

Keski-Suomen SOTE 2020 hankkeen lasten ja perheiden palveluiden työryhmän kokous 3 / 2015

Aika Keskiviikko 7.10.2015 klo 12.30–15.30

Paikka Survon Kartano, Jyväskylä

Läsnä Tuuli Rissanen, Jari Kunelius, Hanna Niinilampi, Annemari Sinikorpi, Anu Huovinen, Ritva Parkkali, Tanja Pihlaja, Mika Lappalainen, Jaana Peltokoski, Katariina Soanjärvi, Eeva Hintikka, Tella Vuolle-Oranen, Minna Ahokas, Katja Viisanen, Niina Huttunen, Päivi Kalilainen, Sari Paananen, Minna Näätinen, Ulla Pietiläinen-Söderholm, Vesa Lankinen, Paula Pollari-Urrio, Sari Puikkonen, Mirja Pirttijärvi, Arja Liinamaa ja Petri Oinonen

1. Kokouksen avaus

Petri Oinonen avasi kokouksen klo 12.30.

2. Läsnäolijoiden toteaminen ja esittäytyminen

Käytiin läpi esittäytymiskierros.

3. Lasten ja perheiden työryhmän järjestäytyminen

Työryhmän puheenjohtajan ja sihteerin valinta: Petri Oinonen toimii puheenjohtajana ja Arja Liinamaa sihteerinä.

4. Esityslistan hyväksyminen kokouksen työjärjestykseksi, kokouksen aikataulu

Esityslista hyväksyttiin.

5. Edellisen kokouksen muistion läpikäyminen sekä päätösten toteaminen

Käytiin läpi edellisen kokouksen muistio ja päätökset.

6. Keski-Suomen Sote 2020 -hankkeen asiat

Petri kertoi, mitä hankkeen lasten, nuorten ja perheiden palveluissa on yhteistyötahojen kanssa tehty. Periaatteina on ”korjaavasta tukevaan” ja ”yksilöstä verkostoon”.

Osallistujat saivat kuulla myös opintomatkoista Eksoteen ja pohdinnoista, mitä tästä ilman virkanimikkeitä ja ilman lähetteitä toimivasta mallista olisi siirrettävissä Keski-Suomeen. Lisätietoja tästä opintomatkastasta löytyy näistä linkeistä: <http://bit.ly/1GfRuFG> <http://bit.ly/1Ll3gsB> Myös Hämeenlinnan matkalta saatiin paljon tietoa: siellä kaikki lasten ja nuorten palvelut ovat saman lautakunnan ja budjetin alla.

Petri esitteli hankkeessa valmisteltua lasten, nuorten ja perheiden prosessin pilottihankkeita <http://bit.ly/1NRYQ4B> sekä hankkeessa valmisteltua

Keski-Suomen sote-palvelumallia <http://bit.ly/1KlyLTS> .

Petri kertoi, että hankkeen yhteistyö Suomen hallituksen kärkihankkeiden kanssa tiivistyy ja hän on saanut kutsun tulla sosiaali- ja terveysministeriöön esittelemään hanketta. Yksi yhteistyömuoto on käynnistymässä lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman kanssa.

<http://stm.fi/hankkeet/lapsi-ja-perhepalvelut>

7. Pienryhmätyöskentelyä

Pienryhmät 1,2 ja 3 keskustelivat seuraavista kysymyksistä:

- * Mitkä palvelut on järkevää tuottaa maakunnallisesti?
- * Mitkä palvelut ja toimijat tulisi olla perhekeskuksissa? Toisin sanoen mitä ja miten kannattaa palvelut tuottaa paikallisesti?
- * Miten erityispalvelut kytketään asukkaiden lähiympäristöön kuten opiskeluhoillon kokonaisuuteen tai perhekeskuksiin?

Lopuksi ryhmät 4,5 ja 6 kommentoivat aiempien ryhmien keskustelua.

Ryhmässä 1 tuotiin esiin toivetta konsultointiyksiköstä, joka luotaisiin perustyön ja erityispalvelujen välille. Se voisi olla myös verkko- tai puhelinpalvelu ja toimia ensiapuna akuuteissa ongelmissa ja oikeaan palveluun ohjaamisessa. Asukkaiden lähiympäristöön tarvitaan ammattitaitoisia ihmisiä, jotka osaavat puhua selkeästi ja välttää kapulakieltä.

Palveluja tarvitaan kaikille paikkakunnille, mutta varsinaiset keskuksot voisivat olla isommalla paikkakunnalla, sillä muutoin resurssit eivät riitä. Erityispalvelujen kytkemisessä asukkaiden lähiympäristöön tärkeää on, että arjen kuntouttavista palveluista, kuten lastenpsykiatrian hoitosuunnitelmasta lapselle, pidetään kiinni. Että olisi joku joka pitää huolta siitä, että suunnitelma toteutuu arjessa.

Ryhmä 2 näki järkeväksi, että tiettyjä palveluja tuotetaan keskitetysti yhdessä paikassa ja toisia palveluja useassa paikassa, sisältäen liikkuvia työryhmiä ja videopuheluita. Tällä tavoin maakunnan erityinen osaaminen saadaan kaikkien käyttöön. Ryhmässä puhuttiin myös neuropsykiatrisesta asiantuntemuksesta lasten ja nuorten kohdalla ja siitä, että keskitetysti tuotetun tuen pitäisi olla liikkuvasti ja konsultaationa saatavilla ennen kuin rankkaa lastensuojelutarvetta syntyy. Sijaishuoltoyksikkö ja sosiaalipäivystys nousivat myös maakunnallisesti keskitettyihin palveluihin.

Maakunnallisesti keskitettynä palveluna voisi olla esimerkiksi keskussairaala. Maakunnallisesti keskitetyiksi asioiksi nousivat myös erityistilanteet, sellaiset asiakastapaukset, joita kunnassa on vain 1–2. Tällaisissa tilanteissa tieto, tuki ja ohjaus on syytä organisoida keskitetysti. Keskitettyihin palveluihin kuuluvat myös osasto-olosuhteita vaativat hoidot.

Lähipalveluksi ryhmäläiset määrittelivät kaikki arjen sujumista vahvistavat palvelut. Lähiesimies ja työnjohto kuuluvat myös lähipalveluun.

Kuntien sisäiset raja-aidat näyttäytyivät ongelmina erityispalvelujen kytkemisessä asukkaiden lähiympäristöön. Ryhmä pohti, miten sote-rakenteessa saataisiin raja-aidat matalammiksi eri sote-palvelujen sisällä sekä sote-palvelujen ja kunnan muihin palvelujen välillä. Esimerkiksi oppi-

lashuollon kohdalla tästä tulee usein palautetta.

Ryhmä 3 pohti, että ohjaako palvelulähtöisyys ajattelua liikaa tarvelähtöisyyden sijasta ja onko annettu riittävästi painoa omalle aktiivisuudelle ja osallisuudelle? He sijoittivat maakunnallisiksi palveluiksi samoja palveluja kuin kakkosryhmäkin ja painottivat myös sitä, miten palvelut saadaan konsultatiivisesti lähelle. Maakunnallisia palveluja tämän ryhmän mukaan voivat olla lastensuojelun sijaishuolto, koulutus, koordinointi, sosiaalipäivystys, lastensuojelun avohuollon konsultointi ja juridiset ohjauspalvelut. Myös päihdehuollon ohjausosaaminen on hyvä tarjota keskitetysti.

Paikallisessa palvelutarjonnassa tulee ryhmän mukaan hyödyntää mobiili- ja järjestelmiä ja tarjota asiantuntijapalveluja ammattilaisille ja perheille. Some ja pelillisuus, auttaa paikallistamisessa, ”lapsilla kapulat ovat kasvaneet käteen kiinni”. Vastaukset syytä tuottaa sinne, missä lapset ja nuoret luontevasti liikkuvat. Kohtaaminen ja vuorovaikutus kasvokkain ei saa silti unohtua.

Erytispalvelujen kytkemisessä peruspalveluihin on ryhmän mukaan tärkeää lyhyt, nopea palveluketju sekä tehokas ja moniammatillinen palveluarviointi.

Ryhmät 4,5 ja 6 kommentoivat ensimmäisiä ryhmiä muistuttamalla, että lähipalveluasioihin kuuluvat yksittäisten ihmisten asiat voivat vaikuttaa koko kaupungin organisaatioon. Esimerkiksi perheväkivalta ja kaaosmainen perhekulttuuri tuottavat ongelmia, joihin tarvitaan maakunnallista yhteistyötä. Tulevassa sote-piirissä pitäisi esimerkiksi lastenpsykiatrista kriisihoitoa palauttaa lähipalveluksi. Peruspalveluihin tarvitaan ”tulkkeja”, ”rinnallakävelyä”. Että ihmiset joihin asiakas luottaa, säilyisivät pidempään elämässä.

Hyvät käytännöt pitää saada osaksi rakennetta ja palvelujen verkostoa. Niitä on syntynyt esimerkiksi erikoistunutta osaamista sisältävissä järjestöissä, esimerkiksi Pesäpuun Sisukas-hanke nostaa pullonkaulat esiin ja vahvistaa lasten pärjäämistä aikuisuudessa.

Ryhmät 4,5 ja 6 pohtivat seuraavia kysymyksiä:

- * Mitkä palvelut ja toimijat tulisi olla perhekeskuksissa?
- * Verkosto vai fyysiset tilat? Kuinka usein kokoontuu? Kenen vastuulla?
- * Muuta huomioitavaa?

Lopuksi ryhmät 1, 2 ja 3 kommentoivat edellisten ryhmien keskustelua.

Ryhmä 4 määritteli, että perhekeskukseen kuuluisivat universaalit varhaisen tuen, kolmannen sektorin, varhaiskasvatuksen ja neuvolan palvelut. Toimijoina olisivat julkinen sektori, kolmas sektori, ohjattua ja ohjaamatonta vertaisryhmätoimintaa ”olohuone”-tyyppisesti kaikille ikäryhmille.

Alle kouluikäisten perheiden palvelut ovat erilaisia kuin murkkuikäisten lasten perheillä. Yhdyspinnat päiväkodin tiimeistä myös kouluikäisten ja nuorten palvelujen kanssa sujuviksi. Ryhmä näki, ettei ikärajoja tarvitse asettaa, sillä yhdessä perheessä on monenikäisiä.

Sitä, olisiko perhekeskus verkosto vai fyysinen tila, pohdittiin kunnan koosta lähtien. Isommassa kunnassa voisi olla verkosto, pienemmässä fyysinen tila. Esimerkiksi Palokassa on käytössä hammashoitola-malli, perhe tulee sinne ja ympärillä vaihtuvat työntekijät. Jotta laatu voitaisiin varmistaa, tarvitaan vakioitu, selkeä malli, joka olisi helppo ottaa eri kunnissa käyttöön yksilöidyllä tavalla. Perhekeskuksen nähtiin toimivan julkisen sektorin vastuulla, ohjausryhmän valvonnassa.

Ryhmä 5 pohti, löytääkö perhepalvelukeskus ne asiakkaat, joilla ei ole voimavaroja lähteä liikkeelle. Perhepalvelukeskuksesta voisi löytyä neuvola, varhaiskasvatus, kouluterveydenhuolto, kotipalvelu, perhetyö, vertaistukiryhmiä, kriisiryhmiä. Järjestöt voisivat toimia siellä ilta-aikaan. Se toimisi myös palveluohjauspaikkana.

Perhepalvelukeskukselle tarvitaan myös fyysiset tilat, jolla on oltava tupamäntä/-isäntä. Ryhmäläiset näkivät perhekeskuksen toimivan kunnan vastuulla ja ehkä hiukan myös Juha Sipilän.

Perhepalvelukeskuksen tulisi tukea jaksamista sekä toimia ennaltaehkäisevällä tavalla. Ryhmä pohti myös, miten palveluun saataisiin vauvasta vaariin -ikäjakautaa? Kaikki rajat ikäryhmien ja ikävaiheiden välillä ovat ryhmän mielestä kyseenalaisia.

Ryhmä 6 mietti, mikä perhe on, sillä perheitä on moneksi. Mikäli perheen käsite on epäselvä, kuka tietää tulla perhekeskukseen? Ryhmän ajatuksena olisi, että siellä on mahdollista kohtaaminen. Kun sinne tulee ihminen, hänet kohdataan ja tarpeeseen reagoidaan.

Perhepalvelukeskukseen kuuluu matalan kynnyksen tarveperusteisia palveluita, kuten neuvola, perheneuvola nuorisovastaanotto, oppilashuolto, ohjaamot, järjestöt, kotouttamisauttajat, perhetyö, avohuollon, psykiatrian, sosiaalityön, yksityisten, kuntien ja järjestöjen tarjoaminen.

Perhepalvelukeskukselle tarvitaan perusmalli, jossa perustarpeet ovat tyydytettyinä.

Pohdintaa heräsi siitä, miten malli suhteutuu perus-sosiaali- ja terveydenhuoltotyöhön sekä siitä, millainen suhde perhekeskusten ja hyvinvointikeskusten välillä on? Perhepalvelukeskuksen rahoittajana ryhmä näki lähinnä itsehallintoalueen.

Perhepalvelukeskuksessa tulisivat erityis- ja perustarpeet olla vuorovaikutuksessa, asiakkaan tarpeen mukaan. Tarvitaan asianmukaista palveluohjausta ja konsultointia näiden kesken, niin että asiakkaalle ei tulisi seiniä vastaan. Sivistystoimen ja muiden toimien väliset rajat tulisi kaatua.

Ryhmät 1,2,3 kommentoivat:

Perhekeskuksen tulisi olla asukkaiden omistama. Tai ainakin palvelujen, olivat ne minkä tahansa omistamia, tulee olla asukkaiden tarpeita varten. Osallisuus, oman aktiivisuuden tukeminen, saa kokemuksen siitä, että itse voi vahvistaa hyvinvointiaan. Kommenttiryhmät näkivät myös, ettei perhepalvelukeskusta saa luokitella tietyn ikäisille, vaan sen pitäisi mahdollistaa sukupolvien välistä kohtaamista. Esimerkiksi tuotiin MLL:n kylämummit sekä nuorten toimiminen lasten ohjaajina. Osallistujat saivat vinkin MLL:n, SKR:n ja SPR:n Koko Suomi leikkii -hankkeen "Kaksi taavia"-pienoiselokuvasta osoitteessa <http://bit.ly/1RrWHem>

Nuorten kuuleminen ei riitä vaan tulisi pitää mielessä THL:n ohjeistus lapsivaikutusten arvioinnista. <http://bit.ly/1RTDZg0>

THL:n ehdotus, että perhekeskusmalli olisi vain pienille lapsille, tuntui kommentoijasta vieraalta. On järkevää pitää ikäihmisten palvelut mukana. Samalla peruspalvelut ja erikoissairaanhoido lähentyisivät: tässä on eniten tehtävää, kun erityispalvelu tuodaan jo ensimmäiseen tilanteeseen. Läheterumba on kallista ja inhimilliseltä kannalta ikävää. Päällekkäisyyksiä pitäisi saada pois.

Perhekeskus-termiä kommentoitiin myös kriittiseltä kannalta. Mihin yksinäiset menevät? Entä nuori joka muuttaa pois kotoaan, kuuluuko hän perhekeskukseen? Ja kuuluuko hän koti- vai opiskelupaikkakunnan perheverkostoon?

Kommenteissa kiinnitettiin huomiota myös arviointiosaamisen kehittämiseen. Miten asiakas pääsee nopeasti palveluihin turhautumatta? Henkilön, joka ottaa vastaan, pitäisi olla kykenevä arvioimaan, mitä palveluja tämä henkilö tarvitsee. Toinen arviointiosaamisen tarve on järjestelmän kehittämiseen tähtäävä taito. Oppilaitosten pitäisi opetussuunnitelmiin viedä arviointiosaaminen, jotta saataisiin osaamista työhön. Tarvitaan konsultaatiomahdollisuus, jotta työntekijä saa apua arviointitehtäväänsä.

Kommenteissa tuotiin esiin, että virastojen omavalvontasuunnitelmissa on nostettu esiin asiakkaan palaute.

8. Muut mahdolliset asiat

Tiistaina 27.10.2015 on Keski-Suomen SOTE2020 hankkeen järjestämä seminaari Laukaan Peurungassa

http://www.jyvaskyla.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/jyvaskyla/ebeds/jyvaskylawwwstructure/78178_Peurunka3_kutsu_6_10_2015.pdf

Tiistaina ja keskiviikkona 3.-4.11.2015 on Lasten Kaste -seminaari Tampereella

<https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/ajankohtaista/koulutukset/pitkajanteista-tyota-lasten-nuorten-ja-perheiden-hyvaksi>

9. Seuraava työryhmän kokous, jatkosta sopiminen

Seuraavat kokoukset pidetään 8.12. klo 13.00 ja 16.2. klo 13.00. Kokouspaikat tarkennetaan myöhemmin.

10. Kokouksen päättäminen

Kokous päättyi kello 16.

Jakelu:

Lasten ja perheiden palveluiden työryhmän jäsenet

- Ahokas, Minna, Jyväskylän Ammattikoulu (Lähihoitajat)
- Alarmo, Tea, varahenkilönä Hintikka, Eeva, Oppilashuolto (JKL)
- Halttunen-Vierimaa, Leena Terveyskeskuspsykologi, varahenkilönä Mari Simpanen (Saarikka)
- Harjula, Annukka, Koulutettu kokemusasiantuntija (KSSHP)
- Hienola, Elina, Maahanmuuttopalvelut (JKL)
- Hongisto, Virve, Psykososiaaliset palvelut (JKL)
- Huovinen, Anu, Järjestötoiminta (Pelastakaa Lapset ry)
- Huttunen, Niina, Neuvola (JKL)
- Impola, Tiina, YTHS
- Jukkala, Harri, Ehkäisevä päihdetyö (EHYT)
- Juntunen, Marko, Päihdepalvelut (Sovatek)
- Kakkonen, Hanna, Nuorisopsykiatria (KSSHP)
- Kalilainen, Päivi, Perheiden ennaltaehkäisevät sosiaali- ja terveystalvet (JKL)
- Karimäki, Ari, Kulttuuri- ja liikuntapalvelut, varahenkilönä Mari Aholainen (JKL)
- Katajamäki, Hanna, Nuorisotyö (JKL)
- Kauppinen, Raija, Varhaiskasvatus, varahenkilönä Minna Pajala (JKL)
- Keränen, Saara, Lastensuojelun avohuolto (JKL)
- Kivelä, Oskari, JUKO
- Kokkonen, Veera, Nuorten ääni Keski-Suomessa (Konnevesi)
- Parkkali, Ritva, Seurakunnan lapsi ja perhetyö (Jyväskylän ev.lut.srk)
- Pihlaja, Tanja, Lasten ja nuorten laitokset ja ammatillinen perhehoito (Pienkoti Aura)
- Korpela, Merja, Vammaispalvelut, varahenkilönä Aulikki Pärnänen (JKL)
- Kosunen, Kari, Vapaa-aikapalvelut (Joutsa)
- Kunelius, Jari, Perusopetus (Viitasaari)
- Lankinen, Vesa, Lastensuojelun sijaishuolto ja avotyö (JKL)
- Lappalainen, Mika, Perheneuvola (Äänekoski)
- Leivonen, Kukka-Maaria, Suun terveydenhuolto (JKL)
- Mankonen, Tiina, Sosiaalityö (Saarikka)
- Mattila, Samuli, Nuorten ääni Keski-Suomessa (Uurainen)
- Nieminen, Niina, Lasten kuntoutus, varahenkilönä Arja Nuolioja (JKL)
- Niinilampi, Hanna, Perhetyö (Keuruu)
- Nättinen, Minna, Lastenpsykiatria (KSSHP)
- Paananen, Sari, Perheneuvolan lapsiperheiden kotipalvelu (JKL)
- Paavilainen, Päivi, Lastensuojelun avohuolto (Laukaa)
- Peltokoski, Jaana, Keskussairaalan lastenosasto (KSSHP)
- Peuha, Kaisa, Työllisyyspalvelut (JKL)
- Pietiläinen-Söderholm, Ulla, JYTY
- Pirttijärvi, Mirja, Mielenterveyspalvelut (KSSHP)
- Pollari, Jaana, TEHY varahenkilönä Sari Puikkonen
- Pollari-Urrio, Paula, Lastensuojelun sijaishuolto (Keski-Suomen sijaishuoltoyksikkö)
- Rissanen, Tuuli, Etsivä nuorisotyö (Hankasalmi)
- Sinikorpi, Annemari, Järjestötoiminta (MLL)
- Soanjärvi, Katariina, Nuoriso- ja järjestötyö (HUMAK)
- Sysmäläinen, Maija, Varhaiskasvatus (Laukaa)
- Toivonen, Anne, Nuorisopsykiatria (KSSHP)
- Viisanen, Katja, Opiskeluterveydenhuolto (JKL)
- Vuolle-Oranen, Tella, Koululaisten aamu- ja iltapäivätoiminta (JKL)

Jakelu tiedoksi:

- Keski-Suomen SOTE 2020 –hanke
- Silja Ässämäki, kehittämisjohtaja