

Sosiaalinen raportointi

Yhteenveto 01-06/2024



Taustalla lainsäädäntö ja rakenteellinen sosiaalityö



SHL 7 §

- 1) sosiaalihuollon asiakastyöhön perustuvaa **tiedon tuottamista** asiakkaiden tarpeista, yhteiskunnasta ja palvelujen vaikutuksista.
- 2) **toimet ja toimenpide-ehdotukset** ongelmien ehkäisemiseksi ja korjaamiseksi sekä asuin- ja toimintaympäristöjen kehittämiseksi.
- 3) sosiaalihuollon **asiantuntemuksen tuominen** osaksi hyvinvointialueen muiden toimialojen ja kunnan suunnittelua sekä yhteistyö yksityisten palveluntuottajien ja järjestöjen kanssa palvelujen kehittämiseksi.

Rakenteellisessa sosiaalityössä katse kiinnittyy yksilön sijaan ympäristöön: tekijöihin, jotka vaikuttavat asiakkaiden tuen tarpeisiin. Sosiaalinen raportointi on yksi rakenteellisen sosiaalityön keinoista.

Sosiaalinen raportointi Pohjois-Savon hyvinvointialueella kevät 2024

- Sosiaalinen raportointi tapahtuu sähköisellä lomakkeella ja on tarkoitettu hyvinvointialueen sosiaalihuollon henkilöstölle. Lomake löytyy hyvinvointialueen Intranetistä.
- Raportoinnilla työntekijät kertovat asiakastyöstä nousevista ilmiöistä, tuovat esiin asiakkaiden kohtaamia ongelmia ja niiden syitä ja toimenpide-ehdotuksia sekä jakavat tietoa hyvistä käytännöistä -> ymmärrystä tilastojen ja muiden raporttien rinnalle.
- Menetelmän käyttö alkanut syksyllä 2023. 01-06/2024 aikana saapui 27 ilmoitusta, yhteensä ilmoituksia on tullut tähän mennessä 40. Osa ilmoituksista on tehty tiimin toimesta laajemman ilmiökokonaisuuden kuvaamiseksi ja osa on yksittäisiä havaintoja.
- Ilmoitukset menevät **tiedoksi yksikön esihenkilölle**. Lisäksi ne **käsitellään rakenteellisen sosiaalityön työryhmässä** kuukausittain. Työryhmä pyrkii tunnistamaan yhteisiä ilmiöitä ja vie tietoa organisaatiossa eteenpäin **linjajohdon mukaisesti ja kohdentaen tarvittaville tahoille**. Yhteenvedo saapuneista ilmoituksista tehdään puolivuositain ja viedään **asiakaskokemusjaoston käsittelyyn**. Yhteenvedo julkaistaan tämän jälkeen Intranetissä.
- Tähän mennessä tehty kaksi yhteenvedoa (syksy 2023 ja kevät 2024) ja lisäksi erillinen raportti asunnottomuudesta.
- Työntekijöille uutta toimintaa, jonka vakiintuminen vaatii aikaa.

Taustaksi esiin tulleet ilmiöt syksyllä 2023

(yhteensä 13 ilmoitusta, suluissa aiheeseen liittyvien ilmoitusten lukumäärä)

- Prosessien ja työnjaon/yhteistyön epäselvyys (5)
- Lasten, nuorten ja aikuisten neuropsykiatriset häiriöt (2)
- Asunnottomuus (1)
- Nuorten pahoinvointi (1)
- Muu palvelun ja tarpeen kohtaamattomuus (4)
 - Sosiaalisen kuntoutuksen palvelut ja monitahoinen tuen tarve (1)
 - Pienituloiset ikäihmiset ja vaikeus saada apua (1)
 - Kiireellisen toimeentulotuen myöntäminen (1)
 - Toimeentulotuen hakeminen palvelusetelillä myönnettyjen palveluiden omavastuuosuuksiin (1)

Ilmiöt kevät 2024

(yhteensä 27 ilmoitusta, suluissa aiheeseen liittyvien ilmoitusten lukumäärä)

- Asiakkaiden taloudellinen pärjääminen (6)
 - Terveyspalvelujen saatavuus ja sen vaikutukset sosiaalityössä (5)
 - Asiakasturvallisuus, resurssivajeet ja työntekijöiden jaksaminen (4)
 - Neuropsykiatriset häiriöt ja niihin vastaaminen (3)
 - Päiväkeskustoiminta päihteidenkäyttäjille (2)
 - Asunnottomuus (2)
 - Muut (5)
 - Viestintä (1)
 - 3. sektorin palveluiden rooli ja saatavuus (1)
 - Tietojen näkyminen / tietojärjestelmät (1)
 - Iäkkäiden mielenterveys- ja päihdeongelmat / asumispalveluiden tarve (1)
 - Työikäisten / lapsiperheiden palveluiden rajapinta (1)
-

Taloudellinen pärjääminen (6)

Ilmoituksissa tuotiin esille sosiaalihuollon asiakkaiden haasteellista taloudellista tilannetta: asiakasmaksut, etuudet, hakemusten monimutkaisuus ja sosiaalihuollon keinoja taloudenhallinnan tukemiseksi.

Ikääntyneiden palveluissa **omaishoitoperheet** ottavat enenevästi yhteyttä **kriisipaikkajaksojen maksuihin** liittyen. Omaishoitajan vapaita on pääsääntöisesti 3vrk/kk. Jos omaishoitaja on kykenemätön huolehtimaan tehtävästään (esim. sairaalaan joutuminen tai muu äkillinen syy), asiakas siirretään kriisipaikalle, josta maksu 54,60e/vrk. Maksu ei saa aiheuttaa toimeentulotuen tarvetta eikä kerrytä maksukattoa. Maksut haasteena pienituloisilla ja heikentävät tilannetta pitkäksi aikaa. Maksuista voi hakea alennusta tai perimättä jättämistä, mutta hakuprosessi koetaan pitkänä ja työläänä. Keinoja perheiden auttamiseksi on vähän. **Toimenpide-ehdotus:** Maksun enimmäismäärä on lakisääteinen, mutta tulojen mukaan määräytyvä maksu olisi hyvä. Jos kriisipaikka on yksityisellä, palvelusetelin määrän korottaminen?

Lastensuojelu tuo esiin tilannetta, jossa perhe haluaa **päätää avohuollon sijoituksen taloudellisista syistä** vaikka se ei ole lapsen edun mukaista. Lapsen etuudet koetaan välttämättöminä toimeentulon kannalta. Tarvittaessa voidaan myöntää täydentävää toimeentulotukea, mutta ei Kelan etuuksia vastaavalla tavalla. Asiakasmaksuohje koetaan pitkäksi ja vaikeasti tulkittavaksi. **Toimenpide-ehdotus:** Asiakasmaksua tai perintää ei pitäisi tehdä ollenkaan mikäli vanhempien tulot ovat hyvin pienet, on myös ensisijaista toimeentulotukeen nähden.

Kela kohtuullistaa perustoimeentulotuessa sähkömenoja, esim. yksinasuvalla huomioidaan 45e/kk vaikka sähkölasku olisi satoja euroja. Hintaan on hankala vaikuttaa, kalliin määräaikaisen sopimuksen purkamisen kulu jopa 700 euroa. Asiakkaiden tilanne on kohtuuton. Kela ohjaa hyvinvointialueelle käsiteltäväksi sähkölaskun loppuosan: turhaa päällekkäistä työtä, kun kaksi viranomaista käsittelee samaa asiaa. **Toimenpide-ehdotus:** Kelan tulisi luopua sähkömenojen kohtuullistamisesta perustoimeentulotuessa ellei laskusta käy ilmi aivan selkeästi kohtuuttoman suurta sähkön käyttöä perheen kokoon ja asuntoon nähden.

Asiakkaat tarvitsevat jatkuvasti **apua Kelan lomakkeiden täyttämässä**. Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen niukkaa resurssia ei tule käyttää selkeästi Kelalle kuuluvaan työhön. **Toimenpide-ehdotus:** Myös pieniin kuntiin pitäisi saada Kelan palvelua, vaikka Pop-up tyyppisesti kerran viikossa.



- **Välitystili** on yksi keino tukea rahankäyttöön tukea tarvitsevaa asiakasta. Huomattu alueellisia eroja siinä, miten asiakkuuteen pääsee tai millainen prosessi on työikäisten ja yli 65-vuotiaiden osalta. **Toimenpide-ehdotus:** Tarvitaan selkeät ohjeet ja prosessikuvaus välitystilin käytöstä ja mahdollisuuksista, yhdenvertaisuutta korostaen.
- **Edunvalvonnan** hakeminen on keskeinen keino auttaa henkilöitä, jotka eivät kykene huolehtimaan taloudellisista asioistaan. Edunvalvonnan saaminen kestää pitkään ja tilanne on usein kestämaton, jos asiakkaalla ei ole suoraveloitusta eikä omaisia. Kyky itsenäiseen suoriutumiseen on voinut heikentyä äkillisesti. Pelkästään tilotteiden saanti on hankalaa, eikä välillä ole tietoa asiakkaan rahatilanteesta tai edes missä pankissa asiakkaalla on tili. **Toimenpide-ehdotus:** Edunvalvonnan järjestämiseen tarvitaan lisää resurssia.

Terveyspalvelujen saatavuus ja sen vaikutukset sosiaalityössä (5)

Terveydenhuollon palveluiden saatavuuden ongelmat näkyvät selvästi ja huolestuttavasti sosiaalityön asiakkuuksissa.

Aikuisissa huoli-ilmoituksia tulee erityisesti mielenterveysongelmista kärsivistä ihmisistä, jotka tarvitsevat ensisijaisesti terveydenhuollon arviota ja palveluja. Asiakkaat eivät saa lääkäriaikoja tai joutuvat odottamaan kohtuuttoman pitkään. Osastot ovat olleet välillä täynnä, jolloin vaaratilanteita syntyy. Hyvin sairaat henkilöt eivät ole autettavissa pelkästään sosiaalityön keinoin. Läheiset tekevät huoli-ilmoituksia, koska asiakas ei ole saanut terveydenhuollon palveluja tai on pudonnut niistä pois. Myös kiireettömiä lääkäriaikoja on ollut haastetta saada, jolloin esimerkiksi työllistymiseen ja kuntoutukseen liittyvät prosessit hidastuvat. Tilanne vaikuttaa asiakkaiden työllistymismahdollisuuksiin ja taloudelliseen tilanteeseen.

Lasten ja nuorten mielenterveysyksikön jonotilanne (Keskinen alue) on 8 kk. Lapsia ja nuoria ohjautuu lapsiperheiden sosiaalityöhön ennen mielenterveyden tai autismikirjon häiriön tai muun oireen tutkimista ja diagnosoimista. Lasten ja nuorten vanhemmat ovat valmiiksi kuormittuneita ja huolissaan ja epätietoisuus jatkuu kohtuuttoman ajan. Lasten ja nuorten oireilu kuormittaa esimerkiksi kouluympäristöä ja tilanteet saattavat johtaa sijoitukseen. Lasten ja nuorten ahdistus- ja masennusoireita oletetaan hoidettavan sosiaalihuollon palveluilla. Tilanne voi parantua sosiaalipalveluilla, mutta riskinä on tarjota myös palvelua, joka ei sovellu asiakkaalle. Lasten ja nuorten pahoinvointi on selkeässä nousussa. Tilanne on ollut pitkään lainvastainen, lasten ja nuorten mielenterveyspalveluita tulee saada viivyttyksettä. Toisin toimien vahvistetaan toivottomuutta ja annetaan vääristynyt kuva oikeudesta välttämättömiin terveydenhuollon palveluihin. Hoitamattomat mielenterveyden pulmat ovat riski tulevaisuuden aikuisten toimintakykyä ja työllistymistä ajatellen.

Toimenpide-ehdotukset:

- Työn uudelleen organisointi, resurssien tarkastelu (terveydenhuolto)
- Erityistapauksissa yksityisen terveydenhuollon käytön mahdollisuus?
- Yhteistyön tekeminen
- Terveydenhuollon palvelusta pois putoavien/ajan käyttämättä jättäneiden asiakkaiden seuranta ja tukeminen?



Asiakasturvallisuus, resurssivajeet ja työntekijöiden jaksaminen (4)

Sosiaalihuollon resurssivajetta on tuotu esille kotihoidon, lapsiperheiden palvelujen / lastensuojelun ja työikäisten palvelujen näkökulmasta. Huolenaiheena tilanteessa asiakasturvallisuus ja työntekijöiden jaksaminen. Lakisääteiset lastensuojelun asiakasmäärät ylittyvät (keskinen alue), aikuissosiaalityössä vastaavaa lakisääteistä rajaa ei ole, mutta resurssivaje näkyy sosiaalityöntekijöille kovana paineena ja riittämättömyyden tuntemuksina. Lähiesimiestyöskentelyn tarve on suuri. Erityisesti huoli herää uusien työntekijöiden kohdalla, kun esihenkilön tuki on kaukana, etäyhteyksien päässä. Kotihoidon osalta huolta on resursseista, koska iäkkäät hoidetaan jatkossa enenevässä määrin kotona. Asiakkaat eivät saa joutua kokemaan epäinhimillistä kohtelua kiireen ja resurssipulan vuoksi.

Toimenpide-ehdotukset:

- Työntekijäresurssin lisääminen. Sillä tavoin turvataan paremmin sekä asiakkaiden tarpeisiin vastaaminen, asiakasturvallisuus että työntekijöiden jaksaminen ja työssään pysyminen.
- Esihenkilöitä tarvitaan lähemmäs käytännön työtä. Esihenkilöiden olisi hyvä kiertää yksiköissä ja olla mukana työntekijöiden arjessa lähempänä.



Neuropsykiatriset häiriöt ja niihin vastaaminen (1 + 2)

Neurokirjon lapsilla, nuorilla ja perheillä on haasteita saada tukea ja apua, erityisesti muun tuen kuin lääkehoidon osalta. Tuen saamisen haasteet ylettyvät myös varhaiskasvatukseen sekä perusopetukseen ja toisen asteen opintoihin. Erityisesti nuorilla ja aikuisilla on vaikeaa saada tarkempaa tutkimusta sekä diagnoosin jälkeen tukea ja hoitoa. Diagnosointiketjut ovat epäselvät ja epäyhtenäiset. Asukkaat ovat epätasa-arvoisessa asemassa. Varhaisen ja matalan kynnyksen tuen puuttumisen vuoksi erikoisairaanhoido ja sosiaalihuollon palvelut kuten aikuissosiaalityö, perhesosiaalityö ja lastensuojelu kuormittuvat, mikä lisää kustannuksia. Vanhempien jaksaminen kuormittuu. Nuorten osalta tilanne on erityisen kriittinen: hoitamattomat ja diagnosoimattomat neurokirjon häiriöt voivat aiheuttaa päihteiden käyttöä, koulunkäymättömyyttä ja psyykkisiä ongelmia, jopa itsetuhoisuutta ja syrjäytymistä. Asiakkaiden kokemus on se, että tieto ei siirry ammattilaisten välillä.

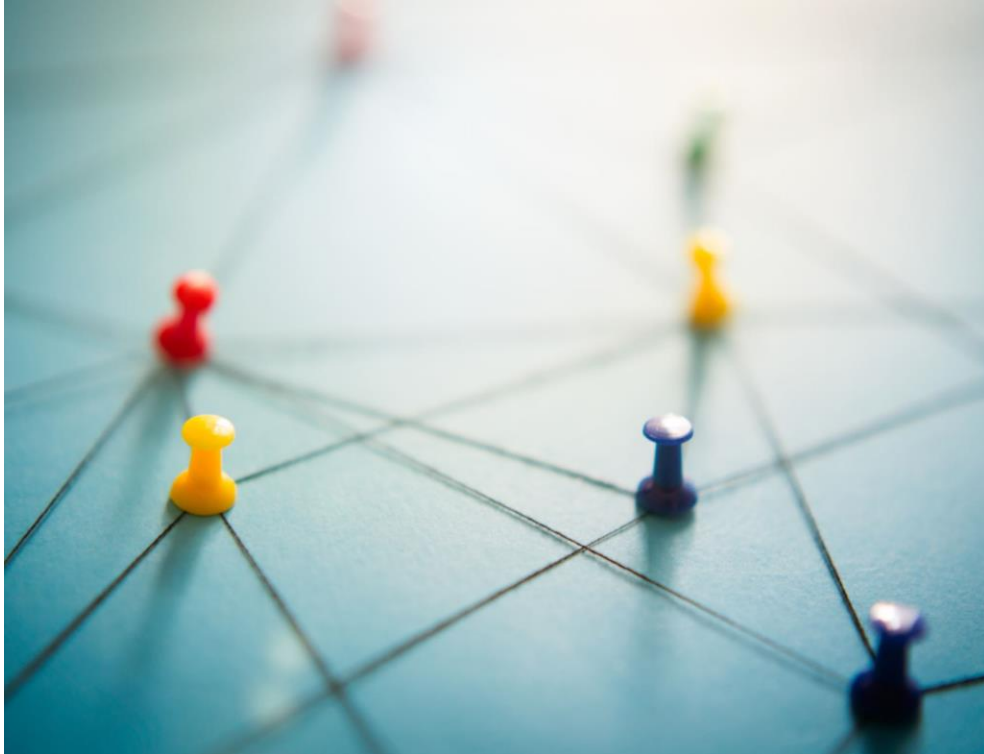
Lisäksi kaksi positiivista ilmoitusta Strategia vanhempainohjauskurssista, joka on tarkoitettu vanhemmille, joiden lapsella tai nuorella on adhd. Kurssilla vanhemmuutta tuetaan vahvistamalla ymmärrystä lapsen tai nuoren toimintakyvyn haasteista, kehittämällä vuorovaikutusta, korostamalla hyvää kohtaamista ja antamalla tietoa yhteiskunnan tukimuodoista. Kurssista on hyvin kokemuksia.

Toimenpide-ehdotukset:

- Hoitoketjujen ja diagnosoinnin yhtenäistäminen Pohjois-Savossa.
- Tarjolla tulisi olla riittävästi tietoa siitä mistä neurokirjossa on kyse ja kuinka haasteita voidaan helpottaa. Ensietoa ja psykoedukaatiota neurokirjosta ja haasteiden helpottamisesta tulisi olla tarjolla helposti.
- Monitoimijainen yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon ja kasvatus- ja opetushenkilöstön välillä.
- Asukkaiden/asiakkaiden oman asiantuntijuuden kuuleminen ja tunnistaminen on olennaista palvelun kehittämisessä
- Mahdollistetaan vanhempainohjauskurssien toteuttaminen osana ohjaajakoulutuksen käyneiden omia työtehtäviä ja mahdollistetaan monialainen yhteistyö. Tarvittaessa koulutetaan lisää ohjaajia.



Päiväkeskustoiminta päihteidenkäyttäjille (2)



Päiväkeskustoiminta on tullut esiin sekä negatiivisena että positiivisena ilmoituksena. Kuopiossa palvelu on alkanut ja Varkaudessa loppunut. Palvelun kilpailutuksen jälkeen palveluntuottaja päihteidenkäyttäjille suunnattuun päivätoimintaan on vain Kuopiossa.

Kuopiossa alkanut päiväkeskustoiminta (Sirkkulanpuisto) on hyvä ja tärkeänä palvelu, erityisesti asunnottomien henkilöiden osalta. Päiväkeskustoiminta mahdollistaa, että asunnottomat asiakkaat pääsevät päiväaikaan viettämään aikaa sisätiloihin, lepäämään, peseytymään ja pesemään pyykkiä. Tätä mahdollisuutta ei Kuopiossa ole aiemmin ollut vaan asunnottomien on täytynyt olla kadulla/oleilla julkisissa tiloissa päiväsaika yöpäivystyksen auettua vasta illalla. Asiakkaat ovat löytäneet päiväkeskuksen hyvin ja kävijöitä on ollut runsaasti. Päiväkeskuksella on hyvä, avoin ja kehittämismyönteinen ilmapiiri. Asiakkaat ja eri toimijat otetaan hyvin vastaan ja yhteistyötä tehdään esimerkiksi järjestötoimijoiden kanssa. Ohjaajat tarjoavat apua esimerkiksi Kelan ja eri sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden suhteen.

Vastaavasti Varkaudesta on loppunut päivätoiminta (Savonkoti). Asiakkailla, jotka käyttivät päivätoimintaa, ei ole voimavaroja eikä mahdollisuutta lähteä Kuopioon. Tilanne heikentää oleellisesti Varkauden ja lähikuntien päihdepalveluja, kyseessä on ollut matalan kynnyksen palvelu, jolla on ollut suuri merkitys ennaltaehkäistäessä päihdehaittoja.

Toimenpide-ehdotukset:

- Päiväkeskustoimintaa tarvitaan koko alueella.
- Kävijämäärien seuranta ja toiminnan vaikutusten selvittäminen.
- Olemassa olevan toiminnan edelleen kehittäminen. Toiminnan laajentaminen yhteistyössä, Olisiko terveydenhuollon mahdollista jalkautua myös palveluun (päihde/mielenterveyspalveluiden)?

Asunnottomuus (2)

Ilmiöstä on laadittu myös erillinen sosiaalinen raportti 26.4.2024: Asunnottomuus Kuopiossa.

Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus ARA:n selvityksen mukaan asunnottomien määrä on valtakunnallisesti jatkanut laskuaan, mutta Kuopiossa asunnottomien määrä kasvoi. Vuonna 2023 Kuopiossa oli selvityksen poikkileikkausajankohtana 141 asunnottomaa henkilöä, joka on 16 henkilöä enemmän kuin v. 2022. Asunnottomuuden kehitys muissakin suurissa kaupungeissa on ollut samansuuntainen, asunnottomuus on vähentynyt suurista kaupungeista ainoastaan Helsingissä, Tampereella, Porissa ja Lahdessa.

Kuopiossa asunnottomuuden kasvun taustalla arvioidaan olevan monia erilaisia tekijöitä. ARA:lle annetussa selvityksessä syiksi on mainittu olemassa olevien palveluiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden kohtaamattomuus, kohtuuhintaisten vuokra-asuntojen vähäisyys sekä henkilöiden haasteet asunnon saamisessa esimerkiksi aiempien vuokratäristien ja luottotiedottomuuden vuoksi. Myös asunnottomuuden tiimin purkamisella ja asunnottomuustyöryhmän puutteella voi olla vaikutusta kehityskulkuun. Positiivisina muutoksina nähtiin asumisneuvonnan lisääntyminen ja lakisääteisen päiväkeskuspalvelun avautuminen Kuopiossa 10/2023.

Asumispäivystyksen yöpaikat (viisi miehille ja kolme naisille) ovat olleet aktiivisesti käytössä. Edelleen on kuukausittain tilanteita, jolloin kaikki tarvitsevat eivät pääse yöpymään asumispäivystykseen: Tammi-huhtikuun aikana yöpymisiä on ollut 201-233/kk ja poiskäännytyksiä 8-19/kk. Patakukkulan palvelukeskus on Pohjois-Savon hyvinvointialueella ainoa yöpäivystystä tarjoava yksikkö ja se sijaitsee Kuopiossa. Huolta on palvelun saatavuudesta ja asiakkaan mahdollisuuksista hakeutua palveluun koko hyvinvointialueella. **Asunnottomuus on varsinkin talviolosuhteissa hengenvaarallista.**



Toimenpide-ehdotukset:

- Pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämiseen tulee osoittaa hallitusohjelman mukaisesti pysyvää rahoitusta.
- Asunnottomuuden ja pitkäaikaisasunnottomuuden poisto nostettava tärkeäksi tavoitteeksi Pohjois-Savon hyvinvointialueella. Alueella tarvitaan asunnottomuustyöstä vastaava työryhmä ja suunnitelma asunnottomuuden poistamiseksi. Tarvitaan selvitys koko hyvinvointialueen yöpäivystystarpeesta ja jatkuvaa seuranta palvelun ulkopuolelle jäävien määrästä.
- Asumispäivystyksen paikkamäärää tulee lisätä ja huomioida koko Pohjois-Savon tarpeet.
- Kohtuuhintaisia asuntoja tulee olla enemmän saatavilla ja valtion tukemia vuokra-asuntoja tulee aidosti suunnata niitä eniten tarvitseville.
- Asiakkaille tulee tarjota tarvetta vastaavia sote-palveluita ja tehdä saumatonta yhteistyötä myös kuntien ja muiden toimijoiden kanssa. Palveluita tulee kehittää vastaamaan paremmin varsinkin heikoimmassa asemassa olevien tarpeita

Muut (5)

Viestintä (1)

Asiakkaiden ja yhteistyökumppaneiden on vaikea löytää PSHVA:n internetsivujen kautta tarvitsemaansa tietoa sivujen vaikeaselkoisuuden takia. Tästä tulee paljon palautetta sosiaalihuollon työntekijöille. Haasteina ollut esimerkiksi löytää toimeentulotukihakemus ja yhteystiedot toimipisteisiin ja eri palveluihin. Sähköisiä ilmoituksia/yhteydenottoja ei voi tehdä kaikilla alueilla kaikissa asiakasryhmissä. Tilanne vaikuttaa palvelujen saavutettavuuteen.

Toimenpide-ehdotukset: Chat-robotti vastaamaan kysymyksiin ja ohjaamaan oikeaan paikkaan. Internet-sivustolla käytetyn kielen selkeyttämistä (selkokieliisyys). Aluejaot selkeämmin esille eli paikkakuntamaininnat näkyville. Huomioitava myös eri vammojen aiheuttamat haasteet, kuten näkövamma. Joillakin toisilla hyvinvointialueille (kuten Pohde) on hyviä malleja internet-sivujen selkeyttämiseen, esim. ääniohjattavuus

3. sektorin palveluiden rooli ja saatavuus (1)

Karttulan alueella on rajoitetusti tai ei ollenkaan saatavilla kolmannen sektorin tai vapaaehtoisten apua. Diakoniatyötä on, mutta esim. SPR tai muut vapaaehtoistoimijat ovat vähäisesti hyödynnettävissä. Karttula kuuluu Kuopioon, mutta palveluiden suhteen vaikuttaisi jäävän sen laitamille. Asiakkaila on monenlaisia avun tarpeita etenkin maaseudulla. Viranomaisten tuottamat palvelut eivät vastaa kaikkiin tarpeisiin, eikä kaikilla ole varaa ostaa palveluita yksityiseltä palveluntuottajalta.

Tietojen näkyminen / tietojärjestelmät (1)

Gerontologisessa sosiaalityössä nähdään asiakkaan terveydenhuollon tiedoista vain perusterveydenhuollon tiedot, mikä vaikeuttaa yhteistyötä erikoissairaanhoidon kanssa. Asiakkaan tilannetta olisi mahdollista edistää jo asiakkaan ollessa erikoissairaanhoidossa potilaana (esimerkiksi asunnon suursiivouksen järjestäminen, edunvalvonta-asian selvittäminen, lähisuhdeväkivaltatilanteet), jos tieto asiakkaan sairaalassaolosta saavuttaisi sosiaalityöntekijän ajoissa. Erikoissairaanhoidon voisi olla tarpeellista myös joissain tapauksissa tietää, mitä gerontologisessa sosiaalityössä asiakkaan tilanteesta tiedetään.

Toimenpide-ehdotus:

Gerontologisille sosiaalityöntekijöille olisi tarpeellista luoda näkymä myös erikoissairaanhoidon kirjauksiin.

Muut (5)

Ikäikäiden mielenterveys- ja päihdeongelmat / asumispalveluiden tarve (1)

Ikääntyneille tarvitaan omia asumisyksiköitä päihdeidenkäyttöön ja mielenterveyden haasteisiin liittyen. Ilmiö on monitahoinen ja liittyy myös palveluiden järjestämisen prosessiin ja yhteistyön kysymyksiin. Tällä hetkellä iästä riippumatta em. asiakkaiden asioita käsitellään erityisasumispalveluissa. Resurssit ovat niukanlaiset jokaisella palvelualalla. Voiko asiakas jonottaa palveluun siirtymistä ilman tukipalveluja ja millä taholla on vastuu asiakkaan tilanteesta jonotusajalla?

Toimenpide-ehdotus:

Ikääntyneiden asiakkaiden heterogeenisyys tulisi tunnistaa ja palvelut räätälöidä tämän mukaisesti. Ikääntyneet eivät tarvitse vain kotihoitoa tai muistisairaiden asumisyksiköitä, vaan palveluita yksilöllisten tarpeiden mukaisesti (sisältäen päihde- ja mielenterveyspalvelut).

Työnjaolliset asiat tulisi linjata yhteisesti siten ettei tilanteita tarvitse ratkoa tapaus kerrallaan työntekijöiden kesken. Yhteistyötä ja yhteistä ymmärrystä yksiköiden kesken tarvitaan.

Työikäisten / lapsiperheiden palveluiden rajapinta (1)

Lapsiperheiden ja työikäisten palvelujen työnjako on epäselvä perheiden aikuisten asioiden osalta. Asiakkaat ovat erilaisessa asemassa perhemuodosta riippuen.

Perhesosiaalityö on perheen tukena kuormittavissa elämäntilanteissa ja muutostarpeissa. Perhesosiaalityö on tarkoitettu perheille, joissa lastensuojelullista tarvetta ei ole. Aikuiset tarvitsevat tukea kouluttautumiseen, työllistymiseen, riippuvuuksiin, nepsy-haasteisiin, taloudenhallintaan ja terveydentilan haasteisiin. Apua perheen tilanteeseen tarjotaan perhekeskuksesta kuitenkin vasta, kun perheen lapsi alkaa oireilemaan.

Työikäisten sosiaalipalveluista nousee esiin huoli perheistä, joissa aikuisilla on elämänhallinnan ongelmia tai peliongelma, jotka vaikeuttavat huomattavasti perheen taloudellista pärjäämistä. Toistuvat vuokratästit ja asumisen vaarantuminen vaatii pitkäkestoista suunnitelmallista työskentelyä. Aikuisen asiaa ei voida irrottaa perheen asioista, koska lapset ja lapsen vanhemmat muodostavat perheen. Vanhempia auttamalla lapsen ja koko perheen tilanne paranee. Perheen palveleminen yhdestä paikasta on kustannustehokasta, vaikuttavaa ja henkilöstöresursseja säästävää.

Pohjois-Savon hyvinvointialueen strategian ylös kirjattuina tavoitteena on, että asukkaiden terveys, hyvinvointi ja turvallisuus paranevat. Keinoina tähän ovat ennaltaehkäisevät ja toimivat perustason palvelut ja erilaisten palveluiden yhteensovittaminen. Työn tulisi olla laadukasta ja asiakaslähtöistä. Tällä hetkellä tämä ei toteudu lapsiperheiden aikuisen kohdalla.

Toimenpide-ehdotus: Lapsiperheiden aikuisten tulisi saada suunnitelmallista sosiaalityötä. Ja heidän tulisi voida asioida yhdessä paikassa perhekeskuksessa. Perheellä tulisi olla yksi nimetty työntekijä, joka vastaa prosessista koko perheen osalta myös silloin, kun huoli ei vielä aiheuta oireilua lapsessa, vaan työskentelyn tarve on aikuisella. Työntekijänä voi olla sosiaaliohjaaja ja erityisen tuen tarpeessa oleville sosiaalityöntekijä.

Rakenteellisen sosiaalityön työryhmä

Yhteyshenkilöt:

Satu Luostarinen

satu.luostarinen@pshyvinvointialue.fi



Pohjois-Savon
hyvinvointialue

RRP

Kestävää hyvinvointia Pohjois-Savoon -hanke