

PAAVO VIIRKORPI

Ikätekniologian hyvät käytännöt



PAAVO VIIRKORPI

Ikätekniologian hyvät käytännöt

KÄKÄTE-raportteja 7/2015

KÄKÄTE-projekti (Käyttäjälle kätevä teknologia -projekti)
www.ikateknologia.fi

Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto ry
Hämeentie 58–60 A 52
00500 HELSINKI
Puh. (09) 7745 900
www.valli.fi

Vanhustyön keskusliitto – Centraförbundet för de gamlas väl ry
Malmin kauppatie 26
00700 HELSINKI
Puh. (09) 3508 600
www.vtkl.fi

ISBN 978-952-9594-77-1 (nid., Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto ry)
ISBN 978-951-806-225-0 (nid., Vanhustyön keskusliitto ry)
ISBN 978-952-9594-78-8 (PDF, Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto ry)
ISBN 978-951-806-226-7 (PDF, Vanhustyön keskusliitto ry)

KÄKÄTE-raportteja 7/2015
Ikäteknologian hyvät käytännöt
Tekijä: Paavo Viirkorpi
Yhteyshenkilö: Lea Stenberg, Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto ry
Kannet ja taitto: Vitale Ay / Taina Leino
Paino: Fram Oy 2015

Vanhus- ja lähimmäispalvelun liiton ja Vanhustyön keskusliiton yhteinen KÄKÄTE-projekti käynnistyi tammikuussa 2010. Viisivuotisen RAY-rahoitteisen projektin tavoitteena on teknologian keinoin tukea ikäihmisten hyvää arkea ja kotona asumista sekä helpottaa ikäihmisten parissa työskentelevien työtä.

Sisällys

Johdanto.....	5
---------------	---

KUVATUT ESIMERKIT

Kehittämiskeskus Eptek ry	
Vuodeturva SafeBed.....	7
Eurajoki, Kunnan kotihoito	
Kukkatolppa-hoivaturva	10
Hoivakoti Pumpuli, Forssa	
Hyvinvointiranneke kotihoidon asiakkaila.....	13
Harjulan setlementti, Lahti	
Hyvinvointiranneke kotihoidon palveluissa.....	16
Harjulan Setlementti, Lahti	
Teknologiapalvelujen tuottaminen ikäihmisille pienlaitteita välittämällä.....	20
Miina Sillanpään säätiö, Muistiluuri-hanke	
Etäohjattu kotikuntoutus muistisairautta poteville.....	23
Kaunialan sairaala	
Palvelu-TV kotona-asuville ikäihmisille	26
Mäntyharjun kunta	
Ateriapalvelun järjestäminen MenuMAT-automaattia käyttäen.....	29
Oulunkaaren kuntayhtymä	
Etäkuntoutus ikääntyneille fysioterapian asiakkaille	32
Helsingin kaupungin liikelaitos Palmia	
Kuva- ja äänivälitteinen kotihoito	35
Pyhtään kunnan kotihoito	
Kuvapuhelin kotihoidon asiakkaila	38
Paikantava turvaranneke ikäihmisten kotona-asumisen turvana	41
TEKNOLOGIAN KÄYTTÖÖNOTON TILANNE	45
AVAINASIOITA KÄYTTÖÖNOTON ONNISTUMISESSA	51



Johdanto

Hyvinvointiteknologia tarkoittaa teknisiä ratkaisuja kuten laitteita ja järjestelmiä, joiden avulla voidaan ylläpitää tai parantaa ihmisten toimintakykyä, terveyttä ja hyvinvointia. Ikäteknologia viittaa teknologian käyttöön ikäihmisten apuna. Ikäteknologia tukee ikäihmisen omaa toimintaa tai mahdollistaa häntä auttavien toiminnan, niin että esim. ikäihmisen kotona asuminen onnistuu paremmin. Mitä heikompi on käyttäjän oma toimintakyky, sitä enemmän teknologia toimii osana hoivan ja palvelujen kokonaisuutta.

Teknologiaksi katsotaan sellaiset tekniset ratkaisut, joissa on älyä. Yksinkertaiset apuvälineet eivät ole teknologiaa. Teknologian äly tarkoittaa mm. sitä, että laite pystyy

- viestimään yhteysverkossa ja toimimaan osana laajempaa kokonaisuutta
- viestimään käyttäjiensä kanssa
- vastaanottamaan ja analysoimaan tietoa käyttäjistään
- ohjaamaan ja muuttamaan omaa toimintaansa saadun tiedon perusteella
- ohjaamaan käyttäjiensä toimintaa saadun tiedon perusteella.

Teknologiasta on toivottu apua väestön ikärakenteen haasteiden ratkomiseen. Odotukset teknologian läpimurrosta eivät kuitenkaan ole täyttyneet. Käyttöön otossa on ollut useita pulmia:

- laitteiden ja yhteyksien häiriöalttius
- laitteiden keskeneräisyys ja soveltumattomuus aiottuun tarkoitukseen
- laitteiden hinta suhteessa saatavaan hyötyyn
- laitteiden käytön vaikeudet
- osittaiset ratkaisut minkä takia tarvitaan useita rinnakkaisia laitteita ja järjestelmiä
- teknisten ratkaisujen nopea vanheneminen.

Teknologian käyttö on eri asia kuin apuvälineiden käyttö. Myös apuväline edistää käyttäjänsä toimintakykyä helpottamalla tietyn toiminnan suorittamista, mutta käyttö rajoittuu välineen ja käyttäjän väliseksi asiaksi. Hyvinvointiteknologia kytkee käyttäjän osaksi laajempaa useamman käyttäjän kokonaisuutta, jossa eri osatoimintojen tulisi integroitua toisiinsa ja toimia vuorovaikutteisesti keskenään. Tämä edellyttää hyviä yhteyksiä ja järjestelmien ja käytäntöjen yhteensopivuutta.

Kotona asuvien ikäihmisten hyvinvointia ja selviytymistä vaikeuttavat monet asiat esim. liikkumisessa, lääkkeiden otossa, ruokailemisessa, vaaratilanteiden havaitsemisessa, yhteydenpidossa läheisiin ja elämän sisällökkydessä. Palveluilla yritetään

paikata ikäihmisen toiminnan pulmia ja ylläpitää riittävää toiminnan tasoa, mutta tämä vaatii usein mahdollisuuksiin nähden liikaa resursseja ja tekee ikäihmisestä hyvin riippuvaisen palvelujen toimivuudesta.

Palvelujen tuottajilla on kyllä tiedossa, että saatavilla on teknologiaa, jolla voidaan helpottaa ikäihmisen toiminnan pulmia ja samalla vähentää palvelun ja resurssien tarvetta. Kuitenkaan ei ole varmuutta siitä, miten hyödyllistä saatavilla oleva teknologia on kyseisen ikäihmisen kohdalla ja hänelle annettujen palvelun kokonaisuudessa. Hyviä referenssejä on vähänlaisesti ja suuri osa niistä on vanhentunut teknologian kehityksen myötä. Käyttöesimerkit ja kokemukset ovat osoittaneet, että teknologiassa on ollut paljon puutteita eivätkä hyödyt ole vakuuttaneet. Pulmien takia ollaan varovaisia toimimaan aktiivisesti teknologian käyttöönotossa. Kannattaa odottaa toimivampia ja edullisempia laitteita. Samalla annetaan toisten kokeilla ensin ja maksaa oppirahat.

Selvityksestä

Tässä selvityksessä on kartoitettu kokemuksia teknologian käyttöönotosta ikäihmisten kotona asumisen tukena. Tarkoituksena on ollut löytää onnistuneita esimerkkejä ikäihmisten kotona-asumisen avuksi ja edistämiseksi tarkoitettun teknologian käyttöönotosta. Esimerkeistä on laadittu case-kuvauksia havainnollistamaan, miten teknologiasta voi olla apua ja miten sen käyttöönotossa olisi hyvä toimia.

Hyvien esimerkkien löytämisessä oli vaikeuksia. Lupaaviltakin tuntuvat teknologian käytön tilanteet olivat saattaneet hiipua esim. kokeiluprojektin päätyttyä tai teknologian osoittauduttua vähemmän toimivaksi kuin alkuun oli näyttänyt. Esimerkkien hakemisessa edettiin yhtäältä systemaattisesti käymällä läpi kotona-asuville ikäihmisille palveluja tuottavia organisaatioita ja toisaalta etenemällä saatujen vinkkien perusteella.

Selvitystä tehtäessä kävi hyvin ilmi, että hyvinvointiteknologian käyttö kiinnostaa ainakin palvelujen tuottajia. On ollut paljon yritystä tutustua teknologiaan ja on harkittu sen saamista käyttöön. Etenemisessä on kuitenkin useita kynnyskohtia, joiden ylittäminen vaatii suotuisia edellytyksiä.

Julkaisun esimerkit ovat valikoituneet seuraavilla perusteilla:

- kokemukset ja tulokset ovat pääosin myönteisiä
- käyttöönotossa on kiinnostavia, muista tapauksista poikkeavia puolia, jotka valaisevat eri näkökulmista käyttöönoton haasteita ja niiden voittamista
- kyseessä on erilaisia käyttöönoton prosesseja, jotka tuovat esille onnistumisen kannalta tärkeitä asioita
- käyttöönotosta on haluttu antaa tietoja julkaisuun.

Esimerkkien valinnalla ei ole tarkoitus antaa ymmärtää, että mukaan olisi löydetty ainoat tai edes parhaatkaan onnistuneet esimerkit. Valittujen esimerkkien lisäksi olisi varmasti ollut monia muitakin onnistuneita ja kiinnostavia tapauksia. Niitä ei vain onnisti löytämään tähän julkaisuun.

Kehittämiskeskus Eptek ry

Vuodeturva SafeBed

Eptek ry eli Etelä-Pohjanmaan teknologiakeskus on hyvinvointiteknologian käyttöä edistävä kehittämiskeskus, jolla on paljon kokemusta teknologisten ratkaisujen käytöstä ikäihmisten kotona asumisen tukena. Tämä on tarkoittanut mm. soveltuvan teknologian etsimistä ja testaamista, käyttäjien aktivoimista ja perehdyttämistä sekä auttamista laitteiden käyttöönotossa. Toiminta-alueen kunnille Eptek on ollut asiantunteva teknologian välittäjä ja tuki käyttöönoton haasteissa. Eptekissä on nähty hyödylliseksi myös toimia harkituissa kohdissa laitevuokraajana.

Teknologian käyttöönotossa ovat tärkeänä kumppanina olleet kuntien vanhuspalvelujen moniammatilliset työryhmät, joiden kanssa on käyty läpi ikäihmisten tilannetta ja tuen tarpeita ja toisaalta teknologian tarjoamia mahdollisuuksia ikäihmisten tukena ja kotihoidon työn apuna.

Yksi haasteista on ollut löytää muistisairautta potevien ikäihmisten kotona asumista turvaavaa teknologiaa tilanteisiin, joissa käyttäjä itse ei enää pysty laitteita käyttämään. Yhtenä kiinnostavana vaihtoehtona haluttiin kokeilla Emfit Oy:n kehittämää SafeBed vuodeturvaa.

SafeBed on vuoteeseen sijoitettava käyttäjän toimintaa ja toimintakykyä seuraava ja siitä tietoja viestivä laite. Laite ei edellytä käyttäjältä omaa aktiivisuutta tietojen välittämiseen. Laite hälyttää käyttäjälle tarvittaessa apua, vaikka käyttäjä itse ei pysty tekemään kutsua. Vuodeturva toimii siten osana ikäihmisen tarvitsemaa turverkkoa.

Vuodeturvalaitteet ovat yksi esimerkki Eptekin omista hankinnoista. Laitteet hankittiin, jotta saataisiin kokemusta niiden toimivuudesta käytännössä. Vuodeturvalaitteen valinnassa ratkaiseva asia oli valittavana olevien vaihtoehtojen vähäisyys. Kahdesta vaihtoehdosta valittiin laite, jota kehitettäessä oli huomioitu myös hoivapalvelujen näkökulma.

Laitteita tarjottiin kuntien kotihoidolle kokeiltavaksi. Kotihoitoa kiinnosti mahdollisuus saada reaaliaikaista seurantatietoa asiakkaan tilanteesta silloin, kun on syytä erityiseen huoleen asiakkaan pärjäämisestä kotonaan.

Kotihoidon rooli oli keskeinen käyttäjien valinnassa ja laitteiden ”markkinoinnissa” käyttäjille. Kotihoidon kautta etsittiin mahdolliset käyttäjät. Tukipalvelujen moniammatillinen ryhmä arvioi ja valitsi ehdolle sopivimmat käyttäjät. Sen jälkeen otettiin yhteyttä valittuihin ikäihmisiin ja heidän omaisiinsa. Kotihoidon työntekijät kävivät keskusteluja heidän kanssaan kiinnostuksesta tällaisen vuodeturvan kokeilemiseen. Kokeilunhaluisia käyttäjiä löytyi. Ennen käyttöönottoa käyttäjien kanssa tehtiin palvelusopimus.

SafeBed oli helppo asentaa, koska siihen ei tarvita erityisiä järjestelyjä. Laite toimii verkkovirralla, mikä on huomioitava käytössä. Vuodeturvan sijoittaminen vuoteeseen on helppoa ja laite on huomaamaton sängyssä. Kaikki osat saa piiloon virtajohtoa lukuun ottamatta. Laite ei kiinnitä käyttäjän huomiota, millä on merkitystä juuri muisti-sairaiden kohdalla.

Laite on kooltaan pieni, joten se on helppo siirtää käyttäjältä toiselle. Tämä on tärkeää etenkin silloin, kun laitetta käytetään tilapäisesti.

Laitteen hälytystoiminta tai seurantatietojen tuottaminen ei edellytä käyttäjältä omaa panosta. Sen sijaan laitteen tuottamien tietojen käyttö vaati tottumusta palvelimen käyttöön ja tunnuslukujen hallintaa.

Ikäihmisen luona laitteen käyttöönotossa oli Eptekin työntekijän lisäksi mukana kotihoidon työntekijä ja ikäihmisen omaisia. Perekokemuksessa näytettiin tarkoin, miten laitteen kanssa toimitaan. Samalla opastettiin käyttämään käyttöohjetta. Käyttäjät tai heidän omaisensa sekä kotihoidon työntekijät saivat tarvittaessa apua käytön ongelmassa. Lisäapua tarvittiin kuitenkin harvoin.

Eptekistä voitiin etäyhteyksin seurata, että laite toimii kuten pitää. Toimintahäiriöiden ilmetessä olisi voitu puuttua tilanteeseen.

SfeBedin käyttäjinä on ollut muutamia ikäihmisiä. He ovat kaikki olleet hyvin iäkkäitä ja muistisairaita, joskin erikuntoisia. Laite on ollut käytössä kullakin käyttäjällä noin 1,5 kuukautta. Kotihoito on saanut laitteen lähettämänä kohtalaisen monipuolista tietoa asiakkaansa voinnista ja toiminnasta. Laite on toiminut asiakkaan tilanteen ja palvelutarpeiden arvioinnin täydentäjänä. Kokeiluajana on seurantatiedosta tuotettu lähinnä vain peruspaketti. Enempään tietoon ei koettu olevan tarvetta.

Välineen käyttöön liittyvä palvelu on sisältänyt laitteen lisäksi laitetoimittajan palvelimelta löytyvän tietokannan, johon tietojen käyttäjä voi olla yhteydessä omilla tunnuksillaan. Saatavilla on tiedot kahdelta edelliseltä viikolta. Tietoja voi hakea esim. ikäihminen itse, hänen omaisensa tai kotihoito, jonka asiakkaana ikäihminen on.

Palvelulla on ollut kuukausihinta. Hinta sisältää laitemaksun, palvelimen käyttöoikeuden, hälytykset ja seurantatietojen käytön oikeuden. Eptek kustansi koko kokeilukäytön. Kokeiluajana laitteen käytöstä ei koitunut lisäkuluja. SafeBed toi käyttäjilleen pikemminkin säästöjä, koska se vähensi tarkistuskäyntejä.

Kokemukset laitteen käytöstä olivat hyvät. Kaikilta käyttäjiltä saatiin hyvää palautetta. Kaikki käyttöön osallistuneet kokivat sen hyödylliseksi ja vaivattomaksi. Saatu tieto vaikutti osin palvelujen toteuttamiseen.

Negatiivisia kokemuksia ei ollut. Vain palvelimen vaihdon aiheuttama tilapäinen katko oli harmittanut. Tästä olisi laitetoimittajan ja palvelimen ylläpitäjä voinut tiedottaa etukäteen.

Laitteen tuottamat tiedot koettiin kotihoidossa tärkeiksi, kiinnostaviksi ja hyödyllisiksi kotihoidolle. Kotihoito innostui asiasta nimenomaan palvelutarpeen arvioinnin kannalta. Laitteen avulla voidaan saada hyödyllistä lisätietoa asiakkaan tilasta ja palvelutarpeista. Siten voidaan suunnitella tarkemmin, millaisilla palveluilla voidaan parhaiten tukea asiakkaan kotona selviytymistä. Laite tuottaa suoraa tietoa ikäihmisen tilasta, mikä voi hyvällä tavalla täydentää hänen omaa kokemustaan voinnistaan.

Saatujen kokemusten mukaan laite soveltuu parhaiten väliaikaiseen käyttöön palvelutarpeen kartoituksen apuna. Seurantatieto mahdollistaa kohdenneetut ja esim. ennaltaehkäisevät lisäpalvelut. Mahdollisuuden hyödyntäminen edellyttää laitteen käyttäjältä tai hänen omaisiltaan sekä palveluntuottajalta halua sellaiseen työhön. Ko. asiakkuuksien ehdoilla lisämahdollisuuksia ei voitu hyödyntää.

Laitteen käyttö parantaa ikäihmisen turvallisuutta mm. tuottamalla tietoa poikkeavista tilanteista. Laite pystyy toimimaan hälyttimenä tämän mukaisesti. Laite ei kuitenkaan tarjoa palaute- ja puheyhteyttä ja sen suoma etätarkistusmahdollisuutta tilanteen selvittämiseksi. Tästä syystä laite ei hälytystilanteissa tarjoa olennaista apua. Sen sijaan se on toiminut huolen hälventäjänä ja on voinut säästää turhilta tarkistuskäynneiltä.

Merkittävä asia laitteen käytössä on ollut oivallus, että laite voi olla hyvänä apuna myös silloin, kun sen käyttö on vain tilapäistä. Laitetta käytetään siinä vaiheessa, kun sen hyödyttävyyden on suurin asiakkaan hoidon kannalta. Tässä tapauksessa sen paras hyöty oli kotihoidon työn kohdentamisessa vastaamaan paremmin asiakkaiden tarpeisiin. Kokemusten mukaan SafeBediä kannattaa käyttää etenkin silloin, kun halutaan saada lisätietoja käyttäjän hyvinvointiin liittyvistä asioista.

Kehittämiskeskus voi välittää laitetta jatkossakin oman palveluna. Kokeilu antoi mahdollisuuden harkita vapaasti hyötyjä ja kiinnostusta ryhtyä vakinaiseksi käyttäjäksi. Kävi kuitenkin niin, että kokeilujakson jälkeen kukaan käyttäjistä ei ollut halukas jatkamaan. Syyksi mainittiin mm. pelko siitä, että ikäihmisen yksityisyyden suoja heikenee. Saatu seurantatieto ei ollut riittävän arvokasta verrattuna isovelji valvoo – tunteeseen. Laitteen antama lisäturva esim. sairauskohtauksien varalta ei ollut ko. ikäihmisten kohdalla olennainen, vaikka se helpottikin kotihoidon työtä säästämällä turhilta tarkistuskäynneiltä.

Kokeilu osoitti, että laitetoimittajan ja laitetta käyttävän ikäihmisen väliin tarvitaan taho tai tahoja, jotka huolehtivat sopivien asiakkaiden valinnasta, näiden houkuttelemisesta käyttäjiksi, laitteen asennuksesta ja sen käyttöön perehdyttämisestä sekä opastuksesta seurantatiedon hakemiseen ja käyttöön. Tässä tapauksessa välitahoina toimivat Eptek ja kunnan kotihoito.

Mikä edisti käyttöönoton onnistumista?

- Kehittämiskeskuksella aktiivinen ja monipuolinen välittäjärooli.
- Kehittämiskeskuksella hyvä maine luotettavana kumppanina.
- Kuntien vanhuspalvelujen moniammatillisilla ryhmillä keskeinen rooli.
- Laitteen markkinoinnin hoitivat ikäihmisille tutut työntekijät.
- Laite tuotti kiinnostavaa ja hyödyllistä tietoa.
- Kokeiluvaiheen takia käyttöönotosta ei koitunut käyttäjille kustannuksia.
- Laite on huomaamaton.
- Laite ei vaadi käyttäjältä oikeastaan mitään.
- Laitteen tuottama seurantatieto on helposti saatavissa.

Yhteyshenkilö Eptek ry:n toiminnanjohtaja Sami Perälä

Laitetoimittaja Emfit Oy

Eurajoki, Kunnan kotihoito

Kukkatolppa-hoivaturva

Eurajoen kunnassa toteutettiin v. 2010–2012 hanke, jossa kokeiltiin teknologian käyttöä ikäihmisten kotona-asumisen apuna. Kokeilujen teknisten ratkaisujen toimivuutta käytännössä arvioi vanhuspalvelujen moniammatillinen työryhmä. Mukana oli myös ulkopuolinen asiantuntija, joka teki seurantatutkimuksen kokeilusta.

Hankkeen ansiosta kunnan kotihoidossa vahvistui kiinnostus teknologian mahdollisuuksiin asiakkaiden kotona selviytymisen tukena ja kotihoidon työn uudistajana. Nähtiin, että kasvavan ikäihmisten joukon kotona pärjäämistä ei voida enää turvata ilman teknologian apua.

Kotihoidossa haluttiin löytää erityisesti sellaista teknologiaa, joka turvaisi asiakkaan kotona selviytymistä, vaikka tämä itse ei enää pystyisi pyytämään apua. Tavallinen turvaranneke ei tästä syystä ole toimiva osalla asiakkaista. Kiinnostuttiin Seniortekin hoivaturvasta eli ns. kukkatolpasta. Hankkeessa oli saatu kokeiltavaksi muutama kukkatolppa. Kokemukset näistä olivat sen verran myönteisiä, että käyttöä haluttiin jatkaa.

Kukkatolppa on irrallinen kalustemainen laite, joka sisältää liiketunnistimen ja joka pystyy lähettämään viestejä havainnoistaan. Nimi kukkatolppa tulee ulkonäöstä. Vastaava järjestelmä voidaan toteuttaa myös asennettuna kattoon ja seiniin. Nämä ns. mulkosilmät on tarkoitettu asunnossa pysyvämmäksi turvaratkaisuksi. Sen sijaan kukkatolppa voidaan siirtää käyttäjältä toiselle.

Kukkatolppa on tarkoitettu turvaamaan käyttäjän normaalitoiminnan jatkumista ja hälyttämään, kun tapahtuu jotain poikkeavaa kuten kaatuminen. Kukkatolppa säädetään yksilöllisesti syöttämällä järjestelmään tiedot käyttäjän normaalista toiminnasta. Poikkeamat tästä aiheuttavat hälytyksen. Hälytin ilmoittaa sovittuun yhteysnumeroon, jos asukas ei esim. palaa säädetyssä ajassa takaisin sänkyyn tai jos muuallakaan asunnossa ei liikuta. Kukkatolppaan voidaan asentaa myös hälytyspainike, jolla käyttäjä voi itsekkin pyytää apua. Järjestelmään voidaan liittää myös ovihälytin, liesivahti ja palovaroitin.

Laite soveltuu käyttäjälle, jolla on esim. riski kaatua tai saada sairaskohtaus tai joka ei pysty käyttämään sellaista turvaranneketta, joka edellyttää hälytyspainikkeen käyttöä.

Kotihoidon tehtävänä oli löytää kukkatolppien käyttäjät. Asiakaskunnasta seulottiin ne, joille kukkatolpan ajateltiin parhaiten sopivan. Kotihoidon päätöksin käyttäjiksi valittiin ikäihmisiä, joilla on riskinä kaatuminen ilman, että he pystyvät itse pääsemään ylös ja hälyttämään apua. Kotihoidon asiakastuntemus oli niin hyvä, että valinta voitiin tehdä ilman lisäselvittelyjä.

Kotihoidosta käytiin kertomassa kukkatolpasta ja sen mahdollisuuksista valituille asiakkaille ja heidän omaisilleen. Heitä myös tutustutettiin laitteeseen ja sen käyttöön. Asiakkaita ei tarvinnut erityisemmin suostutella, koska he pystyivät ymmärtämään mistä on kyse. He kokivat itsekin tarvitsevansa apua voidakseen asua turvallisesti kotona.

Kaikkiaan kukkatolpan käyttäjiä on ollut kuusi. He ovat asuneet omassa asunnossaan, mutta rivitalossa lähellä kotihoidon toimistoa. Keskeinen peruste tähän on ollut se, että hälytysten vastaanotto, tilanteen tarkistukset ja asiakkaan auttaminen on vaikea järjestää pitkän matkan päähän. Kustannustehokkuutta on saatu aikaan sillä, että yöaikaan hälytykset on otettu vastaan vanhainkodissa ja sieltä on riennetty apuun.

Kukkatolppa on helppokäyttöinen ja toimii lähes riippumatta käyttäjän kyvyistä, minkä ansiosta se soveltuu hyvin esim. muistisairautta poteville. Ikäihmiselle itselleen jää hyvin vähän omaa osuutta turvajärjestelmän toiminnassa. Kukkatolppa täytyy vain pitää oikeassa paikassa sängyn lähetyvillä, jotta liiketunnistin pystyy toimimaan kuten pitää. Silloin kun laitteessa on hälytysnappi mukana, tarvitaan akun lataamista harvakseltaan. Tämän tekee kotipalvelun työntekijä kalenteriin merkittynä ajankohtana.

Työntekijät ovat ottaneet kukkatolpan vastaan hyvin. Vastustusta ei ole ollut. Yleensäkin on suhtauduttu innolla uusiin asioihin aktiivisten vetäjien ansiosta. Perehdytystä käyttöön ei ole paljonkaan tarvittu, koska laitetta on helppo käyttää. Jokainen on pystynyt tekemään tarvittavat asiat kirjallisten ohjeiden perusteella. Työntekijät ovat olleet omatoimisia.

Olenainen puoli laitteen käyttöä on turvapalvelu. Eurajoella hälytykset tulevat klo 7–22 kotipalvelun päivystyskännykkään ja yöaikaan vanhainkodille. Ilmoituksen tultua kukkatolppaan voidaan ottaa puhelinyhteys ja tarkistaa asiakkaan tilanne. Tarvittaessa lähdetään asiakasta auttamaan. Turvapalvelun kustannustehokkuus vaatii tarkistuskäyntien nopeutta ja sujuvuutta. Eurajoella tämän on mahdollistanut se, että käyttäjät ovat asuneet lähellä kotipalvelun toimistoa.

Käyttöönottoa on helpottanut se, että laitteen toimittanut yritys on hoitanut hyvin oman osuutensa kuten asennukset, päivitykset, perehdyttämisen sekä tuen käytölle. Laitteen toimittaja on hoitanut myös kukkatolpan siirrot asiakkaalta toiselle. Tolppa voidaan siirtää itsekin, mutta liiketunnistimien sijoitus vaatii kokemusta.

Kukkatolpat ja niiden asennukset on maksanut kunta. Ne ovat kunnan välineitä ja siirrettävissä asiakkaalta toiselle. Asiakkailta ei toistaiseksi ole peritty vuokraa kukkatolpista, koska niitä vielä tavallaan kokeillaan.

Välineen käyttöön liittyvä palvelu sisältää yksilölliset asetukset järjestelmään, hälytysten vastaanoton, tarkistussoitot, avun tarpeen arvioinnin ja tarvittaessa käynnin asiakkaan luona. Kukkatolpan käytössä tarvittu palvelu sisältyy kotihoidon palvelusopimukseen ja on tavallisten käyntimaksujen mukainen.

Kukkatolppa ei vaadi lankaliittymää, mikä on erinomainen etu. Toisaalta se vaatii luotettavia yhteyksiä eikä näin ole aina ollut.

Kukkatolppia käyttöön otettaessa odotukset olivat korkealla. Kokemukset ovat olleet pääosin myönteiset, vaikka parannettavaakin on ollut. Laite ei ole toiminut aivan luotettavasti, mikä on herättänyt epävarmuutta kukkatolpan hyödyistä. Välillä on tullut aiheettomia hälytyksiä ja välillä hälytystä ei ole tullut, vaikka olisi pitänyt. Hälytyksen

poisjääntejä on ollut vain joitakin. Aiheettomia hälytyksiä on voitu vähentää yksilöllisillä säädöillä. Häiriöistä on oltu yhteydessä järjestelmän toimittajaan, joka on selvittänyt syitä häiriöihin ja ryhtynyt korjata asiaa. Järjestelmän toimittaja olisi voinut toimia aktiivisemmin parantaakseen turvajärjestelmän toimintavarmuutta.

Laite on myös herkkä esteille, jolloin tunnistimien toiminta häiriintyy. Asiakkaat ovat kalustaneet kotiaan uusiksi ja esim. laittaneet kalusteita tunnistimien eteen tai ovat siirtäneet kukkatolpan mielestään parempaan paikkaan. Tällöin kukkatolpasta ei ole ollut hyötyä.

Kun kukkatolppa on jättänyt hälyttämättä kaatumisen, laitteiston luotettavuutta on alettu epäillä. Joillain työntekijöillä on ollut alun perinkin epäilyjä ja nämä ovat saaneet lisäperusteita epäonnistumisista. On tarvittu luottamuksen vahvistamista, etteivät työntekijät menetä uskoaan laitteeseen asiakkaan turvana ja kotihoidon työn auttaja.

Järjestelmän yksilöllinen säätäminen asiakkaan mukaan on ollut hyvä asia. Yksilöllisillä säädöillä voidaan järjestelmän toiminta sovittaa käyttäjänsä toiminnan erityispiirteisiin, minkä ansiosta laitteen toiminta vastaa paremmin tarkoitusta ja turhat hälytykset saadaan vähenemään. Esim. osa viipyy vesassa pitempään, jolloin on ollut tarpeen pidentää aikaa ennen kuin hälytin alkaa viestiä poikkeamasta. Hyväksi koettiin myös mahdollisuus lisätä järjestelmään uusia hälytymiä.

Kokemusten mukaan olisi ollut hyödyllistä kirjata todettuja vikoja, jotta toimivuudesta olisi parempi kokonaiskuva ja voitaisiin paremmin arvioida laitteen hyödyllisyyttä.

Mikä edisti käyttöönoton onnistumista?

- Kukkatolpan idea ja tarkoitus on hyvä ja vastaa kotona selviytymisen keskeisiin haasteisiin.
- Käyttäjien valinnassa oltiin tarkkoja, jotta laite on oikeilla käyttäjillä ja jotta saadaan.
- Laite on helppo asentaa eikä vaadi lankaliittymää.
- Kukkatolppa on ollut helppo siirtää käyttäjältä toiselle ja ottaa käyttöön uudelle asiakkaalle.
- Yksilölliset säädöt ovat parantaneet toimivuutta ja luotettavuutta.
- Kotipalvelu saa hälytystilanteissa puheyhteyden laitetta käyttävään asiakkaaseen, minkä ansiosta säästetään kotikäyntejä.
- Käyttöönoton tukena oli työntekijä, joka pystyi paneutumaan asiaan ja esittelemään mahdollisille käyttäjille ja heidän omaisilleen ja perehdyttää työntekijät käyttämään.
- Suomenkieliset käyttöohjeet ovat ensiarvoiset, jotta työntekijät ovat voineet toimia omatoimisesti mm. ladatessaan laitteen akkuja.
- Laitteen toimittajalta on saatu apua tarvittaessa.

Yhteyshenkilö Eurajoen kunnan vs. kotihoidon ohjaaja Virpi Hannila-Salonen
Laitetoimittaja Seniortek Oy (Eurajoella on käytössä kukkatolpan vanhempi versio)

Hoivakoti Pumpuli, Forssa

Hyvinvointiranneke kotihoidon asiakkaila

Hoivakoti Pumpuli on Esperri Care -konserniin kuuluva vanhusten hoivapalvelujen tuottaja, jonka palveluvalikoimassa on myös kotihoiva. Hoivakoti Pumpulissa on haluttu kehittää teknologian avulla palvelutoimintaa, jotta voidaan paremmin turvata asiakkaiden hyvinvointia tai jopa kohentaa sitä. On uskottu siihen, että kun onnistutaan kehittämään asiakkaiden tarvitsemia ja hyvänä pitämiä lisäpalveluja, myös yrityksen liiketoiminta vankistuu. Tärkeää on myös työnteon kustannustehokkuuden ja kilpailukykyyn parantaminen, vaikka ymmärretään myös se, että teknologian käyttöönotto aiheuttaa alkuun lisätyötä.

Vivago Domi on sekä turvapuhelin että hyvinvointiranneke. Se toimii turvapuhelimenä perinteiseen tapaan eli käyttäjä voi tarvittaessa hälyttää apua painikkeella. Mutta sen lisäksi laite mahdollistaa käyttäjänsä voimien ja aktiivisuuden etäseurannan ja poikkeamien toteamisen. Kun voinnissa tapahtuu äkillisiä muutoksia, laite lähettää ilmoituksen avun tarpeesta, vaikka käyttäjä itse ei pystyisi tekemään hälytystä. Käyttäjän yksilöllisiä riskitekijöitä pystytään tunnistamaan ja seuraamaan niiden kehitystä. Tämän perusteella voidaan kohdentaa hoitotoimia tai käynnistää ennaltaehkäisevää toimintaa.

Hoivakoti Pumpulia kiinnostivat hyvinvointirannekkeen tarjoamat uudet mahdollisuudet. Ne vastasivat hoivayrityksen tarpeisiin ikäihmisten palvelujen kehittämisessä. Laitetoimittajan kanssa käydyt perusteelliset keskustelut saivat hoivayrityksen tekemään päätöksen hyvinvointirannekkeen käyttöönotosta.

Laitetekonaisuus sisältää rannekkeen lisäksi kotiin sijoitettavan tukiaseman. Ranneke toimii vain tukiaseman piirissä. Välineessä ei ole paikannusominaisuutta. Hoivayritykseltä väline edellyttää tietokonetta tai tablettia, johon seurantatietoja vastaanotetaan ja jonka kautta seurannan yksilölliset säädöt tehdään. Hoivayrityksellä käytössä olleeseen ohjelmistoon tehtiin tarvittavat asennukset ja päivitykset.

Rannekkeen käyttäjiksi haettiin omasta asiakaskunnasta henkilöitä, joilla on riskinä esim. kaatuminen tai vaikeuksia huolehtia itsestään muistisairaudesta. Harkittiin tapauskohtaisesti asiakkaan tilannetta ja tarpeita ja toisaalta hyötyjä, joita asiakas voisi saada rannekkeen käytöstä ja sen tuottamasta tiedosta. Myös asiakkaan omaa kiinnostusta pidettiin tärkeänä. Päädyttiin kokeilemaan laitetta ensin kolmen asiakkaan kanssa.

Käyttöönottoa on helpottanut se, että käyttäjiksi valitut ymmärsivät laitteen tarkoituksen. Asiakkaita kiinnosti mm. se, että ranneke lisäsi turvallisuutta sairaalahoidosta

kotiuduttaessa. Muutenkin asiakkaita on ollut helppo motivoida laitteen käyttöön. Kelloa muistuttava ranneke oli tutunoloinen kapine. Hihnaksi oli valittavissa mieleinen vaihtoehto.

Hoivayritys ei ole tuputtanut asiakkaille rannekkeeseen liittyviä palveluja. Tietoisesti on vältetty ylipalveluun ryhtymistä, kun asiakkaan tilanne ei ole sitä vaatinut. Hoivayritys on esitellyt asiakkaille palvelujaan ja siinä yhteydessä on kerrottu myös rannekkeesta yhtenä hoivan työvälineenä. Rannekkeeseen liittyvä palvelu on tuotu esille osana hoivan kokonaisuutta. Asiakas ja hänen omaisensa ovat päättäneet, onko palvelu heistä tarpeen ja ostavatko he sen. Välineen hinta ei ole ollut rannekkeen käyttöönotossa ratkaiseva asia.

Laite on ollut hyvin helppokäyttöinen. Seurantatiedon hankkiminen ja välittäminen tai hälytysten tekeminen ei ole edellyttänyt käyttäjältä toimenpiteitä. Vaatimuksena on vain rannekkeen pitäminen ranteessa ja ihoa vasten. Tätä asiaa on jouduttu harjoittelemaan muistisairautta potevan asiakkaan kanssa jonkin aikaa.

Ranneke edellyttää lataamista 2–3 kuukauden välein. Tarvittaessa hoivatyöntekijät ovat tehneet tämän tehdä muun palvelun yhteydessä. Laite ilmoittaa lataustarpeesta hoivayrityksen tietojärjestelmään.

Välineen toimittanut yritys on ollut aktiivisesti tukemassa käyttöönottoa. Yritys on järjestänyt käyttökoulutusta ja antanut apua käytön haasteissa. Yritys on ollut mukana hankkimassa kokemuksia välineen toimivuudesta. Välinettä on kokemusten perusteella parannettu toimintavarmuuden ja uusien palvelumahdollisuuksien lisäämiseksi.

Työntekijät ovat opetelleet välineen käytön ja seurantatiedon tulkin. Laite on herkkä reagoimaan ja vaatii yksilöllisten säätöjen tekemistä. Järjestelmään on laadittava asiakaskohtaiset profiilit, jotka toimivat hyvinvoinnin seurannan ja poikkeamien havaitsemisen perusteina. Alkuvaiheessa työaikaa meni yksilöllisten säätöjen tekemisen ja seurantatiedon käytön opiskeluun, mutta totumuksen myötä ajantarve on vähentynyt. Välineelle on sovittu yksi pääkäyttäjä, joka on perehtynyt muita enemmän asiaan ja on toiminut toisten tukena.

Hyvinvointiranneke on ollut yksi hoivayrityksen palvelu. Palvelu sisältää rannekkeen ja tukiaseman, latauksen tarvittaessa, seurannan yksilöllisen säädön, seurantatietojen vastaanoton, kuukausittaisen hyvinvointiraportin päätelmiseen sekä mahdollisten hälytysten vastaanoton. Sopimus hyvinvointirannekkeen käytöstä on tehty erikseen ja se on ollut vastaavanlainen kuin tavalliset turvarannekesopimukset. Sopimus ei ole sitonut asiakasta muun palvelun ostoon ko. hoivayritykseltä. Esim. hälytys voidaan ohjata asiakkaan haluamalle taholle. Omaiset ovat olleet mukana palvelusopimusta tehtäessä. Osa omaisista on halunnut käyttöönsä laitteen tuottamaa seurantatietoa voidakseen keskustella läheisensä kanssa hänen voinnistaan.

Asiakkaat ovat maksaneet palvelusta sopimuksen mukaisesti. Maksu ei ole ollut paljonkaan kalliimpi kuin tavallisen turvarannekkeen hinta. Asiakkaan maksun on ratkaissut sovitun palvelun määrä. Hinnoittelu on ollut yksilökohtainen sen mukaan, mikä on asiakkaan palvelujen kokonaisuus. Kulu huomioidaan Kelan hoitotuesta.

Ranneke tuottaa käyttäjän omasta kokemuksesta riippumatonta tietoa hänen tilastaan ja toiminnastaan. Tämän ansiosta asiakkaan tilanteesta on voitu tehdä monipuolisemmin päätelmiä ja suunnata hoitotoimia vastaamaan paremmin asiakkaan

tarpeisiin. Keskusteluissa asiakkaan ja hänen omaistensa kanssa on sovittu, mihin keskitytään asiakkaan hyvinvoinnin turvaamiseksi. Tuloksena on ollut esim. sopivampi lääkitys tai ennaltaehkäiseviä toimia.

Kokemukset välineen käytöstä ovat olleet hyvät kaikilla osapuolilla. Laitteen luotettavuus on vakuuttanut. Kriittistä sanottavaa ei ole ollut. Asiakkaat ovat pitäneet sitä hienona asiana. Kotona asumisen turvallisuus on parantunut. Osa on ollut hyvin kiinnostunut hyvinvoinnin seurantaraporteista. Ne ovat hälvittäneet asiakkaiden huolia ja lisänneet uskoa kotona pärjäämiseen.

Kokemusten mukaan hyvinvointiranneke on ollut ”erinomainen hoidon työkalu” asiakkaan hyvinvoinnin seurannassa ja hoidon kohdentamisessa vastaamaan paremmin asiakkaan tilannetta ja tarpeita. Välineen tuottama poikkeamatieto on auttanut reagoimaan nopeasti hoitoa vaativiin muutoksiin. Erityisen tärkeäksi on osoittautunut ennaltaehkäisevän toiminnan mahdollisuus, mikä on merkittävä asia asiakkaan kotona asumisen turvaamisessa. Hoivayrityksessä uskotaan, että hyvinvointirannekkeesta saadaan työkalu, josta asiakas saa huomattavan lisähyödyn pienin lisäkustannuksin ja jonka käyttö hoivayritykselle on liiketaloudellisesti kannattavaa.

Mikä edisti käyttöönoton onnistumista?

- Laitteen perusidea on hyvä ja on sopinut hoivayrityksen kotihoidon kehittämistavoitteisiin.
- Yrityksessä nähtiin teknologian arvo palvelujen ja palveluliiketoiminnan kehittämiseksi.
- Harkittiin tarkoin, keille väline sopisi parhaiten. On tarjottu välinettä vain niille, jotka siitä hyötyvät.
- Asiakkaat ymmärsivät laitteen käytön tarkoituksen.
- Käyttöönotto voitiin viedä nopeasti läpi ja ilman isoja järjestelyjä.
- Asiakkaille käytön opettelu oli helppoa ja laite on ollut erityisen helppokäyttöinen.
- Omaiset olivat aktiivisesti mukana.
- Välineen kustannusvaikutus on ollut suhteellisen pieni.
- Väline on nopeasti osoittautunut hyödylliseksi sekä asiakkaille että hoivayrityksen työntekijöille. Se on auttanut parantamaan asiakkaiden elämänlaatua ja yksilöllistä palvelua.
- Hoidon työkaluna laite on tarjonnut monia mahdollisuuksia palvelujen parantamiseen.
- Käyttöönottoa on helpottanut se, että välineen toimittanut yritys on hoitanut hyvin oman osuutensa kuten asennukset, päivitykset, perehdyttämisen sekä tuen käytölle.

Yhteyshenkilö Forssan Pumpulin sairaanhoitaja Kati Malinen
Laitetoimittaja Vivago Oy

Harjulan setlementti, Lahti

Hyvinvointiranneke kotihoidon palveluissa

Harjulassa on oltu jo pitemmän aikaa kiinnostuneita teknologian käytöstä kotihoiton apuna ja on osallistuttu teknologian käyttöä edistäviin hankkeisiin. Tehtiin esim. oma selvitys ikäteknologiasta ja tässä yhteydessä hankittiin paljon lisätietoja eri laitteista. Samalla syntyi yhteistyösuhteita laitevalmistajien ja -toimittajien kanssa. Kertyneiden kokemusten myötä usko asiaan on vahvistunut. Ymmärretään myös tarjoutuvat mahdollisuudet parantaa omia palveluja kotona asumisen tukena, tarjota lisäpalveluja ja saada uusia asiakkaita.

Teknologian soveltaminen Harjulan palveluissa on ollut parin kolmen avainhenkilön erityisen kiinnostuksen kohteena. Kuitenkin kotihoiton koko henkilöstö on ollut mukana ikäteknologian käytössä. Työntekijöiden asenne teknologiaan on ollut myönteinen. Erilaisia ratkaisuja on esitelty kaikille ja yhdessä on käyty asioita läpi. Työntekijöistä on valikoitunut aktiivisten joukko, joka on ollut kiinnostuneempi ikäteknologian käytöstä. Teknologian käyttöönotossa ovat tärkeällä sijalla olleet Harjulaan nimetyt teknologiavastaavat, joiden tehtävänä on perehtyä tarkemmin laitteisiin, huolehtia asiakaskohtaisista säädöistä ja laitteiden asennuksesta kotiin ja toimia toisten opastajana pulmatilanteissa.

Kotihoitossa on nähty, että tarvitaan ikäihmisten kotona asumista turvaavia laitteita, joiden käyttö ei riipu käyttäjän kyvyistä. Oltiin tyytymättömiä perinteisen turvarannekkeen soveltuvuuteen esim. muistisairaille. Vivago Domi tuntui vastaavan paremmin tarpeeseen. Se on turvaranneke, joka myös mittaa käyttäjän hyvinvointia ja raportoi tietoja eteenpäin. Laite ei vaadi käyttäjän panosta tietojen välittämisessä. Laite hälyttää tarvittaessa apua, vaikka käyttäjä ei itse pysty. Laite toimii osana ikäihmisen tarvitsemaa turvaverkkoa.

Laitteen valinnassa ratkaiseva asia oli soveltuvuus tiedossa olevalle käyttäjäryhmälle. Muilla laitteilla ei ollut vastaavia ominaisuuksia.

Ranneke on ollut käytössä yli kymmenellä kotonaan asuvalla asiakkaalla. Yleensä käyttöönotossa on riittänyt lyhyt opastus, koska asiakkaat ovat oppineet käytön perusasiat helposti. Tavallisesti myös omaiset ovat auttaneet. Käyttäjältä ranneke vaatii vain vähän muistettavaa. Sitä on pidettävä ranteessa, mikä tosin on ollut joillekuille haasteellista.

Ranneketta on myös ladattava ja pestävä. Tätä varten on selkeät ohjeet. Tarvittaessa asiakas on voinut soittaa ja kysyä neuvoa kotihoiton työntekijöiltä. Asioista myös muistutetaan kotihoiton käyntien yhteydessä. Muistisairaiden kohdalla on kuitenkin

osoittautunut tarpeelliseksi, että lataukset ja pesun hoitavat omaiset tai kotihoidon työntekijät.

Rannekkeen käyttöön liittyvä turvapalvelu on osa kotihoidon palvelua. Turvapalvelu sisältää laitteen, palvelimen ja tukitoiminnan, josta neuvotaan käyttäjiä tarvittaessa. Samoin palveluun kuuluu laitteen asennus kotiin. Perehdytys sisältyy palvelupakettiin. Olennainen puoli palvelua ovat hälytysten vaatimat tarkistukset ja kotona käynnit.

Turvapalvelu on tuotettu itse päiväsaikaan ja päivystys hankitaan yhteistyösopimuksin. Hyvien kumppaneiden löytyminen on ollut olennainen osa toimivaa palvelukokonaisuutta. Turvapalvelun toteuttamiseen on kehitetty turva-auttajan työrooli, jonka toimintaan ko. välineen käyttö vahvasti kytkeytyy.

Laitteen ominaisuudet mahdollistavat yksilöllisen tarpeenmukaisen palvelusisällön. Voinnin seurantaa ja palvelua voidaan laajentaa asiakkaan tilanteen mukaan. Asiakaiden kanssa on neuvoteltu siitä, mitä tietoja heistä seurataan ja millaista turvaa ja seurantatietoa asiakkaat tai heidän läheisensä katsovat tarvitsevansa. Sen mukaan on tehty palvelusopimukset. Tärkeintä on ollut sopia tarkasti asiakkaan kanssa, mitä palvelu pitää sisällään. Asiakas tai hänen omaisensa ratkaisee, mutta jos ammattilaisina tilanne on nähty toisin, se on myös sanottu asiakkaalle ja suositeltu toista ratkaisua.

Erilaajuisilla palvelupaketeilla on voitu vastata siihen, mitä asiakkaat pitävät itselleen sopivimpana. Asiakkaalta on veloitettu vuokrana tietty pakettihinta kuukausittain. Hinnoittelussa on käytetty palvelupaketteja, koska ne ovat olleet asiakkaiden kannalta helpompia. Asennuskäynti ja tarvittavat turvakäynnit on veloitettu erikseen. Hinnoittelussa on ollut haasteita. Hinnan tulisi olla selkeä ja perusteltu asiakkaalle ja samalla toiminta kannattavaa kotihoidon palvelun tuottajalle.

Hinnan nousu lisäpalveluista on pidetty hyvin kohtuullisena. Harjula on voinut pitää hinnat edullisina, mikä on edistänyt käyttöönottoa. Silti palvelu on voitu saada kannattavaksi. Hintatasoon vaikuttaa paljon myös se, että käytettävä teknologia parantaa työn tuottavuutta.

Kokemusten mukaan hinta vaikuttaa paljon Harjulan asiakkaiden päätöksiin. Asiakkaat ovat hintatietoisia ja vertailevat hintoja. Sen mitä hinnalla saa, olisi oltava selvää ja ymmärrettävää. Lisätiedon tuottamisen mahdollisuuksia on otettu käyttöön vasta, kun siihen on ollut pakottava tarve. Usein asiakas ei ole kokenut hyödylliseksi lisätietojen saantia.

Laitteen mahdollisuuksien hyödyntäminen on merkinnyt opettelua myös työntekijöille. Asiakkaan voinnista saadun seurantatiedon tulkitsemista on harjoiteltu yhdessä. Millaisiin muutoksiin voinnissa on tarpeen reagoida? Mihin asioihin pitäisi kotihoidon työtä jatkossa kohdistaa?

Kotihoidon työntekijöiltä on opettelua vaatinut erityisesti hälytystilanteiden hoitaminen. Rannekkeen käyttöönotto on vaatinut työntekijöitä totuttautumaan uudlaiseen palvelutilanteeseen, jossa on otettava huomioon asiakkaan tilanteen lisäksi myös asiakkaan kanssa tehdyt palvelusopimukset ja yhteistyösopimukset turvapalvelusta. Tätä varten on laadittu kirjallinen ohjeistus, jossa selkeästi kuvataan oikea toiminta. Lisäksi asioita on käyty läpi useainkin kertaan, jotta kaikki tietävät ja muistavat, mitä pitää ottaa huomioon.

Kokemusten mukaan hälytykset vastaan ottavan organisaation kanssa olisi pitänyt tehdä tarkemmat sopimukset, jotta kaikilla osapuolilla olisi sama tieto siitä, miten kunkin asiakkaan kohdalla turvakäynnit hoidetaan. Asiakkaiden kanssa on tehty erilaisia sopimuksia sen mukaan, miten tarvittavat turvakäynnit heidän tilanteessaan hoidetaan. On ollut haastavaa muistaa toimia sen mukaan kuin kunkin asiakkaan kanssa on sovittu.

Turvaranneke on toiminut hyvin. On voitu luottaa sen toimintavarmuuteen, koska järjestelmä valvoo itse, että laite ja yhteydet ovat kunnossa. Laitteen toimivuus on ollut laitetoimittajan vastuulla. Harjulan ja yhteistyökumppaneiden vastuulla on ollut varmistaa toimiva turvapalvelu mm. hälytystilanteissa. Hälytyksiin johtavaa seuranta-tiedon hankintaa on voitu säätää yksilöllisesti, mikä on vähentänyt turhia hälytyksiä. Alussa ilmenneet säätämisen pulmat on saatu hyvin ratkaistuksi.

Kaikki käytön osapuolet ovat tyytyväisiä rannekkeen toimintaan. Väline on hyvä ja hyödyllinen työkalu. Sen avulla kotihoidon asiakkaat ovat saaneet haluamaansa lisäturvaa ja palvelua. Ranneke on solahtanut luontevaksi osaksi käyttäjien arkea niin, että siihen ei enää kiinnitetä erityisempää huomiota. Se ei vaadi käyttäjältä mitään erityistä. Palautettakaan ei enää juuri tule.

Parantamisen tarpeet liittyvät prosesseihin, joilla palvelukokonaisuus mahdollistetaan. On tarpeen vielä kehittää koulutusta, tiedotusta, hinnoittelua, sopimuksia ja laskutusta. Myös hälytysten hoitamisen yhteistyösopimuksia on syytä hioa.

Yleishyödyllisenä toimijana Harjulan kotihoidolla ei ole tarvetta korostaa liiketoiminnallisia tavoitteita, vaan tarjota asiakkailleen heidän haluamaansa palvelua, jonka avulla he voivat pärjätä kotona paremmin. Välineen mahdollistama tiedon raportointi käyttäjän hyvinvoinnista on hyvä lisämahdollisuus, mutta tällaisen palvelun käyttöönotto perustuu kotihoidon asiakkaiden tahtoon. Toistaiseksi asiakkaat eivät ole pitäneet ennalta ehkäisevää toimintaa tarpeellisena. Tulevaisuuden kannalta on merkittävää se, millaista asiakkaiden hyödylliseksi kokemaa palvelutoimintaa välineen tuottaman seurantatiedon pohjalta voidaan saada aikaan. Välineen mahdollistamat uudet palvelut käyttäjille ovat vielä alkuvaiheessa. Tarvitaan lisää kokemuksia, jotta voidaan lähteä tarjoamaan ja markkinoimaan asiakkaille uusia palvelusisältöjä.

Mikä edisti käyttöönoton onnistumista?

- Palveluntuottajalla on vahva tahto saada hyödyllistä teknologiaa käyttöön.
- On aktiivisesti hankittu tietoja ja kokemuksia ikäteknologiasta mm. hankkeissa.
- Kehitettiin teknologiavastaavien työrooli laitteeseen perehtyjänä ja auttajana käytön pulmissa
- Löytyi tarkoituksenmukainen väline, jonka hyödyllisyyteen voitiin ja voidaan luottaa.
- Laite on ollut helppokäyttöinen, luotettava ja vastannut tarpeeseen.
- Kehitettiin turva-auttajan työrooli palvelun toteuttamisessa.
- Hinta on pystytty pitämään niin edullisena, että asiakkaiden on ollut mahdollista se kustantaa.
- On löydetty hyvät kumppanit joiden kanssa palvelu saatu toteutumaan.
- On aktiivisesti etsitty ratkaisuja kohdattuihin palveluyhteistyön pulmiin.

- Kumppanukset ovat joustaneet kukin osaltaan, jotta kokonaisuus toimii.
- Henkilökohtaiset kontaktit olleet tärkeitä neuvoteltaessa ja sovittaessa.
- Riittävän tarkat sopimukset osapuolten kesken.
- Palvelusisältöjen selkeys suhteessa rannekkeen käytössä syntyvin hälytys- ja turvakäyntitilanteisin.

Yhteyshenkilö Setlementti Harjulan vastaava terveydenhoitaja Sirkku Hildén
Laitetoimittaja Vivago Oy



Harjulan Setlementti, Lahti

Teknologiapalvelujen tuottaminen ikäihmisille pienlaitteita välittämällä

Harjulassa ollaan hyvin tietoisia siitä, että kotihoidon palvelujen kilpailutilanne on paikkakunnalla haastava. On nähty eduksi se, että on tarjottavana laajempi valikoima palveluja samasta paikasta. Tästä syystä Harjulassa tehtiin palvelulinjaus, että uutena palvelumuotona käynnistetään ikäteknologian välittäminen ikäihmisten käyttöön. Halutaan olla auttamassa ikäihmisiä ja heidän läheisiään tälläkin tavalla.

Tarkoitus on välittää ikäihmisten ja kotihoidon asiakkaiden käyttöön edullisia ikäteknologisia välineitä, jotka ratkaisevat ikäihmisten arjessa syntyviä pulmia. Harjulassa uskotaan, että tällaisella palvelulla on tulevaisuutta. Ilman aktiivista ja luotettavaksi koettua välittäjää ei teknologia hevin löydy käyttäjiä.

Vaihtoehtoisia ikäteknologian laitteita alkaa olla jo tarjolla kohtuullisesti. Harjulassa on oltu tarkkoja laitteiden valinnassa, koska tunnetaan ikäihmisten tarpeet. Tarjolla on paljonkin välineitä, jotka eivät tuo todellista hyötyä. Laitteiden valinnassa ratkaisevaa oli oma selvityshanke, jossa oli mahdollista ulkopuolisella rahoituksella perehtyä laitteisiin ja tutkia niiden soveltuvuutta käyttöön. On osallistuttu myös muihin hankkeisiin, mikä on kehittänyt asiantuntemusta ja luottamusta omaan kykyyn arvioida laitteiden hyödyllisyyttä. Hankkeissa on ollut mahdollisuus myös testata välineitä käytössä. Kertyneen asiantuntemuksen perustella on itse valittu toimivimmat laitteet ko. kohde-ryhmän käyttötarpeita ajatellen.

Laitteita tarjotaan sellaisille kotihoidon asiakkaille, joiden kohdalla on todettu tarvetta ja joille niistä nähdään olevan hyötyä. Kotihoidon asiakkaiden lisäksi laitteita markkinoidaan yleisemmin myös erilaisissa tapahtumissa, joissa potentiaalisia käyttäjiä on paikalla ja heidän on mahdollista tutustua laitteisiin.

Kokemusten mukaan asiakkaat ovat olleet kiinnostuneita välineistä, kun hyödyt ovat ymmärrettäviä ja kun ei tuputeta sellaista, mitä he eivät koe tarvitsevansa. Harjulassa korostetaan sitä, että tarjottaessa asiakkaille teknologiaa käyttöön toiminnan tulee olla eettisesti kestäväällä pohjalla. Teknologiapalvelussa olennaista on se, että välineitä tarjotaan vain niille asiakkaille, joille laitteet sopivat ja jotka niistä hyötyvät.

Harjulan hintapolitiikka on se, että halvemmat laitteet myydään ja kalliimmat vuokrataan. Kalliimmat laitteet on hankittu Harjulan omistukseen. Hankintahinta katetaan vähän kerrassaan vuokrilla. Vuokrahinta on hyvin kohtuullinen. Näin halutaan pitää hankinnan kynnys mahdollisimman matalana. Myyntihinta sisältää myös käytön opastuksen. Kotiin asentaminen hoidetaan myös, mutta siitä veloitetaan erikseen.

On huomattu hinnan olevan on tärkeä tekijä teknologian välittämisessä ja käyttöön otossa. Asiakkaat ovat hintaherkkiä. Asiaa pohditaan paljon, vaikka kyse on jopa hinnaltaan suhteellisen edullisista välineistä. Usein todetaan, että ”en vielä tarvitse, katsotaan sitten kun tarvitsen”.

Hinnoittelussa on harkittu tarkoin monia näkökohtia. Linjana on toimia pienellä kätteellä. Kaikkien kulujen huomioiminen hintaan on kuitenkin haasteellista. Toimitaan jopa pienellä riskillä. Kotikäynnin hinnalla suoritetaan laitteen toimitus, asennus, opastus, ohjeet ja mm. paristojen vaihto.

Harjulan asiakkailta on otettu käyttöön useammanlaisia kotona asumista turvaavia tai helpottavia apuvälineitä. Vuorokausikalenteri on noin kymmenellä asiakkaalla. Lisäksi parilla asiakkaalla on esineiden paikantaja ja liesivahti. Myös muita välineitä on tarjolla ja niitä esitellään, mutta kiinnostus ei ole johtanut käyttöön.

Teknologian välittämisspalvelua on tehty vasta lyhyehkö aika. Silti kokemukset ovat osoittaneet tietyt asiat tärkeiksi. Tarvitaan välttämättä joku, jolla on laiteosaamista kattavasti eikä vain omista tuotteista. Asiakkaille tarjottavat laitteet on valittava hyvin harkitusti ottaen huomioon mahdollinen käyttäjäkunta. Hankintakynnys on pidettävä matalana eettisesti kestäväällä hinnoittelulla, kun asiakaskunnalla on rahasta pula. Aktiivinen yksilökohtainen markkinointi käyttäjälle on lähityötä. Hankintaan liittyvän henkisen esteen ylittäminen ja hyötyjen osoittaminen vaatii ymmärtävää vuorovaikutusta asiakkaan kanssa. Kannattaa olla useita sopimuskumppaneita, jotta tarjottavana on erilaisia hyviä vaihtoehtoja. Välittäjäroolissa tarvitaan paljon taustatyötä kuten esim. tilaukset, sopimukset, materiaalit, hinnoittelu ja markkinointi.

Mikä edisti pienlaitteiden käyttöönoton onnistumista?

- Tuote on hyvä ja vastaa tarpeeseen.
- Käyttöönotto on tehty käyttäjien ehdoilla.
- Laite on helppo käyttää ja toimintavarma.
- Hinnoittelulla voidaan madaltaa hankinnan ja käyttöönoton kynnystä.
- Ikäihmiset ja heidän omaisensa kokevat laitteet hyvinä.

Yhteyshenkilö Setlementti Harjulan vastaava terveydenhoitaja Sirkku Hildén

Esimerkkejä laitteista

VUOROKAUSIKALENTERI

Vuorokausikalenteri on tarkoitettu muistisairaille, joiden tietoisuus vuorokauden-ajoista on heikentynyt niin, että se alkaa haitata elämistä kuten syömistä ja lääkkeiden ottoa ja suhteita mm. omaisiin. Kalenteri on käyttövalmis kokonaispaketti, joka sisältää kosketusnäytöllisen tabletin. Tabletti on päällä koko ajan ja näytön tiedot kertovat vuorokauden ajan, viikon päivän ja kalenteripäivän.

Kalenteri ei vaadi käyttäjältä paljoa oppimista. Pitää kuitenkin muistaa katsoa tieto kalenterista. Lisäksi pitää uskoa näytön tietoja eli että näytöllä oleva aika on oikea, vaikka itsestä tuntuu muulta. Käyttöönotosta opittiin, että olisi hyvä saada kalenteri

käyttöön jo sairauden varhaisemmassa vaiheessa, jolloin siihen totutaan ja käyttö sujuu vielä sairauden edettyä.

Kalenterien käyttöönotossa hankaluutta tuottivat vieraskieliset käyttö- ja asennusohjeet. Huomattiin, että asennus ja opastus ovat tärkeä osa palvelua. Myös sopivan paikan hakeminen kalenterille on tärkeää. Useimmiten se on sijoitettu seinälle tai pöydälle.

Kalenterit ovat toimineet luotettavasti ja ovat olleet hyödyllisiä. Erityisesti omaiset ovat olleet huojentuneita.

Laitetoimittaja Comp-Aid Oy

LIESIVAHTI

Monista vaihtoehdoista tarjolle otettiin Innohome-liesihälytin. Älykoti-hankkeessa vakuututtiin, että laite on toimiva. Se kiinnitetään magneetilla liesikupuun tai seinään liedien vieressä.

Laite on älykäs sikäli, että se oppii tunnistamaan käyttäjän ruuanlaiton tapoja. Se säättää itse hälytystä siten, että ei reagoi höyryihin tai likaan tai rasvoihin. Hälytin reagoi kuumenemiseen. Kun lämpötila alkaa laskea, se lakkaa hälyttämästä.

Edullisuutensa takia liesihälytin kuuluu myytäviin laitteisiin. Myyntihinta sisältää laitteen lisäksi kotiin toimituksen ja asennuksen.

Laite on ollut myynnissä niin vähän aikaa, että käyttäjiä ei ole vielä kuin yksi. Hänen kohdallaan käyttöönotto onnistui hyvin. Yleistyminen vaatii aktiivisempaa markkinointia. Sitä ennen laitteen ominaisuuksin ja toimintaan on tarpeen perehtyä paremmin, jotta markkinoinnissa on uskottavampi ote.

Laitetoimittaja FSM Oy

ESINEIDEN PAIKANTAJA

Kyseessä on ns. avaimenperämalli. Selvityshankkeessa päädyttiin kyseiseen malliin. Se sopii kiinnitettäväksi esim. avaimiin, kännykkään, laukkuun tai lompakkoon. Laite sisältää avaimenperän lisäksi keskusyksikön, jossa on mahdollisuus asettaa haku neljälle esineelle. Olisi hyvä, jos keskusyksikössä olisi tilaa vielä useamman avaimenperän käytölle. Kun keskusyksiköltä kysytään ko. esinettä, avaimenperä alkaa piipata. Paikannuksen ulottuvuus on liki 40 metriä tietenkin riippuen esteistä.

Paikanninta pidetään tarjolla myynnissä. Hinta on muutaman kymppin. Omaiset ovat olleet halukkaampia hankkimaan sen, mutta ikäihminen itse usein mielti, pärjäisikö ilman. Hintaa punnitaan hyötyyn nähden. Käyttäjien kokemukset paikantajasta ovat olleet hyvät, koska tärkeät tavarat eivät enää ole jatkuvasti hukassa – tai ainakin ne ovat helpommin löydettävissä. Käytön oppiminen on käynyt helposti.

Laitetoimittaja NetAnttila, Kodin1

Miina Sillanpään säätiö, Muistiluuri-hanke

Etäohjattu kotikuntoutus muistisairautta poteville

Miina Sillanpään Säätiön Muistiluuri-hankeessa on kehitetty vuorovaikutteista ja osallistavaa kuntoutusta lievässä muistisairauden vaiheessa oleville henkilöille ja heidän läheisilleen. Kuntoutuksesta osa on ollut lähikuntoutusta ja osa teknologiaa hyödyntävää etäkuntoutusta.

Kuntoutukseen on osallistunut yli kuusikymmentä alle 75-vuotiasta kotonaan asuvaa, lievää muistisairautta potevaa henkilöä. Pääosa heistä on asunut pääkaupunkiseudulla ja Uudellamaalla, joskin myös muualla päin Suomea asuvia on ollut mukana. Toimintaan on osallistunut lähes yhtä paljon myös kuntoutujien läheisiä.

Osallistujat ovat hakeutuneet mukaan joko omasta aloitteestaan tai läheistensä ja ammattihenkilöiden ohjaamana. Kuntoutus on sisältänyt monipuolisia työskentelymuotoja muistiohjaajien ohjauksessa. Ohjaus on toteutettu suurelta osin etäyhteydellä. Lisäksi on järjestetty ryhmämuotoista lähiohjausta sekä kuntoutujille että heidän läheisilleen hankkeen tiloissa Helsingissä. Lähiohjauksella on tuettu etäohjauksen onnistumista.

Etäohjaus ja -kuntoutus on toteutettu kuvapuhelinyhteydellä. Kuvapuhelinyhteys on perustunut kosketusnäyttöisten tablet-tietokoneiden käyttöön päätelaitteina. Laitteisto on koostunut mobiiliyhteydestä, tabletista ja tablet-kynästä, telakasta, johdoista ja käyttösovelluksista. Vain yksi laitetoimittaja pystyi tarjoamaan halutunlaisen ja helppokäyttöisen kokonaisuuden. Laitetoimittaja rakensi sovellusten aloitusversiot. Sen jälkeen hanke on vastannut sovellusten kehitystyöstä vastaamaan paremmin käytön vaatimuksia.

Etäkuntoutuksessa on hyödynnetty juuri tätä tarkoitusta varten kehitettyjä helppokäyttöisiä sovelluksia. Muistiohjaajat ovat olleet yhteydessä osallistujiin ja lähettäneet tabletin päänäytölle tulevia viestejä. Ohjaajat ovat käyneet keskusteluja kotiharjoittelun toteutumisesta ja toteuttaneet yksilöllistä valmennusta. Ohjaajat ovat voineet seurata harjoittelun toteutumista systeemin tuottamista raporteista. Lisäksi ohjaajat ovat etäohjanneet vertaisryhmän yhteisiä jumppahetkiä ja keskusteluja.

Osallistujat ovat itseksensä tai läheisten tuella tehneet päivittäisiä kognitiivisia tehtäviä eli aivotreenejä kotiharjoitteluna FORAMEN Cognitive Tablet-harjoitusohjelmalla. Kotiharjoittelu on perustunut laadittuun yksilölliseen suunnitelmaan, joka on ajastettu hyvinvointikalenteriksi. Osallistujat ovat suunnitelleet ja seuranneet päivittäistä toimintaansa hyvinvointikalenterin avulla tablettia käyttäen. Tabletinkäyttömahdollisuudet on rajoitettu kuntoutukseen osallistumisen tarpeisiin. Osallistujat ovat voineet halutessaan olla laitteilla yhteydessä myös keskenään.

Tabletti on yleensä sijoitettuna pöydälle ja on ollut jatkuvasti käyttövalmiina. Tabletti hälyttää, kun on kalenteriin sovittu aika tehdä harjoitteita. Suunniteltu toiminto tulee näytölle ja käyttäjä voi sen hylätä tai aloittaa harjoittelun. Osallistujat ovat olleet hyvin innokkaita tekemään harjoituksia. Läheinen voi olla apuna muistuttamassa suunnitelman toteutumisesta ja myös harjoitusten suorittamisessa.

Tabletin käyttö on ollut helppoa. Alkunäytön viestikentissä ja kuvakkeissa ovat kaikki yhteydenpidon ja kotiharjoitteiden avainasiat helposti nähtävillä. Kaikki harjoitukset ovat kätevästi nähtävillä ja avattavissa.

Myös vertaisosallistujat ovat kuvina näkyvillä. Tabletin puhelinmuistio kuvakkeen avaamalla on saanut vertaisten kuvat näkyviin ja on voinut niillä ottaa yhteyden haluaamaansa henkilöön.

Laitteiden liisausmaksut, yhteydet, sovellusten rakentamisen ja kuntoutuksen on rahoittanut kokonaisuudessaan Ray hankerahoituksena. Osallistujat ovat maksaneet lähikuntoutuksen matkakulut.

Tabletin käyttö yhteydenpitoon ja kotiharjoitteluun on edellyttänyt osallistujilta perustaitoja ja riittävää näkökykyä ja kuuloa. Käyttö on opeteltu lähiohjauksessa. Osallistujat ovat itse tai läheisten avustamana ottaneet laitteen käyttöön kotonaan. Käytön pulmissa on annettu apua puhelimitse. Vain harvoin on jouduttu käymään kotona auttamassa.

Kuvapuhelimen käyttö kuten soittaminen ja vastaaminen on ollut helppoa. Myös harjoitusten omaehtoinen tekeminen tabletilla on käynyt kätevästi. Harjoitukset ovat löytyneet helposti ja laitetta on ollut helppo käyttää harjoitteluun. Harjoitukset sinänsä eivät ole olleet helppoja. Harjoitusten ideana on ollut se, että ne ovat tarjonneet kuntoutujille sopivasti haasteita. Ohjelmasta on ollut valittavissa kolme eri vaikeustasoa, jotta kuntoutujien mielenkiinto säilyisi.

Laitteiden ohjelmointi on toiminut hyvin. Asiaa varmistettiin alussa pienellä kokeilupilotilla ja tehtiin sen perusteella tarvittavia muutoksia sovelluksiin ja ohjelmisiin. Vikoja on ollut harvoin. Päivitykset on tehty etänä. Ryhmätapaamisten yhteydessä on voitu korjata mahdollisia vikoja laitteiden ja ohjelmien toiminnassa. Laitetoimittaja on hoitanut asiat hyvin ja antanut apua aina tarvittaessa.

Toistuvana pulmana ovat olleet 3G-mobiiliyhteyden ongelmat. Mobiiliyhteys on ollut sellainen kuin se kunkin osallistujan kotipaikalla on. Tilanteen mukaan on yritetty hakea paras liittymä. Yhteysohjelmien takia on jouduttu peruuttamaan sovittuja ohjauksia ja tekemään asioita eri tavalla.

Kuvalla on ollut yhteydenpidossa ja ohjaamisessa tärkeä merkitys. Näkemällä on syntynyt luonteva ja vahvempi kontakti. Kuvallinen kontakti myös tukee paremmin muistia muistin pulmista huolimatta. Useat ja lyhyet kontaktit ovat toimineet ohjaamisessa hyvin. Kontaktien tiheydellä on merkitystä juuri osallistujien muistisairaudesta takia.

Oleellinen asia on ollut osallistujien myönteinen kokemus vuorovaikutuksesta ohjaajaan kanssa ja kiinnostava toiminta. Harjoitukset ovat toimineet hyvin ja aktivoineet osallistujia. Osallistujat ovat olleet hyvin innokkaita tekemään harjoituksia. Oma-aloitteisuus kotiharjoittelussa on kasvanut. Etäohjatuissa ryhmätilanteissa myös keskustelu toisten osallistujien kanssa on koettu hyväksi.

Ryhmäpuhelu on ollut hidas ja epävakaata yhteyksien puutteiden takia. Syntyneen viiveen takia se ei ole ollut aito live-tilanne. Muistiohjaajan on täytynyt opetella sopiva rytmitys, jotta ryhmätoiminnan ohjaus on sujunut. Yhteydenpito vertaisiin ei ole kiinnostanut osallistujia paljontaan, vaikka siihen on ollut helppo mahdollisuus. Viiveen aiheuttama käytön kankeus ja sairaudesta johtuvat haasteet kommunikoinnissa ovat voineet osaltaan vähentää kiinnostusta vertaisyhteyksiin.

Miina Sillanpään Säätiön Yhteinen Sävel -hankkeessa on ollut hyvin samantapainen toimintamalli teknologian käytössä ja etäohjauksen toteuttamisessa. Osallistujien omaehtoinen harjoittelu on toteutunut pidemmällä aikavälillä. Harjoittelu on toteutunut Yhteisen sävelen harjoitusohjelmalla yhdessä läheisen kanssa. Tabletti on ollut enemmän harjoitusten tekemisen väline kuin yhteysväline. Kokemukset teknologian käytöstä etäohjauksen välineenä ovat olleet samanlaiset kuin Muistiluuri-hankkeessa.

Laitteen käytön opastuksessa on hyödynnetty terveydenhuoltoalan opiskelijoita ja ohjaus on tapahtunut osallistujien kotona. Käyttäjät ovat olleet osin iäkkäämpiä ja kognitiiviselta toimintakyvyltään heikompia.

Mikä edisti käyttöönoton onnistumista?

- Ensisijaisena nähtiin toiminta eikä teknologia.
- Toiminta ja teknologia mietittiin tarve- ja käyttäjälähtöisesti.
- Alussa otettiin käyttöön sovellusten raakamallit, joita on kehitetty toiminnasta saadun opin ja osallistujilta saadun palautteen mukaan
- Sovellukset kehitettiin juuri tätä käyttäjäryhmää varten
- Osallistujien valmiudet tabletin käytön opetteluun olivat vielä kohtaiset.
- Osallistujat kokivat tarvitsevansa ja hyötyvänsä kuntoutuksesta.
- Ohjaajat onnistuivat luomaan hyvän yhteyden ja vuorovaikutuksen.
- Toiminta on ollut kiinnostavaa ja motivoinut käyttämään laitetta.
- Laitteen käyttö on ollut helppoa; näin osin siksi, että asioiden määrä näytöllä on pidetty mahdollisimman pienenä.
- Käyttäjä on voinut tehdä itse valintoja ja toimia omien mieltymystensä mukaisesti, mikä on lisännyt toiminnan mielekkyyttä ja auttanut sitoutumaan kuntoutukseen.
- Lähikuntoutuksen jaksot ovat osaltaan tukeneet laitteen käytön sujumista ja etäohjauksen onnistumista.
- Yhteysongelmat ovat haitanneet, mutta eivät muodostuneet esteeksi käytölle, koska toiminnassa on voitu joustaa.

Yhteyshenkilö Muistiluuri-hankkeen projektikoordinaattori Ulla Arifullen-Hämäläinen
Laitetoimittaja Pieni Piiri Oy

Kaunialan sairaala

Palvelu-TV kotona-asuville ikäihmisille

Kaunialan sairaalan palvelukokonaisuuteen kuuluu myös Palvelu-TV kotona asuvien sotainvalidien ja heidän leskien tukena. Palvelu-TV:n toimintaa on kehitetty hankkeiden avulla jo vuodesta 2009. Toiminta on vakiintunutta.

Palvelun päätavoitteena on yksilöllisen neuvonnan ja ohjauksen sekä ryhmätoimintojen järjestäminen tukemaan kotona asuvien ikäihmisten toimintakykyä, hyvinvointia ja elämän laatua. Keskeisenä asiana palvelussa on pidetty vuorovaikutteisuutta.

Palvelun käyttäjiä ovat sotainvalidit ja heidän puolisonsa. Palvelu-TV:n asiakkaita on Uudellamaalla 20 henkilöä ja Ruotsissa Suur-Tukholman alueella 10 henkilöä. Kokemukset palvelusta ovat olleet erittäin myönteisiä. Käyttäjät ovat palautteessaan kertoneet Palvelu-TV:n olevan tärkeä osa omaa elämää.

Palvelu-TV:n toiminnan rahoittaa Valtiokonttori ja Sotainvalidien Veljesliitto palvelun asiakaskunnan takia. Asiakkaille palvelu on maksutonta.

Lähetykset toteutetaan käyttäjän kotipääätteeseen. Kotipääätteellä näkyy viikko-ohjelma, josta käyttäjä voi itse valita päivittäin, mihin ohjelmaan haluaa osallistua. Palvelu-TV:n lähetykset asiakkaille ovat yleensä arkipäiväisin klo 9–15. Lisäksi on sairaanhoitajan iltalähetyksiä viikonloppuisin.

Palvelu-TV:n lähetysten sisältöinä ovat mm. liikuntaryhmät, toiminnalliset ryhmät, keskusteluryhmät, sosio-kulttuuriset ryhmät, vapaa-ajan ryhmät, hengellinen ryhmä, asiantuntijaluennot ja sairaanhoitajan iltaryhmä. Lisäksi toteutetaan yhteislähetyksiä muiden palveluntuottajien kanssa (Kyyhkylän kuntoutuskeskus Mikkelistä ja Vetrea Terveys Oy lisäalasta). Yhteislähetyksissä on esim. asiantuntija-alustuksia ja konsertteja. Palvelu-TV:n välityksellä käyttäjät ovat voineet olla yhteydessä myös toisiinsa sekä omaisiin. Tämä on mahdollista ns. omaisliittymällä.

Vaikka Palvelu-TV on ollut Kaunialassa käytössä jo pitkään, jokaisen uuden käyttäjän kohdalla käyttöönotto on hänelle uusi asia. Palvelu-TV:n käyttäjäksi on tultu mm. siten, että ikäihminen on saanut kuulla mahdollisuudesta osallistuessaan sotainvalideille ja puolisoille tarkoitettulle kuntoutusjaksolle tai virkistyskursseille. Palvelu-TV:n koordinaattori on pitänyt kursseilla esittelyn ja pyrkinyt herättämään kiinnostusta. Kiinnostuneiden kanssa on keskusteltu ja mietitty palvelun soveltuvuutta. Myös omaisiin on oltu yhteydessä ja keskusteltu myös omaisliittymän tarpeesta. Ikäihminen itse on päättänyt, haluaako hän ryhtyä Palvelu-TV:n käyttäjäksi.

Ikäihmisen toimintakyvyn on oltava riittävä laitteen käyttöön. Palvelun sopivuutta on arvioitu jokaisen käyttäjän kohdalla yksilökohtaisesti. Näin on varmistettu laitteen mahdollisimman sujuva ja pitkäikäinen käyttö. Palvelu-TV sopii erityisen hyvin yksin

asuville ikäihmisille, jotka haluavat sisältöä arkielämäänsä sekä kontakteja muihin ikäihmisiin.

Kotona on asennettu ensin nettiyhteys ennen kuin laite on tuotu kotiin. Hyvän nettiyhteyden saatavuus on ollut tärkeä edellytys. Nettiyhteys vaikuttaa myös laitteen sijoittamiseen kotona. Asiakas on perehdytetty laitteen käyttöön sen mukaan, miten paljon opastusta hän tarvitsee. Kotiin on jätetty myös helppolukuinen ohjeistus.

Laitteen käyttö on ollut suhteellisen helppoa. Tekniikka on tehty käyttäjälle erittäin helpoksi. Käyttäjän ei tarvitse missään vaiheessa itse päivittää tai korjata laitetta. Laitetta pystyy käyttämään ikäihminen, joka hallitsee kosketusnäytön ja kuulee ja näkee riittävän hyvin. Nykykäyttäjien keski-ikä lähenee jo 90 vuotta, mikä on tehnyt laitteen käytöstä ajoittain haastavaa. Muistin heikkeneminen on ollut kokemusten mukaan hankalin pulma käytössä. Asiakkaalla on palvelunumero, johon hän on voinut soittaa ongelmatilanteissa. Asiakas on voinut soittaa myös Palvelu-TV koordinaattorille, joka on hoitanut tarpeen vaatiessa ongelma-asian eteenpäin.

Jos omaiset ovat halunneet käyttöönsä omaisliittymän, myös he ovat saaneet riittävän ohjeistuksen. Joka tapauksessa kaikilla Palvelu-TV:n käyttäjien omaisilla on ollut tieto laitteen käytöstä. Jokaisen uuden asiakkaan kohdalla on pyydetty omaisen yhteystiedot, jotta heihin on voitu olla yhteydessä esim. käytön ongelmissa tai muutenkin hätätapauksissa.

Palvelu-TV:n käyttäjä on voinut asua myös palveluasunnossa. Näissä tilanteissa on huomattu pulmaksi se, että kotihoidon työntekijät eivät ole saaneet ohjeistusta laitteen käyttöön. Tulevaisuudessa on tarkoitus muuttaa toimintatapaa niin, että myös ammattihenkilöt perehdytetään laitteen käyttöön, jolloin he voivat tarvittaessa opastaa ikäihmistä.

Käyttökokemukset ovat olleet erittäin positiivisia. Asiakastyytyväisyyskyselyjen perusteella suurin osa käyttäjistä koki kotona selviytymisensä kohentuneen. Myös kokemukset yksinäisyyden vähenemisestä tuotiin vahvasti esille.

Käyttöönotossa avainasia on ollut tekniikan toimivuus. Kokemusten mukaan käyttäjät menettävät herkästi kiinnostuksensa, jos he kokevat tekniikan pettävän. Tekninen palveluntuottaja vastaa tekniikan toimivuudesta. Alkuvaiheessa tekniikka tuotti haasteita, mutta nyttemmin tilanne on parantunut. Kiinteä nettiliittymä on varmistanut laitteen toimivuuden ja vakaan käytön. Ongelmista raportoidaan entistä vähemmän.

Haasteena on sopivien uusien käyttäjien löytäminen, koska nykyinen kohderyhmä on jo hyvin iäkästä ja vähenee jatkuvasti. Tulevaisuudessa Palvelu-TV:n toimintaa kehitetään myös muulle asiakaskunnalle. Tällöin tavoitteena on maksullinen palvelumuoto.

PalveluTV:n avulla halutaan myös etsiä ratkaisuja terveydenhuollon kasvavaan henkilöstöpulaan. Tarkoitus on vahvistaa etäkuntoutuksen asemaa Palvelu-TV:n toiminnassa. Tavoitteena on lähetysten sisällön kehittäminen yhä monipuolisemmaksi ja kuntoutuksen kannalta toimivammaksi. Ajatuksena on lisätä etäpalvelun avulla asiakkaan sitoutumista kuntoutukseensa.

Mikä edisti käyttöönoton onnistumista?

- Toiminta on vakiintunutta, minkä ansiosta toimintamallit ja käytännöt ovat selkeitä.

- Toiminta on ollut asiakkaille maksutonta.
- Asiakaskunta on ollut rajattu ja jo muutenkin palvelujen piirissä.
- Varmistettiin hyvin, että asiakas pystyy käyttämään laitetta.
- Käyttöönoton tukena on ollut riittävät resurssit.
- Tekniikka on koeteltua ja toimii hyvin.
- Teknistä apua on ollut hyvin saatavilla pulmatilanteissa.
- Palvelukoordinaattorin rooli on ollut tärkeä
- Käyttäjien kokemukset palvelusta ovat olleet hyvin myönteiset.

Yhteyshenkilö Kaunialan Palvelu-TV koordinaattori Laura Teittinen
Laitetoimittaja Arctic Connect Oy.

Mäntyharjun kunta

Ateriapalvelun järjestäminen Menukat-automaattia käyttäen

Mäntyharju on laaja kunta ja ikäihmisistä osa asuu haja-asutusalueilla. Ateriapalvelun järjestämisessä etenkin heille oli hankalia haasteita. Kuljetuksissa ei pystytty takaamaan ruuan sopivaa lämpötilaa. Kuljetukset veivät liikaa aikaa kotihoidon työntekijöiltä. Lisäksi asiakkaat olivat tyytymättömiä valinnan mahdollisuuksiinsa. Kunnassa oli pakko löytää ratkaisuja ateriapalvelun ongelmiin, jotta riittävän ja ravitsemussuositusten mukaisen ravinnon turvaaminen kotonaan asuville ikäihmisille onnistuisi.

Menukat-ateriapalveluun päätyminen oli pitkä prosessi. Hankittiin tietoa eri vaihtoehdoista asiantuntijoilta, muista kunnista ja myös netistä. Tehtiin laskelmia kustannuksista. Hyvät ratkaisut olivat kuitenkin vähissä. Menukat-palvelu alkoi tuntua kiinnostavimmalta vaihtoehdolta.

Menukat-ateriapalvelun käyttöönotto oli mutkikkaampi asia kuin oli oletettu. Ruoka-asia nostatti paljon tunteita. Muutenkin tunnepitoiset kannanotot nousivat päällimmäiseksi. Teknologia ja automaatti herättivät pelkoja mm. luottamushenkilöiden keskuudessa. Arveltiin inhimillisen kontaktin häviävän ja ihmisen joutuvan robotin armoille. Epäiltiin myös kunnan subventoivan aterioita oman ateriapalvelun kustannuksella. Menukatin aktiivinen myyntityö koettiin tuputuksena. Lautakunta käsitteli asiaa useampaan kertaan päätyen kielteiseen päätökseen. Sen sijaan kunnanhallitus harkitsi asian eri tavoin ja päätti, että Menukat-ateriapalvelu otetaan käyttöön.

Ateriapalvelun asiakkaille ja heidän omaisilleen järjestettiin kaksi tutustumistilaisuutta. Niissä annettiin tietoa automaatin ja palvelun toiminnasta ja keskusteltiin paljon niin eduista kuin huolenaiheista. Lautakunnalle ja kunnanhallitukselle järjestettiin kummallekin oma tilaisuus perehtyä asiaan.

Ateriapalvelua tarvitsevat asiakkaat käytiin tarkoin läpi ja jokaisen kohdalla arvioitiin edellytykset aterioinnin onnistumiseen. Menukat-palvelun asiakkaita on ollut kaikkiaan 50 henkilöä. Käyttäjien keski-ikä on yli 86 vuotta. Osan katsottiin pystyvän käyttämään automaattia itsenäisesti, mutta suurimman osan arvioitiin tarvitsevan apua automaatin käytössä.

Menukat-ateriapalvelu sisältää automaatin toimittamisen lisäksi aterialistan, tilausten vastaanoton, aterian valmistuksen, pakastetun aterian kotiin kuljetuksen ja automaattiin pakkaamisen sekä käytön seurannan. Automaatti toimii sekä ruokaannosten säilyttimenä että lämmittimenä.

Ateria-automaatti on sen kokoinen, että sen sijoittaminen käyttäjän kotona vaatii harkintaa. Kuitenkin automaatille on löytynyt paikka asiakkaan kotoa yleensä helposti. Useimmiten se on keittiössä tai eteisessä.

Automaatin itsenäinen käyttö edellyttää tiettyjä asioita käyttäjältä. Osa on pystynyt oppimaan käytön muutaman harjoittelukerran jälkeen. Automaatti ohjaa käyttöä puhumalla. Kotihoito on auttanut, jos ikäihminen ei ole itse pystynyt laitetta käyttämään. Tämä on tapahtunut muista syistä johtuvien kotikäyntien yhteydessä, koska automaatti on ajastettavissa.

Menumatin oma palveluhenkilö on hoitanut käyttäjien perehdytyksen. Menumat on satsannut hyvin käytön opetteluun ja sillä on ollut suuri merkitys. Käyttäjien joukossa on myös muistisairaita. Menumat-työntekijä ratkoo mahdolliset ongelmat. Päivystys seuraa ympäri vuorokauden laitteiden toimivuutta.

Palvelun onnistumisessa on ollut tärkeää se, että Menumat Oy:n oma työntekijä on sijoitettu paikkakunnalle. Hän on toimittanut automaattien käytön alkaessa, kuljettanut ateriat kotiin ja on toiminut yhteyshenkilönä. Aterioiden toimittamisen yhteydessä ikäihmisillä on ollut mahdollisuus keskustella ja antaa palautetta.

Uudet ateriat on toimitettu aterioiden kulumisen mukaan. Ateriatilaus tehdään tarjolla olevista vaihtoehtoista noin kahdeksi viikoksi. Tilauksen tekemisessä on ollut apuna omaisia, ystäviä ja kotihoidon työntekijöitä. Uusi tilaus on otettu vastaan samalla, kun ateriat toimitetaan.

Ateriapalvelulla on ollut kiinteä hinta, joka on sisältänyt laitevuokran, ateriat ja kotiin kuljetuksen. Asiakas maksaa kuluista ateriapalvelun taksan mukaisesti. Asiakkaalta veloitetaan vain syödyt ateriat, mikä on ollut merkittävä puoli asiassa. Käyttämättömät ateriat säilyvät automaatin pakastimessa. Kotihoidon avustaessa asiakkaalle ei synny lisäkuluja, koska käynti veloitetaan jo muutenkin kotihoidon maksuissa.

Menumat-ateriapalvelusta ei ole ollut asiakkaalle lisäkustannuksia verrattuna muuhun ateriapalveluun. Kunta on säästänyt vuosittain merkittävän summan, koska kotihoidon käyttämä työaika on vähentynyt ateriapalvelun osalta.

Käyttäjiltä on kerätty palautetta aktiivisesti ja on tehty myös seurantatutkimus. Hyviä puolia on ollut useita. Laittevikoja on ollut harvoin. Palvelu on toiminut asiakkaiden näkökulmasta hyvin luotettavasti. Asiakas saa syödä siihen aikaan, kun itse haluaa. Asiakas voi valita aterioita omien mieltymystensä mukaan. Palautteen perusteella aterialistaa on uudistettu ja ateriovaihtoehtoja lisätty. Myös omaiset ovat olleet tyytyväisiä. Ateriointi on sujunut enimmäkseen hyvin, palvelu on toiminut ja heidän läheisensä ovat olleet tyytyväisiä.

Palvelu on vastannut hyvin tarpeeseen. Ateriapalvelun toimivuus on näkynyt myös käyttäjien terveydentilassa ja toimintakyvyssä. Tämä on ollut tärkeä tieto. Hyvää on ollut sekin, että palvelun tuottava yritys on käynyt jatkuvasti keskustelua palvelun kehittämiseksi.

Kunnan kotihoidossa oltiin alkuun osin epäileviä tällaisen ateriapalvelun toimivuuteen. Mitähän automaatti tuo tullessaan asiakkaille ja omaan työhön? Kokemukset 2,5 vuoden ajalta ovat kuitenkin olleet myönteiset. Kotihoito on todennut palvelun luotettavaksi. Kotihoidon työntekijöiden ei ole tarvinnut varmistaa asioiden hoitumista. Aterioiden laadussa on hyvin harvoin ollut moitittavaa. Kotihoidon työntekijät ovat

toimineet avustaessaan laadun tarkkailijoina. Ateriapalvelu on sujunut hyvin osana kotihoidon toimintaa ja aterioiden hoitamiseen tarvittu aika on vähentynyt. Ateriapalvelun ansiosta on voitu keskittyä varsinaiseen hoitotyöhön.

Mikä edisti käyttöönoton onnistumista?

- Tarve ratkaisun saamiseen oli pakottava.
- Käyttöön liittyviä epäilyjä käsiteltiin avoimesti kaikkien osapuolten kanssa.
- Laite ja palvelu muodostavat hyvän toimivan kokonaisuuden.
- Teknologia ja palvelukonsepti on valmis ja on toiminut luotettavasti eikä ole ollut enää kehittämisvaiheessa.
- Käyttäjien tilanne, kyvyt ja avun tarve käytiin läpi hyvin ja pystyttiin luomaan asiakaskohtaisesti toimiva tapa toteuttaa ateriapalvelu automaattia käyttäen.
- Soveltuminen osaksi kotihoidon palvelutoimintaan on ollut hyvä.
- Teknologian ja palvelun toimittanut yritys on panostanut asiakkuuksiin hyvin sijoittamalla paikkakunnalle työntekijän hoitamaan palvelua.
- Yrityksen huolenpito asiakkaista ja asiakkuuksista on ollut hyvä.
- Sekä laitteen toiminnan että aterioiden käytön seuranta on lisännyt luotettavuutta.
- Tulokset ovat vastanneet kunnan asettamia tavoitteita ja palaute on ollut hyvää.
- Käyttäjien ja omaisten tyytyväisyys ja kunnan saamat hyödyt ovat vähentäneet alun epäluuloja ja jatkoon suhtaudutaan enemmän asiapohjalta.

Yhteyshenkilö Mäntyharjun kunnan kotihoidon päällikkö Seppo Hujanen
Laitetoimittaja MenuMAT Oy



Oulunkaaren kuntayhtymä

Etäkuntoutus ikääntyneille fysioterapian asiakkaille

Oulunkaaren kuntayhtymän sote-palveluissa haluttiin käynnistää etäkuntoutus kotona asuville fysioterapian asiakkaille. Tätä varten hankittiin asiakkaille ja fysioterapeutille videoneuvotteluun soveltuva laitteisto ja ohjelmisto. Työasemana on ollut PC-koneet (asiakkaalla kosketusnäytöllinen), kaiutinmikrofoni sekä web-kamera. Asiakkaiden kone oli kosketusnäytöllinen. Järjestelmä sisältää videoneuvottelusovelluksen ja videoneuvottelusillan, joka mahdollistaa useamman osallistujan samanaikaisen liittymisen ohjaustuokioon. Etäkuntoutus toteutettiin kuuden osallistujan ryhminä.

Etäkuntoutuksella on haluttu tavoittaa ikäihmisiä, joilla on kuntoutustarvetta, mutta joiden mukaan tulo paikan päälle ryhmätoimintaan on hankalaa. Etäpalvelun kehittämisellä on haettu asiakashyödyn ohessa myös toiminnan kustannustehokkuutta.

Asiakkaat etäpalveluun on valittu tarkkaan. Palvelu on kohdistettu ikäihmiselle, jolla on selvästi fyysisen toimintakyvyn laskua ja vaikeuksia ulkona liikkumisessa. Heidän olisi ollut vaikea osallistua kuntoutukseen päivätoiminnassa tai fysioterapeutin vastaanotolla. Asiakkaiden valinnassa on huomioitu myös ikäihmisen oma motivaatio kuntouttaa itseään ja suhtautuminen uuden oppimiseen, koska he eivät aiemmin olleet käyttäneet tietokonetta tai videoneuvottelulaitteita.

Ennen asiakkaan valitsemista kuntoutukseen tehtiin kotikäynti, jossa haastateltiin asiakasta, kerrottiin toiminnasta ja laitteesta ja annettiin esitteet. Asiakkailta on edellytetty omaa halua kuntoutukseen ja laitteiden käyttöön sekä riittävät aisti- ja muistitoiminnot. Asiakkaalle on annettu myös mahdollisuus käydä tutustumassa laitteisiin kotihoidossa. Kuntoutukseen valituille asiakkaille tehtiin ennen alkua myös toimintakyvyn kartoitus ja lyhyt fyysisen suorituskyvyn testi.

Tarvittavan laitteiston valinnassa painoi paljon se, että kuntayhtymällä on paljon kokemusta ko. ratkaisun käytöstä. Laitteisto ja järjestelmä olivat tutut ja kokemukset ovat olleet myönteiset. Jatkamalla aiemman laite- ja järjestelmätoimittajan kanssa voitiin vähentää tarvetta uusiin investointeihin. Samaa ratkaisua voidaan käyttää muussakin videovälitteisessä asiakaspalvelussa. Merkitystä oli myös sillä, että järjestelmä takaa suojatun tietoliikenteen.

Toinen tärkeä puoli valintaa oli se, että laite on mahdollisimman helppokäyttöinen. Kosketusnäyttö ja kuvakkeisiin perustuva käyttö nähtiin välttämättömäksi, koska asiakkaiksi valituilla oli vain vähän kokemusta tietokoneiden käytöstä. Valintaan on oltu tyytyväisiä. Laitteisto on toiminut käytössä hyvin.

Kotihoidon henkilökunta on toimittanut laitteet asiakkaille ja ovat myös antaneet tarvittavan opastuksen laitteen käyttöön. Tarvittaessa he ovat opastaneet myöhemminkin käytössä. Myös omaiset ovat auttaneet käytön oppimisessa. Asiakkailta on ollut käytössään myös kirjalliset ohjeet.

Laitte on voitu helposti sijoittaa käytön kannalta hyvään paikkaan käyttäjän kotona. Kuva on ollut selkeä. Yhdellä käyttäjällä näkökyvyn heikentyminen aiheutti kyllä haasteita. Tähän saatiin apua suurantamalla kuvaruudun tekstiä ja kuvakkeita ja ottamalla suurennuslasi apuvälineeksi. Laitteen toimintavarmuus on ollut hyvä. Vähäiset vikatilanteet on korjattu joko kotihoitajan käynnillä tai teknisen tuen kotikäynnillä.

Laitteen käyttö on ollut helppoa. Ikäihmisen on pitänyt osata käynnistää tietokone ja avata näytön kuvakkeilla videoyhteys. Käytön mahdolliset ongelmatilanteet ovat paljastuneet sen kautta, miten osallistuminen ryhmään on onnistunut. Pulmatilanteissa on annettu apua puhelimitse. Myös kotihoitaja on saattanut toimia lähitukena.

Yhteyden katkeaminen kesken harjoituskerran aiheutti alkuun pientä hämmennystä ja yhteydenottoa palveluohjaajaan. Mutta ajan myötä ikäihmiset oppivat ottamaan heti uudestaan yhteyden. Palveluohjaaja on ollut hyvä apu mahdollisissa ongelmissa.

Vaikka laite on ollut tärkeä, ensi sijassa kyse on kuitenkin ollut uudenlaisen palvelumuodon kehittämisestä, mihin haettiin apuvälineeksi mahdollisimman hyvin soveltuva teknologiaa. Palvelun tuottajana on ollut Oulunkaaren kuntayhtymä. Fysioterapeutti on toiminut lin terveystakeskuksesta. Tarkoituksena on, että käyttöönottovaiheen jälkeen palvelua tuottaa Vaalan kunnan liikuntatoimi.

Asiakkaat ovat osallistuneet ryhmäkuntoutukseen kotonaan. Osallistuminen edellyttää asiakkaalta omaa aktiivisuutta. Osallistuminen on ollut samalla sosiaalinen tapahtuma, mukava juttutuokio. Asiakkaat ovat jutelleet keskenään jo ennen kuntoutuksen alkua. Kuntoutusosuudessa asiakkaat ovat osallistuneet toimintaan tekemällä ohjattuja harjoituksia. Lopuksi he ovat keskustelleet harjoitusten vaikutuksista.

Ikäihmisten omia toiveita on huomioitu kuntoutusryhmien toteutuksessa esim. ryhmän aikaa sovittaessa. Osallistujien ajatukset laitteen muista käyttömahdollisuuksista on myös otettu huomioon.

Kuntoutuspalvelu on ollut osallistujille ilmainen. Oulunkaaren kuntayhtymä on toistaiseksi vastannut kaikista palvelun tuottamisen kustannuksista kuten laitteiden hankinnasta, sovelluksen lisenssistä ja tietoliikennekuluista. Laitteinvestointiin on saatu EU-rahoitusta.

Maksuttomuudessa on kuntayhtymän kannalta ollut kyse tietoisesta valinnasta. Kustannukset on nähty investointina, jolla voidaan saada aikaan parempaa hyvinvointia ja saavuttaa kustannussäästöjä. Ennalta ehkäisevällä ja toimintakykyä tukevalla palvelulla halutaan edistää ikäihmisten hyvinvointia ja pärjäämistä kotonaan. Kustannuksilla on kuitenkin merkitystä palvelun tarjoamiseen jatkossa. Tästä syystä on tarvetta hakea kustannustehokkaampaa ratkaisua.

Välineistön käyttöön ovat osallistuneet fysioterapeutti ja kotihoidon henkilökuntaa. Sovellus on ollut työntekijöille jo entuudestaan tuttu. Aiemman kokemuksen ansiosta käyttöön otto on ollut hyvin helppoa. Kotihoito on toiminut tarvittaessa asiakkaan tukena, joten heiltä on vaadittu oppimista yleisimpien vikatilanteiden selvittämiseksi.

Tarvittaessa tekninen tuki on käynyt tarvittaessa paikan päällä korjaamassa vikoja. Ohjelmistopäivitykset ovat hoituneet etäasennuksena. Laajennettaessa palvelua isoille massoille, on lähituki esim. tietoliikenteen ongelmissa voitava järjestää paikallisesti. Maaseudulla tarvitaan esim. kylätalkkari auttamaan ikäihmisiä käytön pulmatilanteissa.

Kokemukset palvelusta ovat olleet hyvin myönteiset. Laite on mahdollistanut liikumiskykyä parantavan harjoittelun kotiolosuhteissa. Testien mukaan kaikkien kävelynopeus oli suurempi puolen vuoden harjoittelun jälkeen. Osa ikäihmisistä koki ulkona liikkumisen helpottuneen selvästi. Kaikki ne, jotka olivat säännöllisesti mukana, halusivat myös jatkaa etäkuntoutusta seuraavana syksynä.

Ikäihmisten mukaan lähiomaisten kanssa on pystynyt juttelemaan ja näkemään heitä kuvapuhelimen avulla, kun muuten ei siihen ole ollut mahdollisuuksia. Käyttäjä on pystynyt osallistumaan jumpan lisäksi erilaiseen ryhmätoimintaan kotoa käsin. Yhteydenpito sukulaisiin on myös lisääntynyt. Jumppa ja tarinatuokio ovat tuoneet mahdollisuuden tavata muita ihmisiä. Tärkeää on ollut myös se, että kotisairaanhoidajaan ja kotihoitoon saa tarvittaessa yhteyden. Ikäihmisten turvallisuuden tunne on lisääntynyt, kun asiakas saa näköyhteyden hoitajaan tai omaiseen.

Ikäihmisen voinnin seuraaminen on mahdollista laitteiden kautta kotikäyntien lisäksi. Kokemusten mukaan terveydenhuollon henkilökunta voisi hyödyntää enemmän kuvapuhelinta asiakkaan hoidossa. Mahdollista olisi esim. laboratoriotulosten kuuleminen tai verenpaineen omaseurannan tulosten ilmoittaminen hoitajalle kuvapuhelimen kautta.

Laitteiston käytettävyyttä voisi vielä parantaa. Laitteen asentamisen pitäisi olla niin helppoa, että ei tarvittaisi atk-puolen apua vaan esim. fysioterapeutti tai kotihoidon työntekijä voisi viedä laitteen, asentaa sen ja opastaa käytössä. Johtoja ja lisälaitteita pitäisi olla mahdollisimman vähän. Tarpeellisenä pidetään myös sitä, että löydettäisiin päätelaitteesta riippumaton sovellus, mikä antaisi käyttäjille lisämahdollisuuksia.

Mikä edisti käyttöönoton onnistumista?

- Sopivien käyttäjien valinta tehtiin huolella.
- Kotihoidon työntekijät ja ikäihmisten omaiset ovat auttaneet aktiivisesti.
- Laite on ollut riittävän helppokäyttöinen.
- Laitteen toimivuus ja häiriöiden vähäisyys on helpottanut käyttöä.
- On ollut mahdollisuus saada nopeasti ja vaivatta atk-tukea.
- Laitteen sijoittelu turvallisesti ja esteettömästi kotiympäristöön käynyt hyvin.
- Palvelu on ollut käyttäjille ilmainen.
- Käyttäjillä on ollut hyvät kokemukset ja he ovat ryhmäytyneet.

Yhteyshenkilöt

Matti Matero, tietohallintopäällikkö, Oulunkaaren kuntayhtymä
Tiina Vuononvirta, kuntoutuksen palveluesimies, Oulunkaaren kuntayhtymä
Ritva Leinonen, avokuntoutusohjaaja, Oulunkaaren kuntayhtymä.

Laitetoimittaja Arcturia Oy, Arctic Communicator

Helsingin kaupungin liikelaitos Palmia

Kuva- ja äänivälitteinen kotihoito

Helsingin kaupungin liikelaitos Palmia on etsinyt aktiivisesti käyttökelpoista teknologiaa edistämään kotiin annettavien palvelujen kustannustehokasta ja laadukasta tuottamista. Palmia on osallistunut pilottihankkeisiin, joissa on testattu mm. ikäihmisten tarpeita ja kykyä käyttää kuva- ja äänivälitteistä palvelua. Pilottihankkeilla on hankittu kokemusta ja palautetta ikäihmisiltä, omaisilta ja hoitajilta.

Hankekokemusten tuloksena oltiin valmiit käynnistämään virtuaalipalvelu yhtenä palvelumuotona yhteistyössä palvelun tilaajan eli kaupungin kotihoidon kanssa. Virtuaalipalvelu perustuu kuva- ja äänivälitteiseen yhteyteen kotihoidon asiakkaan ja Palmian hoitajan välillä. Virtuaalipalvelulla pyritään korvaamaan kotihoidon fyysisiä käyntejä asiakkaan luona. Palmian virtuaalipalvelulla on siten oma osuutensa kotiin annettavien palvelujen kokonaisuudessa.

Virtuaalipalvelujen kehittämisen pääsyy on ollut asiakasmäärien kasvu suhteessa käytettävissä oleviin henkilöstö- ja toimintaresursseihin. On ollut pakko löytää ratkaisuja, jotka turvaavat ikäihmisten kotona asumisen vähemmällä henkilötöyllä ja kustannuksilla.

Virtuaalipalvelun yleistymisen keskeinen haaste on ollut tarvittavan laitteiston kustantaminen. Kokemusten mukaan ei ollut realistista odottaa, että asiakkaat itse päätyisivät hankkimaan tarvittavat laitteet. Virtuaalipalvelun toteuttaminen ei etenisi tältä pohjalta. Pulman ratkaisemiseksi päädyttiin siihen, että kaupungin kotihoito maksaa koko ko. palvelun, niin että asiakkaalle ei koidu siitä kustannuksia. Palmia toimii palvelun tuottajana kotihoidolle tarjoten kokonaispalvelun laitteineen.

Teknologiaratkaisuksi oli tarjolla useampia vaihtoehtoja ja valinta tehtiin kilpailutuksen kautta. Valinnan ratkaisi teknologian käytettävyys, luotettavuus ja hinta. Valinnassa ikäihmiset itse olivat isossa roolissa teknisten asiantuntijoiden rinnalla. Ikäihmiset olivat kokeilleet pilottihankkeissa erilaisten päätelaitteiden käyttöä. Sen perusteella tiedettiin, mitä vaatimuksia ikäihmisten valmiudet asettavat laitteiden käytettävyydelle. Ikäihmisten näkemykset käytettävyydestä otettiin huomioon.

Kaupungin kotihoito on valinnut omien asiakkaiden joukosta ne ikäihmiset, joille virtuaalipalvelua annetaan. Valinnassa on painottunut kotikäyntien korvaamisen mahdollisuus. Virtuaalipalvelun toteuttajan näkökulmasta olisi voitu kiinnittää enemmän huomiota siihen, miten hyvin asiakkaat pystyvät käyttämään kotiinsa sijoitettua laitetta, joka on pääosin ollut kosketusnäyttöinen tabletti.

Laitteen kotiin asennuksen yhteydessä on annettu opastusta käyttäjille ja heidän omaisilleen. Käytön onnistumista voidaan seurata jokaisen asiakkaan kohdalla ja

tarvittaessa on opastettu lisää. Tukea käytön ongelmiin ja laitteen häiriöihin on ollut saatavissa ympäri vuorokauden. Hoitajat avustavat ja asentajat ovat käyneet korjaamassa laitteiden vikoja tarvittaessa.

Virtuaalipalvelun ovat toteuttaneet Palmian hoitajat. Palvelu on toiminut siten, että hoitaja on ottanut yhteyden asiakkaaseen hänen kotonaan olevaan laitteeseen. Hoitaja niin sanotusti on tullut kuvaruudun välityksellä asiakkaan kotiin, Palvelu on toteutettu yleensä ennakkoon sovittuina kellonaikoina kotihoidon hoitosuunnitelman mukaisesti.

Virtuaalipalvelu on sisältänyt mm. lääkkeiden oton varmistamista, voinnin tarkistusta ja oireiden seuranta sekä ohjausta esim. ruokailuun. Myös ohjattua jumppaa voidaan toteuttaa tarvittaessa. Tavallisin virtuaalipalvelu on ollut ilta- ja aamu-lääkkeiden yms. muistutukset sekä voinnin seuranta.

Tarkoituksena ei ole ollut korvata virtuaalipalvelulla kaikkia kotikäyntejä. Palmian tekemä virtuaalipalvelu täydentää kotihoidon kotikäyntejä. Virtuaalipalvelun käyttäjäksi ryhtymisessä yhtenä kynnyksenä on ollut pelko siitä, että hoitajan fyysiset kotikäynnit jäävät pois. Kokemusten myötä nämä pelot ovat vähentyneet. Virtuaalipalvelun vaikutusta esim. yksinäisyyden tunteisiin ei kuitenkaan ole seurattu.

Ikäihmisen on kyettävä vastaamaan virtuaalahoitajan yhteydenottoon. Päätelaitteen käyttäminen vaatii kosketusnäytön käytön osaamista. Monille tämä on ollut aivan uusi asia. Uuden kosketusnäytön käytön opettelu on ollut suurin haaste. Harjoittelemalla ja laitetta käyttämällä tarvittava taito on ollut opittavissa, mutta kaikilta tämä ei ole enää sujunut. Muistisairaat asiakkaat ovat olleet haaste varsinkin, jos muistisairaus on jo pitkällä. Jos asiakas on käyttänyt matkapuhelinta, kynnys kosketusnäytön käyttöön on ollut pienempi ja se on edistänyt käytön onnistumista. Omaiset ovat olleet mukana opettamassa ja rohkaisemassa käyttöön.

Kokemuksista on opittu, että laitteiden käytettävyys täytyy olla tehty mahdollisimman helpoksi. Kaksikin näytön painallusta voi olla liikaa joillekin käyttäjille.

Ikäihmisen kotona laite on sijoitettu yleensä sinne, missä sitä tarvitaan. Laitetta voidaan kuitenkin siirtää helposti, koska se toimii langattomasti.

Laitteen päivitykset, huolto ja tarvittavat korjaukset on pyritty tekemään etäyhteydellä. Tarvittaessa on käyty paikan päällä. Näissä asioissa olisi pitänyt ottaa paremmin huomioon se, että asiakailta ei voida enää odottaa omaa panosta näissä asioissa.

Käyttökokemuksista ja palvelun toimivuudesta ei ole kerätty tietoa esim. kyselyillä. Kuitenkin eri tahoilta saadut palautteet ovat olleet rohkaisevia. Tosin muutosvastarintaakin on esiintynyt.

Teknologian luotettavuus käytössä ei ole ollut paras mahdollinen. Alussa oli haittaavan paljon häiriöitä ja vikoja. Yhteyksien toimivuus on ollut isoin haaste. Päivitysten ja yhteyksien parannuksilla on päästy lähes virheettömään tilanteeseen. Tämä on vaatinut erilaisten ratkaisujen testausta. On jouduttu myös vaihtelevaan yhteyksiä. Edelleenkin on tarpeen kehittää virtuaalipalvelun tekniikkaa, jotta pystytään palvelemaan asiakkaita vielä luotettavammin. Myös laitteiden akun keston pitäisi olla parempi, jottei sen tarvitsisi olla niin usein latauksessa.

Jos laitteen toiminnassa on ilmennyt ongelmia, Palmian hoitaja on ollut yhteydessä asiakkaaseen puhelimitse tai tarvittaessa käynyt asiakkaan kotona, jos häntä ei ole

tavoitettu puhelimitse, omaisten tai kotihoidon kautta. Tarvittaessa on kutsuttu asentaja paikalle. Yleensä ongelmatilanteet on hoidettu etähallinnan avulla.

Laitteiden hankinta on ollut huomattava menoerä. Hankintakustannukset laitteiden osalta ovat olleet noin 500 € per asiakas. Dataliittymän käyttö sekä kuva ja ääniyhteyden käyttö on noin 50 € kuukaudessa. Ikäihmiseltä ei ole veloitettu näitä kustannuksia. Virtuaalisen palvelun hinta on ollut noin 5 € per virtuaalikäynti. Tätäkään ei ole veloitettu asiakkailta. Virtuaalipalvelutoiminnan on kustantanut kokonaan Helsingin sosiaali- ja terveystoimi. Näin on haluttu tukea virtuaalipalvelun kehittymistä ja vakiintumista. Toisaalta etäpalvelusta on saatu säästöjä, koska virtuaalikäynti on kuitenkin huomattavasti edullisempi kuin kotihoidon fyysinen käynti.

Virtuaalipalvelu on merkinnyt uuden teknologian käytön opettelua myös Palmin hoivan työntekijöille. Palvelun toteuttamista vaikeutti alussa se, että hoitajilla ei ollut tottumusta laitteiden käytössä ja koko palvelukonsepti oli uusi. Opettelun myötä tämä pulma on vähentynyt. Opittiin se, että käytön ongelmissa myös hoitajille täytyy olla tuki helposti ja nopeasti saatavilla.

Mikä edisti käyttöönoton onnistumista?

- Taustalla on ollut pitkäjänteiden kokeilutoiminta.
- Tehtiin selväksi se, mihin laitetta käytetään ja miksi.
- Asiakkaan hyvä motivointi ennen palvelun aloitusta.
- Palvelun tuottaja hankki laitteet omistukseensa ja sijoitti käyttäjien kotiin.
- Laitteiden käytettävyys teki käytön mahdolliseksi suhteellisen heikkokuntoisillekin.
- Teknologian toimivuus ja häiriöttömyys.
- Hyvä opastus laitteiden käyttöön (sekä asiakkaat että hoitajat).
- Kaikkien tahojen keskinäinen viestintä sekä yhteistyö.

Yhteyshenkilö myyntipäällikkö Mikko Hirvonen

Laitetoimittajat Ebsolut Oy vai HermanIT ja operaattorit

Yhteys- ja hoivapalvelun tuottaa Palmian puhelin- ja hyvinvointipalvelut

Pyhtään kunnan kotihoito

Kuvapuhelin kotihoidon asiakkaila

Pyhtään kunnan kotihoito on järjestänyt muutamalle asiakkaalleen kuvapuhelin-yhteyden osana kotihoidon palvelua. Tarkoituksena on ollut saada lisätietoa siitä, miten virtuaalikäynnit toimivat kotona asuvien ikäihmisten tukena. Pyhtää on laaja kunta ja käynnit syrjäisissä osissa asuvien asiakkaiden luona vievät paljon aikaa. Tavoitteena ei ole ollut korvata kotihoitoa, vaan kehittää uutta palvelumuotoa asiakkaille, joille se soveltuisi.

Pyhtään kotihoidolla oli ennestään kokemusta palvelutelevisiosta. Käytössä oli kymmenen laitetta sijoitettavaksi asiakkaiden kotiin. Palvelu-TV:n kautta toteutettiin mm. asiakkaiden ohjausta, jumppatuokioita sekä asiantuntijoiden puheenvuoroja asiakkaita kiinnostavista aiheista. Palvelu-TV:llä tavoitettiin asiakkaita uudella tavalla ja saatiin uusia sisältöjä asiakkaiden palveluun.

Palvelutelevision käyttö on kuitenkin hiipunut. Sisällön tuottaminen on vaatinut liikaa resursseja. Samoin laitteiden siirrot, asennukset ja sijoittelut teettivät paljon työtä asiakkaiden vaihtuessa. Todettiin, että Palvelu-TV on liian raskas ja jäykkä kotihoidon työvälineenä. Haluttiin joustavampi ratkaisu.

Pyhtään kotihoidon vastuuhenkilö on aktiivisesti seurannut ikäihmisille tarkoitettun teknologian kehitystä. Saatiin tietää, että tarjolla on myös tablettipohjainen kuvayhteys. Se tuntui ratkaisevan pulmia, joihin oli törmätty Palvelu-TV:n kanssa. Laite olisi kevyt ja nopea siirtää. Asentaminen käyttökuntoon kävisi helposti. Yhteydet olisivat jo valmiina. Mutta miten laite toimisi virtuaalikäyntien toteuttamisessa?

Ratkaiseva askel oli tutustuminen Active Life Village Oy:n tuottamaan ns. hyvinvointilaatikkoon, joka oli nähtävillä ja lainattavissa kirjastossa Pyhtäällä. Hyvinvointilaatikko sisälsi tablettipohjaisen ratkaisun. Perehdyttiin laitteeseen, laitetoimittajaan ja käyttökokemuksiin. Varmistettiin laitteen toimivuus. Kokeileminen oli helppoa, koska laatikkoa sai lainata ilmaiseksi kuukauden ajaksi. Kokemukset laitteen toiminnasta ja käyttömahdollisuudet vakuuttivat. Tiedettiin, että tarjolla on muitakin vaihtoehtoja, mutta ei nähty tarpeelliseksi enää perehtyä niihin.

Päätöksen kuvapuhelimen käyttöönotosta teki sosiaali- ja terveyslautakunta. Päätös pystyttiin valmistelemaan ja perustelemaan hyvin. Päätettiin, että kotihoito hankkii kolme laitetta omistukseensa sijoitettavaksi asiakkaiden kotiin. Hankinta tehtiin Act Age -hankkeen rahoituksella. Tällä oli tietenkin merkitystä päätöksenteossa. Laitetoimittajan veloitus järjestelmän käynnistämisestä ja ylläpidosta on ollut kilpailun ansiosta niin kohtuullinen, että tällä hinnalla ei ollut merkitystä käyttöönotossa.

Kuvapuhelin on ollut ilmainen palvelu asiakkaille. Tarkoituksena on ollut ensin kokeilla palvelun toimivuutta. Jatkossa jos palvelu vakiintuu, maksua aletaan periä osana kotihoidon asiakasmaksua.

Laitetoimittaja on huolehtinut tarvittavat muokkaukset järjestelmään ja asennukset tabletteihin. Laitetoimittaja on tarjonnut kotihoidolle myös tarvittavan tuen käyttöön-otossa.

Kotihoito on opastanut asiakkaat käyttämään tabletteja. Aikaa tähän on käytetty tarpeen mukaan. Osalla asiakkaista on ollut myös omaisia mukana opettelemassa ja tukena. Käyttö on vaatinut laitteen toiminnan ymmärtämistä, joten se ei sovi pitkälle edennyttä muistisairautta poteville. Käyttöä harjoiteltiin aktiivisesti mm. tekemällä koesoittoja puolin ja toisin. Käytön oppimista ovat helpottaneet selkeät ja tunnistettavat kuvakkeet. Käyttäjät arkailivat alkuun kuvakkeiden painamista peläten saavansa laitteen epäkuntoon tai rikkovansa sen. Käytön onnistuminen on vaatinut tottumusta.

Käyttöönoton onnistumisessa nähtiin tärkeäksi käyttäjien valinta. Kotihoidon asiakkaista jokainen tunnetaan hyvin, joten valinta oli helposti tehtävissä. Katsottiin, että laite ei sovi asiakkaille, jotka tarvitsevat paljon hoitoa. Kuvapuhelin sopisi tiettyyn vaiheeseen asiakkuutta. Ensimmäinen arvioitiin, kuka pystyisi käyttämään. Toiseksi mietittiin, kuka voisi hyötyä tällaisesta mahdollisuudesta. Valituksi tuli erikuntoisia asiakkaita.

Lopuksi kuitenkin asiakkaat itse ovat saaneet päättää, ottavatko kuvapuhelimen käyttöönsä. Kotihoidon työntekijät ovat käyneet asiakkaan kanssa perusteellisen keskustelun. Arvioitiin tarvetta. Käytiin läpi hyötyjä ja mahdollisuuksia.

Tabletille on löytynyt helposti paikka asiakkaiden kotona. Yleensä tabletti on pöydällä, nähtävillä ja helposti käytettävissä.

Hoitajat ovat lähteneet hyvin mukaan toimintaan. Palvelu-TV toi jo tottumusta. Tabletin käyttöön koulutettiin hyvin. Järjestelmän käyttö on ollut helppoa eivätkä työntekijät ole tarvinneet siinä paljonkaan apua. Käytettävissä on ollut tukihenkilöt, joihin on voinut ottaa yhteyttä pulmatilanteissa. Motivaatiota on lisännyt se, että kuvapuhelin sujuvoittaa työntekoa ja yhteydenpitoa asiakkaisiin.

Ydinasia kuvapuhelimessa on ollut yhteys asiakkaaseen. Asiakkaan tilanteen mukaan on räätälöity se, mihin kuvayhteyttä käytetään. Tarpeen mukaan seurataan asiakkaan toimintakykyä, ohjataan lääkkeenottoa, tiedustellaan mitä kuuluu ja vaihdetaan kuulumiset. Arvioidaan palvelun tarvetta ja sovitaan kotikäyntejä tarvittaessa.

Yhteys on toiminut kumminkin päin. Jokaisella asiakkaalla on ollut vastuuhoitaja, johon laitteella on voinut olla yhteydessä. Aluksi hoitajat olivat aktiivisempi ottamaan yhteyttä, vähitellen tilanne on kääntynyt toisin päin. Asiakas on voinut tarvittaessa ottaa yhteyttä hoitajaan vaikka useita kertoja päivässä. Laite mahdollistaa myös yhteydenpidon omaisiin, mutta kotihoito ei ole lähtenyt tähän mukaan.

Laittekokonaisuus on toiminut hyvin. Vikoja ja häiriöitä ei ole sanottavammin ollut. On tosin opittu, että pienilläkin asioilla on merkitystä. Kun laitteen päivitykset muuttivat kuvanäkymiä, se selvästi hämmensi alkuun asiakkaita. Päivitykset tapahtuivat kotihoidon tietämättä, mikä tuotti pulmia asiakkaiden kanssa.

Kokemuksista on opittu myös, että laitteen käyttö on hyvä aloittaa, kun asiakas on vielä suhteellisen hyväkuntoinen. Totutellaan ensin käyttämään laitetta. Palvelu-

tarpeen lisääntyessä ja kunnon heikentyessä laite on jo tuttu ja toiminta jatkuu silloin paremmin.

Kuvapuhelin mahdollistaa asiakkaiden keskinäisen yhteydenpidon ns. Pieni Piiri-toiminnan. Asiakkaat eivät kuitenkaan ole halunneet olla keskenään yhteydessä. Yhteisen jumppatuokion alussa he ovat kuitenkin vaihtaneet kuulumisia. Asiakkaat ovat itse olleet yhteydessä vain hoitajiin. Kontaktinotto toisiin vaatisi ilmeisesti aktiivista ohjausta arkuuden ylittämiseksi. Tähän ei ole kuitenkaan ryhdytty, koska asiakkaat eivät ole sitä pitäneet tärkeänä.

Kokemusten mukaan on mietittävä tarkkaan, hyödyttääkö laite asiakasta. Kuvapuhelimen hyödyt ovat olleet ilmeiset. Asiakas saa palvelua joustavasti. Monet asiat hoituvat ilman käyntiä. Voidaan arvioida, onko tarvetta kotikäyntiin tai muuhun palveluun. Jatkossa kuvapuhelinta voitaisiin käyttää osana lääkäripalveluja esim. haavojen hoidossa.

Kuvapuhelin on vastannut hyvin tarpeisiin ja odotuksiin. Palaute asiakkailta ja koti-hoidon työntekijöiltä on ollut hyvää. Parannusehdotuksia ei ole tullut esille. Kuvapuhelimen käyttö on vaikuttanut kotihoiton toimintaan myönteisesti. Palvelu ja yhteydenpito asiakkaisiin on monipuolisempaa. Asiakkaat ovat saaneet parempaa palvelua. Etäyhteys ei tietenkään ole kotihoiton palvelun ydinasia, mutta on ollut toimiva lisä joidenkin asiakkaiden kohdalla.

Mikä edisti käyttöönoton onnistumista?

- Uskottiin itse asiaan.
- Laite on ollut toimiva kokonaisuus ja helppo käyttää.
- Tabletit on- helppo siirtää ja ottaa käyttöön.
- Asiakkaat valittiin niin, että laite vastaa tarpeisiin ja on hyödyksi.
- Käyttäjien perehdytys tehtiin hyvin.
- Lähdettiin liikkeelle pienesti kokeilemaan ja hankkimaan kokemuksia.
- Käyttäjää on saanut tarvittaessa tukea pulmatilanteissa.

Yhteyshenkilö projektipäällikkö Anna-Leena Kailio, Pyhtään kunta

Laitetoimittaja Pieni Piiri Oy

Paikantava turvaranneke ikäihmisten kotona-asumisen turvana

Turvallinen Koti Oy on keskittynyt kehittämään ja myymään turvallisuutta lisääviä teknisiä ratkaisuja ikäihmisten kotona asumisen tueksi. Yritys on erikoistunut pien-teknologiaan kuten paikantaviin rannekkeisiin ja turvapuhelimiin. Yritys on lyhyen toimintansa aikana toimittanut noin 500 laitetta, joista valtaosa on toimitettu yksittäisille ikäihmisille. Turvallinen Koti Oy:n asiakaskunta muodostuu pääosin ikäihmisistä, jotka itse tai joiden omaiset ovat halunneet ottaa rannekkeen käyttöön turvaamaan kotona selviytymistä. Käyttäjinä on enimmäkseen muistisairaita ja heidän hoivatahojaan.

Paikantava turvaranneke edistää käyttäjän omatahtoista liikkumista elinympäristössään. Laite sallii käyttäjänsä liikkua vapaasti ennalta määritetyllä alueella. Laite tunnistaa käyttäjän poistumisen turva-alueelta ja tekee automaattisesti ilmoituksen ennalta sovittuun yhteysnumeroon kuten omaiselle tai kotihoitoon. Laite toimii kotona ja kodin ulkopuolella. Myös käyttäjä itse voi halutessaan tehdä hälytyksen laitteen painikkeella saadakseen apua.

Paikantavalla turvarannekkeella voi myös varmistaa käyttäjän kotonaolon. Hälytys voidaan säätää ilmoittamaan, jos käyttäjä poistuu kotoa väärään aikaan kuten esim. yöllä. Rannekkeen avulla voidaan myös arvioida käyttäjän kykyä itsenäiseen liikkumiseen ja tehdä sen avulla päätöksiä myös hoivan tasosta. Laite mahdollistaa paikantamisen lisäksi muitakin asioita kuten esim. tiedon saannin siitä, jos käyttäjä on liikkumaton tajuttomuuden takia. Tätä palvelua ei ole vielä saatavilla, koska hälytysviiveen säätäminen sopivaksi on ollut haastavaa.

Hälytyksen yhteydessä laite paikantaa käyttäjän ja sovittu yhteyshenkilö voi selvittää järjestelmän avulla käyttäjän sijainnin. Sen perusteella voidaan toimittaa apua. Käyttäjään voidaan saada puheyhteys laitteen sisältämällä puhelimella. Puheyhteys on kaksisuuntainen. Puheyhteydellä on ollut merkitystä avuntarpeen harkinnassa ja auttajan käyntien toteuttamisessa. Tarpeettomia käyntejä on voitu vähentää.

Laite koostuu ns. kellosta ja rannekkeesta, tukiasemasta ja ohjelmistosta. Laite on ollut hyvin helppokäyttöinen ja rannekellon kaltaisena ikäihmisille tutunoloinen. Rannekkeen käyttö ei vaadi käyttäjältä välttämättä muuta kuin rannekkeen pitämisen kädessä. Tässä auttaa lukittava hihna, joka estää poisjättämisen. Käyttöönottoa on helpottanut vielä se, että käyttäjälle on kerrottu perusasiat, niin että hän on voinut ymmärtää, mistä rannekkeessa on kyse.

Laitteiston asentaminen sekä tukiaseman käyttöönotto ja sijoittaminen käyttäjän kotona on onnistunut yleensä vaikeuksista. Laite vaatii lataamista ja tätä varten on

nimetty vastuuhenkilö kuten omainen tai kotihoidon työntekijä. Netissä on nähtävillä myös opastusvideot laitteen käyttöön otosta ja lataamisesta. Turvallinen Koti Oy on hoitanut laitteiden vaatimat päivitykset etäyhteydellä.

Osalla käyttäjistä välittäjänä on ollut kunnan kotihoito. Kotihoito on tilannut laitteen, huolehtinut asennuksen ja opastuksen sekä järjestänyt turvapalvelun kokonaisuuden. Kotihoito on voinut toimia myös turvapalvelun tuottajana.

Käyttäjä on maksanut laitevuokran sekä turvapalvelun eli päivystyksen ja apukäynnit. Hinta on edullisempi silloin, kun omainen on käytettävissä apuna. Hinnalla on ollut merkitystä, mutta se ei ole ollut ratkaiseva asia silloin, kun tarve on ollut selvä. Käyttäjiksi ei ole valikoitunut vain parempituloisia. Muutamassa kunnassa kunnan kotihoito on maksanut palvelun asiakkaille, kun se on katsottu tarpeelliseksi kotihoidon tukena.

Kokemukset rannekkeen käytöstä ovat olleet myönteiset. Ranneke itsessään on ollut helppokäyttöinen ja on toiminut luotettavasti. Toki rikkoutumisiakin on tapahtunut. Näin on käynyt mm. latauksen yhteydessä. Kokemusten mukaan laitteen kestävydessä on parannettavaa, koska aina käyttäjä ei käytä laitetta niin kuin pitäisi. Likaantumisen takia laitteen tulisi kestää ajoittain tapahtuva pesu. Myös laitteen ulkonäköä voisi vielä parantaa. Rannekkeen toimivuudessa on myös ollut pulmia esim. autossa tai katvetiloissa johtuen satelliittipaikannuksen rajoituksista.

Olenainen osa käytön kokonaisuutta on tukiverkko tai turvapalvelu, johon hälytykset ohjautuvat. Omaiset, kotihoidon palvelun tuottajat ja hälytyskeskukset ovat olleet keskeisessä roolissa. Hälytyksen vastaanottajan on pystyttävä selvittämään rannekkeen käyttäjän sijainti ja tilanne sekä on tarvittaessa tultava auttamaan tai toimitettava apua paikalle.

Paikannustiedon tulkinta on ollut käytön vaativin opeteltava. Tämä on ollut nimetyn vastuuhenkilön asiana. Väärinymmärryksiä on tapahtunut suhteellisen helposti. Väärinymmärrysten selvittelyä on ollut viikoittain. Tarvitaan riittävästi opastusta, jotta paikannustieto osataan tulkita oikein. Tilannetta on yritetty korjata paremmalla perehdytyksellä. Tekniikka aiheuttaa paikantamiseen muutaman minuutin hakuviiveen, mistä on seurannut sekaannuksia. Lisäksi paikannustiedon tulkinta käyttäjän sijainnin tarkistamiseksi on toiminut paremmin, kun vastaanottajan puhelimesta on ollut riittävän kokoinen näyttö.

Kokemusten mukaan turvapalvelussa on tärkeää se, että palvelun tuottajat ovat luotettavia. Tehdyt sopimukset on pidettävä, mikä ei ole ollut itsestään selvyyttä. Turvapalvelu edellyttää hoivaosaamista, mitä ei kaikilla palvelun tuottajilla ole ollut käytössään. On paikkakuntia, joilla turvapalvelun järjestäminen on ollut haastavaa.

Turvarannekkeen kysyntä on kasvanut hyvin, mikä kertoo siitä, että laite vastaa tarpeeseen. Turvallinen Koti Oy on onnistunut tavoittamaan suhteellisen hyvin yksittäisiä henkilöasiakkaita. Tähän on vaikuttanut mm. näkyvyys muistialan ja omaishoidon lehdissä ja hakukonemainonta. Ikäihmisten omaiset ovat osoittautuneet aktiivisiksi halutesaan turvata muistisairaana läheisensä kotona asumista. Laitteen hankkiminen on tehty helpoksi netissä tilauskaavakkeella.

Laitteen onnistunut käyttöön otto ja käyttö ovat tuoneet hyötyjä mm. muistisairaiden hoitoon niin kotihoidon kuin omaishoidon tilanteissa. Kokemusten mukaan käyttöön otto onnistuu parhaiten ennakoivasti. Ennen muistisairauden keskivaikeaa vaihetta käyttöön otettu turvaranneke poistaa turvattoman liikkumisen riskin.

Kotihoito on voinut esim. tarkistaa, jos asiakas ei ole kotona kotikäynnille tullessa, missä hän on. Samoin liian pitkälle suuntautuvat kävelyretket on voitu huomata ajoissa, kuten myös yöaikaan poistuminen.

Ranneke on mahdollistanut muistisairaana vanhuksen omassa kodissa asumisen pidempään, joka on ollut monelle ikäihmiselle tärkeä asia. Rannekkeen avulla kunta on siten voinut kasvattaa kotihoidon aikaa jopa vuosia, mikä on ollut taloudellisesti merkittävä asia.

Mikä edisti käyttöönoton onnistumista?

- Hyvällä markkinoinnilla voidaan tavoittaa myös yksittäisiä käyttäjiä ilman, että kotipalvelun tuottajat ovat välikätenä.
- Voidaan toimia ilman välikäsiä, kunhan laitetoimittajan oma toimintamalli on asiakasläheinen.
- Käyttötarpeen ennakointi on kunnan arvoista eli riittävän ajoissa käyttämään, jotta suostutaan ja totutaan käyttäjäksi.
- Ikäihmisen omaiset ovat avainroolissa motivoinnissa, käyttöönotossa ja käytössä.
- Laite on helppo hankkia ja ottaa käyttöön.
- Paikannustietojen tulkintaan on annettava hyvä perehdytys ja tarvittaessa lisäohjausta.
- Ratkaisevaa on toimivan ja luotettavan palvelukokonaisuuden aikaansaaminen.
- Palvelun tuottajilla oltava toimiva ja kustannustehokas palvelupaketti.
Yhteyshenkilö Arimo Koivisto

Laitetoimittaja Turvallinen koti Oy, Everon Oy



TEKNOLOGIAN KÄYTTÖNOTON TILANNE

Teknologian käyttöönotossa kotona asuvien ikäihmisten avuksi ei kyse ole laitteiden käyttöönotosta sinällään, vaan hyvien toiminta- ja palvelukonseptien kehittämisestä soveltuvaa teknologiaa käyttäen. Teknologiaa käytetään osana toimintaa ja palvelua. Kokemusten mukaan näyttää siltä, että ei kannata edetä teknologia tai laite kärkenä, vaan kehittää uutta tapaa toteuttaa palvelua. Teknologian tehtävänä on mahdollistaa ja tehostaa uuden toiminta- ja palvelukonseptin kehittyminen ja toteuttaminen. Meneillään tai ainakin alullaan on digitaalisten ratkaisujen hyödyntäminen mm. kotiin annettavissa palveluissa.

Teknologian käyttöönotossa ei synny vain ikäihmisen ja laitteen välinen käyttäjä-suhte, vaan ikäihmisen kytkeytyminen osaksi laajaa ja usein mutkikasta systeemiä, jossa on mukana useita osapuolia omine järjestelmineen ja tavoitteineen. Teknologian käytön tueksi pitäisi usein saada syntymään myös tarvittavaa sosiaalista tukirakennetta ikäihmisen elinpiiriin esim. omaisista, ystävistä, vapaaehtoistoimijoista tai palveluntuottajista. Näiden eri osallisten toiminnasta pitäisi saada syntymään toimiva kokonaisuus.

Teknologia palvelee kotona asuvien ikäihmisten pärjäämistä useimmiten kotiin annettujen palvelujen osana. Teknologian on tuettava sekä ikäihmisen omaa toimintaa että hänelle tarkoitettujen palvelujen laadukasta ja kustannustehokasta tuottamista. Laitteiston on usein autettava ikäihmistä ko. palvelujen käytössä. Hyötyä on saatava sekä ikäihmisen että palveluntuottajan.

Teknologian käytössä kytkeytyminen kotihoidon palveluihin on erityisen tärkeää. Kotihoito ikäihmisen tilanteen tuntijana on avainasemassa, kun ikäteknologiaa otetaan käyttöön kotiin annetuissa palveluissa. Kotihoito on usein myös laitteiden ”myyjän” roolissa. Se sopiikin siihen hyvin, koska kotihoidon työntekijöillä on usein hyvä kontakti ikäihmiseen.

Kotihoidon työntekijöiden tottumus teknologian käyttöön vaikuttaa paljon käytön sujuvuuteen. Tärkeää näyttää olevan se, löytyykö aktiivisia ja lisävastuun ottoon kykeneviä työntekijöitä, jotka näyttävät mallia ja ovat tukena käytössä. Käyttöönoton vaiheessa kotihoidon työmäärä lisääntyy ja tämän lisäkuorman mahduttaminen arjen työhön on haasteellista.

Teknologisen ratkaisun on sovittava osaksi myös palvelutoiminnan järjestelmiä ja käytäntöjä eikä vain ikäihmisen toimintaa. Teknologia ei voi jäädä irralliseksi lisäksi palvelun kokonaisuudessa. Sen on helpotettava työn tekemistä ja istuttava osaksi työntekoa kuten työaikoja, osaamista ja ammatillisia pyrkimyksiä.

Teknologiaa toimittavien yritysten on vaikea edetä aktiivisesti, koska tilanne eroaa siitä, mihin on totuttu esim. kuluttaja- tai yrityskaupan laitemyynnissä. Laitetoimittajalta on pitkä matka käyttäjälle. Laitteiden jakelun ja jakeluun liittyvän käyttöönoton palvelun konsepti on keskeneräinen. Mikä taho pystyy myymään ja välittämään laitteita yksittäisille, hajallaan asuville potentiaalisille käyttäjille, jotka eivät pysty itse etsimään teknologiaa?

Teknologian käyttöönoton tilannetta voidaan kuvata käsiteparilla vakiintunut kysyntä/tarjonta vs. sumea kysyntä/tarjonta.

Vakiintuneessa tilanteessa

- tuotteet ovat valmiiksi kehitettyjä
- tarjolla oleva tuotevalikoima on tuttu ja sisältää useita vakiotuotteita
- tuotteista on jo yleisesti käyttökokemuksia
- tuotteiden soveltuvuudesta ja hyödyistä on yleisesti tietoa
- tuotteiden hinnat ovat kilpailun takia suhteellisen edullisia
- tuotteiden jakelukanavat ovat kehittyneet ja hankintapaikat tiedossa
- asiakas tietää, mitä haluaa ja tarvitsee
- asiakas osaa hakea tarvitsemaansa
- asiakkuuden sisältämä vuorovaikutus ym. vaihdanta on suhteellisen helppoa.

Sumean kysynnän/tarjonnan tilanteessa

- tuotteet ovat vielä kehittelyn kohteena ja hioutumassa
- tuotteet ovat uusia joka osapuolelle ja käyttökokemukset ovat vähäisiä
- tuotteen ominaisuuksia ei tunneta ja hyödyt ovat epävarmoja
- tuote vastaa vain osittain odotuksiin ja tarpeisiin
- tuotteiden jakelukanavat ja hankintapaikat epäselvät
- asiakas ei useinkaan tiedä, mitä haluaa tai tarvitsee
- asiakas itse ei ehkä edes halua, vaikka tarvitsee
- asiakas ei osaa hakea/valita tuotteista tarvitsemaansa
- joku muu joutuu toimimaan/päyttämään asiakkaan puolesta
- toimitaan moniasiakkuustilanteessa; kuka on asiakas? miten rinnakkaiset asiakkuudet pysyvät hallinnassa? kenellä on kokonaisuus käsissään?
- asiakkuudessa tarvitaan paljon vuorovaikutusta ja vaihdannan sisällöt ovat selkiintymättömiä

Teknologian käyttöönotossa on tällä hetkellä meneillään paljon mahdollisuuksien tutkiskelua. Voisiko tarjolla olevasta teknologiasta olla hyötyä tällaisten asiakkaiden kohdalla ja meidän tilanteessa? Edetään varovaisin askelin pyrkien pienentämään riskejä esim. toimimattomista tai liian vähän hyödyttävistä laitteista, jotka jäävät vähälle käytölle. Tarvitaan riittävä luottamus teknologian käytön mahdollisuuteen ja hyödyttävyyteen vastauksena tietynlaisiin asiakkaiden tarpeisiin. Sen pohjalta aletaan hakea yksittäisiä asiakkaita, joille lähdetään ”myymään” ko. mahdollisuutta ja hyötyä.

Ikätekniikan myynti käyttäjille ei ole kuluttajakauppaa eikä organisaatioiden välistä b-to-b -kauppaa. Kyse on erityislaatuisesta myynti- ja ostopilanteesta. Kenellä

on riittävä ymmärrys käyttötilanteen kokonaisuudesta ja ikäihmisen toiminnasta sen osana? Teknologia myös epäilyttää käyttäjiä. Millä taholla on tässä tilanteessa mahdollisuudet herättää luottamusta? Näyttää olevan hyödyksi, että laitetoimittaja on sopivasti taustalla myyntitilanteissa.

Onnistuneessa myynnissä lähdetään ikäihmisen omasta tilanteesta ja toiminnasta ja myös hänen toiminnastaan kotona asumista turvaavien palvelujen käyttäjänä. Mitä teknologia ja sen mahdollistama uusi tai täydentävä palvelu voivat tuoda ikäihmisen toimintaan ja hyvinvointiin? Palvelujen tuottajien rooli on myyntityössä ratkaiseva johtuen heidän asiantuntemuksestaan ja yhteyksistään asiakkaisiinsa. Myös omaisten ja läheisten rooli on tärkeä. Olennaista näyttää olevan ikäihmisen tilanteen ja käytön haasteiden hyvä ymmärrys, kärsivällinen keskustelu ja perusteleminen.

Käyttäjien onnistunut valinta näyttää olevan yksi keskeinen asia käyttöönoton onnistumisessa. Yleensä käyttäjät ovat kotihoidon asiakkaita. Valinta perustuu hyvään asiakas-tuntemukseen. Valikoidaan potentiaalisista käyttäjistä sopivimmat, Kuka tarvitsee ja voisi eniten hyötyä? Kuka pystyy käyttämään? Kenellä on mahdollisuus saada omaisilta tai ystäviltä tukea käytössä? Hyväksi on osoittautunut se, että välinettä tarjotaan vain niille, jotka oikeasti hyötyvät laitteesta. Vähäisen laitemäärän takia sopivia käyttäjiä on löytynyt helposti. Mutta kun teknologian käyttäjäkuntaa halutaan laajentaa, tilanne muuttuu vaativammaksi niin teknologialle kuin käytön tuelle. Käyttäjien kyvyistä riippumaton teknologia lienee tässä osavastaus.

Teknologian käyttöönotto edellyttää laajahkon kokonaisuuden hallintaa. Koska kyse ei ole vain teknologialaitteen ja käyttäjän välisestä asiasta, yksittäisen ikäihmisen tai hänen omaistensa on vaikea edetä aktiivisesti. Myöskään ikäihmistä palvelevien työntekijöiden arkityössä on harvemmin mahdollisuutta keskittyä näin laajoihin asioihin.

Yhdistettäviä näkökantoja ovat mm.

- teknologiatuotteiden ja niiden tarjoamien mahdollisuuksien tuntemus
- teknologiatoimittajien tuntemus
- käyttäjien tilanteen, tarpeiden ja edellytysten ym. huomioitavien asioiden tuntemus
- käyttöönottoon vaikuttavan prosessin hallinta
- omaisten roolin ymmärtäminen
- käyttöön kytkeytyvän palvelutoiminnan ja sen työntekijöiden tilanteen tuntemus
- käyttöön liittyvät näkökohdat käyttäjän toiminnassa ja käyttöympäristössä.

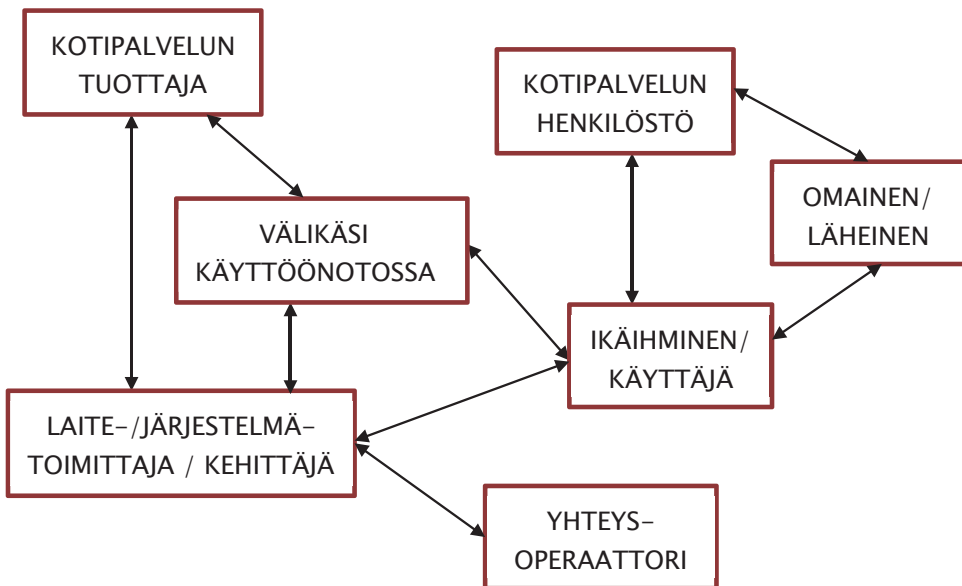
Käyttöönotossa tarvitaan erityisrooli ja lisäresursseja, jolla voidaan koota kokonaisuutta pala palalta. Hyödyllinen on ns. välikäsi, joka voi käyttää aikaa juuri tähän asiaan ja joka ymmärtää ja jäsentää huomioon otettavan kokonaisuuden. Välikäsi omaa itse tai pystyy kokoamaan riittävän asiantuntemuksen eri näkökulmista (teknologia, palvelu, ikäihminen, käyttöönoton prosessi, käytön ylläpito) ja samalla se on moninäkökulmaisuu- den hallitsija, yhteen kytkejä ja tulkki eri osapuolten välillä.

Välikäden roolissa ovat nyt mm. kunnat ja muut kotihoidon palveluntuottajat, projektit ja kehittämisses- kukset. Rooli ei hevin sovi teknologian tarjoajalle, jonka voi olla vaikea suhtautua riittävän kriittisesti ja käyttäjälähtöisesti omiin tuotteisiinsa.

Rooli näyttää sopivan paremmin hoivapalvelun tuottajille ja kehittämisprojektille tai teknologia-agentille. Tärkeä asema omassa työympäristössään on teknologia-aktiivisilla, jotka toimivat linkittäjänä eri näkökantojen ja intressien välillä ja pystyvät saamaan aikaan tekemään asiaa eteenpäin vieviä siirtoja.

Olennaista on välikäden neutraali rooli osapuolten kesken. Hyvä välitaho pystyy herättämään luottamusta, kannustamaan ja vakuuttamaan hyödyistä. Se voi vähentää mahdollisia riskejä, koska osaa auttaa laitteiden valinnassa, asennuksessa, käytön opettelussa ja käytön ongelmissa. Parhaimmillaan välitaho on voinut osallistua myös kustannuksiin. Asiantunteva, eri näkökohdat kokoava ja kustannusvastuuseen pystyvä toimija on ollut välttämätön välissä. Mutta millä tämän tahon toiminta rahoitetaan, jos esim. projektirahoitusta ei ole saatavissa?

Välikäsi voi tarjota teknologiaa myös palvelutoimintana. Tarjolle tuodaan hyvin harkittu ja perusteltu valikoima, joka on ko. asiakaskunnan kannalta tarpeellista, testattua, valittua ja toimivaksi todettua. Valinnan mukaan laitteet myydään tai annetaan vuokralle. Palveluun kuuluu apu asennuksessa ja opastusta käyttöä aloitettaessa. Huollon ja ylläpidon turvaaminen on järjestettävä siten, että se ei vaadi käyttäjältä aktiivista panosta.



Kuvio: Teknologian käyttöönoton pääroolit

Teknologian tarjoaminen osana palvelutoimintaa on muodostunut käyttöönoton yleiseksi toimintamalliksi. Tämä näyttää myös olevan toimiva tapa edetä. Palvelun tuottaja on oikeastaan varsinainen käyttöönottaja. Teknologiaa pyritään käyttämään osana palvelun kehittämistä esim. kustannustehokkuuden, laadun ja vaikuttavuuden parantamista. Palveluntuottaja tarjoaa ja myy käyttäjälle laitteen esim. palveluun kuuluvana lisänä tai täydentävänä palvelumuotona. Palvelun tuottaja on avainasemassa myös siten, että se valitsee, keille laite sopii ja on hyödyksi ja ketkä pystyvät sitä käyttämään.

Lisäksi palvelun tuottaja huolehtii opastuksesta ja koulutuksesta ja perehdyttää myös omat työntekijät käyttämään teknologiaa ja tekemään oman osuutensa. Käyttöönnoton onnistuminen on ainakin toistaiseksi riippunut ratkaisevasti siitä, että palvelun tuottaja hankkii laitteet haltuunsa ja sijoittaa käyttäjien kotiin vuokralle ja perii kustannuksia palvelumaksuissa.

Teknologian käytön jatkuvuus on edelleen keskeisenä haasteena. Usein ollaan liikkeellä vielä kokeilumiehellä. Käyttäjien määräkin on vielä kovin vähäinen. Toiminnan vakiintuminen on vielä monen kynnyksen takana. Erityisesti teknologian ja uuden palvelun kustannukset ovat vakiintumisen iso haaste. Nythän teknologia ja palvelukin ovat usein olleet lähes ilmaisia käyttäjälle. Kustannusvaikutus on vakinaistamisessa olennaisin asia. Mikä on saatu hyöty ja mahdollinen säästö suhteessa laite- ja käyttökustannuksiin? Ennakoitujen hyötyjen on oltava merkittäviä sekä ikäihmiselle että palvelun tuottajalle samoin kuin palvelua toteuttaville työntekijöille. Riskinä ovat liian nopeasti vanhentuvat ratkaisut. Kenen käsiin jäävät virheinvestoinnit ja vanhentuneet laitteet?

Teknologia mahdollistaa jo monia asiakkaan hyvinvoinnin kannalta arvokkaita lisäpalveluja, mutta onko niille käyttöä? Teknologiaa käytetään yleensä olemassa olevien palveluasiakkuuksien sisällä. Tällöin teknologisten mahdollisuuksien hyödyntämiseen vaikuttavat monet asiakkuuksia määrittävät tekijät, jotka liittyvät julkisin varoin annettujen palvelujen ehtoihin ja julkisen sääntelyyn. Teknologian mahdollistaman lisäpalvelun tai lisähyödyn kustantaminen ei ole kunnolla kenenkään intressissä. Saako se joka kustantaa investoinnin, myös hyödyn?

Ikäihmisen mahdollisesti saama terveydellinen tai toimintakyvyn lisähyöty ei ole palveluntuottajalle yhtä vahva kannustin kuin välitön ajan ja kustannusten säästö. Saadun hyödyn vaikuttavuus hyvinvointiin tai pitkäaikaiskustannuksiin pitäisi olla vahvempi kuin nyt on todettavissa. Lisähyötyä ei voida kovinkaan helposti myydä ja toteuttaa ikäihmisen kustantamana lisäpalveluna, koska hän ei pysty itse sitä maksamaan tai ei koe sitä tarpeelliseksi. Etäomaiset ovat yksi keskeinen hyödynsaajaryhmä. Omaisten osallistuminen kustannuksiin on vielä uusia asia. Näyttää siltä, että sen, jolla on suurin intressi hyötyihin, on otettava kantaakseen kustannuksiakin, jotta teknologian käyttöönotto edistyy.

Teknologiasta on paljon hyötyä. Siitä saadaan apua joka ylläpitää käyttäjän toiminta, parantaa elämän laatua, korvaa hoitotyötä ja säästää kuluja. Sillä saadaan ikäihmisten tilasta ja toiminnasta tietoa joka lisää turvallisuutta ja vähentää eri osapuolten huolta, säästää työtä ja kustannuksia, voi parantaa hoidon laatua ja vaikuttavuutta ja ohjata ennalta ehkäiseviin toimiin. Teknologialla voidaan toteuttaa etähoitoa, jolla voidaan luoda turvallisuutta, ohjata toimintaa, vahvistaa toimintakykyä, korvata mm. kotikäyntejä säästää kuluja. Ja vielä lisäksi teknologialla voidaan edistää toimintaa ja vuorovaikutusta, joka vahvistaa ihmissuhteita ja osallisuutta, tuo sisältöä ja merkitystä elämään, kuntouttaa ja ylläpitää toimintakykyä.

Teknologia muuttaa olevaa palvelua tai mahdollistaa uudenlaisia palveluja. Tuloksena on mm. kustannustehokkaampi ja kilpailukykyisempi palvelu. Teknologia mahdollistaa myös uudenlaista palvelutoimintaa kotihoitoon kuten esim. ennalta ehkäisevää lisäpalvelua.

Mutta missä on liiketoiminnan mahdollisuus, joka auttaisi laajentamaan ja vakiinnuttamaan teknologian käyttöä? Näyttää siltä, että tarvitaan digitalisoituvaan palvelu-toimintaan pystyviä palvelujen tuottajia, jotka pystyvät hankkimaan ja kustantamaan laitteita asiakkailleen. Ilman palveluntuottajien tavoitteellista ja laajamittaista panostusta teknologian hankkimiseen asiakkailleen teknologian käyttöön saaminen ei ilmeisesti etene kovinkaan hyvin. Hinta pitäisi pystyä perimään osana palvelua.

AVAINASIOITA KÄYTTÖNOTON ONNISTUMISESSA

Kokemukset osoittavat, että teknologian käyttöönotossa on useita erilaisia onnistumisen tapoja riippuen tilanteesta ja asetelmasta, jossa toimitaan. Onnistuneessa käyttöönotossa huomioidaan juuri yksilölliset ja tilannekohtaiset tekijät. Kuitenkin onnistuneet esimerkit osoittavat, että tietyt samat asiat edesauttavat onnistumista käyttöönotossa.

Käyttöönoton kärkenä palvelun ja toiminnan kehittäminen

- ymmärretään, että kyse ei ole niinkään laitteen käyttöönotosta kuin uuden toiminta- ja palvelu-
- tavan kehittämistä laitteen mahdollistaman hyödyn saamiseksi
- ensisijaista on saada aikaan hyvä toiminta-/palvelukonsepti, jonka osana laite palvelee
- käyttöönoton osapuolet ymmärtävät ja kokevat tärkeäksi teknologian käyttötarpeen ja tavoitellun hyödyn palvelulle tai toiminnalle
- palveluntuottajat haluavat kehittää palvelujaan ja toimivat rohkeasti

Aktiiviset edistäjät avainroolissa

- tarvitaan välittäjiä, jotka pystyvät viemään käyttöönottoa eteenpäin eri näkökannat tuntien ja huomioiden
- innokas, osaava ja sitkeä teknologia-aktivisti on hyvä apu
- päättäjät pystyvät näkemään tätä hetkeä pitemmälle
- päätökset käyttöönotosta tehdään valmistellusti ja tarpeenmukaisella päätöstopilla
- teknologian käyttöönotossa ikäihmisen omaisten asenne vaikuttaa paljon

Palveluntuottajien henkilöstön myönteinen asenne

- henkilöstön aiemmat kokemukset ovat hyvä selkänoja
- ymmärretään, mitä teknologialla haetaan ja mitä sillä voidaan saada
- työyhteisön työilmapiiri vaikuttaa asenteeseen
- kun laitteiden käyttöönotto vaatii muutoksia ammattihenkilöstön työssä, tuetaan ja johdetaan tarvittavia muutoksia
- laite ja järjestelmä on toimiva kokonaisuus ja luotettava työkalu palvelun työntekijöiden työssä

Harkitusti valittu käyttäjäkunta

- laitteen käyttäjät valitaan taiten huomioiden hyödyttävyyden ja kykeneminen käyttämään
- laite markkinoidaan käyttäjilleen taitavasti kuunnellen ja perustellen
- teknologian käytössä on omaisilla ym. läheisillä tukihenkilön ja usein oheiskäyttäjän rooli.

Laitteet ja järjestelmät ovat hyvät käytössä ja ylläpito toimii

- laite on helppokäyttöinen sekä ikäihmiselle, omaisille että palveluhenkilöstölle
- laitteen tarkoitus on ymmärrettävissä ja liittyy käyttäjän arkeen luontevasti
- laite on ulkonäöltään tutunoloinen, hyväksyttävissä eikä häiritse käyttäjiä
- hyvät suomenkieliset käyttöohjeet
- laite ja yhteydet toimivat ilman häiriöitä ja luotettavasti
- esiintyvät ongelmat korjataan viipymättä
- laitteen käyttöönotto ei vaadi isoja järjestelyjä ja se on helposti asennettavissa ja tarvittaessa siirrettävissä käyttäjältä toiselle
- laite on kätevä sijoittaa koti- ja työympäristöön
- järjestelmää on helppo säätää yksilöllisesti asiakkaan mukaan
- järjestelmän päivitys ja muokkaus hoidetaan osana laitetoimitusta ja etäyhteydellä
- laitteen toiminnan vaatimat tekniset käyttöjärjestelmät toimivat ja ylläpidetään ilman laitteen käyttäjien panosta
- laitteen toiminnan ylläpito on helppoa (huolto, akut, päivitykset)
- laitetoimittaja toimii vastuullisesti ja aktiivisesti ja asiakkuuksiin sitoutuneesti
- hyvä kytkeytyminen muihin järjestelmiin, niin että laite ei lisää rinnakkaisten ratkaisujen määrää

Riittävä perehdytys käyttöönotossa

- laitteen käytössä vaadittavat lisätaidot on opeteltavissa suhteellisen helposti
- käytön opetteluun saa riittävän perehdytyksen ja helppokäyttöisen tuen myös käytön ongelmissa
- käyttöönottoon saadaan aktiivinen tuki osin etäyhteydellä ja osin paikallisin voimin
- Käyttökustannukset vaikuttavat
- joku muu kuin ikäihminen maksaa pääosan kustannuksista, investoi ja kantaa riskit
- laitekokonaisuus ja sen toiminnan vaatimat liitännäispalvelut ovat kohtuuhintaisia

Hyödyttävyyden

- koettu hyöty suhteessa hintaan ja vaivaan on riittävä
- kaikki käytön osapuolet kokevat saavansa riittävän hyödyn käytöstä
- onnistunut käyttö voi myös olla vain väliaikaista
- hyödyt saadaan nopeasti näkymään ja vahvistamaan uskoa, että käyttöönotto kannattaa
- ilman toimivampia paikallisia tukiverkostoja teknologian hyödyt ovat rajalliset esim. haja-asutusalueilla
- kytkeytyminen ikäihmisen tukiverkostoon on tärkeää