



*pitkäaikaisasunnottomuuden  
vähentämishjelma 2008-2011*

## **PAAVO-KEHITTÄJÄVERKOSTO TYÖRYHMÄ 1**

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

**Muistio Työryhmän nro II työskentelystä**

**Työkokous nro III 3.9.2009**

### **Osallistujat, nimi, organisaatio, sähköpostiosoite**

Marjatta Parviainen, puheenjohtaja, johtava sosiaalityöntekijä, Kuntouttavan asumispalvelun yksikkö, Vantaan kaupunki, marjatta.parviainen@vantaa.fi

Kaijus Varjonen, fasilitaattori ja sihteeri, Socca, Helsinki, kaijus.varjonen@hel.fi

Agnes Stenius-Ayoade, lääkäri, Hietaniemenkadun palvelukeskus, tarja.korpela@hel.fi

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

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

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

Eero Untamala, johtaja, Suomen pelastusarmeijan säätiö, eero.untamala@helsinki.fi

Karro Katavisto, ohjaaja, Olarinluoman vastaanottokoti, Espoo, karro.katavisto@espoo.fi

Tiina Linna, sairaanhoitaja, Olarinluoman vastaanottokoti, Espoo, tiina.linna@espoo.fi

Erja Kuru, lääkäri, Espoon mielenterveys- ja päihdepalvelut, erja.kuru@espoo.fi

Jari Riikonen, sairaanhoitaja, Koisorannan palvelukeskus, jari.riikonen@vantaa.fi

### **TYÖKOKOUS**

Esittelykierros ja kuulumiset

Kerrattiin ryhmän tehtävä, puheenjohtaja kävi läpi edellisen muistion

Todettiin, että ennakkotehtävät on tehty esimerkillisesti ja niitä voidaan suoraan hyödyntää jatkotyöskentelyn materiaaleina.

**Tarkoituksena on kuvata yhteistä palvelukeskusmallia, ja yhdistää hyvät käytännöt suosituksiksi.**

**Ryhmä keskittyy sosiaali- ja terveystoimen yhteistyön hyviin käytäntöihin.**

- Työryhmän jäsenet eri kaupungeista (Helsinki, Espoo, Vantaa, Tampere, Lahti sekä kaksi isoa asuntolatoimijaa) olivat ennakkotehtävissä kuvanneet työkäytäntöjään, joten ryhmässä työstiin yksittäisen asiakkaan kautta sosiaali- ja terveystoimen käytännön yhteistyötä.
- Ryhmää täydennettiin kahdella lääkäriillä ja kolmella sairaanhoitajalla, joiden tarve ryhmässä oli jo tiedostettu.

## **RYHMÄTYÖ:**

Käytiin draama-harjoituksen avulla asiakas-case läpi: palvelukeskukseen oli tullut pitkäaikaisasunnoton asiakas, jolla on akuutteja mielenterveys- ja päihdeongelmia sekä mahdollinen tai epäilty sikainfluenssa. Sikainfluenssa otettiin mukaan Helsingin kaupungin Terke:n suunnittelijan Leena Kallion ehdotuksesta.

Asiakastapauksen käsittelyssä jakauduttiin kolmeen ryhmään ja toimintaehdotukset tai käytännöt kirjattiin flapille.

### **Ryhmä 1**

Asiakkaan sisäänkirjaamisen jälkeen asiakas eristettiin H1N1 epäilyn perusteella (kuume, nuha, yskä). Lääkäri tai sairaanhoitaja pukeutuvat suojavarusteisiin ja noudattavat annettuja suojautumisohjeita ko. influenssan osalta. Mikäli lääkäriä ei käytössä ko. yksikössä, sairaanhoitaja ottaa yhteyttä lääkäriin mikäli asiakkaalla on influenssa.

Asiakkaasta tehdään tilannearvio. Aloitetaan asiakkaan jalkojen hoito. Otetaan yhteys sosiaalityöntekijään velkojen, elatusmaksujen, verkostotapaamisten jne. järjestämiseksi.

### **Ryhmä 2**

Asiakkaalta mitataan kuume ja otetaan pika, CRP ja katsotaan jalat. Toivotaan, että indikaatiot sairaalahoitoon täyttyvät ja lähetetään asiakas päivystykseen.

Hoidetaan asiakkaan jalat ja puhelimitse pyydetään antibioottiresepti ja maksusitoumus lääkkeisiin. Asiakkaalle ehdotetaan katkaisuhoidoa. Mikäli asiakas ei lähde alkaa motivoiva työ hitaasti, joka on mahdollista turvallisessa asiakassuhteessa.

Tehdään asiakkaalle asumishaastattelu, taloudellisen tilanteen selvittely. Löytyisikö asunnosta houkutin omien asioiden eteenpäin viemiseksi?

Haaste terveydenhuollon-, sosiaalityön- ja päihdetyöntekijän saatavuus

### **Ryhmä 3**

Päivystyksestä käynnistetään sairaanhoitajan palvelut ja lääkitys, sosiaalityöntekijän tilannekartoitus ja maksusitoumukset.

Pyritään omaan työntekijään, jotta saataisiin luotua luottamusta. kartoitetaan katkaisuhoidon tarve ja siten päihdekuntoutus ja asumisen järjestäminen jne. kartoitetaan myös verkostot ja lapsen asiat ym.

Asiakkaan kierre jää päälle, joten mietittäväksi mistä löydetään asiakkaalle soveltuva asunto.

## **RYHMÄN 1 TYÖSKENTELYN KUVAUS 16.10.09 MENNESSÄ**

Koottiin ryhmä, jossa on matalankynnyksen työntekijöitä Helsingistä, Espoosta, Vantaalta, Tampereelta ja Lahdesta sekä edustusta asuntoloista, jotka ovat muunto-ohjelmassa. Ryhmään valittiin sekä sosiaali- että terveydenhuollon ammattilaisia. Edustusta on sekä esimies- että työntekijätasolta.

"Kotitehtävien" avulla kartoitettiin, miten sosiaali- ja terveystoimen yhteistyö toimii tällä hetkellä matalan kynnyksen palveluissa. Mikä toimii missäkin, miten asiakasmaksupäätökset tehdään jne.

Lisäksi kartoitettiin miten asiakasta palvelevaa moniammatillista arviointia tehdään edellä mainituissa paikoissa.

### **Keskustelu hyvistä käytännöistä sekä kehittämishaasteista.**

Keskeisiä **haasteita** sosiaali- ja terveystoimen yhteistyössä ovat esim. asiakkaan lääkäriin pääsy tai maksusitoumuksien saaminen lääkkeisiin.

**Ratkaisuksi** ryhmässä esitettiin, että jo kehittämishankkeiden suunnitteluvaiheessa jäseniä kutsutaan sekä sosiaali- että terveystoimesta.

Materiaalista nousi tarve **terminologian yhtenäistämiseen** palvelukeskuksissa. Perusteluna se, että matalan kynnyksen palvelukeskukset ovat muuttuneet, eikä terminologia, eli käytetyt sanat ole seuranneet perässä tai niiden sisällöstä ei ole yhtenäistä käsitystä.

Lisäksi pääkaupunkiseudun kokemusten mukaan palvelukeskustyö edellyttää toimiakseen määrätietoista yhteistyön rakentamista **kaupungin, järjestöjen ja palvelun tuottajien kesken** (ks. esim. Nousiainen & Sunikka 2009). Yhteistyö tarkoittaa tässä yhteydessä säännöllistä ja konkreettista asiakastyön toteuttamista. Ei riitä, että yhteistyö toteutuu esimiestasolla johtoryhmissä, vaan sen tulee konkreettisesti tapahtua myös asiakastyössä. (Esim. Vantaan Pri-ryhmä ja Espoon asumisen toimijat-verkosto).

Verkostomainen yhteistyö edellyttää toimiakseen **yhteisen intressin**. Sellainen voi olla vaikkapa asunottomien ja päihdekuntoutujien jalkapallojoukkue. (esim. FC Askel, Espoo, kts. työryhmä 3:n muistio.)

*Ei työ tapa, vaan työtapa –Jerry Cotton*