



Nopea arvio ja matalan kynnyksen palvelut saavutettavuuden varmistajina

Sosiaalihuollon näkökulma

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen saavutettavuuden parantaminen -verkostopäivä

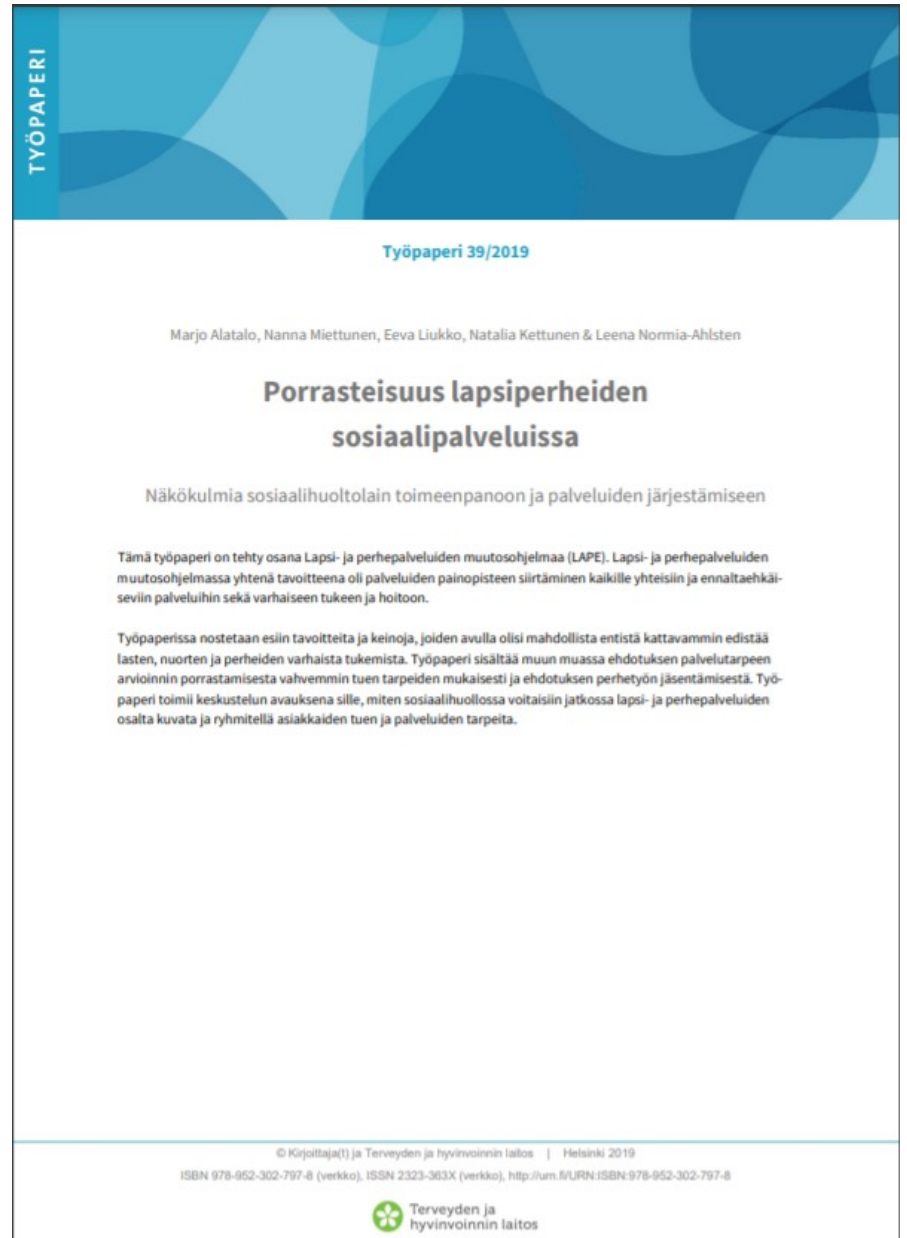
Eeva Liukko

16.2.2022

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Esityksen sisältö

- Päihde- ja mielenterveystyö sekä palvelutarpeen arviointi sosiaalihuoltolain mukaisena toimintana
- Palvelujen saavutettavuus
- Palvelutarpeen arvioinnin porrasteisuus (soveltaen Alatalo ym. 2019)



Mielenterveys- ja päihdetyö sosiaalihuollossa

SHL 11 § ja 14 §: sosiaalipalveluja on järjestettävä muun muassa päihteiden ongelmakäytöstä ja mielenterveysongelmasta aiheutuvaan tuen tarpeeseen.

Päihdetyöllä vähennetään ja poistetaan päihteisiin liittyviä hyvinvointia ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä sekä tuetaan päihteettömyyttä. (24 §)

Mielenterveystyöllä vahvistetaan yksilön ja yhteisön mielenterveyttä suojaavia tekijöitä sekä poistetaan ja vähennetään mielenterveyttä vaarantavia tekijöitä. (25 §)

Sosiaalihuollon päihdetyöhön (24 §) kuuluu:

- 1) ohjaus ja neuvonta;
- 2) päihteiden ongelmakäyttäjille, heidän omaisilleen ja muille läheisilleen suunnatut sosiaalihuollon erityispalvelut;
- 3) muut 14 §:n mukaiset päihteettömyyttä tukevat tai päihteiden ongelmakäytön vuoksi tarvittavat sosiaalipalvelut.

Raskaana olevalla henkilöllä on oikeus saada välittömästi riittävät päihteettömyyttä tukevat sosiaalipalvelut.

Sosiaalihuollon mielenterveystyöhön (25 §) kuuluu:

- 1) sosiaalipalveluihin sisältyvä mielenterveyttä suojaaviin ja sitä vaarantaviin tekijöihin liittyvä ohjaus ja neuvonta sekä tarpeenmukainen yksilön ja perheen psykososiaalinen tuki;
- 2) yksilön ja yhteisön psykososiaalisen tuen yhteensovittaminen äkillisissä järkyttävissä tilanteissa;
- 3) sosiaalihuollon mielenterveyspalvelut, joilla tarkoitetaan 14 §:n mukaisia yksilön mielenterveyttä tukevia sosiaalipalveluja.

Sosiaalipäivystys osallistuu tarvittaessa psykososiaalisen tuen antamiseen kiireellisissä tilanteissa. (...) Jatkohoidon turvaamiseksi toteutetaan osana terveydenhuollon päivystystä ja sosiaalipäivystystä mielenterveys- ja päihdetyön päivystystä. (SHL 29 a §)

SHL 36 §: Palvelutarpeen arviointi



- Kun kunnallisen sosiaalihuollon palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tietää sosiaalihuollon tarpeessa olevasta henkilöstä, hänen on huolehdittava, että **henkilön kiireellisen avun tarve arvioidaan välittömästi.**
- Lisäksi henkilöllä on oikeus saada palvelutarpeen arviointi, jollei arvioinnin tekeminen ole ilmeisen tarpeetonta.
- Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja **saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä.**
- Arviointi tehdään **asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa** yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa ja läheisensä sekä muiden toimijoiden kanssa.
- Arviointia tehtäessä on kunnioitettava asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja otettava huomioon hänen toiveensa, mielipiteensä ja **yksilölliset tarpeensa.**
- Palvelutarpeen arvioinnista vastaa sosiaalihuollon ammattihenkilö, ja erityistä tukea tarvitsevan henkilön palvelutarpeen arvioinnista vastaa virkasuhteinen sosiaalityöntekijä.

Kuva: Pixabay, Peggy Marco

SHL 3 §: Erityistä tukea tarvitseva henkilö

Erityistä tukea tarvitsevalla henkilöllä ja asiakkaalla tarkoitetaan henkilöä, jolla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveyspalveluja

- kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden, päihteiden ongelmakäytön, usean yhtäaikaisen tuen tarpeen tai muun vastaavan syyn vuoksi ja
- jonka tuen tarve ei liity korkeaan ikään (ks. vanhuspalvelulaki 3 §).

Erityistä tukea tarvitsevan henkilön omatyöntekijän tai hänen kanssaan asiakastyötä tekevän työntekijän on oltava sosiaalityöntekijä (SHL 42 §).

”Työntekijät nostavat esiin ongelmien kasautumisen nimeämällä erityistä tukea tarvitseviksi sellaiset päihteitä käyttävät asiakkaat, joilla on useita samanaikaisia haasteita elämässä ja tarve monille palveluille.”

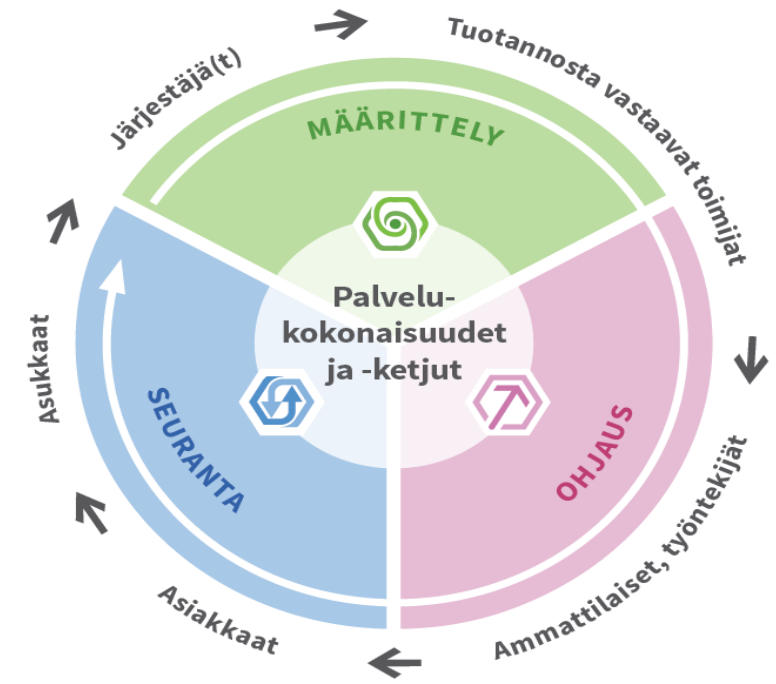
(Kuusisto ym. 2019)

”Näyttää siltä, että usein erityisen tuen tarve voi syntyä tai ainakin vaikeutua palvelurakenteesta itsestään johtuvista syistä, kuten palvelujen joustamattomuudesta, verkostoissa olevista puutteista, organisaatorakenteista tai moniammatillisen yhteistyön välisistä rajanvedoista ---.”

(Kuusisto ym. 2021)

Lainsäädäntö painottaa palvelujen yhteensovittamista

- Sosiaalihuollossa ja terveydenhuollossa tehtävä mielenterveys- ja päihdetyön on muodostettava **toimiva kokonaisuus** muun kunnassa tehtävän sosiaali- ja terveydenhuollon sekä päihdetyön ja mielenterveystyön kanssa. (SHL 1301/2014 24 §, 25 § & TervHL 1326/2010 27 §, 28 §)
- Päihdehuollon alalla toimivien viranomaisten ja yhteisöjen on oltava keskenään yhteistyössä. Erityistä huomiota on kiinnitettävä päihdehuollon ja muun sosiaali- ja terveydenhuollon, raittiustoimen, asuntoviranomaisten, työvoimaviranomaisten, koulutoimen, nuorisotoimen sekä poliisin **keskinäiseen yhteistyöhön**. (Päihdehuoltolaki 41/1986 9 §)
- Mielenterveyspalvelujen järjestämisessä on sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ja sen alueella toimivien terveyskeskusten yhdessä kunnallisen sosiaalihuollon ja erityispalveluja antavien kuntayhtymien kanssa huolehdittava siitä, että mielenterveyspalveluista muodostuu **toiminnallinen kokonaisuus**. (Mielenterveyslaki 1116/1990 5 §)
- Hyvinvointialueella on vastuu asiakkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen **yhteensovittamisesta kokonaisuudeksi**. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021 10 §)

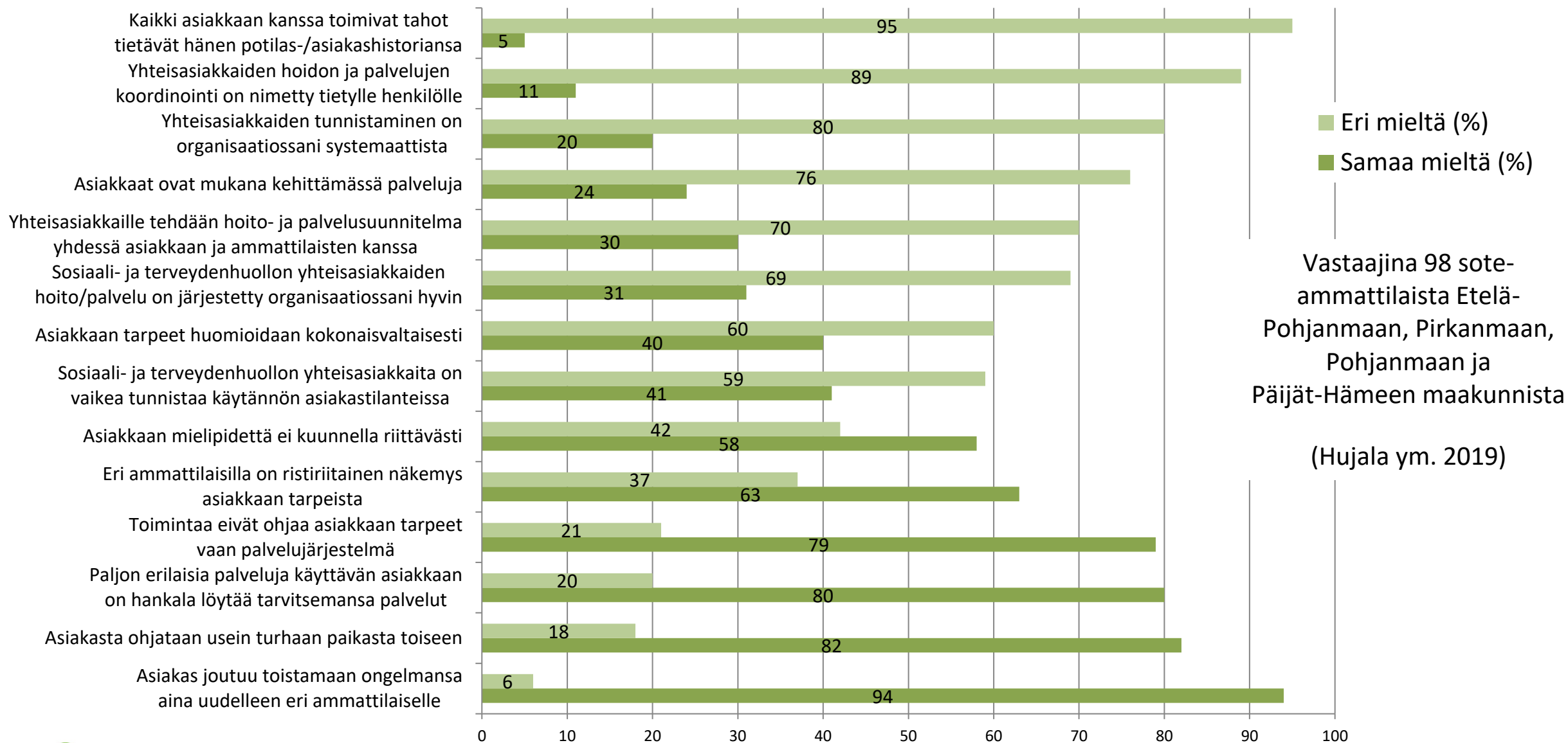


(Koivisto ym. 2021)

*”Vaikeimmassa tilanteessa ovat usein kaksoisdiagnoosipotilaat, siis ihmiset, joilla on sekä päihderiippuvuus että jokin psykiatrinen diagnoosi. He tarvitsisivat apua molempiin mutta **saattavat jäädä kokonaan hoidon ulkopuolelle**. Osa käyttäjistä **putoaa monien eri palvelujen väliin.**”*

HS 1.10.2021

Sote-ammattilaisten käsitykset yhteisasiakkaiden hoidon ja palvelun nykytilanteesta, % (n = 98)



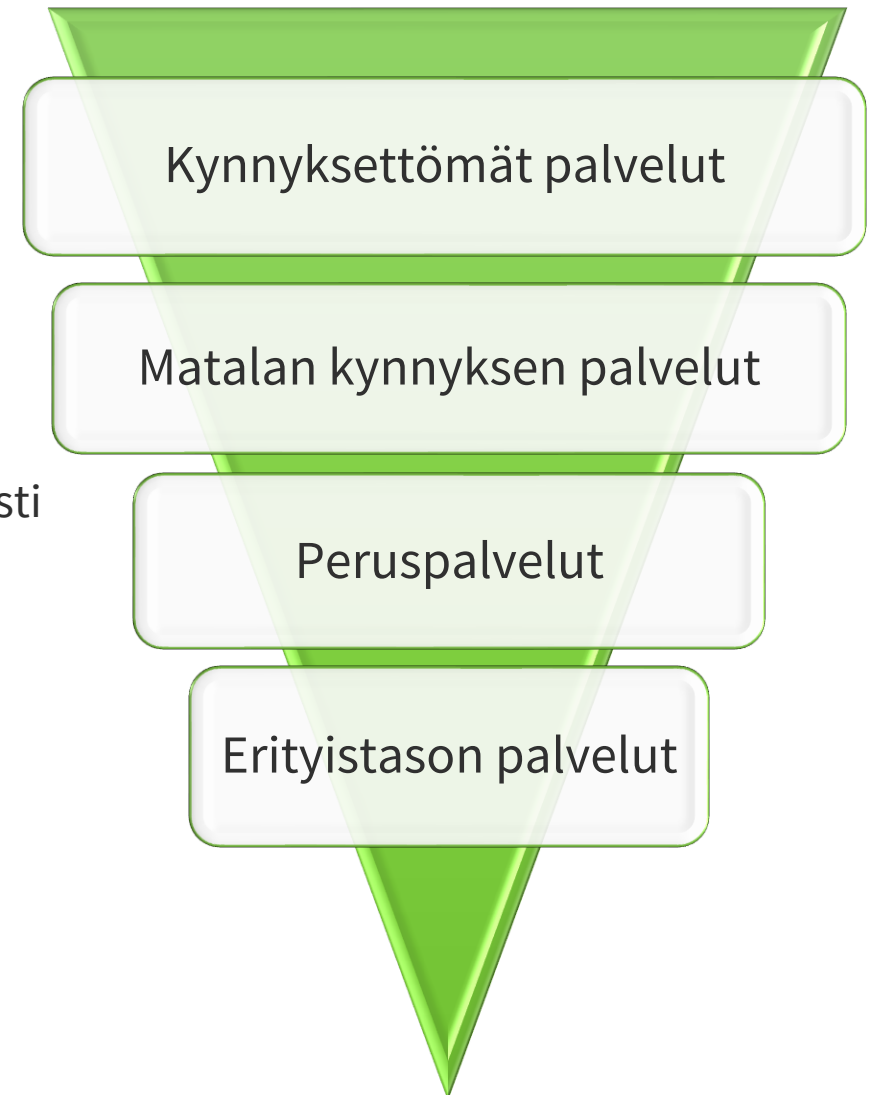
Vastaajina 98 sote-ammattilaista Etelä-Pohjanmaan, Pirkanmaan, Pohjanmaan ja Päijät-Hämeen maakunnista

(Hujala ym. 2019)

(Sosiaali)palvelujen porrasteisuus

(soveltaen Alatalo ym. 2019)

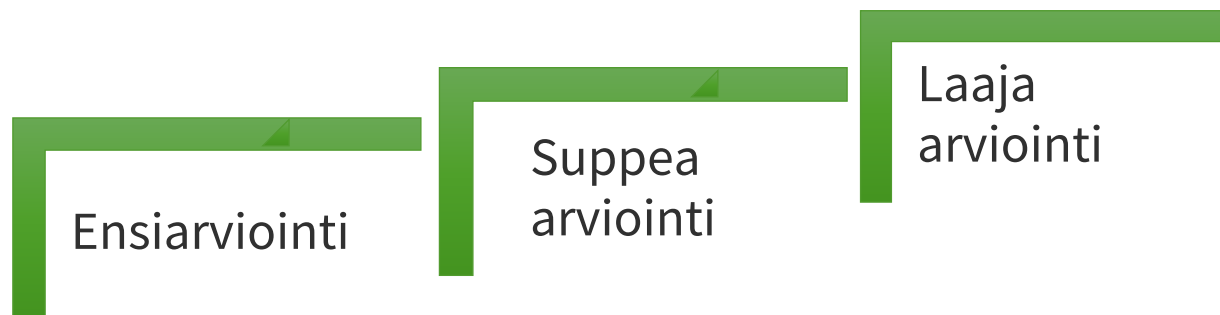
- Jalkautuva työ ja etsivä työ
 - Palvelujen reunamilla ja ulkopuolella olevat
 - Vahva henkilökohtainen tuki
- Matalan kynnyksen palvelut
 - a) Digitaaliset väylät, neuvonta ja ohjaus
 - b) Kevyt palvelutarpeen arviointi ja palveluihin ohjautuminen
 - c) Turvallinen paikka, missä olla ja missä tarpeen mukaan saa helposti neuvontaa, ohjausta palveluihin ja tukea asioiden hoitoon
- Peruspalvelut
 - Ohjautuminen sujuvaa ja tapahtuu sovitulla, joustavalla tavalla.
 - Tarvittaessa tuettu ohjautuminen.
- Erytystason palvelut
 - Yhteistyö, konsultaatio
 - Kosketuspinta peruspalveluihin säilyy



Porrasteisuustyöryhmän ehdotus (Alatalo ym . 2019):

Tuen tarpeiden porrasteinen arviointi

- Tuen tarpeen arvioinnin tasoja on kolme: ensiarviointi, suppea palvelutarpeen arviointi ja laaja palvelutarpeen arviointi.



Moniammatillinen,
tietoa kumuloiva
lähestymistapa

- Palvelutarpeiden arviointi tehdään asiakkaan tilanteen edellyttämässä laajuudessa.
- Sovitaan yhteisestä viitekehyksestä, jonka mukaisesti eri alojen ammattilaiset sitoutuvat toimimaan.
 - Monitoimijaisuuden juurruttaminen
- Otetaan käyttöön tiedon jatkumollisuutta ja kumuloitumista edistäviä toimintatapoja.
 - Mm. arviointityökalut, mittarit
 - Asiakkaan itsearviointit.

Ensiarviointi

- Asiakkaan ensikontaktin tai ensimmäisen yhteydenoton yhteydessä tehtävä arviointi.
- Sisältää ohjausta ja neuvontaa, jonka perusteella asiakas ohjataan joko
 - a) yleisiin tai peruspalveluihin tai
 - b) tarvittaessa tilanteen mukaisesti oikein mitoitettuun palvelutarpeen arviointiin.
- Tehdään tarvittaessa yhteistyössä muiden (esim. perusterveydenhuollon) kanssa (SHL 6 §).
- Karttuva tieto voidaan kirjata asiakkaan tietoihin ohjauksena ja neuvontana.
 - Tiedon kumuloituminen: ensiarvioinnissa jo kysytyjä asioita ei tarvitsisi kysyä uudestaan, mikäli arviointia on tarpeen jatkaa.
- Porrasteisuustyöryhmän näkemyksen mukaan ensiarviointia tulisi kehittää nykyistä näkyvämmäksi ja systemaattisemmaksi.



Suppea palvelutarpeen arviointi

- Asiakas voi olla uusi tai jo palvelujen piirissä oleva.
- Tavoitteena on tunnistaa tarve mahdollisimman nopeasti ja aloittaa tuki välittömästi.
 - a) Asiakas pystyy itse yksilöimään omaa tuen ja palvelun tarvettaan tai
 - b) Palvelutarpeeseen voidaan vastata tilapäisellä tai kohdennetulla tukitoimella tai palvelulla.
- Vähimmillään kyse voi olla asiakkaan itse ilmaisemasta ja määrittelemästä tarpeesta ja tästä käytävästä keskustelusta ammattilaisen kanssa.
- Suppeaa palvelutarpeen arviointia tehtäessä asiakkaalla voi muutoin jo olla riittävästi tarvitsemiaan palveluja, jotka toimivat hyvin yhteen.

Laajaa palvelutarpeen arviointia tarvitaan tilanteissa, jotka näyttäytyvät vaikeaselkoisina



- Laaja palvelutarpeen arviointi tehdään silloin, kun
 - Asiakkaan elämäntilanne on monimutkainen ja vaikea tai epäselvä.
 - Asiakkaalla on samanaikaisesti monia eri palveluja tai niiden tarvetta, mutta kokonaisuus ei ole selkeä, koordinoitu ja yhteen toimiva.
 - Asiakkaalla on erityisen tuen tarve.
 - Asiakas on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan (SHL 35 §).
 - Ensiarviointi, suppea palvelutarpeen arviointi tai jo aloitettu palvelu ei riitä tai asiakas ei kykene hyödyntämään palvelua.
- Laajassa palvelutarpeen arvioinnissa korostuu tarve organisoida työtä jatkumollisilla ja monitoimijaisuutta edistävillä tavoilla.
- Olennaista on hyödyntää kaikkea aiemmin esille tullutta tietoa asiakkaan tilanteesta.

Kuva: Pixabay, Peggy Marco

Yhteenvetoa

Arvioinnin jatkumollisuus

- Arviota täydennetään tarpeen mukaan sen sijaan, että asiakasta ohjattaisiin varmuuden vuoksi tarpeettoman raskaisiin ja aikaa vieviin arviointiprosesseihin.

Tiedon karttuminen

- Ensiarvioista lähtien asiakkaan kanssa yhdessä muodostetaan tietoa
- Muissa palveluissa karttuva tieto ja tehdyt arviot otetaan huomioon

Työskentelyyn osallistuvat jakavat asiakkaan kanssa yhtenäisen tilannearviotiedon

- Arvioinnin yhteinen viitekehys



Kuva: Pixabay, Peggy Marco

Palvelukokonaisuuden ja/tai -ketjun mallintaminen

Huolehditaan asiakkaan osallisuudesta: palvelut ovat asiakkaan palveluja.

Sovitaan yhdessä monitoimijaisen arvioinnin käytännöistä, ehkä myös yleisestä viitekehyksestä.

Sovitaan, miten asiakas pääsee palveluihin sujuvasti ja joustavasti.

Sovitaan pelisäännöistä, vastuista ja periaatteista, joiden mukaisesti palvelut sovitetaan yhteen.

Sovitaan ohjauksesta ja seurannasta (korjaava palaute).

Päihde- ja mielenterveyskuntoutujan palvelukokonaisuus, hahmotelmaa...



Sosiaalihuoltolain mukainen prosessi, omatyöntekijän tehtävät

Lähteet

Alatalo Marjo, Miettunen Nanna, Liukko Eeva, Kettunen Natalia & Normia-Ahlsten Leena (2019) Porrasteisuus lapsiperheiden sosiaalipalveluissa. Näkökulmia sosiaalihuoltolain toimeenpanoon ja palveluiden järjestämiseen. Työpäperi 39/2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-797-8>

Helsingin Sanomat 1.10.2021, Maria Manner: [Pääset hoitoon, jos.](#)

Hujala Anneli, Taskinen Helena, Oksman Erja, Kuronen Risto, Karttunen Anna & Lammintakanen Johanna (2019) [Sote-ammattilaisten monialainen yhteistyö.](#) Yhteiskuntapolitiikka 84 (2019):5–6.

Koivisto Juha, Liukko Eeva, Tiirinki Hanna & Lyytikäinen Merja (2020) [Palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen määrittely, ohjauksen ja seurannan käsikirja.](#) Ohjaus 11/2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Koivisto Juha & Tiirinki Hanna (toim.) (2020) [Monialaisen palvelutarpeen tunnistaminen sosiaali-, terveys- ja työvoimapalveluissa.](#) Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2020:38. Helsinki: Valtioneuvosto.

Kuusisto Katja, Eqvist Eeva & Kalliomaa-Puha Laura (2021) Eriyistä tukea tarvitsevat päihteitä ongelmallisesti käyttävät asiakkaat sosiaalityöntekijöiden tulkinnoissa. Yhteiskuntapolitiikka 86 (2021):4.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021

Mielenterveyslaki 1116/1990

Päihdehuoltolaki 41/1986

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014

Terveydenhuoltolaki 1326/2010