

KOKO-toimintamalli

Tukea ammattilaisille vaativaan monialaiseen yhteistyöhön

Tanja Koskinen, erikoissuunnittelija, VTM, väitöskirjatutkija, Sosionomi (AMK), AmO

Esityksen sisältö

- I. OT- keskus kehittäminen
- II. KOKO-toimintamalli
- III. Kehittämisestä opittua
- IV. Kysymykset ja keskustelu

OT-keskukset- mitä ja miksi?

- OT-keskukset ovat uusi palvelurakenne, jonka tarkoituksena on varmistaa ne vaativinta erityisosaamista sekä monitieteisyyttä ja integraatiota edellyttävät palvelut, joita tarvitaan eri puolilla maata, mutta joita yksittäisen maakunnan ei ole toiminnallisesti eikä taloudellisesti mahdollista järjestää.
- OT-keskukset toimivat pääosin verkostomaisena kokonaisuutena hallinnonalarajat ylittäen, ja tuki kohdistuu ensisijaisesti ammattilaisille.

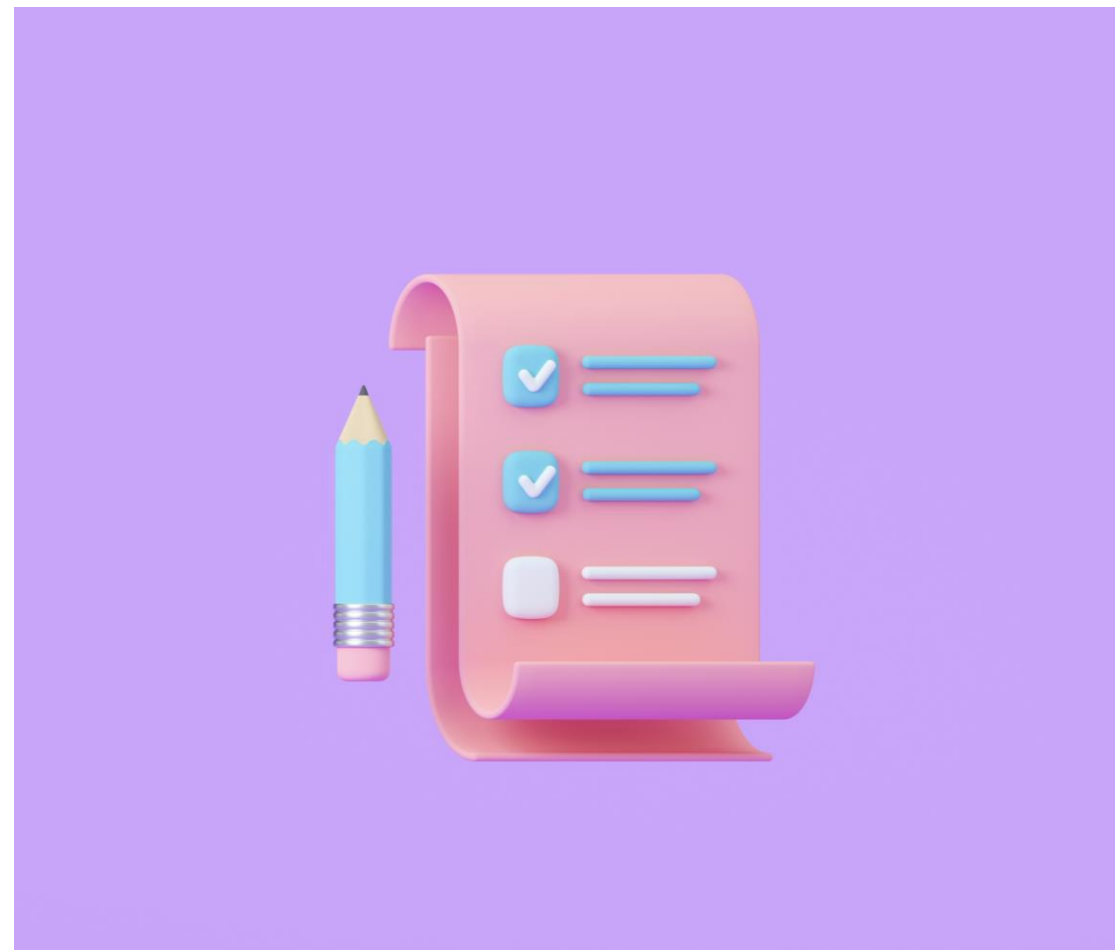


Lähde: THL.

OT-keskuksille suunnitellut tehtävät

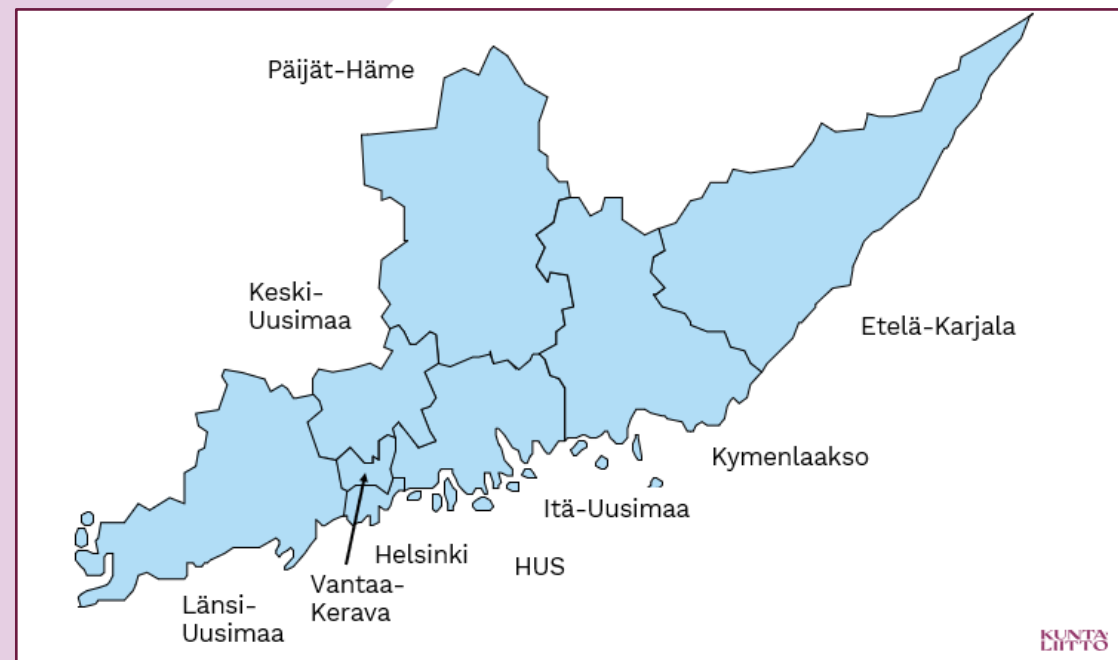
- Erityisesti integroituihin palveluihin kohdentuva **tutkimus- ja kehittämistyö** sekä **tuen tarjoaminen lasten, nuorten ja perheiden parissa työskenteleville ammattilaisille erityisen vaativissa tilanteissa.**
- **Näyttöön tai tutkimukseen perustuvien hoito- ja työmenetelmien levittäminen ja käyttöönoton tuki** alueella.
- OT-keskukset voivat tuottaa myös itse vaativia palveluja ja hoitoa pienelle ryhmälle asiakkaita, joiden hoito ja tuki edellyttävät kaikkein vaativinta erityisosaamista.
- Lähtökohtana OT-keskustyössä on eri alojen asiantuntijoiden **yhdessä** tekemä verkostomainen työ sekä siinä tarvittava koordinaatio.

Lähde: THL.



Etelä-Suomen OT-hanke (2022-2023)

- STM myönsi 500 000 euron rahoituksen vuosille 2022-2023 (Tulevaisuuden sote- ja terveyskeskusohjelma)
- mukana kaikki Etelä-Suomen hyvinvointialueet, Helsinki ja HUS, joista edustus hankkeen ohjausryhmässä
- hanketavoitteet ja –toimenpiteet perustuvat alueen sote-toimijoiden yhteisesti tunnistamiin, vaativaa monitoimijaista erityisosaamista edellyttäviin kehittämiskärkiin
- Uudenmaan sosiaalialan osaamiskeskus Socca koordinoi



Toimintasuunnitelma (tavoitteet ja toimenpiteet) – mitä ja miten?

Etelä-Suomen OT-keskuksen koordinaatorakenteen kehittäminen

- kuvataan rakenne
- kuvataan sote-toimijoiden yhteistyö palvelujen (vaativa taso) järjestämisessä
- kootaan OT-tason toimijoiden verkostoa ja kehitetään vaativinta osaamista edellyttäviä konsultaatiokäytäntöjä
- kehitetään toimintamalleja OT-tasoisten palvelutarpeiden tunnistamiseen ja yhteistyön käynnistämiseen näissä tilanteissa
- kokeillaan tutkimuksen kytkemistä OT-keskuksen toimintaan

OT-toiminnan kokeileminen pilottien avulla

- Pilotti 1. Hehku-toimintamallin pilotointi OT-keskustoimintana (Hki)
- Pilotti 2. OT-seulan pilotointi OT-tasoisten tuen tarpeiden tunnistamisessa (Päijät-Häme)
- Pilotti 3. Erikoissairaanhoidon, lastensuojelun ja muun verkoston yhteistyön mallintaminen vaikeista psyykkisistä oireista kärsiville ja samanaikaisesti lastensuojelun vaativan tason toimenpiteiden piirissä oleilla ja vaativaa koulunkäynnin tukea tarvitseville lapsille (Länsi-Uusimaa)

KOKO-toimintamalli

Taustalla vaikuttavat kehittämistarpeet

- ❖ Etelä-Suomen yhteistoiminta (YTA) -alueella on tunnistettu haasteeksi samanaikaisesti vaativan tason lastensuojelun ja psykiatrian sekä koulujen erityisen tuen yhteensovitettuja palveluja tarvitsevien lasten ja nuorten auttaminen
- ❖ Haasteina mm.
 - ❖ Yhteistyö eri toimijoiden välillä pirstaleista ja osin sattumanvaraista
 - ❖ Nykyinen palvelurakenne ei tue riittävästi yhteisten toimintamallien kehittämistä ja jalkautusta, eikä yhtenäistä tietopohjaa ole
 - ❖ Eri hyvinvointialueiden palvelurakenteiden erilaisuus ja perus- ja erityistason palveluiden yhteensovittaminen



KOKO-tiimi pähkinäkuoressa

- ❖ Intensiivinen, dialogisuuteen perustuva valmentavan tuen -toimintamalli lapsen arkiympäristössä tapahtuvan kuntouttavan työskentelyn tueksi
- ❖ Tilanteessa, jossa lastensuojelun asiakkuudessa oleva lapsi on kotiutumassa lastenpsykiatrian akuuttiosastolta omaan arkiympäristöönsä (koti, sijaisperhe tai lastensuojelulaitos)
- ❖ Tukea kehitetty ammattilaisille, jotka työskentelevät lastenpsykiatriassa, lastensuojelussa sekä koulussa
- ❖ Kehittämistyön tukena toiminut monialainen ohjausryhmä
- ❖ KOKO-tiimi:
 - ❖ Projektisuunnittelijat Nora Blom & Milla Mäkelä (pilotin käytännön toteutus)
 - ❖ Erikoissuunnittelija Tanja Koskinen (pilotin kehittämistyön koordinointi)



Kehittämistyön eteneminen

Lähtötilanteen kartoitus

- Fokusryhmähaastatteluita yhteensä 20 kpl ja haastateltavia yli 60

Yhteinen kehittäminen toimijoiden kanssa

- Työpaja
- Tapaamiset eri toimijoiden kanssa
- Ohjausryhmä

Pilotointi

- Viisi asiakascasea
- Pilotointi 1.6.2023 - 30.11.23



Fokusryhmähaastattelut

- Keväällä 2023 tehty fokusryhmähaastatteluita yhteensä 20 kpl ja haastateltavia on ollut yli 60 kpl
- Fokusryhmähaastatteluissa on käyty keskustelua yhteistyöhön liittyvistä teemoista
 - Tiedonkulku
 - Yhteistyö
 - Lapsen kotiutuminen lastenpsykiatriselta osastolta omaan arkiympäristöön
 - Tulevaisuuden yhteistyön visiointi
- Fokusryhmähaastattelujen avulla mallinnetaan eri toimijoiden välistä yhteistyötä ja kuullaan kentän toimijoita pilotissa kehitettävän toimintamallin pohjaksi



Monialaisen yhteistyön mahdollisuuksista

- ❖ Tunnistetaan tarve vahvistaa yhteistyötä
- ❖ Kaikilla toimijoilla on halu tehdä enemmän yhdessä, parantaa työskentelyä yhdyspinnoilla ja oppia ymmärtämään toisten toimijoiden työtä ja sen lainalaisuuksia.
- ❖ Ammattilaisilla on vahva arvostus toistensa työtä kohtaan.



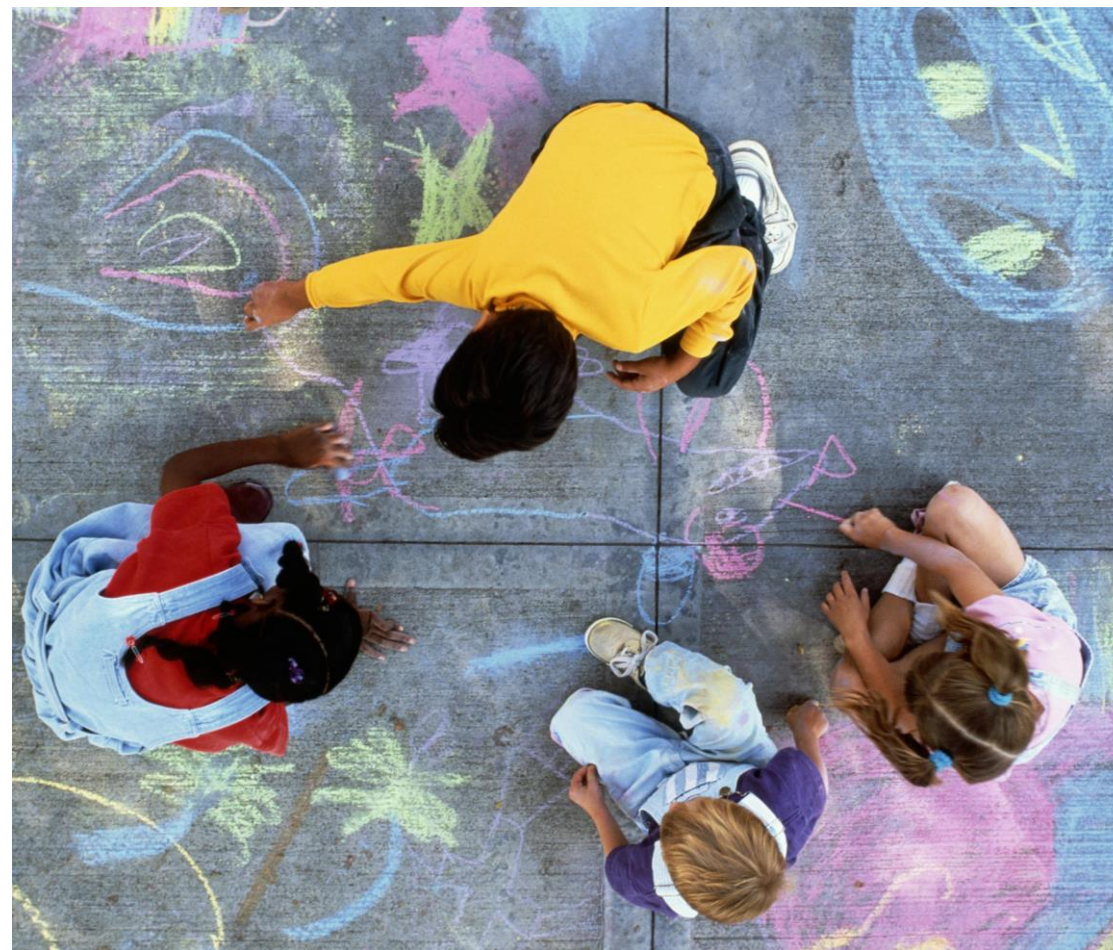
Monialaisen yhteistyön haasteista

- ❖ Resurssipula
- ❖ Erilaiset tietojärjestelmät ja tiedon siirtämistä rajoittava lainsäädäntö; vanhemmat tiedon kuljettajina ja portinvartijoina
- ❖ Monitoimijaiseen yhteistyöhön ei ole massa selkeää, velvoittavaa lainsäädäntöä, joka toisi yhteistoiminnan rakenteisiin → ei myöskään toimintamalleja, jotka läpäisisivät jo ennalta tiedettyjä haasteita
- ❖ Palveluiden saatavuus → palvelujärjestelmässä ei riittävästi vaihtoehtoja
- ❖ Tällä hetkellä paljon voimakkaasti oireilevia lapsia
- ❖ Yhteistyön sujuminen koetaan henkilöistä riippuvaksi
- ❖ Toisten toimijoiden toimintakenttää, palveluita ja lainsäädäntöä ei tunneta riittävästi → epärealistisia odotuksia toista toimijaa kohtaan
- ❖ Miten systematisoidaan yhteistä toimintaa, joka kuuluu kaikille, mutta josta vastuu ei kuulu kenellekään?



Kotiutumiseen liittyvät toiveet / Lastenpsykiatria

- ❖ Psykiatrisen avohoidon rinnalle vanhemmuutta ja lapsen arkea tukevaa sosiaalityötä.
- ❖ Lastensuojelun nopeampaa, samanaikaista ja samansuuntaista reagointia akuuttitilanteessa.
- ❖ Lastensuojelun kannattelevan työskentelyn aloittamista, tai sen suunnittelua jo akuuttijakson aikana.
- ❖ Akuuttijakson päättyessä psykiatrisen hoidon jatkotoimien lisäksi myös sosiaalityön jatkolle olisi selkeä suunnitelma.



Kotiutumiseen liittyvät toiveet / Lastensuojelu

- ❖ Pidemmät akuuttijaksot, enemmän aikaa kotiutumisarviointiin ja lastensuojelu mukaan kotiuttamisen suunnitteluun.
- ❖ Yhteinen tuen tarpeen arvio, kotiutumisen suunnitelma ja lapsen kuntouttavan arjen kokonaisuuden huomioiminen.
- ❖ Psykiatrasta asiantuntemusta lastensuojelun työn tueksi.
- ❖ Tiiviimpää ja jalkautuvaa psykiatrasta tukea kotiutumisvaiheeseen
- ❖ Osastolta kotiuttamisen perusteiden selkiyttäminen / avaaminen.



Kotiutumiseen liittyvät toiveet / Koulut



- ❖ Koulu mukaan monialaiseen verkostoon heti alkuvaiheessa
- ❖ Erikoissairaanhoidossa nähtäisiin lapsen koko verkoston mukana olo tärkeänä lapsen kotiutumisen jälkeisessä vaiheessa.
- ❖ Ammattilaisten yhteinen toimintamalli kotiutumistilanteeseen; nivelvaiheen tavoitteet, työskentelyn aika taulutus, toimijoiden vastuut ja arviointi.
- ❖ Tietoa lapsen tilanteesta tarvittavan tuen suunnittelemiseksi koulussa.

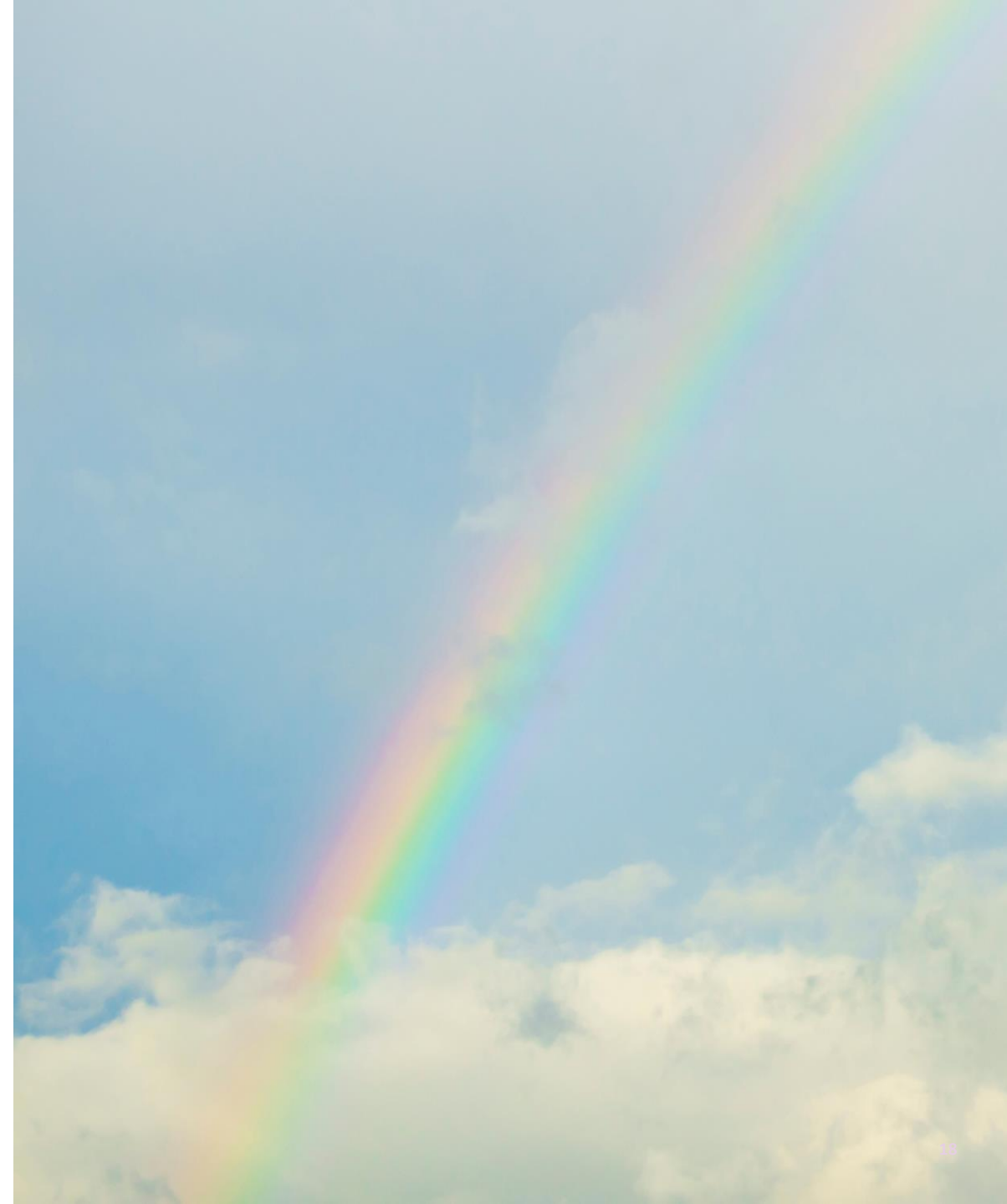
Kotiutumiseen liittyvät toiveet / Kokemusasiantuntijat

- ❖ Pidempiä akuuttijaksoja ja enemmän tukea kotiutumisen vaiheeseen.
- ❖ Tiedon avointa jakamista viranomaisten kesken ja yhteistyötä yli ammattirajojen.
- ❖ Kuntouttavan arjen kokonaisuuden huomioimista; perheen toiveet, arjen kuormittavuus ja auttamistyön kokonaisuus.
- ❖ Ammattilaisten toiminnan tavoitteet, roolit ja vastuut olisi selkeitä ja avoimesti perusteltuja.
- ❖ Konkreettisia neuvoja, miten toimia vaikeassa tilanteessa (esim. turvasuunnitelma) sekä mahdollisuutta soittaa ammattilaiselle tarvittaessa.
- ❖ Vanhempien huomioimista kriisitilanteessa.



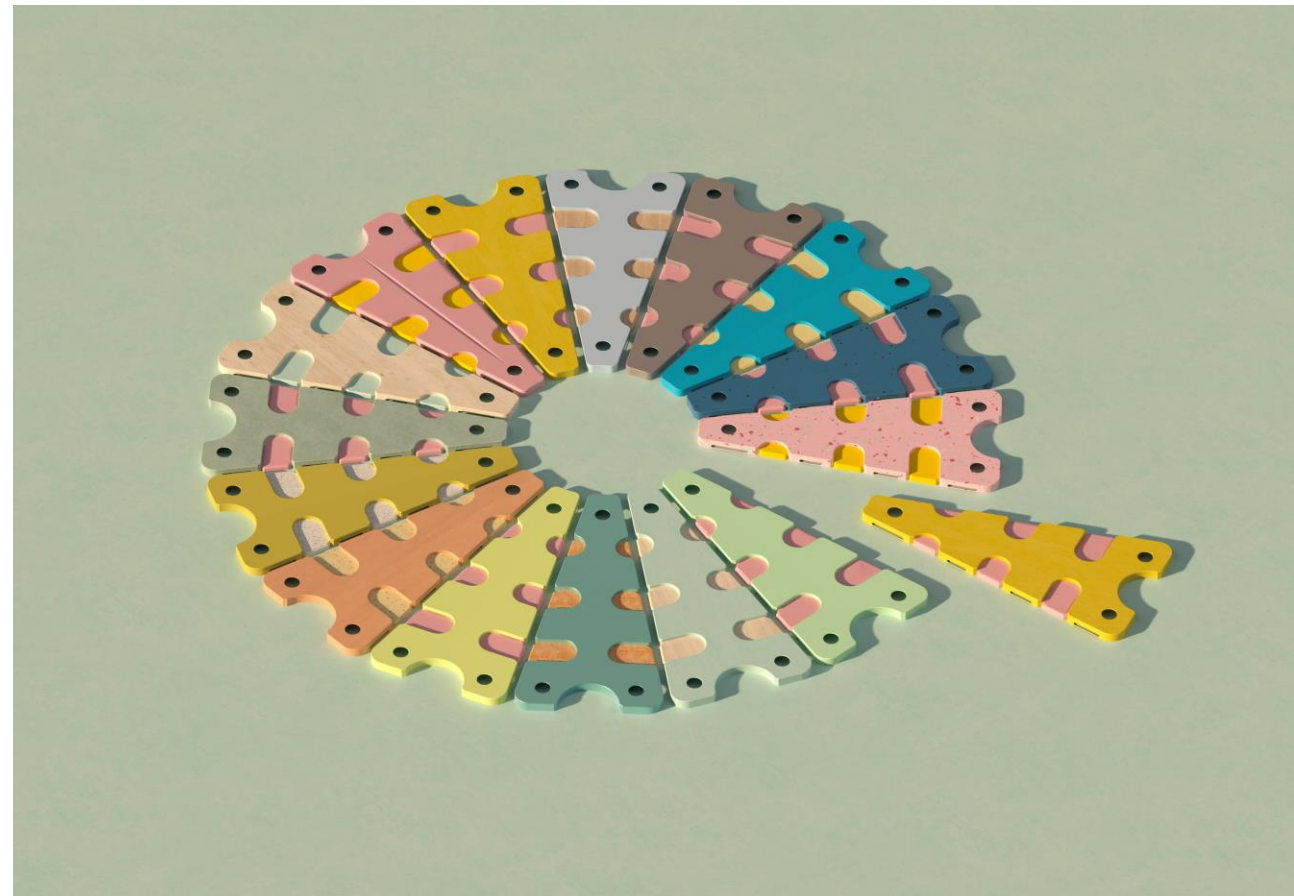
Tulevaisuuden visioita

- ❖ Muiden toimijoiden työn tunteminen osaksi omaa ammattitaitoa
- ❖ Suojattu tiedonvälityskanava
- ❖ Toimintaympäristön laajentaminen sinne, missä lapset ovat
- ❖ Jatkuvuuden varmistaminen
- ❖ Viranomaisten välille mahdollisuus yhteiseen suunnitteluun, purkuun ja ristiriitojen käsittelyyn
- ❖ Nopean toiminnan tiimi sosiaalipalvelujen ja lastenpsykiatrian yhdyspinnalle



Tavoitteista toimintamalliin

- YTA-alueella toimijoiden yhteisesti tunnistamat haasteet konkretisoituivat ja hankkeen tavoitteet tarkentuivat kehittäjille fokusryhmähaastatteluiden kautta
- Syntyi ymmärrys siitä, että ammattilaisten kokemukset mm. tiedonkulusta ja yhteistyöstä tulee huomioida kotiutumisasiheen tuen kehittämisessä
- Kaikkiin haasteisiin ei mahdollisuutta vaikuttaa hankkeessa, mutta kotiutumisasiheen toimintamallin avulla mahdollisuus systematisoida niitä tapahtumia, joita ammattilaiset ja kokemusasiantuntijat pitävät hyvän yhteistyön ja tuen toteutumisen edellytyksinä



Monialaisen yhteistyön toimintamalli lastenpsykiatrian ja lastensuojelun yhteisasiakkaan kotiutumisen tueksi

Lapsen akuuttipsykiatrian osastojakso

Kotiutumisvaiheen tuen tarpeen yhteinen arviointi perheen toiveet ja auttamistyön kokonaisuus huomioiden.



Lapsen akuuttipsykiatrian osastojakso alkaa. Akuuttiosastolla kartoitetaan lapsen ammattilaisverkosto ja pyydetään vanhemmilta luvat verkostoyhteistyöhön.

Akuuttiosastolta yhteys lastensuojeluun ja lasten psykiatrian avohoittoon sekä kutsu lapsen tulo neuvotteluun.

Lapsen tuloneuvottelu

Keskeisten, lapsen tilannetta koskevien tietojen vaihto ammattilaisverkoston kesken.

Kotiutuminen

Lapsen verkostoneuvottelu/ loppuneuvottelu:

- yhteinen suunnitelma kotiutumisen tuesta seuraavalle viikolle
- tavoitteet kotiutumisen vaiheen työskentelyyn
- sekä sovitaan ammattilaisten vastuut (mm. koulu yhteistyö ja verkostotyön koordinaatio)

1 viikko kotiutumisesta



- Lastenpsykiatrian avohoidosta ja lasten suojelusta yhteydenotto perheeseen.
- Käynnistetään tiiviimpi koulu yhteistyö.
- Lastensuojelu laatii tuen jatkosuunnitelman tuleville 23 viikolle yhdessä lastenpsykiatrian avohoidon ja koulun kanssa.

2 viikkoa kotiutumisesta

Lapsen käynti lastenpsykiatrian avohoidossa noin 7 päivän kuluessa kotiutumisesta.

Lastensuojelun ja lastenpsykiatrian avohoidon työntekijät tapaavat tarvittaessa lasta yhdessä joko koulussa tai lapsen kotona/sijaishuoltopaikassa.

3-4 viikkoa kotiutumisesta

Lastensuojelun koolle kutsuma verkostoneuvottelu/ systeeminen tiimi.

Lapsen tuki jatkuu suunnitelmallisesti lastensuojelussa, lastenpsykiatrian avohoidossa ja koulussa.



Kehittämisestä opittua

Kokemukset KOKO-tiimin pilotoinnista

- ❖ Monialaisessa kontekstissa kehittäminen vaatii aikaa
- ❖ Kehittäjien hyvä olla "ulkopuolisia", toisaalta toimintaympäristöjen ymmärtäminen välttämätöntä
- ❖ Koulut riippuvaisia "kutsusta" yhteistyöhön
- ❖ Useita toimijoita sitovassa kehittämistyössä yhteiset ja selkeät päämäärät tärkeitä.
- ❖ KOKO-tiimin työskentely mahdollistaa dialogia toimijoiden välillä, oivalluksia yhteistyön mahdollisuuksista, ja reflektiota.
- ❖ KOKO-tiimi voisi olla integroiva toimija, joka juurruttaa toimivia yhteistyökäytäntöjä kentälle.



Havaintoja kehittämisestä

- ❖ Mitä tuloksellinen kehittäminen vaatisi?
 - ❖ Aikaa
 - ❖ Dialogia
 - ❖ Rakenteen
 - ❖ Tutkimuksen vahvaa kytkemistä kehittämisprosesseihin



Kiitos!

Aikaa kysymyksille ja kommentteille.

Tanja Koskinen

Erikoissuunnittelija ,

tanja.koskinen@hus.fi