



Euroopan unioni
Euroopan sosiaalirahasto

Loppuraportti

Kestävää kasvua ja työtä 2014 - 2020
Suomen rakennerahasto-ohjelma



Elinkeino-, liikenne- ja
ympäristökeskus

Viranomaisen merkintöjä

Saapumispäivämäärä 9.3.2022	Diaarinumero EUR A 2014/8790/09 02 01 01/2019/ESAELY
Käsittelijä Kimmo Kettunen	Puhelinnumero 295026161
Hankekoodi S21911	Tila Valmis

1 Hankkeen perustiedot

Hankkeen nimi Vetovoimainen kotihoito - Tehdään hyvä arki yhdessä	
Alkamispäivämäärä 1.1.2020	Päätymispäivämäärä 31.1.2022
Toimintalinja 3. Työllisyys ja työvoiman liikkuvuus	
Erityistavoite 7.1. Tuottavuuden ja työhyvinvoinnin parantaminen	
Tukimuoto Työllisyyden ja osaamisen edistämiseen sekä sosiaaliseen osallisuuteen liittyvä kehittämishanke	
Hanketyyppi Hanke, jossa on henkilöitä varsinaisena kohderyhmänä	
Kustannusmalli Flat rate 15 %	

2 Tuensaajan perustiedot

Tuensaajan nimi Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä	
Y-tunnus 0825508-3	Hankkeen WWW-osoite http://www.essote.fi
Yhteyshenkilön nimi Susanna Lempiäinen	
Yhteyshenkilön sähköpostiosoite susanna.lempiainen@etela-savo.fi	Yhteyshenkilön puhelinnumero 0403597097

Muut tuensaajat (osatoteuttajat)

Tuensaajan nimi Kaakkois-Suomen Ammattikorkeakoulu Oy	Y-tunnus 2472908-2
Tuensaajan nimi Etelä-Savon Koulutus Oy	Y-tunnus 2249317-6
Tuensaajan nimi Diakonia- ammattikorkeakoulu	Y-tunnus 0115776-3

3 Tiivistelmä

3.1 Hankkeen toiminnan ja tulosten tiivistelmä

Hankkeessa kehitettiin päätavoitteen mukaisesti työelämän laatua, tuottavuutta sekä työn vetovoimaisuutta Essoten ja Pieksämäen alueen kotihoidoissa. Osatavoitteet olivat ammatillisuuden vahvistaminen, työhyvinvoinnin parantaminen, palveluprosessien kehittäminen sekä osallistavan tiedolla johtamisen kehittäminen. Läpileikkaavina tavoitteina oli viestinnän kehittäminen ja teknologian parempi hyödyntäminen sekä kehittämistä tukeva arviointi ja vaikutusten arviointi.

Hankkeessa luotiin systemaattinen perehdytysmalli sisältäen perehdytysmateriaalit ja perehdytyspelin kotihoitoon. Ammatillisuutta vahvistettiin lisäksi osaamiskartoituksiin perustuvien verkkokoulutusten avulla. 87% koulutuksiin osallistuneista koki osaamisensa vahvistuneen koulutusten avulla. Osaamiskartoituksia hyödynnetään organisaation koulutussuunnitelmien teossa. Moniammatillista yhteistyötä lisättiin koulutusten ja kotihoidon uusien tehtävänkuvien ja roolien ja vastuiden selkiyttämisen avulla. Esimerkiksi lähihoitajien näyteenotto-osaamista vahvistettiin, etähoitajien työnkuva kirkastettiin ja luotiin ja käyttöön otettiin uusi kotihoidon koordinaattori -tehtävä henkilöstöresurssien hallinnan tueksi.

Työhyvinvoinnin kehittämistä edistettiin työntekijöiden tarpeiden pohjalta ja lisättiin työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksia työhyvinvoinnin kehittämiseen. Työhyvinvoinnin työpajasarjassa työntekijät osallistettiin ideoimaan ratkaisuja sekä kokeilemaan niitä. Tiimeille jäi käytettäväksi yhteisöohjautuva työhyvinvoinnin kehittämisen malli. Työhyvinvointia lisäävää yhteisöohjautuvaa toimintatapaa kehitettiin kahdessa tiimissä. Arjen työhyvinvoinnin edistämiseksi luotiin työntekijöistä koostuva työhyvinvoinnin yhteyshenkilöverkosto, joka jää toimimaan hankkeen jälkeen. Kohderyhmille tarjottiin mittauksia, koulutuksia ja valmennuksia työkaluineen työhyvinvoinnin edistämiseksi tiimi- ja yksilötasolla.

Vuorovaikutusvalmennukset kirjattiin organisaation koulutus suunnitelmaan jatkoa varten. Usean mittarin mukaan hankkeen toteutusajankana kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointi parani.

Työntekijät otettiin mukaan työ- ja palveluprosessien kehittämiseen osallistavien työpajojen avulla. Työpajojen tuloksena syntyi kotihoidon tiimien tehtäväkirjat, joiden avulla tiimit voivat yhdessä keskustella toimenpiteistä, joilla työn arjessa mahdollistetaan selkeät toimintatavat, roolit ja vastuut prosesseissa myös hankkeen jälkeen. Pieksämäellä kehitettiin moniammatillista yhteistyötä sekä prosessikuvausta asiakkaiden kotiutumiseen ja kotikuntoutuksen toteuttamiseen. Etäpalveluista laadittiin prosessikuvaus ja Essotella etäpalveluiden roolia nostettiin esiin ensisijaisena palveluvaihtoehtona asiakkaan tilanne huomioiden. Esimiestyötä tuettiin valmentavan johtajuuden ja itsensä johtaminen muutoksessa -valmennussarjan sekä osallistavan tiedolla johtamisen koulutusten avulla. Työpajojen ja koulutusten tuloksena kotihoitoon jäi käyttöön osallistavan tiedolla johtamisen työkirja, vuosikello ja yhteisesti sovitut mittarit tavoitetasoineen. Kotihoidon viestintää kehitettiin laajasti ja kotihoidon työtä sekä palveluita tehtiin näkyväksi monikanavaisesti ja monin menetelmin. Hanke ja kotihoito saivat laajaa myönteistä julkisuutta niin eteläsavolaisissa medioissa kuin valtakunnallisestikin. Hanke tuotti viestinnän kehittämistä tukevan mallin, joka otettiin soveltaen käyttöön koko Essoten vanhus- ja vammaispalveluissa. Pieksämäellä koottiin someverkosto, jonka jäseniä sparrattiin someviestinnässä. Verkosto jatkaa toimintaansa yhdessä työstetyn somekäsikirjan pohjalta hankkeen päättymisen jälkeen. Hankkeen malleja ja hyviä käytäntöjä on tarkoitus levittää koko tulevan Etelä-Savon hyvinvointialueen kotihoidon tarpeisiin STM:n rahoittamassa Tulevaisuus kotona- hankkeessa.

Päätavoitteen, eli työelämän laadun, tuottavuuden sekä työn vetovoimaisuuden saavuttamisen odotetaan näkyvän toimenpiteiden vaikuttavuutena pitkällä aikavälillä.

3.2 Hankkeen toiminnan ja tulosten englanninkielinen tiivistelmä

Home care in the South Savo Social and Health Care Authority (Essote) and City of Pieksämäki was developed according to the main objectives of the project, the quality of work, productivity, and attractiveness of home care. The sub-objectives were strengthening professionalism, increasing well-being at work, developing service processes, and developing participatory knowledge management. The cross-sectional themes of the project were the development of communication, the better use of technology, process evaluation in support of development, and impact evaluation.

During the project, a systematic model of staff orientation was created, including materials and an electronic orientation game for home care staff. The professionalism was also strengthened by training over net, based on the results of competency mapping. 87% of the participants in the updating training think that their competence has increased, thanks to the training. The results of competency mapping will be utilized in the process of making the organization's training program. Multi professional cooperation was increased by training, new tasks and roles in home care were established and responsibilities were clarified. For example, the blood sampling skills of practical nurses were strengthened, the remote work of nurses was clarified, and a new task of a home care coordinator was created and introduced to support the control of personnel resources.

Work related well-being was increased based on the needs of the personnel. The home care workers' possibilities to influence the development of work related well-being have also been increased. In the series of participatory development workshops for better work related well-being, the workers were inspired to suggest ideas and to try them. The teams have now a model for developing self-organizing team practices and increasing job satisfaction. This method of increasing work related well-being was tested in two teams. For increasing the everyday work related well-being, a network of contact persons for work related well-being has been created. This network model will continue to function after the project has finished. The target groups were offered measurements, education and training to increase work related well-being on both team and individual levels. Development workshops for interaction skills have been added to the education plan of the organization. According to many measurements the work related well-being has increased during the project.

Workers were included in the development of work and service processes through participatory development workshops. The workshops resulted in home care team workbooks that allow teams to collectively discuss better ways to work, and make roles and responsibilities clearer. In Pieksämäki, the following processes were developed: multi-professional cooperation, the process of patient discharge from hospital, and how to carry out rehabilitation at home. In Essote, distance service has been chosen to be the first option for home care, if the health and functional capacity of the client allows this alternative. Managerial work was supported through a series of workshops focusing on the role of coaching and self-leadership in leading change. In addition, training was offered related to participatory knowledge management. These workshops and training sessions resulted in a workbook for participatory knowledge management, an annual clock of managerial activities, and mutually agreed key performance indicators with desired targets.

The communication of home care was broadly developed. The work and services of home care were presented in many medias and with many methods. The project and home care got broad positive publicity both in the local media as well in the national media. A model to support the development of communication was created. This model was brought into use in the whole Essote's organisation for care of elderly and disabled. In Pieksämäki a network of social media actives was gathered. This network was trained and inspired to do positive social media posts of home care. Social media guidelines have been made and the network will continue working after the finish of the project.

Models and good practices created in the project, are supposed to be spread throughout the future home care organisation of Southern Savo. This will be done in the new project called "Tulevaisuus kotona" which is financed by the Ministry of Social Affairs and Health.

The main objectives of the project; the quality of work, productivity, and attractiveness of home care, are supposed to be seen as long-term impact.

4 Hankkeen tarve, toteutus ja tulokset

4.1 Miten hanke onnistui vastaamaan kehittämistarpeeseen ja kuinka hankkeen tavoitteet toteutuivat?

Hanketta haettiin työllisyys- ja työvoiman liikkuvuus erityistavoitteeseen, koska erityistavoitteella parannetaan työhyvinvointia ja samalla tuottavuutta organisaatioissa. Työhyvinvoinnin ja tuottavuuden parantaminen ovat välttämättömiä asioita, jotta tulevaisuudessakin kotihoidon palvelut voidaan järjestää sosiaalisesti ja taloudellisesti kestäväällä tavalla. Se tarkoittaa sitä, että organisaatioissa pystytään tarjoamaan laadukasta ja tarpeen mukaisesti organisoitua palvelua osaavan ja riittävän henkilöstön turvin. Hanke oli hyvä ratkaisu tarttua ongelmaan, sillä hanke kokosi monipuolisen ja työntekijöiden ja myös asiakkaiden tarpeista lähtevän toimenpidekokonaisuuden, jolla kehitettiin ja kehitetään myös hankkeen jälkeen kotihoidon veto- ja pitovoimaan vaikuttavia asioita. Erityiseksi onnistumiseksi mainittakoon kiitosta saanut käytännönläheinen, kotihoidon tavoitteiden mukainen ja työntekijälähtöinen kehittämistyö.

Hankkeen toimenpiteillä parannettiin organisaatioiden ja työntekijöiden sopeutumiskykyä erilaisiin muutostilanteisiin tarjoamalla vaikutusmahdollisuuksia kehittämistyöhön sekä lisäämällä eri toimijoiden välistä yhteistyötä. Työntekijöiden ja esimiesten valmiuksia kehittämiseen

ja muutostilanteisiin lisättiin myös tarjoamalla työhyvinvointikoulutuksia ja esimiehille valmentavan johtajuuden valmennusta. Muutos on jatkuvaa, varsinkin kun sosiaali- ja terveydenhuollossa toteutetaan parhaillaan rakenneuudistusta.

Hankkeen päätavoitteena oli kotihoidon vetovoimaisuuden, työelämän laadun ja tuottavuuden parantaminen. Päätavoitteita tukevat osatavoitteet olivat ammatillisuuden vahvistaminen, työhyvinvoinnin parantaminen, palveluprosessien kehittäminen, osallistavan tiedolla johtamisen kehittäminen sekä läpileikkaavina tavoitteina viestinnän kehittäminen sekä teknologian parempi hyödyntäminen työ- ja palveluprosesseissa.

Hankkeessa tuotettiin työelämää kehittäviä toimintatapoja työn organisointiin ja johtamiseen sekä osaamisen hallintaan yhdessä työntekijöiden kanssa. Toimenpiteillä on myös edistetty työn ja yksityiselämän yhteensovittamista sekä tuotu esille keinoja siihen. Hankkeesta valmistui opinnäytetyö, jonka tuloksena kotihoitoon saatiin kehittämissuunnitelma työn ja muun elämän yhteensovittamiseksi. Suunnitelmaan on kuvattu ne kehittämistoimet, joita hankkeessa edistettiin. Työn ja muun elämän yhteensovittamisen edistämisen kautta työurien pidentäminen mahdollistuu myös osatyökykyisillä.

Osatavoitteet hankkeessa olivat ammatillisuuden vahvistaminen, työhyvinvoinnin parantaminen, palveluprosessien kehittäminen sekä osallistavan tiedolla johtamisen kehittäminen. Läpileikkaavina tavoitteina oli viestinnän kehittäminen ja teknologian parempi hyödyntäminen.

Ammatillisuuden vahvistamiseen liittyen hankkeessa keskityttiin laajasti perehdytyksen kehittämiseen. Perehdytystä varten luotiin systemaattinen perehdytysmalli sisältäen perehdytysrungot esimiehille ja työntekijöille. Perehdytysmateriaaleihin kuuluu kotihoidon perehdytysopas, tarkastuslistoja työntekijöiden toiveiden mukaisesti, ohjeita sovellusten käyttöön sekä informatiiviset tervetulo kirjeet uusille työntekijöille ja opiskelijoille. Hanke loi yhteistyössä esimiesten ja työntekijöiden kanssa täysin uudenlaisen Seppo-perehdytyspelin, jota pilotoitiin vuonna 2021. Ammatillisuutta vahvistettiin lisäksi osaamiskartoituksiin perustuvien verkkokoulutusten avulla. 87% koulutuksiin osallistuneista koki osaamisensa vahvistuneen koulutusten avulla. Osaamiskartoituksia hyödynnetään organisaation koulutussuunnitelmien teossa. Moniammatillista yhteistyötä lisättiin koulutusten ja kotihoidon uusien tehtävänkuvien ja roolien ja vastuuden selkiyttämisen avulla. Esimerkiksi lähihoitajien näytteenotto-osaamista vahvistettiin, etähoitajien työkuva kirkastettiin ja luotiin ja käyttöön otettiin uusi kotihoidon koordinaattori -tehtävä henkilöstöresurssien hallinnan tueksi.

Työhyvinvoinnin kehittämistä edistettiin työntekijöiden tarpeiden pohjalta ja lisättiin työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksia työhyvinvoinnin kehittämiseen. Työhyvinvoinnin työpajasarjassa työntekijät osallistettiin ideoimaan ratkaisuja sekä kokeilemaan niitä. Tiimeille jäi käytettäväksi yhteisöohjautuva työhyvinvoinnin kehittämisen malli. Työhyvinvointia lisäävää yhteisöohjautuvaa toimintatapaa kokeiltiin kahdessa tiimissä. Arjen työhyvinvoinnin edistämiseksi Essotelle luotiin eri alueiden työntekijöistä koostuva työhyvinvoinnin yhteyshenkilöverkosto, joka jää toimimaan hankkeen jälkeen. Kohderyhmille tarjottiin myös mittauksia, koulutuksia ja valmennuksia työkaluineen työhyvinvoinnin edistämiseksi tiimi- ja yksilötasolla. Vuorovaikutusvalmennukset kirjattiin organisaation koulutussuunnitelmaan myös jatkoa varten.

Työntekijät osallistettiin työ- ja palveluprosessien kehittämiseen osallistavien työpajojen avulla. Työpajojen tuloksena syntyi kotihoidon tiimien tehtäväkirjat, joiden avulla tiimit voivat yhdessä keskustella toimenpiteistä, joilla työn arjessa mahdollistetaan selkeät toimintatavat, roolit ja vastuut prosesseissa myös hankkeen jälkeen. Essoten arviointi- ja arkikuntoutustilaisuuksissa kokeiltiin prosessikuvauksen luomista yhteisöohjautuvasti ja tuloksena saatiin sekä arviointijakson että arkikuntoutuksen prosessikuvaukset. Pieksämäellä kehitettiin moniammatillista yhteistyötä sekä palveluprosessikuvausta asiakkaiden kotiutumiseen ja kotikuntoutuksen toteuttamiseen. Pieksämäen ja Essoten arviointi- ja kuntoutustiimit kohtasivat etätapaamisissa ja vaihtoivat tietoja ja kokemuksia prosesseista. Myös kotihoidon etäpalveluista laadittiin prosessikuvaus työntekijöiden tueksi ja Essotella etäpalveluiden roolia nostettiin esiin ensisijaisena palveluvaihtoehtona asiakkaan tilanne huomioiden. Esimiestyötä tuettiin valmentavan johtajuuden ja itsensä johtaminen muutoksessa -valmennussarjan sekä osallistavan tiedolla johtamisen koulutusten avulla. Työpajojen ja koulutusten tuotoksina kotihoitoon jäi käyttöön osallistavan tiedolla johtamisen vuosikello sovituinte mittareineen. Kotihoidon viestintää kehitettiin laajasti ja kotihoidon työtä sekä palveluita tehtiin näkyväksi monikanavaisesti ja monin menetelmin. Hanke tuotti viestinnän kehittämistä tukevan mallin, joka otettiin soveltaen käyttöön koko Essoten vanhus- ja vammaispalveluissa. Pieksämäelle koottiin someverkosto, joka jää jatkamaan viestintätyötä hankkeen jälkeen. Aktiivinen viestintä mahdollistaa kotihoidon hyvän työn ja jokapäiväisten onnistumisten näkyväksi tekemisen. Myönteinen julkisuus vahvistaa kotihoidon imagoa ja työn arvostusta niin työntekijöiden kuin laajemman väestön keskuudessa. Eteläsavolainen kehittäminen on huomattu myös valtakunnan tasolla.

Vaikka hankkeen toimenpiteisiin saatiin osallistujia pääosin riittävästi, hanke kohtasi myös haasteita. Suurimpana haasteena lähes koko hankkeen aikana oli valtakunnallisestikin näkyvä haaste kotihoidon työvoiman saatavuudessa. Koronapandemia lisäsi poissaoloja ja sitä kautta lyhytaikaisten sijaisten tarvetta. Äkilliset muutokset resursseissa aiheuttivat sovitujen työpajojen siirtoja ja siten toimenpiteiden viivästyksiä. Perustehtävän hoitaminen on kotihoidossa tärkeintä, joten ajoittain hankkeen toimien koettiin häiritsevän hektistä perustyötä. Kuitenkin esimiesten ja työntekijöiden aktiivinen hankkeen toimissa mukana pitäminen säännöllisten etätapaamisten myötä mahdollisti toimenpiteiden etenemisen ja joustavan työskentelyn. Mentorointimallin kokeiluun ei pystytty hankkeen aikana sitoutumaan resurssipulan vuoksi, vaikka se tärkeänä kehittämiskohteena nähtiinkin.

4.2 Mitä välittömiä tuloksia hankkeella saatiin aikaan? Mitä vaikutuksia tuloksilla on?

Hankkeen henkilöstön vaihtuvuus sekä toimenpiteiden painottuminen hankkeen loppuajalle toivat aikahaasteita hankkeen formatiiviselle ja summatiiviselle arvioinnille. Vaikutusten mittaamisen ajankohta ei ollut paras mahdollinen, koska toimenpiteitä toteutettiin mittaamisen aikana tai jopa sen jälkeen. Näin muutosta ei välttämättä ollut vielä ehtinyt tapahtua. Kehittämistä tukevan arvioinnin hyödyt joillekin kehitettävälle toiminnolle kuten osallistava tiedolla johtaminen olisivat olleet paremmat, jos arvioija olisi voinut olla alusta alkaen mukana kehittämistyössä. Summatiivisessa arvioinnissa haasteena oli myös se, ettei organisaatioista ollut saatavilla hankkeen toimenpiteiden arvioinnin kannalta luotettavaa, yksiselitteistä tietoa. Arviointia olisi helpottanut myös se, että arvioijalla olisi ollut suora pääsy niin sanottuun raakadataan. Kehittämishankkeissa yleisestikin toimenpiteillä aikaansaatuisten vaikutusten arviointi on haasteellista, koska kehittämishankkeissa ei useinkaan pystytä toteuttamaan tutkimusasetelmaa, jota luotettavan näytön saaminen edellyttää. Siten ei voida varmuudella sanoa, että esimerkiksi hankkeen aikana toteutunut työhyvinvoinnin lisääntyminen, olisi ollut seurasta ainoastaan hankkeen toimenpiteistä. Mittareiden valintaan ja kehittämiseen on jatkossa panostettava. Esimerkiksi työhyvinvoinnin ylläpitäminen ja parantaminen vaatii jatkuvia toimenpiteitä ja kehittämistä, joten mittaamisenkin pitää olla jatkuvaa ja yhtenäistä. Lisäksi mittareiden on oltava helpokäyttöisiä, tulkinna yksiselitteistä ja kaikkien tiedossa. Erityisesti veto- ja pitovoimaan liittyviä mittareita on vielä kehitettävä. Päätavoitteen saavuttamisen odotetaan näkyvän toimenpiteiden vaikuttavuutena pitkällä aikavälillä.

4.3 Miten hakemuksen kohteena olevaa toimintaa jatketaan ja tuloksia sekä kokemuksia hyödynnetään hankkeen päättymisen jälkeen?

Hankkeessa panostettiin toiminnan jatkuvuuteen mm. kehittämistä tukevalla arvioinnilla. Yksilö- ja ryhmähaastatteluihin perustuva arviointi keskittyi erityisesti kartoittamaan, miten ja millä edellytyksillä hankkeen tuotokset ja tulokset voivat juurtua mukana olevien organisaatioiden arkeen ja mikä mahdollistaa niiden eteenpäin kehittämisen myös jatkossa.

Kehittämistä tukevan arvioinnin tulokset tiivistettiin viiteen minijulkaisuun, jotka osaltaan tukivat juurrutustyötä jo hankkeen aikana.

1. Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon viestinnällä - mallit viestinnän kehittämistyön juurruttamiseen
2. Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon osaamista vahvistamalla – osaamiskartoituksen ja täydennyskoulutukset
3. Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon työhyvinvoinnista - työhyvinvoinnin yhteyshenkilöverkosto
4. Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon työprosesseja kehittämällä - Pieksämäen kotihoidon kotiutumisen- ja arviointiprosessi
5. Veto- ja pitovoimaa kotihoitoon osallistavaa tiedolla johtamista kehittämällä

-Osaamiskartoituksista saatuja tuloksia ja verkkokoulutuksista saatuja kokemuksia on hyödynnetty Essoten vanhus- ja vammaispalveluiden koulutussuunnitelman teossa.

-Perehdytysmalli on jo hankkeen aikana otettu käyttöön ja siitä on saatu hyvää palautetta. Perehdytyspeli on pilotin jälkeen myös päätetty kotihoidossa ottaa käyttöön.

- Malleja hyödynnetään myös muilla vastuualueilla. Esimerkiksi kotihoidon koordinaattori -malli ja viestinnän kehittämistä tukeva malli on otettu käyttöön myös laajemmin Essoten vanhus- ja vammaispalveluissa. Viestintävästavaat Essoten vanhus ja vammaispalveluihin on jatkoa varten valittu ja heidän kanssa yhdessä on laadittu viestintäsuunnitelmaa ja vuosikelloa jatkoa varten. Pieksämäellä toimii itsenäinen työntekijöiden someverkosto kotihoidon viestinnässä.

- Työhyvinvoinnin yhteyshenkilö -malli on kiinnitetty Essotella olemassa oleviin rakenteisiin ja työn jatkumisen tueksi on muodostettu verkosto, johon kuuluu lähettiläiden lisäksi esimiehet, sekä palvelupäällikkö, joka koordinoi tyhy-yhteyshenkilötoimintaa. Myös työterveyshuolto ja työsuojelu ovat mukana verkoston toiminnassa. Yhteyshenkilöiden tukena on työkirja vuosikelloineen, joka tuo rakennetta yhteiseen, tavoitteelliseen toimintaan. Tyhy-yhteyshenkilömalli on esitelty myös organisaation henkilöstöosastolle ja työsuojelulle ja se on kirjattuna organisaation ja tullaan kirjaamaan keväällä 2022 vastuualueen henkilöstösuunnitelmaan, joka sisältää suunnitelman työhyvinvoinnin kehittämiseksi.

-Työn ja muun elämän yhteensovittamisen kehittämissuunnitelma tukee henkilöstösuunnitelman ohella hyviä työn ja muun elämän yhteensovittamisen käytäntöjä myös hankkeen jälkeen.

-Luodut palveluprosessikuvaukset ja kotihoidon tiimien työkirjat jäävät työntekijöiden tueksi arkeen. Työkirjoissa edistettävää kehittämisteemoja arvioivat esimiehet omista kehityskeskusteluissaan päällikön kanssa ja työpajoissa laadittujen esimiesten kehittymissuunnitelmien avulla.

-Osallistavan tiedolla johtamisen vuosikello ja kotihoidon tavoitteisiin sopivat yhteisesti valitut mittarit auttavat esimiehiä ja kotihoidon johtoa laadun, tuottavuuden ja vetovoimaisuuden arvioinnissa ja toiminnan kehittämisessä.

- Tuloksista ja hyvistä käytännöistä on viestitty myös valtakunnallisesti eri foorumeilla. Esimerkiksi Sosiaali- ja terveysministeriön edustaja haastatteli syksyllä 2021 hankepäällikköä hankkeessa kehitettyjen hyvien käytäntöjen ja mallien merkityksestä sosiaalihuoltolain mukaisten omavalvontasuunnitelmien toimeenpanolle. Hyviä käytäntöjä on tarkoitusta jakaa STM:n tulevassa omavalvonnan laatusuosituksessa esimerkkeinä. Osaamisen hallinta ja työntekijöiden osallisuus tukee laadun varmistamista ja on keskeinen osa riskien hallintaa kotihoidossa. Lisäksi hankepäällikkö on esitellyt hankkeessa kehitettyjä malleja kansalliselle kotihoidon potilasturvallisuustyöryhmälle sekä muiden kuntayhtymien edustajille.

-Hankkeen keskeisiä kehittämistekoa on viety Kuntatyönantajien ylläpitämään Tekojen Tori-portaaliin, josta mallit ovat hyödynnettävissä myös muille toimijoille ympäri Suomea. Kaksi hankkeen kehittämistekoa, Perehdytyspeli ja Kotihoidon työntekijät oman työn kehittäjinä palkittiin innostavimpina kehittämistekoina Kuntatyö2030 -gaalassa joulukuussa 2021 noin kahdensadan kehittämisteon joukosta. Linkki tiedotteeseen aiheesta: <https://www.essote.fi/essoten-kotihoidolle-kaksi-palkintoa-kuntatyö2030-gaalassa/>

-Vetovoimainen kotihoito- hankkeen keskeisiä malleja ja toimintatapoja hyödynnetään vuonna 2022 alkaneessa Sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamassa ja Essoten hallinnoimassa kaksivuotisessa Tulevaisuus kotona- hankkeessa, jossa tavoitteena on edistää palvelurakenteen keventämistä ja luoda turvallinen ikääntyminen kotona asuville asiakkaille ympärivuorokautisesti sosiaalisesti ja taloudellisesti kestäväällä tavalla koko Etelä-Savon hyvinvointialueella. Tulevaisuus kotona -hankkeen hankesuunnitelmaan on kirjattu perehdytyksen hyvien käytäntöjen, työhyvinvointia edistävän mallin, osallistavan työkirjamenetelmän hyödyntäminen työ- ja palveluprosessien yhtenäistämiseksi sekä viestintämallien kehittäminen. Myös osallistava tiedolla johtaminen sekä valmentavan johtajuuden edistäminen on hankkeessa yhtenä keskeisenä teemanä ja tarkoituksena on jatkaa Vetovoimainen kotihoito -hankkeessa edistettyä työtä.

4.4 Toteutuiko hanke aiotulla maantieteellisellä alueella tai kuinka alue mahdollisesti muuttui? Saavutettiinko suunniteltu kohderyhmä vai tuliko siihen muutoksia? Oliko muita toteutukseen liittyviä muutoksia?

Hanke toteutui aiotulla maantieteellisellä alueella koko hankkeen ajan. Toimenpiteet kohdentuivat hieman eri painotuksin kohdeorganisaatioina olleiden Pieksämäen kaupungin ja Essoten kotihoidon tarpeisiin.

Hankkeen toimenpiteisiin saatiin hyvä määrä osallistujia, vaikkei aivan tavoitteeseen (kaikki työntekijät) päästy: raportoituja hankkeen allotaineita 349 henkilöä, hankkeen lopettaneita 306. Tavoite oli 400 osallistujaa.

Hankala resurssitilanne ja ajoittain vaikea koronatilanne vaikeuttivat osallistumismahdollisuuksia. Osaamiskartoitusten vastausprosentit jäivät toivottua pienemmiksi. Osaamiskartoituksiin vastaaminen olisi vaatinut aikaa enemmän, mutta esimiehet eivät pystytyt niukan henkilöstöresurssitilanteen vuoksi varaamaan työaikaa kaikille vastaamista varten.

Kohderyhmään tuli pieniä muutoksia, sillä kohderyhmäksi kirjatut arkiyöntekijät siirtyivät kokonaan pois Essoten kotihoidon palveluksesta ja kotihoitoon taas tuli muutama uutena kohderyhmänä ja kokonaan uudella, hankkeessa suunnitellulla tehtävänkuvalla kotihoidon fysioterapeutteja ja kotihoidon koordinaattori.

Toteutukseen liittyvät muutokset:

Essoten nettisivujen uudistus ei toteutunut hankkeen aikana, joten hankkeessa päivitettiin ainoastaan olemassa olevien sivujen kotihoidon asiakas- ja ammattilaisosioita.

Mentorointimalli "Rinnalla kulkijaa" ei päästy pilotoimaan vaikean henkilöstöresurssitilanteen vuoksi, mutta ymmärrystä mentoroinnista ja tiimien valmiuksia mentorointiin lisättiin tiimivierailuilla. Kotihoidon tiimien tehtäväkirja tukee mentoroinnin kokeiluissa.

Teknologian parempi hyödyntäminen kotihoidossa -tavoitteen toimenpiteet rajoituivat Onerva-omaisviestintäkokeiluun, etäpalveluiden vahvistamiseen sekä etätyöskentelymenetelmien edistämiseen sekä osaamiskartoitukseen, jossa yhtenä osiona tarkasteltiin teknologiaosaamista. Vuonna alkanut Ikääntyneen Tilannekuva (STM:n rahoittama KATI-hanke) -hanke jatkoi teknologiakokeiluja kotihoidossa Essoten ja Pieksämäen alueella, joten päällekkäistä työtä ei ollut tarpeellista tehdä.

Hankkeen aikana tehtiin ja hyväksyttiin kaksi muutoshakemusta, joiden avulla toimintaa ja kustannuksia kohdennettiin uudelleen. Keskeisimpinä asioina muutoshakemuksissa olivat:

- Ensimmäisellä muutoshakemuksella (8/2020) lisättiin tyhy-yhteyshenkilöverkoston kehittämistä vastaavan kehittäjän työpanos Essoten budjettiin ja osallistavan tiedolla johtamisen koulutuspilottista ja sen arvioinnista vastaavan TKI-asiantuntijan työpanos XAMK:in budjettiin.

- Toinen muutoshakemus (9/2021) koski hankkeelle haettavaa kuukauden jatkoaikaa. Jatkoaika mahdollisti koronapandemiasta ja henkilöstöresurssipulasta johtuneiden hankkeiden toimenpiteiden loppuun saattamisen ja arvioinnin. Myös kustannuksia kohdennettiin uudelleen niin, että varsinkin matkakustannusten osuutta pienennettiin, koska matkat itse- ja yhteisöohjautuviin yksiköihin eivät suunnitellussa laajuudessa toteutuneet koronapandemiasta johtuen. Matkoihin varattuja rahoja suunnattiin uudelleen valmentavan johtajuuden ja itsensä johtaminen muutoksessa -valmennussarjaan, jonka odotetaan myös edistävän yhteisöohjautuvuuden kulttuuria kotihoidossa. Tutustumiskäynti myöskään etänä ei toteutunut, koska aikataulut eivät vierailun kohdeorganisaatioiden kanssa sattuneet yhteen.

5 Seurantatiedot

5.1 Päästiinkö toteutuksessa hakemuksessa esitettyihin (kohta 12) numeerisiin tavoitteisiin? Mistä mahdolliset erot johtuvat?

Hankkeen toimenpiteisiin saatiin lähes suunniteltu määrä osallistujia. Tavoite oli 400 henkilöä ja hankkeeseen kirjattuja aloituslomakkeita saatiin kerättyä 349 kappaletta ja lopetuslomakkeita 306 kappaletta. Koronatilan ja henkilöstön vaihtuvuuden vuoksi lomakkeiden keräys oli haasteellista.

Miesten osuus osallistujista oli tavoitetta suurempi: 21 osallistujaa, tavoite 10.

Osallistujien henkilökoulutus- ja henkilötyöpäivät eivät etätoteutuksen vuoksi toteutuneet suunnitellulla tavalla. Laajimpina henkilötyöpäiviä muodostavina toimenpidetekonaisuuksina mainittakoon osaamiskartoituksiin perustuvat verkkokoulutukset, joihin osallistujia oli yhteensä 285, ja kurssin loppuun käyneitä 108. Kurssien laajuudet olivat 0,5-2 työpäivää. Lisäksi työhyvinvointipajoissa ja vuorovaikutusvalmennuksissa osallistujia eri kerroilla oli yhteensä 502. Työhyvinvointipajojen kestot olivat pääasiassa 1-1,5 tuntia. Työhyvinvointipajoja- ja vuorovaikutusvalmennuksia oli yhteensä 57.

Hankkeen osallistujalomakkeiden keruu oli haasteellista, koska tilaisuuksia pystyttiin järjestämään paikan päällä vain vähän ja kotihoidon henkilöstön vaihtuvuus on melko suurta. Tästä johtuen todellinen osallistujamäärä on ollut hieman isompi. Hankala resurssitilanne ja ajoittain vaikea koronatilanne vaikeuttivat osallistumismahdollisuuksia. Osaamiskartoitusten vastausprosentit jäivät toivottua pienemmiksi. Osaamiskartoituksiin vastaaminen olisi vaatinut aikaa enemmän, mutta esimiehet eivät pystytytty niukan henkilöstöresurssitilanteen vuoksi varaamaan työaikaa kaikille vastaamista varten.

5.2 Miten asetetut numeeriset tavoitteet palvelivat hankkeen toteutusta? Mitkä indikaattorit olisivat tukeneet paremmin toteutusta? Mitä mahdollisia omia seurantatietoja tai indikaattoreita toteutuksessa hyödynnettiin?

Tavoitteet liittyen kohderyhmän tavoittamiseen olivat hyödylliset, sillä kotihoidon koko henkilöstö haluttiin mukaan toimenpiteisiin. Sukupuoli- ja ikä -indikaattorit sekä taustatietoina maahanmuuttajataustaisten tukivat tasavertaisuuden ja maahanmuuttajataustaisten huomiointin tavoitteita. Omia indikaattoreina seurattiin tilaisuuksien määriä, osallistujamääriä eri tilaisuuksissa ja Pieksämäen toimenpiteissä laskettiin myös keskimääräisiä työtunteja. Nämä tiedot auttavat jatkossa hankkeiden toteuttamiseen kohdeorganisaatioilta vaadittavien aika- ja työntekijäresurssien arvioinnissa.

6 Hakijan osaaminen, hankkeen riskiarviointi ja ohjausryhmä

6.1 Miten hanke kartutti tuensaajan hanketyöosaamista ja hankkeen sisällön mukaista osaamista?

Essote organisaationa on kokenut toimijaa hanketyössä, mutta erityisesti oppia saatiin hankkeen toimenpiteiden toteuttamisesta etänä. Hankkeessa painottui erityisesti työhyvinvoinnin, prosessin kehittämisen sekä viestinnän kehittämisen osalta kehittämistä tukeva työ, joka varmistaa hankkeen toimenpiteiden jatkuvuutta hankkeen jälkeen. Kehittämistä tukevat suunnitelmat ja työkirjat ja niiden sitominen mm. organisaation tavoitteisiin ja henkilöstösuunnitteluun auttavat jatkamaan toimintaa yhteisöohjautuvasti.

Organisaation hankkeiden arviointiosaamisen voidaan ajatella myös vahvistuneen osatoteuttaja DIAK:in tekemien summatiivisten ja formatiivisen arvioinnin myötä.

6.2 Toteutuiko hankkeen aikana ennakoituja tai muita riskejä ja kuinka niihin reagoitiin?

Hankkeessa toteutui joitakin ennakoituja riskejä ja niihin kaikkiin pystyttiin reagoimaan. Hallinnollisena riskinä toteutui hankehenkilöstön vaihtuvuus, mutta vaihtuvuudesta ei ollut toiminnan kannalta suurempaa haittaa, sillä pois lähteneiden tilalle saatiin palkattua uudet asiantuntijat, jotka pystyivät jatkamaan työtä luontevasti. Muita hallinnollisia riskejä ei toteutunut hyvän hanketoimijoiden ja kohdeorganisaatioiden yhteistyön ansiosta. Isona riskinä ja haasteena hankkeessa olivat koronapandemian vaikutukset toiminnalle. Koronapandemia kiristi henkilöstöresurssitilannetta entisestään, vaikeutti osallistumismahdollisuuksia hankkeen toimenpiteisiin ja myös esti suurimman osan lähitapaamisista kohderyhmän kanssa. Haasteisiin reagoitiin muuttamalla lähitoteutukset etätoteutuksiksi ja tiivistämällä etätapaamisia kotihoidon esimiesten ja johdon kanssa. Etätapaamisissa- ja koulutuksissa arvioitiin vuorovaikutuksen olleen huonompaa, kuin mitä lähitapaamisissa olisi voinut olla. Sama palaute tuli myös osallistujilta. Työpajoihin ja muihin tilaisuuksiin ei tavoiteltu niin suuria kohderyhmiä, kuin suunnitelmassa oli, mutta kuitenkin tavoiteltiin ja saatiin osallistujia hyvin koko hankkeen toteuttamisalueelta. Työpajoja ja tilaisuuksia etänä järjestettiin määrällisesti enemmän, kuin suunniteltiin, jolloin saatiin osallistujia eri kerroille yhteensä hyvin.

Viestintää kohderyhmän kanssa vahvistettiin Miten mäännö? -kanavan, Vetovoimapostien ja Vetovoimavarttien avulla, koska tiimivierailut olivat estyneet. Monikanavaisella viestinnällä työntekijöitä saatiin pidettyä kehittämistyössä ja muutoksissa mukana. Huomattiin kuitenkin, että sähköinen tai painettu monikanavainen viestintäkään ei tavoittanut aivan kaikkia työntekijöitä, koska kanavia ei välttämättä seurattu. Koronan vuoksi myös bench-marking -vierailut liittyen itse- ja yhteisöohjautuvuuden edistämiseen peruttiin. Yhteisöohjautuvuutta edistettiin kuitenkin muiden keinojen

avulla, esimerkiksi valmentavan johtajuuden edistämisen ja työntekijöiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien sekä etänä toteutetun itse- ja yhteisöohjautuvuuden pilotin avulla.

6.3 Miten ohjausryhmä tuki hankkeen toteutusta? Miten ohjausryhmä luonnehti hankkeen onnistumista?

Laajan asiantuntemuksen omaava ohjausryhmä tuki hankkeen toteutusta hyvin. Ohjausryhmältä saatiin muun muassa vinkkejä kohderyhmän ja organisaatioiden sitouttamiseen sekä hankkeen toimenpiteiden juurruttamiseen. Ohjausryhmän kanssa myös neuvoteltiin hankkeelle haetusta jatkoajasta ja sen tarpeellisuudesta. Ohjausryhmä auttoi myös osaltaan hankkeen toimista ja tuloksista viestimässä laajemmin. Ohjausryhmän kokouksissa saatiin palautetta hankkeen onnistumisesta. Viimeisessä ohjausryhmässä mainittiin hankkeen olleen tuottelias ja hyvin etenevä. Ohjausryhmässä kerrottiin hankkeen näkyneen positiivisesti myös käytännössä. Perehdytykseen on saatu tukea ja hankkeessa on tehty hyvin imagon "kiillottamista" kun on tuotu esiin työn kaikki hyvät puolet. Positiivista otetta on ansiokkaasti tuotu esiin. Kotihoidon päällikkö Essotelta kommentoi, että hankkeen tavoitteet ovat samansuuntaiset, kun kotihoidon tavoitteet ja tämä on jatkon käytettävyyden ja toimenpiteiden vaikuttavuuden kannalta ollut hyvä asia. Ohjausryhmältä kysyttiin palautetta myös webropol -kyselyllä tammikuussa 2022. Kyselyyn vastasi 5 ohjausryhmän jäsentä. Palautteet hankkeesta ja sen onnistumisesta ja hyödyllisyydestä olivat keskiarvoltaan oikein hyviä (10 kysymyksen keskiarvo 4,5 asteikolla 1-5). Tiedottamiseen toivottiin panostusta ja se huomioitiin hankkeen päätösviestinnässä.

6.4 Miten kohderyhmä koki hankkeen? Millaista palautetta kohderyhmältä on saatu?

Kohderyhmältä on saatu palautetta hankkeesta koko hankkeen ajan eri tilaisuuksissa. Hankkeen tilaisuuksista ja työpajoista on saatu hyvää palautetta. Palautetta on myös kerätty palautekyselyjen avulla. Kotihoidon työntekijöille keväällä 2021 lähetetystä kyselyssä 81,5% vastaajista koki hankkeen kehittämistyötä ja toimenpiteistä olevan hyötyä. 75% vastaajista uskoi kehittämistyöllä olevan positiivinen vaikutus asiakkaisiin. Sanallisissa arvioissa kerrottiin mm. hankkeesta olevan työntekijöille hyötyä, koska "kotihoidon maine kasvaa", "henkilökunta on saanut koulutusta ja työhyvinvointia on parannettu, on että tulee kiinnitettyä enemmän huomiota omaan työyhteisöön, työtapaan ja - kulttuuriin" ja että "se parantaa työhyvinvointia ja kannustaa ajattelemaan omaa työtä ja sen kehittämistä". Vaikutusta asiakkaille arvioitiin mm. seuraavasti: "Henkilökunta voi toivottavasti paremmin ja se näkyy asiakkaille", "Kun työtavat kehittyvät parempaan suuntaan, on siitä apua myös asiakkaille" ja "Hoitajien työkuormitus on huomioitu ylemmälläkin taholla ja meille on ihan oikeasti järjestetty resursseja - asiakkaat saavat sen palvelun ja ajan mistä maksavat-". Ainoana negatiivisena palautteena tuli: "Häiritsee muuta perustyötä!". Tammikuussa 2022 tehdyssä lyhyessä avoimessa palautekyselyssä kysyttiin työntekijöiltä ja esimiehiltä "Mitä hankkeessa olisi pitänyt tehdä toisin, tai mitä olisit vielä toivonut?". Vastauksissa tuli esille hankkeessa tunnistetut haasteet liittyen koronatilanteen tuomiin rajoituksiin ja henkilöstöpulaan. Hanketyöntekijöiden vierailuja tiimeissä olisi toivottu enemmän paremman vuorovaikutuksen ja tiedonkulun vuoksi. Moni myös olisi toivonut, että olisi enemmän päässyt osallistumaan hankkeen toimenpiteisiin, mutta ei saanut siihen aikaa perustyön vuoksi. Esimiehiltä on kysytty palautetta projektiryhmissä ja koulutusten yhteydessä. Hankkeen toimet, mallit ja työkalut on koettu käyttökelpoisiksi, hyviksi ja tarpeellisiksi, mutta haasteena myös esimiehillä on rajallinen käytettävissä oleva aika kehittämistyöhön ja kouluttautumiseen. Palautteiden mukaan esimiesten osallistavan tiedolla johtamisen etäkoulutukset lisäsivät osaamista, mutta aikaa osallistumiseen olisi toivottu enemmän.

7 Horisontaaliset tavoitteet

7.1 Sukupuolten tasa-arvo

	Kyllä	Ei	Perustelu
Hankkeen päätavoite oli sukupuolten tasa-arvon edistäminen		x	-
Hankkeessa tehtiin toimintaympäristön analyysi sukupuolinäkökulmasta	x		Hankkeessa arvioitiin organisaation johdon avulla eri sukupuolten osuuksia henkilöstössä. Toimenpiteet suunniteltiin niin, että ne tukivat eri sukupuolten osallistumista tasa-arvoisesti.
Sukupuolinäkökulma huomioitiin hankkeen toiminnassa (valtavirtaistaminen)	x		Hankkeessa edistettiin sukupuolten tasa-arvon edistämistä mm. osallistamalla eri sukupuolia mukaan hankkeen toimenpiteisiin. Myös hankkeen viestinnässä ja kuvamateriaaleissa otettiin huomioon eri sukupuolet

7.2 Kestävä kehitys

Vaikutuksen kohde	Vaikutusaste		Perustelu
	Välitön vaikutus	Välillinen vaikutus	
Ekologinen kestävyys			
Luonnonvarojen käytön kestävyys	0	4	Verkko-opetusten hyödyntäminen, etätyöskentelykulttuurin kehittäminen ja lisääminen, etätyöpajat.
Ilmastonmuutoksen aiheuttamien riskien vähentäminen	0	3	Etäpalveluiden vahvistaminen ja etäpalveluasiakkaiden parempi tunnistaminen edistää turhan autolla ajon välttämistä. Digitalisaation kehittyessä vähennetään ilmastomuutoksen aiheuttamia riskejä.
Kasvillisuus, eliöt ja luonnon monimuotoisuus	0	0	Ei tunnistettu
Pinta- ja pohjavedet, maaperä sekä ilma (ja kasvihuonekaasut)	0	4	Tiedolla johtamisen osaamisen lisääntyessä pystytään suunnittelemaan toimintaa kestäväällä tavalla. Esim. autolla ajamisen vähentyminen, etäpalvelun hyödyntäminen, alueellinen järjestyvä resurssien käyttö.
Natura 2000 -ohjelman kohteet	0	0	Ei ristiriitoja Etelä-Savon Natura 2000-alueiden suojelutavoitteiden kanssa.

Vaikutuksen kohde	Vaikutusaste		Perustelu
	Välitön vaikutus	Väiällinen vaikutus	
Taloudellinen kestävyys			
Materiaalit ja jätteet	3	4	Hankkeen toiminta järjestettiin pääasiassa sähköisesti, paperia ja muita materiaaleja säästään. Sähköinen asiakirjahallinto. Samalla opetettiin organisaatiota sähköiseen työskentelyyn ja sähköisten välineiden, kuten Teamsin käyttöön.
Uusiutuvien energialähteiden käyttö	0	0	Ei tunnistettu
Paikallisen elinkeinorakenteen kestävä kehittäminen	1	6	Hanke toimi yhteistyössä Etelä-Savon ELY-keskuksen, TE-toimiston ja Essoten vanhus- ja vammaispalvelujen kanssa, kun suunniteltiin täysin uudenlaista rekrykoulutusta pitkään töistä poissa olleille lähihoitajille ja kotihoitoon työllistyville fysioterapeuteille. Uudenlaiset työnkuvat uudistavat elinkeinorakennetta. Sote-palveluiden kehittäminen on tärkeää alueen elinvoimaisuuden sekä alan vetovoimaisuuden kannalta
Aineettomien tuotteiden ja palvelujen kehittäminen	4	6	Kehittämistä tukevat mallit ja työkirjat kehittämisen tueksi tukevat myös alueellista kehittämistyötä (tuleva Hyvinvointialue). Organisaatioiden välinen yhteistyö lisääntyi.
Liikkuminen ja logistiikka	4	5	Hankkeen toimet toteutettiin suurimmaksi osaksi etätoteutuksena, joka vähensi matkustamista. Samalla kohderyhmät oppivat hyödyntämään etätyöskentelyn menetelmiä mm. koulutuksissa ja kokouskäytännöissä.
Sosiaalinen ja kulttuurinen kestävyys sekä yhdenvertaisuus			
Hyvinvointi	5	8	Hankkeen yhtenä päätavoitteista oli työhyvinvoinnin edistäminen eri menetelmin. Hankkeessa luotiin työhyvinvoinnin yhteyshenkilöverkosto, joka tukee työhyvinvoinnin edistämistä hankkeen jälkeen. Kohderyhmän työhyvinvointitulokset paranivat hankkeen aikana. Asiakkaille tarjotun palvelun laadun ja sitä kautta asiakkaiden hyvinvoinnin odotetaan paranevan toiminnan kehittymisen myötä tulevaisuudessa.
Tasa-arvon edistäminen	3	3	Hanke keräsi tietoa työn veto- ja pitovoimatekijöistä ja saimme vahvistusta sille, että palkkaus on työolojen ja johtamisen ohella yksi merkittävistä pitovoimatekijöistä. Tätä tietoa tuotiin organisaation johdon ja päättäjien tietoon. Hankkeen toimissa huomioitiin sukupuolten tasa-arvo ja kotihoidon markkinointikuvissa huomioitiin eri sukupuolet.
Yhteiskunnallinen ja kulttuurinen yhdenvertaisuus	0	4	Hankkeessa edistettiin toimintamallia, jonka avulla voidaan hyödyntää työntekijöiden erilaiset osaamiset ja vahvuudet. Pehdytysmateriaalissa huomioitiin selkokieliisyys ja selkeät videot, joka hyödyttää maahanmuuttajia sekä erilaisia oppijoita. Hankkeen videoissa huomioitiin saavutettavuus.
Kulttuuriympäristö	0	4	Hankkeen toimet edistävät kaupunki- ja maaseutujen elinvoimaisuutta ja palvelurakenteiden säilymistä myös harvaan asutuilla alueilla.
Ympäristöosaaminen	0	0	Ei tunnistettu.

8 Julkisuus, tiedottaminen ja yhteydet muihin hankkeisiin

8.1 Miten hanke näkyi julkisuudessa? Miten hankkeesta tiedotettiin?

Hankkeesta lähetettiin useita mediatiedotteita ja juttuvinkkejä. Mediaseurannan pohjalta hankkeesta on kirjoitettu ainakin 20 artikkelia Etelä-Savon maakunnan alueella ilmestyvissä sanomalehdissä. Lisäksi hanke oli esillä Helsingin Sanomissa sekä YLE Mikkelin radiossa ja verkkosivuilla. Hankkeesta ja eteläsavolaisesti kotihoidosta julkaistiin lisäksi 8 artikkelia valtakunnallisissa sosiaali- ja terveysalan ammattilehdissä. Lisäksi hanke on saanut näkyvyyttä toteuttajaorganisaatioiden omista blogeista sekä Diakin Dialogi-verkkomediassa sekä Xamkin Read-verkkajulkaisussa. Yhteensä painettuja ja digijulkaisuja on ollut yli 50 hankkeen aikana. Hankkeen tulostiedottamisen tueksi laadittiin infograafit kohdennettuna päättäjille ja kohderyhmille.

Someviestinnässä keskityttiin kotihoidosta viestimiseen ja kotihoidon viestinnän kehittämiseen. Kotihoito on ollut vahvasti esillä sekä Essoten että Pieksämäen kaupungin somekanavissa hankkeen aikana. Somepäivityksiä oli yli 150. Somejulkaisut ovat olleet erittäin pidettyjä – kotihoidon viestinnälle on selkeästi tarvetta.

Hanke järjesti yhteistyössä neljän muun vetovoimahankkeen kanssa 25.10.21 yhteiswebinaarin "Vanhustyössä hyvää näkyvissä" kaikenlaisille päättäjille (asiantuntijat, kuntapäättäjät, opiskelijat, alan työntekijät). Tarkoituksena oli tuoda näkyviin keinoja vanhustyön veto- ja pitovoiman edistämiseen. Osallistujia webinaarissa oli yhteensä 496 henkilöä.

Neljä hankkeen kehittämistekoa vietiin Kuntatyönantajien Tekojen Torille jaettavaksi. Kaksi hankkeen kehittämistekoa (Pehdy kotihoitoon pelaamalla ja Kotihoidon työntekijät oman työnsä kehittäjinä" palkittiin 200 kehittämisteon joukosta 7.12. järjestetyssä Kuntatyö -gaalassa.

Hankkeen toimista ja tuloksista viestitettiin myös erilaisissa asiantuntijatyöryhmissä alueellisilla ja valtakunnallisilla foorumeilla, joihin hankepääällikkö osallistui. Hankepääällikkö oli mukana mm. Etelä-Savon hyvinvointialueen valmisteluun liittyvillä foorumeilla, asiantuntijana mukana STM:n omavalvonnan laatusuosituksen suunnittelussa ja kansallisessa potilasturvallisuustyöryhmässä puhumassa kehitetyistä hyvistä käytännöistä laadun ja osaamisen varmistamiseen. Hyviä käytäntöjä jaettiin myös muiden eri puolilla Suomea toimivien vetovoimahankkeiden sekä muiden kuntayhtymien kanssa. Erityisesti Kymsoten kanssa vaihdettiin tietoa hyvistä käytännöistä liittyen teknologian kehittämiseen sekä työhyvinvoinnin vahvistamiseen. Vetovoimainen kotihoito ja Vetovoimainen vanhustyö-hankkeiden pääälliköt osallistuivat myös toistensa ohjausryhmiin. Hankkeessa valmistui opiskelijoiden työnä viisi opinnäytetyötä ja kaksi kehittämisprojektia.

8.2 Mihin hankkeisiin tai hankekokonaisuuksiin hanke toiminnallisesti tai muuten liittyi ja miten? (Merkitse myös hakemusnumerot tai hankekoodit)

Keskeisimmät hankkeet, joihin Vetovoimainen kotihoito -hanke liittyi:

Vetovoimainen vanhustyö, S21935

Pohjois-Savossa toimiva Vetovoimainen vanhustyö -hankkeen kanssa tehtiin yhteiskirjoittamista, sekä järjestettiin neljä yhteistä webinaaria vanhustyön veto- ja pitovoiman edistämiseksi. Hankkeiden hankepääälliköt myös työskentelivät toistensa ohjausryhmissä vertaiskehittämiseksi.

Tulevaisuuden sote -keskus -ohjelma

STM:n rahoittaman kehittämisohjelman kanssa yhteistyötä tehtiin työhyvinvointiin vaikuttavien työkalujen suunnittelussa. Tulsote-ohjelman kanssa suunniteltiin yhdessä erinomaisesta toiminnasta -oppiminen pilottia kotihoitoon, mutta toteutus jäi rahoituksen vuoksi tekemättä. Ajatusta kuitenkin kotioidossa kannatettiin ja suunnitelmat jäivät jatkokehittämistä varten talteen.

Onnistu yhdessä - Strateginen työkykyjohtaminen sote-muutoksessa

Hankkeessa luotiin työpajatyöskentelyn keinoin Essotelalle Työkykyjohtamisen talo, jossa on määriteltyä työkyvyn johtamisen eri tasot, vastuuroolit ja työvälineet työkykyjohtamiselle. Hankepääällikkö sekä koordinaattori osallistuivat useaan työpajaan ja olivat mukana suunnittelemassa sisältöjä Työkykyjohtamisen taloon Vetovoimainen kotihoito -hankkeen näkökulmasta. Mm. valmentava johtajuus on kirjattu työkykytalon johtamistyylinä. Työkykytalo sisältöineen liittyy keskeisesti myös Vetovoimainen kotihoito -hankkeessa tehtyyn työn ja muun elämän yhteensovittamisen kehittämissuunnitelmaan ja siihen liittyviin toimenpiteisiin.

Hankekoodi: S21564 (Hanketta hallinnoi Työterveyslaitos)

Vammaistyön vetovoima ja koulutuksen kehittäminen (VAVE)-hanke

Yhteistyössä tuotettiin vammaisalan sosiaalietuuksien opetusvideo kotihoidon työntekijöiden ohjausosaaminen -verkkokurssille.

Hankekoodi: S21948 (Hanketta hallinnoi DIAK)

Ikääntyneen tilannekuva -hanke

Kuuluu STM:n rahoittamiin KATI -hankkeisiin

Vetovoimainen kotihoito -hankkeessa tunnustettiin kehittämistarpeita liittyen kotona asumista tukeviin teknologioihin. Teknologian kehittäminen kotioidossa laajemmin vaati lisärahoitusta, ja organisaatio päätti hakea sitä erillisestä rahoituskanavasta. Vetovoimainen kotihoito -hankkeen asiantuntemusta ja kokemuksia hyödynnettiin hankkeen suunnittelussa. Toteutusaikana yhteistyötä tehtiin jakamalla tietoa mm. kotihoidon työhyvinvoinnin tilanteesta sekä Vetovoimainen kotihoito -hankkeessa tehdyistä osaamiskartoituksista. Myös työnjakoa hankkeiden välillä tarkasteltiin päällekkäisyyksien välttämiseksi.

9 Aineiston säilytys

9.1 Missä hankkeen aineisto säilytetään tai arkistoidaan? Yhteyshenkilön yhteystiedot.

Hankkeen aineisto arkistoidaan ja säilytetään Essoten kirjaamossa arkistointisuunnitelman mukaisesti.

Määrätyt dokumentit on arkistoitu Essoten asiakirjahallintajärjestelmä Dynastyy. Muu hankkeen aineisto, joka ei mene asiakirjahallintajärjestelmään tai paperiarkistoon, tallennetaan organisaation O:-asemalle, johon on tallennettu muidenkin hankkeiden materiaalit.

Yhteyshenkilöt:

Etelä-Savon sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä

KIRJAAMO

Vaihde 015 3511

Porrassalmenkatu 35-37 50100 Mikkeli

kirjaamo@essote.fi

OSATOTEUTTAJIEN TEKEMÄ ARKISTOINTI JA YHTEYSTIEDOT:

Diakissa hankkeen dokumentit arkistoidaan Dynasty 10 -järjestelmään.

Yhteyshenkilöt:

Maari Ince

puh. 040 509 0456

sähköposti: Maarit.Ince@diak.fi

Diakonia-ammattikorkeakoulu

PL 12, 00511 Helsinki

Xamkissa hankkeen dokumentit arkistoidaan Dynasty 10 -järjestelmään.

Yhteyshenkilöt:

Hankekoodi: S21911

Tila: Valmis

Hankkeen nimi: Vetovoimainen kotihoito - Tehdään hyvä arki yhdessä

Viranomainen: Etelä-Savon elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus

Marjaana Kivelä
puh. +358408266070
marjaana.kivela@xamk.fi

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu
PL 68, 50101 Mikkeli

Esedulla hankkeen dokumentit arkistoidaan sähköiseen SARKK-arkistoon sekä ESEDU:n päätearkistoon.
Yhteystiedot kehitysjohtaja Tiina Tervaniemi puh. 040 548 4115
tiina.tervaniemi@esedu.fi
Otavankatu 4, 50101 Mikkeli

10 Liitteet ja allekirjoitus

Liitteet

Tuensaaja vakuuttaa tässä loppuraportissa ja sen taustalomakkeissa antamansa tiedot oikeiksi.

Päiväys ja hakijaorganisaation sähköinen allekirjoitus

9.3.2022 Loponen Majja Hannele
 Palvelupäällikkö

Asiakirja on allekirjoitettu sähköisesti

S21911 Vetovoimainen kotihoito - Tehdään hyvä arki yhdessä

Kustannusarvion ja rahoitussuunnitelman toteuma

Kustannukset	Yhteensä €
1. Palkkakustannukset	871 177,77
2. Ostopalvelut	144 852,25
3. Matkakustannukset	2 875,47
4. Muut kustannukset	0,00
5. Flat rate	130 676,69
Kustannukset yhteensä	1 149 582,18
Nettokustannukset yhteensä	1 149 582,18

Kustannusarvio yhteensä	1 252 179,00
--------------------------------	---------------------

Rahoitus	Yhteensä €	% nettokustannuksista
Kuntien rahoitus: tuensaajan omarahoitus	139 089,54	12,10
Muu julkinen rahoitus: tuensaajan omarahoitus	90 826,87	7,90
Yhteensä	229 916,41	20,00

Rahoitussuunnitelma yhteensä	250 437,00	
-------------------------------------	-------------------	--