

Sosiaalialan kehittämissyksikkö Kainuuseen -hanke



**Loppuraportti
Kesäkuu 2009**



Julkaisija:

Kainuun maakunta -kuntayhtymä

PL 400

87070 KAINUU

Puh. 08 615 541

Faksi 08 6155 4260

kirjaamo@kainuu.fi

ISSN 1795-5661

Kajaani 2009

Sosiaalialan kehittämisyksikkö Kainuuseen -hanke

**Loppuraportti
Kesäkuu 2009**

Laatija: Terho Pekkala

Osaraportit: Marjaana Karjalainen, Paula Tikkanen,
Johanna Tingvall, Maarit Rantakurtakko

Kainuun maakunta -kuntayhtymä

2009

D:28

TIIVISTELMÄ

Sosiaalialan kehittämissyksikkö Kainuuseen –hanke (SOS-1). Loppuraportti.

Valtakunnallisen sosiaalialan kehittämishankkeen (2003 – 2007) yhtenä tavoitteena oli luoda koko maan kattava sosiaalihuollon seudullisen yhteistyön pysyvä rakenne. Seudullinen kehittäminen ja asiakastyön kehittämissyksikköiden perustaminen on toteutunut eri puolilla maata vaihtelevasti, mutta hyviä tuloksia saavuttaen.

SOS-1 -hankkeen päätehtävänä on ollut edistää henkilöstön osallistumista ja arjen käytäntöjen hyödynämistä Kainuun maakunta -kuntayhtymän sosiaalialan kehittämistyössä. Muina keskeisinä tehtävinä on ollut selkeyttää kuntayhtymän sosiaalialan kehittämistyön kokonaisuutta, luoda sopimuksellista kumppanuutta keskeisten toimijoiden kanssa sekä luoda yhteistyötä Kainuun peruskuntien varhaiskasvatuksen verkoston kanssa.

Hankkeessa toteutettiin kehittäjäpilottoimintaa syksyn 2008 - kevään 2009 aikana neljän erilaisen koekielun avulla. Saadut kokemukset ja palautteet vahvistavat aiempia valtakunnallisia tuloksia ja osoittavat, että Kainuussa on hyvä pohja sote-alan kehittämistyölle. Asiakaspalveluissa toimivan henkilöstön käyttämistä kehittämistehtävissä tulee jatkaa ja edelleen kehittää toimintatapoja, joilla perustyön kehittämistarpeet, henkilöstön osaaminen ja oma aktiivisuus ovat organisaation kehittämistoiminnan tärkeitä osia.

Tavoiteltu suunnitelmallinen ja sopimukseen perustuva kumppanuus on kehittymässä useilla eri suunnilla. Asian valmistelu edellyttää selvästi voimakkaampaa ja määrätietoisempaa työskentelyä, sillä sopimuksellisuuden eteneminen on pitkä prosessi. Kainuussa sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimustoiminnan kehittämiseen on kiinnitettävä erityistä huomiota. Vireillä olleet yleislääketieteen ja sosiaalihuollon professuurihankkeet voivat merkittäväällä tavalla vahvistaa palveluiden kehittämistä ja tarjota alueelle uutta elinvoimaa.

Hankkeen osana käynnistyi sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisen kehittämistyön rakenteen ja toimintatapojen valmistelu. Tämän työn keskeisiksi tavoitteiksi muodostui arjen käytäntöjen ja asiakaspalvelutoiminnan edistäminen sekä ennakoivan ja innovoivan asiantuntijuuden ja kumppanuuksien vahvistaminen. Asiaa valmistellut työryhmä esittää loppuraportissaan, että johdon tuen tulosalueelle perustetaan soten tutkimus, kehittäminen ja suunnittelu –vastuualue, jossa toimii eri osa-alueet kattava asiantuntijapalvelut -tulosyksikkö sekä tutkimukset ja hankkeet –tulosyksikkö. Näiden tehtävänä on toimia yhteistyössä tulosalueiden kanssa kehittämistoiminnan toteuttamiseksi.

Jatkotyötä varten on syytä huomioida, että sosiaali- ja terveydenhuollon yhteinen kehittäminen tiivistyy lähivuosina. Sektorimaisesta etujen varjelusta ja osaoptimoinnista tulee päästä avoimeen ja toimivaan yhteistyöhön. Lainsäädännöllisiä uudistuksia on tulossa ensi vuosikymmenen alkupuolella, ja odotetaan, että näissä linjataan myös kehittämistoiminnan rahoituskysymyksiä.

Tulevaisuudessa myös henkilöstökysymysten odotetaan nousevan entistä ratkaisevimmiksi. Henkilöstön osallisuus ja sitoutuminen kehittämistoimiin on yksi organisaation uudistumisen avaimista, kun kilpailu osaavasta ja pätevistä työvoimasta kiihtyy. Tutkimus- ja kehittämistoiminnan järjestelyt voivat osaltaan toimia kilpailuetuna sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön rekrytoinnissa.

Yleistiedot hankkeesta

Virallinen nimi:	Sosiaalialan kehittämissyksikkö Kainuuseen -hanke
Lyhenne:	SOS-1
Toteutusaika:	1.6 2007 – 30.6 2009
Hallinnoija:	Kainuun maakunta -kuntayhtymä
Rahoittaja:	Sosiaali- ja terveysministeriö (sosiaalialan kehittämishanke: Seudulliset kehittämissyksiköt)
Rahoitus:	223 000 € , josta oma rahoitusosuus 55 900 € (25%)
Henkilöstö:	<ul style="list-style-type: none"> • projektipäällikkö Terho Pekkala (50 % ajalla 1.6.2007 – 31.12.2008, 100 % 1.1.-30.6.2009) • suunnittelija Kaisa Karhu-Härkönen 50 % ajalla 1.6.2007 – 31.12.2008 • projektisihteeri Tarja Karjalainen (25 % ajalla 1.6 2007 – 30.6 2009)
Esimies:	kehittämispäällikkö Marita Pikkarainen
Ohjausryhmä:	<ul style="list-style-type: none"> • Tapani Kemppainen; Kainuun maakunta -ky:n sote-ltk:n pj • Anu Kyllönen; sosiaali-ohjaaja, Kainuun maakunta -ky • Kristiina Manninen, sosiaalityöntekijä, Kainuun maakunta -ky • Marita Pikkarainen; kehittämispäällikkö, Kainuun maakunta -ky • Ritva Pääkkönen; yksikön johtaja, ISO-Kainuu • Pirjo Sarvimäki; neuvotteleva virkamies, STM • Helena Ylävaara; perhepalvelujohtaja, Kainuun maakunta -ky • Pertti Markkanen; perhepalvelupäällikkö, Kainuun maakunta -ky • Talentia Kainuu ry:n edustajina joht.stt Eira Ojalehto; 2006-2008, sosiaalityöntekijä Arja Rajala (2008 -) sekä Kristiina Anttonen (2008-)
Keskeiset tavoitteet:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Henkilöstön kehittämistyöhön osallistumisen mahdollistaminen 2. Keskeisten kumppanien ja niiden roolien selkeyttäminen 3. Arjen käytäntöjen esiin nostaminen kehittämistyön ytimeksi 4. Kuntayhtymätasoisien kehittämistoiminnan koordinointi ja johtamisen selkeyttäminen 5. Varhaiskasvatuksen kehittämisverkoston ja kuntayhtymän yhteistyön kehittäminen

LUKIJALLE

Tämä raportti on kuvaus Sosiaalialan kehittämissyksikkö Kainuuseen -hankkeen toteutuksesta ja keskeisistä tuloksista. Hanke on ollut osa valtakunnallista sosiaalialan kehittämishanketta (2003 – 2007).

Raportti jakautuu kahteen osaan:

I-osassa on johdantona kuvattu hankkeen lähtökohtia sosiaalialan yleistilanteen ja valtakunnallisen kehittämisen näkökulmasta sekä myös Kainuun sosiaalialan kehittämistyön organisointia ja nykytilaa. Hankkeen toteutuksen kuvaus ja arviointi muodostaa ensimmäisen osan pääluvut 2 ja 3. I-osan on laatinut projektipäällikkö Terho Pekkala

II-osaan on koottu hankkeessa tuotetut raportit kehittämistyön organisoinnin sekä kehittäjäpilottien osalta. Terho Pekkala on laatinut työryhmäraportin sote-toimialan kehittämistyön ja yhteisten palveluiden organisoinnista (luku 4). Kehittäjätyöntekijät Marjaana Karjalainen, Paula Tikkanen, Johanna Tingvall ja Maarit Rantakurtakko ovat kukin kirjoittaneet pilottiraporttinsa (luku 5).

SISÄLLYS:

1. JOHDANTO.....	1
1.1 Sosiaalialan kehittämistoiminta ja sen rakenteet.....	1
1.2 Kehittämishankkeiden valtionavustusjärjestelmä 2003 - 2007.....	2
1.3 Sosiaalialan kehittämissyksiköiden tausta.....	2
1.4 Arvioita nykytilanteesta.....	4
1.5 Kainuun nykytilanne.....	4
1.6 Sosiaalialan kehittämissyksikön valmistelu.....	5
2. HANKKEEN TOTEUTUS.....	7
2.1 Tehtävärajaus ja valmistelut.....	7
2.2 Tavoitteet ja projektivaiheistus.....	7
3. ARVIOINTI.....	10
3.1 Arviointikehys.....	10
3.2 Projektin tavoitteiden ja toteutuksen arviointikooste.....	13
4. SOTEN TUTKIMUS- JA KEHITTÄMISTOIMINNAN JA YHTEISTEN PALVELUIDEN UUDELLEENORGANISOINTI -TYÖRYHMÄN RAPORTOINTI.....	19
4.1 Lähtötilanne.....	19
4.1.1 Organisaatorakenne.....	19
4.1.2 Tutkimus ja kehittämistoiminta.....	21
4.2 Työryhmän toiminta.....	23
4.2.1 Tuke-toiminnan sisällön valmistelu.....	23
4.2.2 Yhteisten palveluiden organisaation valmistelu.....	26
4.3. Työryhmän esitykset.....	32
4.3.1 Tutkimus-, kehittämis- ja suunnittelutoiminta.....	32
4.3.2 Soten yhteisten palveluiden organisointi.....	34
4.3.3 Vaikutusten arviointi.....	36
4.4. Jatkotoimet.....	37
5. KEHITTÄJÄPILOTTIEN RAPORTIT.....	39
5.1 Puhevammaisten tulkkipalvelujen organisointi ja käynnistäminen Kainuussa.....	40
5.1.1 Yleistä puhevammaisten tulkkipalvelusta.....	40
5.1.2 Puhevammaisten tulkkipalvelut Kainuussa.....	41
5.1.3 Esitys Kainuun puhevammaisten tulkkipalvelujen toteuttamiseksi.....	44
5.1.4 Kehittäjäpilotin kokemuksia.....	45
5.2 Kehitysvammahuollon osaamisen vahvistaminen.....	48
5.2.1 Lähtötilanteen kuvaus.....	48
5.2.2 Käsitteiden määrittelyä.....	51
5.2.3 Tavoitteet ja työsuunnitelma.....	54
5.2.4 Osaamiskartan muodostaminen.....	57
5.2.5 Täydennyskoulutussuunnitelma.....	58
5.2.6 Yhteenvedo ja itsearviointi kehittäjäpilotihankkeesta.....	61
5.3 Toimeentulotuen prosessin ja sähköisen asioinnin kehittäminen.....	64
5.3.1 Taustaa sosiaalihuollon sähköisten palveluiden kehittämiseksi.....	64
5.3.2 Sosiaalihuollon sähköisen asioinnin kehittäminen Kainuussa.....	65
5.3.3 Toimeentulotuen prosessin ja sähköisen asioinnin kehittäminen -pilotti.....	65
5.3.4 Kehittäjäpilotin kokemuksia.....	67
5.4 Theraplayn soveltaminen perheneuvolatyöhön.....	69
5.4.1 Mitä Theraplay on?.....	69
5.4.2 Theraplay-menetelmän ja MIM-vuorovaikutushavainoinnin edellytykset.....	70
5.4.3 Toteutuneet koulutukset ja asiakkuudet.....	71
5.4.4 Projektin aikana koetut haasteet.....	72
5.4.5 Yhteenvedo kehittäjäpilotista.....	73

OSA I

1. JOHDANTO

1.1 Sosiaalialan kehittämistoiminta ja sen rakenteet

Julkisen vallan tehtäväksi on perustuslaissa säädetty ihmisten hyvinvoinnin, terveyden ja toimeentulon edistäminen sekä riittävien sosiaali- ja terveystalveluiden turvaaminen jokaiselle. Tätä tehtävää varten on sosiaalihuoltolaissa säädetty kunnille paitsi velvollisuus huolehtia sosiaalipalvelujen järjestämisestä myös sosiaalihuoltoa koskevan toiminnan kehittämistä (710/1982, 13§ ja 17§)¹.

Väestörakenteen, sosiaalisten ongelmien ja palveluiden järjestämisen muutokset tuottavat julkisille sektorille yhä uusia haasteita. Siitä huolimatta, että suomalaisten hyvinvointi on yleisesti lisääntynyt, ovat hyvinvointierot kasvaneet. Nämä ilmiöt liittyvät etenkin työttömyyteen ja toimeentuloon, mielenterveys- ja päihdeongelmiin sekä lasten ja nuorten pahoinvointiin. Näihin haasteisiin vastaaminen on kiteytynyt työntekijöiden korkeatasoisen osaamisen ja koulutuksen, uusien sosiaalisten innovaatioiden sekä tiedon- tuotannon kysymyksiin (Mäntysaari ym, 2006, 24-31)²

Sosiaalihuollon kehittämistoimintaan on haettu erilaisia ratkaisuja, jotka eivät ole toistaiseksi johtaneet yhtenäisesti kehittyneeseen rakenteeseen. Vaikka 1982 voimaan tulleessa sosiaalihuoltolaissa tutkimus- ja kehittämistoiminta on säädetty kuntien tehtäväksi, on 1990-luvun laman seurauksena ennestäänkin vähäinen tutkimus-, kehittämis- ja suunnittelutehtäviin erikoistunut henkilöstö hävinnyt kunnista käytännössä kokonaan. Tätä kehitystä on vahvistanut samaan aikaan tapahtunut valtionosuusjärjestelmän muutos, jossa kuntien oma tuke-toiminta jäi kokonaan niiden itse kustannettavaksi. (STM 2007:12, 13)³

Valtakunnallisella tasolla tutkimus- ja kehittämistoiminta on toisaalta 1990-luvulla vahvistunut merkittävästi Sosiaali- ja terveysalan tutkimus ja kehittämiskeskuksen (STAKES) perustamisen myötä. Kehittämistoiminnan valtakunnallisten tulosten juurruttamiseen ei kuitenkaan ollut alueellisia tai paikallisia kehittämistoiminnan resursseja. (Emt. 13)

2000-luvulla uutena tärkeäksi tutkimuksen ja kehittämisen vahvistamisen linkiksi tulivat sosiaalialan osaamiskeskukset. Sosiaalialan osaamiskeskustoiminta alkoi pysyvänä toimintana vuoden 2002 alusta, jolloin niitä koskeva lainsäädäntö tuli voimaan ja osaamiskeskuksille suunnattiin pysyvää valtion rahoitusta. Laki sosiaalialan osaamiskeskustoiminnasta (1230/2001)⁴ määrittelee osaamiskeskusten tehtäväksi omalla alueellaan turvata:

- sosiaalialalla tarvittavan asiantuntemuksen kehittyminen ja välittyminen
- peruspalvelujen kehittyminen sekä erityisosaamista vaativien erityispalvelujen ja asiantuntijapalvelujen
- kehittyminen ja välittyminen
- sosiaalialan perus-, jatko- ja täydennyskoulutuksen ja käytännön työn monipuolinen yhteys
- sosiaalialan tutkimus-, kokeilu- ja kehittämistoiminnan toteutuminen.

Osaamiskeskukset ovat kuntien, yliopistojen, ammattikorkeakoulujen ja sosiaalialan järjestöjen hhdessä muodostamia osakeyhtiöitä, yhdistyksiä tai vapaamuotoisia, sopimuksiin perustuvia yhteenliittymiä. (STM 2007:12, 14). Kuten tästä voidaan päätellä, osaamiskeskustoiminta on eri alueilla organisoitunut ja juurtunut eri tavoin. Osaamiskeskusten merkitys kunta- ja aluetason kehittämisessä vaihtelee, ollen erityisen vahvaa sosiaalialan yliopistopaikkakunnilla.

¹ Finlex

² Sosiaalialan osaajat 2015. *Sosiaalialan osaamis-, työvoima- ja koulutustarpeiden ennakointihanke (SOTEN-NA): loppuraportti*. Mikko Mäntysaari, Matti Vuorensyrjä, Merja Borgman, Tarja Kempainen ja Anneli Pohjola.

³ Sosiaalihuollon kehittämistoiminnan arvioinnin loppuraportti. STM selvityksiä 2007:12.

⁴ Finlex

1.2 Kehittämishankkeiden valtionavustusjärjestelmä 2003 - 2007

Vuoden 2003 alusta tuli voimaan lainsäätö, joka mahdollisti valtionavustuksen myöntämisen kuntien ja sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymien kehittämishankkeille. Tämä merkitsi suurta lisäpanostusta sosiaali- ja terveydenhuollon kunnalliseen kehittämistoimintaan. Mm. valtakunnallisten sosiaalialan sekä terveydenhuollon kehittämishankkeen myötä ohjelmajohtaminen vakiintui painopisteiden määrittämisessä ja toimenpiteiden rahoittamisessa. Tämä merkitsi samalla käännekohtaa Sosiaali- ja terveysministeriön tavoitteiden mukaisessa kehittämisessä.

Valtionavustusten hakemis- ja myöntämismenettelyjä on pyritty selkeyttämään useasti, mutta jatkuvasti vaihtuvat käytännöt on eri tahoilla koettu rasittaviksi. Vuonna 2005 tehtiin suurimmat muutokset, jolloin kunnilta vaadittava omarahoitusosuus pieneni 25 prosenttiin, jolla haluttiin varmistaa että kaikki kunnat pääsisivät mukaan kehittämistoimintaan. Nykyisin lääninhallitukset hoitavat kaikkien hankkeiden maksatuksen ja muun hallinnoinnin.

Toinen oleellinen muutos oli se, että kehittämishankkeiden painoalueista säädettiin oma kehittämissäntö, joka on voimassa toistaiseksi, mutta käytännössä yhden hallituskauden. Aikaisemmin painopisteet oli vahvistettu vuosittain sosiaali- ja terveydenhuollon voimavaroista annettussa asetuksessa. Vuosina 2003 – 2007 valtionavustusta myönnettiin yhteensä noin 900 sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämishankkeelle, joten kyse on erittäin merkittävästä panostuksesta. (STM 2007:12, 15)⁵

Vuosina 2002 – 2005 toiminut sosiaalityön neuvottelukunta valmisteli sosiaalityötä vahvistavia kiireellisiä toimenpiteitä. Vuonna 2003 julkaistussa raportissa (STM 2003:10)⁶ todettiin, että

tiedonmuodostus on sosiaalityön koulutuksen, osaamisen ja käytäntöjen kehittämisen lähtökohta. Sosiaalityön käytäntöjen uudistaminen vaatii tuekseen tutkimustoimintaa, joka tällä hetkellä on tutkimustradition nuoruudesta johtuen suppeaa. Alan tiedonmuodostuksessa on huomattavia aukkoja sekä perinteisillä toiminta-alueilla että uusilla, vasta hahmottumassa olevilla työalueilla. Tutkimustiedon vähäisyys tuottaa ongelmia sekä koulutuksen että käytäntöjen kehittämisessä.

Koulutusrakenteiden ja henkilöstön kelpoisuusvaatimusten uudistaminen viime vuosina on merkinnyt myös eriasteisen tutkimustoiminnan ja toimintakäytäntöjä kehittävän työskentelyn muotoutumista. Esimerkiksi yliopistotasoisien jatkotutkimusten tai tutkimustyön mahdollistaminen osana arjen käytäntöjä on merkittävä avaus sosiaalialan vahvistamiseksi muiden julkissektorin professioiden rinnalla.

Tältä pohjalta käynnistyi sosiaalialan kehittämissyksiköiden valmistelu.

1.3 Sosiaalialan kehittämissyksiköiden tausta

Muuttuvassa väestö- ja kuntarakenteessa sosiaalialan palvelujen turvaamisen yhdeksi keskeiseksi keinoiksi nähtiin 2000-luvun alkuvuosina kuntien ja muiden toimijoiden seudullisen yhteistyön vahvistaminen. Palveluiden tuottaminen yhteistyössä, erityispalveluiden turvaaminen sekä yhteinen koulutus ja kehittäminen ovat olleet tavanomaisia muotoja kuntien ja kuntayhtymien välisessä toiminnassa.

Verkostoituvat erityispalvelut -hanke (VEP) oli sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 1997 käynnistämä kehittämiskokonaisuus, jonka tavoitteena oli sosiaalihuollon erityisosaamista vaativien palvelujen saataavuuden turvaaminen kaikissa Suomen kunnissa. Hankkeen avulla pyrittiin myös edistämään seutuyhteistyötä ja ylikunnallisten palvelumallien käyttöönottoa. Näihin kokemuksiin nojaten Kuntaliitto teki sosi-

⁵ Sosiaalihuollon kehittämistoiminnan arvioinnin loppuraportti. STM selvityksiä 2007:12.

⁶ Kiireelliset toimenpiteet sosiaalityön vahvistamiseksi STM työryhmämuistioita 2003:10

aali- ja terveysministeriön kanssa sopimuksen sosiaalialan seudullisen neuvontapalvelun, Seutuneuvonnan, organisoimisesta seudullisten kehittämishankkeiden, seutukehittäjähankkeiden tueksi. (Kuntaliitto 2008, 7)⁷

Palvelutason yhteistyön lisäksi tutkimus- ja kehittämistoiminnan järjestelyissä nähtiin mahdollisuus seutuyhteistyölle. Sosiaalityön neuvottelukunta valmisteli pohjatyötä kansalliselle sosiaalihakkeelle ja totesi vuonna 2003, että koko sosiaalihuollon tutkimus- ja kehittämistoiminnan edellytyksiä vahvistaisi oleellisesti koko maan kattavan kunnallisiin palveluyksiköihin tukeutuvan kehittämissyksiköiden verkoston luominen. Esimerkiksi päivähoitoon luotaisiin tutkimus- ja kehittämistoimintaan sitoutuneiden päiväkotien verkosto ja vanhuspalveluja kehittävä vanhainkotiverkosto. Nimetyt yksiköt vastaisivat alueellaan (seutukunta/maakunta) oman palvelualueensa tutkimus- ja kehittämistoiminnan koordinoinnista ja edistämisestä yhdessä oman osaamiskeskuksensa kanssa. Suunnitelmien mukaan kunnille aiheutuvat kustannukset korvattaisiin tarkoitukseen osoitettavalla valtionavustuksella. Tavoitteena olisi luoda pitkäjänteinen, useiden vuosien rahoitus sosiaalityön eri kysymyksiä koskevaan tutkimus- ja kehittämistoimintaan. (STM 2003:10)⁸

Menetelmätasolla keskeiseksi nähtiin ammatillisen henkilöstön toteuttama kehittämistyö. Sosiaalityöhön on jo aikaisemmin esitetty virkoja sosiaalialan osaamiskeskusten yhteyteen, joissa asiakastyöstä määräajaksi irrottautuneet sosiaalityöntekijät voisivat keskittyä tutkimaan ajankohtaisia kysymyksiä. (STM 2003:10)⁹

Edellä mainittu tulikin toteutettavaksi kansallisen sosiaalialan kehittämishankkeen osana 2003 – 2007. Tavoitteena oli hallituskauden aikana luoda koko maan kattava seudullisen yhteistyön pysyvä rakenne yksittäisten toimenpiteiden rahoittamisen sijasta. Valtakunnallisena kokeiluna toteutettiin erimuotoisia kehittämissyksiköitä, joiden toiminta on perustunut kahteen tukipilariin:

- Kehittämissyksiköt ovat asiakastyötä tekeviä, pitkäjänteisesti kehittäviä ja tutkivia, oppivia yhteisöjä ja
- kunnat, alan järjestöt sekä oppi- ja tutkimuslaitokset toimivat tiiviissä alueellisessa yhteistyössä.

Kehittämissyksiköiden tehtävät muokkautuvat alueellisten tarpeiden mukaan ja niitä ovat mm:

- kehittää uusia ja parantaa olemassa olevia asiakastyön muotoja, palveluiden tuotantotapoja ja palvelurakenteita
- kokoaa alueella jo tehdyn kehittämistyön ja välittää sitä toimijoille.
- huolehtii alansa käytäntötutkimuksesta: tutkii, kehittää ja arvioi asiakkaiden tarpeista lähtevää palvelujen tuottamista ja asiakastyön toimintatapoja
- tunnistaa ja kokoaa perus- ja täydennyskoulutuksen tarpeita ja välittää niitä koulutuksen tuottajille

Ohjelmakauden aikana perustettiin yli 50 kehittämissyksikköä eri sektoreille. Tässä yhteydessä esillä oli jo vahvasti näiden kehittämisrakenteiden pysyvän rahoituksen järjestäminen osana valtionosuusmenettelyä, mutta asia jäi toteuttamatta KASTE-ohjelman yhteydessä.

Tämän hetken tietojen mukaan tulevassa sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisessä lainsäädännössä (2013) tullaan määrittelemään kehittämisrakenne ja mahdollisesti siihen liittyvät rahoitusjärjestelyt.

⁷ Seutuneuvonta sosiaalihuollon seutukehittämisen edistäjänä, Kuntaliitto 2008

⁸ ja ⁹ Kiireelliset toimenpiteet sosiaalityön vahvistamiseksi. STM työryhmämuistioita 2003:10

1.4 Arvioita nykytilanteesta

Terveydenhuollon kehittämiseen kohdistuu samankaltaisia tavoitteita kuin sosiaalipalveluissa. Vaikka terveydenhuoltoon liittyvä tutkimustoiminta on perinteiltään vahvaa ja kehittyneempää kuin sosiaalihuollossa, myös tähän liittyvät tarpeet muuttuvat perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon rakenteiden uudistuessa. Etenkin yhteisessä sosiaali- ja terveyspalveluiden organisaatiossa on perusteltua, että kehittämistyö tapahtuu yhteistyössä. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE, sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön uudistamistyö ja PARAS-hankkeen toteutus ohjaavat palvelujärjestelmän kehittämistä yhtenäisempään suuntaan.

Tähän liittyen kriittisiä kannanottoja kehittämistoiminnan nykytilasta ja voimavaroista sekä suhteesta terveydenhuollon tilanteeseen on esittänyt mm. sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia. Nykyisen Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) valmisteluun liittyvässä kannanotossa Talentia toteaa¹⁰ mm, että:

- *Sosiaalialan resurssit tutkimus- ja kehittämistoiminnassa ovat varsin niukat.*
- *Stakesin ja KTL:n yhteenlasketusta henkilöstöstä on varsin pieni osa sosiaalialan tai sosiaalitutkimuksen asiantuntijoita.*
- *Tietoperustan, menetelmien ja arvioinnin kehittäminen alueellisesti on varsin eri asemassa sosiaalialalla kuin terveydenhuollossa. Mikäli sosiaalihuoltoa halutaan kehittää yhdessä terveydenhuollon kanssa, tulee sosiaalialan alueellisia kehittämisrakenteita uudistaa.*

Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistyötä toteutetaan pääasiassa hankkeiden avulla. Hankkeet ovat usein yksittäisiä kehittämisprojekteja, eikä niitä ole koottu strategisiksi tai temaattisiksi kokonaisuuksiksi. Sosiaali- ja terveystoimen yhteisiä kehittämishankkeita on alueella ollut vielä melko vähän.

Paineet kehittää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää ovat kasvaneet ja koko hallinnon voimavaroja on suunnattava määrätietoisesti prosessien yhteiseen uudistamiseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman keskeisin linjaus on vahvistaa kunnallista kehittämistä. (STM selvityksiä 2008: 6, 21)¹¹

Jatkossa tarvitaan nykyistä vahvempaa sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistä alueellista ja seudullista kehittämistä, konkreettisia asiakastyön kehittämisyksiköitä ja laajempia sisällöllisiä kumppanuushankkeita. Tarvitaan selkeämpää alueellista kehittämisnäkökulmaa (tavoitteet), yhteistä kehittämisen tahtotilaa sekä systemaattista ja pitemmän aikavälin näkökulmaa myös pysyvän, mutta joustavan kehittämistyön rahoittamiseksi – osittain valtion avustamanakin. (STM julkaisuja 2008:6, 106)¹²

1.5 Kainuun nykytilanne

Laki Kainuun hallintokokeilusta tuli voimaan 1.6.2003 (343/2003)¹³. Lain mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimialueella maakunta vastaa terveydenhuollosta kokonaisuudessaan ja sosiaalihuollosta suurimmalta osin. Tämän perusteella Kainuun maakunta -kuntayhtymä on aloittanut toimintansa 1.1.2005. Maakunta-kuntayhtymän uudistuksen myötä moni asia on organisatorisesti ja hallinnollisesti muuttunut. Tavoitteena on yhä turvata kaikille kainuulaisille tarjottavien palveluiden yhdenvertaisuus ja laatu. Sosiaalipalveluiden osalta tämä tarkoittaa perustason palveluiden vahvistamista ja yhteensovittamista sekä uusien, yhteisten toimintamallien luomista.

¹⁰ www.talentia.fi/index.php?&id=484 - 30k. Talentian lausunto STM:lle sosiaali- ja terveysministeriön alaisten virastojen ja laitosten voimavarojen uudelleen suuntaamisen selvitysmiesraportista 1.2.2008

¹¹ KASTE-ohjelma 2008 – 2011. STM selvityksiä 2008: 6

¹² Sosiaalialan kehittämishankkeen loppuraportti, STM julkaisuja 2008:6

¹³ Finlex

Kainuun maakunta -kuntayhtymä tuottaa kainuulaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut lasten päivähoitoa lukuun ottamatta. Kunnallisten peruspalveluiden ja erikoissairaanhoidon sairaanhoitopiirin sijaan kuntayhtymä muodostaa yhden organisaation. Maakunnallisen tason toiminnassa eri seutujen tai toiminta-alojen tarpeet, haasteet ja mahdollisuudet ovat erilaisia perinteiseen kuntamalliin verrattuna.

Kuntayhtymä vastaa myös lakisääteisistä aluekehitystehtävistä. Konsernihallinnon osana toimii mm. alueiden käytöstä, maakuntasuunnittelusta sekä hankerahoituksesta vastaavat yksiköt. Nämä toiminnot eivät sisällä koulutus- tai sosiaali- ja terveystoimialan kehittämistehtäviä tai resursseja.

Kehittämistoiminta sosiaali- ja terveystoimialalla on sijoitettu johdon tuen yksikköön, jossa hankkeet ovat kehittämispäällikön alaisuudessa. Hankkeita on kuntayhtymätasolla runsaasti; vuonna 2008 yhtäaikaaisesti hallinnoitiin tai toteutettiin 37 projektia. Kainuun maakunta -kuntayhtymän sote-toimiala käyttää vuosittain tutkimus- ja kehittämistoimintaan noin prosentin kokonaismenoistaan. Ns. kiinteitä resursseja on vähän, mutta laajalla eri tahojen kanssa tehtävällä yhteistyöllä voimavarat on pystytty moninkertaistamaan (Kuntayhtymän toimintakertomus 2008). Tähän kokemukseen nojaten toimialan tutkimus- ja kehittämistoiminnan organisoinnilla ja toimintatapojen kehittämällä voidaan edelleen saavuttaa laajempaa hyötyä palveluiden ja muun oman toiminnan parantamiseksi.

Kainuussa toimii Oulun yliopiston alainen Kajaanin yliopistokeskus (KYK). Sote-palveluiden alalta tämä tuottaa varhaiskasvatuksen opettajia. Myös muiden alojen yliopistotasoisesta koulutusta alueelle saadaan mm. erillisohjelmien kautta. Yliopistotasaisen koulutuksen säilymistä ja elinvoimaisuutta pidetään alueellisen kilpailukyvyn kannalta ratkaisevan tärkeänä. Kajaanin ammattikorkeakoulun kanssa tehtävä yhteistyö tiivistyy jatkossa ns. korkeakoulukonsortion muotoon, jonka oletetaan parantavan alueen koulutustoimintaa. Nykyisin Kajaanin amk kouluttaa terveydenhuollon ammattilaisia, mutta sosiaalihuollon opetus ei sisälly koulutustuotantoon. Kajaanin ammattiopisto tarjoaa toisen asteen koulutusta, mm. lähihoitajakoulutusta.

Oppilaitosten kanssa tehtävä tutkimus- ja kehittämissyhteistyö on erittäin keskeistä osaavan työvoiman ja maakunnan uudistumispotentiaalin kannalta. Toimialan sisällä ja yhteistyössä kumppaneiden kanssa tehtävät ratkaisut tutkimus- ja kehittämistoiminnan vahvistamiseksi nähdään tärkeäksi askeleeksi tulevaisuuteen.

1.6 Sosiaalialan kehittämissyksikön valmistelu

Päättäneen valtakunnallisen sosiaalialan kehittämishankkeen yhtenä tavoitteena oli hallituskauden aikana luoda koko maan kattava sosiaalihuollon seudullisen yhteistyön pysyvä rakenne. Valtionavustuksella mahdollistettiin esimerkiksi se, että perustyössä oleva henkilöstö voi irrottautua kehittämissyöhen. Sosiaalialan kehittämishankkeen rahoitusta voitiin myöntää seudullisten kehittämissyksiköiden käynnistämiseen mikäli

- Kunnilla on seutusopimus, jossa suunnitelma yksiköistä → Kainuun maakunta -kuntayhtymä on kuntien sopimuksellinen yhteistyörakenne palveluiden tuottamisesta sekä kehittämistoiminnasta.
- Suunnitelma osana osaamiskeskusten toimintaohjelmaa → mainitaan ISO:n ohjelmassa 2007
- Kehittämissyksiköt on suunniteltu pysyviksi → yksikkö integroidaan sote-johdon tuen pysyväksi osaksi
- Kehittäminen, koulutus ja arviointi ovat pysyvä osa yksikön toimintaa → opintoharjoittelu- ja tutkimustoiminta keskitetään yksikön koordinoitavaksi ja palveluiden vaikuttavuuden arviointi on toiminnan painopisteenä

(→ hakukriteerien täytyminen Kainuussa)

Sosiaalialan kehittämissyksikkötoimintaa ei Kainuussa nähdä erillisenä tai yksittäisen toiminnon osana. Laajimmillaan tästä odotetaan syntyvän koko sote-toimialaa palveleva yhteinen yksikkö, joka lisää integraatiota ja horisontaalista yhteistoimintaa eri sektoreiden välillä. Asiakaspalveluyksiköiden työntekijät tuovat tähän vahvan linkin arjen osaamisen ja organisaation muun kehittämistyön välille. Tällä pyritään erityisesti pysyvään malliin, ei pelkkään projektitasoinen toimintaan.

Käytännön työn henkilöstön kehittämispanos on yksikön toiminnalle merkittävä voimavara. Hankkeessa kehitetään toimintatapoja siten, että henkilöstö voi siirtyä määräaikaista kehittämissyksikköön tai toimia esimerkiksi osa-aikaisena tutkija-sosiaalityöntekijänä tai hanketyöntekijänä toimintakäytäntöjen uudistamiseksi.

Opintoharjoittelu- ja tutkimustoiminnan ohjaaminen yksikön kautta tehostaisi nykyisen henkilöstön koulutautumista koordinoitua asiakkaiden ja organisaation tarvetta vastaavasti.

Yhteistyö Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen (ISO) kanssa voisi jatkossa kytkeytyä tiiviimmin kehitteillä olevaan kehittämissyksikköön. Myös muiden kumppanien kanssa tapahtuvaa kehittämistyötä koordinoituaan kehittämissyksikön kautta.

Kainuun maakunta kuntayhtymän sosiaalialan kehittämistoiminnan painopisteinä vuosina 2007 - 2009 ovat sosiaalityön tehtävärakenteen, perhekeskusten, vammaispalveluiden, ikääntyneiden palvelutarpeen arvioinnin sekä sähköisen asioinnin kehittäminen. Näille painopisteille on jo saatu ulkopuolista rahoitusta ja kehittämistoiminta on käynnissä.

Sosiaalialan kehittämissyksikkö Kainuuseen -hanke yhdistää jo toteutettavan kehittämistyön osaksi maakunnallista kokonaisuutta. Näin järjesteltynä osaamisen vahvistaminen tapahtuisi - paitsi lähipalvelu- ja osaamisaluetasolla - myös horisontaalisesti sote-organisaatiossa. Kehittämissyksikkö kohdentuisi erityisesti arjen käytäntöihin, mutta olisi myös kiinteässä yhteydessä palvelemissa suunnittelu- ja johtamistyötä, jolloin vertikaalinen kehittäminen tehostuisi.

2. HANKKEEN TOTEUTUS

2.1 Tehtävärajaus ja valmistelut

Hankkeen päätehtävänä on ollut edistää henkilöstön osallistumista ja arjen käytäntöjen hyödyntämistä Kainuun maakunta -kuntayhtymän sosiaalialan kehittämistyössä. Tehtäväalue kattaa lapsiperheiden, aikuisten, vammaisten ja vanhusten sosiaalipalvelut sekä muut sosiaalihuollon toimet.

Muina keskeisinä tehtävinä on ollut selkeyttää kuntayhtymän sosiaalialan kehittämistyön kokonaisuutta, luoda sopimuksellista kumppanuutta keskeisten toimijoiden kanssa sekä luoda yhteistyötä Kainuun peruskuntien varhaiskasvatuksen verkoston kanssa.

Rahoitusohjelman mukaisena painopisteenä on sosiaalihuollon kehittämistyön kokoaminen seudullisesti.

2.2 Tavoitteet ja projektivaiheistus

Sosiaalialan kehittämisyksikkö Kainuuseen -hankkeessa on selvitetty toiminnalliset kysymykset, joilla maakunnallisen kehittämistyön kokoaminen mahdollistetaan sosiaalialalla sekä pilotoidaan kehittämisyksikön toimintaa käytännössä.

Keskeisinä tavoitteina olivat

1. Henkilöstön kehittämistyöhön osallistumisen mahdollistaminen
2. Keskeisten kumppanien ja niiden roolien selkeyttäminen
3. Arjen käytäntöjen esiin nostaminen kehittämistyön ytimeksi
4. Kuntayhtymätasoisien kehittämistoiminnan koordinointi ja johtamisen selkeyttäminen
5. Varhaiskasvatuksen kehittämisverkoston ja kuntayhtymän yhteistyön kehittäminen

Hanke jakautui kahteen vaiheeseen, joista ensimmäisessä selvitettiin toimintamallit, jolla yksikön ja asiakaspalveluyksiköiden operatiivinen toiminta kytketään yhteen. Tällöin keskeisinä tehtävinä oli selvittää vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

Ensimmäinen vaihe

- Miten henkilöstön osallistuminen kehittämistyöhön mahdollistetaan (millä ehdoilla, työajan osuuksilla ja sijaisjärjestelyillä)?
- Miten varhaiskasvatuksen kehittämisverkoston ja kuntayhtymän rakenteet toimivat toisiaan tukevasti ja kokonaisuutta kehittäen?
- Miten ISO:n toiminta kytkeytyy yksikön rakenteeseen?
- Mitkä ovat toiminnan muut keskeiset yhteistyökumppanit ja niiden roolit (yhteistyösopimukset, työnjako)?
- Miten varmistetaan kehittämistyön ja arjen käytännön linkittäminen?
- Miten toimintaa koordinoidaan ja johdetaan (esimiessuhteet, hankehallinto ja toimialakohdainen koordinointi)?

Toisessa vaiheessa ensimmäiset kehittämistyöntekijät työskentelivät yksikössä:

- Pilotoidaan henkilöstön kehittämistoimintaan osallistuminen
- Kootaan sosiaalialan kehittämistoiminta yhdensuuntaiseksi kokonaisuudeksi yhdessä kuntien varhaiskasvatuksen kanssa.
- Valmistaudutaan kehittämisyksikön yhteistyön laajentumiseen (kiinteä osa sote-johdon tukea)

2.3 Organisointi ja toiminta

Henkilöstöresurssit

SOS-1-hanke sijoittuu maakunnan sote-toimialan yhteisiin palveluihin johdon tuen yksikköön. Hankkeen esimiehenä on toiminut kehittämisspäällikkö Marita Pikkarainen. Hankkeen projektipäällikönä on toiminut VTM Terho Pekkala 1.6.2007 alkaen. Suunnittelijana toimi sosionomi (AMK) Kaisa Karhu-Härkönen 13.8.2007 alkaen. Projektisihteerinä on toiminut Tarja Karjalainen (25%) sote-johdon tuen yksiköstä

Hankkeen organisoinnissa hyödynnettiin samaan aikaan käynnissä olleen Sosiaalityön tehtävärakenne ja työolot (SORAKE) hankkeen toimintaa. Kehittämysyksikkö-hanke yhdistyi Sosiaalityön henkilöstö-hankkeen kanssa mielekkääksi kokonaisuudeksi alan kehittämiseksi. Tämän vuoksi hankkeiden henkilöstöpanokset jaettiin rahoittajan luvalla siten, että projektipäällikkö ja suunnittelija toimivat kumpikin 50 / 50 % -osuuksin molemmissa hankkeissa.

Hankkeen toisen vaiheen aikana kehittäjätyöntekijöinä toimi kolme palkattua ja yksi ota.työntekijä:

Kehitysvamma palveluiden osaamisen vahvistaminen

- Suunnittelija Maarit Rantakurtakko (15.9 - 15.12.2008)

Puhevammaisten tulkkauksen kehittäminen

- Suunnittelija Johanna Tingvall (1.9.2008 – 31.1.2009)

Toimeentulotuen sähköisen asiointin kehittäminen

- Suunnittelija Paula Tikkanen (1.9. - 28.2.2009)

Theraplayn kehittäminen perheneuvolatyössä (oto. 08/08 – 05/09)

- Kehittäjä-sosiaalityöntekijänä Marjaana Karjalainen (ei työsuhdetta hankkeeseen)

Ohjausryhmä

Hankkeen ohjausryhmä on pitänyt hankkeen toiminta-aikana yhteensä seitsemän kokousta. Ohjausryhmään ovat kuuluneet seuraavat jäsenet kuntayhtymä :

- puheenjohtaja (26.9.2007 – 30.6.2009) Helena Ylävaara; perhepalvelujohtaja (Kainuun maakunta)
- jäsen (26.9.2007 – 30.6.2009) Tapani Kemppainen; sote-ltk:n pj (Kainuun maakunta)
- jäsen (26.9.2007 – 30.6.2009) Anu Kyllönen; sosiaalihoaja (Kainuun maakunta)
- jäsen (26.9.2007 – 30.6.2009) Kristiina Manninen; sosiaalityöntekijä (Kainuun maakunta)
- jäsen ((26.9.2007 – 30.6.2009) Marita Pikkarainen; kehittämisspäällikkö (Kainuun maakunta)
- jäsen (26.9.2007 – 30.6.2009) Ritva Pääkkönen; yksikön johtaja, ISO-Kainuu
- jäsen (26.9.2007 – 30.6.2009) Pirjo Sarvimäki; neuvotteleva virkamies, STM
- jäsen (26.9.2007 – 30.6.2009) Pertti Markkanen; perhepalvelupäällikkö (Kainuun maakunta)
- jäsenet Talentia Kainuu ry:n edustajina:
 - (26.9.2007 – 30.5.2008) joht.stt Eira Ojalehto; Kaj.kaupunki)
 - (22.8.2008 – 27.10.2008) sosiaalityöntekijä; Arja Rajala (Kainuun maakunta)
 - (27.10.2008 - 30.6.2009) sosiaalityöntekijä; Kristiina Anttonen (Kajaanin AMK)

Ohjausryhmän sihteerinä on toiminut projektipäällikkö Terho Pekkala.

Raportointi ja dokumentit

Hankkeen toiminnasta on raportoitu ohjausryhmälle sen jokaisessa kokouksessa ns. toimintakatsauksen avulla. Tämä vakiomuotoinen raportti on sisältänyt ajanjaksolla toteutetut toimet, talouskatsauksen sekä matka- ja osallistumiskalenterin. Toimintakatsauksia on laadittu yhteensä 7.

Lisäksi rahoittajalle on hanke-ehtojen mukaisesti toimitettu maksatusten yhteydessä selvitys toiminnasta ja sen arvioinnista.

Muina dokumentteina hankkeessa on tuotettu kehittäjäpilottiraportit kaikista neljästä kokeilusta.

Hankehenkilöstön toimintatilasto

Tapahtuma	kpl, yhteensä
Työpalaverit, hankkeen järjestämät kokoukset tai muut tilaisuudet	59
Osallistuminen organisaation muihin palavereihin, yhteistyökokouksiin ja tilaisuuksiin	40
Esimiesten ja organisaation johdon kanssa pidetyt muut kokoukset ja tapaamiset	12
Matkoja ja osallistumisia muiden tahojen järjestämiin tapahtumiin, koulutuksiin	20
Erilliset projekti-esittelyt, esitelmät, tms.	6
Ohjausryhmän kokoukset	6

Tiedottaminen

- Hankkeen sisäisen tiedottamisen kanavana on toiminut pääosin kuntayhtymän Intranetsivusto, jossa on julkaistu tiedotteita, kokousmateriaaleja sekä muita dokumentteja.
- Hankkeella on ollut myös ulkoinen internet-sivusto (www.kainuu.fi) perustietojen ylläpitämiseksi.
- Hankkeesta on julkaistu juttuja kunta- ja sosiaalialan lehdissä, sanomalehdissä, radiolähetyksissä yhteensä 5 kertaa.
- Suoraa tiedottamista ja yhteydenpitoa on toteutettu pääosin toimipisteiden työntekijöiden palaverissa tai muissa tilaisuuksissa.
- Erillisiä projekti-esittelyjä, esitelmiä ja muita tiedottavia tilaisuuksia on pidetty 6 kertaa ulkoisille sidosryhmille.

3. ARVIOINTI

3.1 Arviointikehys

Hankkeen arvioinnissa ja hallinnassa hyödynnetään LogFrame-viitekehystä, joka tarjoaa mallin hankkeen kokonaisuuden hahmottamiseksi. Hankkeen keskeiset toimet, tulokset ja tavoitteet on määritelty LogFramessa, jolloin toteutumisen arviointi on mahdollista yhdenmukaisen mallin avulla. Lisäksi kehityksessä on analysoitu tekijöitä, jotka voivat ulkopuolisina riskitekijöinä vaikuttaa hankkeen onnistumiseen.

Hankearviointi toteutetaan itsearviointina hankkeeseen osallistuvien toimijoiden kautta. Arviointikohteena ovat siis toiminnan ja sen tuloksellisuuden tasot suhteessa asetettuihin tavoitteisiin.

Arviointikysymykset voidaan tiivistää seuraaviin:

1. Onko projekti ja sen toiminta relevanttia?
2. Onko toteutettu kuten suunniteltu (poikkeamat ja niiden analysointi¹⁴)?
3. Millaisin tulkinnoin toteutumista tarkastellaan?

Projektin relevanssi

Yleensä on syytä arvioida projektin relevanssia eli eräänlaista tarkoituksenmukaisuuden ja hyödyllisyyden yhdistelmää. Tällä yleistä osuvuutta ja toimien kulloistakin sopivuutta arvioivalla osalla voidaan hahmottaa projektin lähtökohtien onnistumista.

SOS-1 -hankkeen osalta relevanssikysymyksen osalta on helppo todeta, että kansallisen sosiaalialan kehittämishankkeen osana se on kohdentunut ajankohtaiseen ja tärkeäksi katsottuun aiheeseen. Vaikka hankkeen suunnitteluvaiheessa yleisenä tietona esitetty kehittämistoiminnan rakenteiden rahoitusratkaisut eivät toteutuneetkaan, on silti katsottavat, että hankkeen relevanssia korostaa vahva pyrkimys kehittää toimintaa organisaation pysyväksi osaksi.

Paikallisesti tarkasteltuna on lisäksi nähtävä, että sosiaalihuollon kehittämistoiminnan vahvistaminen organisointia ja toimintatapoja kehittämällä on ollut tarkoituksenmukaista. Erityisesti tämä on todettava sen henkilöstön osallisuutta korostavan luonteen osalta; aiemmin kehittämishankkeet ovat saaneet kritiikkiä mm. siitä, ettei niitä suunnitella ja toteuteta riittävästi perushenkilöstön avulla. Tässä hankkeessa pyrittiin erityisesti testaamaan tähän liittyviä toimintamalleja.

Projektin tavoitteet ja toteutus

LogFramen arviointilogiikan mukaan hanke voidaan nähdä kokonaisuutena, jolla on - kuten usein julkisissa kehittämishankkeissa - yhteiskunnallinen päämäärä. SOS-1-hankkeessa se on määritelty sosiaalihuollon vahvistumiseksi kehittämistyön pysyvillä järjestelyillä. Päämäärän toteutumiseksi tarvitaan toki muutakin kuin yksi kehittämishanke, mutta jo tässä arvioinnissa voidaan todeta, että päämäärää kohti on otettu merkittäviä harppauksia.

Projektin ulkopuolisten seikkojen huomioiminen tavoitteiden ja toiminnan onnistumisessa edesauttaa keskeisimpien riskien tunnistamisessa ja mahdollisesti myös hallinnassa. Tällä tarkoitetaan sitä, että onnistuminen ei ole yksin hankkeen sisäinen asia, vaikka usein niihin kohdistetaankin sellaisia odotuk-

¹⁴ Poikkeama ei aina merkitse negatiivista tulkintaa tai epäonnistumista. Joskus se voi olla varsin perusteltua toimintaympäristön tai resurssien muutosten, uuden informaation tai muun uudelleenarvioinnin vuoksi. Riskienhallinta voi myös johtaa alkupe-
räisistä tavoitteista poikkeamiseen, eikä tätä useinkaan pidetä epäonnistumisen vaan ennakoivan projektijohtamisen merkinä. Tämä ns. reflektiivinen projektiohjaus korostaa jatkuvaa konsensusta tavoitteiden ja toteutuksen välillä. (ks. mm. Virtanen 2000, 28)

sia. Hanke voi vaikuttaa moniin tekijöihin, mutta ulkoiset tekijät saattavat muuttaa toimintaedellytyksiä vaikka sinänsä toimittaisiinkin onnistuneesti.

SOS-1 –hankkeeseen vaikuttaneina ulkoisina oletuksina olivat mm. konsernitason tekijät. Esimerkiksi aloitetoiminnan järjestelyiden tai työnantaja-työntekijä -vuoropuhelun onnistuminen ei ole toki vain hankkeen vaikutusmahdollisuuksien piirissä. Toisaalta organisaatiomuutosten onnistuminen kohti vahvempaa kehittämistoimintaa on ollut edistämässä myös hankkeiden tuloksia. Päämäärän saavuttamiseksi tarvittava rahoitusrakenteen muuttuminen esimerkiksi alueellisen kehittämistyön valtionavustusjärjestelmän suuntaan olisi ratkaisevaa vahvojen ja pysyvien rakenteiden luomiseksi.

Projekti on pääosin toteutettu aiotulla tavalla, eikä tavoitteita ole ollut tarpeen muuttaa. Keskeisten tavoitteiden ja toimien toteutumista ja onnistumista on arvioitu seuraavassa koosteessa.

Tavoitteet	Indikaattorit (millä onnistuminen todetaan /mitataan)	Oletukset (ulkopuoliset ”ehdot” / saavutetaan jos...)
Päämäärä Sosiaalihuollon vahvistuminen kehittämyksen pysyvillä järjestelyillä		
Hankkeen tavoitteet ja tarkoitus <ol style="list-style-type: none"> Henkilöstön kehittämistyöhön osallistumisen mahdollistaminen Keskeisten kumppanien ja niiden roolien selkeyttäminen Arjen käytäntöjen esiin nostaminen kehittämistyön ytimeksi Kuntayhtymätasoisien kehittämistoiminnan koordinointi ja johtamisen selkeyttäminen Varhaiskasvatuksen kehittämisverkoston ja kuntayhtymän yhteistyön kehittäminen 	Palautetuytyväisyys - lisäarvo entiseen verrattuna - tuotetut uudet käytännöt - osallisuuden ja vaikuttamismahdollisuuksien lisääntyminen - kehittämistoiminnan hallinnan kehittyminen	Päämäärän saavuttamiseen liittyvät oletukset Kehittämistoiminnan rahoitusrakenteen muutos pysyvyyden takaamiseksi.
Tulokset <ol style="list-style-type: none"> Henkilöstön osallistumisen käytännöt <ol style="list-style-type: none"> Toimintaohje Ensimmäisten kehittämystyöntekijöiden pilotointi Kumppanien työnjakosuunnitelmat ja -sopimukset. Henkilöstöaloite/innovointikäytännöt Kehittämisyksikön johtorakenteen, hankehallinnan ja eri toimintojen käytännöt <ol style="list-style-type: none"> toimintaohje pilotointi Kehittämisyksikön ja Kainuun peruskuntien varhaiskasvatuksen kehittämisverkoston yhteistyökäytännöt 	Tavoiteajassa pysyminen Palautetuytyväisyys	Projektin tavoitteiden saavuttamiseen liittyvät oletukset <ol style="list-style-type: none"> Työnantajan ja työntekijöiden vuoropuhelun toimivuus, kehittämispanosten riittävyys. Kumppanuuden ylläpito onnistuu Bottom-up periaatteen korostaminen Eri toimintojen ”esikuntajohtaminen” onnistuu Yhteisten toimintarajapintojen hallinnassa saadut myönteiset kokemukset.
Toiminta <ol style="list-style-type: none"> Selvitystyö, neuvottelut, henkilöstön informointi ja sitouttaminen, 	Keinot ja resurssit Projektihenkilöstö, yhteistyöfoorumit, viestintä	Tulosten saavuttamiseen liittyvät oletukset Resurssien (rahat, sijaiset) riittävyys henkilöstön osallistumiselle kehittämistyöhön. Win-win -tilanteen synnyttäminen Kannusteiden, motivaation onnistuminen Kuntayhtymän organisaation muutokset tukevat kehittämyksikköä Organisaatioiden rajojen häivyttäminen asiakasyhteistyön ollessa keskiössä
		Ennakkoodellytykset Kehittämisorientoitunut henkilöstö sekä riittävä johdon tuki

Kuva 1. LogFrame-kehys: hankkeen keskeiset tavoitteet, tulokset ja eteneminen

3.2 Projektin tavoitteiden ja toteutuksen arviointikooste

Arviointikoosteessa on käytetty nelijakoista arviointitasotaulukkoa ja niiden määrittelyjä. Toteuman arvioinnille on pääkohdittain koottu kokonaisuutta parhaiten kuvaava taso:

Toteutunut: Hankkeen tavoitteet on saavutettu / tulokset ovat aiotun kaltaiset / toimenpiteet on toteutettu suunnitellusti.

Toteutunut pääosin: Tavoitteet on keskeisiltä osin saavutettu / tulokset ovat tarkoituksenmukaisia / toimenpiteet ovat toteutuneet.

Toteutunut osittain: Tavoitteet ovat toteutuneet vain joiltain osin / tulokset eivät ole vastanneet aiottuja / toimenpiteet jääneet vajaaksi.

Ei toteutunut: Tavoitteita ei ole saavutettu / tuloksia ei ole syntynyt / Toimenpiteitä ei ole toteutettu.

TAVOITTEET 1:

1. Henkilöstön kehittämistyöhön osallistumisen mahdollistaminen

- *Selvitetään millä ehdoilla, työajan osuuksilla ja sijaisjärjestelyillä asiakastyön henkilöstö voi osallistua kehittämistyöhön yksikön toiminnan osana*
- *Pilotoidaan ensimmäiset kehittämistyöntekijät yksikön toiminnassa*

TOTEUTUS:

Valmisteltu kuntayhtymän henkilöstöhallinnon kanssa hallinnollinen ohje ”henkilöstön kehittämistyöhön siirtymisen käytännöt osana kannustavaa henkilöstöpolitiikkaa”. Maakunnan yhteistyöryhmä on vahvistanut ohjeen ja se on otettu käyttöön 17.6.2008.

Henkilöstöjohdolle on valmisteltu luonnos (15.12.2008) kehittämistyön ohjeistuksesta ja hallintakäytännöistä. Asia käsiteltäneen maakunnan yhteistyöryhmässä kesäkuussa 2009.

Toteutettu neljä kehittäjäpilottia:

- Theraplayn kehittäminen perheneuvolatyössä
- Kehitysvammahuollon osaamisen vahvistaminen
- Toimeentulotuen prosessin ja sähköisen asioinnin kehittäminen
- Puhevammaisten tulkkipalvelujen organisointi ja käynnistäminen kainuussa

ARVIO:

Toteutunut:

Sosiaalialan kehittämyksikkötoiminnassa on valtakunnallisesti todettu erityisen toimivaksi mallit, joissa käytännön työn henkilöstö voi tehdä kehittämistehtäviä perustyön rinnalla. Tämän vuoksi työnantaja on halunnut kannustaa kehittämistyöhön osallistumiseen sekä pyrkinyt kehittämään sellaisia toimintamalleja, että perus- ja kehittämistyön yhdistäminen olisi mahdollista. Tähän sisältyy myös yhteistoiminnan ja ohjeistuksen kehittäminen perusorganisaation ja kehittämistyön, esimiesten ja kehittäjä-työntekijöiden välillä.

Kehittäjäpilottoiminta toteutettiin syksyn 2008 - kevään 2009 aikana neljän erilaisen kokeilun avulla (ks. erilliset raportit). Saadut kokemukset ja palautteet vahvistavat aiempia valtakunnallisia tuloksia ja osoittavat, että Kainuussa on hyvä jatkaa sote-alan kehittämistyötä siirtymällä perustyöstä kehittämissä tehtäviin määräaikaisesti tai osa-aikaisesti.

Arviointina todetaan, että hankkeen aikana tehty yhteistyö henkilöstöjohdon, esimiesten ja henkilöstön kanssa sekä kehittäjäpilotteista saadut kokemukset osoittavat, että hanke on tuottanut tavoitteena ollutta lisäarvoa aiempaan kehittämistoimintaan verrattuna. Kehittämistoiminta on saanut hallitumpia muotoja, henkilöstön osallisuutta on lisätty sekä sisällölliset tulokset ovat olleet tavoitteiden mukaisia.

KEHITTÄMISSUOSITUKSET:
Asiakaspalveluissa toimivan henkilöstön käyttämistä kehittämistehtävissä tulee jatkaa ja edelleen kehittää toimintatapoja, joilla perustyön kehittämistarpeet, henkilöstön osaaminen ja oma aktiivisuus ovat organisaation kehittämistoiminnan kiinteitä osia.

TAVOITTEET 2:
Keskeisten kumppanien ja niiden roolien selkeyttäminen
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Selkeytetään yhteistyökumppaneiden työnjakoa</i>

TOTEUTUS:
Kuopion yliopiston sosiaalityön ja sosiaalipedagogiikan laitoksen kanssa valmisteltu Itä-Suomen sosiaalityön maisteriohjelmaa.
Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen kanssa solmittu sopimuksellinen kehittämissyhteistyö KASTE-ohjelman puitteissa.
Foorumiyhteistyön valmistelu Kainuussa hyvinvointi- ja sosiaalialan toimijoiden kesken.

ARVIO:
Toteutunut pääosin.
Hankkeen aikana kumppanuustoiminnan kärjiksi on muotoutunut kolme osa-aluetta:
<ul style="list-style-type: none"> • Sosiaalityön maisteriohjelman valmistelussa on tiivistynyt alkava yhteistoiminta Kuopion yliopiston sosiaalityön opetuksen kanssa. Tavoitteena on kouluttaa sosiaalityön maisteriohjelman avulla päteviä sosiaalityöntekijöitä Kainuuseen sekä vahvistaa käytäntötutkimuksen asemaa kuntayhtymän palveluiden kehittämisessä. Alkuperäisen ajatuksen mukaan yhteistyö olisi tuonut Kainuuseen sosiaalityön ja sosiaalialan kehittämisen professuurin. Tämän kumppanuussuunnan tavoite on pitää myös Itä-Suomen Sosiaalialan osaamiskeskuksen (ISO) verkostot avoimena sekä kehittää yhteyksiä Itä-Suomeen. Sopimuksellisuuteen ei ole toistaiseksi edetty, koska rahoituspäätökset eivät tätä kirjoitettaessa ole selvillä. • Sosiaali- ja terveysalan yhteisen kehittämistyön vahvistamiseksi Kainuu on aktiivisesti avannut kanavia myös pohjoiseen. Pohjois-Suomen Sosiaalialan Osaamiskeskus (POSKE) on avainkumppanina käynnistyneen KASTE-ohjelman aikana. Lapin, Kainuun, Keski- ja Pohjois-Pohjanmaan maakuntien kanssa toteutettavan yhteisen hankkeen tavoitteena on luoda pysyvä kehittämisrakenne sote-alalle. Yhteistyöstä ja hankehallinnoinnista on allekirjoitettu sopimus toukokuussa 2009. • Kainuussa tapahtuva kumppanuustyö perustuu lähinnä verkostoille, joiden ”katoksi” kehitetään Hyvinvointifoorumia. Tämän julkis-, yritys- ja kansalaisjärjestötoimijat yhdistävän verkoston tavoitteena on luoda edellytyksiä maakunnan hyvinvointialan kehittymiselle. Tämän metatavoitteen rinnalla sosiaalialaa koskevaa avointa ja alan erityiskysymyksiä sekä julkista keskustelua edistävää ”Sosiaalifoorumin” valmistelua on jatkettu kehittämissyksikkö-hankkeen osana. Kevään 2009 aikana hanke on tehnyt aloitteen, että Itä-Suomen Sosiaalialan osaamiskeskuksen Kainuun yksikkö ottaisi Sosiaalifoorumi-toiminnan kehitettäväkseen.
Arviointina todetaan, että vaikka sopimuksellisuuteen tai yhteistyökumppanien roolien vahvaan selkeyttämiseen ei ole kaikin osin päästy, on tavoitteet pääosin saavutettu.
Tavoiteltu suunnitelmallinen ja sopimukseen perustuva kumppanuus on kehittymässä useilla eri suunnilla. Asian valmistelu edellyttää selvästi voimakkaampaa ja määrätietoisempaa työskentelyä, sillä sopimuksellisuuteen eteneminen on pitkä prosessi. Asia edellyttää osapuolten yhteisten ja molempia hyödyttävien tavoitteiden löytämisen lisäksi usein myös hallinnollisten seikkojen ratkaisemista. Myös ulkoinen toimintaympäristö vaikuttaa kumppanuussuhteiden rakentumiseen. Esimerkiksi sosiaalialan korkeakoulu yhteistyön kumppanuudet on käytännössä rakennettava maakunnan ulkopuolella. Myös

sosiaalialan osaamiskeskusten toimintaan kohdistuva muutospaino on vaikuttanut Kainuun ja Pohjois-Suomen yhteyksien tiivistymiseen. Samaan suuntaan on vaikuttanut KASTE-ohjelman toimeenpanon käynnistyminen hankkeen toiminta-aikana.

Hankkeen kokemusten mukaan kumppanuustyöskentely on etupäässä verkostomaista, löyhemmin määrittyvää, enemmän kuin sopimuksellista tai kiinteää. Tällaisen toimintatavan etuna on ensisijaisesti tarpeenmukaisesti aktivoituvaa kumppanuustoimintaa.

KEHITTÄMISSUOSITUKSET:

Oppi- ja tutkimuslaitosten sekä palvelutuotannosta vastaavien (esim. kuntayhtymä) tahojen välisen yhteistyön kehittäminen jää edelleen merkittäväksi alueeksi. Professuurien käyttäminen tutkimus- ja koulutustyön vahvistamiseksi on nostettava kärkisuunnaksi.

Hyvinvointifoorumia tulee kehittää eri toimijoita yhdistävään ja uusiin yhteistoimintoihin ja kehitys-suuntia avaavaan ”Open Innovation” –suuntaan.

TAVOITTEET 3:

Arjen käytäntöjen esiin nostaminen kehittämistyön ytimeksi

- *Luodaan henkilöstöaloite-/innovointikäytännöt*

TOTEUTUS:

Hankkeessa on laadittu luonnos henkilöstöaloitekäytännöistä. Henkilöstöjohtaja on käsitellyt luonnoksen ja esittänyt sen maakunnan yt-toimikunnalle (17.6.2008), joka on tehnyt päätöksen asian jatkovalmistelusta. Yt-toimikunta ei ole toistaiseksi toimeenpannut päätöstään.

Tutkimus- ja kehittämistoiminnan toimintatapojen kehittäminen perustyyön henkilöstöä hyödyntäväm-pään suuntaan.

ARVIO:

Toteutunut pääosin.

Aloitteet ja ehdotukset ovat henkilöstön osallistumista organisaation jatkuvaan oman toiminnan paran-tamiseen. Aloitteilla nostetaan henkilöstön kautta arjen käytäntöjä kehittämistyön kärjeksi. Aloitetoi-minnan avulla jokainen työntekijä voi osallistua toimintojen kehittämiseen. Hankkeen päämääränä oli vahvistaa kehittämistyön pysyviä järjestelyitä. Tähän olennaisena osana isossa kuntayhtymäorganisaatiossa liittyy toimintatapojen vahvistaminen ohjeilla ja hallinnollisilla päätöksillä. Tämä ei poista sitä etteikö arkipäivän innovointia ja henkilöstön aloitteellisuutta voisi toteuttaa muutenkin, mutta tarvi-taan myös järjestelmä, jolla kerätään ja käsitellään aloitteita sekä kannustetaan niiden esittämiseen. Tämän vuoksi hanke on ollut aloitteellinen ko. järjestelmän luomisessa ja käyntiin saamisessa.

Toisena toimenpiteenä tässä tavoitteessa on toteutunut soten tutkimus- ja kehittämissyksikön valmiste-lu. Valmistelussa on jatkuvasti korostunut palveluyksiköiden arjen kehittäminen ja näistä nousevan tiedon esille nostaminen tarvittavia toimenpiteitä varten. Tulevan vuoden toiminta- ja taloussuunni-telman valmistelun yhteydessä suunnitteluohjeisiin tulee erillinen kohta, johon tuloyksiköt voivat merkitä keskeisiä kehittämiskohtia, jotka kootaan yhteen ja esitykset käsitellään kootusti toimenpiteitä varten.

Arviointina todetaan, että tavoite on pääosin saavutettu, sillä hankkeella ei ole enempää vaikutusmah-dollisuuksia asian etenemiseen.

KEHITTÄMISSUOSITUKSET:
Yt-toimikunta käynnistää asian valmistelun aiemman päätöksen mukaisesti. Ohjeistuksen vahvistuttua asiassa tulee käynnistää vahva tiedottava ja kannustava kampanja.
Talous- ja toimintasuunnittelun ohjeisiin lisätään tulosityksiköiden kehittämistarpeet ja toimenpideoitteen.
TAVOITTEET 4:
Kuntayhtymätasoisien kehittämistoiminnan koordinointi ja johtamisen selkeyttäminen
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Kehittämisyksikön johtorakenteen, hankehallinnan ja eri toimintojen käytännöt</i>
TOTEUTUS:
<ul style="list-style-type: none"> • Hankehallinnan toimintaohjeistuksen valmistelu • Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoiminnan uudelleenorganisointityö
ARVIO:
<p>Toteutunut.</p> <p>Koordinoinnin kehittäminen aloitettiin kuntayhtymän nykyisten toimintamallien pohjalta. Yksittäisten hankkeiden välinen yhteistoiminta, esimiestyöskentelyn kehittäminen sekä toimintojen strateginen suuntaaminen olivat keskeisinä aiheina, joihin toivottiin ohjeistuksella löydettävän yhtenäistä suuntaa. Hankkeessa tavoitteena olevan toimintaohjeen sekä esimiestyöskentelyä tukevan osaamiskartoituksen luonnos on laadittu kehittämispäällikön käyttöön. Näiden käyttöönoton valmistelu on odottanut laajemmin sosiaali- ja terveystoimialan tutkimus- ja kehittämistoiminnan uudelleenorganisointia.</p> <p>Sosiaali- ja terveysjohtaja asetti tammikuussa 2009 työryhmän valmistelemaan sote-toimialan tutkimus- ja kehittämistoiminnan sekä yhteisten palveluiden uudelleenorganisointia. Tavoitteena oli valmistella sosiaali- ja terveydenhuollon yhteinen kehittämistyön rakenne ja toimintatavat arjen käytäntöjen ja asiakaspalvelutoiminnan edistämiseksi, ennakoivan ja innovoivan asiantuntijuuden sekä kumppanuuksien vahvistamiseksi.</p> <p>Työryhmän loppuraportissa kuvataan soten tutkimus- ja kehittämistoiminnan olevan palveluiden uudistamista ja toiminnan kehittämistä tukevaa sekä innovointiin haastavaa</p> <ul style="list-style-type: none"> – <i>suunnittelua ja tiedon tuottamista</i> – <i>tutkimus- ja kehittämistyötä</i> – <i>selvitys- ja valmistelutyötä</i> – <i>koordinointia ja resurssien hallintaa</i> <p>Työryhmä esittää, että johdon tuen tulosalueelle perustetaan soten tutkimus, kehittäminen ja suunnittelu –vastuualue, jossa toimii eri osa-alueet kattavat asiantuntijapalvelut -tulosityksikkö sekä tutkimukset ja hankkeet –tulosityksikkö. Näiden tehtävänä on toimia yhteistyössä tulosalueiden kanssa kehittämistoiminnan toteuttamiseksi. Sote-lautakunta tekee päätökset esityksistä kesäkuussa 2009. Kehittämisyksikköhankkeen projektipäällikkö toimi työryhmän sihteerinä.</p> <p>Arviointina todetaan, että hankkeelle asetettu tavoite organisoinnin ja toimintatapojen kehittämisestä on saavutettu siinä määrin kuin se yksittäisen hankkeen osalta on mahdollista. Tärkeimpänä tuloksena tässä on saatu aikaan samassa organisaatiossa toimivien, mutta toisistaan eriytyneiden sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisen tiiviimpi yhteen saattaminen. Prosessi edellyttää edelleen määrätietoista rakennustyötä, yhteisen tahdon ja tavoitteiden löytämistä sekä työnjaon kehittämistä.</p>

KEHITTÄMISSUOSITUKSET:

- Soten asiantuntijapalveluiden henkilöstölle on laadittava tarkentavat tehtäväkuvaukset, jotta vastuut selkiytyvät niin toimialan sisällä, ulkopuolisille kumppaneille kuin asiakkaillekin.
- Kehittämisalotteiden ja –ideoiden sekä hanke- ja tutkimusaihioiden käsittelemiseksi luodaan selkeä toimintatapa.
- Kehittämistoiminnan arkeistamista ja kumppanuustyötä jatketaan hyödyntämällä tavoitteissa 1-3 mainittuja kokemuksia.
- Soten yhteistä kehittämistä jatkotyöstetään tulevissa hankkeissa. Käynnistyvässä *Pohjois-Suomen monialaiset sosiaali- ja terveystalvet – kehittämisrakenne ja toimintamalli* –hankkeessa valmistaudutaan entistä tiiviimpään toimialan yhteistyöhön sekä alueelliseen rakenteeseen.

TAVOITTEET 4:

- Kehittämisyksikön ja Kainuun peruskuntien varhaiskasvatuksen kehittämisverkoston yhteistyö

TOTEUTUS:

- Yhteydenpito hanketasolla

ARVIO:**Toteutunut osittain.**

Kainuun maakunta -kuntayhtymä vastaa muusta sosiaalihuollosta ja varhaiskasvatuksesta Kainuun peruskunnat. Tämä toiminnallinen jako näkyy lähinnä organisaatorajoissa, ei niinkään asiakastyössä. Yhteistoiminta asiakastyössä on todettu toimivaksi eri vastuutahoista huolimatta. Esimerkiksi lastensuojelun, perhetyön, neuvoloiden ja varhaiskasvatuksen välillä on samankaltaista kuin aiemmin yhden kunnan toiminnassa.

Varhaiskasvatuksen sisällöllinen kehittämistyö on järjestetty kuntien välisellä kehittämisverkostolla, jonka tavoitteena on jatkaa myös sen käynnistäneen hankkeen jälkeen. Yhteistoimintaa kuntayhtymän palveluiden ja varhaiskasvatuksen välillä on erityisesti koulutustilaisuuksissa. Yhteisiä kumppanuustason kehittämisprosesseja on lapsiperheiden palveluiden kehittämisessä, kuten aiemmin Perhekeskushankkeessa ja sittemmin TUKEVA-hankkeessa. Tämän kaltaisilla toiminnoilla voidaan saada paikalliset toimijat kehittämään yhdessä arjen käytäntöjä.

Yhteisratkaisuin on löydettävä mahdollisimman hyvät muodot myös sosiaalialan yhteiselle kehittämiselle ja koordinoinnille. Tällaisina rakenteina toimivat tavoitteessa 2 mainitut Sosiaali- ja hyvinvointi-foorumit sekä KASTE-ohjelman Kainuun ohjausryhmä.

Arviointina todetaan, että kehittämistyön hallinnan tasolla hankkeella on ollut ainoastaan vähäistä vaikutusta yhteistyön kehittämiseen. Hankehenkilöstö on pitänyt yhteyttä, osallistunut yhteisiin tapahtumiin ja vaihtaneet tietoa prosessin vaiheista, mutta uusia rakenteellisia ratkaisuja ei ole kehitetty. Nykyisen kaltaista perustason yhteydenpitoa pidetään riittävänä ja edellä mainittuja toimintamuotoja tarkoituksenmukaisina.

KEHITTÄMISSUOSITUKSET:

- Jatketaan yhteistoimintaa edellä mainituilla tavoilla.

Jatkotoimet arvioinnin perusteella

Hankkeen arvioinnin perusteella voidaan todeta, että jatkotoimina kehittämistoiminnassa täytyy huomioida ainakin seuraavat keskeiset seikat:

- Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteinen kehittäminen tiivistyy lähivuosina. Lainsäädännöllisiä uudistuksia on tulossa ensi vuosikymmenen alkupuolella, ja odotetaan, että näissä linjataan myös kehittämistoiminnan rahoituskysymyksiä. Tuloksellinen ja tehokas palvelutuotanto ja sitä tukeva kehittämistyö edellyttävät, että sektorimaisesta etujen varjelusta ja osaoptimoinnista päästään avoimeen ja toimivaan yhteistyöhön.
- Henkilöstökysymykset nousevat entistä ratkaisevimmiksi. Henkilöstön osallisuus ja sitoutuminen kehittämistöihin on yksi organisaation uudistumisen avaimista, kun kilpailu osavasta ja pätevistä työvoimasta kiihtyy. Tutkimus- ja kehittämistoiminnan järjestelyt voivat osaltaan toimia kilpailuetuna sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön rekrytoinnissa.
- Kainuussa sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimustoiminnan kehittämiseen on kiinnitettävä erityistä huomiota. Vireillä olleet yleislääketieteen ja sosiaalihuollon professuurihankkeet voivat merkittäväällä tavalla vahvistaa palveluiden kehittämistä ja tarjota alueelle uutta elinvoimaa.

OSA II: KEHITTÄMISTOIMINNAN RAPORTIT

4. SOTEN TUTKIMUS- JA KEHITTÄMISTOIMINNAN JA YHTEISTEN PALVELUIDEN UDELLEENORGANISOINTI -TYÖRYHMÄN RAPORTOINTI

4.1 Lähtötilanne

SOS-1-hankkeen taustatyön perusteella sosiaali- ja terveysjohtaja päätti käynnistää työryhmän valmistelemaan sote-toimialan tutkimus- ja kehittämistoiminnan sekä yhteisten palveluiden uudelleenorganisointia. Työryhmä toimi helmi-huhtikuussa 2009 ja siihen kuului seuraavat jäsenet:

- *hallintoylilääkäri Esa Ahonen*
- *terveyden edistämisen suunnittelija Annikki Aitoaho*
- *hallintoylihoitaja Helena Heikkinen*
- *sosiaali- ja terveydenhuollon erikoissuunnittelija Erja Heikkinen*
- *sosiaalialan erikoissuunnittelija Marja-Liisa Komulainen*
- *koulutuspäällikkö Merja Leinonen*
- *kehittämisyksikköhankeprojektin päällikkö Terho Pekkala (siht.)*
- *kehittämispäällikkö Marita Pikkarainen (pj)*
- *soten talouspäällikkö Pirjo Selesniemi*
- *plm Heidi Laurila*

Työryhmälle annettu tehtävä on kaksiosainen: valmistella tutkimus- ja kehittämistoiminnan organisointia ja selkeyttää samalla soten johdon tuen rakennetta. Tehtävä määrittyy uudelleenorganisointityöksi, jonka tavoitteena on parantaa toimialan hallintoon, yhteisiin palveluihin sekä erityisesti kehittämiseen liittyvää työskentelyä.

Organisaatorakenteen osalta keskeisiksi haasteiksi nähdään sote-johdon tuen rakenteen ja johtamisen selkeyttäminen. Nykyinen johdon tuen organisaatio sisältää asiantuntijatehtäviä toiminnan keskeisiltä osilta, joten ryhmän tehtävälle on hyvät edellytykset. Sote-johdon tuen organisointia muuttamalla voidaan selkeyttää varsinaisia johdon tuen funktioita ja muita toimialan kehittämiseen liittyviä toimintoja.

Tuke-toiminnan roolin kehittäminen, paitsi arjen käytäntöjen ja asiakaspalvelutoiminnan edistämisessä, myös ennakoivan ja innovoivan asiantuntijuuden osalta, on tärkeää. Kehittämistoiminnan osalta tärkeänä nähdään myös kumppanuuksien hoitaminen oman organisaation ulkopuolelle. Haasteena on moninaisiin tarpeisiin vastaaminen käytettävissä olevilla resursseilla.

Tehtävä osoittautui osin haasteellisemmaksi ja aikaa vievämmäksi kuin ennakolta oli odotettavissa. Annetussa aikataulussa työ pystyttiin käynnistämään ja antamaan sille alkusysäys jatkotyötä varten.

4.1.1 Organisaatorakenne

Keskeinen syy työryhmälle annettuun organisaation tarkastelun tehtävään on se, että soten yhteisten palveluiden todellinen sisältö ja vahvistettu organisaatio eivät ajantasaisesti vastaa toisiaan. Lisäksi esimieskysymyksiä ratkaisua ja toiminnallisesti järkevien rakenteiden luominen katsottiin tärkeiksi tehtäviksi.

Kainuun maakuntavaltuusto on hyväksynyt (15.11.2004 §15, muutettu 18.2.2008 § 24) sosiaali- ja terveystoimialan johtosäännön, jossa on määritelty tulosalueet ja niiden tehtävät. Johtosäännön 2 §:n mukaan

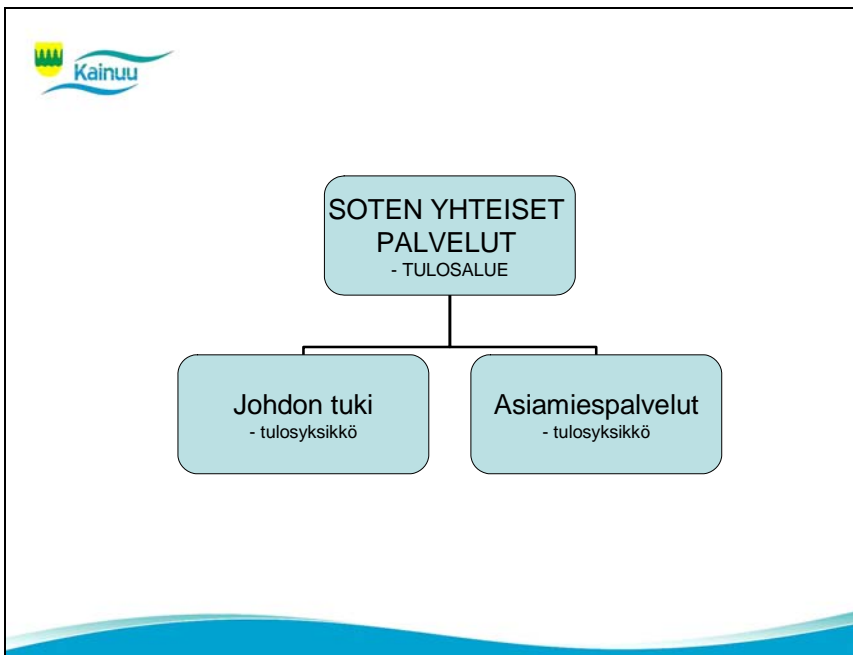
Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisten palveluiden tulosalue vastaa johdon tuesta, kuluttajaneuvonnasta, talous- ja velkaneuvonnasta, sosiaaliasiamiestoiminnasta, (sosiaalisesta luototuksesta), potilasasiamiestoiminnasta ja veteraanasiamiestoiminnasta.

Johtosäännön 3§:n mukaan tulosalueet jakautuvat vastuualueisiin ja tulosityksiköihin lautakunnan päättämien tavoin. Sosiaali- ja terveystoimialan lautakunta (1.12.2004 15 §) on hyväksynyt 24.11.2004 § 9:n esitetyn organisaation, jonka mukaan yhteisten palveluiden tulosalueella on kaksi tulosityksikköä: johdon tuki ja asiamiespalvelut. Näiden sisältöä ei tarkemmin ole määritelty, muuten kuin edellä mainitussa johtosäännön lauseessa.

Johtosäännön 11 §:n mukaan vastuualuetta ja tulosityksikköä johtaa yksikön päällikkö. Vastuualuepäällikkö voi toimia yhden tai useamman tulosityksikön päällikkönä. Yksikön päällikön tehtävänä on:

1. johtaa, suunnitella ja kehittää yksikkönsä toimintaa ja hallintoa,
2. vastata tulosityksikön toiminnan tuloksellisuudesta ja suunnittelusta

Johdon tuen ja asiamiespalveluiden tulosityksiköiden päällikkönä toimii sosiaali- ja terveysjohtaja, mutta käytännössä eri tehtävien vastuutuksista, mm. lähiesimiestehtävistä on tehty delegointipäätökset.



Kuva 2. Sote-lautakunnan (1.12.2004, 15 §) päättämä organisaatiorakenne

Kirjanpidollinen organisaatio

Vahvistetun organisaatiorakenteen rinnalla toimintaa ohjaa taloushallinnon kirjanpidollinen rakenne. Yleisesti käytetään käsitteitä vastuualue ja tulosityksikkö, vaikka ne eivät vastaisi vahvistettua organisaatiorakennetta. Sekaannusten vaara on ilmeinen, ja esimerkiksi talous- ja toimintasuunnitelma ja toimintakertomukset laaditaan kirjanpidollisen eikä vahvistetun organisaation mukaan.

Vuoden 2008 toimintakertomuksen ja 2009 vahvistetun talousarvion ja taloussuunnitelman mukaan sosiaali- ja terveystoimialan yhteisiin palveluihin kuuluu kirjanpidollisina vastuualueina luottamusmies-

hallinto, johdon tuki, asiamiespalvelut ja maakunnallinen varahenkilöstö sekä tutkimus- ja kehittämistoiminta.

Johdon tuen kirjanpidolliseen vastuualueeseen kuuluvat:

- *sote-johdon tuki* (hallinnon tukipalvelut: neljä sote-hallinnon sihteeriä, talouspäällikkö ja -suunnittelija sekä kolme laskentasihteeriä, toimialan kehittämispäällikkö ja toimistos sihteeri, hallintoylilääkäri ja hallintoylihoitaja, terveyden edistämisen suunnittelija, sosiaalialan erikoissuunnittelija, soten erikoissuunnittelija, tieteellisen kirjaston hoitaja, asumispalveluiden ostoa koordinoiva palveluneuvoja)
- *soten tietohallintopalvelut* (tietojärjestelmien tuki: kuusi järjestelmä vastaavaa)
- *potilaskertomusarkisto* (arkistovastaava ja neljä arkistosihteeriä)
- *lakisääteinen täydennyskoulutus* (koulutusten koordinointi ja suunnittelu: koulutus päällikkö).
- *vaatehuolto* (vaatehuoltopäällikkö: keskitetty maakunnallinen vaatehuolto; alueen henkilökunnan suojavaatteet, potilasvaatteet, liinavaatteet ja tekstiilitilaukset)
- *laadunhallinta* (hallintoylihoitaja, myös laatujohtajana sekä laadunhallinnan sihteeri: palvelujen yhtenäistäminen ja toimialan sähköisen toimintajärjestelmän rakentaminen ISO 9001:2000 standardin vaatimusten mukaisesti)

Asiamiespalveluiden kirjanpidolliseen vastuualueeseen kuuluvat:

- *talous- ja velkaneuvonta* (kolme työntekijää)
- *sosiaaliasiamies ja veteraani-asiamies* – tulosityksiköt (yhteinen asiamies)
- *potilasasiamiestoiminta* (asiamies ja sihteeri)

Maakunnalliseen varahenkilöstö – kirjanpidolliseen vastuualueeseen kuuluvat:

- *sijaispalveluyksikkö* (osastonhoitaja, 3 sairaanhoitajaa ja osastosihteeri; varahenkilöt ja sisäiset sijaiset, tekstinkäsittelijät)
- *hoitohenkilökunnan rekrytointi* (rekrytointi, määräaikaisten sopimusten tekeminen)

4.1.2 Tutkimus ja kehittämistoiminta

Kehittämistoiminta sosiaali- ja terveystoimialalla on sijoitettu johdon tuen vastuualueelle kehittämispäällikön alaisuuteen. Kirjanpidollisesti kyseessä on oma vastuualueensa, mutta hallinnollisesti toiminta kuuluu johdon tukeen.

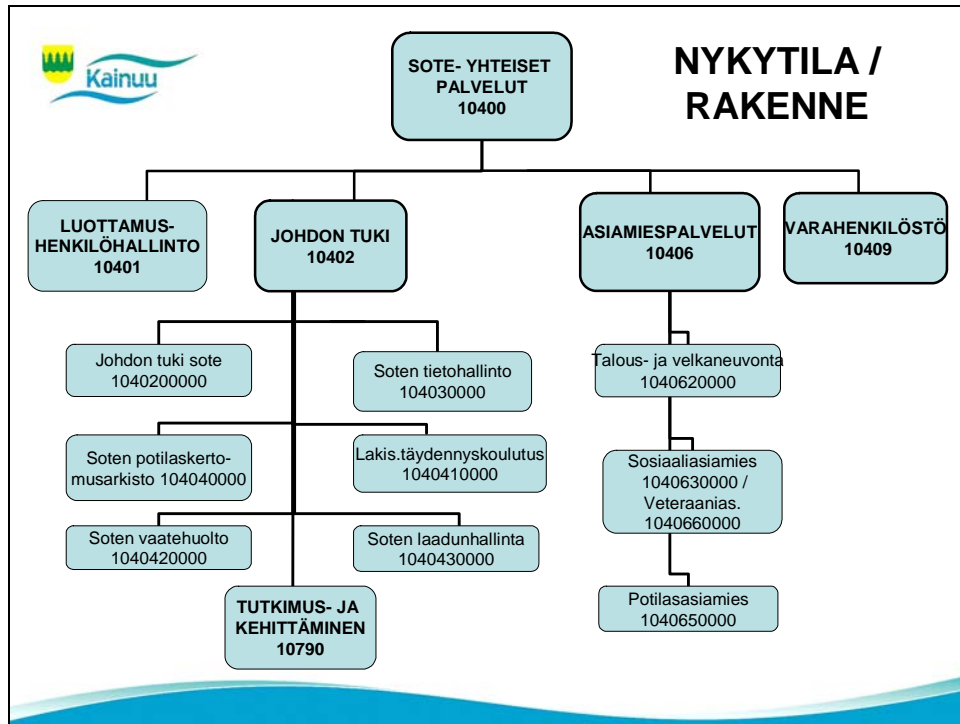
Toimintakertomuksen mukaan vuonna 2008 käynnissä oli 37 kehittämishanketta, joiden painopisteinä olivat palvelujen kehittäminen ja syrjäytymisen ehkäiseminen. Palkattua henkilöstöä tutkimus- ja kehittämistoiminnassa oli vuoden 2008 lopussa yhteensä 27.

Vuoden 2009 alussa kehittämishankkeita oli 22 ja ns. EVO-rahoituksen piirissä olevia toimia oli neljä. Hankehenkilöstöä näissä on 38.

Projektitoiminnan avulla kehitetään uutta osaamista, toimintatapoja ja menetelmiä sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja kehittyvän organisaation tarpeisiin. Sosiaali- ja terveydenhuollossa on kolmenlaisia hankkeita:

- hankkeita, joita toimiala hallinnoi ja joissa on ulkopuolista rahoitusta (maakunnan hallinnoimat)
- hankkeita, joissa toimiala on kumppanina (muiden hallinnoimat) sekä
- hankkeita, joita toimiala hallinnoi ja rahoittaa kokonaisuudessaan itse (omarahoitteiset).

Lisäksi tulosalueilla tehdään jatkuvaa kehittämistyötä osana omaa toimintaa. Osa kumppaneiden kanssa tehtävistä tutkimus- ja kehittämistoimista ei ole ollut yhteisten palveluiden kautta toteutettavaa toimintaa. Näitä ovat mm. eettisen toimikunnan hyväksymät tutkimukset ja opinnäytetyöt.



Kuva 3. Soten yhteisten palveluiden tilikarttaan perustuva organisaatorakenne

Sosiaali- ja terveystoimialan toimintasuunnitelmassa (2008) yhteisten palveluiden tulosalueelle on määritelty toimintaa ohjaavat linjaukset.

Perustehtävä

Tukea ja ohjata organisaation toimintaa siten, että Kainuu on paikallisesti ja valtakunnallisesti arvostettu sosiaali- ja terveydenhuollon edelläkävijämaakunta. Luoda edellytyksiä tutkimus- ja kehittämistoiminnalle muuttuvassa toimintaympäristössä sekä järjestää kainuulaisten arkea tukevat asiantuntija- ja asiamiespalvelut.

Arvot

Ihmisarvon kunnioittaminen, Tasa-arvo, Asiakslähtöisyys, Vastuullisuus

Visio 2015

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteiset palvelut -tulosalue on toimissaan ennakkoluuloton, tulevaisuuteen suuntautuva vastuuntuntoinen ja päämäärätietoinen asiantuntijayksikkö, joka kehittää ja edistää sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyötä.

Strategiset päämäärät

Verkottunut ja aktiivisesti toimiva organisaatio; salliva, hyväksyvä ja kannustava työyhteisö; tehokas johtamisjärjestelmä ja toimiva seuranta-, arviointi ja palautejärjestelmä; sekä kustannustehokas organisaatio.

4.2 Työryhmän toiminta

4.2.1 Tuke-toiminnan sisällön valmistelu

Työryhmän toiminnan käynnistyessä sovittiin, että työryhmässä käytetään käsitteitä sosiaaliala ja terveysala, jotka sisältävät organisaation tuottamat palvelut sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon aloilla.

Työryhmän työskentelyn aloitusvaiheeseen vaikutti se, että johdon tuen henkilöstö ei ole käynyt koottua keskustelua organisoinnista, yhteisestä työskentelystä tai henkilöstön tehtäväalueista. Nyt yhden tehtäväalueen kehittämisen yhteydessä käytiin myös tähän liittyvää peruskeskustelua.

Yksilölliset käsitys- ja tulkintaerot tutkimus- ja kehittämistoiminnasta vaikuttivat asioiden käsittelyyn, valmisteluun kohdistuviin odotuksiin ja tuke-yksikön tehtävämäärittelyyn. Yhtäältä tuke-toiminnan tulkittiin tarkoittavan mm. organisaation rakenteisiin, palveluihin, asiakastyöhön ja henkilöstöön kohdistuvaa kehittämistä ja tiedontuotantoa riippumatta siitä millaisin muodoin sitä toteutetaan. Toisaalta se käsitettiin tieteellistä tutkimusta edistäväksi yksiköksi.

Työskentelyn alkuvaiheessa todettiin, että nykytilanteen kuvaaminen on keskeinen tehtävä muutostarpeiden analysointia varten. Työ käynnistettiin siten, että kukin jäsen työsti tutkimus- ja kehittämistoiminnan nykytilanteen SWOT-analyysin omasta asiantuntijanäkökulmastaan. Työskentelyssä selvitettiin myös mitä kuntayhtymän sote-kehittämistoiminnalla halutaan saada aikaiseksi ja millä resursseilla ja organisoinnilla sen nähdään toteutuvan. Tätä tarkennettiin tulosjohtajille kohdennetulla kyselyllä tuke-toimintaan kohdistuvista odotuksista. Tutkimus- ja kehittämistoiminnan keskeiset tehtävät pyrittiin saamaan esille tarpeisiin ja odotuksiin perustuen.

Organisointikysymysten osalta työryhmässä haettiin selkiytymistä soten johdon tukeen ja tuke-yksikön henkilöstön muodostumiseen. Valmistelussa paneuduttiin myös tuke-toiminnan sisällön määrittämiseen, koska sillä on vaikutusta organisointi- ja resursointikysymyksiin.

SWOT-analyysi

Työryhmän jäsenten SWOT-vastaukset analysoitiin ja luokiteltiin keskeisten tulosten havaitsemiseksi. Tuloksista muodostettiin tuke-toiminnan nykytilaa ja tulevaisuutta koskeva näkemys (kuva 3).

Yhteenvedona voidaan todeta, että keskeisiksi

- **Vahvuuksiksi** muodostuivat asiantuntijuuden ja osaamisen sekä tiedon taso; laaja-alaisuus ja yhteistyö; sekä Kainuun organisaation tuomat edut.
→ **Nämä käytetään hyväksi** suunnittelutyötä tehostamalla; lisäämällä ylisektorisuutta; ja parantamalla asiantuntijuuden käyttöä.
- **Heikkouksiksi** koettiin toiminnan hallinta ja hajanaisuus; henkilöstön hyödyntäminen; sekä kehittämistyön tiedottaminen, juurruttaminen ja hyödyntäminen.
→ **Nämä torjutaan** avoimuudella ja läpinäkyvyydellä; selkeyttämällä perustehtävää; ja resursoimalla toimintaan riittävästi.
- **Mahdollisuuksina** nähtiin tutkimustyön vahvistaminen; resurssien parempi hyödyntäminen ja osaamisen ja yhteistyön parantaminen
→ **Nämä hyödynnetään** kohdentamalla resursseja; tiedottamisen hallinnalla; ja maakuntatason yhteistyötä hyödyntämällä.
- **Uhkiksi** koettiin kokonaisuusien hallinnan heikkous; toimintatapojen puutteet; sekä kumppanuusien epäonnistuminen
→ **Nämä korjataan** kehittämällä toimintatapoja; kouluttautumalla ja parantamalla tavoitetyöskentelyä.



Kuva 4. Työryhmän SWOT-analyysin yhteenveto

Tulosaluejohtajien näkemykset

Nykytila-analyysia laajennettiin ja tuke-toimintaan kohdistuvia odotuksia selvitettiin tulosaluejohtajien kautta. Heidän oletettiin omaavan parhaat käsitykset johtamansa toiminnan kokonaistarpeista. Työryhmän jäsenten näkemyksille saatiin samalla vertailukohta.

Tulosjohtajilta pyydettiin näkemykset tuke-toiminnan ydintehtävistä ja niiden toteuttamiseen liittyvistä reunaehdoista.

Ydintehtävät (millaiseksi näette tutkimus- ja kehittämistoiminnan tarpeen tulosalueenne näkökulmasta; mihin tuke-toimintaa tarvitaan?)

- Tutkimus- ja kehittämishankkeiden koordinointi .
- Asiantuntija-avun antaminen kehittämiseen liittyvien selvitysten/tutkimusten/hankkeiden käynnistämässä, ohjaamisessa ja kaiken kaikkiaan läpiviemisessä (käytännössä rahoituskanavien löytämisessä, hanke/rahoitus hakemusten tekemisessä).
- Verkostojen luominen (esim. oppilaitokset tutkimus- ja opinnäytetöiden kautta).
- Palvelujen kehittämiseen ja avuksi syvällisemmän arvioivan tiedon saamiseksi palvelujen vaikuttavuudesta, kehityksen suunnan arvioimiseksi ja mahd. resurssimuutosten suunnittelemiseksi.
- Hanketuki
 - Ideointi, hakemussuunnittelu.
- Tiedonhankinta:
 - Alan yleistä tietoutta (kehityssuuntia) oman toiminnan kehittämiseksi.
 - Relevanttia vertailutietoa oman tilastotiedon/raportoinnin suhteuttamiseksi.
- Tuottaa tutkimuksia, kehittää toimintaa.
 - Tutkijatasoista tutkimustoimintaa
 - Sote-toiminnan meneillään olevan tutkimustoiminnan ja kehityssuuntien seuraamista ja arjen tasolle suodattamista.

Toimintamuodot ja järjestelyt (minkälaisin toimintamuodoin ja järjestelyin tuke-toimintaa tulisi toteuttaa, jotta se palvelisi tulosaluettaanne parhaiten?)

- Rahoitusta, jolla voitaisiin esim. helpottaa jonkin henkilön irrottautumista joksikin aikaa normaalilyöstä kehittämistyöhön.
- (Ymp.th:n) laboratorion osalta menetelmien kehittäminen ja tutkimusmenetelmien ajan tasalla pitäminen, niin että voidaan vastata kysyntään ja uusiin tehokkuudelle asetettaviin vaatimuksiin
- Tärkeää on jatkuva läheinen yhteys palveluihin.
- Kehittäjiä otetaan organisaation sisältä miel. niin, että henkilöt vaihtuvat, jolloin osaaminen laajenee.
- Yksikössä oltava tutkijatason koulutusta tai hankittava vastaavaa osaamista.
- Laajoja tutkimushankkeita; esim. perusth:n terveystalouden ja erikoissairaanhoidon käytön selvittäminen), lisäksi täsmäselvityksiä sairastavuudesta ym.
- Yhteys palvelutoimintaan / kliiniseen arkeen varmistettava (sekä suunnittelussa että toteutuksessa) ja parannettava asiantuntijuuden käyttöä kehittämistoiminnassa.
- Organisaation kehittämis- ja tietotarpeet selvitettävä esim. vuosisuunnitteluun sitomalla.
- Hankkeiden ja kehittämistoimien valmistelu ja käynnistys perustuttava kriittiseen ennakkanalyysiin ja luotava menetelmä resurssien suuntaamisesta → keskityttävä olennaisiin ja konkreettisiin aiheisiin.

Asiakkuusnäkemykset (miten tuke-yksikön asiakkuudet olisi määriteltävissä; ketä varten ollaan olemassa, ketä palvellaan)?

- Maakunnan tulosalueita varten.
- Koko maakunta -kuntayhtymää varten.
- Kuntalaisia varten ja muita sidosryhmiä varten.
- Palvelujärjestelmän sisällöllinen ja toiminnallinen kehittäminen sekä tehokkuuden lisääminen on koko organisaation tavoite, joten tulosalueiden ja muiden em. tahoja hyödyttävän ja tukevan toiminnan kautta saadaan aikaan parempaa palvelua, mikä hyödyttää maakuntalaisia (kuntalaisia).
- Asiakkaina ensisijaisesti tulosalueet (kehittäminen ja tutkimus kohdistuu palvelujen arviointiin ja kehittämiseen).
- Asiakkuus ymmärrettävä ensisijaisesti organisaation sisäisen tarpeen palvelemisen kautta; tätä kautta mahdollista saavuttaa laajempaa maakunnallista hyötyä.

Muuta (mitä muuta haluatte sanoa tuke-toimintaan liittyen?)

- Terveysvalvonnan ja eläinlääkintähuollon haasteet liittyvät lainsäädännön asettamiin vaatimuksiin.
- Tuke-toiminta on tärkeää koko maakunnan toiminnan kehittämisen kannalta. Ympäristöterveydenhuollon osalta haasteen asettaa toiminnan laatu ja tulosalueen koko.
- Tarpeellisen vertailutiedon saanti milloin mihinkin tarpeeseen nopeasti keh.yksiköstä palvelisi hienosti.
- Yksikkö voisi tarvittaessa tehdä myös väestön hyvinvointia koskevia tutkimuksia.
- Nykyiset suurimmat puutteet ovat terveystaloustieteellisessä osaamisessa, tiedon käsittelyssä ja raportoinnissa, käsitteiden käytön hallinnassa.

Yhteenveto

Tulosjohtajilta saadut näkemykset sosiaali- ja terveystoimialan tuke-toiminnan tehtävistä ja niiden toimintatavoista tukevat pääosin työryhmän näkemyksiä. Näiden pohjalta edettiin käsittelemään perustehävän muotoilua.

Keskeiset asiat voidaan tiivistää seuraavasti:

- Tutkimus- ja kehittämistoiminnan asiakkuudet nähtiin sekä sisäisinä (tulosalueet ja henkilöstö) että ulkoisina (asiakkaat, yhteistyökumppanit).
- Keskeisinä tehtävinä hahmottuivat oman toiminnan ja palveluiden laadun kehittäminen sekä tiedon tuottaminen. Toimintamuotoina nähtiin palveluiden ennakointi, seuranta ja suunnittelu, innovointityö, projektihallinta ja –tuki sekä tutkimustoiminta. Erittäin keskeisenä pidettiin arjen kehittämisen näkökulmaa (henkilöstö, asiakaspalvelut, käytäntöpainotteisuus).

Tarkempi esitys tuke-toiminnan sisällöistä ja toiminnoista on esitetty jäljempänä.

4.2.2 Yhteisten palveluiden organisaation valmistelu

Lähtötilannetta tarkasteltiin tilikarttapohjaisen organisaatiokaavion/henkilöstöluettelon avulla. Keskustelussa todettiin, että nykyisen sote-johdon tuen rakennetta on selkeytettävä ja saatava sitä toiminnallisesti selkeämmäksi. Ongelmakohdat tunnistettiin liittyvän seuraaviin asioihin:

- Rakenne, jossa sosiaali- ja terveysjohtaja on suora esimies yksittäisille toiminnoille, ei ole toimiva ja perusteltu.
- Soten yhteisissä palveluissa on toimintoja, jotka eivät näy organisaatorakenteessa tai ovat vain taloushallinnollisia tulosyksiköitä. Johdon tukeen kuuluu toimintoja, jotka ovat toimialan yhteisiä tai tukipalveluita.

Lähtötilanne

Johdon tuen tulosyksikkö:

- Taluspäällikkö, -suunnittelija ja kolme laskentasihteeriä sote-johtajan alaisuudessa
- Hallintoylilääkäri ja hallintoylihoitaja sote-johtajan alaisuudessa. Toimistosihteerit hallintoylihoitajan alaisuudessa, mutta pääosa työstä suuntautuu muille tulosalueille kuin yhteisiin palveluihin.
- Kuusi järjestelmävastaavaa suoraan sote-johtajan alaisuudessa.
- Potilaskertomusarkisto hallintoylilääkärin alaisuudessa.
- Soten vaatehuolto hallintoylihoitajan alaisuudessa
- Soten lakisääteisen täydennyskoulutuksen koordinaatiosta vastaava koulutuspäällikkö (+ 20 % elvytyškouluttaja) hallintoylihoitajan alaisuudessa.
- Erikoissuunnittelijat osin sote-johtajan alaisuudessa ja osin kehittämispäällikön alaisuudessa
- Tieteellisen kirjaston toiminta hallintoylilääkärin alaisuudessa, mutta henkilöstöesimiehenä toimii sote-johtaja.
- SAS-ohjauksesta ja asumispalveluiden ostoista vastaava ohjaaja sote-johtajan alaisuudessa
- Laadunhallinta hallintoylihoitajan johtamana, mutta laatusihteerin esimiehenä on sotejohtaja.
- Kehittämispäällikkö sote-johtajan alaisuudessa ja toimistosihteerit sekä määräaikaiset kehittämistyöntekijät kehittämispäällikön alaisuudessa.
- Maakunnallinen varahenkilöstö / sijaispalvelut (osastonhoitaja, kolme sairaanhoitajaa ja osastosihteeri sote-johtajan alaisuudessa ja n. 100 varahenkilöä)

Asiamiespalvelut-tulosyksikkö

- Potilasasiamies ja sosiaali/veteraaniasiamies sote-johtajan alaisuudessa (henkilöstöjohtollisesti, ei ammatillista työnjohtoa)
- Talous- ja velkaneuvonta sote-johtajan alaisuudessa (1.4.2009 alkaen esimiestehtävät delegoitu yhdelle velkaneuvojalle)
- Muodostaa palvelutuotannosta riippumattoman osan, joka on perusteltua asiamiestoiminnan luonteen vuoksi.

Työryhmän käsittelyn alkuvaiheessa todettiin, että tilannetta selkeyttäisi, jos

- Johdon tuen ydin rajattaisiin sosiaali- ja terveystoimialan (yhteiseen) hallintoon liittyvään henkilöstöön sisäten sote-johdon ja toimialan luottamuselinten sihteerit, taloushallinto- ja suunnittelun sekä laadunhallinnan.
- Tutkimus- ja kehittämistoiminnasta muodostettaisiin oma vastuualueensa, jossa toimisivat kehittämispäällikkö, erikoissuunnittelijat, sihteeri sekä määräaikainen tutkimus- ja kehittämishenkilöstö.
- Muodostettaisiin ”soten tukipalvelut”-vastuualue, niille toiminnoille, jotka selkeästi ovat toimialaa tukevia, mutta eivät suoranaisesti hallintoa tai kehittämistä.

Avoimia ja selvitettäviä kysymyksiä tässä vaiheessa olivat:

- SAS-ohjauksen ja asumispalveluiden koordinaation sekä vaatehuollon ”oikea paikka organisaatiossa”?
- Tieteellinen kirjasto kehittämistoiminnassa vai tukipalveluissa?
- Tulisiko koulutuspäällikön tehtävä rajata vain lakisääteisen täydennyskoulutukseen vai myös muun koulutustoiminnan hallintaan. Olisiko koulutuspäällikön ”oikea paikka” sote-toimialalla (tukipalveluissa vai kehittämistoiminnassa?) vai henkilöstöpalveluissa?
- Onko potilaskertomusarkisto erillinen osa muusta arkistotoimesta/hallintopalveluista ?
- Onko soten tietohallinnon ”oikea paikka” soten yhteisissä palveluissa vai tietohallinnossa?

Jatkotoimina päätettiin selvittää kannanotot tietohallintojohtajalta ja arkistopäälliköltä näiden toimintaan liittyvistä kysymyksistä. Muiden osalta todettiin, että työryhmä ottaa raportissaan osaltaan kantaa mainittuihin kysymyksiin.

Soten järjestelmävastaavien organisoinnin valmistelu

Tietohallintojohtaja Riitta Remsulta pyydettiin lausunnot soten järjestelmävastaavien organisoitinkysymyksestä ja lisäksi hän oli läsnä työryhmän kokouksessa (19.3) kutsuttuna asiantuntijana. Asian käsitteilyn yhteenvedona todettiin seuraavaa:

- Tilikarttaan nimetty ”soten tietohallinto” on harhaanjohtava ja sisältää mahdollisuuden väärinymmärrykseen organisoinnista. Kainuussa on yksi tietohallintoyksikkö, joka vastaa maakunnan ja kuntien tietohallintopalveluista ja tietojärjestelmien ja järjestelmien teknisestä toiminnasta.
- Järj.vastaavat ovat palvelutuotannon prosessien ja tietojärjestelmän tuntijoita, jotka toimivat soten asiakastyön ja tietohallinnon rajapinnalla. Järjestelmävastaavien tehtävä on kriittinen palveluiden toiminnalle, joka edellyttää jatkuvaa käyttäjätukea. Järjestelmävastaavat tuottavat raportointi ja tilastotietoja, osallistuvat hankinta-, koulutus- ja kehittämistehtäviin sekä vastaavat käyttöoikeuksista ja lokiseurannasta.
- Kysymyksenä oli, millä resursseilla järjestelmävastaavat tekevät kehittämistyötä, kun ydintehtävä (käyttäjätuen varmistaminen) kuormittaa vastaavia? Sote-toimialalta puuttuu vastuuhenkilö, joka toimisi tietohallinnon asiantuntijoiden ”vastinparina” järjestelmäkehittämisessä, tiedontuotannossa sekä palvelutuotannon ja tietohallinnon rajapintatyön ohjaamisessa. Vastuuhenkilö toimisi yhteyshenkilönä eri tuotantoprosessien asiantuntijoiden ja tietohallinnon välillä. Lisäksi on tarve selkeyttää prosessinomistajien roolia oman toiminnan vastaavina, jotta vastuuhenkilöllä on edellytykset omaan toimintaansa.
- Soten järjestelmävastaavilla tulee olla yksi esimies, joka pystyy varmistamaan em. tehtävien tarkoituksenmukaisen ja tehokkaan tuotannon käytettävissä olevilla resursseilla. Järjestelmävastaavien asiantuntijuustuki kullekin toimintasektorille voi toteutua heidän organisatorisesta sijainnistaan riippumatta. Työryhmä totesi mahdollisiksi seuraavat vaihtoehdot:
 - Järjestelmävastaavat siirtyvät tietohallintoyksikköön. He toimivat tietohallintojohtajan alaisuudessa kuten nykyisissä tehtävissään. Soten palveluista on nimettävä vastuuhenkilö tietohallinnon ”vastinpariksi”.
 - Järjestelmävastaavat jäävät soten yhteisiin palveluihin. Heille määritellään toimintakäytännöt tunteva esimies, joka voisi toimia samalla tietohallinnon ”vastinparina”.

Soten järjestelmävastaavien organisoinnista pyydettiin (26.3.2009) tietohallintojohtajalta asiasta tarkentava lausunto tai esitys ja tuloksena oli, että

- *tietohallintojohtajan ja hallintojohtajan yhteinen esitys on, ettei järjestelmävastaavia tule siirtää tietohallintoon. Nykyinen sijoitus vastaa aiemmin sovittua toimintamallia, jossa toiminta on toimialoilla.*
- *Tietohallintojohtaja esittää myös, että sotien käytännöt tulee saattaa tässä yhteydessä toimiviksi siltä osin, että järjestelmien vastuutukset ja yhteistyö tietohallinnon kanssa toimisi aiempaa saumattomammin.*

Työryhmä totesi, että mikäli järjestelmävastaavien siirtyminen tietohallintoon ei ole esityksenä, organisoituvaihtoehtoiksi jää toiminnan koordinointi osana sotien yhteisiä palveluita tai järjestelmävastaavien hajautettu sijoittaminen tulosalueille.

Työryhmän keskustelun perusteella jatkotoimiksi jää edelleen vastuutus/koordinaatiroolin määrittäminen sekä toiminnan johtaminen sotien yhteisten palveluiden osana. Tässä mallissa vaihtoehtoina olisivat ”sotien tukipalvelut”, tutkimus- ja kehittämissyksikkö tai oma erillinen kokonaisuutensa.

Mikäli uudelleenorganisointiesitykseen päädytään, on asiassa järjestettävä yt-lain mukaiset henkilöstön kuulemiset sekä muuten toimittava asiaan liittyvien säädösten mukaisesti.

Potilaskertomusarkiston organisoinnin valmistelu

Arkistopäällikkö Hilikka Karivuo toimitti työryhmälle pyydetyn esityksen asiakirjahallinnon organisoinnista, jonka mukaan tulisi muodostaa keskitetty asiakirjahallinnon ja tietosuojan yksikkö. Toiminta jatkuisi nykyisellään, mutta toimialojen arkistovastaavien esimiehenä toimisi arkistopäällikkö nykyisen hajautetun vastuun sijasta.

Työryhmän näkemyksen mukaan toiminnan hallinnan keskittäminen parantaa asiakirjahallintoa ja tätä kautta myös laadunhallintaa sekä varmistaisi tietosuojan toimivuutta. Henkilöstön kannalta esimiestoiminnan selkeyttäminen mahdollistaa aiempaa hallitumman toiminnan.

Mikäli uudelleenorganisointiesitykseen päädytään, on asiassa on järjestettävä yt-lain mukaiset henkilöstön kuulemiset sekä muuten toimittava asiaan liittyvien säädösten mukaisesti.

Muut valmistelussa käsitellyt asiat

- Terveysalan kehittämistyön resursoinnin riittävyys tulee ottaa tarkempaan tarkasteluun. Hallintoyliääkärin tehtävästä osa (n. 5 - 10 %) voi suuntautua kehittämistoimintaan myös jatkossa, koska työssä on jo nyt alan kehitystehtäviä. Hallintoylihoitajan tehtäväkokonaisuudessa on nyt kaksi tehtävää (hall.yh ja laatujohtaja) ja ne sisältävät jo kehittämistehtäviä (n. 5 - 10 %), jotka suuntautuvat hoitotyöhön sekä toimialan laadunhallinnan johtamiseen ja kehittämiseen.
- Ympäristöterveydenhuollon tulosalueen vankempi kiinnittäminen toimialan tutkimus- ja kehittämistoimintaan on jatkossa huomioitava. Työryhmän valmistelun yhteydessä asiasta on keskusteltu tulosalueen esimiesten kanssa.
- Toimialan tutkimustoiminnan vahvistaminen on tärkeä tavoite:
 - Tutkimusmahdollisuuksien parantaminen on tärkeä osa laadukkaiden ja vaikuttavien palveluiden turvaamiseksi. Se on myös tärkeä lisä erityisosaajien saamiseksi. Työtä ohjaamaan tarvitaan toimialalle suunniteltuja professuureja sekä omasta organisaatiosta käytettäviä asiantuntijaohjaajia. Sosiaali- ja terveysalalle aiemmin suunnitellut professuurien toiminta sijoittuu tutkimus- ja kehittämistoiminnan yhteyteen, jotta tavoitteena oleva tutkijatasoisen toiminnan hyödyntäminen palvelisi mahdollisimman laajasti koko toimialaa.
 - Tutkimustiedon tärkeys palveluille ja soveltavan käytäntötutkimuksen ja näyttöön perustuvan toiminnan vahvistamisen tarve on lisääntyvä.

- EVO-rahoituksen hyödyntämistä tulisi lisätä julkaisukelpoisten raporttien osalta.
- Kehittämistoiminnan ydin on oltava palvelutoiminnasta ja asiakastyöstä nouseviin tarpeisiin perustuva.
- Työryhmä keskusteli laajasti soten tutkimus- ja kehittämistoiminnan yhteydestä maakuntahallituksen alaiseen suunnittelu- ja kehittäminen -tulosalueeseen:
 - Maakunnan suunnittelu ja kehittäminen -tulosalue sisältää aluekehityksen, alueiden käytön, hanke- ja rahoitus- sekä viestintä ja markkinointi-tulosyksiköt. Tulosalueen toiminta perustuu pitkälti kuntayhtymän lakisääteiseen aluekehitysviranomaisen tehtäviin. Suunnittelu- ja kehittäminen -tulosalue vastaa mm. maakuntasuunnitelman ja -ohjelman laatimisesta, aluekehityksen ennakoinnista ja seurannasta, EU-rahoitusviranomaistehtävistä, alueiden käytön viranomaistehtävistä sekä maakunnan viestintään ja markkinointiin liittyvistä tehtävistä.
 - Kuntayhtymän valmisteluajankaisesta tavoitteesta huolimatta kuntayhtymätasoisien yhteisen suunnittelu- ja kehittämissyksikön perustamista ei ole toimeenpantu, vaan tehtävät ovat käytännössä eriytyneet em. aluekehitykseen, sote-toimialaan ja koulutustoimialaan liittyviin substanssialoihin.
 - Tällä hetkellä ei ole ennakoitavissa kehityssuuntaa maakuntatasoisien suunnittelu- ja kehittämissyksikön perustamiseen. Työryhmässä käydyn keskustelun perusteella yhteistoiminnan mahdollisuuksia tulee edistää. Osa työryhmän jäsenistä näki, että maakunnallisen ja sosiaali- ja terveystoimialan kehittämistoiminnan yhdistämisen resurssien ja synergiahyötyjen kannalta tarkoituksenmukaisiksi. Jatkossa tulee systemaattisemmin huolehtia toiminnallisista yhteyksistä mm. ennakointi ja arviointityön osalta. Tavoitteena on, että toiminnan rajapinnoista käydään selkeyttävää keskustelua ja saadaan aikaiseksi toimiva yhteistyö tiedon tuottamisen, hallinnan ja analysoinnin osalta. Tämän asian käsittelyn yhteydessä terveyden edistämisen suunnittelija on tuonut esille, että terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tulisi kuulua maakuntahallituksen alaisuuteen, jotta sen ylisektorinen rooli toteutuisi mahdollisimman laajana.
- Koulutuspäällikkö vastaa soten keskitetystä lakisääteisestä täydennyskoulutuksesta. Tehtävä on määräaikaisena vuoden 2009 loppuun. Sosiaali- ja terveysjohtaja on käynnistänyt tehtävän vakinaistamisen valmistelun kevään aikana. Saatujen tulosten perusteella voidaan todeta, että sote-toimiala tarvitsee oman koulutuspäällikön tehtävän. Onko koulutuspäällikön ”oikea” sijainti kehittämistoiminnassa vai muualla yhteisissä palveluissa jää ratkaistavaksi kysymykseksi.

Henkilöstön kannanotot

Soten yhteisten palveluiden henkilöstölle lähetettiin kannanottopyyntö koskien työryhmän käsittelemää organisointivalmistelua. Pyynnössä selvitettiin työryhmävalmistelun tavoitteet, organisaation nykytila, valmisteluvaiheen vaihtoehtojen kuvaukset sekä esitettiin seuraavat kysymykset:

Millaisia vaikutuksia näet esitetyillä luonnosvaihtoehdoilla olevan?

- a) henkilöstön asemaan tai työolosuhteisiin
- b) työn sisältöön tai työn suorittamiseen
- c) esimiestyöhön tai työn edellyttämään ohjaukseen/tukeen
- d) muuhun, mihin?

Kysely oli avoinna 6.-16.4. ja siihen saapui vastaukset 18:lta 32 työntekijästä (56 %).

Yhteenveto henkilöstön kannanotoista

TOIMINNOT, JOTKA TULISI SISÄLLYTTÄÄ SOTEN YHTEISIIN PALVELUIHIN

1. ”Johdon tuki / soten hallinto”:

- Tulosalueille pääosan työpanoksesta tekevät sihteerit tulisi siirtää tulosalueiden alaisuuteen?

2. Sijaispalvelutoiminta ja hoitohenkilöstön rekrytointi

- Tavoitteena selkeämpi näkyvyys omana yksikkönä

3. ”Soten tukipalvelut”

- Laatu työ lähelle johtamista: tukipalvelu huono termi
- Vaatehuollon nykyinen asema hyvä: tukipalvelu huono termi

TOIMINNOT, JOTKA VOIDAAN ORGANISOIDA ESIM. HALLINTOPALVELUIDEN/MUIDEN TULOSALUEIDEN OSANA

1. Asiamiespalvelut

- Velkaneuvonta omana toiminnallisena yksikkönä (joko nykymalli tai turhana pidetty siirtymäajan ratkaisu osana hallintopalveluja)
- Potilas- ja sosiaali-asiamiehen riippumattomuus korostuu: sijainti mahdollinen myös hallintopalveluissa, mutta yhteydenpito palveluihin säilyttävä.

2. ”Soten järjestelmävastaavat”

- Yhtäältä vastustusta tietohallintoon siirtymiseen, toisaalta nähdään etuja toiminnan keskittymisestä osaksi tietohallintoa.

3. ”Soten asiakirjahallinto”

- Henkilöstö vastustaa siirtoa maakunnalliseen arkistotoimeen: näkee työmäärän kasvavan ja oikeamman sijoituksen olevan tasan / sapan tulosalueilla.

4. ”Asumisostojen ja SAS-toiminnan ohjaus”

- Laaja koordinaatio yhteisten palveluiden osana on eduksi, pelkästään vanhuspalveluihin sijoitettuna toiminta supistuisi.

Työryhmä totesi, että henkilöstön kannanotot toivat esille täydentävää tietoa ja tärkeitä näkemyksiä. Todettiin, että merkittävimmät kannanotot koskivat

- a) Potilaskertomusarkiston henkilöstön näkemyksiä siitä, että toimintaa ei tulisi liittää osaksi maakunnallista asiakirjahallintoa.
- b) Järjestelmävastaavien näkemyksiä, jotka jakautuvat sekä tietohallintoon siirtymisen puolesta että sitä vastaan.
- c) Asumispalvelujen oston / SAS-ohjauksen koordinoimisen näkemystä siitä, että toiminta yhteisten palvelujen osana on merkittävää lisäarvoa tuottavaa, eikä yhdelle tulosalueelle kiinnittäminen olisi pelkästään hyvä asia.

Koska kannanottopyyntö oli viestinnän osalta rajallinen ja yksisuuntainen menetelmä, on useissa kohdin tarvetta selvittää ja tarkentaa kunkin asian sisältöjä. Esimerkiksi toimintojen sisältöä tai tehtäväkuvia ei ole ollut tarkoituksena muuttaa, vaan löytää tarkoituksenmukainen ratkaisu toimintojen sijoittumisesta organisaatioon. Yhteistoiminta henkilöstön kanssa edellyttää asian käsittelyä esimiehen johdolla.

Keskustelussa todettiin, että eri tulos- tai vastuualueille tai tulosityksiköille jakautuvaa työtä (esim. 60/40 -osuuksilla) tekevän henkilöstön ns. kotipesän ja henkilöstöesimiehen määräytyminen voi noudattaa enemmistöperiaatetta tai muuten tarkoituksenmukaista ratkaisua. Toimintorajat eivät saa rajoittaa sujuvaa ja tarkoituksenmukaista työskentelyä ja ylisektorirajojen tapahtuvaa yhteistoimintaa.

4.3. Työryhmän esitykset

4.3.1 Tutkimus-, kehittämis- ja suunnittelutoiminta

Sosiaali- ja terveystoimialan tutkimus-, kehittämis- ja suunnittelutoiminnan tehostamiseksi työryhmä on päättänyt esittämään jäljempänä kuvattua organisaatiomuutosta.

Tämän lisäksi työryhmä on tuottanut tuke-toiminnan sisällöllisiä määrittelyjä ja linjauksia, jotka suuntaavat ko. yksikön tulevaa työtä. Näiden avulla halutaan parantaa toiminnan ymmärrettävyyttä sekä tiivistää yhteyttä tulosalueiden strategiaan ja operatiivisiin tavoitteisiin. Erityisesti tuke-toiminnan tavoitteissa ja toiminnassa halutaan korostaa sen yhteyttä palvelujen arjen kehittämiseen ja toiminnan näkyväksi tekemiseen.

Tutkimus- ja kehittämistyöllä tulee olla vahva merkitys organisaation uusintamiskyvyn kannalta. Uusien suuntien etsiminen, heikkojen signaalien havainnointi, kumppanuuksien hyödyntäminen ja terveellä tavalla nykyisen toiminnan kyseenalaistaminen ovat myös olennaisia tehtäviä.

Tuke-yksikön ydintoiminta voidaan esittää tiiviinä kuvauksena:

Soten tutkimus- ja kehittämistoiminta on palveluiden uudistamista ja toiminnan kehittämistä tukevaa sekä innovointiin haastavaa

- *suunnittelua ja tiedon tuottamista*
- *tutkimus- ja kehittämistyötä*
- *selvitys- ja valmistelutyötä*
- *koordinointia ja resurssien hallintaa*

Toiminnassa korostuvat yhteistoiminta asiakaspalveluyksiköiden kanssa sekä verkostoituminen ja kumppanuudet.

Työryhmän valmistelun tuloksena muodostui alustava luonnos soten tutkimus- ja kehittämistoiminnan periaatteista:

Asiakaskäsitys

Tutkimus- ja kehittämistoiminnan asiakkuudet ja asiakastarpeet ilmenevät sekä sisäisinä että ulkoisina. Asiakkuudet ja niiden tarpeet ovat toisiinsa kietoutuneita ja usein sama toiminta palvelee useita eri asiakkuuksia.

a) *Asukkaat ja muut sidosryhmät; yritykset, 3.sektori, tutkimus- ja oppilaitokset (ulkoinen asiakkuus)*

- ➔ Tarpeina ovat palveluiden laadun ja saatavuuden parantuminen, palveluiden toimintatiedon saaminen, yhteistoiminta, win-win -kumppanuudet

b) *Maakunnan tulosalueet ja henkilöstö (sisäinen asiakkuus)*

- ➔ Tarpeina oman palvelutoiminnan kehittäminen, käyttökelpoisen ja luotettavan tiedon saaminen suunnittelun ja johtamisen avuksi sekä henkilöstön osaamisen kehittäminen ja uudistuminen.

Toiminnan tarkoitus

Tuke-toiminnan tarkoituksen tulee vastata kysymykseen: miksi olemme olemassa ja miten palvelemme asiakkaiden tarpeita?

Toiminta-ajatuksen voi tiivistää esimerkiksi muotoon: *Tuotamme tietoa, kehitämme arkea.*

Tällöin mission muotoilu kertoo kahden eri tehtävän yhteydestä ja sisältää näiden erilaiset toimintamuodot (tutkimustoiminta, oman toiminnan seuranta ja suunnittelu, projektit jne.) sekä viittauksen olennaisena pidettyyn arjen kehittämiseen (henkilöstö, asiakaspalvelut, käytäntöpainotteisuus, innovointityö).

Tuke-yksikkö toimii kehittämistyön mahdollistajana tarjoamalla tukea ja resursseja asiakaspalveluiden kehittämiseksi yhdessä tulosalueiden kanssa. Tiedon tuottamiseen tai kehittämiseen liittyvät tehtävät eivät poista tulosalueiden oman toiminnan vastuuta, omatoimista kehittämistä tai yhteistoimintaa muiden kumppanien kanssa.

Tehtävä sisältää myös toimialan innovaattorina ja ”unilukkarina” toimimista.

Toiminta ja ratkaisut / tehtävät ja toteutus

Toiminnan jäsentäminen suhteessa asiakkaiden tarpeisiin voidaan nähdä ainakin kolmen keskeisen tehtävän ja näihin liittyvien toimintatapojen kautta. Toimintatapojen tulee olla henkilöstön aloitemahdollisuuksia ja palveluiden kanssa yhteistoiminnallisuutta korostavia.

- ***Tutkimus- ja kehittämistoiminnan koordinointi (hallinta, johtaminen, yhteistyö)***
 - Vastataan sotien ennakointi- ja seurantatyöstä (innovaatiotoiminta, tulevaisuustyö esim. maakuntatasolla)
 - Selvitetään organisaation kehittämis- ja tietotarpeet mm. suunnittelu/arviointisykliin sitomalla.
 - Valmistellaan ja käynnistetään kehittämis- ja tutkimustoimet kriittiseen ennakkoonalyyysiin perustuen
 - Toimitaan sotien kehittämistyöstä vastaavana yksikkönä (henkilöstö- ja talousjohtaminen, hankehallinnointivastuu)
 - Luodaan kumppanuuksia ja koordinoidaan yhteistyöverkostoja (esim. oppi- ja tutkimuslaitokset)
- ***Palvelujen kehittämisen tuki (resurssit, valmistelu- ja toteutustuki, suunnittelutyö)***
 - Toimitaan tulosalueiden toimintaan liittyvänä suunnittelutukena
 - Toimitaan asiantuntija-apuna kehittämiseen liittyvien selvitysten, tutkimusten ja hankkeiden käynnistämässä, ohjaamisessa ja läpiviemisessä (rahoitus selvitys → hakemus → toteutus → arviointi → hyödyntäminen)
 - Käytetään kehittäjätyöntekijöitä eri tulosalueilta (osaajaresurssit)
 - Hyödynnetään dialogista ja vastavuoroista asiantuntijatukea (palveluyksiköt + tuke + johto + kumppanit)
- ***Tiedonhankinta ja käsittely***
 - Tuotetaan luotettavaa ja vertailukelpoista tietoa niin maakunnan sisällä kuin valtakunnallisesti suhteessa muihin organisaatioihin
 - Mahdollistetaan tutkimustyön toteutuminen osana toiminnan kehittämistä (mm. organisaatiolähtöinen tutkimus)
 - Toimitaan yhteistyössä korkeakoulujen kanssa (asiantuntijavaihdot)
 - Ylläpidetään tutkimusaihepankkia
 - Välitetään sote-alan kehityssuuntia / informaatiota tulosalueille

4.3.2 Soten yhteisten palveluiden organisointi

Työryhmän esityksenä on, että

1. **Sote-yhteiset palvelut –tulosalueen nimi muutetaan sote-johdon tuen tulosalueeksi**
2. **Johdon tuki -tulosyksiköstä muodostetaan Soten hallinto –vastuualue**

Vastuualueen tulosyksiköt henkilöstöineen:

a. Soten lakisääteinen täydennyskoulutus –tulosyksikkö

- *koulutuspäällikkö*

b. Sijaispalvelut-tulosyksikkö, joka sisältää kirjanpidollisina seurantayksikköinä hoitohölkunnan rekrytoinnin ja maakunnallisen varahenkilöstön

- *Sijaispalveluiden päällikkö*
- *Kolme toimistosihiteeriä*
- *n. 100 varahenkilöä*

c. Soten taloussuunnittelu –tulosyksikkö

- *Talouspäällikkö ja -suunnittelija*
- *Vaatehuoltopäällikkö*
- *Asumispalveluiden ostoja koordinoiva palveluneuvoja*

Sisältää seuraavat kirjanpidolliset seurantayksiköt

- *Asumispalvelujen ostot*
- *Vaate- ja tekstiilihuolto*

d. Soten tietojärjestelmät –tulosyksikkö

- *tulosyksikössä toimii yhteensä kuusi järjestelmävastaavaa*
- *soten potilas- ja asiakastietojärjestelmien kehittämisen vastuutyöparina henkilöinä toimivat hallintoylilääkäri ja sosiaali- ja terveysalan erikoissuunnittelija*

e. Sote-johdo -tulosyksikkö

- *Sote-johtaja*
- *Sote-johdon sihteeri*
- *Hallintosihiteeri*
- *Hallintoylilääkäri (n. 45 %)*
- *Hallintoylihoitaja (n. 45 %)*
- *Laatujohtaja (n. 45 %)*
- *Laadunhallinnan sihteeri*

Lisäksi sosiaali- ja terveyslautakunnan, eettisen toimikunnan sekä vammaisasioiden neuvottelukunnan kirjanpidolliset tulosyksiköt muodostavat kirjanpidollisen luottamushenkilöhallinto-vastuualueen soten hallinto vastuualueelle.

3. Soten yhteisten palveluiden tulosalueelle perustetaan tutkimus-, kehittämis- ja suunnittelu – vastuualue

Vastuualueen tulosityksiköt henkilöstöineen:

a. TKS-yhteiset –tulosityksikkö

- *Kehittämispäällikkö*
- *Toimistosihtööri*

b. Asiantuntijapalvelut –tulosityksikkö

- *Sosiaalialan erikoissuunnittelija*
- *Sosiaali- ja terveysalan erikoissuunnittelija*
- *Terveyden edistämisen suunnittelija*
- *Hallintoylilääkäri (5 – 10 %)*
- *Hallintoylihoitaja (5 – 10 %)*
- *Tieteellisen kirjaston kirjastonhoitaja*

- *tieteellinen kirjasto kirjanpidollisena seurantayksikkönä*

c. Tutkimus- ja kehittämissankkeet -kirjanpidollisina seurantayksikköinä

- *Määräaikainen kehittäjähenkilöstö (projektityöntekijät, tutkijat, jne.)*

4. Siirtoesitykset

- **Soten potilaskertomusarkiston tulosityksikkö esitetään siirrettäväksi maakuntahallituksen alaiseen yhteiset palvelut -tulosalueelle perustettavaan arkisto- ja tietosuojan yksikköön.**

Henkilöstö:

- *arkistovastaava, neljä arkistosihtööriä*

Perustelut: Potilaskertomusarkisto on tärkeä osa potilastyön sujuvuutta ja luotettavuutta. Asia-kirjahallinnon kehittyminen kohti sähköisiä palveluita, tietosuojakysymysten tärkeys ja maakuntatasoisen toiminnan kehittäminen ovat tekijöitä, jotka ohjaavat keskitettyyn suuntaan. Arkistotoimen henkilöstön kannalta muutos mahdollistaa myös asiantuntijajohtamisen kehittämisen.

- **Asiamiespalvelut –tulosityksikkö esitetään siirrettäväksi maakuntahallituksen alaiseen yhteiset palvelut -tulosalueelle.**

Henkilöstö:

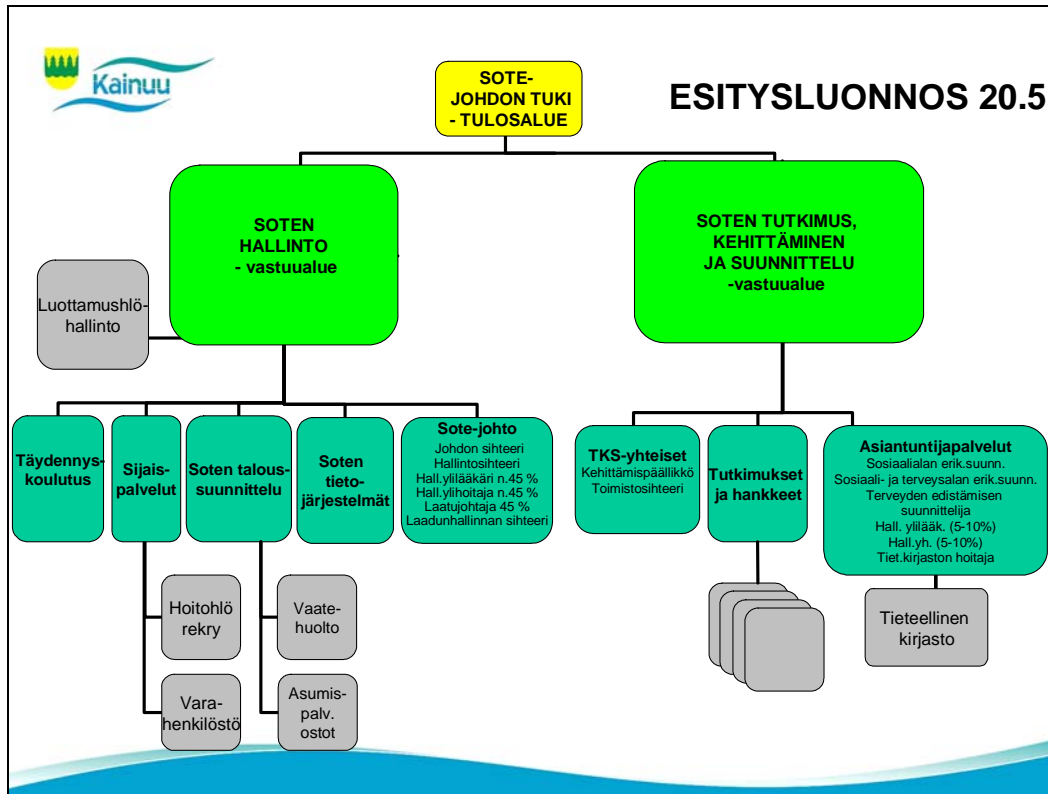
- *Sosiaaliasiamies/veteraanasiamies*
- *Potilasasiamies ja -sihtööri*
- *Kaksi talous- ja velkaneuvojaa ja toimistosihtööriä*

Perustelut: Asiamiespalveluiden tulee olla palvelutuotannosta riippumattomia. Parhaiten tämä turvataan organisoimalla ne maakunnan hallintopalveluihin. Tämä ei toisaalta estä toimivaa yhteistyötä sote-toimialan palveluiden kanssa.

- **Henkilöstösiirtoesitykset:**

- *Pääosin tesa:n ja sapa:n tulosalueita palvelevat kaksi toimistosihtööriä siirtyvät johdon tuesta työtehtävien mukaisesti tulosityksiköihin työtehtävien pysyessä entisinä.*
- *Kolme laskentasihtööriä siirtyvät johdon tuesta työtehtävien mukaisesti tulosityksiköihin työtehtävien pysyessä entisinä.*

Perustelut: Työtehtävien mukainen sijainti- ja lähiesimiesratkaisut selkeyttävät organisaatiota ja toiminnallisuutta.



Kuva 5. Työryhmän esitys Soten johdon tuen tulosalueen organisaatorakenteesta

4.3.3 Vaikutusten arviointi

Työryhmän työskentelyn pohjalta voidaan esittää yhteenveto vaikutusten arvioista nykytilanteen ja esitetyn uudistuksen välillä. (+) = myönteiseksi arvioitu vaikutus. (-) = ei-toivottu vaikutus

	Vaihtoehto 1: nykyinen organisointi ja toiminta	Vaihtoehto 2: uudistettu organisaatio ja toiminta
Vaikutus 1: henkilöstö	- Johtosuhteet sirpaleisesti järjestelty - Työnjohdollinen esimiestyö ei kaikilta osin toteudu	+ Tutkimus- ja kehittämistoiminnan organisointi ja toimintatapojen kehittäminen mahdollistavat henkilöstön voimakkaamman osallistumisen palveluiden kehittämisessä + Suunnittelutoiminnan ja asiantuntijapalveluiden jäsentymisen
Vaikutus 2: johtaminen, palvelujen järjestäminen ja tuotantotavat	- Johdon tuki on epäselvä kokonaisuus, jossa toiminnan kokonaisujohtaminen on vaikeaa - Soten järjestelmävastaavien toimintaa ei ole toiminnallisesti vastuutettu - Varahenkilöstö ei näy toiminnallisena kokonaisuutena yhteisten palveluiden osana - Organisaatorakenne epäselvä	+ Tutkimus- ja kehittämistoiminta muodostaa oman toiminnallisen kokonaisuutensa ja se on selkeästi vastuutettu. + Tulosalueiden tukeminen paranee toimintatapoja kehittämällä. + Keskitetty asiakirjahallinto ja tietosuojan kehittyminen + Soten tietojärjestelmien parantunut hallinta ja yhteistyö tietohallintoon
Vaikutus 3: Asiakkaat ja asukkaat	- Kehittämistoiminnan toimintatavat ovat epäselvät	+ Yhteydenpito ja toimintavastuut selkeytyvät + Suunnittelutoiminnan tehostuminen ja palveluiden kehittäminen
Vaikutus 4: Talous	ei taloudellisia vaikutuksia	ei taloudellisia vaikutuksia
Vaikutus 5: Kainuun elinvoima	- Kainuun yhteiset resurssit eivät ole tehokkaassa käytössä	+ tuke-toiminnan kehittäminen vahvistaa alueen kokonaiskehittämistä

4.4. Jatkotoimet

Esitys päätöksenteon valmistelusta

Työryhmän luovutettua loppuraporttinsa päätöksenteon valmistelu siirtyy sosiaali- ja terveysjohtajalle.

Asiaan liittyvät hallinto- ja johtosäännöt:

Sosiaali- ja terveystoimialan johtosääntö 7§:

- o lautakunta vastaa toimialansa vastuualue- ja tulosityksikköjaosta.

Maakunnan hallintosääntö 25§:

Toimialajohtajat, tulosaluejohtajat, vastuualueiden ja tulosityksiköiden päälliköt päättävät alaisensa henkilöstön valinnasta. Valintapäätökset tehdään 12 § mukaisesti esittelystä.

Maakunnan hallintosääntö 27§:

- o Maakuntajohtaja päättää henkilöstön siirtämisestä toimialueelta toiselle kuultuaan toimialajohtajia ja asianosaisia.
- o Toimialajohtajat päättävät alaisensa henkilöstön siirtämisestä tulosalueelta toiselle kuultuaan tulosalueen johtajia ja asianosaisia.
- o Tulosaluejohtajat päättävät alaisensa henkilöstön siirtämisestä vastuualueelta ja tulosityksiköstä toiselle kuultuaan vastuualueen tai tulosityksikön johtajia ja asianosaisia.

Koska esitykseen liittyy henkilöstön tehtävien sijoittamiseen ja työyhteisöihin liittyviä asioita, on tämän katsottava kuuluvan työnantajan ja henkilöstön välisestä yhteistoiminnasta kunnissa säädetyn lain (449/2007) soveltamisalaan. Lain 1§:n mukaan yhteistoiminnan tavoitteena on antaa henkilöstölle mahdollisuus yhteisymmärryksessä työnantajan kanssa osallistua kunnan toiminnan kehittämiseen ja antaa henkilöstölle mahdollisuus vaikuttaa omaa työtään ja työyhteisöään koskevien päätösten valmisteluun sekä samalla edistää kunnallisen palvelutuotannon tuloksellisuutta ja henkilöstön työelämän laatua.

Päätöksenteossa huomioidaan lain 5§:n määräys siitä, että ennen asian ratkaisemista siitä on neuvoteltava ainakin niiden työntekijöiden kanssa, joita asia koskee. Yksittäistä työntekijää koskeva asia käsitellään ensisijaisesti tämän ja työnantajan välillä. Osaa henkilöstöstä koskevat asiat voidaan käsitellä asianomaisten henkilöiden kanssa tai henkilöstön osan edustajien kanssa. Lisäksi hyvää yhteistoimintatapaa vahvistaa, että asia esitellään myös yhteistoimintaelimessä, vaikka asian laajuus ei sitä suoranaisesti edellyttäisikään.

Työryhmä esittää seuraavaa käsittelyjärjestystä:

1. Sosiaali- ja terveysjohtaja esittää työryhmän luonnoksen sosiaali- ja terveyslautakunnalle ns. valmisteluasiana.
2. Mikäli sote-lautakunta katsoo, että asiassa voidaan edetä, käynnistetään asian edellyttämät kuulemiset ja muut yhteistoimintasäädösten edellyttämät toimet.
3. Yhteistoimintamenettelyn jälkeen sosiaali- ja terveysjohtaja tekee päätösesityksensä sote-lautakunnalle ja henkilöstöä koskevat kysymykset ratkaistaan maakunnan hallintosäännön mukaisesti.

Muut jatkotoimet

Esitettyjen vastuualueiden ja tulosityksiköiden tavoitteiden ja toimintasuunnitelmien laatiminen

Uuden organisoitumisen mukaisten toimintayksiköiden tehtävät, tavoitteet, toiminta- ja taloussuunnitelmat on laadittava voimassaolevien ohjeistusten mukaan. Aikataulullisesti tämän on kytkeydyttävä seuraavan vuoden suunnitelman laatimiseen. Tulosaluejohtaja vastaa asian ohjeistamisesta.

Sote-johdon tuen henkilöstön tehtäväkuvaukset, vastuut ja velvollisuudet

Henkilöstön tehtäväkuvien ja toimien vastuutusten täytyy olla selvästi ja avoimesti käsitelty. Esimiestehtävien, asiantuntijatehtävien ja muiden palveluissa työskentelevien tehtävien ja keskinäisten suhteiden selkeyttämisellä vaikutetaan organisaation toimivuuteen ja henkilöstön työssä jaksamiseen. Työryhmä esittää, että sosiaali- ja terveysjohtaja päättää asian edellyttämistä jatkotoimista.

Tietojärjestelmien vastuutaho

Tässä työryhmäraportissa käsitelty asia sosiaali- ja terveystoimialan tietojärjestelmien hallinnan ja kehittämistyön vastuuttamisesta tulee saattaa ratkaisuun kiireellisesti. Työryhmä esittää, että sosiaali- ja terveysjohtaja päättää asian jatkotoimista.

Sosiaali- ja terveystoimialan johtosäännön päivitys

Johtosääntö ei ole ajan tasalla, ja organisaatiomuutoksen jälkeen yhteisten palveluiden sisältämät tehtävät tulee päivittää. Työryhmä esittää, että sosiaali- ja terveysjohtaja päättää asian jatkovalmistelusta.

5. KEHITTÄJÄPILOTTIEN RAPORTIT

Hankkeessa yhtenä tavoitteena oli testata erilaisia malleja, jotka yhdistävät sosiaalialan asiakastyön ja kehittämistehtävät. Tätä varten keväällä 2008 koko henkilöstölle tiedotettiin mahdollisuudesta tehdä aloitteita kehittämiskohteista sekä hakea määräaikaiseen kehittäjätehtävään.

Henkilöstön näkemyksiä ja ideoita haluttiin toimenpiteistä, joiden avulla edistetään sosiaalialan työtä Kainuun maakunta -kuntayhtymässä. Näitä voivat olla esimerkiksi työn toteutukseen ja organisointiin tai asiakkaiden tarpeisiin ja palveluun liittyvät asiat:

- *työkäytännöt, -menetelmät tai -prosessit, tehtäväjako, arviointi, työolosuhteet, osaaminen tai tiedotus.*
- *muuttuvien tai uusien asiakastarpeiden ennakoiminen, tunnistaminen ja palveluihin linkittäminen*

Kehittäjätoimintaa ei rajattu tiettyyn ammattiryhmään tai tehtäväalueeseen, vaan koko sosiaalialan tehtäväkenttä oli avoimena kokeilulle. Kartoituksella etsittiin alustavasti toiminnasta kiinnostuneita, joiden kanssa työmuotoja lähdettäisiin kokeilemaan ja jatkokehittämään.

Esitysten valintakriteereinä ovat arviot esityksen tarpeellisuudesta, ajankohtaisuudesta ja toteuttamiskelpoisuudesta sekä henkilön soveltuvuudesta ja mahdollisuuksista siirtyä kehittämistehtävään. Työntekijöitä kannustettiin ilmoittamaan halukkuutensa joko tiettyyn kohteeseen (esimerkiksi omaan kohdeesitykseen liittyen) tai yleisesti osaamistaan vastaavaan alueeseen (muiden tekemiin kohde-esityksiin liittyen).

Henkilöstöltä tulleiden aloitteiden perusteella käynnistettiin syksyllä 2008 neljä pilottia, joissa asiakastyötä tekevät kehittäjät toimivat työmenetelmien ja prosessien parissa. Kehittämistyöhön valittavat siirtyivät osa- tai kokoaikaisesti määräajaksi omasta perustyöstään suorittamaan erikseen määriteltyä tehtävää ja palasivat tämän jälkeen perustyöhönsä. Siirtymisen käytännöissä noudatettiin henkilöstöhallinnon vahvistamia ohjeita.

Pilottikohtaisissa raporteissa kerrotaan tarkemmin työn sisällöistä ja kokemuksista.

Tehtäväalue ja kehittämiskohde	Kehittäjä / oma työyksikkö	Tehtävä	Aika
<i>Aikuissosiaalipalvelut:</i> <i>toimeentulotuen prosessin ja sähköisen asioinnin kehittäminen</i>	Toimeentulotukisihteerin Paula Tikkanen / Kainuun Työvoiman Palvelukeskus	Testaus ja raportointi toimeentulotuen sähköisen asiointijärjestelmän toimivuudesta asiakastyössä.	Syyskuu 2008 - helmikuu 2009
<i>Lapsiperhepalvelut:</i> <i>Theraplay-menetelmän kehittäminen perheneuvolatyössä</i>	Sosiaalityöntekijä Marjaana Karjalainen / kasvatus- ja perheneuvola, seutu I	Theraplay-menetelmän tuominen perheneuvolapalveluihin ja sen tunnettuuden lisääminen muissa palveluissa.	Syyskuu 2008 – kevät 2009
<i>Vammaispalvelut:</i> <i>kehitysvammahuollon osaamisen vahvistaminen</i>	Vammaispalvelupäällikkö Maarit Rantakurtakko / seutu I	Henkilöstön osaamiskartoitusten toteuttaminen ja täydennyskoulutus suunnitelman sekä tutkintoon johtavan ammatillisen koulutuksen suunnittelu.	Syys-joulukuu
<i>Vammaispalvelut:</i> <i>Puhevammaisten tulkkipalvelun mallin kehittämisen</i>	Puhevammaisten tulkki Johanna Tingvall / keskitetyt vammaispalvelut, Kuusanmäki	Puhevammaisten tulkkipalvelujen kartoitus, sidosryhmille tiedottaminen ja kouluttaminen sekä toimintamalliesityksen laatiminen.	Elo - joulukuu

5.1 Puhevammaisten tulkkipalvelujen organisointi ja käynnistäminen Kainuussa

Johanna Tingvall

Yleistiedot:

- **Aika:** 1.9.2008–31.1.2009
- **Kehittäjä:** puhevammaisten tulkki Johanna Tingvall
- **Toteutus:** 5 kk:n kehittämisspilotti, jonka aikana kehittäjä-työntekijä (50%) valmistelee perustyön ohella puhevammaisten tulkkipalvelun toimintamallin Kainuussa
- **Tavoitteet:** käynnistää puhevammaisten tulkkipalvelu Kainuussa, organisoida palvelumalli ja tiedottaa siitä
- **Odotetut tulokset:**
 - puhevammaisten tulkkipalvelujen tarpeen kartoitus Kainuussa
 - puhevammaisten tulkkipalvelujen prosessin kuvaus
 - raportti ja esitys toimintamallin luomisesta

5.1.1 Yleistä puhevammaisten tulkkipalvelusta

Puhevammaisuuden määrittely

Puhevammaisella tarkoitetaan henkilöä, jonka on vaikea tulla itse ymmärretyksi omalla puheellaan ja/tai hänen on vaikea ymmärtää puhetta tai kirjoitettua kieltä. Vaikeat kielelliset häiriöt ja puhevamma liittyvät usein johonkin neurologiseen tai muuhun sairauteen tai vammaan. Se voi olla joko synnynnäinen tai myöhemmin saatu. Vaikean puhevamman voi aiheuttaa kielellisen kehityksen erityisvaikeus eli dysfasia, CP-vamma, autismi, kehitysvamma, aivohalvauksen tai -vamman aiheuttama afasia tai dysartria, erilaiset neurologiset sairaudet kuten MS-tauti, ALS (etenevä motoneuronitauti), lihassairaus tai puheelimistön sairaus tai toimintapuutos. (www.ksshp.fi)

Vammaispalvelulain mukainen tulkkipalvelu eli suora tulkkipalvelu

Tulkkipalvelua voi käyttää kaikissa tilanteissa, joissa ihmiset kohtaavat ilman yhteistä kieltä tai kommunikointikeinoa. Tulkkipalvelua voi käyttää asioimiseen, virkistykseen, työhön, opiskeluun, harrastuksiin sekä yhteiskunnalliseen osallistumiseen. Vammaispalvelulain mukaista tulkkipalvelua määritettäessä mukana on aina puhevammaisen ja tulkin lisäksi myös kolmasosapuoli henkilö(t), lomake tai teksti. Palvelun tavoite on poistaa vamman aiheuttamia haittoja ja esteitä. Tulkkipalvelua haetaan kunnan sosiaalitoimelta. Puhevammaisella ihmisellä on subjektiivinen oikeus saada vammaispalvelulain mukaista tulkkipalvelua vähintään 180 tuntia vuodessa. Opiskeluun liittyviä tulkkipalveluja on järjestettävä niin paljon kuin hakija opinnoistaan selviytyäkseen tarvitsee. Tulkkipalvelun järjestäminen on kunnan velvollisuus. Puhevammaisten tulkillä on erikoisammattitutkinto. Puhevammaisten tulkkeja koulutetaan mm. sosiaali- ja terveystieteiden oppilaitoksissa. (www.papunet.net) Puhevammaisen tulkkinä voi poikkeustapauksissa toimia myös kouluttamaton tulkki koulutetun tulkin ohjaamana, mutta esim. omaisen toimimista puhevammaisen tulkkinä ei suositella.

Tämän hetkisen tiedon mukaan suora tulkkipalvelu siirtyy vuoden 2010 syyskuussa KELAn järjestettäväksi. Asian käytännön järjestelyistä ja palveluiden hankinnan tavoista ei toistaiseksi ole tarkempaa tietoa.

Ohjaava tulkkipalvelu eli AAC-ohjaus

Tulkkipalvelua käyttävät ihmiset, joiden on vaikea ilmaista itseään puheen avulla tai ymmärtää puhetta. Monet puhevammaiset ihmiset käyttävät puhetta tukevia ja korvaavia kommunikointikeinoja eli AAC-

keinoja. (www.papunet.net) Ohjaava tulkkipalvelu on sitä, että puhevammaista henkilöä ja hänen ympäristöään ohjataan siinä, miten selviytyä erilaisissa tilanteissa. Ohjauksen aikana luodaan puhevammaiselle henkilölle ja hänen lähiyhteisölleen yhteinen ja toimiva kommunikointitapa. Ohjaavaa tulkkipalvelua on myös se, että asiantuntijatyöntekijä, useimmiten puheterapeutti ohjaa palvelua antavaa työntekijää tulkkipalvelutehtävissä. (www.ksshp.fi) Ohjaavaa tulkkipalvelua tarvitaan monesti siirtymävaiheissa, esim. sairaalasta kotiin tai koulusta asumispalveluihin siirryttäessä ja yleensäkin elämäntilanteiden vaihtuessa. Näissä tilanteissa yleensä tarvitaan lähiympäristön ohjaamisen lisäksi kommunikointimateriaalien ja laitteiden päivityksiä henkilön tarpeita vastaaviksi, mikä on myös ohjaavaa tulkkipalvelua. Ohjaava tulkkipalvelu myönnetään harkinnanvaraisena sopeutumisvalmennuksena.

Ohjaavalla tulkkipalvelulla eli AAC-ohjauksella tarkoitetaan asiakkaan lähipiirin ohjaamista ja tukemista asiakkaan kanssa kommunikointiin ja asiakkaan ympäristön suunnittelemista kommunikaatiota tukeväksi. Nämä asiat vaativat useita käyntejä, sillä käytäntö on opettanut, että asiat jäävät hoitamatta, jos niiden toteuttamiseen ei saa jatkuvaa tukea. Samoin myös kommunikointiin tarvittavan materiaalin, kuten kansiot ja laitteet, ajan tasalla pitäminen on ohjaavaa tulkkipalvelua. Toisin sanoen ohjaavalla tulkkipalvelulla pyritään siihen, että asiakas pystyy mahdollisimman itsenäisesti toimimaan myös silloin, kun hänellä ei ole tulkkiä käytössään. Myönnetyt tuntimäärät ovat vaihdelleet tapauskohtaisesti 10 - 100 välillä.

Suoran tulkkipalvelun siirtyessä KELAn järjestettäväksi vuonna 2010 ohjaava tulkkipalvelu jää edelleen kunnan järjestämisvastuulle.

Puhevammaisten tulkkipalvelun hakeminen

Puhevammaisten tulkkipalveluhakemus osoitetaan hakijan kotikunnan sosiaalitoimelle, Kainuussa keskitettyjen vammaispalvelujen sosiaalityöntekijälle. Tulkkipalvelun tarpeen selvittämiseksi tarvitaan lääkärin tai puheterapeutin tutkimus. Sosiaalityöntekijä pyytää lausunnot tarvittaessa. Lääkärin lausunto on tarpeen, ellei asiakas ole aiemmin hakenut muuta vammaispalvelua. Lääkärin lausunnosta tulee käydä ilmi hakijan puhevamman taustalla vaikuttavat tekijät sekä mahdolliset muut itsenäiseen suoriutumiseen vaikuttavat sairaudet tai vammat, esimerkiksi liikuntavamma. Puheterapeutti kartoittaa hakijan kommunikointia sekä puhevamman aiheuttamaa häiriötä. Periaatteena on, että tulkkipalvelu voidaan toteuttaa silloin, kun asiakkaalla on kommunikointikeino. Jos keinoa ei ole, sitä etsitään ja kehitetään puheterapiassa. (www.papunet.net)

5.1.2 Puhevammaisten tulkkipalvelut Kainuussa

Puhevammaisten tulkkipalveluiden organisointi ja käynnistäminen -kehittäjäpilotti

Kainuun maakunta -kuntayhtymässä on vuosina 2007 – 2009 toteutettu Sosiaalialan kehittämissyksikkö Kainuuseen –hanketta, jonka tavoitteena on ollut vahvistaa henkilöstön osallistumista ja pysyviä rakenteita sosiaalihuollon kehittämistyössä. Kehittämissyksikkötoiminnassa tehtävänä on tutkia, kehittää ja arvioida asiakkaiden tarpeista lähtevää palvelujen tuottamista ja sosiaalialan asiakastyön toimintatapoja. Tarkoituksena on, että toiminta vakiintuu osaksi sosiaali- ja terveystoimialan kehittämistyötä.

Osana hanketta käynnistettiin syksyllä 2008 neljä kehittäjäpilottia, jotka perustuivat sosiaalipalveluiden henkilöstön tekemiin aloitteisiin. Kehittäjäpilotissa työntekijä siirtyy perustyöstä kehittämään valittua aihetta määrääjäksi. Työ on suunnitelmallista ja tavoitteellista ja siihen yhdistyy usein käytäntöä palvelevaa tutkimuksellista otetta ja yhteistyötä.

Vammaispalveluista tehdyn aloitteen perusteella käynnistyi *Puhevammaisten tulkkipalveluiden organisointi ja käynnistäminen -kehittäjäpilotti 1.9.2008*. Pilotin toiminta-ajatuksena oli, että käytännön tulkkaustyötä tekevä kehittäjä luo toimintamallille asiakastyötä parhaiten palvelevat muodot. Suunnittelijak-

si valittiin puhevammaisten tulkki Johanna Tingvall, jonka kehittäjätyön osuus oli 50 % ja toinen 50 % tulkkauksen asiakastyötä.

Vammaispalveluissa tavoitteena on ollut saada puhevammaisten tulkkaus käynnistettyä kuntayhtymän omana toimintana vuoden 2009 aikana. Kehittäjäpilotissa oli kyse tulkkauksen toimintamallin luomisesta ja toiminnan käynnistämisen valmistelusta.

Tarpeen arvioinnista

Puhevammaisten tulkkipalvelujen kehittäjäpilotin organisointi yhtenä tehtävänä on kartoittaa puhevammaisten tulkkipalveluiden tarve Kainuun alueella. Tarkoitus oli suorittaa kysely Kainuun maakunnan eri palveluiden työntekijöille heidän palveluitaan käyttävien puhevammaisten määrästä. Tutkittaessa erilaisia muualla Suomessa tehtyjä tutkimuksia ja haastateltuani niiden tekijöitä (mm. CP-liiton Pirkko Jääskeläistä ja KOTA-hankkeissa ollut Maila Haltiaa) selvisi, että samanlaista kartoitusta on yritetty tehdä myös muualla Suomessa, siinä lähes poikkeuksetta onnistumatta. Jotkut puhevammaisista eivät kuulu minkään palvelun piiriin ja jotkut taas käyttävät useita palveluita. Lisäksi käsitykset puhevammaisuudesta ja tieto puhevammaisten tulkkipalvelusta on hyvin erilaista eri henkilöillä. Luotettavaa tulosta on siis lähes mahdoton saada. Mahdollisimman tarkan tuloksen saamiseksi olisi ollut ensin tiedotettava aiheesta ja sen jälkeen haettava lupa henkilötunnusten käyttämiseen saman henkilön usean rekisteröitymisen estämiseksi, ja aikataulullisista syistä näin perusteellisen tutkimuksen tekeminen tämän kehittäjäpilotin puitteissa ei olisi ollut mahdollista. Tästä syystä perustuu tarvekartoitus aiempien tutkimusten perusteella tehtyihin arvioihin ja puheterapeuttien näkemykseen asiasta.

Esimerkiksi Kotkassa teetettiin Kaakkois-Suomen Sosiaalialan Osaamiskeskus Socomilla selvitystä puhevammaisten tulkkipalveluista. Socomin selvitys osoitti, että puhevammaisten määrä ei ole kunnissa tiedossa eikä heidän todellinen tulkkipalvelutarpeensa. Kota-hankkeen kysely Lapissa suunnattiin kaikkiin niihin työyksiköihin, joiden piirissä arveltiin olevan puhevammaisia. Vastausten määrä eri kunnista oli vaihteleva, ja tulosten luotettavuus kyseenalaistettiin, sillä joissakin kunnissa puhevammaisia ei ollut lainkaan ja käsite puhevammaisuus merkitsi vastausten perusteella eri vastaajille eri asioita.

Veturi-hankkeen päätösseminaarissa 20.2.2004 Helsingin Tikoteekin johtaja Eija Roisko on esittänyt että kommunikaatiopalveluja tarvitsevia ihmisiä olisi Suomessa noin 10 000. Sen perusteella laskettuna Kainuussa kommunikaatiopalveluita tarvitsisi noin 170 ihmistä.

Jääskeläisen ja Räisäsen (2007) mukaan tutkimusten perusteella noin 0,3 - 0,5 prosentilla kuulevista henkilöistä on puhevamma. Kaikki puhevammaiset henkilöt eivät hyödy vammaispalvelulain mukaisesta puhevammaisten tulkkipalvelusta. Voidaan olettaa, että puolet puhevammaisista henkilöistä voi olla mahdollisia puhevammaisten tulkkipalvelun käyttäjiä. Tämän arvion mukaan Kainuussa olisi tulkkipalvelua tarvitsevia henkilöitä 125–210. Kainuussa oli tehty vuoden 2008 alussa vasta 5 tulkkipalvelupäätöstä. Kainuun puheterapeuteille samaan aikaan tehdyn selvityksen mukaan näiden lisäksi tulkkipalvelusta hyötyviä oli asiakkaita noin 10. Lisäksi on lukuisia, erityisesti aikuisia, puhevammaisia henkilöitä, jotka eivät ole puheterapiapalveluiden piirissä (esim. afasia, CP- ja kehitysvamma).

Puhetta tukevia ja korvaavia kommunikointimenetelmiä (AAC-menetelmät) pelkästään kehityksellisistä syistä tarvitsevia ihmisiä on arvioitu Suomessa olevan noin 20 000. (Von Tetzner, Martinsen 2000). Tämä tarkoittaisi noin 340 ihmistä Kainuun alueella. Näiden lisäksi AAC-menetelmiä käyttävät henkilöt, joiden puhekyky on sairauden tai vammautumisen vuoksi puutteellinen. Aivohalvaus- ja dysfasialiiiton mukaan dysfasiaa eli kielen kehityksellistä häiriötä todetaan 3,5%:lla kussakin ikäluokassa.

Kainuun puheterapeuttien ja kuntoutusohjaajien tiedossa on suuri määrä erityisesti lapsia ja kehitysvammaisia, jotka tarvitsevat kuntoutuksensa tueksi tulkin / AAC-ohjaajan työpanosta kommunikointimateriaalin valmistamiseen ja päivittämiseen sekä kommunikointiympäristön ohjaukseen. Suoraa tulkkipalvelua näiden lasten kohdalla ei vielä tarvita eivätkä kaikki kehitysvammaiset pysty suoraa tulkkipalvelua käyttämään. Kuitenkin laadukkaan kuntoutuksen takaamiseksi AAC-ohjaajan työpanos on ensiarvoisen tärkeä. AAC-ohjaajan työpanoksen tärkeys korostuu siirtymävaiheissa esim. koulusta pal-

veluasumisen ym. palveluiden piiriin. Tieto kommunikoinnin erityispiirteistä ei siirry automaattisesti, ja henkilökunta tarvitsee tukea etenkin alkuvaiheessa uuden asukkaan tullessa. Asiakkaan kommunikoinnin tukemisen kannalta on ensiarvoisen tärkeää, että kaikki asiakkaan kanssa toimivat henkilöt pystyvät kommunikoimaan hänen kanssaan. Esimerkiksi Lapissa ja Pohjois-Karjalassa näissä siirtymävaiheissa on AAC-ohjaajan panos huomattu todella tarpeelliseksi.

Yksi suurimmista puhevammaisten tulkkipalvelua käyttävistä asiakasryhmistä Kainuussa on henkilöt joilla on afasia aivohalvauksen seurauksena. Kainuussa on suunnitteilla Selko-hanke, jonka suunnitelman mukaan Kainuussa aivohalvaukseen sairastuu vuosittain noin 250hlöä/ 84 350 asukasta vuodessa, eli sairastuvuus on selvästi muuta Suomea korkeampi (n 200 sairastunutta/ 100 000 asukasta/ vuosi). Kolmanneksella aivohalvauksen sairastaneista on seurauksena puheen tuottamisen tai ymmärtämisen vaikeuksia eli afasiaa (www.stroke.fi).

Etenkin kehitysvammaisten parissa työskentelevä henkilökunta on tuonut esille tuen ja koulutuksen tarvetta puhetta tukevien ja korvaavien kommunikaatiomenetelmien käytössä. Tämä tarve koskee koko maakuntaa. Koulutusta on saatukin hyvin Vasara-hankkeen kautta ja ollaan saamassa Vaski-hankkeen kautta lisää, mutta menetelmien käyttöön ottaminen ja käytön tukeminen myös jatkossa vaatii ohjausta ja tukea. Ohjausta on pyydetty sekä yksittäisten asiakkaiden että koko yksikön kommunikointiasioihin.

Kainuun puhevammaisten tulkkipalvelupäätökset

Voimassa olevia puhevammaisten tulkkipalvelupäätöksiä on tällä hetkellä 14 (tammik. 2009). Lisäksi puheterapeuttien tehdyn uuden arvion mukaan tiedossa olevia palvelun tulevia käyttäjiä on ainakin 20. Tästä luvusta puuttuvat edelleen ne ihmiset, joilla ei ole käynnissä puheterapiaa.

Puhevammaisten tulkkipalvelua voi saada vammaispalvelulain mukaisena subjektiivisena oikeutena asiointiin ym. vähintään 180h/vuosi. Viikoittain tämä tarkoittaa n.3,5 h/ vko / hlö. Kaikki asiakkaat eivät kuitenkaan käytä kaikkia tuntejaan säännöllisesti. Lisäksi harkinnanvaraisena sopeutumisvalmennuksena voidaan myöntää kommunikaatiomateriaalin päivittämistä sekä kommunikointi ympäristön ohjaamista. Nämä tuntimäärät voivat olla 10-100h tarpeesta riippuen. Useilla asiakkailla on päätökset molempiin palveluihin. Näin ollen jatkossa hyvin todennäköisesti tarvitaan ainakin toisen tulkin työpanos hoitamaan Kainuun puhevammaisten tulkkipalveluja, sillä pitkäkööt välimatkat vievät paljon työaikaa. Toistaiseksi tulkkipalvelu on pystytty toteuttamaan yhden puhevammaisten tulkin voimin, mutta jatkossa tullaan varmasti tarvitsemaan ostopalveluja omien lisäksi.

Puhevammaisten tulkkipalvelu on heikosti tunnettu palvelumuoto niin palvelun mahdollisten käyttäjien kuin palvelua suosittlevien ja myöntävien tahojen keskuudessa (Jääskeläinen & Räisänen, 2007). Palvelun mahdolliset käyttäjät eivät tiedä oikeuksistaan saada tätä palvelua, tai eivät tiedä, kuinka palvelua haetaan. Lisäksi Kainuussa suosituksia tulkkipalvelusta on jätetty usein tekemättä, tai suositusten jälkeen ei ole osattu toimia, koska käytettävissä ei ole ollut koulutettua puhevammaisten tulkkiä. Myöskään AAC-ohjaajan palveluita ei ole ollut saatavilla. Myös puheterapeuttien palaverissa on hiottu palvelun käytäntöjä Kainuussa sekä tarkennettu sitä mihin puhevammaisten tulkin ja AAC-ohjaajan työpanosta voidaan käyttää.

Puhevammaisten tulkkipalvelua saavien määrä on noussut pilotin aikana 5:stä 14:ään. Syynä nousuun on, että puheterapeutit ja lääkärit ovat voineet suositella palvelua sen ollessa saatavilla. Tähän saakka ei ole ollut tiedossa koulutettua henkilöä, joka ryhtyisi tulkkipalvelua toteuttamaan, eikä kaikilla lääkäreillä ole välttämättä ole ollut ainakaan tarkkaa tietoa puhevammaisten tulkkipalvelusta. Näistä syistä monet puhevammaisten tulkkipalveluihin oikeutetut ihmiset ovat jääneet vaille tietoa palvelusta.

5.1.3 Esitys Kainuun puhevammaisten tulkkipalvelujen toteuttamiseksi

Perusidea Kainuun oman tulkkipalvelun järjestämiseksi on saatu soveltamalla muiden paikkakuntien tulkkipalveluja Kainuun olosuhteisiin. Kainuussa on tarkoitus ottaa mallia Lapista ja Eskoosta AAC-ohjauksen järjestämisestä.

Palvelut

Esityksenä on, että vammaispalvelulain mukainen puhevammaisten tulkkipalvelu (subjektiivinen oikeus) ja AAC-ohjaus (harkinnanvarainen sopeutumisvalmennus) pidetään selkeästi erillisinä asioina. Kumpikin palvelu on saatavissa samasta paikasta ja sama henkilö usein saa molempia. Erillisyyttä puoltaa sekin, että kun suora tulkkipalvelu aikanaan siirtyy Kelan palveluksi, on tällöin helpompi sopeuttaa toiminnot lain vaatimuksiin. Samalla on helpompaa erottaa, minkä verran palveluita jää kuntayhtymän AAC-ohjaajan hoidettavaksi.

Vammaispalvelulain velvoittama vähimmäismäärä 180h/vuosi mielletään usein enimmäismääräksi, jolloin tulkkauksia viikkotasolla on n. 3,5 ja ihmisen kommunikoinnin tarve yleensä huomattavasti suurempi, varsinkin puhevammaisilla joiden kommunikointimenetelmät ovat yleensä hyvin aikaa vieviä. Tämän vuoksi on tarkoitus panostaa AAC-ohjaukseen, jolla asiakasta tuetaan mahdollisimman itsenäiseen selviytymiseen. Lisäksi puhevammaisten tulkin työajan käyttö tehostuu, sillä AAC-ohjauksia voi usein sopia samalle paikkakunnalle useita samalle päivälle ja tulkkauksien tullessa voi samalle paikkakunnalle sopia AAC-ohjauksia eikä runsaasti työaikaa vieviin matkoihin kulu niin paljon työaikaa.

Resurssit

Koska asiakkaiden määrä on kasvussa, välimatkat ovat pitkiä ja käytössä vain yksi puhevammaisten tulkki, on hyvin todennäköistä, että tulkkaukset tulevat usein osumaan päällekkäin. Esimerkiksi Kainuussa kuulovammaisten tulkkipalvelupäätöksiä on tehty n. 40. Kuntayhtymällä on kaksi viittomakielen tulkkiä ja heidän lisäksi Honkalampisäätiöllä on yksi kokoaikainen tulkki, joka hoitaa näitä tulkkauksia ostopalveluina. Siitä huolimatta tulee ajoittain tulkkauksia, joita ei pystytä hoitamaan (vuositasolla n. 8%).

Mikäli puhevammaisten tulkkipalvelupäätösten määrä jatkaa kasvuaan samalla vauhdilla, mikä on hyvin todennäköistä, kun tieto palvelusta saadaan asiakastasolle, tullaan melko nopeasti sen tilanteen eteen, ettei yhden työntekijän panos enää riitäkään. Kainuun tulkkitalanteeseen on onneksi tulossa helpotusta, kun kaksi maakunnan työntekijää on lähtenyt suorittamaan puhevammaisten tulkin erikoisammattitutkintoa. Lisäksi ostopalveluina on mahdollista käyttää kahta koulutettua tulkkiä Lieksasta ja Vaalasta.

Puhevammaisten tulkki toimii puheterapeutin ohjauksessa. Kaikilla asiakkailla ei kuitenkaan ole käynnissä puheterapiaa, joten kuntoutuksesta vastuussa olevaa puheterapeuttia ei ole käytettävissä. Eskoon palvelukeskuksessa tämä asia oli ratkaistu niin, että yksi puheterapeutti toimii puhevammaisten tulkkipalveluja ohjaavana puheterapeutina. Käytännössä hänellä oli 2-3 aikaa viikossa varattuna puhevammaisten tulkkien ohjaamiseen. Tästä olisi hyvä ottaa mallia myös Kainuuseen, sillä puhevammaisten tulkki on melko yksin asiakkaansa kanssa, jos ei ole mitään tahoja, jolta tarvittaessa kysyä neuvoa. Salassapitovelvollisuus estää keskustelemasta asiakkaan asioista sellaisen henkilön kanssa, jolla ei ole hoitosuhdetta asiakkaaseen. Kun yksi puheterapeuteista nimettäisiin puhevammaisten tulkkipalveluja ohjaavaksi puheterapeutiksi, ei salassapitovelvollisuus estä konsultoimasta häntä tarvittaessa. Kuitenkin niiden asiakkaiden kohdalla, joilla on käynnissä oleva puheterapia, ohjauksen hoitaa kuntouttava puheterapeutti. Lisäksi tulkkipalveluja ohjaava puheterapeutti voisi suorittaa tutkimuksen lausuntoa varten tulkkipalveluista hyötymisestä niille asiakkaille, joilla ei ole käynnissä olevaa puheterapiaa.

Kainuun maakunta –kuntayhtymän eduksi luettakoon, että Kainuussa yksi sosiaalityöntekijä keskittyy vammaispalveluissa tekee kaikki puhe- ja kuulovammaisten tulkkipalvelupäätökset ja on perehtynyt tähän asiaan perusteellisesti. Tämä takaa tasapuoliset oikeudet kaikille Kainuun puhe- ja kuulovammaisille. Lisäksi Kainuun maakunta –kuntayhtymän sisällä toimiminen helpottaa tulkkipalveluita, sillä Kai-

nuun sisällä ei tarvita laskutusta. Laskutus vie muualla maassa melko paljon aikaa tulkkipalveluilta. Myös fyysinen sijainti puhevammaisten tulkkipalveluille on todettu hyväksi, sillä saman katon alla olevat keskitettyjen vammaispalvelujen puheterapeutti ja sosiaalityöntekijä sekä viittomakielen tulkkipalvelut ovat tärkeitä yhteistyökumppaneita ja tiimityöskentely on näin ollen melko vaivatonta. Mikäli puhevammaisten tulkkipalvelu olisi edelleen ostopalveluna olisi yhteistyö huomattavasti monimutkaisempaa.

5.1.4 Kehittäjäpilotin kokemuksia

Tiedotus

Kehittäjäpilotin yhtenä tuloksena on palveluun liittyvän tiedotuksen kehittäminen. Tiedotusta on pystytty toteuttamaan vain työntekijätasolla, sillä päätöksiä palvelun tuottamistavoista ei ole vielä viety hallinnon tasolla loppuun. Tiedottaminen alkoi puheterapeuteista jo oikeastaan ennen varsinaisen kehittäjäpilotin alkamista ja keskitettyjen vammaispalvelujen puheterapeutti on pitänyt muut puheterapeutit ajan tasalla pilotin edetessä.

Syyskuussa järjestettyyn Suomussalmi-seminaariin saatiin Suomen CP-liiton projektipäällikkö Pirkko Jääskeläinen kertomaan puhevammaisten tulkkipalveluista muualla Suomessa. Osallistujat olivat vammaispalvelujen työntekijöitä Kainuun alueelta. Hän on toiminut puhevammaisten tulkkipalvelujen parissa eri puolilla Suomea siitä asti kun palvelu tuli lakisääteisiksi vuonna 1994 ja on näin ollen yksi parhaista asiantuntijoista Suomessa tällä alalla.

Olimme yhdessä puheterapeutti Tiia Kemppaisen kanssa kertomassa puhevammaisten tulkkipalveluista lääkinnällisen kuntoutuksen seurantatyöryhmän palaverissa. Palaveriin osallistui kuntoutuksen asiantuntijoita eri puolilta Kainuuta. Kuntoutusylilääkäri Markku Koskela kertoi vieneensä tietoa palvelusta Kainuun keskussairaalan lääkäreille.

Palveluohjaajat ovat yksi tärkeimmistä tahoista, jotka puhevammaisia asiakkaita kohtaavat. Tälle taholle ei tiedotusta nähty kehittäjäpilotin aikana tarpeelliseksi, sillä opiskeluihini liittyen kävin heidän työnohjauspalaverissaan kertomassa tulkkipalveluista ennen kehittäjäpilotin alkamista. Sosiaalityöntekijät ovat myös tärkeä ryhmä puhevammaisten tulkkipalvelun yhteistyötahoissa. Koska Kainuussa kuitenkin keskitettyjen vammaispalvelujen sosiaalityöntekijä tekee kaikki puhevammaisten tulkkipalvelupäätökset, ei tiedotusta muille ole tehty pilotin toimesta vaan keskitettyjen vammaispalvelujen sosiaalityöntekijä on kertonut palvelusta muille. Suunnitelmassa on kuitenkin, että puhevammaisten tulkkiohjaaja tekisi oman tutkintosuorituksensa, johon kuuluu palvelusta tiedottaminen sosiaalityöntekijöiden palaverissa. Ongelmaksi tiedotusosiossa muodostui se, että päätös puhevammaisten tulkkipalvelujen järjestämisestä Kainuun maakunta –kuntayhtymän omana toimintana meni joulukuun loppuun. Näin ollen oli vaikea tiedottaa palvelusta, koska ei ollut varmuutta sen järjestämistavasta. Otin heti asian varmistuttua yhteyttä seutujen kotipalveluihin, mutta koska aikaa oli vain vajaa kuukausi, ei sellaisia tilaisuuksia, joihin olisin voinut mennä palvelusta kertomaan ollut muualla kuin Kuhmossa ja Sotkamossa. Kävin heidän palaverissaan kertomassa palvelusta ja vein materiaalia tulkkipalveluista. Muiden kuntien kotipalveluihin lähetin tiedotteen ja suunnittelemani esitetolomakkeen sähköpostilla. Jatkossa on tarkoitus käydä kertomassa palvelusta myös heille.

Vaikka tiedotusta on tehty paljon henkilöstölle, ei tieto palvelusta tavoita edelleenkään kaikkia niitä puhevammaisia, jotka palvelusta hyötyisivät. Suuri osa puhevammaisista ei ole minkään palvelun piirissä, ja heidän asioitaan hoitavat esimerkiksi omaiset. Siksi tiedotusta on tarkoitus jatkaa heti, kun toimintatavoista on saatu lopulliset päätökset. Koska useilla asiakkaista on puheen tuottamisen häiriöiden lisäksi myös jonkin asteisia ymmärtämisen vaikeuksia, ei tiedotusta voi tehdä ennen kuin on mahdollista antaa selkeät ohjeet, kuinka toimia jos tuntee tarvitsevansa tulkkipalvelua.

Koulutus

Koska osa kehittäjäpilotin ajasta oli päällekkäin Vasara-hankkeen kanssa, oli kehittäjäpilotin aikana tarjolla kommunikointiin liittyen varsin runsaasti. Vasara-hankkeen myötä sai suuri joukko Kainuun maakunta –kuntayhtymän työntekijöitä Toimivan kommunikaatiomateriaalin suunnittelu ja käyttö – koulutukseen. Lisäksi saimme myös Talking mats –menetelmän koulutusta. Kainuun kesäyliopistossa on viime keväänä ollut tarjolla koulutusta myös PECS-menetelmästä. Kaikki edellä mainitut koulutukset liittyvät kuvien avulla kommunikoimiseen. Kuvien tekemiseen tarkoitettun Symbolikirjoitus 2000 ohjelman käyttöön on ollut koulutusta vajaa kaksi vuotta sitten Tutoris oy:n toimesta. Helmikuussa 2009 saamme lisäkoulutusta kommunikointitavoista ja kommunikointiohjelmien käytöstä. Yhteistyössä Vasari-hankkeen kanssa olemme suunnitelleet Rovaniemen Kotakeskukselta tilatun kaksi kertaa neljä tuntia kestävä koulutuksen vammaispalvelujen työntekijöille. Jatkoa koulutukseen on suunnitteilla yhteistyössä koulutuspäällikkö Merja Leinosen kanssa. Tukiviittomia on mahdollista opiskella Kaukametsä opistolla ja Paltamon kansalaisopistossa

Prosessin mallintaminen

Prosessin kuvauksen tekemistä helpotti viittomakielen tulkkien Saspa-hankkeessa omasta palvelustaan tekemä prosessin mallinnus. Molemmat ovat vammaispalvelulain mukaisia tulkkipalveluita, joten pääprosessi on yhteinen. Nyt heidän tekemänsä prosessinkuvaus päivitettiin ja liitettiin yhteen puhevammaisten tulkkipalveluiden prosessien kanssa, jolloin saatiin kaikki vammaispalvelulain mukaiset tulkkipalvelut kattava prosessinkuvaus (Liite 4).

Kehittäjäpilotin arviointia

Puhevammaisten tulkkipalvelujen kehittäjäpilotti päättyi tammikuun lopussa 2009. Pilotin aikaansaannokseksi voidaan laskea, että Kainuun maakunta – kuntayhtymään on päätetty perustaa puhevammaisten tulkin/AAC-ohjaajan toimi tammikuun 2009 alusta alkaen. Tämä on merkittävä tulos siinä mielessä, että omana palveluna keskitetty asiantuntijuus korostuu. Tässä tapauksessa se tarkoittaa, että oma työntekijä toimii kuntayhtymän omien strategioiden mukaisesti ja työskentely on näin ollen tavoitteellisempaa ja kustannustehokkaampaa kuin ostopalveluna ostetut yksittäiset tulkkaukset. Myös asiakkaiden kannalta on yksinkertaisempaa, kun kaikki palvelut on saatavissa samalta toimijalta, varsinkin, kun useilla asiakkailla on vaikeuksia ymmärtämisessä.

Toisena aikaansaannoksena on lomakkeisto. Kehittäjäpilotin aikana on luotu lomakkeet puhevammaisten tulkkipalveluiden toteutussuunnitelmaa (Liite 1) sekä tuntien kulumisen seuraamista (Liite 2) varten. Nämä lomakkeet on viety myös ProConsona –ohjelmaan, jolla myös sosiaalityöntekijä kirjaa tulkkipalvelupäätöksensä. Koska maanlaajuinen puheterapeuttipula koskee myös Kainuuta, suunnittelimme yhteistyössä puheterapeutti Tiia Kemppaisen kanssa lomakkeen (Liite 3), jonka perusteella työntekijät voivat tehdä omaa arviota puhevammaisen asiakkaansa hyötymistä tulkkipalvelusta. Tämä lomake palvelee ainakin kehitysvammaisia aikuisia ja vanhuspuolta, joissa puhevammaisia asiakkaita on paljon, mutta ihmisen kyky tehdä itsenäisiä päätöksiä on usein normaalia heikompi. Näillä asiakkailla ei ole usein puheterapiaa käynnissä ja puheterapeuttien olisi käytännössä mahdotonta tutkia jokaista puhevammaista asiakasta.

Kehittäjäpilotin aikana on käyty tutustumassa vastaaviin palveluihin ja niiden järjestämistapoihin Lapin Kota-keskuksessa ja Eskoon palvelukeskuksessa. Näiltä tutustumismatkoilta on saatu ideoita omaan palvelumalliin. Molemmissa paikoissa AAC-ohjauksen merkitys tulkkipalvelussa korostui, sillä välimatkat ovat etenkin Lapissa pitkät, kuten Kainuussakin. Omien toimintatapojen kehittämisessä on saatu apua myös Suomen CP-liitosta. Projektipäällikkö Pirkko Jääskeläinen kävi luennoimassa puhevammaisten tulkkipalvelusta Suomussalmen kehitysvammaistyöntekijöiden yhteistyöpäivillä. Lisäksi häntä on konsultoitu tulkkipalveluiden järjestämistavoista muualla.

Kehittäjäpilotin aikana saatiin tietoisuutta puhevammaisten tulkkipalveluista levitettyä henkilökunnan keskuudessa hyvin. Suurimman osan asiakkaista saavuttavat vammais- ja vanhuspalvelut ovat saaneet asiasta tietoa ja lisäksi avainasemassa olevat puheterapeutit ja Kainuun keskussairaalan lääkärit ovat saaneet tarkennettua tietoa palvelusta ja sen hakumenetelyistä. Kehittäjäpilotin tiedotusosuuden onnistumiseksi olisi ollut hyvä, jos aika olisi ollut hieman pidempi. Mielestäni tiedotus olisi ollut hyvä saada asiakastasolle jo kehittäjäpilotin aikana, mutta toisaalta nyt kun on saatu toiminta pysyväksi uuden toimen myötä, on tiedottaminen mahdollista hoitaa myöhemminkin.

Kehittäjäpilotin onnistumisessa oli suuri osuus eri tahojen yhteistyön sujuvuudella. Muut toimijat Suomessa antoivat loistavasti tukea kehittämistyöhön ja antoivat tietoa omista palvelun järjestämistavoistaan todella avoimesti. Erityishuollon poliklinikalla toimivat puheterapeutti, viittomakielen tulkit sekä sosiaalityöntekijä ovat olleet korvaamaton apu käytäntöjä mietittäessä. Hanke puolestaan on antanut resurssit ja ohjauksen kehittäjäpilotin käytännön asioihin.

Kehittäjäpilottiin oli varatut resurssit olivat melko sopivat suhteessa työmäärään. Alku takerteli sairastumisen vuoksi, mutta aika riitti lopulta työn loppuun saattamiseen. Suhteutettuna kehittäjäpilottiin varattuun aikaan, on kehittäjäpilotin avulla saatu melko paljon aikaan. Kainuussa lähes tuntematonta palvelua on saatu tunnetummaksi henkilöstön keskuudessa. Vähäiseksi saavutukseksi ei voida laskea myöskään sitä, että on saatu perustettua uusi puhevammaisten tulkin/AAC-ohjaajan toimi. Pilotin myötä käytäntöjen hiomiseen oli varattu aikaa, mikä olisi normaalin työskentelyn lisänä ollut melko paljon pidempi prosessi. Todella hyvä ratkaisu oli mielestäni myös se, että työaika oli jaettu tulkin työhön ja kehittämistyöhön puoliksi. Käytännöstä tuli monta ideaa kehittämiseen ja se piti myös kehittämistyön käytännönläheisenä.

Lähteet:

Heiskala, T. (2008). Tulkkipalvelujen siirto kunnilta valtiolle. Asiantuntijalausunto Sosiaali- ja terveysministeriölle.

Jääskeläinen, P. & Räisänen, K. (2007). Raportti. PUHETUPA - Puhevammaisten tulkkipalvelun toimintamallin ja yhteistyöverkoston kehittämishanke 2004-2007. Suomen CP-liitto ry.

Rautavaara, A. & Kokko, J. (2006). Kuulo- ja puhevammaisten verkostoituvat tulkkipalvelut. Selvitys alueyhteistyön tuloksellisuudesta ja vaikutuksista. Sosiaali- ja terveysministeriö.

Suomen viittomakielen tulkit ry:n tiedote 27.1.2008.

Svol-hanke: Kommunikaatiokeskuksen toimintamallin kokeilu Lapin läänissä” Toimintakertomus 2004, Toimintasuunnitelma 2005

www.ksshp.fi

www.papunet.fi

www.socom.fi/dokumentit/tulkkipalvelu.doc

www.stroke.fi

5.2 Kehitysvammahuollon osaamisen vahvistaminen

Maarit Rantakurtakko

Yleistiedot:

- Aika: 15.9. – 15.12.2008
- Kehittäjä: vammaispalvelupäällikkö Maarit Rantakurtakko

Tavoitteet:

- Kehitysvammapalveluiden osaamisen vahvistaminen sekä osaamiskartoitusten tekeminen kehitysvammahuoltoon

Odotetut tulokset: Nykyisen henkilöstön osaamiskartoitus

- Raportti täydennyskoulutustarpeesta
- Suunnitelma täydennyskoulutuksen toteuttamisesta
- Kehitysvammatyön ammattitutkinnon koulutussuunnitelma

5.2.1 Lähtötilanteen kuvaus

Vammaispalveluiden organisaatio Kainuussa

Kainuun maakunta –kuntayhtymän vammaispalvelujen tulosalue asettuu Sosiaali- ja terveystoimialan, perhepalvelujen tulosalueelle. Vammaispalvelujen tulosalueen johtajana toimii Liisa Horttana. Vammaispalvelujen kokonaisuus kohdistuu pääasiassa kehitysvamma- ja vammaispalvelulain sekä omaishoidontuesta annetun lain mukaisiin toimintoihin seuraavasti: Seutu 1: Kajaani, Paltamo, Ristijärvi; Seutu 2: Kuhmo, Sotkamo; Seutu 3: Hyrynsalmi, Puolanka, Suomussalmi ja Keskitetyt vammaispalvelut: erityishuollon poliklinikka, laitoshoido, tilapäishoito, perhehoito. Jokaisella alueella on oma vammaispalvelupäällikkönsä, seutu 1:llä Maarit Rantakurtakko, seutu 2:lla Maarit Rautio, seutu 3:lla Merja Kallio ja keskitetyissä vammaispalveluissa Marja Malin.

Vammaispalvelujen kehitysvamma- ja erityishuoltopalvelujen perustehtävänä on kainuulaisten kehitysvammaisten ja vaikeasti kuulo- ja kuulo-näkövammaisten itsenäisen selviytymisen tukeminen. Keskeisiä arvoja ovat asiakaslähtöisyys, yhdenvertaisuus, perhekeskeisyys, ennaltaehkäisevä ja kuntouttava työote sekä moniammatillinen yhteistyö sekä elämäntapa- ja elämäntilanteen pohjautuva palvelurakenne.

Seudullisesti on järjestetty pääosin avohuollon tukipalvelut eli kehitysvammaisten koteihin annettavaa palveluohjausta, tuettua, ohjattua ja autettua asumista, tilapäishoitoa, omaishoidon tuen vapaiden järjestämistä, päivä- ja työtoimintaa, asumisvalmennusta sekä kouluikäisten erityislasten loma-aikojen hoito. Keskitetyt vammaispalvelut vastaavat kehitysvammaisten perhehoidosta Kainuussa, asumisen ostopalveluista kehitysvammalain perusteella sekä tilapäisestä ja pitkäaikaisesta laitoshoidosta. Erityishuollon poliklinikka vastaa kainuulaisten kehitysvammaisten tutkimisesta ja kuntoutuksesta sekä vaikeasti kuulo- ja kuulo-näkövammaisten tulkkipalveluiden järjestämisestä sekä järjestää kuulovammaisten ja puhehäiriöisten viittomakommunikaation opetusta. Toimimme yhteistyössä perheiden, koulujen, päivähoidon, lastensuojelun ym. tukiverkoston ja maakunnan toimijoiden kanssa.

Yhteiskunnallinen muutos PARAS- hankkeen myötä sekä muuttuneet käsitykset vammaisten ihmisten oikeuksista haastavat palvelujen järjestäjiä kehittämään ammattitaitoaan. Kehitysvammahoitajan koulutus lakkautettiin 1990-luvulla lähihoitajakoulutuksen myötä. Valtakunnallisesti on todettu, että lähihoitajan tutkinto ei vastaa kehitysvammahuollon kentältä nouseviin tarpeisiin. Täydennyskoulutusta on viime vuosina järjestetty osin hajanaisesti lähinnä kunkin yksittäisen yksikön tavoitteista käsin. Kainuun hallintokokeilun myötä maakunnallinen kehitysvammapalvelut organisoituivat uudelleen, joka on tuonut suuria haasteita henkilöstölle. Palvelut on organisoitu uudelleen jo kahteen kertaan neljän vuoden aikana perhepalveluissa eli vammaispalvelut on toisessa uudistuksessa vuoden 2008 alussa yhdistetty omaksi vastualueekseen. Uutta tietoa ja osaamista tarvitaan jatkuvasti, asiakkaat ja heidän tarpeensa näyttävät muuttuvan, mutta tieto on tavallaan hajallaan maailmassa ja tämän lisäksi on paljon hiljaista tietoa, joka

pitäisi saada näkyväksi. Lisäksi osaamispolkujen tekemisellä on nähty olevan selkeästi myönteinen vaikutus työhyvinvointiin.

Eläköityminen uhkaa myös vammaispalvelujen henkilöstöä, huippu tuntuu olevan vain muutaman vuoden päässä. Sosiaalialan työvoimasta tullaan kilpailemaan tulevaisuudessa. Sosiaalialan koulutus on ollut ja on korkealuokkaista, mutta tulevaisuudessa taistellaan pienistä ikäluokista ja työnantajan onkin pidettävä huoli työntekijöistään ja erikoisalansa houkuttelevuudesta.

Osaamisen kehittämisessä ja kartoittamisessa lähdetään liikkeelle elämänkaarinäkökulman huomioon ottavasta kehitysvammaisen henkilön palvelupolusta, joka on tehty aiemmin laatutyön mukaisesti. On erittäin tärkeää miettiä, millaista osaamista me tulevaisuudessa tulemme tarvitsemaan kehitysvammaisissa palveluissa. Otamme siis huomioon organisaation BSC:n, jossa on määriteltynä organisaation visio ja arvot. Seuraavaksi kysytään, mitä osaamista kehitysvammahuollon vision ja arvojen toteutuminen edellyttää koko henkilöstöltä.

Käytännössä osaamisen kehittämisen projekti on lähtenyt esimiehille tarkoitetusta koulutuksesta Osaamisen johtaminen v. 2007. Tällöin vammaispalvelupäälliköt työstivät suunnitelmaa koko kehitysvammahuollon osaamiskartoituksesta. Suunnitelma jatkojalostui, kun Sosiaalialan kehittämissyksikkö Kainuuseen –hanke laittoi hakuun kehittäjäpilotteihankkeita, jossa kokeillaan uutta toimintatapaa eli että vakituksessa työsuhteessa oleva voisi siirtyä määräajaksi kehittämistyöhön tietyin tavoittein ja hänelle palkataan sijainen tuoksi määräajaksi. Näin kehittämistyö etenee organisaation sisällä ja kehittämistyötä tekee substanssiosaaja. Vammaispalvelupäälliköt hakivat yhdessä kehittäjäpilotteja ”Kehitysvammahuollon osaamisen vahvistaminen” ja pilotin suunnittelijaksi siirtyi 15.09.2008 – 15.12.2008 vammaispalvelupäällikkö Maarit Rantakurtakko ja hänelle palkattiin sijainen ko. ajalle. Hankkeen tavoitteita ovat kuntayhtymän kehitysvammahuollon osaamisen kartoittaminen, täydennyskoulutuksen suunnittelu sekä ammattitutkinnon koulutuksen suunnittelu yhdessä KAO:n kanssa. (Liite 1, VPP:n kokous; Liite 2, kehittäjäpilotteisuunnitelma)

Ajattelemme, että hyödynsaajina pilotteihankkeesta ovat maakunnan kehitysvammahuollossa toimivat työntekijät ja viime kädessä kehitysvammaiset asiakkaat, heidän perheensä sekä lähiverkostoon kuuluvat.

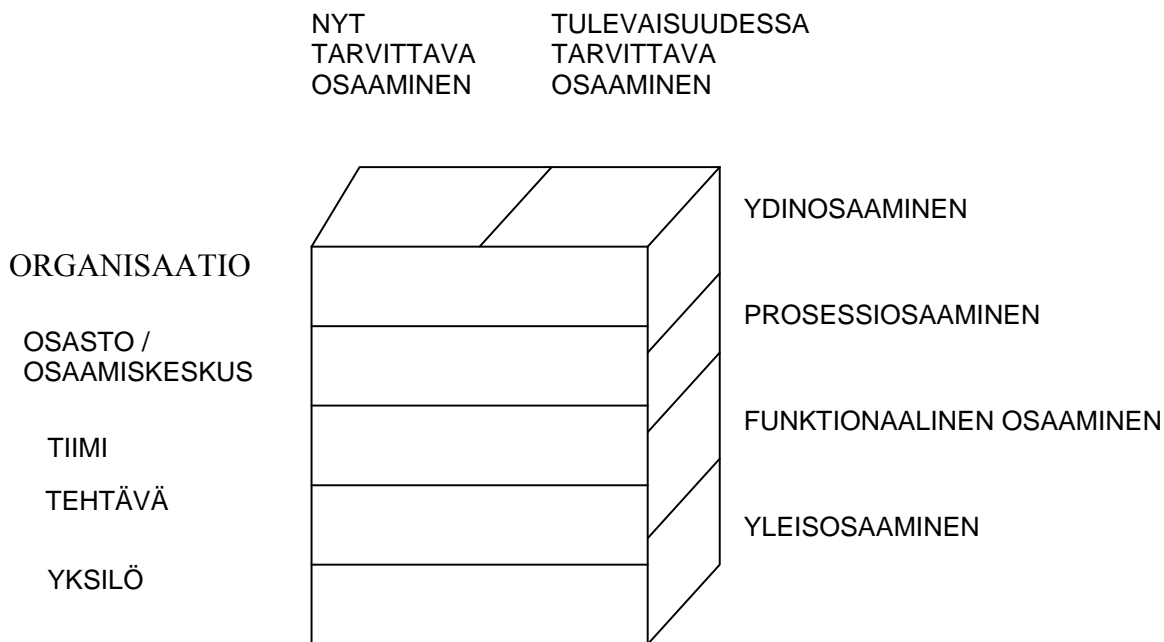
Esimerkkihankkeita

Vaalijalan kuntayhtymässä on menossa ”Vammaispalvelujen turvaaminen rakennemuutoksen oloissa” –hanke. Tämän sateenvarjo –hankkeen alla on kolme erillistä projektikonaisuutta, joista yksi on ”Savon erityisosaamisen turvaaminen”, jolloin tämän osahankkeen tavoitteena on selvittää kehitysvammatyötä tekevien osaamisen alueita tekemällä osaamiskartoitus erilaisiin kehitysvammaisista tuottaviin yksiköihin. Toisena tavoitteena on kartoituksen pohjalta luoda koulutusmallit kehitysvammaisten kanssa työskentelevien ammattitaidon ja erityisosaamisen lisäämiseksi. ”Nykykäytännön mukaan kehitysvammaisista palvelut tulisi järjestää lähipalveluina. Vaalijalan kuntoutuskeskuksen asiakaskunnasta on vielä osa asiakkaita, jotka voisivat saada palvelunsa lähipalveluina, esim. lyhytaikaisjaksoille tulevat lapset, jatko-opetuksen päättäneet vaikeavammaiset nuoret/ nuoret aikuiset sekä pitkäaikaishoidossa olevat vaikeasti kehitysvammaiset. Asiakkaiden tukeminen lähiyhteisöissä vaatii henkilöstöltä ammattitaitoa ja erityisosaamista. Nykyinen ammatillinen koulutus ei aina anna vastavalmistuneelle henkilölle riittäviä valmiuksia toimia eri vammaisryhmien tukena.

Hankkeen tuloksena tullut Osaaja-osaamiskartta on työstetty yhteistoiminnallisena prosessina pilottiyksiköissä. Osaamisia lähdettiin määrittämään ”valkoisen paperin” tekniikalla keskustellen ja käyttämällä hyväksi Efecon Osaamisen johtaminen kuntasektorilla; Kuntaosaaja 2012 työkirjaa sekä Heljä Hätösen teosta Osaamiskartoituksesta kehittämiseen. Osaamista on tarkasteltu asiakkaan palveluprosessin, yksikön toimintasuunnitelman, vision, strategian ja sekä kehitysvammatyön tulevaisuuden haasteiden näkökulmasta.

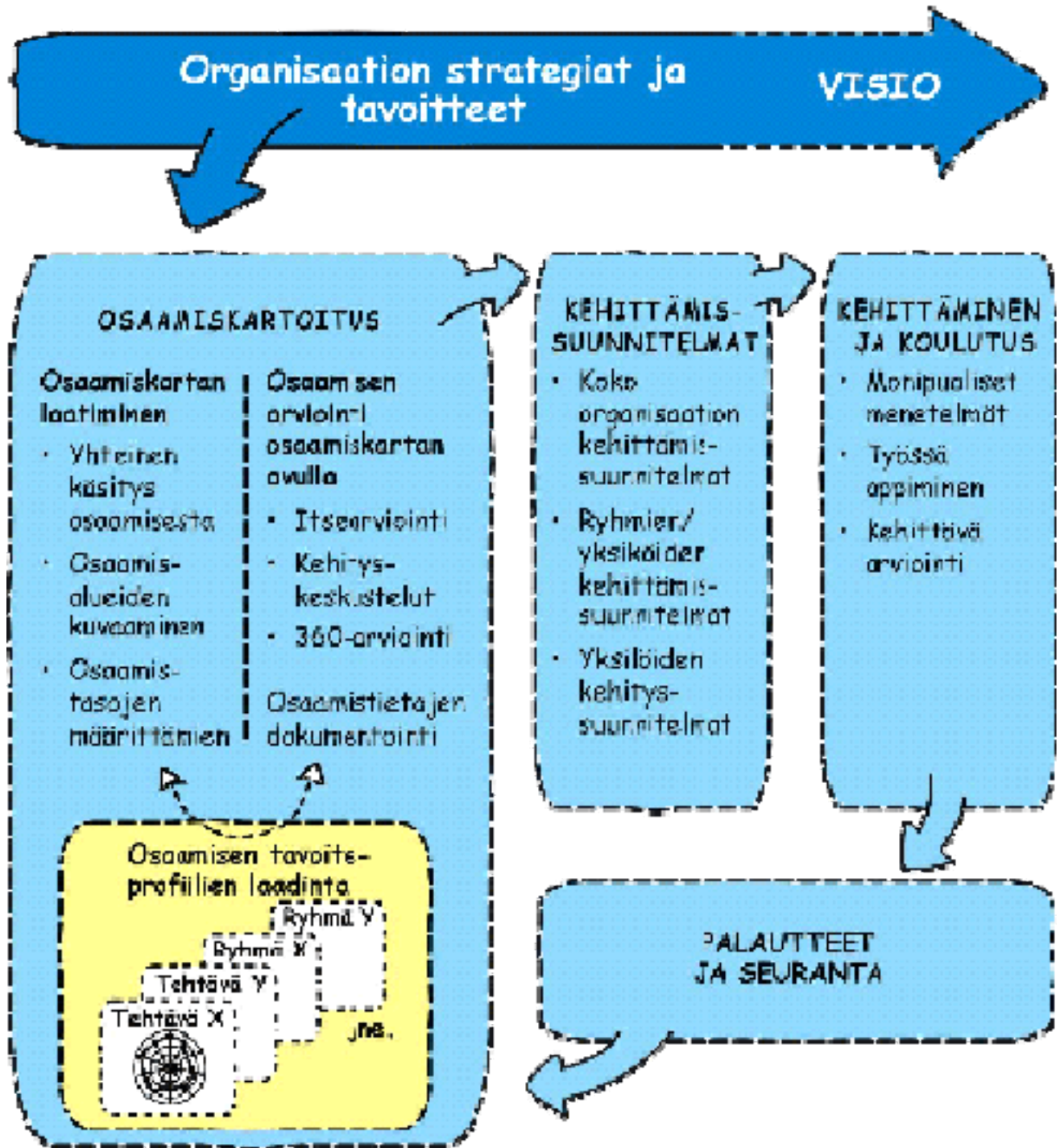
Suomen psykogeriatrien yhdistys ry on tehnyt osaamiskartoituksen ”Palvelutalon osaamiskartta” on tehty http://www.spgy.org/linkit/Palkeet_osaamiskartta.pdf , johon voi käydä tutustumassa. Tunnistetut osaamisvaatimukset kirjattiin keltaisille liimalapuille, joita kertyi kaikkiaan noin 1500 kappaletta. Osaamistarpeet koottiin osaamisalueiksi ja ne ”kirjoitettiin auki” osaamistasoiksi.

Ensimmäisen kerran, kun osaamiskartta lähetettiin lausunnonle palvelutaloihin, sen sisällön laajuus yllätti osallistujat. ”Todellakin, näin laaja-alaistako ja haasteellista työmme on” oli useimmin esitetty kommentti. Näkymätön osaaminen tuli näkyviin. Viiden vuoden seurannassa palautteena osaamiskartasta oli se, että sen avulla oma ammattitunto kohosi ja oman työn arvostus lisääntyi.



Kuva 6 . Osaamisen tasot organisaatiossa

5.2.2 Käsitteiden määrittelyä



Kuva 7: Työvaiheet osaamiskartoituksesta kehittämiseen, (Hätönen, 2008, <http://www.educa-instituutti.fi/palvelut/osaamiskartoitukset-ja-henkiloston-kehittaminen.php>)

Osaamisen sanotaan vanhenevan nopeasti (ks. Ojala, 1996; Raivola & Vuorensyrjä, 1998), joten työntekijän turva työmarkkinoilla on kyky omaksua nopeasti uutta, täytyy omaksua uusien työtehtävien edellyttämiä tietoja ja taitoja. Organisaatiot ja niiden toimintatavat muuttuvat ja kehittyvät ja projektiluontoisten töiden lisääntyminen vaikuttaa työntekijöiden vaihtuvuuteen. Työnantajan tärkeimpinä henkilöstöhallinnon tehtävänä voidaan nähdä osaamistarpeiden tunnistaminen ja näin ollen osaamisen johtaminen (ks. Agren, 2008; Timonen, Tuominen & Juva, 2006).

Osaamisen johtamisen keskeinen lähtökohta on henkilökunnan osaamisen tunnistaminen. Tällä tarkoitetaan laajempien osaamisalueiden ja niihin sisältyvien yksittäisten osaamisten tunnistamista yksilö, osasto, yhteisö ja yhtymä tasolla asti. Osaamisen tunnistaminen on nähtävä myös hiljaisen tiedon kartoittamisena ja siirtämisenä. Osaamisalueet, kuten esim. ammatillinen erityisosaaminen, ovat laajoja kokonaisuuksia, joiden varsin yksiselitteinen kuvaaminen on haasteellista. Osaamisalueet jakaantuvat yksittäisiin osaamisiin, jotka puolestaan ovat hyvin konkreettisia tietoja ja taitoja. (ks. mm. Kiviharju-Rissanen & Kontio, 2006)

Osaaminen tarkoittaa työssä tarvittavien tietojen ja taitojen hallitsemista ja niiden soveltamista käytännön työssä. Osaaminen muodostuu tiedoista ja taidoista sekä motiiveista, yksilöllisistä ominaisuuksista sekä itseä koskevista käsityksistä. Osaamisessa on olennaista, että se ilmenee käytännön toimintana. (Kiviharju-Rissanen & Kontio, 2006)

Osaamisella tarkoitetaan yksilönäkökulmasta yksittäisten henkilöiden osaamista, joka näkyy taitavassa työsuorituksessa. Työntekijän osaaminen perustuu taidoille, tiedoille ja asenteille. Osaamista voidaan verrata jäävuoreen. Osaaminen on jäävuoren pinnalle näkyvä osa, pinnan alla on tietoja, taitoja ja asenteita. Arvioitaessa osaamista tarkastellaan suoraan jäävuoren näkyvää osaa. (Hätönen, 2003) *Osaaminen kuvaa työn edellyttämien koulutuksella ja työkokemuksella hankittujen keskeisten tietojen ja taitojen syvyyttä, laajuutta ja monipuolisuutta sekä työn edellyttämän harkinnan itsenäisyyttä.* (Ahvo-Lehtinen & Maukonen, 2005, 18)

Ydinosamisella tarkoitetaan organisaatiolle tyypillistä, laaja-alaisesti omaksuttua osaamista, joka tekee organisaatiosta ylivertaisen ympäristössään ja tuo kilpailuetua. Se rakentaa perustan koko organisaation ja henkilöstön osaamisvaatimuksille. (Osaamisen johtaminen osana valtion henkilöstötilinpäätöskäytäntöä, 2000) Ydinosaminen on henkilöstön ja johdon kyvykkyyden, tiedon ja osaamisen yhdistelmä.

Osaamiskartta on työntekijän työssään tarvitsema osaamisten kokonaisjäsenitys. (mt.) Osaamiskarttoitukset ovat keskeinen henkilöstön kehittämisen työvaihe, jonka avulla osaaminen tehdään näkyväksi. Osaamiskarttaa voidaan käyttää organisaatiossa apuna esimerkiksi henkilöstön rekrytoinnissa, perehdyttämisen suunnittelussa ja toteuttamisessa, kehityskeskusteluissa, henkilöstön osaamisen itsearvioinnissa, osaamisen kehittämisen suunnittelussa ja toteutuksessa sekä kehittämisen seurannassa ja arvioimisessa. (Hätönen, 2003) Esimerkkejä osaamiskartasta: <http://www.kotonahanke.net/pdf/osaamiskartta.pdf> tai http://www.spgy.org/linkit/Palkeet_osaamiskartta.pdf

Osaamisalue tarkoittaa yksilöityä työssä tarvittavaa osaamista. Työntekijän koko osaaminen muodostuu eri osaamisalueiden yhdistelmästä. (Kiviharju-Rissanen & Kontio, 2006.) Osaamisalueet ovat jakautuneet osa-alueiksi, jotka arvioidaan pääsääntöisesti 5-luokkaisella asteikolla. Osaamisalueet tulee pohjautua konkreettisiin avaintehtäviin, joita prosesseissa tarvitaan. Yksilöllisen arvioinnin tulee antaa palaute omasta osaamistasosta ja tieto siitä, missä yksilö on hyvä ja missä hän tarvitsee kehittymistä ja koulutusta. Sen tulee paikantaa kehittymiskohteet organisaatio-, prosessi-, yksilö- ja tiimitasolla.

Yksilöosaaminen

Osaaminen on organisaation kannalta sidottu yksittäisiin ihmisiin. Yksilöosaaminen käsittää ammattiin liittyvät, teoreettiset ja käytännön tiedot ja taidot, jotka on saatu ammatillisen koulutuksen kautta ja jotka ovat edellytyksenä, jotta työtehtävään voidaan henkilö palkata sekä työntekijän fyysiset ja psyykkiset valmiudet saavuttaa määrällisiä ja laadullisia tavoitteita työssään. Myös asenteet ja käsitys omasta työtehtävästä sekä verkostot, joita työntekijä hyödyntää työssään, ovat osa hänen yksilöosaamistaan. (Ahvo-Lehtinen & Maukonen, 2005)

Yksilöosaaminen luo organisaatiolle paljon kehittämispotentiaalia, mutta on samalla riskialtista. Organisaatio voi menettää hetkessä kaiken työntekijän vaihtaessa työpaikkaa. Yksilöosaamiseen sisältyy paljon "hiljaista tietoa", jota työntekijälle on kehittynyt hänen omien kokemustensa kautta. (Ahvo-Lehtinen & Maukonen, 2005)

Organisaatio-osaaminen

”Organisaatio-osaaminen on osaamista, joka jää organisaatioon senkin jälkeen, kun henkilökunta on lopettanut työpäivänsä. Organisaatio-osaamista ovat järjestelmät, työtavat ja työkalut sekä käyttäytymistavat työyhteisössä. Siihen sisältyvät ajattelumallit ja käsitykset, jotka ohjaavat organisaation toimintaa sekä toimintatavat ja organisatoriset ratkaisut, jotka peilaavat näitä ajattelumalleja, siksi organisaatiokulttuuri ja ohjausjärjestelmät kuuluvat olennaisena osana organisaatio-osaamiseen. Suuri osa organisaatio-osaamisesta on nykyään rakennettu erilaisiin tiedonhallintajärjestelmiin.” (Ahvo-Lehtinen & Maukonen, 2005)

Osaamisalueiden kuvaaminen

- laaditaan organisaation vision ja strategioiden perusteelta
- olennaista on tulevaisuudessa tarvittava osaaminen
- osaamisalueet kuvataan mahdollisimman konkreettisina, arvioitavissa olevina kuvauksina

Ensin määritellään koko organisaation tarvitsema osaaminen ja karttaa päivitetään tulevaisuudessa (jotkin osaamisalueet voivat väistyä). Voidaan käyttää esimerkiksi jäsennystä

- a. organisaation ydinosaaminen (mikä on ominta koko organisaatiossa)
- b. arvoihin ja toimintatapoihin liittyvä osaaminen = arvojen osaaminen, työkuulttuuriin liittyvä osaaminen, laatuosaaminen
- c. työelämäosaaminen = esim. oppimistaidot, ongelmanratkaisutaidot, vuorovaikutus- ja viestintätaidot, yhteistyötaidot
- d. yksilöllinen ammattiosaaminen

(Hätönen, 2003)

Osaamistasot

- käytetään numerointia
- jo ykkös/ kakkostaso on hyvää osaamista, huippuosaamista yleensä yhdellä henkilöllä vain yhdessä asiassa, mukana aina 0-taso, jolloin osaamista ei ole, mutta voi olla, ettei sitä tehtävässä edes tarvita, osaaminen tiimitasolla hyvää, joku on hyvä jossain (0-tasoa voidaan merkitä numerolla 1, jotta saadaan keskiarvo oikein)
- mahdollisuuksia esim.
- 1=ei osaamista
- 2=perusosaaminen,
- 3=hyvä osaaminen,
- 4=erinomainen osaaminen,
- 5=huippuasiantuntijan osaaminen tai

- 1=ei osaamista
- 2=noviisialue (osaamiseni tällä alueella tarvitsee vahvistamista),
- 3=osaan (toimintani osoittaa osaamista ja itsenäistä tietotaitoa),
- 4=hallitsen (hallitsen tämän osaamisen)
- 5=vahvuusalueeni (olen kehittänyt osaamistani ja se toteutuu työssäni systemaattisesti)
- tai
- 1=ei osaamista
- 2=perustiedot (hallitsee perustiedot, mutta tarvitsee tukea)
- 3=taitaja (osaa asian ja toimii itsenäisesti)
- 4=Asiantuntija (osaa asian hyvin ja osaa ohjata muita)
- tai 1=perusosaaminen (tuntee asian ja osaa perustaidot)
- 2=osaaminen on 1 ja 3 välillä
- 3=sujuva osaaminen (osaa soveltaa erilaista tietoa, etsiä uutta tietoa, seurata alaa)
- 4=osaaminen on 3 ja 5 välillä
- 5=erikoisosaaminen (pystyy kehittämään uusia toimintatapoja yhteistyössä, pystyy kouluttamaan toisia, on osaamisalansa asiantuntija)

Osaamisprofiililla tarkoitetaan osaamiskartan perusteella muodostettua tavoitetasojen yhdistelmää, joka voidaan määrittellä esimerkiksi yksilölle, työntekijäryhmille tai tiimeille. Osaamisprofiilin avulla voi-

daan osoittaa, mitä osaamisia eri henkilöillä tulisi olla ja mitä osaamisia tulee arvioida ja kehittää. Osaamisprofiilin määrittäminen sisältää sekä osaamisalueiden että –tasojen valinnan.

Työntekijät voivat yhdessä pohtia, mitä osaamista tulisi kehittää ja miten. Osaamisprofiili estää työntekijää ajattelemasta, että kaikkien tulee osata kaikki ja täydellisesti vaan että eri henkilöiden osaamisesta syntyy tarkoituksen mukainen osaamisten yhdistelmä, osaaminen tulee nähdä yhteisöllisenä asiana.

Kainuun maakunta –kuntayhtymän kehitysvammopalveluissa osaamisprofiilit muodostetaan siten, että moniammatilliset ryhmät määrittävät, mitä osaamista ryhmissä tarvitaan. Tämän pohjalta jatketaan henkilökohtaisten osaamisprofiilien määrittelyyn.

5.2.3 Tavoitteet ja työsuunnitelma

Tämän hankkeen tavoitteena on synnyttää kehitysvammahuollon osaamiskartan kullekin toimialueelle (asuminen, työ- ja päivätoiminta ja palveluohjaus) sekä luoda malli yksilölliselle osaamisprofiilille, jota käytetään hyväksi kehityskeskusteluissa ja yksilöllisessä urakehityksen suunnittelussa.

Lyhyen ajan tavoitteet

- tuotetaan vammaispalvelujen yhteinen osaamiskartoitus erilaisiin kehitysvammopalvelutoimintoihin
- selvittää Kainuun nykyisen henkilöstön osaamistaso
- kartoitusten pohjalta luodaan koulutusmallit kehitysvammaisten kanssa työskentelevien ammattitaidon ja erityisosaamisen lisäämiseksi

Pitkän ajan tavoitteet

- suunnitellaan kehitysvammatyöhön sopiva osaamiskartoitusmenetelmä
- ajatukset siirretään tulevaisuuteen, millaista osaamista tulevaisuudessa tarvitaan, muuttuva aika
- luoda suunnitelma henkilöstön täydennyskoulutustarpeista ja täydennyskoulutuksen tehostuminen ja täsmentyminen

Tämä projekti käynnistyi keväällä 2007 ja osittain päättyy keväällä 2009, mutta tulokset jäävät arkeen elämään. Seuraavassa kaaviossa kuvataan projektin karkea aikataulu.

Aikataulukus

Tehtävä	Kevät 2008	Syksy 2008	Kevät 2009
Osaamisen johtaminen, koulutus	_____		
Päälliköiden yhteistapaamiset, suunnittelu	_____		
Työryhmien perustaminen, hankkeen hakeminen	_____		
Pilottihanke		15.9.-15.12.2008	
Kartoitukset, työryhmäkoukset		_____	
Suunnitellut koulutukset alkavat. Kehityskeskustelut kartoituksen pohjalta keran vuodessa. Koulutusten systemaattinen suunnittelu jatkuu			----->

Työryhmien perustaminen

Työryhmä	Vastuuhenkilöt	Jäsenet
<p>Asuminen</p> <p>Yhteistyökumppanit: Erityishuollon poli-klinikka, Kaks:n neurologinen työryhmä, kotiin annettavat palvelut; ostot ja omat, muut tukipalvelut) palveluohjaus tilapäishoito / koululaisten päivähoito Asumisvalmennus / kokeilut tuettu asuminen ohjattu asuminen autettu asuminen laitosasuminen perhehoito</p>	<p>Marja Malin Merja Kallio</p>	<p>Mari Haverinen, tukiasunn. S1 Arja Karppinen, Kalliokoti, S1 Helena Mikkonen, fysioterapeutti K Granroth Ritva, vs. vpp, S1 Kyllönen Minna, Kuhmo, Mäntykangaskoti, S2 Pirkko Korhonen, Sotkamo, Eskola, S2 Kokko Pirjo, S3 Anita Anttonen, S3 Ari-Pekka Manninen, K Ritva Leskinen, os. 22, K Erja Heikkinen, perhehoitaja, K</p>
<p>Palveluohjaus</p>	<p>Maarit Rantakurtakko Maarit Rautio</p>	<p>Ritva Still, Marika Valtanen, tilapäisyksikkö, K Pekka Helvelahti, os 24, K Kaija Petroff, palv.ohj. S1 Marja-Leena Piirainen, palv. ohj. Kuhmo, S2 Liisa Sirviö, as.ohjaus, Sotkamo, S2 Seija Seppänen, palv.ohj. S3</p>
<p>Työ- ja päivätoiminta</p>	<p>Maarit Rautio</p>	<p>Arja Väisänen, ohj. K Elfving-Hyttinen Pirjo, Karpalo, K Leena Leskelä, Pihlaja, S1 Pirkko Liuski, Pihlaja, S1 Ari Karjalainen, Kataja, S1 Merja Korhonen, S2 Esa Rautiainen, Sotkamon työkeskus, S2 Piia Piirainen, Myllylä, S2 Leila Oikarinen, Päivälä, S3 Aila Viinikainen, Teema, S3</p>
<p>Johtaminen Johtoryhmät</p>	<p>Liisa Horttana</p>	<p>Marja Malin Merja Kallio Maarit Rantakurtakko Maarit Rautio</p>

Työryhmien jäsenten tehtävät:

- pitää esimiehen tietoisena, milloin on kokoontumisia ja huolehtii, että kokoontuminen on suunniteltu listaan ja pitää huolen, että on läsnä kokouksissa
- oman seudun työyksiköiden ajan tasalla pitäminen (vastuullinen työskentely)
- kuukausipalaverissa tiedottaminen asiasta
- aktivoidaan breeze-palaverien käyttöä kokoontumisia
- kokousmuistioiden tekeminen ja muistioiden lähettäminen

Työryhmien tavoitteet

Perusnäemyksenä elämänkaarinäkökulma, kehitysvammaisen henkilön palvelupolku, joka löytyy osoitteesta

http://kaima.kainuu.fi/palveluketjut/perhepalvelut/Vammaispalvelut/kv_palvelupolku/subprocessdetails_3.html sekä **Kainuun maakunta –kuntayhtymän vammaispalveluiden vuosisuunnitelma 2009 (liite 4).**

(palvelupolulle pääsee intranetistä ”Kaima □ vas. Toiminta ja laadunhallinta □ klikkaa Prosessikartta □ klikkaa vammaispalvelut □ Kehitysvammaisen palvelupolku”)

Viitataan myös Markku Niemelän ja Krista Brandtin (2007) toimittamaan Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuun ”Kehitysvammaisten yksilöllinen asuminen. Pitkäaikaisesta laitosasumisesta kohti yksilöllisempiä asumisratkaisuja, löytyy [www-osoitteesta: http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/documents/13985/index.htm](http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/documents/13985/index.htm)

Julkaisun anti kertoo, että kehitysvammaisten henkilöiden asumiskäsitteessä erotetaan asumisratkaisu, asunto ja asumiseen tarvittavat palvelut. Tätä puoltaa seikka, että kun teimme asumisen tiimin kanssa asumisen osaamiskartoituksen, tiimit olivat ”sekatiimejä” eli niissä oli jäseniä kaikista työyksiköistä, ei vain asumisen yksiköistä. Asumista tukevia palveluita ovat henkilökohtaisen tuen lisäksi työ- ja päivätoiminta sekä toki palveluohjaus, tulisihan palvelusuunnitelman olla aivan perustavanlaatuisen pohja kuntien tekemälle palveluidentarvekartoituksille. Palveluohjauksen tärkeys tulee ilmi siinä, että palveluohjaus tukee kehitysvammaisten lasten perheitä aivan erityisellä tavalla. (ks. mm. Niemelä & Brandt, 2007)

Kun taas alamme miettiä osaamisen alueita, tulee miettiä sen lisäksi, että mitä tulee osata, myös miksi tulee osata, sanooko laki niin vai onko joku muu syy, miksi? On myös mietittävä, miten osaaminen ilmaistaan, kysytään vain yhtä asiaa yhdessä kysymyksessä. Osaamisalueita kysyttäessä voidaan miettiä osaamisen nykytila sekä tavoitella.

Henkilöstön kehittäminen on perinteisesti ollut työpaikka- tai muuta koulutusta, myös liikuntaan sekä ammattitaitoa parantavaan koulutukseen on panostettu. *Vuorovaikutustaitoihin ja niiden parantamiseen* on kuntasektorilla panostettu vähemmän. Juuri vuorovaikutustaidot ja niiden tehokas hyödyntäminen ovat nykypäivän työelämän keskeisiä kulmakiviä. Myös nämä asiat tulisi muistaa osaamista mietittäessä. (Ahvo-Lehtinen & Maukonen, 2005)

Työryhmien tavoitteena oli muodostaa osaamiskartoitusten osa-alueet asumiselle, palveluohjaukselle ja työ- ja päivätoiminnoille sekä tuoda näkyviin se osaaminen, mitä tarvitaan yhteisesti riippumatta siitä, missä työskentelee, kuten esimerkiksi atk-taidot.

Ensimmäisellä kerralla yritetään päästä tavoitteeseen:

- ymmärretään, mitä osaamiskartoitus tarkoittaa ja miksi se tehdään
- tehdään alustavat yhteiset perusosaamisen luokat ja alustavat erityisosaamisen luokat
- pilkotaan luokkia osaamisalueiksi

Toinen kokoontumiskerta:

Mietitään uudelleen koottuja osaamisalueita ja mietitään myös pisteytystä kussakin kohdassa.

SWOT – analyysi hankkeesta

<p>S/vahvuudet</p> <p>Koulutus, substanssiosaaminen,</p> <p>Nähdään asioissa valoisat puolet, yritetään pitää asiat mahdollisimman yksinkertaisina (KISS)</p> <p>kannustetaan henkilökunnan koulutusta / osaamista</p> <p>Henkilöstö itse suunnittelee osaamiskarttansa</p>	<p>W/heikkoudet</p> <ul style="list-style-type: none"> - organisaatio laaja, ”raskasliikkeisyys” - resurssipula
<p>O/mahdollisuudet</p> <p>Työryhmät ovat jo olleet olemassa monenlaisessa suunnittelussa maakunnan kehitysvammopalveluissa (mm. kehitysvammaisen palvelupolku, laatutyö, Pro Consona, arkistonmuodostus ym.)</p> <p>Muutosjohtajuus mahdollista</p> <p>laajat mahdollisuudet kehittää toimintaa,</p> <ul style="list-style-type: none"> - pakkomuutoksissa on oltava mukana joka tapauksessa - mahdollisuus sovittaa yhteen maakunnallisen koulutussuunnitelman kanssa 	<p>T/uhat</p> <p>Aikapula, aikataulujen yhteen sovittaminen</p> <p>Sitoutuminen (kaikkien)</p> <ul style="list-style-type: none"> - koulutushalukkuus ? - muutosvastarinta <p>toiminnan supistukset (estävät laajentamasta toimintaa, ei ole aikaa kehittämistyölle)</p> <p>toiminnan muutokset, avainhenkilöiden vaihtuminen, uusien pätevien henkilöiden rekrytoiminen vaikeutuu, hiljainen tieto jää siirtymättä, mikäli pitempiä aikaiseen perehdyttämiseen ei ole mahdollisuutta</p>

5.2.4 Osaamiskartan muodostaminen

Valitut työryhmät kokoontuivat suunnitellusti 2 kertaa. Oli hyvä, että työryhmiin oli valittu tarpeeksi jäseniä, koska kaikki ryhmien jäsenet eivät päässeet kuin esimerkiksi toiseen kokoontumiseen. Näin ollen ryhmät saatiin jaettua kahteen ”aivoriihi – ryhmään”, joissa antamiani osa-alueita mietittiin. Työryhmissä oli keskimäärin kahdeksan jäsentä. Ryhmiä voisi nimittää PBL-ryhmiksi. Asiaan sisälle pääsemiseksi täytimme liitteen 3 mukaista kaavaketta, joka johdatteli aiheeseen. Tällöin mietimme jo ennakoon sitä, mitä osaamista esim. tulevaisuudessa tarvitsemme.

Tutustuessani kirjallisuuteen ja tehtyihin osaamiskartoituksiin valitsin kolme pääkategoriaa, johon etsittiin osaamisalueita ”puhtaan paperin tekniikalla aluksi”. Kategoriat olivat:

- A. Työelämän taidot, jossa käsitellään yleisiä taitoja, olipa missä vain työssä
- B. Ammatillinen yleisosaaminen, jossa käsitellään kehitysvammopalveluihin kuuluvaa osaamista
- C. Ammatillinen erityisosaaminen, jossa käsitellään erityisesti työ- ja päivätoiminnassa, asumisessa sekä palveluohjauksessa tarvittavaa erityisosaamista. Tähän on myöhemmin tarkoitus liittää esimiestyössä tarvittava osaaminen omaksi kentäkseen.

Käytän työryhmien tuottaman materiaalin jäsennyksessä sisällönanalyysia. Sisällönanalyysi on työväline, jolla voidaan saada ja tuottaa uutta tietoa, uusia näkemyksiä sekä saattaa esiin aineistossa piileviä tosiasioita eli se on tutkimusmenetelmä, jonka avulla voidaan tehdä päteviä ja toistettavia päätelmiä tutkimusaineiston suhteesta sen asia- sekä sisältöyhteyteen tieteellisiä pelisääntöjä noudattaen. Metodi sopii hyvin myös täysin strukturoimattoman aineiston käsittelyyn ja etuina ovat kontekstisidonnaisuus sekä herkkyys aineiston symbolisille muodoille. Tiedot voidaan kerätä sanallisessa muodossa, sanallisuina ilmaisuina tai määrällisessä muodossa, luokiteltuina ja tilastoituina. Dokumenttien sisällöstä tehdään

havaintoja ja kerätään tietoa. Tiedot voivat koskea dokumenttien sisältöä ilmiönä sinänsä tai ilmiöitä, joita dokumenttien sisältö epäsuorasti ilmaisee tai joista se suoraan kertoo. Sisällönanalyysi sopii minkälaisen aineiston tutkimiseen tahansa, kunhan aineistolla on yhteyttä tutkittavaan ilmiöön ja sitä voidaan koota, havainnoida ja analysoida. (Tuomi & Sarajarvi, 2004)

Aineistolähtöiseen analyysiprosessiin kuuluu pelkistäminen, ryhmittely ja abstrahointi. Pelkistämällä tarkoitetaan aineiston koodaamista ilmaisuilla, jotka liittyvät tutkimusongelmaan. Aineisto tavallaan pilkkotaan alkioihin ja kootaan uudelleen yhteen. Pelkistetyt ilmaukset ryhmitellään yhteenkuuluvuuden mukaan ja ryhmä nimetään kuvaavana käsitteeltä. Näin muodostuvat kategoriat ja mahdolliset alakategoriat. Ryhmittelyn jälkeen seuraa abstrahointi, jolloin käsitteistä muodostetaan yleiskäsitteiden avulla uusia kategorioita, yläkategorioita, ja lopulta saadaan kuvaus tutkimuskohteesta. Kategoriat nimetään mielellään deduktiivisesti eli niille annetaan tuttu nimi, joka on esimerkiksi aiemmin tunnettu käsite tai sanapari. (Kynäs & Vanhanen, 1999, 5-7; Tuomi & Sarajarvi, 2004)

Aluksi ryhmät saivat tehtäväkseen kerätä näiden pääotsikoiden alle osaamisalueita. Jokaisen ryhmän jälkeen tein tästä kerrasta sisällönanalyysia, jolloin muodostui alakategorioita, esimerkiksi ”Työelämän taitoihin” ”atk-osaaminen”, joka pilkottiin pienemmiksi osaamisalueiksi, kuten Word, Excel, ja Titania jne. tai ”Ammatillinen yleisosaaminen”, jonka alle tuli ”Kehitysvammaisuuden tunteminen”, jonka alle tulee ”autismi” jne. Kolme työryhmää olivat työ- ja päivätoiminnan ryhmä, palveluohjauksen ryhmä sekä asumisen ryhmä. Koska analyysia tehtiin jokaisen ryhmän kokoontumisen aikana ja ryhmien välissä, voitiin todeta, että kokoontumiskerrat tähän tarkoitukseen olivat riittävät eli saavutettiin saturaatio- eli kylläntymispiste viimeisenä olleessa asumisen ryhmässä eli aineiston keruun voi lopettaa, kun uudet tapaukset eivät enää tuo esiin uusia piirteitä. Ryhmät olivat kuitenkin tähän asti tarpeellisia, koska aina ryhmissä kartta työsty eteenpäin.

Näin muodostui kolmitasoinen osaamiskartoitus, joka viedään Digiumiin. Tässä vaiheessa huomasin, että kyselyä joudutaan supistamaan ja asioita yhdistelemään, koska kyselystä tuli muuten liian raskas Digiumin pyörittää ja vastaajan täyttää. Kyselyä testattiin useita kertoja käyttäen Digiumin omaa testausmenetelmää Kysely ajateltiin lähettää viikolla 51 / 2008 esimiehille, jotka lähettävät vastauslinkit henkilöstölle, mutta koska joulukuusi oli tulossa, päätettiin kyselyn lähettäminen tehdä vasta viikolla 1/2009. Vastaajat vastaavat kyselyyn omalla nimellään, joten vastaukset on mahdollista tulostaa sekä vastaajalle että esimiehelle ja näin vastauksia voidaan käyttää pohjana kehityskeskusteluissa. Vastaajat pitivät tärkeänä, etteivät henkilökohtaiset vastaukset esimerkiksi avointen kysymysten osalta menee julkiseen tietoon ja tämä luvataan vastaajille. Ennen kyselyn tekemistä sovitaan, ketkä voivat päästä katsomaan yksittäisiä vastauksia, ilmeisesti vain esimiehet ja ehkä yksi tai kaksi vaihtolovelvollista toimistotyöntekijää.

Tuloksista voidaan päätellä erityisesti koulutusta tarvitsevat osaamisalueet ja lisäksi kysytään, löytyykö kouluttajia omalta sektorilta. Samoin voidaan suodattaa hyvin erilaisilla ristiintaulukoinneilla tietoja. Myöhemmin kyselyä voidaan laajentaa esimiehille ja asiantuntijoille. Vastausaikaa kyselyyn annetaan tammikuun 2009 loppuun, jonka jälkeen tuloksia voidaan suodattaa. Vielä tässä vaiheessa, joulukuussa 2008, on epäselvää, kuinka jatkossa toimitaan eli miten hankitaan lisenssejä ja tulosten katsomisoikeuksia kehitysvammapalveluihin. Aluksi voimme käyttää Sosiaalialan kehittämissyksikkö –hankkeen lisenssiä. Tulen harjoittelemaan suodatustekniikoita ja –mahdollisuuksia sekä käyttämään osaamistani kyselyjen analysoinnissa.

5.2.5 Täydennyskoulutus suunnitelma

Kehitysvammapalveluissa on kerätty koulutustarpeet suunniteltaessa vuotta 2009. Kuntayhtymässä on koulutuspäällikkö ja hänen toimenkuvansa on kuitenkin hyvin laaja, joten ei voida olettaa hänen pystyvän suunnittelemaan jokaiselle erityisalalle koulutuksia tulevaisuudessa yksin. Näin ollen keräsin koulutustarpeet yhteen ja nämä näyttivät jaottuvan hyvin pääkategorioiden saralle eli ”Työelämän taidot”, ”Ammatillinen yleisosaaminen” sekä ”Ammatillinen erityisosaaminen”. Koska koulutusta tarvittiin monelta kehitysvammatyön ja työelämän sektorilta, osaaminen on oltava laaja-alaista, suunnittelin eri kou-

lutasalueille *vastuuhenkilöperiaatetta*. Vastuuhenkilöt yhteistyössä koulutuspäällikön kanssa voisivat järjestää täydennyskoulutusta. Vastuuhenkilö kartoittaisi seuraavaksi vuodeksi koulutustarpeen, sopisi asioista koulutuspäällikön kanssa, yhdessä koulutuspäällikön kanssa järjestäisi luennoitsijat, koulutuspaikat ym. Näin koulutus voisi olla jollain muulla paikkakunnallakin kuin Kajaanissa, koska henkilöstö ja työyhteisöt sijaitsevat ympäri maakuntaa. Syksyisin vastuuhenkilöt ja lähiesimiehet kokoontuisivat koulutuspäällikön kanssa suunnittelemaan seuraavan vuoden koulutusta täydennetyin pohjakartoituksen perusteelta.

Kainuun maakunta –kuntayhtymän intranetissä, Kaimassa, on koulutuskalenteri, jota henkilöstö seuraa ja johon ilmoitetaan koulutuksiin. Tästä koulutuskalenterista ollaan luopumassa ja käyttöön otetaan (pikkuhiljaa käynnistynyt) eHRM-järjestelmä, josta koulutukset löytyvät. Järjestelmä kirjaa jokaisen henkilökohtaiset koulutukset toimien samalla nimikirjana.

Kun sosiaali- ja terveystieteiden uusi lähihoitajakoulutus aloitettiin vuonna 1993, kymmenen eri koulutusalaan yhdistettiin yhdeksi nimikkeeksi, jolloin poistui esimerkiksi kehitysvammahoitajan tutkinto. Yhä useampi kehitysvamma-alalla työskentelevistä on suorittanut lähihoitajan tutkinnon. Vajaamielishoitajan tai kehitysvammahoitajan tutkinto ei ole ns. nimikesuojattu tutkinto, joka antaisi uudistuneen lääkelainsäädännön mukaisesti lupaa kokonaisvaltaiseen lääkehooltoon. Näin ollen esimerkiksi lääkehuollon koulutukseen ja lupakäytäntöihin tulee kiinnittää erityistä huomiota kehitysvammapalveluissa.

Kainuun maakunta –kuntayhtymässä on meneillään ”*Laadukas perhehoito*” –hanke, jonka vetäjä oli tehnyt koulutussuunnitelmaa perhehoitajille. Huomattiin, että myös perhehoitajat olivat toivoneet samoilta aihealueilta koulutusta ja näihin koulutuksiin voitaisiin osallistua laaja-alaisesti. Samoin ostopalvelujen yrittäjät ovat kiinnostuneet koulutuksista, joten heille koulutuksia voisi myöskin myydä osallistumismaksuja perien.

Työssä jaksamiseen on työyksiköillä mahdollisuus hakea työnohjausta ja yksittäisillä työntekijöillä mahdollisuus ilmoittaa halukkuutensa työkiertoon esimerkiksi.

Lääkehoito on ollut huomion kohteena kehitysvammapalveluissa koko maassa viime aikoina. Kainuun maakunta –kuntayhtymässä on päivitetty ja luotu lääkelupakäytäntöä, joka edellyttää luvan uusimista kolmen vuoden välein. Tällöin kaikkien lääkehoitoa toteuttavien henkilöiden tulee suorittaa lääkelupatentti, joka johtaa lääkelupaan eli näin henkilö saa luvan toteuttaa lääkehoitoa. Kehitysvammapalveluihin luotiin malli pilottihankkeen aikana, jossa yhdessä ”*Turvallinen lääkehoito*” –hankkeen vetäjän, farmaseutin kanssa suunniteltiin koulutuskäytäntö vuodelle 2009 eli räätälöitiin kehitysvammapalveluiden avoimuuteen koko Kainuuta kattava koulutussuunnitelma. Koulutus oli räätälöity päivän kestäväksi koulutukseksi, jonka jälkeen koulutuksen osanottajat suorittavat lääketentin. Koulutus tullaan järjestämään kerran kuukaudessa eri paikkakunnilla maakunnan alueella kevään 2009 aikana ja mikäli on vielä tarvetta, koulutuksia jatketaan syksyllä 2009. Tähän koulutukseen tuli vastuuhenkilöksi farmasian hankkevetäjä sekä erään ryhmäkodin kokenut ohjaaja, perushoitaja. Tätä toimintamallia voidaan esittää malliksi myös esimerkiksi vanhuspalveluille.

Lisäksi kuntayhtymässä on menossa ”*Turvallinen lääkehoitoprojektin*” 3 päivän lääkehoidon koulutus (Lääkehoidon koulutus I – III) ja koulutus uusitaan samansisältöisenä myös vuonna 2009. Tämä koulutus on laajempi kokonaisuus ja koulutukseen tulevat osallistumaan lähinnä lääkevastaavat yksiköistään kehitysvammapalveluissa.

Keskitettyissä vammaispalveluissa laitoshuollossa suunniteltiin rinnan lääkeaineopintoja, jotka toteutuisivat verkossa eli tämän mukaan voisi opiskella verkko-opintoja lääkeaineoppia ja suorittaa tentin verkossa. Lähiopetuksen katson kuitenkin puoltavan paikkaansa henkilöille, joiden lääkeaineopinnoista on kulunut aikaa jopa 20 vuotta. Toki näitä toimintamalleja voitaneen käyttää rinta rinnan. Samoin henkilöstön atk-aidot eivät välttämättä kaikilta osin ole riittäviä verkko-opintoihin ilman että niihin saadaan hyvä perehdytys ja koulutus, joka taas vie mitä ilmeisemmin työaikaa.

Sellaisille henkilöille, jotka eivät toteuta pääsääntöisesti työssään lääkehoitoa, kuten työ- ja toimintakeskusten henkilöstö, voivat osallistua jo aiemmin suunniteltuun koulutuspäivään, joka toteutetaan kevääl-

lä 2009, mutta heidän ei tarvitse osallistua lääkelupatenttiin. Lääkehoitosuunnitelmia työyksiköihin ollaan tekemässä koko Kainuussa ja nämä suunnitelmat tulisi olla valmiita vuoden 2008 loppuun mennessä.

Lakikoulutukset esitetään järjestettäväksi yhdessä vammaispalveluiden sosiaalityöntekijöiden kanssa. Kehitysvammatyössä tarvitaan lakiasiantuntemusta ja aivan välttämätöntä ajantasainen tieto on päätöksiä tekevillä viranhaltijoilla. Lakikoulutuksen koordinaattoriksi esitetään Kajaanin seudun sosiaalityöntekijää. Samoin omaishoidontuesta ja palvelusetelikäytännöistä toivottiin koulutusta, jotka voitaisiin liittää tähän aihealueeseen.

Hygieniapassia vaaditaan monissa työyksiköissä ja tätä koulutusta järjestää Kainuun ammattiopisto, usean kerran vuodessa, joihin uudet työntekijät voivat osallistua.

Ensiapukoulutus on myös tärkeä koulutus ja tätä järjestetään myös Kainuun ammattiopiston toimesta. Ensiapukoulutusta tulisi myöhemmin räätälöidä lyhyempikestoiseksi hätäensiapukoulutuksiksi, joita esimerkiksi Kao voisi järjestää. Kainuun maakunta –kuntayhtymällä on oma elvytyskouluttaja (Tuula Peltomaa v. 2008), jonka kanssa koulutuspäällikkö neuvottelee mahdollisista hätäensiapukoulutuksista räätälöitynä kehitysvammatyöhön. Tärkeimmät ensiaputilanteet ovat elvytystilanne ja vieras esine hengitysteissä. Näihin koulutuksiin ohjaamisesta vastaa kunkin alueen vammaispalvelupäällikkö.

Paloturvallisuuskoulutukset järjestetään paikallisesti paikkakunnittain ja tähän on kussakin työyksiköissä määritellyt vastaavat ohjaajat, jotka osallistuvat suunnitteluun, että yksiköt saavat täydennystä paloturvallisuuskoulutuksiinsa ja että turvallisuusasiat ovat kunnossa kullakin paikkakunnalla.

Työturvallisuuskoulutuksien järjestämisestä (väkivaltilanteet, ennalta ehkäisy, aggressiivisen asiakkaan kohtaaminen) vastaa työturvallisuuspäällikkö. Tarkoitus on kouluttaa *kouluttajia* turvallisiin työkäytäntöihin yhteistyössä psykiatrisen hoidon kanssa ja näiden kouluttajien tulisi kouluttaa alueensa henkilöstöä. Kehitysvammaispalveluihin haetaan sekä seudullisia kouluttajia eli jokaiselle seudulle toivotaan yhtä kouluttajaa että laitoshoitoon kouluttajaa.

Atk-koulutukset tarvitsevat myös päivitystä. Kuntayhtymässä tullaan järjestämään Office-koulutuksia, esim. Word. Kainuun ammattiopisto eli KAO järjestää myös atk-peruskoulutusta eli oma-ehtoisesti voi hakeutua esimerkiksi etäopintoihin eritasoisia atk-ajokortteja suorittamaan. Kehitysvammaispalveluissa on käytössä seuduilla Pro Consona –tietojärjestelmä ja seutu 3:n vammaispalvelupäällikkö on pääkäyttäjä, hänen toivotaan jatkavan yhdessä järjestelmävastaava Rauno Ketomäen kanssa täydennyskoulutusta varsinkin uusille työntekijöille Pro Consonasta. Kuusanmäen palvelukeskus käyttää tällä hetkellä Efficaa, mutta tulevaisuudessa ollaan etsimässä (jo pian) yhtenäistä tietojärjestelmää, johon sitten tarvitaan taas uutta osaamista, kunhan ohjelman valinnasta päätetään ja mahdollisuuksia testataan.

Tiimityö (vastuuhenkilö seutu 2 vammaispalvelupäällikkö) on työmenetelmä kehitysvammaispalveluissa. Tiimeissä on Kainuun maakunta –kuntayhtymän aikana ollut epäviralliset tiiminvetäjät ja käytäntöjä ollaan luomassa virallisiksi koko kuntayhtymässä, esimerkiksi vanhuspalveluissa. Tiimien vetäjille on haettu ja saatu pitempikestoista Tykes-valmennusta, joka alkaa 9.12.2008 ja johon osallistuu 32 tiiminvetäjää. Valmennus jatkuu vuonna 2009.

Ammatillisen erityisosaamisen kohdalta on koulutustarvekartoitusta tehty vuosisuunnitelman 2009 puitteissa syksyllä 2008. Todetut tarpeet ovat hyvin samanlaiset verrattuna esimerkiksi Vaalijalan kuntayhtymän kanssa. Tarpeita oli mm.

1. Kehitysvammaisten mielenterveysongelmat, haastava käyttäytyminen (vastuuhenkilö seutu 1 ja seutu 2 vammaispalvelupäälliköt)
2. aggressiivisen asiakkaan kohtaaminen, väkivaltilanteiden ennaltaehkäisy (työhyvinvointipäällikkö)
3. kehitysvammaisuus yleensä, asennemuutos paradigmassa
4. nuorten kehitysvammaisten erityishaasteet (asuminen, työ/päivätoiminta)
5. ikääntyvä kehitysvammainen

6. kommunikaatio ja vuorovaikutus (vastuuhenk. esitys puhevammaisten tulkki, puheterapeutti)
7. autismitäydennyskoulutus (lapset, nuoret erityisesti) (vastuuhenkilö plk:n psykologi, puheterapeutti)
8. työ/päivätoiminnan kehittäminen (päivätoiminnan työryhmä, 3-4 henk.)

Näihin tarpeisiin pyritään vastaamaan suunnitellusti. Vuoden 2009 *painopistealueeksi* valittiin vammaispalveluiden johtoryhmän kokouksessa kommunikaatio ja vuorovaikutus, johon ensisijaisesti pyritään saamaan kattavasti koulutusta.

Kehitysvammatyön ammattitutkintokriteerit

Kehitysvammatyöhön hakeutuvat henkilöt ovat koulutukseltaan etupäässä lähihoitajia. Kehitysvammatyöhön ei ole voinut erikoistua moniin vuosiin. Nyt ollaan Opetusministeriössä valmistelemaan ammattitutkintokriteerejä kehitysvammatyöhön ja nämä tulisivat olla valmiit tammikuussa 2009. Erikoisammattitutkinnon kriteerit tulevat parin kuukauden viiveellä eli niiden odotetaan olevan valmiit maaliskuussa 2009. Olin yhteydessä Heikki Seppälään Kehitysvammaliitosta, joka on mukana Opetusministeriön työryhmässä, jossa näitä kriteerejä muodostetaan. Hänen mukaansa ammattiopistojen koulutussuunnittelijoita ym. väkeä kutsutaan koolle huhti-toukokuussa 2009 Kehitysvammaliiton toimesta koulutusneuvotteluun asiasta. Näin ollen saattaisi olla toiveita, että saisimme Kainuun seudulle myös kehitysvammatyön ammattitutkintoon johtavan koulutuksen tai mahdollisesti kehitysvammatyön erityisammattitutkintoon johtavan koulutuksen tulevaisuudessa. Tästä neuvotellaan Kainuun ammattiopiston kanssa.

Kainuun ammattiopisto Kaon kanssa suunnitellaan **täydennyskoulutuspaketti** alkaen loppusyksyllä 2009. Kehitysvammatyön täydennyskoulutusta kaavaan n. 10 op. kokonaisuudeksi sisältäen ainakin ”kehitysvammaisuus nyky-yhteiskunnassa” käsittäen yhteiskunnan tukimuodot, toimijayhteistyön ja palveluketjut, ”vuorovaikutus ja kommunikaatio” –osuuden, ”kehitysvammaisen mielenterveys ja haastava käyttäytyminen” sekä opintoja autismista. Koulutusta kaavaillaan syksyille 2009. Koulutuspäällikkö Merja Leinosen ja Kaon koulutussuunnittelija Kristiina Sirviön kanssa palaverissa sovimme, että ko. opintojakson suunnittelua jatketaan yhteistyössä. Suunnittelemme ilmeisesti jokaiselle osa-alueelle oman asiantuntijakouluttajan ja itse aineopettajana voin kouluttaa esimerkiksi ”kehitysvammaisuus nyky-yhteiskunnassa” –osion. Osallistujia ko. koulutuskokonaisuuteen suunnitellaan n. 30, mahdollisesti jopa 40. Aloitusseminaaripäivä voisi olla suuremmallekin joukolla, jolloin voitaisiin pyytää esitelmöimään asiantuntija esimerkiksi Kehitysvammaliitosta. Myös muita osioita voitaisiin mahdollisesti suunnitella siten, että isompikin osallistujamäärä voisi olla mahdollinen.

5.2.6 Yhteenveto ja itsearviointi kehittäjäpilotihankkeesta

Sosiaalialan kehittämisyksikkö Kainuuseen –hanke laittoi toukokuussa 2008 hakuun kehittäjäpilotihankkeita, jossa kokeiltaisiin uutta toimintatapaa eli että vakituudessa työsuhteessa oleva voisi siirtyä määräajaksi kehittämistyöhön tietyin tavoittein ja hänelle palkataan sijainen tuoksi määräajaksi. Näin kehittämistyö etenisi organisaation sisällä ja kehittämistyötä tekisi substanssiosaaja. Kainuun maakunta –kuntayhtymän vammaispalvelupäälliköt hakivat yhdessä kehittäjäpilotia ”Kehitysvammahuollon osaamisen vahvistaminen”, saimme myöntävän vastauksen ja pilotin suunnittelijaksi siirtyi 15.09.2008 – 15.12.2008 vammaispalvelupäällikkö Maarit Rantakurtakko, hänelle palkattiin sijainen ko. ajalle. Hankkeen tavoitteita olivat kuntayhtymän kehitysvammahuollon osaamisen kartoittaminen, täydennyskoulutuksen suunnittelu sekä ammattitutkinnon koulutuksen suunnittelu yhdessä KAO:n kanssa. (Liite 2, kehittäjäpilotisuunnitelma)

Kehitysvammaispalveluiden vammaispalvelupäälliköt olivat aiemmin käyneet osaamisen johtamisen koulutuksen, mutta osaamiskartoitukset olivat suunnitteluasteella. Osaamiskartoitusten tulisi kattaa koko henkilöstö. Kartoituksen pohjalta voitaisiin tehdä pidempi aikavälille jaksottuvia koulutussuunnitelmia, henkilökohtaista osaamisprofiilia voidaan käyttää kehityskeskustelujen pohjana, osaamisprofiilit näyttävät osaamisvajeet sekä huippuosaamisen ja osaamiskarttaa voidaan käyttää rekrytoinnin ja perehdyttämisen apuvälineenä.

Vammaispalvelupäälliköt olivat aiemmin suunnitelleet moniammatilliset työryhmät, työ- ja päivätoiminnan, asumisen ja palveluohjauksen ryhmät, jotka suunnittelisivat osaamiskartat kehitysvammatyön osa-alueille, asumiseen, työ- ja päivätoimintaan sekä palveluohjaukseen. Pilottihankkeen aikana kolme työryhmää kutsuttiin koolle kahtena iltapäivänä kukin suunnittelemaan oman näköistä osaamiskarttaa Kainuun kehitysvammapalveluille. Ryhmissä muotoutui osaamisprofiilikysely, joka vietiin Digiumiin. Tarkoitus on, että jokainen ko. yksiköissä ja tehtävissä työskentelevä täyttää oman osaamisprofiilinsa Digiumiin, josta voidaan saada sekä henkilö- että työyksikkökohtaisia tuloksia osaamisesta. Osaamiskartan täyttämistä kävin neuvomassa paikkakunnilla paikan päällä Suomussalmella, Kuhmossa, Sotkamossa ja Kajaanissa kolme kertaa. Osaamiskartoitus siis jatkuu edelleen ja jää arkeen elämään, mutta osaamiskartoituksen suunnittelua ei ilman hanketta eli kolmen kuukauden työpanosta todennäköisesti olisi kukaan ennättänyt tekemään.

Hankkeen tavoitteina oli myös koulutussuunnitelman laatiminen ja tämä tehtiin aiemmin syksyllä talousarvioinnin yhteydessä tehtyjen kyselyjen perusteella. Koulutustarpeet tulivatkin selkeästi näkyville. Koska koulutusta tarvittiin monelta kehitysvammatyön ja työelämän sektorilta, osaaminen on oltava laaja-alaista, yksittäisten aihealueiden osalta suunniteltiin vastuuhenkilö, joka huolehtii koulutuspäällikön kanssa koulutustarpeiden mukaisesti koulutuksia, jotta koulutuksia tulisi järjestettyä. Syksyisin vastuuhenkilöt ja lähiesimiehet kokoontuisivat koulutuspäällikön kanssa suunnittelemaan seuraavan vuoden koulutusta täydennetyin pohjakartoituksen perusteelta. Suunnittelussa otettiin huomioon meneillään olevan perhehoitohankkeen keräämät koulutustarpeet ja todettiin, että tarpeissa oli yhteneväisyyksiä, joten koulutuksia liitetään tulevaisuudessa yhteen. Tapaamisia koulutuspäällikön kanssa oli useampia. Huomattavaa on, että monet koulutusaihealueet ovat laaja-alaisen ammattikunnan tarpeita vastaavia eli Kainuun maakunta –kuntayhtymän koulutuskalenterin täydennyskoulutuksiin osallistuu myös kehitysvammatyötä tekevät, esimerkiksi asiakaspalvelu tai sosiaaliset etuudet -koulutuksiin. Tässä kehittäjäpilottityössä olikin tarkoitus kartoittaa substanssikoulutustarpeita.

Kehitysvammatyöhön hakeutuvat henkilöt ovat koulutukseltaan etupäässä lähihoitajia. Kehitysvammatyöhön ei ole voinut erikoistua moniin vuosiin. Joitain erikoisammattitutkintokoulutuksia on järjestetty esimerkiksi Lahdessa 2007. Nyt ollaan Opetusministeriössä valmistelemassa ammattitutkintokriteerejä kehitysvammatyöhön ja nämä tulisivat olla valmiit tammikuussa 2009. Erikoisammattitutkinnon kriteerit tulevat parin kuukauden viiveellä eli niiden odotetaan olevan valmiit maaliskuussa 2009. Olin yhteydessä Heikki Seppälään Kehitysvammaliitosta, joka on mukana työryhmässä, jossa näitä kriteerejä muodostetaan. Hänen mukaansa ammattiopistojen koulutussuunnittelijoita ym. väkeä kutsutaan koolle huhtitoukokuussa 2009 Kehitysvammaliiton toimesta koulutusneuvotteluun asiasta. Näin ollen saattaisi olla toiveita, että saisimme Kainuun seudulle myös kehitysvammatyön ammattitutkintoon johtavan koulutuksen tulevaisuudessa.

Kainuun ammattiopisto Kaon kanssa suunnitellaan **täydennyskoulutuspaketti** syksyille 2009. Kehitysvammatyön täydennyskoulutusta kaavaan n. 10 op. kokonaisuudeksi sisältäen ainakin ”kehitysvammaisuus nyky-yhteiskunnassa” käsittäen yhteiskunnan tukimuodot, toimijayhteistyön ja palveluketjut, ”vuorovaikutus ja kommunikaatio” -osuuden, ”kehitysvammaisen mielenterveys ja haastava käyttäytyminen” sekä opintoja autismista. Koulutuksen kaavaillaan alkavan syksyllä 2009. Asiasta oltiin yhteydessä Kao:n kanssa ja tämän koulutuspaketin suunnittelua jatketaan pilottihankkeen jälkeenkin eli yhteistyö jatkuu. Hankkeen aikana otettiin tämä koulutustarve esille useampia kertoja, joten on herätelty koulutussektoria aiheeseen ja koulutustarve on tuotu esille.

Suunnittelijaksi siirtyminen omasta tehtävästä oli mielenkiintoista ja haastavaa. Mietin, miten sijaiseni pärjäisi omassa tehtävässäni, mutta luotin häneen, hän oli lomittanut minua jo kesällä kuukauden lomani aikana ja en toki ollut kaukana, mikäli hän tarvitsi apua. Suhteellisen hyvin kolme kuukautta sujui, vaikka en ihan päässyt työstäni irtautumaan niin hyvin kuin olisin toivonut.

Pilottihankkeella oli lyhyelle aikavälille suhteellisen mittavat tavoitteet, minuun suhtauduttiin esimerkiksi Vaalijalassa tutustuessani heidän kaksi-vuotiseen osaamisen kehittämisen hankkeeseen melko epäilevästi. Katson kuitenkin, että tässä ajassa tehty työ kattaa suhteellisen hyvin pilottihankkeen tavoitteet. Ilman tätä ei osaamisen kartoitusta olisi todennäköisesti pystytty suunnittelemaan. Tämä aika on itselleni ollut hyvin opettavaista ja mielenkiintoista, olen tutustunut uusiin ihmisiin ja oppinut paljon

itsekin sekä tutustunut hanke-maailmaan. Kehittäjäpilotityössä tehtiin yhteistyötä muiden hankkeiden, mm. ”Laadukas perhehoito Kainuuseen” ja ”Turvallinen lääkehoito” –hankkeiden kanssa. Vaikka aika onkin ollut stressaavaakin, uskon tämän tuovan voimia omaan työhön ja uskallusta itselle käydä käsiksi uusiin haasteisiin, mikäli niitä tässä muodossa eteen ilmaantuu.

Lähteet:

Ahvo-Lehtinen, S. & Maukonen, S. (toim.) 2005. Osaamisen johtaminen kuntasektorilla. Kuntaosaaja 2012 –työkirja. Helsinki: Efeko.

Hätönen, H. 2008. Educa-Instituutti. Saatavana www-muodossa: <http://www.educa-instituutti.fi/palvelut/osaamiskartoitukset-ja-henkiloston-kehittaminen.php> [Luettu 3.10.2008]

Hätönen, H. 2003. Osaamiskartoituksesta kehittämiseen. Helsinki: Educa-Instituutti.

Kehitysvammaisen palvelupolku, Kainuun maakunta -kuntayhtymä

http://kaima.kainuu.fi/palveluketjut/perhepalvelut/Vammaispalvelut/kv_palvelupolku/subprocessdetails_3.html

Kiviharju-Rissanen, U & Kontio, L. 2006. Palvelutalon osaamiskartta. Väline osaamisen arviointiin ja kehittämiseen. Helsinki: Suomen psykogeriatrinen yhdistys.

Kyngäs, H & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi, Hoitotiede. 11 (1), 1/99, s. 3-12.

Niemelä, M & Brandt, K (toim.). 2008. Kehitysvammaisten yksilöllinen asuminen. Pitkäaikaisesta laitostasumisesta kohti yksilöllisempiä asumisratkaisuja. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavana: <http://cc.msncache.com/cache.aspx?q=kehitysvammaisten+yksiloellinen+asuminen+pitkaaikaisesta+laitostasumisesta+kohti+yksiloellisempia+asumisratkaisuja&d=74065128742272&mkt=fi-FI&setlang=fi-FI&w=92057b5f,20da7302>

Otala, L. 1996. Oppimisen etu – kilpailukykyä muutoksessa. Porvoo: WSOY.

Raivola, R. & Vuorensyrjä, M. 1998. Osaaminen tietoyhteiskunnassa. Sitra 180. Suomen itsenäisyyden juhlarahasto. Helsinki: Hakapaino

Tuomi, J. & Sarajarvi, A. 2004. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus.

Hyvät käytännöt. Sosiaaliportti. <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/Hyvakaytanto/>

5.3 Toimeentulotuen prosessin ja sähköisen asioinnin kehittäminen

Paula Tikkanen

Yleistiedot:

- **Aika:** 1.9.–31.10.2008 ja 1.11.2008–28.2.2009.
- **Kehittäjä:** Toimeentulotukisihteeri Paula Tikkanen

Toteutustapa:

- 2 + 4 kk:n kehittämisspilotti, jonka aikana kehittäjä-työntekijä (100%) testaa asiakasohjausta ja sähköisen asioinnin hallintaa oikeassa ympäristössä sekä raportoi kehittämistyön tuloksista ja tukee järjestelmän käyttöönottoa.

Tavoitteet:

- Toimeentulotuen sähköisen hakemus- ja myöntämisprosessin käytäntöjen kehittäminen Kajaanin sosiaalipalvelukeskuksessa.
- Neljän kuukauden jatkotyön tavoitteena on toimeentulotuen sähköisen asiointiprosessin käyttöönoton tukeminen kuntayhtymän muissa toimipisteissä.

Odotettavat tulokset:

- sähköisen asioinnin testauspalaute toimivuudesta / kehitystarpeista
- raportointi sovellusmahdollisuuksista muiden toimipisteiden käyttöön
- sähköisen prosessin sisällön hallinnan ja ylläpidon vastuutukset

5.3.1 Taustaa sosiaalihuollon sähköisten palveluiden kehittämiselle

Sosiaalihuollon palvelut ovat moninaisia niin tiedon, työmenetelmien kuin lainsäädännön kannalta. Tehtävästä riippumatta nykyisiin palveluihin liittyy tietojärjestelmien avulla tehtävää työtä. Tietojen sujuva ja turvallinen kirjaaminen, käsittely ja tallentaminen ovat keskeisiä tekijöitä työprosessin hallinnassa. Tämän vuoksi myös sosiaalihuollon sähköisten palveluiden systemaattinen kehittäminen on tärkeä tulevaisuuden tavoite. Sosiaalihuollon palveluissa teknologisten innovaatioiden avulla voidaan saada hyötyjä niin työntekijän arkityöhön kuin asiakkaan palveluihin.

Valtioneuvoston periaatepäätöksen (2003) mukaisesti sosiaalialan tulevaisuuden turvaamisen tavoitteena on uudenaikaistaa sosiaalialan palvelut, kehittää ehkäisevää toimintaa ja turvata sosiaalialan tasapainoinen ja pitkäjänteinen kehittäminen myös tulevaisuudessa. Tätä toteutettaessa sosiaalialalla otetaan käyttöön joustavasti tietoteknologian tarjoamia mahdollisuuksia.

Aikuissosiaalipalveluiden toimivuuden ja tehokkuuden parantaminen on merkittävä kehittämiskohde. Lakisääteiset palvelumääräajat ovat tiukentuneet, joten prosessin sujuvuus on keskeistä asiakkaan palvelumisessa. Toisaalta sosiaalihuollon ammattiryhmien tehtävärakenteen kehittäminen on tuonut entistä vahvemmin esille toimeentulotuen etuuskäsittelyn eriyttämisen omaksi tehtäväkseen sosiaalialan muusta asiakastyöstä. Tämän avulla sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien työpanosta voidaan suunnata entistä vahvemmin esimerkiksi kuntouttavaan ja aktivoivaan työhön eli sosiaaliseen tukeen taloudellisen tuen käsittelyn sijasta.

Maakunta -kuntayhtymä pyrkii turvaamaan palvelut koko Kainuussa. Monia ratkaisuja on tehty kunnallisen sosiaalitoimen muuttuessa kuntayhtymäorganisaatioon. Kainuun kaltaisessa toimintaympäristössä haja-asutusalueen palveluihin ja nykYTEKNOLOGIAN HYÖDYNTÄMISEEN on panostettava kustannustehokkain keinoin. Tämä voi tulevaisuudessa tarkoittaa yhä kehittyneempiä verkkopohjaisia palvelumuotoja. Etätai eRatkaisuja hyödyntämällä palveluita voidaan ulottaa myös kuntakeskusten ulkopuolelle. Aikuissosiaalipalveluissa sähköisen asiointiprosessin etuja on pystyttävä hyödyntämään koko maakunnallisen organisaation tasolla.

5.3.2 Sosiaalihuollon sähköisen asioinnin kehittäminen Kainuussa

Aiempi kehittämistyö

Vuonna 2005 käynnistetyllä valtakunnallisella *Sosiaalialan tietoteknologia -hankkeella* halutaan tukea sosiaalialan omista tarpeista lähtevää sosiaalialan kehittämistä. Hankkeella vahvistetaan sosiaalihuollon yhtenäistä tietopohjaa sekä luodaan alalle tietotekniikkaa hyödyntäviä palvelutapoja ja toimintarakenteita. Tietoteknologian käytön painopisteet kohdistuvat mm. asiakastietojärjestelmiin, ammattilaisille suunnattuihin sähköisiin palveluihin, sosiaalihuollon ammattilaisten tiedonhallinta- ja tietoteknologiaosaamiseen kansalaisille ja asiakkaille suunnattuihin sähköisiin palveluihin sekä tietoturvaan, tietosuojaan ja asiakastietojen käsittelyyn.

Osana kansallista sosiaalialan kehittämishanketta toteutettiin *Sosiaalihuollon teknologian kehittäminen Kainuussa – hanke* (2005–2007). Hankkeen keskeisenä tavoitteena olivat Kainuun sosiaalialan tietoteknologian osaamisen selvittäminen, teknologian käytön edistäminen, koulutustarpeen kartoittaminen sekä sosiaalihuollon prosessien kuvaaminen ja mallinnus. Lisäksi hankkeen avulla selvitettiin sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisten asiointipalveluiden tilannetta, kehittämisen tarvetta ja kehittämisalueita. Tämän selvitystyön tuloksena käynnistyi 1.8.2006 Tekesin KuntaFenix -ohjelmaan kuuluva *eAsiointi Kainuussa -hanke* (2006–2008).

eAsiointi Kainuussa hankkeen kokonaistavoitteena oli sosiaalipalveluiden, ensisijaisesti toimeentulotuen, toimintaprosessien muuttaminen teknologiaa hyödyntämällä. Muutoksella halutaan tukea, nykyaikaistaa ja tehostaa sosiaalitoimessa työskentelevän ja toimeentulotukihakemuksia käsittelevän työntekijän työkäytäntöjä ja tapoja sekä tukea työn kokonaishallintaa ja työssä selviytymistä. Hankkeen tavoitteina olivat toimeentulotukea koskevan toimintaprosessin muuttuminen sujuvammaksi, työntekijän työn selkeyttäminen kehittämällä työn tekemisen tueksi eTyöpöytä ratkaisu, kansallisen rajapinnan tuottaminen julkisten palveluiden sähköiseen asiointiin ja julkisten ja yksityisten teknologiaan erikoistuvien palvelutuottajien ja tutkimuslaitosten pitkäjänteisen kehitystyön edistäminen.

eAsiointi Kainuussa -hankkeen yksi tavoite on ollut tuoda sosiaalihuollon ja ennen kaikkea toimeentulotuen työskentelevien päivittäiseen työhön uusia teknologisia työvälineitä, jolla voidaan hallita runsasta tietomassaa ja moninaisia työvaiheita asiakastyössä.

Sähköinen sosiaalihuollon työpöytä tuo nimenomaan päivittäiseen työhön hallittavuutta ja sujuvuutta. eAsiointi Kainuussa -hanke käynnisti eTyöpöydän testauksen Kainuun sosiaalihuollon toimeentulotuen WM-data Oy:n toimittajayhteistyönä. Tiedot ovat kootusti samassa työpöydässä, eikä niitä tarvitse etsiä eri ohjelmien kautta. Myös asiakkaan palvelemiseen tarvittava tieto on kootusti työpöydällä omana osionaan.

5.3.3 Toimeentulotuen prosessin ja sähköisen asioinnin kehittäminen -pilotti

Valmistelu, resurssit ja tavoitteet

eAsiointi-hankkeen merkittävä pohjatyö on valmistanut aikuissosiaalipalveluita uusien työkäytäntöjen tulon. Koska kyse on perustyön sujuvuuden ja työntekijöiden arjen kehittämisestä, on teknologisen valmistelun lisäksi varmistuttava tuotantovaiheen käyttöönoton tuesta ja henkilöstön perehdyttämisestä. Tämä tarjosi puolestaan Sosiaalialan kehittämissyksikkö-hankkeelle yhden käytännöllisen kehittäjätehtävän.

Aikuissosiaalipalveluiden ja eAsiointi-hankkeen aloitteesta syntynyt suunnitelma toimeentulotuen prosessin ja sähköisen asioinnin kehittämisestä johti kehittäjäpilotin käynnistämiseen 1.9.2009. Suunnittelijaksi valittiin toimeentulotukisihteeri Paula Tikkanen ajalle 1.9.- 31.10.2008. Tehtävä sisälsi eAsiointi-hankkeessa tuotettujen toimeentulotuen sähköisen hakemuksen asiakastestauksen lisäksi työntekijän työkaluna asiaan liittyvän eTyöpöydän käyttöönoton valmistelua.

Alun perin kehittämistarpeet liittyivät myös toimeentulotuen myöntämisen ohjeistamiseen ja yleiseen prosessinhallintaan, tiedotukseen sekä asiakasohjauksen ja suunnitelmallisen asiakastyön kehittämiseen. Valmistelussa kuitenkin todettiin näiden muodostavan niin mittavan kokonaisuuden, etteivät kehittäjäpilotin resurssit siihen riittäisi. Tämän vuoksi tehtävää rajattiin sähköiseen asiointiin ja tavoitteena oli toimeentulotuen sähköisen hakemus- ja myöntämisen prosessin käytäntöjen kehittäminen Kajaanin sosiaalipalvelukeskuksessa. Tuloksina kahden kuukauden pilotista odotettiin saatavan sähköisen asioinnin testauspalaute toimivuudesta/kehitystarpeista sekä sovellusmahdollisuuksista muiden toimipisteiden käyttöön.

Kehittäjätehtävää jatkettiin ajalle 1.11.2008–28.2.2009, koska saatu palaute edellytti toimeentulotuen sähköisen asiointiprosessin käyttöönoton tukemista kuntayhtymän muissa toimipisteissä. Samalla kehittäjätyöntekijälle siirtyi sähköisen prosessin sisällön hallinnan vastuu ja järjestelmän pääkäyttäjälle ylläpitovastuu. Jatkovaiheessa sosiaalitoimen eTyöpöydän käyttöönottoon yhdistettiin myös henkilöstöhallinnon eHRM:n työpöytä. Näin työntekijän sähköisten työkalujen kehittäminen muodosti yhtenäisen kokonaisuuden, vaikka kehittäjäpilotin osuus olikin rajattu omaksi alueekseen.

Kehittäjäpilotin työn tukena ja maakunnallista prosessia ohjaavana ryhmänä on toiminut toimeentulotuen eAsiointin työryhmä, johon on kuulunut suunnittelijan lisäksi edustajat järjestelmätoimittajalta sekä aikuissosiaalipalveluiden johdosta, tietohallinnosta ja henkilöstöhallinnosta.

Prosessi

Aika / vaihe	Toiminta	Vahvuudet/edistyminen	Haasteet
Pilotin 1. vaihe			
Syys-lokakuu:	Testikannassa syötetty koe-hakemuksia aluksi 9.9. asti ja tuotantokantaan ja oikeiden asiakkaiden hakemuksiin siirryttiin 10.9 ja pilotointia jatkettiin 30.9.08 saakka. Testausmassaa tarvitaan, jotta käyttöönottoon saavutetaan riittävää rutiinia.	Tekninen toimivuus on osoittautunut hyväksi. Asiakkaat kokeneet hakemuksen nykyaikaiseksi, turvalliseksi, selkeäksi ja helpoksi täyttää, parempi kuin paperihakemus. Mahdollistaa työntekijöille hakemusten nopeamman käsittelyn toisen paikkakunnan hakemuksia käsiteltäessä.	Työntekijöiden/neuvonnan rooli tärkeä, asiakas jättää sähköisen hakemuksen täyttämisen helposti kesken, jos siinä on hankalia kohtia. Työmäärät hakemuksen käsittelyssä eivät suoraan vähene, mutta vastaanotto nopeutuu. Muiden toimipisteiden käyttöönottoon ei ole valmiuksia ilman testauksen jatkamista sekä ohjeistuksen laajentamista
	Maakuntakerros tehty (seudut 2 ja 3) 21.-22.10 jolloin tiedotettu sähköisen asioinnin ja eTyöpöydän valmistelusta ja käyttöönotosta.	Työntekijät ottaneet asian myönteisesti vastaan. Työmäärät hakemuksen käsittelyssä eivät suoraan vähene, mutta vastaanotto nopeutuu.	Muiden toimipisteiden käyttöönottoon ei ole valmiuksia ilman testauksen jatkamista sekä ohjeistuksen laajentamista. Sopimuksia järjestelmien käyttöönotosta ei ole vahvistettu.
Pilotin 2. vaihe			
	<i>Toiminta</i>	<i>Vahvuudet/edistyminen</i>	<i>Haasteet</i>
Marras-joulukuu	Kajaanin sosiaalipalvelukeskuksessa sähköinen asiointi on otettu käyttöön toimipisteen neuvonnassa.	Asiakaspalaute testauksen mukaan edelleen positivistia. eTyöpöydän maakunnallistaminen valmiudessa	Teknisiä haasteita testauksessa. Hiotaan mm. herätteitä, liitetoimintoja, virhetilanteiden hallintaa ja tietoturva.

	Testausvaihe menossa, järjestelmätoimittaja tekee muutoksia palautteen perusteella. Suunnittelijasta sähköisen asioinnin sisällön ylläpitäjä.	heti vuodenvaihteen jälkeen. eHRM:n ja sosiaalitoimen eTyöpöydän yhteensopivuutta testataan.	Sähköisen asioinnin painopisteen odotetaan pysyvän kajaanilaisissa asiakkaissa.
Tammikuu	Käyttöönoton valmistelu	eHRM otettu tuotantoon ja valmistaudutaan levitykseen käyttäjille. Hankintasopimusta viimeistellään.	Käyttöönotto edellyttää valmistautumista asiakastuokeen. Selvitetään toimeentulohakemusten keskitettyjen vastaanoton ja skannauksen mahdollisuutta.
Helmikuu	Varmennetaan toimeentulotuen sähköisen hakemuksen toimivuutta eTyöpöydän käyttökoulutus aikuissosiaalipalveluissa. Ohjeistuksen laatiminen työntekijöille.	eHRM ja sosiaalitoimen eTyöpöytä valmiina käyttöön otettavaksi. Sähköinen totu-hakemus valmiudessa käyttöön otettavaksi maaliskuuhuhtikuussa.	Hakemusten jononhallinnan käytännöt ratkaisematta. Odotettuna käyttäjäryhmänä kesän ajaksi tukea hakevat opiskelijat. Järjestelmäsopimuksia ei vahvistettu.
JATKO-TYÖ		Logica toimittaa sopimusehdotuksen. Logica järjestää koulutuksen henkilöstöhallinnon ja sosiaalitoimen työpöydän pääkäyttäjille mahd. vko 11 tai 12.	Tukihenkilöistä ja asiakastuen järjestelyistä ei ole vielä sovittu. Palvelusta tiedottamiseen keskitytään vielä erikseen käyttöönoton jälkeen.

5.3.4 Kehittäjäpilotin kokemuksia

Edellä prosessivaiheiden esittelyn yhteydessä mainittujen kokemusten lisäksi sisällön kehittämisessä on tehty myös seuraavia huomioita:

- Täysin uuden palvelumuodon ja työtapojen muuttamisen edistäminen on vaativa tehtävä. Etenkin palveluissa, joissa on laissa säädetyt palvelumääräajat ja runsaasti asiakastyön painetta uusien, myönteistenkin uudistusten toteuttaminen kuormittaa henkilöstöä. Aikuissosiaalipalveluissa toimeentulotuen käsittely on jatkuvasti ruuhkautunut, eikä tavoitemääräaikoihin päästä.
- Sähköisen asioinnin käyttöönottoa ei olisi voitu viimeistellä ilman kehittäjäpilotin panostusta. Kenenkään aikuissosiaalipalveluiden työntekijän työpanosta ei olisi voitu irrottaa perustyöstä.
- Muutoskitka sekä kehitystyön käytännön haasteet edellyttävät erityisesti työnjohdolta vahvaa tukea ja kehittäjälle suotuja valtuuksia.
- Pilotin työskentelyyn on vaikuttanut järjestelmätoimittajan vasteaika havaittujen ongelmien ja puutteiden korjaamiseksi. Tekniseen alustaan liittyvät viiveet ovat hidastaneet alkuperäistä käyttöönoton aikataulua.
- Sähköisen asioinnin yleistymisestä on vaikea tehdä luotettavia arvioita. Toistaiseksi asiakkaalle koituvaa konkreettista etua ei voida yksilöidä muuten kuin asian vireille saamista paikasta riippumatta. Kun sähköiset hakemukset ovat vasta merkityksettömän pieni osuus kaikista hakemuksista, ei kokonaiskäsittelyn nopeutuminen ole olennainen.
- Pilotin aikana suunnittelija Paula Tikkanen nimitettiin omassa perustyössään toimeentulotuen tiimivastaavaksi. Vaikka kehittäjätehtävä ei perustyötä sisältänytkään, niin käytännössä maakunnallinen

ohjaus- ja tukirooli on yhdistynyt sähköisen asioinnin kehittämisen työhön myös muissa asioissa. Tällä on ollut vahva edistävä vaikutus hankkeen tavoitteiden onnistumisessa, koska samalla on voitu hallita paremmin eri toimipisteiden välistä työskentelyä. Työntekijöiden tarvitsema käytännön työn tuki korostuu organisaatiomallissa, jossa lähijohtamista ei käytännössä ole.

Arviointia kehittäjätehtävästä

Kehittäjätehtävä on ollut kaikin puolin mielenkiintoinen ja antoisa kokemus. Perustyöstä irrottautuminen on tuonut tervetullutta vaihtelua työhön ja on antanut paljon uutta sisältöä ja mahdollisuuden päästä eteenpäin ”uralla”, vaikkakin vain väliaikaisesti. Suosittelemme kaikille kiinnostuneille, jos jatkossa on mahdollisuus päästä mukaan vastaavanlaiseen.

Perustyössä näköalat helposti kapenevat. On tärkeää päästä näkemään asioita laajemmin ja tuntee, että pystyy itse vaikuttamaan oman työn sisältöön ja työtä koskeviin päätöksiin. Tehtävässä on pystynyt perehtymään oman työn asioihin ja siten vahvistamaan omaa ammatillista osaamistaan. Arkityön osana tiedon hankinta ja sisäistäminen on heikompaa ja hajanaisempaa. On todella hyvä, että kehittämistä on voinut tehdä perustyöstä käsin. Jatkossakin on tärkeää, että kehittäjät tulevat mahdollisuuksien mukaan perusorganisaatiosta eikä vain sen ulkopuolelta.

Resurssit suhteessa työmäärään ovat olleet sopivat. Työtehtäviin on pystynyt perehtymään huolellisesti ja esimerkiksi tiedon hankkiminen on ollut helpompaa, kun on ollut aikaa hyödyntää Kaimaa, Sosiaaliporttia, Finlexiä ym. linkkejä.

Yhteistyö ja yhteistoiminta eri osapuolten kanssa on ollut rikastuttavaa. On helpompi toimia jatkossa, kun tuntee ihmisiä. Mm. maakunnan toimeentulotukihenkilöstön kanssa tulen jatkossa tekemään paljon yhteistyötä tiimivastaavana, nyt kehittäjätehtävän aikana olen päässyt tapaamaan suurimman osan ko. väestä. Uskon, että hyöty on molemminpuolinen ja myös työntekijät ottavat rohkeammin yhteyttä, kun puhelimen tai sähköpostin päässä on tuttu ihminen.

Muita onnistuneita kokemuksia on ollut asiakkailta saatu myönteinen palaute sähköisestä asioinnista. Myös seutukunnissa olevat työntekijät odottavat innolla sähköisen asioinnin käynnistymistä, jotta pystyvät palvelemaan syrjäseuduilla asuvia asiakkaitaan paremmin.

eTyöpöydästä on tullut paljon myönteistä palautetta ja sille on selvästi ollut ”tilausta”. eTyöpöydän koetaan helpottavan päivittäistä työskentelyä huomattavasti ja sitä on helppo käyttää.

Kehittämisehdotukset tulevissa tehtävissä

Kehittämistyötä tulee jatkaa ja toivon, että omassa perustyössä jää aikaa kehittämistyölle ja että myös muut työntekijät ovat sisäistäneet kehittämisen tarpeellisuuden. Suunta on oikea. Kuntayhtymän organisaation esimiesten vähäisyyden vuoksi on tärkeää, että perustyöstä nousee henkilöitä, jotka pystyvät ottamaan vastuuta työn kehittämisestä ja että vastuuta heille myös annetaan.

Kehittäjän tehtävästä maksettu lisäpalkka on ollut merkittävä kannustava tekijä. On ehdottoman tärkeää, että henkilölle, jotka haluavat kehittää työtä ja prosessien sujuvuutta, maksetaan siitä myös korvausta.

Perustyössä tulisi olla enemmän aikaa ja valmiuksia hyödyntää tietotekniikkaa ja sen tuomia mahdollisuuksia nopeuttaa ja parantaa antamaamme palvelua.

5.4 Theraplayn soveltaminen perheneuvolatyöhön

Marjaana Karjalainen

Yleistiedot:

Aika:08/2008-05/2009

Kehittäjä: perheneuvolan sosiaalityöntekijä Marjaana Karjalainen

Toteutustapa: Kehittäjätyöntekijälle mahdollistetaan osallistuminen koulutustyönohjauksiin ja ryhmäteraplay-koulutukseen sekä menetelmän käyttöön perheneuvolassa osana perustyötä.

Tavoitteet: Kehittäjäpilotti lisää perheneuvolan vuorovaikutus- ja terapiatyön osaamista sekä vahvistaa myös muissa perhepalveluissa vuorovaikutusta tukevien menetelmien käyttöä asiakastyön osana.

Odotettavat tulokset:

- koulutettu ja sertifioitu Theraplay-terapeutti
- raportti kehittämisprosessista
- informaatio- ja keskustelutilaisuudet menetelmästä
- Kainuun Theraplay-asiantuntija/yhteyshenkilö

5.4.1 Mitä Theraplay on?

Theraplay-terapia on vuorovaikutuksellinen lyhytterapia, joka pyrkii vahvistamaan lapsen ja aikuisen välistä kiintymyssuhdetta, lapsen tervettä itsetuntoa ja kykyä toimia sosiaalisissa suhteissa. Sitä käytetään erilaisten varhaisvaiheiden kehityksellisten ongelmien, vuorovaikutus- ja emotionaalisten häiriöiden, käyttäytymisen hallinnan ja säätelyn, sopeutumishäiriöiden ja kiintymyssuhdeongelmien hoitoon. Vuorovaikutusongelmien varhainen tunnistaminen auttaa suuntaamaan hoidolliset toimenpiteet. Samalla se voi ehkäistä myöhempiä psyykkisiä ja kehityksellisiä ongelmia. Vuorovaikutusmallien oikea tunnistaminen joko toimiviksi tai ongelmallisiksi edellyttää kehityspsykologista tietämystä eri ikäisten lasten emotionaalista kehityksestä ja tavoista ilmaista omaa vointiaan. Theraplay perustuu luonnolliseen vuorovaikutukseen terveiden pienten lasten ja heidän vanhempiansa välillä.

Ryhmäteraplay

Ryhmäteraplay on vuorovaikutuksellinen, hoivaava ja kuntouttava hoitomenetelmä, jonka käyttö on leviämässä varhaiskasvatuksessa. Siitä käytetään nimitystä ”vuorovaikutusleikki”. Se ei ole varsinaisesti terapiaa, vaan se on etukäteen aikuisen suunnittelemaa leikkiä ja toimintaa, jossa tarjotaan lapsille onnistumisen kokemuksia ja myönteistä vuorovaikutusta. Ryhmässä lapsi saa riemuita yhdessä tekemisestä ja omasta itsestään. Ryhmäteraplay soveltuu kaikille. Vaikka lapsella olisi ongelmia kehityksessään tai käyttäytymisessä, ryhmässä mukana oleva lapsi on ongelmaton. Lapsella on oikeus ottaa hoivaa jokaisen tuokion aikana. Niinpä hyvin erilaiset lapset hyötyvät toiminnasta. Leikkienaktiviteetit ovat lyhyitä, turvallisia ja palkitsevia. Siihen liittyy paljon kosketusta ja hoivaa. Mallina vuorovaikutuksessa on lapsen ja äidin välinen vuorovaikutus.

Theraplay-terapeutin koulusrakenne

Terapeutiksi kouluttautuminen tapahtuu Helsingissä. Suomalainen koulutusversio on USA:n Theraplay Instituutin hyväksymä. Ensimmäisenä vaiheena haetaan peruskurssille, joka kestää viisi päivää. Hakijalla on oltava ammatillinen ohjaus työhönsä. Perustutkinto koulutukseen hakijoilla on soveltuva korkeakoulu- tai yliopistotutkinto (lastenpsykiatrian, psykologin tai sosiaalityöntekijän tutkinto), johon liittyy soveltuva lisäkoulutusta lasten ja perheiden kanssa työskentelyyn. Peruskurssin jälkeen rekisteröidytään koulutusohjelmaan näyttämällä oma videonauha ja saadaan MIM-arvio henkilökohtaisessa työnohjauk-

sessä. Samalla arvioidaan hakijan mahdollisuudet kiintymyssuhdepohjaisten vuorovaikutushoitojen toteuttamiseen. Tämän jälkeen edellytetään vähintään lasten terapeutoita. Lisäksi vaaditaan vanhemman terapeuttina toimimista. Työnohjausvalvoite on lasten ja vanhempien kanssa työskenneltäessä. Työnohjausta on parhaiten saatavilla Helsingissä. Määrä on tarkkaan määritelty lapsen ja vanhemman videoiden osalta. Kouluttautuminen edellyttää kirjallisia raportteja videoituista lasten Theraplay-sessioista ja MIM-vuorovaikutushavainnoinneista. Väliarvio tapahtuu USA:ssa, jonne nauhat lähetetään. Kun kaikki työnohjatut hoidot on tehty, lähetetään loppuvideonauha myös sinne. Sertifikaatti tutkinnon suorittamisesta saadaan, kun kaikki työnohjatut hoidot on tehty. Koulutus tulisi viedä läpi 4-5- vuodessa, muussa tapauksessa Theraplay-yhdistyksen hallitus joutuu arvioimaan etenemismahdollisuudet.

MIM-havainnointi perheneuvolatyössä

MIM-havainnointi on Marschakin 1960-luvulla kehittämä vuorovaikutuksen havainnointimenetelmä. Siinä on tarkoitus kuvata lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta erilaisten leikkitehtävien pohjalta. Vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutustilanne videoidaan, kun heidän kanssa on ensin käyty läpi yleisluontoinen kuvaus, mitä havainnointitilanteesta tulee tapahtumaan. Vuorovaikutushavainnointi on osa laajempaa kokonaisuutta, jotta johtopäätökset tilanteesta ja mahdollinen hoidon suunnittelu olisivat perusteltuja. Lisäksi tarvitaan mm. vanhempien haastattelut, mahdollisesti lapsen yksilötutkimukset (esim. psykologi, puheterapeutti, toimintaterapeutti). Vasta kaikkien osatekijöiden ymmärtäminen auttaa suhteuttamaan havainnoinnissa saadun tiedon.

Theraplay Kainuun perheneuvolassa

Kainuun perheneuvolassa Kajaanissa Theraplay on vielä uusi asia. Työskentelymuotona videoita ei kovinkaan käytetä. Vanhemman ja lapsen vuorovaikutuksen havainnointia videoiden avulla (MIM) käytti aikaisemmin yksi sosiaalityöntekijä opinnäytetyötään varten. Hänen työparinsa oli käynyt myös MIM-menetelmäkoulutuksen. Theraplay-terapian mahdollistavaa peruskoulutusta kukaan ei ole vielä käynyt. Kävin theraplay-peruskurssin (v.2007) edellisessä työpaikassa ja rekisteröidyin menetelmän käyttäjäksi, joten voin tehdä lasten hoitoja työnohjauksen tuella opintojeni aikana.

Selvitin, olisiko minulla mahdollisuutta jatkaa ko. menetelmän kehittämistä ja Theraplay-terapiaa aloittaessani perheneuvolan sosiaalityöntekijänä huhtikuussa 2008. Kajaanissa toteutettiin tällöin: ”Sosiaalialan kehittämisyksikkö Kainuuseen”-hankkeeseen liittyen lapsiperheiden palveluissa asiakastyömenetelmien kehittämistä. Tein hakemuksen ja sain tiedon projektipäällikkö Terho Pekkalalta, että voin aloittaa kehittäjäpilotina oman työni ohessa: ”Theraplayn kehittäminen perheneuvolatyössä.” Asia esiteltiin ohjausryhmän kokouksessa syksyllä 2008. Projektin tavoitteeksi asetettiin perheneuvolan vuorovaikutus- ja terapiatyön osaamisen kehittäminen. Lisäksi tavoitteena oli vahvistaa myös muissa perhepalveluissa vuorovaikutusmenetelmien tunnettuutta kuntayhtymän palveluissa. Kajaanin perheneuvolan työntekijöille pidettiin tiedotustilaisuus projektista 9.9. ja 18.11.2008.

5.4.2 Theraplay-menetelmän ja MIM-vuorovaikutushavainnoinnin edellytykset

Koulutustyönohjaus

Työmuotoina vuorovaikutuksen havainnointi ja Theraplay-terapia edellyttävät, että on järjestettävä työnohjaus. Valtakunnallisesti työmuoto on vielä Pohjois-Suomessa suhteellisen uusi. Oulussa ja Kuopiossa käytetään menetelmää perheneuvolassa ja erikoissairaanhoidossa. Oulussa on oma säännöllisesti kokoontuva ryhmä, jossa ohjaaja käy Helsingistä käsin säännöllisesti. Koulutus ja työnohjaus on parhaiten järjestetty Helsingissä, missä on säännöllisesti kokoontuvia työnohjausryhmiä. Sain selville, että Kuopiossa on mahdollisuus päästä mukaan siellä kokoontuvaan työnohjausryhmään. Kuopiossa kokoontuvassa ryhmässä on psykologeja, puheterapeutteja ja toimintaterapeutteja, mukana myös yksi terveydenhoitaja. Ryhmään tulevat työntekijät tuovat mukanaan videonauhoja, joita Theraplay-työnohjaaja

käsittelee tapaamisten yhteydessä. Ryhmän koko on ollut 6-10 henkeä. Kokoontumisia on projektin aikana saatu järjestymään yhteensä kolme kertaa. Lisäksi olin Helsingissä yhdessä työnohjauksessa liittyen koulutuspäivään. Tapaamiset ovat olleet antoisia ja tukeneet hyvin tämän työmuodon käyttöä. Työnohjaus on välttämätön edellytys, jotta rekisteröitymisen jälkeen opinnot voivat edetä ja työskentely säilyy laadukkaana.

Tilat ja välineet

Theraplay- ja MIM-menetelmän käyttö työvälineenä ei ole kallis, kun siihen tarvittavat välineet on hankittu. Perheneuvolassa oli ennestään videonauhuri, tv ja videokamera. Työtilana on käytetty kokoushuonetta, jossa nämä välineet ovat jo valmiiksi. Ongelmana saattaa jatkossa olla, että tiloja käytetään muutenkin työhuoneena asiakastapaamisissa, jotka eivät edellytä teknisiä välineitä. Nyt huonevarauksia on voinut tehdä, mutta menetelmän käytön yleistyessä saattaa tulla tilaongelmia. Kokoushuoneen vieressä on pieni huone, josta on tehty terapiahuone. Sinne on saatu projektin rahoilla säkkituolit ja pehmeä jumppamatto, koska lasten kanssa vuorovaikutusleikissä ollaan paljon lattiatasossa. Perheneuvolasta puuttui peili-ikkunallinen huone, jota tarvitaan, kun vanhemmat seuraavat työparin kanssa lapsen terapiaa. Projektin ansiosta saatiin tv-vastaanotin toiseen huoneeseen, mistä käsin on mahdollista seurata lapsen sessiota Vanhemmat voivat tehdä reaaliajassa havaintoja ja ymmärtää, mitä eri ohjaajan toiminnot lapsen kanssa tarkoittavat. Lapsen terapiakertojen edetessä vanhemmat otetaan mukaan työskentelyyn ja työpari on mukana.

Paikallinen koulutus

Kainuun kesäyliopisto ilmoitti lokakuussa 2008, että Kajaanissa järjestetään ryhmätheraplay -koulutus. Kainuun kesäyliopiston kautta oli mahdollisuus hankkia terapiataitoja, jota voi käyttää ryhmässä. Koulutuksen alkaminen oli kaatua osanottajien vähyyteen, mutta ryhmä saatiin kokoon, kun seitsemän osallistujaa ilmoittautui. Koulutus toteutui kahdessa kahden päivän jaksossa. Ensimmäisessä osassa 28.-29.11.2008 käytiin läpi aktiviteetteja harjoitusten avulla, joita käytetään ryhmämuotoisessa toiminnassa. Välitehtävänä ennen seuraavaa jaksoa 20.-21.3.2009 oli, että kurssilaiset videoivat lapsiryhmissä pitämiä sessioita, joita työnohjattiin ja katsottiin maaliskuun jaksolla. Tällöin oli mahdollista rekisteröityä menetelmän käyttäjäksi. Ryhmätheraplaypätevyyteen tarvitaan tämän jälkeen vielä ryhmien vetämistä sekä työnohjausta. Perheneuvolan työpari oli mukana koulutuksessa. Kustannukset hoituivat projektin määrärahan turvin. Ryhmätheraplay on vuorovaikutusleikkiä, ei varsinaisesti terapiaa, mutta menetelmä tukee hyvin Theraplay-ajattelua, vaikka koulutus ei varsinaisesti annakaan oikeutta tehdä siltä pohjalta yksilöterapiaa. Perheneuvolan psykologi Ilona Sievänen ja minä saimme ryhmän päiväkodeista. Oman vuorovaikutusleikkiryhmäni koko oli kolme 3-4-vuotiasta lasta. Ryhmän koko oli pieni, koska työparina oli päiväkodin lastentarhanopettaja, jolla ei ollut aikaisempaa kokemusta menetelmästä. Toinen ryhmä koostui psykologin ja kaupungin kiertävän erityislastentarhanopettajan kanssa ryhmässä. Ryhmässä oli viisi esikouluikäistä lasta. Ryhmätheraplaykoulutus oli hyvä avaus menetelmälle ja toimi hyvä tiedon leviämisen kannalta, koska siinä oli edustus erikoissairaanhoidon työntekijöistä päiväkodin työntekijöihin.

5.4.3 Toteutuneet koulutukset ja asiakkuudet

Valtakunnallinen Theraplay-työnohjaus ja vanhempien kanssa tehtävä työ, Helsinki

- 11.-12.9.2008

MIM-työnohjaus ja teemapäivä, Helsinki

- 16.-17.10.2008

Ryhmätheraplaykoulutus I ja II-osa, Kajaani

- 28.-29.11.2008 ja 20.-21.3.2009

MIM-menetelmäkoulutus, Helsinki

- 16.1., 23.1., 30.1. ja 6.2.2009

Koulutustyönohjaukset, Kuopio

- 31.10.08, 27.2.09 ja 8.5.09

Projektin aikana on Theraplay-hoitoa käytetty neljän lapsen hoidossa. Tapaamiskerrat perheiden kanssa, jotka sisältävät lasten hoidot 10-15 kertaa.

Vuorovaikutuksen havainnointia on käytetty viiden perheen kanssa. Lisäksi ryhmätheraplayssa oli kolme lasta (3-4v.) ja työparin ryhmässä oli mukana viisi lasta (6v.). Ryhmät kokoontuivat kahdessa päiväkodissa kymmenen kertaa.

Asiakasmäärät ovat suhteessa muuhun työhön, jos Theraplay ja MIM olisivat päätyötä, luvut olisivat luonnollisesti suuremmat. Nyt projektia tehtiin oman työn ohessa ja samalla palkalla, koulutus- kustannukset hoituivat projektirahojen turvin.

5.4.4 Projektin aikana koetut haasteet

Projektin kuluessa esille nousi muutamia menetelmän käyttöön ja kehittämistyöhön liittyviä seikkoja, jotka on hyvä huomioida jatkotyössä:

Muutoskitka

Käytännössä on olemassa perinteinen perheneuvolan malli, jossa psykologi yhdessä sosiaalityöntekijän kanssa tapaa perhettä lapsen tutkimuksiin liittyen ja sosiaalityöntekijä on vanhempien työntekijänä, kun psykologi tapaa lasta. Sosiaalityöntekijän ammatti jo koulutuksenkin puolesta ohjaa työnkuvaa ja on siinä mielessä perusteltu. Toisaalta Theraplay-koulutuksen kautta työntekijä voi olla joko lapsen tai vanhemman työntekijä, riippuen roolistaan, joka sovitaan työparin kanssa. Uusi työmuoto vaatii oman aikansa muuttaa tapaa, että koulutettu työntekijä voi tehdä lasten hoitoja myös koulutuksen aikana, kunhan työnohjaus on säännöllisesti järjestetty. Kainuun perheneuvolan sosiaalityöntekijät eivät ole aikaisemmin tehneet lasten hoitoja siinä merkityksessä, vaan lasten terapiat ovat lähinnä psykologien toimenkuvaan liittyviä. Peruskoulutus tarvitaan, että pystytään tekemään työtä tämän menetelmän pohjalta. Tämä on antoisa työmuoto toteutuessaan, kun kaksi ammattikuntaa voi yhdistää osaamistaan ja psykologi voi olla vanhempien työntekijänä, kun sosiaalityöntekijä pitää lasten sessioita tai päinvastoin.

Ajan käyttö

Uusi työmuoto asetti haasteita ja sen sisällyttäminen perheneuvolan sosiaalityöntekijän toimenkuvaan vaatii suunnittelua. Työhöni kuului Kajaanin asiakkuuksien lisäksi Paltamo perheasemantyo, jossa psykologipalvelut olivat ostopalvelopsykologin kanssa. Kalenteria joutui jakamaan sekä Kajaanin ja Paltamon työparin kanssa ja oman työn organisointi jo pelkästään aikataulujen suhteen oli haasteellista. Projektin alussa katsottiin yhden päivän viikossa riittävän siihen, että projektia voi suunnitella ja toteuttaa, mutta tämä ei näyttänyt riittävän. Koulutuspäivät toteutuvat Helsingissä ja työnohjauksiin menee muutama työpäivä on varattu työnohjauksiin syksyllä ja keväällä. Helsingin työnohjausten tilalle on saatu sovittua ryhmä, joka kokoontuu Kuopiossa, mikä lyhentää työmatkoja.

Tekniikan hallinta

Asiakkaiden kanssa työskentely edellyttää videoiden käyttöä. Videoiden näyttäminen vanhemmille vaatii valmistautumista. Vanhemmilla on oikeus seurata lapsen ja hänen työntekijänsä sessioita työparin kanssa toisesta huoneesta ja lisäksi joka sessio nauhoitetaan. Lisäksi kirjaaminen olisi tärkeää, jos materiaalia tarvitaan jatkossa.

Uusi työmuoto lasten vanhemmille

Asiakastyössä videoiden käyttö terapiassa edellyttää, että asiakas suostuu olemaan videoitavana, kun heidän kanssaan tehdään yhdessä eri aktiviteetteja. Jos vanhemmat haluavat, että lyhytterapia aloitetaan, heidän on sitouduttava käyttämään lastaan noin 20 kertaa perheneuvolassa. Ajallisesti tämä on kuitenkin lyhyt aika verrattuna esim. psykoterapiaan, jolloin asiakkuudet saattavat kestää vuosia.

Tiedotus

Projektista on informoitu perheneuvolan henkilökuntaa. Vastaava tilaisuus on järjestetty myös Paltamon perheaseman työntekijöille. Projektipäällikkö on tiedottanut Kaimassa yleisesti aiheesta. Tiedotusta tarvitaan henkilöstölle, jotta uusi työmuoto voi löytää paikkansa perhepalveluiden käytännöissä. On myös harkittava asiakkaille suunnattua tiedotusta etenkin, jos resurssit mahdollistavat menetelmän kyötä laajemmin.

5.4.5 Yhteenvedo kehittäjäpilotista

Theraplay-projektin vetäminen oman työn ohessa oli antoisaa, mutta toisaalta aikaa vievää. Kokonaista päivää viikottain ei projektin osalta pystynyt irrottamaan, kuten aluksi ajateltiin, koska asiakastyötä ei vähennetty. Lisäksi olin yhden päivän viikossa Paltamossa. Toisaalta työmuoto rikastutti omaa työtä niiltä osin, kun se ko. asiakastyöhön soveltui. Jo alkuvaiheessa selvisi, että alkuperäinen suunnitelma sertifioitua menetelmän käyttäjäksi oli todettava mahdottomaksi, koska näin lyhyessä ajassa ei ole mahdollista saada riittävästi asiakkuuksia, joille voisi tarjota Theraplay-terapiaa esim. esikoulututkimukset veivät oman aikansa. Työnohjausta olisi tarvittu myös tiiviimmin, jotta niiden määrä olisi riittävä koulutuksen kannalta. Uutena työntekijänä oli myös löydettävä oma paikkansa työyhteisössä, joten uusien menetelmien tuomisessa oli omat hankaluutensa. Työntekijänä edustin sosiaalityön osaamista ja koin ainoana menetelmän käyttäjänä muutosvastarintaa, oliko tämä soveltuva menetelmä ja milloin sitä voi käyttää. Theraplayn esittely työpaikalla ja jo aikaisemmat kokemukset vuorovaikutushavainnoinnista, jota oli tehty perheneuvolassa, auttoivat. Talven aikana kysyttiin terapian tarjoamista eri työtekijöiden taholta muutamalle lapselle.

Työnohjaus antoi uskoa menetelmän käyttöön ja vahvisti omaa osaamista, jota ilman ei hoitojakaan olisi voinut tehdä. Koulutusrakenne perustuu säännölliseen työnohjaukseen, mistä on saatava riittävästi suorituksia. Alussa aika meni toimintaympäristön luomiseen, jotta perheneuvolassa olisi toimivat tilat ja välineet työskentelyyn. Projektin aikana on muodostunut kontakteja mm. työnohjauksen kautta eri toimijoihin. Työnohjaus Kuopiossa toi mukanaan verkottumista, mitä kannattaisi jatkossa kehittää. Työnohjauksen yhteydessä on selvinnyt, että Theraplayta käytetään hyvin monenlaisissa hoidoissa. Valtakunnallisesti puheterapeutit tai toimintaterapeutit käyttävät sitä työssään ja perheneuvoloissa se on yhtenä työmuotona lasten terapioiden. Theraplay ei sulje pois muita hoitomuotoja, sitä voi käyttää lyhytterapiana. Se soveltuu myös traumatisoituneille lapsille. Theraplay-hoidossa ei ole tavoitteena, että esim. puhumaton lapsi oppii puhumaan, mutta niinkin on saattanut käydä.

Ryhmätheraplay eli vuorovaikutusleikki on kevyempi versio terapiasta, jota voidaan käyttää kehittämään valmiuksia toimia vuorovaikutuksessa toisten lasten kanssa ryhmässä. Menetelmä sopii kaikille lapsille, mutta ylivilkkaiden lasten kanssa toimittaessa leikkiryhmässä korostetaan aikuisjohtoisuutta ja sitä, että toisia ei saa satuttaa. Leikkimisen ilo ja toiminnan jäsentäminen on myös tärkeää. Leikit voivat auttaa ujoja ja syrjäänvetäytyviä lapsia kontaktin luomisessa toisiin lapsiin. Niinpä menetelmä saattaisi olla hyvä vaihtoehto kehittää päiväkotien toimintakulttuuria. Valitettavasti päiväkodeissa ylisuurissa lapsiryhmissä saattaa tämän työmuodon toteuttaminen arkityössä olla henkilöstön resurssien kannalta vaikeaa. Jos sitä voitaisiin soveltaa, rooli ennaltaehkäisevänä työmuotona olisi varmasti tärkeä. Ryhmätheraplay, joka varsinaisesti ei ole terapiaa, mutta jo nyt sitä käytetään työmenetelmänä ryhmätheraplaykoulutuksen ansiosta Kajaanissa. Kainuun keskussairaalan lasten psykiatrisella osastolla sitä on tehty koulutuksen saaneiden työntekijöiden ansiosta. Kouluttautumista ja yhteistä neuvonpitoa varmasti tarvitaan tämän työmuodon osalta.

Äitiys- ja lastenneuvolatyössä vuorovaikutusaisat korostuvat, koska kiintymyssuhteen merkitys on keskeinen lapsen terveelle kehitykselle. Ristiriitaiset tai välttelevät vuorovaikutusmallit voidaan tunnistaa jo vauvaikäisten lasten ja äitien vuorovaikutuksessa. Vauva-theraplay on oma työmuotonsa alle kolmevuotiaiden lasten kanssa työskenneltäessä. Se voisi hyvin soveltua alle 3-vuotiaiden kanssa tehtävässä työssä. Perheasemilla eri toimijoiden välinen yhteistyön toivotaan lisääntyvän, joten tämä voisi olla sellainen työväline, jossa mm. perheneuvolatyöntekijä voisi työparina saman koulutuksen saaneen terveydenhoitajien kanssa.

Perhekoulu on jo toimiva käytäntö Kainuun maakunnassa ja Theraplayn suhde siihen olisi vielä tarkennettava. Perheiden, jotka kokevat jatkossa perhekoulun jälkeen tarvitsevansa vielä tukea, voisivat siirtyä Theraplay asiakkuuteen perheneuvolaan. Tällöin yksittäiset perheet, jossa vanhemmat ovat tottuneet keskustelemaan kasvatusasioista ryhmässä, havainnoimaan lapsensa käyttäytymistä ja omaa toimintaa, voisivat hyötyä tästä. Perhekoulun ryhmämuotoinen vanhemman ja lapsen kymmenen kerran tapaaminen ei välttämättä riitä kaikille vaan olisi hyvä, että jonkin ajan kuluttua asioita voisi tarkastella uudelleen ja ”päivittää” vuorovaikutusmalleja. Tällöin yksittäinen perhe saisi heille ”räätälöityä” tukea.

Projektiin varattujen määrärahojen osalta perheneuvolassa saatiin tarvittavat työvälineet toiminnan aloittamiseen. Jatkossa koulutuksen saaneet työntekijät voivat hyödyntää sekä tiloja, että välineitä. Suurin kustannus jatkossa on saada toimiva Theraplay-työnohjaus, jota saadaan riittävän usein; mielellään vähintään 5-6 kertaa vuodessa. Tällä hetkellä toimiva työnohjausrenkas on syntynyt Kuopioon, jota tullaan käyttämään. Mikäli ryhmätheraplayta tehdään Kainuussa, siihen on selvítettävä nykyisen työnohjaajan resurssit. Jos Kainuussa on riittävän kokoinen ryhmä, voisi työnohjaus tapahtua paikkakunnalla.

Theraplayta voi pohtia myös ajankohtaisten uutisten näkökulmasta. Vuorovaikutus ja siihen liittyvät ongelmat tulevat vastaan esimerkiksi koulumaailmassa. Kouluissa lisääntyvä väkivalta herättää kysymyksiä, miten opettajien vuorovaikutustaitoja voisi kehittää; voisiko jo opettajien koulutuksessa opettaa keinoja, joilla opettajat voisivat opettaa lapsille toisten huomioimista ja sosiaalisia taitoja? Menetelmän kautta opettajat voisivat saada uusia välineitä konkreettisesti oppia kohtaamaan lapsi, vaikka varsinaista terapiaa ei annettaisikaan.

Toivon, että jatkossa menetelmän käyttöä tuetaan työnohjauksen ja koulutuksen osalta, jotta koulutautuminen olisi mahdollista saattaa loppuun. Muuten menetelmää ei ole mahdollista jatkaa. Kajaanin perheneuvolasta on Theraplay-peruskurssille hakeutumassa kaksi työntekijää. Lisäksi syksyyn on suunnitteilla mahdollisesti ryhmätheraplay-ryhmä ja yksilöterapia-asiakkaita olisi tulossa asiakkaaksi, joiden osalta hoidot alkavat.

Paras kannustus lopuksi tuli, kun Itä-Suomen Sosiaalialan Osaamiskeskuksen tiedotteessa julkaistiin juttu kehittämistyöstämme. Kiitän myös omasta puolestani esimiestäni, työpariani, työyhteisöäni ja asiakkaita mukanaolosta ja projektipäällikkö Terho Pekkala, joka mahdollisti kehittämistyön käynnistämisen perheneuvolassa.

”Nyt on laulut laulettu ja lähdettävä on,
hei vaan heipä hei ja lähdettävä on,
toisen kerran tavatessa,
uudet laulut on,
hei vaan heipä hei ja lähdettävä on”.

Sarja A: virallisesti hyväksytyt julkaisut

Sarja B: selvitykset ja tutkimukset

Sarja C: hallinnolliset asiakirjat

Sarja D: monistesarja

=====

Sarja A

- | | | | |
|-----|--|------|--|
| A:1 | Uusiutuva Kainuu
Kainuun maakuntasuunnitelma 2025
(2005) | B:5 | Kainuun tietoyhteiskuntastrategia
2007 – 2012 (2007) |
| A:2 | Kainuun maakuntaohjelman toteuttamis-
suunnitelma eli TOTSU 2006 – 2007
(2005) | B:6 | Kainuun maakunnallisesti merkittävät
muinaisjäännökset (2007) |
| A:3 | Kainuun maakuntaohjelma 2006 – 2010
(2006) | B:7 | Luontomatkailun kehittäminen
maakuntakaavoituksessa (2007) |
| A:4 | Kainuun maakuntakaava 2020
Kaavaselostus 2006
(2006) | B:8 | Barents Link Corridor
(2007) |
| A:5 | Kainuun viestintäsuunnitelma 2006-2008
(2006) | B:9 | Pohjoinen liikennekäytävä - северный
транспортный коридор
(2007) |
| A:6 | Kainuun kansalaisvaikuttamisen
ohjelma 2006 – 2012 (2007) | B:10 | Kainuun luontomatkailun teemaohjelma
(2007) |
| A:7 | Kainuun maakuntaohjelman toteuttamis-
suunnitelma eli TOTSU 2008 - 2009
(2007) | B:11 | Kenen kyydissä?
Selvitys Kainuun sosiaali- ja
terveystoimen henkilökuljetuksista
(2006) |
| A:8 | Kainuun maakuntaohjelman
toteuttamissuunnitelma eli TOTSU
2009 - 2010 (2008) | B:12 | Jouni Ponnikas, Verna Mustonen, Sirpa
Korhonen, Andra Aldea-Partanen &
Nikolai Veresov:
Maahanmuuttajat osana kainuulaista
yhteiskuntaa – Ulkomaalaisväestön
työelämävalmiudet ja koulutustarpeet
(2007) |

Sarja B

- | | | | |
|-----|---|------|---|
| B:1 | Kainuun Venäjä-liiketoiminnan
Strategia 2005-2012 (2006) | B:13 | Vartiuksen kansainvälisen raja-aseman
kehittämissuunnitelma (2008) |
| B:2 | Sosiaalihuollon teknologian
kehittäminen Kainuussa –hanke
1.4.2005 – 31.3.2007
Sähköisten asiointipalveluiden
kehittäminen sosiaali- ja
terveydenhuollossa
Selvitysraportti 2007 (2007) | B:14 | Kainuun väestöennuste v. 2025 (2008) |
| B:3 | Sosiaalihuollon teknologian
kehittäminen Kainuussa -hanke
1.4.2005 – 31.3.2007
Mielipidekysely sähköisten asiointi-
palveluiden kehittämisestä sosiaali- ja
terveydenhuollossa.
Tulosraportti 2006 (2007) | | |
| B:4 | Ikäihmisten palveluohjaus Kainuussa
-hanke 1.8.2004 – 31.12.2006
Palveluohjaus
- Tienviitta kainuulaiselle ikäihmiselle
Loppuraportti (2006) | | |

Sarja C

- | | |
|-----|--|
| C:1 | Talousarvio 2006 ja taloussuunnitelma
2006 – 2009 (2005) |
| C:2 | Vuosikertomus 2005
(2006) |
| C:3 | Kainuun maakuntaohjelman toteuttamis-
suunnitelma eli TOTSU 2007-2008
(2006) |
| C:4 | Talousarvio 2007 ja taloussuunnitelma
2007 – 2010 (2006) |
| C:5 | Vuosikertomus 2006
(2007) |

C:6	Vuosikertomus 2007 (2008)	Loppuraportti (2008)
C:7	Talousarvio 2008 ja taloussuunnitelma 2008-2011 (2008)	D:15 VARTU – varhain tukemalla turvallinen lapsuus, toimintamalli perhetyöhön hankkeen loppuraportti
C:8	Talousarvio 2009 ja taloussuunnitelma 2009-2012 (2008)	D:15 Omaishoidontuen kehittäminen Kainuussa -hanke Loppuraportti 2008
C:9	Vuosikertomus 2008 (2009)	D:16 Mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoitopalveluiden maakunnallinen malli -hanke Loppuraportti 2008
Sarja D		
D:1	"Uusiutuva Kainuu" Kainuun tulevaisuudenkuvat v. 2025 (2006)	D:17 Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden itäsuomalainen polku -hanke Loppuraportti (2008)
D:2	Tietotekniikan osaamiskartoituskyselyn tulosraportti 1. Kainuun vanhus- ja perhepalveluhenkilöstö (2007)	D:18 Mielenterveystyöntekijöiden osaamisen kehittyminen ja työrasituksen lieventyminen -hanke Loppuraportti (2008)
D:3	Prosessien mallinnus Kainuun sosiaali- huollossa 2005 – 2006 (2007)	D:19 Luonto on Kainuun vahvuus Kainuun maakuntakuvatutkimus 2008 (2008)
D:4	Sosiaalihuollon teknologian kehittäminen Kainuussa –hanke. Loppuraportti 2007. (2007)	D:20 eAsiointi Kainuussa - hanke Loppuraportti (2008)
D:5	Lähihuokaa Kainuusta 2007. Kainuulaisten elintarvikeyrityksien tuoteluettelo, 3 painos. (2007)	D:21 Yhteenvetoraportti Kysely vammaispalvelulain mukaisten kuljetuspalvelujen asiakkaille vuonna 2007 (2008)
D:6	Kainuussa asuvien maahanmuuttajien koulutus ja työllistyminen (2007)	D:22 Vammaispalvelujen saatavuuden ja erityisosaamisen parantaminen Kainuussa 2006-2008 (2008) Loppuraportti
D:7	Hoitotyö Kainuussa (2007)	D:23 Haavahoidon kehittäminen Kainuussa -hanke Loppuraportti (2008)
D:8	Hoitotyön arvokirja (2007)	D:24 Sosiaalityön henkilöstön tehtävärakenteen ja työolojen kehittäminen Kainuussa 2006-2008 -hanke Loppuraportti (2008)
D:9	Esiselvityshanke Kainuun rakenteellisen työttömyyden vähentämiseksi Loppuraportti (2007)	D:25 Perhekeskukset Kainuuseen -hanke Loppuraportti (2008)
D:10	Teknologialla muutosta kotihoidon toimintaprosesseihin. TeKo-hankkeen loppuraportti 1.1.2006 – 31.12.2007. (2007)	D:26 Kainuun päihdetyön koordinointi -hanke Loppuraportti (2009)
D:11	TeKo-hanke Toimintaympäristön ja tiedonkulun kuvaus 1.12.2005 – 10.5.2006 Sotkamon kotihoidossa. Kartoitus ennen mobiililaitteen käyttöönottoa (2007).	D:27 Sosioekonomiset terveyserot ja niiden kaventaminen Kainuussa -hanke vuosina 2006-2008 Loppuraportti
D:12	Kainuulainen työkuunto -projekti Loppuraportti (2008)	D:28 Sosiaalialan kehittämissyksikkö Kainuuseen hanke Loppuraportti
D:13	Hoitotyön ydintiedot sähköisessä potilaskertomusjärjestelmässä -kehittämisprojekti Kainuussa vuosina 2006-2007 Loppuraportti (2008)	
D:14	Hoitotyön osaamisen johtaminen Kainuussa -projekti	