

Kotiutustiimin kehittämisprojekti  
loppuraportti  
2010

## 1. Ikäihmisten Linjan ja Lotjakkeen toiminnan tavoitteet

Ikäihmisten palvelulinjan päätavoitteena on, että ikäihmisillä säilyy hyvä toimintakyky korkeaan ikään asti. Tämä vaatii elämäntilanteeseen vaikuttavaa ja oikea-aikaista palvelutarjontaa, jolla varmistetaan mielekäs ja itsenäinen elämä kotona mahdollisimman pitkään. Tavoitteena on, että asiakas saa palvelua joustavasti yhdeltä luukulta. Toimintaprosessien osalta menestystekijä on, että hoito- ja palveluketjut ovat toimivat oman organisaation sisällä sekä erikoissairaanhoidon välillä.

Keskeisten palveluprosessien kuvaaminen hoito- ja palveluketjujen eri vaiheissa on oleellista. Kotiutustiimin toiminnan kehittäminen on yksi tärkeä osa laajempaa erikoissairaanhoidon-perusterveydenhuolto prosessien virtaviivaistamisesta. HUS konsernin pysyväisohjeen 6/2009 perustuva ylikäyttömaksumenettelyn korvaavaa käytäntöä sekä siihen liittyvää kehittämistehtävää varten perustettiin alueellinen työryhmä, johon kuuluivat Karvaisen, Lost ja Lohjan sairaanhoitoalue. Työryhmä kehittää yhteistyössä potilaiden siirtoprosessia hoito- ja palveluprosessien eri vaiheissa osana laajempaa HUS ylikäyttömaksumenettelyä projektia.

Lohjan sujuvan jatkohoitoon siirtymisen kehittämisryhmä sai työnimekseen LOTJAKE. Ikäihmisten palvelulinjan johtaja Ritva Lundbom ja geriatriakeskuspäällikkö Raija Salmi ovat osallistuneet LOTJAKE ryhmän tapaamisiin. Johtava ylilääkäri Mikko Purhonen liittyi ryhmään mukaan keväällä 2010. Ryhmä kokoontui 3 kertaa vuonna 2009 ja vuoden 2010 aikana kolme kertaa. Ryhmä keskittyi kuvaamaan kotiutus- ja jatkohoitoprosessia (nyky- ja tavoitetila). Uutena toimintatapana otettiin käyttöön HUS Potilastietojärjestelmän Oberonin tarkennetut kirjaamiskäytännöt, Navitaksen siirtoportaalien ennakoilmoitus ja ilmoitus käyttö sekä järjestettiin siirtoportaalien käyttökoulutus.

LOTJAKKEEN osaprosessi oli potilaan hoitoketjun kuvaaminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon. Työnimi oli LOTJAKE-PROSESSI. Ryhmään osallistui geriatriakeskuspäällikkö Raija Salmi ja fysioterapeutti Virpi Jylhä-Ollila.

## 2. Kotiutustiimin kehittämisprojektin tavoitteet

Projektin tavoitteena oli kehittää kotiutustiimin toimintaa osana tulevan kotisairaalan toimintaa. Kotiutustiimin toiminnan tavoite on saada asiakas/potilassiirrot sujuvammaksi erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon sekä Karvaisen oman organisaation sisällä. Asiakas kotiutetaan/siirretään hänen toimintakykyään vastaavaan paikkaan ja vältetään turhat välisiirrot, esimerkiksi vuodeosaston kautta kotihoitoon. Asiakas on keskiössä. Tällä toiminnalla pyritään laadukkaaseen ja kustannustehokkaaseen toimintaan.

### 3. Prosessin kuvaus

Käynnistysvaiheen alussa tehtiin projektisuunnitelmaa ja sovittiin tehtävät, vastuut, kesto ja kustannusten seuranta sekä seurantamittarit. Nimettiin projektin ohjausryhmä, projektiryhmä sekä sovittiin aikataulusta.

Aloitusvaiheessa helmikuusta – toukokuuhun 2010 hankittiin käytännön työvälineitä sekä muokattiin kotiuttajan työnkuvaa. Kotiutustiimin jäsenet rakensivat jokaiselle kotiuttajalle samanlaiset mallikansiot, johon koottiin tiedot alueen palveluista yhteystietoineen.

Kotiutustiimin jalkautumisvaiheessa 7.6.2010 toiminta alkoi.

Vanhustyön fysioterapeutti Virpi Jylhä-Ollila oli jo vuosia toiminut kotiuttajana Vihdissä ja tämä työ jatkui edelleen kohdistuen entistä selkeämmin kotiuttamistilanteisiin ja yhteistyöhön sidosryhmien kanssa. Vihdissä kotiuttajan toiminta ei edellyttänyt kotihoidon töiden järjestelyjä. Järjestelyt kohdistuivat enemmän fysioterapian kanssa tehtävään työhön.

Kotihoidon resurssien keskittäminen alkoi vähitellen Karkkilan ja Nummi-Pusulan kotihoidoissa. Sairaanhoitaja Maimi Vähä-Herttua työpanosta pyrittiin ohjaamaan kotihoidosta 50 % kotiuttamistiimin toimintaan. Nummi-Pusulan kotihoidosta siirrettiin lähihoitaja Tiina Haapalan työpanosta 50 % kotiutustoimintaan. Ajatuksena oli kotiutuksien keskittäminen kotiutustiimille, jotta kotihoidon työntekijöiden aikaa pystyttäisiin paremmin kohdistamaan jo hoidossa oleville asiakkaille. Kotihoidon työn uudelleen organisointi Nummi-Pusulassa ja Karkkilassa oli haasteellista ja aikaa vievää, koska se edellytti työn uudelleen organisointia. Karkkilan kotihoidossa oli voimakasta muutosvastarintaa ja työpanoksen siirto onnistui vasta loppuvuodesta.

Vuodeosaston aikaa kotiutuksien järjestelystä siirtyi kotiutustiimille Karkkilan vuodeosastolla ja Pusulan vuodeosastolta. Nummelan vuodeosasto oli jo tottunut kotiuttajan toimintaan ja vuoden aikana järjestely vain tehostui. Kotiuttajat tapasivat säännöllisesti geriatriakeskuspäällikön kanssa kahden viikon välein. Tiimitapaamiset olivat antoisia ja nostivat ratkaistavaksi useita käytännön kysymyksiä. Kotiutustiimi piti infotilaisuuden alueen yksityisille palvelutaloille kesäkuussa 2010. Tiimi kiersi kaikki kotihoidon alueet läpi kertoen kotiuttamistoiminnasta sekä kysyen yksiköiden toiveita ja tarpeita. Kotiuttajat kiersivät kertomassa keskitetystä kotiutustoiminnasta Lohjan eri osastoilla.

Vuodeosastojen suunnitelmallisten kotiutuksien tehostamiseksi jatkettiin Nummelan vuodeosastolla hyväksi koettuja "isoja kiertoja". "Isot kierrot" aloitettiin myös Karkkilan vuodeosastolla ja viimeisenä loppuvuodesta Pusulan vuodeosastolla. Kierrolle osallistui osaston lääkäri ja osastonhoitaja/sairaanhoitaja, fysioterapeutti, alueen sosiaaliohjaaja ja kotihoidon osastonhoitaja sekä kotiutustiimin jäsen. Kierron osallistujat arvioivat moniammatillisesti potilaan/asiakkaan vointia ja toimintakykyä sekä suunnittelivat kotiutusta.

Lääkärin osallistuminen Nummelan vuodeosastolla toimi kiitettävästi, mutta Karkkilassa lääkärin vaihtuvuus ja kielitaito aiheuttivat hieman haasteita. Pusulan vuodeosastolla "isot kierrot" aloitettiin vasta loppuvuodesta. Ensi alkuun vallitsi näkemys siitä, että asian voi tehdä pienemmälläkin porukalla, mutta vähitellen suhtautumisen muutos lähti käyntiin. Fysioterapian kanssa löytyi yhteinen sävel ja kotikäyntejä toteutettiin yhdessä kotiuttajan kanssa.

Kotiutustiimi kehitti vuoden aikana hoitopalaverilomakkeen joka otettiin käyttöön. Kotiuttaja aloitti osallistumisen myös oma alueen SAS-ryhmään. Tämä oli tarpeellista ja tehosti huomattavasti jatkohoitoapaikan tarpeen arviointia.

Kotiutuksien seuranta oli osin haasteellista, koska työhön sisältyy mm. paljon yhteydenottoja ja järjestelyjä. Yhden kotiutuksen kesto vaihteli 15 minuutista useaan tuntiin.

Kotiin siirtyi 2009 lokakuussa 161 asiakasta, kun vastaavasti syyskuussa 2010 siirtyi kotiin 184 asiakasta. Lokakuussa 2009 koko organisaatiossa käytettiin kotiutuksiin noin 203 tuntia, kun syyskuussa 2010 aikaa kului 345 tuntia. Syyskuussa 2010 kotiutustiimi käytti kotiutuksiin aikaa noin 155 tuntia. 37 asiakasta kotiutettiin.

Osastoille päivystyksenä ja sairaalasiirtona saapuneet (Pegasos)			
<b>ELOKUU 2010</b>		<b>SYYSKUU 2010</b>	
Pusula ta vk	2	Pusula ta vk	
Vuodeosasto Nla	48	Vuodeosasto Nla	33
Vuodeosasto Pusula	9	Vuodeosasto Pusula	5
Vuodeosasto Vihti kk	4	Vuodeosasto Vihti kk	1
Vuodeosasto Karkkila	42	Vuodeosasto Karkkila	44
yhteensä	105	yhteensä	83

Päiväkohtaisia potilassiirtoja seurataan Navitaksen kautta, jonne ilmoitetaan ennakko- ja siirtoilmoitukset. Osastonhoitajilla ja kotiuttajilla on ns. case manager oikeudet Navitakseen.

Siirtoviivepäiviä seurattiin ajalla 1.1. – 31.12.2010. Siirtoviivepotilaita oli Nupussa 81, Karkkilassa 41 ja Vihdissä 136. Nummi-Pusulan siirtoviivepäiviin vaikutti Pusulan vuodeosaston remontti, joka sulki useita potilaspaikkoja. Vuodeosastojen sulut noro-epidemioiden aikana hidastivat potilassiirtoja. Prosentuaalisesti siirtoviivepäiviä kertyi eniten 1-2 pv. sisälle. Samana päivänä siirtyneiden osuus oli huomattavan suuri.

#### 4. Tehtävät, vastuut, kestot, kustannukset

Raija Salmi vastasi kotiutustiimistä. Salmi hankki kotiutustiimin tarvitsemat työvälineet eli yhteisen puhelinnumeron, jossa soitto siirtyi kolmen tiimiläisten välillä (dna:n mobiilivaihe). Kytkeä 129 €, kuukausimaksu 5 €/liittymä. Tämän jälkeen kotiutuksille oli käytössä yksi yhteinen puhelinnumero. Kotiuttajien ja keskuspäällikön palkka ja matkakulut menivät oman työyksikön kustannuspaikalta. Kotiuttajille ei palkattu sijaisia, vaan ennalta suunnitelluissa poissaoloissa vuoroteltiin. Paikalla oli aina yksi kotiuttaja. Pienemmät toimistotarvikekulut menivät yksikön kuluista. Projektiin osallistuneille ei maksettu erillisiä palkkioita.

#### 5. Projektin organisaatio, henkilöt, vastuunjako

##### Kotiutustiimin ohjausryhmään kuuluivat;

Ritva Lundbom, puheenjohtaja

Arja Tikkala, sihteeri

Raija Salmi

Kotihoidon osastonhoitajat; Maarit Joensuu, Mari Antikainen, Aila Ollila ja Eija Salo

Vuodeosastojen osastonhoitajat; Liisa Sainio, Anne Virtanen ja Mari-Anne Halttunen (sij. Nina Virtanen)

Niilonpirtin osastonhoitaja Birgitta Virolainen

Kotiutustiimin jäsenet; Maimi Vähä-Herttua, Tiina Haapala ja Virpi Jylhä-Ollila

Lääkäri Vesa Savander

##### Kotiutustiimiin projektiryhmään kuuluivat;

Raija Salmi

Virpi Jylhä-Ollila

Tiina Haapala

Maimi Vähä-Herttua

Ohjausryhmä kokoontui alkuun kerran kuukaudessa, sen jälkeen noin kolmen kuukauden välein (ei kesällä). Kotiutustiimi kokoontui hiomaan käytäntöjä ja etsimään arjen ratkaisuja kahden viikon välein.

#### 6. Riskit

Oleellisiksi riskeiksi arvioitiin alkuvaiheessa käytännön työn ja työvuorojen organisointi sekä henkilöstön muutosvastarinta. Työn uudelleen suunnittelu vaati henkilökunnalta muutoshenkisyyttä ja esimieheltä johtamistaitoja. Kotihoidon asiakaslistat tuli myös päivittää Nummi-Pusulassa ja Karkkilassa. Riskeihin varauduttiin yhteisen keskustelun ja suunnittelun avulla sekä ajoituksella. Aloitus- ja käynnistysvaiheessa pystyttiin ottamaan riskit huomioon ja mahdollisesti vähentämään niitä.

Vihdin alueella toiminnan muutos ei ollut yhtä suurta kuin Karkkilassa ja Nummi-Pusulassa. Näillä kahdella peruskunnalla toiminta oli täysin uutta

ja kohtasi muutosvastarintaa henkilöstössä. Hoitohenkilökunnan irrottaminen vanhasta osin uuteen perustehtävään oli ajoittain haasteellista eikä täysin onnistunut.

Kotiuttamisprosessien aikana yksi esiin noussut riski kotiutuksille oli Ikäihmisten linjan sosiaaliohjaajan vähäinen mahdollisuus työskennellä vuodeosastolla ja kotiutuksissa. Vihdissä virka oli osan aikaa täyttämättä viransijaisen puuttuessa. Myös asiakasmäärien kasvu, sekä lisääntyvä tarve ikäihmisten neuvontaan ja ohjaukseen vaativat työpanosta, johon Karviaisen kahden sosiaaliohjaajan aika oli riittämätön. Sosiaaliohjaajan työpanoksen puute varsinkin Vihdissä oli ennakoimaton hidaste osassa kotiutuksista.

Yksi tärkeimmistä linkeistä on Työikäisten linjan sosiaalityön kanssa tehtävä yhteistyö. Toimiva yhteistyö toimeentulotukiasiakkaiden asioissa vaatii kehittämistä, kuten myös yhteistyö vammaispalvelujen ja fysioterapian kanssa.

## 7. Viestintä

Viestintä toteutui suunnitelman mukaisesti Ikäihmisten Linjailtapäivässä, johdon laajennetussa työkokouksessa, johdon ja esimiesten päivässä, Karviaisen kuukasitiedotteessa, osavuotiskatsauksessa ja toimintakertomuksessa sekä LOTJAKE/Lost, Karviaisen www-sivuilla, sidosryhmille ja paikallislehdille

## 8. Projektin kokonaisuuden arviointi ja tulevaisuus

Kotiutustiimin jäsenet kokivat saavansa tukea työhönsä ohjausryhmältä. Ohjausryhmä antoi moniammatillisen näkemyksen käsiteltäviin asioihin sekä pystyi ottamaan kantaa asioihin eri toimijoiden näkemyksiä huomioiden jolloin on voitu suunnitella toimivia käytäntöjä. Ohjausryhmän tuki on lisännyt uskottavuutta työyhteisössä sekä tuonut esille ylimmän johdon tuen kotiutustoimintaan. Käynnistämisessä on ollut haasteita ja hankaluksiakin. Kokonaisuutena kuitenkin vastaanotto eri tahoilla on ollut positiivista ja innostavaa. Työ itsessään on ollut projektin aikana antoisaa ja palkitsevaa. Yhteistyötahot ovat suhtautuneet projektiin ja työn toteutukseen erittäin myönteisesti. Kotihoidossa Karkkilassa ja Nummi-Pusulassa haasteena on työajan jakautuminen kotiutuksien ja kotihoidon kesken. Vihdin osalta toiminta on sujuvoitunut.

Ohjausryhmän jäseniltä satujen kommenttien perusteella syntyi näkemys, että olemme osallistuneet lyhyessä ajassa projektiin, jossa on tekemisen meininki ja tuloksia on syntynyt. Projektiryhmä on löytänyt ongelmia ja ratkaisuja sekä edistänyt tärkeitä kotiutuksiin liittyviä asioita. Ryhmä oli aktiivinen ja sen myötä myös yhteistyö Lohjan sairaanhoitoalueen kanssa on parantunut. Siirtoportaalia käytetään nyt melko tehokkaasti. Lotjake työryhmässä avattiin potilaan hoitoketju kotiutuksissa.

Palvelutalojen kanssa tehtävä yhteistyö tehostui ja kotiutukset suoraan asiakkaan omaan palvelutaloon parantuivat. Tämä asia vaatii myös jatkossa työskentelyä, jotta organisaation kaikissa pisteissä tiedostettaisiin millaisen toimintakyvyn omaava asiakas voidaan siirtää jatkohoitoon takaisin omaan palvelutaloon. Tietoa jaetaan jatkossa esimerkiksi hoitoneuvotteluissa omaisille sekä kerrotaan saattohoidon mahdollisuudesta palvelutaloissa.

Useat osastonhoitajat kertoivat kotiutuksien helpottuneen, koska kotiutusasiat hoidettiin selkeästi yhden kotiuttajan kanssa, eikä monen kotihoidon ja vuodeosaston hoitajan kanssa. Kotiutukset tulivat suunnitelmalliseksi ja kokonaisvaltaisiksi sekä myös pieniä yksityiskohtia huomioiviksi. Osa-aikaisten työntekijöiden työpanoksen jakautuminen kotiutustiimin ja kotihoidon välillä vaatii paljon suunnittelua.

Toiminta vapautti myös vuodeosaston hoitajien työpanosta hoitotyöhön, kun paljon aikaa vaativat yhteydenotot hoiti kotiuttaja. Karkkilan ja Nupun kotihoidossa organisoitiin työtä uudelleen, jolloin kotiuttajalla vapautui aikaa kotiutustoimintaan.

Ohjausryhmän antaman tiedon ja projektin hyvien tulosten ansiosta talousarvioon 2011 ehdotettiin ja saatiin kolme sairaanhoitajan vakanssia kotiutustiimiin, yksi jokaiseen kuntaan. Toiminnan organisointi, kehittäminen ja yhdenmukaistaminen sekä edelleen juurruttaminen vaativat myös tulevana vuosina resursointia.

Tiimin vastaavaksi työntekijäksi nimettiin Virpi Jylhä-Ollila vuoden 2011 alusta. Sairaanhoitaja Maimi Vähä-Herttua ilmoitti halunsa siirtyä takaisin kokonaan kotihoidon puolelle. Karkkilan kotihoidosta vapautuu keväällä eläköitymisen vuoksi yksi lähihoitajan vakanssi. Kun työsuhde laitetaan avoimeksi, etsitään 50 % työpanosta kotiutustiimin ja jäljellä jäävä työpanos annetaan Karkkilan kotihoidolle. Nummi-Pusulassa jatkaa lähihoitaja Tiina Haapala kotiutuksissa ja kotihoidossa.

Vuodelle 2011 saatiin yksi uusi sosiaaliohjaajan virka Vihdin alueelle. Saadusta lisätyöpanoksesta käytetään osa kotiutustiimin toiminnan tueksi.

Arvioitaessa projektia kokonaisuutena projektiryhmä totesi, että projektissa saavuttiin sille asetut tavoitteet hyvin. Tulokset tukivat myös Ikäihmisten Linjan ja LOTJAKE projektin tavoitteita.