

## Projektin nimi:

Esiselvitys – ”Itsenäisen elämän ideologia ja asiakasvastuullisuuden kehittäminen Keski-Suomen vanhus- ja vammaispalveluissa” – hankkeen käynnistämiseksi

## Hakija ja yhdyshenkilö:

Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus

Matarankatu 4

40100 Jyväskylä

Marja Heikkilä, johtaja

puh. 0400 546 613

s-posti. marja.heikkila@koske.fi

## Esiselvityksen aikataulu:

22.10.2012 – 22.2.2013

## Esiselvityksen tarkoitus:

Esiselvityksen päätavoitteena on valmistella Keski-Suomen kuntien vanhus- ja vammaispalveluiden yhteinen, tarpeisiin perustuva hankehakemus tulevalle Kaste –ohjelmakaudelle sekä rakentaa yhteistyöverkosto, jolla yhdessä tehtävä kehittäminen saadaan hankkeen käynnistyessä sujuvasti aloitettua. Tulevan hankkeen esiselvityksessä tarkennettavia pääteemoja ovat:

a) vanhus- ja vammaispalveluiden ideologinen muutos kohti itsenäisen elämän ja asiakaslähtöisyyden tukemista

b) itsenäistä elämää ja asiakasvastuullisuutta tukevien uusien palveluvälineiden, kuten esim. henkilökohtainen budjetointi, asiakaskehittäjyyden, henkilökohtaisen avun käyttöönotto vanhustoimessa jne. kehittäminen ja osittain käyttöönotto.

## Esiselvityksen tausta:

### 1) Vanhus- ja vammaistoimen toimintakulttuurin muutos:

Kuluvana syksynä päättyvissä Kaste ohjelman hankkeissa Aktiivinen ikääntyminen Itä- ja Keski-Suomessa (ns. Vanhus-Kaste II) ja Keski-Suomen Vammais-Kaste, on noussut esille tarve vanhus- ja vammaispalveluiden toimintakulttuurin kehittämiseksi kohti asiakkaan itsenäisyyden ja voimavarojen parempaa huomioimista ja tukemista. Itsenäisyys edellyttää myös asiakkaan vastuunottoa omasta hyvinvoinnista. Vastuunoton tukeminen edellyttää palveluiden johtamis- ja toimintakulttuurin muuttamista, palvelujärjestelmän kehittämistä ja palveluvalikon muokkaamista vastuun ottamista ja asiakaslähtöisyyttä tukevaan suuntaan. Paitsi, että asiakkaan ääni ja tarpeet tulee saada kuuluviin esimerkiksi palvelu- ja hoitosuunnitelmia tehdessä, tulee heidät saada mukaan myös palveluiden kehittämiseen ja yhteistyöhön, jossa asiakasta tuetaan omien voimavarojen hyödyntämisessä. Esim. palvelu- ja hoitosuunnitelmien laadinnan ja toteuttamisen osalta tämä edellyttää tavoitteiden määrittelyä yhdessä asiakkaan voimavarojen ja toiveiden mukaisesti. Vanhus- ja vammaistoimelta esimerkkinä käytetyn palvelu- ja hoitosuunnitelman laadinnassa edellytetään tällöin siirtymistä perinteisestä ns. palvelut edellä toimintatavasta kohti ns. asiakas edellä toimintakulttuuriin.

Kastehankkeissa esille noussut vanhus- ja vammaispalveluiden kehittämistarve nivoutuu keskeisesti Keski-Suomen hyvinvointistrategian 2020 vision teemaan 2: palveluiden tuottamisesta ihmisten tarpeisiin eikä byrokraattisista lähtökohdista (erityisesti 2.1: luodaan menettely, jonka avulla otetaan huomioon keskisuomalaisten odotukset hyvinvointipalveluiden kehittämisestä ja varmistetaan tarpeiden ja kehittämisideoiden välittyminen suunnitteluprosessiin sekä päätöksentekoon) sekä teeman 3: ehkäistään ongelma huolehtimalla hyvinvoinnista (erityisesti 3.2: kehitetään hyvinvointia edistävien palveluiden toimintakulttuuri yksilökeskeiseen ja valinnanvapauksia korostavaan suuntaan). Asiakaslähtöisyys edellyttää paitsi ideologista toimintakäytäntöjen muuttamista, myös uusia välineitä asiakkaiden mukaan ottamisen ja valintojen tekemisen mahdollistamiseksi.

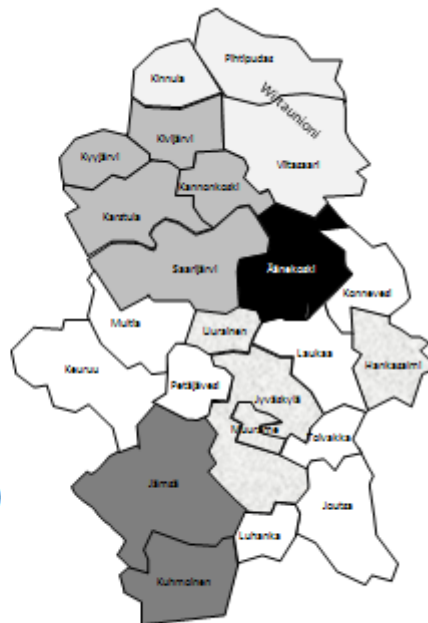
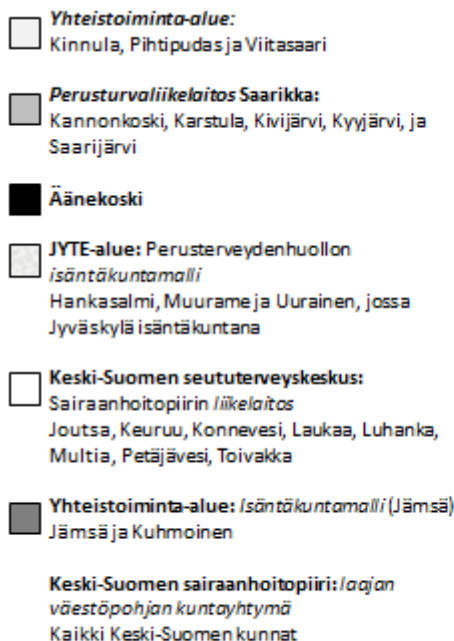
Laajemmin katsottuna sekä Kaste –hankkeiden kokemukset että Keski-Suomen liiton hyvinvointistrategian teemat kuvastavat hyvinvointiyhteiskunnan 2000 –luvun alun jälkeistä murrosta. Murros liittyy hyvinvointivaltion keskeisenä toimintaperiaatteena olleen universalismin (universalismiin tulkitaan sisältyvän kaikille kansalaisille tuloista, asuinpaikasta tai sukupuolesta riippumatta tarjotut sosiaalipoliittiset etuudet) vähittäisestä korvautumisesta uusilla käytännöillä ja periaatteilla. Etenkin markkinoistuminen ja (liike)taloudellinen ajattelu ovat viime vuosina korostuneet terveys- ja sosiaalisektorilla. Samalla on myös verkostomaisista toimintaperiaatteista tullut tavoiteltavia sosiaalipoliittikan keinoja. Käytännössä murros on näkynyt siten, että kunnat ovat osin valtion ohjauksessa alkaneet määritellä julkispalveluiden idean radikaalisti uudella tavalla. Monet kunnat ovat erottaneet palvelujen tuottamisen niiden tilaamisesta. On omaksuttu erilaisia kilpailuttamiskäytäntöjä palveluiden järjestämiseksi ja rahoituspohjan laajentamiseksi. Hoiva on markkinoistunut, sillä niin omalla rahalla ostettu kuin verovaroin subventoitu yksityinen palvelutuotanto on lisääntynyt. Samanaikaisesti tapahtunut hoivan informalisoituminen on merkinnyt omaisten hoitovastuun lisääntymistä.

Palvelukulttuurin kehittämisen näkökulmasta esiselvityksen keskeinen tavoite on määritellä tarkemmin Keski-Suomen kuntien vanhus- ja vammaispalveluiden kehittämistarpeet sekä mahdollisten asiakaskehittäjäryhmien valmiudet seuraavan Kaste –ohjelmakauden aikana toteutettavalla hankkeelle. Esiselvityksen aikana laaditaan hankesuunnitelma ja valmistaudutaan yhteiskehittäjyyteen alan toimijoiden kanssa. Tarpeiden, valmiuden ja lähtötilanteen selvittäminen on tulevan hankkeen sujuvan käynnistymisen ja onnistumisen selvittämiseksi keskeistä.

## 2) Palvelurakenteen murros

Palvelukulttuurin kehittämistarvetta korostaa myös meneillään oleva sosiaali- ja terveyspalveluiden hallinnollinen uudelleenorganisointi. Esiselvitys ja sen jatkoksi suunniteltu hanke muodostavatkin vastinparin rakenteellisille muutoksille. Esiselvityksen aikana suunnitellaan ja rakennetaan yhteistyöverkosto palvelurakenteen muutoksia eteenpäin vieviin organisaatioihin ja järjestelmiin. Palvelurakenteen osalta keskeiset kehittämiskohteet nousevat seuraavista kokonaisuuksista:

- Sosiaali- ja terveysministeriön asettaman palvelurakennetyöryhmän kesäkuussa 2012 julkaistussa väliraportissa päädytään suosittamaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennetta kolmesta arvioinnissa olleesta vaihtoehdosta malliin, jossa kunnat/sote-alueet vastaisivat laajennetusta perustason palvelujen järjestämisestä mukaan lukien merkittävä osa erikoissairaanhoidosta sekä perustason terveyspalvelujen ja sosiaalihuollon päivystys. Erva –alueet vastaisivat oikeushenkilöinä tutkimuksen, koulutuksen ja työnjaon koordinoinnista sekä jatkossa tarkemmin selvitettävistä palveluista. Työryhmä painottaa, että uudistus tulee kytkeä osaksi kuntarakennemuutosta.
- Keski-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenneselvitys osoitti hyvin nykyisen maakunnan alueellisen järjestelmän pirstaleisuutta (kts. alla oleva kuva), kun maakunnassa on kuusi erikokoista ja eri periaattein toimivaa hallintokokonaisuutta. Sakari Möttönen ja Mikael Palola toivatkin palvelurakenneselvityksen tueksi laatimassaan raportissa (Keski-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon hallinnon järjestäminen) esille, että maakunnassa on uudistettu lähinnä hallintojärjestelmiä, eikä palvelurakenteeseen ole tehty muutoksia. Maakunnan sisällä integraation eri suuntaisuutta osin lisänsen PARAS –hankkeen lisäksi hallinnollisen ja toiminnallisen haasteen tuo Jämsän ja Kuhmoisten sosiaali- ja terveystoimen suuntautuminen Pirkanmaalle.



- Keski-Suomen palvelurakenneselvityksessä nostetaan esille myös tarve erityisesti ikääntyvän väestön kuntoutuksen kehittämiseksi. Kuntoutuksen merkitys ennaltaehkäisevänä ja

palvelutarvetta vähentävänä tekijänä on huomioitu myös uudessa sairaalahankkeessa, jonka toiminta on suunniteltu koostuvan kolmesta kokonaisuudesta: elektiivinen, akuutti ja kuntoutus. Näistä etenkin kuntoutuskokonaisuus liittyy tiiviisti kuntien vanhus- ja vammaistoimen käytännön toimintaan. Kuntoutuskokonaisuuden sujuva toiminta, ja siis sairaalassa vietetyn ajan lyhentäminen, edellyttävät peruspalveluiden olevan kunnossa ja tukevan asiakkaan omatoimisuutta. Uusi sairaalahanke onkin paitsi osin rakenteellinen myös toiminnallinen muutos, joka edellyttää uudenlaista toimintakulttuuria sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Hallintorakenteiden kehittämisen osin ristiriitaisille ja monitasoisille kehittämissuunnille on yhteistä suurempien kokonaisuuksia hakeminen. Rakenteiden kehittämisen ohella on jatkettava palveluiden sisältöjen kehittämistä lähtien liikkeelle nykyisestä pirstaleisesta järjestelmästä. Tämä pirstaleisuus edellyttää lähtötilanteen selvittämistä ja yhteisten toimintatapojen luomista. Rakenteiden ja toimintakulttuurin muutos ovatkin toinen toistaan tukevia elementtejä.

### **3) Lakimuutokset:**

Vanhus- ja vammaistyön palvelukulttuurin muutosta toisaalta tukevat, toisaalta edellyttävät viime vuosina voimaan tulleet, sekä myös valmisteilla olevat lait. Niissä asiakas on nostettu entistä selkeämmin palveluiden kohteesta aktiiviseksi toimijaksi ja samalla painotetaan yksilökeskeisiä palveluja. Jo valmistuneen terveydenhuollon lain lisäksi vanhus- ja vammaispalveluiden kehittämistä koskevat, tulossa olevat lait itsemääräämisoikeudesta, ns. vanhuslaki ja sosiaalihuoltolaki tulevat esillä olleiden luonnosten edetessä korostamaan palveluiden asiakaslähtöisyyttä.

#### **Esiselvityksen tavoitteita ovat:**

- 1) täsmentää maakunnan eri toimijoiden (mm. kuntien sosiaali- ja terveystoimi, sairaanhoitopiiri, vanhus- ja vammaisneuvostot, yhdistykset) näkemysten ja valmiuksien pohjalta vanhus- ja vammaispalveluiden asiakaslähtöisten palveluiden lähivuosien keskeiset kehittämiskohteet
- 2) selvittää kunnissa käynnissä olevat vanhus- ja vammaistoimen hankkeet päällekkäisten hankesisältöjen välttämiseksi
- 3) tukea suunniteltavan hankkeen käynnistymistä laajalla valmisteluprosessilla yhteiskehittäjyyden mahdollistamiseksi
- 4) laatia seuraavalle Kaste ohjelmakaudelle Keski-Suomeen kohdistuva hankesuunnitelma ja hakemus vanhus- ja vammaistoimen hankkeesta, jolla tuetaan kuntia palvelutuotannon ideologian muuttamisessa kohti asiakaskehittäjyyttä, -vastuullisuutta ja yksilöllisiä palveluja
- 5) arvioida yhdessä kuntatoimijoiden kanssa, kuinka tulevilla hankkeella voidaan tukea ns. perustason osaamista sosiaali- ja terveydenhuollon rakennemuutosta tukevalla tavalla
- 6) sopia hankkeen hallinnoinnista ja saada hankkeelle kuntarahoitusosuudet
- 7) valmistella hankkeen toiminnan organisointia
- 8) mahdollisen tieteellisen yhteistyötahon selvittäminen jatkohankkeeseen

#### **Esiselvityksen toimenpiteitä ovat:**

- 1) käydään keskustelut ja arvioidaan kunnittain/yhteistoiminta-alueittain/muiden mahdollisten yhteistyökumppaneiden lähtötilanne asiakaslähtöisten palveluiden kehittämiseksi vanhus- ja vammaispalveluissa
- 2) selvitetään hankesuunnitelman taustaksi kuntien palveluohjauksen nykytilanne, palvelu- ja hoitosuunnitelmien nykytilanne sekä käytössä olevat asiakkaan toimintakykymittarit sekä työntekijöiden ja palvelujärjestelmän mittarit
- 3) tutustutaan ja hyödynnetään uusinta tutkimustietoa ja benchmarkataan uusimmat käytännöt asiakkaiden mukaan ottamisessa ja asiakasvastuun mahdollistamisessa Suomessa ja ulkomailla
- 4) työstetään yhdessä vanhus- ja vammaispalveluiden asiakaslähtöisten palveluiden kehittämishankkeen sisältöä ja tavoitteita
- 5) rakennetaan yhteiskehittäjyyden pohja Keski-Suomen kuntien ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa tulevaan hankkeeseen
- 6) laaditaan Keski-Suomea koskeva hankesuunnitelma ja –hakemus tulevaan Kaste -ohjelmaan
- 7) sovitaan kehittämishankkeen käytännöistä hankkeen saumattoman käynnistämisen mahdollistamiseksi

### **Kohderyhmät**

Esiselvityksen kohderyhminä ovat kuntien sosiaali- ja terveystoimen johtajat ja esimiehet, erityisesti vanhus- ja vammaispalveluissa sekä sairaanhoitopiirin päivystyksikkö, vanhus- ja vammaisneuvostot sekä sosiaali- ja terveystoimen yhdistykset Keski-Suomessa

### **Kustannusarvio (+ ALV)**

Palkat ja palkkiot:

Esiselvityksen tekijä 4 kk (4 kk x 3260 x 1,28)	16691 €
Matkakulut	1 021 €
Toimistokulut, vuokrat, tiedotus ym.	2 100 €
Muut kulut	50 €
<b>Yhteensä</b>	<b>19 862 €</b>

### **Rahoitus**

Keski-Suomen liitto 50 %: 9 931 euroa

Muut 50 % (esim. Keski-Suomen kunnat, Keski-Suomen Sosiaalialan osaamiskeskus, yhdistykset, oppilaitokset, säätiöt tms.): 9 931 euroa

## **Resurssit**

Esiselvityksen tekijä

## **Projektiorganisaatio**

Esiselvitystä johtaa ja valvoo sille asetettava kuntien edustajista koottu ohjausryhmä.

## **Lähteet:**

Anttonen Annele: Hoivan yhteiskunnallistuminen ja politisoituminen. Teoksessa: Anttonen Anneli & Valokivi, Heli & Zechner, Minna (toim): Hoiva – tutkimus, politiikka ja arki. Tampere 2009

Anttonen Anneli & Häikiö Liisa: From social citizenship to active citizenship? Tensions between policies and practices in Finnish elder care. Teoksessa: Newman, Janet & Tonkens, Evelien (toim): Participation, Responsibility and Choice. Summoning the Active Citizen in Western European Welfare States. Amsterdam 2011

Häikiö Liisa: The Diversity of citizenship and democracy in local public management reform. Public Management Review 12 (2010):3. 363 – 384

Häikiö Liisa & van Aerschot Lina & Anttonen Anneli: Vastuullinen ja valitseva kansalainen: vanhuspolitiikan uusi suunta. Yhteiskuntapolitiikka 3/2011. 239 – 249

Integraatio ratkaisuna sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamistarpeisiin. Selvityshenkilöiden raportti Keski-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenneselvityshankkeelle 30.4.2011. Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus, raportteja 31

Keski-Suomen hyvinvointistrategia 2020 – neljä hyvinvointilupauskeskisuomalaisille. Keski-Suomen liitto 2011.

Keski-Suomen sairaala –hanke – innovatiiviset palveluhankinnat ja työelämän kehittäminen. Projektisuunnitelma

Keski-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon hallinnon järjestäminen. Selvityshenkilöraportti Keski-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenneselvityshankkeelle 31.3.2011. Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus, raportteja 32

Keski-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenneselvitys – loppuraportti. Keski-Suomen liitto 2011

Palvelurakennetyöryhmän väliraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012