitataan selkeillä ja konkreettisilla mittareilla.**

Tarkastuslautakunnan suositukset

Suosituksset, jotka ovat välttämättömiä lainsäädännön vaatimusten noudattamiseksi:

- Muistitutkimukseen pääsy tulee varmistaa terveydenhuoltolain mukaisesti (6 luku Hoitoon pääsy).

Suosituksset, jotka ovat tärkeitä toiminnan tuloksellisuuden parantamiseksi:

- Muistiasiakkaan palveluketjun kehittämisessä on hyvä olla mukana keskeiset yhteistyökumppanit, jotta saadaan varmistettua asiakaslähtöinen ja toimiva hoito- ja palvelukokonaisuus sekä sujuva yhteistyö sosiaali- ja terveyspalveluiden kesken.
- Uudelle muistihoitotyön toimintamallille tule määritellä selkeät ja konkreettiset toiminnalliset ja taloudelliset mittarit, jotta tavoitteiden toteutumista voidaan arvioida.



Pohde

Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Tarkastuslautakunnan arviointi

TEKNOLOGIA IKÄIHMISTEN
HYVINVOINNIN TUKENA
SÄÄNNÖLLISESSÄ KOTIHOIDOSSA JA
KOTISAIRAALASSA

Arvioinnin tarkoitus ja tavoite

Arvioinnin lähtökohtana on strategian, sote-järjestämissuunnitelman sekä talousarvion ja taloussuunnitelman 2023-2025 tavoitteet.

- Strategia: Mm. osallisuus, varhainen tuki, onnettomuuksien ennaltaehkäisy sekä palveluiden tarkoituksenmukaisuus ja yhdenvertainen saatavuus.
- Sote-järjestämissuunnitelma: mm. tavoite lisätä hyvinvointiteknologiaa ja etäkotihoitoa. Kotihoidon tuottavuuden ja palveluprosessien sujuvuuden parantaminen ja kotona asumista tukevien teknologisten ratkaisujen laajentaminen.
- Talousarvio ja –suunnitelma: Digi- ja etäpalvelujen sekä hyvinvointiteknologian hyödyntäminen asiakaslähtöisesti hoitoketjun eri vaiheissa.

Arvioinnissa selvitettiin

- miten ikäihmisten kotihoidossa ja kotisairaanhoidossa hyödynnetään teknologiaa ikäihmisten hyvinvoinnin, toimintakyvyn, osallisuuden ja turvallisuuden tukemiseksi
- miten teknologia tukee työntekijöiden työtä ja miten erilaiset teknologiset ratkaisut tehostavat palveluprosesseja

Miten arvioitiin?

- Aineisto
 - Tietopyynnöt esihenkilöille, vastausprosentti 83 (N=5)
 - Kaikkia pyydettyjä tietoja ei saatu
 - Vanhusneuvoston kommentit
 - Henkilöstön kokemuksia kartoitettiin esihenkilöiden kautta
- Tietojen keräämisen ajankohta: syys-lokakuu 2024

Keskeiset johtopäätökset tavoitteiden toteutumisesta

• Strategian tavoitteet

- Etäkotihoiton laitteet lisäävät osallisuutta yhteydenpitona läheisiin ja ammattilaisiin sekä tarjoavat tukea arjessa pärjäämisessä
- Asiakkaan turvallisuutta ja onnettomuuksien ennalta ehkäisyä on edistetty erilaisilla turvalaitteilla, esim. turvaranneke ja GPS-paikannin sekä paloturvallisuutta edistävät hälyttimet.
- Tavoitetta palveluiden yhdenvertaisesta saatavuudesta ei saavutettu, mutta eri teknologioiden käyttöä ollaan laajentamassa kaikille palvelualueille.

• Sote-järjestämissuunnitelman tavoitteet

- Tavoite teknologian lisääntymisestä toteutui
- Tavoite etäkotihoiton käyntien lisääntymisestä ei toteutunut.
- Turva- ja etävalvontalaitteet mahdollistavat oikea-aikaisia käyntejä.
- Tavoite parantaa tuottavuutta ja palveluprosessien sujuvuutta oli edennyt teknologioiden avulla.

• Talousarvio ja –suunnitelman tavoitteet

- Digi- ja etäpalveluja on lisätty tavoitteen mukaisesti.

Keskeiset johtopäätökset

- Teknologiaa ei käytetty pelkästään yksinäisyydentunteen vähentämiseen tai sosiaalisen osallisuuden vahvistamiseen, vaan nämä tulevat lisähyötynä, jos asiakkaalla oli käytössä etähoivalaite.
- Teknologioilla oli pystytty tehostamaan palveluprosesseja ja asiakastyöhön käytettävää aikaa.
- Teknologiat auttavat osaltaan henkilöstön riittävyyden varmistamisessa, mm. toiminnanohjausjärjestelmä.
- Pohteen kotihoidossa ei vielä hyödynnetty erilaisia tekoälyalustoja, jotka integroituvat kotihoidon asiakkaiden turva- ja mittalaitteisiin sekä terveydenhuollon tietojärjestelmään analysoiden tietoja ja ennakoiden asiakkaan voinnissa tapahtuvia muutoksia.
- Teknologioiden käyttöönoton vaikutuksia asiakkaan vointiin tai palveluprosessien tehostumiseen tai laatuun ei pääsääntöisesti mitattu.
- Teknologioiden kustannusten seuranta talouden seurantajärjestelmässä on haastavaa.

Tarkastuslautakunnan suositukset

Suosituksset, jotka ovat välttämättömiä lainsäädännön vaatimusten noudattamiseksi:

- Teknologisten palvelujen yhdenvertainen saatavuus koko Pohteen alueella tulee varmistaa. (Sosiaalihuoltolaki 1 §, Terveystieteidenhuoltolaki 2 § mom. 3, Yhdenvertaisuuslaki 5 §)

Suosituksset, jotka ovat tärkeitä toiminnan tuloksellisuuden parantamiseksi:

- Uusien teknologioiden hyötyjä on tärkeä mitata objektiivisen tiedon varmistamiseksi ja arvioida niitä suhteessa niiden kustannuksiin.
- Talouden raportointia tulee kehittää siten, että toimialueiden on mahdollista seurata helposti eri teknologioiden kustannuksia.
- Asiakkaita ja omaisia tulee tukea ja ohjata myös omaehtoiseen terveyden, hyvinvoinnin, osallisuuden ja turvallisuuden edistämiseen tarjoamalla tietoa eri teknologisista ratkaisuista, joilla asiakas ja omainen voivat tukea itsenäistä asumista ja kokonaisvaltaista hyvinvointia.

Kiitos.

Lisätiedot:

Tarkastuslautakunnan pj.

Kari Pentti

p. 050 559 0450

kari.pentti@alavieska.fi

Tarkastusjohtaja

Tarja Lempeä

p. 050 407 2078

tarja.lempea@pohde.fi



Pohde

Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Liitemateriaalina arviointien keskeiset havainnot



Pohde

Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue

IKÄIHMISTEN MUISTITUTKIMUSTEN SAATAVUUS JA TOTEUTUMINEN: KESKEISET HAVAINNOT

Keskeiset havainnot: muistitutkimusten määrät ja saatavuus

- Muistitutkimuksia tekivät muistikoordinaattorit ja muistihoitajat
- Muistitutkimuksia tehtiin kolmella toimialueella:
 - OYS sairaalapalvelut ja ensihoito (Oulun geriatrian poliklinikka)
 - Terveysten- ja sairaanhoidon palvelut (sote-keskukset)
 - Ikäihmisten palvelut (Ikäneuvola ja kotihoito)
- Tehtyjen muistitutkimuksien määrästä, jonoista ja jonotusajoista ei saatu luotettavaa tietoa
- Muistikoordinaattoreista 60 % (n=22) ja 57 % geriatreista koki muistitutkimusten saatavuuden riittäväksi.
- Haasteita muistikoordinaattorille pääsyssä oli Oulunkaaren, Oulun eteläisen, Oulun ja Rannikon alueilla. Oulun eteläisellä ja Oulun alueella arvioitiin olevan pisimmät odotusajat (yli kolme kuukautta) muistikoordinaattorin tekemiin muistitutkimuksiin.

Keskeiset havainnot: resurssin ja osaamisen riittävyys

- Muistihoitotyötä teki yhteensä 56 työntekijää, joiden yhteenlaskettu työpanos oli 27,3 henkilötyövuotta
- Geriatri: 16 virkaa, joista 10 varattu geriatrian erikoislääkärille ja 6 erikoistuvalla lääkärille. Resurssi jaettu alueille tarpeen mukaan.
- Muistikoordinaattoreiden/muistihoitajien resurssi vaihteli alueittain. Resurssia ei jakautunut sairastavuuden mukaan.
- Muistikoordinaattoreista 49 % (n=18) ja geriatreista 43 % (n=3), että muistitutkimusten tekemiseen on riittävät resurssit.
- Osaamisen koki riittäväksi 86 % (n=32) muistikoordinaattoreista ja 71 % (n=5) geriatreista.

Keskeiset havainnot: muistiasiakkaan palvelupolun toimivuus, dia 1

- Muistikoordinaattorit kokivat palvelupolun toimivan pääosin hyvin. Erityistä kiitosta sai muistikoordinaattorin mahdollisuus tehdä suoralähete geriatrille, mikä nopeutti tutkimuksia.
 - Suoralähete-käytäntö ei ollut käytössä kaikilla alueilla.
- Muistikoordinaattoreista 50 % (n=18) koki, että muistiasiakkaan hoito ja seurantakäynnit toteutuivat hoitosuunnitelman mukaisesti. Syiksi hoitosuunnitelman toteutumattomuudelle oli resurssien vähyys, jolloin aikoja ei ole riittävästi ja muodostuu jonoa.
- Muistiasiakkaan palvelupolun toimivuus vaihteli alueittain ja palvelupolun sujuvuudessa nähtiin parannettavaa. Geriatrit tunnistivat vaihtelua erityisesti muistitutkimusten saatavuudessa, muistihoitajien resursseissa, hoidon seurannan tiheydessä ja kontrollien toteutumisessa.

Keskeiset havainnot: muistiasiakkaan palvelupolun toimivuus, dia 2

- **Hyvin toimivat asiat:**

- Muistitutkimukseen tullaan varhaisessa vaiheessa. Geriatri arvioivat, että 70-85 % muistisairauksista todettiin varhaisessa sairauden vaiheessa ja 15 % vaikeassa vaiheessa.
- Muistitutkimukseen ohjaus toimii hyvin.
- Palvelupolku toimii, kun asiakas on päässyt sisälle palveluun.
- Geriatriin palvelua on tarjolla pääosin riittävästi
- Yhteistyö lääkärin sekä muistikoordinaattorin välillä toimii hyvin.
- Omaiset osallistuivat tutkimukseen ja seurantakäynteihin aktiivisesti.
- Muistikoordinaattorit pitävät huolen kuntoutussuunnitelman ajantasaisuudesta.
- Yhteistyön koettiin pääosin toimivan hyvin eri yhteistyökumppaneiden kanssa.

Keskeiset havainnot: muistiasiakkaan palvelupolun toimivuus, dia 3

- **Kehittämistä vaativat asiat:**

- Muistihoidotyön käytänteiden toivottiin oleva yhtenäisemmät eri palvelualueilla, jotta palvelu ja hoito olisi tasalaatuisempaa.
- Palveluiden saatavuus vaihteli alueittain.
- Huomiota kaivattiin seuranta- ja kontrollikäyntien toteutumiseen ja perussairauksien hoitoon.
- Ennaltaehkäisevän työn vahvistaminen ja FINGER-toimintamalli käyttöönotto eri alueilla sekä palveluohjauksessa.
- Muistikoordinaattorit toivoivat säännöllistä koulutusta osaamisensa varmistamiseksi.

Keskeiset havainnot: asiakkaan ja omaisten tuen tarve

- 54 % (n=20) muistikoordinaattoreista koki, että muistidiagnoosin saaneelle asiakkaalle on tarjolla riittävästi tukea.
- Muistikoordinaattoreista 62 % (n=23) koki, että muistisairaalan läheiset eivät saa riittävästi tukea.
- Esihenkilöt kokivat, että muistihoidotyön vähäisen resurssoinnin takia varsinainen ammattilaisen ohjaus ja tuki jää monesti valitettavan ohueksi. Lisäksi hoito ja seuranta eivät toteudu asianmukaisesti.

Keskeiset havainnot: vanhusneuvoston ja järjestöjen näkemys

- Muistitutkimusten saatavuudessa on haasteita ja alueellista vaihtelua.
- Muistitutkimuksiin ohjaus esimerkiksi terveystietopalveluista ja kotihoidosta toteutui hyvin.
- Osa koki muistitutkimuksien yhteystietojen olevan helposti löydettävissä ja noin puolet koki, että ohjeet ovat epäselvät ja yhteystietoja on vaikea löytää.
- Muistikoordinaattorit koettiin ammattitaitoisiksi ja palvelun toimivaksi, kun sinne pääsee.
- Muistitutkimukseen pääsemisen pitkä odotusaika ahdisti. Pelkona oli, että menetetään arvokasta aikaa, jolloin sairauden etenemistä hidastava lääkitys ja hoito voitaisiin jo aloittaa.
- Kokemus asiakkaiden ja läheisten tiedon ja tuen saannista vaihteli. Tiedon ja tuen tarjoaminen koettiin työntekijäsidonnaiseksi.
- Seuranta-ajat eivät aina toteutuneet suunnitelman mukaan. Osalla kontrollikäyntejä ei ollut lainkaan.
- Asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmasta asiakkaalla ja omaisilla ei ole tietoa.
- Omaishoitajan jaksamiseen nähtiin tärkeänä kiinnittää huomiota.

Keskeiset havainnot: uusi muistihoitotyön toimintasuunnitelma

- Uuden toimintamalli: tavoitteena on aloittaa toimintansa vuoden 2025 alussa
- Hyvinvointialueelle on perustettu 36 muistikoordinaattorin toimea. Yt-neuvotteluista annettu neuvotteluesitys 6.9.2024.
- Muistihoitotyö keskitetään OYS Geriatrian ja Yleislääketieteen keskuksen alle ja siirrytään muistisairaiden hoitoa koordinoivaan työmalliin. (Muuttuu samalla kokonaan esh:n toiminnaksi)
- Työryhmän näkemyksen mukaan muistisairaudet ovat tällä hetkellä alidiagnosoituja ja alilääkittyjä, eikä muistisairauksien hoito ja seuranta toteudu asianmukaisesti. Syynä nähdään muistihoitotyön vähäinen resurssointi ja muistihoitotyön organisoitumattomuus.
- Uuden toimintamallin tavoitteen on mm. parantaa hoidon tasalaatuisuutta ja parantaa hoitoon pääsyä, nopeuttaa muistisairauksien diagnosointia, parantaa ennustetta ja viivästyttää sairauden etenemistä, sujuvoittaa muistiasiakkaan palvelupolkua ja parantaa diagnoosin jälkeisten kontrollien toteutumista.



Pohde

Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Liitemateriaalina arviointien keskeiset havainnot

Keskeiset havainnot

Säännöllisen kotihoidon asiakasmäärä 6/2024 ja kotisairaalan asiakasmäärät 1-8/2024.

Alue	Säännöllisen kotihoidon asiakasmäärä 6/2024 (lkm.)	Kotisairaalan asiakasmäärät 1-8/2024 (lkm.)
Oulu	2672	1639
Koillismaa	251	698
Lakeus	598	457
Oulun eteläinen	1381	1395
Oulunkaari	447	403
Rannikko	877	967
Yhteensä	6241	5462

Keskeiset havainnot: Käytössä olevat teknologiat

Ikäihmisten kotona asumisen ja hyvinvoinnin tukeminen:

- etäkotihoito ElisaHoiva
- lääkeannostelurobotit (pussijakelu ja kuppijakelu) asiakkaan kotona
- turva-auttamisen laitteet: turvapuhelin, GPS-paikannin, ovihälytys, kaatumishälytin, sensori vuorokausiryhmin seurantaan
- Menumat ateria-automaatti (pakasteateriat)
- sähkölukoilla varustetut lääkekaapit ja
- yökamerat.

Työn tuottavuutta ja palveluprosessien sujuvuutta tukevat ratkaisut:

- sähköinen ovenavaus
- toiminnanohjausjärjestelmä
- kotihoidon mobiili
- M2-matkanhallinnan mobiili ja
- Uoma-potilassiirtosovellus (kotisairaala).

Hoidon ja huolenpidon laadun kehittäminen:

- Vivago hyvinvointiranneke (pilotti 2024-2025, RRP2-hanke)
- ovihälyttimet
- yökamerat, joilla korvataan yökotihoitoon käynti ja
- Monidor-infuusiohoidon etävalvonta (kotisairaala).

Keskeiset havainnot

- Hyvinvointiteknologian käytössä on alueellisia eroja.
 - Oulunkaaren, Koillismaan, Lakeuden ja Oulun eteläisen ja Rannikon alueilla on teknologioiden käytössä tapahtunut kasvua. Oulun alueella on pysytty vuonna 2024 samalla tasolla kuin vuonna 2023.

Lääkeannosteluautomaatit ovat lisääntyneet (6/2023: 793 kpl, 6/2024: 844 kpl), yökameroiden määrä pysynyt entisellään (6/2023: 10 kpl, 6/2024: 10 kpl) ja sähköisten ovilukkojen määrä on lisääntynyt (6/2023: 1479 kpl, 6/2024: 2103 kpl).

Osavuosisikatsauksen 1-6/2024 mukaan etähoivalaitteita oli käytössä 533 asiakkaalla.

Keskeiset havainnot: Kustannukset ja sote-järjestämissuunnitelman tavoitteiden toteutuminen

Kustannukset:

- Teknologioiden kustannuksia oli sekä ICT-menoissa että koneiden ja laitteiden vuokramenoissa. Tiedot löytyivät yritysten nimillä.
- 1-7/2024 suurimmat kustannukset asiakastyössä käytettävästä teknologiasta tulivat lääkeannosteluroboteista, etähoivalaitteista ja kodin turvalaitteista ja hälytysten vastaanottojärjestelmästä.

Sote-järjestämissuunnitelman tavoite ja mittarit	Tavoitteen ja mittareiden toteumat 9/2024	Arviointi
Tavoite		
Vuoteen 2025 mennessä 12 % kotihoidon käynneistä toteutuu sähköisesti, vuonna 2023 etäkotihoidon tavoite on 8,5 % kaikista käynneistä		
Mittarit		
Etäkotihoitokäyntien osuus kaikista käynneistä %.	6/2023 5 % 12/2023 4 % 6/2024 5 %	✗
Uusien hyvinvointiteknologiaan liittyvien toimintojen määrä kasvaa.	Lääkeannostelurobotit ovat lisääntyneet (6/2023: 793 kpl, 6/2024: 844 kpl), yökameroiden määrä pysynyt entisellään (6/2023: 10 kpl, 6/2024: 10 kpl) ja sähköisten ovilukkojen määrä on lisääntynyt (6/2023: 1479 kpl, 6/2024: 2103 kpl).	✓
Hyvinvointiteknologiaa käyttävien asiakkaiden %-osuus säännöllisen kotihoidon asiakkaista.	Tarkkaa %-osuutta ei ole saatavilla (Pohde ei ole raportoinut).	-

Keskeiset havainnot: Hyödyt asiakkaille ja omaisille

- **Lääkeannostelurobotit:** tukevat lääkehoidon toteutumista hoitosuunnitelman mukaisesti, vähentävät kotikäyntejä, tukevat asiakkaan omatoimisuutta, omaisten ei tarvitse ottaa vastuuta lääkehoidon toteutumisesta
- **Etälaitteet:** yhteydenpito asiakkaan ja läheisten kesken, omainen voi tarkistaa asiakkaan vointia, tukevat itsenäistä elämänhallintaa (yksilöllisesti sovitut ajat, vähemmän kotikäyntejä) ja pienentää asiakkaalle koituvia kustannuksia (vs. kotikäynti). Taivalkoski: etäjumppaa ja päivätoimintaa.
- **Turvarannekkeet, GPS-paikantimet ja erilaiset sensorit:** lisäävät asiakkaan turvallisuuden tunnetta, saa apua mm. kaatuessa, vähentävät myös omaisten huolta asiakkaasta
- **Kotisairaalan Monidor-infuusio:** lisännyt hoidon turvallisuutta (tippalaskuri), etävalvonnan kautta tieto häiriötilanteista, oikea-aikaiset käynnit
- **Mittarit:** Teknologioiden vaikutuksia asiakkaiden hyvinvointiin tai terveyteen ei ole seurattu, eikä tietoa ole saatavilla.

Keskeiset havainnot: Työn tuottavuus ja palveluprossien sujuvuus

- **Toiminnanohjausjärjestelmä:** työaika on voitu kohdentaa asiakkaalle mahdollisimman järkevällä tavalla huomioiden asiakkaan tarve ja esimerkiksi matkoihin menevä aika
- **Sähköinen ovenavaus:** vapauttanut työaikaa asiakastyöhön, kun avainta ei tarvitse hakea toimistolta tai odottaa työvuoron vaihtuessa
- **Etäkotihoito:** pystytty hoitamaan enemmän asiakkaita samassa ajassa. Kotikäynnit on voitu kohdentaa asiakkaille, joiden vointi tai toimintakyky sitä edellyttää.
- **Lääkeannostelurobotit:** vapauttanut työaikaa lääkehoidosta muuhun asiakastyöhön
- **Monidor-infuusio:** etävalvonta mahdollistaa oikea-aikaiset käynnit
- **UOMA:** (potilaiden osastopaikkojen ja jatkohoitoon siirrot) vapauttanut työaikaa ja parantanut työnhallintaa
- **Mittarit:** Pohde on mukana Nordic Healthcare Group:n (NHG) tuottamassa kansallisessa kotihoidon vertaiskehittämisessä ja etäkotihoitoon osuutta seurataan tätä kautta.

Keskeiset havainnot: Hoidon laadun kehittäminen

- **Lääkeannostelurobotit:** lisänneet asiakkaan lääkehoidon turvallisuutta ja lääkehoidon toteutumisen säännönmukaisuutta. Ylläpitävät asiakkaan omatoimisuutta.
- **Monidor infuusio ja tippalaskuri:** parantanut hoidon laatua etävalvonnan avulla, tunnistaa ja hälyttää häiriötilanteissa
- **Hyvinvointirannekkeet:** unen ja aktiivisuuden seuranta
- **Mittarit:** Mittaritietoa laadun parantumisen todentamiseksi ei toimitettu.
 - HaiPro-raportti ei osoittanut lääketurvallisuuden kehittymistä parempaan suuntaan.

Keskeiset havainnot: Henkilöstön riittävyys

- **Toiminnanohjausjärjestelmä:** työajan suunnittelu optimaalisesti asiakastyöhön huomioiden matkat, asiakastarpeet ja henkilöstön osaaminen
- **Sähköinen ovenavaus:** tehostanut työajan käyttöä
- **Etäkotihoito:** mahdollistaa useamman etäkäynnin yhden kotikäynnin aikana ja mahdollistaa kevyemmän työn työntekijälle, joka tarvitsee fyysisesti kevyemmän työn.
- **Lääkeannostelurobotit:** vapauttanut työaikaa lääkehoidosta muihin tehtäviin
- **Monidor-infuusio:** kotisairaalakäynnit oikea-aikaisesti infuusioidon päättyessä
- **UOMA:** vapauttanut työaikaa soittoihin vastaamisesta muuhun asiakastyöhön
- **Mittarit:** Teknologioiden myötä vapautuneiden työpanosten määrää ei ole mitattu. Työn tehostumista on mitattu ainoastaan etäkotihoito-osalta.

Vanhusneuvoston näkemykset

- Toimivia teknologioita: turvaranneke ja –puhelin, lääkeannostelurobotit
- Huolenaiheita: laitteilla korvataan ihmiskontaktit, osalla ikäihmisistä vastarintaa
- Teknologisten ratkaisujen saatavuudessa alueellista vaihtelua
- Laitteiden käyttötaito ja –kyky vaihtelee henkilöittäin ja vaikeutuu sairauden edetessä
 - Muistisairaat, näkö- ja kuulo-ongelmat
- Kiinteiden apu-, hälytys- ja valvontalaitteiden sijoittelu suunniteltava huolella, että ei tule turhia hälytyksiä