

Kunta-alan työn murroksen kuvaus 3: Digitalisaation ja uusien toimintatapojen hyödyntäminen vanhusten palveluissa

Päivitetty 24.5.2021

Kunta-alan työn murroksen seuranta – mistä on kysymys?

Millä tavoin työt ja toimintatavat ovat muuttuneet? Mikä saa aikaan muutosta ja miten työyhteisöt eri aloilla ovat selviytyneet korona-ajasta? Kahden vuoden välein toteutettavan työn murroksen seurannan tarkoitus on tehdä nykyaikainen kuntatyö näkyväksi. Eri toimintojen ja aiheiden kuvaukset perustuvat asiantuntijakeskusteluihin, laajaan seurantakyselyyn, sekä työpaikkaesimerkkien ja selvitysten hyödyntämiseen.

Seuranta tuottaa ajankohtaista tietoa kuntatyön kehityksestä ja tilanteesta työpaikoille itselleen, poliittisille päättäjille ja kuntalaisille. Tavoitteena on rakentaa yhteistä kuvaa muutoksesta hyödynnettäväksi kunta-alan työmarkkina- ja kehittämistoiminnassa.

Työn murroksen seurannasta vastaavat KT Kuntatyöntajat ja kunta-alan pääsopijajärjestöt. Seuranta on osa Kuntatyö2030-kokonaisuutta.

1. Vanhusten palvelut: Töitä tarjolla

Helsinki 2019: 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 keskustelee samalla videoyhteyden avulla. (Maija Aalto, HS)

Työn murros on tullut vanhusten palveluihin. Miten se on muuttanut työtä ja millaista on työ vanhusten palveluissa nykyisin? Millä tavoin uusi teknologia ja uudet toimintatavat ovat tulleet ikääntyneiden ja vanhuspalveluiden tueksi?

Poliittiset päättäjät kuntaorganisaatioissa ja valtiolla tekevät jatkuvasti päätöksiä, jotka vaikuttavat vanhusten palveluihin ja niiden kehittämiseen. Näkemystä tarvitaan, sillä sotien jälkeen syntyneet suuret ikäluokat ovat muutaman seuraavan vuoden aikana tulossa 75-vuoden ikään. Vanhusten palvelujen tarve on kasvussa. Työtä ja työpaikkoja on tarjolla runsaasti. Vanhuspalveluissa työskenteli vuonna 2018 noin 45 000 ammattilaista. Heistä 35 prosenttia työskenteli kotihoidossa ja loput ympärivuorokautisessa hoidossa.

Lähihoitajat vastasivat näin, kun kysyttiin, mikä työssä on parasta:

- Ihanat asiakkaat. Työn vapaus ja vaihtelevuus.
- Ihanat, sitkeät ja sisukkaat ikäihmiset.
- Hymy saattohoitoasiakkaan huulilla. Sana kiitos kuultuna asiakkaalta.

- Se, että voi ehkä tehdä tästä pienestä hetkestä, asiakkaalle hivenen paremman mielen ja olon. Sama koskee myös omaisia. Kiitoksella saa enemmän aikaan kuin jatkuvalla negatiivisella palautteella. Me hoitajat ollaan vain myös ihmisiä, tuntevia ihmisiä.
- Asiakkaan kokema turvallisuus ja tyytyväisyys siitä, että saa hoitoa kotona. Asiakkailta saamani kiitos auttaa jaksamaan.
- Huomata asiakkaiden pärjäävän meidän tuella vielä pitkäänkin kotona ja heidän antama kiitollisuus ja arvostus meidän työtä kohtaan.
- Nähdä asiakkaan kuntoutuvan hyvin ja olevan tyytyväinen apuihin.
- Asiakkaiden kanssa keskustelu ja muistelu.
- Asiakkaan kanssa oleminen ja heidän tyytyväisyys. Se, että saa asiakkaan tuntemaan olonsa turvalliseksi ja sellaiseksi, että hänestä välitetään.
- Asiakkaan, ihmisen kohtaaminen ja se tunne, kun huomaa, että on tehnyt toisen päivästä paremman.
- Asiakkaat tietysti! Heiltä saan voimaa tehdä tätä antoisaa työtä! Hyvä ja yhteen hiileen puhaltava tiimi. Saa liikkua ulkona ja kunto pysyy hyvänä. Työ on monipuolista ja haastavaa ainakin aika ajoin.
- Ne harvat päivät, kun ei ole kiire. Ehtii syömään, ehtii istahtaa asiakkaan luona alas ja vaihtamaan kunnolla kuulumiset! Vanhat ihmiset nauttivat seurasta.

Lähihoitajat ovat suurin vanhusten palveluissa työskentelevä henkilöstöryhmä. Lainaukset ovat Suomen Lähi- ja perushoitajaliitto Superin selvityksestä ”Jos tää meno jatkuu, meidän sydämet särkyvät” vuodelta 2018.

Hankalaksi minkä tahansa työn tekee, jos henkilöstön vaihtuvuus jossain yksikössä on suurta, poislähteneiden tilalle on vaikeuksia rekrytoida uusia ja tekijöitä on liian vähän. Silloin on välillä hyvä lukea rohkaisevia esimerkkejä, siitä miten eri puolilla maata työyhteisöt ja yksiköt ovat uudistaneet ja kehittäneet toimintaansa.

Seurantakyselyssä merkittävimmiiksi uusiksi asioiksi työn murroksessa vanhusten palveluissa nostettiin henkilöstön osallistuminen ja aktiivinen ote toiminnan ja palvelujen kehittämiseen, moniammatillinen yhteistyö ja digitalisaation hyödyntäminen.

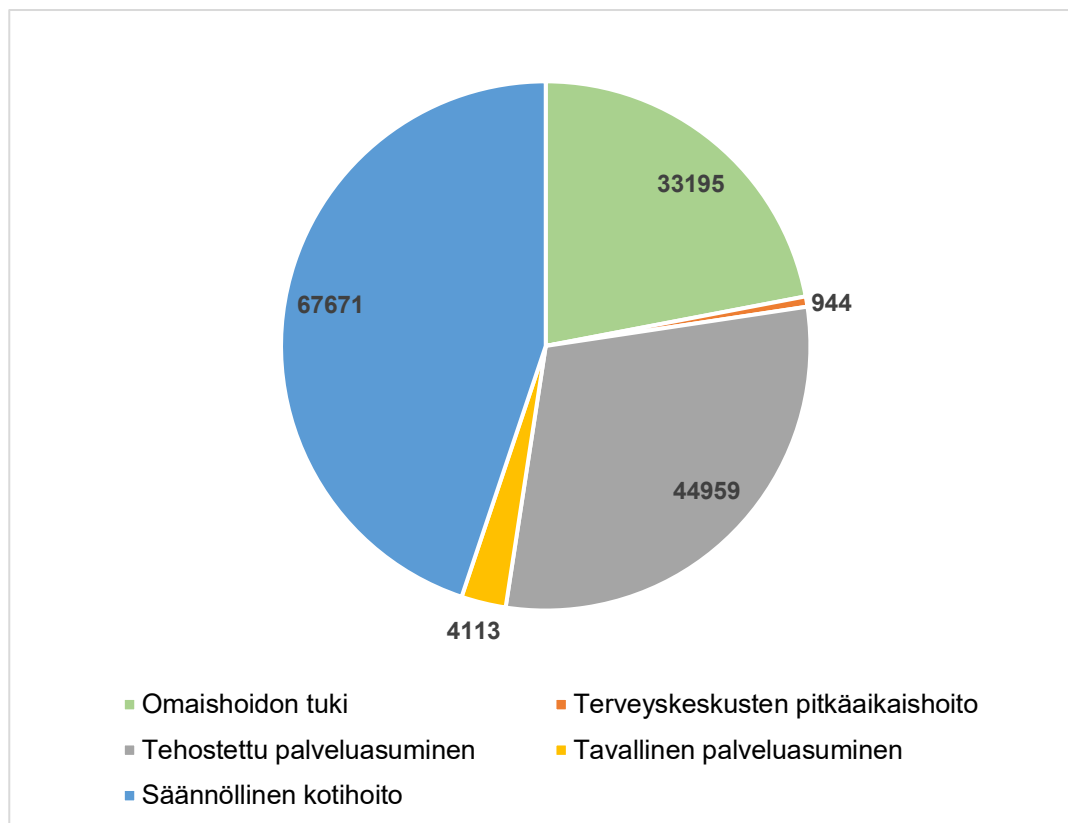
2. Kotihoidon tai tehostetun asumispalvelun piirissä viidesosa 75 vuotta täyttäneistä

Yksi suomalaisen yhteiskunnan merkittävistä valinnoista on ollut, ettei vastuuta vanhusten hoitamisesta ole jätetty ainoastaan perheille, vaan kun apua tarvitaan, heistä kannetaan huolta yhdessä.

Kotihoidon, tehostettua asumispalvelua tai vastaavaa sai vuoden 2018 lopussa noin joka viides 75 vuotta täyttäneistä. Terveiden ja hyvinvointilaitoksen tilastojen mukaan heistä ympärivuorokautisessa hoidossa oli 9 prosenttiyksikköä ja säännöllisen kotihoidon piirissä 11 prosenttiyksikköä.

Vanhusten palvelujen kokonaisuudessa on tarpeen ottaa huomioon myös omais- tai perhehoidon tuen kohteena olevat. On arvioitu, että heistä yli puolet olisi intensiivisen kotihoidon tai tehostetun palveluasumisen tarpeessa ilman omaishoitajaa. Moni kuntaorganisaatio tukee omaishoitajia myös järjestämällä heille sijaisia, vanhuksille päivätoimintaa ja kotiin annettavilla palveluilla.

65-vuotta täyttäneistä suomalaisista säännöllisen kotihoidon piirissä oli noin 67 000 ja tehostetun palveluasumisen piirissä noin 45 000 vuonna 2018 (kuva 1).



Kuva 1. Kunnallisen kotihoidon, erilaisten palvelu- tai laitostasumisen piirissä olevat sekä omaishoidontuen piirissä olevat 65 vuotta täyttäneet vuonna 2018. (Sotkanet)

3. Korona-ajan kokemuksia

Maan hallitus totesi 16.3.2020 yhdessä presidentin kanssa Suomen olevan koronavirustilanteen vuoksi poikkeustilassa. Samassa yhteydessä 70 vuotta täyttäneitä velvoitettiin pysyttelemään karanteenia vastaavissa olosuhteissa ja kiellettiin vierailut vanhusten ja muiden riskiryhmien asumispalveluyksiköissä. Hieman yli kolme kuukautta myöhemmin, 23. kesäkuuta, ikään perustuvat suositukset poistettiin kotona asuivilta ikääntyneiltä.

Miten korona-ajasta selviytyttiin?

- Hallinnon näkökulmasta henkilöstö on suoriutunut palveluissa erinomaisesti, mutta hallintoa ovat sitoneet lainsäädäntö, sopimukset, hankintapäätökset ja virkavastuu. Silti välillä on jouduttu tekemään isoja päätöksiä muutamassa tunnissa tai päivässä. Yleisvaikutelma koko vuodesta on, että hyvin on selvitty.
- On selviytytty tosi hyvin.
- Ylpeyttä Suomesta (verrattuna Ruotsiin).
- Suomen ja vanhustenhuollon piti olla valmistautuneita mahdolliseen pandemiaan (vrt. sikainfluenssa). Silti korona yllätti meidät monella tapaa, esimerkiksi suojavaarusteiden osalta. Uskon että tästä korona-ajasta opitaan jälleen varautumisen tärkeys globaalissa maailmassa ja kuinka yhteiskunnassa kyetään toimimaan ketterästi yllättävissä tilanteissa.

Ikääntyneet ihmiset itse

- Omaisten vierailuja jouduttiin rajoittamaan. Yhteydenpitoa yritettiin korvata esimerkiksi sähköisillä yhteyksillä. Huonoa on se, että sähköiset yhteydet eivät useinkaan korvaa fyysistä tapaamista. Myös jatkossa kaukana tai ulkomailla asuvat omaiset voivat sähköisillä välineillä pitää edes jonkinlaista kuvayhteyttä omaisiinsa.
- Ikääntyneiden yksinäisyyden kokemukset olivat yleisiä. Useampi kuin joka kolmas (37 %) oli kokenut yksinäisyyttä korona-aikana. Yksinäisyyden kokemus oli yleistynyt vuodesta 2016,

jolloin 22 % vanhuspalvelujen asiakkaista kertoi kokevansa yksinäisyyttä. Noin puolet vastaajista (53 %) kertoi tavanneensa läheisiään vähemmän kuin olisivat halunneet tai eivät lainkaan. THL

- Asiakkaiden tilanne huolestutti työntekijöitä. Kotihoidon käyntejä oli tarvetta lisätä, koska asiakkaat eivät pääse intervallihoitoon eivätkä päiväkeskustoimintaan.
- Koronakuolemantapauksia on ollut esimerkiksi tehostetussa palveluasumisessa, myös henkilöstöä on sairastunut.
- Kirjeitä karanteenista – 70 vuotta täyttäneiden kokemuksia koronakeväästä: Kaikkia kirjoittajia tuntuu yhdistävän yksi asia: huoli. Osalla itsestään, mutta suurella osalla ennen kaikkea muista. Omaiset, läheiset, lapset ja lapsenlapset, ystävät, tuttavat, naapurit ja tuntemattomat mainitaan useissa kirjeissä. Huolet ovat liittyneet arkisiin asioihin kuten kaupassa käymiseen, lapsenlapsien etäkouluun, kaiken etätekemiseen, mutta myös laajempiin yhteiskunnallisiin vaikutuksiin. - - Huolella on ollut myös myönteinen puoli, sillä se on avannut monia näkemään, kuinka paljon auttajia ympärillä onkaan tai vastaavasti toimimaan, auttamaan muita. Nallet ikkunoissa, avuntarjouslaput taloyhtiön ilmoitustauluilla, soitto etäiseltä sukulaiselta – nämä ovat olleet pieniä tekoja, joilla on ollut iso merkitys. Ennen kaikkea ne ovat olleet merkityksellisiä auttamismuotoja monelle. (Emilia Leinosen blogi)

Toimintakulttuuri muutoksessa

- Asiakkaiden ja henkilöstön siirtyminen digitaalisiin palvelumuotoihin tapahtui valtaosin tilanteen pakottamana, mutta kaikkien osapuolten yllätykseksi erittäin sujuvasti. Ennen koronaa niissä nähtiin useissa käyttöyhteyksissä riskejä, joihin vedoten muutosta vastustettiin. Nyt asiakkaat ja henkilöstö omaksuivat uudet toimintatavat, eikä vanhaan toivottavasti enää palata.
- Virtuaalisen kotihoidon palvelujen käyttöönotto nopeutui. Henkilöstön suhtautuminen uuteen teknologiaan muuttui entistä myönteisemmäksi kokemusten myötä. Sähköisten kokousten käyttöönotto on ollut huima digiloikka.
- Kuntaorganisaatiomme siirtyi laajasti ja hyvin nopeasti etätöihin. Yksityiskohdista sovittiin tilanteen edetessä. Suurten henkilöstöryhmien ohjeistaminen oli työlästä.
- Etätöskentely on ottanut ison harppauksen eteenpäin, aiemmin etätö oli hyvin harkinnan varaista ja jähmeää. Edelleen etätö on mahdollista lähinnä hallinnossa, toimistotyössä ja esimerkiksi omassa työsuojelutyössä vain osin.
- Etäkokoukset ja -palaverit otettiin käytössä laajasti, etätö mahdollisimman laajasti.
- Ennen matkustettiin päivä tunnin kokoukseen. Nyt mietitään, mikä on järkevää. Yksiköstä useampi henkilö voi osallistua etäkokoukseen, kun matkustaminen jää pois.
- Etäjohtaminen ei ehkä toimi niin, että esimies on etänä, kun muut ovat lähityössä.
- Meillä kotihoidossa esimiehet ja työnjakajat olivat etätöissä. Yllättävän hyvin toimi. Korona aikaan alati muuttuvat ja sekavat ohjeet aiheuttivat paljon epävarmuutta kentällä. Kotihoidon työntekijöillä ei ollut mahdollisuutta etäkokouksiin. Tai olisiko ollut mutta ei hyödynnetty?
- Vantaalla laitoimme työvuorosuunnitelmaan työntekijöille kokousajan ja se on toiminut hyvin.
- Etäkokoukset ovat vallanneet, ennen niitä ei ollut. Etävastaanotot puhelimella ovat alkaneet täälläkin.

Suojautuminen koronalta

- Hoitohenkilökunnalla oli huoli siitä, että he itse tai heidän riskiryhmään kuuluva läheisensä tai asiakkaansa saisi tartunnan. Työntekijät kokivat epäoikeudenmukaiseksi sen, että joutuivat hoitamaan koronapositiivisia, vaikka eivät olleet itse saaneet rokotuksia.
- Koronasiivous oli tarkempaa kuin normaalsiivous. Suojaimet päällä oli raskaampaa työskennellä.
- Hoitajat joutuvat jatkuvasti pitämään sekä visiiriä että maskia kasvoilla.
- Koronan alkuvaiheessa hengityssuojaimista oli pulaa ja niitä ei ollut kaikilla esimerkiksi kotihoidossa.

4. Mikä saa aikaan muutosta vanhusten palveluissa?

Marinin hallituksen esitys **sote-uudistukseksi** keväällä 2021 on, että sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuu siirtyisi kunnilta ja kuntayhtymiltä 21:lle hyvinvointialueelle ja Helsingin kaupungille vuoden 2023 alussa. Siirto koskisi myös vanhusten palveluja.

Kaavailtu sote-uudistus ei ole kuitenkaan ainoa asia, joka vaikuttaa vanhusten palvelujen arkeen, eikä välttämättä edes suurin.

Vanhusten ja eläkeläisten määrä kasvaa

Vuosituhaan vaihteen jälkeen yhä suuremmaksi kysymykseksi on noussut, miten otetaan huomioon vanhusten määrän kasvu. Kysymys ei ole vain keskimääräisen eliniän pidentymisestä vaan myös sodan jälkeen syntyneiden suurten ikäluokkien tulosta vanhusikään. Suomessa 65 vuotta täyttäneiden osuus nousi 2010-luvulla jyrkimmin Euroopassa. Vuonna 2020 se oli Suomessa ja Italiassa Euroopan Unionin korkein: sataa työkäistä kohden 36. Vuoteen 2050 mennessä luvun odotetaan nousevan Suomessa 50:een.

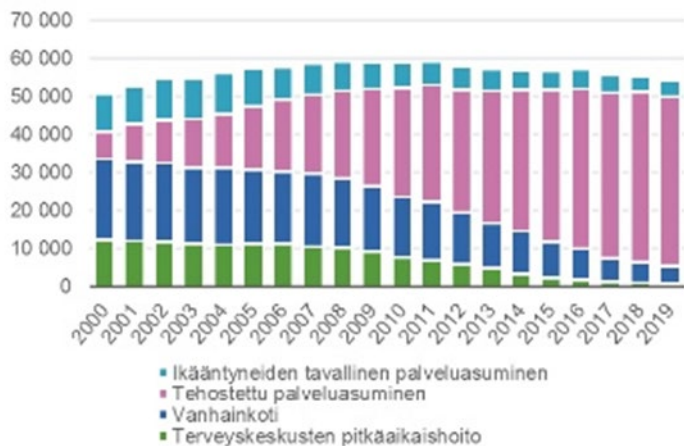
Suomessa on kyllä valmistauduttu kasvaviin eläkemenoihin eläkejärjestelmän muutoksilla ja eläkerahastoja kerryttämällä, mutta miten ja missä on varauduttu hoivamenojen kasvuun?

Vanhuspalveluissa on kuitenkin tehty kaksi merkittävää linjamuutosta. Ensimmäinen on ollut kotihoidon suosiminen kalliina pidetyn laitoshoidon sijaan. Panostaminen kotihoidon palveluihin ja asiakkaiden toimintakykyyn on mahdollistanut monelle kotona asumisen aiempaa pidempään. Samalla se merkitsi sitä, että kotihoidon piiriin tuli aiempaa sairaampia ja huonokuntoisempia asiakkaita.

Jo kansalliseksi tavoitteeksi on kuitenkin tullut, että iäkkäät ihmiset voivat asua kotona ja saada sinne tarvitsemansa palvelut. Kun asuu kotona, on tukena hyvä olla verkosto, jossa on mukana ammattilaisia, läheisiä ja vapaaehtoisia. Pitkäaikaiseen ympärivuorokautiseen hoitoon turvaututaan vasta sitten, kun kotona asuminen ei onnistu intensiivisenkään kotihoidon turvin. Hoidon pitäisi tapahtua mahdollisimman kodinomaisessa ympäristössä.

Kotihoidon ongelma on se, että suuri osa henkilöstön työajasta, saattaa kulua siirtymisiin asiakaspaikkojen välillä. Kolmasosa kotihoidon asiakkaista on sellaisia, että heidän luonaan käydään vähintään 60 kertaa kuukaudessa. Tilannetta helpottaisi se, että ikääntyneet asuisivat lähellä toisiaan ja palveluja. Tämän tyyppisiä, erityisesti senioreille suunnattuja asuinalueita onkin perustettu joihinkin kuntiin. Toinen vaihtoehto olisi kevyempi palveluasuminen, jossa asukkaiden saatavilla olisi tarvittavia palveluja päiväsaikaan tai pari kertaa viikossa.

Tehostettua palveluasumista kunnissa järjestetään henkilöille, joilla hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista. Kuvasta 2 näkyy, miten kotihoidon päävaihtoehdoksi julkisissa vanhuspalveluissa on vähitellen noussut juuri tehostettu palveluasuminen.



Kuva 2. Ikääntyneiden laitos- ja asumispalvelujen asiakkaat vuosina 2000 – 2019 (THL).

Toinen linjamuutos Suomessa johti yksityisten vanhushuolteen selvään kasvuun. Kun kunnat tiukassa talustilanteessa epäröivät investoimista omiin hoivakoteihin, tarjosivat yksityiset hoivayritykset – osa niistä pääomasijoittajien turvin – houkuttelevan ja edullisen vaihtoehdon vastata kasvavaan palvelutarpeeseen. Yksityiset vanhushuolteen palvelut kasvoivat Suomessa merkittävästi vuosittain vaihteen jälkeen. Vuonna 2020 ympärivuorokautisen hoidon pitkäaikaisasiakkaita oli jo enemmän yksityisissä hoivakodeissa.

Yksityinen vanhushuolto oli Suomessa aiemmin pääasiassa voittoa tavoittelemattomien säätiöiden ja perheyhtösten pienimuotoista toimintaa, jonka rahoituskin tuli pääosin yksityisiltä asiakkailta. Uutta oli se, että kunnat alkoivat vastata hoitotarpeen kasvuun ostopalveluilla.

Kenties kova kilpailu osaltaan johti myös puutteisiin hoivan laadussa osassa hoivakoteja. Niistä uutisoitiin viime vuosina näyttävästi. Kysymys on kuitenkin enemmän kuin yksittäisten hoivakotien, yritysten, kuntien tai valvonnan laiminlyönneistä. Kysymys on siitä, millä tavoin yhteiskunnassa panostetaan vanhusten palveluihin ja arvokkaaseen vanhuuteen.

Ulkoistuksilla myös kunnat tavoittelivat säästöjä. Esimerkiksi vuonna 2017 kuuden suurimman kaupungin tehostetun palveluasumisen kustannukset olivat ostopalveluina 28 prosenttia pienemmät hoitovuorokautta kohden omaan tuotantoon verrattuna. Merkittävä syy edullisempiin kustannuksiin saattoi tosin olla se, että yritysten varta vasten tarkoitukseen rakennetuissa hoivakodeissa henkilöstöä tarvitaan öisin vähemmän kuin vanhoissa, monikerroksissa hoivakodeissa, mikä pienensi kustannuksia. Kilpailutuksessa valituksi tuli useimmiten se, joka halvimmalla sitoutui täyttämään kunnan asettamat laatuvaatimukset.

Erlainen väestörakenteen muutos eri alueilla ja kunnissa

Vanhushuoltosuhde tarkoittaa 65 vuotta täyttäneiden määrää suhteessa 15 – 64-vuotiaisiin työikäisiin. Erot kuntien välillä ovat tässä suuria. Timo Aron kuntakohtaisissa ennusteissa vuodelta 2021 vanhushuoltosuhde vuonna 2040 olisi minimissään 30 ikääntynyttä sataa työikäistä kohden ja suurimmillaan 140.

Väestörakenteen muutos on erilainen eri alueilla ja kunnissa. Se näkyy monilla alueilla myös henkilöstön erilaisina kieli- ja kulttuuritaustoina, ja vähitellen myös asiakaskunnassa. Vanhusten palveluiden kasvava asiakasmäärä johtaa myös päihde- ja mielenterveysasiakkaiden määrän kasvuun.

Vanhusten toimintakyky ja hoidon tarve vaihtelevat. On hyvä muistaa, ettei ole keskimääräistä vanhusta, ja että kotihoitoon kuuluu myös erilaisten yllättävien tilanteiden hoito.

Uudenlaiset toimintatavat

Kotihoidon palvelutarpeen kasvuun ei pystytä vastaamaan nykyisillä toimintatavoilla, arvioi Johan Groop Kuntaliiton julkaisussa jo vuonna 2014. Ainoa vaihtoehto on miettiä uudelleen, mitä palveluita tarjotaan ja miten ne tuotetaan. Uudistuksia tarvitaan kahdella tasolla. Ensin pitää tehdä oikeita asioita: Koska palveluita ei voida lisätä samassa suhteessa palvelutarpeen kasvun kanssa, palvelutarjoaman pitää olla entistä vaikuttavampi saman tai jopa nykyistä paremman lopputuloksen saavuttamiseksi. Toiseksi asiat täytyy tehdä oikein. Palvelujen tuottavuutta ja laatua pitää parantaa, koska työvoiman saatavuus ja kuntien talous heikkenee.

Itse- tai yhteisöohjautuvat tiimit kotihoidossa

- Hollannissa muutama kotisairaanhoidon työntekijä kyllästyi siihen, että heidän työtään johdettiin maksimoimalla suoritteiden määrää. He perustivat voittoa tavoittelemattoman yrityksen, Buurtzorgin, jossa pyrittiin maksimoimaan suoritteiden sijasta asiakkaiden toimintakykyä.
- Nykyisin 10–12 hengen Buurtzorg-tiimit vastaavat 2/3 Hollannin kotisairaanhoidosta. Kukin hoitajatiimi päättää hyvin pitkälle itse, miten se palvelee asiakkaitaan.
- Asiakkaat ovat tyytyväisempiä ja voivat paremmin. Buurtzorg on valittu useita kertoja peräkkäin alan parhaaksi työpaikaksi Hollannissa. Kustannukset ovat laskeneet noin kolmanneksella.

Kotisairaanhoidon Hollannissa poikkeaa suomalaisesta kotihoidosta. Olisiko itse- tai kuvaavammin yhteisöohjautuvia tiimejä mahdollista käyttää Buurtzorgin tavoin suomalaisessa kotihoidossa? Se voisi olla tapa edistää oikeiden asioiden tekemistä asiakkaiden (ja henkilöstön) kannalta oikealla tavalla. Itseohjautuvuuteen liittyviä kokeiluja on käynnissä eri puolilla Suomea.

Muistikylä

- Hollannin dementia kylä Hogeweyk sijaitsee lähellä Amsterdamia. Kaikilla asukkailla on diagnosoitu keskivaikea tai vaikea muistisairaus. Hogeweyk rakentui hoitajien aloitteesta 1990-luvulla alkaneiden kokeilujen kautta nykyiseen muotoonsa 152 asukkaan kyläksi. Muistisairaat asuvat kodeissa, joita on 23, joissa kussakin 6-7 asukasta. Kylässä on katuja, aukioita, puisto, ravintola, baari, teatteri, kampaaja, kauppa ja erilaisia harrastustiloja.
- Ajatuksena on, että muistisairaudesta huolimatta ihmisen elämään kuuluvat samat tutut asiat, arjen askareet ja jokapäiväiset toimet, sekä normaali koti normaalissa kylässä. Eri taloissa on erilainen elämäntyyli, joista asukkaat tullessaan valitsivat itselleen sopivan. Esimerkiksi kodikkaaseen elämäntyyliin kuuluvat kodinhoito, juhlat ja perinneruoka. Kulttuurillisessa elämäntyyliä kiinnitetään vähemmän huomiota kodinhoitoon mutta kodin ulkopuolinen elämä teatteri, museot ja konsertit kiinnostavat asukkaita. Ja todellakin: asukkaat voivat liikkua kylässä vapaasti, ja heitä kannustetaan siihen. Öisin talojen ovet ovat lukossa mutta tulipalon sattuessa ne avautuvat.
- Hogeweykin ajatuksena on, että sosiaaliset kontaktit ovat tärkeimpiä ja vasta sen jälkeen tulevat ravinto ja liikunta. Erilaista kerhotoimintaa on runsaasti ja sitä hoidetaan vapaaehtoisten voimin. Vapaaehtoisia myös koulutetaan ja palkitaan. Asiantuntija Leena Kaasinen kuvasi tutustumiskäyntiä kylässä siten, että oli vaikea erottaa toisistaan vieraita, hoitajia ja asukkaita.
- Suomessa Koskelan seniorikeskuksen suunnittelussa on otettu mallia hollantilaisista dementia kylästä. Suurin osa vanhushuolteen asiakkaista on muistisairaita. Joka toinen muistisairas henkilö asuu kotona omaishoidon ja kotihoidon tukemana.

Poliittinen päätöksenteko

- Marinin hallituksen esitys jättimäiseksi sote-uudistukseksi keväällä 2021 on, että sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuu siirtyisi kunnilta ja maakunnilta 21:lle hyvinvointialueelle ja Helsingin kaupungille vuoden 2023 alussa. Uudistuksen toteutuessa siirto koskee myös vanhusten palveluja, kuten kotihoitoa ja tehostettua palveluasumista.
- Vanhushuolteen toimintaan taloudellisten reunaehtojujen ja ihmisarvoisen elämän yhdistämisen haasteen kanssa.

- Työ vanhustenpalveluissa on muuttunut ja muuttuu, ehkä osin koronapandemian vauhdittamana, lainsäädännön kirittämänä, henkilöstön saatavuuden vuoksi ja palvelun laadun vuoksi.

Lakisääteinen vähimmäismitoitus kasvaa asteittain



- Henkilöstömitoitusta on aiemmin ohjattu laatusuosituksella, jossa määritettiin vähimmäismitoitukseksi 0,5 ammattihenkilöä asiakasta kohti
- Nykyisin henkilöstömitoituksesta säädetään vanhuspalvelulaissa (20 §) ja muutokset vähimmäismitoituksesta tulevat voimaan asteittain
- THL seuraa mitoituksen toteutumista yhteistyössä Valviran ja AVI:en kanssa

Kuva 3. Henkilöstömitoitus muuttuu tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon toimintayksikössä.

Pula työvoimasta

THL:n vanhuspalvelujen seurannassa vuonna 2020 jo yli 90 prosenttia ympärivuorokautisen hoidon ja kotihoidon yksiköistä raportoi ainakin ajoittaisista vaikeuksista saada henkilöstöä. Vanhusten määrän kasvu ja uudet henkilöstömitoitukset lisäävät työvoiman tarvetta entisestään. Alalta jää myös lähivuosina suuri määrä työntekijöitä eläkkeelle.

Uusi teknologia ikääntyneiden ja vanhustyön tukena

Merkittävä uusi asia viime vuosina ja vuosikymmenenä on ollut uusien teknologisten apuvälineiden ja laitteiden esiinmarssi ikäihmisten ja vanhustyön tueksi. Teknologia on myös nopeasti kehittynyt asiakasystävällisemmäksi ikääntyneiden ja tottumattomienkin käyttäjien näkökulmasta.

Erytisesti digitalisaation jatkuva kehitys muuttaa vanhustyötä. Esimerkiksi toiminnanohjausjärjestelmä kotihoidossa on oikein käytettynä erinomainen: käyntejä ei suunnitella päällekkäin, huomioidaan siirtymät ja optimoidaan liikkuminen kohteiden välillä. Tietojärjestelmien ja erilaisten digitaalisten välineiden käyttö ei ole enää vaihtoehto, vaan edellytys vanhustyön tekemiselle.

Vaikka teknologiasta on paljon hyötyä ja sen avulla on mahdollista parantaa toiminnan tuottavuutta ja tuloksellisuutta, ei teknologia korvaa ihmisiä vanhusten palveluissa.

Arkipäivää vanhusten palveluissa ovat jo erilaiset päätelaitteet, joiden kautta tärkeät asiakastiedot ovat saatavilla ajantasaisina ja on paikka kirjata tuoreet havainnot. Henkilöstö itse pitää tärkeänä myös mahdollisuutta olla tarvittaessa yhteydessä sairaanhoitajaan tai lääkäriin. Uusi teknologia mahdollistaa lisäksi suunnitelmien kirjaamisen yhdessä asiakkaan kanssa ja paremman yhteydenpidon omaisiin.

Kun päätelaitteet ovat myös asiakkaiden käytössä, mahdollistavat ne uudenlaista toimintaa. Päätelaitteen kautta asiakkaita on mahdollista tavoittaa useita kertoja päivässä. Niiden kautta voidaan järjestää yhteistä toimintaa, kuten ruokailu-, kahvi- ja harrastushetkiä. Niiden avulla myös asiakkaiden yhteydenpito työntekijöihin ja omaisiin parane.

Kysymys on myös turvallisuudesta ja turvallisuuden tunteesta. Turvarannekkeet ja hoitajakutsu- ja hälytyslaitteet ovat jo yleisessä käytössä, uudempia ovat kamera-, sensori- ja anturitekniikat, jotka

tunnistavat, jos asukas esimerkiksi kaatuu tai putoaa sängystä, on liikkumatta liian kauan tai elintoiminnoissa tapahtuu jokin merkittävä muutos. Liiketunnistimen avulla voi havaita, onko vanhus esimerkiksi avannut jääkaappia koko päivänä. Järjestelmä havaitsee myös, jos jotain on vialla, ja auttaa paikantamaan muistisairaana. Kun anturi kertoo, että vanhuksen terveysarvot ovat normaalit, ei lähiomaisten tarvitse olla hänestä jatkuvasti huolissaan.

Turvallisuutta pyritään lisäämään myös lääkeannostelijoilla ja lääkejakeluroboteilla, jotka tarjoavat juuri oikeat lääkkeet oikeaan aikaan, ja joiden avulla on mahdollista seurata sitä, että lääkkeet on otettu. Kotihoidossa voidaan tällä tavoin vähentää pelkästään lääkejakeluun liittyviä käyntejä. Sama vaikutus voisi olla nanoteknologialla ja kapseleilla, jotka imeyttävät lääkeaineen kehoon oikea-aikaisesti, ilman että tarvitsee muistaa pillereiden ottamista.

Virtuaalinen yökierros tehostetussa palveluasumisessa tarkoittaa sitä, että kamerayhteys aktivoidaan huoneeseen ennalta sovittuna aikana yöllä sen varmistamiseksi, että kaikki on hyvin ja asukas nukkuu rauhallisesti omalla sängyllään. Työntekijän ei tarvitse fyysisesti kiertää huoneissa. Kysymys on tietenkin myös yksityisyydestä ja tietoturvasta. Moni vanhus ei halua, että kaikki hänen tekemisensä ovat muiden nähtävissä.

Toisenlainen tapa hyödyntää uutta teknologiaa on se, että rollaattori tai jokin muu mukana oleva muistuttaa esimerkiksi siittä, mihin ollaan menossa tai miten löytää kotiin. Tekoäly voi tarjota juttuseuraa. Suomalaissovellus Hilda soittaa musiikkia ja näyttää tuttuja valokuvia.

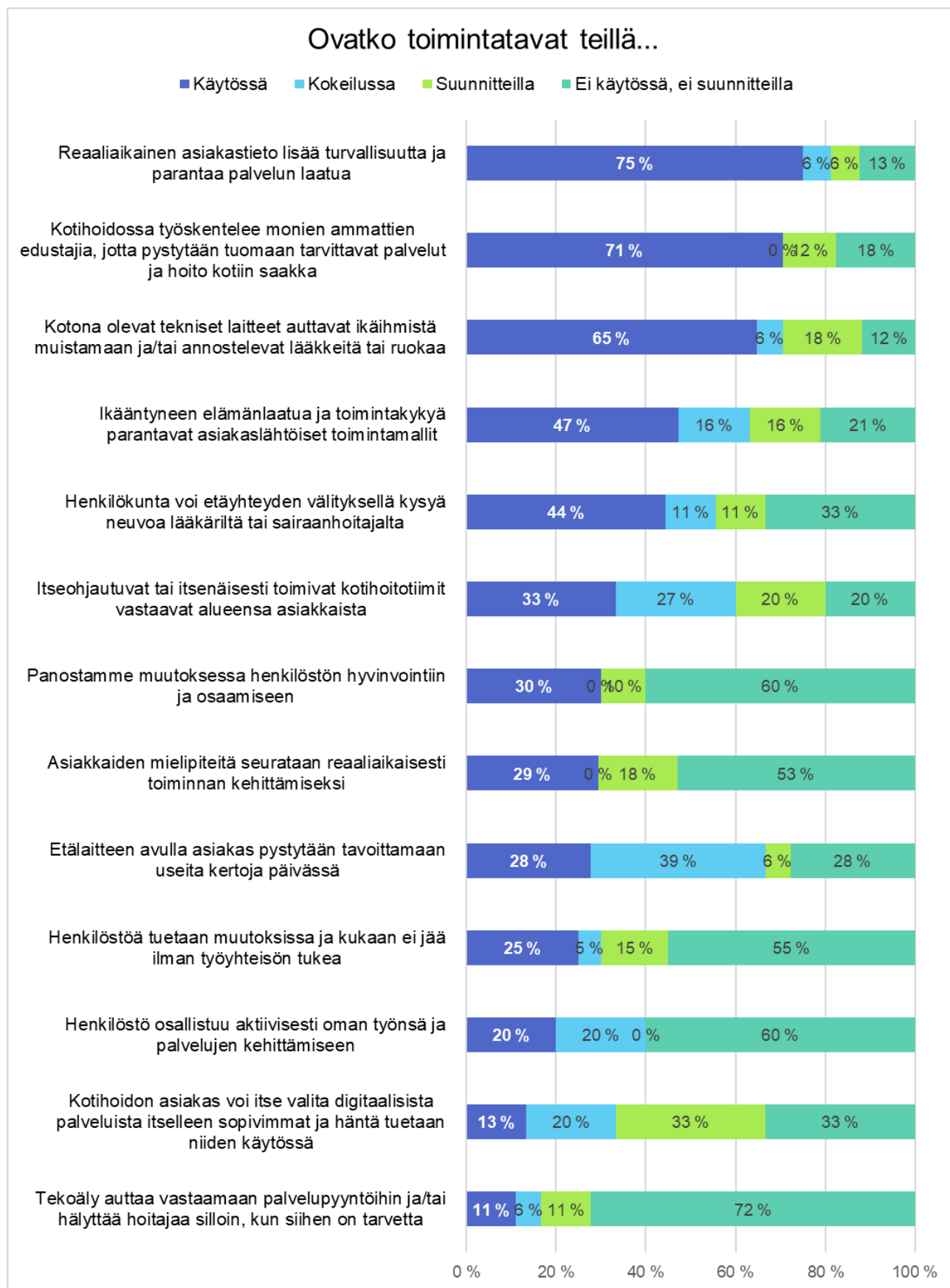
Kotihoidossa avaimeton ovenavaus tarkoittaa sitä, että työntekijän ei tarvitse aloittaa työpäiväänsä päivän aikana tarvittavien avainten keräilemisellä vaan ne kulkevat hänellä aina mukana matkapuhelimissa.

Toisten organisaatioiden rohkaisevat esimerkit ja kiinnostavat ratkaisut, kuten:

- [Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymän Omatori-monitoimijakeskus hyvinvoinnin tukena Omatori](#)
- [Digitaitojen oppimisympäristö henkilöstölle](#)
- [Ikääntyneiden osallistaminen digipalveluihin](#)
- [Terveenä työssä – ergonomiaa vanhusten asumispalveluissa Hausjärvellä](#)
- [Helsingin kaupunki ja vetovoimainen kotihoito](#)
- [Kuntatyö2030-podcast Helsingin kotihoidon etäpalveluista](#)
- [Asiakkaiden aktiivisen arjen ja henkilöstön työhyvinvoinnin parantaminen Helsingin kaupungilla](#)
- [Hämeenkyrön verkkotuutorit vanhusyhteistyössä](#)
- [Ikaalisten kaupungissa asukkaiden ja omaisten tapaamismahdollisuus korona-aikana](#)
- [Järvenpään kaupunki ja sittemmin Keusote itseohjautuvuus kotihoidossa](#)
- [Kotihoidon reittioptimointi Kaavin kunnassa](#)
- [Vanhustyön yhteisöllistä kehittämistä lahjoitusvaroin Kannuksen kunnassa](#)
- [Työyhteisöt kehittävät jatkuvasti Kolarin kunnassa](#)
- [Kotihoidon resurssipooli Kotkassa](#)
- [Kuopion kaupungin Kehry-toiminta – henkilöstö työnsä kehittäjinä vanhuspalveluissa](#)
- [Intensiivijakso toimintakyvyn tukena Järvenpään kaupungissa](#)
- [Toiminnanohjausjärjestelmä omahoitajuuden tukena Laukaan kunnassa](#)
- [Toimiva kotihoito Lappiin](#)

- [Asiakaslähtöisyyden vahvistaminen ja kotihoitotyön kehittäminen Peruspalvelukeskus Oivassa](#)
- [Kotihoidon kehittäminen ja tehostaminen Peruspalvelukuntayhtymä Kalliossa](#)
- [Vetovoimainen vanhustyö Pohjois-Savossa](#)
- [Ikävoimainen Oulu](#)
- [Työaika asiakaslähtöisemmäksi Oulunkaaren kuntayhtymässä](#)
- [Arvostuksen ja ilmapiirin kohottaminen Runosmäen vanhuskeskuksessa](#)
- [Alvar-kuvapuhelinpalvelun avulla ikäihmisille kotihoidon palveluja ja viriketoimintaa Vaasassa](#)
- [Toiminnan yhtenäistäminen tehostetun palveluasumisen yksiköissä Varkaudessa ja eri-ikäisten ihmisten kohtaaminen](#)
- [Ylöjärvi tarjoaa kotihoitoa myös etäpalveluna](#)

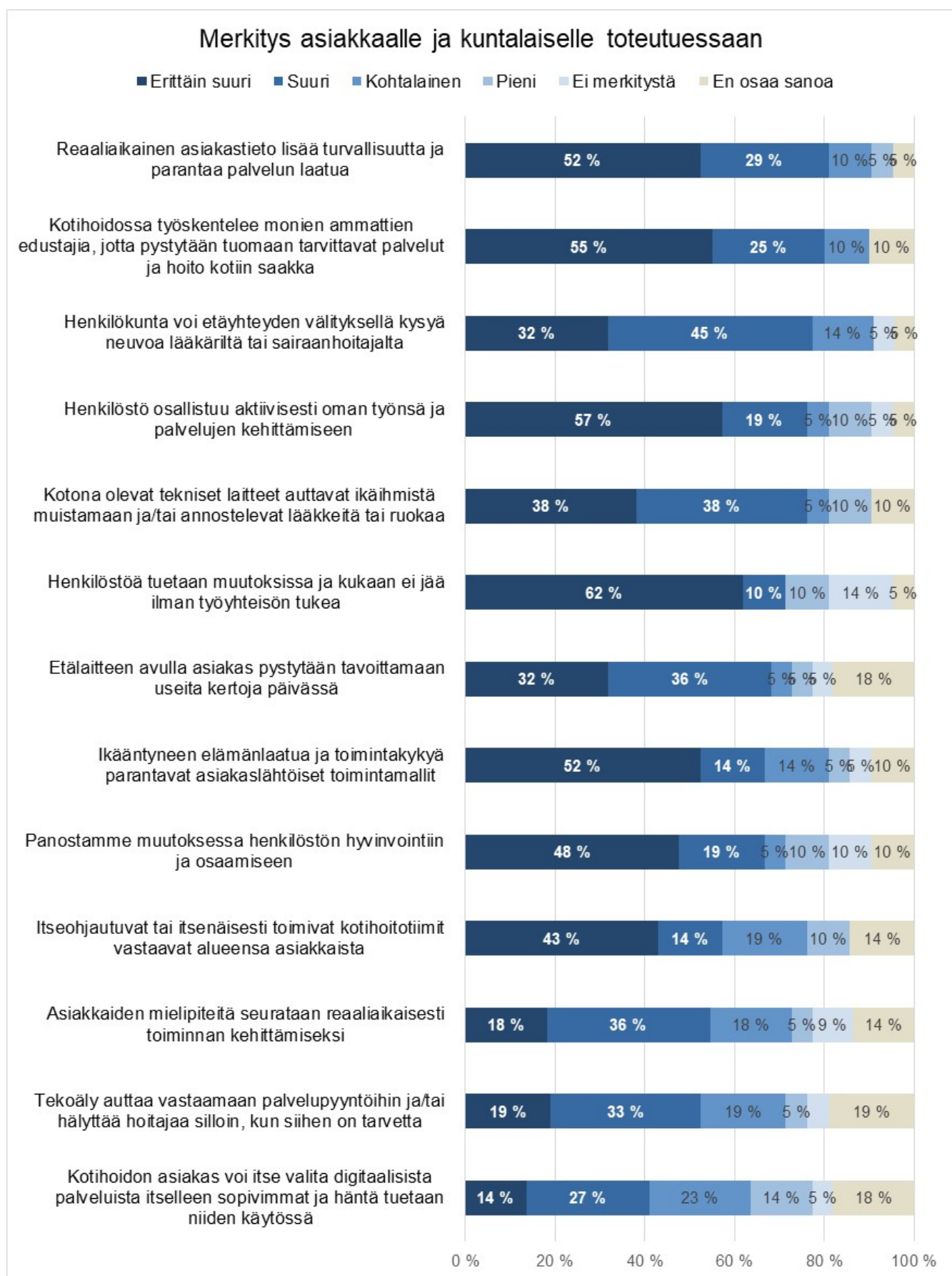
5. Esimerkkejä ja arvioita uudentavoista



Kuva 4. Ovatko nämä toimintatavat käytössä, kokeiltavana tai suunnitteilla? Kahdessa vuodessa merkittävästi olivat lisääntyneet lääkkeiden tai ruoan annostelijat sekä etäyhteyksien hyödyntäminen.

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

- Henkilöstö osallistuu aktiivisesti oman työnsä ja palvelujen kehittämiseen
- Digitalisaatio: Henkilökunta saa etäyhteyden asiakkaaseen ja voi etäyhteyden avulla kysyä neuvoa esimerkiksi lääkäriltä tai sairaanhoitajalta
- Itse- tai yhteisöohjautuvat tiimit vastaavat alueensa asiakkaista
- Panostamme muutoksessa henkilöstön hyvinvointiin ja osaamiseen
- Tekniset laitteet auttavat ikäihmistä muistamaan ja/tai annostelevat lääkkeitä tai ruokaa.



Kuva 5. Toteutuessaan useimpien uusien toimintatapojen merkitys asiakkaalle on suuri.



Kuva 6. Toteutuessaan uusien toimintatapojen merkitys henkilöstölle on erittäin suuri tai suuri.

6. Nousevia ammatteja ja osaamistarpeita

- Lähihoitaja
- Hoiva-avustaja, hoiva-avustajan koulutus rakentuu sosiaali- ja terveysalan ammatillisen perustutkinnon (lähihoitaja) tutkinnonosista
- Monisairaan ja paljon lääkkeitä käyttävän hauraan ikäihmisen hoito
- Toimintakykyä edistävä ja kuntouttava työote
- Ennakointiosaaminen: Osataan lukea, milloin asiakaan 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
- Kehittämisa osaaminen ja osallistaminen – palveluinnovaatiot saavat usein alkunsa työntekijöiden kyvystä nähdä asiakkaiden uusia tarpeita
- Koordinoija/palveluohjaaja – integroi palvelut asiakkaalle mielekkääksi kokonaisuudeksi
- Digitaalisen tekniikan taitaja
- Sosiaalityöntekijä, mielenterveys- ja päihdealan erityisosaaminen, fysioterapeutti, hoiva-avustaja, toimintaterapeutti, geronomi - näitä tarvittaisiin kotihoidon arjessa avuksi
- Tarvitaan digitalisaation ja tekoälyn asiantuntijoita tukihenkilöiksi ja viemään henkilöstön ideoita eteenpäin.
- Tarvitaan suomen kielen ja muidenkin kielten kuten. englanti, arabia, somalia, venäjä jne. osaamista.
- Kotihoidon henkilöstön riittävyyteen ja osaamiseen on etsittävä nopeasti ratkaisuja. Vanhuspalveluihin tarvitaan lisää toimintakyvyn tukemisen ammattilaisia ja kotona asumisen tueksi päivystysluonteisia kotiin tuotavia tai etäyhteydellä toimivia terveydenhuollon palveluja.
- Osto- ja hankintaosaaminen

7. Miten työn murrosta vanhusten palveluissa kannattaa seurata?

- Seuraamalla alan tilastoja, tutkimuksia ja kehitystekoja (Tekojen tori)
- Jatkamalla alan asiantuntijoiden ja kehittäjien tapaamisia
- Hyödynnetään jo olemassa olevaa vanhusten palvelujen johtajien ja kehittäjien verkostoja ja ammattialaryhmiä
- Seurataan kokemuksia itseohjautuvien tiimien käytöstä eri paikkakunnilla
- Seurataan mielenkiintoisia tutkimus- ja kehityshankkeita, muun muassa kansallista tekoälyohjelmaa Auroraa

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

Kehitetään toimintaa asiakkaiden kanssa.

- Seurataan asiakkaiden mielipidettä reaaliajassa.

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 hävittämistä	Lääkehoitoa, apteekkipalvelua, sairaudenhoitoa
Sosiaalista kanssakäymistä, osallisuutta	Ystävänäpalvelua
Turvallisuutta, läsnäoloa	Turvapuhelin
Yksilöllisyyttä, kohtaamista ja kuulluksi tulemistä	?

Kuva 7. Otetaan huomioon ikäihmisten toiveet ja odotukset (Teija Hammar 31.8.2018).

- Geriatrian professori Jaakko Valvanne Helsingin Sanomissa: "Olen vierailut hoitoyksiköissä Tanskassa. Siellä yksikään vanhus ei vietä päiviään yksin sängyssä. Heidät nostetaan ylös tavalla tai toisella ja viedään muiden ihmisten seuraan. Jos joku ei millään pääse sängystä, hänen sänkynsä kääritään elämän keskelle."
- Iäkäs ihminen on oman elämänsä paras asiantuntija. Hänen ajatuksiaan ja toiveitaan täytyy kuunnella, jotta saadaan kokonaiskuva hänen elämäntilanteestaan, tavoitteistaan, voimavaroistaan ja haasteistaan. Tärkeää on, että vuorovaikutus ja kohtaaminen on hyvää ja arvostavaa, ja että palvelukokonaisuudet mukautuvat iäkkään ihmisen tarpeisiin ja toiveisiin.
- Ympäri vuorokautisessa hoidossa suurin osa asiakkaista sairastaa pitkälle edennyttä muistisairautta tai tarvitsee parantumattoman sairauden hoitoa tai saattohoitoa. Vanhuspalvelujen työntekijät tarvitsevat elämän loppuvaiheen hoidon toteuttamiseen enemmän tukea ja koulutusta.

Parannetaan vanhustyön vetovoimaa

- Parannetaan vanhustyön vetovoimaa panostamalla hyvään johtamiseen ja hyvin toimiviin, jopa itseohjautuviin työyhteisöihin. Myös ihmisten suhtautuminen työhön on muuttunut: Halutaan tehdä työtä muutenkin kuin kokoaikaisesti ja toistaiseksi. Parannetaan työn ja muun elämän yhteensovittamista ja panostetaan lyhyeksikin aikaa tulevan työntekijän perehdytykseen ja koulutukseen. Mahdollistetaan riittävän henkilöstömäärän kautta se, että työntekijät voivat kokea onnistuvansa työssä ja tuntea tyytyväisyyttä hyvin tehdystä työstä.
- Kotihoidon asiakkaat ovat pääsääntöisesti kiitollisia saamastaan avusta ja se palkitsee. Kotihoito voisi olla tulevaisuudessa todella valovoimainen ja terveyttä sekä toimintakykyä edistävä työympäristö, jos sen ongelmiin puututaan!

Tuetaan ja tehdään näkyväksi hyvää kehittämistyötä

- Hyödynnetään uutta teknologiaa, uusia toimintatapoja ja toisten organisaatioiden kokemuksia niistä.
- Panostetaan positiivisen ilmapiirin luomiseen, rohkaistaan työntekijöitä kokeilemaan uutta.
- Tuetaan ja tehdään näkyväksi hyvää kehittämistyötä. Annetaan tunnustusta ja palkitaan sen tekijöitä.
- Huolehditaan henkilöstön osaamisesta ja hyvinvoinnista.
- Suunnitellaan jokaiseen yksikköön aikaa kehittämiseen.
- Tehdään näkyväksi myös vanhuspalvelujen myönteistä puolta, onnistumisia ja merkitystä.

Tehdään oikeita asioita oikealla tavalla

- Ehdotukseni: 24/7 keskuksset (noin 0,5 – 1 miljoonan asukkaan alueille tai maantieteellisesti järkevästi), josta etäkontaktit, etäkonsultaatio, muut etäkontaktit ja -palvelut. Tarvittaessa auttajapartiot käynnille.
- Panostetaan riittävästi aikaa ja voimavaroja toimenpiteisiin, jotka ovat ratkaisevia asiakkaan toimintakyvyn ja työn onnistumisen kannalta.
- Aloitetaan uusi asiakkuus kuntoutusjaksolla.
- Kun vanhus pääsee sairaalasta, viedään tarvittaessa hänelle kotiin intensiivistä ja yksilöllistä tukea ja kuntoutusta.
- Värvätään enemmän tukityöllistettyjä ja vapaaehtoisia avuksi tärkeään työhön. Koulutetaan heitä työskentelemään ikäihmisten parissa.
- Ratkaistaan parkkiongelmia, jotta autolla pääsee lähelle asiakasta ilman pysäköintipaikan etsiskelyä.
- Pyydetään päättäjät mukaan työpäivään.
- Tarvitaan enemmän omaishoitajan jaksamista tukevia kevyitä palveluja, kuten päivätoimintaa. Tuhannet muistisairaat henkilöt ovat kotona omaishoitajan tukemana.
- Kehitetään osto- ja hankintaosaamista, ja ostopalveluihin liittyvää elinkaariajattelua, laadukasta palvelua ja laadun valvontaa.

9. Mitä tai miten tekemällä epäonnistumisen riski kasvaa?

- Nykyisellä tavalla toimiminen varmistaa epäonnistumisen. Kuvitellaan, että on jokin keino auttaa tarvitsevia niin, ettei henkilöstön määrää tarvitsisi nostaa.
- Jatketaan entiseen tapaan. Kyllä työn ja osaamisen tulee muuttua, pitää uskaltaa ottaa riskejä ja kehittää toimintaa. Kuunnella opiskelijoita. Tehdä tiiviimpää yhteistyötä oppilaitosten kanssa.
- Hyväksytään se, että vain osa kotihoidon yksiköistä uudistaa toimintaansa. Hyväksytään se, että ikäihmisen kodissa käy kymmeniä eri kotihoitajia lyhyessä ajassa. Hyväksytään keho lähijohtaminen vanhusten palveluissa.
- Laiminlyödään ennalta ehkäisevä ja kuntouttava työ.
- Laiminlyödään perehdytys, täydennyskoulutus ja henkilöstöstä huolehtiminen.
- Puuttuu pitkäjänteinen näkemys palvelujen ja työn kehittämisestä. Suunnittelu tapahtuu vuosisyklillä ja tarpeiden ja kustannusten huomioiminen yhtä aikaa on vaikeaa. Resursoidaan alakanttiin.
- Annetaan vanhusten palvelujen ajautua todelliseen kriisiin, ennen kuin työtä ja työoloja ryhdytään konkreettisesti ja systemaattisesti kehittämään.
- Huonokuntoiset vanhukset asuvat turvattomina kodeissaan, kun palveluasumisen ovet eivät heille avaudu.
- Maksimoidaan suoritteiden määrää. ”Joudun joka päivä työssäni alittamaan riman.” Liukuhihnameiningillä ei koskaan kyetä luomaan vetovoimaisia kuntatyöpaikkoja tai laadukkaita palveluja.
- Otetaan kotihoidossa käyttöön juoksulistat, jossa aikaa vanhusta kohden on vain muutamia minutteja.
- Käytetään satoja miljoonia euroa teknologiseen kehitystyöhön, mutta ei pystytä muuttamaan organisaation toimintakulttuuria, palvelumalleja ja toimenkuvia, minkä vuoksi investoinnit valuvat hukkaan.
- Ei uskalleta investoida vaan ainoastaan säästää. Mikäli jokin muutos tuo merkittäviä säästöjä, muut asiat järjestyvät. Vastaavasti mikäli jokin muutos tuo lisäkustannuksia, eteneminen on vaikeaa, hidasta tai sitä ei tapahdu, vaikka muutos parantaisi palvelua tai väestön hyvinvointia.
- Ylin johto päättää kaikesta. Henkilöstöä ei kuunnella eikä osallisteta.

10. Anna palautetta tästä kuvauksesta ja kerro, miten saisimme siitä paremman

Anna palautetta kuvauksesta ja kerro, miten saisimme siitä paremman. Me kunta-alan työmarkkinaosapuolet arvostamme saamaamme palautetta ja otamme sen huomioon, kun kuvausta seuraavan kerran päivitetään. Palautetta ja parannusehdotuksia voi antaa [tämän linkin kautta](#) ja valitsemalla aiheeksi Vanhusten palveluissa. Palautelinkki löytyy myös KT:n työn murros - sivustolta, johon kuvaukset eri aiheista on koottu.

11. Kaaviokuvien taulukot

Taulukko 1. Toimintatapojen arviointi.

Ovatko toimintatavat teillä...	Käytössä	Kokeilussa	Suunnitteilla	Ei käytössä, ei suunnitteilla
Reaaliaikainen asiakastieto lisää turvallisuutta ja parantaa palvelun laatua	75 %	6 %	6 %	13 %
Kotihoidossa työskentelee monien ammattien edustajia, jotta pystytään tuomaan tarvittavat palvelut ja hoito kotiin saakka	71 %	0 %	12 %	18 %
Kotona olevat tekniset laitteet auttavat ikäihmistä muistamaan ja/tai annostelevat lääkkeitä tai ruokaa	65 %	6 %	18 %	12 %
Ikääntyneen elämänlaatua ja toimintakykyä parantavat asiakaslähtöiset toimintamallit	47 %	16 %	16 %	21 %
Henkilökunta voi etäyhteyden välityksellä kysyä neuvoa lääkäriltä tai sairaanhoitajalta	44 %	11 %	11 %	33 %
Itseohjautuvat tai itsenäisesti toimivat kotihoitotiimit vastaavat alueensa asiakkaista	33 %	27 %	20 %	20 %
Panostamme muutoksessa henkilöstön hyvinvointiin ja osaamiseen	30 %	0 %	10 %	60 %
Asiakkaiden mielipiteitä seurataan reaaliaikaisesti toiminnan kehittämiseksi	29 %	0 %	18 %	53 %
Etälaitteen avulla asiakas pystytään tavoittamaan useita kertoja päivässä	28 %	39 %	6 %	28 %
Henkilöstöä tuetaan muutoksissa ja kukaan ei jää ilman työyhteisön tukea	25 %	5 %	15 %	55 %
Henkilöstö osallistuu aktiivisesti oman työnsä ja palvelujen kehittämiseen	20 %	20 %	0 %	60 %
Kotihoidon asiakas voi itse valita digitaalisista palveluista itselleen sopivimmat ja häntä tuetaan niiden käytössä	13 %	20 %	33 %	33 %
Tekoäly auttaa vastaamaan palvelupyyntöihin ja/tai hälyttää hoitajaa silloin, kun siihen on tarvetta	11 %	6 %	11 %	72 %

Taulukko 2. Merkitys asiakkaalle ja kuntalaiselle toteutuessaan.

	Erittäin suuri	Suuri	Kohtalainen	Pieni	Ei merkitystä	En osaa sanoa
Reaaliaikainen asiakastieto lisää turvallisuutta ja parantaa palvelun laatua	52 %	29 %	10 %	5 %	0 %	5 %

Kotihoidossa työskentelee monien ammattien edustajia, jotta pystytään tuomaan tarvittavat palvelut ja hoito kotiin saakka	55 %	25 %	10 %	0 %	0 %	10 %
Henkilökunta voi etäyhteyden välityksellä kysyä neuvoa lääkäriltä tai sairaanhoitajalta	32 %	45 %	14 %	0 %	5 %	5 %
Kotona olevat tekniset laitteet auttavat ikäihmistä muistamaan ja/tai annostelevat lääkkeitä tai ruokaa	38 %	38 %	5 %	10 %	0 %	10 %
Henkilöstö osallistuu aktiivisesti oman työnsä ja palvelujen kehittämiseen	57 %	19 %	5 %	10 %	5 %	5 %
Henkilöstöä tuetaan muutoksissa ja kukaan ei jää ilman työyhteisön tukea	62 %	10 %	0 %	10 %	14 %	5 %
Etälaitteen avulla asiakas pystytään tavoittamaan useita kertoja päivässä	32 %	36 %	5 %	5 %	5 %	18 %
Ikääntyneen elämänlaatua ja toimintakykyä parantavat asiakaslähtöiset toimintamallit	52 %	14 %	14 %	5 %	5 %	10 %
Panostamme muutoksessa henkilöstön hyvinvointiin ja osaamiseen	48 %	19 %	5 %	10 %	10 %	10 %
Itseohjautuvat tai itsenäisesti toimivat kotihoitotiimit vastaavat alueensa asiakkaista	43 %	14 %	19 %	10 %	0 %	14 %
Asiakkaiden mielipiteitä seurataan reaaliaikaisesti toiminnan kehittämiseksi	18 %	36 %	18 %	5 %	9 %	14 %
Tekoäly auttaa vastaamaan palvelupyyntöihin ja/tai hälyttää hoitajaa silloin, kun siihen on tarvetta	19 %	33 %	19 %	5 %	5 %	19 %
Kotihoidon asiakas voi itse valita digitaalisista palveluista itselleen sopivimmat ja häntä tuetaan niiden käytössä	14 %	27 %	23 %	14 %	5 %	18 %

Taulukko 3. Merkitys henkilöstölle toteutuessaan.

	Erittäin suuri	Suuri	Kohtalainen	Pieni	Ei merkitystä	En osaa sanoa
Panostamme muutoksessa henkilöstön hyvinvointiin ja osaamiseen	73 %	14 %	5 %	0 %	5 %	5 %
Henkilöstö osallistuu aktiivisesti oman työnsä ja palvelujen kehittämiseen	68 %	18 %	5 %	0 %	5 %	5 %
Etälaitteen avulla asiakas pystytään tavoittamaan useita kertoja päivässä	33 %	52 %	5 %	0 %	0 %	10 %
Henkilökunta voi etäyhteyden välityksellä kysyä neuvoa lääkäriltä tai sairaanhoitajalta	57 %	29 %	5 %	5 %	0 %	5 %

Reaaliaikainen asiakastieto lisää turvallisuutta ja parantaa palvelun laatua	57 %	29 %	5 %	0 %	5 %	5 %
Itseohjautuvat tai itsenäisesti toimivat kotihoitotiimit vastaavat alueensa asiakkaista	36 %	45 %	9 %	0 %	0 %	9 %
Henkilöstöä tuetaan muutoksissa ja kukaan ei jää ilman työyhteisön tukea	68 %	14 %	9 %	0 %	5 %	5 %
Kotihoidossa työskentelee monien ammattien edustajia, jotta pystytään tuomaan tarvittavat palvelut ja hoito kotiin saakka	50 %	32 %	9 %	0 %	0 %	9 %
Ikääntyneen elämänlaatua ja toimintakykyä parantavat asiakaslähtöiset toimintamallit	43 %	38 %	10 %	0 %	5 %	5 %
Kotihoidon asiakas voi itse valita digitaalisista palveluista itselleen sopivimmat ja häntä tuetaan niiden käytössä	24 %	52 %	14 %	0 %	0 %	10 %
Tekoäly auttaa vastaamaan palvelupyyntöihin ja/tai hälyttää hoitajaa silloin, kun siihen on tarvetta	38 %	38 %	10 %	5 %	0 %	10 %
Kotona olevat tekniset laitteet auttavat ikäihmistä muistamaan ja/tai annostelevat lääkkeitä tai ruokaa	41 %	32 %	14 %	5 %	0 %	9 %
Asiakkaiden mielipiteitä seurataan reaaliaikaisesti toiminnan kehittämiseksi	30 %	35 %	20 %	5 %	5 %	5 %