ETEVA

– yksilöllistä ja kehittyvää vammaispalvelua

Eteva kuntayhtymän toiminnan linjaus 2010–2020 pähkinänkuoressa

”Höyryveturien aikaan palvelut piti keskittää, jotta ne saatiin aikaiseksi. Nykyisin ei tällaista tarvetta enää ole. Ihmiset ja tieto liikkuvat helposti. Vaativakin palvelu voidaan tuoda lähelle ja osaksi paikallisyhteisöä. Vammaispalveluiden ei tarvitse enää olla itseriittoisia, vaan niitä voidaan toteuttaa yhteistyössä muiden julkisten ja myös yksityisten palvelujen tuottajien kanssa.”

Toimitusjohtaja Markku Niemelä,
15.1. 2009 Eteva kuntayhtymän avajaistilaisuudessa

1. Eteva – erityistarpeisiin vastaavaa palvelua ammattitaidolla

1.1. Suomen suurin vammaispalvelun tuottaja

Eteva on Suomen suurin vammaispalvelujen tuottaja. Eteva keskittyy erityisesti niihin palveluihin, jotka on järkevintä järjestää yhtenäisesti suurelle, noin 1,3 miljoonan asukkaan väestöpohjalle. Eteva palvelee väestöä vahvalla vammaisalan erityisosaamisella, kehitystyöllä sekä tiiviillä yhteistyöllä terveydenhuollon ja muiden viranomaisten ja toimijoiden kanssa.

Eteva muodostettiin vuonna 2009 yhdistämällä Pääjärven kuntayhtymä ja Uudenmaan erityispalvelut –kuntayhtymä. Etevan omistaa 50 kuntaa, mutta palveluista sopii noin 25 kuntaa, kuntayhtymää ja yhteistoiminta-aluetta. Palvelut sovitaan kumppaneittain.

Kansaneläkelaitoksen tilastojen mukaan noin viidellätuhannella Etevan toiminta-alueella asuvalla, Kelan etuuksia saavalla henkilöllä on diagnosoitu kehitysvamma.

Etevan palveluita käyttää vuosittain noin 2300–2600 henkilöä, joista noin 80 prosenttia on yli 16 vuotiaita. Poikia ja miehiä on noin 60 prosenttia. Noin sata palvelun käyttäjää oli kirjoilla Etevan ulkopuolisessa kunnassa.

Eteva tarjoaa asumispalveluja, perhehoitoa ja työ- ja päivätoimintapalveluja erityisesti paljon apua tarvitseville henkilöille, kriisi- ja kuntoutuspalveluja erityisesti kehitysvammapsykiatrisiin tarpeisiin sekä asiantuntijapalveluja kouluille, perusterveydenhuoltoon, asumispalveluihin ja työ- ja toimintakeskuksiin.

Päätehtävänsä lisäksi Eteva tarjoaa myös valtakunnallisia vammaispalveluita sekä voi sopia sopimuksia muidenkin kuin jäsenkuntiensa kanssa.

Etevan palveluksessa on noin 1400 henkilöä. >>

1.2. Suomen vammaispalvelut muutoksen pyörteissä 2010-luvulla

Julkisten palveluiden, kuten kuntien järjestettäväksi kuuluvan sosiaali- ja terveydenhuollon, rahoituspohja horjuu kuntien velkataakan kasvaessa ja verotulojen kasvun hiipuessa. Jo ennen talouskriisiä oli nähtävissä julkispalveluiden rahoituksessa krooninen, useiden miljardien eurojen kestävyysvaje.

Kuntaliitoksia on toteutettu ja uusia suunnitellaan. Useat kunnat ovat järjestäneet kaikki sosiaali- ja terveyspalvelunsa kuntayhtymien ja muiden yhteistoimintajärjestelyjen kautta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöä uudistetaan. Kansalaisten tarvitsema apu ja palvelut halutaan turvata muuttuvissa oloissa, samalla lisätään kuluttajien valinnan mahdollisuuksia. Perusterveydenhuoltoa, erikoissairaanhoitoa sekä sosiaali- ja terveydenhuoltoa kootaan yhteen isommiksi kokonaisuuksiksi. Kuntien, säätiöiden ja yhdistysten lisäksi järjestöt ovat yhtiöittäneet palvelutuotantoaan ja myös pääomasijoittajien omistamat yritykset ovat tulleet mukaan vammaispalvelujen tuottajiksi.

Palvelurakenteita uudistetaan. Pitkäaikaista laitoshoitoa vähennetään yhtälailla vammaiskuin vanhuspalveluissa. Kotona asuminen ja sen tukeminen ovat päälinja. Sairaalahoidoissa viivytään vain välttämättömin aika. Erikoistuneita palveluita keskitetään osaamiskeskuksiksi, joiden konsultaatiot ja toimenpiteet eivät myöskään vaadi pidempää oleskelua yksikössä.

Tulevaisuudessa teknologian aikaansaama esteettömyys, saavutettavuus ja apuvälineet mahdollistavat uudella tavalla vammaisten henkilöiden itsenäistä asumista, omaehtoista toimintaa, työllistymistä ja elämää yhteisöissä. Asiakastietojärjestelmät ja kommunikaatioteknologia tukevat saumattomia palveluketjuja ja monialaista yhteistyötä sekä tiedon saantia.

Kansalaiset tulevat vetoamaan perusoikeuksiin ja valinnan mahdollisuuksiin samalla kun palvelujen rahoitus vaikeutuu. Syntyy kilpailua siitä, kenen tarpeet ja oikeudet ovat hyväksyttävimpiä.

Ihmisten liikkuvuus, internet ja muu tiedon vaihto saa ihmiset vertaamaan mahdollisuuksiaan ja palvelujaan koko maailman mitassa. Parhaat käytännöt otetaan vertailukohdiksi. Uudenlaiset, osallistavat ja neuvottelevat palvelusuunnittelukäytännöt ja kumppanuus tarjoavat vaihtoehdon toistuville valitus- ja kantelukierteille.

Kehitysvammaisten tämänhetkinen palvelujärjestelmä perustuu vuonna 1977 säädettyyn kehitysvammalakiin, jossa maa jaetaan erityishuoltopiireihin. Suomen erityishuoltopiirejä ollaan lähivuosina lakkauttamassa. Kehitysvammaisten palvelujen järjestämisvastuu siirtyy perustason sosiaali- ja terveydenhuollon, erikoissairaanhoi-

don ja erityisvastuualueiden vastuulle.

Muutosten keskellä Eteva kuntayhtymä tarjoaa mallin sille, miten vammaispalvelut voidaan järjestää osaavasti ja kustannustehokkaasti. Eteva on myös mukana kehittämässä maailmanlaajuista, tuoreen lainsäädännön ja kiisteltyjen keskustelunaiheiden virittämää vammaispolitiikkaa sekä nykyaikaisia koulutus- ja palvelukäytäntöjä.

Etevan toiminta-alue on maantieteellisesti Suomen aktiivisimmin kasvavaa aluetta. Väestö kasvaa Etevan viidessäkymmenessä (tilanne elokuussa 2010) kunnassa runsaan prosentin verran vuodessa, mikä tarkoittaa 13 000 uutta asukasta vuosittain. Osa väestönkasvusta on maahanmuuttoa. Palvelujen kehittäminen mahdollisimman toimivaksi ja tehokkaaksi on ensiarvoisen tärkeää. Eteva tuottaa toiminta-alueellaan 40–50 prosenttia kehitysvammapalveluista.

Suurten ikäluokkien eläköityminen koettelee erityisesti vammaispalveluja, sillä koulutetuista nuorista kilpailee yhä useampi työnantaja. Työnantajan tulee tuoda selkeästi koulutusorganisaatioiden tietoon, millaista työvoimaa ja osaamista tarvitaan. Eteva välittää aktiivisesti tätä tietoa toimimalla yhteistyössä yliopistojen, ammattikorkeakoulujen ja toisen asteen oppilaitosten kanssa. Etevan toimintatavat ovat avoimia uudelle tiedolle, joten yhteistyö kehittää myös työyhteisöjä ja palvelun laatua.

1.3. Erikoistunutta palvelua suurelle väestöpohjalle

Pienellä paikkakunnalla asuva neljätoistavuotias Juuso on nelilapsisen perheen esikoinen. Hän on tuntemattomasta syystä keskiasteisesti kehitysvammainen ja lisäksi hänellä on vaikeahoitoinen epilepsia ja monenlaisia allergioita. Hän tarvitsee jatkuvaa huolenpitoa ja valvontaa.

Vanhemmat pitävät hänet mukanaan perheen arjessa, juhlassa ja lomamatkoilla. Kun Juuso lähtee perheen reissuille mukaan ja saa ympärilleen sukulaisia ja ystäviä, jotka uskaltavat ryhtyä kommunikoimaan hänen kanssaan, esiin tulee pojan huumorintaju ja sosiaalisuus. Suuressa kouluryhmässä hänen sen sijaan on vaikea hallita käytöstään.

On ollut monenlaisia ongelmia, kuten väkivaltaisuutta, varastelua ja pienempien lasten kiusaamista. Epilepsiakohtauksien takia hän joutuu ajoittain sairaalahoitoon. Juuso käy koulua erityisluokalla ja joka toinen kuukausi hän viettää yhden viikonlopun tukiperheessä.

Juuso on kuvitteellinen, mutta todellisuuteen perustuva esimerkki nuoresta, joka tarvitsee pitkäaikaisesti laaja-alaisia, erityisiä ja monitahoisia palveluja. Yleiset palvelut eivät riitä hänelle. Hän kuuluu niihin kuntalaisiin, joilla on arjessakin näkyvä pitkäaikainen erikoistuneen kuntoutuksen, opetuksen ja erikoissairaanhoidon tarve.

Lapsuuden ja nuoruuden aikana saatu tuki ja sen puute vaikuttavat olennaisesti siihen, millaiseksi koko elämä eri vaiheissaan rakentuu. Pääseekö osittain työkykyinen henkilö työn syrjään kiinni, hoitamaan omaan työkykyynsä mitoitettuja, palkitsevia tehtäviä eläketulojen lisäksi tulevalla palkalla vai jääkö tämä mahdollisuus hyödyntämättä? Onnistuuko asuminen vaikkapa ryhmäkodissa vai joudutaanko runsaasti hoitoa tarjoavaan laitosympäristöön? Vammainen henkilö voi elää yhtä aktiivisen, mielekkään ja tasapainoisen elämän kuin ei-vammainenkin henkilö, kun edellytykset kykyjen ja mahdollisuuksien esiintuomiselle on alun perin hänelle annettu.

Kun tarjolla on suurelle väestöpohjalle tuotettuja, pitkälle erikoistuneita palveluja, pienelläkin paikkakunnalla elävälle erityistarpeita omaavalle lapselle voidaan tuottaa riittävä aikuistumisen tuki.

Etevan palveluintegraattori voi tulla kunnan vammaispalveluista vastaavan avuksi suunnittelemaan, mistä palveluista Juuso hyötyy, ja mistä ja miten hän niitä saisi. Asiakaskuva koostetaan kaikkien saatavilla olevien palvelujen avulla, ei pelkästään Etevan tuottamien. Hänen hoidostaan kannetaan vastuu, sen laatua seurataan ja ongelmatilanteissakin Eteva toimii taustajoukkona, jolta palvelun tuottajat saavat apua.

Myös henkilöt, joilla on aistivammoja, useanlaisia tai harvinaislaatuisia vammoja sekä henkilöt, jotka kuuluvat kielivähemmistöön, hyötyvät konsultoivasta tukemisesta. Etevassa on kehitetty osaamista pitkäjännitteisesti yhteispohjoismaisena yhteistyönä.

Etevan palvelun piiriin mahtuvat nekin tilanteet, joissa kunnassa asuva kehitysvammainen henkilö tekee rikoksen ja hänet jätetään syyntakeettomana tuomitsematta ja määrätään hoitoon. Kokemusta on muidenkin, oikeusturvan kannalta erityisen vaativien asiakkuuksien hoidosta. Osaamistasovaatimus on korkea myös vastentahtoisesta hoidosta päätettäessä ja sitä toteutettaessa.

Yleiset palvelut ovat ensisijaisia myös vammaisille henkilöille. Yleisten palvelujen saantiperusteet ovat kuitenkin tiukentuneet eivätkä virtaviivaistuneet palvelut enää tuo kaikille riittävää apua. Tämä vie aiempaa useampia henkilöitä erityispalvelujen piiriin.

Yhteinen haaste sekä kunnille että Eteva kuntayhtymälle on, että yleiset palvelut saataisiin pidettyä mahdollisimman toimivina. Lähituella ongelmiin voidaan puuttua jo niiden alkuvaiheessa ja ehkäistä ongelman pahenemista.

Etevan palvelut on pääosin mahdollista järjestää henkilön kotikunnassa. Riittävän tuen avulla asumista, työtä ja harrastuksia ei tarvitse voinnin huonontuessa tai kriisin yllättäessäkään järjestää uusiksi. Silloin henkilön ei tarvitse menettää olemassa olevaa aktiivisuustasoaan, voimavarojaan eikä ihmissuhteitaan.

>>

Ihmisoikeudet koskevat kaikkia ihmisiä

Vammaisia henkilöitä koskeva lainsäädäntö, päätöksenteko ja hallinnolliset toimet perustuvat ihmisoikeuksiin. Vuonna 2006 hyväksyttiin YK:n yleissopimus vammaisten oikeuksista, joka merkitsee aikakauden ja ajattelutavan muutosta vammaisuuden suhteen. Aiemmin vammaiset henkilöt nähtiin ensisijaisesti hyväntekeväisyyden, lääketieteellisten hoitotoimenpiteiden tai sosiaalisen suojelun tarpeessa olevina. Nyt painopistettä on haluttu siirtää suuntaan, jossa heidät nähdään oikeuksia omaavina tekijöinä, tekemisen kohteena olemisen sijaan.

Vammaisten oikeuksien yleissopimuksessa vahvistetaan ihmisoikeuksia kuten oikeutta olla osallinen yhteiskunnassa, oikeutta liikkumisen vapauteen sekä oikeutta koulutukseen ja työssäkäyntiin.

Sopimuksessa tunnustetaan vammaisen oikeus itsenäiseen päätöksentekoon ja korostetaan julkisten tilojen ja liikennevälineiden esteettömyyden tarvetta. Sopimukseen sitoutuneilta valtioilta edellytetään erityisesti vammaisiin kohdistuvien ennakkoluulojen poistamista tietoa lisäämällä.

Suomi on allekirjoittanut sopimuksen heti sen synnyttyä. Sopimuksen ja lisäpöytäkirjan ratifiointi on Suomen osalta kesken. Suomessa valmistellaan parhaillaan muun muassa lainsäädäntöä, joka vahvistaa kehitysvammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeutta ja säätelee tarkemmin sen rajoittamista. Kotipaikan valintaa koskeva lainsäädäntö on jo muutettu sopimuksen mukaiseksi.

Muita vammaispolitiikkaa sääteleviä linjauksia ovat:

- Euroopan neuvoston vammaispoliittinen toimintaohjelma, joka on sovittu vuosille 2006–2015. Suomi on sitoutunut siihen. Se noudattelee YK:n vammaisten oikeuksien yleissopimuksen linjauksia ja määrittelee toimeenpanostrategiaa.

- Valtioneuvoston antama selonteko vammaispolitiikasta vuonna 2006. Keskeisinä linjauksina ovat vammaisten henkilöiden oikeus yhdenvertaisuuteen, vammaisten henkilöiden oikeus osallisuuteen ja vammaisten henkilöiden oikeus tarpeellisiin palveluihin ja tukitoimiin.

- Hallituksen vammaispoliittinen ohjelma, joka julkistettiin vuonna 2010. Vuosina 2010–2015 kaikkia politiikan lohkoja kehitetään vammaisten henkilöiden oikeuksien, vapauksien ja yhdenvertaisten mahdollisuuksien näkökulmasta. Ohjelmalla halutaan varmistaa YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen ratifioinnin edellyttämien säädösmuutosten valmistelu ja voimaansaattaminen sekä parantaa vammaisten henkilöiden sosioekonomista asemaa ja varmistaa erityispalvelujen ja tukitoimien saatavuus ja laatu maan eri puolilla. Ohjelmalla pyritään myös lisäämään yhteiskunnan esteettömyyttä sekä vahvistamaan vammaistutkimusta. Ohjelma velvoittaa ministeriöitä vastuullaan olevien toimenpiteiden toteuttamiseen ja tehokkaaseen seurantaan.

- Valtioneuvosto teki 21.1.2010 periaatepäätöksen ohjelmasta kehitysvammaisten asumisen ja siihen liittyvien palvelujen järjestämiseksi. Ohjelma on vuosille 2010–2015. Asumisen muiden tärkeiden tehtävien, kuten perheiden tukemisen, kehittämisen ohella se sisältää laitospaikkojen määrän olennaisen supistamisen.

- Syyskuussa 2009 voimaan tullut vammaispalvelulain uudistus , joka loi koko vammaispalvelutoimialalle uuden tavan tarkastella asiakkuuksia. Kehitysvammalaki määriteltiin vammaispalvelulakiin nähden toissijaiseksi. Kehitysvammalakia sovelletaan vasta, kun vammaispalvelulain keinot eivät riitä tai ne eivät ole asiakkaan edun mukaisia. Yksi vammaispalvelulain periaatteista on, että palvelutarpeet pitää viivytyksettä selvittää ja yhdessä asiakkaan kanssa – yksilökohtaisesti – pitää suunnitella toimivat ratkaisut.

Jari Uski työskentelee Hakamaan tilalla Nastolassa.

2. Tuen tarve ja luonne on oleellinen asia asiakkuuden synnyssä

Eteva tarjoaa yksilöllisesti määriteltyjä, suunniteltuja ja järjestettyjä, tarvittaessa jopa koko elämän ajan kestäviä palveluja henkilöille, joiden vamma:

- on aiheutunut psyykkisistä tai fyysisistä syistä tai näiden yhdistelmistä
- ilmenee lapsuudessa tai viimeistään nuorena aikuisena
- on pitkään jatkuva tai pysyvä
- aiheuttaa olennaisia rajoituksia vähintään kolmessa seuraavista: itsestä huolehtimisessa, kommunikoinnissa, oppimisessa, liikkumisessa, oman toiminnan ja käytöksen ohjauksessa, itsenäisessä elämässä ja taloudesta huolehtimisessa

Vaikka perinteisellä tavalla määriteltyjä kehitysvammaisia on nykyään vähemmän kuin ennen, on erityisopetukseen siirrettyjen lasten määrä kasvanut 1990-luvulta lähtien tasaisesti. Tällä hetkellä kokoaikaisessa erityisopetuksessa on 9 prosenttia suomalaisista perusopetuksessa olevista lapsista, kun vastaava lukema vuonna 1998 oli vielä alle 4 prosenttia.

Erityisopetuksen siirtoperusteista eniten ovat lisääntyneet autismi, dysfasia, tunne-elämän häiriöt, aivotoiminnan häiriöt ja muut syyt. Uutta tietoa syntyy kansainvälisessä tutkimuksessa jatkuvasti niin erilaisten vammojen syntyyn vaikuttavista tekijöistä kuin vaikkapa uudella tavalla vaikuttavista lääkkeistä, uusista kuntoutusmuodoista, teknologisista sovellutuksista ja henkistä että fyysistä hyvinvointia parantavista terapioista ja opetusmenetelmistä. Maailman muutos heijastuu palveluihin. Tarvitaan yksilöllisiä, uutta tietoa hyödyntäviä, tehokkaita, järkevästi tuotettuja, vammaisten oikeuksia tukevia palveluja.

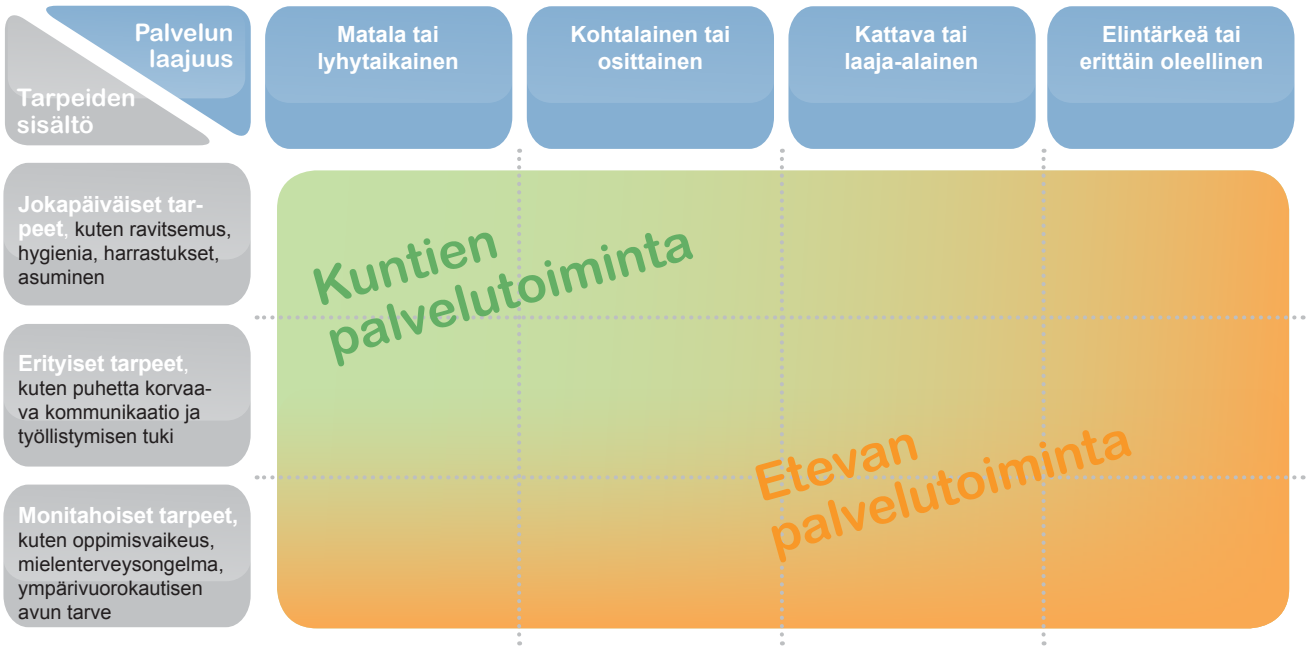
Erityisopetuksen voimakas kasvu ennakoi suuren joukon tulevista nuorista ja aikuisista tarvitsevan laajaa apua ja tukea. Erityisen totta tämä on Etevan toiminta-alueella, jossa erityisopetukseen siirrettyjen lasten osuus kaikista lapsista on koko maan kärkipäässä Kanta-Hämettä lukuun ottamatta.

Erityishuollon tehtävänä on järjestää palvelun muodossa tuki, jota henkilö ei muuten voi saada ja jota hän tarvitsee jokapäiväistä elämäänsä varten. Asiakkaan yksilöllinen tilanne selvitetään ja palvelun tarve määritetään sen mukaan, mistä juuri hän hyötyy.

Kehitysvammaisuuden diagnoosi on tarkentumassa tai korvautumassa muilla, palvelutarpeeseen liittyvillä, tarkemmilla määrittelyillä.

Kun tukea suositellaan, terveydenhuolto, perusopetus ja sosiaalipalvelut nojaavat erityisasiantuntemukseensa ja yleisiin omien alojensa toimintalinjauksiin. Esimerkiksi lääketieteellistä tukea määriteltäessä käytössä ovat Käypä hoito -ratkaisut tai muu lääketieteelliseen näyttöön perustuva keino.

Etevan työkenttä



Eteva keskittyy erityisesti monitahoista tukea ja apua edellyttäviin elintärkeisiin palveluihin. Eteva myös tukee kuntien palvelutoiminnan onnistumista. Työnjako rakentuu palveluintegraation ja muun yhteistyön avulla.

3. Miten Etevassa toimitaan?

YKS-, palveluintegraattori- ja kehitysvammapsykiatrian toimintamalli ovat esimerkkejä Eteva kuntayhtymän toimintatavoista.
Samalla ne kuvaavat yksilöllistä ajattelutapaa koko toiminnan alla, eli asennetta, joka läpäisee koko Eteva-organisaation. Syntymässä on palveluajattelu, joka ottaa yksilön huomioon ja luo hajanaisen palvelukentän vaihtoehtoihin tarttuvan rakenteen. Tämä rakenne kootaan vastaamaan ihmisen tarpeita.

YKS

Palvelusuunnittelumenetelmä "Yks" (yksilökeskeinen palvelusuunnittelu) tarkoittaa ajatteluja työskentelytapaa, joka antaa työkaluja henkilön oman äänen ja mielipiteiden aitoon kuulemiseen sekä tukee häntä oman elämän suunnittelussa. Se auttaa henkilöä tunnistamaan itselleen tärkeitä asioita. Tuen tarjontamallissa korostetaan aktiivisen tuen periaatetta, missä kehitysvammaisen henkilön vastuuta, kykyjä, itsenäisyyttä ja valinnanvapautta – myös harkittujen riskien ottamista – kannustetaan.

Kun avun ja tuen tarve on erittäin laajaa ja monitahoista, henkilöstöllä tulee olla kattavaa osaamista palvelutarpeiden selvittäessään, määritellessään ja palvelua suunnitellessaan. Yksilöllinen ajattelu ohjaa henkilökuntaa käytännön työssä.

PALVELUINTEGRAATTORI

Vasta useilla kymmenillä tai sadoilla asiakkuuksilla syntyy sellaista tietoa ja kokemusta, joka voi johtaa asiantuntemukseen sekä toiminnan tehokkaaseen toteutukseen.

Palveluintegraattori tarjoaa kuntien käyttöön osaavan palvelutarpeiden arvioinnin ja toimivan palvelukombinaation suunnittelun. Se pitää sisällään asiakkaita kunnioittavan osallistamisen ja kuulemisen. Arvioinnin tuloksena syntyy monipuolinen ja perusteltu asiakaskuva, jonka avulla voidaan valmistella toimivat palvelusuunnitelmat ja -ratkaisut.

Palvelut löytyvät kuntien, yksityisten, kolmannen sektorin, muiden organisaatioiden ja Etevan omasta tuotannosta.

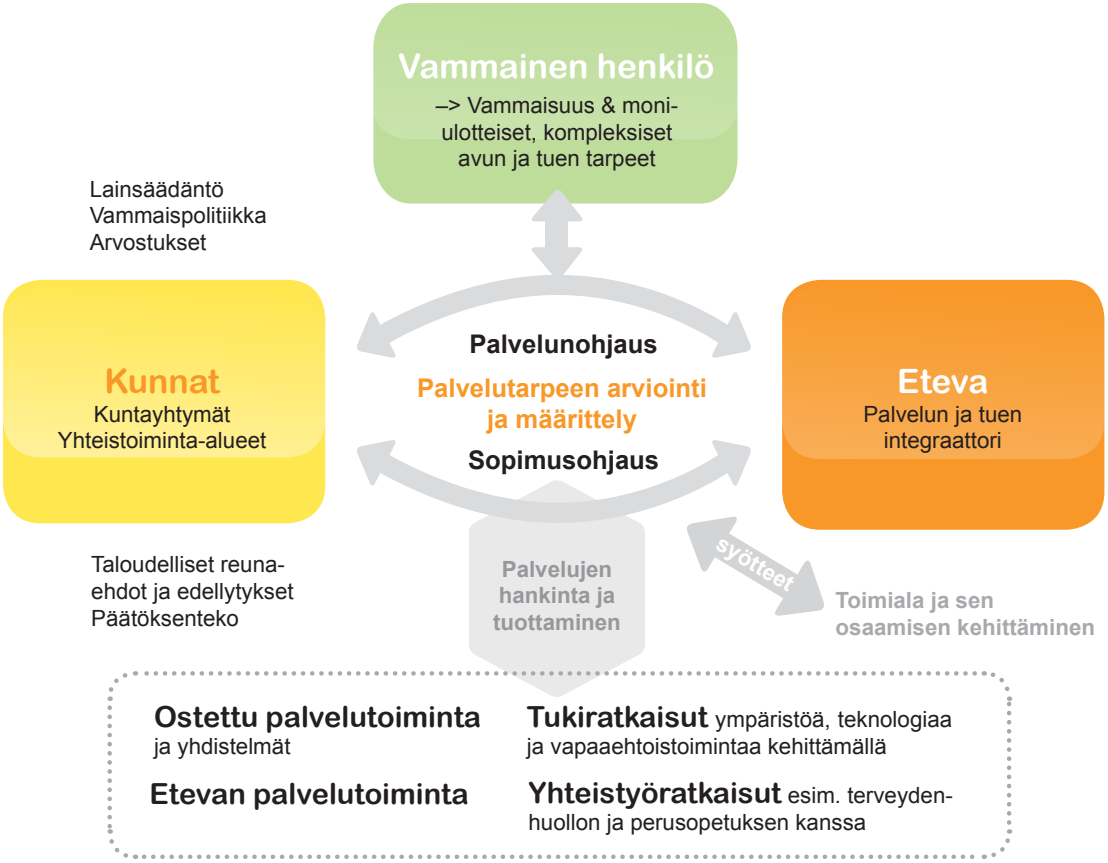
Palveluita ei siis aina tarvitse lisätä ja laajentaa. Sen sijaan voidaan hyödyntää kehittynyttä teknologiaa, sosiaalisia innovaatioita, esteettömyyden ja saavutettavuuden edistämistä. Palveluintegraattori voi myös kehittää aivan uusia ratkaisumalleja, johon laaja väestöpohja, osaamisen kertyminen ja kevyet rakenteet antavat edellytykset.

Tarkoitus on auttaa kuntia huolehtimaan vastuistaan myös vaativimmissa tilanteissa tarjoamalla tehtävään toimivia välineitä, ajantasaista tietoa eri mahdollisuuksista ja prosessin ylläpidon.

Palveluintegraattorina toimimista kehitetään yhteistyössä kuntien ja palvelujen käyttäjien kanssa vuosina 2010–2012.

Tulevaisuuden suunnittelu YKS-palaverissa herättää iloisia ajatuksia.

Kumppanuudella hyviin ratkaisuihin



KEHITYSVAMMAPSYKIATRIAN TOIMINTAMALLI

Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden esiintyvyys kehitysvammaisilla lapsilla ja aikuisilla on eri tutkimusten perusteella 30–50 prosenttia, hyvin vakavia niistä on noin 10 prosenttia. Kehitysvammaisuuteen liittyvät ymmärryskyvyn ja kommunikaation rajoitukset sekä ajattelun ja käyttäytymisen erityispiirteet vaikeuttavat kuitenkin merkittävästi kehitysvammaisen psykiatrista arviointia. Tarvitaan runsaasti yhteistyötä kaikkien henkilön lähipiiriin kuuluvien omaisten, viranomaisten ja hoidosta vastuullisten kesken.

Kehitysvamma-alan psykiatria on uusi käsite. Kehitysvammaisten henkilöiden psyykkiset ilmiöt ovat perinteisesti jääneet helposti tunnistamatta, jos ne on tulkittu osaksi kehitysvammaisuutta. Kehitysvammaisen henkilön psyykkisiä ongelmia arvioitaessa ja hoidettaessa korostuu neuropsykiatrinen lähestymistapa.

Kun psykiatrista palvelutarvetta ei tunnisteta, ongelma joko jätetään hoitamatta tai sitä hoidetaan muilla palveluilla, perinteisesti hyvin pitkäaikaisin tai pysyvin laitossijoituksin. Palvelukierteen alkupäässä kustannukset voivat olla psykiatrista panostusta pienemmät, mutta muutaman kymmenen vuoden kuluttua tilanne voi olla täysin toinen. Ajoissa saatu hoito ehkäisee kierteen syntymistä.

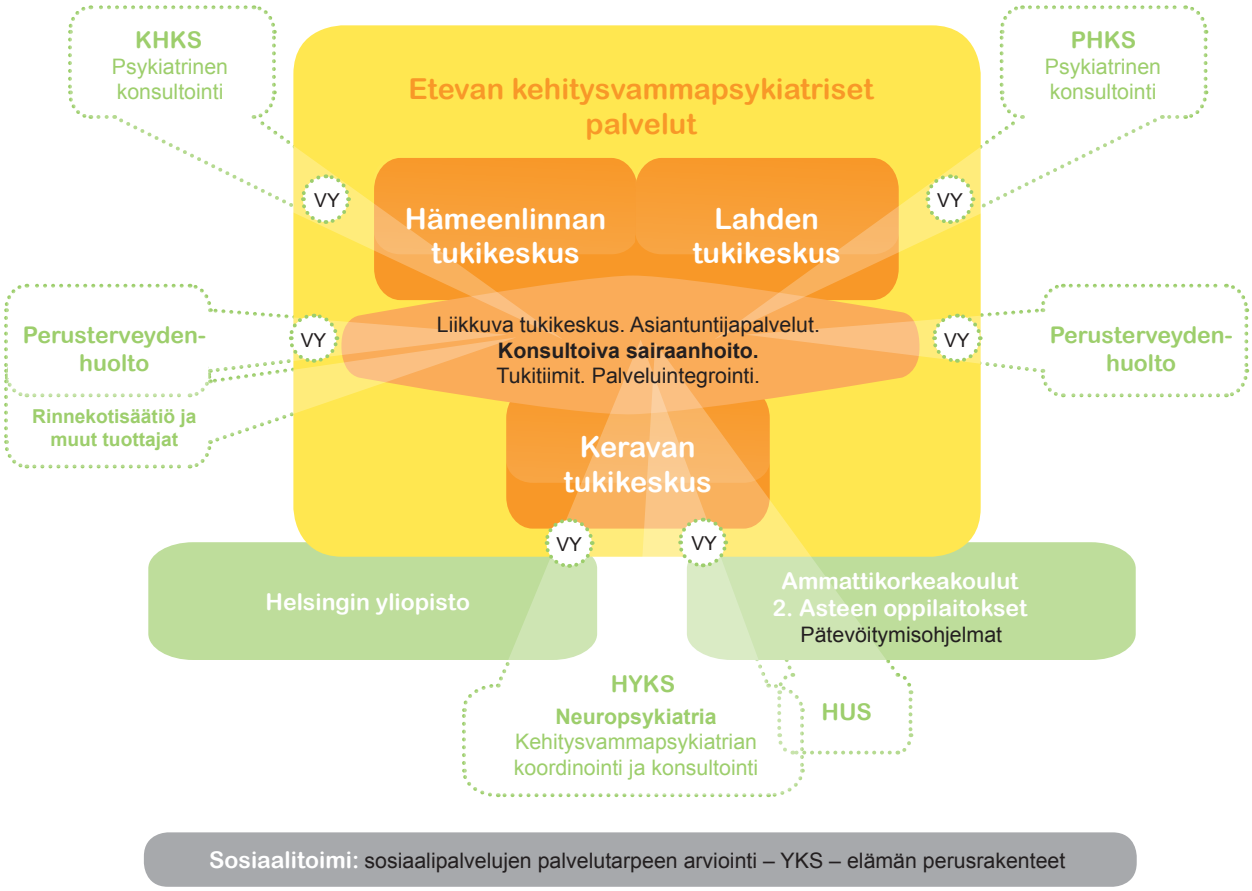
>>

Eteva on luomassa yhteistä kehitysvammapsykiatrista palvelujärjestelmää Helsingin yliopistollinen keskussairaalan ja Päijät-Hämeen sekä Kanta-Hämeen keskussairaaloiden kanssa.

Etevassa toimii tällä hetkellä myös kolme 15-paikkaista kehitysvammapsykiatrista tukikeskusta. Yksi niistä sijaitsee Keravalla ja Hämeenlinnassa kaksi. Toinen Hämeenlinnan tukikeskuksen yksiköistä siirtyy Lahteen. Kolmas tukikeskus on liikkuva tukikeskus, joten se tuottaa tutkimus- ja kuntoutusjaksoja asiakkaan omaan ympäristöön. Tukikeskusten kautta on tarjolla mielenterveys- ja käytöshäiriöisille asiakkaille kriisipalveluita, avun tarpeen selvittämistä, lyhyt ja pitkäaikaista kuntoutusta. Toiminnassa hyödynnetään monialaista asiantuntemusta, kuten psykologi-, sosiaalityöntekijä-, psykoterapeutti-, autismikirjon kuntoutusohjaaja-, toimintaterapia-, puheterapia-, musiikkiterapiapalveluja.

Psykiatrisesta ja lääkinnällisestä toiminnasta tukikeskuksissa vastaa kehitysvammapsykiatrian lääkäri. Ammattitaitoiset hoitajat, psykologit ja terapeutit muodostavat yhdessä lähityön kanssa asiakaskohtaisen tukitiimin. Tukikeskusten toiminnan laatua arvioidaan toimilupien avulla, jolla varmistetaan tarvittava tuki, pätevyyksien voimassaolo ja oikeus palvella vaativia asiakkaita.

Viidessätoista kehitysvammapsykiatriaan orientoituvassa asumispalveluyksikössä tuotetaan kuntouttavia asumisen tukipalveluja. Käynnistysvaiheessa on useisiin palveluihin, muun muassa kehitysvammapsykiatriaan erikoistunut, konsultoiva sairaanhoitajapalvelu.



Janinan tarina

Janina on erilainen 21-vuotias. Hänen kasvonpiirteidensä vuoksi ihmiset katsovat hetken yllättyneenä, pelästyenkin, kääntävät sitten arkaillen katseensa nopeasti pois.

Hän ei puhu. Kuvat ovat hänelle tärkeä vuorovaikutuksen väline. Hän ymmärtää toisten selvästi puhumia arjen asioita. Hän kulkee mielellään toisen kanssa kaupungilla, mutta ei osaa varoa liikennettä vaan saattaa yllättäen juosta istumaan keskelle vilkasliikenteistä katua.

Hän on yleensä hymyilevä ja viihtyy toisten seurassa. Ajoittain hän on kuitenkin hyvin ahdistunut jopa usean viikon ajan, vetäytyen huoneessaan sängyn alle. Hän rikkoo esineitä ja saattaa rynnätä voimakkaasti lyömään huoneeseen tulevaa henkilöä. Hän saattaa näinä aikoina myös syödä koristekasveja.

Hänellä on suun liikkeiden ongelma, jonka vuoksi sylki valuu helposti.

Janina on asunut jo muutaman vuoden ajan ryhmäkodissa, jossa hänestä pidetään paljon. Vaikeat ahdistuneet viikot ja äkillisen väkivallan uhka tulevat kuitenkin ryhmäkodissa ja vierailuilla lapsuudenkodissaan lähes ylitsepääsemättömäksi ongelmaksi.

Janinalle rakennetaan yksilökeskeinen suunnitelma YKS. Sen tuloksena syntyneessä kansiossa kerrotaan kuvin ja tekstein hänelle tärkeistä haaveista ja keinoista toteuttaa niitä. Siinä havaittiin hänen mieltymyksensä kukkiin ja kasveihin.

Ahdistuneet vaiheet käyvät kuitenkin niin vaikeiksi, että laaditaan lähete Etevan kehitysvammapsykiatriseen tukikeskukseen tutkimuksia ja hoidon suunnittelua varten. Tukikeskuksessa todetaan, että hänellä on vakava kahteen suuntaan vaihteleva mielialanvaihtelusairaus.

Psykiatrisen lääkehoidon sekä ohjauksen menettelytapojen uudelleen suunnittelu tuntuu vähitellen rauhoittavan Janinaa. Edelleen kuitenkin vetäytyminen, kasvien syöminen ja syljen valuminen ovat ongelmana.

Tukikeskuksen tutkimusjakson jälkeen jatketaan työskentelyä ryhmäkodissa yhdessä tukikeskuspalvelun kentällä liikkuvan asiantuntijaryhmän kanssa. YKS:n pohjalta käynnistetään määrätietoinen työskentely Janinan omien tavoitteiden toteuttamiseksi.

Päätetään kokeilla myös puutarhaan liittyvien kokemusten vaikutusta, sillä toiminta tukikeskuksenkin pienellä puutarha-alueella oli näyttänyt vaikuttavan myönteisesti Janinaan.

Puutarhakasvien opiskelu aloitetaan yhdessä kahden ammattioppilaitoksen opiskelijan kanssa. Katsotaan kuvia lehdistä, käydään puutarhaliikkeissä sekä aloitetaan puutarhan rakentaminen ryhmäkodin pihapiiriin. Kuistille järjestetään pieni talvipuutarha.

Janina tuntuu erityisesti pitävän kuoppien kaivamisesta kasveille. Niinpä ryhmäkodin pienelle alueelle istutetaan kaksi pientä puun tainta.

Janinan oma ohjaaja on yhteydessä kaupungin puutarhuriin, koska ryhmäkodin vierestä alkaa kaupungin puistoalue. Kaupungin puutarhuri antaakin luvan hieman laajentaa koristekasveja tuolle alueelle ja tulee vielä henkilökohtaisesti katsomaan ja antamaan ohjeita.

Hän myös käy silloin tällöin tutustumassa toiminnan edistymiseen. Kaupungin puutarhaosaston kanssa laaditaan suunnitelma ja Janina valitsee annetuista ehdotuksista puita sekä niille sopivia paikkoja puutarhaopiskelijoiden kanssa.

Kaksi vuotta myöhemmin omaohjaaja saa idean kaupungin puutarhurilta ja on yhteydessä television kotipuutarhoja esittelevän ohjelmasarjan tekijöihin. He ottavat ryhmäkodin kauniin pihan yhden jaksonsa aiheeksi ja Janina esiintyy ohjelmassa vallan edukseen. Ohjelman tekijät lahjoittavat puutarhaan muutaman kauniin puuntaimen, pienen vesiaiheen ja penkin.

Nyt Janinalla on harvoin ahdistuskohtauksia. Rauhoittava lääkitys on kahden täsmälääkkeen varassa aikaisemman viiden sijasta. Kasvien syöminen on poikkeuksellista.

Janina istuu usein keinussa seuraten istutettuja kasveja eri vuodenaikoina. Hän hoitaa niitä huolellisesti nyppien kuihtuvat kukat ja hyväillen kasvavia puuntaimia. Suunnittelu ja työskentely opiskelijoiden ja puutarhaosaston kanssa jatkuu edelleen.

4. Henkilöstö on avainresurssi vammaispalvelujen vaikuttavuudessa

Eteva kuntayhtymä muodostaa yhdessä yhteistyökumppaneiden kanssa osaamista, ammattitaidon kehittämistä ja palvelumuotojen uudistamista edistävän verkoston. Osaava ja monipuolisesti toimiva henkilöstö on avainresurssi ja muutoksen tekijä.

Eteva kuntayhtymän palveluksessa on 1400 työntekijää. Etevassa tunnustetaan turvallisuuden ja palkitsevan työn merkitys työhyvinvoinnille. Sitoutuminen työhön ja hyvä työilmapiiri tuottaa parempaa palvelua myös asiakkaille ja heijastuu laajemmalti kuntayhtymän maineeseen työnantajana ja toimijana.

Osaavan ja työnsä kehittämisestä motivoituneen henkilöstön saaminen ja työsuhteessa pysyminen on vammaispalvelujen vaikuttavuuden avainkysymys. Se on samalla tärkeä aluepoliittinen kysymys.

Tulevaisuudessa vammaisalalla tarvittava osaaminen on laajempaa kuin hoito- tai sosiaalityön osaaminen. Asiakkaan tarpeista määrittyvä osaamistarve luo tarvetta esimerkiksi taiteelliselle, tekniselle ja liikunnalliselle osaamiselle, alan tutkimusosaamiselle ja perustehtävässä erikoistumiselle. Asiakaslähtöinen ja yksilöllinen suunnittelu edellyttää joustavuutta henkilöstösuunnittelussa ja työsuhteista päätettäessä.

Etevassa on perinteisesti vahva yhteys työelämän ja koulutuksen välillä. Kuntayhtymän tavoitteellinen yhteistyö Järvenpään seurakuntaopiston ja Diak Etelän Järvenpään toimipisteen kanssa käynnistyi vuonna 2005.

Yhteinen elämä –hankkeessa on pilotoitu työelämän ja oppilaitosten välisiä uusia toimintatapoja. Vammaispalveluiden kehittämistä viedään eteenpäin opinnäytetöiden ja kehittämishankkeiden avulla. Tavoitteena on useampien opinnäytetyöntekijöiden kokoaminen vammaisalan tutkijaryhmiksi toteuttamaan työelämää hyödyttävä kehittämishankkeita.

Lisäksi kehitetään uusia työssä oppimisen ja harjoittelun muotoja ja ollaan mukana opetussuunnitelmien kehittämisessä. Kehitysvammaalan ammattitutkintoa voi suorittaa Etevassa oppisopimuskoulutuksena.

Uutta yhteistyömallia käynnistetään Hämeenlinnassa Hämeen ammattikorkeakoulun ja Koulutuskeskus Tavastian Virvelinrannassa. Yhteistyötä tiivistetään myös Lahden ammattikorkeakoulun ja Koulutuskeskus Salpauksen kanssa.

Eteva on myös mukana suunnittelemassa oppikirjoja kehitysvamma-alan ammattikoulutukseen. Yliopistoyhteistyön tärkeimpänä tavoitteena on vammaisalan tutkimustoiminnan lisääminen useilla tieteenaloilla.

Lähitulevaisuudessa vammaisalan tunnettuutta halutaan lisätä potentiaalisten työntekijöiden keskuudessa ja henkilöstön täydennyskoulutusmalleja monimuotoistaa. Opintosuunnitelmatyöhön halutaan vaikuttaa niin, että opiskelijat saavat alan perusosaamisen jo opiskeluvaiheessa.

Kun yhteistyössä työelämän ja koulutuksen välillä onnistutaan, koulutus tuo alueelle uutta kasvupotentiaalia ja innovaatioita ja vammaisala saa tarvitsemansa työvoiman.

Tulevien vuosien työnantajateesejä ovat

- tuottavuuden, innovatiivisuuden ja työn mielekkyyden kehittäminen
- työn jouston ja turvan sääteleminen
- työaikojen säätely tukemaan työllisyyden kasvua ja työn joustoa
- monikulttuurisuuden ja työperäisen maahanmuuton hyväksyminen
- työelämää säätelevien ohjeistusten tarkistus
- työurien pidentäminen alku- ja loppupäästä
- käyttämättömien voimavarojen ohjaus työmarkkinoille työttömien ja vammaisten henkilöiden sijoittumiseksi työelämään

Tarja Vuorio harjoittelee kauneudenhoitoa lähityöntekijä Katja Laineen kanssa.

Raafael Smålander työskentelee Hakamaan tilalla. Ohjaajana toimii Milla Vehkosilta.

Ulla Tallbacka tapaa pitkästä aikaa Matti Helmisen, jonka kanssa hän työskenteli aiemmin Kangaskukkulan palvelukodissa. Päivi Lehtinen ikuistaa tilanteen Lahden toimintakeskuksessa.

Liisa Salminen kokkaa, ohjaaja Saila Hakamo seurailee.

5. Miksi Eteva meidän kunnassamme?

Etevan toimintaideana on keskittyä vaativaan palveluun laajalle väestöpohjalle, korkealla osaamistasolla. Tämä on todettu tavoiteltavaksi kehityssuunnaksi. Sen odotetaan huolehtivan myös tarvittavista viranomaistehtävistä.

Kunnat ovat sekä Etevan omistajia että Etevan palvelujen tilaajia. Kunnat ja muut tilaajat (kuntayhtymät, kuntien yhteistoiminta-alueet) ovat jo Etevaa edeltäneissä kuntayhtymissä olleet vahvasti ohjaamassa ja kehittämässä yhteisen kuntayhtymänsä toimintaa.

Eteva kuntayhtymä jatkaa kumppanuuteen perustuvaa linjaa omistaja-tilaaja-kuntiensa kanssa. Tasapuolisuus on erottamaton periaate kuntayhtymän toiminnassa. Palvelut tarjotaan samoilla ehdoilla jokaiselle sen omistaja-tilaaja-kunnalle.

Kuntayhtymä ei ole lähtenyt laajaan palvelujensa yhtiöittämiseen, mikä olisi kilpailukykyisesti kilpailutukseen osallistumisen edellytys. Raskaiden kilpailutusprosessien sijasta kunnat voivat sopia Etevan kanssa kunkin asiakkaan palvelut joustavasti.

Etevassa otettiin käyttöön Uudenmaan erityispalveluissa 2000-luvulla kehitetty sopimusohjaus, joka tarkoittaa kuntien ja kuntayhtymän vuotuista neuvottelua ja sopimusta kunnan lukuun tuotettavista palveluista. Se on kunnan väline ohjata kuntayhtymää. Kuntien arviot sopimusohjauksesta ovat olleet pääosin kiittäviä. Sopimusohjaus on jatkuvasti kehittyvä toimintatapa.

Kunnat odottavat, että Etevan kanssa voi sopia joustavasti myös useamman vuoden palveluista ja samassa yhteydessä myös hintaeduista. Etevan toimintatapana on saattaa mahdollisimman selkeästi tilaajan tietoon tuottamiensa palvelujen sisällöt ja kustannukset.

Etevan tulee selvittää erilaiset tavat tuottaa palveluja ja palveluintegraattorina tarjota myös muiden tahojen tuottamia palveluja tilaajien käyttöön. Yhteistyössä kukin osapuoli hoitaa sen osuuden, joka siltä luonnistuu parhaiten – tämä on sekä palvelun sisällön että sen kustannusten kannalta järkevin toimintatapa.

”Kun yhteistyössä työelämän ja koulutuksen välillä onnistutaan, koulutus tuo alueelle uutta kasvupotentiaalia ja innovaatioita ja vammaisala saa tarvitsemansa työvoiman.”

Heikki Meriläinen on yksi niistä, jotka saivat tuetun työpaikan Launeen Prismasta Orimattilan toimintakeskuksen avotyöprojektin tuloksena. Etevassa halutaan laajentaa ja kehittää tuettua työllistymistä avotyöhön, aivan tavallisille työpaikoille. Heikin työpaikkaohjaajana toimii Katja Järvinen.

Kumppanuudessa yhteinen tavoite

• Yhteistyöllä kehitetyt, laadukkaat vammaispalvelut nyt ja huomenna

Eteva kuntayhtymä muodostuu kunnista, jotka ovat sekä omistajia että palvelujen tilaajia. Hallinnollisesta ohjauksesta vastaavat lisäksi AVI Etelä-Suomi, Sosiaali- ja terveysministeriö ja Valvira. Kuntayhtymän ytimessä ovat vammaiset henkilöt ja heidän läheisensä ja Etevan henkilöstö. Yhteistyökumppaneita ovat konsernin kiinteistöyhtiöt, kehittäjäkumppanit, asiakkaat, alihankkijat, ja muut toimintakumppanit.

Etevan yhtymäkokous hyväksyi tämän linjauksen 1.12.2010.
Linjausta valmistelleeseen työryhmään kuului kuntia ja kuntien yhteenliittymiä eri puolilta Etevaa sekä sairaanhoitopiirejä.

Omistajakunnista valmistelijoina olivat Espoon kaupungin vammaispalvelupäällikkö Päivi Nurmi-Koikkalainen (varalla Juha Lappalainen), Vantaan kaupungin vammaispalvelupäällikkö Raimo Aarniola, Lahden kaupungin sosiaalijohtaja Risto Kajaste, Hämeenlinnan kaupungin tilaajajohtaja Jukka Lindberg (Tomi Pakanen), Porvoon kaupungin vammaispalvelupäällikkö Anna-Kaisa Kajuutti, Lohjan kaupungin perusturvajohtaja Arja Yliluoma (Saila-Maarit Laitinen), Forssan kaupungin kansliapäällikkö Anita Joenpalo ja Nurmijärven kunnan sosiaalilautakunnan puheenjohtaja Merja Åstedt sekä Hyvinkään kaupungin sosiaali- ja terveysjohtaja Aino Eerola.

Tilaajakuntayhtymästä mukana olivat Karviainen kuntayhtymän työikäisten palvelulinjajohtaja Pirkko Hynynen sekä Helsingin-Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän lastenneurologian johtaja Veli Ylitalo (Hannu Heiskala), Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymän sosiaalijohtaja Pirkko Valtanen (Katja Raita) ja Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin johtajaylilääkäri Markku Järvinen.

Työryhmän puheenjohtajaksi nimettiin yhtymähallituksen puheenjohtaja Martti Syväniemi ja Etevan hallituksen edustajiksi nimettiin Hilkka Pokki, Pirjo Kotiranta ja Juhani Ahonen.

Työryhmän sihteereinä ja valmistelijoina toimivat hallintojohtaja Seppo Åstedt ja toimitusjohtaja Markku Niemelä.

ETEVA