



Pirkanmaa**2019**

Yhteistoiminta-alue asiat –Sosiaalipalvelut työryhmä

12.4.2017
Anni Vanhala

Yhteistyöalueen yhteiset asiat – Sosiaalipalvelut



Tehtävä: Tays-erva maakunnan sosiaalipalveluita suunnittelevien tahojen näkemykset maakuntien välisestä yhteistyöstä, rooleista ja vastuista

Missä kysymyksissä sosiaalipalveluiden alueilla vastuita tulee keskittää maakuntaa laajemmin? Pirkanmaa 2019
Mitä on jo valmiina keskitettynä tai hoidettu työnjaollisesti ja mitä ei, mutta tulee keskittää?
Mahdolliset ehdotukset vastuutahoista ja työnjaosta.

Sosiaalipalvelut työryhmän jäsenet koostaneet tiedot maakunnittain alueiltaan; esim. maakuntien sosiaalipalveluita suunnittelevien tahojen Sote- työryhmien vetäjät, muutosagentit ja muut asiantuntijat

STM:n muutosohjelma LAPE: Lapsi- ja perhepalveluista tulossa kansallinen linjaus palveluiden järjestämisestä, ei käsitellä tässä Sosiaalipalvelut työryhmässä, vaan odotetaan linjaus.

Tiedot koottu alla olevilta tahoilta/ henkilöiltä

Kanta-Häme: Sote-työryhmien puheenjohtajat, muutosagentit, kuntien perusturvajohtajia, Kanta-Hämeen keskussairaalan eri osastojen lääkäreitä

Etelä-Pohjanmaa: Päivi Saukko, Sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntija,
Työvaliokunta / Etelä-Pohjanmaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos

Pirkanmaa: sosiaalipalvelupäällikkö Maritta Närhi, suunnittelupäällikkö Päivi Mattila, Tampereen kaupunki, Päihde- ja mielenterveys teemaryhmän pj. Taina Niiranen, Hämeenkyrön kunnan sosiaali- ja terveystalouden johtaja
PSHP:n Kehitysvammahuollon toimialuejohtaja Tuulikki Parikka, Sosiaalipäivystyksen johtava sosiaalityöntekijä Tapani Unkila, kohta 6: vastaavat ja johtava sosiaalityöntekijä Tays: Kangasmäki Heidi, Louko Paula, Apponen Eevi, Vanhala Anni

Päijät-Häme: Mika Forsberg toimialajohtaja, perhe- ja sosiaalipalvelut, Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä

Yhteistoiminta-alue asiat –Sosiaalipalvelut työryhmä:

Johtava sosiaalityöntekijä Maija-Liisa Pajula, Etelä-Pohjanmaan shp 5.4.2017 saakka, tämän jälkeen sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntija Päivi Saukko Etelä-Pohjanmaan sote -palvelurakennemuutos –projektioorganisaatiosta

Johtava sosiaalityöntekijä Riikka Haahtela, Oma Häme (Kanta-Häme)

Henkilöstön edustaja Harri Mäkelä, Tampereen kaupunki

Suunnittelupäällikkö Päivi Mattila, Tampereen kaupunki

Toimialuejohtaja Mika Forsberg, Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä

Palvelulinjan päällikkö Maritta Närhi, Tampereen kaupunki

Johtava sosiaalityöntekijä Anni Vanhala, Pirkanmaan shp, pj.

Vastaava sosiaalityöntekijä Eevi Apponen, Pirkanmaan shp, siht.



Yhteistyöalueen yhteiset asiat – Sosiaalipalvelut asiakokonaisuudet



1) Erityisryhmien ja haastavasti käyttäytyvien henkilöiden asuminen ja kuntoutus
Rikosseuraamusten piiriin joutuneet vammaiset/ rikoksesta tuomitsematta jätetyt kehitysvammaiset henkilöt

Haastavasti käyttäytyvät/ vaikeahoitoiset vammaiset henkilöt

Terveys-/ mielenterveysongelmista kärsivät/ monisairaavat vammaiset henkilöt

Vammaiset moniongelmaiset päihteiden käyttävät henkilöt

2) Päihdepalvelut

Päihdepalvelujen kuntouttava laitoshoido

Raskaana olevien päihteitä käyttävien henkilöiden hoito (laitoshoidon osalta)

Korvaushoidon arviointi ja laitoshoido (vaativat monipäihdeongelmaiset henkilöt, joilla usein myös vaikea psykiatrinen problematiikka ja elämänhallinnallinen tilanne)

3) Sosiaalipäivystys psykososiaalisen tuen osalta suuronnettomuustilanteissa

4) Turva-asuminen

5) Muuta:

Sote -yhdyspinnalla moniammatilliset ja monialaiset *terveydenhuollon prosessit*, joissa sosiaalihuollon ammattihenkilöt ja keskitettyä osaamista yli maakuntarajojen ja/ tai valtakunnallisesti

6) Lape

1) Erityisryhmien ja haastavasti käyttäytyvien asuminen ja kuntoutus

1 a) Rikosseuraamusten piiriin joutuneet vammaiset/ Rikoksesta tuomitsematta jätetyt kehitysvammaiset

THL:n oikeuspsykiatristen asioiden lautakunta käsittelee ja ratkaisee mielentilasta laaditut lausunnot sekä vaarallisuudesta annetut arviot ja päättää kehitysvammaisten erityishuoltoon määräämisestä niissä tapauksissa, joissa henkilön on mielentilatutkimuksen päättyessä arvioitu tarvitsevan tahdosta riippumattomasti kehitysvammaisten erityishuoltoa. Lautakunta tekee myös päätökset tällaisen hoidon lopettamisesta.

- **Ehdotus keskittämisestä/ tehtäväjaosta:** Keskitetty oikeuspsykiatrinen hoitopaikka kehitysvammaisille henkilöille

Valtakunnallisia ratkaisuja asiassa ei ole tehty, mutta Tays Kehitysvammahuollon tukikeskus on halukas jatkamaan tämän asiakasryhmän kuntoutusta ja vastaamaan yhteistyöalueen sekä mahdollisen erikseen määriteltävän laajemman alueen kuntoutuksen tarpeeseen.



1) Erityisryhmien ja haastavasti käyttäytyvien asuminen ja kuntoutus

1 b) Haastavasti käyttäytyvien/ vaikeahoitoisten vammaisten tutkimus ja kuntoutus (lapset, nuoret sekä aikuiset)

Haastavaa käytöstä voi esiintyä esimerkiksi kehitysvammaisilla, autismin kirjon asiakkailla ja aivovammaisilla henkilöillä. Vaikeista käytöshäiriöistä johtuen avohuollon tukitoimet/ asiantuntemus ei riitä, syyt käyttäytymisen ongelmille ei selviä. Usein myös omaisten ja lähiyhteisön voimavarat loppuneet, kotona asuminen, koulun käynti, päiväaikaiseen toimintaan osallistuminen tullut tukitoimista huolimatta mahdottomaksi. Tilanteen selvittelyyn, ongelmien ratkaisuun ja lähiyhteisön tukemiseen vaaditaan monialaista sosiaali- ja terveydenhuollon osaamista.

- **Ehdotus keskittämisestä/ tehtäväjaosta:**

Jatkossa Tays Kehitysvammahuollon tukikeskus viimesijassa vastaa yhteistyöalueen tutkimus ja kuntoutus tarpeeseen, silloin kun oman alueen tarjolla olevat palvelut eivät riitä.

Lisäksi jaetaan asiantuntemusta esim. etävastaanotto toimintana ja jalkautuvina palveluina. Tähän yhdistettäisiin mahdollisesti muuta edellä mainittujen kohderyhmien osaamista, esim. lääkärikonsultaatioita.



1) Erityisryhmien ja haastavasti käyttäytyvien asuminen ja kuntoutus



1 c) **Terveys-/ mielenterveysongelmista kärsivä/ monisairas vammainen**

Kehitysvammaisuuden ja muiden vammaisuuksien taustasyyt moninaiset. Kehitysvammaan liittyy yleensä lisävammoja tai muita lääketieteellisiä erityisongelmia kuten myös joillakin muilla vammaisryhmillä esim. aistivammat, CP-vamma, epilepsia, tuki- ja liikuntaelin tai ruuansulatuskanavan ongelmia, mielenterveysongelmia jne. Lisäksi kaikki ns. kansantaudit. Heillä ei usein ole muita elämänaikaisia terveystarkastuksia kuin muilla aikuisilla (armeija, työterveys, äitiysneuvola). Sopivia asumispalveluita tarvitaan, missä osataan toimia näiden monenlaista apua tarvitsevien henkilöiden kanssa. Jos asumispalvelut ovat kunnossa, niin sitä kautta osataan tukea asiakkaita perusterveyden/ erikoissairaanhoidon/ sosiaalipalveluiden käyttämiseen.

- **Ehdotus keskittämisestä/ tehtäväjaosta:**

Tays Kehitysvammahuollon kehitysvammalääketieteen yksikkö tiiviissä yhteistyössä erikoissairaanhoidon kanssa. Suomi ja Hollanti ovat ainoita Euroopan maita, joissa koulutetaan kehitysvammalääkäreitä, ja niiden kehitysvammalääketieteen osaaminen on Euroopan huippua. Suomeen on perustettu Euroopan toinen kehitysvammalääketieteen professuuri. Kehitysvammalääketieteellinen yksikkö olisi Euroopan tasolla kiinnostava satsaus, jolla parannetaan erotusdiagnostiikkaa, varmistetaan oikeanlaista lääkehoitoa ja sairauksien varhaista toteamista. Asiantuntevasti hallinnassa oleva hoito vähentää turhia terveydenhuollon käyntejä, säästää kustannuksia ja parantaa elämänlaatua. Asiantuntijuutta jaetaan lähipalveluiden tueksi esim. alue- ja etävastaanotto toiminnalla. Vammaisilla erityisryhmillä (esim. harvinaiset) keskittäminen on ideaalia myös.

1) Erityisryhmien ja haastavasti käyttäytyvien asuminen ja kuntoutus



1 d) Vammaiset moniongelmaiset päihteiden käyttäjät

Pitkäaikaiset päihteiden käyttäjät, joilla on tästä johtuen erityisiä haasteita asumisessa, arjen hallinnassa ja kuntoutuksessa. Sopivia asumispaikkoja ei ole helposti löydettävissä. Vammainen henkilö tarvitsee usein paljon fyysistä apua/ ohjausta päivittäisissä toimissaan ja päihdeongelma tekee kokonaistilanteen usein haasteelliseksi. *Kehitysvammaiset* ja esimerkiksi eri tavoin *aivovammaiset* henkilöt voivat tulla helposti hyväksikäytetyiksi samoissa palveluissa ei vammaisten henkilöiden kanssa. Päihdeasumisessa ja kuntoutuksessa vammaisuudesta ei välttämättä tiedetä ja paikat voivat olla esteellisiä. Myös kommunikaatiotaidot tulee olla huomioituina.

- **Ehdotus keskittämisestä/tehtäväjaosta:**

Ryhmän pienuuden vuoksi erityisosaamista voisi keskittää ja huomioitava palveluiden hankinnoissa.



2) Päihdepalvelut

2a) Päihdepalvelujen kuntouttava laitoshoido

- Päihdehuollon laitoshoido tai -kuntoutus on tarpeellista henkilölle, jolle avohoidon palvelut eivät ole riittäviä tai tarkoituksenmukaisia. Laitoshoidoon ohjataan pääasiassa työikäisiä asiakkaita, jotka ovat motivoituneita hoitoonsa. Hoitoon hakeutuvalla voi olla alkoholi-, monipäihde- ja mielenterveysongelma. Lisäksi laitoshoidoa järjestetään päihdehuollon perhekuntoutuksena, jolloin se on osa perheen kokonaiskuntoutusta. Palvelu on tarkoitettu päihdeongelmallisille perheille, joissa vanhemmuus on riittämätöntä lasten tasapainoisen kehityksen turvaamiseksi ja vanhempien elämänhallinnan ja perheen toimintakyvyn vahvistamiseksi.
- Kela:n hyväksymät päihdekuntoutuslaitokset: <http://www.kela.fi/paihdekuntoutuslaitokset> (linkki)
- **ehdotus keskittämisestä ja tehtäväjaosta:** Kuntouttavan laitoshoidon osalta osaaminen ja tarjonta yksittäisten maakuntien alueella on kirjavaa. Palveluita ostetaan jo nyt maakuntia laajemmalla alueella. Kuntouttavaa laituskuntoutusta toteuttanee jatkossakin yksittäiset toimijat, joilta palveluita hankitaan.
- Voidaanko laituskuntoutusta järjestää myös yhteistoiminta-alueen palveluna? Miten? Listataan yhteistoiminta-alueen yksiköt, arvioidaan laitoshoidon ja kuntoutuksen paikat ja tarve?
- Etelä-Pohjanmaa: Ei nähdä tarkoituksenmukaisena keskittämistä. Vaikea saada pystyyn Järvenpää-tasoista yksikköä. Seinäjoen päihdekliniikka (kootut palvelut) arvioivat maakunnan asiakkaiden laitoshoidon tarvetta yhteistyössä lähipäihdetyöntekijöiden kanssa.



2) Päihdepalvelut

2b) Raskaana olevien päihteiden käyttäjien hoito ja arviointi

Kyseessä ei ole vain yksilö (potilas) vaan koko perhe ja syntymätön lapsi.

Äitiysneuvolassa pyritään tunnistamaan tilanteet, jolloin päihteiden käyttö tai tupakointi on ongelma ja otetaan päihteet puheeksi mahdollisimman varhain sekä tuetaan päihteettömyyteen. Ongelmana ovat äidit, jotka jättävät käyttämättä äitiysneuvolapalveluita. Ennakollinen lastensuojeluilmoitus, jotta syntymän jälkeen perheellä on riittävät palvelut.

Ehdotus keskittämisestä ja tehtäväjaosta: Ensisijaisia palveluita ovat äitiysneuvola, sosiaalihuollon palvelut ja äitiyspoliklinikan palvelut, joita tulee tuottaa lähellä asiakasta.

Suunnitelmallinen hoitoketju, yhtenäinen maakunnan alueella, jatkohoidon suunnittelu. Hoitoa voidaan laitoshoidon osalta keskittää maakuntaa laajemmalle alueelle.



2) Päihdepalvelut



2c) Korvaushoidon arviointi

Opioidiriippuvainen, riippuvuusoireyhtymä (ICD 10), vieroittautuminen opiaatista ei ole onnistunut. Usein monipäihdeongelma, kaksois- ja kolmoisdiagnoosia sekä useita sosiaalisia ongelmia, rikollisuutta. Korvaushoidon arvioimisessa tarvitaan erityistä asiantuntemusta, mutta myös kattavaa tietoa potilaan tilanteesta.

- **ehdotus keskittämisestä ja tehtäväjaosta:**

Korvaushoidon tarve tulee arvioida ja hoito toteuttaa sellaisessa terveyskeskuksessa, päihdehuollon yksikössä tai vankeinhoitolaitoksen terveydenhuollon yksikössä, jossa on hoidon antamiseen perehtynyt hoidosta vastaava lääkäri ja toiminnan edellyttämä muu henkilökunta sekä muut edellytykset hoidon antamiseen. Itse korvaushoito tulee hoidon pitkäkestoisuuden vuoksi pyrkiä toteuttamaan mahdollisimman lähellä potilaan asuinpaikkaa.

Erva-alueelle / laitoshoidon: vaativat monipäihdeongelmaiset, joilla usein myös vaikea psykiatrinen problematiikka ja elämänhallinnallinen tilanne.

3) Sosiaalipäivystys

3) **Sosiaalipäivystys** Muutoin kunta/maakuntatasolla, mutta **psykososiaalisen tuen osalta suuronnettomuustilanteissa**

Kyse laajoista normaaliajan häiriötilanteista, joissa tarvitaan psykososiaalisen tuen järjestämistä siinä mittakaavassa, että paikalliset järjestelyt eivät ole riittäviä.



- **ehdotus keskittämisestä ja tehtäväjaosta:**
- Psykososiaalisen tuen järjestäminen **suuronnettomuustilanteiden** osalta **voidaan keskittää maakuntaa laajemmalle** alueelle. Koko maakuntaan pitää saada yhteinen valmiussuunnitelma sisältäen kaikki suuremmat tilanteet evakuoinnit ja akuutit ja pidempiaikainen psykososiaalinen tuki. Tampereella on pidetty yhteisiä harjoituksia. Pelastustoimen tilanne- ja johtokeskus on Pirkanmaalla erityisen suuressa roolissa. PELTIKE käynnistää hälytyksen ja heillä on kaikkien kuntien valmiussuunnitelmat sekä yhteystiedot. Tämä toiminta on Pirkanmaalla ensiarvoisen tärkeä ja toimiva. Sairaanhoidopiirin mukana olo ja koordinointi vastuu tärkeää tulevaisuudessa.

4) Turva-asuminen

4) Turva-asuminen

valtio maksaa, kunnat järjestää palvelut heille, joilla kuntastatus; ihmiskaupan uhreille/ epäily, auttamisjärjestelmän koordinoinnista, ylläpidosta ja kehittämisestä vastaa Joutsenon vastaanottokeskus



Pirkanmaa 2019

- Nykytila:
- Auttamislain mukaan kaikkien niiden ihmiskaupan uhrien, joilla on kotikunta Suomessa, auttamistoimet järjestää uhrin kotikunta. Kunta voi järjestää auttamistoimet itse tai ostaa julkisilta tai yksityisiltä palvelun tuottajilta. Kunnat voivat hakea auttamistoimista syntyneet kustannukset Ely-keskukselta.
- Uurit on hyvin traumatisoituneita ja he tarvitsevat moniammatillista, laajaa ja tiivistä tukea. Kunnilla on ollut haasteita järjestää monipuolista tukipalvelua uhrille/ uhreille. Yksittäisellä kunnan sosiaalityöntekijällä ei ole tuntemusta ja ei mahdollisuutta perehtyä ihmiskaupan problematiikkaan jne. Asumisen järjestämisessä on suuria haasteita yksittäisillä kunnilla. Asuminen pitää olla turvallista ja tukihenkilön lähellä, aluksi 24 h/vrk. Suurin osa uhreista ei täytä ETK:n turva-asumisen perusteita.
- **ehdotus keskittämisestä ja tehtäväjaosta:**
- Erva-alueelle nimetään muutamia vastuu sosiaalityöntekijöitä, jotka ottavat aina vastuulleen ihmiskaupan uurit . Tämä tarkoittaisi erikoistumista, lain sekä uhrin erityispalvelujen tuntemusta (tukihenkilö/ sosiaaliohjaaja, terapia, oikeudellinen apu jne.)
- Erva-alueelle perustetaan turva-asumisyksikkö (valvonta 24 h/vrk), jossa ihmiskaupan uurit, kunniaväkivallan uhan alla olevat jne. voisivat asua turvallisesti. Määrät eivät ole kerralla suuria, mutta erva-alue on sopivan suuri perustaa ko asumispalvelu. Asumisen voi järjestää joko kunnallinen tai yksityinen palvelun tuottaja.

5) Muut asiat: terveydenhuollon prosessit, joissa sosiaalihuollon ammattihenkilöt ja keskitettyä erityisosaamista



5) Esh:n alueilla sote -yhdyspinnassa toimivat sosiaalityön ammattihenkilön palvelut Sairaus- tai vamma-ryhmittäin on etuus- ja palvelujärjestelmään sekä lääkinnälliseen, ammatilliseen ja sosiaaliseen kuntoutukseen liittyviä erityiskysymyksiä. Potilaan psykososiaalisen tukemisen kannalta on tehokasta, että prosessissa mukana oleva sosiaalihoollon ammattihenkilö tuntee hyvin terveydenhuollon prosessin, sairauten ja vamman liittyvät piirteet ja niiden vaikutuksen ihmisen arkeen. Kohdennettua tietoa sosiaali- ja muiden palveluiden ja etuuksien perusteista, lainsäädännöstä, vertaistuesta ym. tarvitaan palvelutarpeen arvioinnissa. Keskitetyn osaamisen perusteella voidaan arvioida eri alueilla ja kunnissa tehtävien päätösten tasapuolisuutta ja asiakkaan/ potilaan oikeuksien toteutumista. Mahdollistaa sosiaalihoollon ammattihenkilön konsultointipalvelua ja koulutusta myös maakuntaa laajemmin.

Keskitettyä osaamista Tays-erva tai valtakunnallisesti (aikuiset):

- *Elinsiirtopotilaat* : Esim. sydänsiirtoon menevät laajaan sosiaaliseen selvittelyyn ennen siirtoharkintaa ja ennen kuin potilas lähetetään HUS:aan arvioon munuaissiirtoon menevät ja sieltä tulleet, keuhkosiirtojen ja maksansiirtojen yhteydessä. (Tays)
- *Hengityshalvauspotilaat* (Tays)
- *Trans-tutkimus ja hoito* (Tays, valtakunnallisesti Hus ja Tays)
- *Kipu-potilaat, selkäydinvamman saaneet* (Tays, erva alueelta ja sitä laajemmin tulevat)
- *Oikeuspsykiatria* (Tays)
- *Päihdepsykiatria* (Tays)
- *Syömishäiriöiden hoito* (Tays)
- *(Haastava neuropsykiatrinen kuntoutus- ja hoito, Tays ja EpsHP?)*

6) Lape

- STM:n muutosohjelma LAPE: Lapsi- ja perhepalveluista tulossa kansallinen linjaus palveluiden järjestämisestä
- Pirkanmaa: Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen teemaryhmän pj. Maria Päivänen, 10.4.2017:
- Lape asioita koostetaan yhteen 24.4.2017 työpajassa
- Perhekeskustoiminta
- Erityispalvelut
- Vaativat palvelut → tässä ryhmässä ylimaakunnallisia (mt ja psykiatria)
- Ylimaakunnallisia?
- osaamis- ja tukikeskus
- lastenpsyk. osasto 24/ 7, EVA, lasten oikeuspsykiatria, EHO-tasoiset (keh.vammah.)
- muuta?

