

MUKANA
HALLITUKSEN
KÄRKIHANKKEESSA

Ikäneuvo

loppuraportti Pirkanmaalle

marraskuu 2018



Raportin sisältö

Yhteenveto

Johdanto

- [Hankkeen tausta](#)
- [Neuvonnan ja asiakasohjauksen toimintamallin ideologia lyhyesti](#)
- [Yhteenveto hankkeen toteutuksesta](#)

Ikäneuvo-toimintamallin kuvaus

- [Neuvonnan ja asiakasohjauksen toimintamalli kiteytettynä](#)
- [Perustehtävän ja tavoitteiden määrittely](#)
- [Asiakasohjauksen ydinpalvelut](#)
- [Ulkoiset yhdyspinnat](#)
- [Roolit ja vastuut](#)
- [Prosessit](#)
- [Organisoituminen ja resurssit](#)
- [Yhteiset kriteerit](#)
- [Osaamisen varmistaminen](#)
- [Työkalut ja tiedolla johtaminen](#)

Kokeilujen tulokset

- [Yhteenveto hanketyöstä ja tuloksista](#)
- [Yhteenveto Ikäneuvo-toimintamallin kokeilujen tuloksista](#)
- [Puhelinneuvonnan kokeilun tulokset, opit ja kokemukset](#)
- [Lähitori-kokeilun tulokset, opit ja kokemukset](#)
- [Asiakasohjauksen kokeilun tulokset, opit ja kokemukset](#)
- [Yhteenveto hankkeen muusta kehittämistyöstä](#)

Jatkosuunnitelma

- [Tiekartta Ikäneuvon siirtymisestä maakunnan toiminnaksi](#)
- [Juurruttamis- ja siltaamissuunnitelma ajalle 11/2018 – 12/2020](#)

Liitteet

- [Lista raportin liitemateriaaleista](#)

Sisällysluettelon alaotsikot toimivat linkkeinä kyseisen osuuden ensimmäiselle sivulle

Ikäneuvo-hankkeessa otettiin käyttöön Pirkanmaan yhteinen neuvonnan ja asiakasohjauksen toimintamalli



Yhteenveto hanketyöstä ja tuloksista

Hankkeessa luotiin Pirkanmaalle yhteinen ikääntyneiden neuvonnan ja asiakasohjauksen malli kuntien yhteistyönä..

”Neuvonnassa ja asiakasohjauksessa autetaan ikäihmistä löytämään sopivimmat ratkaisut toimintakykyiseen arkeen ja kotona asumiseen.”

Yhteistyöhön osallistui laaja joukko pirkanmaalaisia



Kyseessä oli mittava kehittämishanke



..Toimintamalli otettiin laajamittaisesti käyttöön jo hankkeen aikana..

Asiakasohjaus

38 uutta asiakasohjaajaa
~3000 palvelutarpeen arviointia
~1000 hoitoneuvottelua

89%

asiakkaista koki tulleen autetuksi

Puhelinneuvonta

Yli 2600 puhelua

85%

asiakkaista koki tulleen autetuksi

20

lähitoria

mukana vertaiskehittämisverkostossa



98%

Pirkanmaan ikääntyneistä (+75v.) on tällä hetkellä Ikäneuvon toiminnan piirissä

..Yhteistyö ja kehittäminen jatkuvat – juurtuminen on jo hyvässä vauhdissa!

Yhteinen kehittäminen jatkuu koordinoitusti kuntien yhteistyöverkoston kautta

Mallia viedään eteenpäin tiiviissä yhteydessä maakuntavalmisteluun

Kunnat ovat sitoutuneet jatkamaan puhelinneuvonnan, lähitorien ja asiakasohjauksen toimintaa yhteisellä mallilla

” Palaute hankkeesta on ollut rohkaisevaa

”Hyvällä asialla ollaan oltu liikkeellä ja paljon positiivista palautetta asiakkailta.”

”Ikäneuvo on osoittautunut oman kokemuksen perusteella yhdeksi aikaansaavimmista ja käytännön tasolle juurtuneimmista hankkeista jo hankeaikana.”

”Ikäihmisten palvelut ovat kehittyneet kunnassa hienosti tämän turvin. Onneksi lähdimme mukaan!”



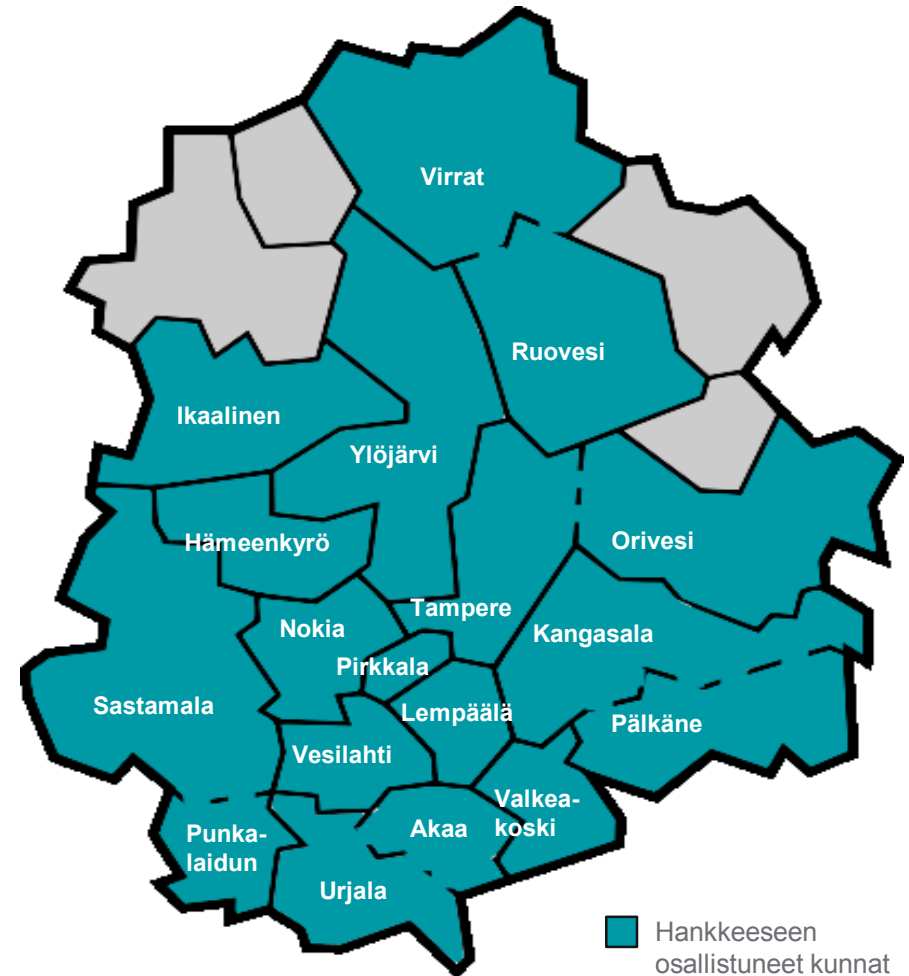
Pirkanmaan Ikäneuvo – osa STM:n I&O-kärkihanketta

Ikäneuvo oli osa STM:n I&O-kärkihanketta

- Kärkihankkeen **taustalla oli useita kehittämistarpeita**: läkkäiden palvelujärjestelmän pirstaleisuus, alueelliset erot toteutuksessa ja laadussa sekä tarve parantaa palvelupolkuja ja kustannusten hallintaa
- Pirkanmaan kärkihankkeen **tavoitteena oli kehittää ja ottaa käyttöön** pirkanmaalaisten tarpeisiin sovellettu **keskitetty alueellinen asiakas- ja palveluohjauksen toimintamalli (KAAPO)**
- STM:n rahoitus Ikäneuville: **2,34 M€**
- Hanke toteutettiin 11/2016 – 10/2018

Hankkeeseen osallistuivat lähes kaikki Pirkanmaan kunnat

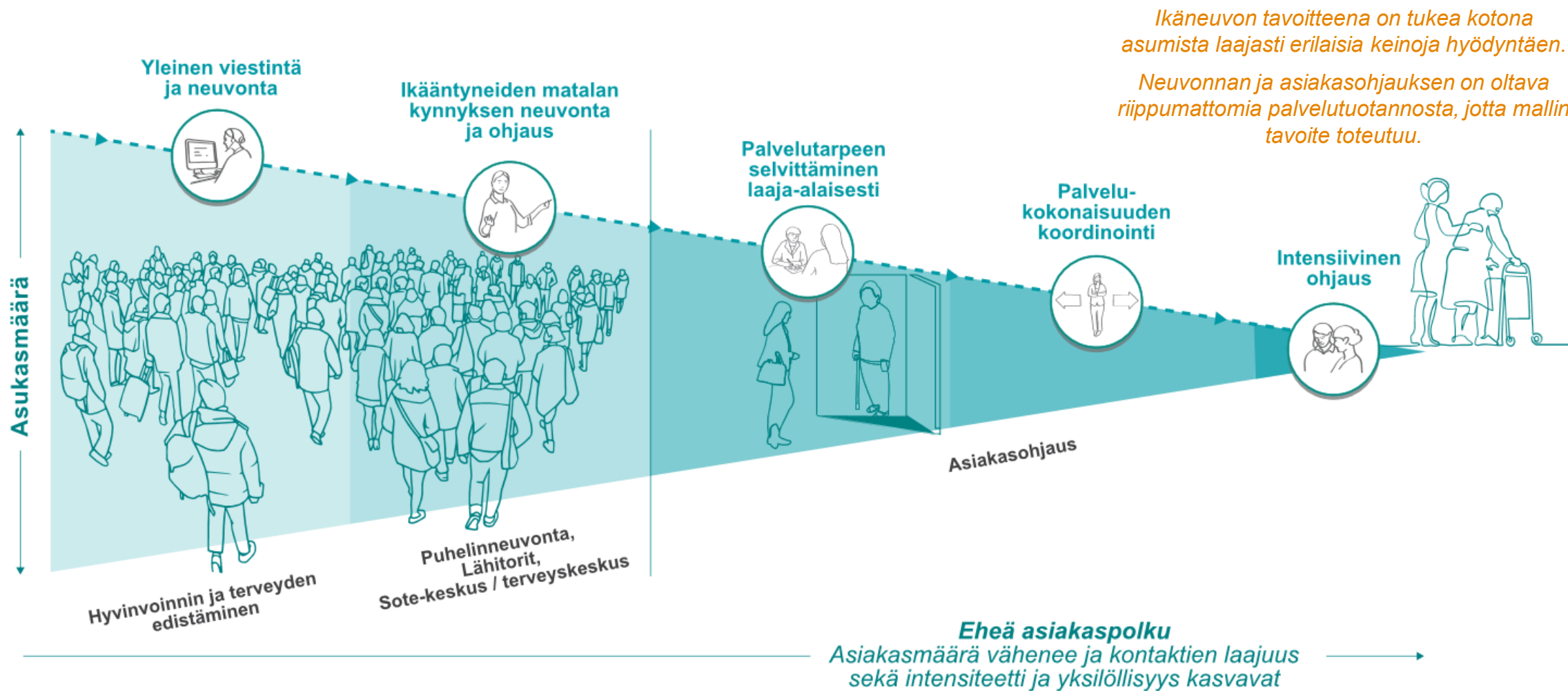
- Kehitystyöhön osallistui yhteensä **18 kuntaa ja 3 hankekumppania** (Luona Hoiva Oy, Pirkanmaan Senioripalvelut Oy, Tampereen Kaupunkilähetys ry)
- Hanketta hallinnoi Tampereen kaupunki. Hankehallinnon ja kehittämistyön tukena toimi Nordic Healthcare Group



Ikäneuvossa ikääntyneitä ohjataan ja tuetaan omien voimavarojen ja mahdollisuuksien hyödyntämisessä



Suurin osa ikääntyneistä asuu pitkään kotonaan itsenäisesti tai kevyiden tukipalvelujen sekä oman tukiverkostonsa turvin



Mallin vaikuttavuus syntyy sekä ennaltaehkäisevyydestä että palvelujen paremmasta kohdentamisesta

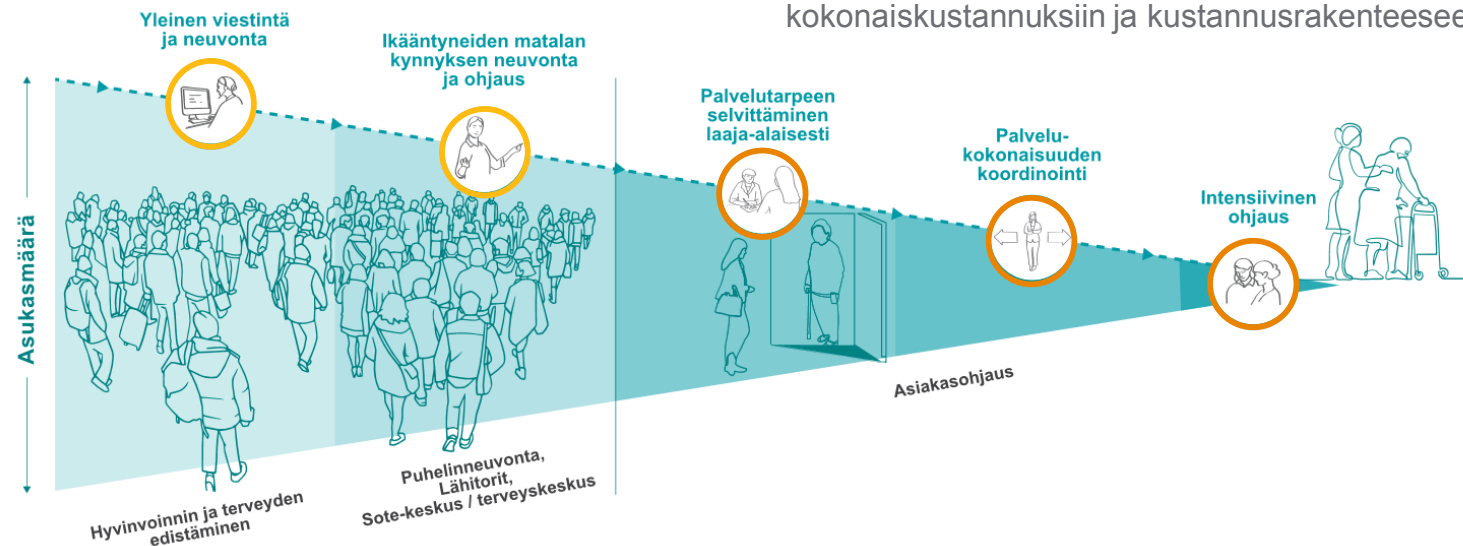


Neuvonnalla ja ohjauksella voidaan vaikuttaa ikääntyneen hyvinvointiin ja palvelutarpeisiin ennaltaehkäisevästi

- Varhainen tarpeiden tunnistaminen ja kevyiden tukikeinojen aktiivinen hyödyntäminen siirtää palvelujen tarvetta myöhemmäksi
- Tieto omarahoitteisista palveluvaihtoehdoista lisää niiden käyttöä
- Osallisuuden ja yhteisöllisyyden tukeminen ehkäisee juuriltaan sosiaalisista tekijöistä, kuten yksinäisyydestä, johtuvaa palvelutarvetta
- Laadukas neuvonta vähentää asiakasohjauksen kuormitusta ja vapauttaa siten resursseja riskiryhmiin kuuluvien ja paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden tukemiseen
- Neuvonta ja ohjaus vaikuttavat kokonaiskustannuksiin sekä ennaltaehkäisevyyden että omarahoitteisten palvelujen hyödyntämisen kautta

Asiakasohjauksessa selvitetään asiakkaan henkilökohtaiset tarpeet ja toiveet ja etsitään sopivimmat tukikeinot yhdessä asiakkaan kanssa

- Asiakkaan tilanteeseen ja tarpeisiin räätälöity palvelukokonaisuus luo edellytykset pärjätä pidempään kevyemmillä palveluilla
- Oikealla palvelujen ja interventioiden ajoituksella (esim. kuntoutus) ennaltaehkäistään asiakkaan toimintakyvyn heikkenemistä ja raskaiden palvelujen tarvetta
- Kokonaisvaltaisella asiakkuuden hallinnalla huolehditaan, että asiakkaan palvelukokonaisuus on ajantasainen, eikä sisällä päällekkäisyyksiä
- Asiakasohjaaja kohdentaa päätöstensä kautta palvelujen järjestäjän resursseja – työllä on merkittävä vaikutus ikääntyneiden palvelujen kokonaiskustannuksiin ja kustannusrakenteeseen



Ikäneuvon toimintamallin suunnittelu ja kokeilut toteutettiin kuntien ja hankekumppanien yhteistyönä



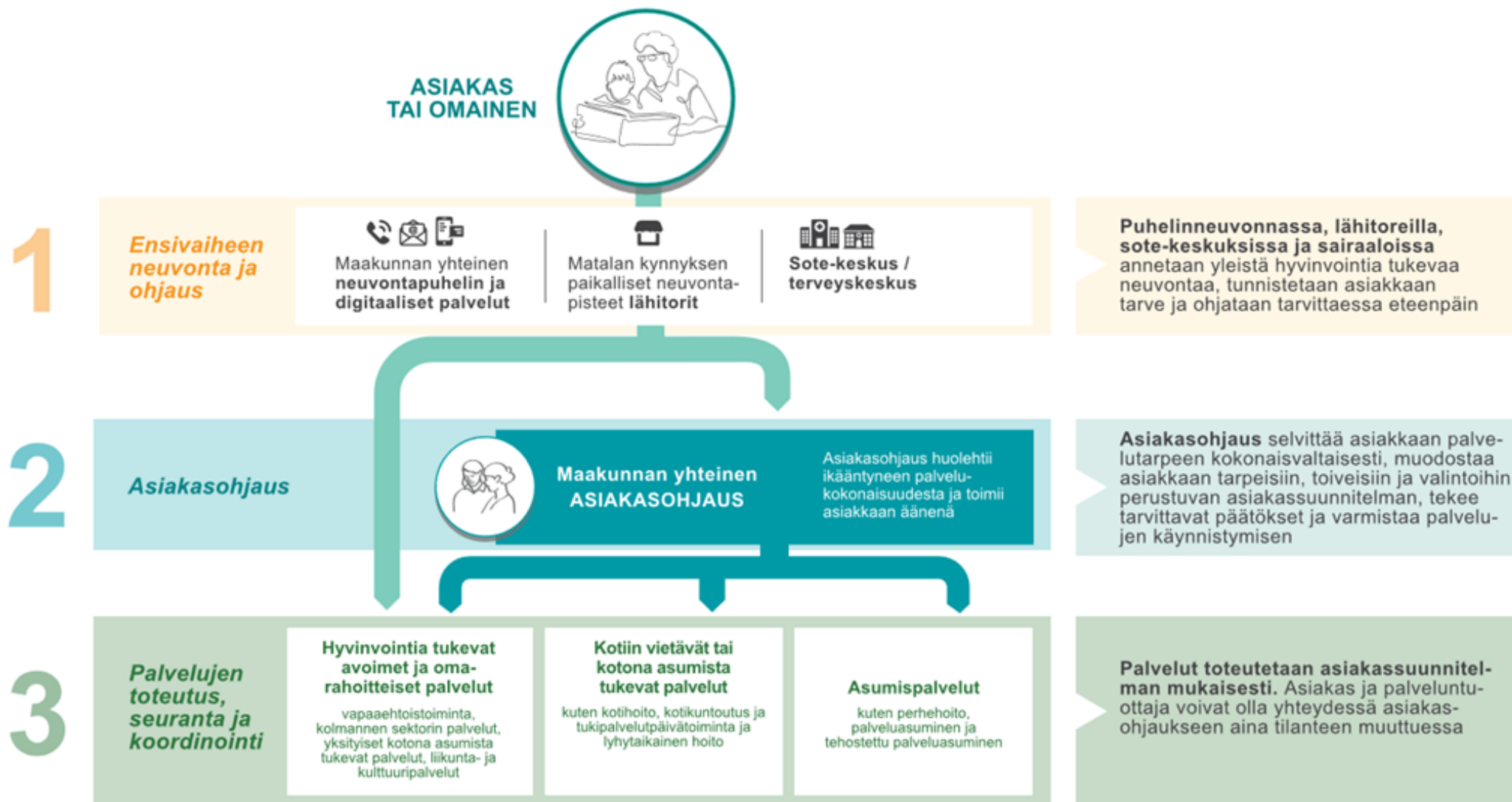
Hankkeen aikana käynnistettiin yhteinen neuvonta- ja asiakasohjaustoiminta sekä luotiin toimintamalli maakuntaa varten



Ikäneuvo on pirkanmaalainen KAAPO-toimintamalli – malli perustuu kolmevaiheiseen pääprosessiin



Neuvonta- ja asiakasohjaustoiminnot suunniteltiin pirkanmaalaisien tarpeisiin yleisen KAAPO-ideologian mukaisesti





Ikäneuvo-toimintamalli koostuu yhdeksästä osa-alueesta

1

Perustehtävän ja tavoitteiden määrittely



2

Asiakasohjauksen ydinpalvelut



3

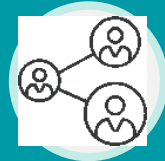
Ulkoiset yhdyspinnat



- Osa-alueet 1-3 määrittelevät toimintamallin perustehtävän ja tavoitteet sekä aseman suhteessa muihin palveluihin.

4

Roolit ja vastuut



5

Prosessit



6

Organisoituminen ja resurssit



- Osa-alueet 4-6 kuvaavat eri ammattilaisten roolit, toimintatavat ja organisaation.

7

Yhteiset kriteerit



8

Osaamisen varmistaminen



9

Työkalut ja tiedolla johtaminen



- Osa-alueet 7-9 mahdollistavat ja tukevat toimintamallin toteuttamista

Visio, arvot, palvelulupaus ja asiakaslupaus kiteyttävät yhdessä Ikäneuvon tarkoituksen ja perustehtävän



Visiomme



Ikäneuvon neuvontapalvelut ja asiakasohjaus ovat tunnettuja, helposti saavutettavia ja vaikuttavia. Ikäihmiset kokevat saavansa oikea-aikaisesti apua ja ratkaisuja elämänsä pulmiin tasaveroisesti asuinpaikasta riippumatta.

Visio kuvastaa Ikäneuvon **tavoitetilaa** tulevaisuudessa

Palvelulupauksemme



Neuvonnassa ja asiakasohjauksessa autetaan ikäihmistä löytämään sopivimmat ratkaisut toimintakykyiseen arkeen ja kotona asumiseen.

Ikäneuvo



Asiakaslupauksemme



Voit ottaa yhteyttä Ikäneuvoon ja luottaa, että sinua autetaan. Sinua kuullaan, ajamme asiaasi. Löydämme yhdessä vaihtoehtoja. Asiakasohjaajasi kulkee rinnallasi ja huolehtii, että asiaasi tulee hoidetuksi.

Toimintamallin keskeiset periaatteet kuten **ratkaisukeskeisyys** ja **asiakkaan rinnalla kulkeminen** on kirjattu näkyviin palvelu- ja asiakaslupauksiin sekä arvoihin.

Ratkaisukeskeinen
Kunnioittava

Yksilöllinen
Arvomme

Vastuullinen
Tasavertainen

Tasavertainen

Palvelukuvaukset määrittävät Ikäneuvon ja sen eri toimintojen perustehtävät tarkemmin



– Palvelukuvausten tiivistelmät tällä sivulla –

Puhelinneuvonta

- Puhelinneuvontapalvelu tarjoaa ikäihmisille ja heidän läheisilleen neuvontaa ja ohjausta, joka tukee ikäihmisten kotona asumista sekä asiakkaan elämäntilanteen ja palvelutarpeen arviointia.
- Puhelinneuvonnasta saa tietoa julkisista, kolmannen sektorin ja yksityisistä sosiaali-, terveys- ja hyvinvointipalveluista sekä taloudellisista tukimuodoista.
- Mikäli puhelinneuvonnan arvion perusteella asiakkaan tilanne edellyttää laajempaa palvelutarpeen selvittämistä, asiakkaalta pyydetään lupa välittää yhteydenottopyyntö asiakasohjaukselle.

Lähtötori

- Lähtötori on alueensa asukkaiden kohtaamispaikka ja sen keskeinen tehtävä on monipuolinen hyvinvointia edistävä toiminta.
- Lähtötori tarjoaa palveluneuvontaa ja – ohjausta sekä tilat monipuoliselle yhteisöllisyyttä ja osallisuutta lisäävälle ryhmä- ja harrastus- ja vapaaehtoistoiminnalle.
- Lähtötorilla näkyvät sekä kunnan, maakunnan että yksityisen ja kolmannen sektorin palvelut.
- Lähtötorin toiminta suunnitellaan ja toteutetaan yhdessä alueen asukkaiden kanssa paikallisten ominaispiirteiden mukaisesti.

Asiakasohjaus

- Asiakasohjauksen tavoitteena on helpottaa ja tukea ikäihmisten elämää sekä koordinoita ja sujuvoittaa palvelujen kohdentumista asiakkaiden tarpeiden mukaan.
- Asiakasohjauksessa tehdään yhdessä asiakkaan ja verkoston kanssa laaja-alainen, yksilöllinen ja ratkaisukeskeinen palvelutarpeen selvittäminen, jonka keskiössä ovat asiakkaan omat voimavarat ja tavoitteet.
- Palvelutarpeen selvittämisen perusteella asiakkaan kanssa mietitään yhdessä hänen tarvitsemansa palvelut ja tuki (esim. omaiset, yksityiset ja julkiset palvelut, 3. sektori) sekä järjestetään tarvittavat palvelut eli laaditaan asiakassuunnitelma ja tehdään viranhaltijapäätökset.

Asiakasohjaaja vastaa palvelutarpeen selvittämisestä niin sanottujen ydinpalvelujen osalta



Asiakasohjauksen ydinpalvelut

- **Ydinpalvelulla** tarkoitetaan niitä palveluja, joissa asiakasohjaaja vastaa palvelutarpeen selvittämisestä.
- **Palvelutarpeen selvittäminen** voi tapahtua palvelusta riippuen joko asiakasohjaajan tekemänä, asiakasohjaajan ja toisen ammattilaisen yhteistyönä tai moniammatillisessa ryhmässä, jossa asiakasohjaaja on mukana.
- **Viranhaltijapäätöksien** teko kuuluu asiakasohjaajalle suurimmassa osassa ydinpalveluita. Asiakasohjaaja voi tehdä päätöksiä palvelusta riippuen joko itsenäisesti tai moniammatillisen ryhmän valtuuttamana.

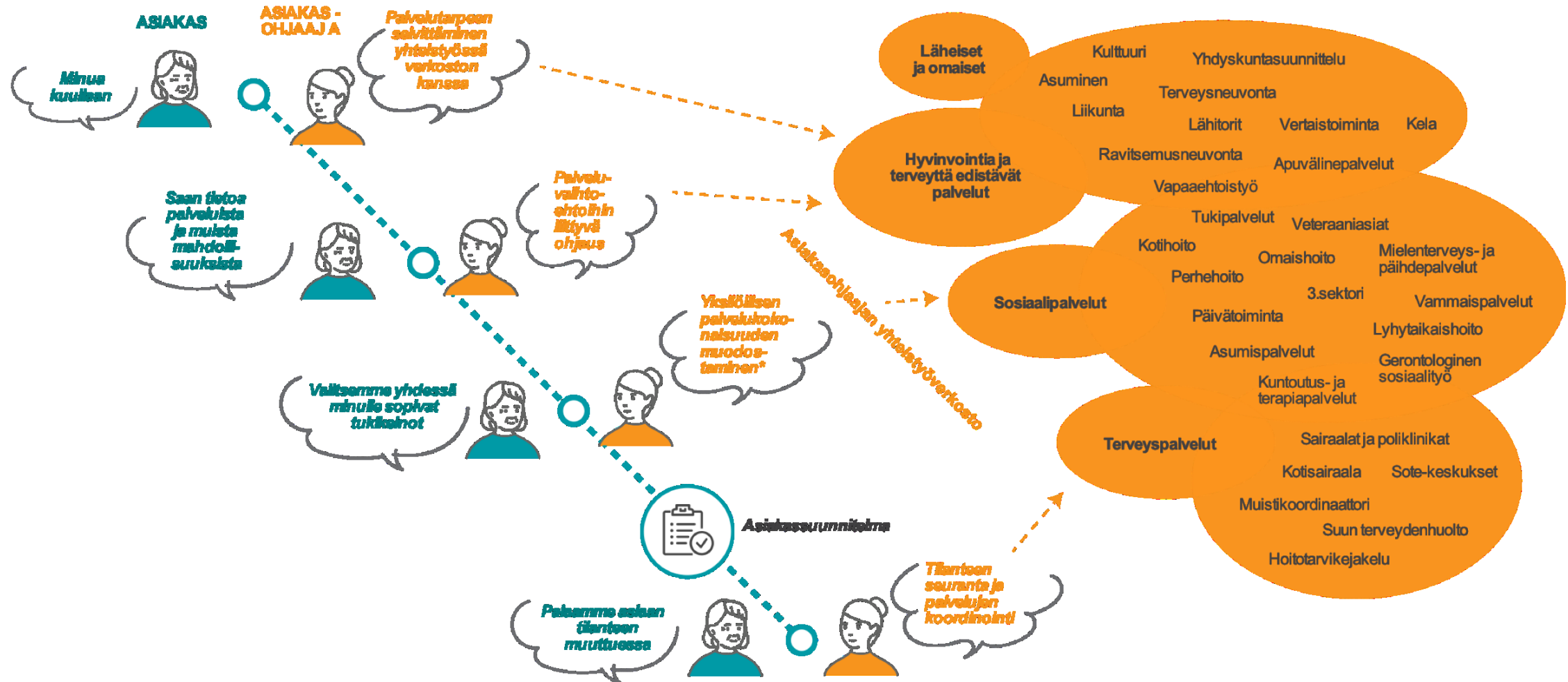
Asiakasohjaajalla on neuvonta- ja ohjausvastuu myös muiden kuin ydinpalvelujen osalta

- Muihin palveluihin liittyvä neuvonta ja ohjaus on olennaista asiakkaan hyvinvoinnin tukemiseksi sekä kustannusvaikuttavuuden ylläpitämiseksi
- Muita palveluita ovat mm. Lääkinnällinen kuntoutus, laituskuntoutus, vammaispalvelut (esim. VPL kulj.palv.), gerontologinen sosiaalityö, terveystyö, kunnan hyte-palvelut, ravitsemus- ja terveysneuvonta sekä Kelan palvelut

Asiakasohjaajan tehtävät ja mandaatti ydinpalvelujen osalta

Palvelu	Neuvonta ja ohjaus	Palvelutarpeen selvittäminen	Päätöksien tekeminen
Kotihoito (säännöllinen ja tilapäinen)	Kyllä	Kyllä	Kyllä
Kotihoidon tukipalvelut	Kyllä	Kyllä	Kyllä
Kuljetuspalvelut (SHL)	Kyllä	Kyllä	Kyllä
Lyhytaikainen hoito	Kyllä	Kyllä	Kyllä
Päivätoiminta	Kyllä	Kyllä	Kyllä
Sotainvalidien palvelut	Kyllä	Kyllä	Kyllä
Veteraanien palvelut	Kyllä	Kyllä	Kyllä
Kotiin vietävät kuntoutuspalvelut	Kyllä	Kyllä	Kyllä
Asumispalvelut (tavall. & teh.palv.as.)	Kyllä	Osana moniamm. ryhmää	Kyllä (ryhmän valtuuttamana)
Omaishoito (tuki ja vapaat)	Kyllä	Osana moniamm. ryhmää	Kyllä (ryhmän valtuuttamana)
Perhehoito	Kyllä	Osana moniamm. ryhmää	Kyllä (ryhmän valtuuttamana)
Kodin ulkopuoliset kuntoutuspalvelut	Kyllä	Kyllä	Ei
Asunnon muutostyöt ja apuvälineet	Kyllä	Kyllä	Ei
Etuuksien tarkastaminen	Kyllä	Kyllä	Ei
Maksualennukset	Kyllä	Kyllä	Ei

Asiakasohjaaja on asiakasta varten: hän kulkee rinnalla ja kokoaa asiakkaan tukemiseksi tarvittavat ammattilaiset



Puhelinneuvonta ja lähitorit vastaavat ammattitaitoisesta neuvonnasta ja ohjauksesta sekä osallistamisesta



Neuvontapalvelujen ydintehtävä on sama sekä puhelinneuvonnassa että lähitoreilla

Kuullaan asiakasta

- Neuvonnassa kuullaan asiakasta, tunnistetaan palveluntarpeita ja tehdään ensiarvio asiakkaan tilanteesta

Annetaan tietoa erilaisista tukikeinoista

- Neuvontapalvelut tarjoavat ammattitaitoista neuvontaa ja ohjausta ikäihmisten kotona asumisen tueksi
- Neuvonta ja ohjaus sisältää laajasti erilaisia tukikeinoja kuten yksityiset ja kolmannen sektorin palvelut sekä maakunnan, kuntien ja Kelan tarjoamat palvelut

Ohjataan tarvittaessa tarkempaan arviointiin

- Mikäli neuvonnassa havaitaan tarve tarkemmalle ja laaja-alaisemmalle tilannearviolle, tieto välitetään asiakasohjaajalle, joka ottaa yhteyttä asiakkaaseen palvelutarpeen selvittämistä ja tarvittavien tukitoimien suunnittelua varten

Puhelinneuvonta on helposti saavutettava kanava

- Pirkanmaan yhteinen ikääntyneiden neuvontanumero **040 733 3949** on helposti saavutettava matalan kynnyksen neuvonnan kanava
- Puhelinneuvonta palvelee arkipäivisin aukioloaikoina – hätätapauksissa on soitettava yleiseen hätänumeroon
- Puhelinneuvonnasta saa
 - yleistä ikääntyneen hyvinvointiin ja palveluvaihtoehtoihin liittyvää tietoa ja ohjausta, sekä
 - tietoa paikallisista palveluvalikkoon listatuista kotona asumista tukevista palveluista.

Lähitorit ovat osallistavia kohtaamispaikkoja

- Matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja alueensa asukkaille
- Tarjoavat kasvokkain annettavaa neuvonta- ja ohjauspalvelua, joka sisältää ensivaiheen palvelutarpeen arvioinnin ja asiakkaan saattamisen tarvittaessa asiakasohjauksen piiriin
- Luovat integroituja lähipalvelukokonaisuuksia
- Tekevät vahvaa yhteistyötä kunnan HYTE-toiminnan ja maakunnan asiakasohjauksen kanssa
- Lähitorien toimintamalli on yhteinen, toteutustavoissa on useita vaihtoehtoja: mm. tuottajataho, sijainti, aukioloajat, lähipalvelut ja toimijat

Asiakasohjaus vastaa palvelutarpeen selvittämisestä ja asiakkaan palvelukokonaisuuden hallinnasta



Asiakasohjaajan tehtäväkuva kiteytettynä

Palvelutarpeen selvittäminen

- Asiakkaan elämäntilanteen ja **kokonaisvaltaisen palvelutarpeen selvittäminen** kotikäynnillä (mikäli tilanne ei ole ratkaistavissa neuvonnalla)
- **Moniammatillinen yhteistyö** palvelutarpeen selvittämisessä sekä asiakassuunnitelman laatimisessa
- Tarvittaessa kuntouttavan arviointijakson käynnistäminen

Asiakassuunnitelman ja päätöksien teko

- **Neuvonta ja ohjaaminen** asiakkaan oman tukiverkoston ja lähipalvelujen hyödyntämiseksi
- **Asiakassuunnitelman laatiminen** asiakkaan osallisuutta ja valinnan mahdollisuuksia vahvistaen
- **Viranhaltijapäätösten teko** sovitun mandaatin mukaisesti ja palvelujen **järjestäjän näkökulmaa edustaen**
- Tiedon siirto palveluntuotantoon ja **asiakassuunnitelman toteutumisen varmistaminen**

Palvelujen seuranta ja koordinointi

- **Omatyöntekijänä toimiminen**, asiakkaan tilanteen seuranta ja muutokset palveluihin tarvittaessa
- Palvelujen vaikuttavuuden seuranta asiakkaan kohdalla

Ikäneuvon pääprosessi sekä ydin- ja yhteistyöprosessit kuvaavat yhteistyön kulun



Ikäneuvon pääprosessin mukaan jäsennetty prosessikartta kuvastaa prosessien kokonaisuutta

- **Pääprosessi** on kuvaus neuvonnan ja asiakasohjauksen kokonaisuudesta jatkumona aina ensivaiheen neuvonnasta raskaampien palvelujen koordinointiin
- **Ydinprosessit** määrittävät keskeiset työvaiheet neuvonnassa ja asiakasohjauksessa
- **Yhteistyöprosessit** kuvaavat asiakasohjauksen yhdyspinnat keskeisiin yhteistyötahoihin sekä työn kulun tarkemmalla tasolla valituissa erityistilanteissa

Ikäneuvossa luotiin sekä ylemmän tason että yksityiskohtaisempia prosesseja sekä toimintaohjeita ammattilaisille (liitteenä)

- Ikäneuvon pääprosessi
- Ydinprosessit:
 - Asiakkaaksi tulon prosessi (matalan kynnyksen neuvonta & terveys/sote-keskus)
 - Asiakasohjauksen ydinprosessi
 - Palvelukokonaisuuden seurannan prosessi
- Yhteistyöprosessit:
 - Yhteistyöprosessi kotihoidon kanssa
 - Yhteistyöprosessi eri yhteistyötahojen kanssa (esim. vammaispalvelu)
- Tarkemmat yhteistyöprosessit:
 - CGA*-arviointi, kuntouttava arviointijakso, RAI-arviointi, äkillinen toimintakyvyn lasku, osastolta kotiin –prosessit (vanha ja uusi asiakas), asumispalvelupaikan haku
- Muut tarkemmalla tasolla kuvatut prosessit:
 - Kotikuntoutus, omaishoito, muistisairaana asiakkaan polku, etäkuntoutus, liikuntaryhmiin ohjaaminen



Ikäneuvon kolmevaiheinen pääprosessi etenee asiakkaan palvelutarpeen mukaisesti



Hankkeessa rakennettu organisaatio luo pohjaa maakuntatason organisaation rakentamiselle



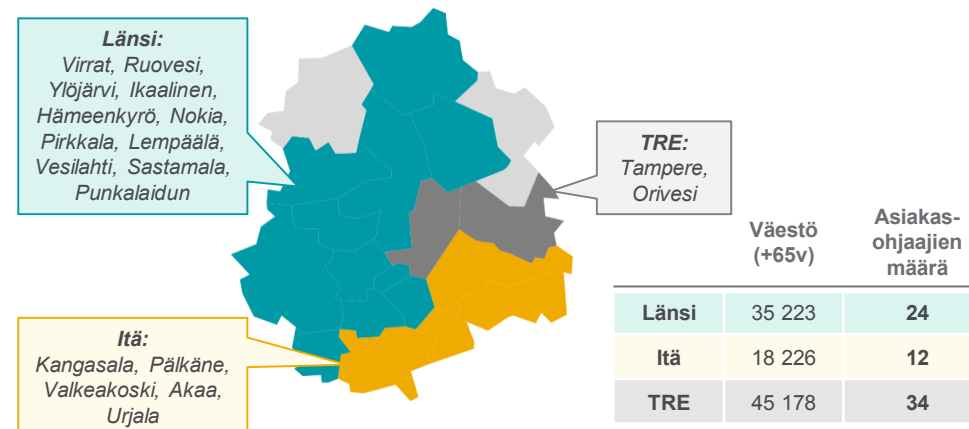
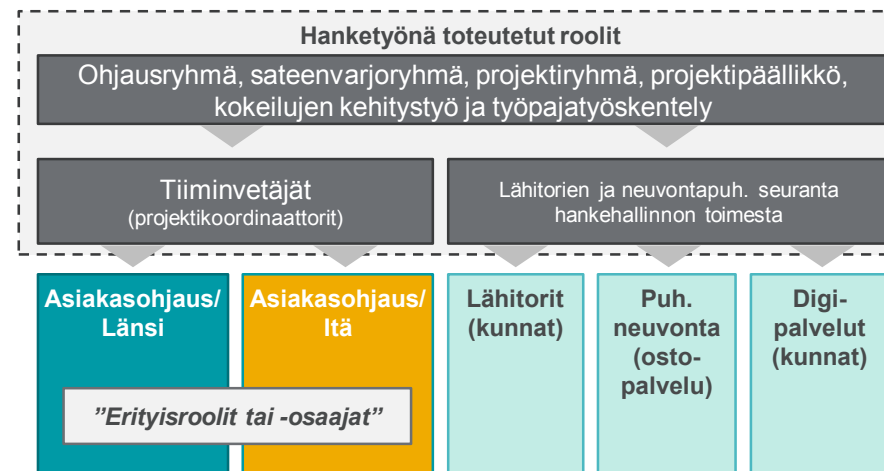
Kokeilut toteutettiin kunnissa hankehenkilöstön vetäminä

- Kokeiluissa asiakasohjaus ja neuvonta toteutettiin kuntien työntekijöiden toimesta hankehallinnon johtamana ja koordinoimana
- Hankkeessa perustettiin kaksi asiakasohjaustiimiä (länsi ja itä) jo olemassa olleen Tampereen asiakasohjausyksikön rinnalle. Projektikoordinaattorit toimivat tiiminvetäjinä kunkin asiakasohjaajan työskennellessä oman kunnan asiakkaiden parissa. Asiakasohjaajataustainen Tampereen projektisuunnittelija toimi ryhmien mentorina
- Neuvontapuhelin toteutettiin kuntien yhteishankintana (pois lukien Tampere-Orivesi*) jolla oli jo vastaava puhelinpalvelu Kotitori-sopimuksen kautta)
- Kuntien fyysisiä neuvontapisteitä kehitettiin yhteisesti määritellyn lähitorikonseptin mukaisesti ja ne verkostoitettiin osaksi yhtenäistä Ikäneuvo-toimintamallia

Maakunnan neuvonta ja asiakasohjaus on suunniteltava osana laajempaa palvelujen organisoinnin kokonaisuutta

- Hankkeessa käynnistetty asiakasohjauksen, puhelinneuvonnan ja lähitorien toiminta jatkuu hankkeen jälkeen kuntien järjestämänä ja niiden yhteistyöverkoston koordinoimana kunnes toiminta sulautetaan osaksi tulevaa maakuntaorganisaatiota
- Ikäneuvon mallista ja kokemuksista saadaan tietopohjaa maakunnallisen neuvonta- ja asiakasohjausorganisaation rakentamiseen, mutta tuleva organisoitumismalli ja resursointi tulee suunnitella palvelujen kokonaisuuden näkökulmasta (esim. mahdolliset kotiutustiimit, omaishoidon tukipalvelut sekä muut yleiset neuvonta- ja ohjaustoiminnot huomioiden)

Hankkeessa toteutettu organisointimalli



Yhteiset palvelujen myöntämiskriteerit ovat lähtökohta asiakkaiden yhdenvertaisuudelle



Hankkeessa **otettiin käyttöön kotihoidon ja tukipalvelujen yhteiset kriteerit** kuntien päätösten mukaisesti. Lisäksi asiakasohjauksen näkökulmasta keskeiset **muut kriteerit valmisteltiin maakuntatyön pohjaksi**.

Palvelut, joille luotiin yhteiset kriteerit*

- Kotihoito
- Kotihoidon tukipalvelut
 - siivouspalvelu, pyykkipalvelu, kylvetyspalvelu, turvapalvelu, kauppapalvelu, ateriapalvelu ja kuljetuspalvelu (SHL)
- Ikäihmisten päivätoiminta/päiväkeskus
- Lyhytaikainen ympärivuorokautinen hoito
- Omaishoidon tuki
 - Kriteerit luotiin osana muuta omaishoidon tuen maakuntavalmistelua
- Palveluasuminen
- Tehostettu palveluasuminen

Kriteerikuvausten rakenne

1. Palvelun tarkoitus

- Sanallinen kuvaus palvelun tarkoituksesta ja yleisperiaatteista

2. Myöntämisperusteet

- Perusteet, joilla palvelu voidaan myöntää
- Mahdolliset tulorajat
- Viitteelliset RAI/RAVA-arvot

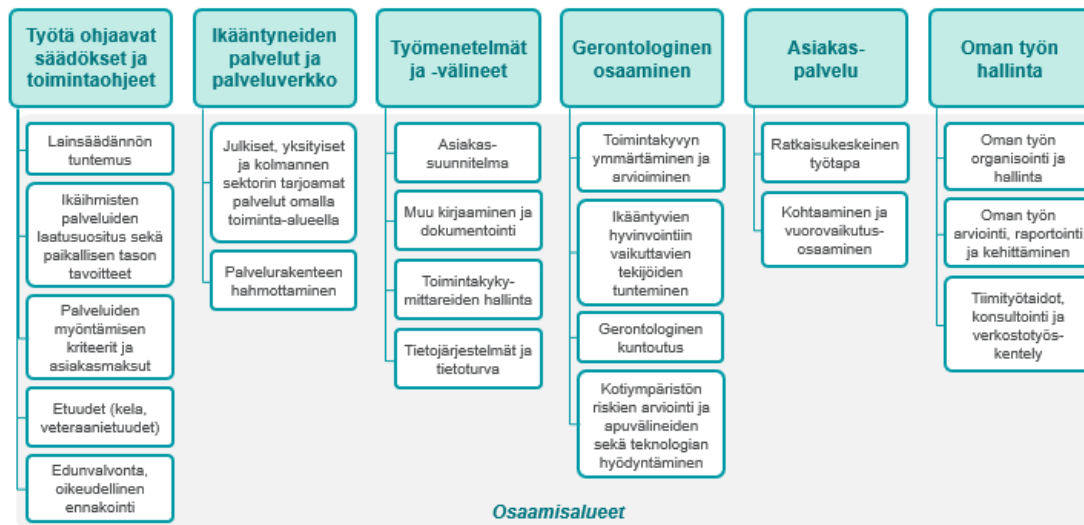
Sekä neuvonta että asiakasohjaus vaativat laaja-alaista osaamista



Tarvittava osaaminen ja koulutukset määritettiin kokeiluihin osallistuneiden sekä tulevien ammattilaisten tukemiseksi

Osaamiskartta* kuvaa asiakasohjauksessa tarvittavan osaamisen

- Ikäneuvon osaamiskartta sisältää asiakasohjaajan työssä tarvittavat keskeiset osaamisalueet:
 - Työtä ohjaavien säädösten ja toimintaohjeiden, kuten lakien ja laatusuositusten, palvelujen myöntämiskriteerien sekä etuuksien tunteminen
 - Ikääntyneiden palvelurakenteen sekä paikallisen palveluverkon tunteminen
 - Asiakasohjauksessa käytettävien työmenetelmien ja -välineiden hallinta
 - Gerontologinen ja geriatrinen osaaminen
 - Asiakaspalveluosaaminen – esim. ratkaisukeskeisen työtavan soveltaminen vuorovaikutustilanteissa
 - Oman työn hallinta- ja organisointitaidot sekä työyhteisö- ja tiimityötaidot



Koulutukset* suunniteltava henkilöstön osaamistarpeiden mukaan

- Hankkeessa toteutettiin osaamiskarttaan perustuva laajamittainen **osaamiskartoituskysely** kokeiluihin osallistuneille asiakasohjaajille, lähitorikoordinaattoreille sekä puhelinneuvonnan henkilöstölle
- Asiakasohjaajien osaamis- ja tietotarpeet** liittyivät mm. lainsäädännön tuntemiseen, palvelujärjestelmän ymmärtämiseen, kirjaamiskäytäntöihin ja päätöksentekoprosessiin, toisten ammattilaisten tekemien arvioiden ja kirjausten hyödyntämiseen sekä teknologian mahdollisuuksien hyödyntämiseen
- Neuvontahenkilöstön osaamis- ja tietotarpeet koskivat lainsäädännön, palveluiden myöntämisen kriteerien ja asiakasmaksujen tuntemusta, edunvalvontaa sekä palveluvalikoimaa ja palvelurakenteen laajempaa hahmottamista
- Havaittujen osaamis- ja tietotarpeiden pohjalta suunniteltiin ja järjestettiin **lukuisia koulutuksia eri kohderyhmille**
- Henkilöstön osaamisen varmistamisessa tulee hyödyntää kohdennettujen koulutuksien lisäksi **laajasti eri menetelmiä** kuten vertaisoppimista

Neuvonnassa tarvittava osaaminen on pitkälti samanlaista kuin asiakasohjauksessa. Neuvonnan osaaminen tulee olla vahvaa, jotta asiakkaan piilevätkin palveluntarpeet ja riskitekijät havaitaan varhaisessa vaiheessa.

Hankkeessa kehitettiin neuvonta- ja asiakasohjaus-toiminnan käynnistämiseen tarvittavat työkalut



Jatkossa tarvitaan järjestelmäkehitystä sekä seurantanäkymien luomiseksi että seurantatiedon keruun automatisoimiseksi

Hankkeessa käytetty/ kehitetty työkalu

Työkalujen kehittämistarpeet

Asiakkaan itsepalvelut



- Kuntien internet-sivut ja muut olemassa olevat digi-tietokanavat

- Digitaalinen palveluhakemisto
- Paperinen lähipalveluhakemisto
- Asiakkaan itsearviointikysely

Neuvonnan työkalut



- Palveluvalikko
- Puhelinneuvonnan työkalut (ulkoistettu)
- Neuvonnan seurantatyökalut

- Ohjeistus/ työkalu ensivaiheen palvelutarpeen arvion tekoon

Asiakas-ohjauksen työkalut



- Palvelutarpeen selvittämisen runko, prosessikuvaukset ja toimintaohjeet
- Ohjeet ja seurantatyökalu CGA-arviointiin
- Kuntien käytössä olleet toimintakykymittarit ja potilastietojärjestelmät
- Työnjakotaulukko: asiakasohjaus – kotihoito
- Tarvittavat toiminnan seurantataulukot

- Riskimittari
- Asiakasohjaajan tarpeisiin suunniteltu näkymä toiminnanohjausjärjestelmään
- Työkalu asiakkaan palvelujen budjetointiin

Johdon työkalut



- Johdon näkymä ("dashboard") toimintojen avainmittareihin
 - Itsepalvelut
 - Lähitorit
 - Puhelinneuvonta
 - Asiakasohjaus

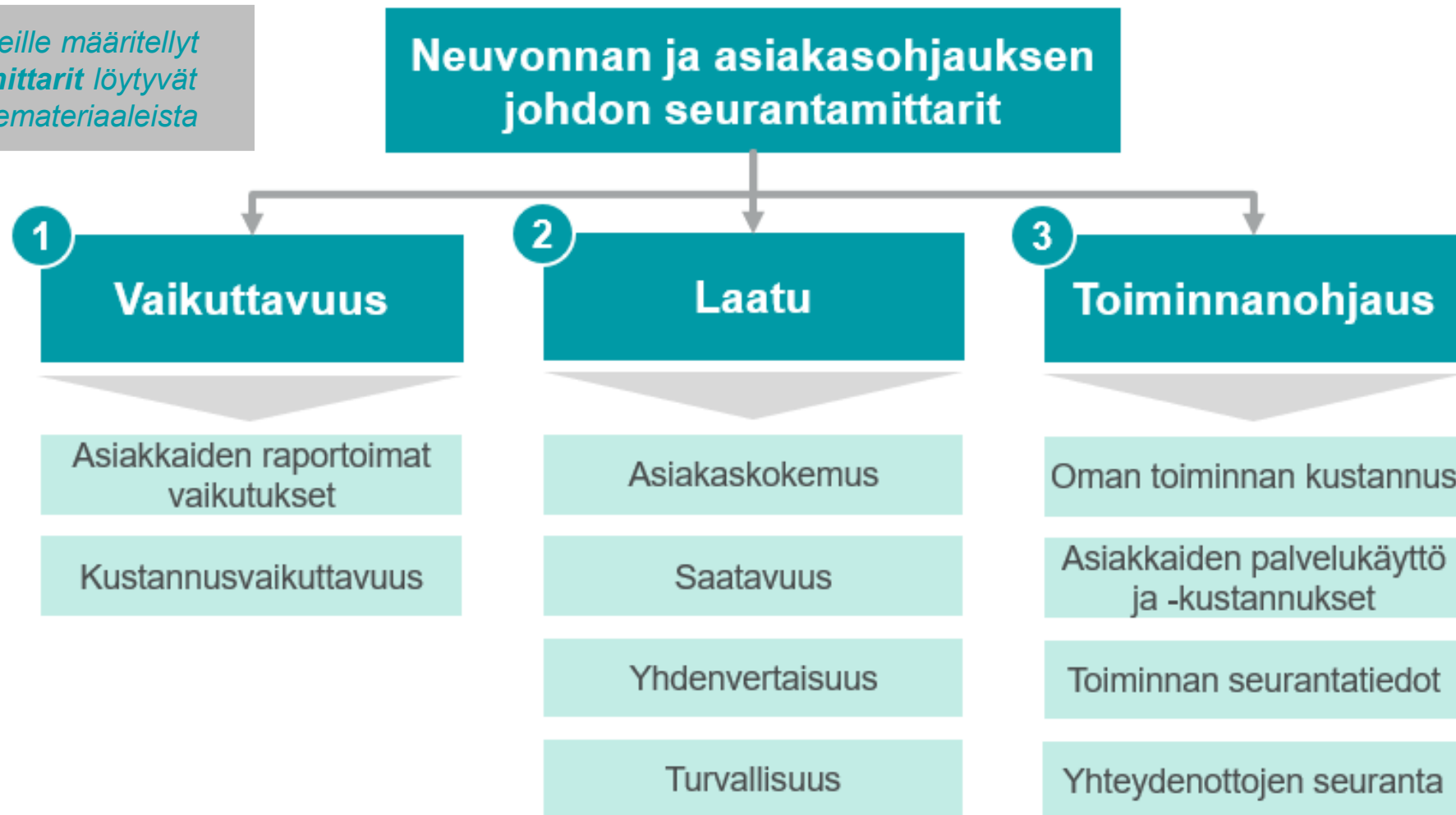
- Johdon tarpeisiin suunniteltu näkymä asiakasohjauksen toiminnanohjausjärjestelmään (operatiiviset seurantamittarit)
- Työkalut strategisten tavoitteiden seurantaan ja mittaamiseen

Ikäneuvossa tiedolla johtaminen perustuu vaikuttavuuden, laadun ja toiminnanohjauksen seurantaan



Hankkeessa määriteltiin johtamisen näkökulmasta olennaiset seurantatiedot sekä neuvonnalle että asiakasohjaukselle

Eri osa-alueille määritellyt seurantamittarit löytyvät raportin liitemateriaaleista



Ikäneuvo-hankkeessa otettiin käyttöön Pirkanmaan yhteinen neuvonnan ja asiakasohjauksen toimintamalli



Yhteenveto hanketyöstä ja tuloksista

Hankkeessa luotiin Pirkanmaalle yhteinen ikääntyneiden neuvonnan ja asiakasohjauksen malli kuntien yhteistyönä..

”Neuvonnassa ja asiakasohjauksessa autetaan ikäihmistä löytämään sopivimmat ratkaisut toimintakykyiseen arkeen ja kotona asumiseen.”

Yhteistyöhön osallistui laaja joukko pirkanmaalaisia



Kyseessä oli mittava kehittämishanke



..Toimintamalli otettiin laajamittaisesti käyttöön jo hankkeen aikana..

Asiakasohjaus

38 uutta asiakasohjaajaa
~3000 palvelutarpeen arviointia
~1000 hoitoneuvottelua

89%

asiakkaista koki tulleen autetuksi

Puhelinneuvonta

Yli 2600 puhelua

85%

asiakkaista koki tulleen autetuksi

20

lähitoria

mukana vertaiskehittämisverkostossa



98%

Pirkanmaan ikääntyneistä (+75v.) on tällä hetkellä Ikäneuvon toiminnan piirissä

..Yhteistyö ja kehittäminen jatkuvat – juurtuminen on jo hyvässä vauhdissa!

Yhteinen kehittäminen jatkuu koordinoitusti kuntien yhteistyöverkoston kautta

Mallia viedään eteenpäin tiiviissä yhteydessä maakuntavalmisteluun

Kunnat ovat sitoutuneet jatkamaan puhelinneuvonnan, lähitorien ja asiakasohjauksen toimintaa yhteisellä mallilla

” Palaute hankkeesta on ollut rohkaisevaa

”Hyvällä asialla ollaan oltu liikkeellä ja paljon positiivista palautetta asiakkailta.”

”Ikäneuvo on osoittautunut oman kokemuksen perusteella yhdeksi aikaansaavimmista ja käytännön tasolle juurtuneimmista hankkeista jo hankeaikana.”

”Ikäihmisten palvelut ovat kehittyneet kunnassa hienosti tämän turvin. Onneksi lähdimme mukaan!”



Yhteenveto Ikäneuvo-hankkeen kokeilujen tuloksista


Neuvonnan ja asiakasohjauksen toimintamallin kehittäminen ja käyttöönotto onnistuivat hankkeen tavoitteen mukaisesti

Ikäneuvo -toimintamalli


- Määritettiin ja otettiin käyttöön yhteinen neuvonnan ja asiakasohjauksen toimintamalli 18:sta kunnassa
- Muodostettiin pohjaehdotus maakunnalliselle neuvonta- ja asiakasohjaustoiminnalle yhteisen kehitystyön ja kokeilujen oppien kautta
 - Luotiin suunnitelma toiminnan jatkamiseksi hankkeen jälkeen. Kunnat ovat sitoutuneita jatkamaan mallin toteutusta




Puhelinneuvonta

- Käynnistettiin yhteinen ikääntyneiden puhelinneuvontapalvelu ja toiminta jatkuu myös hankkeen jälkeen 
- Asiakkaat kokivat palvelun toimivaksi, mutta kaikki eivät kuitenkaan vielä tavoittaneet uutta palvelua
- Jatkossa tulee panostaa tiedottamiseen ja palvelun laatu on pidettävä edelleen korkealla tasolla

Lähtörit

- Luotiin yhteinen näky lähtöritoiminnasta, perustettiin uusia lähtöreja ja käynnistettiin maakunnan laajuinen vertaiskehittäminen 
- Lähtöritori on ennen kaikkea paikallinen matalan kynnyksen toiminnan kokoaja – asiakasohjaukseen siirtyy vain murto-osa lähtöritin asiakkaista
- Yhteistyö kunnan kanssa on kriittistä jatkon kannalta

Asiakasohjaus

- Asiakasohjaustoiminta käynnistettiin kaikissa hankekunnissa 
- Asiakasohjauksen toimintamallia linjattiin ja kehitettiin ketterästi hankkeen aikana. Tieto koostettiin asiakasohjaajan käsikirjaan
- Uutta toimintamallia, siihen liittyviä työkaluja, osaamista ja yhteistyömalleja juurrutettiin kokeilun ajan yhteistyössä eri toimijoiden kesken. Yhteisen kehittämistyön jatkuminen luo pohjan mallin juurtumiselle maakuntaan

Lisäksi hankkeen aikana tehtiin merkittävä määrä uutta toimintamallia tukevaa kehittämistyötä

CGA -menetelmän käyttöönotto

Palveluntuottaja-tietojen koonti

Kriteerien yhtenäistäminen

Osaamisen kehittäminen

Kuntoutuksen kehittäminen osana asiakasohjausta

Omaishoidon tukimallien kehittäminen

Kokeilujen suunnittelu, seuranta ja johtaminen tehtiin tietoon pohjautuen



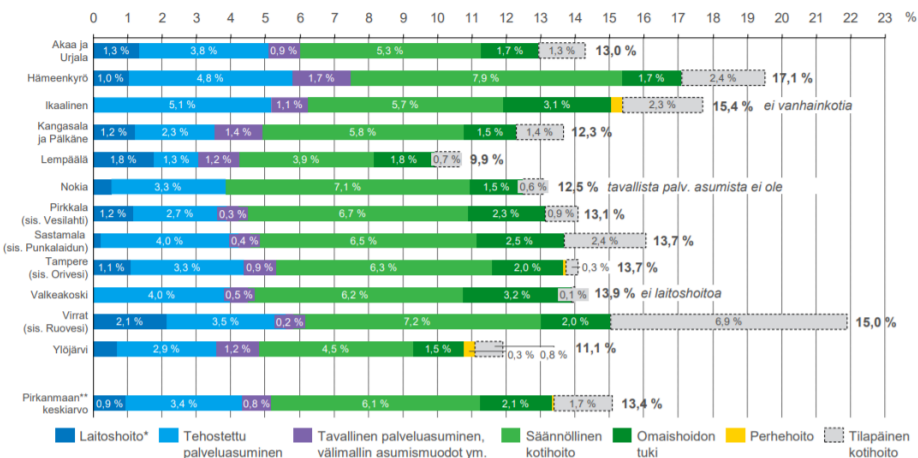
Hankkeen alussa kerättiin kattava tietopohja Pirkanmaan ikääntyneiden palvelujärjestelmästä

Seuraavat tiedot koottiin kuntakohtaisesti:

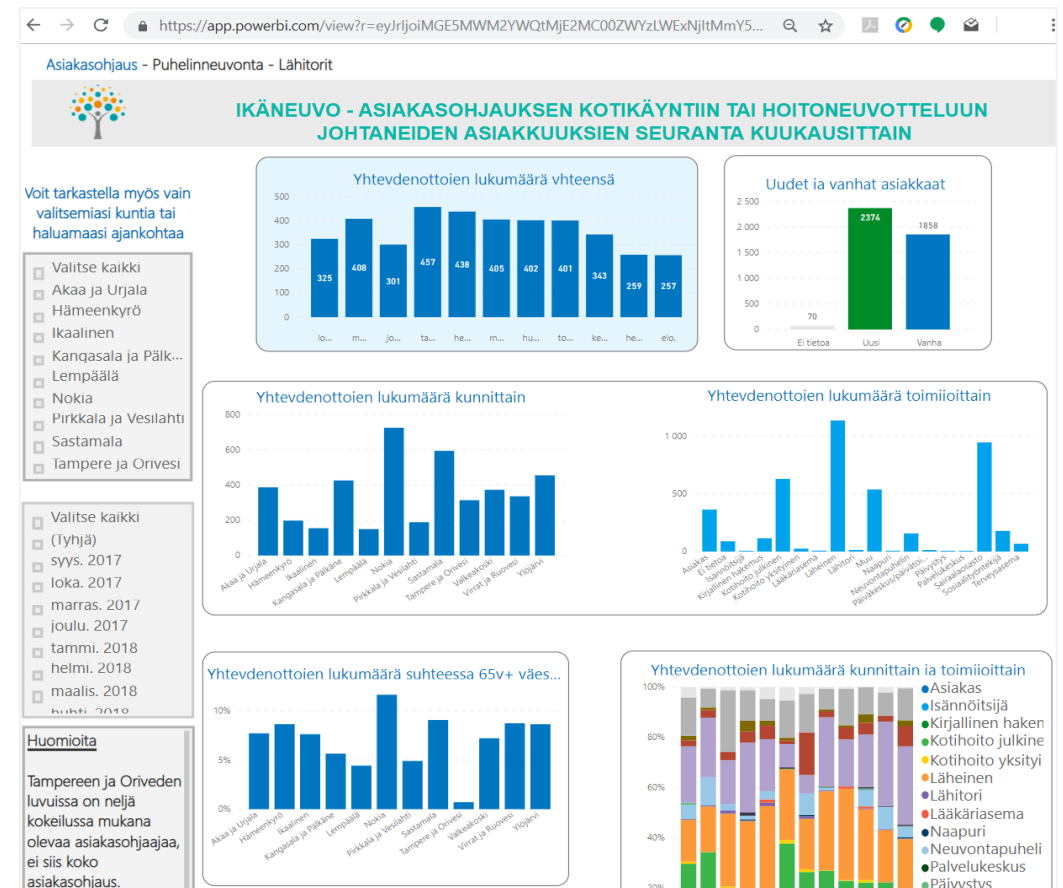
- Väestöpohja ja kysyntäennusteet
- Asiakasmäärät ja peittävyys eri palveluissa
- Työtekijäresurssit ja henkilöstörakenne
- Kokonaiskustannukset ja kustannusrakenne
- Laadullinen kuvaus lähtötilanteesta – mm. toimintamallit, työkalut, osaaminen ja hyvät käytännöt

Lähtötilannekartoitus löytyy kokonaisuudessaan raportin liitemateriaaleista

Esimerkki lähtötilannekartoituksen tiedoista: Ikäihmisten palveluiden asiakkaat per 65v täyttäneet



Kokeiluja varten luotiin johdon seurantamittaristo ja työkalut tiedon keräämiseksi – seuranta* toteutettiin verkossa PowerBI-työkalun avulla



Puhelinneuvonnan kokeilussa otettiin hyväksi havaittu ulkoistettu puhelinneuvonta laajempaan käyttöön



Yhteenveto puhelinneuvonnan kokeilun tuloksista, opeista ja kokemuksista

Kokeilun tulokset



- Kokeilussa **käynnistettiin yhteinen puhelinneuvontapalvelu** tarjoaa Pirkanmaan ikäihmisille hyvinvointia ja kotona asumista tukevaa, tasalaatuista neuvontaa ja ohjausta yhdestä numerosta
- Palvelu toteutettiin kokeiluun osallistuneiden kuntien* yhteisenä **ostopalveluna**, jonka tuotti Luona Hoiva Oy. Yli 65-vuotiaiden väestöpohja näiden kuntien alueella on noin 55 000 asukasta
- Puhelinneuvontaa **markkinoitiin kunnissa** mainoslehtisten, julisteiden, lehti-ilmoitusten, jääkaappimagneettien ja nettisivujen avulla sekä erilaisten tapahtumien yhteydessä
- Maakunnallinen puhelinnumero koettiin tärkeäksi ja kunnissa päätettiin, että aloitettua **toimintaa jatketaan** hankkeen päätyttyä. Palvelu kilpailutettiin lokakuussa 2018

Kooste seurantatiedoista**



- Puheluiden määrä pysyi suhteellisen tasaisena koko kokeilun ajan (keskimäärin **noin 250 puhelua/kk**), mutta kunnittain oli suurta vaihtelua
- Kunnista, joissa tiedottaminen ja yhteydenottojen uudelleenkanavointi onnistui, tuli selvästi enemmän puheluita – toisissa kunnissa puheluita tuli edelleen vanhoihin numeroihin
- Suurin osa puheluita liittyi sosiaalipalveluihin ja tyypillisesti puhelut eivät johtaneet neuvonnan lisäksi muihin toimenpiteisiin
- Noin **20 % yhteydenotoista ohjattiin asiakasohjaukseen**, mikä on hieman enemmän kuin Tampereella jo vuosia toimineessa vastaavassa Kotitorin palvelussa
- **Asiakkaat kokivat** keskimäärin palvelun **toimivaksi** – 85 prosenttia soittajista koki tulleen autetuksi

Opit jatkoa ajatellen



- » **Tiedottamiseen on panostettavat** merkittävästi, jotta asiakkaat löytävät palvelun ja muu palvelujärjestelmä ei kuormitu jatkuvista yhteydenotoista.
- » Soittajan tulee saada apua ja vastauksia kysymyksiinsä, joten puhelinneuvonnan **henkilöstön vahva osaaminen** sekä ratkaisukeskeinen työote ovat ehdoton edellytys neuvonnan onnistumiselle. **Linkki neuvonnasta asiakasohjaukseen** tulee olla vahva, jotta perusteellisempi tilannearvio tehdään tarvittaessa nopeasti
- » Puhelinneuvonta tarvitsee tuekseen **ammattimaiset** puhelujen ohjauksen ja hallinnan **työkalut** (mm. automaattinen takaisinsoittotoiminto) sekä **kattavan palveluhakemiston** alueen yksityisistä ja kolmannen sektorin palveluista
- » Neuvontapalvelulla on **huomattava säästöpotentiaali**. Kustannusvaikutus perustuu ennaltaehkäisyyn ja omarahoitteisten palvelujen hyödyntämiseen

Lähtörikoikeilussa luotiin yhteinen toiminta-ajatus ja yhteistyöverkosto paikallisen toiminnan kehittämiseksi



Yhteenveto lähtörikoikeilun tuloksista, opeista ja kokemuksista

Kokeilun tulokset



- Kokeilussa **luotiin yhteinen näkemys ja toimintatapa** lähtöreille osana Ikäneuvon toimintamallia. Lähtöri ydintä on ammattitaitoinen neuvonta ja ohjaus
- Kokeilussa **perustettiin 20 lähtöria**, joista osa kokonaan uusia ja osa olemassa olleita lähtöreja/palvelupisteitä, joita jatkokehitettiin yhteisen mallin mukaisesti
- Kullekin lähtörielle nimettiin koordinaattorit ja **vertaiskehittäminen käynnistettiin** koordinaattorien yhteisissä verkostotapaamisissa hankekumppanien (Pirkanmaan Senioripalvelut ja Tampereen Kaupunkilähetys) tukemana ja sparraamana
- Kehittämistyöhön **osallistettiin vahvasti asiakkaita** ja vanhusneuvostoja. Lähtöreista tiedotettiin mm. ikäihmisille suunnatuissa tapahtumissa, yhdistysten kokoontumisissa ja paikallislehdissä. Hankkeessa toteutettiin myös opinnäytetyö, jossa kartoitettiin ikäihmisten näkemyksiä lähtöristä (Jenni Lundan)

Kooste seurantatiedoista*



- Lähtöri-toiminnan kehittymistä seurattiin kuukausittaisen tilastoinnin avulla. **Tilastoinnilla* mitattiin mm. erilaisten tapahtumien, esittelytilaisuuksien, vastaanottojen sekä vapaaehtoistyön määrää ja osallistumista sekä neuvonnan sisältöä ja lopputulosta**
- Seurannan perusteella lähtöritoiminta lähti kokeilukunnissa hyvin käyntiin. Kuitenkin **osassa kunnista oli haasteita asiakkaiden tavoittamisessa**
- Neuvonnan lisäksi lähtöreilla järjestettiin varsin **monipuolista ryhmätoimintaa** sekä säännöllisesti kokoontuvina ryhminä että yksittäisten tapahtumien muodossa. Myös **asiakasohjaajat jalkautuivat** joillekin lähtöreille
- Suurin osa kävijöistä tuli autetuksi lähtöriellä – **vain 4% ohjautui asiakasohjaukseen**
- Osassa lähtöreja alkoi yhteistyö Kelan etäpalvelun kanssa

Opit jatkoa ajatellen



- » Ikäneuvon mallissa **lähtöri toteutetaan tiiviissä yhteistyössä kuntien kanssa** osana kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämistoimintaa. Tämä edellyttää yhteisen vision, tahtotilan ja kumppanuuksien luomista paikallisesti yli organisaatorajojen sekä asukkaiden ottamista tiiviisti mukaan yhteiseen kehittämiseen
- » Lähtöritoiminnan onnistumisen edellytys on, että käytännön toiminnan **koordinointiin** on nimetty motivoitunut ja osaava **vastuhenkilö**. **Vertaiskehittämisverkosto luo hyvän pohjan** osaamisen ja **hyvien käytäntöjen leviämiseksi** – verkoston kokoontumiset jatkuvat myös hankkeen jälkeen
- » Lähtöritoiminnan **vaikuttavuuden mittaamisen** ja ohjaamisen **menetelmät vaativat jatkokehittämistä**
- » Lähtöriin sijoittumista niin tulevassa maakuntamallissa kuin yleisesti matalan kynnyksen palvelukentällä ikärajattomasti on mietittävä tarkoin. Ikäneuvossa todettiin, että lähtöriin palveluista 80 % on hyteä ja 20 % sotea

Asiakasohjauksen kokeilussa luotiin yhteiset toimintatavat ketterän yhteiskehittämisen kautta



Yhteenveto asiakasohjauksen kokeilun tuloksista

Asiakasohjaustoiminta käynnistettiin 17:sta kunnassa



- Asiakasohjaustoiminta käynnistettiin yhteisesti suunnitellun mallin mukaisesti kaikissa hankkeeseen osallistuneissa kunnissa (pl. Tampere-Orivesi-alue, jossa asiakasohjaus oli jo toiminnassa). Asiakasohjaus on nyt osa päivittäistä toimintaa ja kunnat ovat sitoutuneita jatkamaan toimintaa myös hankkeen jälkeen
- Yhteiset palvelujen myöntämiskriteerit otettiin käyttöön asiakasohjauksessa kotihoidon ja tukipalvelujen osalta kuntien päätösten mukaisesti
- Asiakasohjaajan tehtäviin nimettiin yhteensä noin 40 työntekijää eri kunnissa

Aloitettiin säännöllinen yhteistyö ja vertaiskehittäminen



- Hankkeessa perustettiin itä- ja länsi-alueiden asiakasohjaajille tiimit, jotka kokoontuivat säännöllisesti. Tapaamiset tukivat yhteisen toimintamallin suunnittelua ja jalkautusta, asiakasohjaajien osaamisen kehittämistä sekä vertaistukea ja verkottumista
- Hankkeen aikana asiakasohjaajille järjestettiin kymmeniä erilaisia koulutuksia asiakasohjaajan työn kannalta keskeisistä aiheista
- Asiakasohjaajien tapaamiset ja tiivis yhteistyö kuntien välillä jatkuu myös hankkeen jälkeen

Luotiin asiakasohjauksen käsikirja ja käytännöllisiä työkaluja*



- Toiminnan käynnistämistä varten luotiin keskeisimmät prosessikuvaukset ja ohjeistukset asiakasohjauksen eri tilanteisiin sekä työkaluja, jotka tukevat asiakasohjaajan työtä (mm. palvelutarpeen arviointirunko, asiakasohjauksen ja kotihoidon työnjakotaulukko)
- Kokeilun aikana syntynyt ja tarkentunut tieto dokumentointiin asiakasohjaajan käsikirjaan sekä Ikäneuvo-toimintamallin kuvaukseen. Lisäksi kokeilu tuotti mm. asiakasohjaajan tehtäväkuvauksen, asiakasohjauksen omavalvontasuunnitelman, yhteiset päätöstekstit sekä tiedolla johtamisen viitekehityksen ja mittariston

Luotiin pohjaa juurtumiselle osallistamalla yhteistyötahoja



- Asiakasohjauksen keskeisiä yhteistyökumppaneita kuten kuntoutusammattilaisia, kotihoitoa, muistiasiantuntijoita, ravitsemusterapeutteja ja sosiaalityöntekijöitä otettiin mukaan määrittelemään asiakasohjauksen toimintaa liittyviä rooleja, työnjakoa ja ohjeistuksia
- Hankkeessa pilotoitiin myös moniammatilliseen yhteistyön toimintamallia kotona asuvilla asiakkaila

Asiakasohjauksen kokeilussa seurattiin asiakaskäyntien määrää* ja sisältöä sekä asian etenemistä ja lopputulemia



Yhteenveto asiakasohjauksen kuukausi- ja kuntakohtaisesta seurannasta**

Asiakasohjaukseen piiriin tuli pääosin palveluita tarvitsevia asiakkaita – vain noin seitsemäsosa yhteydenotoista johti pelkkään neuvontaan

- Asiakasohjaajille tuli yhteensä keskimäärin noin **400 palvelutarpeen arviointiin johtanutta yhteydenottoa kuukausittain**. Yhteydenottojen määrä ei muuttunut merkittävästi kokeilun aikana lomakausia lukuun ottamatta
- Yhteydenottojen määrä eri kunnissa oli jotakuinkin samaa luokkaa yli 65-vuotiaaseen väestöön suhteutettuna
- Hieman yli puolet** kotikäyntiin tai hoitoneuvotteluun johtaneista yhteydenotoista **liittyi uuteen asiakkuuteen**
- Eniten yhteyttä ottivat asiakkaan läheiset, sairaalaosastot ja kotihoidon työntekijät
- Lähes puolet (47%)** asiakasohjaajien kotikäynneistä (hoitoneuvottelu tai palvelutarpeen arviointi) toteutui **viiden päivän aikana** yhteydenotosta ja yli 70% kymmenen päivän aikana

Asiakasohjaajien tekemien kotikäyntien ja hoitoneuvottelujen tuloksina oli laaja kirjo erilaisia tukikeinoja

- Yleisimmin kotikäynti tai hoitoneuvottelu johti kotihoidon palveluihin
 - Noin 21% kotikäynneistä ja hoitoneuvotteluista liittyi julkiseen kotihoitoon
 - Noin 11% liittyi olemassa olevien palvelujen tarkistamiseen
 - Noin 8% liittyi julkisiin tukipalveluihin
- 14% asiakasohjaukseen tulleista yhteydenotoista ratkesi pelkästään neuvonnan ja ohjauksen keinoin



Asiakasohjauksen toiminnasta saatiin tietoa myös asiakastyytyväisyyskyselyn sekä työajanseurannan kautta



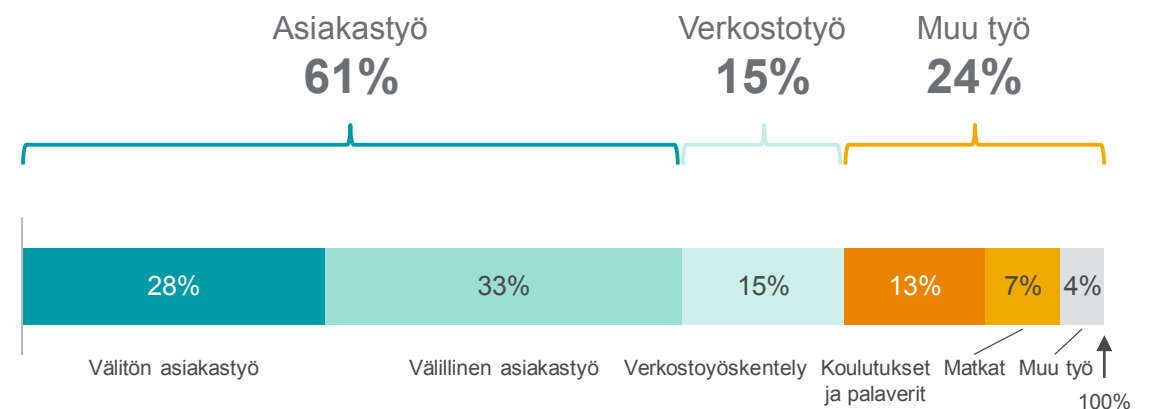
Yhteenveto asiakasohjauksen muista seurantatuloksista

Asiakastyytyväisyyskyselyn* mukaan asiakkaat ovat erittäin tyytyväisiä Ikäneuvon asiakasohjauksen kotikäynteihin



Työajanseurannan perusteella suurin osa (61%) asiakasohjaajan työajasta kuluu asiakastyöhön

- Asiakastyöstä noin puolet (33% koko työajasta) kului välilliseen työhön ja puolet (28% koko työajasta) asiakaskontakteihin.
- Välilliseen asiakastyöhön, eli esimerkiksi kirjaamiseen, palvelu- ja hoitosuunnitelman sekä päätöksiä tekemiseen ja palvelujen järjestämiseen kuluu suhteellisen suuri osuus ajasta. Tähän osuuteen voidaan jatkossa vaikuttaa esimerkiksi toiminnanohjausjärjestelmän avulla
- Koulutusten ja palaverien korkeahko osuus (13%) johtunee asiakasohjaajien tiiviistä mukanaolosta Ikäneuvon hanketyössä
- Seuranta toteutettiin kahden viikon ajanjaksolla ja vastaukset saatiin 27:ltä asiakasohjaajalta



Asiakasohjauksen käyttöönotto onnistui hyvin – mallin ylläpitämiseksi tarvitaan määrätietoista muutosjohtamista



Yhteenveto asiakasohjauksoikeilun opeista ja kokemuksista

Onnistumiset asiakasohjauksen kokeilussa



- Yhteistyö ja yhteishenki kehittämiseen löytyi nopeasti ja jatkuu edelleen
- Asiakasohjauksen toiminta onnistuttiin käynnistämään laajamittaisesti lähes koko Pirkanmaalla lyhyessä ajassa
- Kokeilun ja yhteisen kehitystyön kautta asiakasohjauksen työnkuva ja rooli selkiytyivät huomattavasti – mm. päätöksentekomandaattia saatiin hyvin linjattua ja yhteistyöprosesseissa tapahtui merkittävää kehitystä
- Asiakasohjaus nosti jo kokeilun aikana esille piileviä palvelutarpeita ja tarvetta kokonaan uusille palvelumuodoille

Kokeilussa havaitut haasteet



- Kuntien erilaiset lähtökohdat, toimintatavat ja sitoutumisen aste vaikuttivat muutoksen toteutumiseen paikallisesti. Mallin jalkautumisessa syntyi pieniä kuntakohtaisia eroja esim. kriteerien käyttöönoton suhteen
- Kotiutukseen liittyvä tiedonvaihto ja yhteistyö ovat haasteena monissa kunnissa
- Asiakasohjauksen resursointi on oltava riittävällä tasolla, mutta oikeaa tasoa on vaikea määrittää ennen kuin toiminnasta on enemmän käytännön kokemusta
- Tiedolla johtamisessa ei päästy vielä hankkeen aikana riittävälle tasolle tietojärjestelmätuen puuttuessa

Asiakasohjauksen kokeilun opit ja kokemukset jatkoa ajatellen



- » Kuntien ja eri toimijoiden välinen yhteistyö ja jatkuva yhteinen kehittäminen luovat pohjan uuden toimintamallin juurtumiselle. **Mallin juurruttamista ja jatkokehittämistä tulee jatkaa systemaattisesti** ja suunnitelmallisesti hankkeen jälkeen
- » Uusi toimintamalli asettaa muutostarpeita myös yhteistyötahoille. Keskeisten **yhteistyötahojen mukaan saaminen** edesauttaa mallin juurtumista merkittävästi
- » Riittävä asiakasohjauksen **resursointi** mahdollistaa asiakkaan tilanteen syvällisen ymmärtämisen, mikä on edellytys kevyempien palveluratkaisujen löytymiselle. Resursointia tulee tarkastella ikääntyneiden **palvelujen kokonaisuuden näkökulmasta** (kotiutustiimit, omaishoidon tukipalvelut jne. huomioiden)
- » Asiakasohjaajan työtä voidaan helpottaa ja kehittää merkittävästi **toiminnanohjausjärjestelmän** avulla
- » Asiakasohjauksen ja eri palvelujen **vaikuttavuuden mittaamista ja tiedolla johtamista tulee kehittää**, jotta toimintamallia voitaisiin ohjata jatkossa paremmin
- » Jatkossa tulee tarkastella mm valinnanvapauden ja erityisesti **henkilökohtaisen budjetin** vaikutuksia asiakasohjaajien työhön, **erityisosaamisen jakautumista** asiakasohjaajien kesken sekä muiden erityisasiantuntijoiden hyödyntämistä

Hankkeessa kehitettiin myös asiakasohjausta tukeva moniammatillisen yhteistyön toimintamalli...



CGA* on moniammatillinen yhteistyömalli, jolla kootaan asiakastieto systemaattisesti

Osa-alue	Kuvaus tehdystä kehittämisestä	Opit jatkoa ajatellen
<p>CGA* asiakasohjaajan työkaluna</p>	<p>Tausta: Ikänevossa tunnistettiin haaste asiakkaan hoitopolun eheydessä. Asiakkaan tilanteen arvioimiseksi tarvittava moniammatillisen tiedon koonti tapahtuu usein liian myöhään, jolloin kokonaisvaltainen geriatrinen arviointi, sairauksienhoito ja kuntouksen suunnittelu ajoittuvat asiakkaan näkökulmasta liian myöhäiseen vaiheeseen ja varhaisen puuttumisen mahdollisuus menetetään. Vastuu asiakkaan hoitopolusta katkeaa usein esimerkiksi sairaalajakson yhteydessä, jolloin arviointitiedon hyödyntäminen ja asiakassuunnitelman päivittäminen yhdessä asiakkaan kanssa eivät aina toteudu systemaattisesti</p> <p>Ikänevossa kehitetty yhteistyömenetelmä tähtää moniammatillisen asiakastiedon kokoamiseen</p> <ul style="list-style-type: none"> Kokeilussa sovellettiin CGA -työmenetelmä (laaja-alainen/moniammatillinen geriatrinen arviointi) kotona asuville asiakkaille. Malli keskittyy erityisesti asiakasohjauksen, kotihoidon, kotihoidon lääkärin ja kotikuntoutuksen väliseen tiiviiseen moniammatilliseen yhteistyöhön arvioivan kuntoutusjakson aikana CGA:n avulla kootaan RAI-arviointia täydentävä asiakastieto eri ammattiryhmiltä. Menetelmä varmistaa, että asiakassuunnitelman laadinta perustuu tuoreeseen ja kattavaan tietoon sekä asiakkaan toiveiden ja tavoitteiden huomioimiseen. CGA tekee myös asiakkaan tilanteen seurannasta systemaattisempaa Asiakasohjaajan roolina on tunnistaa CGA:sta hyötyvät asiakkaat sekä vastata asiakassuunnitelmasta. Koordinointi- ja kokoamisvastuun CGA:n toteutuksesta on kotihoidon sairaan-/ terveydenhoitajalla Kehitetty malli kuvattiin CGA-käsikirjaan sekä prosessikuvaukseen (ks. liitemateriaalit) <p>CGA -mallia pilotoitiin 19:sta asiakkaalla maalis-elokuussa 2018</p> <ul style="list-style-type: none"> Pilotissa seurattiin mm. muutoksia palveluntarpeessa ja palvelujen käytössä, havaittuja löydöksiä (esim. puuttuvat diagnoosit), asiakkaiden ja työntekijöiden kokemuksia sekä prosessiin käytettyä aikaa Seurannan tulokset olivat lupaavia asiakkaan hoidon näkökulmasta: <ul style="list-style-type: none"> Asiakkaiden kokemus terveydentilastaan ja arjessa pärjäämisestä koheni keskimäärin pilottijakson aikana. Kaikkien asiakkaiden päivystys- ja sairaalakäynnit vähenivät jakson aikana 88 % asiakkaista koki, että tavoitteet täyttyivät kokonaan tai osittain 81% asiakkaista koki ratkaisun ongelmiinsa löytyneen kokonaan tai osittain Yli puolella havaittiin uusia diagnooseja tai muita hoitamattomia ongelmia. 	<ul style="list-style-type: none"> CGA-malli koettiin hyväksi ja tervetulleeksi uudistukseksi kokeiluun osallistuneiden ammattilaisten keskuudessa. Malli parantaa ammattilaisten välistä yhteistyötä CGA:n ansioista asiakas saa kokonaisvaltaisempaa hoitoa ja ongelmiin voidaan puuttua oikea-aikaisemmin Panostaminen moniammatilliseen työhön varhaisessa vaiheessa voi lisätä työmäärää alussa, mutta vähentänee asiakkaan palveluntarvetta myöhemmin CGA-mallin jatkokehityksessä tulee kiinnittää erityistä huomiota RAI-tietojen parempaan hyödyntämiseen, prosessin aikataulutukseen ja vastuihin sekä seurantatiedon keräämiseen suoraan tietojärjestelmistä Vaikutuksia tulisi tutkia pidemmällä aikajänteellä, jotta CGA osattaisiin kohdentaa paremmin siitä eniten hyötyville asiakkaille sekä ajoittaa oikeaan vaiheeseen

...ja luotiin pohjaa neuvonnan ja asiakasohjauksen kannalta kriittisten osa-alueiden kehitykselle



Yhteenveto kehittämistyöstä palveluvalikon, kriteerien ja osaamisen alueilla

Osa-alue	Kuvaus tehdystä kehittämistyöstä	Opit jatkoa ajatellen
Palveluvalikko	<ul style="list-style-type: none"> Kokeilussa luotiin excel-pohjainen palveluvalikko-hakutyökalu, johon koottiin yhteensä 508 laatuvaatimukset täyttävää palveluntuottajaa 16:sta kunnan alueelta. Palveluvalikkoa hyödynnettiin puhelinneuvonta-, lähitori- ja asiakasohjauskokeiluissa Työkalu kokoaa sekä julkiset, yksityiset että kolmannen sektorin kotona asumista tukevat palvelut. Tavoitteena on että tieto erilaisista kevyen tuen vaihtoehtoista ja mahdollisuuksista saavuttaa asiakkaan, jolloin hän voi hyödyntää niitä julkisten palvelujen rinnalla 	<ul style="list-style-type: none"> Ajantasainen ja kaikki kotona asumista tukevat palvelut kattava palveluhakemisto on edellytys vaikuttavalle neuvonnalle Hankkeessa kehitetyn väliaikaisen työkalun tilalle tarvitaan sähköinen palveluhakemisto, joka on sekä asiakkaiden että työntekijöiden saatavilla sekä sähköinen alusta tuottajahallinnan toteuttamiseksi Tietojen keräämien ja ylläpito on työlästä. Päävastuu tietojen ajantasaisuudesta tulisi olla jatkossa palveluntuottajilla
Kriteerit	<ul style="list-style-type: none"> Kriteerityöryhmässä luotiin yhteiset palvelujen myöntämiskriteerit yhdenvertaisen päätöksenteon tukemiseksi. Kriteerien tueksi määriteltiin myös sanalliset kuvaukset palvelun tarkoituksesta Kriteerit määriteltiin yleisimmille asiakasohjauksessa myönnettäville palveluille sekä valmisteltiin omaishoidon kriteerit maakuntatyöskentelyä varten. Kotihoidon ja tukipalvelujen osalta kriteerit otettiin käyttöön asiakasohjauksen kokeilussa kuntien päätösten mukaisesti 	<ul style="list-style-type: none"> Kullekin palveluille määriteltiin palvelun tarkoitus, myöntämis-perusteet sekä viitteelliset RAI-arvot. Tarkoituksen ja kriteerien määrittäminen erikseen nähtiin hyvänä toimintatapana Kriteerien käytössä ilmeni eroja kunnittain. Maakuntaan siir-ryttäessä tulee panostaa yhteisten kriteerien jalkautukseen
Osaaminen	<ul style="list-style-type: none"> Tavoitteena oli tunnistaa neuvonnassa ja asiakasohjauksessa tarvittava osaaminen sekä tukea kokeiluihin osallistuvia työntekijöitä koulutuksin Työryhmä valmisteli myös lkäneuvon toiminnan arvot ja asiakaslupauksen, jotka toimivat pohjana mm. tarvittavan osaamisen määrittelylle Asiakasohjaajan työssä tarvittava laaja-alainen osaaminen kuvattiin osaamiskarttaan, jonka pohjalta toteutettiin laajat osaamiskartoituskyselyt asiakasohjaajille sekä lähitorien ja puhelinneuvonnan työntekijöille. Koulutussuunnitelmaa täsmennettiin kyselyjen tulosten perusteella 	<ul style="list-style-type: none"> Vahva osaaminen sekä neuvonnassa että asiakasohjauksessa on kriittistä toimintamallin vaikuttavuuden ja kustannusten hallinnan näkökulmista Hankkeessa luotua osaamiskarttaa ja koulutussuunnitelmaa voidaan hyödyntää tulevan maakunnallisen organisaation suunnittelussa ja henkilöstön osaamisen kehittämisessä Osaamisen varmistamisessa tulee hyödyntää koulutuksien lisäksi laajasti eri menetelmiä kuten vertaisoppimista Laajempi yhteistyö oppilaitosten kanssa on jatkossa tarpeen, jotta asiakasohjauksen tarvittava osaaminen sisältyisi koulutussuunnitelmiin

Lisäksi kehitettiin asiakasohjauksen käytäntöjä vaikuttavan kuntoutuksen ja omaishoidon toteuttamiseksi



Yhteenveto kuntoutuksen ja omaishoidon kehittämistyöstä

Osa-alue	Kuvaus tehdystä kehittämistyöstä	Opit jatkoa ajatellen
Kuntoutus	<ul style="list-style-type: none"> Tavoitteena oli kehittää työkaluja ja menetelmiä kuntoutustarpeen tunnistamiseen ja arviointiin sekä mallintaa erilaisten kuntoutusmuotojen hyödyntämiseen liittyviä hyviä käytäntöjä asiakasohjauksen toiminnan näkökulmasta Tuloksena syntyi mm. toimintaohje kuntoutusosaamisen ja moniammatillisen työn tarpeen arvioimiseksi, kuntoutuksen kirjaamisen ohje sekä kuntoutuksen palvelutarpeen selvittämisen runko Hyvien käytäntöjen mallinnus tuotti prosessit/ohjeistukset ammattilaisille erilaisten kuntoutuksellisten keinojen hyödyntämiseksi osana neuvontaa ja asiakasohjausta <ul style="list-style-type: none"> Kotikuntoutusprosessi, kuntouttava arviointijakson prosessi, muistiasiakkaan kuntoutuspolku, etäkuntoutusprosessi sekä prosessi ikääntyneiden ohjaamiseksi liikuntaryhmiin 	<ul style="list-style-type: none"> Kuntoutustarpeen tunnistaminen ja erilaisten kuntoutuksellisten keinojen (ml. fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen kuntoutus) hyödyntäminen varhaisessa vaiheessa on keskistä neuvonnan ja asiakasohjauksen toiminnassa Asiakkaan kokonaisvaltainen ja monimuotoinen kuntoutus vaatii laajaa osaamista. Kuntoutuksellinen näkökulma tulee saada laajemmin ja systemaattisemmin alueen toimintaan läpileikkaavaksi näkökulmaksi ja työtavaksi Kotikuntoutuksen ja tehostetun kotikuntoutuksen, käsitteet, sisältö ja toteutustavat vaihtelevat kunnittain. Yhteisen ymmärryksen luominen on edellytys hyvien toimintamallien leviämislle
Omaishoito	<ul style="list-style-type: none"> Tavoitteena oli tunnistaa erilaisia keinoja ja toimintatapoja, joilla tuetaan omaishoitajien jaksamista ja akuuttitilanteiden hallintaa sekä varmistetaan omaishoitajuuden tunnistaminen Tukimalleja kehitettiin omaishoitoperheitä osallistaen. Tietoa kerättiin kyselyn, kokemusasiantuntijapaneeliin sekä haastattelujen avulla. Lisäksi tukimalleja ja asiakasohjaajan roolia suunniteltiin asiakasohjaajien kanssa. Tuloksena syntyi kuvaus omaishoitajien tarpeista, erilaisten tyyppiperheiden kuvaus sekä yksilöllinen palveluiden ja tuen suunnitelma tyyppiperheitäin Omaishoitajien etätukimallia testattiin konkreettisen kokeilun kautta. 15 omaishoitajaa sai käyttöönsä tablettitietokoneet, joiden välityksellä toteutettiin etäyhteyteen perustuen säännöllinen etäohjaajan tuki, erilaisia vertaistukipalveluja sekä tukimateriaalien välitys omaishoitajille. Kokeilun aikana etätukipalvelu mallinnettiin suhteessa asiakasohjaukseen 	<ul style="list-style-type: none"> Kokeiluista saatiin runsaasti laadullista tietoa omaishoitoperheiden arjesta ja arjen kokemuksista. Tätä tietoa ja kehitettyjä malleja voidaan hyödyntää jatkossa omaishoidon tuen kehittämisessä ja asiakasohjauksen työkaluna omaishoitoperheiden tukitarpeiden tunnistamisessa Etäteknologia ja sen avulla toteutetut erilaiset tukipalvelut soveltuvat myös ikääntyneiden tukemiseen. Teknologian käyttö ei muodostunut esteeksi ja osalla asiakkaista havaittiin merkittäviä hyötyjä mm. vertaistuen muodossa Etätuki voi toimia jatkossa kustannustehokkaana ja vaikuttavana tukimuotona osana muuta omaishoitajien tuen keinovalikoimaa

Uutta toimintamallia tarkasteltiin useissa opinnäytetöissä



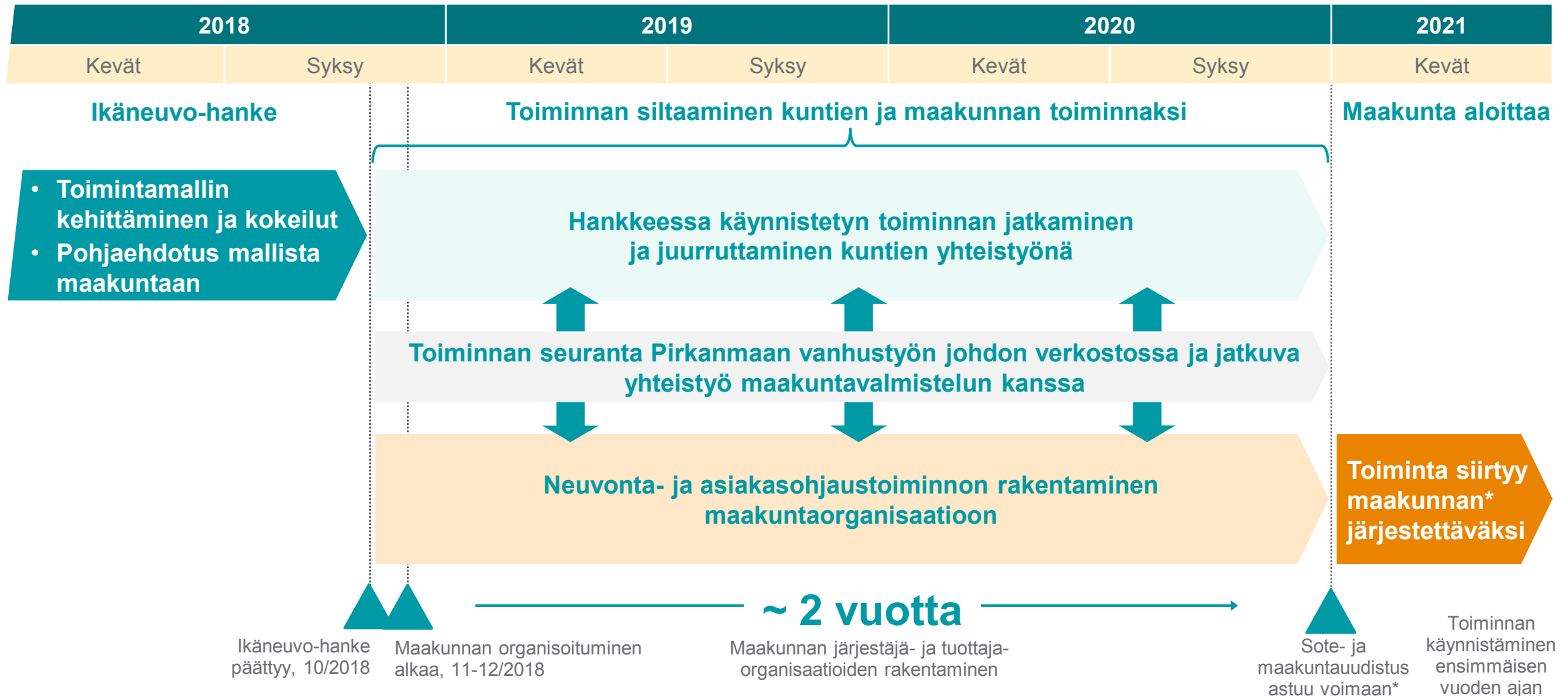
Kooste Ikäneuvon liittyneistä AMK ja YAMK opinnäytetöistä sekä sosiaali- ja terveysjohtamisen projektitöistä

Tekijä	Opinnäytetyön aihe	Keskeisimmät tulokset/ havainnot
Marika Ala-Norppa	Toimintakykytiedon hyödyntäminen iäkkään palvelutarpeen arvioinnissa	Toimintakykytiedon hyödyntämiseksi tarvitaan selkeitä ohjeistuksia tarvitaan niin asiakasohjaajille kuin yhteistyötoimijoille, koulutusta toimintakykymittareiden tulosten tulkitsemiseen sekä yhteisiä tapoja asiakas- ja potilastietojärjestelmään tehtävien kirjausten tekemiseen.
Katja Hakkarainen ja Taru Malinen,	"Ku jää eläkkeelle on GoGo eli menee kovasti viä ja sit SlowGo ja sit on NoGo: Ikääntyneiden osallisuuden ulottuvuudet	Opinnäytetyössä selvitettiin millaisia ulottuvuuksia ikääntyneiden osallisuuteen liittyy ja miten lähitori näyttäytyy suhteessa osallisuuteen. Tulosten perusteella voitiin todeta Lähitorin tukevan ikääntyneiden osallisuutta. Keskeisimmät osallisuutta tukevat tekijät olivat monipuolinen toiminta, esteettömyys ja osallisuuden tasojen huomioiminen toiminnassa.
Janita Korpi ja Laura Kause	KAAPO-kokeilun asiakasohjaajien kokemukset muutosjohtamisesta ja itseohjautuvuuden kehittymisestä	Työn tarkoituksena on selvittää, miten muutosjohtaminen on toteutunut Ikäneuvo-hankkeen aikana asiakasohjaajien näkökulmasta ja miten heidän itseohjautuvuutensa on kehittynyt tässä muutoksessa. Työ on kesken.
Jenni Lundan	Lähitori toimintakyvyn ja hyvän arjen tukijana	Lähitori nähdään ennen kaikkea paikkana, jossa tapaa muita ihmisiä. Lähitori nähdään myös tarkoituksenmukaisena paikkana saada ohjausta ja neuvontaa eri palveluista sekä paikkana, jossa järjestetään mielekästä tekemistä ikäihmisille. Lähitorin suurimpana haasteena nähtiin etsivän vanhustyön toteutuminen siten, että Lähitorille löytäisivät myös ne syrjäytymisvaarassa olevat ikäihmiset, jotka olisivat neuvonnan ja ohjauksen tarpeessa ja hyötyisivät arkea aktivoivasta toiminnasta.
Minna Nummi	Omaishoitajan etätuella osallisuutta ja voimaa arkeen	Tulosten mukaan omaishoitajan arjessa jaksaminen parani merkittävästi etätuki-kokeilun aikana, samoin heidän omanarvontunteensa lisääntyi. Omaishoitajien tyytyväisyys itseensä säilyi koko kokeilun ajan samalla tasolla. Lisäksi heidän ymmärryksensä oikeudestaan omaan hyvään elämäänsä vahvistuivat. Kokeilun aikana omaishoitoperheiden palvelutarpeet päivitettiin, jonka seurauksena omaishoitajien ja omaishoidettavien fyysinen ja psyykinen toimintakyky kohenivat.
Mari Ollinpoika	Tiedolla johtaminen kotihoidossa. Sastamalan kotihoitopalvelujen tietojohdaminen RAI-tietoa hyödyntäen	RAI-järjestelmän käyttö johtamisessa on kunnallisella tasolla alkuvaiheessa. Kotihoidon tiedolla johtaminen RAI:ta hyödyntäen tulisi mallintaa sen edellyttämällä järjestelmällisellä pilotoinnilla ja raportoinnilla.
Miia Päivärinta	Tavoitteena eheä asiakaspolku, CGA asiakasohjaajan työväline sairaanhoitajan koordinoimana	Tutkimus käsittelee CGA-arviointiprosessin (Comprehensive Geriatric Assessment) käyttöönoton ja sen tuottaman tiedon hyödyntämistä asiakasohjaajan työssä. Tutkimuksen taustalla on oletus, että CGA:n tuottaman asiakaskohtaisen tiedon avulla voitaisiin tunnistaa varhaiset kuntoutustarpeet sekä palvelujen ratkaisukeskeinen, asiakaslähtöinen ja yksilöllinen järjestäminen.
Miia-Maria Vestu	Palveluohjaus ja palveluohjauksellinen työote	Palveluohjaus on laajaa ja monipuolista tietotaito-osaamista vaativa työtapana, jota tulee tarkastella organisaation, johtamisen, työntekijän, asiakkaan ja omaisten/läheisten näkökulmista. Palveluohjaus on monen eritason onnistuneen toiminnan tulos.
Terhi Vuolle	"Ihmiselle tulee aina hyvä olo kun välitetään" Asiakasohjaaja ikääntyneiden puoliso-omaishoitajien tukena	Tuloksista selvisi asiakasohjaajan säännöllisen yhteydenpidon tärkeys ja omaishoitajan tukena toimiminen. Laaja-alaisen palvelutarpeen selvittäminen sekä hoidettavan että omaishoitajan kohdalla nousi tuen ja jaksamisen kannalta tärkeäksi tekijäksi.
Sanna Yliuoma	Ikääntyneen omaishoitajan kokemus videovälitteisestä etäteknologiasta neuvonnassa	Etäpalvelujen kehittäminen tarvelähtöisesti voi avata uusia näkökulmia hyvinvoinnin edistämiseen silloin kun tuetaan ajatusta asua omassa kodissa mahdollisimman pitkään. Virtuaalitekniologia tarjoaa rajattomasti mahdollisuuksia kehittää hyvinvointipalveluja.

Kuntien yhteistyö jatkuu hankkeen jälkeen koordinoituna verkostona



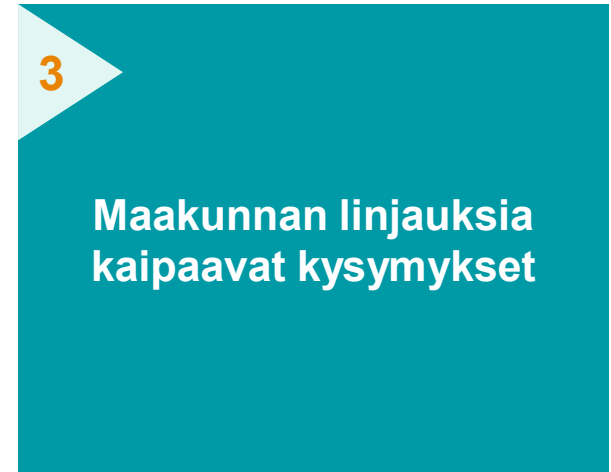
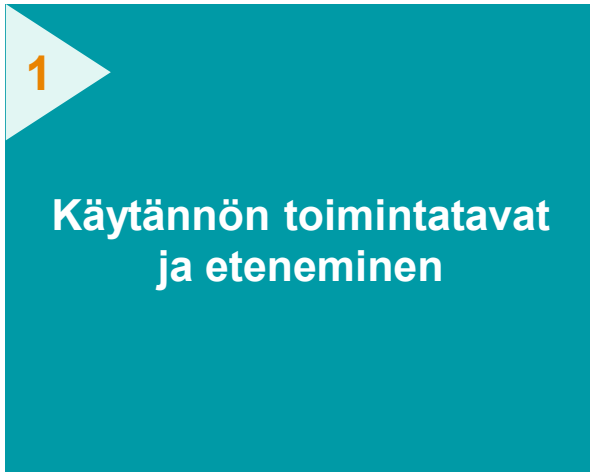
Tiekartta hankkeessa kehitetyn neuvonnan ja asiakasohjauksen toimintamallin siirtymisestä maakunnan toiminnaksi



”Paluuta vanhaan ei ole” – Ikänevon juurruttamis- ja siltaamissuunnitelma ajalle 11/2018-12/2020



Juurruttamis- ja siltaamissuunnitelma* koostuu kolmesta osiosta:



Lähtökohtana toiminnan juurtumiselle on kuntien ja maakuntajohtoon sitoutuminen

- **Kunnat ovat sitoutuneet** jatkamaan kokeiluissa käynnistettyä toimintaa sekä yhteistä kehittämistä myös hankkeen jälkeen
- Pirkanmaan **maakuntaudistuksen johtoryhmä ja poliittinen ohjausryhmä tukevat** palvelujen uudistamista Ikänevon toimintamallin pohjalta
- Neuvonnan ja asiakasohjauksen **toimintamalli ei ole sidoksissa sote-uudistuksen toteutumiseen** (vaikuttaa vain organisointiin)
- Laajamittainen **yhteistyö ja eri sidosryhmien osallistaminen** kehittämiseen ovat luoneet hyvän pohjan juurtumiselle

Käytännön toimintatavat kokeiluissa käynnistetyin toiminnan jatkamiseksi



Puhelinneuvonta



- Neuvontapuhelimen toiminta jatkuu kokeilussa toteutetulla tavalla myös siltaamisvaiheessa
- Palvelu hankitaan kuntien yhteishankintana
- Palveluvalikko jää puhelinneuvonnan käyttöön. Kunnat pitävät yllä palveluntuottajien tietoja toistaiseksi – tietojen yhteen koostaminen toteutetaan yhdessä sovittavalla tavalla
- Puhelinneuvonnan seuranta toteutetaan hankkeessa aloitetun käytännön mukaisesti. Palveluntuottaja koostaa raportit kuukausittain kunnille ja koko Pirkanmaan tason seuranta tapahtuu vanhustyön johdon verkostossa kaksi kertaa vuodessa
- Sopimuseurannasta sovitaan tarkemmin palveluntuottajan ja Kuntien Hankintapalvelut KuHa Oy:n kanssa hankinnan edetessä
- Humap säilyy yhteisenä keskustelukanavana ja materiaaliarkistona

Lähtörit



- Lähtöritoiminta jatkuu hankkeessa kehitetyllä mallilla kaikkien hankkeessa perustettujen ja olemassa olleiden lähtörien osalta
- Lähtörien vertaiskehittäminen jatkuu yhteisten kokoontumisten muodossa alkuun noin joka toinen kuukausi
- Johanna Sola Tampereelta toimii verkostotapaamisten koollekutsujana ja raportoi puolivuositain terveiset TampereSeniorin projektijohtajalle, joka koostaa tiedot vanhustyön johdolle
- Toiminnan seuranta varten päivitettiin kaikille Pirkanmaan lähtöreille yhteinen raportointipohja (kevennetty versio hankkeessa käytetystä)
- Humap säilyy yhteisenä keskustelukanavana ja materiaaliarkistona

Asiakasohjaus



- Asiakasohjauksen toimintaa jatketaan hankkeessa kehitetyllä mallilla
- Asiakasohjaajien yhteisiä tapaamisia jatketaan Skype-kahvien ja vähintään kvartaaleittain tapahtuvien kiertävien tapaamisten avulla. Tapaamisten pääasiallinen järjestelyvastuu on järjestävällä kunnalla. Koordinoinnista vastaa Marika Luosmala
- Kuntien jo hyväksymät yhteiset kriteerit ovat edelleen voimassa – kriteerien kehitystyö jatkuu
- Asiakasohjaajien määrän ja organisoitumisen tarkempi suunnittelu jatkuu maakuntavalmistelussa
- Humap säilyy yhteisenä keskustelukanavana ja materiaaliarkistona

Väliaikaiset johtamisrakenteet ja resurssit toiminnan varmistamiseksi



Johtaminen ja koordinointi

- Pirkanmaan vanhustyön johdon verkosto toimii neuvonta ja asiakasohjaustoimintaa ja yhteistä kehittämistä linjaavana johtoryhmänä. Ryhmään kuuluvat kaikki Pirkanmaan vanhustyön johtajat ja koolle kutsujana toimii Anu Kallio
- TampereSenior –projektijohtaja Anne-Mari Ahonen toimii Ikäneuvo-toimintamallin jatkokehittämisen ja juurruttamisen koordinoijana
 - Koostaa puhelinneuvonnan, lähitorien ja asiakasohjauksen seurantamittarien tieto Pirkanmaan vanhustyön johdon verkoston käsiteltäväksi 2 kertaa vuodessa
- Johanna Sola Tampereelta toimii lähitoriverkoston koordinoijana ja Marika Luosmala Tampereelta asiakasohjauksen koordinoijana ja KuHa Oy puhelinneuvonnan sopimuksen koordinoijana

Jatkokehityksen organisointi

- Kuntien yhteisiä työpajoja jatketaan 2-4 kertaa vuodessa. Työpajoissa jatkokehitetään mallia ja linjataan avoimia kysymyksiä. Työpajat toteutetaan vaihtuvalla agendalla – aiheina mm. SAS-työn yhteiset linjaukset, sote-valmistelun eteneminen, toimintatapojen ylläpito ja koulutukset. Vanhustyön johdon verkosto vastaa työpajojen koordinoinnista
- Pirkanmaan RAI-järjestelmän yhteishankinta projektoidaan. Pirkanmaan RAI-kehittämisverkostossa luodaan yhteistä tapaa RAI:n hyödyntämiselle sekä selvitetään RAI-järjestelmän yhteishankinnan mahdollisuutta. Koordinoijana Mari Ollinpoika Sastamalasta
- Tietojärjestelmien yhtenäistäminen ja järjestelmäkentän kokonaisuunnittelu tapahtuu maakuntavalmistelun ICT-ryhmässä (mm. Alue-Pegasos)

Seurannan toteutus

- Puhelinneuvonnalle, lähitoreille ja asiakasohjaukselle on määritelty johtamisen ja kehittämisen näkökulmasta olennaiset seurantamittarit
 - Puhelinneuvonnassa seurataan puheluliikennettä (mm. määrät, vastaus-%, vastausaika, takaisinsoitot), puheluiden aiheita, lopputulemia (mihin johti?) sekä ”Tulitko autetuksi?” –mittaria
 - Lähitoreilla seurataan mm. neuvonnan ja ohjauksen asiakasmäärää, sisältöä ja lopputulemia sekä vapaaehtoistoiminnan, ryhmätoiminnan ja erilaisten tilaisuuksien ja vastaanottojen määriä ja osallistujamääriä.
 - Asiakasohjauksessa seurataan mm. asiakastyytyvyyttä, asiakasmääriä, hoitoneuvottelujen ja palvelutarpeen arviontien toteutumista, lopputuloksia (mihin johti?) ja uloskirjauksen syitä sekä palvelujen peittävyyttä
- Seurantatiedot kerätään kunnissa kuukausittain ja koostetaan Pirkanmaan vanhustyön johdon verkostoon kaksi kertaa vuodessa

Työkalut

- **Humap:** Hankkeessa käytetty yhteinen työtila toimii kuntien yhteisenä viestinnän kanavana ja materiaaliarkistona myös siltaamisvaiheessa
- **Asiakasohjaajan käsikirja** sisältää kaikki keskeiset asiakasohjauksen toimintaohjeet ja prosessit. Käsikirja on saatavilla Humap-työtilasta
- **CGA-käsikirja** sisältää tukimateriaalit CGA-menetelmän hyödyntämiseen asiakasohjauksen tukena. Käsikirja on saatavilla Humap-työtilasta.
- **Seurantatyökalut:** Hanke valmistelee tarvittavat työkalut seurantatiedon keräämiseksi (puhelinneuvonta, lähitorit, asiakasohjaus)
- **Palveluvalikko:** Hankkeessa kehitetty palveluvalikko toimii neuvonnan ja asiakasohjauksen työkaluna myös hankeen jälkeen



Maakunnan linjauksia kaipaavat neuvontaan ja asiakasohjaukseen liittyvät kysymykset

Organisaation rakentaminen

- » Neuvonta- ja asiakasohjaustoiminnon rakentaminen osaksi maakuntaorganisaatiota
- » Asiakasohjauksen resursoinnin tason määrittäminen: Resursointia tulee tarkastella ikääntyneiden palvelujen kokonaisuuden näkökulmasta (mahdolliset kotiutustiimit, omaishoidon tukipalvelut jne. huomioiden)
- » Geneerisen (kaikki asiakasryhmät kattavan) asiakasohjauksen mahdollinen suunnittelu ja Ikäneuvon toiminnan sulauttaminen osaksi laajempaa asiakasohjauksen kokonaisuutta

Työsuhdeasiat

- » Asiakasohjaajan palkkauksen ja siihen liittyvien perusteiden määrittely sekä työaikamuodon valinta

Tietojärjestelmät

- » Tiedolla johtamisen tueksi tarvittavien tietojärjestelmien (asiakasohjauksen toiminnanohjausjärjestelmä sekä asiakas- ja potilastietojärjestelmä) hankinta ja/tai asiakasohjauksen huomioiminen näiden järjestelmien kehittämisessä

Vastuunjako lähitoritoiminnasta

- » Lähitorien organisoinnin vastuiden kirkastaminen: Missä määrin ja miten maakunta tukee lähitoritoimintaa kunnissa, lähitorien ikäraajattomuus ja muut matalan kynnyksen toimipisteet

Tuottajaverkosto

- » Palveluintegraattoritoiminnan järjestäminen ja palveluntuottajaverkoston kokoaminen maakunnan laajuisesti (vrt. Tampereen Kotitori)



Lista hankkeen tuotoksista

Osa liitteistä saatavilla Pirkanmaan liiton verkkosivuilta:

<http://www.pirkanmaa.fi/pirkanmaa2019/muutosagentit/ikaneuvo-hanke-pirkanmaalla/>

Hankkeen loppuraportit

- Pirkanmaan loppuraportti
 - Kokeilujen loppuraportit
- Käsikirja neuvonnan ja asiakasohjauksen suunnitteluun

Palvelukuvaukset ja tehtävänkuvaukset

- Palvelukuvaukset
- Asiakasohjaajan tehtävänkuvaukset

Prosessit, toimintaohjeet ja työkalut

- Prosessit ja uimaratakaaviot sekä näihin liittyvät toimintaohjeet
- Asiakasohjaajan käsikirja
- CGA-käsikirja
- Kotiutusohje
- Päätöstekstit
- Muut työkalut: Palveluntarpeen arvioinnin runko, asiakasohjaajan ja kotihoidon työnjakotaulukko, kirjaamisohjeet, toimintaohje moniammatillisen yhteistyön tarpeen arvioimiseksi
- Kokeilujen seurantatyökalut

Selvitykset ja kyselyt

- Pirkanmaan lähtötilannekartoituksen tulokset
- Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset ja kyselypohjat

Osaamisen varmistaminen

- Osaamiskartta
- Osaamiskartoituskyselyjen kysymykset ja tulokset
- Koonti koulutuksista

Yhteiset kriteerit

- Koonti kaikista kriteereistä

Omaishoito

- Omaishoitajien tyyppiperheet ja heille kohdennetut tukimallit
- Etätukikokeilun raportti

Toiminnan seuranta

- Koonti kokeilujen seurantatiedoista
- Johdon mittarit ja hankkeen jälkeen kunnissa käytettävät mittarit
- Asiakasohjauksen omavalvontasuunnitelma



stm.fi/hankkeet/koti-ja-omaishoito #IKIOMAT

pirkanmaa.fi/pirkanmaa2019/muutosagentit/ikaneuvo-hanke-pirkanmaalla/
facebook.com/ikaneuvo

Loppuraportin laatinut Ikäneuvon projektiryhmä:

Essi Mäki-Hallila (projektipäällikkö, Tampere, essi.maki-hallila@tampere.fi), Tarja Laine (vanhustyön johtaja, Valkeakoski), Mari Ollinpoika (kotihoidon johtaja, Sastamala), Pirjo Saloranta (projektikoordinaattori, Kangasala), Marika Luosmala (projektikoordinaattori, Tampere), Katja Hakkarainen (projektikoordinaattori, Tampere), Anne-Mari Ahonen (projektijohtaja, Tampere), Anu Kallio (I&O-muutosagentti, projektipäällikkö, Pirkanmaan liitto), Teemu Tupala (konsultti, Nordic Healthcare Group Oy), Tuomas Nikoskinen (projektipäällikkö, Nordic Healthcare Group Oy) Anne Kaarnasaari (senioriasiantuntija, Nordic Healthcare Group Oy) ja Eeva Päivärinta (senioriasiantuntija, Nordic Healthcare Group Oy)