

CAFE SOCIAL -keskustelukahvilan muistio 23.3.2017

Keskustelun alustajana Riitta Pylvänen Jyväskylän kaupungin valinnanvapauspilotista.

Valinnanvapaus tuottaa monenlaista ja ristiriitaista keskustelua. Jyväskylässä valinnanvapautta on käytetty kotihoidossa ja palveluasumisessa, päivähoidossa valinnanvapaus on ollut pitkään käytössä. Näiden palvelujen osalta valinnanvapaus on melko helppoa ja selkeää asiakkaille.

Valinnanvapaus Hankkeen toiminta-aika 1/2017–12/2018 ja mukana hankkeessa on viisi kuntaa. Jyväskylän painopisteenä yritykset ja järjestöjen kanssa tehtävä yhteistyö, järjestöyhteistyössä erityisesti hyvinvointinäkökulma.

Kokeilun käynnistyttyä maaliskuussa ja asiakkaiden siirryttyä yksityiselle tuottajalle (viimeisimmän tiedon mukaan 1000 kuntalaista siirtynyt; tällä hetkellä kokeilualuista eniten ovat vaihtaneet keskustan työikäiset) on alkanut herätä pohdintaa siitä, miten valinnanvapaus vaikuttaa kaupungin omaan toimintaan, miten henkilöstö reagoi jne. On herännyt kysymyksiä kaupungin kahtalaisesta roolista järjestäjänä ja tuottajana, miten yhtenäinen asiakastieto säilyy tietojärjestelmien viidakossa.

Rahoitus kokeiluun on saatu pienempänä mitä haettu ja kolme aluetta kattaa 62 000 asukasta, lukuun ottamatta kotihoidon ja palveluasumisen asiakkaita. Palveluntuottajille (tällä hetkellä vain Mehiläinen) maksetaan kapitaatiokorvausta vaihtajien lukumäärän mukaan. Eri hankealueilla tuottajanvalintaan sitoutuminen vaihtelee 1kk:sta alkaen, Jyväskylässä puoli vuotta. 90% valinnoista on tehty portaalin kautta. Palvelupaketti sisältää avosairaanhoidon lääkäri- ja sairaanhoitajapalvelut, hoidon vaatiman laboratorio- ja röntgenpalvelut, lisäksi sosiaaliohjausta ja -neuvontaa. Kokeilun käyttäjille tehdään ensimmäinen kysely huhtikuun lopussa.

Sosiaaliohjauksen määrittely palvelupaketissa on osoittautunut erityisen haasteelliseksi – mitä neuvonta, ohjaus ja tuki tarkoittavat ilman viranomaistyötä, sillä sosiaaliohjaus muuttuu usein nopeasti viranomaisohjaukseksi. Toisaalta sosiaaliohjausta odotetaan ja toivotaan terveysasemille. Tällä hetkellä on tilanne, että kukaan ei osaa määrittellä sitä. Myös ministeriö odottaa määrittelyä – kaikissa kokeilukunnissakaan ei ole tätä aloitettu. Jyväskylä on tässä asiassa siis etunenässä - nyt on tärkeä paikka luoda sosiaaliohjaukselle vaikuttava sisältö ja sitä tulisi tarkastella erityisesti ennalta ehkäisevän työn ja integraation näkökulmasta.

Palveluohjaus on erityisen merkittävää ja on mietittävä, miten se rakentuu.

Palveluohjausosaaminen on keskeistä tulevassa muutoksessa. Alkamassa on koulutus, jossa mietitään palveluohjausta uudella tavalla. Sen vuoksi hanke on tärkeä kokeilu, sillä juuri tätä osaamista nyt tarvitaan.

Jyväskylässä käydään edelleen keskustelua palvelupaketin laajuudesta. Tällä hetkellä paketti on suppea, sen pitäisi olla laajempi, jotta asiakkaita ei tarvitsisi juoksupakettia.

Tärkeä kysymys on sosiaaliohjauksen kuvaaminen. Tällä hetkellä kokeiluasemilla ei juurikaan ole kokemusta sosiaaliohjauksesta, kahdella terveysasemalla kokeilu on vasta alkamassa.

KESKUSTELUMUISTIO

Kokeilualueilla toimivat sosiaaliohjaajat kertoivat ohjauksen pitävän sisällään hakemusten ohjausta ja neuvontaa eri palveluihin sekä arviointia muun tuen tarpeesta, jolloin ollaan yhteydessä alueen sosiaalitoimeen. Pohdintaa on herättänyt se, milloin ohjaus muuttuu viranomaistyöksi, koska ohjaajat tekevät tällä hetkellä myös viranomaistyötä, joten rajaus senkin vuoksi vaikeaa.

Kysymyksiä herätti se, miten paljon jää ihmisen omalle vastuulle hakeutua sosiaaliohjaukseen, mutta toisaalta todettiin, että jo laki velvoittaa ohjaamaan sosiaalihuoltoon, mikäli tarve havaitaan eri palvelujen yhteydessä.

Terveysaseman sosiaaliohjaus vie integraatiota kohti, mutta miten sitä johdetaan niin, että todellinen integraatio toteutuu? Tässä kokeilun työntekijät ovat avainasemassa!

Käytetäänkö sosiaaliohjauspalvelua enemmän julkisessa sote-keskuksessa ja minimoidaanko käynnit yksityisessä, jotta kapitaatiopohjainen korvaus ei ylittyisi? Sosiaaliohjauksessa on määrittelyongelma, sillä ongelmatkin ovat määrittelemättömiä, laajoja ja joskus vaikeasti tunnistettavissa. Terveystuollossa on taas selkeä diagnoosi ja siihen tuote. Olisikin hyvä, jos kokeilussa nousisi esille se, onko sosiaaliohjaus ollenkaan laitettavissa valinnanvapauden piiriin. Todettiin myös, että valinnanvapauden sisältävä puolen vuoden palvelun vaihtomahdollisuus tarkoittaa, ettei tuen tarve tule välttämättä edes esille.

Onko asiakkaan valitsemalla yksityisellä sote-keskuksella vastuu heistä, jotka ovat sosiaaliohjauksen piirissä - seurataanko tämän asiakkaan tilannetta? Vai onko tavoitteena ulkoistaa paljon palveluja käyttävät ns. hankalat asiakkaat? Julkinen palvelu ei pysty näin toimimaan, mutta tuleeko tällainen malli myös julkisille sote-keskuksille?

Voiko sosiaaliohjausta tehdä erikseen ja irrallaan viranomaistyöstä? Sosiaali- ja terveysasema – nimitys johtaa harhaan. Mitä on sosiaaliohjaus ja sen seuranta, mitä vaikutusta sosiaaliohjauksella on?

Jos sosiaaliohjaajat alkaisivat tehdä oikeasti ennalta ehkäisevää ja hyvinvointia edistävään työtä, tällöin työn pitää perustua luottamukseen, laajaan verkostoitumiseen eri toimijoiden kanssa sekä ihmisten omien voimavarojen tukeen. Yhteisöllinen työote perustuu ajatukseen

ihmisestä osana yhteisöä - tämä antaa mahdollisuuden laajaan työotteeseen, mutta edellyttää työkaluja tehdä tätä. Saisiko kokeiluun rahoitusta tällaista varten? Nyt tarvitaan uutta sosiaalityötä ja uuden sosiaalityön hahmottamista, ei voida jäädä kiinni ajatukseen, että sosiaaliohjaus on vain etuuksien hakemista ja ohjaamista eri palveluihin!

Mitä tarkoittaa sosiaaliohjauksen erottaminen sosiaalityöstä, kun toiminta on kehittynyt pitkälti työparityönä?

Sosiaaliohjaus edellyttää laajaa tiedon hallintaa. Miten ja millaisten tukimuotojen piiriin sosiaaliohjaaja voi ohjata? Jos todetaan jonkin palvelun olevan tarkoituksenmukainen, täytyy päätös kuitenkin hakea muualta ja siihen vaikuttaa myös se, onko palveluun määrärahoja. Palvelun saaminen on tällöin asiakkaan näkökulmasta monimutkaista.

Sosiaaliohjausta pitää ja kannattaa pitää kokeilussa mukana - sosiaalihuollon toimijoille tämä on erittäin merkittävä paikka. Tuotiin esille myös se, että lyhyelläkin vuorovaikutuksella voidaan selvittää monia asioita. Tärkeää on päätöksenteko, ja siihen liittyvä muutoksenhaku, joten julkinen toimija tulisi olla lähellä. Kokeiluun sisältyy monia mahdollisuuksia, mutta tarvitaan arviointia.

Mitä on uusi mitä tässä tuotetaan? Keitä ovat ne asiakkaat, jotka eivät saa sote-asemilta tukea? Miten luodaan rakenne vapaaehtoistoimijoihin? Järjestöjen näkökulmasta mielenkiintoinen ja sisältää myös mahdollisuuksia.

Käsite uusiksi – kyseessä terveysasema, josta saa sosiaaliohjausta. Harmittavaa, että ei kokeilla eikä keskustella siitä, mitä todellinen sote-asema voisi olla? Esimerkiksi hyvinvointiasema, jossa olisi myös järjestöjä laajasti mukana. Ihmisten ja perheiden tilanne pitäisi tulla kokonaisvaltaisemmin esille. Kokeilussa tulisi tuoda esille mahdollisuus erilaisille malleille, jolloin olisi mahdollisuus tuottaa laajempia hyvinvointikeskuksia, eikä vain yhtä mallia.

Mikä arvo tämän kokeilun tuloksella on? Jos kokeilussa nousee esille muutostarve, onko oikeasti mahdollisuus varsinaiselle kokeilulle ja muutostyölle?

Tällä palvelupaketilla on vaikea puhua sote-keskuksesta – kyse on enemminkin terveysasemasta, josta saa neuvontaa palveluista. Sosiaaliohjaus tunnistaa, mutta ei sillä ei ole mitään keinoja. Sosiaalipalvelutuotteiden sisällöt pitää avata, ei ole vaikuttavaa toimintaa, jos menetelmät ovat laatikossa, joka on lukossa.

Hyvä, että sosiaaliohjaus on kokeilussa, vaikkakin kokemusta siitä ei vielä ole. Miten tulevan maakuntarakenteen voi ottaa huomioon? Huolestuttavaa, että palvelut pirstoutuvat ja asiakas voi olla eri tuottajilla - kuka ottaa vastuun? Missä on vaikuttavuuden arviointi uudessa järjestelmässä? Yksi tärkeimmistä kysymyksistä.

Maakuntaan on joka tapauksessa jonkinlainen valinnanvapaus tulossa, vaikka lakiluonnokseen tulisi muutoksia. Kokeiluun on hyvä suhtautua vakavasti.

Vaikuttavuus syntyy siitä, että saa apua pulmaansa. Kuka huolehtii kootusti paljon palveluja tarvitsevista? Tämä malli tuottaa pois lähettämistä. Lakiluonnokseen on kirjattu, että sote-keskuksella on väestövastuu ja järjestäjällä vastuu, että palvelut ovat integroituneita. Nyt ei kuitenkaan ole mitään keinoja valvoa tätä - on vain nippu sopimuksia. Tämän vuoksi kokeilut ovat tärkeitä! Kokeilussa mukana olevien sosiaaliohjaajien tieto, kokemus, näkemys, miten toimitaan ja mitä asiakkaita tulee – dokumentointi ja vaikuttavuuden arviointi ovat äärimmäisen tärkeitä.

Nyt on mahdollisuus sosiaalipalveluiden profiilin nostamiseen – sosiaalityön vahva ammattilainen terveydenhuoltoon.

Miten voidaan selvittää valinnanvapauden perusteena olevien vaikuttumien kirjoa – moni asia on tunneperäistä. Mikä yksityisen palveluntuottajan intressi on haluta kalliita asiakkaita, miten näitä seurataan, mitkä ovat kilpailuvaltit?

Syksyllä asiakkailta kartoitetaan vaihdon perusteita uudelleen, mutta kokeilussa nähdään lähinnä suuntautumisia.

Miten toimii, kun sosiaaliohjaukseen tulee asiakas ja hänelle esitetään vaihtoehtoisia palveluntuottajia – ei työntekijä, vaan asiakas valitsee. Loppuuko työntekijän vastuu siihen, kun esittää olemassa olevia eri vaihtoehtoja?

Sosiaaliohjauksessa arvioidaan, onko asiakkaalla kykyä hakeutua palveluihin ja tarvitseeko hän tukea siihen, arvioidaan, onko ihmisellä kykyä toimia palveluviidakossa.

Ehditäänkö näin lyhyessä kokeilussa tutkia, jos esimerkiksi asiakas kiinnittyy yksityisen tuottajan sosiaaliohjauksen asiakkuuteen? Miten valinnanvapaus toteutuu eri paikkakunnilla ja syrjäseuduilla?

Aihe on tärkeä ja kuumottava - keskustelua tarvitaan!