

Framtidens tjänster som stöder boende hemma för äldre 2021-2023

Projektplan

Samkommunen för Österbottens välfärdsområde
29.10.2021

Innehåll

1	Behovet av projektet	3
2	Målgrupp.....	4
3	Projektets mål	5
4	Genomförande.....	6
4.1	Tidplan.....	6
4.2	Åtgärder.....	6
5	Produkter, resultat och effekter	7
6	Projektets administration.....	8
6.1	Projektets aktörer och organisering.....	8
6.2	Projektets resurser.....	8
6.3	Kommunikation	9
6.4	Uppföljning och utvärdering	9
6.5	Risker och riskberedskap.....	10

1 Behovet av projektet

Bakgrunden till projektet är det nationella målet att en äldre människa ska kunna bo i sitt eget hem så länge som möjligt, till och med till slutet av sitt liv. När en människa är i behov av vård och omsorg får hon den hemma eller i en hemlik boendemiljö. (THL 2021). Enligt en rapport av THL:s sakkunniggrupp (2021) är tillgången till hemservice och boendeservice inte jämlik och variationer förekommer både mellan olika regioner och inom regionerna, även mellan olika enheter inom samma kommun (läget år 2019). Det finns ett behov av en gemensam praxis på regional nivå. Sakkunniggruppen konstaterar också att antalet anmälningar och kontakter om brister inom hemvården år 2019 var ovanligt stort.

Antalet äldre som bor hemma är i genomsnitt mindre i Österbotten än i andra delar av Finland och antalet som behöver tunga tjänster i genomsnitt större (Sotkanet 2019). Syftet är att med hjälp av projektet skjuta fram behovet av tyngre tjänster till en senare tidpunkt och skapa trygga förhållanden för dem som bor hemma.

Nettodriftskostnaderna (euro/75 år fylld) för äldres hemvård och omsorg dygnet runt ökar och är högre jämfört med hela landet (Sotkanet 2019). En utveckling av förebyggande tjänster är nödvändig också med tanke på strävan att minska kostnaderna.

Ett mål i det nationella åldersprogrammet fram till år 2030 är att utnyttjandet av teknologi, artificiell intelligens och robotik för främjande av äldres välbefinnande och hälsa och som stöd för vården ska ha ökat. I kvalitetsrekommendationen för att trygga ett bra åldrande och förbättra servicen 2020–2023 läggs fokus på införandet av teknologiska lösningar i samband med bedömningen av servicebehov och på utvecklingen av verksamhetsprocesser. Syftet är att med hjälp av utvecklingsprojektet Framtidens tjänster som stöder boende hemma för äldre förbättra kvaliteten på den hemservice som erbjuds i regionen genom att skapa regionalt enhetliga verksamhetsmodeller och utnyttja välfärdsteknologi för att trygga möjligheterna att bo hemma. Teknologiska lösningar har redan införts och tack vare de goda resultat man fått kan de tas i användning i hela Österbotten.

För att möta de framtida utmaningar som en otillräcklig personal medför vill man i Österbotten fästa uppmärksamhet vid vikten av att rikta resurserna rätt och att öka intresset för branschen. Genom en systematisk uppföljning av hemvårdens kvalitet försöker man påverka klientens, familjens och personalens inställning samt eventuella utvecklingsobjekt. Ett långsiktigt mål för Österbottens välfärdssamkommun är att vara en attraktiv arbetsplats där klient- och patientsäkerheten är i toppklass. Ett behov av innovativa verksamhetsmodeller har konstaterats. Tidigare har en undervisningstandklinik och en undervisningshälsocentral etablerats i regionen och meningen är att erfarenheterna av dem ska utnyttjas vid framtagningen av en verksamhetsmodell för en undervisningshemvård.

Utvecklingsarbete med anknytning till den äldre befolkningens välbefinnande och hälsa har sedan tidigare bedrivits i Österbotten. För närvarande pågår projektet Framtidens social- och hälsocentral i Österbotten (en kompletterande ansökan har upprättats), vars mål är att bl.a. utforma en regional verksamhetsmodell för hem- och distansrehabilitering för äldre samt en verksamhetsmodell för livsstilsrådgivning. I projektet Framtidens social- och hälsocentral i Österbotten skapas en verksamhetsmodell för klient- och servicehandledning, och inom ramen för modellen utvecklas en RAI/MAPLe-baserad klientsegmentering som kan utnyttjas i detta projekt. RAI är till hjälp i identifieringen av klienter som har nytta av projektets interventioner. Livsstilsrådgivning och distansrehabilitering som tillhandahålls av social- och

hälsocentralen baserar sig på klientens egenvård och utgör en del av den förebyggande verksamheten, medan målen i detta projekt fokuserar på hemvården. På så sätt kompletterar projektet ett redan befintligt utvecklingsarbete och resultaten av projektet Framtidens social- och hälsocentral kan utnyttjas även vid utvecklingen av tjänster för äldre som bor hemma. Gränssnittet till projektet Framtidens social- och hälsocentral har identifierats och åtgärderna i det här projektet är inriktade på hemvården.

I projektet KATI i Österbotten skapas en verksamhetsmodell för ett starkt utnyttjande av teknologi som stöd för äldre personers boende hemma. Modellen riktar sig till hemvårdens klienter, medan detta projekt handlar om att på ett förebyggande sätt främja teknologiska lösningar för äldre som ännu inte använder hemvårdens tjänster. De teknologiska lösningarna tillämpas således flexibelt redan innan hemvården inleds. Gränssnittet till projektet KATI har beaktats.

Samkommunen Vasa svd (senare Österbottens välfärdsområde) och Essote, samkommunen för social- och hälsovårdstjänster i Södra Savolax, har deltagit i beredningen av SIB-projektet (Främjande av livslång funktionsförmåga hos äldre; SIB-projektet för äldre), vars mål är att upprätthålla och förbättra äldre personers hälsa och funktionsförmåga och därmed öka kommuninvånarnas välbefinnande samtidigt som kostnaderna sänks då behovet av dyrare tjänster minskar. I SIB-modellen är det fråga om upphandling av effekter. All verksamhet finansieras med privat kapital och skattemedlen används för resultatpremier om de uppställda resultatmålen uppnåts.

Sedan år 2018 har planen varit att Österbottens välfärdsområde deltar i upphandlingen av effekter med hjälp av SIB-modellen. Målet är att förbättra äldre personers funktionsförmåga och välbefinnande och skjuta fram behovet av tunga tjänster med hjälp av effektmålen och resultatpremierna. Hösten 2021 färdigställs en ekonomisk modell för det politiska beslutsfattandet. Gränssnittet till SIB-projektet har beaktats.

Befolkningen i Österbotten uppgår till 175 816 (2020), varav andelen personer över 65 år är 41 135 (Sotkanet). Invånarantalet väntas minska något (1,2 %) under de kommande åren, men antalet äldre ökar. Österbottens välfärdssamkommun inleder sin verksamhet 1.1.2022 och Österbottens välfärdsområde inleder sin verksamhet 1.1.2023. Förändringen innebär att hemvårdens tjänster flyttas från kommunerna till välfärdssamkommunen. Praxis, de allmänna kriterierna för hemvård, kvaliteten och uppföljningen av kvaliteten är inte enhetlig och behovet av utveckling är följaktligen stort. På grund av befolkningens åldrande och en otillräcklig personal är det viktigare än någonsin att fokusera på klientorientering samt på innehållsmässig ledning av hemvården och utvärdering av kvalitet. Med tanke på äldreservicens verksamhet och kvalitet är en förankring av enhetliga verksamhetsmodeller i hela Österbotten viktig.

2 Målgrupp

En central målgrupp för projektets interventioner är hemmaboende äldre som ansökt om hemvårdstjänster, men som inte uppfyller kriterierna för hemvård. En annan målgrupp är chefer och förmän inom hemvården.

Projektets mål är att

- (1) Minska användningen av regelbundna hemvårdstjänster och skapa en verksamhetsmodell som innebär att klienter som har ansökt om hemvård erbjuds ändamålsenliga teknologiska tjänster. Intressent är den tredje sektorn. I projektets första fas medverkar en mindre grupp och allteftersom projektet framskrider

genomförs pilotförsök i större omfattning i Österbotten och meningen är att verksamhetsmodellen år 2023 ska användas i hela Österbotten.

- (2) Främja tillgången till personalresurser för hemvården och anpassa styrningen av resurserna i enlighet med klienternas behov. Målgruppen är chefer och förmän inom hemvården i hela Österbotten.
- (3) Utforma en verksamhetsmodell för undervisningshemvården för samarbetet mellan hemvården och läroanstalter. Målgrupper är studerande, även läroanstalter deltar i samarbetet.
- (4) Förbättra hemvårdens kvalitet och identifieringen av kvalitetsnivå. Föremål för utveckling är hemvårdens ledning ur perspektivet för informationsledning och en ökad klientdelaktighet.

3 Projektets mål

Tjänsterna som stöder boende hemma är klientorienterade: Målgruppen är klienter som ansöker om hemvårdstjänster men inte uppfyller hemvårdens kriterier.

- (1) Utformning och implementering av en verksamhetsmodell för ett klientorienterat utnyttjande av teknologiska lösningar för hemmaboende som inte beviljats hemvårdstjänster. Verksamhetsmodellen är klar att användas 2022.

- Förbättrande av äldre personers digitala kompetens och användningen av internet och digital teknik för att främja funktionsförmågan, hälsan och välbefinnandet.

- Syftet är att äldre människor ska ha möjlighet att bo tryggt hemma under längre tid och att behovet av hemvårdens tjänster skjuts framåt.

Tillräcklig mängd kompetent personal och säkerställande av tillgång: Målgruppen är chefer och förmän inom hemvården

- (2) Säkerställande av att personalresurserna inriktas på klientanpassade behov och att hemvårdsverksamhetens effekt förbättras genom användning av informationsledning för uppföljning och utvärdering av resursstyrningen. Verktöget används på bred front i slutet av år 2023.

- Främjande av hemvårdens attraktivitet som arbetsplats och säkerställande av en tillräcklig hemvårdspersonal i framtiden.

- (3) Utformning av en verksamhetsmodell för undervisningshemvård i samarbete med läroanstalter. Modellen kommer i framtiden att göra det möjligt att på ett smidigt sätt flytta arbetskraft från studier till arbetslivet inom hemvården och öka engagemanget i hemvårdsarbetet.

Säkerställande av tjänsternas kvalitet: Målgruppen är chefer inom hemvården

- (4) Utformning av en verksamhetsmodell för säkerställande av kvaliteten i hemvården i Österbotten genom att utnyttja RAI-verktyg och klientrespons. Med hjälp av modellen kan man identifiera brister i kvaliteten, fastställa kvalitetsnivå och följa upp och utvärdera hur kvalitetskraven uppfylls. Modellen är klar att användas i slutet av år 2022.

- Förankring av gemensamma kvalitetskriterier och en verksamhetsmodell för säkerställande av kvaliteten i hela Österbotten och informationsledning som verktyg. Modellen ska vara förankrad i slutet av 2023.

- Systematisk uppföljning av hemvårdens kvalitet och effekt.
- Kvalitativa, rättidiga och klientorienterade hemvårdstjänster.

4 Genomförande

4.1 Tidplan

	2021	2022	2022	2023	2023
STEGVIST GENOMFÖRANDE AV PROJEKTET		vår	höst	vår	höst
Projektets förberedelsefas					
Rekrytering av projektets ansvarspersoner					
Projektets organisering och verksamhetsplan					
Rekrytering av projektarbetare					
Klientorienterade tjänster som stöder boende hemma:					
* Utformning av en verksamhetsmodell (teknologiska lösningar)					
* Införande av verksamhetsmodellen					
* Pilottest av välfärdsteknologi					
* Införande av välfärdsteknologi					
Tillräcklig mängd kompetent personal och tillgång:					
* Uppföljning av inriktningen av hemvårdens resurser					
* Omfattande användning av verktyget					
* Utformning av en verksamhetsmodell för undervisningshemvård					
* Pilottest och införande av undervisningshemvårdens verksamhet					
Säkerställande av tjänsternas kvalitet:					
* Utformning av en kvalitetsenkät för klienter, personal och anhöriga och pilottest					
* Förankring av kvalitetskriterierna					
Utvärdering					
Uppföljning					
Sammanställning av en regional verksamhetsmodell					
Halvtidsöversyn av projektet					
Projektets slutrapport					

4.2 Åtgärder

Tjänsterna som stöder boende hemma är klientorienterade:

- (1) Utformning av en verksamhetsmodell för utnyttjande av teknologiska lösningar för hemmaboende äldre som inte beviljats hemvårdstjänster. Åtgärder:
 - Utformning av en verksamhetsmodell för att stödja den digitala kompetensen hos målgruppen och användningen av ändamålsenliga digitala verktyg som en del av främjandet av funktionsförmågan, hälsan och välbefinnandet och klientens egenvård.

- Genomförande av ett pilottest av välfärdsteknologi på ett klientorienterat sätt, t.ex. sensorteknologi för att främja klientens välbefinnande och ett tryggt boende hemma. För de teknologiska lösningar som används i pilotprojekten upprättas separata avtal med aktörerna för den tid projektet pågår. Möjlighet att testa beprövad praxis i hela Österbotten, t.ex. Alvar-tjänsten.
- Projektet anställer en kliniskt kompetent expert inom välfärdsteknologi. På ett klientorienterat sätt och med expertens hjälp kartläggs olika teknologiska metoders lämplighet, tillgången till och klientens användning av metoderna samt personalintroduktionen och det digitala stödet för både personal och klienter.
- Samarbete om servicehandledning med projektet Framtidens social- och hälsocentral. Utnyttjandet av teknologiska lösningar stöder servicehandledningen och modellen kan i fortsättningen införas i kundbetjäningsscentralen.

Tillräcklig mängd kompetent personal och säkerställande av tillgång:

- (2) Hemvårdens chefer och förmän får tillgång till ett verktyg som kan användas för att följa upp och utvärdera hur personalens arbetstid inriktas och informationen implementeras i klientstrukturen. Genomförs som köptjänst och en projektarbetare anställs.
- (3) Utformning av en verksamhetsmodell för undervisning/utbildning med tillämpning av IPE-modellen (interprofessional education), dvs. interprofessionell utbildning (Barr & Low 2013), som sker i en lärmiljö inom hemvården i samarbete med läroanstalter i regionen. Det handlar om ett multiprofessionellt samarbete med studerande från olika yrkesgrupper. Modellen pilottestas på ett riktat sätt och införs i slutet av år 2023. En projektarbetare anställs.

Säkerställande av tjänsternas kvalitet:

- (4) Med utnyttjande av kvalitetsindikatorinformation från databasen RAI skapas en verksamhetsmodell för identifiering av brister i kvaliteten samt för utveckling av hemvården.
 - Utformning av en enkät till klienter, anhöriga och personalen om hemvårdens kvalitet och skapande av enhetliga indikatorer i samarbete med utbildningsorganisationer, kompetenscenter och forskningsorganisationer. Anställning av en projektarbetare.
 - Utbildning av personalen i användningen och tillämpningen av RAI.

5 Produkter, resultat och effekter

Produkter:

- Verksamhetsmodell för en klientorienterad kartläggning av behovet av att använda välfärdsteknologi vid utvärderingen av tjänster (mål 1)
- Verksamhetsmodell till hjälp för ledningen (mål 2)
- Verksamhetsmodell för undervisningshemvården (mål 3)
- Enkät för klienter, anhöriga, personal om hemvårdstjänsternas kvalitet och enhetliga indikatorer för utvärdering av kvalitetens nivå (mål 4)

Resultat:

- Information om inriktningen av hemvårdens resurser som stöd för ledningen (mål 2)
- Med hjälp av undervisningshemvården underlättas överföringen av arbetskraft från studier direkt till arbetslivet och rekryteringen förenklas, den multiprofessionella kompetensen ökar (mål 3)
- Utvärderingen av hemvårdens tjänster baserar sig på verksamhetsmodellen och är systematisk i hela Österbotten som en del av en av välfärdsområdets kvalitetsutvärdering (mål 4)

Effekter:

- En effekt på längre sikt är möjligheten att skjuta upp behovet av tyngre tjänster för äldre i och med att de kan bo hemma längre med hjälp av teknologiska lösningar (mål 1)
- En ändamålsenlig inriktning av hemvårdens resurser innebär att arbetsbelastningen utjämnas och att resurserna räcker bättre (mål 2)
- En följd av undervisningshemvården är att arbetsplatsens attraktivitet ökar och kompetensen inom hemvården förbättras. Samarbetet mellan hemvården och läroanstalter fördjupas (mål 3)
- Effekterna av enkäterna är att hemvårdens kvalitet förbättras och att klienternas, de anhörigas och personalens delaktighet ökar (mål 4)

6 Projektets administration**6.1 Projektets aktörer och organisering**

Projektet implementeras i Österbottens välfärdssamkommun, som inleder sin verksamhet 1.1.2022. Välfärdssamkommunen fungerar som projektets administratör år 2022, och 2023 överförs projektadministrationen i enlighet med den nationella social- och hälsovårdsreformen till välfärdsområdet. Välfärdssamkommunen omfattar alla kommuner i Österbotten, utom Kronoby. Korsnäs har inte överfört anordnandeansvaret för socialvårdens tjänster till samkommunen.

Projektet genomförs i nära samarbete med projektet Österbottens social- och hälsocentral. Projekten har en gemensam styrgrupp. Samordningen av kommunikation, projektadministration och intressenter sker i en gemensam projektbyrå.

6.2 Projektets resurser

Projektet anställer en projektchef och projektpersonal. Uppgiften är att planera, genomföra projektets interventioner och följa upp och utvärdera genomförandet av projektet i enlighet med målen. Projektpersonalen placeras i lokaler i anslutning till projektet Österbottens social- och hälsocentral och säkerställer därmed interaktion mellan projekten samt användning av gemensamma verktyg. Samtidigt undviks överlappningar i verksamheten. Inget frivilligarbete utförs inom projektet.

6.3 Kommunikation

Projektets huvudbudskap är:

1. Säkerställande av äldre personers boende hemma och införande av klientorienterade teknologiska lösningar i hela Österbotten.
2. Säkerställande av tillgången till personal i hemvården och främjande av arbetets attraktivitet genom nya verksamhetsmodeller som är kopplade till undervisningen.
3. Systematisk uppföljning och utvärdering av hemvårdstjänsternas kvalitet.

Kommunikationen ska vara öppen, tydlig och aktiv. Målgrupperna för kommunikationen är projektets personal, yrkespersoner inom social- och hälsovården, förmän och organisationens ledning, klienter, beslutsfattare, tredje sektorn, utbildnings- och forskningsorganisationer, kompetenscenter och media. Som kommunikationskanaler inom projektet används gemensamma möten, utbildningar, teamsplattformar och e-post. Projektets kommunikation utåt sker via välfärdsområdets egna kommunikationskanaler samt via nätsidor. Verksamhetsmodellerna finns tillgängliga i Innokylä. Sociala media samt nyhetsmedia, t.ex. tidningar, kan användas för information om nyheter inom projektet. Seminarier ordnas inom projektet.

Viktigt är att föra en interaktiv kommunikation med projektets intressenter. Äldre personer kan nås via äldre råden och hemvårdens personal t.ex. via gemensamma virtuella kaffemöten. Kommunikationen är en viktig del av projektet och dess syfte är att rapportera om projektet under hela projekttiden. När kommunikationen ska publiceras beror på innehåll och hur viktig informationen är. Kommunikationen genomförs i samarbete med projektet Framtidens social- och hälsocentral.

6.4 Uppföljning och utvärdering

Tjänsterna som stöder boende hemma är klientorienterade:

- Hur bra de välfärdsteknologiska insatserna fungerar kan utvärderas genom att notera hur mycket teknologi som används under pilotprojektet jämfört med tidigare. Införandet av välfärdsteknologi för att stöda boende hemma för äldre utvärderas genom feedback från klienterna. Klienterna får berätta om sina subjektiva erfarenheter av användningen av teknologi. Vid utnyttjande av verktyg för att förbättra/upprätthålla funktionsförmågan kan man vid behov använda mätare som bedömer funktionsförmågan. Enkäterna genomförs i början och slutet av pilottestet. Äldre råden, tredje sektorns aktörer och klientråden deltar i uppföljningen och utvärderingen.

Tillräcklig mängd kompetent personal och säkerställande av tillgång:

- Uppföljningen av resursinriktning sker med hjälp av data man får från hemvårdens klientarbete. Resultaten kan jämföras med andra regioner och inom den egna regionen. Uppföljningen ger information om hemvårdsbesökens längd och antal (klient/arbetare) samt om den direkta och indirekta tiden för klientarbete.

- En utvärdering av funktionen hos verksamhetsmodellen för undervisningshemvård genomförs med hjälp av feedback från studerande, lärare, arbetare och klienter. Introduktionens kvalitet kan utvärderas, likaså undervisningen/undervisningsmodellen. Som mätare kan användas till exempel CLES (Clinical Learning Environment and Supervision Scale). Av dem som deltar i verksamhetsmodellen för undervisningshemvård insamlas information i början av pilotprojektet, vid halvtidsöversynen och i slutet av testet. Halvtidsöversynen gör det möjligt att ändra verksamhetssätt redan under pilotprojektet för att nå bästa möjliga slutresultat.

Säkerställande av tjänsternas kvalitet:

- Hur hemvårdsenkäten fungerar följs upp genom att pilottesta den i praktiken och en utvärdering av enkäten sker med hjälp av svarsprocenten. Mätaren testas först på en mindre grupp och ett utskick av enkäten skickas därefter till en avgränsad målgrupp. Insamlingen av resultat görs i samarbete med läroanstalter.

6.5 Risker och riskberedskap

Beskrivning av risken	Konsekvens om risken inträffar	Åtgärder för att undanröja eller minska risken	Ansvarspart (styrgrupp, projektchef, projektarbetare ...)
Svårt att få personal till projektet	Rekryteringen misslyckas och personalens projektkunskap bristfällig	Samarbete med välfärdssamkommunen i rekryteringen	Styrgrupp och projektchef
Förändringströtthet bland personalen	Genomförande av pilottesten försvåras	Personalens delaktighet, förmedling av information från projektet till personalen	Projektets arbetare och samarbetsparter, förmännen
Teknologins funktion och tillgången till teknologi	Pilottestet misslyckas	Förhandsutredning av de möjligheter välfärdsteknologin kan ge	Projektets arbetare
Bristande teknologisk kompetens	Personalens motivation låg	Anställning av en expert inom välfärdsteknologi, utbildning i användningen av utrustningen och digitalt stöd	Projektchefen och projektets arbetare
Klienterna är inte motiverade att använda teknologisk utrustning	Genomförande av pilottestet försvåras	Säkerställande av användningen av utrustningen och informationsförmedling, säkerställande av digitalt stöd	Projektets personal
Studerandena är inte motiverade	Samarbetet med hemvården fungerar inte på förväntat sätt	God introduktion, tydliga instruktioner, klar arbetsfördelning	Projektets personal, samarbetsparter

Källor:

Barr, H. & Low, H. 2013. Introducing Interprofessional Education. CAIPE.

<https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/kotihoito>

Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030. Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:31.

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023. Tavoitteena ikäystävällinen Suomi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:29.

Tiedosta arviointiin, tavoitteena paremmat palvelut. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus Suomessa 2019. Päätösten tueksi 1/2021. Asiantuntija-arvio. Kansallinen seuranta-arvio. THL:n asiantuntijaryhmä.

www.sotkanet.fi/2019

www.sotkanet.fi/2020