Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden osaamis- ja tukikeskus (OT-keskus) perustamissuunnitelma

Tampereen OT-keskusalue Pirkanmaa, Kanta-Häme ja Etelä-Pohjanmaa

Sisällys

1. Saatteeksi ... 1
2. Osaamis- ja tukikeskuksen tehtävät ... 3
   2.1 Asiakas- ja potilastyö ... 3
   2.2 Tutkimus ja kehittäminen ... 6
   2.3 Koordinaatio tehtävänä ... 7
   2.4 Osaamis- ja tukikeskusten välinen työnjako ... 7
3. Rakenne ja toimintamallit ... 8
   3.1 Ydinyksikkö ... 9
   3.2 Vaativan osaamisen asiantuntijaverkosto ja sähköinen kartta/yhteinen alusta (Tanja Kotala) ... 9
   3.3 Toimintamallit ... 11
   3.4 Kiinteät OT-yksiköt ja -työryhmät ... 12
4. Johtaminen, rahoitus ja henkilöstö ... 12
   4.1 Johtaminen ... 12
   4.2 Rahoitus ... 13
   4.3 Tarvittava henkilöstö ... 13
   4.4 Järjestöt, VIP-verkosto ja kuntiin jäävät palvelut osana OT-keskustoimintaa ... 14
5. Osaamis- ja tukikeskustoimintaa ohjaavat lait ja periaatteet ... 14
   5.1 Lait ... 14
   5.2 Periaatteet ... 14
6. Lasten, nuorten ja perheiden osaamis- ja tukikeskuksen valmistelutyön jatkuminen ... 14

Lähteet ... 16

Liitteet ... 17

1. Saatteeksi

Kaikkein vaativinta erityisosaamista edellyttäviä sosiaali-, terveys- ja sivistystoimen integroivia palveluja tarvitsee vain pieni osa lapsista, nuorista ja heidän perheistään, mutta nämä palvelut muodostavat suuren

osan palvelujen tuottamisen kokonaiskustannuksista. Lastensuojelun, erikoissairaanhoidon ja koulujen erityisopetuksen käytön voimakas kasvu 1990-luvulta alkaen sekä 2012 tapahtuneet perhesurmat ja niiden esille nostamat epäselvyydet vastuiden jakautumisessa ja tiedonkulussa ovat olleet sysäyksenä osaamis- ja tukikeskusten (myöhemmin OT-keskukset) kehittämistyölle.

Vaativimpien sosiaali-, terveys- ja sivistyspalveluiden saatavuudessa on tällä hetkellä suuret alueelliset erot ja ne ovat hajautuneet monelle eri sektorille, jolloin osa palveluja tarvitsevista on vaarassa jäädä kokonaan niiden ulkopuolelle. OT-keskusten perustamisella halutaan varmistaa monialainen tutkimusperustainen ja näyttöön perustuva apu niille lapsille, nuorille ja perheille, joiden ongelmat ovat suurimpia ja kompleksisimpia. Kyse voi olla myös siitä, että ilmiö on uusi, eikä palvelujärjestelmässämme ole vielä riittävästi tietoa ja tilanteen edellyttämää osaamista. Koska kyseessä on hyvin pieni asiakasryhmä, palvelu on tarkoituksenmukaista tuottaa laajalla väestöpohjalla. Yliopistoyhteistyön varmistamiseksi OT-keskukset perustetaan viidelle yliopistosairaalapaikkakunnalle.

OT-keskusalueet muodostetaan tulevien yhteistyöalueiden mukaisesti (entiset erva- eli erityisvastuualueet). TAYSin (Tampereen yliopistollinen keskussairaala) yhteyteen muodostuvaan OT-keskusalueeseen kuuluvat Pirkanmaan lisäksi Etelä-Pohjanmaa ja Kanta-Häme. Alueet ovat monessa suhteessa hyvin erilaisia ja OT-keskusten isona haasteena onkin turvata vaativamman tason palveluiden ulottuminen tasapuolisesti kaikkien maakuntien asukkaiden ja työntekijöiden käyttöön.

Tämä suunnitelma perustuu vuosina 2016-2018 toteutetun lapsi- ja perhepalveluiden LAPE-muutosohjelman osana toimineen Pirkanmaan, Kanta-Hämeen ja Etelä-Pohjanmaan maakuntien edustajista kootun työryhmän visioimaan ehdotukseen siitä, miten Tampereen OT-keskus voisi rakentua, millaisiin asiakastarpeisiin sen on tarkoitus vastata ja millaisia palveluita se voisi tarjota. Suunnitelmassa esitetyt mallit ovat valtakunnallisessa ja alueellisessa OT-keskusvalmistelussa esiin nostettuja ja työstettyjä ideoita. Suunnitelman tarkoitus on toimia yhteenvetona OT-valmistelun tilanteesta Lape-hankkeen päättyessä joulukuussa 2018 ja sitä toivotaan hyödynnettävän OT-keskuksen jatkosuunnittelussa. Koska OT-keskus toimii kolmen maakunnan yhteistyöalueella, on siihen liittyvistä asioista (rakenteesta, henkilöstöstä, johtamisesta, toimintamallista ja rahoituksesta) sovittava ja päätettävä maakuntien yhteistyöaluesopimuksessa. Käsillä oleva perustamissuunnitelma kuljettaa rinnakkain nykyisiä sosiaali- ja terveyspalveluiden kunta- ja kuntayhtymätoimijoita ja kehittämis- ja tutkimustoimijoita sekä visioi sote- ja maakuntauudistuksen myötä rakentuvaa maakunnittaista ja yhteistyöalueen palvelu- ja TKI-rakennetta.

Pirkanmaan, Kanta-Hämeen ja Etelä-Pohjanmaan edustajat ovat lape-hankekauden aikana toimineet yhteistyössä kaikissa Tampereen OT-alueen valmisteluun liittyneissä työryhmissä. Näihin lukeutuvat tulevan yhteistyöalueen OT-ryhmän lisäksi sosiaalihuollon porrasteisuutta sekä tutkimus- ja kehittämistoimintaa työstäneet alatyöryhmät. Työryhmien kokoonpanot löytyvät liitteestä 1. Lisäksi kaikissa kolmessa maakunnassa on käyty maakunnallisia keskusteluja OT-valmistelun konkretisoimiseksi ja perustamissuunnitelman työstämiseksi. Kanta-Hämeen ja Etelä-Pohjanmaan paikallisten työryhmien näkemyksiä on koottuna liitteissä 2. ja 3.

OT-keskus valmisteluun on osallistunut myös hallintotieteen maisteriopiskelija Tanja Kotala, joka on tehnyt mallinnuksen OT-verkostokartasta/sähköisestä alustasta osana pro gradu –tutkielmaansa. Lisäksi Tanja Kotala tutkii gradussaan verkostojohtamista kokonaisuuden hallinnan näkökulmasta sekä moniammatillista yhteistyötä huomioiden myös asiakasnäkökulman ja asiakkaan palveluketjun hallinnasta. Aineistonaan Tanja Kotala käyttää myös OT-keskusvalmisteluun liittyvää materiaalia, havainnointia ja haastatteluita. Pro gradu tutkielman suunniteltu valmistumisaika on keväällä 2019, jonka jälkeen sitä voidaan hyödyntää myös OT-keskuksen perustamistyöskentelyssä.

Maakunnissa tapahtuvan valmistelutyön rinnalla on toiminut valtakunnallinen työryhmä, OT-rukkanen, jossa on ollut edustus kaikilta OT-alueilta, perusterveydenhuollosta, erikoissairaanhoidosta, sosiaali- ja

terveysministeriöstä, terveyden- ja hyvinvoinnin laitokselta sekä VIP-verkostoista (opetus- ja kulttuuriministeriön toteuttama vaativan erityisen tuen ohjaus- ja palveluverkostojen kehittämishanke 2018-2020). OT-rukkasen loppuraporttiin kirjataan ne valtakunnalliset yleiset linjaukset OT-keskusten rakenteesta, rahoituksesta, johtamisesta ja toiminnasta, joiden puitteissa yhteistyöalueet muodostavat omat OT-keskuksensa. Alueiden suunnitelmat julkaistaan raportin liitteenä.

2. Osaamis- ja tukikeskuksen tehtävät

Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden Osaamis- ja tukikeskus tuottaa sosiaalihuollon ja terveydenhuollon, sekä erityisesti näiden osaamista yhdistäviä palveluja sekä niihin liittyvää tutkimus- ja kehittämistoimintaa. Lisäksi OT-keskus tekee yhteistyötä sivistyspalveluiden, erityisesti vaativan erityisen tuen VIP-verkostojen kanssa.

OT-keskus palvelee sekä asiakkaita, että perus- ja erityistason työntekijöitä. Se etsii vastauksia erityisesti niihin ongelmiin/palvelutarpeisiin, joihin ei olemassa olevalla palvelujärjestelmällä pystytä vastaamaan. OT-keskus pyrkii ottamaan haltuun uusia tilanteita ja ilmiöitä luomalla toimintamalleja yhdistäen eri alojen erityisosaamista ja uusinta tutkimustietoa sekä vahvistamaan tutkimusperustaista osaamista. Tavoitteena on hakea ratkaisuja mm. koordinaation puuttumiseen, työn epätahtisuuteen, tehtävien tiukkaan rajaamiseen jne. komplisoituneissa monialaista työskentelyä vaativissa asiakastapauksissa. Osaamis- ja tukikeskuksen tehtävät jakautuvat kolmeen osa-alueeseen: 1. Vaativan tason asiakas- ja potilastyö, johon liittyy lisäksi monialaisten palveluiden tarvetta 2. Sosiaali- ja terveydenhuollon integratiivinen tutkimus- ja kehittäminen 3. Integratiivisten palveluiden ja hoitoketjujen koordinaatio (yhteistyössä maakuntien TKI-O -toiminnan kanssa[1]). Keskuksen tehtävä on siten toimia sekä palvelujen tuottajana että niiden kehittäjänä.

2.1 Asiakas- ja potilastyö

Osaamis- ja tukikeskus tuottaa itse vaativia palveluja ja hoitoa pienelle ryhmälle asiakkaita, joiden hoito edellyttää kaikkein vaativinta monialaista erityisosaamista (n. 1% asiakkaista). Tavoitteena on muodostaa vahva tukiverkoston yhdessä perus- ja erityistason kanssa.

Asiakastyöstä suurin osa on perus- ja erityistason työntekijöiden konsultaatiota. Valtaosa konsultaatiosta toteutetaan puhelimitse tai sähköisten välineiden, kuten videoneuvottelujen avulla. Tarvittaessa OT-tason erityisasiantuntijat jalkautuvat asiakastapaamisiin joko osallistumalla verkostokokoukseen tai toimimalla työntekijän työparina. Konsultoivan työn tavoitteena on tuoda vaativimman tason osaamista (perus-) ja erityistason tueksi harvinaisen vaativiin tilanteisiin. Samalla pyritään myös lisäämään ja laajentamaan (perus-) ja erityistason omaa osaamista. Pääsääntöisesti konsultointi tapahtuu erityistason palveluiden kautta, mutta joissain hyvin harvinaisissa ja nopeaa reagointia vaativissa tapauksissa voi konsultointi tapahtua myös suoraan perustasolta, esimerkiksi lapsikaappaustilanteissa.

Lähtökohtaisesti tuki tuodaan lapsen kehitysympäristöön ja lapsen ja perheen kanssa työskentelevien ammattilaisten luokse. Joskus kuitenkin voi olla tilanteita, että asiakas tulee OT-palveluihin myös konkreettisesti, esimerkiksi oikeuspsykiatrisia tutkimuksia vaativissa kaltoinkohtelun ja seksuaalisen hyväksikäytön tilanteissa lasten ja nuorten oikeuspsykiatrian yksikköön tai erityisen vaativaa hoitoa tarjoaviin monialaisiin sijaishuollon laitoksiin.

[1] TKI-O : Tutkmus, kehittäminen, innovaatiot ja osaaminen

Maakuntaa laajemmalle yhteistyöalueelle keskitettävät asiat voidaan jaotella kolmeen ryhmään:

1. **Asian/tilanteen harvinaisuudesta johtuva keskittämistarve.**
   Näitä asioita löytyy sekä terveydenhuollosta (kaikki yliopistosairaaloihin keskitetty toiminta ja asetuksella harvempaan kuin viidelle yhteistyöalueelle keskitetty toiminta), että sosiaalihuollosta ja ne ovat luonteeltaan sellaisia, että hoito/palveluketjut ovat selkeitä, eikä tilanne välttämättä aiheuta monialaisen yhteistyön tarvetta. Keskittämistarpeen perusteena on, että asian harvinaisuuden takia myös siihen erikoistuneita osaajia on vähän. Tämän ryhmän asioita ei välttämättä lueta OT-keskusasioiksi. Näiden keskittämisestä voidaan kuitenkin sopia joko maakunnan sisällä, yhteistyöalueen sopimuksella tai määrätä keskittämisasetuksella.

2. **Asian kompleksisuudesta johtuva keskittämistarve.**
   Tälle asiakas/asiaryhmälle on tyypillistä tilanteen monimuotoisuus, epäselvyys ja nopea muuttuminen. Näihin tilanteisiin liittyy myös juridishallinnollista monimutkaisuutta. Asiakkaan tilanteen hoitaminen edellyttää vahvaa integratiivista monialaista työskentelyä ja tiedon muodostusta. Kyseessä on siis OT-keskuksen monialaiset työmuodot, joissa sosiaali- ja terveystoimi sekä myös sivistystoimi työskentelevät saumattomassa yhteistyössä.

3. **Palvelujärjestelmän toimimattomuuteen liittyvät syyt.**
   Kolmas tekijä(ryhmä), jolloin asia tai tilanne näyttäisi määrittyvän erityisen hankalaksi hoitaa, liittyy palvelujärjestelmän toimimattomuuteen. Kysymys voi olla myös siitä, ettei asiakas kykene näistä olemassa olevista palveluista hyötymään, tai niihin sitoutumaan. (Tarjolla olevat palvelut eivät vastaa asiakkaan tarpeeseen). Lähtökohtaisesti palvelujärjestelmän tulee olla toimiva ja kyetä vastaamaan palvelutarpeisiin, eli OT-keskus ei tule apuun esimerkiksi silloin, jos jollain alueella on resurssikysymyksiin liittyviä ongelmia. Mutta yhteiskunnan tilanteiden muuttuessa nousee ajoittain uusia ilmiöitä, joihin ei vielä ole luotu toimivia auttamismenetelmiä. Erityisesti näissä tapauksissa varsinaiseen asiakastyöhön liittyy oleellisesti myös tutkimus ja kehittämistoimintaa asiaan liittyen.

Asiakasryhmät

Terveydenhuollon osalta OT-asiakasryhmät sekä yliopistollisten sairaaloiden välinen työnjako on määritelty keskittämisasetuksessa (Valtioneuvoston asetus erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä 582/2017)

Sosiaalipalveluissa ei ongelmia ole jaoteltu eri tasoille ongelmatyypin tai asian vakavuusasteen mukaisesti, kuten terveydenhuollossa. Sosiaalihuollon osalta keskittämisasetus on valmistelussa ja se tulee valmistuttuaan täsmentämään OT-keskukseen sijoittuvia asioita ja asiakasryhmiä. Asetuksen taustatyöksi tehdyssä sosiaalihuollon porrasteisuuden valmistelussa on todettu, että sosiaalihuollon ongelmat (päihteet, väkivalta, elämän kriisitilanteet yms.) ovat asioina pitkälti kaikilla tasoilla samoja, joten vaativuutta tai harvinaisuutta ei voi jäsentää pelkästään nimeämällä ongelma (esim. vaativa päihdeongelma) koska kriteeristöjä (vrt. diagnoosit) ei ole olemassa.

OT-keskusvalmistelun yhteydessä on täsmentynyt, että kaikki vaativimmat sosiaali- ja terveyspalvelut eivät kuitenkaan välttämättä ole OT-keskusasioita, vaan osaamis- ja tukikeskuksen keskeinen tehtäväkenttä koostuu erityisesti monen eri alan yhteistyötä vaativista kompleksisista asioista ja tilanteista.

Tällä hetkellä OT-keskukseen paikannetut asiat/potilas- tai asiakasryhmät

1. Somaattisesti sairaat lapset ja nuoret, joiden muun hoidon ja tuen koordinaatio edellyttää erityistä tietoa tai joiden toimintakyky edellyttää pitkäkestoisesti, jatkuvaluonteisesti ja vuorokauden eri aikoina sosiaali- ja terveyspalveluja sekä erityisjärjestelyjä kotiin, päivähoitoon, kouluun ja opintoihin. (Tarkempi kuvaus liitteessä 4)

2. Kaltoinkohdellut lapset ja nuoret (väkivalta, seksuaalirikokset, laiminlyönti)
    - Väkivalta- ja seksuaalirikosepäilyihin liittyvissä tutkimuksissa olevat lapset ja nuoret[2]
    - Vakavimmin muutoin traumatisoituneet lapset ja nuoret
    - Väkivallan ja vainon kohteena tai välikappaleena olevat lapset ja nuoret
    - Perhesurmien ja lasten surmien ennaltaehkäisy
    - Vakavat huolto- ja tapaamisriidat ja niihin liittyvä eroauttaminen
3. Lapset, nuoret ja perheet, joilla kokonaistilanne huomioiden on OT-tason palvelujen tarve, esim.
    - Kehitysvammaisuuden, lastensuojelun ja psykiatrisen hoidon rajapinnassa olevat lapset ja nuoret.
    - Vakavista mielenterveyden häiriöistä kärsivät moniongelmaiset lapset ja nuoret (katso liite 5)
        - Lapset, joiden oireet ja toimintakyvyn lasku alkaa jo pikkulapsi-iässä, joilla lisäksi selviä kehityksellisiä pulmia ja useita riskitekijöitä ympäristössä
        - Nuoret, joilla on kehityksen vakava vaarantuminen (vakavaa epäsosiaalista käyttäytymistä, rikollisuutta, aggressiivisuutta, mielenterveyden- ja/tai päihdeongelma) ja hoidon sekä lastensuojelun avo- tai sijaishuollon tarve
        - Erityisen vaikeahoitoisten psykiatrisella osastolla olevat lapset ja nuoret
        - Vaikeista kehityksen häiriöistä tai neuropsykiatrisista häiriöistä kärsivät lapset ja nuoret, joilla on tunne-elämän ja käyttäytymisen säätelyn ongelmia
        - Vakavasti päihdeongelmaisten odottavien ja pikkulapsiperheiden kuntoutus
        - Lapset ja nuoret, joiden perhe ei ole tullut autetuksi erityistason palveluja tehostamalla tai huono-osaisuuden ylisukupolvisuus.

[2] Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän lasten oikeuspsykiatrian työryhmä toimii Tampereen yliopistollisessa sairaalassa ja suorittaa lasten oikeuspsykologisia ja somaattisia tutkimuksia, sekä luotettavuuden ja haitan arvioita poliisin virka-apupyynnön perusteella. Työryhmälle tulee virka-apupyyntöjä myös sosiaalitoimesta. Työryhmän toiminta on järjestämislain perusteella säädeltyä ja tutkimukset ovat valtion korvattavia. Työryhmässä toimii oikeuspsykologiaan perehtyneitä psykologeja, lastensuojeluun perehtyneitä sosiaalityöntekijöitä, lasten oikeuspsykiatrian erikoislääkäreitä, somaattisia lääkäreitä, psykiatrisia sekä somaattisia sairaanhoitajia ja työryhmän toimintaan perehtyneitä toimistosihteereitä. Poliisin virka-apupyynnön perusteella suoritetaan viranomaisyhteistyössä poliisin, lastensuojelun sekä syyttäjän kanssa seula-toimintaa, työryhmän tutkimusjakso viranomaispalavereineen, lasten oikeuspsykologinen kuuleminen ja somaattinen tutkimus, annetaan lausunto, psyykkisen sekä somaattisen haitan arvio sekä suoritetaan hoitoon ohjaus. Perheille toteutetaan myös palautekäynti, mikäli se poliisitutkinnan osalta on mahdollista. Työryhmän toiminta on salassa pidettävää ja tiedottamisvelvollisuus on poliisille, syyttäjälle sekä oikeuslaitokselle. Työryhmä voi poliisin pyynnöstä suorittaa tutkimuksia myös esimerkiksi lapsitodistajille osana vakavien rikosten selvittämistä. Työryhmä toteuttaa koulutusta, konsultointia sekä alan kehitystehtäviä. Työryhmä osallistuu OT-toimintaan ja toteuttaa siihen liittyviä konsultaatiotehtäviä.

4. Monikulttuuriset erityisen vaikeat ongelmatilanteet
    - Vakavaa väkivaltaa ja kidutusta kokeneet
    - Konfliktialttiiseen kunniakäsitykseen liittyvä vakava väkivallan uhka
    - Kunniaväkivalta
    - Ihmiskaupan uhrit
    - Pakkoavioliitot
    - Lapsikaappaukset
    - Yksin maahan tulleet psyykkisesti sairaat tai vakavasti traumatisoituneet alaikäiset

5. Vakaviin ja harvinaisiin rikoksiin (väkivalta ja henkirikokset yms.) syyllistyneiden lasten ja nuorten tutkiminen, hoito ja palvelut
    - Alaikäisten mielentilatutkimukset
    - Lasten seksuaaliseen hyväksikäyttöön syyllistyneiden nuorten psykiatrisen hoidon tarpeen arvio ja hoidon aloitus, seri-teon käsittely hoidossa ja jatkohoito- ja turvallisuussuunnitelma
    - Vankeusrangaistukseen tuomitut alaikäiset
    - Mielentilatutkimuksen jälkeen syyntakeettomana hoitoon määrättyjen alaikäisten psykiatrinen hoito

6. Yhteen kietoutuneet ongelmatilanteet: tilanteet, joissa yhdistyy useita edellä esitettyjä ongelmatilanteita samanaikaisesti. Tilanteissa on usein kyse myös vanhempien eri syistä johtuvasta heikosta kapasiteetista toimia vanhempana.
    - Uudet ilmiöt lasten, nuorten ja perheiden elämässä, joiden ratkaisuun tarvitaan monitieteellistä osaamista

On syytä huomioida, että OT-keskuksen periaatteena on reagoida nopeasti, mielellään jopa ennakoivasti uusiin, ajassa ilmaantuviin ja muuttuviin ilmiöihin. Näin ollen OT-keskukseen määritellyt asiat eivät ole ehdottomia ja pysyviä, vaan oleellista on, että asiakkaaksi pääsee ja tukea saa aina silloin, kun perus- ja erityistasolla ei riitä osaaminen asian hoitamiseen.

2.2 Tutkimus ja kehittäminen

OT-keskuksen rooli on kahden suuntainen. Se pyrkii varmistamaan, että tutkimusyksiköt saavat tietoa lasten ja perheiden palvelukentän tutkimustarpeista ja toisaalta tutkittu tieto leviää käytännön työhön. OT-keskuksen tehtävänä on tukea erityisen vaativiin asiakkuuksiin sekä uusiin ilmiöihin liittyvien palvelujen kehittämistä sekä huolehtia siitä, että kehittämistoiminnan tulokset jalkautuvat käytäntöön ja kehittämistyön vaikuttavuutta tutkitaan. OT-keskusten toimintana tuotetaan vaikuttavuus-, tuloksellisuus- ja seurantatietoa, laatukriteerejä ja yhtenäisiä toimintamalleja.[3] OT-tutkimus- ja kehittämistoiminta on yksi osa maakuntien lasten, nuorten ja perheiden palveluiden TKI-O (tutkimus, kehittäminen, innovaatiot ja opetus) kokonaisuutta ja koordinaatiota. OT-keskuksen kehittämis- ja tutkimusyhteistyö painottuu vaativan tason palveluihin[4] ja

[3] Seurantatiedon ja tilastojen kerääminen lapsi- ja perhepalveluista ei kuulu OT-keskuksen tehtäviin, vaan maakunnalliseen/ylimaakunnalliseen SOTE-TKI-toimintoon. OT-keskus hyödyntää seurantatietoa palvelujen suunnittelussa.

[4] On tarpeen turvata kehittämis- ja tutkimustoimintaa liittyen myös perus- ja erityistason palveluihin, kuten sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin ja lasten ja nuorten perusterveydenhuoltoon. Suunnitellulla OT-resursoinnilla ei ole mahdollista osallistua aktiivisesti näiden palvelujen kehittämiseen ja tutkimukseen. OT-keskuksen rooli voi olla näyttöön perustuvien käytäntöjen levittämisen tukena viemällä tietoa maakuntiin tai järjestämällä yhteistä kolutusta menetelmien käyttöön liittyen.

uusiin haastaviin ilmiöihin. Työ painottuu erityisesti sellaisiin kokonaisuuksiin, joiden kehittämisessä ja tutkimuksessa tarvitaan moniammatillista osaamista.

OT-keskuksen tehtävä on myös tunnistaa ja tutkia vaativia ja kompleksisia ilmiöitä ja kehittää niihin monialaiseen tutkimustietoon perustuvia kuntoutus- ja palvelumalleja yhdessä muiden tutkimusta tekevien tahojen (yliopistot, ammattikorkeakoulut, Kela, kansallisen tason tutkimusyksiköt) sekä palveluiden tuottajien kanssa. Olennainen osa tätä on kansainvälisten tutkimuskatsausten tuottaminen ja sitä kautta myös muualla tuotetun tiedon ja menetelmien tuominen suomalaisten ammattilaisten ja asiakkaiden käyttöön.

Yhteistyöalueelle tulee muodostaa tutkimus ja kehittämisrakenne, joka mahdollistaa ketterän reagoimisen silloin, kun esiintyy uusia tilanteita ja ilmiöitä, joihin täytyy luoda toimintamalli yhdistämällä eri alojen erityisosaamista ja uusinta tutkimustietoa. OT-keskuksen luonteeseen kuuluu tutkimus- ja kehittämistoiminnan ohjelmallisuus: Kun uusi ilmiö on otettu haltuun ja siihen on luotu toimiva palvelumalli, voi asia palautua perus- tai erityistason toiminnaksi.

OT-toiminnassa olisi tärkeää tehdä integratiivista monimenetelmällistä käytäntötutkimusta, joka toteutetaan oikeassa toimintaympäristössä osana OT:n konsultaatio- ja yhdessä tekemisen funktiota. OT-keskusten yhteydessä olisi määräaikaisia vakansseja, joissa työskentelisi tohtorikoulutettavia ja erikoistuvia sosiaalityöntekijöitä, psykologeja, terveydenhuollon ammattilaisia jne. jotka tekevät opinnäytetyötään tai tutkimusta OT-teemoista.

OT-keskuksilla on koulutusvastuuta niin, että siellä tuotettua erityisosaamista ja toimintamalleja levitetään perus- ja erityistason käyttöön. Käytännössä tämä toteutuu esimerkiksi yhteistyössä maakuntien TKI-O toimijoiden sekä tutkimus- ja opetusyksiköiden kanssa järjestävien yhteiskehittämis/koulutus/työpajapäivien muodossa. Näiden päivien tarkoituksena on pitää huolta siitä, että alueen ammattilaisilla on tietoa keskeisimmistä meneillään olevista tutkimus- ja kehittämishankkeista sekä maakunnissa tapahtuvasta kehittämistyöstä. Lisäksi mahdollistetaan OT-alueen ammattilaisten keskinäinen keskustelu. Päivien aikana kerätään systemaattisesti palautetta siitä, millaisia tutkimus- ja kehittämistarpeita asiakkaiden hyvinvointiin ja palveluihin liittyy.

OT-keskus järjestää OT-tutkimushautomoja, joissa suunnitellaan tutkimus- ja kehittämishankkeita. OT-keskuksen rooli itsenäisenä tutkimustiedon tuottajana ja rahoituksen hakijana tullee olemaan vähäinen, mutta se voi olla mukana tutkimusten osatoteuttajana. Myös tutkimus- ja kehittämistoiminnan osalta keskiössä on monialaisuus, ja monialaisuus tulee olla myös OT-keskustutkimuksen rahoituksen kriteerinä.

2.3 Koordinaatio tehtävänä

OT-keskuksella on mm. 1.1.2018 voimaan tulleen terveydenhuollon keskittämisasetuksen (Asetus erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä) mukaisia koordinaatiotehtäviä, joita täydentää OT-keskuksen kehittämis- ja tutkimusfunktio (ks. Kohta 2.2.). Tampereen alueen OT-keskusvalmistelussa ei vielä ole työstetty OT-keskuksille kuuluvaa koordinaatiotehtävää. Asiasta on kuitenkin todettu, että koordinaatiotoiminta tulee valmistella yhteistyössä maakuntien TKI-O toiminnan kanssa.

2.4 Osaamis- ja tukikeskusten välinen työnjako

Työnjako eri osaamiskeskus alueiden välillä on valmisteltavana kansallisesti sosiaali- ja terveysministeriössä. Tampereen OT-keskusvalmistelun tutkimus- ja kehittäminen työryhmä on tehnyt ehdotuksen niistä alueista, joilla alueellamme on vahvaa osaamista sekä yliopistollista tutkimus- ja kehittämistoimintaa ja ehdottanut mahdollisiksi keskittymisalueiksi seuraavia:

- Vaativinta erityisosaamista edellyttävät lastensuojelun (avo- ja sijaishuollon) palvelut
    - Kompleksiset, pitkittyneet asiakkuudet

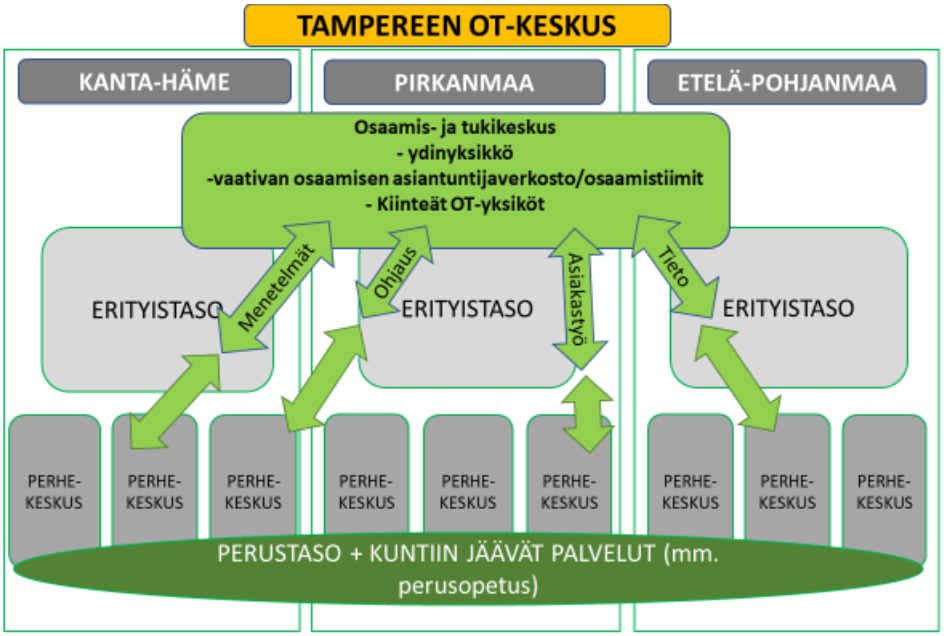
    - Lasten kaltoinkohtelu ja ylisukupolvisuus
    - Raskaana olevien ja pikkulapsiperheiden päihde- ja mielenterveyspalvelut (ml. äitiys- ja lastenneuvolapalvelut)

- Lastensuojelun, kehitysvammahuollon ja nuorisopsykiatrian yhteisasiakkuudet
    - Vaikeasti sairaiden, vammaisten ja kehitysvammaisten lasten, nuorten ja heidän perheidensä vaativaa erityisosaamista edellyttävät monialaiset erityispalvelut
    - Erityisen vaativan lastensuojelun monialaiset sijaishuollon yksiköt

- Erityisen vaativat eropalvelut

- Vakaviin ja harvinaisiin rikoksiin (väkivalta ja henkirikokset yms.) syyllistyneiden lasten ja nuorten tutkiminen ja hoito (alaikäisten lasten mielentilatutkimukset, vankeusrangaistukseen tuomitut alaikäiset, tuomitsematta jätettyjen tahdonvastainen hoito)

3. Rakenne ja toimintamallit



Osaamis- ja tukikeskus toteutetaan erityisasiantuntijoiden ja palveluyksiköiden verkostona, jota johtaa ja koordinoi monialainen ydinyksikkö. Lisäksi OT-keskukseen kuuluu/linkittyy kiinteitä OT-yksiköitä/työryhmiä/tiimejä. OT-kokonaisuutta ohjaa monialainen, kaikkia palvelutasoja edustava ohjausryhmä.

OT-keskus tekee tiivistä yhteistyötä yliopistojen, tutkimuslaitosten (mm. THL) ja ammattikorkeakoulujen kanssa. Se on kiinteässä yhteydessä jo olemassa olevien vaativia palveluja tuottavien organisaatioiden kuten Rikosseuraamuslaitoksen, järjestöjen sekä ammattikäytäntöjä tutkivien ja kehittävien yksiköiden kanssa. OT-

keskus tekee tiivistä myös VIP-verkoston kanssa. VIP-toiminnan tavoite on päivittää, kehittää ja vakiinnuttaa opetuksen järjestäjien vaativan erityisen tuen yhteistyön organisointia (Vaativa erityinen tuki… 2017).

3.1 Ydinyksikkö

Ydinyksikön tehtävä on vastata OT-keskuksen toiminnan johtamisesta ja koordinaatiosta. Yksikkö koostuu 2-3 henkilön johtamistiimistä, joilla on sosiaali- terveys ja mahdollisesti myös sivistystoimen substanssiosaamisen lisäksi tutkimus- kehittämis- ja tärkeimpänä verkostojohtamisosaamista. Tämä nähdään tärkeäksi liittyen myös OT-keskuksen yhteen perustehtävään uudenlaisten rakenteiden ja toimintamallien kehittäjänä: OT-keskuksen johtamistiimin yhtenä tehtävänä on uudenlaisen, integroivan verkostojohtamisen mallintaminen. Johtamistiimille on yhteistyöalueen sopimuksessa kirjattava riittävä mandaatti asiantuntijaverkoston johtamiseen.

Johtamistiimin rinnalla ydinyksikössä työskentelee koordinaattoreita, jotka ovat asiantuntijaverkoston jäseniä siten, että jokaisella asiantuntijaverkoston linjalla on nimetty koordinaattori. Ydinyksikkö huolehtii, että OT-keskuksen asiantuntijaverkostossa on riittävä resursointi ja se vastaa yhdessä maakunnan liikelaitoksen kanssa OT-verkostoon kuuluvien asiantuntijoiden valinnasta. Koordinaattorien tehtävänä on myös sähköisen verkostokartan päivittäminen ja ylläpito. Lisäksi he vastaanottavat konsultaatiopyyntöjä.

Ydinyksikön tehtävä on tukea ja vahvistaa tutkimuksen ja käytännön välistä yhteistyötä mm. ylläpitämällä temaattisia verkostoja ja järjestämällä yhteiskehittämispäiviä. Ydinyksikkö vastaa uusien toimintamallien ja työprosessien kehittämisestä tilanteisiin, joissa nykyjärjestelmä ei vastaa asiakkaiden palvelutarpeisiin. Ydinyksikön tehtävänä on kyseisissä tilanteissa koota yhteen kokonaisuuden kehittämisen kannalta olennaiset tahot ja vastata työskentelyn etenemisestä.

Vaikka OT-keskus toimii pääosin verkostomaisena rakenteena, niin että asiantuntijat hoitavat omaa tehtäväänsä oman, erityistason virkansa/toimensa osana, OT-keskukseen tarvitaan myös kokoaikaisia työntekijöitä joihinkin palveluihin, esim. konsultoivat ja lähetteitä käsittelevät koordinoivat työntekijät. Näin ollen OT-keskukselle tarvitaan myös yhteinen työtila, jossa on tiloja OT-keskuksen ydintiimille sekä asiantuntijoiden osaamistiimien kokoontumiseen ja työskentelyyn.

3.2 Vaativan osaamisen asiantuntijaverkosto ja sähköinen kartta/yhteinen alusta (Tanja Kotala)

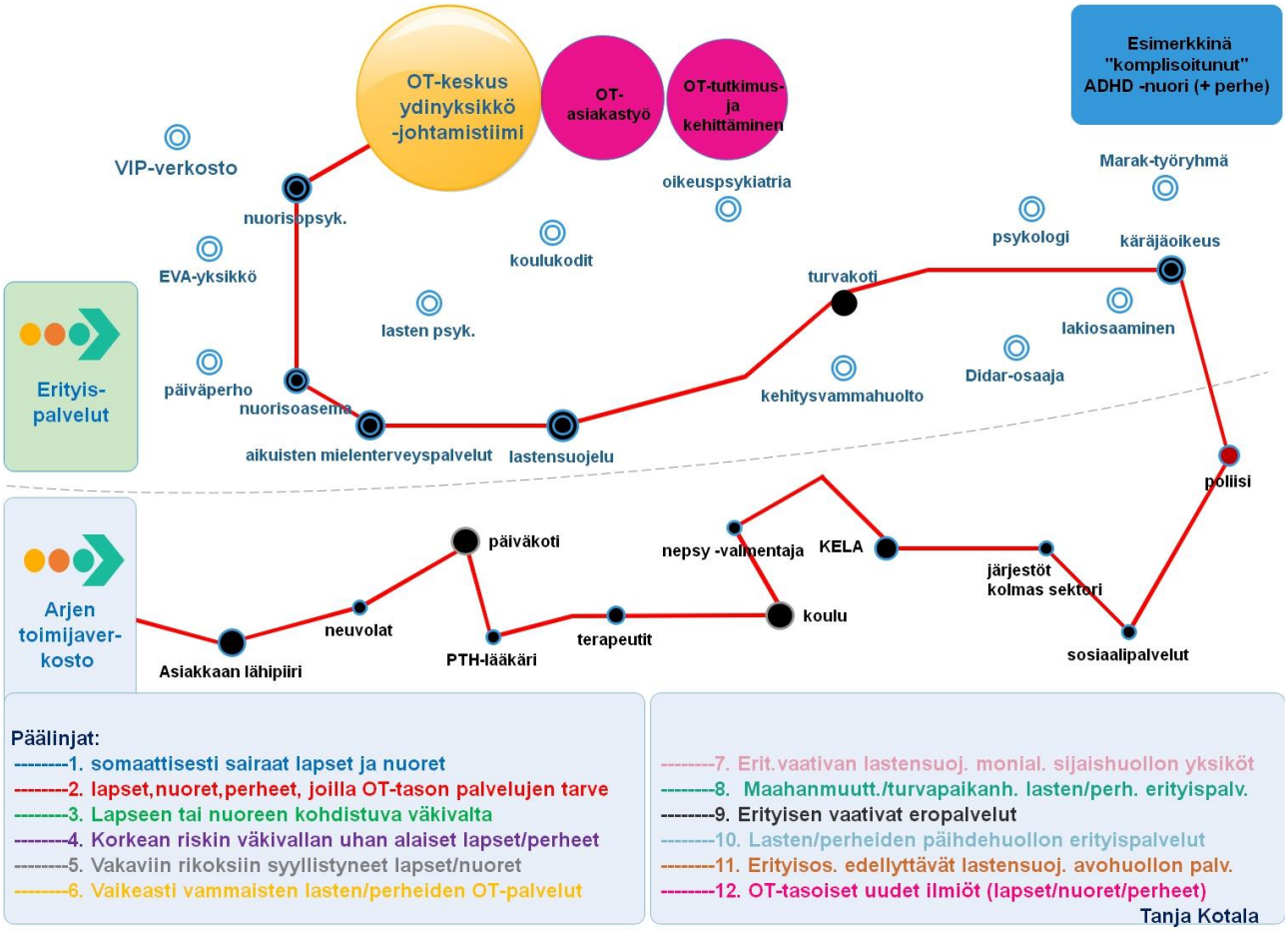
OT-asiantuntijaverkosto toteutetaan sähköiselle alustalle rakennettavana verkostona erilaisten harvinaisten/vaativien palvelutarpeiden ympärille. Tarkoituksena on saada aikaan digitaalinen työkalu, joka helpottaa moniammatillisen verkoston muodostamista ja hahmottamista. Sähköisen verkostokartan avulla voidaan

- Auttaa hahmottamaan sekä käsitteistämään laajaa verkostoa ja helpottaa kokonaisuuden tavoitteellista johtamista.
- Tehostaa ja selkeyttää verkoston prosesseja ja parantaa oleellisesti moniammatillisen yhteistyön kustannustehokkuutta
- Tehostaa moniammatillista yhteistyötä (OT-johto ja verkoston toimijat kaikilla palvelutasoilla)
- parantaa merkittävästi tiedonkulkua eri toimijoiden välillä.
- Auttaa hallitsemaan yhteisen asiakkaan verkostopolun kulkua = asiakkuuden hallintaa verkostossa
- Lisää asiakastyytyväisyyttä

Verkostokartalle rakennetaan omat, eri värein toteutettavat linjat eri asiakokonaisuuksille luvun 2.1 mukaisesti. Karttaan rakennetaan myös linkit kunkin asiantuntijan/osaamistiimin/yksikön konsultaatio- ja toimintaohjeisiin. Samoja asiantuntijoita voi olla useammalla linjalla, esim. kunniakulttuurikysymyksiin perehtyvää asiantuntijaa tarvitaan monenlaisissa tilanteissa. Työntekijät ovat pääosin erityistason

työntekijöitä, joiden työajasta on määritelty tietty osa OT-työskentelyyn (oltava mahdollisuus tarvittaessa myös jalkautua). Asiantuntijat voivat olla myös kiinteitä yksiköitä/tiimejä (esim. lasten- ja nuorten oikeuspsykiatrian yksikkö, MARAK-työryhmä (/työryhmät?). Linjoille liitetään myös kyseisen alueen tutkijoita ja kehittäjiä.

Verkostokartta: esimerkkinä ”komplisoitunut” ADHD -nuoren tilanne



- Verkostokartta näyttää linjana ko. asiakkaan palvelukokonaisuuden verkostossa. Verkoston toimijat eivät ole kuvassa lineaarisessa järjestyksessä. -> OT-ydintiimin saadessa lähetteen asiakkaasta, kokoavat he laajasta asiantuntijaverkostosta juuri kyseiseen asiakastapaukseen soveltuvan asiantuntijatiimin, joka lähtee ”hoitamaan” tapausta. Verkostokartta selkiyttää laajaa kokonaisuutta ja näyttää OT-keskuksen johdolle, sekä myös verkoston asiantuntijoille, ketkä asiantuntijat ko. tapaukseen liittyvät (yhteystietoineen ja toimintaohjeineen).

- Suuren roolin verkostokartassa saa myös arjen toimijaverkosto. OT-keskuksen ideana on ”mennä asiakkaan arkeen auttamaan”, joten asiakkaan kokonaistilanteen näkeminen ja kartoittaminen ”miten tähän tilanteeseen on tultu ja miten tästä eteenpäin” on tärkeää.

- Linjaa klikkaamalla aukeavat ko. palvelukokonaisuuteen tarvittavien toimijoiden/asiantuntijoiden yhteystiedot toimintaohjeineen. Yhteisten toimintaohjeistuksien luomisessa hyödynnetään olemassa olevia hoitokäytäntöjä ja hoitoketjuja.

- Moniammatillisen yhteistyön yhtenä keskeisenä haasteena ovat olleet tiedonkulku rajapinnoilla ja tietosuojaan liittyvät asiat. Mitä tietoja saa ja pitää antaa ja kenelle, kenellä on oikeus nähdä tietoa jne. Verkostokartan tietosisällöstä löytyy myös ko. palvelukokonaisuuteen liittyvät keskeiset lait esim. tietosuojan osalta: miten vaikuttaa tiedon kulkuun/saantiin eri toimijoiden välillä (viranomaisyhteistyön kehittäminen)

Yhteinen verkosto-alusta/intranet

Verkostokartan tarkoituksena on olla myös yhteinen verkosto-alusta/intranet, jonne eri alojen asiantuntijoilla (sosiaali- ja terveyspalvelut, sivistyspalvelut jne.) olisi omat tunnuksensa ja lain edellyttämät käyttö/tietojensaantioikeudet.

Lisäksi verkosto -intranettiin on tarkoitus pyytää ko. asiakkaalta kirjallinen suostumus siihen, että asiaan liittyvät eri alojen asiantuntijat saisivat nähdä asiaankuuluvat oleelliset tiedot. Eli intranetistä luotaisi yhteinen paikka, johon eri alojen asiantuntijat saisivat kirjata samaan yhteiseen paikkaan asiakkaan hoitopolkuun liittyvät oleelliset tiedot. Kullakin asiakasryhmällä/linjalla olisi oma strukturoitu lomakepohja, johon eri alojen edustajat voisivat kirjata omat tietonsa asiakkaaseen liittyen. Moniammatillinen yhteistyö helpottuu ja tehostuu, jos tietoa voidaan kirjata keskitetysti yhteen paikkaan, jossa se olisi yhteisesti nähtävillä. Näin vältyttäisiin mm. päällekkäisyyksiltä ja turhalta työltä. Lisäksi asiakkaalta ei kyseltäisi enää samoja asioita eri tahojen edustajien myötä, vaan asiakkaan palveleminen olisi eteenpäin suuntautuvaa ja ratkaisukeskeistä. Tämä lisäisi ymmärrystä myös ns. ”yhdessä työskentelemisestä” ja vähentäisi ”turhien” moniammatillisten palaverien tarvetta sekä tehostaisi niitä palavereita, joita on tarpeellista pitää. Moniammatillisiin palavereihin on vaikea löytää yhteistä aikaa ja aika on pois suoralta asiakastyötä. Ajankäytön palavereissa tulee olla tehokasta ja aikaansaavaa, jotta palavereista on asiakkaan tilanteeseen oleellista hyötyä. Sähköisestä intranetistä kukin asiakkaan verkostoon asiaankuuluva ammattilainen näkisi etukäteen ennen verkostopalaveria, mikä on asiakkaan ns. tausta ja nykytilanne. Itse neuvottelussa voitaisiin tällöin keskittyä siihen, miten asiassa työskennellään eteenpäin.

Asiakasnäkökulmasta moniammatillinen verkosto-intranet helpottaisi ja tehostaisi myös asiakkaan ja ammattilaisten/viranomaisten välistä työskentelyä. Asiakas ei joutuisi itse toistamaan jokaisen ammattilaisen luona alusta asti ”tarinaansa”, eikä myöskään joutuisi itse toimimaan tiedon välittäjänä eri ammattilaisille (esim. toimintaterapeutin lausunnot jne…). Tiedostot voitaisiin arkistoida sähköiseen intranettiin asiakkaan tietojen yhteyteen (asiakkaan kirjallisella suostumuksella ja lain edellyttämällä tavalla).

OT-alueiden yhteisen verkostokartan sähköisestä alustasta ja sen työstämisestä sekä rahoituksesta sopiminen jää kansallisen jatkovalmisteluun.

3.3 Toimintamallit

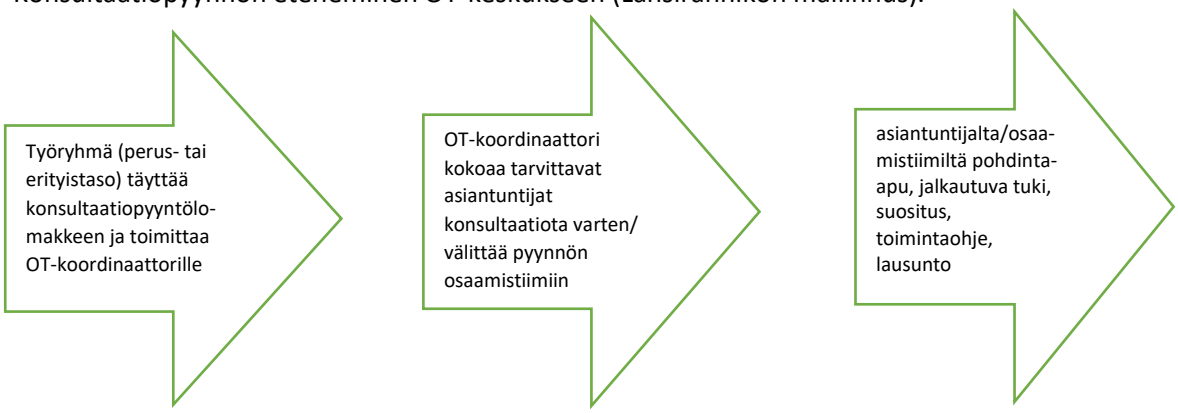
Asiantuntijalinjat ovat tiettyjen erityiskysymysten ympärille muodostettuja konsultaation, jalkautuvan tuen ja kehittämisen verkostoja, joista muodostetaan tilanteen mukaisia osaamistiimejä. Osa osaamistiimeistä (esim. vaativat eropalvelut) on pysyviä, toisinaan tiimi muodostetaan konsultaatiopyynnön ympärille asiakastarpeen perusteella. Tiimit ovat verkostorakenteisia ja niiden jäsenet ovat tiimin käytettävissä oman perustyönsä ohella ”kaksoisroolityöntekijöinä”. OT-keskuksen tuki on konsultoivaa tai joissain erityisosaamista vaativissa tilanteissa työparityöskentelyä.

OT-keskuksen asiantuntijoita/koordinaattoreita on joidenkin yksittäisten asioiden (nämä määriteltävä myöhemmin) yhteydessä mahdollista konsultoida joustavasti puhelimitse. Kokonaisvaltaisemman asiakkaan tilanteeseen liittyvän konsultoinnin työntekijä voi tehdä, kun siihen on päädytty asiakkaan monialaisessa tiimissä perus- tai erityistasolla.

Konsultointia varten laaditaan lomake tilanteen vaativuuden ja riskin arvioimiseksi. Lomakkeen yhteydessä kootaan yhteenveto lapsen/perheen tilanteesta. Kriteeristö toimii työmenetelmänä yksittäiselle työntekijälle. Kriteeristön avulla voi arvioida oman asiakkaan tilannetta ja palvelupolkua sekä tarvittavia toimia. Arviointilomakkeeseen liittyy myös ohjeistava muistilista siitä, mitä perustasolla pitää olla jo selvitelty, keitä tulee olla yhteistyössä mukana (esim. onko lastensuojeluilmoitus tarvittaessa tehty?). Asiakkaalle kerrotaan konsultaatiopyynnön tekemisestä ja asiakkaan on myös mahdollista osallistua konsultointipyynnön laatimiseen. Lomake lähetetään OT-koordinaattorille, joka vastaa osaamistiimin kokoamisesta pyynnön ympärille.

Konsultaatio voi tapahtua jalkautuvana konsultaationa (OT-työntekijät mukaan asiakastapaamiseen), video/puhelinvälitteisenä konsultaationa tai paperikonsultaationa. Konsultaatiopyynnön ja konsultaation dokumentoinnista asiakastietojärjestelmään vastaa pyynnön tehnyt työntekijä. Osaamistiimiltä on mahdollista pyytää myös suositus, toimintaohje tai lausunto. Työparityöskentely on lyhytaikaista tukea ja sen avulla saadaan lapsen tiimiin paras mahdollinen osaaminen. Työparityöskentelyn avulla myös muiden tiimin jäsenten osaaminen lisääntyy.

Konsultaatiopyynnön eteneminen OT-keskukseen (Länsirannikon mallinnus).



3.4 Kiinteät OT-yksiköt ja -työryhmät

OT-keskukseen kuuluviksi tai verkottuviksi yksiköiksi on tässä vaiheessa tunnistettu Tays kehitysvammahuolto, Tays:n lasten ja nuorten oikeuspsykiatrian yksikkö, Tays:n erityisen vaikeahoitoisten alaikäisten psykiatrinen tutkimus- ja hoitoyksikkö (EVA), Tampereen kaupungin lapsiperheiden vaativia monialaisia päihde- ja terveyspalveluita tuottava perhetukikeskus Päiväperho sekä suunniteltu monialainen vaativat eropalvelut -työryhmä. OT-keskusvalmistelussa on todettu, että myös Tampereen OT-keskusalueelle tarvitaan erityisen vaativan sijaishuollon monialainen yksikkö. Kiinteillä OT-tiimeillä/toimintayksiköillä on omat nykyiset toimintamallinsa, joita kehitetään jatkossa OT-työskentelyn periaatteiden mukaisesti. Jatkovalmistelun täsmennettäväksi jää ratkaista, mitkä toiminnot kuuluvat ja mitkä verkottuvat OT-keskuksen hallinnolliseen rakenteeseen ja mitä OT-keskukseen kuuluminen/verkottuminen käytännössä tarkoittaa.

4. Johtaminen, rahoitus ja henkilöstö

4.1 Johtaminen

OT-keskusta johtaa 2-3 henkilön johtamistiimi, jonka jäsenillä on sosiaali- terveys ja mahdollisesti myös sivistystoimen substanssiosaamisen lisäksi tutkimus- kehittämis- ja tärkeimpänä verkostojohtamisosaamista. Kyse on siis ammattijohtajista. Tämä nähdään tärkeäksi liittyen myös OT-keskuksen yhteen perustehtävään uudenlaisten rakenteiden ja toimintamallien kehittäjänä: OT-keskuksen johtamistiimin yhtenä tehtävänä on uudenlaisen, integroivan verkostojohtamisen mallintaminen. Johtamistiimille on yhteistyöalueen sopimuksessa kirjattava riittävä mandaatti asiantuntijaverkoston johtamiseen.

Johtamistiimin lisäksi OT-keskusta ohjaa monialainen, kaikkia palvelutasoja ja järjestötoimijoita edustava ohjausryhmä. Johtamismallin tarkempi määrittely on jätetty jatkovalmisteluun, koska nähtiin tarkoituksenmukaiseksi odottaa kansallisen OT-valmistelun (STM ja THL) linjauksia.

4.2 Rahoitus

OT-keskuksen rahoitusmallin jäsentäminen jätettiin jatkovalmisteluun, koska nähtiin tarkoituksenmukaiseksi odottaa kansallisen OT-valmistelun (STM ja THL) linjauksia.

4.3 Tarvittava henkilöstö

Tampereen OT-keskus	**Tarvittavat asiantuntijat/ammattilaiset**	**Tarvittava työaika**
Johtamistiimi	2-3 henkilöä, joilla on sekä substanssiosaamista (si-so-te) että erityisesti kehittämis-, tutkimus- ja johtamisosaamista	Johtamistiimin työntekijöiden ei välttämättä tarvitsisi olla kokoaikaisia, vaan mahdollisesti voisivat hoitaa tehtävää oman toimensa ohessa
Vaativan osaamisen asiantuntijaverkosto	Määriteltyjen asiaryhmien ympärille rakennetut verkostot Verkoston koko hahmottuu jatkovalmistelun myötä	Määriteltävä asiantuntijoiden OT-työskentelyyn käytettävä työaika ja tehtävästä saatava korvaus
Verkostolinjojen koordinaattorit niin, että jokaiselta linjalta löytyy yksi vastaava koordinaattori • Linjoilla voi olla myös yhteinen koordinaattori • toimivat johtamistiimin alaisena/apuna/työrukkasena • vastaanottavat lähetteitä/konsultaatiopyyntöjä • Vastaavat akuutteihin konsultaatiotarpeisiin • ylläpitävät verkostokarttaa	5-10 työntekijää	Kokopäiväinen työntekijä

OT-keskuksen henkilöstöresurssoinnin tarve on mahdollista tarkentaa vasta, kun saadaan tarkemmin tilastollisesti määriteltyä, minkä verran näitä vaativimpien erityispalveluiden tarpeessa olevia asiakkaita tosiasiassa on.

4.4 Järjestöt, VIP-verkosto ja kuntiin jäävät palvelut osana OT-keskustoimintaa

Jätettiin jatkovalmisteluun, koska nähtiin tarkoituksenmukaiseksi odottaa kansallisen OT-valmistelun (STM ja THL) linjauksia.

5. Osaamis- ja tukikeskustoimintaa ohjaavat lait ja periaatteet

5.1 Lait

Määritellään kansallisen tason (STM ja THL) OT-valmistelun loppuraportissa.

5.2 Periaatteet

Määritellään ensin kansallisen tason (STM ja THL) OT-valmistelun loppuraportissa.

6. Lasten, nuorten ja perheiden osaamis- ja tukikeskuksen valmistelutyön jatkuminen

OT-keskukseen liittyvistä asioista (rakenne, rahoitus, henkilöstöresurssi, yhteistyö kuntiin jäävien palveluiden ja järjestöjen kanssa ym.) sovitaan ja päätetään maakuntien yhteistoiminta-aluesopimuksen puitteissa. Näin ollen valmistelutyö jatkuu keskustellen alueiden maakuntavalmistelun kanssa.

Tampereen OT-keskusvalmistelussa on monen asian osalta jääty tietoisesti odottamaan kansallisen tason (STM ja THL) linjauksia. Valtakunnallisen OT-työryhmän raportti julkaistaan tammikuussa 2019. STM asettaa työryhmän OT-keskusten valmistelun jatkoa varten, johon tullaan kutsumaan edustus eri alueilta.

Jatkokehittämisen kannalta kiireellisintä on

- Alueellisen OT-valmistelun jatkamisen vastuuhenkilöiden ja muiden toimijoiden nimeäminen
    - Yhteistyön tiivistäminen koulupuolen VIP-verkostojen kanssa
    - Järjestötoimijat vahvemmin mukaan OT-keskus valmisteluun
    - OT-keskuksen ohjausryhmän määritteleminen ja nimeäminen
- Varmistettava valtakunnallisen OT-työryhmän Tampereen OT-keskusalueen edustus
- Erityisen vaativaa hoitoa tarjoava monialainen sijaishuollon laitos - kehittämisen jatko, kuka ottaa vastuun?

Ratkaistavia ja päätettäviä asioita:

OSAAMIS- JA TUKIKESKUKSEN TEHTÄVÄT

- **OT-keskus asioiden/asiakkaiden täsmentäminen**
    - Kriteeristö siihen, milloin asiasta tulee OT-tasoinen (OT-seula/mittarit?)
    - Onko niin, että mikään yhden alan toiminto (lastensuojelu, lastenpsykiatria, nuorisopsykiatria, somatiikka, kehitysvammahuolto) ei ole OT-asiaa, vaan yhteiset vaativat asiakastilanteet, jotka on nyt kirjattu yhteisiksi asiakkaiksi? Eli, että asia ei määrity OT-tasoiseksi pelkän harvinaisuuden perusteella?
    - Missä määrin OT-keskus on ammattilaisille suunnattu tuki rakenne ja missä määrin OT:ssa tehdään vaativaa asiakastyötä ja tavataan asiakkaita?

- **Tutkimus ja kehittämistoiminta**

    - OT Tutkimus- ja kehittämistoiminnan suhde maakuntien ja yhteistyöalueen TKI-O -rakenteisiin ja valmisteluun?

- Mikä osa TKI-toiminnasta on yliopistosairaalan/sosiaalihuollon omaan rakenteeseen liittyvää kehittämistä ja mikä OT:ta?
- Yliopiston ja TAYSin välinen yhteistyö
- Mikä on sosiaalialan osaamiskeskusten rooli OT-keskuksissa?
- Minkä suuruinen TKI-resurssi OT-keskukseen on suunnitteilla?
- Mistä OT-ihmiset tulevat?
- Miten allokoidaan tutkimus ja kehittämisresursseja valtakunnallisesti, alueiden välillä?
- Miten jäsennetään eri tasoiset tutkimustoimet?
- Miten tapahtuu ”tuulien haistelu”?
- Kenellä on mandaatti päättää tutkimustiedon käyttöönotosta? Mitkä tulokset ja niiden perusteella esim. tietyt mallit (näyttöön perustuvat menetelmät) otetaan käyttöön?
- OT-keskuksen rooli työntekijöiden erikoistumisen mahdollistajana?
- OT-toiminnassa olisi tärkeää tehdä integratiivista monimenetelmällistä käytäntötutkimusta, joka toteutetaan oikeassa toimintaympäristössä osana OT:n konsultaatio- ja yhdessä tekemisen funktiota. OT-keskusten yhteyteen on kaavailtu määräaikaisia vakansseja, joissa työskentelisi tohtorikoulutettavia ja erikoistuvia sosiaalityöntekijöitä, psykologeja, terveydenhuollon ammattilaisia jne. jotka tekevät opinnäytetyötään tai tutkimusta OT-teemoista
  - ➔ Miten tämä olisi toteutettavissa käytännössä? Miten pitkistä määräaikaisista työsuhteista puhutaan? Rahoitus? Voisiko ottaa mallia terveydenhuollon puolelta? Yliopistoyhteistyö (opiskelijoiden ohjaaminen)?

- Miten määräaikainen henkilöstö rekrytoidaan?

- **Koordinaatio tehtävänä**

  OT-keskuksella on mm. 1.1. 2018 voimaan tulleen terveydenhuollon keskittämisasetuksen (Asetus erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä) mukaisia koordinaatiotehtäviä, joita täydentää OT-keskuksen kehittämis- ja tutkimusfunktio

  - ➔ koordinaatiotoiminta tulee valmistella yhteistyössä maakuntien TKI-O toiminnan kanssa.

RAKENNE JA TOIMINTAMALLIT

- **OT-keskuksen hallinnollisen mallin jatkokehittäminen**
  - Mikä osa TKI-toiminnasta on yliopistosairaalan/sos.huollon omaan rakenteeseen liittyvää toimintaa/ kehittämistä ja mikä OT:ta?
  - Mitkä toiminnot (yksiköt/työryhmät) kuuluvat ja mitkä verkottuvat OT-keskuksen hallinnolliseen rakenteeseen
  - Pirkanmaan, Kanta-Hämeen ja Etelä-Pohjanmaan alueella ei sijaitse koulukotia. Vaikka muut koulukodit (Sippola nimetty) ovat alueen käytettävissä, on OT-valmistelun yhteydessä muodostunut kuitenkin yhteinen käsitys siitä, että tarvitsemme myös oman laitoksen, joka tuottaisi erityisen vaativaa monialaista sijaishuoltoa.

    Sijaishuollon tarpeen lisäksi lapsella tai nuorella on useita yhtäaikaisia ja pitkäkestoisia oireita tai ongelmia esim. vaikeaa epäsosiaalista käyttäytymistä, rikollista elämäntapaa, vaikeaa aggressiivisuutta, vaikea päihdeongelma, vaikeat neuropsykiatriset ongelmat ja kehityksen viivästymät, kehitysvamma, vakavia koulunkäyntiongelmia, vaikeita oppimisvaikeuksia, vakavia mielialahäiriöitä, korkea psykoosiriski tai persoonallisuushäiriökehitys
    - ➔ Kuka/mikä taho ottaa vastuun asian eteenpäin kehittämisestä?

- **Yhteistyön konkretisoiminen kuntiin jäävien palvelujen ja vaativan erityisen tuen VIP-verkostojen kanssa**
- **Yhteistyön konkretisoiminen järjestöjen kanssa**
- **Toimintamallit ja palvelulupaus?**
  - palvelulupaus: Kuinka nopeasti OT-keskus reagoi tulleeseen konsultaatiopyyntöön (vaihtelee asia/tapauskohtaisesti)
  - konsultaatiolomakkeiden ja -ohjeiden laatiminen --> olisiko aloittavien ydintiimien (johtamistiimi+koordinaattorit) ensimmäinen tehtävä?
  - Miten toimintamallit (asiantuntijaverkoston konsultoinnit esimerkiksi) mahdollistetaan oikeasti? (Ajankäyttö, osaamispohja, relevanssi, maksuliikenne?)
  - Vaativien eropalveluiden työryhmän toimintamallinpilotoiminen?
- **Asiantuntijaverkoston kokoaminen ja sähköisen verkostokartan rakentaminen**
  - Mille alustalle (valtakunnallinen/maakunnallinen?) ja kuka rahoittaa?
  - Kuka toteuttaa käytännössä?

JOHTAMINEN, RAHOITUS JA HENKILÖSTÖ

- OT-keskuksen johtaminen: Kenellä päätösvalta? kuka maksaa palkan?
- OT-kokonaisuuden ohjausryhmä: Tarkempi kuvaus? Miten muodostetaan?
- OT-keskuksen henkilöstöresurssi (mahdollista määrittää vasta, kun saadaan tarkemmin tilastollisesti määriteltyä, minkä verran näitä vaativimpien erityispalveluiden tarpeessa olevia asiakkaita tosiasiassa on)
- OT-keskuksen rahoitusmallista sopiminen ja budjettien laadinta

Lähteet

Kananoja, A. & Rissanen, K. (2018). Selvityshenkilön ehdotus lastensuojelun laatua parantavaksi tiekartaksi Väliraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 31/2018. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavilla: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/160996

Tapiola, M. ym. (2017). Vaativan tason palvelujen ja palvelurakenteiden uudistaminen. Julkaisussa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (toim.) Erityis- ja vaativan tason palvelujen työpajaprosessin raportit, 97 – 121. Saatavilla: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134652/TY%C3%962017_26_Ty%C3%B6pajaprosessit_1.6.17_web.pdf?sequence=3

Vaativa erityinen tuki esi- ja perusopetuksessa (2017). Kehittämisryhmän loppuraportti. Helsinki: Opetus- ja kulttuuriministeriö. Saatavilla: http://minedu.fi/julkaisu?pubid=URN:ISBN:978-952-263-495-5

Vaativan erityisen tuen IP-verkostot: https://www.oph.fi/kehittamishankkeet/vip_verkostot ja https://vip-verkosto.fi/vip-verkosto/

Valtioneuvoston asetus erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170582

Liitteet

Liite 1. Osaamis- ja tukikeskusvalmisteluun osallistuneet työryhmät

Liite 2. Maakuntien näkemyksiä osaamis- ja tukikeskuskehittämiseen: Kanta-Häme

Liite 3. Maakuntien näkemyksiä osaamis- ja tukikeskuskehittämiseen: Etelä-Pohjanmaa

Liite 4. OT-Keskus ja lasten somaattinen terveyden – ja sairaanhoito

Liite 5. Lasten- ja nuorisopsykiatrian OT-tasoiset asiat (Lape Pirkanmaa mt ja psyk kuka tekee mitä)

Liite 6. Vaativat eropalvelut esimerkkinä OT-työryhmän toiminnasta

Liite 7. OT-verkostokartta -> digitaalinen työkalu/yhteinen alusta