



*pitkäaikaisasunnottomuuden
vähentämishjelma 2008-2011*

PAAVO-KEHITTÄJÄVERKOSTO TYÖRYHMÄ 1

Sosiaali- ja terveystoimen yhteistyö matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdetyössä.

Muistio Työryhmän nro II työskentelystä

Työkokous nro II 4.6.2009

Osallistujat, nimi, organisaatio, sähköpostiosoite

Kaijus varjonen, puheenjohtaja, Socca, Helsinki, kaijus.varjonen@hel.fi

Elisabet Erkkilä, fasilitaattori/sihtööri Socca/ Hietaniemenkadun palvelukeskus,
elisabet.erkkila@hel.fi

Tarja Korpela, Hietaniemenkadun palvelukeskus, tarja.korpela@hel.fi

Jenni Mäki, Tampereen ensisuoja ja kunt. koti, jenni.l.maki@tampere.fi

Sirpa Kuisti, Tampereen ensisuoja ja kunt. kunt.koti, sirpa.kuisti@tampere.fi

Riitta Wallin, Lahden kaupunki, riitta.wallin@lahti.fi

Marjatta Parviainen, Vantaan kaupunki, marjatta.parviainen@vantaa.fi

Sari Markkanen, Koisorannan hoitokoti, Vantaan kaupunki, sari.markkanen@vantaa.fi

Jouni Widell, Kovaosaisten ystävät ry, jouni.widell@kovaosaistenystavat.com

Työkokous

- Kokouksen alussa Soccan apulaisjohtaja Heidi Hällman esitteli Soccan, Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskuksen toimintaa.
- Puheenjohtaja Kaijus Varjonen kertasi kehittäjäverkoston taustaa ja kehittäjäverkoston tavoitteita
MM. Valtakunnallista ja paikallisen näkökulman vertailua, hyvien työkäytäntöjen jakaminen ja työkäytäntöjen yhtenäistäminen, käytännönläheisyys, tiedon kokoaminen ja levittäminen, yhteisen ymmärryksen lisääminen yhteisen edun hyväksi niin, että tietoa leviää myös heille, jotka eivät pääse paikalle → Työryhmien muistiot ja aikaansaannokset nettiin, tiedon tuottaminen ja jakaminen verkostona
- Käytiin läpi edellisen kokouksen muistio, lisätty otsikkoon yhteistyö, matalan kynnyksen palvelujen työntekijöiden ryhmä, käytännönlähtöisyys, hyvien käytäntöjen ja työn haasteiden jakaminen avoimessa ilmapiirissä
- Terveyspalvelujen järjestäminen vastaanottoyksiköihin herätti vilkasta keskustelua. Kerrottiin esimerkkejä yhteistyöstä terveyspalveluiden kanssa. Lahdessa toisen yksikön

sairaanhoidaja alkaa käymään tuetun asumisen palvelussa, ja yhteistyö on rakennettu jo hankkeen alussa.

- Hankkeissa olisi kytkettävä terveydenhuollon ihmiset heti alusta pitäen mukaan → yhteistyö sos- ja terveydenhuollon välillä aloitettava pienestä ja konkreettisista asioista
- **Tutkimusta:** Puhuttiin tämän hetken tarpeesta perustella terveydenhuollon henkilökunnan tarpeellisuutta taloudellisuudella → Hietaniemenkadulla suunnitellaan lääkäripalveluiden vaikuttavuuden arvioinnin tutkimusta
- Käytiin läpi eri kaupunkien käytäntöjä terveystalusten ja sosiaalipalvelujen järjestämiseen. Jalkautuminen vastaanottoyksiköihin, esim. Espoossa mielenterveys- ja päihdepalvelujen lääkäri jalkautuu ja käy säännöllisesti vastaanottoyksikössä ja toimii yhteistyössä vastaanottokodin sairaanhoitajan kanssa. Lääkäri tekee SAS-lähetteitä ja jatkosuunnitelmia. Hän voi tehdä myös lähetteitä psykiatrian poliklinikalle ja erityispsykiatriaan. Näin asiakkaita on mahdollisuus saada nopeammin eteenpäin.
- Yksiköistä on tärkeää jalkautua lääkärikäynneille myös siksi, että voi olla asiakkaan ”tulkkina”. Joskus asiakkaan on vaikea esittää asiaansa itse.
- Paitsi yhteistyö terveydenhuollon, myös aikuissosiaalityön kytkeminen mukaan yhteistyöhön on tärkeää. Ryhmän kokemusten mukaan toimeentulotukipäätösten teko vastaanottoyksiköissä on todettu hyväksi käytännöksi, helpottaa ja nopeuttaa työtä.
- Innovaatorahastohakemus ja jalkautuva yksikkö rahoitusmahdollisuuksien selvittäminen
→ Pienillä asioilla voidaan saavuttaa suuria tuloksia.

Tutkimusaihe, joka nousi ryhmässä:

Miten sosiaali- ja terveystoimen palvelut toimivat matalan kynnyksen palveluissa. Tarve, kustannukset, päällekkäisyydet
Kustannusselvitykset

RYHMÄN 1 TYÖSUUNNITELMA 16.10.09 MENNESSÄ

Kootaan ryhmä, jossa on matalankynnyksen työntekijöitä Helsingistä, Espoosta, Vantaalta, Tampereelta ja Lahdesta sekä edustusta asuntoloista, jotka ovat muunto-ohjelmassa.

Kartoitetaan, miten sosiaali- ja terveystoimen yhteistyö toimii tällä hetkellä matalan kynnyksen palveluissa. Mikä toimii missäkin, etsitään hyviä käytäntöjä sekä haasteita, mitkä asiat eivät toimi. Kartoitetaan, miten moniammatillista palvelutarpeen arviointia tehdään edellä mainituissa paikoissa sekä Oulussa ja Kuopiossa. Kartoitetaan, miten asiakasmaksupäätöksiä tehdään eri puolilla.

Seuraava kokous 3.9.2009 klo 10-12, jonka jälkeen lounas ja tutustuminen Koisorannan palvelukeskukseen

Osoite: Koisoitie 5, Vantaa

Ilmoitathan 28.8 mennessä oletko tulossa. kaijus.varjonen@hel.fi

Pyydetään verkostoon mukaan lääkärit Erja Kuru Espoosta ja Agnes Stenius-Ayoade Helsingistä, lisäksi päihdesairaanhoidaja Vantaalta, ja aikuissosiaalityöntekijöitä alueelta

RYHMÄN 1 TEHTÄVÄKSIANTO (Tehtävä on työryhmän ns. kotiläksy seuraavaa työkokousta varten, vastaukset viimeistään 28.8 mennessä. lähetä vastaukset kaijus.varjonen@hel.fi)

1. Mikä on edustamasi taho ja työtehtäväsi?
2. Mikä on henkilökuntarakenteenne? (esim. johtaja, sosiaalitt, sairaanhoitaja, 5 ohjaajaa jne)
3. Kuinka paljon asiakkaita/ asukkaita teillä on?
4. Miten asiakasmaksupäätökset tehdään? (kerro vaikka lyhyesti esimerkin avulla)
5. Kuka asiakasmaksupäätökset tekee?
6. Mitä asuminen maksaa?
7. Tehdäänkö asiakkaille palvelusuunnitelma/palvelutarpeen kartoitus? Jos tehdään, niin kerro lyhyesti miten?
- 8.a) Kerro lyhyesti, teettekö sisäistä yhteistyötä sairaanhoitajan, sosiaalityöntekijän, lääkärin jne. ja ohjaajien välillä?
- 8.b) Millaiset rakenteet helpottavat sisäistä yhteistyötänne (esim. aamupalaverit, viikkopalaverit, yms.)?
- 9.a) Millaisia toimivia käytännön esimerkkejä teillä on sosiaali- ja terveystoimen kanssa tehtävästä yhteistyöstä (esim. terveysasemien tai alueen sos.työntekijöiden kanssa)
- 9.b) Missä kohdin yhteistyössä on ongelmia ja mitkä tekijät voisivat parantaa yhteistyötä.
10. Kerro lyhyesti, miten asiakkaiden ohjaaminen eteenpäin tapahtuu yksiköstänne? (esim.sas-ryhmät tai muut työryhmät, kerro asiakasohjauksen prosessista tai jos teillä on prosessikuvauksia, niin laita liitteeksi)

Kiitos vastauksista!