

Vammaisalan uuden tiedon kehittäminen ja sen välittäminen paikallistasolle – inkluusioyhteiskunnan suuri haaste

Kehitysvammaliitto ja NOPUS järjestivät 28-30.elokuuta 2002 asiantuntijamatkan Norjaan ja Tanskaan tutustumaan niihin järjestelmiin, joilla erityisosaamista pyritään kehittämään.

Matkan tavoitteena oli nimenomaan vammaisnäkökulmasta tutustua uuden tiedon luomisen ja välittämisen järjestelmiin, hallintoon ja rahoitukseen sekä tutustua toimintamuotoihin ja sisältöihin, moniammatilliseen, - tieteelliseen ja sektorirajat ylittävän yhteistyön muotoihin myös paikallistason käyttäjän näkökulmasta.

Matkaan osallistui 32 sosiaalialan osaamiskeskusten toiminnassa, kuntayhtymissä tai erityishuoltopiireissä erityispalveluja kehittävää alan asiantuntijaa.

Matkaraportti on laadittu www.sonetbotnia.net - sivujen pohjoismaisen erityistehtävän sivuilla, josta se myös on kaikkien luettavana ja jonka kautta yhteydenpito voi jatkua. Mikäli raportti innostaa keskusteluun tai muuhun jatkokehittelyyn, on se tehtävänsä täyttänyt.

Raportin laativat: Raili Haaki, Tuula Kukkonen, Pirjo Lampio-Juvonen, Tuula Mulju, Anne Mårtensson, Jari Nevanto, Eija Niemelä, Erja Pietiläinen, Heli Sahala, Ulla Salonen-Soulié, Marjaana Seppänen, Stina Sjöblom, Marjaana Suosalmi ja Vesa Välilä

Matkaraportin sisältö

NORJA

Norjan osaamiskeskusrakenteesta ja sen toiminnasta	s. 2
Norjan vammaispolitiikan nykytilanteesta	s. 4
Statped – valtiollinen erityispedagoginen tukijärjestelmä	s. 4
Huseby - näkövammaisalueen osaamiskeskus	s. 5
Skådalens kompetenscenter – kuurosokeiden palveluiden kehittäjä	s. 6
Kuntoutuspalvelut aikuisille kehitysvammaisille Åkerhusissa	s. 7
-Arviointia Norjan kehitysvammaisten kuntoutussuunnittelusta	s. 8

TANSKA

Tanskan sosiaalipolitiikasta: antelias ja aktiivinen malli	s. 9
- Tanska kehitysvammahuollon vierailukohteena	s. 10
- Sosiaalialan kehittämistä ja keskuksia	s. 10
Sosiaalipolitiikan soveltaminen käytäntöön -Frederiksborg Amt vierailukohteena	s. 12
- Vammaispalvelujen rahoitusosuuden vaikutukset lääneille ja vammaisille	s. 12
Vammaisalan osaamiskeskus Formidlingscenter Øst	s. 13
- Esimerkkinä laatuprojekti - organisointi verkostoissa, sen tulokset ja kokemusten käyttö kunnissa	s. 13
Kalundborgin kunta ja yksi laatuprojektiin osallistuneista:	
SOLSIKKEN – toiminta ja tukikeskus	s. 14
Teori og metodecentret - läänin oma kehittämisyksikkö	s. 17

HUOMIOITA JA POHDINTAA

Osaamiskeskusten rooli teorian ja käytännön sillanrakentajana ja alueellisen vastuun ja sisällöllisen erikoistumisen näkökulmasta	s. 19
Tutkimus ja koulutusyhteistyö	
Muita mietteitä ja huomioita	s. 21

NORJA

Norjan osaamiskeskusrakenteesta ja sen toiminnasta

Norjan osaamiskeskusrakenteesta ei ole saatavilla mitään kokonaisuesitystä, eikä tutkimusta tai arviointia, joten oheisessa eri lähteistä koottuna yleiskuvausta, mutta tarkemman tiedon saamiseksi on asiaa selvitettävä eri osa-alueilla (kuten tällä kertaa erityispedagogiikan osalta). Norjassa on lisäksi meneillään kaksi suurta uudistusta sosiaali- ja terveysalan organisoinnissa ja siksi osaamiskeskusten tuleva ankkuroituminen ja ohjaus on vielä epäselvä.

Norjassa on lakisääteisesti (Lov om sosiale tjenester) pyritty turvaamaan henkilökunnan osaaminen koulutuksen avulla. Kunnilla ja lääneillä (**fylke** ei ole valtionhallinnon lääni, kuten meillä vaan edustaa maakuntahallintoa) on sen lisäksi itsenäinen vastuu taata henkilökunnan osaaminen (päihdehuollossa, vammaispalveluissa ja lastensuojelussa). Koulutuksen, työnohjauksen ja henkilökunnan osaamisen lisäämisestä painotetaan jatkuvasti valtiovallan taholta erilaisin kiertokirjein ym.

Alueellisella (yhden tai useamman fylken alueelle) tasolla on Norjaan perustettu osaamiskeskuksia monille sosiaalialan ammattiryhmälle ja/tai sektoreille: Päihteiden väärinkäyttö, psykiatria, lastensuojelu, vammaiset, juridiikka ja koulutus. Näiden teema-alueiden sisällä olevat osaamiskeskukset puolestaan ovat erityyppisiä.

Keskukset ovat pääosin syntyneet kansallisen ohjelman tai toimintasuunnitelman osana tai sen tuloksena, valtakunnallisen kehittämisprojektin osana tai tuloksena tai seurauksena Stortingetin (eduskunta) selonteon käsittelystä jollakin rajatulla teema-alueella. Useimmat keskukset ovat alueellisia, ja niiden toiminta kytkeytyy joko alan kliiniseen miljööseen tai hoitolaitokseen, tai sitten yliopiston, korkeakoulun tai kunnan yhteyteen. Valtiolla on yleinen vastuu keskusten perustamisesta, ohjauksesta ja resurssien jaosta. Isäntäalue (yksi tai useampi fylke) toteuttaa tarkemmin resurssin jaon ja on vastuullinen toiminnan toteuttamisesta. Lisäksi toimintaan tulee ulkopuolista rahoitusta hankkeiden ja tehtävien kautta. Valtio on tässä yhteydessä useimmiten yksittäinen alan substanssiministeriö tai sitten vastuu jaetaan useamman ministeriön kesken. Valtion ohjaus - tavoite- ja tehtävämuotoilujen yksityiskohtaisuus - vaihtelee ja jotkut keskukset toimivat melko suoraan kuntien ja alueiden tarpeiden ohjaamina väljien keskushallinnon raamien sisällä.

Norjalaiset osaamiskeskukset voivat olla joko alueellisia tai kansallisia (esim autismi, prostituutio), jolloin keskuksen pitää vastata alueen osaamisen ja palvelujen kehittämisestä koko maassa.

Psykiatrian tai mielenterveyden alueella on usein yhteistyössä eri ministeriöiden välillä perustettu osaamiskeskuksia yhdeksällä teema-alueella (lasten –ja nuorten psykiatria, turvallisuus-, vankila ja oikeuspsykiatria, seksuaalisesti väärinkäytetyt lapset, itsemurhien ehkäisy, väkivallan uhrit, pakolaiset, siirtolaistaustaiset ihmiset, syömishäiriöt) ja lisäksi kaksi uutta teema-aluekeskusta on suunnitteilla.

Vammaisalan kehittämiseksi on olemassa useita osaamiskeskuksia, erityisesti yksiköitä kytkettynä yksittäiseen diagnoosiryhmän palveluihin. Esim autismin osaamisen lisäämiseksi on syntynyt pysyvä kansallinen verkosto 5-vuotisen kehittämisohjelman positiivisten vaikutusten arvioinnin seurauksena eri ministeriöiden (Sosial-og helsedepartementet ja Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet) yhteistyönä. Tämän verkoston tehtävänä on vastata sellaiseen

erityisosaamisen kehittämisen ja palvelujen tarpeeseen, jota on epärealistista voida toteuttaa yksittäisen alueen (fylken) toimesta.

Lastensuojeluun on perustettu neljä alueellista osaamis- ja kehittämiskeskusta, jotka yhdessä vastaavat koko maasta (Barne – og familjedepartementin alaisuudessa). Tavoitteena on vahvistaa tutkimusta ja kehittämistoimintaa sekä vastata lastensuojelun henkilökunnan osaamisen kehittämisestä.

Päihdealan osaamiskeskukset ovat alueellisia, ne perustettiin Stortingetissä käydyin keskustelun seurauksena, niitä on kaikkiaan seitsemän ja ne pyrkivät erityisesti auttamaan kuntatason päihdetyötä. Keskusten tehtävänä on välittää alan tietoa kuntien ja alueen välillä ja toisaalta ne ovat verkottuneet kansalliseksi kokonaisuudeksi. Ne perustettiin Rusmiddeldirektodaarin alaisuuteen, mutta toimivat uuden Sosial – og helsedirekoraatin alaisena. Samalla päihdehuolto on siirtynyt osaksi kuntien terveyspalveluja.

Kunnat ovat tavallisesti keskusten tärkein kohderyhmä. Kunnat voivat vapaasti käyttää keskuksia ja saada työnohjausta ja tiedonvälitystä. Osaamiskeskukset järjestävät usein seminaareja koulutustilaisuuksia usealle kunnalle samanaikaisesti. Pääsääntöisesti keskus palvelee oman alueensa kuntia (fylken tai laajemmalla alueella) tai sitten kaikkia maan kuntia. **Alueellisilla keskuksilla** on oman yleistehävänsä ohella usein huippuosaamista yhdellä tai useammalla kansallista pohjaa vaativalla alalla. Tämän **erityisosaamisen** niiden pitää pystyä välittämään koko maan keskeisille toimijoille ennen kaikkea kaikissa kunnissa ja muissa osaamiskeskuksissa.

Päätehtävänä on neuvonta ja työnohjaus, jatko- ja täydennyskoulutus ja kuntien henkilöstön ammatillisen osaamisen kehittäminen, mutta myös alueellisten (fylken) erityispalvelujen yksiköt ja niiden henkilökunta kuuluvat keskusten kohderyhmään. **Jotkut keskuksat tekevät tieteellistä tutkimusta toiset taas tarjoavat hoitopalveluja.** Viimemainituissa palvelujen käyttäjät, heidän omaisensa ja vapaaehtoisjärjestöt ovat tärkeä kohderyhmä. Useimmilla keskuksilla on tehtävänä myös toimia **asiantuntijana keskushallinnon viranomaisille.** Keskeinen tavoite vaihtelee koko sektorin osaamisen ja tutkimuksen edistämisestä pienen ongelmakentän osaamisen rakentamiseen. Usealla keskuksella on yhtenä päätehtävänä tutkimuksen ja koulutuksen saaminen lähemmäksi käytäntöä.

Useimmissa keskuksissa **tutkimus- ja kehittämistyö ovat integroituneina** toisiinsa koska monet keskuksat ovat tutkimusta harjoittavan yliopiston, korkeakoulun tai hoitomiljöön yhteydessä. Keskusten edellytetään myöskin toimivan muiden alaa sivuavien osaamis- ja tutkimusmiljöiden kanssa yhteistyössä sekä kansallisesti että kansainvälisesti. Keskuksat ovat tähänastista arvioiden lunastaneet olemassaolon oikeutuksensa. Kunnat ja muut palvelujen tarjoajat ovat saaneet apua keskuksilta ja pystyvät suoriutumaan paremmin tehtävistään. Ohjaus valtion, aluetason ja kuntien välillä toimii selkeästi. Rahoitus on turvattu pääosin valtion korvamerkityin varoin.

Norjan osaamiskeskusrakenteen kehittämishaasteena on saada kaikille ajankohtaisille alueille kattava osaamisverkosto. Suurempi yhteistyö osaamiskeskusrakenteessa, horisontaalisesti eri keskusten välille, voisi olla tarpeellista. Joissakin tapauksissa on havaittavissa päällekkäisyyttä, koska resursseja on annettu erityisosaamisen yksiköille. Tietty eristäytyminen ja huippuosaamisen esim. tohtoritöiden muodossa leimaa joitakin keskuksia, ja joidenkin kohdalta toiminnan perustuminen kuntien tarpeisiin ei ole riittävää. Osaamiskeskusten olisi suuremmassa määrin pystyttävä kommunikoimaan kuntien ja palveluiden käyttäjien kanssa toimintaansa suunnitellessaan. Tulevana kehityslinjajana on myös havaittavissa verkostoituva yhteistyö suurten keskusten perustamisen sijaan.

Norjan vammaispolitiikan nykytilanteesta

Johtaja Steinar Stansted (Statped) kuvaili esityksensä aluksi Norjan nykytilannetta. Ajankohtaisessa tilanteessa leimaa antavaa on poliittisen vallan vaihtuminen ja sen seuraukset. Uudella hallituksella on aiempaan verrattuna erilainen linja.

Norjan kehitys ei aina kulje samaan suuntaan kuin muiden maiden. Varsin erikoista muuhun Eurooppaan verrattuna on se, että sosiaali- ja terveysministeriö on juuri jaettu kahtia sosiaaliministeriöksi ja terveysministeriöksi. Samalla joukko keskusvirastoja on uudelleen organisoitu. Tavoitteena on parempi koordinaatio, ammatillisesti perustellummat yhteistyökäytännöt ja päällekkäisyyksien poistaminen. Uudistuksen ideana lienee tehtävien kirkastaminen ja sitä kautta parempi koordinointi, joka onkin tehokkaampaa kuin yhteen pakottaminen.

Vuonna 2002 toteutetaan erittäin kallis terveysohjelman uudistus. Uuden hallituksen idea palveluissa on suuri valinnan vapaus ja ajatus siitä, että rahat annetaan palvelujen käyttäjälle.

Norjan kehitysvammahuolto oli 1990-luvun alkuun terveyssektorin alaisuudessa ja suurelta osin läänitason kustantamaa. Suuren ns HVPU-uudistuksen aikana päävastuu siirrettiin kuntiin ja kaikki laitokset lakkautettiin. Valtio osallistui varsin suurella taloudellisella tuella tähän prosessiin. Huhtikuussa 2002 järjestetyssä pohjoismaisessa konferenssissa arvioitiin Norjan nykytilannetta. Siellä todettiin, että uudistus tehtiin liian nopeasti ja kuntien ratkaisut olivat varsin kaavamaisia (ryhmäkoti, jossa 4 asuntoa ja yhteiset tilat), jossakin määrin laitospäätöksiä siirrettiin näihin asumisyksiköihin ja päivä- ja työtoiminnan kehittäminen unohtui. Ne tuntuvat nyt olevan erityinen kehittämisen kohde, kun lähes kaikki kehitysvammaiset asuvat omissa asunnoissaan.

Kehitysvammaisten palveluissa kolmiportaisuus tulee ehkä enemmän esiin kuin muussa vammaishuollossa. Peruspalvelut ovat kunnassa. Läänitasolle jäi kuntoutus. Opintomatkallemme saimmekin yhden sairaalan esittelyn. Tämä palvelu suuntautui voimakkaasti psykososiaalisiin ongelmiin, mutta muunlaistakin kuntoutusta on. Läänitason palvelut ovat aina lyhytaikaisia ja vakituinen asuminen on kotikunnassa ja omassa asunnossa. Valtakunnallisella tasolla on keskitettyä tiedon keräämistä ja sen välittämistä.

Statped- valtiollinen erityispedagoginen tukijärjestelmä (www.statped.no)

Erityisopetuspalvelut liitettiin v. 2000 Norjan valtion erityisopetuksen tukisysteemiin (Statlig spesialpedagogisk støttesystem). Valtakunnan tasolla koulutusjärjestelmä kuuluu Opetus-, tutkimus- ja kirkollisasiain ministeriön (Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet) alaisuuteen. Koulutus rahoitetaan valtion ja kuntien varoin, jolloin valtion rahoitus kunnille tulee asukasluvun ja oppilasmäärän perusteella.

Statpedin tehtävänä on tarjota ohjausta ja tukea lääneissä ja kunnissa oleville kasvatuksen ammattilaisille niin, että lapset, nuoret ja aikuiset, joilla on vakavia ja monimutkaisia erityisopetuksen tarpeita saisivat korkeatasoista ohjausta kasvunsa ja kehityksensä tueksi.

Norjan erityisopetusta voidaan kuvata normalisaation, integraation ja inklusion näkökulmasta, joka toteutuu lähikouluperiaatteella ja lakiin perustuva yhtäläisenä oikeutena opetukseen. Erityisopetusta

voidaan kuvata myös desentralisaationa. Valtion erityiskoulut on suljettu ja vain näkövammaisten, kuuluvammaisten ja kuurosokeiden koulut ovat jääneet niiden erityisen tehtävän vuoksi toimintaan. Erityistä tukea tarvitsevat oppilaat on pääsääntöisesti integroitu yleisopetukseen ja vain 1 % oppilaista on erityisluokissa tai erityiskouluissa.

Statpedin muodostaa 15 valtiollista osaamiskeskusta ja 25 erityispedagogiikan resurssiyksikköä, joista kunnat ja läänit ostavat palveluja. Entisistä erityiskouluista muodostettiin Norjassa valtiollisia osaamiskeskustoja, jotka toimivat koulutus-, konsultointi-, tutkimus- ja kuntoutuskeskuksina ja jotka kantavat vastuu erilaisista tehtävistä ja ylläpitävät eri tavoin valtiollista tukisysteemiä. Useimmat erityisopetuksen palvelut tarjotaan valtion omistamissa resurssikeskuksissa. Muut yksiköt omistaa läänit, kunnalliset viranomaiset, säätiöt ja yksityiset organisaatiot.

Laajaan palveluiden tarjontaan instituutioiden tukisysteeminä kuuluvat mm. asiantuntijapalvelut erityisopetuksen kokoaikaisena tai osa-aikaisena koulutuksen tukena. Kokonaisuudessaan toiminnat työllistävät n.1200 työntekijää.

Jokaiselle oppilaalle laaditaan henkilökohtainen opetussuunnitelma (IEP= Individual Education Plan), jotka laaditaan yhteistyössä vanhempien ja opiskelijahuollon edustajan (Educational Psychological Service, EPS) kanssa yhteistyössä. Henkilökohtaisia suunnitelmia tarkistetaan puolivuositain. EPS on arviointi- ja neuvontakeskus, jossa määritellään oppilaan tarvitsemat erityistukitoimet ja muut lisäresurssitarpeet.

Osaamiskeskusten muina tehtävinä ovat asiantuntijuus joillakin erityisopetuksen alueilla, kuntoutusjaksojen järjestäminen, opettajien täydennyskoulutus ja tuki sekä opetus- ja arviointimateriaalin valmistus. Ne pyrkivät myös kehittämään tietämystä erityisopetuksen tarpeista ja tukemaan paikallisia erityisoppilaiden kanssa toimijoita ja heidän uudenlaisia tapoja työskennellä erityistä tukea tarvitsevien kanssa. Keskukset tekevät tiivistä yhteistyötä mm. sairaaloiden ja sosiaalisten toimintayksiköiden kanssa.

Keskukset toimivat sekä systeemi- että yksilöorientaation tasolla tarjoten palveluitaan sekä erityistä tukea tarvitseville henkilöille että tehden yhteistyötä muiden tahojen kanssa. Tämä edellyttää niiden työntekijöiltä korkeatasoista ammattirajat ylittävää asiantuntijuutta vaativissa kehittämissä tehtävissä.

Mielenkiintoista on, että Statpediin kuuluvat keskukset toimivat koko ikäluokan palvelukeskuksina, jolloin muutokset elämänkaaren eri vaiheissa voidaan huomioida paremmin eikä tiedon siirtymisessä ole sen kaltaisia ongelmia kuin oman maamme eri ikäluokkien eriytyneissä organisaatioissa.

Huseby - näkövammaisalueen osaamiskeskus

Ensimmäinen tutustumiskohteemme Oslossa oli Husebyn osaamiskeskus. Huseby perustettiin 1940-luvulla näkövammaisten erityiskouluksi ja 1990-luvulle asti Huseby toimi sisäoppilaitoksena. Näkövammaisten opetuksen siirryttyä kokonaan kuntiin muun perusopetuksen yhteyteen Husebystä tuli näkövammaisten koulutusta kehittävä ja erilaisia palveluja tarjoava osaamiskeskus.

Huseby on tänään laaja organisaatio, joka toimii erittäin viihtyisissä vastikään remontoituissa tiloissa. Husebyssä on noin 100 työntekijää, jotka työskentelevät kolmella eri osastolla (hallinto-, koulutus- ja opetusmateriaaliosastot). Husebyn tarjoamia palveluita ovat:

- Arviointi (näkövammaan laajuus ja apuvälineiden tarve)
- Paikallisten viranomaisten, asiakkaan sosiaalisten verkostojen ja perheen konsultointi ja ohjaus
- opetusmateriaalin soveltaminen ja tuottaminen
- ammattilaisverkoston koulutusten ja seminaarien järjestäminen
- näkövammaisten koulutus
- kehittämis- ja tutkimusprojektien toteuttaminen
- näkövammaisten kirjastotoiminta
- tiedottaminen

Toisin kuin esimerkiksi suomalaiset sosiaalialan osaamiskeskukset, Huseby siis myös tuottaa asiakkaille (tässä tapauksessa näkövammaisille) palveluita. Esittelyissä korostettiin voimakkaasti kuitenkin paikallisyhteisön roolia, kaikessa toiminnassa pyrittiin ottamaan huomioon näkövammaisen ihmisen perhe ja sosiaaliset verkostot sekä kunnan viranomaiset, jotka jatkossa työskentelevät lapsen/nuoren kanssa. Näitä eri tahoja pyritään kouluttamaan kunkin asiakkaan yksilöllisten tarpeiden edellyttämällä tavalla. Palveluiden tilaajina ovat kunnan viranomaiset, ja niiden tuottamisesta tehdään aina sopimus kunnan ja osaamiskeskuksen välillä.

Kuntarahoituksen lisäksi Huseby saa suoraan valtion tukea näkövammaisille tuotettavan oppimateriaalin tuottamista varten. Husebyn tehtävän on tuottaa peruskoulujen oppimateriaalia. Norjassa on tehty päätös siitä, että minimissään kaikissa aineissa on vähintään yksi näkövammaisille sopiva oppikirja kullekin luokka-asteelle. Tutkimus- ja kehittämistoimintaan saadaan myös valtion avustusta. Esittelyissä korostettiin yliopistoyhteistyötä ja sitä, yliopistojen on ”pakko” tehdä yhteistyötä osaamiskeskuksen kanssa. Se, kuinka virallinen tämä pakko on, ei täysin selvinnyt.

Husebyn vahvuus on se, että toimintaa toteutetaan koko maan tasolla keskitetysti yhdessä paikassa. Toimintaa on kuitenkin hyvin laajalla rintamalla. Asiakastyön sekä tutkimuksen ja kehittämisen fyysinen läheisyys varmasti tuo synergiaetua, jolloin tieto ja osaaminen pääsevät kumuloitumaan. Ongelmana keskittymisessä on irtautuminen paikallisista olosuhteista ja yhteyksistä.. Husebyn yhteydet alueisiin olivat kuitenkin suhteellisen tiiviit (paikallisverkostojen koulutus ja neuvonta) ja lisäksi osaamiskeskuksella on eri puolella Norjaa ”käsivarsia”, 1-2 hengen sivutoimipisteitä, jotka hoitavat alueellisia tehtäviä ja tiedon levittämistä.

Skådalen kompetansesenter – kuurosokeiden palvelujen kehittäjä (www.statped.no/skadalen)

Skådalen on yksi esimerkki Statpedin yksikön toiminnasta Skådalen on tyypillinen esimerkki yksiköstä, jonka olemassaolon oikeutus tulee kohderyhmän pienuudesta. Kunnan tasolla on täysin mahdollista kehittää sellaista erityisosaamista, jota esimerkiksi kuurosokeiden palvelut edellyttävät. Tarvitaan keskitettyä tietotaidon tuottamista, keräämistä ja välittämistä.

Skådalen on alun perin ollut kuurojenkoulu, josta vuosien saatossa on kehittynyt monipuolinen palvelukeskus. Sen kohderyhmänä ovat kuulovammaiset (lapset ja nuoret) ja kuurosokeat (kaiken ikäiset kuurosokeat ja kaiken tyyppiset kuulo- ja näkövammaan yhdistelmät).

Skådalenin palveluja tarjoavat seuraavat osastot

- Kuulovammaisten koulu ja esikoulu
- Kuurosokeiden koulu

- Kuulovammaisten konsultatiiviset palvelut
- Kuurosokeiden aluekeskus
- Kurssi-, tutkimus- ja kehittämisosasto

Norjassa, kuten muissakin pohjoismaissa, erityiskoulut on lakkautettu. Poikkeuksen ovat tehneet viittomakieliset oppilaat. Siksi Norjassakin on toiminut muutamia valtion ylläpitämiä internaattikouluja kuuroille ja kuurosokeille. Tosin niiden tulevaisuus näyttää epävarmalta ja ainakin hallinnollinen vastuu on siirtymässä niille kunnille tai lääneille, joiden alueella ne toimivat. Koulu toimii tällä hetkellä myös resurssina niille jotka käyvät koulua omassa kotikunnassaan, jopa 12 viikkoa he voivat olla Skådalenissa oppimassa niitä asioita, joihin oman kunnan osaaminen ei riitä.

Resurssipalvelut Skådalenissa sisältävät sekä yksilötason että systeemitason palveluja. Tyypillisiä palvelumuotoja ovat yksilöllinen arviointi, neuvonta, verkostotyö ja tiedotus. Yhdessä kehittämisosaston kanssa tuotetaan uutta tietoa. Apua annetaan sellaisissa erityisosaamista vaativissa asioissa, joissa osaamisen kehittyminen kunnan tasolla on mahdotonta. (vrt. Tanskan tietokeskukset, jotka toimivat vain tiedon tuottajina, kerääjinä ja jossain määrin välittäjinä, mutta eivät tee yksilöllistä työtä eivätkä varsinaisesti kouluta).

Erityinen keskustelun aihe on tällä hetkellä sisäkorvaimplantin saaneet lapset. Mikä on heidän ensimmäinen kielensä, mikä on viittomakielen asema, millaisia palveluja he tarvitsevat?

Kuurosokeiden aluekeskus on Statpedin organisaatiossa siinä mielessä erikoinen, että se käsittää kaikki ikäryhmät ja on voimakkaasti moniammatillinen. Toiminta alkoi kuurosokeina syntyneiden resurssikeskuksena, mutta muutama vuosi sitten niihin liitettiin myös työ kuurosokeutuneiden kanssa. Skådalen toimii paitsi aluekeskuksena myös koordinoivana yksikkönä kaikille neljälle aluekeskukselle.

Kuntoutuspalvelut aikuisille kehitysvammaisille Åkerhusissa **Åkerhusin yliopistollinen sairaala, aikuiskuntoutuksen osasto (voksenhabilitering).** (www.ahu.no.)

Avainkäsitteitä kehitysvammaisten palvelujen järjestämisessä ovat elämän laatu, normalisaatio, osallisuus ja inklusio sekä lainsäädännön erityisturva kehitysvammaisille. Lainsäädäntö edellyttää yksilöllistä kuntoutussuunnitelmaa kehitysvammaisten palvelujen perustaksi (Sosialtjenestelovens kap.6A). Kehitysvammaista itseään kuullaan häntä koskevissa asioissa, ja järjestelmän tehtävänä on miettiä miten järjestelmä voi muuttua paremmin vastaamaan asiakkaan tarpeita – palvelut taipuvat. Kiihteät yhteydet tutkimukseen sekä toisaalta omaisjärjestöihin, perusterveydenhuoltoon ja paikallisviranomaisiin ovat olennainen osa työtä.

Kehitysvammaisten kuntoutuspalvelujen organisoinnin taustalla on toisaalta uudistus 1991-1996, jolloin palvelujen rahoituskriisi osaltaan vaati laitosten purkua. Kehitysvammaisten terveyspalveluista julkistettiin oma ohjelma (HVPU). Sairaala-uudistuksessa kuntien ylläpitämät 19 sairaalaa muutettiin kahdeksaksi valtorahoitteisiksi erityisyksiköksi, jotka tarjoavat asiantuntija-apua omilla alueillaan. Järjestelmä toimii pitkälti siis samoin kuin Norjan osaamiskeskusverkosto. Molempien tehtävänä on ylläpitää asiantuntijuutta erikoisalalla sekä toimia paikallisten viranomaisten ja asiakkaiden tukena.

Kehitysvammaisten osalta lasten ja nuorten palveluista ei ole säädetty erityisvastuuta; palvelut on organisoitu yleensä sairaaloiden lastenpoliklinikoiden normaalitoimintaan. Aikuisten osalta järjestelmä toimii sairaaloissa, mutta omina yksiköinään, Suomessa vastaavan tyyppinen järjestelmä on ehkä keskussairaaloiden kuntoutustutkimusyksiköt. Norjassa yksiköt ovat erikoistuneet siis vain kehitysvammaisiin.

Åkerhusin yliopistollisen sairaalan aikuiskuntoutuksen osasto tarjoaa palveluja kehitysvammaisille aikuisille. Osastolla on oma poliklinikka, jonka jäsenet työskentelevät kunnissa yhteistyössä perusterveydenhuollon ja kunnallisten viranomaisten kanssa. Osasto järjestää myös koulutusta. Henkilöstöä osastolla on 31. Osaksi yliopistollista sairaalaa osasto on tullut syksyllä 2001.

Palvelujen tuottamisesta vastaa moniammatillinen työryhmä, jonka kokoonpano vaihtelee asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Perustiimissä mukana lääkäri (psykiatri, neurologi), sosiaalityöntekijä (casework), psykologi (neuropsykologi ja käyttäytymisorientoitunut), erityisopettaja, fysioterapeutti sekä kuntouttavaan hoitotyöhön erikoistunut sairaanhoitaja (habilitation nursing).

Tilannearvio pyritään tekemään aina siellä missä ongelmatkin ovat ilmenneet: ”Problems don’t occur in clinic”, ja siksi työryhmä jalkautuu kehitysvammaisen omaan ympäristöön. Varsinaisia ’vuodepaikkoja’ yksiköllä ei ole, tilanteet hoidetaan mahdollisimman pitkälle paikallisesti. Ongelmat, diagnoosit ja tarvittavat kuntoutustoimenpiteet selkiytetään; ja tämän suunnitelman pohjalta paikallisviranomaisten kanssa laaditaan palvelusopimus, kestoaltaan yleensä 6 – 9 kk, missä selkeästi sovitaan keskinäiset vastuut, sitoutumiset ja toimenpiteet sopimuksen aikana. Sopimus sisältää paitsi yksilöön kohdistuvat toimenpiteet, myös lähiverkoston konsultoinnin ja ohjauksen tarpeen mukaan. Olennainen osa kuntoutusprosessia on säännöllinen väliarviointi, jossa prosessin tavoitteita, aikataulutusta jne. täsmennetään. Kuntoutussuunnitelma siis testataan käytännössä asiantuntijatyöryhmän toimiessa taustatukena. Palvelusopimuksen päättyessä prosessi arvioidaan kokonaisuutena, yksikkö ei siis pyri elämänikäiseen seurantaan eikä ylläpitämään asiakassuhteita loputtomiin.

Valtiorahoitteisena työryhmä voi ottaa asiakkaan kunnan ’vastustuksesta’ huolimatta, mikäli työryhmä katsoo tämän olevan asiakkaan tarpeiden kannalta välttämätöntä. Eettinen vastuu ja asiakkaan aseman korostaminen korostuivat kiitettävästi koko esityksessä.

Arviointia Norjan kehitysvammaisten kuntoutussuunnittelusta

Aikuisten kehitysvammaisten kuntoutussuunnittelu Norjassa ei arvoperustaltaan juurikaan eroa Suomen vastaavasta. Sisällöllisesti palvelu on enemmän prosessi, jolle asetetaan selkeät tavoitteet ja seuranta sekä sovitaan myös prosessin päättymisestä. Olennainen ero on rahoituksessa; valtion ylläpitämänä yksikkönä ja palveluohjausmallin perusteella toimien kehitysvammaisten henkilöiden kuntoutukseen voidaan paneutua perusteellisemmin, suunnitelmallisesti ja riittävän pitkään.

TANSKA

Tanskan sosiaalipolitiikasta: antelias ja aktiivinen malli

Tanska vastaa väkiluvultaan (n. 5,3 milj asukasta) Suomea. Tanska on hallinnollisesti jaettu 14 **amtiin** eli lääniin (edustaa maakuntahallintoa) ja 275 kuntaan. Väestöltään pienin lääni on Bornholmin saari, jossa asuu 45.000 henkeä. Suurimmat läänit puolestaan ovat Kööpenhaminan ja Århusin läänit, joissa kummassakin asuu yli 600.000 henkeä. Keskimäärin Tanskan lääneissä asuu 325.000 henkeä.

Folketingetin (eduskunta) ja hallituksen tehtävänä on säätää puitteet paikallisten ja alueellisten toimijoiden toiminnalle. Kunnat vastaavat vanhushuollosta, sosiaalietuuksien maksamisesta, päivähoidosta, peruskoulusta, kirjastoista jne. Läänien vastuulla on suurempaa väestömäärää edellyttävät palvelut, kuten sairaalat, päihteiden väärinkäyttäjien kuntoutus jne. sekä erityisosaamista edellyttävä toiminta, kuten tietyt vammaispalvelut ja ammatillinen kuntoutus. Kuntien itsehallinnosta seuraa suurehkoa vaihtelua palvelujen tasossa ja yleisen hyvinvoinnin toteuttamistavoissa.

Läänin ylin hallintovalta on valtuustolla, joka valitaan neljän vuoden välein suorilla vaaleilla. Tärkein tulolähde - n. 80 % tuloista - lääneille puolestaan on sen alueella asuvien kansalaisten maksamat tuloverot.

Tanskassa paikallis- ja aluehallinnon tehtävät jakaantuvat hieman erilailla kuin Suomessa. Tanskassa kuntien vastuulla on kansalaisia lähellä olevat palvelut, kuten esimerkiksi lasten päivähoito, peruskoulut, kirjastot, sosiaaliturva sekä vanhustenhuolto. Aluehallinto puolestaan vastaa toiminnoista, jotka ovat paikallishallinnolle liian laajoja ja/tai joiden järjestäminen vaatii erityisasiantuntemusta. Tällaisia tehtäviä ovat esimerkiksi sairaaloiden, lukioiden, ammatillisten oppilaitosten, julkisen liikenteen sekä vammaisten henkilöiden sosiaaliturvan ylläpito. Vammaishuollon alueella läänin tehtävänä on lisäksi järjestää erityisohjausta paikallisille viranomaisille, vammaisille henkilöille sekä heidän sukulaisilleen; samoin ympärivuorokautista hoivaa ja huolenpitoa antavien laitosten ylläpito on annettu läänien tehtäväksi.

”Tanskan malli” toistuu usein suomalaisessa keskustelussa. *Sillä on viime aikoina viitattu erityisesti työmarkkinaratkaisuihin, jossa on turvattu korkea sosiaaliturvan taso ja samalla pystytty painamaan työttömyysluvut hämmästyttävän alas, jopa niin että puhutaan ”ihmeestä”.* Toisaalla on viittauksia Tanskan malliin, kun *avataan avohuollon keskustelua erityisesti vanhushuollon onnistuneisiin ratkaisuihin.* Tanskalaiset itse puhuvat Tanskan mallista tarkoittaen meidän kaikkien tuntemaa *pohjoismaista universaalia hyvinvointimallia, jossa julkinen kantaa vastuun kansalaisten hyvinvoinnista ja hyvinvointia luodaan ja palveluja pääosin tuotetaan hyvin pitkälle hajautettuna kuntatasolla (”hyvinvointikunta”) ja rahoitetaan verovaroilla.* Paikallistasolla kolmas sektori on merkittävä yhteistyökumppani ja osin myös palvelujen tuottaja. Järjestöillä on lisäksi vaikuttamiskanavansa päätöksentekoon kaikilla tasoilla ja monilla areenoilla, sekä virallisesti että epävirallisesti. Kunnat samoin kuin läänit ovat huomattavan itsenäisiä päätöksenteossaan.

Tanskan ajankohtaista kehitystä leimaa aktiivinen, inklusion politiikka ja kannustava sosiaaliturva. Tällä ymmärretään kaikkien kansalaisten saamista yhteiskunnan aktiivisiksi toimijoiksi, joilla on sekä velvollisuuksia että vastuuta. Aktivointi, kuntoutus ja joustavat, avoimet työmarkkinat ovat siinä avainkäsitteitä. *Samalla säilytetään korkea sosiaaliturvan taso – ei kannusteta etuuksia leikkaamalla.* Haasteena on tehdä työmarkkinoista vielä laajemmat, enemmän inklusiiviset. Tässä käytetään julkisen ja yksityisen sektorin lisääntyvää yhteistyötä, ja niinpä

vapaaehtois- ja muut kansalaisjärjestöt muodostavat yhä useammin arjen osallistumisareenan. Inklusion politiikka on Tanskassa jo enemmän kuin vain periaate tai suuntaus, sitä pyritään myös strategisesti toteuttamaan.

Tanska kehitysvammahuolto vierailukohteena

Suomalaiset ovat viime vuosina kokeneet vierailut Tanskassa hyödyllisiksi, koska Tanska muistuttaa Suomen olosuhteita enemmän kuin Norja tai Ruotsi. Tanskassa ei ole tehty yhtä dramaattisia päätöksiä esimerkiksi laitoshuollon suhteen kuin Norjassa ja Ruotsissa, joissa vammaisia ei käytännöllisesti katsoen asu alle kymmenen, useimmiten 4-6 hengen yksikköjä suuremmissa yksiköissä pysyvästi. Jokaiselle on myös taattu oma asunto. Tanskassa rakennetaan edelleen ”minilaitoksia”, joissa saattaa asua 20-30 ihmistä.

1960-70-luvulla Tanskan kehitysvammahuolto oli maailmankuulu, koska Tanska esitteli koko maailmalle uuden laitoshuollon mallin – mallin, jossa oli pieniä yksiköitä, viihtyisyyttä, yhteisöllisyyttä. Eräiden arvioiden mukaan Tanska ei sen jälkeen ole esitellyt uuteen integraatio- ja inklusiiokehitykseen mitään yhtä mullistavaa, vaikka kansainvälisesti katsoen vammaisten palvelut ovat hyvin korkealla tasolla.

Palvelujen rahoituksessa suomalaisia on kiinnostanut alueellisen tason tärkeys. Kunnalla on toki perusvastuu, mutta kuten tässä raportissakin on kerrottu rahoitetaan esim resurssipalvelut, kalliit palvelut, palvelut, joiden kehittämiseen tarvitaan kuntaa laajempi pohja, eri tasojen (valtio, lääni, kunta) yhteistyönä.

Kulttuurin merkitys vammaisten integraatiossa on ollut tanskalaisten lempiaiheita. Tälläkin matkalla viitattiin kehitysvammaisten oman osa-kulttuurin ja siihen osallistumisen välttämättömyyteen edellytyksenä integroitua osaksi valtakulttuuria.

Sosiaalialan kehittämistä ja keskuksia

www.sm.dk/ministeriet/sitemap/viden_indhold.html

Valtakunnan tasolla on aktiivisesti valittu tukea tutkimus- ja kehittämistoimintaa. Kunnat sitoudutetaan kehittämisstrategiaan valtion ja kuntien vuosittaisessa vuoropuhelussa. Alkuvaiheen kokeilu – ja kehittämistoiminta 80-luvulla jätti kuntatason väliin ja sitä toteutettiin lähinnä paikallisten ruohonjuuritason projekteissa valtion ohjelmahoituksella. ”Kaikkien kukkien” annettiin kukkia ja tästä moninaisuudesta haettiin vastauksia toiminnan kehittämiseen. Varsin yksimielisen tuen sai ensimmäinen suuri sosiaalialan kehittämisohjelma SUM (1989-1992), jossa hieman strukturoidummin haluttiin katalysoida kehittämistoimintaa tietyillä teema-alueilla (vammaset, vanhukset, lapset, työttömät ja paikallisyhteisöt). Kokemusten keräämiseksi ohjelmaan liittyi tutkimusta ja arviointia ja kokemusten välittämiseksi perustettiin parikymmentä uuden tiedon välittämiskeskusta. Näiden tehtävät olivat temaattisesti laajoja mutta maantieteellisesti alueellisesti rajattuja.

Sosiaaliministeriö valitsi kuitenkin myöhemmin **vaihtoehdoksi teemoittaa aikaisemmista alueellisista keskuksista seitsemän osaamisen välityskeskusta (formidlingscentre)**, antaa niille itsehallinnollinen status ja perustaa ne eri puolille maata (Formidlingscenter Nord: Ålborg / vanhustyö –erityisesti dementia ja etniset vähemmistöt; Formidlingscenter Århus / *aktiiviset ja*

avoimet työmarkkinat -sosiaalisesta näkökulmasta; Formidlingscenter for socialt arbejde i Ribe, Ringkjøbing og Vejle amter: Esbjerg / *haavoittuvat ryhmät* – päihteiden väärinkäyttö, asuntososiaalinen työ, etniset vähemmistöt, kriisikeskukset ja vapaaehtoinen sosiaalityö; Udviklings- og formidlingscenter for Fyn og Sønderjylland: Aabenraa / *heikossa asemassa olevat lapset ja heidän perheensä*; Formidlingscenter Øst: Ringsted / *vammaiset*; Udviklings- og formidlingscenter for socialt arbejde med unge: Hillerød / *nuoret ja heidän perheensä* -myös siirtolaisperheet - ; Formidlingscenter Storkøbenhavn: Kööpenhamina / *monenlaiset syrjäytyneet ja uhanalaiset ryhmät* –mielenterveysongelmaiset, päihteiden väärinkäyttäjät, prostituoidut, kodittomat). Organisatoriset puitteet ovat samanlaiset mutta paikallinen sijainti ja muu ankkurointi erottaa ne toimintatavoiltaan. Yhteisnimityksenä kuitenkin on sosiaalialan kehittäminen so. tiedon kerääminen, sen työstäminen ja välittäminen. Keskukset toimivat poliitikkojen, virkamiesten ja palvelujen käyttäjien, kehittämisprojektien, koulutus- ja tutkimuslaitosten, vapaaehtoissektorin, muiden keskusten, ministeriön ja kuntien muodostamassa verkostossa.

Sosiaaliministeriön perustamien seitsemän keskuksen lisäksi toimii Tanskassa **lukuisia muita keskuksia, tietokeskuksia (videncentre)**, joiden toiminta keskittyy tiedon tuottamiseen ja keräämiseen sekä neuvontatoimintaan. Tietokeskuksia on syntynyt politiikan seurauksena, usein yksittäisen politiikan aktiivisuuden ansiosta tai hallituksen toiminnan painopistealueelle. Ensimmäisistä valtaosa toimii eri vammaisalueilla (änkytys, sanasokeus, kuurosokeat, autismi, aivovauriot, epilepsia, näkövammaiset, monivammaiset) ja viimeisimmät sosiaalipsykiatrian, alkoholikysymysten, itsemurhatutkimuksen, inestin ja prostituution ehkäisyn erityisosaamisen alueilla ja sen lisäksi toimii vapaaehtoisen sosiaalityön kehittämiskeskus, joka muista poiketen järjestää laajaa koulutusta.

Kaikki keskukset saavat hyvän ja pysyvän perusrahoituksen sosiaaliministeriöstä. Keskuksilla on sen lisäksi tuloja tuottavaa toimintaa ja henkilökunta on osin pysyvää, osin projektikohtaista. Vuosittain keskukset laativat statusraportin ministeriölle toiminnastaan yhteisesti sovittujen tavoitteiden saavuttamiseksi.

Välityskeskusten toiminnan tavoitteena on tukea paikallistason (kunta ja lähiyhteisöt) muutos- ja kehittämisprosesseja, helpottaa kuntien tiedon saantia ja tietämystä alueen sosiaalisista olosuhteista ja tendensseistä ja auttaa alan menetelmien kehittämisessä. Aloitteet keskuksen työtehtäviin voivat tulla järjestöiltä, kuntalaisilta ja palvelujen käyttäjiltä, kunnilta ja lääneiltä. Näiden lisäksi keskusten pitää työssään pystyä vastaamaan Sosiaaliministeriön alan tietotarpeeseen ja välittää käytännöstä kokemuksia keskushallintoon.

Tietokeskuksilla on maankattava **erityisosaajan tehtävä**, jonka toimintaa ohjaa jokin idea tai asia esim. vamma, jonka esiintymistiheys on pieni. Välityskeskusten pitää puolestaan pystyä toimimaan paikallisesti kysynnän mukaan. Välitystehtävään liittyy konsulttitoimintaa, seminaarien, konferenssien ja kurssien järjestämistä, kehittämistoiminnan käynnistämistä, työryhmiin osallistumista ja arvioinnin ohjausta, keskus auttaa hankerahoituksen löytymisessä, toimittaa alan uutiskirjeitä, osallistuu ja järjestää keskushallinnon ja paikallisten toimijoiden tapaamisia ja toimii päätöksentekijöiden ja kehittämisprojektien vuoropuhelun välittäjänä ja mahdollistajana.

Tietokeskukset Tanskassa toimivat hyvin eri tavalla kuin Norjan keskukset. Tietokeskukset tuottavat, keräävät ja välittävät tietoa, mutta eivät tee yksilöllistä neuvontatyötä eivätkä ole varsinaisia kouluttajia tai palvelutuottajia. Siten Tanskassa vammaisten kuntoutusohjauspalvelut ovat aivan muissa organisaatioissa; lasten useimmiten kouluissa ja aikuisten kolmannen sektorin toteuttamina. Niiden kehittämiseksi tehdään yhteistyötä tietokeskusten kanssa.

Sosiaalipolitiikan soveltaminen käytäntöön - Fredriksborg Amt vierailukohteena

Tanskan sosiaalipolitiikan uudistamisesta vahvistettiin vuonna 1997 säätämällä lainsäädäntökokonaisuus, joka astui voimaan kesällä 1998. Uusi sosiaalilainsäädäntö muodostuu kolmesta itsenäisestä lakikokonaisuudesta. ”Lov om social service” säätelee sosiaalipalveluja ja ”lov om retssikkerhed och administration på det sociale område” säätelee paitsi asiakkaiden asemaa myös koko sosiaalitoimen hallinnointia ja rahoitusta. Kolmas uusi laki, lov om aktiv socialpolitik, vahvistaa aktiivilinjan toteuttamista kunnan sosiaalitoimessa ja määrittelee keinoja auttaa ihmisiä omatoimisessa suoriutumisessa passiivisen viranomaistuen asemesta.

Sosiaalipolitiikan soveltamisesta käytäntöön esiteltiin uuden lainsäädännön toteuttamista. Yksilöllisyys on lain keskeinen lähtökohta. Tällä tarkoitetaan paitsi yksilön oikeuksia myös velvollisuuksia, esimerkiksi velvollisuutta olla aktiivinen omien asioiden kuten työllistymisen hoidossa. Lainsäädännön muut keskeiset periaatteet ovat laatu, näkyvyys ja dokumentointi.

Esimerkkinä näkyvyydestä ja dokumentaatiosta on säädös siitä, että paikallis- ja aluehallintoviranomaisten tulee kirjoittaa aina selvitykset oman vastualueensa palveluista sekä tarvittavien toimenpiteiden perusteluista ja kestosta. Selvitykset palveluista käsitellään vuosittain budjetin käsittelyn yhteydessä. Näin pyritään varmistamaan tavoitteiden ja talouden keskinäinen vastaavuus. Mikäli mahdollista, selvitykset ja suunnitelmat on tehtävä yhteistyössä palvelujen käyttäjän kanssa. Viranomaisten tulee myös tiedottaa toiminnasta julkisesti sekä yleisen politiikan tasolla että tavoitteiden ja toimenpiteiden tasolla. Frederiksborgin lääni on toteuttanut näitä säädöksiä mm. tuottamalla suunnitelmat sosiaalipalveluista ja psykiatriasta.

Nämä suunnitelmat esiteltiin julkisuudessa mm. yleisötilaisuuksissa, internetissä, sanomalehdissä, alueella järjestetyissä tilaisuuksissa ja tämän lisäksi lyhennelmät suunnitelmista lähetettiin kaikille maakäräjien alueen asukkaille. Heiltä kysyttiin, kuinka käytettävissä oleva rahoitus tulisi käyttää. Suunnitelmiin tulleet kommentit esiteltiin poliittisille päättäjille ja muokattiin suunnitelmia tässä prosessissa. Tämän jälkeen suunnitelmat käytettiin vielä tavanomaisessa kuulemisprosessissa. Tällä menettelyllä päästiin siihen, että suunnitelmille saadaan mahdollisimman laaja hyväksyminen alueen asukkaiden, palvelujen käyttäjien, palveluorganisaatioiden työntekijöiden sekä muiden viranomaisten ja intressiryhmien keskuudessa.

Vammaispalvelujen rahoitusuudistuksen vaikutukset lääneille ja vammaisille

Vuosina 1985 ja 1987 Tanskassa toteutetun sosiaaliturvan rahoitusuudistuksen perusajatus oli, että kunnat vastasivat kokonaisuudessaan heidän vastuullaan olevien tehtävien rahoituksesta. Mutta niillä tehtäväalueilla, joissa valta ja vastuu jakaantuivat kuntien ja läänien kesken, myös kustannukset jaettiin tasan näiden kesken, vaikka kunta järjestikin ko. palvelun. Esimerkiksi lasten ja nuorten ympärivuorokautisten laitosten kustannukset olivat näitä jaettuja kustannuksia.

Tammikuussa 2002 astui voimaan uusi palvelujen rahoitusuudistus, jossa jaetun rahoitusmallin korvasi perustaksamalli. Uudistuksen syinä olivat aiempaan rahoitusmalliin liittyneet ongelmat: kustannusten nousu ja niiden kontrolloinnin vaikeudet.

Ratkaisuna ongelmiin on siis otettu käyttöön rahoitusmalli, jossa aiemmasta mallista poiketen kunnat maksavat palvelujen järjestämisestä aiheutuvat kustannukset, tosin vain tiettyyn rajaan eli

perustaksaan asti. Mikäli palvelun järjestäminen maksaa perustaksaa enemmän, niin lääni maksaa perustaksan ylimenevän osan palvelun järjestämiskustannuksista. Perustaksan suuruus vaihtelee palveluittain, esimerkiksi erityispäiväkodin perustaksa on 283.000 DKK (vuoden 2001 hinnoin) ja laitoshoidon perustaksa on 390.000 DKK. Rahoitusuudistus teettää lääneille paljon työtä, koska rahoituksesta neuvotteleva elin joutuu tekemään rahoitusratkaisut asiakaslähtöisten suunnitelmien pohjalta

Palvelut voidaan edelleen tuottaa joko kunnan, läänin tai yksityisten palveluntuottajien toimesta. Samoin kunnat ja lääni voidaan edelleen sopia, mikäli haluavat ottaa toistensa vastuulla olevia palvelujen tuottamisvastuun.

Vammaispalvelujen rahoitusuudistus on merkinnyt lääneille kustannusten nousun leikkaantumista. Samalla lääneillä on nyt aiempaa oleellisesti paremmat tiedot palvelujen järjestämisen laajuudesta ja tavoista.

Vammaisalan osaamiskeskus Formidlingscenter Øst **(www.fc-east.dk)**

Koko opintomatkamme Tanskan osuuden yhteyshenkilönä toimi Formidlingscenter Østin konsultti Martin Sandø, joka myös johdatti meidät keskuksen toimintaan. Formidlingscenter Østin perustehtävänä on tiedonkeruu ja uuden tiedon tuottaminen sekä sellaisten uusien menetelmien kehittäminen ja välittäminen, jotka edistävät vammaisten ihmisten elinoloja. Keskuksella on laaja toiminta-alue ulottuen uuden lainsäädännön (sosiaalipalveluista) tavoitteiden ja määräysten käytäntöön soveltamisesta työntekijöiden osaamisen lisäämiseen, fyysisesti vammautuneiden asuinpalveluiden kehittämisestä kehitysvammaisten elinolosuhteisiin. Keskus tekee yhteistyötä eri toimijoiden kanssa: vammaisalueen ammattilaiset, palvelujen käyttäjä- ja etujärjestöt, muut vammaisalan tietokeskukset, sosiaali- ja terveysalan koulutuslaitokset, läänit ja kunnat, ministeriöt ja pohjoismaiset järjestöt ja verkostot.

Tiedon tuottamisessa vammaisten olosuhteista ja niiden parantamiseksi keskus tekee kunnille arviointia ja analyysyjä, kartoituksia erityisesti ministeriölle ja kirjallisuuskatsauksia, ottaa vastaan kehittämistehtäviä so. lähinnä kehittämisprojekteja ja muodostaa ammatillisia verkostoja. Arvioinnissa korostetaan palvelujen käyttäjän näkökulmaa ja erilaisten arviointimenetelmien käyttöä. Välitystehtävänsä onnistumiseksi keskus toimii monin tavoin ja monissa erissä yhteyksissä (järjestämällä kurssitoimintaa ja workshoppeja, tarjoamalla luennointia, tuottamalla julkaisuja ja artikkeleita ammattilehtiin, internetin avulla, uutiskirjeellä, puhelinneuvonnalla). Suuri ja tärkeä lähtökohta on läheinen yhteistyö työpaikkojen kanssa, joiden toiveet ja tarpeet ammatillisen osaamisen lisäämiseksi on yhteisenä nimittäjänä osaamisen välittämissä. Välittämistehtävän osana räätälöidään kursseja yms. työyksikköjen ajankohtaisten haasteiden mukaan.

Esimerkkinä laatuprojekti - organisointi verkostoissa, sen tulokset ja kokemusten käyttö kunnissa

Vierailullamme Formidlingscenter Østissa konsulentti Thomas Gruber kertoi esimerkkejä viime vuosina toteutuneista projekteista. Erityisesti esiteltiin projektia, jonka tavoitteena oli parantaa paikallisen kehittämistyön laatua projektissa mukana olevissa kunnissa. Laatutyöskentely tapahtui viiden eri teeman ympärille luotujen verkostojen avulla. Verkostojen tarkoituksena oli toimia foorumina kokemusten vaihtamiselle, ideoiden kehittämiselle ja teemoista keskustelemiselle.

Aloitteentekijänä tälle projektille oli Tanskan sosiaaliministeriö. Vuonna 1999 käynnistyneen 3-vuotisen projektin hallinnointi oli annettu yhteisenä tehtävänä Center for Små Handikappgrupperille (CSH) ja Formidlingscenter Østille (FCØ). Osallistujat projektissa edustivat vammaishuoltoa kuntaorganisaation eri tasoilta. Mukana oli sosiaalityöntekijöitä, keskitason johtajia paikallishallinnosta ja kehitysvammaisille henkilöille tarkoitettujen sosiaalipalvelujen piiristä, johtajia paikallishallinnosta sekä käyttäjänäkökulman edustajia järjestöistä. Neljä osallistunutta kuntaa olivat: Lyngby-Taarbæk, Kalundborg, Odder ja Aalborg. Järjestäytyneen käyttäjänäkökulman edustajia oli paikallisen ja kansallisen tason vammaisjärjestöistä, kattojärjestönään De Samvirkende Invalideorganisationer (DSI).

Projektin ydin koostui viidestä temaattisesta verkostosta, joissa kaikissa oli edustus sekä kunnista että vammaisjärjestöstä. Yhdessä verkostossa oli neljästä 18:aan osallistujaa ja ne kokoontuivat säännöllisesti. Viiden verkoston teemat olivat:

- Verkosto 1: Käyttäjätutkimukset ja laadun kehittäminen
- Verkosto 2: YK:n yleisohjeet koskien vammaisten ihmisten mahdollisuuksien yhdenvertaistamista
- Verkosto 3: Käännekohdat – nuoresta aikuiseksi
- Verkosto 4: Käyttäjien valtaistaminen
- Verkosto 5: Vammaispoliittisen debatin voimistaminen paikallistasolla

Verkostojen työskentelyn yhteisenä tehtävänä oli ideoida ja vaihtaa kokemuksia - sekä pitemmällä tähtäimellä välittää tuotettua tietoa kunkin verkoston teemasta. Tavoitteena oli tätä kautta parantaa yksittäisessä kunnassa tehtävän kehittämistyön laatua. Verkostojen tukena prosessissa toimivat CHS:n ja FCO:n konsulentit, jotka myös antoivat työpanoksensa yksittäisissä kunnissa käynnistyneisiin hankkeisiin. Esimerkkeinä hankkeista voisi mainita kaikissa neljässä kunnassa kokeiluina käynnistetyt käyttäjätutkimukset/arvioinnit sekä Aalborgissa laaditun, paikallisen vammaispoliittisen ohjelman.

Projektin tuloksena ei Gruberin mukaan välttämättä syntynyt uusia ratkaisuja. Sen sijaan syntyi useita uusia aloitteita ja paikallisten aloitteiden laatu parani, paikallisen tason toimijoiden välinen kommunikaatio lisääntyi määrällisesti ja parani laadullisesti, jonka lisäksi kommunikointi kunnallisen hierarkian eri tasojen välillä parani. Yhtenä tuloksena pidettiin myös sitä, että kokemuksista ja projektin avulla syntyneistä uusista aloitteista aktiivisesti tiedotettiin. Projektin osallistujat ovat myös mukana tuottamassa julkaisuja. Johtopäätöksenä Gruber totesi projektin mitä todennäköisimmin koskettaneen joitakin tanskalaisten kuntien kannalta hyvin olennaisia kysymyksiä.

Kalundborgin kunta ja yksi laatuprojektiin osallistuneista: SOLSIKEN – toiminta- ja tukikeskus

Kalundborg on 11 700 asukkaan kunta, joka on alueellisesti laaja ja jolla on pienehkö kuntakeskus. Perinteisesti vammaisia on hoidettu laitoksissa ja edelleen laitoksissa kunnan ulkopuolella on noin 25 henkilöä, jotka ovat iäkkäitä ja huonokuntoisia. Kunta on kehittänyt omia palvelujaan noin 10 vuoden ajan.

Kunta järjestää vammaisten toiminta- ja tukikeskuksen palvelut, vapaa-ajantoimintoja ja suojatyötä. Lääni (amt = aluehallinnollinen maakunta) järjestää ryhmämuotoisen asumisen, vastaa

erityispäivähoidosta sekä aikuiskoulutuksesta (erityiskoulu, jonka oppilaat ovat aikuisikäisiä). Lisäksi maakunta ylläpitää 100-paikkaista suojatyöyksikköä ja näkövammaisten laitoshoidtoa.

Toiminta- ja tukikeskus sekä asumisen tukeminen

Solsikkenissa toimii toimintakeskus ja avoin kahvila. Toimintakeskus on tarkoitettu kehitysvammaisille ja tukikeskuksen asiakkaina on heidän lisäksi mielenterveysasiakkaita. Solsikkenin hieman yli 100 asiakkaasta noin 75 % on kehitysvammaisia mutta myös mielenterveysongelmallisille on toimintoja ja asumista. Henkilöstönä on 39 sosiaalipedagogia (kehitysvammatyössä) ja 11 työntekijää mielenterveysasiakkaiden kanssa sekä 3 hallintotyöntekijää. Työ painottuu asiakkaiden omiin koteihin ja kehitysvammaisista asiakkaita kaksi kolmasosaa asuukin omissa asunnoissaan.

Toimintakeskuksessa järjestetään myös asumisharjoittelua niille asiakkaille, joiden kohdalla etsitään sopivaa asumisratkaisua. Viime vuosina itsenäiseen asumiseen siirtyvien asiakkaiden määrä on vähentynyt. Lähes kaikki, jotka pystyvät itsenäiseen asumiseen ovat sinne jo siirtyneet. Uudet asiakkaat ovat lähinnä kotoaan muuttavia nuoria, joiden asuminen järjestetään lähiyhteisössä.

Toiminnan painopiste on kuitenkin selvästi toiminta- ja tukikeskuksissa. Toimintamuotoina on mm. avoin kahvila ja työpaja, avotyön työpaikkoja sekä suljettu verkostokahvila asiakkaille. Lisäksi tukikeskuksessa järjestetään opetusta ja työharjoittelua sekä muuta ”harjaantumistoimintaa”, joka aiemmin hoidettiin erityiskoulussa. Esim. kahvilassa työskennellään tuetussa työssä. Työsuhteinen työ on harvinaista. Koulutettu henkilöstö on myös valmennettu ohjaamaan vammaisia työntekijöitä ja ottamaan huomioon heidän erityiset tarpeensa. Toiminnoissa voidaan tehdä myös työkykyarviointeja. Nimenomaan tukikeskuksen toiminnassa keskitytään auttamaan asiakkaita omien kykyjen ja valmiuksien kehittämiseen.

Asiakkaat osallistuvat esim. ruokalistojen laadintaan ja toimittavat kerran kuussa ilmestyvää lehteä. Oleellinen osa toimintaa on tukiyhdistys, jossa asiakkailta on merkittävä osa. Yhdistys järjestää kulttuuri- ja vapaa-aikatoimintaa, erilaisia klubeja jne. Tavoitteena on myös vahvistaa vammaisten roolia päätöksentekijöinä.

Asumisen erilaisia malleja Kalundborgissa

- ◆ Asuntola, jossa on viisi asukasta ja henkilöstöä ympäri vuorokauden. Jokaisella asukkaalla on oma asunto. Lisäksi ovat yhteiset tilat ja henkilöstön tilat.
- ◆ Asuinalueelle sijoitetut asunnot (palveluasuntoja, vammaisasuntoja ja asumisyhteisö) sekä päiväkeskus. Vaikka asunnot on hajautettu alueelle, voidaan henkilöstöä käyttää eri yksiköissä joustavasti.
- ◆ Porraskäytäväyhteisö tarkoittaa kuutta vuokra-asuntoa yhdessä porraskäytävässä. Viidessä asunnossa asuu vammaisen asukas ja kuudes asunto on yhteisessä ja henkilöstön käytössä. Asumista tuetaan avustajien ja toimintaterapeutin avulla.
- ◆ Näkövammaisten asunnot laitoksen yhteydessä on suunniteltu nimenomaan näkövammaisille (valaistus, värit, ympäristön suunnittelu). Tässäkin ratkaisussa jokaisella on oma asunto ja sen lisäksi ovat yhteiset tilat.
- ◆ Asumista tukevat palvelut voivat tulla kunnalta tai palvelukeskuksilta. Tuki pyritään suunnittelemaan niin, että se jatkossa edesauttaa itsenäistä selviytymistä. Jokaisen asukkaan kanssa laaditaan henkilökohtaiset tavoitteet. Asiakkaiden omat toiveet ovat yleensä hyvin relevantteja ja oivallinen työkalu työntekijöille.

Kunnassa on käyty arvokeskustelu

Palvelujen toteutukseen ja asiakkaiden asemaan vaikuttaa oleellisesti se, miten kunnassa tulkitaan arvoja. Kalundborgissa on luotu poliittiset tavoitteet vanhus- ja vammaistyöhön. Tavoitteena on *hyvä elämänlaatu*, johon päästään, kun asiakas on aktiivinen omassa elämässään ja sitä koskevissa päätöksissä. Asiakkaita tuetaan heidän omien toiveidensa mukaisesti ottamaan vastuuta elämästään ja tekemään päätöksiä omien resurssiensa puitteissa.

Myös henkilöstö on laatinut arvot toiminnalla. Esimerkkeinä: kuntalainen otetaan vakavasti, jokaisen vakaumusta ja näkemyksiä kunnioitetaan, kehittäminen tapahtuu asiakkaiden toiveiden mukaisesti, jokaisen tunteita kunnioitetaan jne.

Kalundborgin mallista

Asiakas nähdään ja halutaan nähdä kansalaisena, joka on yksilö ja erilainen kuin muut. Asiakkaan oikeuksista on säädetty laissa. Vammaisuus nähdään alentuneen fyysisen tai psyykkisen toimintakyvyn vaikutuksena suhteessa ympäristöön. Palvelut suunnitellaan asiakkaan tarpeiden pohjalta.

Kansalaisen näkökulmasta tärkeää on yksilöllisten tarpeiden erilaisuuden huomaaminen, vammaisen mahdollisuuksien ja resurssien hyödyntäminen, henkilön aktivoiminen ja aktivoituminen, yksilölliset palveluratkaisut ja yksilön mahdollisuuksien painottaminen sen sijaan, että vammaiset nähtäisiin tietynlaisena ryhmänä.

Kalundborgin mallissa asuminen, avotyö ja vapaa-ajan toiminnot muodostavat kokonaisuuden, joka myös suunnitellaan ja toteutetaan kokonaisuutena. Lisäksi tuetaan kehitysvammaisten oman, vahvan alakulttuurin kehittymistä. Yksilön integraatio tapahtuu hänen yhdistyessään yhteisöön ja sen kulttuuriin, jolloin luodaan elämänlaatua. Kun kehitysvammaiset näkyvät yhteisössä, heidät myös hyväksytään osaksi sitä.

Kokemuksia laatuhankkeista ja asiakkaiden osallistumisesta

Ensimmäisenä laatuhankkeena kokeiltiin BIKVA-metodia 10 nuoren asumisyksikössä. Menetelmä perustuu asukashaastatteluihin, joista annetaan palaute henkilökunnalle ja kierros aloitetaan jälleen alusta. Haastatteluihin otettiin myös nuorten vanhemmat. Tavoitteena oli muuttaa henkilöstön toimintaa toivomusten mukaan niin, että kokonaisuus vastaa asiakkaan käsitystä hyvästä elämästä. Järjestelmä ei toiminut, koska prosessi oli liian pitkä, henkilöstö vaihtui, vahvat vanhemmat saivat näkemyksiään esille hyvin voimakkaasti eikä kaikille vanhemmille onnistuttu selittämään, mistä on kyse.

Uusi laatuhanke toteutettiin Solsikkenissa kartoittamalla asiakkaiden kokemuksia sosiaalisesta verkostostaan, elämönhallinnastaan ja omakuvastaan. Haastattelijoiksi koulutettiin 25 työntekijä ja haastatteluun tuli 270 kysymystä. Vastaajina oli 61 vammaista. Tulokset vietiin tiedoksi poliittiselle tasolle otettavaksi huomioon tavoitteissa, taloudessa ja laadun määrittämisessä. Palvelujen toteuttajataso sai tietoa kehittämiseen ja asiakkaat tulivat kuulluksi, heidän roolinsa poliittisina olentoina vahvistui ja palvelut paranivat. Käytännön tuloksena oli 18 suositusta, joita toteutetaan pitkällä aikavälillä eli vuosittain valitaan 2-3 suositusta, jotka viedään käytäntöön. Kyse on siis usean vuoden prosessista.

Teori og metodecentret – läänin oma kehittämisyksikkö (www.teoriogmetode.dk)

Tiedon välityskeskukset (kuten Formidlingscenter Øst) jotka toimivat Sosiaaliministeriölle vastuullisina teema-alastaan koko maassa, eivät ole tutkimuslaitoksia vaan ennen kaikkea alan osaamisen kehittämiskeskuksia. Teori og Metodecentret (TMC) Frederiksborgin läänissä on sinänsä ainutlaatuinen alueellinen kehittämiskeskus. Se on syntynyt suoraan alueellisista tarpeista: läänin ja sen kuntien 10 vuotta sitten alkanut strategia erityispalvelujen alueellistamiseksi johti tarpeeseen uudistaa ja kehittää sosiaalityötä vaikeassa asemassa olevien lasten, nuorten ja perheiden kanssa. Vaikka aloitetulla kehittämistyöllä saatiin tehtyjen arvioiden mukaan parempaa palvelua tälle ryhmälle, haluttiin taata kehittämistyön jatkuvuus ja sen yhteensovittaminen, kokemusten keruu ja tiedonvälittäminen koko läänin alueella, ja näin vuonna 1999 perustettiin Teori og metodecentret tavoitteena jatkuva laadun kehittäminen ajankohtaiseen tutkimustietoon perustuvalla ammatillinen osaamisen kehittämisellä ja toiminnan arvioinnilla.

TMC: n poikkitieteellinen tutkijaryhmä tekee tiukkojen eettisten suuntalinjojen mukaista perustutkimusta sekä soveltavan tutkimukseen, kehittämistyöhön sekä arviointeihin liittyviä hankkeita. Oleellista on, että TMC:n tutkimus- ja kehittämistyö toteutetaan yhteistyössä kuntien ja niiden tai alueellisten toimintayksiköiden kanssa, joiden työ liittyy juuri haavoittuviin lapsiin, nuoriin ja perheisiin. Keskuksen toiminta perustuu käytännön toimiyksiköitten kanssa tehtäviin sopimuksiin, joissa määritellään, mitä on tarkoitus tehdä. Teori- og metodecentret hoitaa tehtäväänsä

- antamalla konsultatiivista tukea kehittämisprojekteihin
- tuomalla kuntien tai läänin alaisten toimintayksiköiden hankkeisiin teoreettista pohjaa
- monitoroimalla ja seuraamalla alueensa hankkeita
- varmistamalla tehtävien projektiarviointien tieteellisyys
- kommunikoimalla hankkeiden ja tutkimusten tuloksista ammattilaisille ja poliitikoille.

Hankkeiden monitoroinnissa keskus esimerkiksi seuraa, ovatko alueen hankkeet ajankohtaisia. Elleivät, se voi tehdä ehdotuksia hankkeiden sisältöihin tai tehdä projektialoitteita alueilla, joilla tarvitaan kehitystä ja vaikuttaa tällä tavalla alansa asioihin.

TMC toimii aktiivisesti alan tutkimusverkostojen kehittämiseksi muiden pohjoismaisten keskusten kanssa. Keskuksella on myös monia tanskalaisia yhteistyöpartnereita tutkimuksen ja sosiaalialan koulutuksen parissa. Keskus järjestää avoimia alan osaamiseen liittyvää koulutusta Frederiksborgin läänin ja alueella toimivien yksiköiden kanssa.

Millaista tutkimusta? - Esimerkki lastensuojelun alueelta Fredrigsborgin amtista

Teori- og metodecentretin toiminnan esittely painottui oikeastaan tutkimuksen avulla avautuviin mahdollisuuksiin sosiaalialan toiminnan kehittämisessä. Keskuksen tutkimusjohtaja Bo Ertmann esitteli yksikkönsä toimintaa kuvaamalla erästä tutkimusprosessia, joka liittyy sosiaalialan keskeiseen uudistukseen Tanskassa. Siitä myöhemmin lisää. Samalla hän kertoi paljon pohdimastaan aiheesta, tutkimuksen ja käytännön suhteesta. Ertmannin mielestä Teori- og metodecentretin tutkimukset eroavat selvästi tutkimuksista, joihin yliopisto keskittyy. Entisenä yliopistomiehenä hän korosti, että kun tutkimus viedään lähemmäs käytäntöä, se edellyttää aivan uudenlaista ajattelutapaa. Tutkimuksen suurempi yhteys käytäntöön on huomioitava esim.

tutkimuksen suunnittelussa, toteutuksessa ja saadun tiedon kommunikoinnissa. Poliittinen sitouttaminen ts. poliitikkojen mukanaolo yksikön elimissä ja ohjausryhmissä on Ertmannin mielestä tärkeää ja välttämätöntä. Tällaista ei tule Suomessa useinkaan ajatelleeksi. Hänen näkemyksensä mukaan perustutkimuksen paikka on yliopistossa, mutta käytännöllinen tutkimus, reflektointi ja saadun tiedon takaisinsyöttäminen voi tapahtua muualla.

Kuten aiemmin on kerrottu 80-luvun lopulla Tanskan sosiaaliturvan rahoitus uudistettiin ja myös sosiaalialan valtiollisten laitosten toimintaa alueellistettiin maakuntatasoisesti (läänit). Sitten 90-luvun lopulla Tanskassa ryhdyttiin kiinnostuksella arvioimaan em. uudistuksen toteutumista. Haluttiin nähdä, mitä uudistus toi tullessaan ja mihin suuntaan kehittämistä nyt pitäisi jatkaa. Tähän liittyen Ertmann kertoo tarkemmin eräästä tutkimusprosessista, jonka Teori- og metodecentret aloitti Fredrigsborgin amtin alueen erilaisista lastensuojelulaitoksista (viisi arvioitiin). Haluttiin tietää, oliko em. uudistuksen (alueellistamisen) näkökulma ollut oikea ja millaista laadullista kehitystä alueen laitoksissa ja toiminnassa tapahtui alueellistamisen seurauksena. Myönteisinä asioina on todettu yksiköitten palvelun laadun nousseen sekä perheiden roolin ja merkityksen muuttuneen läheisemmäksi lasten ja nuorten hoitoprosessissa. Selvän myönteisen kehityksen lisäksi tutkimus on nostanut esiin uusia kysymyksiä. On mietitty, ovatko nykyiset laitosten toiminta-alueet liian pieniä niitten erikoistumista ja sen vahvistamista ajatellen. Lisäksi ihmetystä herätti lasten ja nuorten hoidon kustannusten nousu maakunnan alueella (ks. seurannut rahoitusuudistus edellä, ks. myös http://www.teoriogmetode.dk/publikationer/eval_specialinstitutioner/pdf.html)

Laitosten laadunarvioinnin jälkeen kiinnostus kääntyi kuntatason työskentelyn tarkastelemiseen kustannuskysymysten siivittämänä. Todettiin, että kuntien ja maakunnallisten laitosten työtä ohjaavat laatukriteerit olivat hyvin erilaiset. Eli kuntien ja laitosten toiminnan viitekehys lastensuojelutyössä poikkesi selvästi toisistaan. Tämän kuilun kuromiseksi ryhdyttiin luomaan yhteistä laatukriteeristöä sen perusteella, mitä kunnissa tarvitaan ja mitä laitoksissa on tarjolla. Tätä kautta keskusteluun ja uudeksi arvioinnin viitekehyykeksi nousi ammattitaito ja pätevyys (competence). Pätevyyteen kaivattiin ammattitaidon nostamista, uusia taitoja sekä muutokompetenssia. Ammattitaitoon ja pätevyyteen kaivattiin uudistumista niin kokonaisnäkemyksen muodostamiseen kuin yleis- ja erityisosaamiseenkin.

Tutkimusprosessin kuluessa selvitettiin lastensuojelutyön näkökulmaa, tehtävää, tavoitteita, ongelmia, organisaatiota, rakenteellisia ongelmia ja kompetenssipuutteita niin kunnan kuin laitostenkin kannalta. Tutkimusprosessissa mukana oli ollut viisi erilaista, eri-ikäisille lapsille ja nuorille tarkoitettua laitosta (yht. 120 lasta ja nuorta) sekä neljä kuntaa. Laitosten toimintaa oli selvitetty hyvinkin tarkasti. Mitä siellä tapahtuu? Miten pitkiä hoitajaksot ovat? Millainen on laitosten organisointi ja millaiset ovat resurssit? Koska laitoksissa ja ylipäätään tiedettiin vähän lasten ja nuorten tapahtumista ja heidän kanssaan työskentelystä kotikunnassa, selvitettiin sitäkin perusteellisesti. Kuka on hoitanut ja selvittänyt heidän asioitaan? Ketkä lähetettiin laitoksiin? Miten kunnassa on työskennelty ja mitä on tehty? Lisäksi nuorista tehtiin follow up -tutkimus. Tässä vaiheessa arviointitutkimus alkoi hahmottua kuulijan mielessä melkoisen laajana asiakaspolkututkimuksena.

Koko prosessin seurauksena koko maahan suunniteltiin uuden viitekehyyksen pohjalta pätevöittävää täydennyskoulutusta. Ertmannin mielestä tiedon kommunikointi on tärkeätä ja tieto on suunnattava takaisin oikeisiin osoitteisiin. Yleiset koulutustarpeet viestitetään valtakunnan tasolle, osa viestitään aluetasolle ja spesifit koulutustarpeet vielä tarkemmin omiin kohteisiinsa.

Mielenkiintoista oli tutkijan ja sosiaalityöntekijän työparityöskentely tutkimusprosessissa. Käytännön kehittämistyötä mahdollisti se, että tutkimusprojektiin saatiin varoja, jolla kompensoitiin

projektiin osallistuneen kunnan sosiaalityöntekijän työpanosta. Tutkija ja sosiaalityöntekijä toimivat työparina vaiheessa, jossa selvitettiin, miten palveluiden käyttäjät kokevat palvelut. Sosiaalityöntekijän mukanaolo mahdollisti kehittämisen suoraan käytännön työssä kerätyn palautteen perusteella. Tutkimus eteni toimintatutkimuksen tapaan. Ristiriitana oli se, että sosiaalityöntekijä oli käytännön prosessissa mukana omalla työpaikallaan. Tässä Ertmann korostaa reflektoinnin merkitystä. Käytäntöön liittyvissä tutkimuksissa on reflektoitava koko ajan kontekstia, organisaatiota, jossa tutkimus tapahtuu. Toisin kuin yliopistotutkimuksissa, näissä tutkimuksissa reflektoidaan jatkuvasti käytännön kanssa.

Ertmann pitää kokemustensa perusteella maakuntaa sopivankokoisena alueena, kun yhdistetään käytäntöä ja tutkimusta toisiinsa. Rahoitusmielessä tutkimukseen tarvitaan kuitenkin maanlaajuinen kuvio. Lopuksi Ertmann sulki ympyrän: käytännön tutkimukset on organisoitava toisin kuin yliopistotutkimukset. Käytännössä tehtävää tutkimusta pitäisi myös tutkia ongelmien ja kommunikoida siitä saatu tieto ja yleiskuva edelleen. Hän kertoi aikovansa ryhtyä luomaan pohjoismaista verkostoa tämän kysymyksen tiimoilta.

HUOMIOITA JA POHDINTAA

Osaamiskeskusten rooli

- teorian ja käytännön sillanrakentajana sekä alueellisen vastuun ja sisällöllisen erikoistuminen näkökulmasta

Opintomatalla ollessaan katselee ja kuuntelee kaikkea omien intressiensä näkökulmasta. Ne asiat kolahtavat, joissa on jotakin tuttua. Tällainen kolahtus tapahtui kuunnellessamme viimeisen tutustumiskohteen, tanskalaisen Frederiksborgin läänin (maakunnan) teoria- ja metodikeskuksen johtajan Bo Ertmanin esitystä. Keskus on alallaan ensimmäinen läänin tason tutkimuslaitos. Hän piirteli kuvioita tutkimuksen ja käytännön yhdistämisestä, jollaisia osaamiskeskusten suunnittelijat ovat pohtineet päätoimisesti viimeiset puolitoista vuotta. Hänen havaintojensa mukaan tutkijoita tarvitaan lähelle käytäntöä, jotta saadaan tietoa mm. siitä, ollaanko desentralisaatiossa jo menty liiallisuuksiin, ovatko laatu ja osaaminen jääneet pienuuden ja läheisyyden ihanteiden jalkoihin, onko käytännön sosiaalipalvelutyössä viimeisin tutkimustieto käytössä. Järjestelmää ja menetelmiä on kehitettävä. Tähän kehittämistyöhön tarvitaan Bo Ertmanin mukaan (1) uusia perspektiivejä (2) kompetenssia muutoksen tekemiseen; (3) yhteisön yhteinen näkemys, (4) uusi kehysperspektiivi työlle. Tutkijoiden ja käytännön työntekijöiden dialogi on tässä prosessissa välttämätön. Käytännöllinen tutkimus tuottaa paitsi yleistä tietoa myös eväitä yksittäisten käytäntöjen ja projektien kehittämiselle ja suuntaamiselle. Bo Ertman haastoi *pohjoismaita yhdessä miettimään sitä, mitä praktinen tutkimus on – mistä on kysymys kun puhutaan käytännöllisestä tutkimuksesta sosiaalialalla?*

Tämä kysymys on enemmän kuin tuttu kaikille osaamiskeskusten toimijoille. Siksi tuntui varsin huojentavalta, että näinkin yksinkertaiselta ja vanhahtavaltakin kysymykseltä vaikuttava asia tuntui olevan haasteellinen, ajankohtainen ja kompleksinen kysymys tanskalaisen tutkimuslaitoksen johtajallekin. Teorian ja käytännön yhdistämiselle on meillä Suomessa ehdottomana vahvuutena se tosiasia, että pätevät sosiaalityöntekijät ovat akateemisen loppututkinnon suorittaneita. Näin ei ole asianlaite esimerkiksi Tanskassa, missä sosiaalipedagogien ja sosiaalityöntekijöiden peruskoulutus ei tapahdu akateemisella tasolla. Tästä seuraa tiettyjä ongelmia täydennyskoulutuksen rakentamiselle ja tutkimustiedon käytännön hyödyntämiselle.

Tosin peruskoulutuksemme tasokaan ei yksin riitä poistamaan sitä tosiasiaa, että osaamiskeskusten rooli on olla kielenkääntäjänä, sillanrakentajana, tiedon välittäjänä ja yhteisten tavoitteiden etsijänä

teorian ja käytännön välissä. Opintomatka kaikkienensa vahvisti tämän toimenkuvan tarpeellisuutta osaamisen vahvistumisessa.

Kävimme pitkin matkaa keskustelua osaamiskeskusten alueellisesta vastuusta ja sisällöllisestä erikoistumisesta. Ovatko nämä toisensa poissulkevia, toisiaan vahvistavia vai toisiaan syöviä tehtäviä? Miltä tilanne näyttää Suomessa viiden tai kymmenen vuoden kuluttua? – voisimmeko ottaa oppia naapurimme kehityskuluista ja välttää pahimmat virhearvioinnit? Näihin kysymyksiin vastaaminen edellyttäisi useamman opintomatkan ja syvällisempää paneutumista pohjoismaiden kehityskulkuihin. Tutustumiskohteidemme kirvoittamana, hajanaisten ajatusten ja keskustelujen tuloksena erilaisista mahdollisista vaihtoehdoista:

Kansallinen (tai jopa pohjoismainen, esimerkkinä Tanskassa sijaitseva kuurosokeiden henkilöstön koulutuskeskus NUD) vastuu tietyistä sisältöalueista on eittämättä perusteltua ja välttämätöntä pienten ja erityistä osaamista vaativien ryhmien kohdalla. – Tästä herää kysymys: Kuinka pienten ja kuka määrittelee erityisen osaamisen? Ehkäpä saamme tähän kysymykseen vastauksia, kun ministeriön toimesta palkattu selvityshenkilö saa työnsä päätökseen. Miten sitten organisoidaan valtakunnallista väestöpohjaa edellyttävien erityisryhmien tarvitsemien palvelujen osaamisen kehittäminen? Osaamiskeskusväki vastustaa kilpasille joutumista. Tosin budjettiesityksen valmistumisen jälkeen näyttäisi siltä, että ainakaan rahallisia palkintoja ei liiemmin ole näköpiirissä. Profiloitumiskeskustelun oikea paikka on valtakunnallinen neuvottelukunta sekä osaamiskeskusten johtajien kokoukset. Lisäksi tarvitaan pitkän linjan toimijoiden asiantuntemusta. Kokonaisuuden hahmottaminen on hyvin tärkeää tilanteessa, jossa sisältöosaajina ovat erilaiset organisaatiot, koulutuslaitokset, kuntainliitot, järjestöt jne.

Meillä osaamiskeskusverkostoa on lähdetty rakentamaan vahvasti alueiden tarpeisiin ja lähtökohdista. Lisäksi lakisääteiset tehtävät jokaisen osaamiskeskuksen kohdalla ovat yhtä kattavat. Tämän vuoksi profiloituminen tai työnjako valtakunnallisissa erityisosaamisen tehtävissä ei poista vahvaa kytköstä maantieteellisiin alueisiin ja osaamisen kehittämiseen kuntien peruspalveluissa. Jos halutaan vastata kentän tarpeisiin, on operoitava koko sosiaalialan kirjon kanssa. Erikoistuminen voi perustua olemassa olevan erityisosaamisen hyödyntämiseen ja mahdollisesti sen uuden muotoiseen esiin nostamiseen tai kytkemiseen osaamiskeskuksen verkostoon. Kukin alueellinen osaamiskeskuksemme työskentelee molempiin suuntiin sekä ongelma- että resurssilähtöisesti.

Jos yrittäisi oppia jotakin toisten virheistä, tulisi suomalaisen osaamiskeskustoiminnan kehittämisessä panostaa nyt siihen, että kosketuspinta niin valtionhallinnon kuin kuntienkin suuntaan olisi avoin. Tanskassa ja osin myös Norjassa on koettu osaamiskeskusten hankkeineen unohtaneen aika ajoin liiaksi yhteydenpidon peruskuntiin ja toisaalta tanskalaisten ongelmana on ollut tiedonkulun puutteet ministeriön suuntaan. Tanskassa keskustellaan myös siitä, pitäisikö lukuisia pieniä keskuksia koota yhteen suuremmiksi keskuksiksi. Meillä on jo nyt havaittavissa, että kahdeksan alueellisen yksikön suurimmilla toimijoilla on vaikeuksia hahmottaa aluettaan yhtenäisenä kokonaisuutena. – ja taas – kapeilla erityisalueilla seutukunta, maakunta, lääni jos kohta valtakuntakin ovat liian pieniä osaamisen kehittämisen yksiköitä. Ydinkysymys on relevantin toimintatason löytyminen kuhunkin tarpeeseen.

Osaamiskeskuksilla on tällä hetkellä tuhannen taalan paikka monessakin mielessä. Painotusten, yhteistyösuhteiden, toimintakulttuurien ja strategioiden suuntaviivoja luodaan vuosiksi eteenpäin. Ja – mikä kiehtovinta - asioiden arkinen eteneminen kaikilla tasoilla on kuitenkin viime kädessä kiinni ihmisten välisistä kontakteista, uskottavuudesta ja kanssakäymisen avoimuudesta.

Tutkimus ja koulutusyhteistyö

Tutkimuksen rooli jäi vähän epäselväksi. Epäselvyyttä lisää vielä tutkimus - käsitteen käyttö hyvin vaihtelevasti. Toiminnan kehittämisessä kuitenkin satsataan selvästi toimintaan käytännön ja tutkimuksen välimaastossa. Toisena asiana jäi mieleen sosiaalialan osaamiskeskusten sisällä poikkitieteellisyys käyttäminen hyväksi ja toiminta poikkisektoriaalisen tiedon rakentamisesta. Kehittämistyön tavoitteissa nousee esiin vahvasti alan työntekijöiden oppiminen johon toiminnassa selvästi satsattiin

Pohjoismaisten osaamiskeskusten yliopistoyhteistyön tiiviys näyttää vaihtelevan paljonkin. Jotkut eivät suuntaudu lainkaan yhteistyöhön, jotkut tekevät jonkin verran ja Husebystä saadun käsityksen mukaan yhteistyö on hyvinkin tiivistä..

Kokemukset muista pohjoismaista viittaavat kuitenkin selvästi käytännön tarpeeseen saada relevanttia tutkimustietoa toimintansa kehittämiseen. Toisaalta tutkimus ja koulutus tarvitsevat käytännön työn kokemuksia ja kysymyksenasetteluja voidakseen perustaa tulevan tutkimuksen ja osaamisen kehittämisen palvelujen ja muun käytännön toiminnan tarpeisiin.

Kaikki tämä herätti ajattelemaan tiiviin yhteistyön tarpeellisuutta koulutukseen. Kommunikointi alan koulutustahojen kanssa ja niiden läsnäolo kehittämistoiminnassa on ensiarvoisen tärkeitä. Muutoin koulutus ei voi antaa kehityksen mukaisia ammattivalmiuksia uusille työntekijöille ja huolehtia täydennys- ja jatkokoulutuksesta uudistusten edetessä. Erityisesti Bo Ertmanin esittelemän arviointitutkimuksen prosessin kulku ja sen tuottama osuus työntekijöiden ammattipätevyydestä valaisi asiaa. Ehkäpä tutkimusta tekevät ja koulutusta antavat tahot voisivat enemmän ja suuremmin kommunikoida ja olla yhteistyössä keskenään.

Tutkimusten ja projektien teemat liikkuvat kiperissä ilmiöissä, jotka olivat hyvin oleellisia käytännön työn kannalta (esim. vammaisten sosiaalinen eristäytyneisyys, vanhemmuus, väkivalta ja hyväksikäyttö Formidlingscenter Ostissa). Eräänä yhteistyön merkinä tulivat toimijatahojen ja osaamiskeskusten kesken solmitut sopimukset siitä, mitä yhteistyössä tehdään.

Muita mietteitä ja huomioita

Politiikan läsnäolo kehittämis- ja välitystoiminnassa vaikutti voimakkaalta ja poliittista sitouttamista näyttiin pitävän osaamiskeskustoiminnan yhtenä tärkeänä tehtäväalueena.

Norjassa ja Tanskassa osaamiskeskuksien tehtävistä korostettiin kommunikointia siinä määrin, ettei siihen voinut olla kiinnittämättä huomiota. Kommunikoinnin kohdistamista ja kohderyhmiä on mietitty ja myös informaatiokanavia yhteiskuntaan, stakeholdereihin ja käyttäjiin.

Osaamiskeskusten alueellinen rakentuminen antoi ajattelemisen aihetta. Näytti siltä, että Tanskan tiedon välittämiskeskusten profiilit rakentuivat alueensa piirteille ja maakunnan toiminnan pohjalta. Pohjoismaiden sisällä on toki eroja maittain – sosiaalialan koulutus, henkilöstöresurssit, osaamiskeskusten perusrahoitus ja teemoittaisen satsauksen erilainen organisointi. Kuitenkin opintomatka antoi mahdollisuuden yleistää visioita sekä konkreettista apua käytännön toimintaan osaamiskeskusnäkökulmasta.

Norjassa ja Tanskassa, kuten Ruotsissakin osaamiskeskustoiminta on jo kehittyneempää ja toiminta syvempää kuin meillä. Matkalla kuullussa ja nähdyssä huomio kiinnittyi osaamiskeskusten monipuoliseen yhteistyöhön niin konkreeteissa toimintatavoissa kuin laajuudessakin. Matkaraporttissakin kerrotaan puhelinkonsultaatiosta, koulutuksista, käytännönläheisistä

selvityksistä ja laajoista tutkimuksista, jotka palvelevat asiakkaita, työntekijöitä, kuntia, järjestöjä ja ministeriötä. Yhteistyö on saattanut myös monia (em.) eri toimijatahoja yhteen ja se osoittautui jo tulokseksi sinänsä ja siitä syntyi uusia aloitteita. Se, että opintomatkamme kohteet olivat erilaisia osaamiskeskuksia ja mukana oli esim. toiminta- ja tukikeskus Kalundborgissa, valotti toimintaa hyvin ja erilaisista näkökulmista.

Vammaistyön kentällä on Suomessakin paljon toimijoita ja se on hyvin monimuotoinen. Tämä on ensimmäisiä asioita, joka on kuntien paikallisen osaamiskeskuksemme välisissä keskusteluissa tullut ensimmäisenä esille etsittäessä nurkkaa, josta tarttua kenttään. Kuullun ja nähdyn jälkeen on helpompi todeta tämä ”hallitsemattomuus” ja uskoakseni myös löytää tapoja organisoida sitä yhteistyönä ja kehittämistoiminnassa. Ajan kanssa.

Kun perinteiset laitokset ns. puretaan ja hajautetaan pienyksiköiksi tai ne muuttuvat osaamiskeskittymiksi, muuttuvat myös vammaistyön/vammaisuuden kysymykset ja entisten kysymysten sisällöt - esim. osallisuus, aktivointi. Nähtyjen ja kuultujen osaamiskeskusten toimintaa ja teemoja voi katsoa myös tästä näkökulmasta.

Matkamme ammatillinen anti koostui useiden erilaisten osaamisen kehittämisen yksiköiden ja niiden edustajien huolella valmistelemien esitelmien sisällöistä. Yhtä tärkeitä olivat varsin asiantuntevien matkanjohtajiemme Marjaana Suosalmen ja Ulla Salonen-Souliéen taustoja ja historiaa valottavat kommentit, selvennykset ja suomennukset. Reiluun kolmekymmenpäiseen matkaseurueeseemme kuului niin vammaispalvelusektorin sisällön asiantuntijoita kuin kehittämistyön yleisemmän näkökulman edustajiakin. Yhteinen kolmipäiväinen vieraalla maalla on omiaan edesauttamaan myös verkostoitumista osallistujien kesken. Vierailtuamme tanskalaisen Kalundborgin kunnan toimintakeskuksessa tutustumassa kehitysvammaisille järjestettyyn päivätoimintaan, totesimme muutaman osaamiskeskuksen edustajan kesken, että käsityksemme oman alueemme vastaavanlaisesta toiminnasta ei ole kovinkaan selkeä. Tässä suhteessa olimme lähteneet merta edemmäs kalaan. Seurueemme heterogeenisyys takasi ehkä juuri sen, että tutustumiskohteidemme vaihtuessa aina osa porukasta saattoi liittää näkemänsä ja kuulemansa omaan työhönsä, tehdä vertailuja ja avartaa näköalojaan. Sosiaalialan ammattilaisten näköalat avartuivat myös hotellimme nurkalla majailevien narkomaanien, seksikauppojen liepeillä parveilevien ammatinharjoittajien ja ylipäättänsä Kööpenhaminan katuviilän tunnelmia aistiessamme sekä linja-autosta kotien ikkunoihin tirkistellessämme. Kansalaisten arkielämän kulku kaikinensa on kuitenkin aina mielenkiintoisin tutustumiskohde.