

ERHO-yksikön perustaminen



LASTEN JA NUORTEN TUKIPALVELUIDEN VAIKUTTAVUUDEN
ARVIOINTI JA PROSESSIMAISTEN TOIMINTAMALLIEN KEHITTÄMINEN
TAMPEREELLA

– osahanke 1.11.2007–31.5.2011

Sari Salomaa-Niemi
Tampereen asiantuntijatoimikunta

Lasten ja nuorten hyvän kuntoutuksen toteutuminen palveluverkostossa -projekti
2007–2011

Vajaaliikkeisten Kunto – Bot För Rörelsehindrade ry (VLK)
www.vlkunto.fi

Sisältö

1. Hankkeen tavoitteet, kuntalaisten osallisuus ja yhteistyökumppanit	3
2. Avainsanat	4
3. Erityisen hoidon ja opetuksen haasteet	5
4. Erityisen hoidon ja opetuksen (ERHO) yksikkö	7
5. Arviointi ja vaikutukset	9
6. Yhteystiedot	10

1. Hankkeen tavoitteet, kuntalaisten osallisuus ja yhteistyökumppanit

Tavoitteet

Lasten ja nuorten tukipalveluiden vaikuttavuuden arviointi ja prosessimaisten toimintamallien kehittäminen Tampereella -osahankkeen tavoitteena oli löytää uusia prosessimaisia tapoja toimia moniammatillisesti ja asiakaslähtöisesti siten, että perheen merkitys ymmärretään keskeisenä tuen onnistumisen edellytyksenä.

Tavoitteena oli myös olemassa olevien voimavarojen käytön tehostaminen verkostoitumisen, suunnittelun ja palveluohjauksellisen työtteen avulla. Palvelujärjestelmän päämääränä oli löytää ja järjestää se tukitoimien kokonaisuus, joka vastaa parhaiten lapsen tai nuoren ja perheen tarpeisiin.

Kuntalaisten osallisuus ja tärkeimmät yhteistyökumppanit

Tavoitteisiin pääsemiseksi käynnistettiin paikalliset suunnitteluprosessit. Tavoitteena oli, että lapsen ja nuoren erityisen tuen järjestäminen on yhtenäistä, sujuvaa ja ensisijaisesti perheiden taakkaa vähentävää. Prosessin kehittämisessä on ollut oleellista dialoginen, horisontaalinen ja vertikaalinen yhteistyö sekä tiedolla ohjaaminen. Perheet ovat aktiivisesti olleet mukana osallistumalla haastatteluihin ja kommentoimalla suunnitelmia. Aiheesta valmistuu Tampereen yliopistoon Virpi Kokon pro gradu -työ kesällä 2011. Myös vammaisjärjestöjä on kuultu prosessin aikana.

Vajaaliikkeisten Kunto ry:n Tampereen toimikunnan jäsenet ovat toimineet kommentteineen ja ajatuksineen osahankkeen tärkeimpinä kumppaneina ja kummeina. Myös PSHP:n yhteistyökumppanit ovat kommentoineet laadittuja suunnitelmia niiden eri vaiheissa.

Käytännön toteutuksen ydinryhmä ja johdon sitoutuminen

Tampereen kaupunki on toiminut tilaaja–tuottaja-mallissa vuoden 2005 alusta. Kaikki lasten ja nuorten palvelut on koottu yhteisen Lasten ja nuorten hyvinvointipalvelut -prosessin alle. Kaupunginhallituksen hyväksymän vuosien 2006–2009 tilaajapuolen palveluohjelman yhdeksi kärkihankkeeksi määriteltiin lasten ja nuorten erityistukipalvelujen vaikuttavuuden arviointi. Prosessimaiseen toimintatapaan siirryttäessä on välttämätöntä tietää, miten palvelujen laadun parantamiseen kohdennetut toimet vaikuttavat. Tämän päätöksen myötä koko lasten ja nuorten hyvinvointipalveluiden johto sekä tilaaja- että tuottajapuolella sitoutui myös ns. Erva-hankkeeseen, jonka osana Lasten ja nuorten tukipalveluiden vaikuttavuuden arviointi ja prosessimaisten toimintamallien kehittäminen Tampereella -osahanke toteutettiin.

2. Avainsanat

Asiakslähtöisyys tarkoittaa, että asiakas otetaan mukaan palvelujen kehittämiseen. Asiakkailta kerätään palautetta ja arvioita, joiden pohjalta palveluja kehitetään.

Palveluohjaus tarkoittaa kaikkien lasten ja nuorten kanssa toimivien tahojen Lapsen ja nuoren hyvä kuntoutus -kirjan mukaista ”yhdessä tekemisen” meininkiä sekä arjen ohjaajina toimimista. ”Luukuttaminen” poistuu, kun kaikki tahot kantavat yhdessä vastuuta palveluiden järjestämisestä perheille.

Moniammatillisuus ymmärretään tässä hankkeessa kaikkien lasten ja nuorten hyvinvointipalveluissa toimivien tahojen aktiivisena osallistumisena kehittämis- ja arviointityöhön.

Yhtenä tehtävänä on ollut löytää hyvinvointipalveluista yhteiset rajapinnat ja alueet, joissa eri toimijoilla on joko päällekkäistä toimintaa tai lapsen ja nuoren tukiprosessi katkeaa. Jotta tähän voitaisiin päästä, on ollut tarkoituksenmukaista kuvata ensin olemassa olevat *prosessit*.

3. Erityisen hoidon ja opetuksen palvelujärjestelmän haasteet

Kaupunginjohtaja nimitti Erva-hanketta varten työryhmän ja ohjausryhmän, joihin kutsuttiin monipuolinen asiantuntijajoukko hyvinvointipalvelujen tuotanto-organisaatiosta sekä tilaajaorganisaatiosta. Mukana olivat päivähoito ja perusopetus, lasten ja nuorten terveystalvelut, perheneuvola, sosiaalityö sekä nuorisopalvelut. Tavoitteena oli selvittää mahdolliset lasten ja nuorten palvelujärjestelmässä olevat kehittämishaasteet.

Lähtöoletuksena oli, että vammaisten lasten ja nuorten palvelut ovat niin hyvin hoidettuja, että kyseisiä palveluja ei tarvitse ottaa tarkastelun piiriin lainkaan. Hyvin pian työryhmä totesi, että oletus on ollut kaikilta osin täysin väärä. Palvelujen saamisessa oli puutteita jo siitä yksinkertaisesta syystä, että palveluja ei ollut tarjolla. Toisaalta näitä palveluvajeita pyrittiin paikkaamaan tulonsiirroilla suhteellisen huonoin tuloksin.

Vaikeavammaisten lasten, nuorten ja heidän perheidensä palvelujärjestelmä on ollut hajanainen, ja jokaisen lapsen kohdalla palvelujen järjestäminen on vaatinut erityisjärjestelyjä. 2008 käynnistyneen yhteisen työn myötä näiden erityisjärjestelyjen tekeminen tuli helpommaksi, koska palveluntuottajille muodostui yhteinen näkemys siitä, mistä perheiden tilanteessa on kyse. Aiemmin tilanne oli usein se, että lainsäädäntöön nojautuneessa palvelujärjestelmässä palveluohjaus jäi olemattomaksi, perheet jäivät useimpien palvelujen ulkopuolelle ja jopa ajautuivat lastensuojelun asiakkaiksi, koska lastensuojelun on viimesijaisena palveluna aina toimittava.

Päivähoitoon perheillä on subjektiivinen oikeus, jolloin kyseinen palvelu on järjestettävä kaikille, myös vaikeavammaisille lapsille. Aiemmin näitä vaikeavammaisia lapsia hoidettiin omassa kodissaan eli ”kolmiperhepäivähoitaja” hoiti vain yhtä lasta. Näistä tilanteista ei päivähoitolaissa ole mainintaa. Yksin olevalla hoitajalla oli erittäin paljon vastuuta, ja hoitajien jaksaminen ja rekrytoinnin ongelmat muodostuivat usein palvelun järjestämisen esteeksi. Myös varainhoidon järjestäminen oli lähes mahdotonta. Kuitenkin perheiden vanhemmat ovat lähteneet siitä, että he voisivat osallistua työelämään. Tämä on ollut perheille sekä taloudellinen että kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin liittyvä kysymys. Osa lapsista on jaksoissa hoidettu Hippoksen erityispäiväkodissa integroidussa

erityisryhmässä, mutta lasten vaikeavammaisuuden ja terveydentilan vuoksi integrointi on ollut vaikeaa.

Perusopetuksen osalta näillä lapsilla, mikäli kouluun ovat terveydentilansa vuoksi kyenneet, on ollut henkilökohtainen avustaja. Lapset ovat olleet kotona avustajan kanssa, kun eivät ole voineet lähteä koululle. Tässä järjestelyssä on ollut epäselvää, kenellä on vastuu ja kuka palvelun maksaa, sillä perusopetuslaki ei tätä palvelua tunne. Sama on koskenut myös aamu- ja iltapäivätoimintaa, jota perusopetuslaki ei tunne jatkuvasti kotona tapahtuvana ja joka lähtee ryhmämuotoisesta toiminnasta. Myös hoitajien rekrytointi on ollut haasteellista. Sama ilmiö on näkynyt myös koulujen loma-ajan toiminnassa, jota kaupunki erityislapsille järjestää. Palvelua ei voida viedä kotiin, sillä vastuu- ja rahoituskysymyksille ei ole ollut lainsäädännössä tältä osin ratkaisua.

Perhetyön (ent. kotipalvelu) on ollut lähes mahdotonta vastata erittäin vaikeahoitoisen lapsen tai nuoren perheen tarpeisiin. Sen työntekijöiden osaaminen ei ole riittänyt vaativiin hoidollisiin tehtäviin. Tähän saakka TAYS on vastannut näiden työntekijöiden perehdyttämisestä, mutta yksin lasta kotona hoitavan työntekijän vastuu lapsesta on suuri etenkin, kun osalla lapsista jokainen päivä on eräänlaista eloonjäämistäistelua. Lapsista suurimman osan elämänkaari on maksimissaan teini-ikään yltävä.

Kaikki vaikeahoitoisten lasten perheet ovat olleet omaishoidon tuen piirissä. Käytännössä omaishoitajien vapaiden (3 pv / kk) järjestäminen on ollut erittäin haastavaa, sillä palvelun tuottajia on ollut vaikea löytää.

Vammaispalveluissa kaupungilla ei ole omia työntekijöitä palkattuna perheisiin, vaan perheet ovat saaneet rahan, jonka turvin he ovat palkanneet hoitajan ja toimineet itse työnantajina.

4. Erityisen hoidon ja opetuksen (ERHO) yksikkö

Yhdessä työskentelemällä päädyttiin ratkaisuun, jossa yhdistetään samaan yksikköön vammaispalvelut, päivähoito, perusopetus, aamu- ja iltapäivähoito, perhetyö, omaishoidon tuki, lasten neuvolapalvelut, kouluterveydenhuolto ja erikoissairaanhoido. Myös perheiden palveluohjaus ja vertaisryhmätoiminta oli tarkoituksenmukaista suunnitella uudelleen. Syntyi ajatus erityisen hoidon ja opetuksen yksiköstä, ERHO-yksiköstä, joka tarjoaisi palveluita 0–18-vuotiaille vaikeahoitoisille lapsille ja nuorille: niille, jotka eivät voi osallistua ryhmämuotoiseen toimintaan lapsina ja nuorina.

Rahoitus järjestettiin olemassa olevaa rahoitusta uudelleen järjestämällä. Tämän toimintamallin mahdollisti tilaaja–tuottajamalli.

Suunnitelmista ERHO-yksiköksi

Yksikkö aloitti toimintansa elokuussa 2010. Siitä on muodostunut yhteisö, joka mahdollistaa kaikkien edellä mainittujen palveluiden toteutumisen joustavasti. ERHO-yksikön lähtökohtana on hoitaa lasta, ei vammaa. Lapsen hyvä vointi on jokaisen päivän tärkein tavoite.

Yksikköön on keskittynyt moniammatillista osaamista. Työntekijöiden jaksamiseen on kiinnitetty erityistä huomiota. Yksikön työntekijät ovat tämän asiakasryhmän palvelemiseen keskittyneitä osaajia. Yksikössä toimii johtajan ja lastentarhanopettajan lisäksi neljä hoitajaa ja kaksi avustajaa. Hippoksen päiväkodin fysioterapeutti sekä Kalevanpuiston koulun fysioterapeutti toimivat osan työaikaansa ERHO-yksikössä. Perusopetusikäisten lasten ja nuorten opetuksesta vastaavat Kalevanpuiston koulun erityisopettajat.

Palveluissa toteutetaan integraatiota silloin, kun se on lapsen tilanne huomioiden mahdollista. Yksikkö mahdollistaa pienenä yksikkönä oman rauhallisen tilan tarvittaessa (pitkäaikaissairas lapsi). Uusi toimintamalli sisältää myös palvelun, jossa hoitaja tulee perheen kotiin tarvittaessa, mutta hänellä on työssään vahvana tukena koko ERHO-yksikkö.

Perheiden palveluohjaus on keskitetty ERHO-yksikköön. Alkuvaiheessa yksikkö mahdollistaa päiväaikaisen hoidon sekä lapsen kotona että yksikössä arkisin klo 7 ja 17 välillä. Tavoitteena on, että yksiköstä tulee ajan mittaan ympäri vuorokauden auki oleva. Tällä tavoin mahdollistetaan myös omaishoitajien vapaapäivien järjestäminen, missä ei aiemmin ole onnistuttu hyvin palveluntuottajien puuttumisen vuoksi. ERHO-yksikköön on mahdollista tulla myös lyhemmille hoito- tai arviointijaksoille lapsen ja perheen tilanteen selkiyttämiseksi. Henkilöstön näkökulmasta ERHO-yksiköstä muodostuu resurssikeskus, joka jakaa osaamistaan muihinkin organisaatioihin koulutuksen ja konsultaation keinoin. Vanhemmille on järjestetty kerran kuukaudessa tilaisuus tavata toisiaan, jolloin perheille tärkeä vertaistuki mahdollistuu.

ERHO-yksikkö palvelee myöhemmin laajemmin koko Tampereen seutukunnan kuntia ja mahdollisesti hieman laajempaakin aluetta. Yksikkö antaa jo nyt myös joustavasti yksilöllisesti räätälöityä lyhytaikaista tukea perheiden jaksamiseen. Yhteistyön TAYSin kanssa on tiivistä, ja lasten lääketieteellinen hoitovastuu on TAYSissa. Lapselle tai nuorelle ERHO-yksiköstä paikkaa hakevien perheet voivat jo nyt olla muualtakin kuin Tampereelta.

Asiakkaita yksikössä voi alkuvaiheessa olla 10–12 lasta samanaikaisesti: 6–9 on paikalla itse yksikössä, ja lopuille järjestetään tarvittaessa hoitaja kotiin. Perhe saa tarvitsemansa taksikuljetukset ympäri vuoden. Henkilöstön osaaminen on ensi sijassa hoidollista. Jo nyt nähdään, että yksikkö toiminnallaan tuo myös säästöjä kaupungille.

Aikaisemmin hyvin haasteellinen kaikkien erityisoppilaiden kesäajan hoito sujuu jatkossa ERHO-yksikön vastuulla. Vanhemmilta kysytään huhtikuussa tarvetta kesäloma-ajan hoitoon, joka pystytään joustavasti toteuttamaan.

Käytetyt resurssit

Projektin toteuttaminen on edellyttänyt kahden asiantuntijan eli avainhenkilön työpanosta suunnitteluvaiheen aikana vuonna 2008. Osahankkeen toteuttamiseksi palkattiin avainhenkilö, erityiskasvatuksen koordinaattori, VLK Tampereen asiantuntijatoimikunnan sihteeri Sari Salomaa-Niemi ajalle 1.11.2007–31.10.2008. Työparina oli hankkeen kulloisessakin vaiheessa oleellinen lasten ja nuorten hyvinvointipalveluiden ammattilainen.

Työparilta edellytettiin Tampereen kaupungin uuden toimintamallin ja erilaisten palveluntuotantotapojen tuntemista sekä tutkimuksellista työtettä. VLK ry:n projektin panostus oli vuoden 2008 osalta (Vajaliikkeisten Kunto ry:n hallituksen kokous 2/2008) kolmen kuukauden työpanos.

5. Arviointi ja vaikutukset

Tavoitteena oli, että erittäin vaikeahoitoisen lapsen ja nuoren erityisen tuen järjestäminen on yhtenäistä, sujuvaa ja ensisijaisesti perheiden taakkaa vähentävää. ERHO-yksikön toiminnan aloitus on mahdollistanut tämän tavoitteen saavuttamisen. Perheiden, PSHP:n ja muiden yhteistyökumppaneiden näkökulmasta toiminta on vastannut etukäteisodotuksia. Uuden ERHO-yksikön malli on ainutlaatuinen Suomessa. Vanhemmat ja ammattilaiset luonnehtivat sen toimintaa avoimeksi, luotettavaksi, joustavaksi ja yksilölliseksi.

Muut suunnitelmat

VLK:n asiantuntijaryhmän aloitteesta käynnistettiin myös neuropsykiatrisista häiriöistä kärsivien lasten palvelukokonaisuuden suunnittelu Tampereella. Suunnitelma on jatkoa PSHP:n klinikoiden yhteiselle HOPSU-hankkeelle ja siihen liittyville prosessikuvauksille. Suunnitelmien toteuttamiseksi saatiin rahoitus sosiaali- ja terveysministeriön KASTE-hankkeesta vuosille 2009–2011. NEPSY-hanke toteutetaan rajapinnat ylittävänä toimintana.

Yhteisten kohtaamisten ja suunnitelmien laatimisten myötä palveluohjauksellinen työote on pikkuhiljaa tulossa kaikille toimijoille arjen työtavaksi. Perheiden tilanteita pyritään ratkaisemaan yhdessä ja uusia palveluita kehitetään koko verkoston kanssa.

5. Yhteystiedot

Osahankkeen avain- ja yhteyshenkilönä on toiminut erityiskasvatuksen koordinaattori, VLK:n Tampereen asiantuntijaetoimikunnan sihteeri Sari Salomaa-Niemi ja organisaationa Tampereen kaupungin hyvinvointipalvelut.

Sari Salomaa-Niemi
sari.salomaa-niemi@tampere.fi
p. +358 50 3451168

Kirjallisuutta aiheesta oheisen arviointityön lähdeluettelossa:

Virpi Kokko (2011). PERHEKESKUS ERHO -arviointitutkimus vaativahoidoisten lasten palvelukeskuksesta Tampereella. Taloustieteenlaitos. Tampere: Tampereen yliopisto.