

Upu Kiviharju-Rissanen
Projektipäällikkö

Vanhuspsykiatrisen osaamisen ja palveluketjujen kehittäminen

Vanhusten asumispalveluissa asuu hyvin monenlaisia ja palvelurakennemuutoksen myötä yhä haastavampia ja vaikeahoitoisempia asukkaita, joilla on monenlaisia terveyteen ja toimintakykyyn liittyviä ongelmia. Henkilöstön työssä jaksamista ja asukkaiden saaman hoidon laatua tukee parhaiten henkilöstön oma kokemus osaamisen riittävydestä ja kyvystä ratkaista asukkaan arkielämään liittyviä ongelmia.

Usein palvelutalon henkilöstön on vaikeaa kohdata asukkaiden psyykkistä oireilua, koska osaaminen ei aina riitä auttamaan mielenterveysongelmista kärsivää asukasta. Pitkittyneenä ja ratkaisemattomana asukkaan psyykkinen oireilu voi aiheuttaa myös muille asukkaille ja ympäristölle hyvinvointiin liittyviä ongelmia kuten levottomuutta, ahdistusta tai pelkoja.

Jotta auttajat palvelutalossa voivat ymmärtää mielenterveyshäiriöistä kärsivää vanhusta edellyttää se, että hoitohenkilöstö ymmärtää, miten asukkaan psyykkinen sairaus vaikuttaa hänen tapaansa elää arjessa ja että henkilöstö osaa tunnistaa ajoissa asukkaan hyvinvoinnissa ja terveydessä tapahtuvia muutoksia sekä hakea apua asiantuntijoilta.

Vanhuspsykiatriset palvelut niukkoja

Vanhuspsykiatriset palvelut ovat alueellisesti monin paikoin, erityisesti avohoitopalvelujen osalta niukat. Monissa sairaanhoitopiireissä erityisosaajien palvelut puuttuvat täysin. Vaikka vanhusten määrä Suomessa voimakkaasti lisääntyy seuraavan kymmenen vuoden aikana, ei vanhuspsykiatriseen osaamiseen esimerkiksi täydennyskoulutustarjontana tai erikoistumiskoulutusmahdollisuuksina ole kovin paljon panostettu.

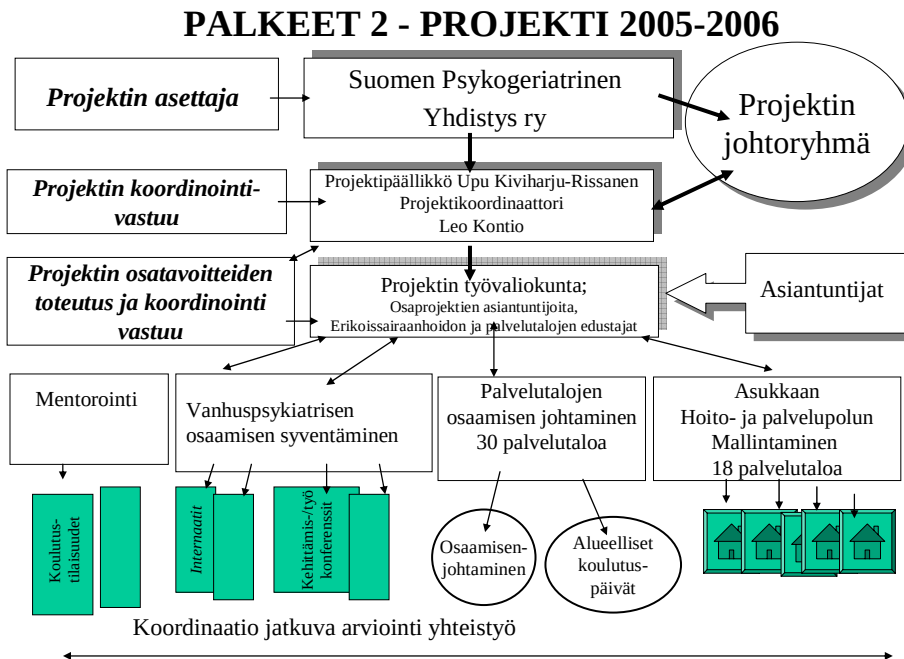
Perinteisesti erikoissairaanhoito ja kolmannen sektorin palveluntuottajat eivät ole tehneet yhteistyötä, vaan mielenterveysongelmiin liittyvät asiat hoidetaan perusterveydenhoidon kautta. Yhdistyksen jäsenillä oli kuitenkin hyviä kokemuksia siitä, että siellä missä vanhuspsykiatrian asiantuntijat tekivät tarvittaessa kotikäyntejä ja konsultoivat myös palvelutalon henkilökuntaa havaittiin, että annetusta tuesta hoitoyhteisölle oli merkitystä myös henkilöstön työhyvinvoinnille. Samoin havainto siitä, että henkilökunnan voidessa tarvittaessa ottaa yhteyttä suoraan vanhuspsykiatrian asiantuntijoihin, mahdollisti riittävän aikaisen puuttumisen asukkaan päivittäisiin toimintoihin ja vältettiin sairaalahoito. Tämän kaltaiseen hoitokulttuurin muutokseen, jossa erikoissairaanhoito tekee ennaltaehkäisevää hoitotyötä, ei aikaisemmin ollut panostettu. Näin syntyi ns. PALKEET- toimintamalli.

Palkeet-toimintamalli

Suomen psykogeriatrisen yhdistyksen tarkoituksena on vanhuspsykiatrian ja psyykkisesti sairaiden vanhusten auttamisen keinojen kehittäminen. Yhdistys perusti PALKEET- projektin, jonka tavoitteena on kehittää yhteistyötä vanhuspsykiatrisen erikoissairaanhoidon ja palvelutalojen kesken sekä syventää vanhuspsykiatrista osaamista. Ensimmäinen vaihe toteutettiin vuosina 2002-2004. Toinen vaihe alkoi vuonna 2005 ja kestää vuoden 2006 loppuun.

Raha-automaattiyhdistys on tukenut taloudellisesti projektia. Projektissa on mukana 30 palvelutaloa, joissa mentoritoiminnalla on voitu todentaa edellä esitettyjen tavoitteiden toteutuneen.

Vastuuhoitajat kertovat voivansa soittaa vanhuspsykiatrian asiantuntijoille ja näin vanhusasukasta ei ole tarvinnut lähettää sairaalaan.



kuvio 1. Projektiorganisaatio.

PALKEET – projekti koostuu 4:stä osaprojektista (kuvio 1), joiden avulla pyritään päivittämään kliinistä osaamista erikoissairaanhoidossa ja jakamaan sitä palvelutalon henkilöstölle mentoreiden ja alueellisten sekä palvelutalo-kohtaisten koulutustapahtumien avulla. Tarkoitus on myös kehittää palvelutalojen osaamisen johtamista osaamiskartan avulla sekä parantaa mielenterveyshäiriöstä kärsivän palvelutalon asukkaan joustavaa hoitoa ja palvelua mallintamalla alueellisia asukkaan hoito- ja palvelupolku. Projektiin osallistuu kuuden sairaanhoitopiirin alueelta 31 palvelutaloa ja 9 vanhuspsykiatrista yksikköä.

Osaamisen syventäminen ja jakaminen

Vanhuspsykiatrisen kliinisen osaamisen syventäminen ja viimeaikaisen tutkimustietojen päivittäminen toteutetaan kaksipäiväisten internaattien avulla. Kouluttajina on vanhuspsykiatrian ja ikääntyneen ihmisen hoitamisen huippuosaajia. Internaatteihin osallistujat toimivat kouluttajina ja asiantuntijoina myös oman erikoissairaanhoidon vastuualueella järjestettävissä alueellisissa koulutustilaisuuksissa. Internaattimuotoisen koulutustapahtuman tavoitteena on myös tukea kollegiaalista verkostoitumista sekä osaamisen että erilaisten kokemusten ja työtapojen vaihtoa vanhuspsykiatrisen työn kehittämiseksi.

Mentorointi

Mentor-koulutus, johon osallistujat on nimennyt vanhuspsykiatrian yksiköiden johto, sisältää internaatteihin osallistumisen lisäksi monimuotoista opiskelua Jyväskylän Avoimen yliopiston laatiman opetussuunnitelman mukaisesti. Mentoreiden aktoreina eli ohjattavina on palvelutalon johdon nimeämä ryhmä. Mentorit mentorivat yksin tai pareittain. PALKEET 2 projektissa toteutetaan toista mentorikoulutusta. Arviointien mukaan mentorointi on jo nyt tuottanut

toivottua vaikutusta palvelutaloissa, sillä asukkaan hoito- ja palvelupolun mallintamishaastatteluissa mentorointi tuodaan joka kerta esille yhtenä hoidon jatkuvuutta ja turvallisuutta tukevana toimintamallina. ”Sitä on uskomattoman vaivatonta soittaa ja kysyä neuvoa, kun on oppinut tuntemaan mentorit”- toteamus toistuu kaikissa palvelutaloissa.

Johtamisen kehittäminen

Palvelutalon henkilöstön osaamisen johtamisen ja kehittämisen malli perustuu oppivan organisaation ja osaamisen johtamisen sekä yhdessä oppimisen periaatteisiin. Palvelutaloille on yhteistyössä palvelutalojen johdon ja henkilöstön kanssa laadittua osaamiskarttaa testataan kehityskeskusteluissa, henkilöstön kehityssuunnitelman laadinnassa ja osaamispääoman mittarina osana tasapainoitettua mittaristoa (BSC). Palvelutalojen osaamisen kartoitusten perusteella tunnistetaan vanhusten mielenterveysosaamiseen liittyvät täydennyskoulutustarpeet, joihin vastataan järjestämällä alueellisia täydennyskoulutustilaisuuksia.

Hoito- ja palvelupolun mallintaminen

Asukkaan hoito- ja palvelupolun mallintamisen tavoitteena on kartoittaa asukaslähtöisen hoito- ja palvelupolun nykytilanne ja laatia yhteistyössä ”polun varrelle” osallistuvien kanssa paikallisiin olosuhteisiin sopiva toiminta/prosessikuvaus. Mallintamisessa tarkastellaan palvelutalossa asuvan mielenterveysongelmista kärsivän vanhuksen hoito- ja palveluketjua aitojen asukastapausten kautta sekä haastatteleamalla hoitoon osallistuvia.

Neljän vuoden jälkeen voidaan todeta arviointien perusteella seuraavaa. Osaamiskartta on käytössä työvälineenä palvelutaloissa ja sitä hyödynnetään kehityskeskusteluissa, osaamisen kartoittamisessa ja henkilöstön täydennyskoulutusta suunniteltaessa sekä rekrytoinnissa. Palvelutalot toimivat kertomansa mukaan tiiviimmässä yhteistyössä vanhuspsykiatrian erikoissairaanhoidon edustajien kanssa ja molemmin puolin on opittu hyödyntämään toistensa osaamista. Mentorointi on opettanut palvelutalon työryhmiä pohtimaan asukasasioita ja tuonut näkyviin palvelutalon henkilöstön oman osaamisen.

Eriytynyt onnistumisen mittari on se, että yhteistyökumppanit ovat sitoutuneet projektiin erinomaisesti ja yhteistyö on ollut hyvää ja joustavaa koko ajan.