



Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus

STRATEGIA 2010-2015 JA TOIMINTA 2011





Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus

**STRATEGIA 2010–2015
JA
TOIMINTA 2011**

Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus
Lapin toimintayksikkö
Pohjois-Pohjanmaan toimintayksikkö
Saamelaisyksikkö

Julkaisija: Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus

Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus
Lapin toimintayksikkö
Myllärintie 35, 96400 Rovaniemi
Puh. (016) 337 41, fax. (016) 365 740

Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus

Rovaniemi 2011

Sisällys

1	POSKEN TOIMINTA-AJATUS, VISIO JA ARVOT	5
2	POSKEN TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA SEN MUUTOS.....	8
3	POSKEN PAINOPISTEET 2010–2015	15
3.1	Vaikutetaan hyvinvointipoliittiseen ohjelmatyöhön sekä hyvinvointia koskevaan päätöksentekoon	15
3.2	Luodaan sosiaali- ja terveydenhuollon kestävä kehittämisrakenne ja uudistetaan palvelumalleja	22
3.3	Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelulogistiikan ja teknologian kehittäminen	28
3.4	Kehitetään saamenkieleen ja kulttuuriin pohjautuvia hyvinvointipalveluita	32
4	TOIMINTA 2011	37
4.1	Sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio ja Poske.....	37
4.2	Lapin toimintayksikkö	39
4.3	Pohjois-Pohjanmaan toimintayksikkö	44
4.4	Saamelaisyksikkö	47

LIITE

I POSKEN TOIMINTA-AJATUS, VISIO JA ARVOT

Laki osaamiskeskustoiminnasta (1230/2001) määrittelee osaamiskeskusten tehtävät seuraavasti: Kunkin osaamiskeskuksen tehtävänä on toimialueellaan turvata:

- 1) Sosiaalialalla tarvittavan asiantuntemuksen kehittyminen ja välittyminen;
- 2) Peruspalvelujen kehittyminen sekä erityisosaamista vaativien erityispalvelujen ja asiantuntijapalvelujen kehittyminen ja välittyminen;
- 3) Sosiaalialan perus-, jatko- ja täydennyskoulutuksen ja käytännön työn monipuolinen yhteys;
- 4) Sosiaalialan tutkimus-, kokeilu- ja kehittämistoiminnan toteutuminen sekä
- 5) Muiden I §:n I momentin tavoitetta palvelevien tehtävien toteutuminen.

Lisäksi osaamiskeskusten tehtävänä on turvata valtakunnallista väestöpohjaa edellyttävien erityisosaamista vaativien erityispalvelujen ja asiantuntijapalvelujen kehittyminen ja välittyminen 5 §:ssä tarkoitetussa neuvottelukunnassa erikseen sovittavan työnjaon pohjalta. Posken¹ valtakunnallisena erityistehtävänä on saamelaisten hyvinvointipalvelujen kehittäminen.

Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen, päämääränä (ajanjaksolla 2010–2015) on hyvinvointitoimijoiden osaamisen ja asiantuntijuuden kehittäminen, joka perustuu 1) kansalaisten hyvinvointi- ja palvelutarpeiden muutoksen tunnistamiseen, 2) ajantasaiseen tietoon ja tutkimukseen, 3) sosiaali- ja terveystieteiden yhteistoimintaan ja 4) saamelaiserityisten ja saamenkielisten palveluiden turvaamiseen ja 5) Saamen kieleen ja kulttuuriin pohjautuvien palveluiden kehittämiseen.

¹ Liite I

Visio:

Poske on hyvinvoinnin innovatiivinen kehittäjä.

Arvot:**Yhdenvertaisuus**

Poske huomioi toiminnassaan alueiden erilaisuuden ja alueellisuuteen liittyvät haasteet kuntien sosiaali- ja terveyspalveluissa:

- Alueellinen kattavuus
- Alueiden erilaisuus
- Hajanaisen kehittämisen kokoaminen
- Eri toimijoiden verkostoituminen
- Henkilöstön osaamisen ja saatavuuden turvaaminen
- Erityisosaamisen ja -palveluiden turvaaminen
- Saamelaiden yhdenvertaisuuden toteutuminen

Kehittämistoiminnassa huomioidaan alueiden erityisolosuhteet mm. saamelaiset alkuperäiskansana, kielivähemmistöt ja kulttuuriset kysymykset (saamelaiset sekä maahanmuuttajat) sekä toisaalta harvaan asuttujen seutujen problematiikan mutta myös väestökeskittymien haasteet. Poske koordinoi kehittämisverkostoa sosiaalialalla. Sosiaalialan, terveydenhuollon sekä koulutoimen ja varhaiskasvatuksen yhteisillä rajapinnoilla toimitaan yhteisissä kehittämisverkostoissa. Kehittämisverkostot ovat valtakunnallisesti vaikuttavia sekä alueiden ja paikallisten toimijoiden tarpeet huomioivia.

Luottamus, kumppanuus ja avoimuus

Luottamuksella, kumppanuudella ja avoimuudella tarkoitamme kaikkia osapuolia hyödyttävää avointa yhteistyötä ja verkostoimaista työtapaa sekä monipuolisia kumppanisuhteita sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden ja ammattilaisten välillä. Se tarkoittaa myös asiakkaiden mukanaoloa ja osallistumista palvelun

suunnitteluun, kehittämiseen ja toteutukseen tasaveroisena osallistujana.

Posken toiminta perustuu avoimeen verkostomaiseen työskentelyyn. Toimijaverkostoina ja yhteistyökumppaneina ovat keskeiset sosiaali- ja terveysalan toimijat mm. kunnat, kuntayhtymät, ammattikorkeakoulut, yliopistot, järjestöt, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, aluehallintovirastot, sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö ja Saamelaiskäräjät.

Osaamiskeskuksen rooli on mm. suunnittelun koordinointi, kuntien tukeminen kehittämistyön käynnistämiseksi ja kehittämistyön konkreettisenä kotipesänä toimiminen. Osaamiskeskus toimii myös asiantuntijana ja verkostoijana, tulosten levittäjänä, asiantuntijan ominaisuudessa sisällön ja kehittämistyön ohjaajana, arviointipalvelun antajana, tiedon välittäjänä ja alueella toiminnan kokonaisuudesta vastaajana.

Osallisuus ja hyvinvointivastuu

Asiakkaat ja hyvinvointialojen ammattilaiset sekä toimijat ovat mukana kehittämässä alueen toimintaa, sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita. Asiakkaat ovat mukana suunnittelemassa, kehittämässä, vaikuttamassa ja antamassa palautetta kun palveluita kehitetään. Saamelaisten asiakkaiden osallisuutta vahvistetaan selvittämällä heidän itsensä kokemia näkemyksiä hyvinvoinnista ja kehittämällä saamenkielisiä ja saamelaiskulttuuriin pohjautuvia toimintatapoja, jotka ylläpitävät yhteisöllisyyttä, mahdollistavat perinteisen tietämyksen, elintapojen ja arvojen huomioonottamisen.

Pyrkimys on pohjoisen olosuhteissa toteuttaa mahdollisimman tasapuolista aluekehitystä. Yhteiskunnallisesti merkittävään päätöksentekoon tulisi sisällyttää ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi ja erityisesti sosiaalisten vaikutusten arviointi.

2 POSKEN TOIMINTAYMPÄRISTÖ JA SEN MUUTOS

Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen toiminta on vuoden 2002 alkuvaiheiden jälkeen perustunut hankekohtaiseen kehittämistyöhön, jonka suuntaviivat on esitetty Posken toimintaohjelmissa vuosina 2004–2007. Sosiaalityön ja varhaiskasvatuksen osalta on vuonna 2003 tehty erillinen strategiaohjelma. Hyvinvointistrategisen työn osalta pyrittiin aluksi koko Pohjois-Suomen koskevaan alueen yhteiseen strategiaohjelmaan, mutta viime vuosina päähuomio on ollut maakunnallisessa hyvinvointistrategiatyössä ja Poske on osallistunut niin Lapin kuin Pohjois-Pohjanmaankin hyvinvointistrategian työstämiseen. Muutokset toimintaympäristössä ovat luoneet tarpeen Posken strategian jatkotyöstämiseen ja valtakunnalliset työryhmät, joissa Poske on mukana, ovat myös vaikuttaneet Posken strategian muotoutumiseen.

Yksi keskeisimmistä strategiaan vaikuttavista muutoksista toimintaympäristössä on STM:n luoma Kansallinen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelma (KASTE), joka ohjaa rahoitusta sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöhön ja laajoihin kokonaisuuksiin. Pohjois-Suomessa valmistellaan Posken koordinoimana vaiheittain pysyvä Pohjois-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisrakenne, joka toimii verkostomaisesti (pohjautuen sopimuksellisuuteen). KASTE-ohjelman mukaisesti Pohjoisen alueen Kasteessa (PaKaste) pilotoidaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistä kehittämistä. Posken toimintayksiköiden työntekijät ovat valmistelleet uutta strategiaa vajaan vuoden verran eri työkokouksissa ja omissa tiimeissä. Posken yhteistyökumppanit kommentoivat strategiaa 15.2.2010 järjestetyssä strategiaseminaarissa. Posken strategia vuosille 2010–2015 on ollut työstettävänä myös Posken neuvottelukunnassa ja Posken Lapin ohjausryhmässä.

2010-luvun alussa ollaan sosiaali- ja terveyspalveluissa tilanteessa, jossa on laaja-alaisia muutostarpeita palvelujen organisoimisessa ja tuottamistavoissa. Myös kuntarakenne on voimakkaassa muutoksessa. Muutospaineet heijastuvat sosiaali- ja terveysalan kehittämistyöhön. Seuraavassa luonnehditaan keskeisiä muutoshaasteita, joita Posken toiminnalla on parhaillaan edessään.

Muutoshaaste ja alueellinen tilanne

Globaalien markkinoiden, informaatioteknologiaan perustuvan tuotantotavan ja logistiikaltaan yhä reaaliaikaisemman tuotantotavan seurauksena, olemme yhteiskunnallisessa tilanteessa, jossa vahvistuu alueellisen kehityksen epätasapaino ja hyvinvointierojen kasvu. Tätä kehitystä voimistaa väestöllinen transiitio, joka merkitsee väestörakenteen voimakasta ikääntymistä yhdistyneenä alueelliseen polarisaatioon. Parhaillaan Pohjois-Suomessa on muodostumassa seutuja, jotka ovat ikärakenteeltaan huomattavan iäkkäitä. Vuoden 2007 kuntien keskimääräisestä mediaani-ikästä 44 vuotta ollaan siirtymässä kuntarakenteeseen, jossa tuleva 16 vuoden kehitys johtaa kunnissa jopa 60 ikävuoden mediaani-ikään. Edellä olevat suuret yhteiskunnalliset muutokset merkitsevät tilannetta, jossa sekä kunta- ja palvelurakenne että hyvinvointipalvelujen tuottamistavat tulevat merkittävästi muuttumaan.

Lisähaasteen ohessa kuvatulle muutokselle aiheuttaa suomalaisen suhteellisen homogeenisen kulttuurirakenteen muuttuminen yhä heterogeenisemmäksi. Voimakkain muutos seuraa venäjänkielisen väestön maahan muutosta ja Euroopan ulkopuolelta tulevista pakolaismaahanmuuttajista. Erityisesti Pohjois-Suomessa maahanmuuton haasteet kohdistuvat pohjoisten kaupunkien osalle, mutta myös koko alueeseen yksittäisten maahan muuttajien osalta.

Lapsiperhepalveluiden kehittämisessä on huomioitava perheiden elämäntilanteiden ja perherakenteiden monimuotoistuminen sekä monikulttuurisuuden tuomat haasteet. Perheiden ja palvelurakenteiden muutokset edellyttävät entistä enemmän moniammatillista ja ylisektorista yhteistyötä niin palvelujen tuottamisessa kuin asiakasperheiden kohtaamisessakin varhaisen tuen ja sen tarpeen tunnistamisen näkökulmasta.

Pohjois-Suomessa korostuu erityisesti saamenkielisen ja -kulttuurisen erityisosaamisen tarve. Saamelaiset ovat Euroopan unionin alueen ainoa alkuperäiskansa, jolla on oma historia, kieli, kulttuuri, elämäntapa ja identiteetti. Saamelaisia on Suomessa Saamelaiskäräjien tietojen (2007) mukaan noin 9 350 henkeä, joista noin 38 % asuu saamelaisten kotiseutualueella (Enontekiön, Inarin ja Utsjoen kunnat sekä Sodankylän kunnan pohjoisosassa sijaitseva Lapin paliskunnan alue). Suomessa puhutaan kolmea eri saamen kieltä: inarinsaamea, koltansaamea ja pohjoissaamea.

Saamelaisten poismuutto saamelaisalueelta on lisääntynyt viimeisen viidentoista vuoden aikana. Tilastot osoittavat muuttajien olevan useimmiten parhaassa työiässä olevia henkilöitä ja lapsiperheitä. Muuttoliikkeen ja yleisten yhteiskunnallisten sekä taloudellisten kehityspiirteiden seurauksena perinteiset saamelaisten hyvinvoinnin ja identiteetin perustat – saamelaiselinkeinot ja yhteisöllisyys – ovat uhkaavasti murentuneet. Saamenkielisten palvelujen tuotanto on muuttunut entistä haasteellisemmaksi, koska ammattitaitoista saamenkielistä henkilöstöä on yhä vaikeampi saada. Vastaavasti saamenkielisten palvelujen tarve kasvaa suurimmissa Pohjois-Suomen kaupungeissa ja pääkaupunkiseudulla. Erityisesti varhaiskasvatuksessa ja vanhustenhuollossa tarvitaan saamenkielisiä ja kulttuuriset erityispiirteet huomioon ottavaa palvelutuotantoa. Tarve korostuu myös muissa palveluissa, jotka rakentuvat vahvasti kielellisen kommunikaation varaan, kuten mielenterveys- ja päihdepalvelut.

Uudistuva palvelurakenne

Tulevaisuuden sosiaalipalveluita voidaan tarkastella lähellä asumisympäristöjä olevina lähipalveluina ja pääsääntöisesti etäällä asumisympäristöistä olevina, pitkälle menevää ammatillista osaamista edellyttävinä palveluina. Nykyinen pääasiassa asiakaskohtainen, toimistossa tapahtuva sosiaalipalveluiden tuottamistapa tulee voimakkaasti muuttumaan. Samalla kun asiakkuudessa korostuu yhä enemmän ihmisen oma osallisuus ja vastuu tarvitsemansa palvelun tuottamisessa ja saamisessa, asiakkuuden perustyyppiä tulee olemaan kuudenlaisia.

- 1) Erilaiset ryhmämuotoiset ohjaus-, neuvonta- ja palvelutapahtumat lisääntyvät. Niiden luonne on ennen muuta ennakoiva ja ehkäisevä. Myös kolmannen sektorin asema korostuu ja vertaistuen merkitys tulee nykyistä useammin osaksi erilaisia palvelutapahtumia.
- 2) Yksilöllinen ohjaus- ja neuvontapalvelu lisääntyy ja korostuu.
- 3) Lähipalveluja tuotetaan laaja-alaisen sosiaalialan osaamisen omaavien ammattilaisten (lähipalveluohjaajat, päivähoidon työntekijät, perhetyöntekijät) toimesta lähellä asiakkaiden normaaleja elämysympäristöjä. Valtaosa sosiaalipalveluista tuotetaan oheisen mallin mukaisesti hyödyntäen informaatioteknologian erilaisia ohjaus-, neuvonta- ja palveluratkaisuja. Kaikkea henkilökohtaisesti tuotettua palvelutodellisuutta näin tuotetut sosiaalipalvelut eivät kuitenkaan voi korvata. Tarvitaan myös palveluntuottamistapoja, joissa huomioidaan yksilöllisyys ja sellainen erityisosaaminen, jota ei ole lähipalveluina järjestetty.
- 4) Kevein henkilökohtainen palvelumuoto on henkilökohtaisen lähipalvelijan ja asiakkaan yhteistyö, jota täydennetään tarvittaessa etäyhteyksin erityisasiantuntijan konsultaatiolla. Konsultaatio voi tapahtua puhelimitse, nettipalveluna tai asiakkaan luona sen mukaan mikä on välitön tarve.

- 5) Se osa asiakkaistosta, jolle näin tuotettu palvelu on riittämätöntä, saa oman moniammatillisesti tuotetun palvelusuunnitelman ja sen mukaisen palvelukokonaisuuden.
- 6) Vaikeissa ja monialaista erityisosaamista edellyttävissä asiakastilanteissa palvelusuunnitelman toteuttavat ja tekevät yhdessä asiakkaan ja hänen omaistensa kanssa moniammatilliset osaajatiimit ja verkostot.

Palvelujärjestelmän organisoimisen kannalta muodostuu kolmenlaisia toimija-alueita. Peruskuntatasolla huolehditaan riittävästä resursseista lähipalveluista (esimerkiksi koti- ja perhepalvelut, päivähoito) sisältäen työvoimaresurssit ja tarvittavat informaatioteknologian avulla tuotetut etäpalvelut. Erityisosaaminen etäännyy seudulliseksi, maakunnalliseksi ja sellaisiksi laajoiksi erityisosaamisalueiksi kuten yliopistolliset sairaanhoitopiirit ovat terveydenhuollossa. Organisoitumistapa on kuntayhtymä tai isäntäkuntamalli niillä alueilla, joissa on kehittynyt suuri kaupunkikunta (esimerkiksi lastensuojelu, suuri osa vammaispalveluista, päihdepalvelut, ehkäisevä toimeentulotuki). Näin järjestettynä ihmisten normaaleissa elinympäristöissä säilyvät heidän tarvitsemansa lähipalvelut ja erityispalvelut.

Tulevaisuuden terveystalouksissa ennaltaehkäisevä näkökulma, omahoitoisuuden lisääminen, kansansairauksien riskitekijöihin vaikuttaminen, potilaan kokonaistilanteen haltuunotto ja terveyserojen vähentäminen tulee ottaa nykyistä enemmän huomioon. Perusterveydenhuoltoa tulee vahvistaa, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyötä tulee lisätä ja hoitoketjuista tulee luoda toimivia jatkumoa, joissa varmistetaan potilaan hoidon jatkuvuus. Hoitoon pääsyä tulee parantaa. Työn- ja vastuunjakoja tulee kehittää sekä varmistaa henkilöstön jaksaminen, osaaminen ja saatavuus.

Palveluprosesseja tulee kehittää moniammatilliseen suuntaan ja yhteistyötä hyvinvointialan eri toimijoiden välillä on tehostettava. Myös matalan kynnyksen palveluja tulee lisätä osana en-

naltaehkäisevää toimintaa. Tietotekniikkaa erilaisine sovelluksineen tulee hyödyntää paitsi erilaisten potilastietojen kirjaamisessa myös palveluja järjestettäessä, esim. reaaliaikainen konsultaatiomahdollisuus päivystyksen etäpisteissä.

Tulevaisuuden terveystalouden kehittämisessä on huomiota kiinnitettävä myös hallinnon ja johtamisen kysymyksiin sekä koulutuksen ja tutkimuksen kehittämiseen.

Kehittämistyö ja alueellinen tiedontuotanto

Muuttuva palvelurakenne edellyttää paikallisesti, seudullisesti ja maakunnallisesti tuotettua sosiaali- ja terveystalouden tietotuotantoa. Ilman sitä kansalaisten palvelutarpeista, palvelujen vaikuttavuudesta tai kustannustehokkuudesta ei saada riittävästi tietoa. Tarvitaan tiedontuotantotapoja, jotka huomioivat:

- 1) kansalaisten näkemyksen hyvinvoinnista, palvelutarpeista ja palvelutyytyväisyydestä,
- 2) palvelujen tuottajien näkemyksen palvelutilanteesta,
- 3) reaaliaikaisen rekisteritiedon toteutuneista palvelutapahtumista
- 4) tilastollisen tiedon palvelukokonaisuuksien toteutumisesta sekä
- 5) paikkatietoon perustuvan tiedon alueellisesta palveluvarioinnista.

Tarvitaan myös tietoa yksilöihin, perheisiin ja pienyhteisöihin toteutettujen interventioiden vaikuttavuudesta. Tällainen vaikuttavuuden arviointi edellyttää pitkäkestoisia kokonaisarviointeja, joissa arviointiasetelmat luodaan sellaisiksi, että voidaan arvioida esimerkiksi yksittäisten palveluinterventioiden merkitystä usean vuoden perspektiivillä. Nyt tällainen arviointi puuttuu ja vaikuttaakin joissain tilanteissa jopa siltä, että palvelujärjestelmä ylläpitää asiakkuuksia toteuttamatta sellaisia interven-

tioita, joilla ihmisten elämäntilanteisiin voitaisiin puuttua tavalla, joka myös muuttaisi elämäntilanteita.

Hyvinvointialan palvelutuottajien kirjo moninaistuu. Samalla tämä aiheuttaa palvelutoiminnan kehittämiseksi uudenlaisen haasteen. Kehittämistoimintaa on pitkäjänteistettävä ja siirryttävä kehittämismalleihin, joissa vahvistuu käytännön, tutkitun tiedon ja opetuksen välinen vuorovaikutus. Informaatio-ohjauksen ja ohjelmakehittämisen rinnalle on luotava pitkäkestoisia konseptiokehittämisen malleja. Pohjois-Suomen sosiaalialan kehittämisresurssit ovat rajalliset. Esitettyyn malliin siirtyminen edellyttää keskeisten kuntatoimijoiden, perustettujen ja perusteilla olevien kuntayhtymien ja korkeakoulujen tiivistä yhteistyötä koko Pohjois-Suomen alueella.

Kehittämisen pitäisi perustua jatkuvaan tiedontuotantoon. Tiedontuotannossa pitäisi huomioida ja resursoida kaikki tasot. Perustyöntekijöiden pitäisi tuottaa tietoa omasta työstään ja asiakkuuksistaan oman työn kehittämisen pohjaksi. Toisaalta tarvitaan myös laajempialaisia tiedontuotannon tapoja (alueellisia hyvinvointiselvityksiä) sekä perinteistä tieteellistä yliopisto- ja ammattikorkeakoulutason tutkimusta. Saamelaisia koskevassa tutkimuksessa tulee ottaa huomioon saamelaisten alkupe- räiskansa-aseman vaatimat eettiset säännöt.

3 POSKEN PAINOPISTEET 2010–2015

3.1 Vaikutetaan hyvinvointipoliittiseen ohjelmatyöhön sekä hyvinvointia koskevaan päätöksentekoon

Hyvinvointia ajantasaisesti seuraava alueellinen tiedontuotantojärjestelmä

Poske on kehittänyt systemaattisesti koko toimintansa ajan hyvinvointia koskevaa tiedontuotantoa ja hyvinvointistrategista ohjelmatyötä. Toiminnan päätavoitteena on edistää kansalaisten hyvinvointia Pohjois-Suomessa tuottamalla kansalaisten hyvinvointia ja hyvinvointipalveluita koskevaa tutkimustietoa, selvittämällä hyvinvoinnin kehittämistarpeita, kehittämällä menetelmällisesti hyvinvoinnin mittaamista ja tiedontuotantoa sekä vahvistamalla hyvinvointistrategista osaamista ja vaikuttamalla alueelliseen hyvinvointistrategiseen työhön ja päätöksentekoon.

Konkreettisesti Poske on kehittänyt teoreettisesti ja menetelmällisesti kansalaisten hyvinvoinnin mittaamisen ja analyysin tapaa useissa alueellisissa tutkimuksissa vuodesta 2002 lähtien mm. Raahen seudulla, Oulun eteläisen alueella, Oulun seudulla ja Kuusamossa. Vuosina 2009–2011 toiminnan painopiste on osallistuminen maakunnalliseen Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointi 2007–2017 ohjelmaan. Ohjelman kautta muodostuu uudenlainen maakunnallinen toimintamalli ja -rakenne, jonka kautta hyvinvointia edistetään laajalla yhteistyöllä. Poske toimii ohjelmassa koordinaattorina sosiaalisen näkökulmasta vastuualueena erityisesti syrjäytymisen ehkäisyn ja osallisuuden toimintalinja. Poske vastaa myös ohjelman vaikutusten arvioinnin, johtamisen ja ohjauksen kehittämisestä.

Saamelaisväestöä koskevaa ja heitä palvelevaa hyvinvointitietoa ei ole riittävästi saatavilla, eivätkä nykyiset käytettävissä olevat indikaattorit kuvaa riittävästi saamelaisten hyvinvoinnin tilaa. Saamelaisille kohdentuvissa hyvinvoinnin indikaattoreissa tulee huomioida heidän omat arvonsa, perinteensä, kieli, osallisuus sekä perinteiset elinkeinot. Saamelaisten kannalta pelkkä liittäminen osaksi valtakuntakuntaa ei ole riittävä, eikä se poista kaikkia syrjäytymisen ulottuvuuksia. Joissain tapauksissa tämänkaltaista toimintaa voi jopa lisätä syrjäytymistä omasta kulttuurista ja yhteisöstä. On tärkeää, että valtakuntakuntaa kehitetään monikulttuurisempaan ja moniarvoisempaan suuntaan. Paikallistasolla korostuu kulttuurisen ymmärryksen merkitys. Tällä tarkoitetaan kykyä tunnistaa, soveltaa ja välittää kulttuurisia erityistarpeita valtakuntakunnan toimintakentässä. Hyvinvointitiedon kokoamisessa huomioidaan saamelaisten tarpeet.

Osana alueellisen tiedontuotantojärjestelmän pitkäjänteistä kehittämistyötä ja sen viimeisenä vaiheena on Pohjois-Pohjanmaan maakunnalliseen hyvinvointiohjelmatyöhön sekä PPSHP:n hallinnoimaan Terveempi Pohjois-Suomi (TerPS) -hankkeeseen (Kaste-hanke) vuosina 2009–2011 rakennettavat hyvinvoinnin seuranta-, ohjaus- ja arviointimallit, joiden sisällöllisestä ja menetelmällisestä kehittämisestä Poske vastaa. Tavoitteina on kehittää sisällöllisesti ja metodologisesti perusteltu ja tarkoituksenmukainen hyvinvoinnin ja terveyden uudenlainen alueellisen tiedontuotannon rakenne ja kokonaisvaltaisen arvioinnin malli. Toteuttaminen edellyttää sisällöllistä ja metodologista kehittämistä sekä tiedontuotannon koordinoimista, organisoimista ja systematisoimista liittyviä ratkaisuja.

Alueellisesti pitää päästä hyvinvoinnin kokonaisvaltaiseen arviointiin, jossa tarkastellaan kansalaisten hyvinvointia, palvelutoimintaa ja toimintaympäristön muutosta moniulotteisesti eri aineistoja ja näkökulmia (tilastoindikaattorit, kansalaisten kokemustieto, palvelutuottajien näkemys) yhdistäen. Tällaiselle kehittämistyölle on tällä hetkellä erittäin suuri tarve. Nopeassa

yhteiskunnallisessa muutoksessa kehittämistarve kytkeytyy mm. tutkimuksen, koulutuksen ja käytännön yhteyteen, vaikuttavuuden arvioinnin ja seurannan tarpeisiin, ennakointitarpeisiin, moniammatillisuuden ja monitieteisyyden korostumiseen, uuden tietoteknologian mahdollisuuksiin sekä johtamisen ja erityisesti talouden johtamisen merkityksen kasvuun. Muutos edellyttää alueellisen tiedontuotannon ja arviointivälineiden monipuolistumista sekä niiden systemaattista sisällöllistä että metodologista kehittämistä muutosta vastaavaksi. Kyse on olennaisilta osiltaan uudenlaisesta tiedontuottamistavasta.

Uusien ratkaisujen kehittämisessä on tärkeää, että alueilla pystytään itse ennakoimaan, seuraamaan, mittaamaan ja arvioimaan hyvinvointia ja siihen vaikuttavia muutostekijöitä. Hyvinvoinnin edistämisen ja ennaltaehkäisyn kannalta tämä on välttämätöntä. Erityisesti alueellisen ja seudullisen eriytymiskehityksen prosessien tunnistaminen, vaikutusten ennakointi ja seurauksiin varautuminen ovat niitä peruskysymyksiä, jotka vaikuttavat tulevaan kehitykseen. Päätöksenteossa pitkän ajan hyvinvointinäkökulma ja päätösten sosiaalisten ja terveysvaikutusten arviointi on tällä hetkellä suurelta osin puutteellista. Tämän edellytys on, että on olemassa tätä kuvaavat indikaattorit ja systemaattista ja reaaliaikaista alueellista seurantaa.

Alueellisen tiedontuotannon kehittämisessä yhteistyö ja verkostoituminen kaikkien alan Pohjois-Suomessa olevien toimijoiden kanssa on olennaista. Osaamisen sekä tutkimuksen, koulutuksen ja käytännön välisen yhteistyön näkökulmista erityisesti yliopisto- ja ammattikorkeakouluyhteys on välttämätöntä.

Alueellinen tiedontuotanto on nähty tehtävänä, jonka merkitys korostuu myös laajemmin sosiaalialan osaamiskeskusten toiminnassa tulevaisuudessa. Syksyllä 2009 sosiaalialan osaamiskeskukset päättivät organisoitua Posken johdolla valtakunnalliseksi verkostoksi, joka tulee kehittämään hyvinvointia koskevaa alueellista tiedontuotantoa ja indikaattorityötä osaamis-

keskusten yhteistyönä. Toiminnassa ovat mukana kaikki sosiaalialan osaamiskeskukset ja mm. iso joukko ammattikorkeakouluja.

Kansalaisten palvelutarpeiden arviointi

Palvelutarpeiden ja palvelutoiminnan näkökulmasta alueellisen tiedontuotannon tarve kasvaa tulevaisuudessa entisestään. Eri-laiset sosiaaliset ilmiöt järjestyvät uusin tavoin paikallisesti, seudullisesti, maakunnallisesti, kansallisesti ja globaalisti. Näillä ilmiöillä on suuri vaikutus sosiaali- ja terveystalouteen. Toisaalta tiedontarvetta kansalaisten palvelutarpeista kasvattavat väestön sosiodemografiset muutokset ja alueellinen erilaistuminen sekä palveluorganisaatioiden muutosvaihe, uudet palvelualueet, palveluiden hajautuminen ja palveluntuottajien kirjon moninaistuminen.

Muutosta vastaavien palveluratkaisujen tekeminen edellyttää kansalaisten hyvinvoinnin tilan ja palvelutarpeiden arviointia, jossa on mukana sekä kansalaisten kokemuksellinen tieto että palveluntuottajien näkemys palvelutilanteesta. Palvelutarpeiden arviointi ja ennakointi edellyttävät mm. seuraavien asioiden selvittämistä:

- Kansalaisten kokema elämäntilanne ja hyvinvointi eri osa-alueilla ja kokonaisuutena
- Hyvinvoinnin jakautuminen alueellisesti ja väestöryhmittäin, esimerkiksi ikäryhmittäin
- Kansalaisten palvelutarpeet ja koetut hyvinvointivajeet
- Hyvinvointipalveluiden saatavuus ja käyttö
- Kansalaisten palvelutyytyväisyys/tyytymättömyys, palvelukokemukset ja odotukset

Saamenkielisten ja kulttuuriset erityispiirteet huomioon ottavien palveluiden toteutusta, toimivuutta ja tarvetta tulee seurata

ja arvioida systemaattisesti sekä paikallisen ja alueellisen palvelutuotannon että valtakunnallisen hyvinvointipalvelujen kehittämisen erityiskysymyksenä.

Hyvinvointierojen kaventaminen ja riskiryhmiin kohdistuvat toimet sosiaali- ja terveysalalla

Pohjois-Suomi on sisäisesti monin tavoin voimakkaasti eriytenyt ja eriytyvä alue ja kuntien erot ovat suuret. Hyvinvointi jakaantuu väestöryhmien ja kuntien välillä ja nopeasti toteutuvan väestöllisen muutoksen ja polarisoitumisen seurannaisvaikutuksena syntyy syrjäytymisuhkia niin kasvukeskuksissa kuin taantuvilla ja harvaan asutuilla alueilla. Muutoksessa monet hyvinvointia uhkaavat sosiaaliset ongelmat ja syrjäytymisen riskit ovat kärjistyneet ja vaikeutuneet. Syrjäytymisen ehkäisemisen ja katkaisemisen näkökulmasta ongelmalliseksi tilanteen tekee pahoinvoivan väestöosan ongelmien kasautuminen ja muuttuminen entistä monimutkaisemmiksi ja vaikeammin hallittaviksi ns. ilkeiksi ongelmiksi. Kaikkein heikoimmassa tilanteessa ovat esimerkiksi pitkäaikaistyöttömät, huume- ja päihdeongelmaiset, mielenterveysongelmaiset ja moniongelmaiset. Yhteiskunnan muutoksessa on syntymässä myös uusia syrjäytymisen riskin muotoja kuten vuorovaikutus-, informaatio- tai kommunikatiiviköyhyyttä. Erikseen tarkastellaan saamelaisväestön syrjäytymisprosessia.

Ennaltaehkäisevä työ tulisi nähdä nykyistä selkeämmin painopistealueena. Hyvinvoinnin polarisoitumisen estämisessä ja varhaisessa puuttumisessa keskeinen kysymys on, miten riskiryhmät tunnistetaan ja huomioidaan palveluiden järjestämisessä. Tämä edellyttää, että tunnistetaan ja ennakoidaan yhteiskunnallisen rakennemuutoksen vaikutukset eriarvoisuuden ja erityisesti syrjäytymisen näkökulmasta ja eri ikä- ja väestöryhmissä ja alueilla. Ennakoimalla ja suuntaamalla ehkäiseviä toimenpiteitä ja työotteita alueille, joissa muutosta tapahtuu,

voidaan ehkäistä monien ongelmien kärjistyminen ja monimutkaistuminen sekä ongelmanratkaisemisen vaikeutuminen ja kallistuminen. On myös tärkeää, että sosiaalinen ja terveysnäkökulma sekä sosiaalisten ja terveysvaikutusten arviointi vaikiintuu kaikessa päätöksenteossa ja kaikilla politiikan sektoreilla. Tämä edellyttää tiedontuotannon hyödyntämisen parantamista. Saamelaisten osalta ennaltaehkäisevän työn toimien suunnittelu edellyttää kattavaa tietoa saamelaisten toimeentulosta ja elinoloista kotiseutualueella sekä saamelaisalueen ulkopuolella.

Tehokas toiminta edellyttää palvelujärjestelmältä kykyä nopeaan ja joustavaan reagointiin ja ennaltaehkäisyn näkemistä kaikkien keskeisten toimijoiden yhteisenä asiana. Lähtökohdaksi tulee ottaa sosiaalitoimen ja terveydenhuollon kiinteä ja saumaton yhteistoiminta. Muut keskeiset yhteistyötahot ovat esimerkiksi kunnan palvelujärjestelmän osalta koulutoimi ja asuntotoimi. Muutos asettaa myös palvelutoiminnan ohjaukselle ja johtamiselle monia haasteita: tarvitaan strategiaosaamista ja monialaisten kokonaisuuksien hallintaa, liiketoimintaosaamista, konseptointi- ja tuotteistusosaamista. Tarvitaan entistä laajempaa sisällön hallintaa hyvinvointipalveluiden kokonaisuudesta (esimerkiksi lähentyivistä terveyshuollon ja sosiaalialan palveluista) sekä ennakointiosaamista ja moninäkökulmaisen tiedon analysointitaitoja.

Tehokas toiminta vaatii vastaavaa dynaamista tiedontuotantoa. Alueen kunnissa vain muutamassa on systemaattista sosiaali- ja terveysalan kehittämistoimintaa, tutkimusta ja vaikuttavuuden arviointia. Erityisesti sosiaali- ja terveysalalla tarvitaan erilaisten kehittämistoimijoiden nykyistä koordinoitumpaa yhteistyötä ja sosiaali- ja terveysalaa koskevaa reaaliaikaista tietotuotantoa ja tutkimustoimintaa.

Hyvinvointia ajantasaisesti seuraavan alueellisen tiedontuotantojärjestelmän kehittäminen, kansalaisten palvelutarpeiden arviointi sekä hyvinvointierojen kaventaminen ja riskiryhmiin

kohdistuva toiminta edellyttävät vuoropuhelua ja yhteistyötä kansallisesti ja kansainvälisesti. Saamelaisten osalta edellä mainittujen lisäksi on huomioitava yhteistyö muiden alkuperäiskansojen kanssa.

Vaikutavuuden arviointi

Koko väestöä koskevaa hyvinvointia ja palvelutarpeita koskevan tiedon lisäksi tarvitaan myös erilaisiin palveluprosesseihin liittyvää tiedontuotantoa sekä vaikutavuuden arviointia, joiden avulla edistetään tietoon perustuvien käytäntöjen toteuttamista ja kehittämistä. Vaade tietoon perustuvista käytännöistä liittyy erilaisten eettisten, juridisten ja taloudellisten tilivelvollisuuksien täyttämiseen suhteessa palveluiden käyttäjiin, tuottajiin ja rahoittajiin. Palveluiden käyttäjillä on oikeus parhaaseen käytettävissä olevaan tietoon perustuviin palveluihin ja rahoittajille on pystyttävä osoittamaan, että valituilla toiminnoilla ja toimenpiteillä saadaan aikaan haluttuja vaikutuksia.

Palveluprosessien toiminnan ohjaamisessa ja arvioimisessa tarvitaan monista eri lähteistä saatavaa ja monien eri toimijoiden tuottamaa, analysoimaa ja käyttämää tietoa. Palveluprosesseihin liittyvää tietoa on pystyttävä käyttämään yksittäisten asiakasprosessien ohjaamisen lisäksi yksittäisten palveluiden sekä laajempien palvelujärjestelmien toiminnan ja kehittämisen ohjaamisessa. Tieteelliset kriteerit täyttävien tutkimusten lisäksi tarvitaan yhä enemmän palveluiden käyttäjien ja palveluita tuottavien työntekijöiden tuottamaa ja analysoimaa tietoa. Kehittämistyössä tarvittavan tieteellisen tutkimuksen tuottaman tiedon palautuminen käytäntöihin on usein ajallisesti pitkä prosessi, jolloin tulokset eivät välttämättä ole hyödynnettävissä käytännön työssä riittävän nopeasti. Muuttuvissa palveluympäristöissä tarvitaankin tieteellisen tutkimuksen lisäksi tiedon tuottamisen tapoja, jotka mahdollistavat tiedon nopean palautumisen käytäntöihin palvelemaan sekä välitöntä asiakastyötä että palveluiden kehittämistä. Palveluprosesseihin liittyvän tie-

dontuotannon vaateet kohdistuvatkin tulevaisuudessa yhä enemmän käytännön toimijoiden tuottamaan tietoon.

Posken Lapin toimintayksikössä on aloitettu käytännöistä lähtevän ja käytännöissä toteutettavan tiedontuotannon ja vaikuttavuuden arvioinnin kokeilu ja kehittäminen vuosina 2006–2009 toteutetussa Lapin sosiaalityön kehittämissyksikkö-hankkeessa. Käytäntöihin liittyvän tiedontuotannon ja vaikuttavuuden arvioinnin kehittämistä jatketaan edelleen aikaisempien kokemusten pohjalta valtakunnalliseen Kaste-ohjelmaan kuuluvassa PaKaste-hankkeessa. Erityisenä haasteena käytännön toimijoiden toteuttamassa tiedontuotannossa ja vaikuttavuuden arvioinnissa on eri toimijoiden, esimerkiksi asiakkaiden ja työntekijöiden, tuottaman ja toimijoita koskevan tiedon yhdistäminen, mikä on välttämätöntä palveluiden vaikuttavien mekanismien todentamisessa. Toimijoihin ja toimintaan liittyvän määrällisen ja mitattavan tiedon lisäksi tarvitaan myös toimijoiden kokemustiedon entistä laajempaa hyödyntämistä palveluprosessien ohjaamisen ja palveluiden kehittämisen välineinä.

3.2 Luodaan sosiaali- ja terveydenhuollon kestävä kehittämisrakenne ja uudistetaan palvelumalleja

Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus painotti kehittämistyötä toimintansa alkuvuosina 2001–2005 vahvasti sosiaalityöhön ja varhaiskasvatukseen sekä loi yhteistyörakenteita järjestötoimijoiden kanssa. Pohjois-Suomeen perustettiin Sosiaalialan kehittämishankkeen (2005–2008) aikana ja sen rahoituksella sosiaalialan kehittämissyksiköitä. Koko alueella toimi Pohjois-Suomen vammaispalvelujen kehittämissyksikkö ja järjestöyhteistyöhankkeita. Lapissa toimivat Saamelaiden/saamenkielisten sosiaalipalvelujen kehittämissyksikkö, Lapin seniori- ja vanhustyön kehittämissyksikkö, päihdetyön kehittämissyksikkö ja

sosiaalityön kehittämissyksikkö sekä järjestöjen yhteistyöhanke. Pohjois-Pohjanmaalla toimivat ikääntyvien palvelujen kehittämissyksikkö ja Varhis, varhaiskasvatuksen kehittämissyksikkö. Osaamiskeskuksen Pohjois-Pohjanmaan toimintayksiköllä oli vahva sidos järjestötoimijoihin kumppanuuskeskuksen kautta. Kehittämissyksikköjen rahoituksen loputtua on kehittämissyksikköjen edustamien sisältöalueiden kehittäminen osin hiipunut ja osin siirtynyt Pohjois-Suomen monialaiset sosiaali- ja terveyspalvelut – kehittämisrakenne ja toimintamalli -hankkeeseen (PaKaste). Hanke saa rahoituksena Kansallisesta sosiaali- ja terveydenhuollon KASTE-ohjelmasta (2008–2011). Hankkeessa kehitetään sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisiä sisältöalueita.

Sosiaali- ja terveysalan järjestöt muodostavat substanssialueineen laajan ja moninaista erityis- ja vertaisosaamista sisältävän kentän. Järjestöedustajat ovat mukana Posken hallinnollisissa rakenteissa kuten ohjausryhmässä ja neuvottelukunnassa. Pohjois-Suomessa järjestöt ovat kehittäneet keskinäistä yhteistyötä sekä yhteistyötä julkisen sektorin kanssa pitkäjänteisesti jo 1990-luvun alusta lähtien. Poske tekee yhteistyötä järjestökeskusten kanssa ja tukee omalla toiminnallaan verkostoyhteistyön kautta tapahtuvaa kehittämistyötä. Pohjois-Pohjanmaalla Sosiaali- ja terveysturvan keskusliiton kehittämispäällikkö on toiminut järjestöyhteistyön koordinaatiohenkilönä ja luontevana toimintakenttänä yhteistyölle on toiminut lisäksi mm. Kumppanuuskeskus. Lapin järjestötoiminnan kehittämisrakenne (2010–2011) toimii kiinteästi Pohjois-Suomen sosiaali- ja terveysalan kehittämis- ja tutkimusrakenteessa. Lapin järjestötoiminnan kehittämisrakenne koordinoi järjestötoimijoiden yhteistyötä julkisen sektorin kanssa ja mahdollistaa järjestöjen osallisuutta kehittämistyössä. SámiSoster ry kehittää aktiivisesti järjestötoimintana saamelaiskulttuuriin ja kieleen pohjautuvia palveluita asettamiensa painopisteiden mukaisesti.

Sosiaali- ja terveysalan rajapinnat kohtaavat monissa eri palveluissa ja eri väestöryhmien osalta, erityisesti vanhustenhuollos-

sa, vammaispalveluissa, varhaiskasvatuksessa, neuvolatyössä, päihdetyössä ja psykososiaalisissa palveluissa sekä terveyden edistämisessä ja perusterveydenhuollossa. Erityisesti näiden osalta tarvitaan asiakkaan kannalta eheää ja yhtenäistä palvelukokonaisuutta sekä koordinoitua kehittämisrakennetta ja toimintamallia alueille. Asiakkaille/potilaille, jotka käyttävät joko terveys- tai sosiaalipalveluja erityisen paljon, pitäisi laatia yhteinen hoito- ja palvelusuunnitelma ja palvelusuunnitelman laatimisessa on huomioitava saamelaiserityisyys. Alueelliset hoito- ja palveluketjut, jotka liittyvät vanhusten, vammaisten, mielen- terveys- tai päihdepotilaiden hoitoon tulisi valmistella yhteistyössä sosiaali- ja terveystyöryhmien ammattilaisten kanssa. Palvelujen järjestämisessä tulisi turvata erityistoimenpitein saamelaisten kielellisten ja kulttuuristen oikeuksien toteutuminen.

Sosiaali- ja terveysalalla tarvitaan sekä laaja-alaista tieteenalat yhdistävää osaamista että sektorikohtaista osaamista. Tulevaisuudessa oman alan erityisosaamisen lisäksi sosiaali- ja terveysalan erityisosaamisen alueeksi on muodostumassa prosessi- ja verkosto-osaaminen. Palvelujen kehittämisessä pyritään asiakaslähtöisiin, kokonaisvaltaisiin ja vaikuttaviin palveluprosesseihin sekä siihen, että palvelujärjestelmää kehitetään ennaltaehkäisyn ja yhteisöllisyyden korostamisen lähtökohdista. Yhteiskunnallisen vastuun rinnalle nousee yhteisöjen vastuu hyvinvoinnin tuottajina ja toisaalta kansalaisten oma vastuu palvelumuodon valinnassa lisääntyä. Palvelujen tuottajien määrä lisääntyy tulevaisuudessa ja teknologian kehittyminen mahdollistaa palvelujen tuottamisen fyysisen välimatkan päästä. Osan palveluista kansalaiset pystyvät tulevaisuudessa hankkimaan ja koordinoimaan itse. Erityistä tukea tarvitsevat ne kansalaiset, joilla ei ole mahdollisuuksia tai kykyä itsenäiseen selviytymiseen palveluiden kartoittamisessa, hankinnassa ja koordinoinnissa.

➤ Pilotoidaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistä kehittämisrakennetta

I) Tuetaan yhteisöllisten työmuotojen käyttöönottoa

- 2) Kokonaisvaltaistetaan palveluprosesseja (yhteiset palvelusuunnitelmat)
- 3) Kehitetään asiakkaiden omatoimisuutta edistäviä, teknologiaan perustuvia palvelumalleja

Asiakkaan kokemusasiantuntijuus ja kokemustiedon hyödyntäminen

Uudet asiakasta osallistavat palvelumuodot nostavat kehittämisen haasteeksi uudenlaisen palveluparadigman, jossa asiakas nähdään toimijana omissa palvelu- ja tukiprosesseissaan. Sosiaali- ja terveysalalla on vähän hyödynnetty asiakkaiden panosta kehittämisessä. Useissa kehittämis- ja tutkimushankkeissa on todettu, että asiakkaat haluavat kehittää työtapoja, palveluita ja organisaatioita. Posken kaikessa kehittämistyössä pyritään siihen, että asiakkaat osallistuvat aktiivisesti toimintaan. Asiakas tuo kokemusasiantuntijuutta ja osallisuustietoa kehittämisprosesseihin. Tätä tapaa pyritään siirtämään nyt myös terveysalalle.

- Palvelutoiminnan työtapoja kehitetään asiakaslähtöisiksi ja osallistaviksi
- Luodaan yhteisiä, tasa-arvoisia kehittämisen foorumeita asiakkaille ja työntekijöille
 - 1) Asiakkaita osallistuu palveluprosessien mallinnukseen
 - 2) Asiakkaita ja työntekijöitä koulutetaan yhteiseen kehittämiseen
 - 3) Asiakas-kehittäjien palkkaaminen projektityöhön

Sosiodemografisen muutoksen huomioiminen

Palvelujen kehittämisessä on huomioitava yhteiskunnalliset muutokset, sillä ne vaikuttavat siihen, millaisia palveluja tarvi-

taan ja millaiselle volyymille niitä on kyettävä tarjoamaan ja miten palvelutarjontaa tulee kohdistaa.

- Ennakointiosaamisen lisääminen
- Kehittämistyön suuntaaminen
- Palvelusuunnitteluun vaikuttaminen

Konsultaation ja osaamisen (asiantuntijuuden) välittäminen

Posken kehittämät sähköinen ammattilaiskonsultaatiopalvelu ja asiakasneuvonta turvaavat sosiaalialan asiantuntemusta ja erityispalveluja kaikkialle Pohjois-Suomeen etäisyyksistä riippumatta. Poske ylläpitää tietokantaa erityisosaajista sekä järjestö- ja vapaaehtoistoimijoista ja tarjoaa työpariutta erityisosaamista vaativissa työtehtävissä. Erityispalveluita kehitetään kiinteässä yhteydessä kuntien peruspalveluihin. Erityisosaamisen ei sosiaalialalla tarvitse etäännyä laajoiksi erityisosaamisalueiksi kuten yliopistolliset sairaanhoitopiirit ovat terveydenhuollossa. Teknologian kehittyminen mahdollistaa osaamisen välittämisen ja osittaisen erikoistumisen edelleen myös kunta- ja aluetasolla.

- Luodaan virtuaalinen sosiaali- ja terveystalokeskus
 - 1) Koordinoidaan ammattilaisten konsultaatiota ja tehdään näkyväksi pohjoissuomalaisista erityisosaamista
 - 2) Kehitetään ammattilaisten ja asiakkaiden vuorovaikutusta virtuaalisessa ympäristössä

Monikulttuuristen hyvinvointipalveluiden kehittäminen

Suomalainen suhteellisen homogeeninen kulttuurirakenne on muuttumassa yhä heterogeenisemmäksi. Maahanmuuttajien integraatio on noussut sekä eurooppalaisella että pohjoismaisella

foorumilla keskeiseksi hyvinvointialan kehittämisteemaksi ja maahanmuuttajien yhteiskunnallinen syrjäytyminen on noussut kaikissa Pohjoismaissa eri toiminta-alueiden politiikkaohjelmiin. Osallisuuden vahvistamisesta on tullut edellytys kestäväille, yhdenvertaisuuteen perustuvalla väestö- ja yhteiskuntapolitiikalle sekä yhteiskuntarauhalle ja toisaalta yksittäisten ihmisten mielenterveydelle. Maahanmuuttajien hyvinvoinnin edistäminen edellyttää paikallista ja alueellista yhteistyötä. Enenevässä määrin tarvitaan toimia, jotka huomioivat monimuotoisuuden liittyen yksilöiden ja yhteisöjen elämäntapaan ja elinoloihin, terveyteen, koti- ja varhaiskasvatukseen, koulutukseen, työhön, työllistymiseen ja muuhun sosiaaliseen ja yhteiskunnalliseen osallisuuteen sekä elin- ja asuinympäristöön. Palvelujen kehittämisessä on huomioitava, että maahanmuuttaja saa kokemuksen ymmärretyksi tulemisesta ja oikeasta arvioinnista.

- Maahanmuuttajien hyvinvoinnin tutkiminen
- Sosiaali- ja terveystoimen henkilöstön monikulttuurisen osaamisen vahvistaminen
- Maahanmuuttajien palvelutarpeiden ymmärtämisen lisääminen

Opetus-, tutkimus- ja kehittämisklinikkatoiminta

Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus on ollut mukana jo suunnitteluvaiheessa kehittäen tulevaa yhteistyötä. Posken näkökulmasta luontevan alustan opetus- ja tutkimusklinikoille muodostavat sosiaali- ja terveysalan kehittämisrakenteen asiakastyön rajapinnoissa tapahtuvat kehittämis- ja palveluinnovaatiot, joihin jo nyt ovat liittymässä yliopistollinen sosiaalityön ja ammattikorkeakoulujen sosionomien opetus sekä tutkimustoiminta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisrakenteessa uudistetaan sekä palvelumalleja että niiden tuottamisessa tarvittavaa

monitasoista osaamista. Kehittämistä tukevaa tutkimustoimintaa edistetään kannustamalla ja tukemalla sosiaali- ja terveystyöntekijöitä ja opiskelijoita tutkivan työotteen omaksumiseen, oman työn kehittämiseen ja jatkuvaan oppimiseen.

- Tarkoituksena on kytkeä korkeakoulujen käytännön yhteys tiiviisti sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämisrakenteen toimintaan ja olla näin luomassa yhteistyössä korkeakoulujen kanssa opetusklinikkatoimintaa.

3.3 Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelulogistiikan ja teknologian kehittäminen

Sosiaali- ja terveysalalla tietoteknologian käyttöä edistetään valtakunnallisissa ja alueellisissa hankkeissa sekä kuntien omana kehittämistoimintana. Sosiaalialan tietoteknologiahankkeen (Tikesos-hanke) tärkeimpänä päämääränä on asiakastietojärjestelmien kehittäminen. Asiakirjojen sisältöjä ja rakenteita yhtenäistetään ja asiakirjahallintoa kehitetään. Muita kehitettäviä painopistealueita ovat muun muassa asiakkaan ja henkilöstön tunnistaminen, suostumusten sähköinen hallinta, erilaisten koodistojen ja luokitusten laatiminen ja hyödyntäminen sekä sähköisen arkistoinnin kehittäminen. Terveysalalla Suomeen rakennetaan Kansallinen Terveysarkisto (KanTa). KanTa on yhteinen nimitys terveydenhuollon uusille valtakunnallisille tietojärjestelmäpalveluille, joita ovat sähköinen resepti (eResepti), kansallinen Lääketietokanta, sähköinen potilastiedon arkisto (eArkisto) sekä kansalaisen omien resepti- ja potilastietojen katselu.

Lähivuosina uudenlaiset tietojärjestelmäpalvelut mahdollistavat asiakas- ja potilastietojen käytön yli organisaatiorajojen, asiakkaan suostumuksella. Tavoitteena on, että asiakas voi myös itse katsella omia tietojaan internetin kautta ja osallistua näin paremmin omaan hoitoon tai palveluunsa. Tulevaisuudessa osa

sosiaalipalveluista, esim. toimeentulotuki, tulee muuttumaan sähköiseksi ja tuen hakeminen ja päätös tulevat tapahtumaan sähköisen asiointitilin kautta.² Tämä kehitys antaa uusia mahdollisuuksia valtaosalle kansalaisista, mutta osa palveluiden käyttäjistä tulee tarvitsemaan apua uudella tavalla tuotettujen palveluiden käytössä. Uudet tietojärjestelmät haastavat myös ammattilaisia, sillä rakenteiset tietojärjestelmät muuttavat tietojen dokumentointia ja käyttöä sekä mahdollistavat kattavamman ja kansallisesti yhtenäisemmän tilastotiedon keräämisen.

Osa palveluista voi tulevaisuudessa käyttää monikanavaisesti eli yhtäaikaaisesti fyysisten toimintaympäristöjen ja sähköisten kanavien kautta. Asiakkaan näkökulmasta uusista kanavista on hyötyä, jos ne tukevat asiakasta palvelun saavuttamisessa tai tuovat lisäarvoa verrattuna perinteiseen tapaan käyttää palvelua. Asiakas voisi esimerkiksi käyttää terapiapalveluita kotoaan videoneuvotteluteitse. Näin asiakkaan mahdollisuudet saada tarpeellista palvelua paranevat.

Teknologia sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten tukena

Teknologian kehittäminen ammattilaisten avuksi perustuu käytännön tarpeisiin, jotka tulevat esille kuntien tai järjestöjen kanssa tehdyssä yhteistyössä. Poskessa sosiaalipalveluihin liittyvän teknologian kehittäminen on ollut pitkäjänteistä työtä ja olemme saaneet hyviä yhteistyökumppaneita sosiaalialan ammattilaisista sekä teknologian tuottajista. Tätä työtä jatketaan edelleen. Terveyspalveluihin liittyvää teknologiaa on kehitetty perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa eri hank-

² Sähköisen asiointin ja demokratian vauhdittamisohjelman (SADe) tilannekatsaus ja tarvittavat uudet linjaukset. Valtiovarainministeriö, Talouspoliittinen ministerivaliokunta 18.2.2010 Muistion VM038:00/2009 liite I

keiden kautta (Tellappi, Saulappi, UULA) ja Poske on ollut yhteistyökumppanina UULAssa.

- Poske tarjoaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille virtuaalisen sosiaali- ja terveyspalvelukeskuksen ammattilaisosion (eKollegan), jonka kautta voidaan välittää tietoturvallisesti kirjallisesti tai videoneuvotteluteitse moniammatillisia konsultaatiopalveluita. Ammattilaiset saavat käyttöönsä sähköisen tiedonvälityskanavan eri palvelujen välille. Ammattilaiset voivat myös sähköisesti tilata muiden asiantuntijoiden sekä tarjota omaa erityisosaamista eri palveluihin. Virtuaaliseen sosiaali- ja terveyspalvelukeskukseen on mahdollista liittää uusia palveluita ammattilaisten tarpeiden mukaan. Poske hallinnoi ja ylläpitää järjestelmää.
- Sosiaalikallega -sivustoa ja sen julkaisujärjestelmää ylläpitämällä ja kehittämällä turvataan ammattilaisille mahdollisuus esitellä tiedontuotantoa ja omaa erityisosaamistaan. Kehittämisen ja tiedontuotannon tukena Poske jatkaa ammattilaisten ja asiakasryhmien kanssa tehtävää asiakas- ja palveluprosessien kuvaamista sekä vastaa QPR ProcessGuide, QPR ScoreCard sekä portaalin hallinnasta sekä valmistuneiden mallien ja tulokorttien julkaisemisesta ja päivittämisestä.
- IP-pohjaisten videoneuvottelujärjestelmien hyödyntämistä jatketaan kehittämällä uusia toimintatapoja eri palveluihin, antamalla tukea ammattilaisille ohjelmistojen käyttöön sekä osallistumalla ohjelmistojen kehittämis- ja testaustyöhön.
- Posken henkilöstön teknistä osaamista tuetaan ja toteutetaan eri tavoin, esim. tarjoamalla koulutusta ohjelmistojen käyttöön, tietotekniikkaan ja eri sekä tukemalla palveluiden tuottamista sähköisesti.

Teknologian hyödyntäminen asiakaspalveluissa

Poske on kehittänyt yhteistyössä Kemijärven, Rovaniemen ja Tornion kaupunkien kanssa perhe- ja sosiaalipalveluiden verkkoneuvonnan palvelumallin. Verkkoneuvonta on otettu käyttöön myös Kemissä, Enontekiöllä ja Inarissa. Verkkoneuvonta on palvelu, jolla laajennetaan asukkaiden mahdollisuuksia asioida sosiaaliviranomaisten kanssa sekä parannetaan heidän tiedonsaantiaan sosiaalitoimeen liittyvissä kysymyksissä. Tämän toimintamallin kehittämistä jatketaan uuden teknologian virtuaalisessa sosiaali- ja terveystalokeskuksessa. Ohjaus- ja neuvontapalvelua kehitetään myös valtakunnallisesti.

- Poske tarjoaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden käyttöön virtuaalisen sosiaali- ja terveystalokeskusjärjestelmän, jonka kautta asiakkaat voivat saada kirjallisia tai videoneuvotteluteitse tuotettuja ohjaus- ja neuvontapalveluita omasta kunnastaan. Asiointitilin kautta voi asioida tietoturvallisesti sähköisesti. Virtuaalisen sosiaali- ja terveystalokeskuksen kautta on myös mahdollisuus osallistua erilaisiin ryhmätoimintoihin. Asiakkaat voivat antaa palautetta palveluista useilla eri tasoilla ja näin osallistua palveluiden kehittämiseen. Virtuaaliseen sosiaali- ja terveystalokeskukseen on mahdollista liittää uusia palveluja asiakastyössä tulevien tarpeiden mukaan. Poske hallinnoi ja ylläpitää järjestelmää. Kunnat vastaavat palveluntuotannosta ja sisällöistä.
- Asiakkaille luodaan mahdollisuuksia käyttää sähköisiä palveluita esim. kyläkeskuksissa, jos asiakkaalla itsellään ole tarvittavia valmiuksia (välineitä tai osaamista).
- Sähköisten palveluiden sisältöjä kehitetään yhdessä eri toimijoiden kanssa.

Teknologia tiedontuotannossa

Palveluiden kehittämiseen teknologian avulla tarvitaan tutkimukseen perustuvaa suunnittelu- ja kehittämistyötä. Kehittäminen ei saa päättyä uusien toimintamallien ja tekniikan käyttöönottoon, vaan työn tulisi jatkua vuorovaikutuksellisenä kehittämisenä, jossa palvelussa tapahtuvat muutokset antavat aiheen tekniikan kehittämiselle ja tekniikan muutokset palvelun edelleen kehittämiselle. Uuden teknologian käyttö vakiintuu hitaasti työn ja palveluiden arkeen, joten teknologisten sovellusten käyttöönotossa tulee tukea käyttäjiä, jotta sovellukset juurtuisivat nopeammin arkipäivän työhön ja käyttöön. Kehittämistyössä pitää ottaa myös huomioon sosiaali- ja terveysalan palvelujärjestelmän sektoroituminen ja sekä tietosuojaan liittyvät tekijät.

- Asiakas- ja asiantuntijatiedon keräämiseen tarjotaan erilaisia sähköisiä järjestelmiä sekä opastetaan henkilökuntaa järjestelmien hyödyntämisessä

3.4 Kehitetään saamenkieleen ja kulttuuriin pohjautuvia hyvinvointipalveluita

Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen Saamelaisyksikön toiminnan vahvistaminen ja kehittäminen

Posken valtakunnalliseksi erityistehtäväksi on määritelty saamenkielisen väestön palvelutarpeiden huomioon ottaminen tarpeellisissa tehtävissä. Saamelaiskäräjien yhteydessä toimiva Posken saamelaisyksikkö toteuttaa sosiaalialan osaamiskeskuksen lakisäateistä erityistehtävää Saamelaiskäräjien asettamien tavoitteiden pohjalta.

Sosiaalialan osaamiskeskukselle myönnetystä valtionavustuksesta 1,5 % on tarkoitettu käytettäväksi erityisavustuksena saamenkielisen väestön palvelutarpeiden huomioon ottamiseksi. Saamelaisyksikössä työskentelee yksi kokopäivätoiminen suunnittelija. Saamelaisyksikön toiminta-alueena on lähinnä saamelaisalue ja yhteistoimintaverkostoon kuuluvat Posken toimintayksikköjen lisäksi kunnat, järjestöt, yliopistot ja oppilaitokset sekä saamenkielisiä alan palveluja tuottavat tahot Norjassa ja Ruotsissa. Saamelaisyksikön suunnittelijan työskentelyalue on maantieteellisesti laaja ja monimuotoinen, suunnittelijan on työskenneltävä vähintään kahdella kielellä (saame, suomi, norja) sosiaalialan sisällöllisen moninaisuuden ja raja-alueyhteistyön kehittämisen Norjan ja Ruotsin kanssa. Yhden suunnittelijan resurssi on osoittautunut riittämättömäksi.

Saamelaisten sosiaali- ja terveysohjelman seurannan ja arvioinnin toteuttaa Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen Saamelaisyksikkö. Seuranta ja arviointi tuottavat tietoa siitä, miten ohjelman eri toimenpidekokonaisuudet ovat käynnistyneet ja miten ne tukevat asetettujen tavoitteiden saavuttamista.

- Saamelaisyksikkö säilytetään Saamelaiskäräjien yhteydessä
- Saamelaisyksikön toiminnalle turvataan riittävä rahoitus ja henkilöstöresursointia vahvistetaan
- Posken eri yksiköiden välillä edistetään yhteistyötä valtakunnallisen erityistehtävän toteuttamista varten ja huomioidaan Saamelaiskäräjien tavoitteet sosiaali- ja terveysalalla laajemmin koko Posken toiminnassa
- Kehitetään Saamelaisyksikön johtamista
- Toteutetaan saamelaisten sosiaali- ja terveysalan kehittämisohjelman seuranta ja arviointi

Saamenkielisten hyvinvointipalvelujen saatavuus ja kehittäminen

Saamelaisten hyvinvointi voidaan varmistaa ja turvata mikäli palvelut on mukautettu heidän erityisoloihinsa ja elämäntilanteeseensa. Saamelaisille suunniteltujen palveluiden tulee olla saatavilla lähipalveluna ja palveluissa on huomioitava saamelaisten taloudelliset, sosiaaliset ja kulttuuriolot. Saamelaisten terveyden edistäminen edellyttää erityistoimenpiteitä.

Saamelaisväestön kielellisten ja kulttuuristen oikeuksien toteuttamiseksi hyvinvointipalvelut tulee järjestää saamelaisten kulttuuri-itsehallinnon perustalta saamelaisten omalla äidinkielellä, suunnitella saamelaisten omista lähtökohdista saamelainen kulttuuritausta, perinteiset arvot sekä elämänmuoto ja ajattelutapa huomioiden.

Palveluiden järjestäjien ja eri toimijoiden yhteistyöverkoston lisääminen palvelujen kehittämisessä pyritään kokonaisvaltaisiin asiakaslähtöisiin palvelumalleihin, jotka tukevat ja ylläpitävät saamelaisten yhteisöllisyyttä ja yhteisön elinvoimaisena säilymistä sekä mahdollistavat perinteisen tietämyksen, elintapojen ja arvojen huomioonottamisen ja siirtämisen tuleville sukupolville. Saamelaisten palvelujen kehittämisessä rajat ylittävä yhteistyö parantaa palvelujen saatavuutta ja toimivuutta. Yhteistyö on kuitenkin hidasta ja vaatii resursointia, poliittista ja lainsäädännöllistä tukea.

Saamelaisten yhdenvertaisuuden edistämiseksi on palvelujen tuotannon osalta mahdollistettava systemaattinen ja suunnitelmallinen kehittämistoiminta. Saamelaisten palvelujen toteuttamisessa ja sisällöissä on huomioitava saamenkieli, saamelaisten kulttuuri, saamelaisten perinteiset arvot ja elämäntapa. Palvelujen käyttäjien osallistumismahdollisuuksia on myös vahvistettava kehittämistyössä.

- Saamenkielisten palvelujen saatavuus, laatu ja vaikuttavuus turvataan
- Riittävä resursointi Pohjoismaisen yhteistyön edistämiseen
- Vahvistetaan järjestöjen toimintamahdollisuuksia hyvinvointihankkeiden toteuttajina
- Saamelaisten osallisuus palvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä
- Yhteistyön lisääminen palveluiden järjestäjien kanssa

Saamelaiserityisen osaamisen kehittäminen

Saamelaisten omaan kieleen ja kulttuuriin pohjautuvien palvelujen kehittäminen on vasta aluillaan. Henkilöstön osaamisen vahvistamisella ja saamelaistiedon lisäämisellä luodaan edellytykset pitkäjänteiselle ja suunnitelmalliselle kehittämiselle. Saamelaiserityisten palvelujen kehittäminen vaatii työntekijöille paljon tukea, ohjausta, kannustusta ja tietoa. Kulttuuriymmärryksen lisääntymisellä on myönteinen vaikutus saamelaisten palvelujen kehittymiselle.

- Luodaan kestävä kehittämisrakenne saamelaisten palvelujen kehittämiseksi
- Vahvistetaan saamelaisalueen sosiaali- ja terveysalan henkilöstön osaamista
- Kehitetään palveluprosesseja

Tutkimus- ja koulutusyhteistyö

Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen erityisalueena on saamenkielisen väestön palvelutarpeen huomioonottamisen lisäksi saamelaisten hyvinvointipalveluiden kehittämiseen liittyvä tutkimus, koulutus ja arviointi.

Laajapohjaisen ja kokonaisvaltaisen tiedon tuottaminen saamelaisväestön elinoloista on tärkeää, koska hyvinvointipalvelujen kehittäminen saamelaisten tarpeiden pohjalta vaatii ajankoh- taista tietoa, taitoa ja resursseja. Ajantasaista saamelaisten hy- vinoinnista ja elinoloista olevaa tutkimus- ja tilastotietoa ei ole saatavilla. Yleisesti käytetyt elinolo- ja hyvinvointi- indikaattorit eivät kuvaa riittävästi saamelaisten hyvinvoinnin tilaa. Saamelaisille kohdentuvissa hyvinvoinnin indikaattoreissa tulee huomioida heidän omat arvonsa, perinteensä, kieli, osalli- suus sekä perinteiset elinkeinot.

Saamelaiserityisten palvelujen kehittämisen haasteena on saa- menkielisen koulutetun henkilöstön saatavuus. Saamenkielisten palvelujen saatavuus ja laatu voidaan turvata vain, jos palvelu- järjestelmässä on riittävästi pätevää henkilöstöä. Koulutettujen saamenkielentaitoisten työntekijöiden saatavuuteen tulee kiin- nittää huomioita jo koulutusvaiheessa. Saamelaisten tulee saa- da vaikuttaa koulutuksen sisältöihin sekä olla mukana organi- soimassa ja järjestämässä sosiaali- ja terveysalan koulutusta.

- Yhteistyö tutkimus-, koulutus- ja kehittämistahojen kans- sa tiedon tuottamiseksi saamelaisten elinoloista, palvelu- tarpeisiin vastaamisesta ja kulttuurisensitiivisten palvelui- den tuottamisesta sekä vaikuttavuudesta
- Saamelaisen tutkimusohjelman laatiminen
- Saamelaisten hyvinvointia kuvaavien indikaattorien luo- minen
- Edistetään saamelaisista lähtökohdista suunniteltua am- matillista ja korkea-asteen koulutusta järjestetään saame- laisten kotiseutualueella
- Saamelainen hyvinvointi- ja elinolututkimus

4 TOIMINTA 2011

4.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio ja Poske

Käynnissä oleva sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännöllinen uudistaminen sekä kunta- ja palvelurakenteita koskevat muutokset vaikuttavat sosiaalialan osaamiskeskusten toiminnan suuntaamiseen oleellisesti lähitulevaisuudessa. Muutokset merkitsevät sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyön tiivistymistä niin palvelujen järjestämisen kuin tutkimus- ja kehittämisrakenteiden osalta. Kehitys mahdollistaa hajallaan olevien toimintojen ja resurssien kokoamista ja suuntaamista uudelleen. Pohjois-Suomessa on keskusteltu yhteisen sosiaali- ja terveystalouden kehittämis- ja alueellisen tiedontuotannon rakenteen synnyttämisestä. Valmistelua jatketaan tiiviissä yhteistyössä sairaanhoitopiirien, yhteistoiminta-alueiden ja kuntien kanssa.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kanssa on jo tehty tiiviisti yhteistyötä terveyden edistämisen hankkeen kanssa. Yhteistyötä jatketaan ja syvennetään. Poske osallistuu omalta osaltaan 1.5.2011 voimaan tulevan terveydenhuoltolain edellyttämän terveyden ja sosiaalipalveluiden järjestämissuunnitelman valmisteluun sekä alueellista tietotuotantoa koskevien yhteisten toimenpiteiden toteuttamiseen. Samalla valmistellaan sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisen ja alueellisen tiedontuotannon rakenteita yhteydessä lainsäädännölliseen reformiin. Lisäksi Poske on mukana muutostyössä, joka liittyy Oulun seudun laajaan kuntarakenteen uudistamiseen (Uusi Oulu, Lakeuden yhteistoiminta-alue).

Poske koordinoi PaKaste-hanketta, joka on neljän maakunnan (Kainuu, Keski-Pohjanmaa, Lappi, Pohjois-Pohjanmaa) yhteinen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishanke. Yhtenä keskeisenä tavoitteena on sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisen kehittämiskäytännön ja yhteisten toimintamallien kehittäminen. PaKasteen henkilöstöstä valittu työryhmä on työstänyt kehit-

tämISRakennemallia. Yhteisen kehittämISRakenteen työstäminen jatkuu siten, että valmisteluryhmän saatua pohjaesityksen valmiiksi se esitellään neuvottelukunnalle ja koko henkilöstölle ja aloitetaan sidosryhmätyöskentely. Peruskuntien edustus tulee ainakin ohjausryhmien/neuvottelukunnan kautta. Isompien kaupunkien ja toimijoiden rooli (mm. Oulu, PPSHP) on käsiteltävä myös omana kysymyksenään. Sidosryhmien kanssa aloitetaan neuvottelut kevään 2011 aikana (osaamiskeskukset, sairaanhoitopiirit ja korkeakoulut), muut mukaan tämän jälkeen erikseen sovitusti (mm. järjestöt, maakuntaliitot, ammatilliset järj.) KehittämISRakenteen yhteinen tavoite voidaan kiteyttää kahteen näkökulmaan: 1) sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kehittämISRakenteeseen sekä 2) alueellisen tiedontuotannon rakenteiden syntyamiseen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaissa muotoiltavat kehittämISRakenteet ja tutkimustoiminnan rakenteet avaavat uusia mahdollisuuksia ja samalla haasteita koulutus- ja tutkimusorganisaatioiden, sairaanhoitopiirin, kuntien/kuntayhtymien sekä sosiaalialan osaamiskeskuksen väliselle yhteistyölle. Pohjois-Suomen yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen merkitys on tärkeä sote-integraation toteutumisessa niin tietoperustan vahvistamisen, arvioinnin, kehittämISRakenteen kuin tulevan työvoiman koulutuksen osalta.

Avauksia uudenaikaisesta opetuksen, tutkimuksen ja käytäntöjen kehittämISRakenteen välisestä yhteistyöstä on jo tehty sekä Pohjois-Pohjanmaalla että Lapissa. Oulussa Poske on käynnistänyt yhteisen opetuskokeilun, jossa Poske, OAMK ja Diak Pohjoinen sekä Oulun ja Lapin yliopistot ovat perustaneet temaattisen lasten ja lapsiperheiden hyvinvointia tutkivan tutkimusseminaarin. Mukana on korkeakoulujen opetushenkilökuntaa ja sote-alan opiskelijoita (15–18). Toiminnan alkamisen jälkeen mukaan on tullut myös kaksi THL:n tutkijaa Oulusta. Opetus- ja tutkimuskokeilun kokemuksia arvioidaan ja yhteistyön sisältöjä ja toimintatapoja kehitetään sen pohjalta. Jatkossa sote-integraatio merkinnee muutoksia myös opetussuunnitelmiin.

Lapissa Kemi-Tornion AMK, ja Lapin yliopisto ovat perustaneet yhteenliittymän, Sociopoliksen, jossa Poske on yhteistyökumppanina. Lapin korkeakoulukonsernin johtoryhmä asetti huhtikuussa 2010 työryhmän sosiaalityön ja -alan koulutusyhteistyön kehittämiseksi. Työryhmän tehtäväksi asetettiin ammattikorkeakoulun sosiaalialan koulutuksen ja yliopiston sosiaalityön koulutuksen yhteistyön tiivistäminen. Lähtökohtana on toimijoiden täydentävä työnjako ja profiloituminen. Sociopoliksen toiminta on organisoitumassa vuonna 2011.

Poske luo osaltaan edellytyksiä sote -integraation toteuttamiselle sosiaali- ja terveystalouden ajankohtaisiin koulutustarpeisiin vastaamisessa. Ensimmäinen Lappia ja Pohjois-Pohjanmaata koskeva opetushanke on Pohjois-Suomen korkeakoulujen yhteinen päihdeosaamisen erikoistumiskoulutus. Myös maahanmuuttajien osalta valmistellaan vastaavaa erikoistumiskoulutusta.

4.2 Lapin toimintayksikkö

Lapin toimintayksikkö kehittää sosiaalialan asiakastyötä, tutkimusta ja koulutusta sekä välittää alan erityisosaamista alueiden erityispiirteet huomioiden yhteistyössä alueen eri toimijoiden kanssa. Erityisesti Lapin toimintayksikössä korostuu sosiaalityön, sosiaalialan konsultaation ja teknologian kehittäminen.

Lapin toimintayksikössä meneillään olevia hankkeita vuonna 2011 ovat TUKEVAN Lapin osahanke – Lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin tukeminen Lapissa, Taatusti turvassa – huolehtiva kyläyhteisö sekä UULA – Uudet palvelu- ja toimintamallit Lapissa, joista UULA on yhteistyöhanke Lapin ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirien kanssa. Suuri osa kehittämistoiminnasta vuonna 2011 kiinnittyy KASTE-rahoituksella toimimaan Pohjois-Suomen monialaiset sosiaali- ja terveystaloudet – Kehittämistrakenne ja toimintamalli 1.3.2009–30.10.2011

-hankkeeseen eli Pohjoisen alueen Kasteeseen (PaKaste). PaKasteen hankekokonaisuus muodostuu neljästä maakunnallisesta osahankkeesta, ja sitä toteutetaan Lapin, Kainuun, Keski-Pohjanmaan ja Pohjois-Pohjanmaan alueilla. Koko hankkeen tavoitteena on asiakkaan kannalta eheä ja yhtenäinen palvelukokonaisuus. Palvelujen sisältöjen kehittämisen ohella hankkeessa luodaan malli yhteiselle sosiaali- ja terveystalouden kehittämiseksi. Lapin osahankkeessa kehitetään moniammatillisesti ja sektorirajat ylittäen sosiaalipalveluita, perusterveydenhuoltoa sekä terveyden edistämistä. Lapin osahankkeen työntekijät ja kehittämissiimat toimivat eri puolilla Lappia. Hankkeen toimijoina ovat alueen kunnat yhdessä alueella toimivien yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen kanssa. Hankkeen koordinoinnista vastaa Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus.

Sosiaalityön kehittäminen

- Asiakaskehittäjätoiminnan jatkaminen kehittäjäkunnissa
- Ryhmätyönmenetelmien käyttöönoton tukeminen kunnissa
- Kuntien lastensuojelusuunnitelmien tukiprosessi ja työkokoukset kunnille
- Sosiaalityön strategisen johtamisen kehittäminen (sosiaalityön johtamisen kehittämisen tukirakenne)
- Opetus-, tutkimus- ja kehittämiskeskustoiminnan aloittaminen
- Vaikuttavuuden arvioinnin jatkaminen Lapin kunnissa

Sosiaalialan perus- ja erityisosaamisen ja -palveluiden kehittäminen ja rakenteen luominen Lapin

- Sosiaalialan konsultaation jatkaminen ja valtakunnallisen verkkokonsultaation koordinointi
- Läheisneuvonpidon ja työparityöskentelyn välittäminen
- Seudullisten vertaiskonsultaatiotapaamisten jatkaminen sosiaalialan työntekijöille
- Sosiaalialan verkkoneuvonnan kehittäminen sähköiseksi asiointipalveluksi
- Asiakasneuvonnan kehittäminen koko Lapin alueelle
- Kuva- ja ääniyhteyksillä (AC) toimivien palveluiden pilotointi, kehittäminen ja välittäminen Lapissa

Perusterveydenhuollon kehittäminen

- Pilottikuntien ja niiden kehittämistehtävien ja -tiimien tukeminen
 - 1) Simo: Hoitaja-lääkäri-työparitoiminta vastaanotolla (sis. päivystys ja ajanvaraus), neuvolassa ja työterveyshuollossa. Erityisesti huomioidaan terveyttä edistävä näkökulma.

- 2) Kemi: Vastaanoton ja päivystyksen potilaslogistiikan kehittäminen sisältäen hoitaja–lääkäri-työparitoiminnan, sairaanhoitaja- ja asiantuntijahoitajien vastaanoton kehittäminen, hoitosuunnitelmatyön sekä puhelinliikenteen kehittämisen ja luotu Varhaisen puutumisen malli sosiaali- ja terveystoimen yhteistyönä äitiysneuvolaan
 - 3) Tornio: Päivystävän sairaanhoitajan työn kokonaisuuden kehittäminen ja puhelinliikenteen kehittäminen sekä Neuvolan perhetyön kehittäminen
 - 4) Ylitornio: Hoitopolkujen selkiyttäminen henkilökunnalle ja asiakkaille
 - 5) Kolari: Sähköisen ajanvarausjärjestelmän kehittäminen
 - 6) Ranua: Vastaanoton kehittäminen eri ammattiryhmien työnkuvia ja yhteistyötä selkeyttämällä ja reseptikäytänteitä kehittämällä
- Tuetaan ja seurataan kuntien työskentelyjaksojen etene mistä
 - Osaamisen kehittämisen tueksi järjestetään seminaaripäiviä. Kunnissa toimivia ohjaajalääkäreitä tuettu ohjaustapaamisten avulla tukea tutkimuksen tekemiseen

Terveyden edistäminen

- Terveyden edistämisen rakenteiden kehittäminen
 - 1) tuetaan terveyden edistämisen yhdyshenkilöiden ja työryhmien toimintaa sekä hyvinvointikertomusten tekoa työkokouksin
 - 2) tuetaan IVA:n käyttöönottoprosessia pilottikunnissa
- Elämäntapaohjauksen kehittäminen
 - 3) vahvistetaan terveyden edistämisen ryhmätoimintoja uusien ohjaajien koulutuksilla ja ryhmänohjaajien työkokouksella
- Väestöstrategia

- 4) levitetään Rytmittömät väestökampanjaa Lapin kuntiin

Sosiaali- ja terveystalveluiden yhteisen kehittämisen rakenteen rakentaminen Pohjois-Suomeen

Aloitetaan työskentely sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisistä piloteista:

- 18–25-vuotiaiden ryhmä (kehittäjäasiakkaat), miten nuorten kanssa pitäisi tehdä sosiaalityötä ja terveyden edistämistä, terveystarkastukset.
- Varhain vanhemmaksi -malli neuvolatoimintaan.
- Hyvinvointiryhmät – Painonhallinta ja savuttomuus. Jokaiseen Lapin kuntaan tulee hyvinvointiryhmä. Ryhmiä järjestetään yhteistyössä sos. ja terveystoimen sekä järjestöjen kanssa.
- Seminaarin järjestäminen, työkokoukset ja palaverit kehittämisen rakenteen edistämiseksi
- Työparityöskentely
- Kansalaisneuvonta
- Ryhmätyömenetelmät

Teknologian hyödyntäminen

- virtuaalisen sosiaali- ja terveystalvelukeskuksen ylläpito ja edelleen kehittäminen
 - 1) kansalaisneuvonta (toimeentulo-ongelmat, päihdeneuvonta, palveluohjaus)
 - 2) ammattilaisten verkkokonsultaatio
 - 3) kuntien verkkoneuvonta ja ohjaus kuntalaisilleen
 - 4) työparipyyntö ja läheisneuvonpitotilaus virtuaalisen sosiaali- ja terveystalvelukeskuksen kautta
- palveluiden välittäminen asiakkaille videoneuvotteluyhteyksin

4.3 Pohjois-Pohjanmaan toimintayksikkö

Posken toiminta Pohjois-Pohjanmaalla keskittyy palvelurakennemuutoksen edellyttämään kehittämistyöhön. Kehittämistyön tulee perustua tutkittuun tietoon. Alueellinen tietotuotanto on ollut pirstaleista ja yksittäisistä intresseistä lähtevää. Se ei ole myöskään muodostanut ajallista jatkumoa eikä ajallinen luotettava vertailu ole ollut mahdollista. Pohjois-Pohjanmaan toimintayksikkö kehittää alueellista tiedontuotantoa

- jatkamalla hyvinvointipalveluiden tarpeesta ja hyvinvoinnin tilasta kuntalaistutkimusta
- toteuttamalla lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvointitutkimusta osana TUKEVA -hanketta ja osittain Posken perustehtävänä
- tekemällä hyvinvointi-indikaattorien kehittämistyötä mm. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointiohjelmatyön osana
- tekemällä palvelujentuottajatutkimusmallin kehittämistä ti Zef- ja Webropol -kyselymenetelmien avulla
- tekemällä yhteistyötä ja vaihtamalla kokemuksia Sosiaalitaidon ja SonetBotnian kanssa vastaavien tutkimushankkeiden kanssa – valmistellaan 2012 alkavaa Jyväskylän, Seinäjoen ja Raahen seutujen sekä Länsi-Uudenmaan yhteistä hyvinvointipalvelulogistiikkahanketta
- koordinoimalla alueellista tiedontuotantoa sosiaalialan osaamiskeskusten kesken
- valmistelemalla vertailevaa hyvinvointitutkimusta Unkarin ja Suomen välillä.

Alueellisen toiminnan rinnalla arviointi ja arviointitutkimus on yksi tehtäväalue, jossa Pohjois-Pohjanmaan toimintayksikkö on vahvasti mukana. Toiminta on suuntautunut hankearviointiin niin alueellisesti kuin valtakunnallisestikin. Jatkossa erityisesti Oulun seudun palvelurakenteen muutos on tulos- ja vaikuttavuusarvioinnin kohteena.

Keskeisenä painopistealueena on sosiaalityö. Pohjois-Pohjanmaalla on noin 30 %:n vajaus pätevistä sosiaalityöntekijöistä. Lähivuosina tilanne vielä kärjistyy eläköitymisen seurauksena. Ongelma on pahin alueen pienissä kunnissa. Uusien sosiaali- ja terveysalan kuntayhtymien perustaminen tullee helpottamaan sosiaalityön organisointia alueella, mutta ne eivät kykene poistamaan sosiaalityöntekijäpulaa. Alueellista sosiaalityön tietotaitoa ja osaamista sekä työvoiman saantia on kyettävä parantamaan. Tähän pyritään

- olemalla mukana ja saattamalla loppuun Lapin yliopiston järjestämä sosiaalityön it-painotteinen maisterikoulutus
- neuvottelemalla uuden sosiaalityön maisterikoulutuksen aloittamiseksi Pohjois-Pohjanmaalla ja Kainuussa
- jatkamalla sosiaalityön tutkielmaseminaaria ja jatkotutkimusseminaria Oulussa
- edistämällä sosiaalialan tehtävärakenteiden uudistamista ja erityisosaamisen vahvistamista osana kunta- ja palvelurakenteiden muutoksia.
- aloittamalla opetus-, tutkimus- ja kehittämiskeskustoiminta (Pohjoisen hyvinvoinnin Praksis) OAMK:n organisoimana Pohjois-Pohjanmaalla
- olemalla mukana OAMK:n ylemmän sosionimitutkinnon toteuttamisessa integroimalla opinnäytetöitä kuntien/järjestöjen/yritysten sosiaalipalvelujen kehittämiseen ja edistämällä opiskelijoiden tutkimuksellisen kehittämistoiminnan valmiuksia
- osallistumalla Pohjois-Suomen monitoimijaisen päihdetyön koulutuksen järjestämiseen
- valmistelemalla monikulttuurisuuteen ja maahanmuuttajien kysymyksiin suuntautuvaa erikoistumiskoulutusta yhteistyössä Pohjois-Suomen korkeakoulujen kanssa
- hyödyntämällä etäopetus- ja yhteysmahdollisuuksia Pohjois-Suomen alueella niin korkeakouluopetuksen kuin käytännön yhteistyön parantamiseksi.

Sosiaalialan osaamista ja tietotaitoa kehitetään

- osallistumalla Oulun seudun lastensuojelusuunnitelmien arviointi- ja seurantajärjestelmän sekä lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvointiohjelman tekoon
- kehittämällä sosiaalityön aikuissosiaalityön mallia osallistumalla osaltaan Pohjois-Suomea koskevaan aikuissosiaalityön ja kuntoutuksen kehittämishankkeeseen (Kaste) vuonna 2011
- osallistumalla Diakonialaitoksen organisoimaan eettisen neuvottelukunnan työhön ja organisoimalla sosiaali- ja terveysalan kysymyksistä eettistä pohdintaa mm. alan ammattilaisille tarkoitettuun työseminaariin ja koulutuksiin.

Pohjois-Pohjanmaan toimintayksikön yksi painopistealue on varhaiskasvatus. Poske tekee yhteistyötä Oulun yliopiston kanssa varhaiskasvatuksen koulutuksen ja tutkimuksen vahvistamiseksi koko Pohjois-Suomen alueella. Poske rahoittaa osaltaan Kaste-hankkeeseen kuuluvaa varhaiskasvatushanketta.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointistrategista työtä organisoii Pohjois-Pohjanmaan maakuntaliitto. Tässä työssä Posken Pohjois-Pohjanmaan toimintayksikkö on vahvasti mukana. Poske koordinoi ja vastaa erityisesti hyvinvointistrategian syrjäytymistä ehkäisevästä ja syrjäytymisen seurauksien lieventämisestä koskevasta toimintalinjasta. Pohjois-Pohjanmaan toimintayksikkö on tehnyt hyvinvointistrategisesta työstä sopimuksen maakuntaliiton kanssa ja irrottanut yhden henkilön tähän työhön.

Pohjois-Pohjanmaan toimintayksikkö on vahvasti myös valtakunnallisessa sosiaali- ja terveysalan vaikuttamistyössä, muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön valmistelussa, sosiaali- ja terveysministeriön käynnistämässä sosiaalialan henkilöstöfoorumissa työssä ja Sosiaali- ja terveysturvan keskusliiton sosiaalibarometrin ja alueellisen toiminnan kehittämisessä.

OAMK vastaa Pohjois-Pohjanmaan toimintayksikön taloudellishallinnollisesta infrastruktuurista.

4.4 Saamelaisyksikkö

Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen valtakunnalliseksi erityistehtäväksi on määritelty saamenkielisen väestön palvelutarpeiden huomioon ottaminen tarpeellisissa tehtävissä. Hallinnollisesti Saamelaiskäräjien yhteydessä toimiva Saamelaisyksikkö huolehtii näistä tehtävistä yhteistyössä Lapin ja Pohjois-Pohjanmaan toimintayksikköjen kanssa. Posken valtakunnallisen erityistehtävän toteuttamista varten edistetään yhteistyötä Posken eri yksiköiden välillä siten, että koko Posken toiminnassa huomioidaan Saamelaiskäräjien tavoitteet sosiaali- ja terveysalalla.

Tärkeimpinä ajankohtaisina haasteina ovat saamelaisten aseman turvaaminen, saamenkielisten palvelujen saatavuuden ja kehittämistyön turvaaminen sekä osaamisen ja asiantuntijuiden varmistaminen käynnissä olevissa sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön uudistustoimissa sekä palvelurakennemuutoksissa. Tähän liittyen on varmistettava riittävä resurssipohja palvelujen tuotantoon sekä kehittämiseen. Saamenkielisen ammattihenkilöstön saatavuuteen ja koulutukseen on panostettava erityisin toimenpitein. Inarin- ja koltansaamenkielisten palvelujen turvaaminen vaativat erityistoimenpiteitä, koska kielet on luokiteltu erittäin uhanalaisiksi. Saamenkielisten hyvinvointipalvelujen kestävää kehittämisrakennetta on vahvistettava pitkäjänteisen kehittämistyön turvaamiseksi. Aikaisempina vuosina käynnistyneitä toimia kulttuurisensitiivisten menetelmien kehittämiseksi ja saamenkielisten palvelujen laadun sekä vaikuttavuuden parantamiseksi on jatkettava. Lisäksi tarvitaan uusien palvelutuotantomallien kehittämistyötä yhteistyössä kuntien ja kolmannen sektorin kanssa hyödyntäen rajat ylittävän yhteistyön mahdollisuuksia.

Tiedontuotanto muodostaa oman suuren haasteensa. Ajantasaisen tiedon tarve korostuu hyvinvoinnin strategisessa johtamisessa. Saamelaiskäräjät ja saamelaisalueen kunnat tarvitsevat saamelaisten elinoloja ja hyvinvointia koskevaa tietoa sekä indikaattorien kehittämistä toimintojen kohdentamiseksi ja palvelutarpeen ennakoimiseksi. Lisäksi valtion hallinto tarvitsee tietoa yhdenvertaisuuden toteutumisen seurantaan. Näitä koskevat toimenpiteet on välttämätöntä saada käyntiin mahdollisimman nopeasti.

Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen Saamelaisyksikön toiminnan vahvistaminen ja kehittäminen

- Saamelaisyksikön toiminnalle tulee turvata riittävä rahoitus ja vahvistaa henkilöstöresursointia
- Saamelaisyksikön johtamista tulee kehittää
- Posken eri yksiköiden välillä edistetään yhteistyötä Posken valtakunnallisen erityistehtävän toteuttamista varten.

Saamelaisten sosiaali- ja terveysalan kehittämishojelman (2008–2011) arviointi

- SaameKASTE – Saamelaisten sosiaali- ja terveysalan kehittämishojelman (2008–2011) arviointi suoritetaan arviointisuunnitelman mukaisesti. Saamelaiskäräjien sosiaali- ja terveyslautakunta toimii ohjausryhmänä ja arviointimenetelmien suhteen hyödynnetään Posken osaamista.

Saamenkielisten ja kulttuuriin perustuvien palvelujen saatavuuden ja kehittämisen turvaaminen

Saamelaisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämishankkeelle (SaKaste) on haettu jatkorahoitusta vuosille 2011–2013. Hanke on valmisteltu saamelaisalueenkuntien kanssa käytyjen yh-

teistyöneuvonpitojen pohjalta. Se on PaKaste II -hankkeen it-
senäinen osa-hanke ja tekee suunnitelluin osin yhteistyötä sen
kanssa.

SaKaste -hankkeen tavoitteena on:

- Juurruttaa ja levittää Saamelaisten sosiaalipalvelujen ke-
hittämisyksikkö -hankkeen sekä PaKaste I -hankkeen ai-
kana kehitettyjä toimintamalleja varhaiskasvatuksessa ja
vanhustyössä.
- Kehittää sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisiä asiakas-
prosesseja ja toimintamalleja
 - 1) saamelaisen varhaiskasvatussuunnitelman täytän-
töönpano, materiaalipankki, välineet ja menetelmät
saamelaiseen lastenneuvolatoimintaan
 - 2) saamelaisvanhusten parissa tehtävä kotipalvelutyö ja
dementiapotilaan hoitoketju
 - 3) kulttuurisensitiiviset menetelmät (PaKaste II -hank-
keen kanssa yhteistyössä)
- Kehittää edelleen ja vahvistaa aiemman hankkeen aikana
luotua saamelaisten sosiaalipalveluiden ja terveydenhuol-
lon yhteistä kehittämisrakennetta/verkostoa käytännön
kehittämistyön vakiintumisen tueksi.
- Lisätä saamelaisalueen sosiaali- ja terveydenhuollon hen-
kilöstön osaamista koskien saamen kieltä ja kulttuuria
- Kehittää tiedontuotannon ja vaikuttavuuden arvioinnin
menetelmiä sosiaali- ja terveystieteiden kehittämisra-
kenteessa ja arvioida kehitetyt toimintamallit yhteistyössä
PaKaste II -hankkeen kanssa.

Saamelaiserityisen osaamisen vahvistaminen

- ks. SaKaste-hankkeen tavoitteet

Tutkimus- ja koulutusyhteistyö

- Yhteistyö tutkimus-, koulutus- ja kehittämistahojen kans-
sa tiedon tuottamiseksi saamelaisten elinoloista, palvelu-

tarpeisiin vastaamisesta ja kulttuurisensitiivisten palveluiden tuottamisesta sekä vaikuttavuudesta

- Saamelaisten hyvinvointia kuvaavien indikaattorien luominen
- Edistetään saamelaisista lähtökohdista suunniteltua ammatillista ja korkea-asteen koulutusta järjestetään saamelaisten kotiseutualueella

Saamelaiskäräjien tavoitteiden edistäminen KASTE-ohjelmassa

- Saamelaisyksikön suunnittelija osallistuu KASTE-ohjelman mukaiseen kehittämistyöhön, hankkeiden suunnitteluun ja toteuttamiseen sekä pyrkii vaikuttamaan Saamelaiskäräjien toimintaedellytyksiin toteuttaa kehittämishankkeita ja edistää Saamelaiskäräjien asettamia tavoitteita KASTE -ohjelmassa.
- Saamelaisyksikön suunnittelija on jäsenenä PaKaste – hankkeen ohjausryhmässä ja neuvottelukunnassa sekä osallistuu saamelaiserityisen järjestö- ja sosiaalityön kehittämishankkeen ohjaukseen.

Yhteistyö saamelaisalueen kuntien kanssa

- Suunnittelija osallistuu Posken järjestämiin kuulemistilaisuuksiin ym. neuvonpitoihin saamelaisalueen kunnissa koskien saamelaisten palvelutarpeita.
- Saamelaisyksikkö koordinoi SaKaste-hankkeessa saamelaisten sosiaali- ja terveyspalvelujen tutkimus- ja opetus-toimintaa sekä yhteistoimintaa PaKaste II -hankkeen kanssa. Suunnittelija toimii myös PaKaste II-hankkeen ohjausryhmässä ja neuvottelukunnassa.
- Suunnittelija tarjoaa asiantuntijaosaamista ja pyrkii aktivoimaan kuntia saamelaisten hyvinvointipalvelutuotantoa ja sen kehittämistä koskevaa hanketoimintaan.
- Posken toimialaan kuuluu asiantuntijuuden edistämien ja tarjoaminen kuntien ja maakunnan hyvinvointistrategises-

sa työssä. Suunnittelija toimii asiantuntijana saamelaisalueen kuntien hyvinvointikertomuksen saamelaisosion laatimisessa.

Pohjoismainen yhteistyö

- SaKaste -hankkeeseen on kirjattu yhteistyö Tenojoki-laakso -kehittämishankkeen kanssa kulttuurisensitiivisten menetelmien kehittämisessä.
- THL järjestää 10. Pohjoismaisen Kansanterveyskonferenssin Turussa 24.–26.8.2011. Aiheena on ”Terveyden edistäminen organisaatitasolla – miten pohjoismainen hyvinvointimalli suoriutuu nykypäivän haasteista”. Konferenssiin järjestetään saamelaisosio, jonka käytännön järjestelytyöstä vastaavat saamelaisyksikön suunnittelija ja SámiSoster ry.

Järjestöyhteistyö

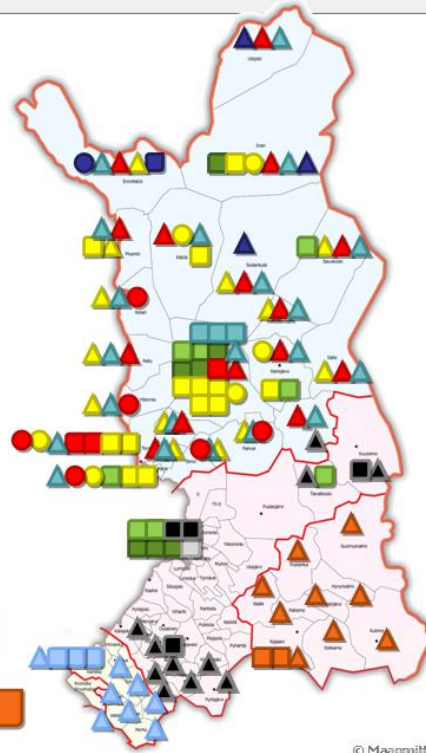
- Posken toimialaan liittyvissä tehtävissä jatketaan yhteistyötä saamelaisjärjestöjen kanssa.
- Järjestöyhteistyö on kirjattu keskeiseksi toimintamenetelmäksi kolmivuotiseen SaKaste-hankkeeseen, jonka on määrä käynnistyä vuonna 2011.
- Edellä kuvattujen toimien lisäksi jatketaan kehittämisen kestävä tukirakenteen luomista SámiSoster ry:n kanssa.

Henkilöstöresurssit

Päivitetty: 4.2.2010

POSKEN JA PAKASTEEN TYÖNTEKIJÄT SEKÄ KEHITTÄMISTYÖSSÄ MUKANA OLEVAT KUNNAT

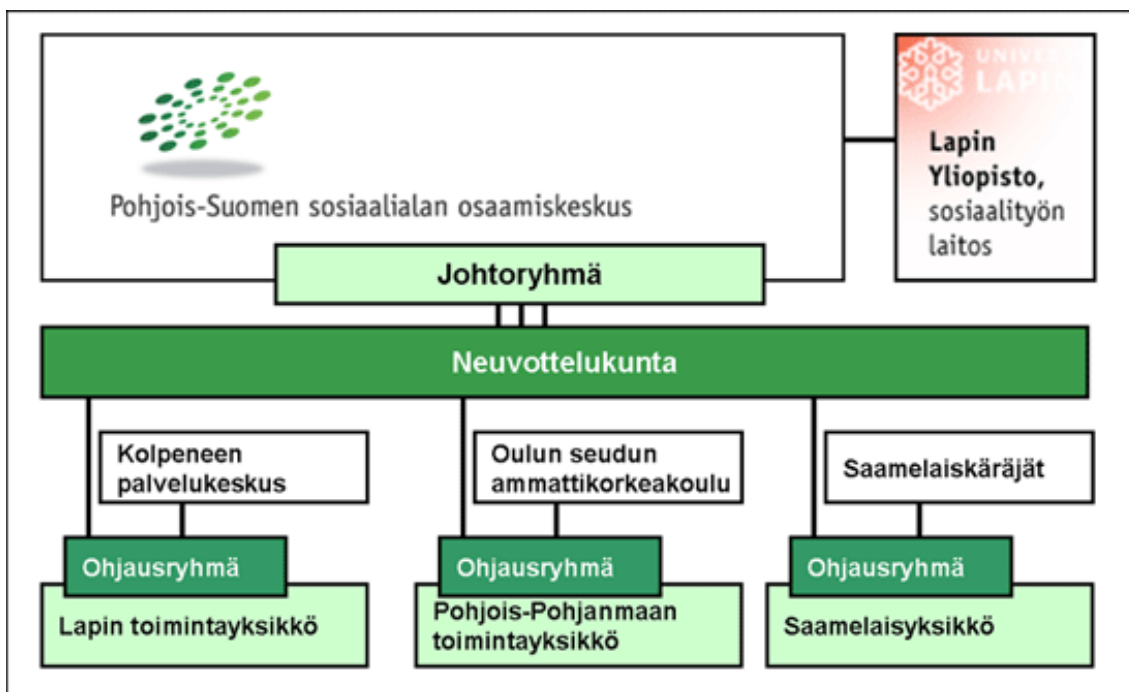
- Posken perustyöntekijät
- Posken hanketyöntekijät
- saamenkielinen kehittäjäsosiaalityöntekijä, PaKaste
- saamenkielisen sosiaalityön kehittämisessä mukana olevat kunnat
- pilottikunta
- sosiaalityön kehittäminen ja kehittäjätyöntekijät, PaKaste
- sosiaalityön kehittämisessä mukana olevat kunnat
- pilottikunta
- perusterveydenhuollon suunnittelijat, PaKaste
- perusterveydenhuollon kehittämisessä mukana olevat kunnat
- pilottikunta
- terveyden edistämisen kehittäjät, PaKaste
- terveyden edistämisen kehittämisessä mukana olevat kunnat
- yleislääketieteen professori, PaKaste
- Lapsen hyvä arki, Pohjois-Pohjanmaa, PaKaste
- Kehittämisrakteissa mukana olevat Pohjois-Pohjanmaan kunnat
- Nuppu, Keski-Pohjanmaa, PaKaste
- Kehittämisrakteissa mukana olevat Keski-Pohjanmaan kunnat
- Kainuun osahanke, PaKaste
- Kehittämisrakteissa mukana olevat Kainuun kunnat



© Maanmittauslaitos

Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus (Poske)

Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus (Poske) on osa valtakunnallista osaamiskeskusverkostoa. Valtakunnallisesti osaamiskeskustoimintaa koskeva laki (1230/2001) ja asetus (1411/2001) on tullut voimaan vuoden 2002 alusta. Poske on Lapin yliopiston, Saamelaiskäräjien, Kolpeneen palvelukeskuksen kuntayhtymän ja Oulun seudun ammattikorkeakoulun muodostama sopimus pohjainen organisaatio, jota ohjaa ja johtaa neuvottelukunta. Poske on yksi yhtenäinen toiminnallinen kokonaisuus, joka muodostuu kolmesta alueellisesta toimintayksiköstä: Lapin ja Pohjois-Pohjanmaan toimintayksiköstä sekä Saamelaisyksiköstä. Saamelaisyksikkö vastaa saamelaiden hyvinvointipalveluiden kehittämisestä, joka on Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen valtakunnallinen erityistehtävä.



Lapin yliopisto toimii Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen oikeushenkilönä, jonka kautta Pohjois-Suomen osaamiskeskuksen rahoitus välittyy. Lapin yliopisto koordinoi yhteisen neuvottelukunnan avulla Pohjois-Pohjanmaan ja Lapin toimintayksiköiden sekä Saamelaisyksikön toimintaa.

Pohjois-Suomen sosiaalialan neuvottelukunta:

- Edustaa koko Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskusta
- Koordinoi Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen toimintaa ja päättää sitä koskevista yhteisistä asioista
- Linjaa Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen toiminnan painopisteet

Toimintayksiköillä on omat alueelliset ohjausryhmänsä, jotka koostuvat alueiden keskeisimmistä toimijoista. Toimintayksiköiden hallinnoivat tahot (Kolpene, Oulun seudun ammattikorkeakoulu) asettavat määräajaksi toimintayksiköiden ohjausryhmät, jotka valvovat ja ohjaavat toimintaa. Saamelaisyksikön ohjausryhmänä toimii Saamelaiskäräjien sosiaali- ja terveyslautakunta.