



KOSKE
KESKI-SUOMEN
SOSIAALIALAN
OSAAMISKESKUS

KESKI-SUOMEN VAMMAIS-KASTE
-HANKKEEN KARTOITUS
SYKSY 2011

**VAATIVIEN
KEHITYSVAMMAPALVELUJEN
TILANNE JA TARVE
KESKI-SUOMESSA**

SOSIAALI
ALAN
OSAAMIS
KESKUKSET
10
VUOTTA

PIRJO LEHTOVAARA
SIVI TALVENSOLA

10.8.2012

SISÄLLYS

1	KYSELYN TAUSTA JA TOTEUTUS	1
2	KYSELYN TULOKSET	2
2.1	Erityistilanteet, joissa on tarvittu oman lähialueen ulkopuolisia maakunnallisia tai valtakunnallisia palveluja	2
2.2	Lähialueen tai lähiseudun ulkopuolelta hankittujen palveluiden määrä vuodessa	4
2.3	Eri palvelujen tuottamisen alueelliset tasot	5
2.4	Maakunnallinen haastavien tilanteiden yksikkö	7
2.5	Ei-kehitysvammaisten aikuisasiakkaiden moniammatillisen työryhmän toiminta	9
2.6	Muuta sanottua	10
3	YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET	11
	LÄHTEET	13
	LIITTEET	14

1 KYSELYN TAUSTA JA TOTEUTUS

Keski-Suomen Vammais-Kaste -hanke kartoitti kuntien toiveesta syksyllä 2011 Keski-Suomen alueen vaativien kehitysvammapalveluiden nykytilannetta ja kehittämistarpeita. Samalla tehtiin alustava kartoitus vammaisten aikuisasiakkaiden moniammatillisen työryhmän toiminnasta muissa kuin kehitysvammaisuuteen liittyvissä tilanteissa.

Kysely toteutettiin sähköisenä Webropol-kyselynä. Vastauspyyntö ja linkki lomakkeeseen lähetettiin sähköpostitse vammaispalveluista vastaaville Keski-Suomen kuntiin sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistoiminta-alueille. Kyselyyn vastasi 14 kuntaa tai yhteistoiminta-aluetta seitsemästätoista. Vastaajajoukko kattoikin varsin hyvin maakunnan alueen. Vastanneet olivat Joutsa, Jyväskylä, Jämsän yhteistoiminta-alue (Jämsä ja Kuhmoinen), Keuruu, Konnevesi, Laukaa, Luhanka, Multia, Muurame, SoTe kuntayhtymä Saarikka (Kannonkoski, Karstula, Kivijärvi, Kyyjärvi ja Saarijärvi), Uurainen Wiitaunioni (Viitasaari ja Pihtipudas) ja Äänekoski. Yhden vastanneen taustataho jäi epäselväksi (vastauksissa tähän viitataan ”haamuvastaaaja”-nimikkeellä) ja kolme kuntaa ei vastannut kyselyyn. Osa vastaajista antoi palautetta kysymysten ja lomakkeessa käytettyjen käsitteiden vaikeaselkoisuudesta, jonka vuoksi vastaaminen koettiin paikoitellen hankalaksi.

Lähtökohtana kyselyn teossa oli maakunnan lähipalvelupainotteinen palvelurakenne. Tämän vuoksi kysymyksillä selvitettiin niitä erityistilanteita, joissa kunnat ovat hankkineet palveluja oman lähialueensa ulkopuolelta eli muualta Keski-Suomesta tai valtakunnallisesti. Vastaajia pyydettiin myös kertomaan, mistä erityispalveluja oli näissä tilanteissa hankittu ja kuinka usein. Vastaajilta kysyttiin myös, millä tasolla (lähipalvelut, maakunnalliset palvelut, valtakunnalliset palvelut) tiettyjä vammaispalveluja tulisi heidän näkemyksensä mukaan tuottaa. Kehitysvammaisten asumista koskevassa selvityksessä (Matikka 2010) ja Vammais-Kaste -hankkeen kuntakierroksella sekä muissa hankkeessa käydyissä keskusteluissa oli ilmennyt tarve maakunnallisen (kriisi)yksikön palveluille ja kyselyssä kartoitettiin yksikön järjestämistapaa. Lisäkysymyksenä selvitettiin alustavasti vammaisten aikuisasiakkaiden moniammatillisen työryhmän toimintaa muissa kuin kehitysvammaisuuteen liittyvissä tilanteissa. Kyselylomake on liitteenä 1.

2 KYSELYN TULOKSET

2.1 Erityistilanteet, joissa on tarvittu oman lähialueen ulkopuolisia maakunnallisia tai valtakunnallisia palveluja

Neljästätoista vastaajasta 11:llä oli ollut erityistilanteita, joissa he olivat tarvinneet palveluja oman lähi- tai seudullisen alueen ulkopuolelta, joita oli löytynyt maakuntarajojen sisäpuolelta (taulukko 1). Valtakunnallisia palveluja tarvinneita kuntia tai yhteistoiminta-alueita oli seitsemän ja yhdellä kunnalla oli tarve maakunnan ulkopuoliseen palveluun, joka ei ollut kyselyn aikana vielä toteutunut. Suurin osa vastaajista on siten tarvinnut vaativissa tilanteissa palveluja lähiseutunsa ulkopuolelta. Palveluja on haettu sekä muualta Keski-Suomesta että valtakunnallisesti maakuntarajojen ulkopuolelta.

Taulukko 1. Erityistilanteissa palveluja tarvinneiden määrä muualta kuin lähi- / seudullisista palveluista (vastaajaa)

	Kyllä	Ei
Muualta Keski-Suomesta	11 (Joutsa, Jyväskylä, Jämsän yhteistoiminta-alue, Keuruu, Laukaa, Luhanka, Multia, Saarikka, Uurainen, Wiitaunioni, Äänekoski)	3 (Konnevesi, Muurame, ”haamuvastaja”)
Valtakunnallisesti	7 (Joutsa, Jyväskylä, Jämsän yhteistoiminta-alue, Laukaa, Saarikka, Wiitaunioni, Äänekoski) + 1 toteutumaton tarve (Konnevesi)	6 (Keuruu, Luhanka, Multia, Muurame, Uurainen, ”haamuvastaja”)

Taulukkoon 2 on koottu erityistilanteet palvelunhankintapaikkoineen, joissa on tarvittu omien lähi- tai seudullisten palvelujen ulkopuolista palvelua Keski-Suomen rajojen sisältä. Maakunnan alueella on palvelua haettu erityistilanteissa niin julkiselta, järjestö- kuin yksityiseltäkin sektorilta. Palveluntuottajina ovat olleet Keski-Suomen vammaispalvelusäätiö, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri (kehtisvammaopoliklinikka, aikuispsykiatrian poliklinikka, Haukkalan sairaala), Kehitysvammaisten palvelusäätiö sekä yksityinen palveluntuottaja (ei tarkempaa määrittystä). Erityistilanteet ovat liittyneet haastavaan käyttäytymiseen, kriisitilanteisiin, lapsen hoitoon / vaativaan sairaan-

hoitoon, lääkitykseen, toimintakyvyn arviointiin, seksuaaliterapiaan, mielen-terveysoireiluun ja perhelomitukseen.

Taulukko 2. Erityistilanteet, joissa palveluja tarvittu muualta Keski-Suomesta kuin omista lähi-/seudullisista palveluista (mitä, mistä)

Millaiset tilanteet?	Mistä?
<ul style="list-style-type: none"> • Haastavasti käyttäytyvien aikuisten palvelut (asuminen, päivätoiminta) • Vaikeaa mielenterveyden problematiikkaa omaavien palvelut • Kriisitilanne • Lapset: <ul style="list-style-type: none"> ○ säännölliset hoitajaksot perheen jaksamisen tukemiseksi ○ lasten haastava käyttäytyminen ○ kehitysvammaisen lapsen erittäin vaativa sairaanhoito 	Keski-Suomen vammais-palvelusäätiö
<ul style="list-style-type: none"> • Dementoituneen kehitysvammaisen lääkityksen määrittely • Toimintakyvyn arviointi asuinpaikan muuttuessa • Seksuaaliterapia • Lapset ja nuoret: <ul style="list-style-type: none"> ○ haastava käyttäytyminen ○ kehitysvamma/psykkisen oireilun erottaminen ○ lääkitys ○ kuntoutusohjaajan kotikäynnit kehitysvammaisen lapsen syntyessä 	Kehitysvammaopoliikklinikka
<ul style="list-style-type: none"> • Kotiin hoitaja esim. vanhempien epäsäännöllisen työn vuoksi • Kehitysvammaisen lapsen erittäin vaativa sairaanhoito 	Yksityinen palveluntuottaja
<ul style="list-style-type: none"> • Perhelomitus tilanteissa, joissa muuten lyhytaikainen asumispalvelu ei palvele 	Kehitysvammaisten palvelusäätiö
Ei määritelty, mitä erityispalvelua	Haukkala
Ei määritelty, mitä erityispalvelua	Aikuispsykiatrian poliklinikka

Seitsemän kuntaa tai kuntayhtymää on hankkinut palveluja lisäksi maakunnan ulkopuolelta (ks. taulukot 1, 3). Myös näissä palveluissa tuottajina ovat olleet sekä julkinen, kolmas että yksityinen sektori. Tyypillisesti palvelua on haettu julkiselta sektorilta: erityishuoltopiirien kuntayhtymiltä Vaalijalasta ja Eskoosta, Pirkanmaan sairaanhoitopiiriltä ja Kuopion yliopistollisesta sairaalasta (KYS). Kolmannen sektorin palvelutuottajina ovat olleet Rinnekoti-säätiö ja Honkalampisäätiö. Yksityisiä palvelutuottajia ei tässä tapauksessa ollut eritelty.

Tilanteet ovat liittyneet kriisitilanteisiin ja haastavaan käytökseen, vaativiin arviointi- ja hoitopalveluihin, tuki- ja kuntoutusjaksoihin, vastentahtoiseen hoitoon, lastensuojelulliseen palvelutarpeeseen sekä aistivammaisten kehitysvammaisten palveluihin.

Taulukko 3. Erityistilanteet, joissa palvelu hankittu valtakunnallisesti (mitä, mistä)

Millaiset tilanteet?	Mistä?
<ul style="list-style-type: none"> • Vaativa arviointi- ja hoitopalvelu • Kuntoutusjakso • Asumisen arviointi • Harkittu asumiseen liittyvässä kriisitilanteessa silloin, kun oman maakunnan palvelut eivät vastaa tarvetta • Haastava käyttäytyminen (Down-lapsi) (Toteutumaton tarve) 	Vaalijalan ky
<ul style="list-style-type: none"> • Kriisitilanteet (aggressiivisesti käyttäytyvä nuori autisti) • Vanhempien jaksamisen säännölliset tukijaksot • Erityishuoltolain mukainen vastentahtoinen hoito 	Ylisen kuntoutuskeskus, Pirkanmaan SHP
<ul style="list-style-type: none"> • Autistisen lapsen lastensuojelullinen palvelutarve • Aistivammaisten kehitysvammaisten palvelut 	Yksityinen palveluntuottaja
<ul style="list-style-type: none"> • Kriisitilanteet (aggressiivisesti käyttäytyvä nuori autisti) 	Rinne koti
<ul style="list-style-type: none"> • Nuorten haastava käytös (aggressio, itsetuhoisuus, muu mielenterveysongelma-aiikka) 	Eskoon sosiaalipalvelujen ky
<ul style="list-style-type: none"> • Sijaishuollon asiakkaan palvelu (ei määritelty tarkemmin) 	Kuopion yliopistollinen sairaala, KYS
Ei määritelty tilannetta	Honkalampisäätiö

Lähipalveluajattelu näyttää vaikuttavan myös maakunnan ulkopuolelta haetuihin palveluihin. Näissäkin tilanteissa on pyritty löytämään tarvittava palvelu mahdollisimman läheltä kuntien ja yhteistoiminta-alueiden maantieteelliseen sijaintiin nähden.

2.2 Lähialueen tai lähiseudun ulkopuolelta hankittujen palveluiden määrä vuodessa

Vastaajista 12 oli hankkinut avo(poliklinikka)palveluja muualta kuin lähi- tai seudullisista palveluista vuosittain (taulukko 4). Kymmenen oli saanut kyseisen palvelun Keski-Suomesta ja kaksi maakunnan ulkopuolelta. Jaksoja oli tarvinnut kuusi vastaajaa. Jaksoista viisi oli toteutunut maakunnassa ja kol-

me sen ulkopuolella. Kyselystä saadun palautteen perusteella kysymyksen asettelu olisi vaatinut tarkennusta ajanjaksoon (esim. viimeisen vuoden aikana), jolloin palvelua oli tarvittu.

Taulukko 4. Avo(poliklinikka)palveluja ja jaksoja vuosittain tarvinneiden vastaajien määrä yhteensä, Keski-Suomen alueella (muu kuin lähi-/seudullinen palvelu) ja Keski-Suomen ulkopuolella (vastaajaa)

	Yhteensä	, joista Keski-Suomessa	, joista Keski-Suomen ulkopuolella
Avo(poliklinikka)palvelut	12	10	2
Jaksot	6	5	3

Kaikkiaan vastanneet ilmoittivat tarvinneensa vuosittain 42–50 kertaa avo(poliklinikka)palveluja (taulukko 5). Näistä suurin osa, 42–48, toteutui Keski-Suomessa ja ainoastaan 2–3 tilanteessa tarvittiin maakunnan ulkopuolista palvelua. Jaksojen vuosittainen määrä vaihteli vastausten perusteella 33–34 välillä. Niistäkin Keski-Suomessa voitiin toteuttaa lähes kaikki: 31 jaksoa. Keski-Suomen ulkopuolelta haettuja jaksoja oli kolme.

Taulukko 5. Avo(poliklinikka)palvelujen ja jaksojen palvelutarve maakunnassa yhteensä, Keski-Suomen alueella ja Keski-Suomen ulkopuolella (kerta/vuosi)

	Yhteensä	, joista Keski-Suomessa	, joista Keski-Suomen ulkopuolella
Avo(poliklinikka)palvelut	42–50	42–48	2–3
Jaksot	33–34	31	3

Suurin osa avopalveluja ja jaksoja vuoden aikana tarvinneista oli hankkinut palvelun omasta maakunnasta.

2.3 Eri palvelujen tuottamisen alueelliset tasot

Lähipalvelupainotteisuus tuli myös selkeästi esiin kysyttäessä tiettyjen vaativien kehitysvamma palvelujen ja tukitoimien alueellista tuottamistasoa. Vastaajien tuli arvioida, tulisiko yhdeksää eri kehitysvammaisille suunnattua palvelua tai tukitoimea tuottaa lähialueella tai seudullisesti, muutoin maakunnallisesti tai valtakunnallisesti (taulukko 6). Usean vaihtoehdon valinta oli vastatessa mahdollista.

Seitsemässä vaihtoehdossa yhdeksästä yli puolet vastaajista näki maakunnallisen tuottamistason toivottavimpana vaihtoehtona. Näin arvioituja palvelu-

ja olivat kehitysvammapsykiatria, kehitysvammaisten päihdehoito, erittäin monitahoiset tilanteet, kriisitilanteet, uudet diagnoosit ja diagnoosien varmistukset, nuoruuden nivelvaiheen haastavat tilanteet sekä monitahoiset lääkitysasiat. Lähipalveluina tuotettavina näki kolme neljästä vastaajasta dementoituvien kehitysvammaisten palvelut ja tukitoimet sekä lähes 60 % vastaajista lasten tarvitsemat palvelut ja tukitoimet. Valtakunnallinen taso sai vaihtoehdosta riippuen 0–22 % kannatuksen. Kukaan vastaajista ei katsonut, että dementoituvien kehitysvammaisten palvelut ja tukitoimet sekä kriisitilanteisiin liittyvät palvelut tulisi tuottaa maakunnan ulkopuolella. Uudet diagnoosit ja diagnoosien varmistukset saivat valtakunnallisesti tuotettuna palveluna eniten kannatusta.

Taulukko 6. Millä tasolla seuraavia kyselyssä mainittuja vaativia kehitysvamma- palveluja/-tukitoimia tulisi tuottaa? vastaukset (% vastauksista, vastauksien määrä)

	Lähialueella/ seudullisesti	Muutoin maakun- nallisesti	Valta- kunnallisesti
Kehitysvammapsykiatria (yht: 19)	15,8 % 3	73,7 % 14	10,5 % 2
Kehitysvammaisten päihdehoito (yht: 19)	21,1 % 4	68,4 % 13	10,5 % 2
Dementoituvat kehitysvammai- set (yht: 16)	75 % 12	25 % 4	0 % 0
Erittäin monitahoiset tilanteet (yht: 18)	16,7 % 3	66,7 % 12	16,7 % 3
Kriisitilanteet (yht: 18)	38,9 % 7	61,1 % 11	0 % 0
Uudet diagnoosit / diagnoosien varmistukset (yht: 18)	11,1 % 2	66,7 % 12	22,2 % 4
Nuoruuden nivelvaiheen haasta- vat tilanteet (esim. asperger) (yht: 20)	45 % 9	50 % 10	5 % 1
Monitahoiset lääkitysasiat (yht: 17)	35,3 % 6	58,8 % 10	5,9 % 1
Lapset (yht: 19)	57,9 % 11	31,6 % 6	10,5 % 2

Seitsemän vastaajaa toi lisäksi esiin muita kuin edellä listattuja vaativia kehitysvammaisten palveluja. Vastaukset, mitä tulisi tuottaa ja millä alueellisella tasolla, on koottu taulukkoon 8. Lähialuepalveluina tuotettavina, vaativina kehitysvammapalveluina mainittiin työtoiminta ja erityistä tukea tarvitsevien

henkilöiden oppivelvollisuuden jälkeinen opiskelu, jonka voisi toteuttaa myös maakunnallisesti. Muina maakunnallisina palveluina esiin tuotiin seksuaaliterapia sekä vaativa perhehoito tai lomituspalvelu.

Taulukko 7. Mitä muita vaativia kehitysvammaisten palveluja/tukitoimia tulisi tuottaa ja millä tasolla? -vastaukset

Lähialueella/ seudullisesti	Muutoin maakunnallisesti	Valtakunnallisesti
Työtoiminta	Seksuaaliterapia	
Erityistä tukea tarvitsevien oppivelvollisuuden jälkeinen opiskelu		
Vaativa perhehoito / lomituspalvelu		

Lisäksi tuotiin esiin seuraavat kommentit:

Ns. harmaa alue huolestuttaa. Jäävätkö esim. sellaiset Asperger - henkilöt, joilla ei ole keva-diagnoosia vaille tarvittavia palveluja? Mukautettujen opintojen oppilaat aikuistuttuaan?

Vaikeissa kriisitilanteissa, joissa tarvitaan asumispalveluratkaisua, koetaan paikkoja olevan riittämättömästi

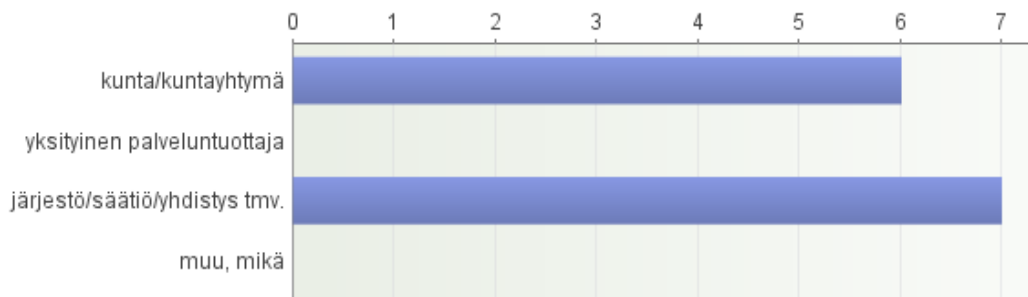
Vastauksista käy selkeästi esiin, että myös vaativat kehitysvammaisten palvelut ja tukitoimet halutaan tuottaa maakunnallisesti. Tulokset ovat osin yhtenäisiä Matikan (2010, 16–17) selvityksen kanssa. Siinä *järkevästi toteutettavissa olevina maakunnallisina palveluina* esiin nousivat kuntoutus- ja kriisipalvelut, lasten ja nuorten lyhytaikaishoito perheiden tukipalveluina, kehitysvammapoliklinikka ja konsultaatio palvelut sekä muut palvelut, joita olivat autismin erityisosaaminen, alaikäisten kehitysvammaisten perheiden palveluohjaus sekä perhehoidon ja sen tuen kehittäminen. Matikan (mt. 19) selvityksessä *valtakunnallisesti järjestettäviksi palveluiksi* määrittyivät erityisen haastavasti käyttäytyvien tilanteet, jatkuvat rajoitustoimenpiteitä vaativat tilanteet, lähipalveluja tukevat liikkuvat erityispalvelut sekä kehitysvammaisten vaikeisiin päihde- ja mielenterveysongelmiin liittyvä kuntoutus ja konsultointi.

2.4 Maakunnallinen haastavien tilanteiden yksikkö

Aikaisempien kartoitusten (Matikka 2010, 13–14, 16–17; Oinonen, Yli-Hynnä & Mustakallio 2009, 13) ja hankkeen tilaisuuksissa esitettyjen kannottojen perusteella maakuntaan on kaivattu yksikköä, joka pystyy vas-

taamaan haastaviin tilanteisiin (esim. kriisipaikka). Vammaispalveluja vuosina 2007–09 kehittäneessä POKEVA-hankkeessa laadittiin haastavien tilanteiden kohtaamisen käsikirja (ks. Haastavien tilanteiden kohtaaminen erityistä tukea tarvitsevien palveluissa) sekä palvelumalli 2010-luvulle (ks. Palvelumalli 2010-luvulle haastavien tilanteiden kohtaamiseen), mutta Matikan (2010) reilua vuotta myöhemmin tekemässä selvityksessä ilmeni, että vaativiin tilanteisiin vastaavien kriisipalveluiden kehittämiseksi oli edelleen tarvetta ja niidenärkevimpänä tuottamistasona nähtiin maakunta. Tältä pohjalta asiaa lähdettiin Vammais-Kaste -hankkeen osalta selvittämään ja kehittämään edelleen.

Kyselyn perusteella seitsemän vastaajaa 13:sta piti ko. palvelun ensisijaisena tuottajana kolmannen sektorin toimijaa ja kuusi vastaajaa kuntaa tai kuntayhtymää (kuva 1). Vastaukset jakoutuivat siten melko tasan niin kunta- kuin kolmannen sektorin tuottajan kesken. Yksityistä palveluntuottajaa ei kukaan vastaajista pitänyt ensisijaisena vaihtoehtona.

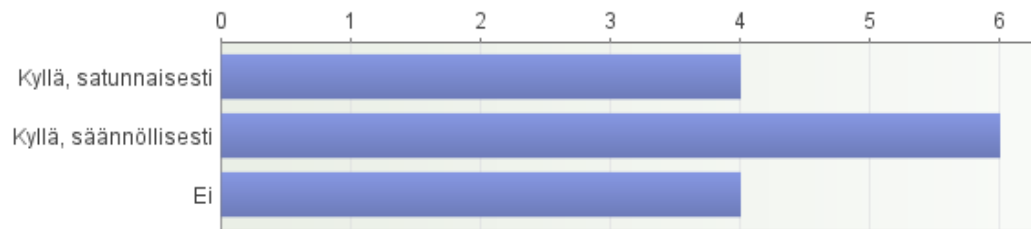


Kuva 1. Maakunnallisen yksikön ensisijainen palveluntuottajataho

Vastaajia pyydettiin antamaan myös esimerkki valitsemastaan vaihtoehdosta. Lisäksi osa vastaajista kommentoi asiaa sana on vapaa -kohdassa. Kuntaa tai kuntayhtymää ensisijaisena pitäneet ehdottivat palveluntuottajaksi joko kuntia yhdessä, sairaanhoitopiiriä sekä näiden yhdistelmää, jossa kuntayhtymä toimii järjestäjänä ja asiantuntija-apua saadaan sairaanhoitopiirin kehitysvammapoliklinikalta. Myös psykiatrisen asiantuntija-apun saamista pidettiin tärkeänä. Kolmannen sektorin ensisijaiseksi asettaneista neljä mainitsi Keski-Suomen vammaispalvelusäätiön. Todettiinpa myös ottamatta kysymyksen suoraa kantaa, että tuottajana tulisi olla sen parhaiten osaava taho.

2.5 Ei-kehitysvammaisten aikuisasiakkaiden moniammatillisen työryhmän toiminta

Yhtenä osahankkeen tavoitteena on vammaisten kuntalaisten lähipalveluverkoston kehittäminen – etenkin monitahoisiin tilanteisiin tarkoitettun yksilöllisen monisektoraalisen kuntoutus- (tmv.) työryhmän toiminnan kehittäminen. Kyselyssä kartoitettiin vaativien kehitysvamma palveluiden lisäksi, toimiiko organisaatioissa vammaisten aikuisasiakkaiden moniammatillinen työryhmä muissa kuin kehitysvammaisuuteen liittyvissä tilanteissa. Vastauksen perusteella kymmenessä kunnassa tai yhteistoiminta-alueella työryhmä toimi, joista neljässä satunnaisesti ja kuudessa säännöllisesti. Neljässä kunnassa ko. työryhmää ei ollut (kuva 2).



Kuva 2. Ei-kehitysvammaisten aikuisasiakkaiden moniammatillisen työryhmän toiminta kunnassa tai organisaatiossa

Satunnaisesti kokoontuvissa kunnissa työryhmän koollekutsumista säätteli kahdessa kunnassa vuosittainen asiakastarve. Toiset kaksi kuntaa ilmoitti kokoontumismääräksi 1–2 ja 4 kertaa vuodessa. Säännöllisesti työryhmän koollekutsuvien ryhmässä kokoontumiskertojen määrä vaihteli 2–20 välillä vuodessa. Työryhmän vuosittaisissa kokoontumismäärissä näyttäisi olevan suuria eroja kuntien ja yhteistoiminta-alueiden kesken.

Työryhmän koollekutsujat vaihtelivat eri kunnissa. Vastauksissa mainittiin joukko sosiaali- ja terveydenhuollon eri ammattilaisia: terveyskeskuksen sosiaalityöntekijä, fysioterapeutti, lääkäri, osastonhoitaja, kuntoutusohjaaja. Toisissa kunnissa taas koollekutsujana toimi tarpeen havaitsija tai asiakkaan asioista vastaava taho. Työryhmän koollekutsuja voidaan myös sopia taupauskohtaisesti tai palaverit sovitaan yhteisesti työryhmän kesken.

Työryhmän toimintamallit näyttävät annettujen kuvausten perusteella olevan erilaisia eri toimijoilla. Tyhjentävää kuvaa siitä, miten työryhmä kussakin organisaatiossa toimii, ei vastauksen perusteella kuitenkaan voinut muodostaa. Useimmissa vastauksissa viitattiin lääkinnällisen kuntoutuksen tai kuntoutuksen (asiakasyhteis)työryhmään, jossa ei-kehitysvammaisten aikuis-

ten asioita käsitellään. Muutamassa kunnassa kyseisen asiakasryhmän asioita käsitellään samassa työryhmässä kehitysvammaisten lasten ja nuorten kanssa tai hyödynnetään kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmän lisäksi tarpeen mukaan kunnan muita työryhmiä, kuten SAS-työryhmää, vammaispalvelun tiimipalavereita tai erityisneuvolatyöryhmää. Työryhmän kokoamisen lähtökohtana voi myös olla henkilön tuen tarve ja kulloinenkin tilanne eikä tiettyä nimettyä ryhmää kunnassa ole.

Maakunnassa ei vastausten perusteella ole yhtenäistä vammaisten aikuisasiakkaiden moniammatillisen työryhmän toimintamallia. Eri alueiden työryhmien toiminnassa näyttäisi painottuvan kunnan tai yhteistoiminta-alueen muiden työryhmien ja palvelujen hyödyntäminen sekä kokonaisuuden huomioiminen palveluissa.

2.6 Muuta sanottua

Muita kommentteja kyselyyn antoi yhdeksän vastaajaa. Nämä liittyivät lähipalvelupainotteisuuteen, tarvittavaan osaamiseen, tiedottamiseen, koordinoitiin sekä perhehoitoon.

Palveluissa ja tukitoimissa **lähi- ja maakunnalliset palvelut nähdään ensisijaisina**, myös vaativissa ja haastavissa erityistilanteissa. Tämä edellyttää tarpeenmukaista asiantuntijuutta ja osaamista:

Palvelujen/ tukitoimien järjestämisessä toivotaan aina palvelun järjestymistä yleisissä palveluissa/lähipalveluina. Maakunnassa pitäisi olla myös saatavilla asiantuntijuutta jota lähipalvelut voivat tarpeen mukaan hyödyntää.

Maakunnallisia ja seudullisia palveluja on hyvä kehittää, jotta erityistilanteisiin on olemassa apua saatavilla. Lähipalvelun merkitystä ja ihmisen olemista keskiössä ei tulisi koskaan ohittaa organisaatioita kehitettäessä.

Maakunnassa tarvitaan lisää **osaamista kehitysvammaisten mielenterveysasioihin**:

Psykiatristen palveluiden saaminen kehitysvammaisille tulisi myös taata, tällä hetkellä on kohtuuttoman vaikeaa löytää tahoa, joka ottaantuisi kehitysvammaisen mielenterveysongelmiin.

Mielenterveys/psykiatrian asiantuntijat eivät osaa erottaa mtt-ongelmia kehitysvammaisuuteen liittyvistä ongelmista. Tarvittaisiin osaamista sille osa-alueelle; eikä niin, että palvelua ei saa ollenkaan, jos on kehitysvammadiagnoosi.

Kehitysvammapalvelujen maakunnalliselle ja valtakunnalliselle **koordinoinnille ja tiedotukselle** on myös tarvetta:

Tarvitaan joku tabo, joka koordinoi maakunnallisia/valtakunnallisia kehitysvammapalveluita, niiden saatavuutta, tuottaa konsultaatiopalveluita kunnille/eri toimijoille!! Tähän asti koordinoitua tietoa ei ole saanut kunnolla keneltäkään, asiat eivät ole ”kuuluneet” kenellekään.

Tiedotusta maakunnan kehitysvammapalveluista tarvitaan!

Kehitysvammaisten **perhehoidon kehittämistä** pidettiin tärkeänä tulevaisuuden haasteena:

Kehitysvammaisten perhehoidon kehittäminen on edelleen tärkeää. Lapssuudenkodeissaan ikääntyvien vanhempien kanssa asuvat kehitysvammaiset ovat suuri käyttäjäryhmä tulevaisuudessa.

3 YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Keski-Suomen Vammais-Kaste -hankkeen toteuttamassa kyselyssä selvitettiin Keski-Suomen alueen vaativien kehitysvammapalveluiden nykytilannetta ja kehittämistarpeita sekä vammaisten aikuisasiakkaiden moniammatillisen työryhmän toimintaa muissa kuin kehitysvammaisuuteen liittyvissä tilanteissa. Kyselyyn vastasi 14 kuntaa tai yhteistoiminta-aluetta seitsemästätoista, joten vastaajiksi saatiin varsin kattava otos maakunnasta.

Suurin osa vastaajista on tarvinnut vaativissa kehitysvammaisten palveluihin liittyneissä tilanteissa palveluja lähiseutunsa ulkopuolelta. Palveluja on haettu sekä muualta Keski-Suomesta että valtakunnallisesti maakuntarajojen ulkopuolelta. Lähipalveluajattelu näyttää vaikuttaneen maakunnan ulkopuolelta haettuihin palveluihin, sillä näissä tilanteissa on pyritty löytämään tarvittava palvelu mahdollisimman läheltä kuntien ja yhteistoiminta-alueiden maantieteelliseen sijaintiin nähden.

Erityisen vaativissa tilanteissa palveluntuottajana on ollut julkisen, kolmannen ja yksityisen sektorin tuottajia sekä muualta Keski-Suomesta että maakuntarajojen ulkopuolelta haetuissa palveluissa. Keski-Suomen maakunnan sisältä saaduissa erityispalveluissa tilanteet ovat liittyneet haastavaan käyttäytymiseen, kriisitilanteisiin, lapsen hoitoon/vaativaan sairaanhoitoon, lääkitykseen, toimintakyvyn arviointiin, seksuaaliterapiaan, mielenterveysoireiluun ja perhelomitukseen. Maakuntarajojen ulkopuolelta palvelua on hankittu osin samoista syistä. Tilanteet ovat liittyneet kriisitilanteisiin ja haastavaan käytökseen, vaativiin arviointi- ja hoitopalveluihin, tuki- ja kuntoutusjaksoihin, vastentahtoiseen hoitoon, lastensuojelulliseen palvelutarpeeseen sekä

aistivammainen kehitysvammaisten palveluihin. Suurin osa avo(poliklinikka)palveluja ja jaksoja vuoden aikana tarvinneista oli hankkinut palvelun omasta maakunnasta. Kummankin palvelun kohdalla ainoastaan 2–3 tilanteessa palvelu toteutettiin maakuntarajojen ulkopuolella.

Kuntien ja kuntayhtymien lähipalvelusuuntautuneisuus näkyy myös vaativien kehitysvammaisten palvelujen alueellista tasoa koskevissa kysymyksissä, joissa poikkeuksetta palvelut toivottiin järjestettävän omassa maakunnassa. Palvelujen toteuttaminen maakunnallisina vaatii tarvittavaa osaamisen tasoa ja toiminnan mahdollistavia palvelurakenteita.

Maakunnallisen haastaviin tilanteisiin vastaavan yksikön ensisijaista palveluntuottajaa koskevat vastaukset jakautuivat lähes tasan kunta- ja kolmannen sektorin tuottajan kesken. Yksityistä palveluntuottajaa ei kukaan vastaajista pitänyt ensisijaisena vaihtoehtona. Yhteyttä erikoissairaanhoidon mm. psykiatrisen asiantuntija-avun saamiseksi pidettiin tärkeänä.

Vammaisten aikuisasiakkaiden moniammatillinen työryhmä muissa kuin kehitysvammaisuuteen liittyvissä tilanteissa toimii enemmistöllä vastanneista joko säännöllisesti tai satunnaisesti. Toimintamallit, kokoonpano, kokoon-tumisten määrä ja koolle kutsumiseen liittyvät käytännöt vaihtelevat kunnittain ja asiakasryhmän asioita voidaan hoitaa monessakin kunnan eri työryhmässä. Yhtenäistä vammaisten aikuisasiakkaiden moniammatillisen työryhmän toimintamallia ei maakunnassa tällä hetkellä ole.

Palveluiden läheisyys ja maakunnallisuus nousi esiin keskeisenä näkökulmana kautta kyselyn. Lähipalveluja halutaan edelleen vahvistaa, myös erityistilanteiden hoitamisessa. Tämä vaatii mm. osaamisen vahvistamista lähipalveluissa. Kyselyssä nousikin esiin kehitysvammaisten palveluihin liittyvän mielenterveysosaamisen tarve maakunnassa. Kehitysvammaisten perhehoidon kehittämistä pidettiin myös tärkeänä teemana. Tarvetta näyttäisi olevan lisäksi kehitysvammaisten palvelujen maakunnalliselle ja valtakunnalliselle koordinoinnille, konsultoinnille sekä tiedottamiselle.

LÄHTEET

Haastavien tilanteiden kohtaaminen erityistä tukea tarvitsevien palveluissa. Työntekijän käsikirja. Keski-Suomen ja Etelä-Pohjanmaan maakuntien verkostoitunut vammaistyön kehittämishanke POKEVA 2007–2009. Saatavana www-osoitteessa:

<http://www.eskoo.fi/documents/Haastavat%20tilanteet%20k%C3%A4sikirja.pdf> [Viitattu: 16.7.2012.]

Matikka, Leena (2010) Keski-Suomen alueellinen suunnitelma kehitysvammaisten asumisen ja siihen liittyvien palvelujen järjestämiseksi 2010 - 2015, vaihe 1. Saatavana www-osoitteessa:

<http://www.koskeverkko.fi/public/download.aspx?ID=32520&GUID={E1FD A311-B8D1-427D-BA6C-906BEC75AC19}> [Viitattu: 16.7.2012.]

Oinonen Tero, Yli-Hännilä Ulla & Mustakallio Armi (2009) Keski-Suomen ja Etelä-Pohjanmaan maakuntien verkostoitunut vammaistyön kehittämishanke

POKEVA. Loppuraportti. Eskoon sosiaalipalvelujen kuntayhtymä. Saatavana www-osoitteesta: <http://www.eskoo.fi/documents/POKEVA%20hankkeen%20loppuraportti%282%29.pdf> [Viitattu: 16.7.2012.]

Palvelumalli 2010-luvulle haastavien tilanteiden kohtaamiseen. Keski-Suomen ja Etelä-Pohjanmaan maakuntien verkostoitunut vammaistyön kehittämishanke POKEVA 2007–2009. Saatavana www-osoitteessa:

<http://www.eskoo.fi/documents/Palvelumalli%20haastavien%20tilanteiden%20kohtaamiseen.pdf> [Viitattu: 16.7.2012.]

LIITTEET

Liite 1. Kyselylomake

Kysely vaativien kehitysvammopalvelujen järjestämisestä



Hyvä kyselyyn vastaaja,

tämän kyselyn tavoitteena on kartoittaa vaativien kehitysvammopalveluiden tilannetta ja tarpeita Keski-Suomessa. Tarkoituksena on koota ajankohtaista tietoa koko maakunnan alueelta. Lisäksi kysymme vammaisten aikuisasiakkaiden moniammatillisen työryhmän toiminnasta muissa kuin kehitysvammaisuuteen liittyvissä tilanteissa.

Odotamme vastauksianne mahdollisimman pian, **viimeistään 15.11.11 mennessä**. Tuloksia jatkotyöstetään 1.12.2011 pidettävässä yhteistyötapaamisessa.

Kyselyn toteuttaa Keski-Suomen Vammais-Kaste -hanke, joka on valtakunnallisen vammaispalveluhankkeen osahanke.

Vastaajan kunta / yhteistoiminta-alue

- Hankasalmi Joutsa Jyväskylä Keuruu Kinnula
 Konnevesi Laukaa Luhanka Multia Muurame
 Petäjävesi Toivakka Uurainen Äänekoski Jämsän yhteistoiminta-alue
 SoTe kuntayhtymä Saarikka Wiitaunioni

Kysymyksissä 1 - 3 kartoitetaan MUUN KUIN lähialueen/-seudun palvelukäyttöä ja -tarvetta

1. Minkälaisissa erityistilanteissa olette tarvinneet palveluja:

A. muualta Keski-Suomesta?

Kuvaa lyhyesti, MILLAISISSA tilanteissa ja MISTÄ tuki hankittiin

B. Keski-Suomen ulkopuolelta (= valtakunnallista palvelua)?

Kuvaa lyhyesti, MILLAISISSA tilanteissa ja MISTÄ tuki hankittiin

2. Kuinka usein tarvitsette muun kuin oman lähialueen/-seudun palveluja vuodessa?

A. Avo(poliklinikka)palveluja YHTEENSÄ (kerta/vuosi)

A1. joista Keski-Suomen alueella (kerta/vuosi)

A2. joista Keski-Suomen ulkopuolelta (kerta/vuosi)

B. Jaksoja YHTEENSÄ (kerta/vuosi)

B1. joista Keski-Suomen alueella (kerta/vuosi)

B2. joista Keski-Suomen ulkopuolelta (kerta/vuosi)

3. Millä tasolla seuraavia alla mainittuja vaativia kehitysvammaisten palveluja/tukitoimia tulisi tuottaa?

Voit valita tarvittaessa molemmat vaihtoehdot

	Lähialueella/seudullisesti	Muutoin maakunnallisesti	Valtakunnallisesti
Kehitysvammapsykiaatria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kehitysvammaisten päihdehoito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dementoituvat kehitysvammaiset	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erittäin monitahoiset tilanteet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kriisitilanteet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uudet diagnoosit / diagnoosien varmistukset	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nuoruuden nivelvaiheen haastavat tilanteet (esim. asperger)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monitahoiset lääkitysasiat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lapset	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3b. Mahdollinen MUUN KUIN EDELLÄ MAINITTU kehitysvammaisten palvelu / tukitoimi ja sen järjestämistaso (Lähialue tai seudullinen / muu maakunnallinen / valtakunnallinen)

Aikaisempien kartoitusten ja hankkeen tilaisuuksissa esitettyjen kannanottojen perusteella maakuntaan kaivataan yksikköä, joka pystyy vastaamaan vaikeisiin tilanteisiin (esim. kriisipaikka).

4. Ko. yksikön tuottajana tulisi ensisijaisesti olla

Anna myös esimerkki valitsemasi vaihtoehdon tuottajasta

- kunta/kuntayhtymä
- yksityinen palveluntuottaja
- järjestö/säätiö/yhdistys tmv.
- muu, mikä

LISÄKYSYMYS: Toimiiko kunnassanne / organisaatiossanne vammaisten aikuisasiakkaiden moniammatillinen työryhmä muissa kuin kehitysvammaisuuteen liittyvissä tilanteissa?

- | | | | |
|--|---|---|--|
| <input type="radio"/> Kyllä,
satunnaisesti | Kuinka usein ko. työryhmä kokoontuu
vuoden aikana?
<input type="text"/> | Kuka toimii työryhmän
koollekutsujana?
<input type="text"/> | Kuvaa lyhyesti työryhmän
toimintamallia
<input type="text"/> |
| <input type="radio"/> Kyllä,
säännöllisesti | Kuinka usein ko. työryhmä kokoontuu
vuoden aikana?
<input type="text"/> | Kuka toimii työryhmän
koollekutsujana?
<input type="text"/> | Kuvaa lyhyesti työryhmän
toimintamallia
<input type="text"/> |
| <input type="radio"/> Ei | | | |

Muita kommentteja koskien aikuisasiakkaiden moniammatillista työryhmää muissa kuin kehitysvammaisuuteen liittyvissä tilanteissa

Sana on vapaa

KIITOS VASTAUKSESTANNE!



K O S K E
KESKI-SUOMEN
SOSIAALIALAN
OSAAMISKESKUS

Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus

Osoite:
Matarankatu 4
40100 Jyväskylä

www.koskeverkko.fi