

KEURUUN–MULTIAN LASTEN JA NUORTEN LÄÄKINNÄLLISEN KUNTOUTUSTYÖRYHMÄN PERUSTAMINEN JA KEHITTÄMINEN

Taru Soini, fysioterapeutti AMK Keuruun–Multian terveydenhuollon kuntayhtymä

Projektin alkaessa Keuruun terveydenhuollon kuntayhtymä järjesti Keuruun (10 000 asukasta) ja Multian (1 800 asukasta) asukkaiden terveystalut. Keuruun kaupunki on maantieteellisesti Suomen kolmanneksi suurin kunta: sen reunaosista keskustaan on matkaa noin 50 km. Kaupunkien alueella on paljon vesistöä, ja talut ovat keskittyneet kahteen keskukseseen. Vuoden 2007 kyselyssä tämä maantieteellinen erityisyys korostui siten, että alueen reuna-alueen lapsia voi jäädä helposti kaiken kuntoutuksen ja tukitoimien ulkopuolelle. Alueellinen epätasapaino näkyi mm. ostopalveluiden käytössä: ne kohdistuivat pääasiassa sinne, missä palveluita oli jo ennestäänkin.

Lapsen hyvä kuntoutus -projektin käynnistyessä vuonna 2007 Keuruulla oli jo pari vuotta aiemmin aloitettu lasten palveluiden selvittäminen ja kehittäminen. Keuruun päivähoito oli tehnyt kattavan selvityksen, jossa käytiin läpi alueen kaikki päivähoitossa olevat lapset ja henkilökunnan kokema huoli näistä lapsista. Selvityksessä todettiin, että huolen kohteena oleville lapsille tulisi jo etukäteen olla suunniteltu sopivia tukitoimia. Keuruulla oli kovasti halua laajentaa kehittämistä koskemaan myös lasten kuntoutustoimintaa. Keuruulla haluttiin kehittää myös käytännön yhteistyötä kunnan eri palvelusektorien välillä sekä tiedottamista perheille.

Keuruun–Multian alueella ei vielä toiminut lasten kuntoutustyöryhmää, vaan lapsille tehtiin mm. lääkinällisen kuntoutuksen suunnitelmia asiantuntijoiden lausuntojen perusteella. Vaikeavammaisten kuntoutus oli järjestetty Kelan kautta, lääkinällinen kuntoutus perusterveydenhuollosta, paitsi toiminta- ja musiikkiterapia, jotka ostettiin yksityisiltä palveluntuottajilta. Sivistyspuolella hoidettiin oppimisen suunnitelmat ja sosiaalipuolella vammaispalveluasiat, kuten asunnonmuutostyöt, avustajat ja kuljetus. Lasten kuntoutusta ohjasivat mm. erikoissairaanhoidon ohjeet ja apuvälineiden hankintaa alueellinen ohjeistus. Terapioiden ostosta oli myös ohjeet ja työnjako sovittu. Keuruulla, Multialla ja Petäjavedellä koettiin, että lasten asiat olivat sujuneet suhteellisen hyvin, mutta alueella koettiin kuitenkin tarvetta kuntoutustyöryhmän toiminnan ja yhteistyön kehittämiseen. Toiveena oli, että lasten kuntoutusasioiden järjestäminen tulisi joustavammaksi, perhe sitoutuisi paremmin, kunnalle koituisi sääntöä ja kolmas sektori otettaisiin lapsen kuntoutukseen mukaan.

Keuruun–Multian pilotin tavoitteena oli parantaa palveluohjausta tiedottamalla ja tuottamalla oheismateriaalia lasten vanhemmille sekä lasten parissa työskenteleville. Tavoitteena oli lisäksi kuvata toimintaterapeutin perustehtävä lasten kuntoutuksen toimintakentässä paikallisen kokonaissuunnitelman mukaisesti.

Jyväskylän osahankkeen päättyessä Keuruun pilotti oli edennyt niin, että siellä toimi moniammatillinen lasten ja nuorten kuntoutustyöryhmä. Työryhmä kokoontui ensimmäisen kerran helmikuussa 2008 ja koostui kahden hengen ydinryhmästä ja tarpeen mukaan muista lapsen kanssa toimivista työntekijöistä. Lapsen vanhemmat eivät ole olleet mukana työryhmässä, vaan he ovat saaneet valmiin suunnitelman hyväksyttäväksi. Työryhmässä ei aina ole myöskään ollut vakituista lääkäriä, mikä on koettu suureksi pulmaksi lapsen asioiden etenemisen kannalta. Työryhmä kokoontuu säännöllisesti, ja sen yhteyshenkilönä toimii toimintaterapeutti, joka kuntaan saatiin pilottihankkeen tuloksena.

Keuruun lasten kuntoutuksessa lähtökohtana on nopea puuttuminen heti huolen herätessä sekä se, että kaikki työntekijät tietävät, kuinka toimitaan. Lasten kuntoutuksen toimintamalli on kuvattu, ja siihen liittyvät luvat ja tiedotteet on laadittu. Kuntoutustyöryhmän tehtävänä Keuruulla on lapsen yksilöllisen kuntoutuksen suunnittelun lisäksi yhtenäistää ja varmistaa, että alueen lasten kuntoutus toteutuu yhtäläisin perustein. Keuruun toimintamallissa keskeistä on toimia heti ja seurata tukitoimien toteutumista ja vaikutusta.

”Huoli lapsesta – lähityöntekijä keskustelee vanhempien kanssa – lähityöntekijä ottaa yhteyden avainhenkilöön – suunnitellaan tukitoimet – seurataan ja tarvittaessa tehdään tutkimuksia – yhteys kuntoutustyöryhmän yhteyshenkilöön – yhteys lasten kuntoutustyöryhmään – jatkosuunnitelmat”.

Nykyisin Keuruulla toimii lasten kuntoutustyöryhmä, jonka kokoonkutsujana toimii pilottihankkeen aikana kuntaan saatu toimintaterapeutti. Lapsen vanhemmat eivät vielä nykyisin ole työryhmässä lapsen asioiden käsittelyssä konkreettisesti mukana, mutta muutosta siihen suunnitellaan ja toimintaa kehitetään jatkuvasti.