

ENNALTAEHKÄISEVÄ PALVELUOHJAUS

Hyvinkää
161017

Sauli Suominen
VTL perheterapeutti, työnohjaaja

TAUSTATIETOA

- Suomen palveluohjausyhdistys (SPO) ry puheenjohtaja
Perustettu keväällä 2011 www.palveluohjaus.fi
myös Facebook → palveluohjaus → yhdistys
- Töissä ADHD-liiton ja VAMLAS-säätiön VAHTI-hankkeessa
- Yhteistyötä FinFami Uusimaan kanssa
- Perhetyötä – mielenterveys- ja päihde ja neuropsykiatrisista häiriöistä kärsivien perheiden kanssa
- Selvittänyt asiakaskokemuksia BKVAa apuna käyttäen
- Tutkimustyötä tarkkaavuushäiriöstä, josta kolme artikkelia www.saulisuominen.fi
- Keskustelen mielelläni sauli.suominen@welho.com

SUOMEN PALVELUOHJAUSYHDISTYS RY.

- Perustettu 17.5.2011 tavoitteena hyvään käytäntöön perustuvan palveluohjausmallin markkinoiminen
- SPO:n hallituksessa sekä yksityisen palvelutuotannon (arjessa.com), julkisen sektorin että järjestösektorin edustajia
- Poliittisesti sitoutumaton
- Löydät yhdistyksen kotisivun www.palveluohjaus.fi ja facebookista yhdistyksen nimellä
- Jäsenmaksu 15 e vuodessa, yhteisön kannatusjäsenyys 100 e/vuosi, jolloin voi mm. käyttää yhdistyksen logoa
- III. Valtakunnallinen kehittämispäivä 1.12.17
"Palveluohjaus, perhe ja verkosto" Osall.maksu: 60 e

PALVELUOHJAUKSEN PERUSTA ON KAIKILLE SAMA

- Palveluohjaus ei kysy mitä meillä on tarjota, vaan mistä asiakas hyötyisi
- Palveluohjaaja on palvelujärjestelmästä riippumaton
- Palveluohjaaja tarkastelee palvelujärjestelmää asiakkaan silmin
- Hyvä kohtaaminen ja luottamuksellinen suhde on palveluohjauksen perusta
- Palveluohjaus perustuu asiakkaan tai yhdessä neuvoteltuun toimeksiantoon
- Yksilöstä lähtevää rakenteellista työtä

PREVENTIOTASOT G. CAPLANIN MUKAAN

PRIMAARIPREVENTIO

Vähentää jonkin sairauden esiintyvyyttä puuttamalla sairauteen vaikuttaviin yleisiin riskitekijöihin

Sosiaalisten verkostojen ohentuminen

Riskiyhteiskunta

Monimutkaistuva yhteiskunta

Informaatiotekniikka

Manuaalisten työtehtävien katoaminen

PRIMAARIPREVENTIO

Täystyöllisyys

Liittyminen ja sosiaalinen verkosto

Yksilökohtainen tuki usein tarpeen → elämänvalmentaja

Jokaiselle nuorelle perheen ulkopuolinen aikuinen tukemaan elämänhaasteista selviytymisessä

SEKUNDAARIPREVENTIO

Vaikuttaa esiintyvyyteen tehokkaalla hoidolla ja varhaisella sairauden tunnistamisella

Verkoston tuntema huoli tulisi riittää tuen saamiseksi (avoimen dialogin hoitomalli)

Useimmiten tarvitaan kuitenkin identifioitu potilas ja diagnoosi

TERTIAARIPREVENTIO

Tehokkaat hoito-ohjelmat vaikeista ongelmista kärsivien asiakkaiden kuntouttamiseksi mahdollisimman hyvälle toiminnalliselle tasolle

Michael Rutter on tutkimuksissaan osoittanut, että hyvinkin vaikeat sairastumiset ja vastoinkäymiset voivat johtaa resilienssin pärjäämisen tunteen vahvistumiseen

Palveluohjauksessa toimitaan vahvistamaan ihmisen arjen hallittavuuden tunteen vahvistamiseen

Työtä tehdään ihmisen arjessa



IHMINEN ASIAKKAANA

sauli.suominen@welho.com

SYSTEMIMAAILMAN ENSISIJAISUUS

Asiakas viettää murto-osan ajastaan asiakkaana palveluissa. Jos näin ei ole, voi jotain olla tosi pielessä

Asiakas: "Jos voin yhtään sen paremmin kuin nyt, putoan myös psykiatrian antamasta tuesta"

Tietysti asiakkaan virallinen tukiverkosto on parempi kuin ei verkostoa ollenkaan

DIAGNOOSIKESKEISYYS

Palveluissa ihminen määrittyy vajavuuksien, puutteiden, ongelmien, häiriöiden, vaikeuksien, toimintavajeiden kautta.

Onko vaarana, että kiinnittämällä huomiota puutteisiin tulemme haluamattamme vahvistaneeksi toimimattomuuksia?

Esim. kun asiakas kertoo itsestään ja elämästään, olemmeko enemmän kiinnostuneita surullisesta kuin selviytymisen tarinasta?

YKSILÖKESKEISYYS

Palvelujärjestelmän asiakkaana on voittopuoleisesti yksilö,
ei perhe tai verkosto

Ilman "Identifioitua potilasta" ei ole ketä hoitaa

Vahvistammeko yksinäisyyttä kiinnittämällä huomiota
vain yksilöön?

JOHTOPÄÄTÖKSIÄ

sauli.suominen@welho.com

POIKKEAVUUDET YMMÄRRETÄÄN BIOLOGISLÄÄKETIETEELLISEN MALLIN KAUTTA

Yksilön häiriöt ja oireet voidaan erottaa toinen toisistaan omaksi diagnoosiryhmäkseen

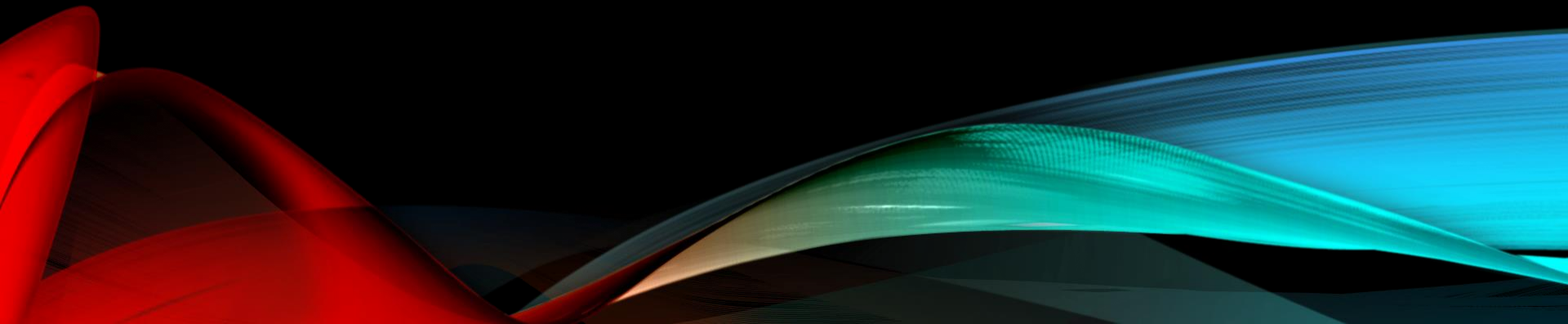
Häiriöiden syyt voidaan selvittää ja luoda teoria juuriongelmosta, josta kaikki johtuu

Juuriongelman selvittämisen kautta päästään käsitykseen siitä kuinka tulisi toimia

Tämä oletamus on kuitenkin monasti väärä

Esimerkkejä tästä on esim. teoria addiktioista (Jani Kaaro 2014) tai mielenterveyden diagnoosit (Michael Rutter, Uher ja Rutter 2013)

TARVITSEEKO BIOLÄÄKETIEDE
TOIMIVAN ARJEN?
ARKI JA HOITO
(KAUKO KOIVUNIEMI)



PALVELUOHJAUKSEN NÄKÖKULMA

- Systemimaailmakeskeisyydestä elämismaailmakeskeisyyteen
- Diagnoosikeskeisyydestä voimavarakeskeisyyteen
- Yksilökeskeisyydestä perhe- ja verkostokeskeisyyteen

SYSTEMIMAAILMAKESKEISYYDESTÄ ELÄMISMAAILMAKESKEISYYTEEN

- Työtä tehdään viranmaistapaamisten välissä
- Tavoitteena on toimivan arjen vahvistaminen, ei hoitaminen
- Palveluohjaajalla "ei ole hoitovastuuta", vastuu viranomaisverkostolla
- Palveluohjaaja edustaa kolmatta osapuolta asiakas-viranomainen dualismissa

DIAGNOOSIKESKEISYYDESTÄ VOIMAVARAKESKEISYYTEEN

- Palveluohjaus ei perustu diagnooseihin tai ongelmien luokitteluun vaan asiakkaan voimavarojen vahvistamiseen
- Palveluohjauksessa asiakas on aina vähintään 70 prosenttisesti toimintakykyinen (terve)
- Hoito- ja lääkekielteiset (huom. järjestelmäkeskeinen huomio) asiakkaat saattavat sopia hyvinkin palveluohjauksen asiakkaiksi
- Aaron Antonovskyn salutogeneettinen malli sopii hyvin palveluohjauksen perustaksi (elämän hallittavuus, merkityksellisyys ja ymmärrettävyys)
- Liikkeelle lähdetään sieltä missä asiakas on (Sören Kierkegaard)

YKSILÖKESKEISYYDESTÄ PERHE- JA VERKOSTOKESKEISYYTEEN

- Ihmisen vaikeuksien määrittäminen ja niiden ratkaiseminen tapahtuu vuorovaikutuksessa läheisten kanssa (avoimen dialogin hoitomalli)
- Läheissuhteilla on ensisijainen merkitys toipumista edesauttavana tekijänä (Alain Topor)
- Palveluohjauksen pitkäaikaisena päämääränä on aina asiakkaan oman luonnollisen verkoston vahvistaminen
- SPO:n kolmannen kansallisen kehittämispäivän (1.12.17 Helsinki) teemana on "Palveluohjaus, perhe ja verkosto"

PALVELUJÄRJESTELMÄN ONGELMIA (ARNKIL YM. 2000)

- **SEKTORIJAKOISUUS**
Kukin vastaa omasta sektoristaan, jonka seurauksena yhteinen vastuunkanta ja kokonaisnäkemys puuttuu
- **RATIONAALISUUS**
Uskotaan tutkimuksen kautta saavutettuun tietoon, jolloin määrittelykysymykset sivuuttavat asiakkaan arjen, tunteen ja näkemyksen
- **ONGELMAKESKEISYYS**
Toiminta perustuu ongelman määrittämiseen, jolloin voimavarakysymykset muodostuvat toissijaiseksi
- **ASiantuntijakeskeisyys**
Ammattilainen toimii asiantuntijana, joka tietää miten toimia. Tämä voi vaikeuttaa tasavertaisen, kumppanuuteen toimivan suhteen muodostumista


SYSTEEMILÄHTÖISYYDESTÄ ASIAKASLÄHTÖISYYTEEN

SYSTEEMIMAAILMA

- Koordinoidut palvelut
- Oikea diagnoosi/määrit.
- Palvelut
- Palveluihin ohjaaminen
- Palvelusuunnitelma
- Verkostokokous
- Matala kynnyks

ELÄMISMAAILMA


- Tutut työntekijät
- Ihminen suhteissaan
- Tarpeet ja toiveet
- Asiakkaan arjen tuki
- Askel kerrallaan
- Dialoginen verkostotyö
- "Sohva johon istuuntua"



Palveluohjaaja
Koutsi
Valmentaja
Rinnallakulkija



Tavoitteet ja keinot selviävät suhteen kautta



Silta asiakkaan tavoitteiden ja
järjestelmän mahdollisuuksien
välillä

PALVELUNEUVONTA

- Toimii sellaisen asiakkaan kanssa, jolla oma toiminnanohjaus ja elämänhallinta kunnossa
- "Palveluohjaaja" on palveluiden asiantuntija
- Työtä voidaan tehdä toimistosta käsin
- Tyypillisesti kysymys-vastaus asetelma
- Pääpaino on teknisessä osaamisessa ei suhteen luomisessa

VARSINAINEN PALVELUOHJAUS

- Pääpaino on asiakassuhteen luomisessa (luottamus)
- Ohjaaja tuntee asiakkaan arjen
- Ohjaaja osaa katsoa palveluita ja ympäristöä asiakkaan näkökulmasta käsin
- Ei kysytä mitä meillä on tarjottavana vaan mistä asiakas hyötyisi
- Edetään suhteen kautta muodostuvaa tietotaitoa käyttäen
- Ei kysytä mitä asiakkaassa on vialla vaan miten ympäristö (palvelut) saataisiin parhaiten tukemaan asiakkaan kokonaistilannetta
- Tärkeintä on asiakkaan toimeksianto, ei järjestelmän päämäärät tai tavoitteet

CASE MANAGEMENT

PALVELUOHJAUKSELLINEN ASIAKASTYÖ

- Asiakkaan (perheen) elämänhallinta on periaatteessa kunnossa, mutta toimintarajoite tai uupumus estää oman toimivallaan käytön
- Asiakkaan hoitoon ja kuntoutumiseen osallistuvat monet eri tahot (palveluntuottajat ja viranomaiset)
- Pääpaino on palveluiden koordinoinnissa ja yhteensovittamisessa
- Usein sairaus- ja hoitokeskeistä → Ohjaaja edustaa järjestelmää ja sen perustehtävää?
- Pääpaino kuntoutumisessa ei niinkään itsenäisen elämän tukemisessa → Terveyspuolen käsite?
-