

Asiakasvirtausten tehostaminen Kanta-Hämeen hyvinvointialueella



Tausta ja tavoitteet

Tausta:

Vuonna 2024 tunnistettiin sairaalapalveluissa olevan keskimäärin 45 hoivan jonottajaa. Perusterveydenhuollossa oli 233 vuodeosastopaikkaa. Tehtyjen selvitysten mukaan 160 vuodeosastopaikkaa riittää, mikäli hoivan jonottajia osastoilla ei ole ja potilaat voivat siirtyä viivytyksettä jatkohoitoon sairaalatasoisen hoidon tarpeen päätyttyä

Tavoitteet:

- Asiakas oikeantasoisessa palvelussa oikeaan aikaan
- Kotiutusta tai jatkohoitoon jonottavia ei ole sairaaloiden osastoilla
- Nopea siirtyminen kevyempien, vahvemmin kuntouttavien palveluiden piiriin
- Yhä useampi pääsee takaisin omaan kotiin riittävän kuntoutuksen avulla
- Tavoitteena on kustannusvaikuttavuuden parantaminen ja pysyvien säästöjen saavuttaminen

Mitä tehtiin?

- **Uudet toimintamallit asiakkaiden ohjautumiseen sairaalasta ikääntyneiden palveluihin**
- **Tunnistettiin asiakkaan tarpeiden perusteella erilaisia palvelupolkuja**
 - Polulla eri vaiheet tunnistettiin ja avattiin yhdessä työskennellen
 - Syntyi sijoittamisen kriteerit, tsek –listat, ohjeet, yksiköiden / toimijoiden esitteet
 - Tekniset ratkaisut yhteistyön sujuvuuden varmistamiseksi (SBM toiminnanohjausjärjestelmä)
- **Tunnistettiin myös tarve eriyttää mallia**
 - Virka-aikainen toimintamalli (perusterveydenhuollon osastot)
 - Virka-ajan ulkopuolella (yhteispäivystys ja kiirevastaanotot)
 - Erikoissairaanhoidon osastojen mukaanotto toimintamalliin vasta kehitteillä



Ohjautuminen PTH osastoilta ikäihmisten palveluihin

Monialainen tiimi sairaalassa suunnittelee ja arvioi asiakkaan toimintakykyä ja voimavaroja, verraten tuen tarvetta sairastumista/sairaalahoitoa edeltävään toimintakykyyn ja kotitilanteeseen. Asiakas ja omainen otetaan mukaan arvioon.

Ohje:
Kotiutumisen mahdollisuuksien arviointi

Ohje:
sijoittamisen kriteerit

Asiakas on jo kotihoidon asiakkuudessa, palveluiden käynnistys, tarvittaessa nosto

Sairaalasta yhteys kotihoitoon työnjärjestelyyn

Osastolta omaisyhteistyö sekä valmistellaan kotiutus; päivän varmistuessa tieto kotihoitoon, reseptit, muut sovitut asiat, hoitotyön yhteenveto, johon jatko-ohjeet kirjattuna sekä omaisille ilmoitus kotiutumisesta

Kotiutus

Kotihoidon työnjärjestely /tiimin sh aktivoi asiakkaan kotihoidon avut ja mahdollisuuksien mukaan ottaa vastaan asiakkaan.

Asiakkaalla on myönnetty palveluseteli kotihoidon palveluihin

Asiakkaalle myönnettyä palvelua pitää lisätä

Osastolta yhteys Ikäihmisten palvelujen Ensilinjaan

Ensilinja tekee alustavan arvion mahdollisuuksista. Tieto omalle palveluohjaajalle, tilanteen arviointi kotona

Kotiutus

Osastolta yhteys palveluntuottajaan; raportti asiakkaasta

Ei aikaisempia palveluita, asiakkaan toimintakyky on laskenut ja tuen tarve on suurentunut, tarvitsee apuja kotiin.

Sairaalasta yhteys kotihoidon etäneuvontaan
- Arvio tarvittavista palveluista, palveluiden käynnistys
→ Tp kotihoito
→ Kotihoidon arviointijakso

Osastolta valmistellaan kotiutus; reseptit, muut sovitut asiat, hoitotyön yhteenveto, johon jatko-ohjeet kirjattuna sekä omaisille ilmoitus kotiutumisesta.
Osastolta ilmoitus Asiakasohjauksen Ensilinjaan uudesta kotihoidon asiakkaasta.

Kotiutus

Etäneuvonnasta aktivoidaan asiakkaan kotihoidon avut yhteistyössä työnjaon kanssa

Ohje + info Uudelle kotihoidon asiakkaalle

Asiakkaalle ei ole sairaalahoidon tarvetta, mutta arvioidaan ettei kotiutuminen ole juuri nyt mahdollista kotihoidon uusien / lisättyjen apujen turvin.

Osastolta viedään asiakkaan tiedot SBM LYP sovellukseen

Asiakasohjauksen paikkakoordinaattori ottaa sijoituspyynnön käsittelyyn ja varaa asiakkaalle jakson. Tieto varatusta jaksosta siirtyy osastolle SBM kautta.

Lyhytaikainen yhteisöllinen asuminen

Kuntoutus ja arviointiyksikkö

Osastolta omaisyhteistyö sekä valmistellaan siirto ko. yksikön kanssa; päivän varmistuessa tieto yksikköön, reseptit, mahdolliset lääkkeet osastolta mukaan, muut sovitut asiat, hoitotyön yhteenveto, johon jatko-ohjeet kirjattuna sekä omaisille ilmoitus siirrosta

Kotiutus yksikköön

Ohje + info Asiakkaan siirtyessä sos.huollon yksikköön

Mitä tehtiin?

- **Kuntoutus- ja arviointiyksiköiden perustaminen ja kehittäminen** (ensimmäiset yksiköt jo ennen toimintamallimuutosta, sairaala-osastojen muutos arviointiyksiköiksi)
 - Lyhytaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen
 - Lyhytaikainen yhteisöllinen asuminen
- **Asiakasohjauksen resurssia vahvistettiin** lyhytaikaisessa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa (Kotiutusohjaajat)
 - Viiveettömät, oikea-aikaiset palvelutarpeen arvioinnit
 - Kotiutusten edistäminen
- **Kotihoitoon ohjautuminen**
 - Ohjautuminen virka-ajan ulkopuolella erityisesti tarkastelussa
 - Keskittäminen ja sujuvoittaminen (v. 2026 aikana)

Yhteinen tekeminen ja kehittäminen jatkuu



Esimerkki kustannussäästöistä

Sairaalasta (pth/ esh) jonottajat ympärivuorokautiseen palveluasumiseen, joilla sairaalahoidon tarve on päättynyt.

- 31.12.2024: 56 jonottajaa
- 22.1.2026: 2 jonottajaa
- 27.5.2026 0 jonottajaa
- Muutos mahdollisti osaltaan sairaalapaikkojen vähennyksen onnistumisen (233 → 160)
- Kustannusten vrt.
 - Vuodeosasto 386e/hoitopv
 - Lyhytaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen 200e/ vrk
 - Lyhytaikainen yhteisöllinen asuminen 100e/vrk

Kotihoitoon ohjautumista ei aiemmin seurattu, ei vertailukohtaa



Kokemuksia ja havaintoja muutoksesta

- Kokonaisuudessaan muutos oli jo **ensimmäisten kuukausien toiminnan perusteella oikea**.
 - Asiakkaiden kotiutuminen on sujuvaa
 - Asiakkaan tarpeen mukaan siirtyminen oikeantasoiseen jatkohoitoon toteutuu nopeammin
- Ylemmän johdon sitoutuminen ja vahva tuki tärkeässä roolissa
- Yksiköiden lähijohtajat ovat avainasemassa toiminnan **toimeenpanossa ja henkilöstön mukaan saamisessa** toiminnan muutokseen. Lähijohtajan rooli muutosjohtamisen onnistumisessa on ratkaiseva.
 - Koulutukset, tiedottaminen, yhteistyö
 - Matalan kynnyksen viestintäkanava
- **Muutos on nopeuttanut asiakasvirtausta ja tuo taloudellista säästöä.**
 - **Toimintamallin kehittäminen yhteistyössä jatkuu edelleen**
 - Edellyttää jatkuvaa ja avointa vuoropuhelua eri toimijoiden kesken

HYVIL

Kysely hyvinvointialueille ikääntyneiden sosiaalipalveluiden ja terveyspalveluiden välisestä yhteistyöstä.

Asiantuntijalääkäri Kirsti Kähärä

Asiantuntijalääkäri Tuula Kock

Kysely hyvinvointialueille ikääntyneiden sosiaalipalveluiden ja terveydenhuollon välisestä yhteistyöstä.

- **Kyselyn tausta:** Hyvinvointialueilla on tehty merkittävää kehittämistyötä liittyen ikääntyneiden sosiaalipalveluiden ja terveydenhuollon väliseen yhteistyöhön. Kehittämisen lähtötilanne ja toimenpiteet ovat olleet erilaisia eri hyvinvointialueilla. Integraatiokysymystä ja alueiden tilannetta on pohdittu myös ikäjohdon verkostossa.
- **Kyselyn tavoite:** Tavoite on ollut muodostaa tilannekuva nykytilasta. Tietoa on tarkoitus käyttää yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa ikäihmisten palveluiden ja integraation kehittämiseksi ja etsiä hyviä käytänteitä.
- **Kyselyn toteutus:** Webropol-kysely. Lähes samansisältöinen kysely on lähetettiin 1.7.2026 sosiaalihuollon ikäihmisten palveluista vastaavalle johdolle ja terveydenhuollon vastaaville lääkäreille. Tavoite oli saada kultakin hyvinvointialueelta kaksi vastausta: yksi vastaus sosiaalipalveluista ja toinen terveydenhuollosta.
- **Kyselyn muistutus** lähetettiin 10.8.2026 sosiaalihuollon ikäihmisten palveluista vastaavalle johdolle ja terveydenhuollon vastaaville lääkäreille niille hyvinvointialueille, mistä ei vielä oltu saatu vastausta.
- **Vastausten määrä.** Vastauksia saatiin 11 sosiaalihuollosta ja 15 terveydenhuollosta. Neljältä hyvinvointialueelta ei saatu yhtään vastausta.

Kyselyn näkökulmat

Terveys- ja hoitosuunnitelma tai asiakassuunnitelma kotihoidossa ja asumispalveluissa

Tietojärjestelmän näkökulma ja sote-yhteiset palvelut

Lääkäriresurssit kotihoidossa ja asumispalveluissa

Kotisairaala tai liikkuva sairaala

Kotihoidon tai asumispalveluiden piirissä olevien ikäihmisten päivystyspalveluiden käyttö

Terveys- ja hoitosuunnitelma tai asiakassuunnitelma kotihoidossa ja asumispalveluissa

Määritelmistä

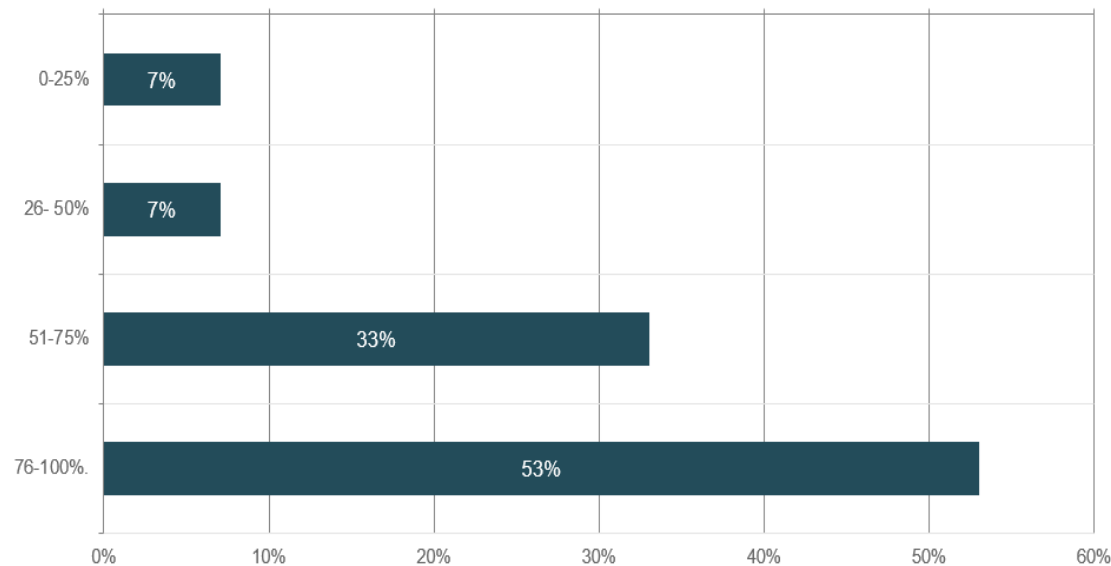
- Kyselyssä käytettiin termiä ”terveys- ja hoitosuunnitelma”, kun viitattiin kotihoidon tai asumispalvelujen asiakkaille tehtyyn terveydenhuollon suunnitelmaan
- Sosiaalipalveluiden (kotihoidon / asumispalveluiden) vastaavan suunnitelman osalta käytettiin termiä ”asiakassuunnitelma”
 - Sosiaalihuoltolain (39 §) asiakassuunnitelma viittaa suunnitelmaan, joka tehdään palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä ja joka käsittelee asiakkaan tilannetta ja palvelukokonaisuuksia yhtä yksittäistä palvelua laajemmin
 - Ns. vanhuspalvelulain 16 §:n asiakassuunnitelma viittaa myöskin laaja-alaiseen suunnitelmaan, jossa käsitellään mm. sitä, millainen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kokonaisuus tarvitaan ikääntyneen hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseen
 - Em. ns. vanhuspalvelulain pykälä viittaa asiakkaan asemasta ja oikeuksista säädetyn lain 7 §:ään, joka käsittelee palvelu- ja hoitosuunnitelmaa, joka on laadittava sosiaalihuoltoa toteutettaessa
- Käytännössä ikääntyneellä, joka on säännöllisen kotihoidon / ympärivuorokautisten asumispalveluiden asiakas, on sekä ylätasoinen *asiakassuunnitelma*, että palvelukohtainen *hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma* (em. suunnitelman nimitykset vaihtelevat organisaatioittain)
- Sosiaalihuollon suunnitelmien eritasaisuudesta ja kyselyssä käytetystä termistä johtuen tulosten perusteella ei voida olla varmoja ovatko vastaajat vastanneet juuri ylätasoisen *asiakassuunnitelman* näkökulmasta kysymyksiin, vai ovatko he tarkoittaneet *asiakkaan sosiaalipalveluun kytkeytyvää suunnitelmaa*

Kyselyn tulokset: terveys- ja hoitosuunnitelma tai asiakassuunnitelma kotihoidossa. Suunnitelman teko.

Terveydenhuolto

Kuinka monelle prosentille on arviosi mukaan säännöllisen kotihoidon piirissä olevalle asiakkaalle tehty terveys- ja hoitosuunnitelma?

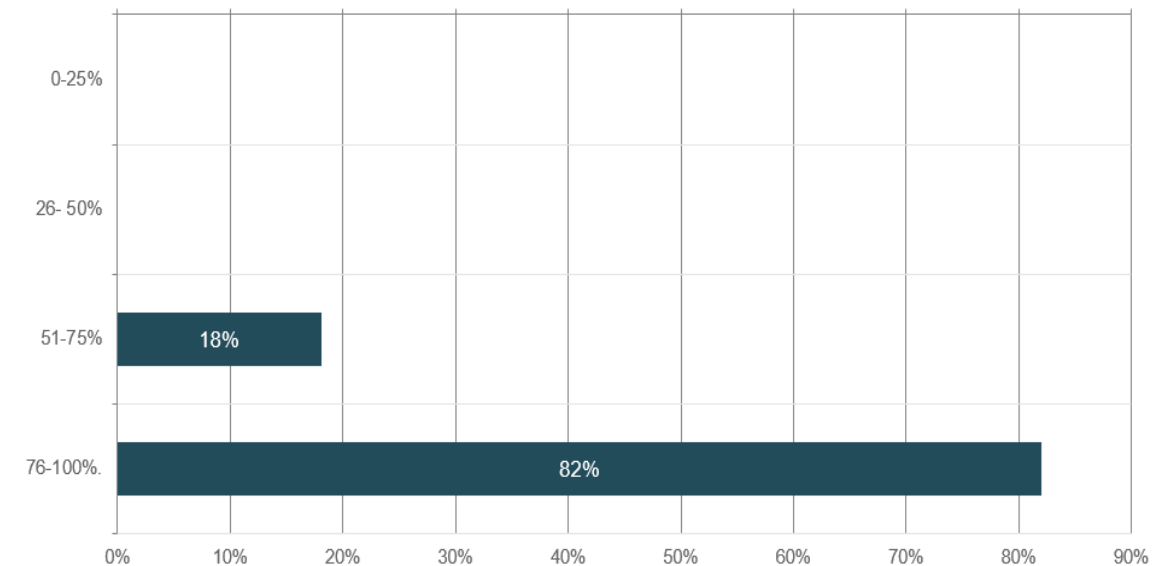
Vastaajien määrä: 15



Ikääntyneiden palvelut

Kuinka monelle prosentille on arviosi mukaan säännöllisen kotihoidon piirissä olevalle asiakkaalle tehty sosiaalihuollon asiakassuunnitelma?

Vastaajien määrä: 11

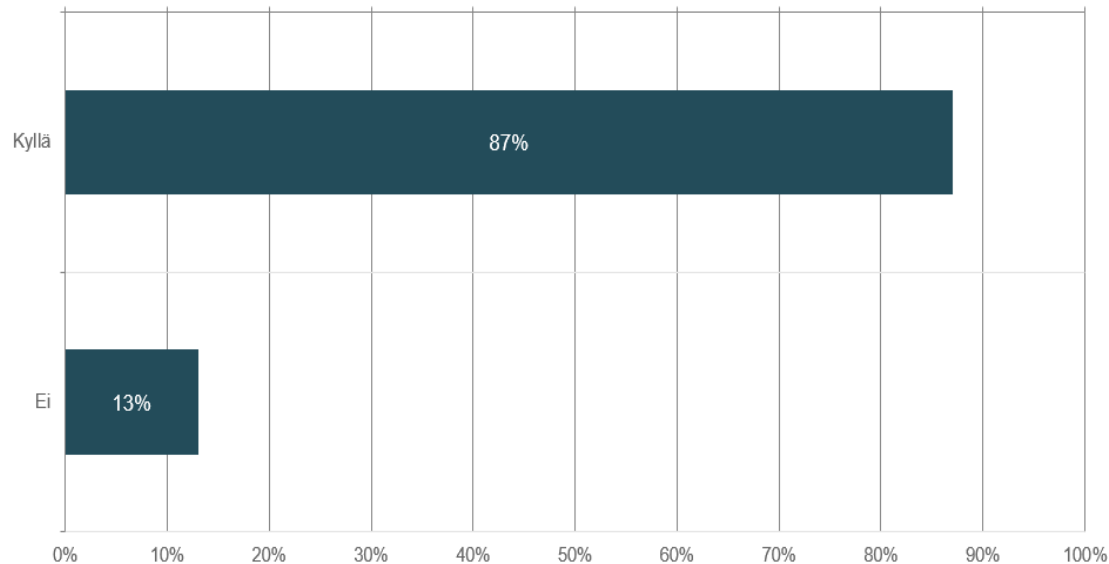


Kyselyn tulokset: terveys- ja hoitosuunnitelma tai asiakassuunnitelma kotihoidossa. Suunnitelman päivitys.

Terveydenhuolto

Seurataanko terveydenhuollossa säännöllisen kotihoidon asiakkaiden terveys- ja hoitosuunnitelmien päivittämistä säännöllisesti?

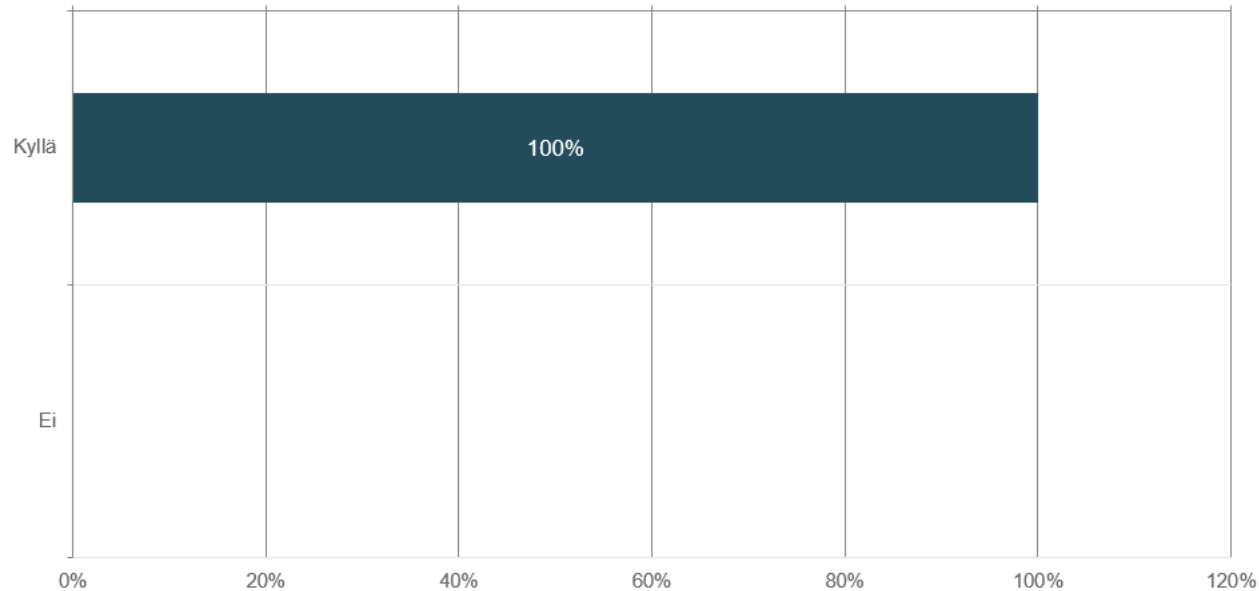
Vastaajien määrä: 15



Ikääntyneiden palvelut

Seurataanko säännöllisen kotihoidon asiakkaiden asiakassuunnitelmien ajantasaisuutta?

Vastaajien määrä: 11

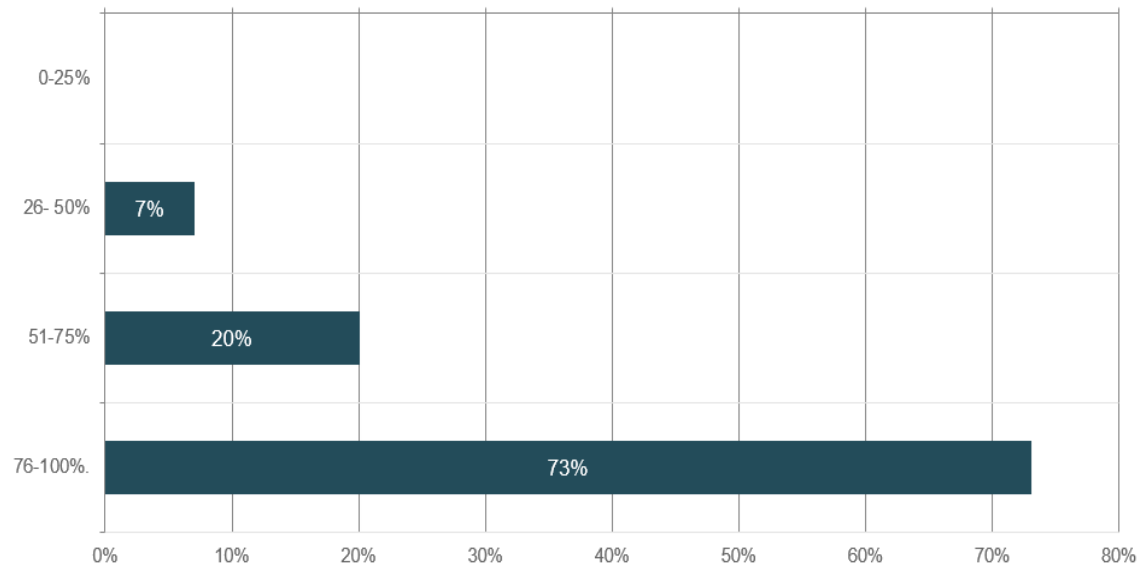


Kyselyn tulokset: terveys- ja hoitosuunnitelma tai asiakassuunnitelma ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Suunnitelman teko.

Terveydenhuolto

Kuinka monelle prosentille on ikääntyvien ympärivuorokautisessa palveluasumisessa tehty terveys- ja hoitosuunnitelma?

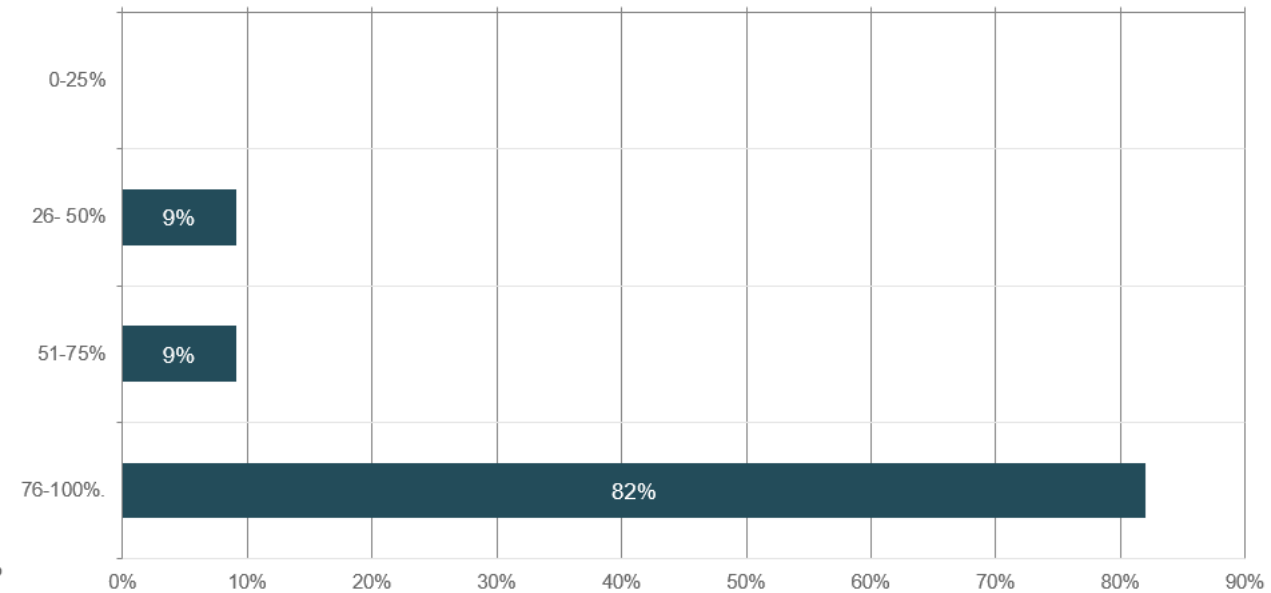
Vastaajien määrä: 15



Ikääntyneiden palvelut

Kuinka monelle prosentille on ikääntyvien ympärivuorokautisessa palveluasumisessa tehty asiakassuunnitelma?

Vastaajien määrä: 11

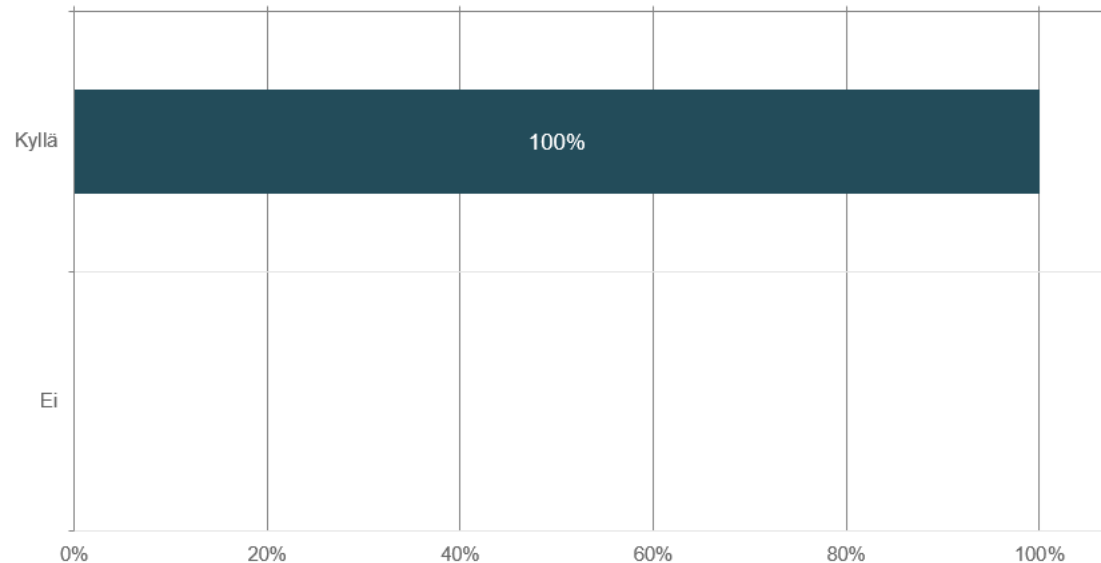


Kyselyn tulokset: terveys- ja hoitosuunnitelma tai asiakassuunnitelma ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Suunnitelman päivitys ja seuranta.

Terveydenhuolto

Seurataanko ikääntyvien ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaiden terveys- ja hoitosuunnitelmien päivittämistä terveydenhuollossa säännöllisesti?

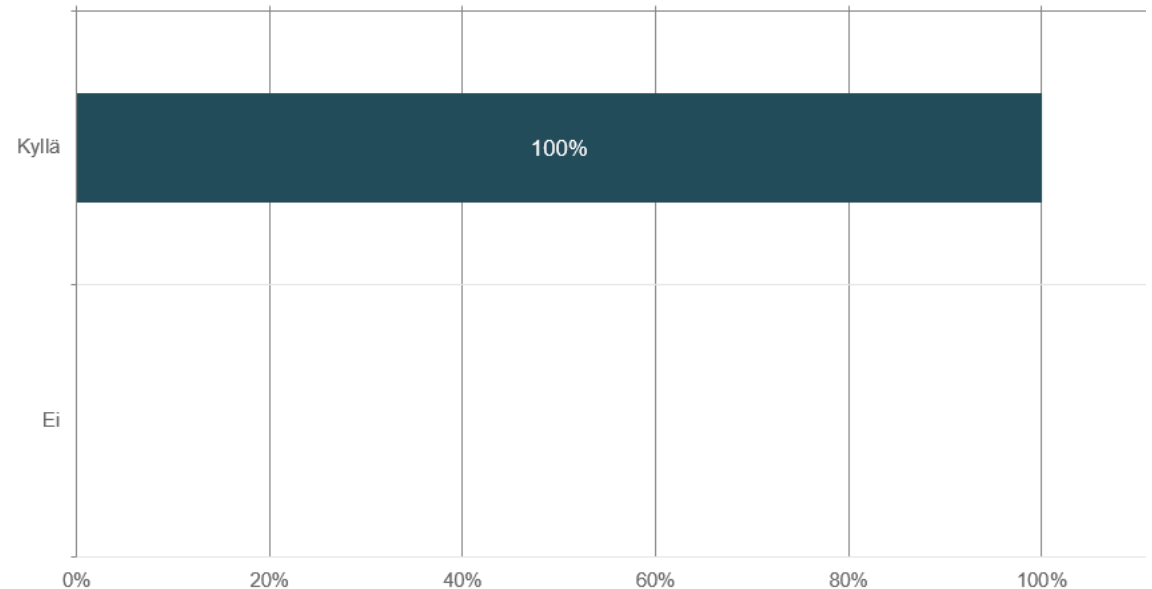
Vastaajien määrä: 15



Ikääntyneiden palvelut

Seurataanko ikääntyvien ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaiden asiakassuunnitelmien ajantasaisuutta?

Vastaajien määrä: 11



Kyselyn tulokset: terveys- ja hoitosuunnitelma tai asiakassuunnitelma. Vastaajien tunnistamia haasteita.

- Alueellisia eroja on melko paljon. Asiakassuunnitelmat on tehty kattavammin, kuin terveys- ja hoitosuunnitelmat. Tilastoinnissa on puutteita, mikä vääristää hoitosuunnitelmien kokonaismäärää.
- Toistaiseksi alueellamme vain lääkärit tekevät terveys- ja hoitosuunnitelmaa, mutta toiveena olisi tehdä moniammatillisesti, yhteistyössä hoitajien kanssa.
- Kotihoidon lääkäriresurssi on vaihtuvampi ja se osaltaan näkyy vähäisemmässä terveys- ja hoitosuunnitelmien laatimisessa.
- Ikäihmisten asumispalveluiden lääkäripalveluista n puolet on alueellamme ulkoistettu ja tämän osalta seuraamme hoitosuunnitelmien tekemistä. Omien lääkäreiden tekemiä hoitosuunnitelmia ei systemaattisesti tällä hetkellä seurata.
- Emme kuitenkaan systemaattisesti suunnitelmien toteutumista seuraa terveydenhuollon johtamisen tasolla.

Kyselyn tulokset: terveys- ja hoitosuunnitelma tai asiakassuunnitelma. Vastaajien tunnistamia hyviä käytäntöjä.

- Kuukaudessa kotihoitoon ottamisesta lääkärin käynti ja hoitosuunnitelman teko. Sitten päivitys 6-12 kk välein.
- Säännöllisen kotihoidon asiakkaan RAI-toimintakykyarviointi päivitetään vähintään puolivuositain ja aina palvelutarpeen muuttuessa, jolloin myös asiakassuunnitelmaa päivitetään.
- Asiakassuunnitelman lisäksi laaditaan ennakoiva hoitosuunnitelma yhteistyössä terveystalveluiden kanssa.
- Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa ja yhteisöllisessä asumisessa on käytössä vastuulääkärimalli ja näitä on kehitetty viime vuosina.

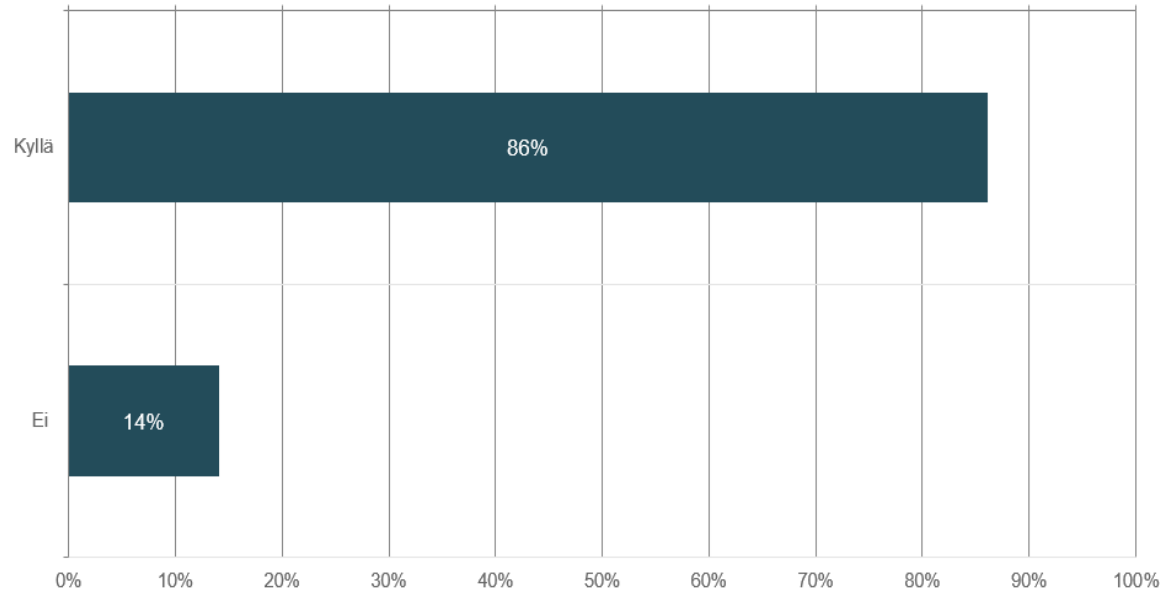
Tietojärjestelmänäkökulma ja sote-yhteiset palvelut

Kyselyn tulokset: tietojärjestelmänäkökulma ja sote-yhteiset palvelut. Kotihoito sote-yhteisenä palveluna.

Terveydenhuolto

Onko kotihoito määritelty hyvinvointialueellasi sote-yhteiseksi palveluksi?

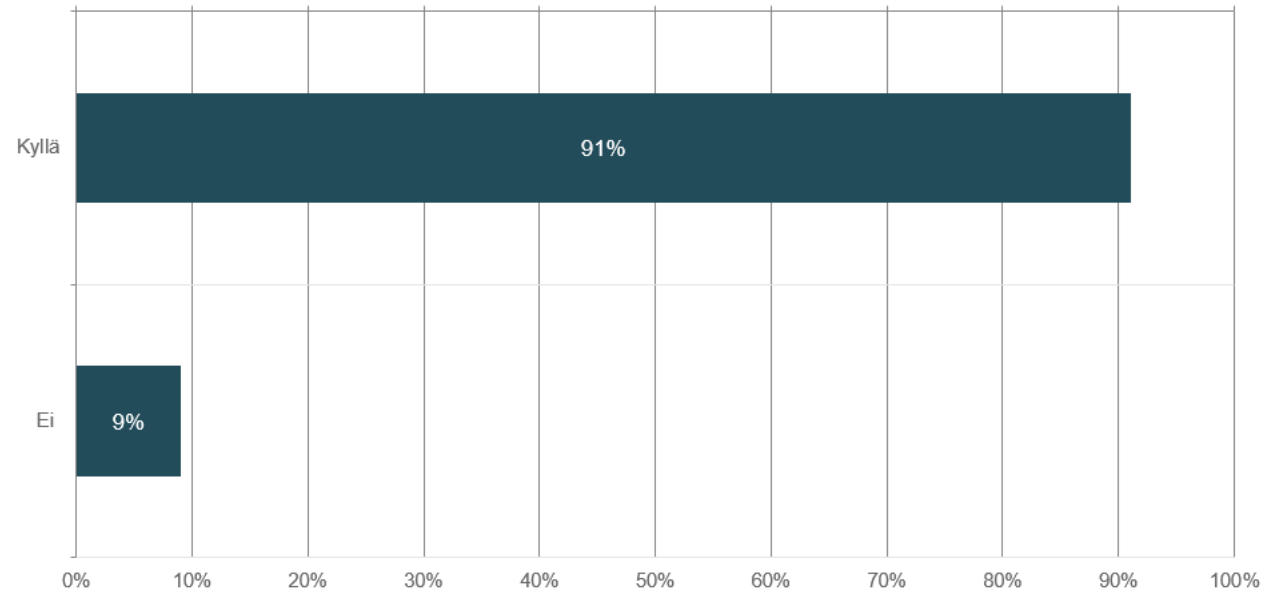
Vastaajien määrä: 14



Ikääntyneiden palvelut

Onko kotihoito määritelty hyvinvointialueellasi sote-yhteiseksi palveluksi?

Vastaajien määrä: 11

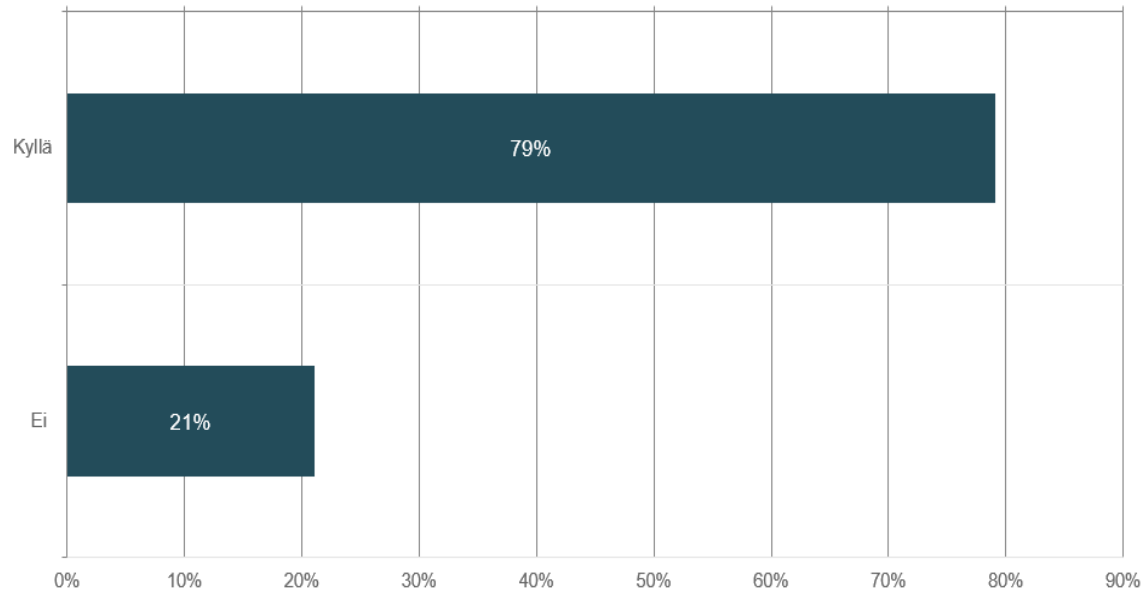


Kyselyn tulokset: tietojärjestelmänäkökulma ja sote-yhteiset palvelut. Ikääntyvien palveluasuminen sote-yhteisenä palveluna.

Terveydenhuolto

Onko ikääntyvien ympärivuorokautinen palveluasuminen määritelty hyvinvointialueellasi sote-yhteiseksi palveluksi?

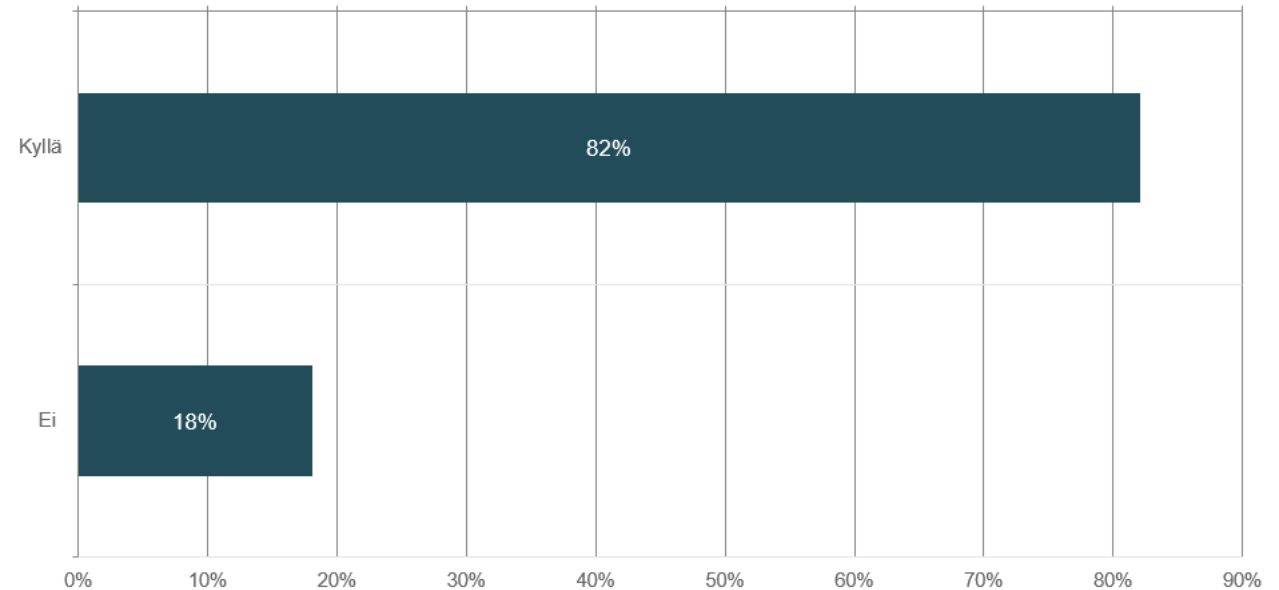
Vastaajien määrä: 14



Ikääntyneiden palvelut

Onko ikääntyvien ympärivuorokautinen palveluasuminen määritelty hyvinvointialueellasi sote-yhteiseksi palveluksi?

Vastaajien määrä: 11

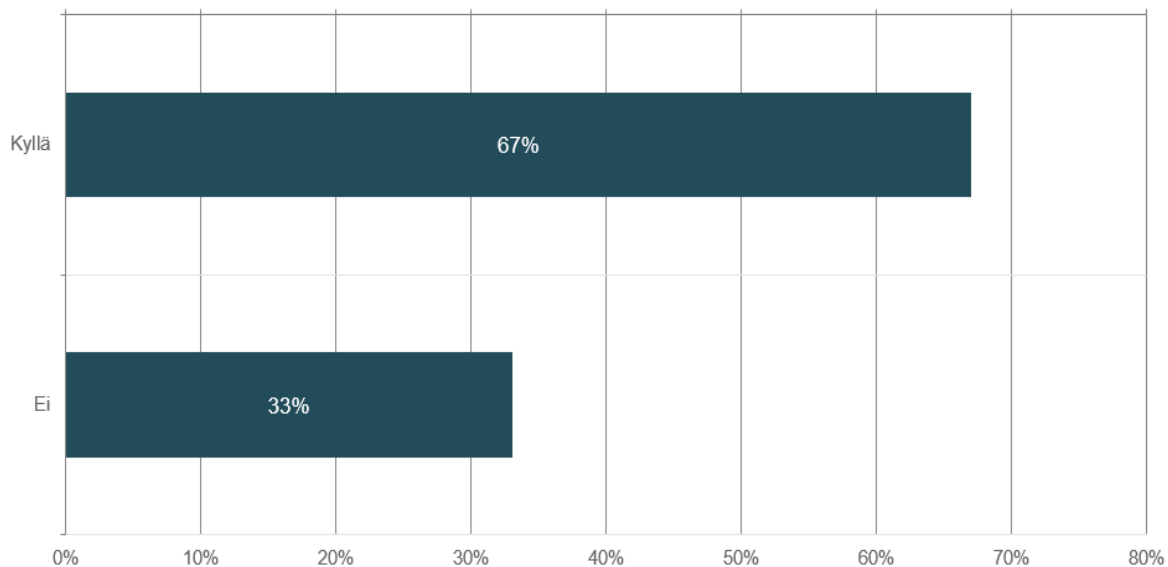


Kyselyn tulokset: tietojärjestelmänäkökulma ja sote-yhteiset palvelut. Asiakassuunnitelman näkyvyys.

Terveydenhuolto

Mahdollistavatko tietojärjestelmäratkaisut kotihoidon ja ikäihmisten asumispalveluiden asiakassuunnitelman näkymisen terveydenhuollossa?

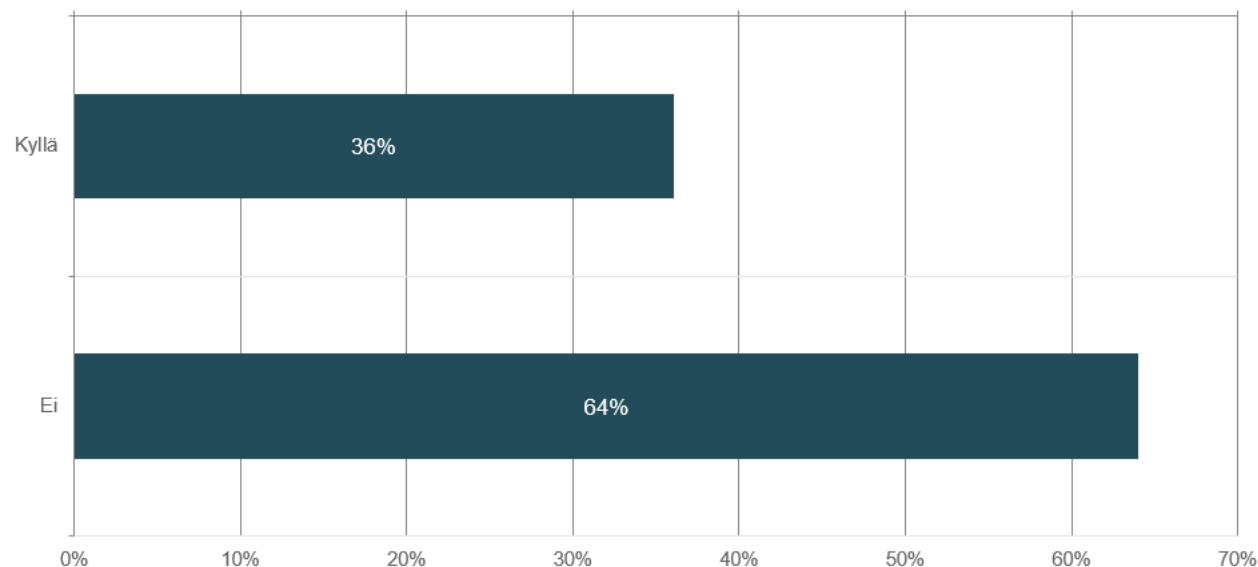
Vastaajien määrä: 15



Ikääntyneiden palvelut

Mahdollistavatko tietojärjestelmäratkaisut kotihoidon ja ikäihmisten asumispalveluiden asiakassuunnitelman näkymisen terveydenhuollossa?

Vastaajien määrä: 11

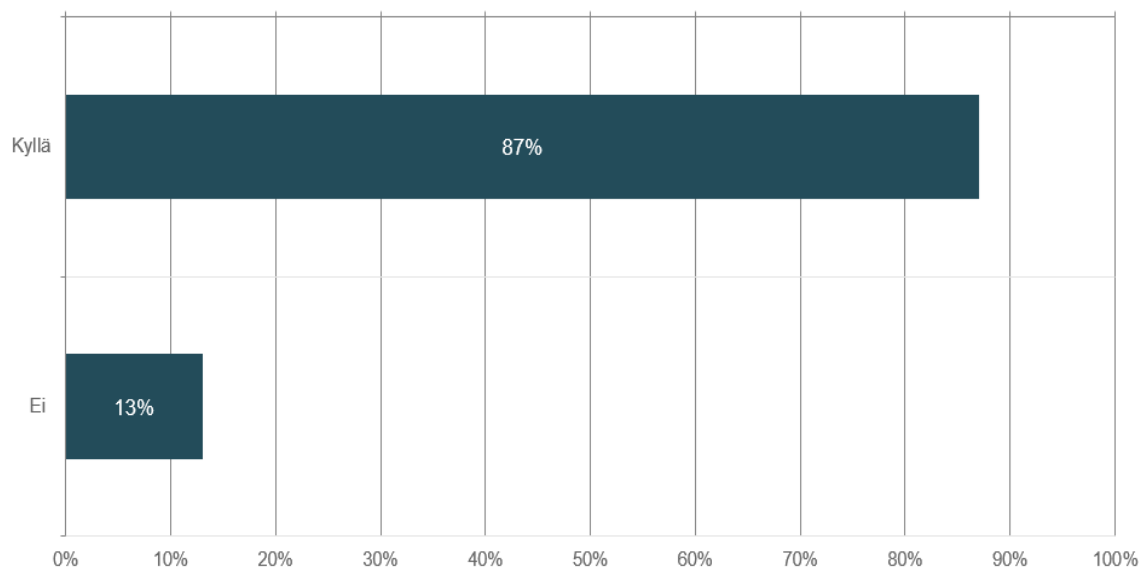


Kyselyn tulokset: tietojärjestelmänäkökulma ja sote-yhteiset palvelut. Terveys- ja hoitosuunnitelman näkyvyys.

Terveydenhuolto

Mahdollistavatko tietojärjestelmäratkaisut terveydenhuollon terveys- ja hoitosuunnitelman näkymisen sosiaalihuollon ikäihmisten palveluissa kotihoidossa, sekä ikäihmisten asumispalveluissa?

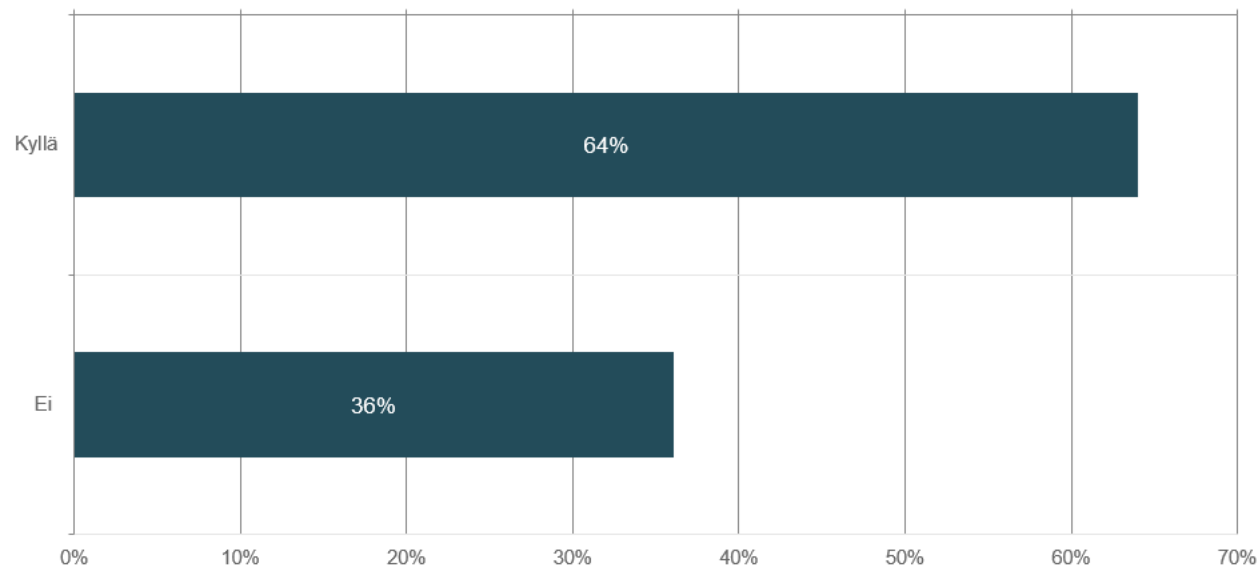
Vastaajien määrä: 15



Ikääntyneiden palvelut

Mahdollistavatko tietojärjestelmäratkaisut terveydenhuollon terveys- ja hoitosuunnitelman näkymisen sosiaalihuollon ikäihmisten palveluissa kotihoidossa, sekä ikäihmisten asumispalveluissa?

Vastaajien määrä: 11



Kyselyn tulokset: tietojärjestelmänäkökulma ja sote-yhteiset palvelut. Vastaajien tunnistamia haasteita.

- Lainsäädäntö tässä asiassa ei palvele integraatiota. Kahden järjestelmän malli on kallis ja kankea.
- Olemme murrosvaiheessa tietojärjestelmien suhteen.
- Olemme juuri toteuttaneet asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhtenäistämisen. Tämän vuoksi moni asia on vielä keskeneräinen ja vaatii uusien toimintamallien laatimista ja käyttöönottoa. Esimerkkinä sosiaalihuollon asiakkaalta suostumuksen pyytäminen kirjallisesti siihen, että voimme hyödyntää sosiaalihuollon tietoja terveydenhuollontoimintayksiköissä.
- Rajanveto terveystiedon ja sosiaalihuollon tiedon välillä on epäselvää. Tiedonkulun haasteet ovat vaikuttaneet lukuisia vaaratilanteita potilaille.
- Suurimman haasteen tietojärjestelmässä sote-yhteisten palveluiden kehittämiseen aiheuttavat tällä hetkellä lainsäädännön asettamat reunaehdot sekä valtakunnallisesti yhtenäisten ratkaisujen kehittämisen hitaus.
- THL ohjeiden mukaiset kirjaamisohjeet aiheuttivat paljon hankaluuksia hoitoon tarvittavan tiedon siirtymistä.

Kyselyn tulokset: tietojärjestelmänäkökulma ja sote-yhteiset palvelut. Vastaajien tunnistamia hyviä käytäntöjä.

- Yhteinen potilastietojärjestelmä Lifecare tukee alueella toimintaa. Alueella on määritelty, mitkä ammattiryhmät voivat käyttää molempia järjestelmiä.
- Käytössämme on sosiaali- ja terveydenhuollon yhteinen asiakas- ja potilastietojärjestelmä, joka mahdollistaa ammattilaiselle asiakkaan/potilaan tietojen hyödyntämisen (tarkastelu, kirjaaminen) käyttöoikeuksien mukaisesti sote-rekisterirajan yli.
- Meillä on vaihdos uuteen asiakas- ja potilastietojärjestelmään menossa ja sitä kautta tämä asia tulee paranemaan ja on määritelty nämä yksiköt sote-yhteiseksi, jotta tiedonsiirto ja -näkyvyys ovat paremmat ja mahdollisia.

Terveys- ja hoitosuunnitelma, asiakassuunnitelma, kirjaaminen ja tietojärjestelmät. Pohdintaa.

Määritelmät asiakassuunnitelma, terveys- ja hoitosuunnitelma, ennakoiva hoitosuunnitelma ovat sisällöltään ja käyttötavoiltaan vaihtelevia.

Kaikilta osin ei tunnisteta tai ei ole otettu käyttöön lainsäädännön suomia mahdollisuuksia tiedon kulun tai integraation suhteen. Rajanveto terveystiedon ja sosiaalihuollon tiedon välillä on myös epäselvää. Kansalliset ohjeet kirjaamiseen tarvitsevat päivitystä.

Sote-yhteisen palvelun kirjaaminen koetaan myös epäselväksi.

Toivottiin useassa vastauksessa hyvinvointialueilta kokonaisuuden selkiyttämistä ja yhteisen kansallisen mallin rakentamista.

Tietojärjestelmien muutokset tai uudet ratkaisut aiheuttavat myös hyvinvointialueille uusia kustannuksia.

Hyvinvointialueet olivat tunnistaneet myös sisäisissä käytänteissä eroavaisuuksia, joiden yhdenmukaistamiseen menee aikaa.

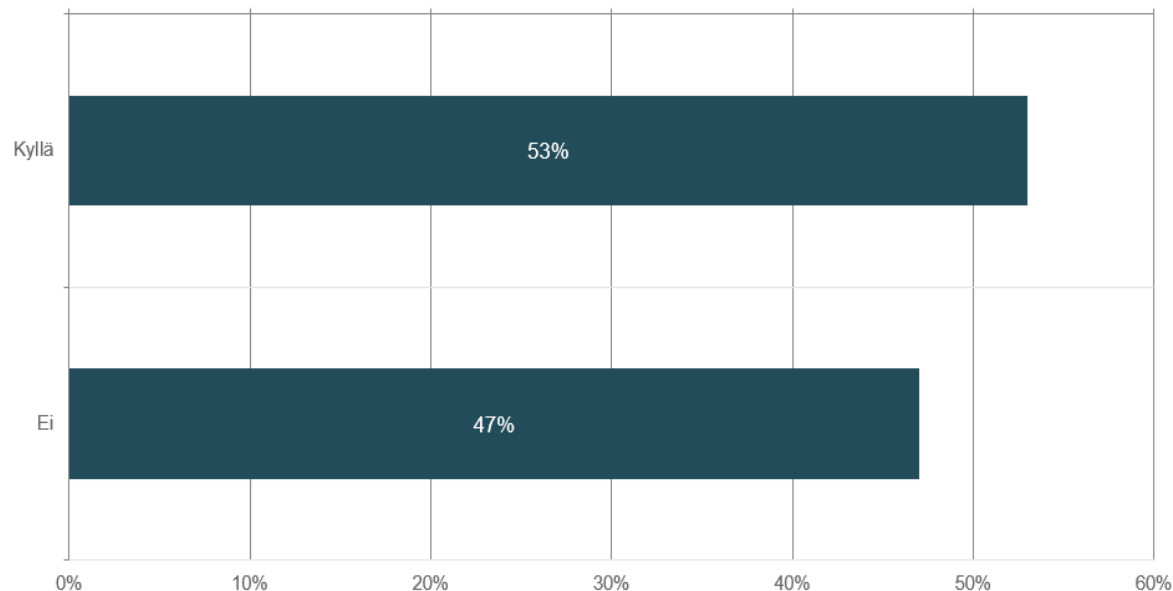
Lääkäriresurssit kotihoidossa ja asumispalveluissa

Kyselyn tulokset: kotihoidon lääkäriresurssit.

Terveydenhuolto

Ovatko säännöllisen kotihoidon lääkäriresurssit arviosi mukaan riittäviä?

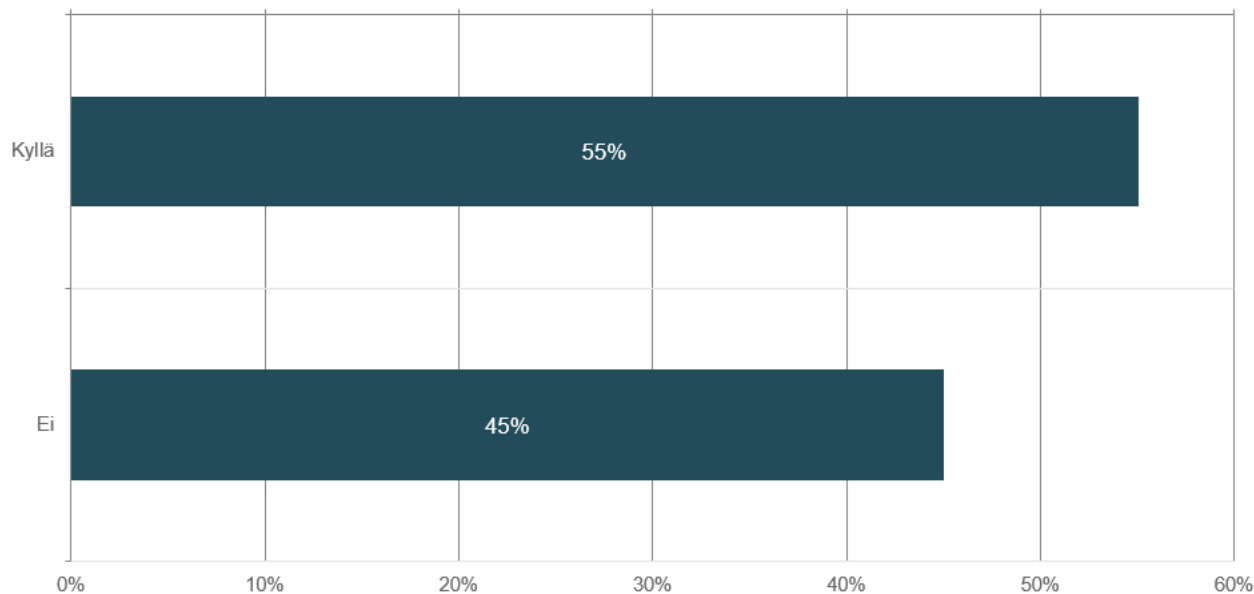
Vastaajien määrä: 15



Ikääntyneiden palvelut

Ovatko säännöllisen kotihoidon lääkäriresurssit arviosi mukaan riittäviä?

Vastaajien määrä: 11

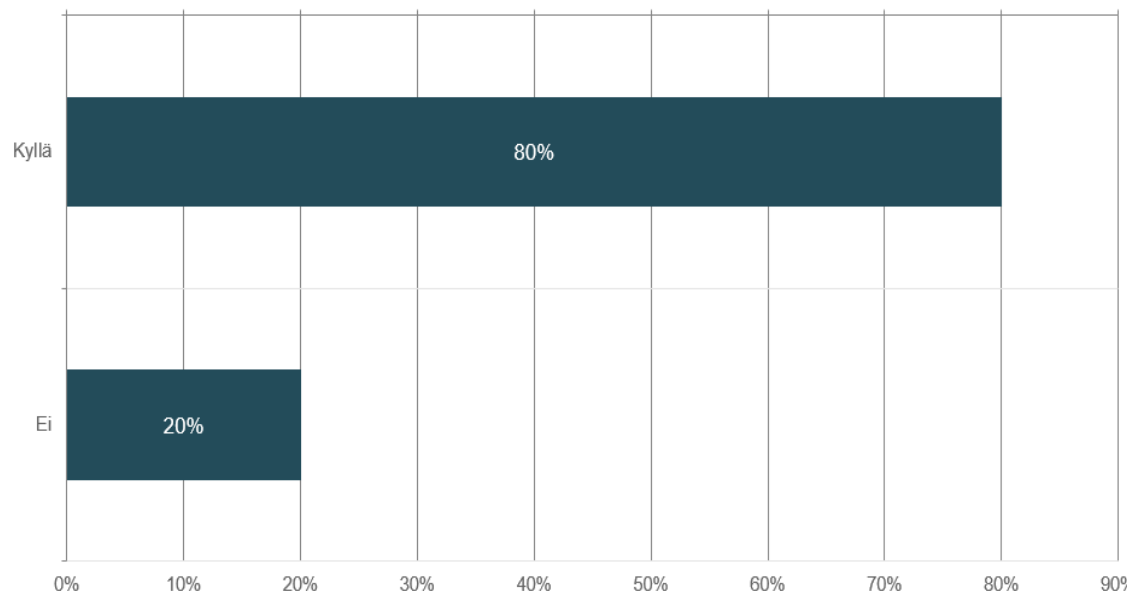


Kyselyn tulokset: ikääntyvien palveluasumisen lääkäriresurssit.

Terveydenhuolto

Ovatko säännöllisen ympärivuorokautisen palveluasumisen lääkäriresurssit arviosi mukaan riittäviä?

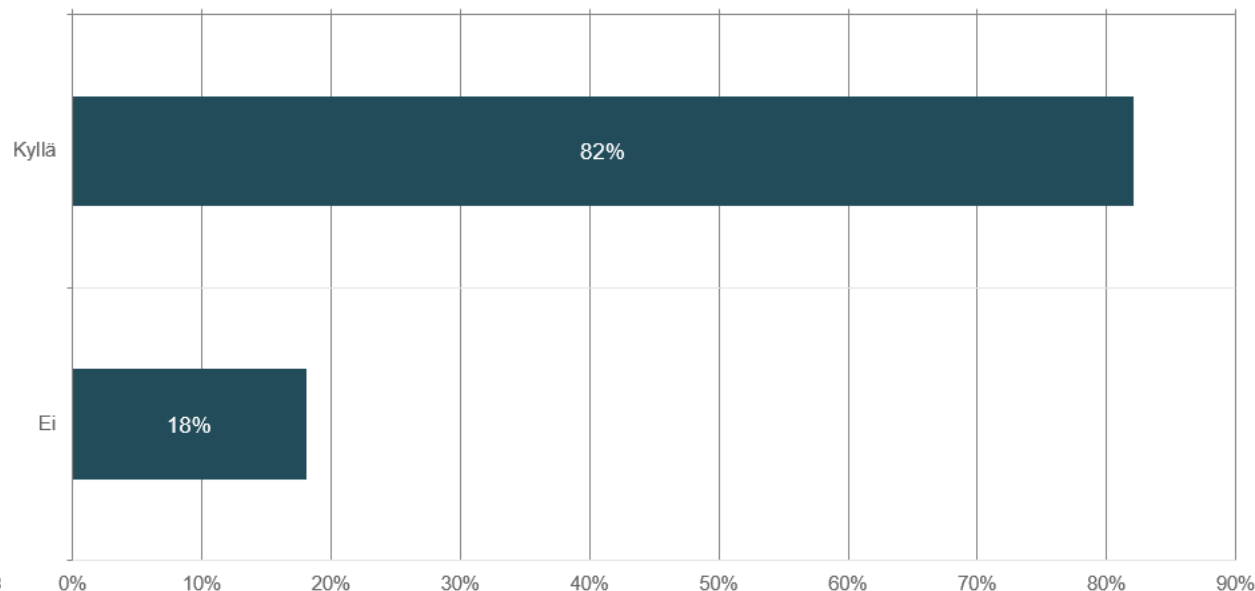
Vastaajien määrä: 15



Ikääntyneiden palvelut

Ovatko säännöllisen ympärivuorokautisen palveluasumisen lääkäriresurssit arviosi mukaan riittäviä?

Vastaajien määrä: 11



Kyselyn tulokset: lääkäriresurssi kotihoidossa ja asumispalveluissa. Vastaajien tunnistamia haasteita.

- Jaamme niukkuutta ja käytännössä lähes kaikkien palveluidemme lääkärimitoitus on liian pieni.
- Kotihoidon lääkäriresurssia tarvittaisiin ainakin väliaikaisesti lisää, jotta mm. terveys- ja hoitosuunnitelmat pystyttäisiin laatimaan kaikille.
- Kotihoidon lääkäriresurssi on niukka ja vaihtelee alueella.
- Kotihoidossa tilanne vaihtelee, mm. niillä, joille kotihoidon palvelu on järjestetty palvelusetelillä ei ole kotihoidosta nimettyä lääkärinä.
- Lääkäriresurssi suunnitellaan yhdessä terveydenhuollon kanssa mutta kotihoidossa suunnitelma ei toteudu tai suunnitelma ei ole riittävä kun tarve on suurempi johtuen asiakkaiden terveydentilan muutoksista tai epävakaudesta.

Kyselyn tulokset: lääkäriresurssi kotihoidossa ja asumispalveluissa. Vastaajien tunnistamia hyviä käytänteitä.

- Erillistä lääkäripoolia ei ole eikä ole suunnitelmissa perustaa, vaan yleislääkärin laaja-alaiseen työhön halutaan jatkossakin sisällyttää kotihoidon ja asumispalvelun lääkärin työtä.
- Oma lääkäriresurssi kohdennettu kotihoidon ja ympäristön asiakkaiden hoitoon ja lisäksi palvelut puolikiireellisiin ja päivystyksellisiin asioihin. Geriatrinen osaaminen on vahvaa.
- Kotihoitoon ja asumispalveluihin on kohdennettu selkeästi oma lääkäriresurssi (pääosin ostopalveluna), eikä palvelua tuoteta sektoriyönä.
- Meillä nämä lääkäripalvelut ovat omaa toimintaa ja organisatorisesti terveydenhuollon palvelujen toimialalla sairaalapalveluissa. Yhteistyö toimii hyvin.
- Iäkkäiden asumispalveluissa on jo pitkään järjestetty ostopalveluna lääkäripalvelut yksiköihin; palvelu on koettu toimivaksi.
- Olemme saaneet vahvistettua suunnitelmamme mukaisesti lääkäriresurssia vuodesta 2025 alkaen.

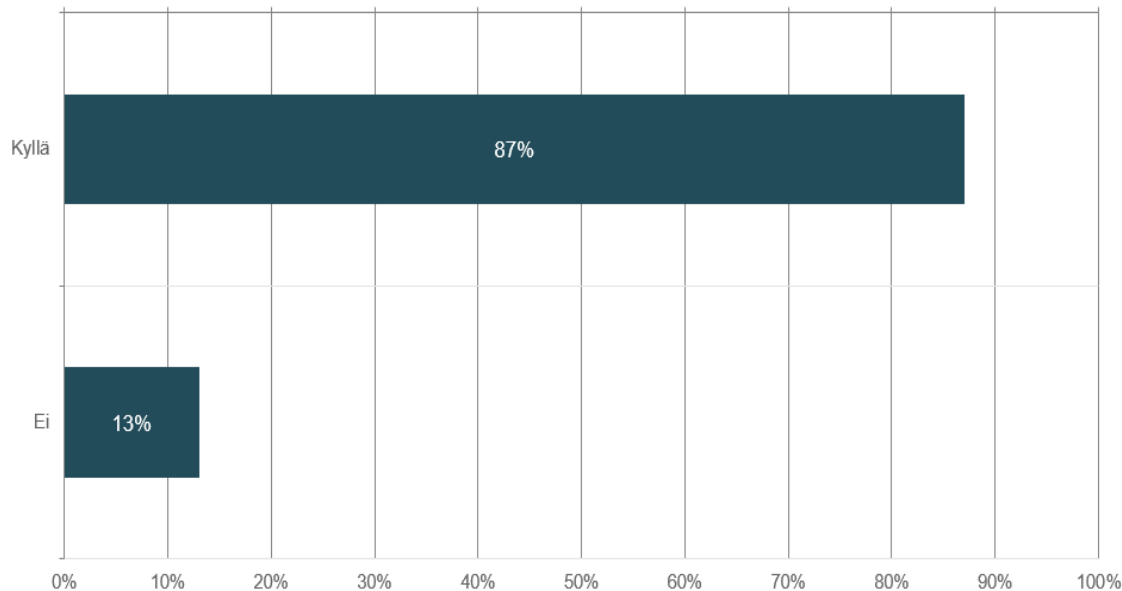
Kotisairaala tai liikkuva sairaala

Kyselyn tulokset: kotisairaala tai liikkuva sairaala toimii koko alueella.

Terveydenhuolto

Toimiiko hyvinvointialueellanne kotisairaala tai liikkuva sairaala koko alueella?

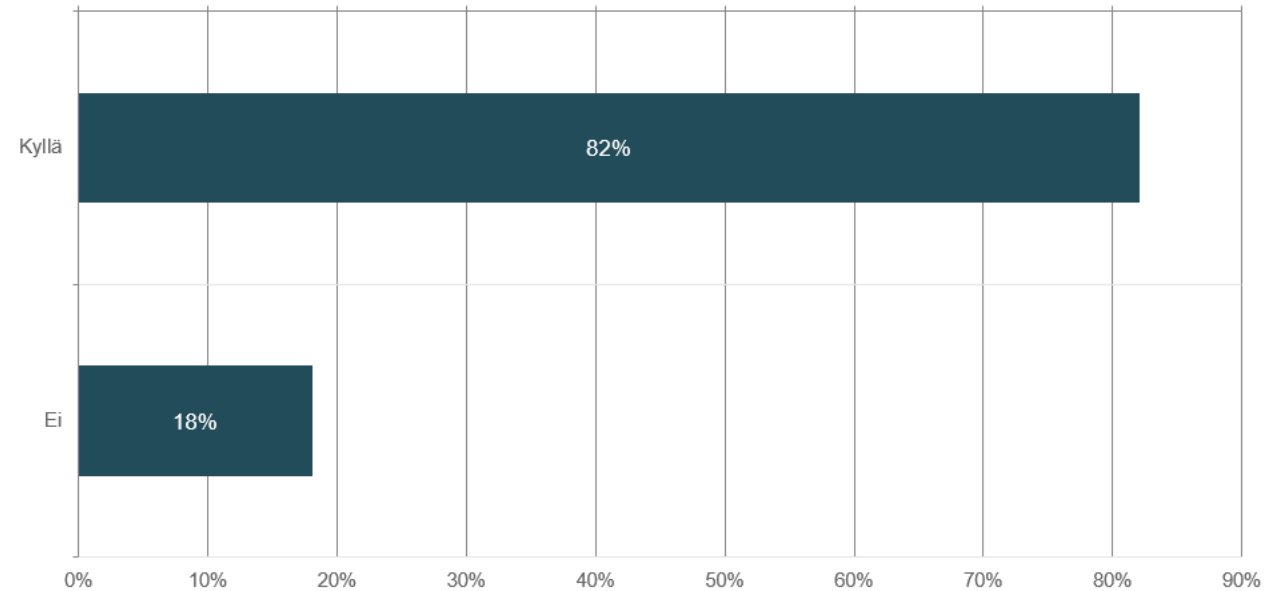
Vastaajien määrä: 15



Ikääntyneiden palvelut

Toimiiko hyvinvointialueellanne kotisairaala tai liikkuva sairaala koko alueella?

Vastaajien määrä: 11

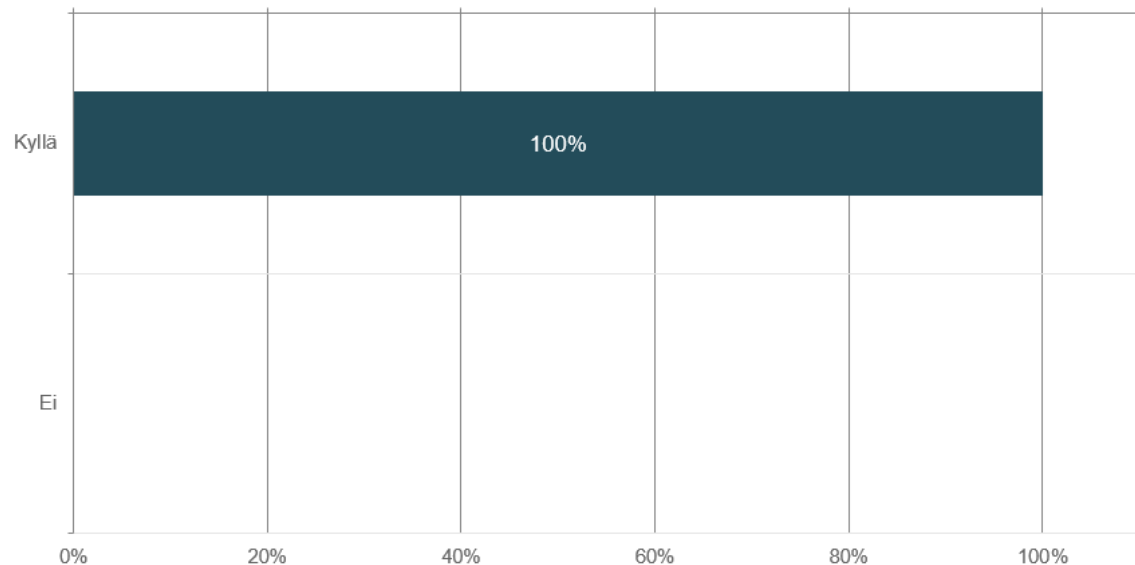


Kyselyn tulokset: kotihoidon ja ikääntyvien palveluasumisen ja kotisairaalan yhteistyö

Terveydenhuolto

Arvioitteko kotihoidon ja ikääntyvien palveluasumisen yhteistyön kotisairaalan tai liikkuvan sairaalan kanssa olevan toimivaa?

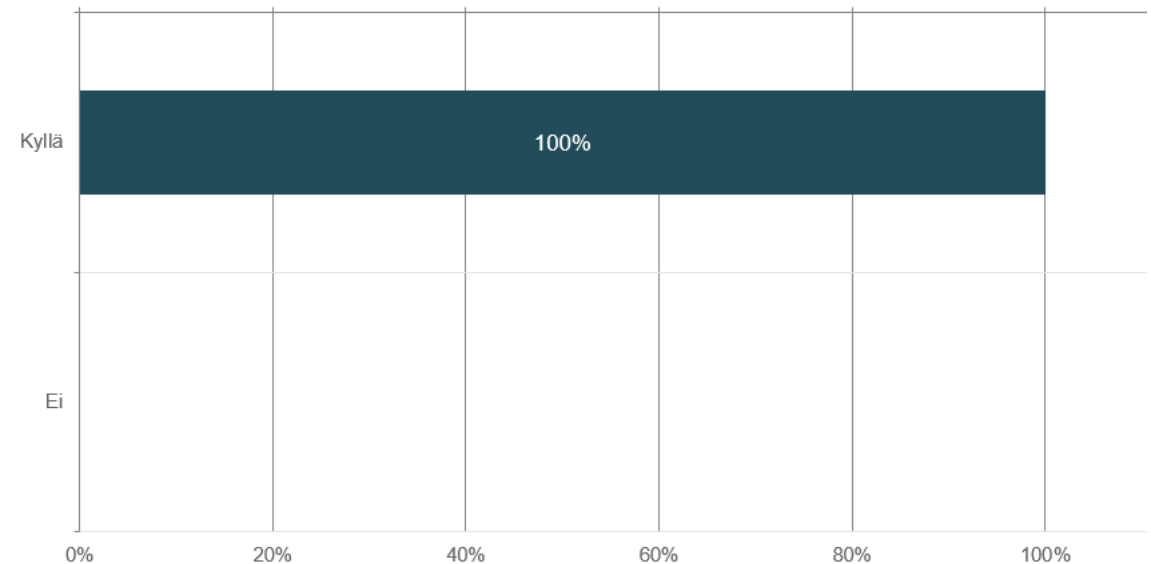
Vastaajien määrä: 15



Ikääntyneiden palvelut

Arvioitteko kotihoidon ja ikääntyvien palveluasumisen yhteistyön kotisairaalan tai liikkuvan sairaalan kanssa olevan toimivaa?

Vastaajien määrä: 11



Kyselyn tulokset: kotisairaala tai liikkuva sairaala.

Haasteita ei ollut, mutta hyviä käytänteitä vastaajat tunnistivat paljon.

- Kotisairaala on vahvistettu ja kotisairaala on ensisijainen osastohoidon sijaan, mikäli potilaan vointi sen sallii.
- Asumispalveluyksikössä kotisairaala on tärkeä tuki sekä akuuttitilanteissa että saattohoitovaiheessa, ja näin voidaan vähentää epätarkoituksenmukaisia siirtoja sairaalaan elämän loppuvaiheessa.
- Kotisairaala toimii 24/7, mutta etäisemmillä alueilla yhteistyötä tehdään mm. ensihoidon kanssa yöaikaisen avun tarpeen turvaamiseksi (erit. palliatiivisten potilaiden kohdalla).
- Meillä on saman vastuualueen alla kaikki liikkuvat palvelut ja se on edistänyt yhteistyötä terveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden välillä kotona asuvien hoidossa.
- Kotisairaala tuottaa sairaalatasoista hoitoa asiakkaan kotiin tai hoiva-asumisen yksikköön. Sen tavoitteena on mahdollistaa hoito tutussa ympäristössä ja vähentää tarvetta päivystyskäynteihin tai sairaalahoitoon.
- Kotisairaalatoiminta tuotetaan yhteistyössä terveyspalvelujen kanssa koko alueella, mukana on lisäksi ensihoito.

Lääkäriresurssit kotihoidossa ja ikääntyvien asumispalveluissa. Kotisairaala tai liikkuva sairaala. Pohdintaa.

Hyvinvointialueen kokonaislääkäriresurssi vaikuttaa myös kotihoidon ja asumispalveluiden lääkäriresurssiin. Kotihoidon ja asumispalveluiden lääkäriresurssia hankitaan osittain ostopalveluna.

Lääkäriresurssi voi olla kotihoidossa ja asumispalveluissa erillinen muusta perusterveydenhuollon lääkäriresurssista tai kuulua muuhun perusterveydenhuollon lääkäriresurssiin.

Jos osa lääkäripalveluista hankitaan ostopalveluna, välttämättä toimintamallit ja odotukset eivät ole omalle toiminnalle ja ostopalvelulle samat.

Kotisairaalan ja liikkuvan sairaalan kehittymistä edelleen tapahtuu kaikilla hyvinvointialueilla.

Kotisairaala ja liikkuva sairaala tukevat erityisesti kotihoidon ja asumispalveluiden ikääntyviä asukkaita ja vahvistavat terveydenhuollon ja sosiaalihuollon integraatiota.

Ensihoidon rooli osana kotisairaalan toimintaa on kehittynyt ja huomioi alueellisia erityispiirteitä.

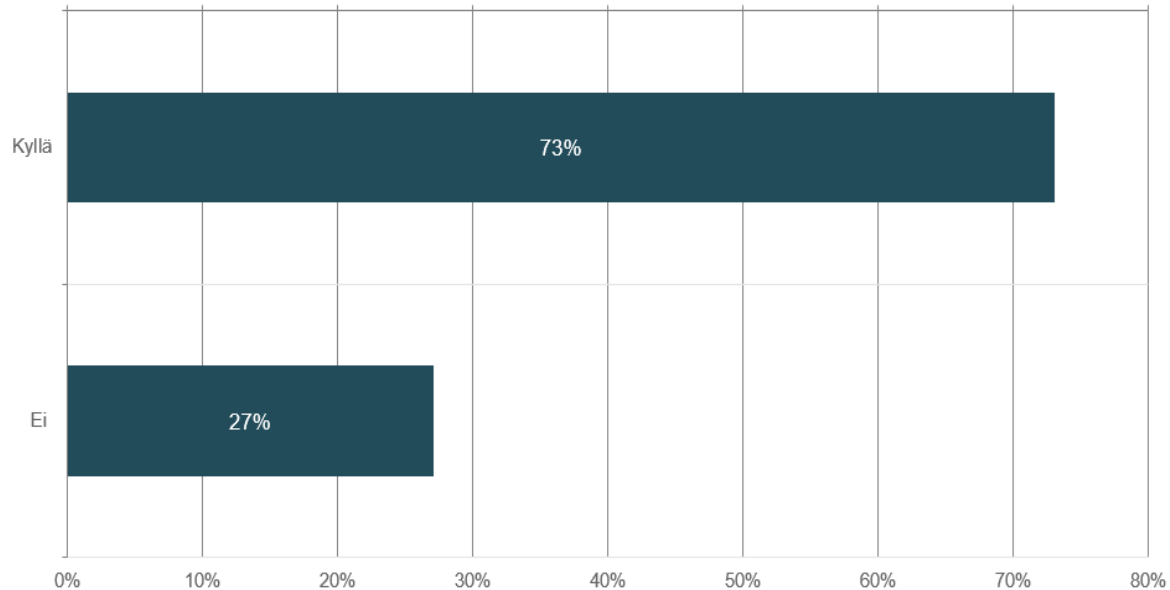
Kotihoidon tai asumispalveluiden piirissä olevien ikäihmisten päivystyspalveluiden käyttö

Kyselyn tulokset: säännöllisen kotihoidon piirissä olevien ikäihmisten päivystyspalveluiden käyttö.

Terveydenhuolto

Seurataanko terveydenhuollossa säännöllisen kotihoidon piirissä olevien ikääntyneiden päivystyspalveluiden käyttöä?

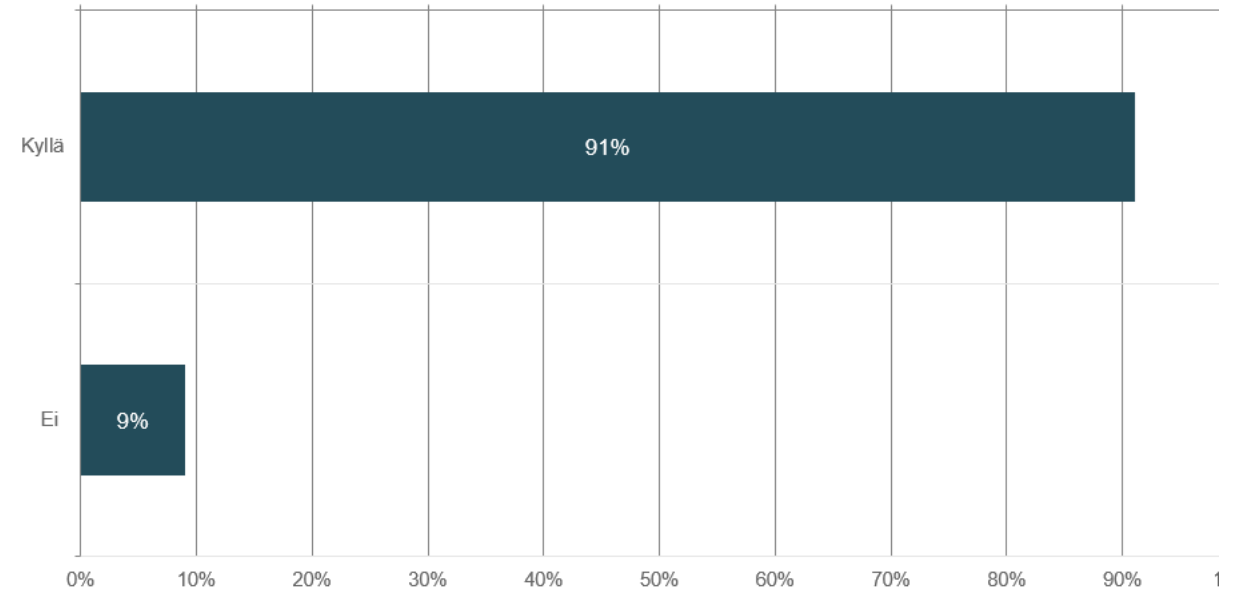
Vastaajien määrä: 15



Ikääntyneiden palvelut

Seurataanko ikäjohton toimesta säännöllisen kotihoidon piirissä olevien ikääntyneiden päivystyspalveluiden käyttöä?

Vastaajien määrä: 11

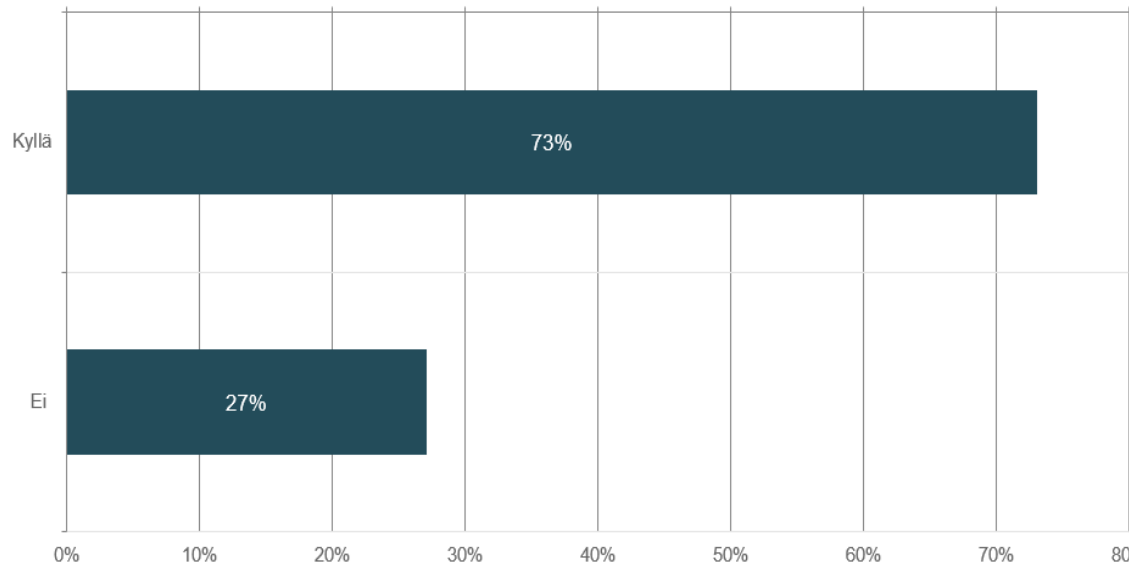


Kyselyn tulokset: ikäihmisten asumispalveluiden piirissä olevien päivystyspalveluiden käyttö.

Terveydenhuolto

Seurataanko terveydenhuollon toimesta ympärivuorokautisten asumispalveluiden piirissä olevien ikääntyneiden päivystyspalveluiden käyttöä?

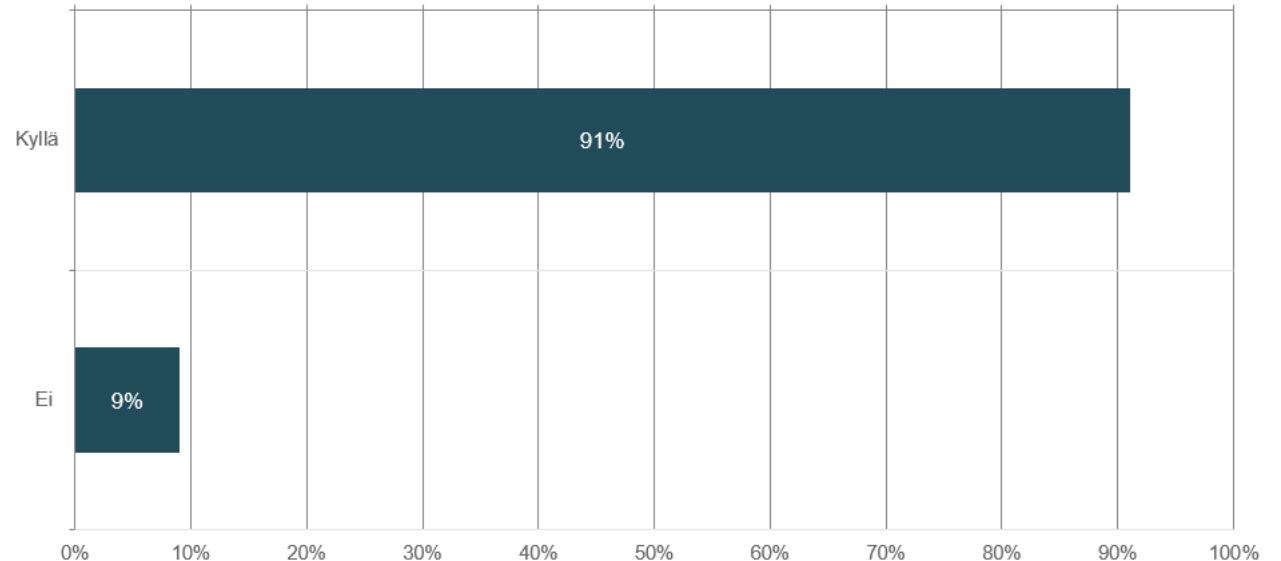
Vastaajien määrä: 15



Ikääntyneiden palvelut

Seurataanko ikäjohton toimesta ympärivuorokautisten asumispalveluiden piirissä ikääntyneiden päivystyspalveluiden käyttöä?

Vastaajien määrä: 11



Kyselyn tulokset: säännöllisen kotihoidon tai ympärivuorokautisen palveluasumisen piirissä olevien ikäihmisten päivystyspalveluiden käyttö. Vastaajien tunnistamia haasteita.

- Ikääntyneiden päivystyspalveluiden käyttö on vähentynyt. Asumispalveluiden asiakkaita on hyvin harvoin päivystyksessä kiitos kotisairaalan. Kotihoidon osalta on vielä parannettavaa.
- Olemme seuranneet päivystyksen käyttöä aiemmin, mutta tietojärjestelmämuutosten vuoksi emme tällä hetkellä saa tietoa. Kyseessä on olennainen mittari, jonka toivottavasti saamme takaisin pian.
- Kotihoidon asiakkaat käyttävät edelleen melko paljon päivystyksen palveluita.
- Kotihoidon asiakkaiden päivystyspalveluiden käyttöä pitäisi saada vähäisemmäksi, alueellisia eroja ilmenee.

Kyselyn tulokset: säännöllisen kotihoidon tai ympärivuorokautisen palveluasumisen piirissä olevien ikäihmisten päivystyspalveluiden käyttö. Vastaajien tunnistamia hyviä käytänteitä.

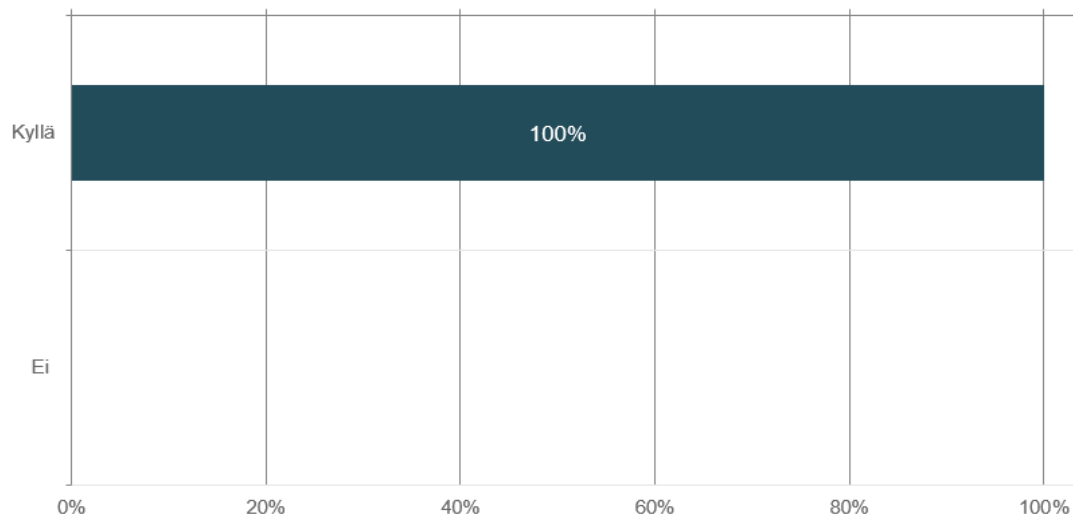
- Päivystyskäynnit ovat vähentyneet liikkuvan sairaalan toiminnan laajentuessa.
- Kotihoiton asiakkailla on käytössä myös SoTe-tike eli tilannekeskus, jota kautta akuuttitilanteiden konsultaatiot ohjautuvat.
- Asumispalveluissa pyritään minimoimaan päivystyspalveluiden käyttöä ennakoivilla hoitosuunnitelmilla ja tiiviillä yhteistyöllä tilannekeskuksen kanssa.
- Ikääntyneiden palveluissa on oma puhelinpäivystys klo 8-21.
- Päivystyksen sijaan hyödynnetään mobiilihoitajia, kotisairaala ja yhteistyötä ensihoidon kanssa.

Kyselyn tulokset: seurataanko osastoilla olevien potilaiden määrää, joilla kotiutuminen pitkittyy sosiaalihuollon palveluiden järjestelyistä tai saatavuudesta johtuen.

Terveydenhuolto

Seurataanko terveydenhuollon osastoilla olevien sellaisten ikääntyneiden potilaiden lukumäärää, joilla lääketieteellinen osastohoidon tarve on päättynyt, mutta kotiutuminen pitkittyy sosiaalihuollon palveluiden järjestelyjen aikataulusta tai saatavuudesta johtuen (esim. kotihoito tai palveluasuminen).

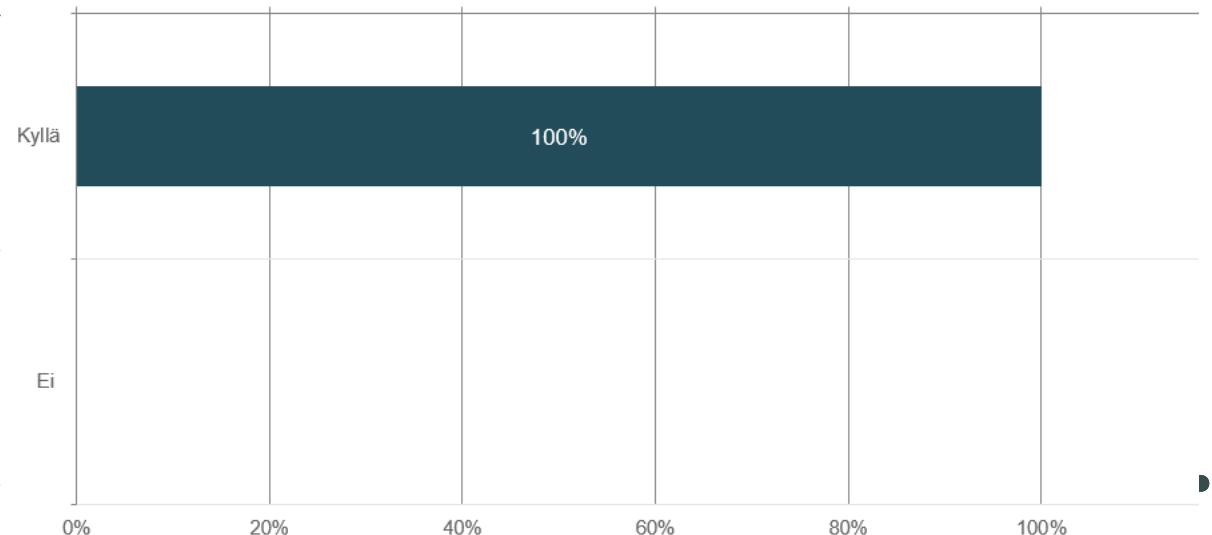
Vastaajien määrä: 15



Ikääntyneiden palvelut

Seurataanko terveydenhuollon osastoilla olevien sellaisten ikääntyneiden potilaiden lukumäärää, joilla lääketieteellinen osastohoidon tarve on päättynyt, mutta kotiutuminen pitkittyy sosiaalihuollon palveluiden järjestelyjen aikataulusta tai saatavuudesta johtuen (esim. kotihoito tai palveluasuminen).

Vastaajien määrä: 10

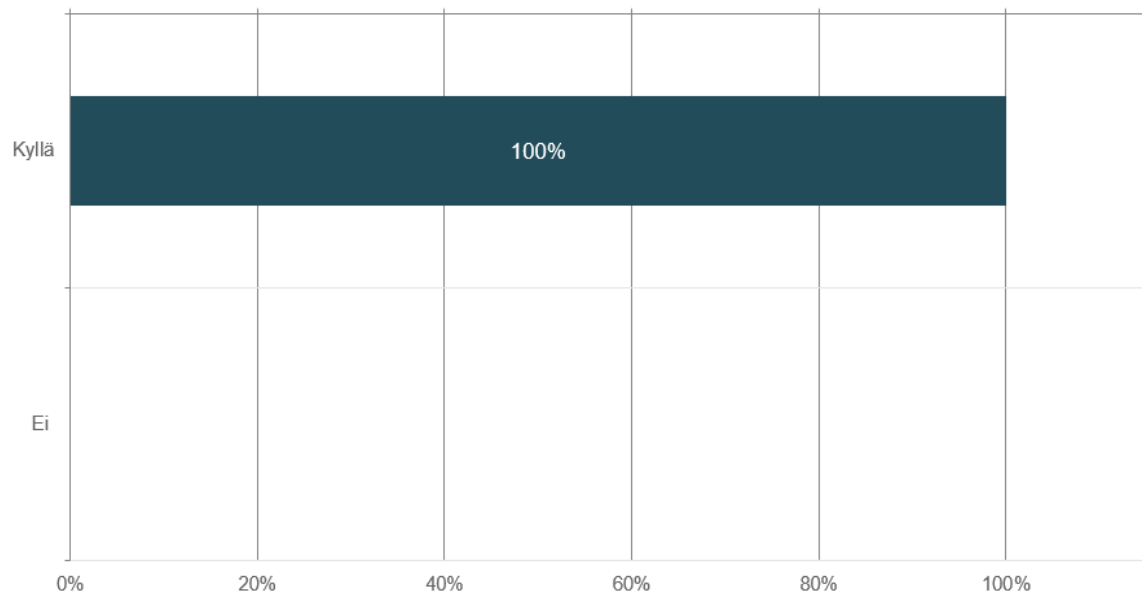


Kyselyn tulokset: käsitelläänkö tätä tilannekuvaa yhteistyössä ikäjohdon ja terveydenhuollon johdon välillä?

Terveydenhuolto

Käsitelläänkö tätä tilannekuvaa yhteistyössä ikäjohdon ja terveydenhuollon johdon välillä?

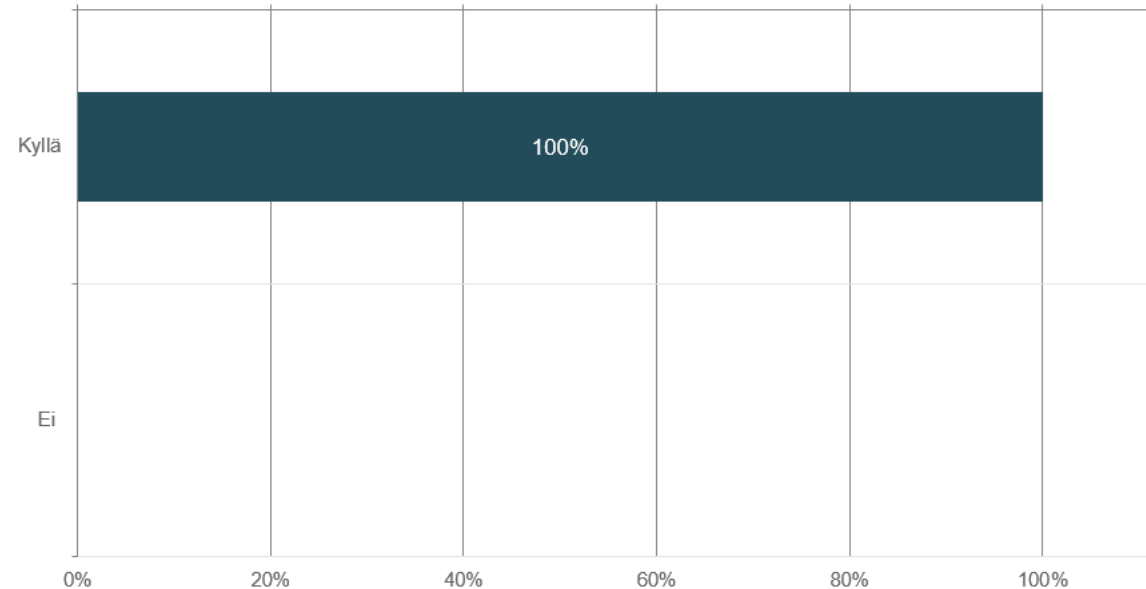
Vastaajien määrä: 14



Ikääntyneiden palvelut

Käsitelläänkö tätä tilannekuvaa yhteistyössä ikäjohdon ja terveydenhuollon johdon välillä?

Vastaajien määrä: 10



Keskeisiä johtopäätöksiä ja nostettuja havaintoja kyselystä

Kotisairaaloiminta etenee kaikilla hyvinvointialueilla ja tästä toimintamallista on hyviä kokemuksia. Kotisairaalaratkaisuihin alueilla vaikuttavat alueiden maantieteelliset laajuudet, palveluiden organisointitapa ja yhteistyörakenteet esimerkiksi ensihoidon kanssa.

Lääkäriresurssi kotihoidossa ei ole yhtä riittävä kuin lääkäriresurssi asumispalveluyksiköissä. Tämän kehittäminen olisi mahdollisesti hyvin kustannustehokasta, vaikuttavaa ja asiakaslähtöistä. Tilanne näyttää haastavalta ottaen huomioon yhteiskunnassa pitkään vallalla olleen tavoitteen kotona asumisen tukemisesta. Kotihoidon asiakkaiden päivystyspalveluiden käyttö on myös yleisempää kuin asumispalveluasiakkaiden. Näyttää siltä, että asumispalveluiden lääkäripalveluihin tehty kehittämistyö on tuottanut toivottua tulosta.

Ikääntyneiden kotiutumista sairaalahoidon tarpeen päätyttyä seurataan laajasti sekä terveys- että sosiaalipalveluissa. Kyselyn tulosten perusteella ei voida tehdä analyysiä siitä millaisiin kehittämistoimenpiteisiin / tuloksiin seurannan perusteella on ryhdytty / päästy.

Keskeisiä johtopäätöksiä ja nostettuja havaintoja kyselystä

Tunnistetaanko lainsäädännön mahdollistamat oikeudet ja mahdollisuudet yhteisen sote-tiedon liikkuvuuteen ja osataanko näitä mahdollisuuksia hyödyntää käytännön tasolla?

Tietojärjestelmäratkaisut haastavat kokonaisuutta sekä toiminnallisesti että kustannuksia aiheuttaen.

Ikääntyneellä jatkuvissa palveluissa olevilla henkilöllä on useita eri tasoisia suunnitelmia, joiden sisällöt ja määritelmät poikkeavat toisistaan. Näistä muodostuvaa kokonaisuutta ammattilaisen ja heidän muodostamien yhteistyöverkostojen voi olla haastavaa hahmottaa.

HYVI
NVOINTI
ALU EYH
TI HYVIL ÖV
ÄL FÄ
RDS OMR
ÅDESBOL
AGET

kirsti.kahara@hyvil.fi
tuula.kock@hyvil.fi



www.hyvil.fi