

# KAUNIAISTEN OSAHANKE: KAUNIAISTEN MIELENTEREVEYSTYÖN VERKOSTON KEHITTÄMINEN

Päivi Haho ja Leena Saurén

## Johdanto

Kauniaisten mielenterveystyön verkoston kehittäminen -osahanke toteutettiin tammi-huhtikuussa 2006 ja siinä mallinettiin mielenterveystyöhön liittyvien toimijoiden verkosto sekä palveluprosessi. Lisäksi löydettiin mielenterveystyön verkoston kehittämiskohtia. Visuaaliset verkosto- ja prosessimallit toimivat nykytilan kartoituksena, jonka pohjalta Kauniaisten kaupunki laati mielenterveystyön kokonaissuunnitelman.

## Tavoitteet

Kauniaisten osahankkeen tavoitteena oli

- kuvata mielenterveystyötä tekevien toimijoiden ja heidän välisten suhteiden verkostomalli, joka auttaa hahmottamaan kokonaisuutta,
- mallintaa mielenterveystyön palveluprosessi, jossa huomioidaan eri ikäryhmät ja tunnistetaan mahdolliset palvelukatkokset ja muut kehittämiskohdat, sekä löytää niihin ratkaisuehdotuksia,
- lisätä toimijoiden välistä luottamusta ja tiedon jakamista sekä asiakaslähtöisyyttä sekä
- luoda eri toimijoiden välille yhteistä ymmärrystä tavoitteista, vaiheista, muista toimijoista ja termistöstä.

Tutkimuksen kohteena olivat

- Kauniaisten kaupungin sosiaalipalvelut, terveydenhuolto, oppilashuolto, päivähoido ja nuorisotyö,
- erikoissairaanhoido,
- seurakunta sekä
- yhdistykset.

## Tutkimuksen vaiheet ja aineisto

Tässä tutkimuksessa mielenterveystyö ymmärrettiin laajasti; tarkastelussa olivat mukana kaikki mielenterveyttä tukevat tahot.

Tutkimuksen tulokset perustuvat keväällä 2006 suoritettuun Kauniaisten kaupungin mielenterveystyön verkoston tapaustutkimukseen. Tutkimuksessa sovellettiin SimLab™-prosessisimulointimenetelmää. Hankkeen alussa Teknillisen korkeakoulun SimLabin tutkijat ja

Kauniaisten kaupunki asettivat yhteiset tavoitteet. Tavoitteiden asettamisen jälkeen tehtiin 15 haastattelua. Haastateltavina oli toimijoita verkoston eri osa-alueilta: päivähoidosta, kouluista, sosiaali- ja terveyspalveluista, erikoissairaanhoidosta, seurakunnasta sekä mielenterveystyötä tekevästä yhdistyksistä.

Haastattelujen avulla verkoston toimintaa mallinnettiin visuaalisesti ja hahmotettiin keskeiset kehittämistä vaativat alueet. Tutkimus huipentui simulointipäivään, jossa toimijoiden kanssa pohdittiin yhteisesti ratkaisuja verkoston keskeisiin kehittämiskohtiin.

Aamupäivän aikana simulointipäivässä tutustuttiin mielenterveysverkoston toimijoihin ja toimintaan verkostomallin avulla ja itse mielenterveystyön kulkuun palveluprosessin avulla. Samalla ideoitiin, miten toimintaa voisi kehittää niin, että se olisi entistä laadukkaampaa asiakkaan näkökulmasta. Iltapäivällä puolestaan neljä eri ryhmää ideoi, miten annetun esimerkkiasiakastapauksen palveluketju toimii, ja miten tilanteeseen voisi puuttua ennakoivasti parhaalla mahdollisella tavalla. Esimerkkeinä olivat eri ikäryhmien, lapsi, nuori, työikäinen ja ikääntynyt, tapaukset elinkaariajattelun mukaisesti. Esimerkiksi ryhmään ”esimerkkiasiakastapaus 2: nuori” kuuluvat ratkoivat asiakastapausta: ”6-luokkalainen tyttö, lintsaa koulusta, arvosanat pudonneet, nähty tupakalla ja ryypäämässä, ulkoisesti hyvä perhe”. Tuloksina syntyivät esimerkkitapausten palveluprosessikartat ja ideoita eri ikäryhmien mielenterveystyön toiminnan kehittämiseen.

Tutkimukseen liittyvä seuranta haastattelu tehtiin Kauniaisisissa 14.9.2007.

## Tulokset

Hankkeen päätulokset olivat mielenterveystyön verkostomalli, palveluprosessi ja kehittämiskohteet. Mielenterveystyön kehittämisen eteenpäin viemisessä merkittävimmäksi tulokseksi nousi verkostomalli, jonka avulla oli helppoa hahmottaa eri toimijoiden välistä yhteistyötä.

”Se, että siinä tehtiin se verkostokuvauskin, se osoitti, teki näkyväksi sen, mitä kaikkia voimia meillä on, havainnollisti sen välttämättömyyden yhteistyölle ja niille rakenteille.”

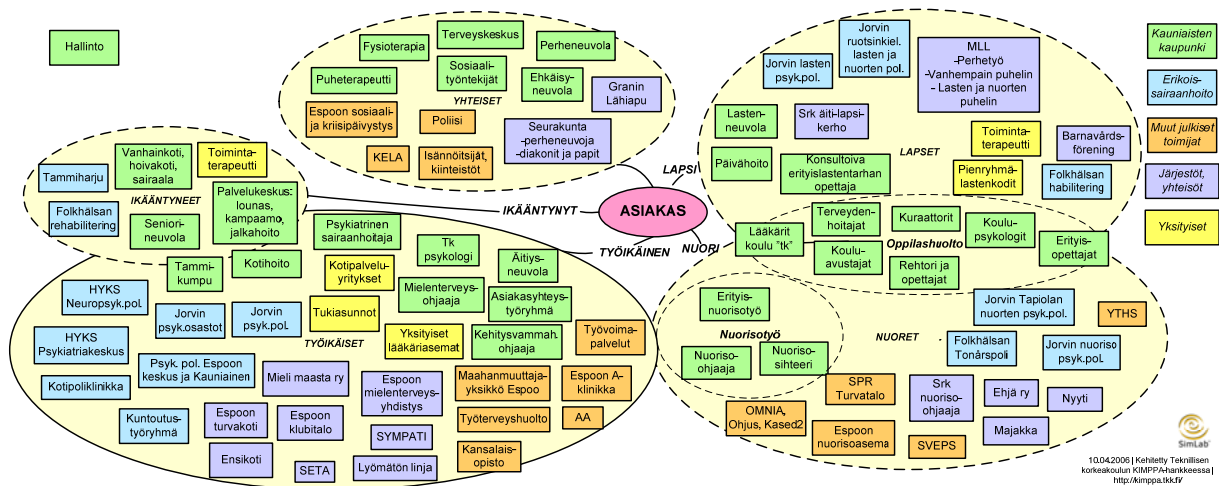
” – – silloin kun muodostettiin kehittämiskohteita, tää prosessi oli apuna siinä, että haettiin niitä paikkoja, missä on parantamisen varaa, et siinä se oli ihan konkreettisesti kädessä.”

Kauniaisten edustajan mukaan KIIMPPA-hankkeen suurin ansio on ollut siinä, että se on opettanut näkemään mielenterveyspalvelut asiakaslähtöisenä prosessina, jossa varmistetaan, että sosiaali- ja terveystoimen integraatio ja integraatio muihin hallintokuntiin, erikoissairaanhoidon ja kolmanteen sektoriin toteutuu.

### *Mielenterveystyön verkostomalli*

Kauniaisten mielenterveystyön verkosto koostuu eri alojen toimijoista. Toiminnassa ovat mukana niin Kauniaisten kaupunki kuin erikoissairaanhoido, muut julkiset toimijat, järjestöt ja yhteisöt sekä yksityiset toimijat. Tämän lisäksi mielenterveyden hoidossa yhteistyökumppanina on naapurikaupunki Espoo. Kaikilla toimijoilla ei ole mielenterveysalan koulutusta, myöskään kaikki verkoston toimijat eivät työskentele sosiaali- ja terveystoimen alaisuudessa. Asiakaskunta

vaihtelee merkittävästi eri-ikäisistä erilaista hoitoa tarvitseviin asiakkaisiin. Kuvassa 1 on esitetty mielenterveystyön verkostomalli. Verkostomallin värikoodit on selitetty kuvan oikeassa reunassa. Verkostomallissa on esitetty ryhmät, jotka osallistuvat eri ikäluokkaa edustavan asiakkaan mielenterveyden ennaltaehkäisemiseen, mahdollisten sairauksien tunnistamiseen, arjen tukemiseen ja hoitoon, lisäksi vasemmassa yläreunassa on kuvattu yhteiset toimijat. Yksi toimija voi myös osallistua useamman ikäluokan hoitoon. Verkoston toiminnan pää- ja koordinaatiovastuu on sosiaali- ja terveystoimella.



**Kuva 1. Mielenterveystyön verkostomalli**

Tutkimuksessa selvisi, että toimijat eivät tunne verkoston rakennetta kovin hyvin. Esimerkiksi kaupungin hallinnosta vastaavat tahot eivät välttämättä ole kuulleet kaikista verkostoon osallistuvista yksiköistä lainkaan. Myös asiakkaan kannalta verkon rakenne oli vaikeasti hahmotettavissa, eivätkä esimerkiksi vaikeasti masentuneet asiakkaat jaksa ponnistella selvittääkseen, mistä apua olisi saatavilla. Parannusta tähän saataisiin, kun mielenterveystyön palveluista koottaisiin yhteenveto. Olisi myös hyvä, jos kaupungilla olisi yksi taho, jolla olisi kokonaiskäsitys saatavilla olevista mielenterveystyön palveluista, ja toisaalta asiakkaan tarpeista.

Tutkimustulokset osoittivat, että mielenterveystyötä katsotaan liikaa sosiaali- ja terveystoimen perspektiivistä. Tämä ei kuitenkaan ole ainoa mahdollinen näkökulma, vaan työ on rajoja ylittävää. Esimerkiksi kouluihin kaivataan lisää ennaltaehkäisevän mielenterveystyön resursseja ja osaamista, ja toisaalta yhteistyötä sosiaali- ja terveystoimen asiantuntijoiden kanssa asiakkaan hoidon aikana.

Eräs keino verkoston parempaan hahmottamiseen olisi työnkierto. Tällä tavalla toimijat saisivat paremman kokonaiskäsitteen verkostosta. Tätä voisi mahdollisesti tehdä myös kaupungin rajojen yli ja toteuttaa yhteistyönä naapurikaupungin Espoon kanssa.

### **Mielenterveystyön palveluprosessi**

Verkostomallin lisäksi Kauniaisten mielenterveystyöstä laadittiin palveluprosessikuvaus (liite 3), johon kuvattiin kaikkien toimijoiden roolit mielenterveystyön eri vaiheissa. Mielenterveystyön

palveluprosessi voidaan jakaa viiteen eri vaiheeseen, jotka ovat 1) ennaltaehkäisy, 2) epäily ja tunnistaminen, 3) palvelutarpeen arviointi, hoito ja hoitoon ohjaus, 4) laitoshoido ja 5) avohoito ja arjen tukeminen.

Mielenterveystyön palveluprosessikuvaus hahmottaa eri toimijoiden tehtävät ja keskinäisen suhteen mielenterveystyön eri vaiheissa – näin visuaalinen malli kuvaa havainnollisesti mielenterveystyön kokonaisuutta. Prosessikuvan avulla mielenterveystyöstä ja sen eri vaiheista voidaan viestiä asiakkaille ja yhteistyökumppaneille. Palveluprosessikuvaus toimii myös mielenterveystyön nykytilanteen kartoituksena ja pohjatyönä palvelujen kehittämiseen.

### ***Mielenterveystyön kehittämiskohteet***

KIMPPA-hankkeessa löydettiin myös mielenterveystyöhön liittyviä kehittämiskohteita (Taulukko 1). Seuraavaan taulukoon on esimerkein koottu yhteen mielenterveystyön kehittämiskohteita prosessin vaiheiden mukaisesti. Lopussa on myös listattuna prosessin vaiheista riippumattomia kehittämiskohtia. Ideat on kerätty sekä haastatteluista että simulointipäivän aikana tapahtuneesta keskustelusta. Ideat ovat toimineet alustavina mielenterveystyön kehittämisen innoittajina. KIMPPA-hankkeen jälkeen Kauniaisten kaupunki jatkoi näiden sekä mielenterveystyöhön liittyvien muiden ideoiden kehittämistä työryhmätyöskentelynä.

**Taulukko 1. Mielenterveystyön kehittämiskohteet**

	<b>Mielenterveystyön kehittämiskohteet</b>
<b>Prosessin vaiheen mukaiset kehittämiskohteet</b>	
1. Ennaltaehkäisy	Ennaltaehkäisevän työn luonteen muuttaminen – ei ongelmakeskeiseksi Henkilökohtainen tutustuminen – asiakkaan kynnyksen madaltaminen ottaa yhteyttä apua tarvittaessa Koulupsykologin ja -kuraattorin pitämät hyvän luokkahengen tunnit Sosiaalityön, erityisnuorisotyön ja oppilashuollon välisen kuilun poistaminen – yhteistyö selkeämmäksi ja toimivammaksi Neuvolatoiminnan tueksi perhetyöntekijä Avoin päiväkot Mielenterveyskuntoutujien työllistäminen
2. Epäily ja tunnistaminen	Matalan kynnyksen epäilyn ja pikaisen puuttumisen strategian kehittäminen Verkoston muodostamisen kehittäminen – kynnyksen tulisi olla matala Perustyössä toimivien ihmisten valmiuksien tukeminen kohdata ihmisiä ja motivoida heitä hakemaan moniammatillista apua
3. Palvelutarpeen arviointi, hoito ja hoitoon ohjaus	Erikoissairaanhoidon konsultointia voisi käyttää enemmän Tiedotettava asiakkaita eri vaihtoehdoista, mistä palveluita voi ostaa Yhdistysten toimintaan ja muuhun virkistystoimintaan ohjaaminen voisi olla aktiivisempaa
4. Laitoshoido	Hoidon jatkuvuuden periaatteen kehittäminen koko verkostoon
5. Avohoito ja arjen tukeminen	Mielenterveystyön koordinoinnin kehittäminen – kaupunkiin yksi taho, jolla olisi kokonaiskäsitys saatavilla olevista mielenterveystyön palveluista Kotihoito muutettava vastaamaan arjen haasteisiin – nyt kotihoito on liian sairaanhoidollista

	Päiväkodinomaista toimintaa vanheneville ihmisille – heitä ei tulisi nähdä sairaina
	Vapaaehtoisten potentiaalin suurempi hyödyntäminen
	Mielenterveystalo, joka olisi auki iltaisinkin ja jossa olisi sekä ammatilasia että vapaaehtoisia työntekijöitä
	Tukiasuntoja lisää helpottamaan arjessa selviämistä ja parantumista
<b>Muut kehittämiskohteet</b>	
Verkoston koordinointi ja yhteistyön kehittäminen	Reittikartta asiakkaille eri tahojen tarjoamista mielenterveyspalveluista ja mahdollisista reiteistä eri toimijoiden välillä
	Kokonaisvaltaisen palveluohjauksen kehittäminen
	Yhteistyön koordinoinnin kehittäminen perussairaanhoidon ja erikoissairaanhoidon välillä – tk-lääkäri voisi olla koordinoija
	Yhteistyön tiivistäminen suomen- ja ruotsinkielisten koulujen välillä
	Saman ammattiryhmän edustajien väliset säännölliset vertaispalaverit, esim. koulupsykologit, tk-psykologit, perheneuvolan psykologi
Hallintorajojen ylittäminen moniammatillisen toiminnan avulla	Mielenterveystyön kehittäminen laajemmin kuin vain sosiaali- ja terveystoimen näkökulmasta
Tietojärjestelmät	Asiakastietojärjestelmien kehittäminen

Kehittämiskohteista erityisesti kaksi isoa kokonaisuutta nousi esille: *ennaltaehkäisevä työ ja palveluohjaus*. Mielenterveyttä edistävää *ennaltaehkäisevää* työtä kaivattiin selkeästi lisää Kauniaisiin. Ennaltaehkäisevä työ ei saisi olla ongelmakeskeistä, vaan monet verkoston asiakkaat kaipaavat kosketusta arkeen ja vertaistukea pitäisi olla lisää. Ratkaisuksi ehdotettiin muun muassa mielenterveystaloa, jossa asiakas voisi käydä halutessaan. Talossa olisi aktiviteetteja asiakkaille ja työntekijöitä, joiden kanssa keskustella. Lisäksi kaivattiin esimerkiksi vanhusten päivähoitoa, päivittäistä virikkeellistä toimintaa, kaupunkiin. Näin voidaan ennaltaehkäistä vanhusten yksinäisyyttä ja saada päivään säännöllistä rytmiä ja toimintaa. Arkiseen toimintaan liittyviä puhteita, kuten liikuntaa kaikille ikäryhmille sekä muuta harrastetoimintaa pidettiin tärkeänä ennaltaehkäisevänä toimintana. Näin voidaan myös säästää kustannuksia jatkossa.

*Palveluohjauksen kehittäminen* koettiin erittäin tärkeäksi. Kauniaisiin tarvittaisiin yksi taho, jolla olisi käsitys saatavilla olevista palveluista ja asiakkaan tarpeista. Myös sellaisiin palveluihin asiakas tarvitsisi ohjausta, jotka hän ostaa omalla rahallaan, kuten terapia- ja siivouspalvelut tai joihin hän voi liittyä kuten yhdistysten, seurakuntien tai muiden ryhmien tarjoamiin vertaisryhmiin.

## Kauniaisten mielenterveystyö hankkeen jälkeen

KIMPPA-hankkeesta on ollut Kauniaisten kaupungille laajempaakin hyötyä kuin vain mielenterveystyön verkoston kehittäminen; hanke on myös antanut suuntaviivoja ja eväitä perhekeskustyyön, vanhustyön ja ennaltaehkäisevän päihdetyön kehittämiseen. Hanke opetti, miten asioita katsotaan kokonaisuuksina ja mikä merkitys yhteistyöllä on moniammatillisessa verkostossa. Hankkeessa luotiin tapa, miten yhteisistä asioista voidaan keskustella ja miten moniammatillista verkostoa voidaan kehittää.

”Mun mielestä se on helpottanut yhteydenottoja muihin, ja kyl se on se yhteistyö, ja ehkä se syntyy pikkuhiljaa, mutta se luottamuksen henki, ja toisten osaamisen arvostaminen ja tunnustaminen ja myös sen, että tunnustaa oman rajallisuutensa, ei tarvi osata kaikkea, vaan pitää tunnistaa ne paikat, milloin hakee apua toisenlaiselta osaajalta. Itse asiassa näiden juttujen näkyväksi tekeminen on hirveen tärkeä asia. Ei vaan sitten puhuta, vaan sitten osoitetaan.”

”Joo, ja se nyt hyväksytään, koska kyllähän meillä on taipumus ajatella sillä lailla aika kapeasti, – – paloina, mut se avas, kokonaisuuden, ja hyväksytään ehkä paremmin eikä katota sitä huonossa mielessä toisen asioihin puuttumisena, vaan nähdään myös yhteistyön merkitys. – – se on tehnyt hyväksytyksi, että on tää KIMPPA-hanke sen, että meitä on toimijoita paljon ja että meillä on erilaista osaamista, joka täydentää toisiaan ja sitä on hyväksyttävää käyttääkin hyväksi ylipäättään – –”

Kevään 2006 KIMPPA-hankkeen jälkeen Kauniaisissa jatkettiin mielenterveystyön kehittämistä elinkaariajattelun mukaisesti – tunnistettiin lapsiin ja nuoriin sekä työikäisiin ja vanhuksiin liittyvät kehittämiskohteet, kirjattiin ne, luotiin tavoitteet, menetelmät, seurantaindikaattorit ja asetettiin vastuutahot sekä aikataulut. Taulukkoon 2 on koottu muutama esimerkki lapsiin ja nuoriin kohdistuvista kehittämiskohteista Kauniaisten mielenterveystyössä vuosina 2007 – 2010. Mielenterveystyön kokonaissuunnitelma on valmistunut syksyn 2007 aikana, ja se on hyväksytty kaupungin valtuustossa 10.12.2007.

## Taulukko 2. Esimerkki Kauniaisten mielenterveystyön kehittämiskohteista vuosina 2007 – 2010, ryhmä: lapset ja nuoret

Lapset ja nuoret: Kehittämiskohde	Tavoite	Menetelmät	Seuranta-indikaattorit	Vastuutaho	Aikataulu
1. Lapsen äänen kuuleminen päivähoitossa	Lapsen psyykkisen ja fyysisen hyvinvoinnin edistäminen	Havainnointi, keskustelut, haastattelut lapsen iän mukaisesti Henkilöstön koulutus	Lasten tyytyväisyys Varhaiskasvatussuunnitelmaan kirjattujen tietojen arviointi	Päivähoito	2007–2009
2. Kasvatuskumppanuuden vahvistaminen	Avoin ja luottamuksellinen yhteistyö vanhempien kanssa	Kotikäynnit, omahoitaja, perhetapaamiset, yhteiset sopimukset lapsen hoidosta ja kasvatuksesta Huolikartoitukset	Kyselyt ja muu palaute Huolen vyöhykkeellä olevien lasten määrä ja osuus	Päivähoito	2007 alkaen
3. Perhekeskusverkoston toiminta	Matalan kynnyksen palvelumuoto lapsiperheiden hyvinvoinnin tukemiseksi	Perhekeskustyön yhteistyörakenteiden ja toimintamallin kehittäminen ja käyttöönotto Vuonna 2007 aloittavan perhetyöntekijän roolin jäsentäminen	Perhekeskusverkoston toimivuuden itsearviointi	Perustettava työryhmä	2007–2009

Lisäksi Kauniaisissa on jatkettu kehittämistyötä perhekeskusverkoston, ehkäisevän päihdetyön ja vanhusten palvelukuiden parissa. Esimerkiksi perhekeskusverkoston kehittäminen vastaa moniin mielenterveysverkoston kehittämishankkeessakin esiin tulleeseen haasteeseen ja se pitää sisällään perheiden palvelut, jossa on toimijoita lähtien äitiys- ja lastenneuvolasta aina alle 18 vuotiaisiin asti, eli äitiysneuvola, päivähoito, koulu, oppilashuolto, muut koulun toimijat ja nuorisotyö. Perhekeskustyössä kiinnitetään huomioita erityisesti saumakohtiin ja siirtymävaiheisiin, kuten päiväkodista kouluun, tai jos koulussa huomataan jollakin nuorella ongelmia niin erityisnuorisotyöntekijä voi ryhtyä nuoren kanssa työstämään havaittua ongelmaa. Edellä mainituissa kehittämiskohteissa on lähes samat toimijat kuin mielenterveystyössä, joten KIMPPA-hankkeen tuloksia on voitu hyödyntää monipuolisesti.