



## Aikuisten palvelut, toisin tekemisen tapoja

18.3.2013

Kevään kahvilatapaamisissa (paikkana 18.3.2013 alkaen Posken uudet tilat Rovakatu 3, liiketila 3) maanantaisin klo 18.00–20.00 teemana on Rovaniemen kaupungin uuden ajan sosiaali-, terveys- ja päivähoitopalvelut -ohjelman kansalais- ja asiakasosallistumisosuus.

Etenemme ikäryhmittäin: kerran kuukaudessa käsitellään lasten, nuorten ja lapsiperheiden palveluja, aikuisten palveluja sekä ikäihmisten palveluja. Helmikuussa tarkastellaan palvelujen nykytilaa, maaliskuussa pohdimme toisin tekemisen tapoja ja huhtikuussa esitämme ratkaisuehdotuksiamme. Maanantaina 18.3.2013 vuorossa oli aikuisten palvelut ja niissä ilmenneiden sekä yhdessä valittujen kehittämisehdotusten eteenpäin kehittäminen.

## Kansalaisosallisuusprosessin eteneminen

Läsnä oli 28 osallistujaa, kuntalaisia, palveluiden käyttäjiä, työntekijöitä ja sosiaalityön opiskelijoita.

Kahvilakerran aluksi kertosimme edellisellä kerralla nousseet kehittämisehdotukset. Kehittämisehdotuksia oli kerätty edellisellä kerralla aikuisten palveluiden osalta kuntoutuksen eri osa-alueita teemoina hyödyntäen seuraavasti: lääkinällinen kuntoutus, ammatillinen kuntoutus, sosiaalinen kuntoutus sekä päihde- ja mielenterveyskuntoutus.

Kehittämisaikojen muistuttamisen jälkeen työntekijät ja asiakkaat jakaantuivat omiin erillisiin ryhmiin, jossa he miettivät jokaisesta kuntoutuksen ryhmästä yhden tärkeimmän, jota haluaisivat lähteä kehittämään eteenpäin. Uudetkin, edelliskerrasta poikkeavat kehittämisehdotukset olivat tervetulleita, mutta ryhmissä valittiin pääasiassa syvennyksen kohteeksi sellaiset teemat, jotka olivat jo nousseet esiin edellisellä kerralla.

## Tärkeimmiksi kehittämiskohteiksi nousivat seuraavat asiat:

Lääkinnällinen kuntoutus:

- Miten heidän kuntoutuksen rahoitus, jotka eivät täytä tiukkoja kriteereitä ja eivät täten saa kuntoutukseen rahaa sosiaalitoimesta?
- Kuntoutuksen näkökulman tulisi olla mukana kaikessa terveydenhuollossa

#### Ammatillinen kuntoutus:

- Prosessi yhdenmukaisemmaksi, palveluohjaus voisi olla ratkaisu
- Prosessin hidas alku, ja odottamisen suuri määrä
- Arvioinnin tehostaminen prosessin nopeuttamiseksi

#### Sosiaalinen kuntoutus:

- Miten sosiaalinen huomioitaisiin kaikissa kuntoutuksen eri muodoissa?
- Toimintakyvyn arvioiminen
- Kuntoutumisen seuranta

#### Päihde- ja mielenterveyskuntoutus:

- Eri-ikäisille kiinnostavia aktiviteettejä
- Tiedottaminen sairauksista ja niiden hoidosta: mistä ja miten apua saa? Tiedottamisen lisääminen saattaisi muuttaa asenteita, jolloin avunhakemisen kynnyskin voisi madaltua.
- Päihde- ja mielenterveydellisten asioiden huomioiminen kaikessa toiminnassa

#### Lopullisiksi aiheiksi, joita lähdettiin pohtimaan syvemmin valikoitui:

**Lääkinnällisen kuntoutuksen** osalta toisin tekemisen tapoja lähdettiin miettimään sen suhteen, *miten kuntoutuksen näkökulma voisi olla mukana kaikessa terveydenhuollossa.*

**Ammatillisen kuntoutuksen** osalta lähdettiin kehittämään *arvioinnin tehostamista, jotta prosessi nopeutuisi.*

**Sosiaalisen kuntoutuksen** osalta syvempään tarkasteluun ei valikoitunut mikään ehdotetuista kehittämiskohteista. Sen sijaan ryhmässä mietittiin *sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteiden kautta konkreettisia kehittämiskohteita.*

**Päihde- ja mielenterveyskuntoutuksen** osalta kehittämään lähdettiin *päihneiden käyttäjille (eri-ikäisille) kiinnostavia aktiviteettejä/ kuntouttavaa toimintaa.*

Lopullisten kehittämiskohteiden valinnan jälkeen kahvilan osallistujat saivat itse valita pöydän eli aiheen, jota lähtevät kehittämään syvemmin. Tällä tavoin syntyi siis neljä sekaryhmää, jokaiselle kehittämiskohteelle yksi ryhmä, joissa oli niin työntekijöitä kuin palveluiden käyttäjiä ja muita kuntalaisia.

#### Ryhmien työskentelyn tuloksia eli toisin tekemisen tapoja

##### Lääkinnällinen kuntoutus

Lääkinnällisen kuntoutuksen ryhmässä pohdittiin sitä, kuinka kuntoutuksen näkökulma saataisiin mukaan kaikkeen terveydenhuoltoon. Tärkeäksi koettiin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa suoritettava hoitosuunnitelma, jossa terveystieteillä todennäköisesti olisi merkittävä rooli.

Tulevaisuudessa toivotaan olevan toiminnassa jonkinlainen laajennettu neuvolatoiminta ”vauvasta vaariin” (samaa neuvolaideaa käsiteltiin myös lasten, nuorten ja lapsiperheiden palveluita kehittäväällä kerralla). Neuvolassa olisi moniammatillinen henkilökunta, joka mahdollistaisi tämän kuntoutuksen näkökulman huomioimisen monien asioiden hoidon yhteydessä. Monipuolista alueellista lähineuvolatoimintaakin ehdotettiin toimintatavaksi, jossa voisi olla jollakin tavalla asiakasnäkökulmakin mukana?

Koska nykyään puhutaan paljon siitä, kuinka ihmisten tulisi itse ottaa enemmän vastuuta omista teoistaan ja omasta hyvinvoinnistaan, niin tähän ryhmässä ehdotettiin ratkaisuksi kuntouttavia liikuntapuistoja. Näihin liikuntapaikkoihin olisi joko pieni maksu tai vapaapääsy. Edellä esitetyn laajennetun neuvolatoiminnan yhteydessä voisi sijaita tällainen piste. Pilottina näiden asioiden kokeilussa voisi toimia Vanttauskosken aluetoimikunta.

### **Ammatillinen kuntoutus**

Ammatillisen kuntoutuksen osalta ryhmässä syventämään ja eteenpäin kehittämään lähdettiin sitä, kuinka arviointia voitaisiin tehostaa, jonka seurauksena kuntoutusprosessi myös nopeutuisi. Tällä hetkellä prosessi on sattumanvaraista ja systemaattisuus puuttuu kokonaan. Lisäksi arviointia tekee moni eri taho. Arvioitiin koetaan tarvittavan erityisosaamista. Ryhmässä mietittiin, että tarvittaisiinko erityinen paikka, jossa arviointia tehtäisiin. Työprosessi ja työmenetelmät saattaisivat tehostua, jos toimittaisiin ikään kuin saattaen vaihtaa.

Arvioimisen tehostaminen koetaan vaikeaksi, koska arviointikriteerit ovat erilaisia riippuen tahosta (vakuutusyhtiöt, työterveys jne.) Erityisesti vakuutusyhtiöiden kriteerit koetaan mysteerisiksi ja ne aiheuttavat paljon työtä ja vievät resursseja. Ryhmässä pohdittiin myös sitä, kuinka työkyvyn ja toimintakyvyn arviointi voitaisiin yhdistää.

Työttömien ja työsuhteessa olevien tasa-arvoisemman ammatillisen kuntoutuksen saamiseksi tulisi työttömilläkin olla jonkinlainen ”työterveyshuolto”. Työterveyshuollon sijasta voitaisiin puhua työikäisten terveydenhuollosta. Kunta maksaisi työttömien osalta toimenpiteet. Työttömillekin tulisi järjestää terveystarkastuksia, joissa sosiaalityöntekijä voisi olla jollakin tavalla mukana. Sosiaalityöntekijän työorientaatio voisi olla kuntouttava. Kuntoutusohjaajallekin olisi kuitenkin tarvetta ammatillisen kuntoutuksen näkökulmasta. Tulevaisuudessa haasteelliseksi voi muodostua ihmisten lisääntyvä liikkuminen ja työskentely ulkomailla. Miten työsuhteet ulkomailla vaikuttavat ammatillisen kuntoutuksen saamiseen ja toimeentuloon?

### **Sosiaalinen kuntoutus**

Sosiaalisen kuntoutumisen ryhmässä syvennyttiin miettimään sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteiden kautta konkreettisia kehittämiskohteita. Sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteeksi nähtiin kokemus arjen hallinnasta ja tunne siitä, että on arvokas osa yhteiskuntaa ja/tai yhteisöä.

Sosiaalisen kuntoutuksen lähtökohtana on kokonaisvaltainen toimintakyvyn arviointi henkilön toimintaympäristö huomioiden. Arviointia ja kuntoutuksen hallintaa parantaisi kunnan omat kuntoutusohjaajat, jotka tuntisivat koko palvelutarjonnan (kuntien omat palvelut, yksityisten palveluiden tarjoajien palvelut, kolmannen sektorin mahdollisuudet, Kelan sekä vakuutusyhtiöiden tarjonnan jne.).

Sosiaalisena kuntoutuksena tulisi tarjota käytännön tukea arjen toimintojen hoitamiseen. Tuki ei ole puolesta tekemistä, vaan kannustusta ja ohjausta itsenäiseen tekemiseen. Tukea tarvitaan myös eri viranomaisissa asioimiseen sekä sosiaali- ja terveyspalveluissa käynteihin. Sosiaalisena kuntoutuksena palvelutarjontaan tulee lisätä erilaisia harrastusmahdollisuuksia ihmisten tarpeiden mukaisesti. Harrastustoiminta tulisi nähdä yhtenä yhteisöllisenä kiinnityskohtana.

Kolmannen sektorin roolia sosiaalisen kuntoutuksen tuottajina haluttaisiin myös vahvistaa. Kolmas sektori pystyy tarjoamaan erilaisia harrastus- ja aktiviteettimahdollisuuksia sekä tukemaan arjen toiminnoissa ja asioinneissa. Tuen lisäksi vapaaehtoistoiminta järjestöissä voi tarjota esimerkiksi eläkeläisillä kokemuksen hyödyksi olemisesta ja siitä, että on vielä työelämän jälkeenkin tarpeellinen ja arvokas. Eläkkeelle jäävissä ihmisissä on hyvin paljon vielä hyväkuntoisia ihmisiä, joille saattaisi olla kiinnostusta toimia vapaaehtoisena.

### **Päihde- ja mielenterveyskuntoutus**

Päihde- ja mielenterveyskuntoutuksen osalta ryhmässä puhuttiin siitä, kuinka päihdekuntoutujille ei ole samalla tavalla kuntouttavaa toimintaa eli kiinnostavia aktiviteettejä kuin mielenterveyskuntoutujille on. Päihdekuntoutujien osalta ongelmaksi koettiin se, että kun palveluihin ja toimintoihin tulisi sitoutua ja se ei päihteitä käyttävältä aina onnistu, koska yleisesti palveluihin vaaditaan päihteettömyyttä. Tähän ehdotettiin ratkaisuksi sitä, ettei kuntouttavaan toimintaan tarvitsisi aina sitoutua mitenkään pitkäksi aikaa, vaan palvelua/aktiviteettiä voisi käyttää silloin kun on se selvä hetki tai kausi. Tämä malli tukisi kuntoutumista.

Lähtökohdaksi näille palveluille mietittiin asiakkaiden omaa näkemystä kiinnostavasta ja sopivasta kuntouttavasta toiminnasta. Asiakkaita tulisi kuulla se suhteen, minkälainen toiminta tukisi heidän päihteettömyytään, mikä olisi heille sopivin tapa toimia, missä palvelu tulisi järjestää ja mikä ajankohta mahdollisesti olisi toiminnalle mielekkäin. Tällä tavoin asiakkaita kuulemalla saataisiin mahdollisesti aikaan päihdekuntoutujilta helposti puuttuva motivaatio kuntouttavaan toimintaan.

Aktiviteettien tai palveluiden ei tarvitsisi olla mitenkään erikoisia tai kantaa aina nimeä ”terapia”. Käytännön työelämässä on esimerkiksi huomattu, että monia päihdekuntoutujia kiinnostaa kasvit ja niiden hoitaminen. Toiminnot voisivatkin rakentua esimerkiksi kasvien hoidon, puutarhan hoidon, taiteen, teatterin, valokuvauksen ja kaiken muunlaisen luontoon menemisen ja yhdessä tekemisen ympärille. Toiminnot olisivat lähtökohtaisesti kenelle tahansa sopivia.

lääkäämpien henkilöiden kohdalla mietittiin etsivän työn tarpeellisuutta. Iäkkäämmät ihmiset kun useimmiten ovat jo eläkkeellä ja viettävät näin ollen suurimman osan ajastaan kotona. Vapaaehtoistoimintaa (ulkoluttamista ja seurana oloa) vanhusten kanssa tulisi olla enemmän, jolloin mahdollisesti päihdeongelmakin saattaisi tulla ilmi. Tähän liittyen käytiinkin keskustelua, että erityisesti vanhempien ihmisten kohdalla heidän kanssaan jollakin tavalla jonkin asian tiimoilta kontaktissa olevien, kuten esimerkiksi terveydenhuollon henkilöiden, tulisi olla jossain määrin nokkelia ja kiinnittää huomiota sellaisiin tekijöihin, jotka voisivat vies-

tiä päihdeongelmasta. Jonkinlainen ryhmätoiminta koettiin myös mahdollisuudeksi kotona oleville päihdeongelmaisille vanhuksille.

Nuorten osalta keskustelua käytiin normaalien kodinhoitoon ja elämiseen tarvittavien taitojen puuttumisesta ja niiden opetteluun tukemisen mahdollisuuksista. Vaihtoehtoina ja mahdollisuuksina ryhmässä puhuttiin nimenomaan nuorille suunnatuista asumispalveluista, kodinhoidollisesta tuesta, ryhmätoiminnasta ja esimerkiksi neuropsykiatrisen valmennuksen liittämistä näihin. Ehdotukseksi nousi myös eräänlainen ensikoti nuorille, jossa he voisivat opetella näitä elämisen taitoja samalla tavalla kun vanhemmat voivat opetella vanhemmuutta heille suunnatuissa ensikodeissa.

**Kiitoksia osallistumisesta! Seuraavan kerran aikuisten palvelut ovat keskustelukahvilan aiheena (Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen uusissa tiloissa Rovakatu 3, liiketila 3) 22.4.2013.**