

Lapsi- ja
perhepalveluiden
muutosohjelma



Etelä-Suomen osaamis- ja tukikeskus (OT)

10.12.2019 STM Terveiset alueelta

Laura Yliruka

OT-tutkimuskoordinaattori/kehittämispäällikkö

Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Socca & Heikki Waris
-instituutti/HUS

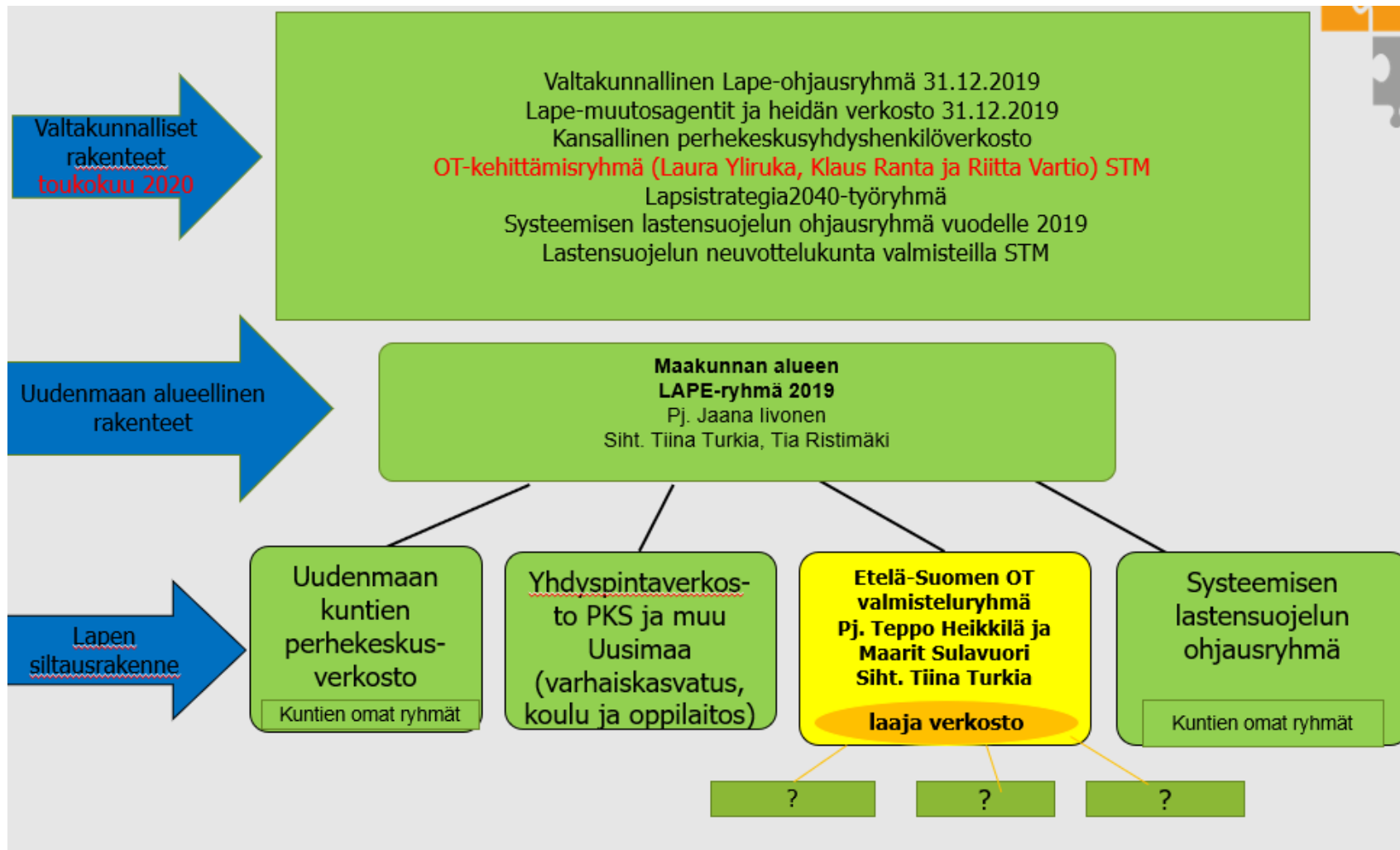
Tuliaisia Tanskasta

Viso – moniammatillista konsultointipalvelua

- Moniammatillinen konsultointiyksikkö kompleksisiin tilanteeseen
- Asiakkaina sekä viranomaisia että kansalaisia
- Kattaa kaikki asiakasryhmät
- Keskusyksikkö noin 40 työntekijää, ylläpitävät laajaa asiantuntijaverkoston
 - Puhelin/spostipalvelu keskusyksikössä, jos ongelma ei ratkea etsitään asiantuntijakonsultti
 - Neuvontaa ja arviointia
- Mitä kysytään?
 - Apua metodeihin, tietoa asiakasryhmistä, vaikeat vuorovaikutussuhteet
 - Tavallisimmat huolet: yhteenkietoutuneet ongelmat; neuropsykiatriset ongelmat, oppimisvaikeudet, ahdistus, päihteet.

<https://socialstyrelsen.dk/viso>

Valtakunnalliset ja Uudenmaan alueen verkostot ja valmisteluryhmät Lape-siltaukseen ja juurruttamiseen 2019



- **Kaksi työryhmää:**
- Ydinryhmä (14 henkilöä)
- Laaja valmisteluverkosto (27 henkilöä)
- **Puheenjohtajat** (so) Maarit Sulavuori ja (te) Teppo Heikkilä
- Toimikausi → 5/2020.
- **Työryhmien tehtävänä** on laatia budjetoitu, resursoitu ja konkreettisen esitys toimipaikkoineen. Tehtävänä on myös täsmentää, mihin keskitytään ja miten OT-keskus aloittaa toimintansa. Tältä pohjalta OT-keskus on käynnistettävissä valtakunnallisen aikataulun mukaisesti. Työryhmä laatii myös esityksiä tarvittavista lakimuutoksista, jotta integratiivinen OT-työ mahdollistuu. Tehtävänä on myös esittää, mitä muita OT-tasoisia palveluja tarvitaan (muut ikäryhmät).
- Laadittu kysely ydintoimijoille Etelä-Suomen alueella 8/2019.

Asiakastyö:

- Taistelualueelta palaavat lapset ja perheet (STM:n toimeksiantosopimus)
- Vaativa eroauttaminen (Ensi- ja turvakotien liitto)
- Lastensuojelujen VIP-nuoren tutkimusperusteinen palvelupolku.
- http://www.socca.fi/kehittaminen/lape-muutosohjelman_jatko/osaamis-ja_tukikeskus_ot/vip-nuorten_palvelupolku
- Vaativaa päihdehoitoa tarvitsevien lasten ja nuorten päihdekatkaisuyksikkö.
- Näyttöön perustuvien hoitojen koordinaatio

Rakenteeseen liittyvät:

- Konsultaatorakenne ja näyttöön perustuvien menetelmien ylläpitorakenne (Etelä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskusten pilottiehdotus työstössä).

Alatyöryhmät:

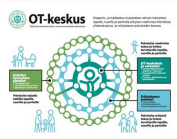
- Lakityöryhmä
- Nykytilankartoitus
- Rakenneryhmä

OT-pilotin kriteerit -asiakastyö

- **Kohdentuu vaativaan erityiskysymykseen/uuteen ilmiöön** asiakkaan/potilaan hoidossa/palvelussa.
- **Edellyttää integratiivista** työskentelyä vähintään sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kesken, mutta usein myös sivistystoimen ja muiden hallintokuntien kesken.
- **Tuottaa tietoa, osaamista ja toimintamalleja**, joita hyödynnettävissä avoimesti viranomaisyhteistyössä Etelä-Suomen alueella ja laajemminkin valtakunnallisesti.
- **Hyödyntää tutkimustietoa** ja tuottaa tutkimuskysymyksiä integratiiviselle tutkimukselle.
- Jos pilotti on **järjestön vastuulla**, tulee varmistaa, että toiminta palvelee julkisten palvelujen kehittämistä.
- Ottaa mukaan **kehittäjäasiakkaat** tarkoituksenmukaisella tavalla.

Kysely Etelä-Suomen toimijoille (8/2019)

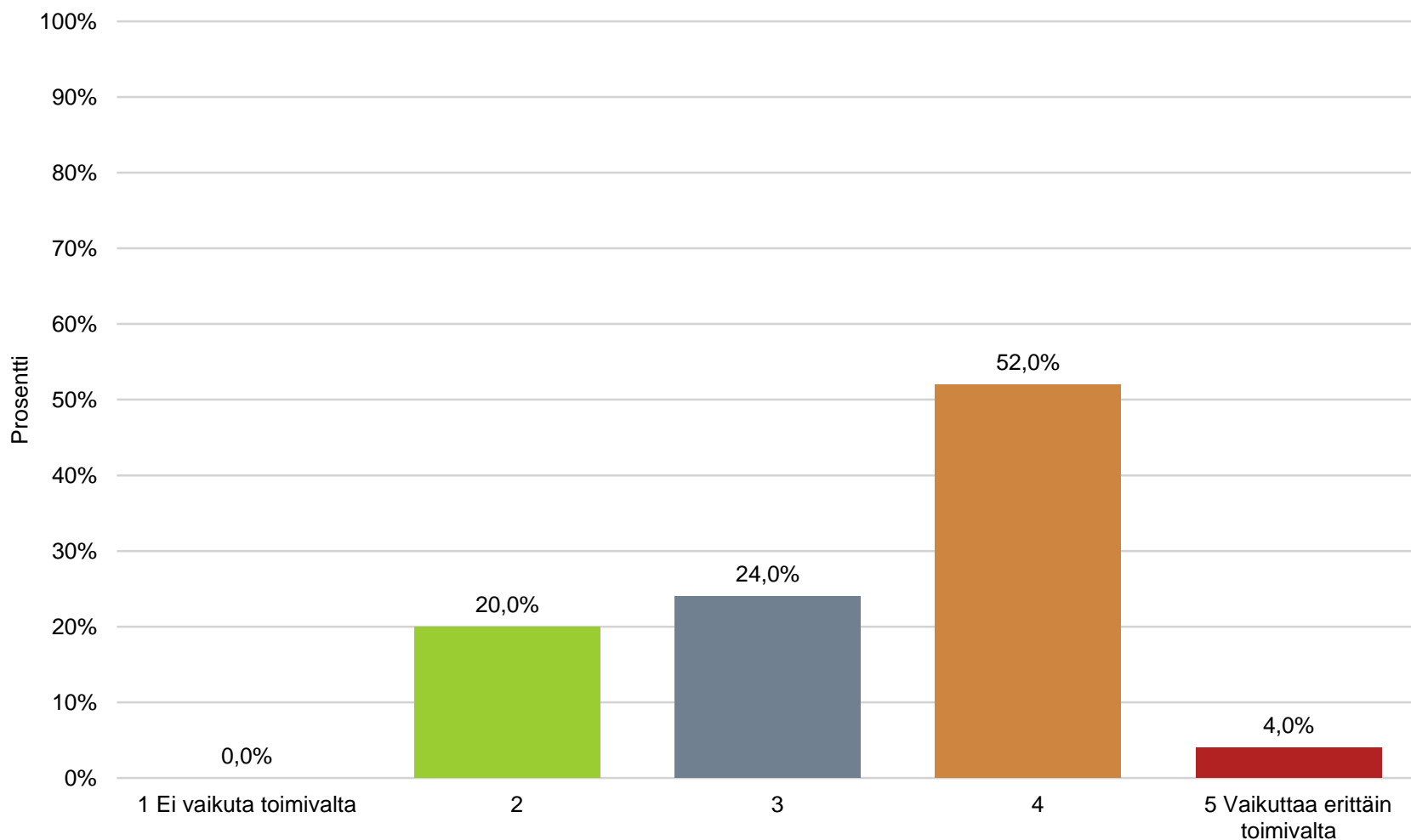
- Vastauksia kaikista maakunnista, eniten Uudeltamaalta, n=25.
- Eniten vastauksia kuntatoimijoilta, erityisesti sosiaalihuollosta (70,8%).
- **Valtakunnallista OT-konseptia pidetään yleisesti ottaen hyvänä (65,2%, arvosana 4)**
- **Etelä-Suomen suunnitelmaan suhtautumisessa enemmän hajontaa (56% antoi arvosanan 4 tai 5, 20% antoi arvosanan 2)**
- Huolta toiminnallisen integraation toteutumisesta (sivisote)
- Toimintamallien perusideoita pidettiin hyvinä – kuitenkin niiden toivottiin olevan pääosin sivisote-yhteisiä.
- **Horisontaalisia rakenteita kannatettiin laajasti (69,5% arvosana 4 tai 5)**
- **Vertikaalisiin rakenteisiin liittyy enemmän kritiikkiä; huoli kaksoisrakenteen syntymisestä.**
- Terveyssoseaalityön rooli jäänyt kuvaamatta keskeisenä resurssina.
- Johtamisrakenne vaatii kirkastamista; verkostojohtamisen ja linjajohtamisen välinen jännite.



- ”OT-keskukset voivat olla **vastaus LAPE:n ydinkysymyksiin** ja tuoda yhteen laajaa ja syvää moniammatillista osaamista ja luoda sillä suuren lisähyödyn ja vastauksia ja toimintamalleja aikamme viheliäisiin ongelmiin.”

- **Valtakunnallinen OT-keskuksen perusidea viidestä OT-keskuksesta on mielestäni erittäin toimiva.** Toiminnan selkeänä pohjana pitää olla **yhteinen sosiaali- ja terveydenhuollon keskittämisasetus.** Nyt terveydenhuollon keskittämisasetus ohjaa terveydenhuollon osalta valmistelua ja kehittämistä irrallaan sosiaalihuollosta eikä tue integratiivista rakennetta. Jos säädetään erillinen asetus sosiaalihuoltoon, ei tämä tule myöskään parhaalla mahdollisella tavalla integraatiota."

Miten arvioit Etelä-Suomen raportissa kuvattua OT-keskusten toimintakokonaisuutta (toimintakonseptia) yleisellä tasolla?



OT-keskus, Helsinki, vertikaalinen ja horisontaalinen koordinaatio

TERVEYDENHUOLLON OT-YKSIKÖT: KAIKISSA SEURAAVAT TOIMINNOT

SOSIAALIHUOLLON OT-TOIMINNOT:

1. OT-palvelut (mm. erityispoliti/osastot) ja horisontaalikoordinaatio (nimetyt asiantuntijat)

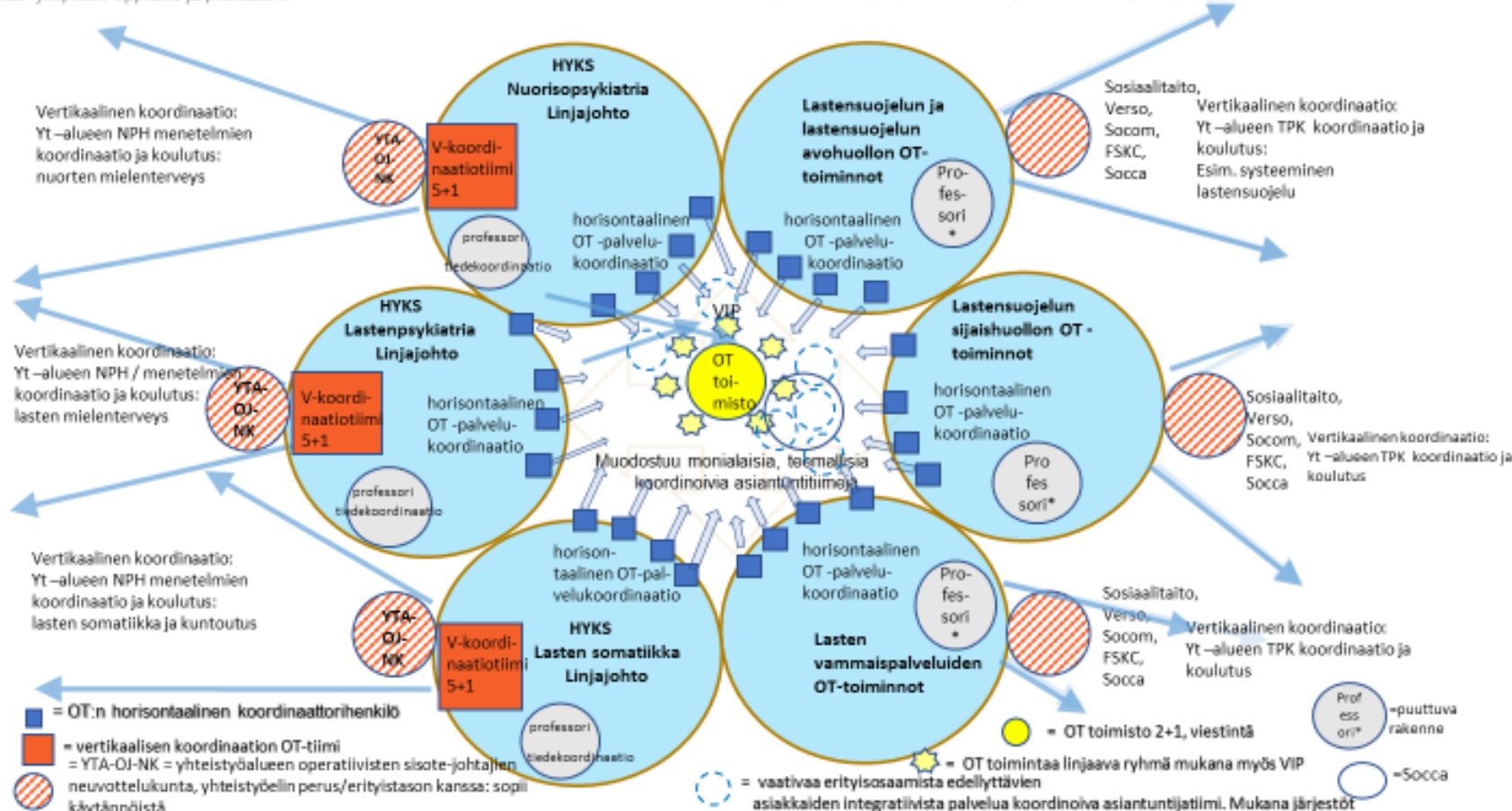
2. YT-alueen vertikaalinen OT-koordinaatio: psykososiaalisten hoitojen / kuntoutuksen ohjaus, hoitokehittämiset

3. Kehittäminen ja tutkimus: yliopiston oppiaine ja professorit

1. OT-palvelut (mm. koulukodit, hybridilaitos) ja horisontaalikoordinaatio (nimetyt asiantuntijat)

2. YT-alueen vertikaalinen OT-koordinaatio: tutkimusperusteiset käytännöt (TPK) ja integratiiviset palvelupolut

3. Kehittäminen ja tutkimus: yliopiston sosiaalityön tieteenala yms. ja professorit



KR 22.1.2019 LY15.2.2019

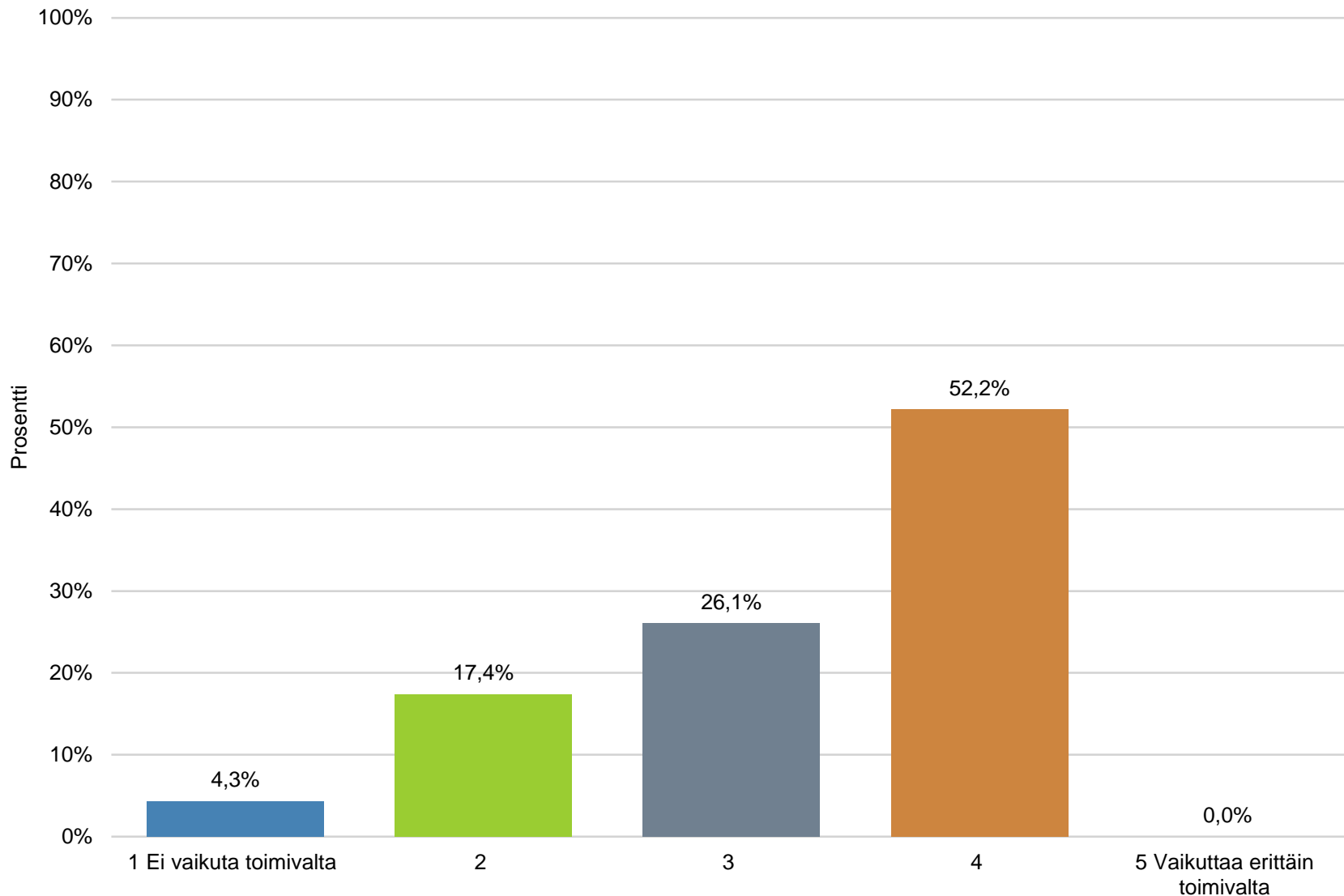
Uhka kaksoisrakenteista?

- ”**Mielestäni kokonaisuudessaan toimintakonsepti ei tue integraatiota**, joka on jaettu vertikaaliseen – ja horisontaaliseen integraatioon, joissa esitetyt rakenteet eivät ole sotesivi integratiivisia. Koko raportin heikkous tulee sosiaali- ja terveydenhuollon erottamisesta koko ajan omiksi erilliseksi osiksi.”
- ”**Raporttia lukiessa muodostui kuva ainakin kolmesta OT keskuksesta (terveydenhuollon OT keskus, sosiaalihuollon OT-keskus, Sotesivi OT keskus)**, joista vain yksi olisi integratiivinen kaksi muuta voisi määritellä ns. omaksi toiminnaksi, joka halutaan määritellä raportissa OT- toiminnaksi.”
- ”**Herää kysymys, kuinka monta alueellista ryhmää perustettaisiin**. Onko mielekästä, että jokaisella ’linjalla’ omat alueelliset yhteistyöryhmänsä? Olisiko järkevämpää olla OT:n ydinyksikön koordinoima OT-yhteistyöryhmä kussakin maakunnassa? Siellä katsottaisiin psykososiaalisten menetelmien käyttöä yhteisenä työnä.”

Kommentteja terveydenhuollon vertikaalisesta integraatiosta

- ”Koko vertikaalisen koordinaation ajatus on OT-keskusten parhaimmista: että saisimme vahvoja, tietoon ja tutkimukseen perustuvia menetelmiä ja osaamista levitettyä. Tärkeää on, että tässäkin muistetaan kasvatus- ja käyttäytymistieteellinen ajattelu ja osaaminen ja ne tarpeet, jotka löytyvät varhaiskasvatuksesta ja kouluista.”
- ”Tutkimus- ja kehittämistoimintaa ajatellen suurin osa näyttöön perustuvista menetelmistä ovat monitieteellisiä ja vaikuttavaksi osoitetut hoidot (erityisesti lasten- ja nuorisopsykiatriasta) pitävät sisällään useimmiten intervention perheeseen ja ympäristöön. Sosiaalityöntekijät ovat osaavia toimijoita näillä areenoilla. **Lisäksi uusien menetelmien implementointia ei voi suunnitella ilman sosiaalitieteiden mukana oloa ja sosiaalisen puolen tuntemusta, koska perustasolle implementoitavien menetelmien toteuttajat ovat aina myös sosiaalialan toimijoita.**”

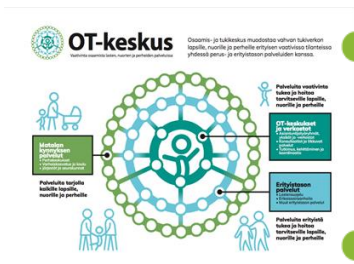
Vertikaalisen koordinaation alueelliset koordinaatiotiimit sosiaalihuollossa



Toiveet liittyen tutkimustoimintaan –kohti integratiivista tutkimusta

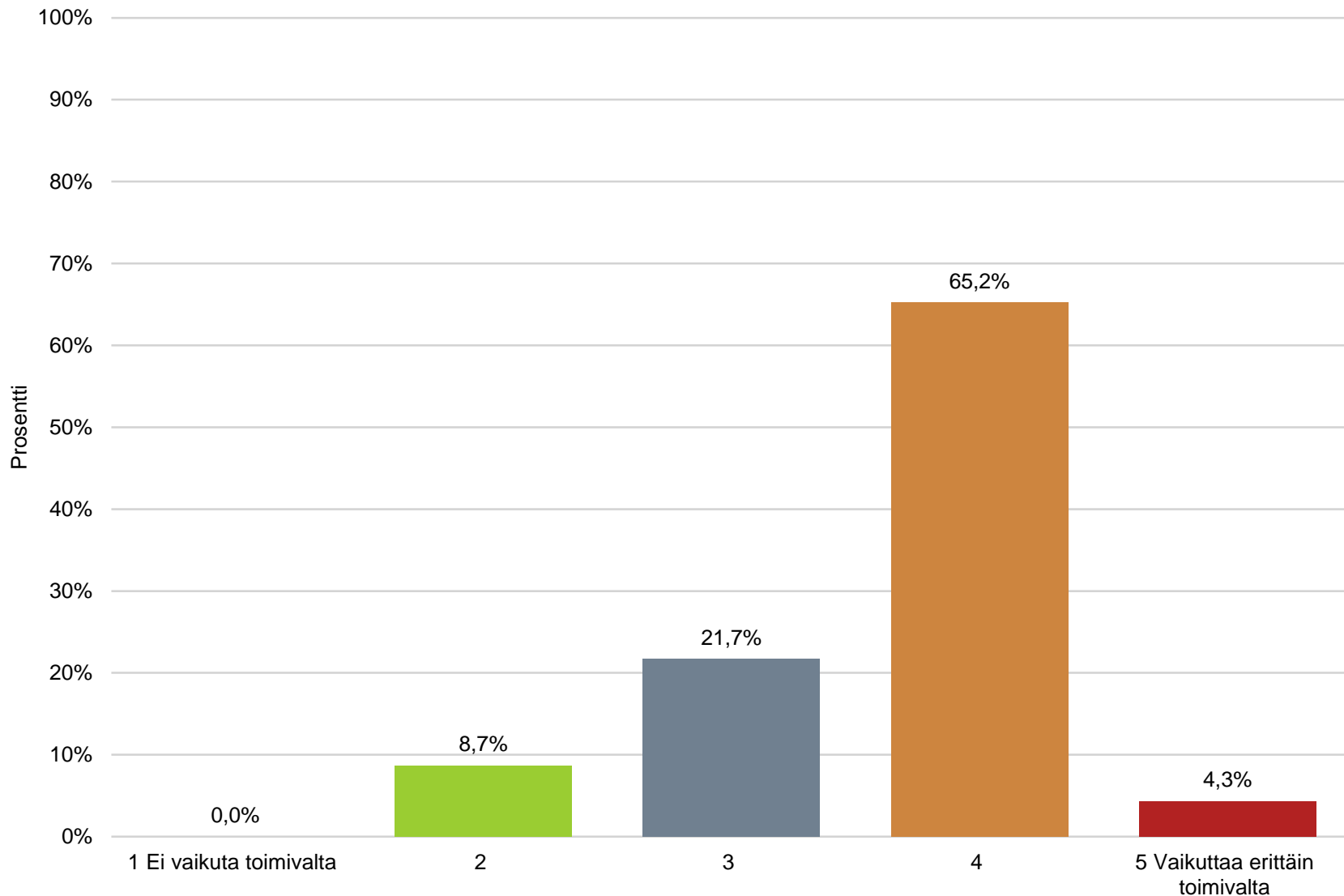
- ”Toivon, että OT-keskus edistää ja synnyttää uusi ilmiöiden ja tutkimuskohteiden ympärille **monitieteellisiä tutkimusryhmiä**, jossa samaa teemaa tarkastellaan ja tutkitaan usean eri tieteen (erityisesti lääke-, hoito- ja sosiaalitieteiden) näkökulmasta. Näihin teemoihin tutkimusrahoitusta voitaisiin hakea yhdessä **ja yksittäisiä tutkimussuunnitelmia yhdistäisi laajempi koko ilmiön haltuunottava "meta"-tutkimussuunnitelma.**
- ”Profilointi sinänsä hyvä asia. Tietyn aiheen erityisasiantuntijuus ei välttämättä kuitenkaan jakaudu alueellisesti esitetyn suunnitelman mukaisesti; mahdollisuus **alueiden välisiin konsortioihin.**”
- ”Lisäksi pitäisi olla selkeä yhteinen **valtakunnallinen OT-hankesalkku**, jossa näkyy kaikille mitä tutkimus- ja kehittämishankkeita on menossa. Tämä voisi toimia myös yhteisenä innovaatioalustana.”

Miten OKM:n VIP-verkoston ja OT-keskusten välinen yhteistyö tulisi rakentaa?



- ”Siten, että erityistä/vaativaa tukea tarvitsevat lapset ja nuoret saisivat asuinpaikastaan huolimatta hyvää opetusta ja riittävää tukea.”
- ”Olisi luotava **selkeät yhteiset toimintarakenteet**, joissa keskeiset prosessit yhdistyvät. Yhteistyö pitää vahvistua yhdessä tekemiseksi.”
- ”**Yhteistyön tulee olla tiivistä ja mieluiten VIP-verkosto osaksi OT-keskusta**, koska vaativan erityisen tuen oppilaiden kohdalla koulun ja opetuksen tukitoimet eivät yksinään riitä vaan oppilaat ja heidän perheensä tarvitsevat myös kehittyneitä ja korkeatasoisia terveys- ja sosiaalipalveluja.”
- ”On tärkeää, että OT-keskuksen erityisasiantuntijoissa on VIP verkoston osaajia eli että VIP-osaaminen verkottuu OT-keskuksen sisälle ei vain yhteistyöpinnoille.”

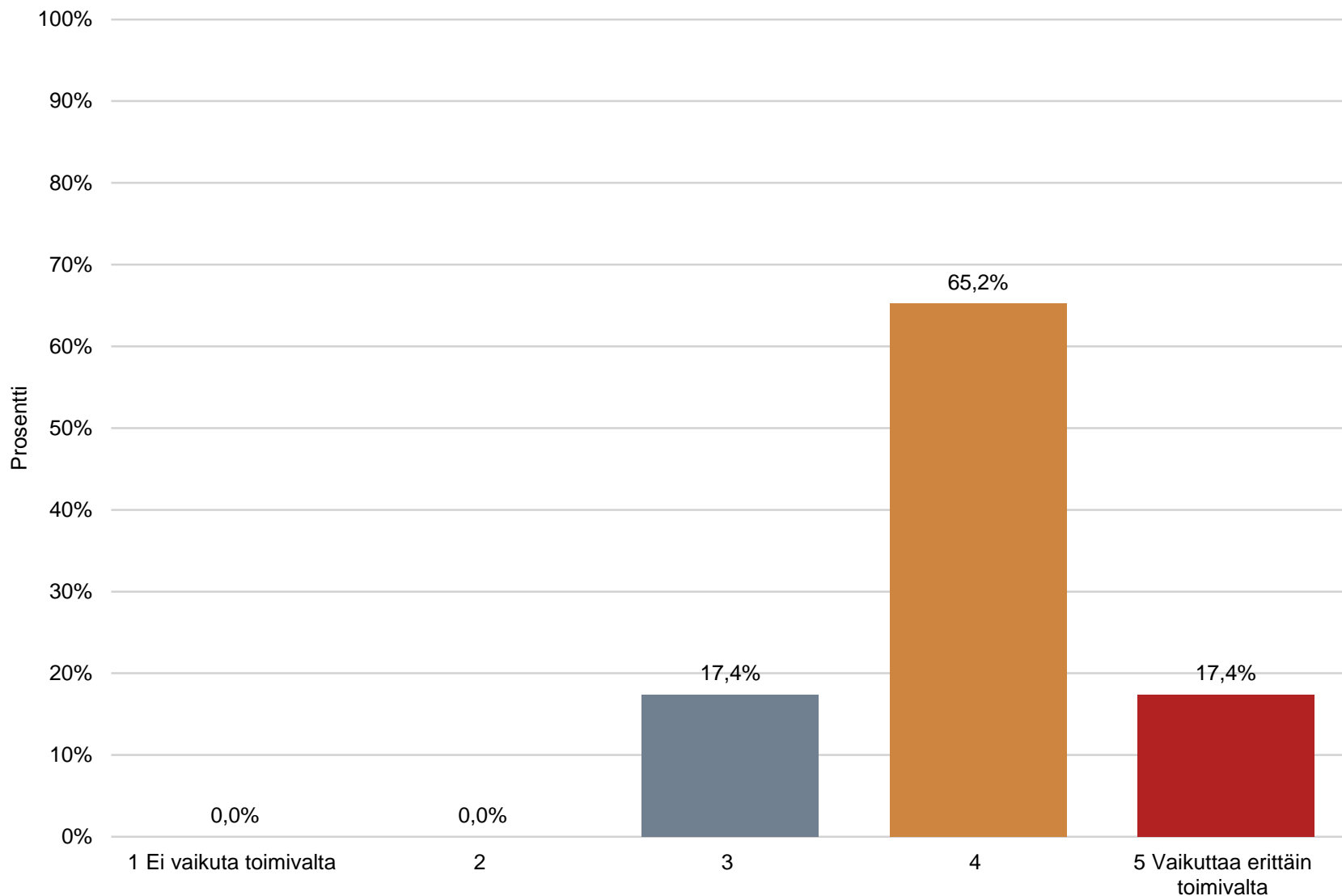
Horisontaalinen integraatio: Asiantuntijatiimit ja konsultaatorakenne



Horisontaalinen integraatio: Asiantuntijatiimit ja konsultaatorakenne

- Tämä kokonaisuus näyttäisi olevan integratiivisempi ja ”OT-hengen” mukainen.
- ”Teemallisten ja asiakaskohtaisten asiantuntijatyöryhmien muodostaminen on hyvä suunnitelma. Suunnitelmassa vahvasti terveydenhuolto. Sosiaalihuoltoa on vahvistettava tässä.”
- ”Tekstissä kerrotaan, miten asiantuntijat nimetään ja myöhemmin on nostettu esiin asiantuntijapankki sekä sen ylläpito. Minusta tämä asiantuntijapankki liittyy olennaisesti tähän horisontaaliseen integraatioon, mutta asiantuntijapankki on vain nostettu esiin vain sosiaalihuollon osalta. **Minusta tämän asiantuntijapankin pitää olla yhteinen sosiaali- ja terveydenhuollolle, VIPille, järjestöille, muille asiantuntijoille.**”

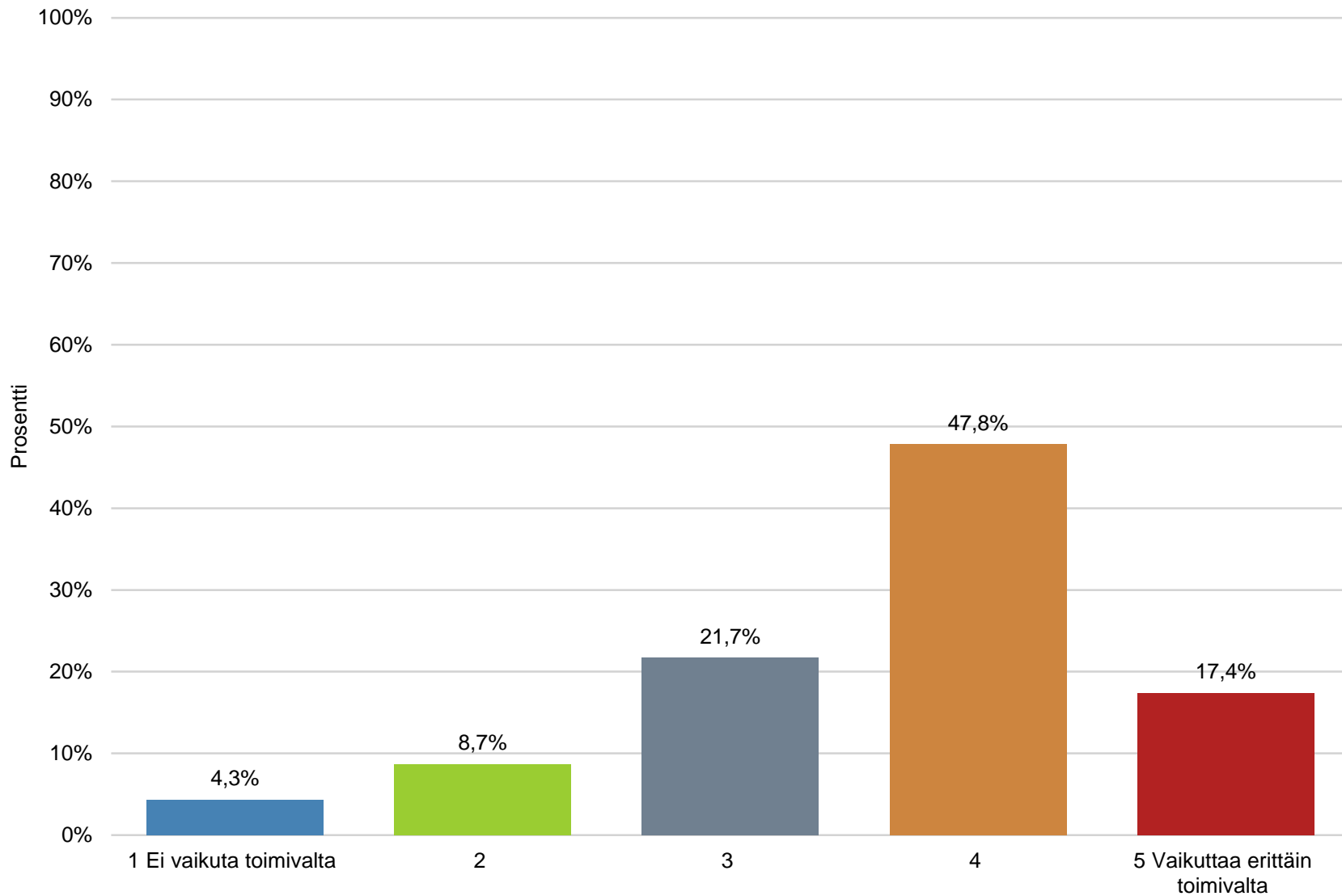
Sosiaalihuollon asiantuntijapankki



Asiantuntijapankki

- Lupaava ja hyvä ajatus, joka tulisi tarpeeseen niin sivistyksen kuin terveysthuollonkin alalla.
- On hyvä, kunhan vain on ajantasainen eli päivittyvä reaaliaikaisesti.
- Lisäisin asiantuntijapankkiin ehdottomasti myös sote-alan juridisen osaamisen.
- Kun OT-rakenne on luotu, on hyvä pohtia tarkkaan miten kokemusasiantuntijoiden osaamista hyödynnetään ja minkälaiset rakenteet mahdollistavat lasten ja nuorten aitoa osallisuutta.
- Auttaisi perus- ja erityistason työntekijöitä todella paljon.
- Hyvä idea, tietojen pitäminen ajan tasalla on haaste.

OT-tutkimushautomo



OT-tutkimushautomotoiminta

- ”Ajatus tutkimushautomotoista on sinänsä hyvä. Tulee kuitenkin varmistaa, että tutkimuksen suunnittelu tapahtuu tiiviissä yhteydessä integratiivisiin tutkimuskonsortioihin. Asiakasnäkökulma tulisi sisällyttää myös tutkimuksen suunnitteluun.”
- ”OT-tutkimustoiminta on kirjoitettu erillisenä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon näkökulmasta. Raportissa ei ole rakennettu yhteistä rakennetta. Raportin mukaan terveydenhuollon professorit koordinoivat ja johtavat sekä sosiaalihuoltoon esitetään kaksisoisprofessorien virkoja, mutta näiden yhteisentyön rakennetta ei ole vielä suunniteltu. Pitäisikö tähän perustaa oma alatyöryhmä? Lisäksi tulisi olla joku valtakunnallinen rakenne, jota voisi hahmotella.”

Mitä pitäisi pilotoida?

- Rakenteeseen liittyviä pilotointiehdotuksia oli noin puolet.
- Ne liittyivät
 - ydinyksikön toimintaan,
 - konsultaatiokäytäntöjen kehittämiseen,
 - OT-tutkimushautomotoimintaan,
 - sähköisen alustan kehittämiseen,
 - johtamisen käytäntöihin.

SWOT-analyysi tuloksista

