

Kysymys	Vastaus
<p>Onko henkilöstömitoitusta suunnitelmissa määrittää ja tasoittaa eri alueilla väestöpohjan ja asiakasmäärän suhteen eri asiakasryhmille, jotta palvelut olisivat myös tasalaatuisia.</p>	<p>Lainsäädäntö ja suositukset määrittää omalta osaltaan henkilöstömäärää ja koulutusvaatimuksia.</p> <p>Kun hyvinvointialue aloittaa toimintansa aikaisintaan 1.1.2023, niin siellä tarkastellaan palveluverkkoa ja henkilöstömitoitusta mm. väestöpohjan ja asiakasmäärän suhteen. Aluevaltuusto on keskeinen päätöselin, kun toiminnoista päätetään hyvinvointialueella</p>
<p>Palveluja kevennetään ja siirretään asiakkaan kotiin, miten omaishoitoa kehitetään tässä samalla? Palkkioiden korottaminen, vapaapäivien lisääminen ja saada ne toteutumaan siten, että Omaishoitaja ja hoidettava hyöttyy niistä, erilaisten palvelujen saaminen kotiin ja entä sitten työssäkäyvä Omaishoitaja?</p>	<p>Omaishoitoa kehitetään kansallisten säännösten mukaan. Etelä-Pohjanmaalla tullaan aloittamaan omaishoidon kriteereiden ja maksujen yhtenäistäminen tulevana syksynä 2021. Yksilölliset päätökset tehdään edelleen viranhaltijapäätöksinä ko. kunnissa tai kuntayhtymissä.</p>
<p>Aasiakasta aidosti kuuntelemalla ja kohtaamalla päästään parhaaseen lopputulokseen. Pohdin, onko tähän varattu riittävästi resursseja? Ja miten yhdessä varmistamme asiakkaiden äänen kuulemisen systemaattisesti sote-palvelujen kehittämisessä?</p>	<p>Asiakaspalautetta kehitetään hankkeiden kaikilla osa-alueilla ja pyritään yhtenäistämään, samoin asiakaspalautte otetaan huomioon palveluja kehitettäessä. Kehittämistyöryhmissä huomioidaan kokemusasiantuntijat ja järjestöt ja ollaan herkällä korvalla, jos siihen tarvitaan lisäresursseja. Tässä tilaisuudessa oli myös erillinen esitys asiakaspalautteesta.</p>
<p>Kysymys. Kuinka toimitaan sähköisen palvelun tullessa käyttöön ettei se eriarvoista taas lisää ihmisten hoitoon palvelujen pariin pääsyssä? Esim. nyt koronarokotuksiin ajan varaaminen: he jotka voivat käyttää Hyvistä saavat ajan, jos rokotteita on sillä yhdellä istumalla, mutta ihmiset jotka joutuvat käyttämään puhelinta rokotusajanvaraukseen ei saakaan aikaa varattua. Kaikki ihmiset eivät pysty ei voi käyttää sähköisiä palveluja.</p>	<p>On äärimmäisen tärkeää huomioida, että myös erityisryhmille tarjotaan riittävästi tukea ja opastusta sähköisten palveluiden käytössä, jotta myös he voisivat käyttää sujuvasti sähköisiä palveluja. Työskentelemme sen varmistamiseksi kehitystyötä tehdessämme. Tarpeen mukaan sähköisten palveluiden käytössä asiakas voi antaa valtuutuksen "puolesta asioinnille" myös jollekin läheiselle henkilölle. Ja tärkeää on muistaa, että asiakkailta säilyy aina oikeus käyttää perinteisiä palveluja.</p>
<p>Mitäs sitten, kun ammattihenkilön ja asiakkaan kemiat ei kohtaa. Asiakas ei osaa kertoa huoltaan ja ammattilainen ei ymmärrä ja hoito & palvelu jää toteutumatta ja jonkin ajan päästä asiakas joutuukin kalliiseen erikoishoitoon. Onko laskettu mikä kustannus tässä tulee yhteiskunnalle?</p>	<p>SoTe-tike toimii moniammatillisesti ja heillä on mahdollisuus miettiä ratkaisuja haasteisiin yhdessä sekä hyödyntää toistensa ammattitaitoa. SoTe-tike vastaa ennakoimattomiin ja akuutteihin palvelutarpeisiin.</p>
<p>Sote/Tike: oletteko pohtineet, miten nopeasti käynti asiakkaan luona järjestyy kotihoidon asiakkaan luo koko maakunnan alueelle? Kotihoidon henkilökunnan ei ole mahdollista kovin pitkäksi aikaa jäädä odottamaan asiakkaan luo, ja asiakasta ei ehkä voi jättää yksin.</p>	<p>Olemme siis aloittaneet SoTe-tiken rakentamisen Seinäjoki-pilottina ja mallia työstetään siten, että se on laajennettavissa maakuntaan. Eli työ jatkuu. Toiseen kysymykseeni ongelmaa ratkotaan myös SoTe-tikessä. On tunnistettu juurikin tämä haaste, käynnit ovat tiiviitä ja ennakoimattomat tilanteet asiakkaan luona sekoittavat päivän työtä eikä ylimääräisiin käynteihin juurikaan ole mahdollisuutta.</p>

<p>Mietin sitä, että miksi kuntalaisilta pyydetään kokemuksia vain ikäihmisten hoitoon liittyen? Työskentelen erityislapsiperheiden parissa kehittämishankkeessa ja tämän asiakasryhmän kohdalla olisi tärkeä miettiä kotiinpäin tuotettuja palveluita. Tällä hetkellä kuulen valitettavan usein sitä, että "palveluita ei ole tarjota, kun perheessä ei ole lastensuojelullista tarvetta" tai omaishoidon tukihakemus tulee hylkynä ja sitten perheelle tarjotaan intensiivistä perhekuntoutusta. Tämä kysymys ei itseasiassa välttämättä kuulu tähän kategoriaan ollenkaan vaan lape-kokonaisuuteen</p>	<p>SoTe-tiken kohderyhmänä tässä pilotissa on ikäihmiset ja sen vuoksi kysely kohdentuu heille ja heidän läheisille.</p>
<p>Onko palautejärjestelmä vain kunnallisiin palveluihin? Järjestössä työskentelevänä saan paljon spontaania palautetta erilaisista palveluista ja tämä palaute olisi hyvä saada kunnallisten toimijoiden tietoon.</p>	<p>Asiakaspalautejärjestelmän yhtenäistäminen aloitetaan sopimalla alueelle yhteistä käsitystä ja toimintamallia, miten asiakaspalautetta kerätään sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista.. Pyrimme sopimaan samalla yhteisesti miten saatua palautetta hyödynnetään sekä miten saaduista palautteista viestitään Etelä-Pohjanmaalla. Kehitettyä mallia voidaan hyödyntää myös muissa palveluissa jatkossa.</p>
<p>Ohjataan potilaita Käynti kerrallaan vastaanotolta taloudellisen tilanteen selvittelyyn tai tuen piiriin, koska valitettavan usein psyykkisen oireilun taustalta paljastuu taloudellisia vaikeuksia, jotka pitkittyessään vaikeutuvat</p>	<p>Kyllä ohjataan.</p>
<p>Kuinka pitkä aika käytännössä varataan Käynti kerrallaan -asiakaskäynteihin?</p>	<p>Käynti kerrallaan tapaamiseen keskimäärin 45 minuuttia.</p>
<p>Onko E-P:n lape-kehittämistyössä huomioitu myös vammaiset lapset ja nuoret sekä heidän vanhempansa/lähiverkostonsa? Vammaiset lapset ja nuoret kertovat meillä Invalidiliitossa, että he toivovat saavansa olla siellä missä muutkin ikätoverinsa.</p>	<p>Kyllä vain, vammaiset lapset, nuoret ja perheet kuuluvat perhekeskuksen kehittämistyöhön.</p>
<p>Toimiiko nämä kirjatut asiat kunnissa. Asiakasraadit eivät ole kokoontuneet, nythän tässä olisi voinut opetella käyttämään näitä sähköisiä laitteita. Onko esim. psykologeja tarpeeksi jne..?</p>	<p>Perhekeskustoimintaa pyritään kehittämään ottamaan huomioon kunkin kunnan ja kuntalaisen tarpeet. Asiakasraatien suhteen korona on haitannut toimintaa, mutta niiden toimintaa pyritään jatkamaan mahdollisimman pian. Psykologiresurssit vaihtelevat kunnittain.</p>

<p>Hanna tuossa kysyikin jo vammaisista lapsista ja heidän lähiverkostosta. Itse haluaisin laajentaa tätä koskemaan kaikenlaisia erityistä tukea tarvitsevia lapsia ja heidän perheitään/lähiverkostoaan. Tätä asiaa kysyinkin jo aikaisemmin eli millä tavalla erityistä tukea tarvitsevien lasten tuki ja palvelutarpeet huomioidaan jatkossa muutoin kuin lastensuojelun palveluita tarjoamalla tai nekin sivuuttamalla, jos perheessä ei ole lastensuojelullista huolta? Perheet itse miettivät kovasti ja toki minä myös, että pitääkö tapahtua jotakin suurta / vakavaa, että tilanne herättää lastensuojelullisen huolen, jotta tukea ja palveluita perhe saa? Paljon puhutaan ennaltaehkäisevistä palveluista ja tuesta, mutta erityislapsiperheiden kohdalla tämä valitettavan harvoin toteutuu</p>	<p>Erityistä tukea tarvitsevien lasten tuki ja palvelutarpeet huomioidaan perhekeskusten kehittämistyössä. Mikäli lapsella ei ole lastensuojelullista huolta, lapsen asiaa käsitellään lapsiperheiden sosiaalityössä, jossa työskennellään sosiaalihuoltolakiin perustuen. Lapsiperheiden sosiaalityön asiakkaaksi ohjaututaan palvelutarpeen arvion kautta. Lapsi tai nuori itse, vanhemmat, sukulaiset tai naapurit voivat hakea apua. Ilmoituksen voi tehdä myös nimettömänä. Palvelutarpeen arvioinnin jälkeen asiakas voi saada tarvitsemaansa apua ja tukea neuvolan, päivähoidon ja koulun ohella myös palvelu- tai sosiaaliohjaajalta, sosiaalityöntekijältä, lapsiperheiden kotipalvelusta tai perhetyöstä. Lapsi, nuori tai perhe voi myös saada tukihenkilön tai -perheen.</p>
<p>Yllä olevaan kysymykseen lisäksi, että esim. vaikeastivammaisen lapsen kuntoutussuunnitelma tehdään muualla ostopalveluna. Miksei tämäkin asia voisi hoitua siellä oman kunnan perhekeskuksessa ja moni muu asia myös...</p>	<p>Kuntoutussuunnitelma tulee laatia moniammatillisesti. Kuulluksi täytyy tulla kaikki ne ammattilaiset, jotka ovat oleellisia kuntoutuksen edistämiseksi, esim. kehitysvammatyöhön erikoistunut lääkäri, fysioterapeutti, sosiaalityöntekijä ja muut terapeutit. Kuntoutussuunnitelmassa suositellaan tarvittaessa esim. erilaisia palveluita tai palvelusuunnitelmaan jo kirjattuja palveluita. Ideaalitalanne on, että palvelusuunnitelma ja kuntoutussuunnitelma tukevat toisiaan palvelujen järjestämisessä.</p>