



Kainuun sote

Kainuun soten sosiaalinen raportointi

2021

Kainuun soten sosiaalinen raportointi 2021

Kainuun sote 2021

Laatijat:

Anne Tuikka, sosiaalityöntekijä/aluekehittäjä SOSRAKE-hanke
Marja-Liisa Ruokolainen, sosiaalialan erikoissuunnittelija

Kainuun sote
Pohjolankatu 13
87100 Kajaani
Puh. 08 615 541
Faksi 08 6155 4270
kirjaamo@kainuu.fi
sote.kainuu.fi

Kajaani 2021

Aluksi

Tämä sosiaalinen raportti pohjautuu Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän (Kainuun soten) sosiaalityössä ajalla 1.1. – 31.12.2021 kerääntyneeseen sosiaalisen raportoinnin aineistoon. Varsinais-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus (Vasso) mallin mukainen sosiaalinen raportointi otettiin käyttöön Kainuun sotella 1.1.2021 ja se mahdollistaa ilmiöraportoinnin. Tavoitteena on saada sosiaalityön ja koko sosiaalialan ääni ja tieto paremmin kuuluviin kuntayhtymässä, kunnissa, maakunnassa ja koko Suomessa. Perusteena on sosiaalihuoltolain (SHL 1301/2014) 7§: n mukainen rakenteellinen sosiaalityö.

Tuotetun tiedon tavoitteena on vaikuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kehittämiseen. Raportoinnin avulla vahvistamme sosiaalityön ja -ohjauksen ammatillista statusta sekä edistämme asiakaskunnan osallisuutta. Tavoitteena on saada myös syvempää tietoa heikoimmassa asemassa olevista kuntalaisista hyvinvointityöhön. Sosiaalinen raportointi on käytössä Kainuussa kaikilla sosiaalialan vastuualueilla, aikuisosiaalityössä, lastensuojelussa, terveysosiaalityössä, vammaispalveluissa, kehitysvammahuollossa, päihde-työn sosiaalityössä ja vanhustyössä.

Käsillä oleva raportti on ensimmäinen alueellamme sosiaalisen raportoinnin aineistosta tuotettu raportti. Sosiaalinen raportointi toteutetaan QuestBack-ohjelmalla. Tietoa ovat tuottaneet sosiaalityöntekijät ja sosiaali-ohjaajat. Tietoa on voinut tuottaa positiivisesta, negatiivisesta tai muusta tärkeäksi katsotusta ilmiöstä ja sen ratkaisuehdotuksesta.

Raportoituja ilmiöitä tuli kaksikymmentäkahdeksan (28). Suurin osa esille nostetuista ilmiöistä liittyivät nuorten ja työikäisten palveluihin. Teemat liittyivät kaikissa Kainuun kunnissa esiintyviin negatiivisiin ilmiöihin, jotka aiheuttavat lisähaasteita heikoimmassa asemassa oleville kainuulaisille.

Raportissa esille nostetuissa ilmiöissä pääosan muodostavat ilmiöt, jotka koskettavat paljon palvelua tarvitsevia yhteistyö- ja huolenpitoasiakkuuksia. Paljon palveluja tarvitsevat moniongelmaisiksi luokitellut yhteistyö- ja huolenpitoasiakkaat eivät saa tarvitsemaansa tukea, ja heistä työntekijöillä on suuri huoli. Moniongelmaisuuteen liittyy monen eri palvelun tarve. Huono-osaisuuden lisäksi palveluiden tarpeet liittyvät terveys-, mielenterveys- ja/tai päihdeongelmiin ja ne ovat usein ylisukupolvisuudesta johtuen pitkään jatkuneita. Heidän kohdalla korostuu palveluiden järjestäjien yhteistyön tarve.

Palvelujen uudistamisen tarkoituksena on muuttaa toimintatapoja ja vauhdittaa yhdistymistä käytännön tasolla esimerkiksi asiakassegmentoinnilla (liite 1; Lyly 2016, 43; Saarinen & Hietikko 2020, 16). Palvelujen uudistamisen tavoitteena on myös muuttaa toimintatapojamme asiakkaita osallistavammiksi, jotta palveluiden merkityksellisyys vahvistuisi.

Lähetettyjä ilmiöitä on käsitelty useammalla tasolla. Ilmoitukset ovat menneet havainnon tekijän esimiehelle käsiteltäväksi ja niitä on käsitelty rakenteellisen sosiaalityön työryhmässä, jossa on edustus kaikilta sosiaali-aloilta. Edellä mainituissa foorumeissa on tehty toimenpide-ehdotuksia ja toimeksiantoja. Tarkoituksena on myös, että tätä raporttia hyödynnetään päätöksenteossa ja viestinnässä.

Raportti julkaistaan Kainuun soten verkkosivuilla ja viedään tiedoksi yhtymähallitukselle. Lisäksi maakunnan Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) työryhmä ja kunnittaiset HYTE-työryhmät hyödyntävät tuloksia Hyvinvointikertomuksissa vuosittain ja valtuustokausittain.

Raporttia voi taustoittaa alueellisella tilastotiedolla, jota on nähtävillä muun muassa Kainuun soten maakunnallisessa hyvinvointikertomuksessa: <https://sote.kainuu.fi/sites/sote.kainuu.fi/files/documents/library/2021-02/Hyvinvointikertomus%202020%20ja%20hyvinvointisuunnitelma%202021%20-%202024%20valmis.pdf>

Sisällys

1.	Sosiaalihuoltolain mukainen raportointi osana sosiaalityön työnkuvaa	1
2.	Esiin nousseet ilmiöt, ratkaisuehdotukset ja jo tehdyt toimenpiteet	1
2.1	Päihdepalveluiden haasteet	3
2.2	Opiskelu, opintoetuuudet, opintolaina	3
2.3	Kuntouttava työtoiminta	4
2.4	Toimeentulotuki, asuminen, vuokravakuus	4
2.5	Ikäihmiset, kotihoito, hoivapalvelut, hoivaköyhyys	4
2.6	Vastuu päihdepudokkaista	5
2.7	Kotihoito, hoivaköyhyys, työturvallisuus	5
2.8	Edunvalvonta	5
2.9	Arvokas elämä, turvallisuus ja yksinäisyys	6
2.10	Rikos, päihitteet, taloudellinen väkivalta	6
2.11	Päihdetyö, korvaushoito, sairausloma	6
2.12	Toimeentulotuki, velkaantuminen, sähkönsiirtomaksut, asuminen	7
2.13	Sosiaalipäivystys, itsemurha-uhka, sosiaalityö, mielenterveystyö, päihdetyö	7
2.14	Kunnan vuokra-asuntojen saaminen Sotkamossa huono-osaisten kohdalla (vammaiset, päihdeasiakkaat)	7
2.15	Sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon yhteistyön vahvistaminen	8
2.16	Riippuvuuksien hoidon resurssivajeen negatiiviset seuraukset	8
2.17	Sosiaalinen kuntoutus	8
2.18	Työttömien terveystarkastus ja asenne heikoimmassa asemassa olevaa kohtaan	9
2.19	Sähkötoimituksen vakuuksiin liittyvät ongelmat	9
2.20	Palautetta Kelan palvelusta	9
2.21	Kuhmon kaupungin esitys Piilolankankaan lähiötupatoiminnan alasajosta ilman kuulemisia ja tehtyjä selvityksiä seuraamuksista	10
2.22	Edunvalvonta	10
2.23	Hoivaköyhyys, syrjäytyminen, köyhyys	10
2.24	Nuoret aikuiset, talousongelmat, elämänhallinta	11
2.25	Lääkäripula, viivästyneet lääkärinlausunnot	11
2.26	Tietojen saaminen Kelan viranomaislinjalta	11
2.27	Ikäihmisten palvelut, teknologia,	11
2.28	Sosiaalisen tilanteen selvitys esim. edunvalvontahakemuksien käsittelyn tukena	12
3.	Loppusanat ja johtopäätökset	13

1. Sosiaalihuoltolain mukainen raportointi osana sosiaalityön työnkuvaa

Sosiaalinen raportointi on tarkoitettu kainuulaisille sosiaalityöntekijöille ja -ohjaajille. Sosiaalisen raportti –kanava on perustyön ohessa helposti käytettävä tapa tehdä SHL7 §:n edellyttämää rakenteellista sosiaalityötä. Sosiaalisella raportilla työssä havaitusta ilmiöstä kumpuavan toimenpide-ehdotuksen etenemiseen voi luottaa ja sillä on merkitystä sosiaalityön ja -ohjauksen ammatillisen statuksen vahvistumiseen. Samalla saadaan kunnan hyvinvointikertomukseen pureksittua syvempää tietoa heikoimmassa asemassa olevista kuntalaisista.

Sosiaaliseen raportointiin sisältyy tiedon tuottaminen sosiaalihuollon asiakastiedosta ja asiakkaiden tarpeista ja niiden yhteiskunnallisista yhteyksistä, toimenpide-ehdotusten esittäminen ja sosiaalialan osaamisen esiin tuominen osaksi muiden toimialojen ja yhteistyökumppaneiden suunnittelua ja yhteistyötä. Tiedon esille nostaminen vaatii vahvaa viestintää ja viestintäosaamista. Kainuun sotien viestintäasiantuntijat ovat tukena sosiaalisen raportoinnin viestimisessä. Aikuissosiaalityössä on meneillään rakenteellista sosiaalityötä työntekijöille ja johdolle vahvistava SOSRAKE-osaamisverkostohanke, jossa toteutetaan viestintäosaamisen vahvistamista. Tämä sosiaalinen raportti on myös osa SOSRAKE-hanketta.

2. Esiin nousseet ilmiöt, ratkaisuehdotukset ja jo tehdyt toimenpiteet

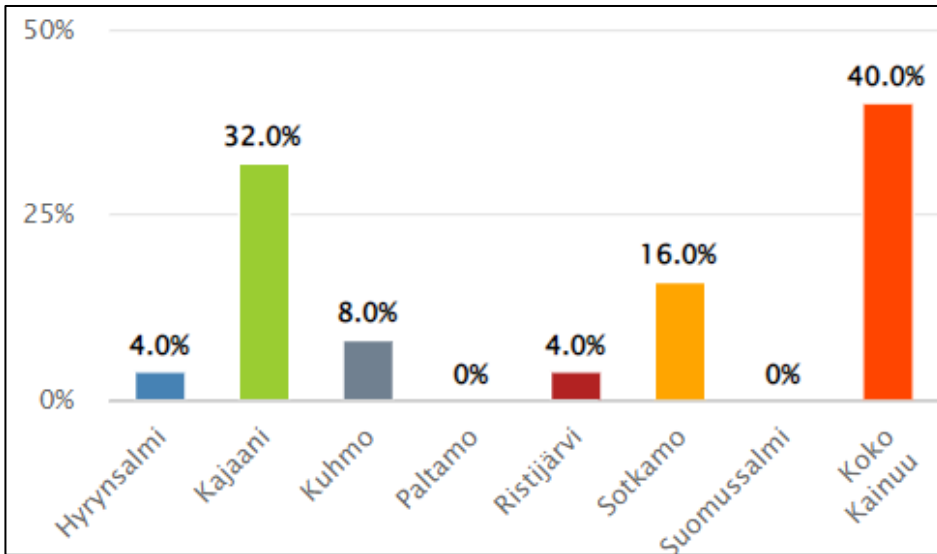
Esille nostetut ilmiöt kiinnittyvät pääasiassa sosiaalityön haasteisiin, jotka hankaloittavat hyvinvointityötä. Raportteja on tuotettu niin vähän, jotta niistä voitaisiin tehdä riittäviä alueellisia yhteenvetoja.

Asiasanoista koottu sanapilvi kertoo keskeisimmistä esille nousseista ilmiöistä:



Kuvio 1. Sanapilvi esille nousseista ilmiöistä

Ilmiöitä on nostettu esiin eri kunnista, mutta kolmasosa ilmiöistä koskettaa koko Kainuuta.



Kuvio 2. Sosiaalisen raportoinnin aineistosta nousseiden ilmiöiden alueellinen jakautuminen.

Asiasanat esiin nousseista ilmiöistä:

1. Päihdepalveluiden haasteet
2. Opiskelu, opintoetuuudet, opintolaina
3. Kuntouttava työtoiminta
4. Toimeentulotuki, asuminen, vuokravakuus
5. Ikäihmiset, kotihoito, hoivapalvelut, hoivaköyhyys
6. Vastuu päihdepudokkaista
7. Kotihoito, hoivaköyhyys, työturvallisuus
8. Edunvalvonta
9. Arvokas elämä, turvallisuus ja yksinäisyys
10. Rikos, päihteet, taloudellinen väkivalta
11. Päihdetyö, korvaushoito, sairausloma
12. Toimeentulotuki, velkaantuminen, sähkönsiirtomaksut, asuminen
13. Sosiaalipäivystys, itsemurha-uhka, sosiaalityö, mielenterveystyö, päihdetyö
14. Kunnan vuokra-asuntojen saaminen Sotkamossa huono-osaisten kohdalla (vammainen, päihdeasiakkaat)
15. Sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon yhteistyön vahvistaminen
16. Riippuvuuksien hoidon resurssivajeen negatiiviset seuraukset
17. Sosiaalinen kuntoutus
18. Työttömien terveystarkastus ja asenne heikoimmassa asemassa olevaa kohtaan
19. Sähkötoimituksen vakuuksiin liittyvät ongelmat
20. Palautetta Kelan palvelusta
21. Kuhmon kaupungin esitys Piilolankankaan lähiötupatoiminnan alasajosta ilman kuulemisia ja tehtyjä selvityksiä seuraamuksista
22. Edunvalvonta
23. Hoivaköyhyys, syrjäytyminen, köyhyys
24. Nuoret aikuiset, talousongelmat, elämänhallinta
25. Lääkäripula, viivästyneet lääkärinlausunnot
26. Tietojen saaminen Kelan viranomaislinjalta
27. Ikäihmistien palvelut, teknologia,
28. Sosiaalisen tilanteen selvitys esim. edunvalvontahakemusten käsittelyn tukena

Ilmiöiden kuvaus, ratkaisuehdotukset ja mahdollisesti jo tehdyt jatkotoimenpiteet

Sosiaalisen raportoinnin kyselyssä on nostettu esiin kaksikymmentäkahdeksan (28) ilmiötä ja niille ratkaisuehdotuksia, jotka esitellään seuraavana. Jatkotoimenpiteitä on ehditty tehdä jo opintoetusasiassa, päihdeasiakkaita koskevissa asioissa ja vanhuspalveluille on viety heitä koskevat asiat käsiteltäväksi.

2.1 Päihdepalveluiden haasteet

Kajaanissa päihderiippuvaisille asiakkaille ei ole tarjolla kunnollisia päihdepalveluita. Täältä puuttuvat avopäihdepalvelut kokonaan. Eteeni on tullut tilanteita, joissa asiakkaat haluavat apua päihderiippuvuuteen. Olen heidän kanssaan ottanut yhteyttä Kajaanin päihdeyksikköön avun saamiseksi. Päihdeyksiköstä tarjotaan tapaamista ja näin yleisesti ottaen tapaaminen on vasta useamman viikon päästä. Asiakkaan tarve avulle voi olla jo siinä vaiheessa liian myöhäistä. Asiakas on saattanut hävitä palveluiden piiristä. Lisäksi on tullut tilanne vastaa, jossa päihderiippuvainen asiakas on ilmaissut mielenkiintonsa osallistua johonkin toimintaan, mutta hänelle ei ole päihderiippuvuuden takia paikkaa minne mennä. Ainut taho, jonne asiakkaan voi ohjata, on joissain tilanteissa Kajaani Spartak. Jos asiakas käyttää päivittäin päihteitä, on riski ohjata asiakas Spartakiin, jossa asiakaskunta pyrkii päihteettömyyteen. Tämän kaltainen tilanne vaikuttaa myös asiakkaan talouteen. Jos asiakas on ollut työttömyysetuudella ja kertoo rehellisesti TE-toimistolle päihteiden käytöstä, tippuu hän perustoimeentulotuelle. Perustoimeentulotukea voidaan alentaa, jos asiakas ei sitoudu palveluihin. Tässä tilanteessa tullaan siihen, ettei palveluita juurikaan ole, mitä asiakkaalle voisi tarjota. Asiakkaat ovat saattaneet käydä aikaisemmin Kajaanin päihdeyksikössä, mutta jostain syystä, he eivät sinne halua enää mennä. Myös katkaisu- ja kuntoutuspaikat on rajattu muutamaaan vaihtoehtoon. Käsitykseni mukaan jos asiakkaalla on vakava päihderiippuvuus ja tarvitsee sekä katkaisu- ja kuntoutusjakson, on asiakkaalla vaihtoehtona vain Järvenpään päihdesairaala. Osa asiakkaista ei paikkaan mielellään lähde. Johtuen hoidosta sekä siitä, että sairaalassa päihteiden saaminen on helppoa, joka ei tue kuntoutuksen tarkoitusta. Näin valtakunnallisesti päihderiippuvainen henkilö Kajaanissa on epätasa-arvossa palveluiden osalta suhteutettuna muihin kuntiin Suomessa.

Ratkaisuehdotus: Päihderiippuvaisille henkilöille täytyisi olla palvelupiste, jonne voi tulla ilman ajanvaraus-ta. Kajaanissa Kainuun keskussairaalassa (KAKS) on Mielenterveys- ja päihde (Miepä) -päivystys, mutta palvelu olisi hyvä olla lähempänä asiakkaita ja sellainen, jonne he voivat mennä ilman leimaantumisen pelkoa. Lisäksi asiakkaalle täytyisi olla avokuntoutuspaikkoja, jonne voidaan tarvittaessa tehdä sosiaalisen kuntoutuksen sopimuksia. Lisäksi paikassa olisi hyvä olla ryhmätoimintaa ja yksilökeskustelu aikoja. Päihdekatkaisu- ja kuntoutuspaikan osalta täytyisi olla vähintään toinen vaihtoehto Järvenpään lisäksi. Esimerkiksi paikka, joka olisi pienempi ja ympäristöltään maanläheinen. Paikassa kuitenkin katkaisu- ja kuntoutusjaksot olisi- vat mahdolliset.

Toteutetut toimenpiteet: Miepä-päivystyksestä on tehty napakka tiedote ja jaettu sitä verkostoille (liite 2). Lisäksi aihe on aikuissosiaalityön johdolla jatkokäsittelyssä.

2.2 Opiskelu, opintoetuedet, opintolaina

Opiskelijoiden opintolaina on nostettavissa lukukausittain. Kaikki opiskelijat eivät osaa jaksottaa opintolainaa kuukausittain elämiseen, vaan opintolaina on käytetty kokonaisuudessaan jo kesken lukuvuoden. Oikeutta perustoimeentulotukeen ei synny, koska Kela laskee opintolainan tuloksi, vaikka laina olisi käytetty jo kokonaisuudessaan. Meillä on useita nuoria asiakkaita, jotka ovat joutuneet taloudelliseen ahdinkoon ja velkaantuneet (pikavipit, vuokratästit), koska eivät ole osanneet jaksottaa opintolainaa ja eivätkä ole ymmärtäneet, että se on tarkoitettu elämisen perusmenoihin, vaan käyttäneet lainaa muihin tarkoituksiin.

Ratkaisuehdotus: Opintolaina tulisi maksaa opiskelijoille kuukausittain. Tietoa asiasta tulisi saada jotakin kautta eteenpäin.

Toteutetut toimenpiteet: Käsittelimme aihetta rakenteellisen sosiaalityön työryhmässä. Asiaa on viety eteenpäin eduskuntaan erityisavustajalle ja edelleen ministeriöön, velkaantumista ehkäisevään ryhmään. Muutos vaatii toteutuakseen lakimuutoksen.

Lisäksi Yle teki laajan jutun aiheesta kontaktoiden mm. eri alueiden johtavia sosiaalityöntekijöitä, opiskelijoita ja ministeriöitä. Juttu löytyy täältä: <https://yle.fi/uutiset/3-11834171>. Yle teki jutun myös Pohjois-Suomen alueuutisiin 9.6.2021. Asiaa tullaan käsittelemään KELAn moniammatillisten palveluiden (MAP) -työryhmän ja aikuissosiaalityön seuraavassa tapaamisessa.

2.3 Kuntouttava työtoiminta

Spartak ry:stä ohjaajalta sain perjantaina 29.01.2021 tiedoksi, että päihdeasiain palvelun asianajaja on otettu yhteyttä ja kysytty seuraavaa: 1. voidaanko sellainen Kainuun soten käytäntö ja kriteerit katsoa syrjinnäksi, mikäli päihdeitä käyttävälle asiakkaalle ei myönnetä Kainuun sotessa kuntouttavaa työtoimintaa? Tällaista päihdeitä käyttäviä työttömiä asiakkaita koskevaa rajoitusta ei ole laissa kuntouttavasta työtoiminnasta. 2. voidaanko sotesta ylipäättänsä velvoittaa aktivointisuunnitelman laatimisen yhteydessä päihdeidenkäyttäjää huumeeseulatutkimuksiin tai -kontrolleihin kriteerinä kuntouttavan työtoiminnan aloitukselle tai toteutukselle? Kysehän on riippuvuushoidon / päihdepalvelujen ja terveydenhuollon palvelusta, kyseisen palvelun henkilöstön toimesta hoidon, tutkimusten ja kuntoutuksen palvelujen tarpeen arvioimiseksi, suunnittelemiseksi ja toteuttamiseksi.

Ratkaisuehdotus: Varmistetaan se, että Kainuun sotessa työikäisten työttömien asiakkaiden oikeudet ja velvollisuudet toteutuvat voimassa olevien lakien mukaisesti aktivointisuunnitelmien ja monialaisten työllistymissuunnitelmien kuntouttavan työtoiminnan suunnittelussa. Lisäksi varmistetaan myös se, että suunnitelmia laativa henkilöstö huomioi työikäisten työttömien asiakkaiden oikeudet ja velvollisuudet voimassa olevien lakien mukaisesti. Kuntouttavaa työtoimintaa koskevien linjausten tarkistus ja tarkentaminen. Muihin kuten riippuvuuksien hoidon palveluihin ohjaamisen, tarjoamisen sekä palveluihin velvoittamisen osalta.

Toteutetut toimenpiteet: Aluehallintovirastolle on tehty selvitys päihdeasiakkaiden kuntouttavaan työtoimintaan osallistumisesta ja päihdeseulontaan liittyvissä asioissa. Asiakkaat lähtisivät mieluummin kuntouttavaan työtoimintaan kuin sosiaaliseen kuntoutukseen rahallisen hyödyn vuoksi. Päihdepudokkaita on runsaasti Kainuussa. Aikuissosiaalityön johto kontaktoi ja konsultoi riippuvuuksien hoitoa sekä käsittelee asiaa Kuntakoikeilun työvaliokunnassa. Asiasta on käyty keskustelua ja kerrottu tarkemmin toiminnasta myös yhdistyksen kanssa.

2.4 Toimeentulotuki, asuminen, vuokravakuus

Kela ei välttämättä huomioi sairausperusteita haettaessa vuokravakuutta uuteen asuntoon.

Ratkaisuehdotus: Kelan ohjeistusta on selkeytettävä.

Toteutetut toimenpiteet: Aikuissosiaalityön johtava sosiaalityöntekijä vie prosessin heikennyksen tiedoksi valtakunnalliseen toimeentulotuen työryhmään.

2.5 Ikäihmiset, kotihoito, hoivapalvelut, hoivaköyhyys

Ikäihmiset eivät saa tarvitsemiaan palveluita, esim. asiointiapua tai siivouspalvelua. Ikäihmisille mainostetaan tai ohjataan heitä palveluihin, joihin heillä ei ole varaa. Ikäihmisten palveluista ei saa tarvittavaa apua ja taloudellinen tilanne unohtetaan huomioida kokonaisuudessaan, jolloin ikäihmiset joutuvat taloudelliseen ahdinkoon hankkiessaan tarvitsemiaan palveluita. Ikäihmisten sosiaalihuollon palveluiden tarve ei saa synnyttää heille toimeentulotuen tarvetta. Kaikilla ikäihmisillä ei ole omaisia tai läheisiä, jotka huolehtivat heistä. Heillä ei ole myöskään varaa ostaa palvelua, joka turvaisi heille asioiden hoidon kuten kaupassa tai sairaanhoidon käynneillä kulkemisen tai vaikka kodin siisteyden. Ikäihmisten määrä lisääntyy koko ajan ja palveluita vähennetään heiltä. ShL 35 §:n mukaisia huoli-ilmoituksia tulee paljon ikäihmisistä.

Ratkaisuehdotus: Ikäihmisten palveluiden kehittäminen? Taloudellisen tilanteen huomioiminen SAS-arvioinnin yhteydessä? Soten hallituksen kannanotto siihen, mitä palveluita ikäihmisille tuotetaan?

Toteutetut toimenpiteet: Asia viety vanhuspalveluille tiedoksi ja jatkokäsittelyä varten. Vanhuspalveluissa oleellista on palvelutarpeen arviointi. Palvelutarpeen arvioinnin jälkeen, asiakkaille on tehty maksualennuksia, mikäli palvelujen maksut näyttäisivät johtavan toimeentulotuen tarpeeseen. Mikäli asiakkaalla ei ole palvelutarvetta julkisiin palveluihin, asiakas voidaan ohjata muiden palveluiden piiriin.

2.6 Vastuu päihdepudokkaista

Yhteiskunnan ulkopuolella elävää ihmistä sanotaan syrjäytyneeksi tai nykyään kuvaavammin ulkopuoliseksi, empiirisesti keltomaksi. Esimerkki: Koko elämänsä hyljeksittynä eläminen on johtanut siihen, että päihtee on ainut lohtu. Tilanne kärjistynyt pikkuhiljaa kunnan heiketessä. Kuvioon tullut psykoottiset (poissaoleva) raivokohtaukset. Tästä seurauksena, että siivooja ei saa enää käydä ja ruokakassit viedään oven taakse. Ulkoinen habitus epäsiisti. Asunto on irtisanottu, pian edessä asunnottomuus. Ei ole sitoutunut päihdepuolen käynteihin, ei voida asuttaa päihdeongelman vuoksi mielenterveys- ja päihdeasumisyksikköön. Lääkärin vastaanotolla (n. 10 min tapaaminen) vastailee kysymyksiin, joten lääkäri toteaa olevan kotikuntoinen. Lääkärillä piti olla tiedossa juuri samana päivänä "raivokohtauksia" sosiaaliviranomaisten, edunvalvojan ja ensihoidon ollessa paikalla ja jouduttu hälyttämään poliisi paikalle. Kaksin päivystävän lääkärin mukaan tilanearvio tulee tehdä terveyskeskuksessa. Terveyskeskuksessa tilanearviossa sama tilanne, käyttäytyy asiallisesti sillä hetkellä, lääkäri määrää univaikeuksiin melatoniinia ja edellyttää päihdetyöltä hoitokontaktien aloittamista. Huoli suuri asiakkaan omasta voinnista, mutta myös elinympäristöstä. Kuka vastaa, jos tilanne kärjistyy ja seuraukset ovat vakavia?

Ratkaisuehdotus: Tällä hetkellä on menossa selvitys laajennetusta edunvalvonnasta, koska asiakas ei kykene pitämään huolta itsestään, ei etsimään uutta asuntoa ja hakeutumaan hoitoon. Tarvitsee vahvaa tukea. Laajennettu edunvalvonta haetaan asumiseen ja hoitoon liittyviin asioihin. Nyt on jo olemassa taloudellisten asioiden hoitoon edunvalvonta. Ongelma on kuitenkin olemassa sittenkin, jos laajennettu edunvalvontapalvelu olisi olemassa. Mihin asiakas asutetaan? Tähän liittäisin myös yleisen asennoitumisen yhteiskunnan ulkopuolelle jääneistä ja joutuvista kuntalaisista. Tarvitsemme asennekasvatusta ja inhimillisyyttä, jotta tämän kaltaisia tarinoita ei tarvitsisi kohdata.

Toteutetut toimenpiteet: Asiaa käsitellään monessa foorumissa, mm. THL:n Sosiaalihuollon kehittämissuunnitelman OTSO-pilotissa. Aikuissosiaalityö ja mielenterveys- ja riippuvuuksien hoidon yhteistyön ja tehtävien selkeyttämiseen on perustettu työryhmä. Vuokrataloyhtiöiden kanssa pyritään tiiviimpään yhteistyöhön.

2.7 Kotihoito, hoivaköyhyys, työturvallisuus

Kotihoito kieltäytyy asioimasta joissain Karhunpolun asunnoissa turvattomuuden vuoksi. Asiakkaat jäävät vaille kipeästi tarvitsemaansa palvelua ja voivat jopa kuolla sen vuoksi. Itse asiakas ei välttämättä ole turvallisuusriski, vaan asuinalue.

Ratkaisuehdotus: Kotihoidon työntekijöiden turvallisuuteen pitää panostaa ja mahdollistaa turvallinen työskentely niin, että jokaisella asiakkaalla on mahdollisuus saada kotiinsa palvelua.

Toteutetut toimenpiteet: Asia on viety vanhuspalveluille tiedoksi ja jatkokäsittelyä varten.

2.8 Edunvalvonta

Vastentahtoisten edunvalvontahakemusten käsittely kestää tällä hetkellä jopa vuoden tai yli. Ilman laajaa edunvalvontaa ihminen jää täysin heitteille, koska ei enää kykene itse toimimaan järkevästi. Todennäköisesti asiakkaita kuolee tämän vuoksi. Taloudellisen edunvalvonnan viivästyminen tulee johtamaan häätöihin ja velkaantumiseen.

Ratkaisuehdotus: Edunvalvontaprosessia pitäisi voida nopeuttaa jotenkin. Lääkärilausunnon saaminen pitää tehdä helpommaksi. Tai pitääkö aina olla lääkärinlausunto, voisiko tulevaisuudessa riittää esim. sosiaaliryhmän lausunto edunvalvonnan saamiseksi? Kansalaisaloite lain uudistamiseksi?

Toteutetut toimenpiteet: Asian käsittely kesken. Kuntaliittoon on lähetetty viestiä ilmiöstä.

2.9 Arvokas elämä, turvallisuus ja yksinäisyys

Olen kohdannut vanhoja ihmisiä, jotka asuvat yksin kotona, ovat dementoituneita ja kokevat turvattomuutta ja ahdistusta yksin asuessaan. Mielestäni vanhuspalvelulain 14§ ei toteudu.

Ratkaisuehdotus: Vaihtoehtoisia asumisen ratkaisuja, perhehoitoa tarjolle lisää. Ihmiset hyötyvät sosiaalisesta kanssakäymisestä ja kumppaneiden tuomasta yhteisöstä ja turvallisuudesta.

Toteutetut toimenpiteet: Asia viety vanhuspalveluille tiedoksi ja jatkokäsittelyä varten.

2.10 Rikos, päihteet, taloudellinen väkivalta

Alkoholituotteita taloudellisesti heikommassa asemassa oleville ihmisille myynnin vastineeksi myyjä ottaa heidän maksuvälineitään (pankkikortteja) itselleen "pantiksi"/nostaa niiltä rahaa. Myyjä on uhkaillut ja käyttänyt väkivaltaa "asiakkaisiinsa". Ihmiset pelkäävät kyseistä miestä, eivätkä uskalla tehdä hänestä ilmoituksia poliisille. Koska ihmiset jäävät velkaa kyseiselle henkilölle/jättävät esimerkiksi asumisen kustannuksia maksamatta alkoholin takia, ongelma vaikuttaa laajasti asiakkaiden taloudelliseen tilanteeseen ja terveyteen. Lisäksi asuminen voi vaarantua.

Ratkaisuehdotus: Myyjä otettaisiin kiinni poliisin toimesta, ja hänen toimintansa saataisiin loppumaan.

Toteutetut toimenpiteet: Asia hoidettu paikallisesti. Aiheen käsittelyä jatketaan.

2.11 Päihdetyö, korvaushoito, sairausloma

Meillä on täällä työikäisten palveluissa useita asiakkaita, jotka sairastavat päihderiippuvuutta ja ovat korvaushoidossa. Kela vaatii heidän perustoimeentulotukensa käsittelemiseksi asiakkaita selvittämään oikeutensa ensisijaisiin etuuksiinsa sairauspäivärahaan/työttömyysetuuteen. Asiakkailta ei ole kuitenkaan mahdollisuutta saada sairauslomia, koska päihteiden käyttöä ei lueta sairaudeksi terveydenhuollossa, vaikka päihderiippuvuuden on kuitenkin todettu olevan krooninen sairaus, jossa keskushermosto on sopeutunut päihdyttävän aineen läsnäoloon, eikä toimi enää normaalisti ilman päihdettä. Asiakkaat eivät tässä tilanteessa ole myöskään työkykyisiä ja korvaushoidossa olevilla on mahdollisuus päästä kuntouttavaan työtoimintaan vasta, kun korvaushoito on kuntouttavaa korvaushoitoa, eikä oheiskäyttöä ole.

Ratkaisuehdotus: Kelan ja terveydenhuollon/päihdetyön kanssa tulisi saada tehtyä jokin yhteinen linjaus, jolla asiakkaat voisivat saada perustoimeentulotukea esimerkiksi korvaushoidon ajalle, jottei asiakkaan tarvitsisi päivittää tilannettaan Kelalle kuukausittain. Voitaisiko Kelassa tehdä linjaus, että kun asiakas on aloittanut korvaushoidon, niin tästä lausunnon saatuaan olisi tietty aika, jonka aikana asiakkaan ei tarvitse olla työnhakijana/toimittaa Kelalle aktiivintisuunnitelmaa tai hakea sairauspäivärahaa. Tai voisiko päihdelääkäri kirjoittaa asiakkaalle sairauslomia tietylle aikajaksolle korvaushoidon ajalle, joillakin perusteilla, kuten sitoutumisella korvaushoidon seurantakäynteihin tai seuloihin tms.? Korvaushoito on pitkäaikainen prosessi ja kyse on kuitenkin erityistä tukea tarvitsevista asiakkaista, joiden toimintakyky hoitaa asioitaan on heikko ja kuukausittaiset selvitykset työllistävät nyt asiakasta, Kelaa, sosiaalityötä, sekä myös TE-toimistoa. Jokin yhteinen ratkaisu asiaan helpottaisi meidän kaikkien työtä. Olisiko tähän löydettävissä ratkaisua?

Toteutetut toimenpiteet: Asia on aikuissosiaalityön johdolla jatkokäsittelyssä.

2.12 Toimeentulotuki, velkaantuminen, sähkönsiirtomaksut, asuminen

Kela on tiukentanut linjaansa sähkölaskujen huomioimisessa. Kainuussa on korkeat sähkönsiirtomaksut ja muutenkin talvella sähkölaskut ovat korkeampia. Omakotitaloissa ja rivitaloissa asuvat vähävaraiset ihmiset ovat vaikeuksissa, koska heillä ei ole varaa maksaa sähköjä. Lisäksi muutto ei ole aina niin yksinkertaista, koska ei välttämättä ole vapaita asuntoja (esim. Sotkamo) tai asunto ei ole riittävän iso koko perheelle. Aiemmin asuminen on ollut mahdollista ja Kela on huomionut sähköt ja lämmityskulut, mutta nyt ilmaantuu koko ajan enemmän ihmisiä, joilla ei ole varaa maksaa sähkölaskuja ja niistä huomioidaan vain osa perustoimeentulotuessa. Ongelma on valtakunnallinen. Täydentävällä ja ehkäisevällä toimeentulotuella ei voi paikata perustoimeentulotukea.

Ratkaisuehdotus: Voisiko Kela käyttää tapauskohtaista harkintaa? Pitäisikö huomioitavaa summaa muuttaa esim. alueittain, koska sähkönsiirtomaksut eivät ole kaikkialla samat? Pitäisi ylipäänsä lämmityskulut kulut huomioida eri tavalla kuin sama kohtuullisen asumisen kustannus? Tällä tavalla maaseudut autioituvat entisestään.

Toteutetut toimenpiteet: Asian käsittely on kesken. Asiasta on oltu yhteydessä myös sähkön toimittajaan.

2.13 Sosiaalipäivystys, itsemurhauhka, sosiaalityö, mielen-terveystyö, päihdetyö

Aikuissosiaalityöhön tulee ShL 35 §:n mukaisia huoli-ilmoituksia itsetuhoisista henkilöistä. Kyse voi olla tilanteesta, että esim. sosiaalipäivystykseen tulee omaisen soitto, jossa henkilö kertoo jonkun läheisen lähettelevän itsetuhoisia viestejä (usein päihtyneenä). Tämä ilmoitus kääntyy sitten aikuissosiaalityön käsiteltäväksi seuraavana arkipäivänä. Kun aikuissosiaalityöstä tavoitetaan huolen kohde, saattaa hän kertoa olevansa vaikka juuri töissä ja mitään hätää ei ole. (ei siis halua puhua aiheesta selvin päin) Kuitenkin näitä ilmoituksia saattaa tulla samasta henkilöstä useita. Tähän työhön kuitenkin tarvittaisiin tiivistä yhteistyötä kaikkien toimijoiden välillä ja nopeaa puuttumista kun tilanne on ns. päällä. Nyt työnjako ei toimi. Mitä sosiaalipäivystyksen pitäisi tehdä tuolloin yöllä? Mitä pitäisi tehdä aikuissosiaalityön? Mitä pitäisi tehdä mielenterveys- ja riippuvuuksien hoidon?

Ratkaisuehdotus: Kehitettävä selkeä Kainuun malli, miten näissä tilanteissa toimitaan nopeasti ja ehkäistään itsemurha. Ettei tarvitse vääntää siitä, kuka tekee mitä ja milloin ja kenelle tämä kuuluu ja kenelle ei. Kyse on kaikkien yhteisestä asiasta.

Toteutetut toimenpiteet: Ilmoitus on käsitelty soten toimijoiden yhteistyökokouksessa ja sovittu toimintamalli ko. tilanteiden varalta.

2.14 Kunnan vuokra-asuntojen saaminen Sotkamossa huono-osaisten kohdalla (vammaiset, päihdeasiakkaat)

Sotkamossa huono-osaisten ei saa asuntoa edes välivuokrauksella. Heillä usein on ollut häiriökäytöstä ja vuokratärastejä. Kuitenkin meidän sosiaalityöstä pitäisi löytää asiakkaille asunto. Joka kerran on anottava ja soiteltava asuntoa kunnan asuntotoimesta. Olemme siis puun ja kuoren välissä.

Ratkaisuehdotus: Sotkamon kunnan asuntotoimiston ja sosiaalihuollon esimiesten järjestämä neuvottelu. Voidaanko olemassa olevista kunnan asunnoista ottaa jokin asunto hätämajoitusta varten? Voiko sosiaalisännöitsijän toimea harkita? Voiko seurakunnan ja kolmannen sektorin toimijoita hyödyntää? Asumisenohjausta pitäisi lisätä nyt jo asiakkuudessa oleville. Koeasumisen mahdollisuus henkilölle, jos hänellä on ollut asumisessa vaikeuksia.

Toteutetut toimenpiteet: Paikallislehdessä on julkaistu artikkeli aiheesta. Tiivistetään yhteistyötä taloyhtiön kanssa. Asian käsittely jatkuu.

2.15 Sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon yhteistyön vahvistaminen

Sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon yhteistyön joustavuutta pitäisi olla enemmän, koska yhteisillä asiakkailla on paljon terveydentilaan liittyviä ongelmia. Heidän kuntoutumisensa vaikeutuu ja hidastuu. Asiakkaat eivät saa ensisijaista etuuttaan, joka heille kuuluisi. Tämä vaikuttaa myös kunnan asiakkaiden työllistämiseen.

Ratkaisuehdotus: Terveystieteiden ja sosiaalityön yhteistyön kehittäminen. Omahoitajuuden ja sosiaalihuollon omatyöntekijän yhteistyön kehittämistä. (yhteiset kotikäynnit) Lääkärin/lääkärien kuntoutuksellisuuden kehittäminen. Lääkäri, jonka kautta sosiaalihuollon asiakkaat pääsevät joustavasti eteenpäin.

Toteutetut toimenpiteet: Asian käsittely jatkuu verkostoyhteistyön kehittämisellä, mm. HELLÄ-hankkeen avulla.

2.16 Riippuvuuksien hoidon resurssivajeen negatiiviset seuraukset

Päihdeongelmallisille asiakkaille toivoisi vahvempaa ruohonjuuritason työtä Sotkamossa. Vahvemmin kotikäyntejä, sosiaalisen kuntoutuksen välineitä ja psykososiaalista tukea ja hoitoon pitäisi päästä heti, kun siihen itsellä on halua.

Ratkaisuehdotus: Päihdeongelmaisen henkilön tuki ja ohjaus arjessa. Motivointi ja aktivoiminen päihteettömyyteen.

Toteutetut toimenpiteet: Asian käsittely jatkuu verkostoyhteistyön kehittämisellä, mm. HELLÄ-hankkeen avulla. Lisäksi käynnistetään yhteistyöryhmä aikuissosiaalityön ja mielenterveys- ja riippuvuuksien hoidon kanssa.

2.17 Sosiaalinen kuntoutus

Työntekijöiden keskuudesta on noussut esille, että olisi hyvä palauttaa sosiaalisen kuntoutuksen 5 euron toimintarahaa.

Ratkaisuehdotus: 5 euron toimintarahaa on pieni kulu, mutta voi olla kannustin sosiaalisen kuntoutuksen toimintaan osallistumiseen. Sosiaalisella kuntoutuksella, joka perustuu realistiseen tavoitteenasetteluun (ei ylä-tavoitteita kuten sosiaalinen kuntoutus, vaan esimerkiksi nukkumiseen, ruokailuun, liikuntaan, päihteiden käytön haasteiden voittamiseen liittyvät pienet tavoitteet), voi asiakas havahtua oman elämän vahvistamiseen. Tällä hetkellä esimerkiksi ryhmätoimintaan osallistuminen on haastavaa ilman 5 euron porkkanana toimivaa toimintarahaa.

Toteutetut toimenpiteet: Asian käsittely jatkuu.

2.18 Työttömien terveystarkastus ja asenne heikoimmassa asemassa olevaa kohtaan

Kuntakokeilupalavereissa on ilmennyt, että työttömien terveystarkastukset eivät toteudu 3 kk:n sisällä. Lisäksi yleisestikin tulisi moniammatillisessa työssä kiinnittää huomiota heikoimmassa asemassa olevien koh- teluun. Kaikki em. epäkohdat hankaloittavat niin asiakkaittemme elämää (esim. tulopuoli jatkuvasti katkolla), kuin myös laajan verkoston auttamistyön etenemistä.

Ratkaisuehdotus: Asiasta on vietävä tietoa terveydenhuoltoon. Lakisääteisyys tarkastusten järjestämisen onnistumiselle on taattava. Työmme taustalla huomioita jo perustuslain mukainen asiallinen kohtelu.

Toteutetut toimenpiteet: Asian käsittely jatkuu. Yhteistyö OSAKSI -hankkeen kanssa.

2.19 Sähkötoimituksen vakuuksiin liittyvät ongelmat

Kajave ja Loiste ovat muuttaneet käytäntöä sähkövakuuksiin liittyen vaatien jatkossa sähkövakuutta mak- suna. Asia hankaloittaa etenkin sosiaalitoimen vähävaraisten asiakkaiden elämää. On tullut esille, että va- kuusmaksu voi olla jopa 700 euroa. Lisäksi on vielä epävarmaa, miten Kela toimii, se voi isona toimijana saada sovittua maksusitoumuskäytännöstä. Epäselvää tuntuu tilanne olevan myös Kajaven ja Loisteen työn- tekijöidenkin ymmärrys asiasta.

Ratkaisuehdotus: Olisi selvitettävä muiden sähköyhtiöiden vakuuden vaatimukset ja Kelan valtakunnallinen toimintalinjaus asiassa. Asia tulisi nostaa julkiseen keskusteluun. Lisäksi on selvitettävä miten sähköyhtiö voi käyttää vakuusmaksun ja miten palautusten seuranta on hoidettavissa.

Toteutetut toimenpiteet: Asian käsittely jatkuu.

2.20 Palautetta Kelan palvelusta

Asiakkaalla oli ollut aikavaraus Sotkamon Kelan tsoon –> tämän jälkeen hänet oli ohjattu samassa talossa sijaitsevaan aikuissosiaalityön toimistoon (näin ymmärretty asiakkaan puheista), koska hänen pitänyt ottaa tiliotteita ym. liitteitä Kelalla tehtyyn hakemukseen – Kelalla ei ole asiakaspäätettä eikä postilaatikkoa. Neu- vottu aikuissosiaalityöstä asiakasta menemään asiakaspäätteelle ja ottamaan kopiot papereistaan ja lähettä- mään postissa ”Kelan vastauslähetytunnuksella” – Asiakas pyytänyt, että voisiko ne lähettää sähköisesti -> olisi nopeammin Kelalla. Skannattu asiakkaan puolesta paperit ja lähetetty Kelan ”kumppanit” s-postiin. Tä- män jälkeen asiakas ottanut ison nipun apteekkikuitteja – että nekin pitäisi lähettää. Neuvottu hänelle Oma Kanta-palvelu, josta hän voi tulostaa reseptit – hänellä oli 82 reseptiä...? Pyydetty asiakasta itseään ”perkaa- maan ajankohtaiset” reseptit ko. listasta, jonka hän sitten tehnytkin itse. Ne sitten skannattu myös Kelaan. Onko tämä aikuissosiaalityön velvoite, jos asiakkaalla on ollut aikavarauskin Kelalle. Asiakaspäätehuoneen seinälle on laitettu kaikki mahdolliset ohjeistukset liittyen Kelan asiointiin. (tk-avustaja on kertonut myös, että heitä työllistää myös Kelan asiakkaat, esim. kun pyytävät tulostamaan Kelan lomakkeita ym. ja kun he ovat sanoneet Kelalle siitä, että laittavat lomakkeita aulaan, niin niitä ei laiteta, koska ei ole myöskään postilaatik- koa ja pyritään sähköiseen asiointiin ja Kelaa ei siis ole tuolla alhaalla muulloin kuin aikavarauksella ti ja to... = tämä on nyt muiden (tk-avustaja) kokemusta) (mutta kyllä meidän postilaatikossa on Kelan postia edelleen ja siitäpä sitten jatkolähetän ne eteenpäin).

Ratkaisuehdotus: Kelalle vietävä tiedoksi, että heillä tulee olla oma asiakaspääte ja postilaatikko. Lisäksi ohjeistettava Kelan työntekijöitä ottamaan vastuu omien asiakkaiden palveluista, eikä ohjata niitä aikuissosi- aalityöhön.

Toteutetut toimenpiteet: Asiaa on käsitelty KELAn kanssa yhteistyöpalaverissa.

2.21 Kuhmon kaupungin esitys Piilolankankaan lähiötupa-toiminnan alasajosta ilman kuulemisia ja tehtyjä selvityksiä seuraamuksista

Kuhmon kaupunki jätti Piilolankankaan lähiötupa-toiminnan alasajosta ilmoituksen ilman selvityksiä seuraamuksista ja että alasajo tulisi tapahtua muutamissa päivissä. Perusteluna Kuhmon Työviereen Vesitorin kirppiksen toiminnan haasteet. Sinne ei saada kassatyöntekijöitä, jonka vuoksi lähiötuvan 2 työntekijää ilman heitä kuulematta määrätään siirtymään kirppiksen kassalle. Aiemmin työntekijän x työpanos oli luvattu lähiötuvalla niin kauaksi, kunnes hän jää eläkkeelle.

Ratkaisuehdotus: Aikuissosiaalityön aluekehittäjä otti yhteyttä Kuhmolaiseen, jotta järjestettäisiin lähiön asukkaiden kuuleminen. Paikalle kutsuttiin myös kaupungin virkahenkilöitä sekä luottamushenkilöitä, Tervasuntojen asumisohjaaja sekä aikuissosiaalityöstä edustajat. Kaupungille esitettiin, että selvittäisi lähiötuvan toiminnan lakkauttamisen seuraamukset kustannuksineen. Lähiötä pyörittäisi nyt alkuun asukkaiden edustajat, mutta toiminta on saatava pysyväksi. Kaupungille on esitettävä, että varaavat määrärahaa (pitkäaikais-työttömän tai työttömän) palkkaamiseen. Samalla kaupunki saa huojennusta pitkäaikaistyöttömistä aiheutuviin sakkomaksuihin. Kyse on myös inhimillisyydestä, jota ei voi rahalla mitata. Asiasta on tulossa lehtijuttu ja lähiön ohjausryhmä kokoontuu 11.11.2021, johon myös aikuissosiaalityö osallistuu. Asia on viety myös Kuhmon hyte-työryhmälle tiedoksi ja käsittelyyn.

Toteutetut toimenpiteet: Kuhmon kaupunki on tehnyt päätöksen lähiötuvan toiminnan jatkumisesta seuraavat kaksi vuotta, palkkatuen jälkeinen osuus maksetaan neljän eri toimijan kesken.

2.22 Edunvalvonta

Asiakkaat eivät saa edunvalvontahakemukseen liittyen lääkärinlausuntoa määräajassa yleislääketieteen poliklinikalta. Digi- ja väestötietovirasto asettaa määräajan, yleensä noin kuusi viikkoa, jona aikana asiakasta pyydetään toimittamaan lääkärin lausunto edunvalvontahakemuksen liitteeksi. Kun lausuntoa ei toimiteta määräajassa niin edunvalvontahakemus raukeaa. Lääkäriaikoja ei ole saatavilla yleislääketieteen poliklinikalta tällä hetkellä. Tämä hankaloittaa asiakkaiden tilannetta. Myöskään siirtymiä välitystililtä edunvalvontaan ei saada tehtyä. Tämä lisää painetta pitkäaikaiseen välitystilipalveluun.

Ratkaisuehdotus: Selvitetään mahdollisuutta hankkia lääkärinlausunto ostopalveluna. Tämä auttaisi asiakasta pääsemään tarvittavan edunvalvonnan piiriin. Vaikka vastaanottoaika ja lausunto erikseen maksaakin, niin se vähentää välitystilin hoitajien työpainetta, kun pitkän linjan asiakkaita saadaan edunvalvonnan piiriin. Tämä olisi niin asiakkaiden kuin välitystilin hoitavienkin kannalta ratkaisu tämänhetkiseen tilanteeseen. Sitten kun lääkäriaikoja on saatavilla, ostopalvelusta voidaan luopua.

Toteutetut toimenpiteet: Asian käsittely jatkuu, ehdotus viedään terveystalvelujen käsiteltäväksi.

2.23 Hoivaköyhyys, syrjäytyminen, köyhyys

Ikäihmiset tarvitsevat ateriapalveluita ja siivouspalveluita kotiin, mutta heidän pitää ne itse maksaa. Tämä aiheuttaa taloudellisia ongelmia ja velkaantumista ikäihmisille. Ikäihmisten palvelutarve ei saisi aiheuttaa toimeentulotuen tarvetta, mutta näinhän se Kainuussa menee. Ongelmana on se, ettei esim. täydentävällä tai ehkäisevällä toimeentulotuella voida paikata joka kuukausittaisia menoja. Perustoimeentulotuessa ei näitä menoja huomioida. Ikäihmiset jättävät käyttämättä palvelut, koska rahat eivät riitä. Siitä seuraa elinolojen huonontuminen huomattavasti sekä fyysisen ja psyykkisen voimien romahtaminen. Tämä kuormittaa sosiaalihuoltoa sekä sairaanhoitoa ja lisää soten kustannuksia, koska syntyy esim. tarve sairaanhoidon osastojaksoille. Ikäihmisille ei ole myöskään hyötyä kotitalousvähennyksestä, koska veroilmoituksen täyttäminen ei enää tahdo onnistua ja myöskään heillä ei ole aina rahaa maksaa laskua alun perinkään.

Ratkaisuehdotus: Kainuun soten pitäisi miettiä pitkäkestoisempia ratkaisuja tällaiseen hoivaköyhyyteen.

Toteutetut toimenpiteet: Asian käsittely jatkuu, asia viedään ikäihmisten palvelujen tietoon.

2.24 Nuoret aikuiset, talousongelmat, elämänhallinta

Huomattavasti lisääntynyt ilmoitukset yli 18-vuotiaan ilmeisestä sosiaalihuollon tarpeesta (SHL 35 §) koskien 94 - 02 syntyneitä nuoria aikuisia, joilla on vuokrat maksamatta loppu vuodelta 2021 ja häätö uhkaa.

Ratkaisuehdotus: Nuorten talousongelmiin puuttuminen ajoissa. Miten nämä nuoret tavoitettaisiin ennen velkaantumista ja häätöä?

Toteutetut toimenpiteet: Asian käsittely jatkuu mm. HELLÄ -hankkeen sosiaalityön kehittämisen osiossa.

2.25 Lääkäripula, viivästyneet lääkärintulokset

Yhteistyö sujuu KAKS Yleislääketieteen (YLE) poliklinikan terveydenhoitajien kanssa hyvin, mutta ongelmana näyttötyö sekä heidän työn että myös asiakkaiden näkökulmasta lääkäripula. Kajaanilaiset eläkeselvittelyasiakkaat ohjautuvat lähes poikkeuksetta YLE-polin terveydenhoitajille ja/tai lääkäreille jossain vaiheessa prosessia terveystarkastuksiin sekä työ- ja toimintakyvyn arviointiin. Asiakkaat eivät saa aikoja lääkäreille. He joutuvat odottamaan aikoja tällä hetkellä vähintään 3-4 kk. Asiakkaista osa on ollut lääkärijonossa 9/2021 alkaen eikä aikaa ole vielä tiedossa. Näin ollen esimerkiksi sairauslomien tai eläkehaut venyvät. Tilanne on huono. Terveystarkastajat toivoivat itsekin muutosta tilanteeseen.

Ratkaisuehdotus: Miten saadaan lääkäripulaa helpotettua? Voidaanko hoitoprosessia saada joustavammaksi työkäytäntöjä muuttamalla? Onko kyse koronan aiheuttamasta kiireettömän hoidon viivästyisestä?

Toteutetut toimenpiteet: Asian käsittely jatkuu.

2.26 Tietojen saaminen Kelan viranomaislinjalta

Soitin 12.1.2022 Kelan viranomaislinjalle kysyäkseni asiakkaan asumistukitilanteesta (Keltu -järjestelmästä ilmenee, että asiakkaan asumistuki on ratkaistu 11.1.2022 ja lakkautettu 1.11.2021 alkaen). Kelan työntekijä sanoi, ettei TYPin työntekijälle saisi oikeastaan antaa tietoja muusta, kun työttömyysetuudesta. Sain häneltä, että soittamme monista eri etuuksista Kelan viranomaislinjalle, emme pelkästään työttömyysetuudesta. Kelan työntekijä suostui kertomaan, että kyseessä olisi ollut asumistuen vuositarkistus (asiakas ei ole mitään ilmeisemmin toimittanut vuositarkistushakemusta Kelaan määräajassa). Kelmusta ilmenee myös, että asumistukihakemus on jätetty tänään vireille. Kysyin, onko asiakas jättänyt itse hakemuksen vireille. Kelan työntekijä sanoi, ettei hän voi kertoa kyseistä tietoa minulle ilman asiakkaan lupaa. Sain tiedon asumistuen lakkautuksesta alun perin välitystilin hoitajalta ja lupasin selvittää asiaa. Asiakas on usein huonosti tavoitettavissa, joten päätin soittaa Kelan viranomaislinjalle. Näen Keltu -järjestelmästä ainoastaan perustoimeutuslukupäätökset kokonaisuudessaan.

Ratkaisuehdotus: Toivoisin, että esihenkilöni selvittäisi tätä tietojen saantimahdollisuutta Kelasta. Jos emme saa tietoja TYPin työntekijöinä Kelasta muusta kuin työttömyysturva-asioissa, niin tämä voi hankaloittaa ja myös hidastaa asioiden käsittelyä.

Toteutetut toimenpiteet: Asian käsittely jatkuu.

2.27 Ikäihmisten palvelut, teknologia

Ikäihmisten palveluissa on otettu käyttöön videovälitteiset palvelut, mikä laajentaa asiakkaan saamaa palvelua. Palvelua tarjotaan matalalla kynnyksellä.

Ratkaisuehdotus: Kehitettävä lisää palveluja, joita voidaan tuottaa videovälitteisesti.

Toteutetut toimenpiteet: Asian käsittely jatkuu.

2.28 Sosiaalisen tilanteen selvitys esimerkiksi edunvalvontahakemuksien käsittelyn tukena

Edunvalvontapäätösten käsittely on usein etenkin sosiaalityön asiakkaiden kohdalla kohtuuttoman pitkä. Etenkin tilanteissa, jolloin sosiaalitoimi hakee vastentahtoista edunvalvontaa asiakkaalle, koska hän ei oma- tahtoisesti siihen suostu ja asioiden omatoiminen hoito vaikeuttaa toistuvasti asumista ja elämistä, jopa uh- kaa omaa terveyttä (tällöin haettava laajennettu edunvalvonta, joka koskee taloutta, asumista ja hoitoa). Päätösten pitkittyminen, jopa vuoden päähän heikentää ja uhmaa jopa asiakkaan ja lähellä asuvien ter- veyttä. Hakemukseen vaaditaan ainoastaan lääkärin lausunto. On tullut esille, ettei asiakkaalla ole lääkäriä, joka olisi tavannut asiakasta. Sosiaalitoimella sitä vastoin on tietoa, joka olisi merkityksellistä edunvalvonta- päätöksen valmistelijalle.

Ratkaisuehdotus: Sosiaalisen selvityksen merkitystä mm. edunvalvontalausunnoissa tulisi vahvistaa, mutta myös muutoinkin yhteiskunnallisessa keskustelussa. Samalla saisimme sosiaalisen ymmärrystä kirkastettua ja jopa sosiaaliselle vahvemman paikan hyvinvointialueiden rakenteisiin.

Toteutetut toimenpiteet: Asian käsittely jatkuu.

3. Loppusanat ja johtopäätökset

Käsillä oleva Kainuun sotien ensimmäinen vuoden 2021 sosiaalinen raportti avaa ovet asiakastyössä esiin nouseviin palveluita heikentäviin ilmiöihin. Vaikka aineisto on niukka, on esille nostettu ilmiöitä, jotka ovat puhuttaneet asiakastyötä tekeviä jo pitkään. Kirjoituksista välittyi työntekijöiden halu osallistua sosiaaliseen raportointiin ja sitä kautta tuoda asiakkaiden tilanteisiin vaikuttavia tekijöitä päättäjien tietoon.

Suurimmat esiin nousseet haasteet liittyvät riippuvuuksien hoitoon, talousvaikeuksiin, asumiseen, hoivaköyhyyteen ja mielenterveyspalveluihin. Raportti kuvaa paitsi sitä ongelmavyöhytiä, joka vaikeuttaa asiakastyötä, mutta kertoo samalla siitä, miten vaativaa ja moniosaamista sosiaalityö on. Työskentely edellyttää hyviä vuorovaikutustaitoja ja osaamista työskennellä eri kulttuureista ja hyvin erilaisista lähtökohdista tulevien asiakkaiden kanssa, sekä taitoa toimia yhteistyössä muiden ammattilaisten kanssa,

Sosiaalityössä kaikki ongelmat eivät ole sen tason ongelmia, että niiden ratkaisemiseen riittäisi asiakassuhteessa tehty työ tai monialainen yhteistyö, vaan niitä pitäisi ratkoa rakenteellisella tasolla. Tyypillinen haaste sosiaalityön asiakkaiden elämässä on monen erittäin haastavan ongelman yhtäaikaisuus, joissa ongelmat eivät ole helpporajaisia tai yksinkertaisia. Ongelmien taustalla on lähes poikkeuksetta pitkällä aikavälillä vaikuttaneita tekijöitä, joista osa on syvällä rakenteissa, osa edellisissä sukupolvissa ja osa niissä olosuhteissa, joissa nyt eletään.

Varsinaista ehkäisevää tai rakenteellista työtä asiakastyön pinnassa on ollut vaikea tehdä, vaikka halua ja osaamista olisi. Työtä on kuormittanut toistuvien ja kiireellisten tilanteiden hoitaminen. Vastausta ja ratkaisua on syytä hakea ilmiölähtöisiin haasteisiin puuttamalla. Vastausta tulee hakea myös kartoittamalla merkityksellistä palvelutarjontaa, jota voisi toteuttaa esimerkiksi asiakkaiden kanssa toteutettavalla yhteiskehittämisellä, palveluiden ennakoarvioinnilla tai hyödyntämällä asiakassegmentointia (liite 1; Lyly 2016, 43; Saarinen & Hietikko 2020, 16; THL Yhteiskehittäminen; THL Päätösten vaikutusten ennakoarviointi).

Vuonna 2019 julkaistun Tiekartta 2030 Aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön tulevaisuus selvityksen mukaan (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019) sosiaalityössä tulee vahvistaa ja kehittää työntekijöiden hybridi- ja ilmiölähtöistä osaamista, koska asiakkaiden moninaiset tilanteet sitä edellyttävät. Tiekartassa hybridiosaamisen osatekijöiksi kuvataan ammatilliset taidot, kokemus, tieto ja sen soveltaminen, vaikuttaminen, julkisuuden hallinta sekä lakien tuntemus. Yksittäisten menetelmien osaamisen sijaan ohjelmassa nähdään tarkoituksenmukaisemmaksi osaamisen soveltamista ja yhdistämistä monialaisesti. Tavoitteena on saada aikaan kestäviä ja kauaskantoisia terveyden sekä työ- ja toimintakykyyn ulottuvia vaikutuksia. (STM 2019; 33 - 34).

Poikkeustilanne on näyttänyt, että riittävän haastavassa tilanteessa monet sellaiset muutokset, joita muuna aikana on pidetty mahdottomana, ovat yhteiskunnan tasolla mahdollisia. Sosiaalista raportointia on hyvä vahvistaa ja hyödyntää, sillä sen avulla saadaan kentältä arvokasta tietoa siitä, mitkä asiat hankaloittavat hyvinvointityötä ja samalla kertovat siitä, mihin asioihin on kiinnitettävä huomiota palveluita kartoittaessamme ja kehittäessämme. Kainuun sotien sosiaalityön kentältä nousevien ilmiöiden raportointi julkaistaan puolivuositain. Aineistossa esiin nostettujen ilmiöiden perimmäisenä tavoitteena on vahvistaa yhdenvertaisten palveluiden avulla hyvinvointiyhteiskunnan arvoa, jossa sen kaikilla jäsenillä on hyvä elää ja toimia.

Lähteet

Kainuun alueellinen hyvinvointikertomus 2020 ja hyvinvointisuunnitelma valtuustokaudelle 2021–2024, strategiset linjaukset ja toimet. <https://sote.kainuu.fi/sites/sote.kainuu.fi/files/documents/library/2021-02/Hyvinvointikertomus%202020%20ja%20hyvinvointisuunnitelma%202021%20-%202024%20valmis.pdf>. Katsottu 10.8.2021.

Karjalainen, Pekka, Metteri, Anna & Strömberg-Jakka, Minna (2019) (2019). Tiekartta 2030. Aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön tulevaisuus selvityksen mukaan. Sosiaali- ja terveysministeriö. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161612/R41_19_Tiekartta_2030.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Katsottu 10.8.2021.

Lyly, Auri (2016). Sosiaalinen raportointi asiakastiedon tuottajana. Esimerkkinä aikuissosiaalityö ja lastensuojelu. Tutkimuksia ja raportteja 2 /Helsingin kaupunki. <https://www.hel.fi/static/sote/hankkeet/sosiaalinen-raportointi-asiakastiedon-tuottajana.pdf>. Katsottu 10.8.2021.

Saarinen, Kaisa & Hietikko, Päivi (2020). Sosiaalinen raportti aikuissosiaalityön asiakkaista Helsingissä. <https://www.hel.fi/static/liitteet-2019/SoTe/Palaute/sosiaalinen-raportointi/Sosiaalinen-raportti-aikuissosiaalityon-asiakkaat-2020.pdf>. Katsottu 10.8.2021.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos THL. Päätösten vaikutusten ennakoarviointi. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/paatosten-vaikutusten-ennakoarviointi>. Katsottu 10.9. 2021.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos THL. Yhteiskehittäminen. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/yhteiskehittaminen> . Katsottu 10.9.2021.


Varsinais-Suomen sosiaalinen raportointi lokakuu 2019 – huhtikuu 2020. Oy Vasso Ab. <https://vasso.fi/sosiaalinenraportointi/>. Katsottu 10.8.2021.

Liitteet

Liite 1. Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialalla käytössä oleva asiakassegmentointi (Lyly 2016, 43; Saarinen ja Hietikko 2020, 16)

<p>Yhteistyöasiakkuudet (Paljon palvelua tarvitsevat)</p> <p>= Arjessa pärjääminen on helppoa mutta palvelun tarpeita on paljon</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pitkittyneitä ongelmia mutta tilanne rauhoittunut, ja/tai asiakas on tarvittavien palvelujen piirissä esim. <u>psyd</u>, <u>kutv</u>, <u>tvp</u>, terveysasema (somaattisesti monisairaat) • Usein <u>sosiaaliohjaajan</u> asiakkuus, sosiaalityöntekijän asiakkuus voi olla muulla palvelualueella • Tapaamisia ja/tai yhteydenpitoa kerran kuukaudessa tai harvemmin <p>Palvelun tyyppi: Yhteydenpito</p> <p>Huolenpitoasiakkuudet (Paljon palvelua tarvitsevat)</p> <p>= Arjessa pärjääminen on vaikeaa ja palvelun tarpeita on paljon</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vahvan tuen tarve, monia ongelmia elämäntilanteessa • Kriisissä tehostetun tuen tarve • <u>ShL:n</u> erityisen tuen tarpeessa olevat asiakkaat, kuuluu <u>sosiaalityöhön</u>, rinnalla tarvittaessa <u>sosiaaliohjaus</u> • Tapaamisia ja/tai yhteydenpitoa useita kertoja kuukaudessa kunnes tilanne selkiytyy • Tavoite siirtyä esim. <u>yhteistyöasiakkuuteen</u> <p>Palvelun tyyppi: Vahva tuki</p>	<p>Pärjääjäasiakkuudet (Satunnaisesti palvelua tarvitsevat)</p> <p>= Arjessa pärjääminen on helppoa ja palvelutarve ja riskit ovat vähäiset</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ohjausta ja neuvontaa tarvitsevat asiakkaat • Satunnaisesti asioiville esim. Sosiaalineuvonnan asiakkaat • asioiville, esim. arviolta tarvitsee 1-3 yhteydenottoa ja/tai tapaamista • Sähköiset palvelut <p><u>Nusossa</u> esim. opiskelijat, osa-aikatyössä olevat, eläkeläiset, satunnaisesti ohjausta ja neuvontaa tarvitsevat</p> <p>Palvelun tyyppi: Neuvonta ja nopeat palvelut</p> <p>Tukiasiakkuudet (Satunnaisesti palvelua tarvitsevat)</p> <p>= Arjessa pärjääminen on vaikeaa mutta palvelujen tarve on vähäistä</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elämäntilanteen kriisi, ennakoimaton mutta arviolta lyhytaikainen • Elämäntilanne suhteellisen tasainen • Tilanteen mukaan <u>sosiaalityö</u> tai <u>sosiaaliohjaus</u> tai molemmat • Tiivis työskentely tilanteen yli ja palvelujen järjestäminen <p><u>Nusossa</u> esim. pienituloiset, eläkeläiset, korkeat asumismenot tai muuten elämäntilanne hallinnassa mutta kriisin myötä tarve apuun</p> <p>Palvelun tyyppi: Tehostettu tuki, lyhytaikaisuus</p>
---	--

Liite 2. Miepä-palveluinfo


Kainuun sote

Kainuun soten mielenterveys- ja päihde- eli MIEPÄ-päivystys toimii ilman lähetettä

MIEPÄ-päivystys vastaa koko Kainuun päivystyksellisen mielenterveys- ja päihdehoidon tarpeen arvioinnista ja kiireellisistä yhteydenotoista:


- arkisin klo 8 – 20
- viikonloppuisin ja arkipyhinä klo 10 - 20

Toimipaikka Kainuun keskussairaalan yhteispäivystyksen yhteydessä (Sotkamontie 13)

Yhteydenotot numeroon 044 790 0051, johon voi myös jättää viestin, käytössä on takaisinsoitto.

Yhteydenotot arkisin klo 8.00–16.00 kuntien mielenterveys- ja päihdeyksiköihin tai omaan työntekijään. Yhteystiedot löytyvät Kainuun soten nettisivulta; <https://sote.kainuu.fi/paivystys-mielenterveys-paihteet-ja-riippuvuudet-0>

Kaikille avoinna olevasta Mielenterveystalosta löydät mm. tietoa, omahoito-ohjelmia, oppaita, oirenavigaattoreita sekä palveluhakuja:



Kuviot

Kuvio 1. Sanapilvi esille nousseista ilmiöistä, s.1

Kuvio 2. Sosiaalisen raportoinnin aineistosta nousseiden ilmiöiden alueellinen jakautuminen, s. 2

SOSRAKE-osaamisverkosto



Kainuun sote



Euroopan unioni
European Union

Vipuvoimaa
EU:lta
2014–2020



Elinkeino-, liikenne- ja
ympäristökeskus

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä
PL 400, 87070 Kainuu
Puh. vaihde 08 61 561
S-posti kirjaamo@kainuu.fi