

## **Maakunnallisten perhepalvelujen johtaminen**

Kainuun maakunta –kuntayhtymän perhepalvelujen tulosalue on uusi ainutlaatuinen palvelukokonaisuus, jossa yhdistyvät kaikki sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelut sekä myös sosiaalihuollon muun väestön - lukuun ottamatta vanhuksia - palvelut . Organisaatio antaa hyvät mahdollisuudet luoda toimiva yhteistyöverkosto sosiaali- ja terveydenhuollon sisälle sekä myös organisaation ulkopuolisiin toimijoihin, joilla on sama väestönosa palvelukohteenaan.

Perhepalveluissa työskentelee noin 600 erilaista asiantuntijaa ja ammattilaista. Osaaminen on hyvin laaja-alaista. Jos pystymme hyödyntämään koko osaamisen skaalamme, on meillä mahdollisuus luoda todella tehokas palvelukokonaisuus Kainuuseen.

Perhepalvelujen johtaminen on antanut mahdollisuuden katsoa palvelukokonaisuutta poikkeuksellisen laajasta näkökulmasta, minkä ansiosta ovat erottuneet erityisen hyvin kehitetyt ja vahvasti resursoidut palvelut , mutta toisaalta myös palvelutyhjiöt: Kajaanissa on kehitetty monipuoliset perhetyön palvelut, kun taas muutamissa Kainuun kunnissa ko. palveluja ei juurikaan ole saatavilla. Lapsiperheiden kiireellinen kotihoito puuttuu lähes kaikista Kainuun kunnista ja nuorten perustason mielenterveyspalveluja on hyvin heikosti tarjolla etenkin Kajaanissa.

Kainuun hallintokokeilun suunnittelun ja toteuttamisen yksi peruseriaatteista on väestön yhdenvertaisuuden toteutuminen palvelujen saannissa. Periaatteen toteuttaminen ei tarkoita sitä, että kaikki palvelut ovat joka kunnassa saatavilla, vaan sitä, että kaikilla on samantasoiset palvelut käytettävissään, joista osa annetaan lähipalveluina, osa seudullisina ja osa keskitetysti koko Kainuun väestölle. Palvelujen tarjoamisen toteuttaminen herättää jatkuvasti keskustelua sekä väestön että henkilöstön piirissä.

## **Johtamisen erityispiirteitä maakunnallisissa perhepalveluissa**

Olen koulutukseltani terveydenhuollon maisteri, ja vaikka olenkin toiminut aiemmin sosiaali- ja terveysosaston osastopäällikkönä Sotkamon kunnassa, on ollut aivan toinen juttu astua johtamaan ihan uutta organisaatiota, jossa yksikään asia/toimintamalli ei ole ollut valmiiksi sovittuna. Erityisen vaativana olen kokenut sosiaalihuollon palvelujen johtamisen. Valmiissa toimivassa organisaatiossa johtaja voi astua remmiin kaikessa rauhassa, ja asiat sujuvat entisellä painollaan niin kauan kunnes johtaja on niin perillä toiminnoista, että on itse valmis tekemään uudistusehdotuksia. Mutta kun mitään ei olekaan valmiina, kukaan ei tiedäkään, miten nyt tehdään, kun joka paikassa tehtiin ennen eri tavoin, on johtaja todella kovilla. Varsinkin kun toimintakenttä on näin laaja ja suurelta osin vielä vieraskin. Eikä perehdyttäjää ole olemassa, päinvastoin, itse on välittömästi ruvettava perehdyttämään sosiaali- ja terveyslautakuntaa ja tekemään kuluvalle vuodelle toimintasuunnitelmaa – aikaa kaksi viikkoa. Alku oli siis shokkihoitoa.

Seudullinen toimintamalli, jolla perhepalvelumme on organisoitu, on vaikeampi johtaa kuin sektoroitunut palvelulinjoina toteutettu organisaatio olisi. Tämä johtuu mm. siitä, että seudullisessa

toimintamallissa ei ole yhtä johtajaa, joka vastaisi esimerkiksi Kainuun maakunnan vammaispalveluista tai lastensuojelusta, vaan meillä on kolme johtajaa, jotka vastaavat kaikki oman seutunsa vammais- ja lastensuojelun palveluista. Niinpä, kun tarvitsen tietoa esimerkiksi jostakin Kainuun lastensuojeluun liittyvästä asiasta, joudun selvittämään asiaa kolmen johtajan kanssa. No, näin oli puoli vuotta, kunnes jaoimme vastuut kolmen seutupäällikön kesken niin, että yksi vastaa lastensuojelusta, toinen vammaispalveluista ja kolmas aikuissosiaalityöstä. Edelleen kuitenkin tämä toimintamalli vaatii minulta aktiivista otetta ja välikätenä toimimista lukuisissa asioissa.

Toisaalta näen seutumallin kuitenkin palvelujen saajien kannalta ehdottomasti parempana organisaatiomallina kuin sektoroituneen mallin, sillä tämä vahvistaa perhepalvelujen työntekijöiden yhteistyötä paikallisella ja seudullisella tasolla. Meillä on jo huolestuttavia kokemuksia sektoroitumisesta paikallistasolla tulosalueiden välillä, eli esimerkiksi perhepalvelujen ja terveyskeskuvastaanottojen yhteistyö uhkaa vähetä, kun ei ole yhteistä johtajaa/organisaatiota. Seutupäälliköiden tuleekin pitää huoli, ettei yhteistyö paikallistasolla heikkene lasten päivähoidon, koulutoimen, nuorisotoimen, seurakunnan, vapaaehtoisjärjestöjen ym. samoille väestöryhmille palveluja tuottavien tahojen kanssa.

Maakunnallisen toimintamallin vahvuuksia on mahdollisuus keskittää erityisosaamista vaativat, harvoin tarvittavat palvelut muutamille osaajille koko Kainuun alueella. Tämän toteuttamisessa olemme vasta alkutaipaleella. Mahdollisuutta käytetään esim. viittomakielen tulkkipalveluissa ja tullaan käyttämään todennäköisesti mm. lastensuojelutyössä.

Pitkät etäisyydet johtajien ja johdettavien välillä aiheuttavat hankaluuksia tiedonvälitykselle. Kokouksien pitoa rajoittavat satojen kilometrien etäisyydet, matkoihin kuluva aika ja raha. Sähköpostista on tullut keskeisin tiedonvälityskanava, koska sillä saa tiedon samalla kertaa kaikille johtajille. Ongelma vain on valtava tiedontulva sitä kautta, lukuisine liitteineen posti tahtoo olla tukossa lähes päivittäin, ja postin lukuun ei ole aikaa kuin iltaisin. Myös vastaaminen vie paljon aikaa.

Aikapula onkin yksi pahimmista ongelmista näin laajan palvelukokonaisuuden johtamisessa. Organisaation alkuvaiheessa, jota nyt elämme, joudumme luomaan kaikkeen toimintaan, palvelujen lisäksi myös henkilöstö- ja taloushallintoon, omat yhteiset pelisäännöt, ja se vaatii yhteisiä istuntoja. Uuden talousarvion yhdessä laatiminen on ollut melkoista salapoliisityötä, kun olemme etsineet, minne kukin kunta on minkäkin menonsa ”piilottanut”, jotta osaisimme varata määrärahaa oikein seuraavalle vuodelle!

Kuntien tiukka talous heijastuu suoraan maakunnan budjettiin: ensi vuoden perhepalvelujen talousarvio pitäisi saada tätä vuotta pienemmäksi. Tiukkuus pakottaa priorisoimaan ja uudelleen organisoimaan palveluja.

Eri ammattilaisista muodostetut työryhmät ja johtoryhmät ovat rikkautemme, joskin niiden toiminnan käynnistäminen ei ole ongelmatonta. Perusterveydenhuollolla, erikoissairaanhoidolla ja sosiaalihuollolla jokaisella on oma kielensä ja omat käsitteensä, joita joudumme keskenämme ajoittain selkiyttämään. Mutta kun hyväksymme sen, ettei meidän tarvitsekaan olla kaikista asioista yksimielisiä, vaan siedämme keskustelevaa, jopa väittelevää vuorovaikutusta ja sitoudumme erilaisiin näkemyksiä sallivaan työilmapiiriin, olemme vahvoja luomaan uutta ainutlaatuisia palvelukokonaisuutta väestöllemme. Johtajan tärkeimpiä tehtäviä onkin mielestäni yhdessä tekemiseen, aitoon yhteistyöhön ja yhteisiin päämääriin johdattaminen.

Kuluvan vuoden aikana olemme useissa erilaisissa työryhmissä kehittäneet palveluitamme. Lopuksi lista tämänhetkisistä kehittämiskohteistamme:

1. Perhetyö Kainuussa
2. Perhekeskukset
3. Avohoidon kehittäminen lasten ja nuorisopsykiatriassa
4. Penen ja erikoissairaanhoidon yhteistyön selkiyttäminen, laajenemassa neuvoloihin ja sosiaalityöhön
5. Toimeentulotukilain yhteiset soveltamisohjeet
6. Vammaispalvelulain yhteiset soveltamisohjeet
7. Sosiaalityön resurssien kartoitus, työnjako
8. Lastensuojelun selvitys ja yhdenmukaistaminen, sijaishuoltohanke
9. Sosiaaliteknologiahanke
10. Yhteiset terveystarkastusohjelmat neuvoloihin ja kouluterveydenhuoltoon
11. Omien lääkärin saaminen neuvoloihin ja kouluterveydenhuoltoon
12. Seutukehittäjähanke

Työtä on siis paljon. Tällaisessa valtavassa muutosvaiheessa organisaation johto on avainasemassa: miten se saa henkilöstönsä sitoutumaan muutoksen läpiviemiseen. Tarvitaan kyvykkäitä johtajia organisaation joka tasolle, joilla on hallussaan sekä asioiden että ihmisten johtamisen osaaminen.

Helena Ylävaara