



DEMO- hankkeen LOPPURAPORTTI

DEMO - Dementoituneen ihmisen kotona asumisen tukemisen mallintaminen ja osajatiimi
Raportin ajankohta 14.3.2008
Raportin laatija(t) Raija Vähätalo
Taloushallinnon vastaava Sirpa Lähtenmäki (hlöt)

Yhteenvetotiedot:

Hankkeen nimi: **DISKO Dementoituneen itsenäinen selviytyminen kotona osahanke:**
 DEMO - Dementoituneen ihmisen kotona asumisen tukemisen mallintaminen ja osajatiimi
 Hankekoodi: fimos 113119
 Pää toteuttaja: Helsingin yliopiston Koulutus- ja kehittämiskeskus Palmia, Päijät –Hämeen ja Itä-Uudenmaan sosiaalialan osaamiskeskus Verso
 Osatoteuttaja: Forssan seudun terveydenhuollon ky. yhteistyössä Hämeen ammattikorkeakoulu, Forssan yksikkö ja Forssan kaupunki
 Muut yhteistyökumppanit: Forssan ammatti-instituutti, Forssan seudun dementiaiyhdistys ry, Lounais-Hämeen läheiset ja omaiset ry, Forssan Vanhainkotiyhdistys ry
 Kilpailutetut laitetoimittajat: Suomen Ensiapupalvelu Oy, TDC Song Oy ja ArctiCare Technologies Oy
 Kohdealueet (maantieteellinen kohdentuminen Etelä-Suomessa): Kanta-Häme
 Hankkeen kesto: 1.8 - 31.12.2007
 Kokonaiskustannukset (alkuperäisen kustannusarvion kokonaissumma sekä toteutuneet kustannukset yhteensä): alkuperäinen kustannusarvio 167 300 euro –kustannuksia tarkistettiin 280807 119608 euroa ; toteuma 115 373,96 euroa
 Kokonaisrahoituksen toteuma (osarahoituksen lähteet): EARK, Kansallinen rahoitus ja kuntarahoitus
 kohderyhmät: dementiasairauksia sairastavat potilaat sairauden eri vaiheissa, omaiset , hoitohenkilöstö ,hoitopalvelujen tuottajat ja oppilaitokset

Hankkeen keskeisimmät toimenpiteet ja tulokset: Osajatiimin työ mallinnettiin osaamispääoman lisäämiseksi. Ryhmän asiantuntijuutta tulee kasvattaa kunnan tietotekniikka osaajalla, työ kohdentuu koko vanhusväestöön. Ryhmän nimiehdotus: hyvinvointiteknologiaryhmä. Laitekokeilussa järjestelmäpohjainen etähuolenpitojärjestelmän käyttöönottoon tulee varata riittävän pitkä käyttöönottovaihe. Laitteistossa voisi kehittää puheyhteyttä ilman kuvaa. Tietoliikenneyhteyksien rakentaminen hidasta. Tämä kokemus saatiin hyvinvointiTVn kanssa. Hankkeella lisättiin hoitohenkilöstön teknologiatuntemusta ja kokemusta siitä. Lisättiin myös osaamista, jos pitäisi hankkia teknologiaa käyttöön.

1. Hankkeen tausta

Hankesuunnitelma

Forssan seutukunnalla selvitetiin vanhuksille soveltuvien teknologisten sovellutusten olemassa oloa. Selvityksen yhteydessä syntyi idea mallikodeista Forssan vanhainkodin saneerauksen yhteyteen, jonka nimitys muuttui Palvelukeskus Heikanrinteeseen. Hankesuunnitelma syntyi työryhmällä yliopettaja Leena Salminen HAMK/Forssan yksikkö, Osastopäällikkö Tuula Kallioinen Forssan kaupunki ja terveystieteiden yhdyshenkilö Raija Vähätalo FSTKY ja Forssan seudun kehittämiskeskuksesta oli Esa Sairanen teknisenä asiantuntijana.

2. Hankkeen tavoitteet ja osatavoitteet sekä hankkeen tulokset

Osatavoitteina:

1. Luoda toiminta- eli mallikotiympäristö, jossa asiakkaat voivat asua, ja jossa näitä malleja kehitetään ja kokeillaan. Tavoitteena on, että näissä mallikodeissa kehitetyt mallit ja toiminnot sekä tässä prosessissa kehitetyt teknologiset ja sosiaaliset ratkaisut ovat helposti siirrettävissä tavalliseen kotiympäristöön. Tällä tavoin tuetaan dementia- ja muistipotilaiden itsenäistä suoriutumista ja heidän on mahdollisuus kokeilla ja opetella tarvitsemiaan teknisiä laitteita turvallisissa olosuhteissa.

2. Luoda osaajatiimi, joka kehittää ja arvioi saatuja malleja sekä opastaa asiakkaita, omaisia ja henkilöstöä yksilöllisten ratkaisujen löytämiseksi dementia- ja muistipotilaiden hoitoon.

Hanke mahdollistaa kehittämään, tutkimaan ja testaamaan teknologisia ratkaisuja ja hoitokäytäntöjä niin asiakkaiden (dementia- ja muistipotilaiden) kuin hoitohenkilökunnankin näkökulmasta. Kokeilukoti toimii myös opiskelijoiden, henkilökunnan ja omaisten koulutuspaikkana. Hankkeen aikana henkilökuntaa koulutetaan teknisten apuvälineiden käyttöön ja arviointiin.

Saatuja malleja voidaan jatkossa hyödyntää laajemmalle sektorille mm. vammaisten hoidon kehittämisessä. Hanke huomioi myös hoidon ja tekniikan yhteensovittamiseen liittyvät eettiset kysymykset. Näihin joudutaan ottamaan kantaa, kun on kyse ihmisen itsemääräämisoikeudesta, esimerkiksi milloin ”jatkuva valvonta” on oikeutettua. Tavoitteena on, että kehitettävät mallit edustaisivat kansallista hyvinvointiteknologian edistyksellistä huipputaustaa dementia- ja muistipotilaiden hoidossa.

Kohderyhmä ja miten saavutettiin:

- dementia- ja muistisairauksia sairastavat potilaat sairauden eri vaiheissa – haastattelut, kokeilut
- omaiset - kokeilut
- hoitohenkilöstö – haastattelut, kokeilut, seminaarit opintokäynnit
- hoitopalvelujen tuottajat – kokeilu ja opintokäynnit sekä seminaari
- oppilaitokset – pilotoinnissa mukana, seminaari

2. HANKKEEN TULOSTEN JA VAIKUTTAVUUDEN ANALYYSI ERITYISESTI INNOVATIIVISUUDEN NÄKÖKULMASTA

Osaajatiimin moniammatillisen työryhmän mallinnus oli yksi tavoite. Hanke pystyi tuottamaan kehittämistä vaativan mallinnuksen osaajatiimissä tarvittavasta asiantuntijoista sekä osaajatiimin toimintamahdollisuuksia rakenteelliselta kannalta. Osaajatiimiasiantuntijuutta tulee vahvistaa kunnan atk-osaamisella. Mallinnuksesta on hyötyä teknologia käyttöönnotossa ja asenteiden

muutosprosessissa. Työryhmän nimenä olisi parempi hyvinvointiteknologiaryhmä ja kohderyhmänä koko vanhusväestö.

Laitekokeilujen tulokset:

ArctiCare-etähuolenpitojärjestelmä:

ArctiCare-etähuolenpitojärjestelmän kokeilun tulokset parhaina voidaan pitää kokeilussa huomiotavat seikat, jotta kokeilusta saadaan paras hyöty:

Kokeilu osoitti selvästi, että kokeilu tai laitteiston käyttöönottomallinnus olisi hyvä olla organisaation/toimipisteen laatujärjestelmässä.

Kokeilun onnistuminen voidaan varmistaa hyvällä ennakkosuunnittelulla. Laitekokeilu toteutettava autentisessa ympäristössä vaatii paljon työtä. Seuraavat asiat tulee huomioida:

1. Kokeilusta osapuolten neuvottelu ja hallinnon tasolla -toimipiste sovitaan – mahdolliset sopimukset
2. Neuvottelu toimipisteen kanssa
3. Kokeiluaikataulun laatimien kirjallisesti
4. Toimipiste perehdytetään huolellisesti kokeiluun – taataan tarvittava osaaminen – asian kirjallinen seuraaminen
5. Sovitaan toimipisteen vastuuhenkilöt kokeiluun – riittävästi - varahenkilöt yllättävien tilanteiden varalle
6. Kokeilussa sovitaan etukäteen kokeilun välietapit, joissa tarkastellaan kokeilun etenemistä ja jolloin voidaan tehdä tarvittavia korjauksia asiaan
7. Sovittava erikseen yllättävät tilanteen ja miten hoidetaan – yhteyshenkilöt
8. Annetaan palaute kokeilusta, mitä saatiin aikaiseksi

Järjestelmien käyttöön ottokokemus oli merkittävä.

Järjestelmän hiominen toimivaksi vie aikaa ja vaatii sekä järjestelmän toimittajan että käyttöön ottavan yksikön henkilöstön saumatonta yhteistyötä. On varauduttava useaan yhteisneuvotteluun ja järjestelmän hienosäätöön. Kolme kuukauttaakaan ei näytä riittävän.

Itse järjestelmällä voidaan luoda lisäturvaa dementoituineille henkilöille, joiden oma aloitteisuus avun pyytämiseksi on heikentynyt järjestelmän mahdollistamalla turvapäätöksäntäytöksillä.

Kehittämisen arvoinen ominaisuus laitteistolle olisi puheyhteyden luominen ilman näköyhteyttä.

Hyvinvointitelevisio kokeilu:

Tämän pilottikokeilun perusteella voidaan varovasti arvioiden todeta, että hyvinvointitelevisio on potentiaalinen apuväline keskivaikeaa dementiaa sairastavien ikääntyneiden kotihoidossa edellyttäen, että tekniikka toimii moitteettomasti ja ohjelmatuotanto on riittävän monipuolista ottaen huomioon ko. potilasryhmän toimintakyvyssä ilmenevät rajoitukset. Hyvinvointitelevision vaikutusten selvittäminen edellyttää kuitenkin jatkossa laajempaa hyvinvointitelevision käytön vaikuttavuuden arviointia.

Tämä pilottikokeilu tuotti kuvailevaa tietoa vuorovaikutukseen perustuvan hyvinvointiteknologian mahdollisuuksista tukea dementiaa sairastavan ikääntyneen kotona selviytymistä sekä kotona tapahtuvan hoitotyön uudeltaisesta toteuttamistavasta. Samalla se tuotti kuvailevaa tietoa keskivaikeaa dementiaa sairastaville ikääntyneille suunnitellusta ja toteutetusta hyvinvointitelevision ohjelmatuotannosta. Koska tutkittavien määrä oli pieni, ei pilottikokeilun tuloksia voida yleistää. Sen sijaan keskivaikeaa dementiaa sairastavien ikääntyneiden ja heidän omaistensa sekä hoitajien ja opiskelijoiden kokemuksia kartoittavalla pilottikokeilulla tuotettu tieto on hyödynnettävissä hyvinvointitelevision käytön ja vaikuttavuuden arvioimisessa tulevaisuudessa.

Hyvinvointiteknologian käyttöönotto keskivaikeaa dementiaa sairastavilla ikääntyvillä on haaste sekä hoitotyölle että hoitotyöntekijöille. Teknologian käyttöönotto vanhuspalveluissa on kehittämisprojekti, joka vaatii resursseja ja vahvaa sitoutumista. Pilottikokeilussa havaittiin, miten

helposti aikataulut saattavat pettää eikä uuden teknologian kokeilukäyttöä voidakaan aloittaa aina silloin, kun on suunniteltu. Myös henkilökunnan koulutukseen ja pysyvyyteen tulisi kiinnittää huomiota, koska henkilökunnan teknologiaa kohtaan tuntema kammo tai henkilökunnan vaihtuminen kesken kokeilun vaikeuttaa sekä kokeilun läpivientiä että kokeiluun sitoutumista.

Ikääntyneiden ja heidän omaistensa kokemukset hyvinvointitelevisiosta

Kaiken kaikkiaan keskivaikeaa dementiaa sairastavien ikääntyneiden ja heidän omaistensa kokemukset hyvinvointitelevisiosta olivat myönteiset. Hyvinvointitelevisio oli helppokäyttöinen sekä turvallinen ja luotettava, joskin myös joitakin kehittämisehdotuksia nimettiin. Niin ikään ohjelmatuotantoon oltiin pääasiassa tyytyväisiä, joskin myös edelleen kehittämistä kaivattiin painopisteen ollessa asiaohjelmissa.

Hyvinvointiteknologian käyttöönotto keskivaikeaa dementiaa sairastavilla ikääntyvillä on haaste sekä hoitotyölle että hoitotyöntekijöille. Teknologian käyttöönotto vanhuspalveluissa on kehittämisprojekti, joka vaatii resursseja ja vahvaa sitoutumista. Pilottikokeilussa havaittiin, miten helposti aikataulut saattavat pettää eikä uuden teknologian kokeilukäyttöä voidakaan aloittaa aina silloin, kun on suunniteltu. Myös henkilökunnan koulutukseen ja pysyvyyteen tulisi kiinnittää huomiota, koska henkilökunnan teknologiaa kohtaan tuntema kammo tai henkilökunnan vaihtuminen kesken kokeilun vaikeuttaa sekä kokeilun läpivientiä että kokeiluun sitoutumista.

Hoitajien kokemukset hyvinvointitelevisiosta

Kaiken kaikkiaan hoitajien kokemukset hyvinvointitelevision ohjelmatuotannosta ja toimintavarmuudesta keskivaikeaa dementiaa sairastavien ikääntyneiden kotihoidossa olivat myönteiset. Ohjelmatuotantoon oltiin pääasiassa tyytyväisiä, joskin asiakaslähtöisyyttä kaivattiin vielä enemmän. Viriketoiminta koettiin hyväksi, mutta sairaanhoidollista merkitystä hyvinvointitelevisiolla ei arveltu olevan, koska kuvan laatu ei ollut riittävän tarkka.

Hyvinvointitelevision toimintavarmuus vaihteli pilottikokeilun aikana tosin parantuen lähetysten loppua kohden. Sen sijaan hyvinvointitelevision avulla luotuun yhteisöllisyyden ja turvallisuuden tunteeseen kotihoidossa olevien keskivaikeaa dementiaa sairastavien ikääntyneiden kohdalla ei oltu täysin tyytyväisiä.

Hoitotyön opiskelijoiden kokemukset hyvinvointitelevisiosta

Saadun palautteen ja opiskelijoiden itsearviointien perusteella voidaan todeta, että asiakkaat olivat pääasiassa tyytyväisiä lähetyksiin ja että he olivat antaneet paljon myönteistä palautetta opiskelijoille. Myös opiskelijat itse olivat innostuneita ja oppivat paljon keskivaikeaa dementiaa sairastavan ikääntyneen ja hänen omaistensa kotona tapahtuvasta hoitotyön uudenlaisesta toteuttamistavasta, joskin kehittämisehdotuksiakin nimettiin.

Muut laitekokeilujen tulokset:

Turvapuhelimet

Asiakas ohjeet hyvin sopivat asiakkaille, jotka ovat tottuneet lukemaan paljon sekä omaisille. Ohjeet olivat seikkaperäiset.

Heikommat kognitiiviset kyvyt omaavalle tarvitaan lyhyet ja keskeiset asiat sisältävä ohje pituus korkeintaan A4.

Laitteet lisäsivät hoitajien turvateknologia tuntemusta.

Turvapuhelimiin varattiin lisälaitteita, joita ei pysty sijoittamaan .

Benefon TWING paikantava puhelin

Koko hyvä. Näppäimistö liian pieni ja näppäimet ei erottunet toisistaan

Likaa säätöjä ennen soittamista.

Akun latauksen kesto liian lyhyt- ei kestänyt 8 tuntia.

Mallikodit

Heikanrinteen mallikotien suunnittelussa huomioitavia asioita jätetty arkkitehdille ja sähkösuunnittelijalle, asiat jotka olisi huomioitava suunnittelussa. 27.3.2007

4. Hankkeen toiminnot

Hankesuunnitelman mukaan käynnistettiin heti osa-aikaisen projektikoordinaattorin ja projektityöntekijän palkkauksen jälkeen 18.9.2006 osajatiimin työ. Osajatiimiin kuului 10 jäsentä sekä hanketyöntekijät. Ensimmäinen kokoontuminen pidettiin 8.11.2006. Projektityöntekijät aloittivat toiminnan kokeilujen toteuttamiseksi. perehtymällä mahdollisiin laite-toimittajiin. 15.12.2006 osajatiimille järjestettiin teknologiapäivä, jossa tutustuttiin erilaiseen teknologiaan esittelyjen avulla. Tämä tutustuminen tuotteisiin antoi näkemystä, mitä laitteistoja kilpailutetaan kokeiluja varten. Samalla hankkeessa oli käynnistynyt sopivien kokeiluun mukaan tulevien asiakkaiden etsintä sekä laajemmin asiakas kysely haastattelut. Lisäksi myöhemmin keväällä haastateltiin hoitotyön ammattilaisia. Tavoitteena oli selvittää heidän asenteitaan ja tietämystään apuvälineistä ja hyvinvointiteknologiasta.

Kilpailutus saatiin toteutettua tammikuussa, Ensimmäinen kokeiluun tuleva laitteisto hyvinvointitelevisio tehtiin laitevuokraussopimus tammikuunlopussa. Kokeiluun asennettiin aluksi kolme laitetta yksi laitteisto tuli lähetystoimintaa varten Forssan kotihoidon yksikköön ja kaksi asiakaspäätettä. Myöhemmin tehtiin sopimus yhdestä omaiselle tulevasta laitteesta omaisen ja asiakkaan väliseen vuorovaikutukseen. Tämä yhteys jäi vaille kokemusta, kun laitekokeilun asiakas joutui keskeyttämään kokeilun dementian edettyä. Hämeen ammattikorkeakoulun opiskelijat sekä syksyn lähetystoiminnan yhteydessä Forssan ammatti-instituutin opiskelijat tuottivat ohjelmat kokeilussa. Kokeilu antoi näkemystä uudesta yhteyden pitomahdollisuudesta hoitohenkilökunnalle ja opiskelijoille.

Samanaikaisesti kokeiluun kilpailutettiin turvapuhelimia ja niiden lisälaitteita ja paikantavia välineitä. hankesuunnitelmassa oli tavoitteena panostaa kulunvalvontalaitteiden toiminnan selvitykseen. Kolme turvapuhelinkokeiluasiakasta etsittiin haastattelujen avulla. Yhdelle voitiin sijoittaa lisälaitteita. Kaksi kokeilua kesti tavoitellun puolivuotta. Kokeiluun otettu paikantava puhelin osoittautui monimutkaiseksi käyttää, jopa nuorille hoitajille sekä teknisesti liian vaikeaksi dementoituneille henkilöille.

Kulunvalvontaa ja järjestelmättestaus toteutui ArctiCare etähuolenpitojärjestelmän kokeilussa. Kokeilu toteutui Forssan Vanhainkotiyhdistyksen Palvelutalo Rimpikodossa dementiayksikössä sekä kahdessa palveluasunnossa. Laitteen asennuksiin päästiin kesäkuunalussa. Laitteiston asennus on aina yksilöllisesti toteutettava ja varmennetaan mittauksin, Tämä vie aikaa. Valitussa kohteessa asennus kesti yli kuusi viikkoa kokeilu 14 viikkoa. Kokeilun aikana oli melko paljon erilaisia säätöjä tehtävä järjestelmään. Kokeilussa todentui järjestelmän toimivuus lisäturvan tuottajan turvapäättelysäänöin. Järjestelmää voidaan viedä dementoituneen henkilön osaksi huolenpitojärjestelmää. Puutteena kokeilussa koettiin puheyyhteyden puute. Järjestelmään kuuluvaa kuvapuhelin yhteyttä ei kokeiltu asiakasyhteyksissä tässä kokeilussa. Forssan Heikanrinteen palvelukeskuksen saneeraus eteni hankkeen aikana. Projektikoordinaattori antoi tietoa kahden malliasunnon toteuttamiseen tarvittavaa teknologisten sovellusten käytön mahdollistavan teknisen valmiuden luomiseksi. Malliasuntojen saneeraus alkaa syksyllä 2008. Ne ovat valmiit keväällä 2009. Aikataulu muuttui hankesuunnitelmassa esitettyyn aikatauluun nähden. Nyt kokeilussa olleiden laitteistoista saatu tietämys on hyvin käytettävissä saneerauksessa.

Osaajatiimin jäsenet

Kokoonpano rakennettiin hankesuunnitelman mukaan. Osajatiimi toimi hankkeen aikana 8.11.2006 - 31.12.2007

Sairaanhoitajana: Päivi Jussila, vastuusairaanhoitaja, Forssan kotihoito TA - VI tiimi 8.11.2006 – 31.7.2007; Pihla Linnainmaa, vt. vastuusairaanhoitaja, Forssan kotihoito TA - VI tiimi alkaen 1.8.2007 -

Sairaanhoitaja, Tammelan kotihoito

Sosiaalityöntekijä Vanhustyön Forssan kaupunki Anne Siekkinen,

Fysioterapeutti Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymä osastonhoitaja Vainio, Anitta /

Fysioterapeutti, 8.11.2006-31.5.2007; Harri Lepänkoski, fysioterapeutti 1.6.2007-

Toimintaterapeutti, Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymä Tarja Sorri

Lääkäri, Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymä Markku Puro, kuntayhtymän johtaja

Terveysthuollon opettaja Hämeen ammattikorkeakoulu / hoitotyö Tuija Partio, lehtori 8.11.2006 -31.8.2007 Päivi Homan-Helenius, yliopettaja 1.9.2007- 31.12.2007
 Terveysthuollon opettaja Forssan ammatti-instituutti Pirkko-Liisa Orelma, osastonjohtaja,
 Tietotekniikan koulutusohjelman opettaja Hämeen ammattikorkeakoulu / Forssan yksikkö Jari Mustajärvi, yliopettaja
 Lounais-Hämeen dementiayhdistys ry Päivi Jussila 8.11.2006 –31.7.2007 Kirsi Uusimäki, projektityöntekijä Lounais-Hämeen dementiayhdistys ry. alkaen 1.9.2007 - (Forssan seudun Muisti ry yhdistyksen nimi muuttui)
 Omaishoitaja Forssan seudun omaishoitajat ja läheiset ry Ritva Naumanen

Projektityöntekijät toimivat tuumin vetäjänä.

Osaajatiimin kokoontumisia oli 2 vuonna 2006 ja 10 vuonna 2007. , yhteensä 12 koko hankkeen aikana.

Osaajatiimi teki kolme opintomatkaa 8.3.2007 Toimiva koti, 10.8.2007 Seminaari

Hämeenlinnassa ja Kuulevakoti sekä 8.11.2007 ITSEtilaan PIRAMKiin tutustumiskäynti ja apuvälinemessut Tampere. Näillä oli mukana yhteensä 45 henkilöä.

25.10.2007 järjestettyyn seminaariin osallistui 47 henkilöä

Osaajatiimi jatkoi työtään koko hankkeen ajan seuraten hankkeen kokeiluja saatua tietoa haastatteluista ja kartutti omaa osaamispääomaa opintokäynneillä. Osaajatiimin työ mallintui. Tiimin nimeksi esitettiin hyvinvointitekniikka nimeä. Toiminta kannattaa kohdentaa vanhusväestöön. Lisäksi osaamista tulee vahvistaa kunnan omalla tietotekniikka osaajalla.

Liite 1. Osaajatiimin toiminta hankkeen aikana

Liite 2. Osaajatiimin osaamispääoman kehitys

5. Hankkeen toteuttajat ja toteutunut tehtävän jako

(hankkeen henkilöstö, organisaatio ja keskeiset yhteistyötahot)

Projektityöntekijää haettiin Helsingin Sanomissa 21.8.2006. Hakuaika päättyi 6.9.2006.

Hakemuksia saatiin kolme. Kukaan ei pystynyt toimimaan kokoaikaisena.

Projektikoordinaattoriksi valittiin Hanna Hutka-Ojanen (60%) 18.9.2007 –31.9.2007. Hanna Hutka-Ojanen jäi hankkeen aikana työlomalle 9.8.2007. Hankkeen hallintoa koordinoimaan palkattiin omasta työstään irroitettuna Raija Vähätalo 10.8.2007-31.12.2007. Tutkijaksi hankkeen palkattiin KM Mari Rauma (40 %) 18.9.2006 – 30.9.2007 ja työsuhdetta jatkettiin 31.12.2007. Lisäksi tuntityöntekijöitä on palkattu ajoittain purkamaan asiakas ja henkilökuntahaastatteluja.

Projektityöntekijöinä Elina Kivinen 17-21.2.; 4.4; 22-25.4: 30.4; 2-3.5; 8,5; 12 -17.6.2007 ja Mari Kautonen 21.1.-21.3.2007 litteroivat tuntipalkalla tehtyjä henkilökunta ja asiakashaastatteluja.

Muita hankkeessa toimijoita ja muutoksia heidän osaltaan:

Hamkin yliopettaja Leena Salminen siirtyi aloitti keväällä 2007 Hämeenlinnan HAMKin yksikössä hyvinvointitekniikan vastuutehtävään ja vuoden 2007 vaihteessa hän siirtyi Turun yliopiston hoitotieteen laitokselle. Yliopettaja Leena Salmisen työn kuvan muutokset siirsivät HAMKin vastuuosajaan tehtävät hankkeessa lehtori Tuija Partiolle 31.8.2007 asti, jolloin hän siirtyi vuorotteluvapaalle. Yliopettajan aloitti 1.8.2007 Päivi Homan –Helenius, joka otti tehtävän vastaan Tuija Partiolta 1.9.2007.

Forssan kaupungin yhteyshenkilönä toimi vanhustyönsastopäällikkö, joka toimi hankkeen aikana myös va. perusturvanjohtajana alkuvuoden 2007 toukokuulle.

Hanke pääsi käynnistymään projektityöntekijän aloitettua 18.9.2009 noin 1½ kuukautta suunnitelmassa esitetystä myöhemmin.

Hanketta hallinnoi Forssan seudun terveysthuollon ky. Yhteistyökumppaneina olivat Hämeen ammattikorkeakoulu, Forssan yksikkö ja Forssan kaupunki. Muut yhteistyökumppanit olivat Forssan ammatti-instituutti, Forssan seudun dementiayhdistys ry, Lounais-Hämeen läheiset ja omaiset ry, Forssan Vanhainkotiyhdistys ry. Nämä yhteistyötahot olivat edustettuina osaajatiimissä.

Kilpailutetut laitetoimittajat olivat Suomen Ensiapupalvelu Oy, TDC Song Oy ja ArctiCare Technologies Oy

Osaajatiimi muodosti projektikoordinaattorille työsuunnittelun tukiryhmän.

6. Hankkeen kustannusarvion toteuma suhteessa suunnitelmaan (mikäli poikkeamia alkuperäiseen suunnitelmaan nähden, tässä lyhyt kuvaus ja perustelut)
 Haastavan kohdetyhmän vuoksi laitekokeiluja ei ole saatu vietyä suunnitellusti. Sopivia laitteista ja järjestelmiä ei ole löytynyt testattavaksi hankesuunnitelman esittämässä laajuudessa. Hankkeessa suunniteltiin 1.9.2006 -31.5.2007 laitekokeiluina toteuttaa lääkemuistuttajakokeilua. Tämä ei toteutunut aloituksen viivästymän takia sekä asiakashaastatteluissa ei löytynyt sopivaa kohderyhmää kokeilulle. Lisäksi ei onnistuttu toteuttamaan laitetestausta Hämeen ammattikorkeakoulussa. Laitekilpailutus ei tuottanut sellaista aineisto, jota olisi lähdetty testaamaan. Hankkeessa testaus määrä oli mitoitettu liian suureksi. Lisäksi henkilöstö vaihdokset viivästyttivät toteutumaa. Hankkeen kesto tuotti toteuma hankaluutta. Yllättäviä viiveitä syntyi HyvinvointiTV:n: tietoliikennelinjojen kytkennöille. Asennus viivettä oli myös ArctiCare etähuolenpitojärjestelmän asennuksessa toimintakuntoon.

7. Hankkeen rahoitus (mikäli poikkeamia alkuperäiseen suunnitelmaan, lyhyt kuvaus)
 Vuoden 2007 keskinäisessä toteumasuunnitelmassa todettiin, että testaukset ole edenneet suunnitellulla tavalla, mikä vaikutti budjetin toteutumiseen siten, että laitevuokraus ja testaukseen varattua ostopalvelurahaa näytti jäävän käyttämättä ja siksi budjettia piennettiin ja vapautettiin muiden osahankkeiden käyttöön.

8. Hankkeen hallinto ja talous (ml. hankkeen toteuttamisessa kohdatut haasteet sekä hyväksi havaitut käytännöt)
 Hanketta hallinnoin Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymä vastuuhenkilönä oli yhtymäjohtaja ja käytännön vastuuhenkilönä toimivat projektikoordinaattorit. Hankkeen toiminnasta laadittiin projektiaikataulu, jota seurattiin. Paikallinen projektiryhmänä toimi seudullinen vanhustyön suunnitelma ryhmä. Ryhmässä oli sekä Forssan kaupungin että Hämeen ammattikorkeakoulun edustaja. Hankkeen aikana ryhmän yhdeksässä kokouksessa selvitettiin hankkeen etenemistä ja tuloksia.

9. Hankkeen tiedotus (millä välineillä tiedotettiin ja ketä saavutettiin sekä miten hankkeen tuloksia jaetaan)

- Forssan seudun vanhustyön suunnitelman projektiryhmän yhdeksässä kokouksessa selvitettiin hankkeen etenemistä ja tuloksia.
- Demo-hankkeen esittely 30.8.2007 Seudullinen vanhustyön kehittämisseminaarissa – hyvinvointiteknologia hoitajan työvälineenä
- 4.9.2007 Disko-hankkeen projektityöntekijät tutustuivat ArctiCare –etähuolenpitojärjestelmään. Järjestelmää esiteltiin seudun sosiaalijohtajille, vanhustyöntekijöille sekä Forssan perusturvalautakunnan jäsenille 3 ja 9.10.2007
- 25.10.2007 pidettiin hankkeen seminaari, jossa esiteltiin yleisesti tutkimusta turvalaitteista dementiaa sairastavilla ja hoitajien kokemuksia hyvinvointitekniikasta sekä hankkeen omia kokemuksia. henkilökunnan suhtautumisesta ja kokeilujen kokemuksia ja tuloksia.
- Lehtijuttu hyvinvointiTVstä Forssan Lehdessä 14.5.2007 Muistelua tv:n välityksellä – Hyvinvointitelevisio apuna muistihäiriöisten kotona asumisessa sekä Dialogissa 1/2008

10. Arvio hankkeen vaikutuksista Etelä-Suomessa (miten hankkeen saavuttamat tavoitteet vaikuttavat pitkällä tähtäimellä, miten hankkeessa aloitettu toiminta ja/tai yhteydet jatkuvat hanke en päättymisen jälkeen sekä tarvittaessa myös esim. uudet kehittämistarpeet).

Osaajatiimin tuon organisointia voidaan hyödyntää muualla Etelä-Suomessa. Laittekokeiluissa voidaan kehittää edelleen laitteistojen/järjestelmien toimivuutta.

Liite 2 Osaajatiimin toiminta hankkeen aikana

| N:o | pvä | Sisältö | Osaajat iimin jäsenet läsnä | Laitekokeilut | | | | Mallikodit |
|-------------------|----------|---|-----------------------------|---------------|---|----------------|-----------|----------------------------------|
| | | | | Haastattelut | Turvapuhelimit | Hyvinvointi-TV | Arcticare | |
| 1 kokoon-tuminen | 8.11.06 | Esittäytyminen, Eeva-hankkeeseen tutustuminen, teknologia esittely, hankkeen eteneminen | 12 | | | | | |
| 2 kokoon-tuminen | 15.12.06 | Teknologiapäivä: Teknologioihin ja laitevalmistajiin tutustuminen, laitteiden valinta kilpailutukseen | 12 | | | | | |
| 3 kokoon-tuminen | 10.1.07 | Laitteiden valinta kilpailutuksen pohjalta, alkukartoituksen suunnittelu | 9 | | | | | |
| 4 kokoon-tuminen | 7.2.07 | Tutkimusprosessin esittely, Asiakashaastattelut | 10 | Asiakkaat | | HTV | | |
| I Opintokäynti | 8.3.07 | Mallikodin suunnittelu, tutustumiskäynnit: Toimiva koti, Arcticare | 9 | | 3 turva-puh. 3 lisälaitetta 2 paikantavaa puhelinta | asennus | | Annettu tietoa suunnittelijoille |
| 5 kokoon-tuminen | 28.3.07 | Asiakashaastatteluista palautetta, Hyvinvointi TV-kokeilu | 9 | | x | ■ ■ ■ | | |
| 6 kokoon-tuminen | 17.4.07 | välituloksia , arviointia | 8 | | xxx | ■ ■ ■ | | |
| 7 kokoon-tuminen | 9.5.07 | HyvinvointiTV kokeilun eteneminen | 7 | Työntekijät | ▼ ▼ ▼ | ■ ■ ■ | | |
| 8 kokoon-tuminen | 13.6.07 | Seminaarin valmistelua | 9 | | ▼ ▼ ▼ | | Asennus | |
| II Opintokäynti | 10.8.07 | Kuunteleva koti –Hämeenlinna ja seminaari | 17 osallistui/21 ilmoitt. | | ▼ ▼ | ■ | ## 18.7 | |
| 9 kokoon-tuminen | 5.9.07 | Arcticare-kokeilun tilanne Seminaarivalmistelu | 9 | | ▼ ▼ | ■ | ## | Tekstiili suunnittelua |
| | | Tutustumiset Arcticare kokeiluun 3.10. ja 9.10. | 21 | | | | | |
| 10 kokoon-tuminen | 15.10.07 | Arcticare-kokeilun tilanne Seminaarivalmistelu Loppuraportti | 7 | | ▼ ▼ | ■ ■ ■ ■ | ## 23.10. | |
| Seminaari | 25.10.07 | Laitteet esillä seminaarissa | 47 osallistui/52 ilmoitt. | | ▼ ▼ | | | |
| III Opintokäynti | 8.11.07 | ITSETila Tampere Apuvälinemessut | 23 osallistui/30 ilmoitt. | | | | | |
| 11 kokoon-tuminen | 14.11.07 | Osaajatiimin työn arviointia | 11 | | | | | |
| 12 kokoon-tuminen | 11.12.07 | Loppuraporttien sisältö pohdintaa | 6 | | | | | |

Liite 2: Kaavio. Hyvinvointiteknologia ryhmä = Osaajatiimintyön mallinnus osaamispääoman kehittämisessä

