

## SOSIAALIJOHDON TYÖKOKOUS

Aika 25.4.2016 klo 08:30–12:00

Paikka Poske, Rovakatu 3, Rovaniemi



Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus

### MUISTIO

#### 1 Ajankohtaista Sote-uudistuksessa

Valtiovarainministeriön ja sosiaali- ja terveysministeriön sivuilla on uusi karttakuvio Sote-uudistuksen kokonaisuudesta. Ks. diat sosiaalikollegasta.

- Kaisa Kostamo-Pääkkö, kehitysjohtaja, Poske

Lapin sairaanhoitopiirin valmistelun tilanne: innovaatiovaihe on päättymässä ja alkamassa kustannushyöty-analyysi konsulttien tuella.

- Asta Niskala, kehittämispäällikkö, Poske

Länsi-Pohjan valmistelun tilanne: prosessi on päätetty ja joitakin prosesseja työstetään edelleen.

- Leena Karjalainen, perusturvajohtaja, Tornio

#### 2 Kärkihankkeiden tilanne

- Kaisa Kostamo-Pääkkö, kehitysjohtaja, Poske, ks. diat

**Lasten perheiden palvelut:** Matalan kynnyksen palvelut, perhekeskusmalli, osaamis- ja tukikeskus, jossa on asiakastyö, konsultaatiotoiminta sekä tutkimus- ja kehittämistoiminta. Hankesuunnitelma on hyväksytty, alakohtia syvennetään. Aluekierrokset Lappi/Rovaniemi 13.6.16. Aamupäivällä on alueellinen päättäjätapaaminen ja iltapäivällä laajempi tiedotustilaisuus. Alustava maakunnallinen organisoituminen verkostorakenne, jota vie eteenpäin alueen muutosagentti. Pilotointihaku ajoittuu syys-lokakuulle. Rahoitus 40 milj. euroa.

- *keskustelua*

Mikä muutosohjelmassa on innovatiivista? Lapsivaikutusten esiin nosto on tärkeää. Jos ei pääse pilottina, niin onko mahdollista saada kuitenkin resursseja. Kannattaa osallistua pilotteihin, jotta pääse vaikuttamaan. Tutkimus ja näyttöön perusteinen kehittämistyö, mitkä rakenteet?

**Ikäihmisten palvelut:** Kärkihankkeen tavoitteet; alueen yhteen sovitettu ikäihmisten palvelukokonaisuus, palveluohjaus, kotihoito ja asuminen sekä kaiken ikäisten omaishoito ja perhehoito. Alueellisia omais- ja perhehoidon keskuksia. Muutosagentit maakuntiin. Aikataulutusta pilotti/hankehakuun ei ole vahvistettu.

### **3 Mielenterveys ja päihdepalvelut Länsi-Pohjan Sotessa**

- Leena Karjalainen perusturvajohtaja, Tornio ks. diat

Ydinprosessiryhmä kokoontui 5-6 kertaa, käytiin läpi nykytila ja resurssit. Mielenterveystoimistoja on muissa kunnissa, mutta Tornio ostaa sairaanhoitopiiriltä. Lähipalvelut ovat kehittämisessä edellä ja ikäihmisten päihdeongelmat ovat olleet esillä, samoin päihteitä käyttävät äidit. Työpajoissa nousi esille omatyöntekijyys, samoin työpariuden merkitys korostui. Palvelutarpeen periytymisen katkaiseminen. Lähipalvelut, alueelliset palvelut ja keskitetyt palvelut. Vuodepaikkoja 25, onko Kemissä, Rovaniemellä vai Oulussa? Uusia tiloja ei rakenneta. Yhdistetyt mielenterveys ja –päihdepalvelut, joissa omaa erityisosaamista. Avoin dialogi ”keroputaan malli”. Kolmannen sektorin voimavarojen ottaminen ammattityön rinnalle.

Laitoshoidon purku on pysähtynyt vuonna 2011. 25 hoitopaikkaa; mielenterveyspuoli 20 ja päihdepuoli 5 paikkaa. Päällekkäisen hoidon poistaminen on tavoitteena. Yhteinen organisaatio toisi helpotusta johtamiseen ja kehittämiseen. Palvelurakennetta kehittämällä ja laitoshoidtoa vähentämällä. Asiakaskohtaiset palvelusuunnitelmat poistavat päällekkäisen työn. 175 henkilöstö ja 15.5 milj. euroa kustannukset.

### **4 Mielenterveys- ja päihdepalvelujen alueellisen yhdistämisen valmistelu**

- Eva Salomaa ylilääkäri, Lapin sairaanhoitopiiri ks. diat

Valmistelu koskee Rovaniemen kaupungin ja LSHP psykiatrasta hoitoa. Pienempien kuntien kanssa Lapissa ei ole samanlaisia ongelmia. Tavoitteena on toiminnalliset kokonaisuudet. Koskee mielenterveys- ja päihdepalveluja. Keskeinen kehittämiskohde on päivystys myös virka-ajan ulkopuolella, muuten säästöjä ei sairaalahoidosta saada. Eksotessa saatu säästöjä yhdenmetyillä palveluilla. Keskipohjanmaalla on somaattisen sairaalan yhteydessä päivystys. Isommalla avohoidon yksiköllä saavutetaan osaamista enemmän ja syvennettyä. Ihmisten palvelut paranevat, Pohjana on idea aidosti yhtenäisestä integraatiosta. Tavoitteena on toimintamenojen laskeminen myös muiden tavoitteiden lisäksi. Tilat ovat vielä avoinna, sairaalan laajennusosa? Aikuissairaansijoja on 62 ja päihdeklินิกalla 12. Lasten (8)ja nuorten (5) viikkosairaansijoja. Tavoite on Rovaseudun saaminen Sote-kuntoon. Toivottavasti päästään eroon tiukasta tuotteistamisesta.

### **5 Aikuisten psykososiaaliset palveluprosessit Sotessa, Lappi**

- Nina Peronius, kehittäjäsosiaalityöntekijä, Poske, ks. diat

Syyskuusta 2016 työryhmä on kokoontunut työstämään aikuisten psykososiaalisia palveluja. Asiakaselikentällä katsoimme eri asiakasryhmien prosesseja, jonka tuloksena selkisi, että tarvitsemme vahvoja peruspalveluja. Kuin myös yhteinen käsitys siitä, että ¼ osaa on yhteistä myös sosiaalipalvelujen kanssa.

Päihde- ja mielenterveysasiat tulee liittyä kaikkiin palveluprosesseihin ja mielenterveys- ja päihdepalveluihin erikoistuneesta palvelusta tulee konsultaatio. Päälinjat mielenterveys- ja päihdepalveluissa ovat nopeasti reagoiva akuuttilinja ja arjen tukea tarjoava pärjäämispalvelulinja. Myös etsivä työ sisältyy akuuttilinjan työhön. Akuuttilinjalla työtapoina ovat kerran käyntimalli, viiden kerran käynnit,

rihmastot mukaan asiakkaan tarpeen mukaan, tärkein asiapaperi on palvelutarpeen arviointi.

Pärjäämispalvelulinjalla on usealla oma työntekijä ja tehdään kaikille asiakkaille kuntoutussuunnitelma. Yhteistyö on tiivis akuuttilinjan, oman työntekijän, päivätoiminnan ja järjestöjen kanssa. Malli sopii sekä pieniin kuntiin että isompiin kaupunkeihin. Rajapinnat muihin prosesseihin on tärkeää tiedostaa ja yhteistyöhön tulee luoda toimintamallit. Satsataan erilaiseen asumisen tukemiseen ja näin vähennetään sairaalamaista hoitoa.

#### - KESKUSTELUA

Malleissa on paljon yhteisiä periaatteita ja eroaa vain organisointitavassa ja siinä, miten sosiaalipalvelut kuuluvat kokonaisuuteen. LSHP:ssa ja ROI:ssa ei sosiaalipalvelut tässä vaiheessa mukana, Länsi-Pohjassa ei sosiaalipalvelut mukana. Asiakasprosessityöryhmä on integroimassa myös osan sosiaalipalveluita aikuisten psykososiaalisiin palveluihin.

Mielenkiintoista on kuulla erilaisia prosessityöskentelytapoja ja ratkaisuja. Kysymykseksi nousee se, miten palvelut integroituu Lshp ja Lpssp kesken. Muoniossa ja Enontekiöllä avohuolto on Lshp psykiatrian alaisuudessa, kunnat ovat kunnallistamassa ja siirtämässä perustasolle. Kotipalvelun ja kotihoidon tuen lisääminen voisi vähentää sairaalahoitoa.

Tämän asiakasryhmän sairastavuus on korkea ja he käyttävät paljon palveluja, pitäisikö katse kääntää myös ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin? Puhutaan paljon matalasta kynnyksestä, tarvitseeko enää olla kynnystä, miten saadaan tuki parhaiten arjen toimintoihin. Liian vähän puhutaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatiosta.

Miten palvelut saadaan ihmisen elämisen näköiseksi? Länsi-Pohjassa lähdettiin ihmisistä käsin - tasapuolisuus ja avoin dialogi. Kotipalvelu ja kotihoidon resursoiminen mielenterveys- ja päihdepalveluihin on tärkeää ja myös ne tulee saada hyväksytyksi ja arvostetuksi. Sairauksien diagnoosi on lähtökohta silloin kun sairaudesta on kysymys, jotta tukea, hoito ja kuntoutusta osataan suunnata. Toisaalta pääpaino tulee olla ihmisten arjessa pärjäämisen tukemisessa, joten palvelurakenne tulee olla joustava ja painottua lähipalveluihin.

## 6 Muuta asiat

Nostettiin esiin tiedottaminen Sote asioista yleisesti esimerkiksi studia generalia tyyppisesti. Päätettiin palata asiaan syksyllä.

**7 Seuraava kokous on 17.6.16 klo 8.45-11.30** Puheenvuoroihin sisältyvät diat löytyvät <http://www.sosiaalikallega.fi/poske/tyoryhmat/soteuudistus>

**Osallistujat** Keminmaa Päivi Parpala, Kolari Lahja Harju, Muonio Päivi Salminen, Pelkosenniemi Kari Hyöttylä, Ranua Virpi Piira, Rovaniemi Markus Hemmilä, Tornio Leena Karjalainen, Poske Kaisa Kostamo-Pääkkö, Asta Niskala ja Nina Peronius ja Lapin yliopisto Anneli Pohjola.