

Verksamhetskort för utvecklingsarbete, K5

Nuläget?	Vad vill vi förändra?	Målsättning	Åtgärder/verksamhet
<p>Den ungas perspektiv</p> <ul style="list-style-type: none"> – Skjutsar och avstånd problem för familjen – FPA-taxi finns för ungdomar men familjen lämnar då utanför – Barn och unga med utländsk bakgrund blir utanför – Barn och unga remitteras vidare och vidare – Ingen tar ansvar för klienten – Stora skillnader i psyk.vård mellan VCS och Seinäjoki. Svenskspråkiga kan inte välja <p>Personalens perspektiv</p> <ul style="list-style-type: none"> – Verktyg i det praktiska arbetet saknas, t.ex. familjearbete, verktyg till familjer i kris – Saknas metoder för intensiva arbetsinsatser i familjerna – Många svåra fall – Neurobarnen ökar – Bristande kommunikation i gemensamma klientärenden – Gemensam patient/klientjournal skulle spara tid <p>Organisationens perspektiv</p> <ul style="list-style-type: none"> – Personalbrist – Svag kontakt till psykiatri – Vi ↔ Ni – Ökat antal barnskyddsanmälningar – Familjer med trauman (utländska) – Rehabiliterande verksamhet inom VCS saknas 	<p>Vilka saker/processer fungerar inte?</p> <ul style="list-style-type: none"> – Tjänsterna för mångkulturella barn med trauma, var finns vården och specialkunskande – Informationsutbyte. Främst mellan sluten => öppen vård. Sköta tillsammans <p>Vad vill vi göra?</p> <ul style="list-style-type: none"> – Mera familjecentrerat arbete behövs i hemmen – Regelbundna kontaktforum – Teamarbete = tillsammans – Samarbete med utbildningen – Psykiatri ut på fältet, närmare klienten. Ex. familjearbete till hemmet tillsammans – Kortare väntetider – Kortare avstånd till servicen – Närmare samarbete mellan K5, soc, bildning, VCS – Snabba konsultationsmöjligheter – Mobilt arbete hemåt, med fokus på rehabiliterande psyk/familjevård tillräckligt intensivt och långvarigt 	<p>Vad vill vi uppnå?</p> <ul style="list-style-type: none"> – Jämlik vård oberoende var man bor – Jämlik tillgång till tjänster – Kvalitativ vård – Regionalt tänkande – Konkreta lösningar när barn kommer hem från vård => klar process – Grundservice i skick => tillräckligt med resurser – Ta an problemet där det uppstår – Mera teamarbete kring barn och unga – Få slut på vidarelussning – Samarbete som verkligen fungerar, inte bara på papper – Samarbete på lika villkor 	<p>Samarbete</p> <p>Vad kan vi göra?</p> <ul style="list-style-type: none"> – Avsätta tid varje vecka konsultation/planera – Gemensamma möten mellan kommuner och/eller vårdenheter <p>Vad bör landskapet ta i beaktande?</p> <ul style="list-style-type: none"> – Personalens kompetens används optimalt – Finns inte tid för utvecklingsarbete – Mentorskap, uppföljning – Gemensam teknik/journalsystem – Samarbete över kommungränser <p>Tydliga processer och metoder</p> <p>Vad kan vi göra?</p> <ul style="list-style-type: none"> – Tydligare vårdplan – Uttalade mål – Bättre uppföljning av plan och mål => avslutning – Digitala tjänster => utbildning behövs för att man ska ta dem i bruk <p>Vad bör landskapet ta i beaktande?</p> <ul style="list-style-type: none"> – Riktlinjer för organisationen som ska tillhandahålla tjänster – Lyssna på fältet kring de praktiska begränsningarna/förutsättningarna – Landskapet ska välja samma arbetsmetoder i alla delar + regelbundet följa upp implementeringen – Implementering av metoder kräver planering: förberedelser, skolning, ansvar för ibruktage, uppföljning

			<p>Tjänster för mångkulturella familjer</p> <p>Vad kan vi göra?</p> <ul style="list-style-type: none">– Lära mig icke-verbala terapimetoder (finns det?)– Anställa familjearbetare med samma språk som familjen– Utbilda s.k. samhällskommunikatörer– Arbetsinvandring vs. flyktingar: olika grupper, behov, status osv. <p>Vad bör landskapet ta i beaktande?</p> <ul style="list-style-type: none">– Maahanmuuttokoordinaattori– Asiantuntemusta lisää– Persutasolle palveluita => lisää resursseja, henkilöstöä– Kotoutumiseen panostettava– Skapa en enhet med dessa tjänster, med mångprofessionellt team– Ökad fattigdom bland (mångkulturella) barnfamiljer med tillhörande problem (droger, brottslighet)
--	--	--	---

Tjänster för unga, K5-området

	Kurator	Skolhälsovårdare	Psykolog	Skolcoach	Ungdoms- arbetare	Social- arbetare	Familje- arbetare	Familje- rådgivning	Psykiater	Mental- vårdare/ Psykiatrisk sjukskötare	Missbrukar- koordinator
Malax					2 (Socken)	1	1				
Korsnäs	1,5	2	1		0,5 (SÖU)	0,75	-			1	
Närpes	2	2	1	1	1 (ungdoms- sekreterare) Café Albert 1 (församlingen)	3	1,6				
Kristinestad	1	2	0		1 (ungdoms- sekreterare) 1 (ungdoms- arbetsledare)	2	2			2	
Kaskö	0,5	1	-		1 (ungdoms- sekreterare)	0,5	-				
K5			1,5 (+1)		-	1			1 (köptj)	1	0,5

Kommentarer:

- Sammanställningen kompletterades och diskuterades gemensamt 8.3.2018
- Vilka funderingar väcker sammanställningen gällande resurser i bastjänsterna?
 - För lite/lagom/mycket?
 - Finns det luckor i utbudet?
- Hur ser samarbetet ut mellan de olika aktörerna?
 - Samarbetsformer?
 - Mötesrutiner?
 - Modeller?
 - Tydliga ansvarsområden?

Statistik, K5-området

	Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % 8. ja 9. luokan oppilaista	0 - 17-vuotiaat lapset, joista on tehty lastensuojeluilmoitus, % vastaavanikäisestä väestöstä		Lastensuojeluilmoitusten lukumäärä (0 - 17-vuotiaat)		Lastensuojelun avohuollon asiakkaat, 0 - 17-vuotiaat vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä	
		2017	2010	2016	2010	2016	2010
Malax	8,8	1,0	2,3	11	28	1,8	1,8
Korsnäs	-	1,7	3,1	7	15	2,9	1,3
Närpes	11,1	1,2	4,1	25	84	2,9	0,7
Kristinestad	11,7	1,9	3,4	30	44	2,6	3,5
Kaskö	-	3,0	4,6	6	8	-	4,6
Hela landet	12,2	5,3	6,5	57 766	69 203	6,5	4,6

	Kasvatus- ja perheneuvolojen asiakkaat vuoden aikana, kunnan kustantamat palvelut		Yhden vanhemman perheet, % lapsiperheistä		Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, nuorisopsykiatria / 1 000 13 - 17-vuotiasta		Psykiatrian laitoshoidon hoitopäivät 13 - 17-vuotiailla / 1 000 vastaavanikäistä	
	2010	2016	2010	2016	2010	2016	2010	2016
Malax	49	120	13,7	11,7	230,1	257,4	291,4	393,4
Korsnäs	0	0	12,3	8,1	7,3	61,4	182,5	-
Närpes	8	0	9,9	10,7	388,2	161,4	105,5	71,7
Kristinestad	0	0	14,6	14,0	437,6	167,2	208,6	534,4
Kaskö	0	0	16,1	17,4	215,4	148,1	876,9	-
Hela landet	75 390	77 763	20,2	21,6	682,2	1 080,1	346,7	271,8

Kommentarer:

- Sammanställningen är gjord på basen av uppgifter från sotkanet.fi
- Vilka funderingar väcker sammanställningen?
 - o Situationen inom barnskyddet
 - o Riskfaktorer
 - o Trender inom användningen av psykiatriska tjänster
 - o Behov ⇔ bruk av tjänster/tillgänglighet
 - o Hela landet ⇔ K5-området

Södra Österbottens modell för samarbete mellan barnskydd och psykiatri:

- Fokus på utveckling av **familjerehabilitering** som ett samarbete mellan barnskydd och psykiatri
 - *Kotiinpäin tehtävän perhekuntoutuksen mallinnus asiakkaiden, lastensuojelun ja psykiatrian yhteisenä arviointina*
 - *Yhteisen arvioinnin kautta tavoitellaan ammattilaisten yhdessä tekemisen lisäämistä ja siten toistensa työn ymmärtämisen lisäämistä*
 - *Kuntayhtymä Kaksineuvoisen perhetyössä on kehitetty kotiin päin toteutettavaa perhekuntoutusta vuodesta 2014 alkaen. Perhekuntoutukseen kuuluu perhearviointi (Suomen mielenterveysseura), perhetyö ja ratkaisukeskeinen lyhytterapia*
- Vid den gemensamma utvärderingen/planeringen av familjerehabiliteringen testar man den **gemensamma serviceplan**, som presenterats i rapporten [Yksi lapsi, yhteinen suunnitelma : LAPE-hankeeseen liittyvän moniammatillista tiedonhallintaa kehittävän työryhmän raportti](#)
 - Se utkast till gemensam plan på sidan 20
 - Se bilaga 1 (s. 26 =>) för en genomgång av central lagstiftning gällande hantering av personuppgifter
 - Se bilaga 2 (s. 33 =>) för en genomgång av de individuella planer, som skall göras inom olika sektorer

Mera information om Södra Österbottens samarbetsmodell finns här:

- <https://www.thl.fi/documents/605877/3820135/Aarnio+ja+Rantam%C3%A4ki.pdf/65724cb1-61b5-49c7-bb2f-795289cc245d>