

Nostoja keskustelutilaisuudesta 17.3.2022: Gerontologinen sosiaalityö ja iäkkäiden palvelut

Keskusteluun osallistui erilaisissa tehtävissä toimivaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaista sekä kokemustoimija.

Gerontologisen sosiaalityön tulevaisuus?

Huoli gerontologisen sosiaalityön tulevaisuudesta. Satakunnassa gerontologista sosiaalityötä on vain Porissa. Ehkä suunnitteilla myös Raumalla? Monilla alueilla ei arvioida tarpeelliseksi. Toisaalta valtakunnassa käyty myös keskusteluja gerontologisen sosiaalityön lisäämisen puolesta.

Gerontologiselle sosiaalityölle on tarvetta: iäkkäiden ikäryhmä kasvaa, samoin sosiaalisten ongelmien määrä kasvaa. Iäkkäiden keskuudessa on monia sosiaalisia ongelmia, kuten hyväksikäyttöä eri muodoissa, asumisen haasteita, taloudellisia vaikeuksia, elämänhallinnan ongelmia, ym. Gerontologisella sosiaalityöllä voidaan ennaltaehkäistä ajautumista raskaampiin palveluihin.

Satakunnassa on selkeä tahtotila sille, että hyvinvointialueella tulee olla gerontologista sosiaalityötä. Sosiaalityöntekijöiden määrää ja sijoittelua tulisi tarkastella kokonaisuutena sekä arvioida sosiaalityöntekijä – sosiaaliohjaaja -työnjakoa.

Pohdittu gerontologisen sosiaalityön uhanalaisuutta ja tähän johtaneita syitä. Onko gerontologinen sosiaalityö ns. pudonnut keltasta? Onko sosiaalityössä tapahtunut liiallista rutinoitumista, eikä se ole kehittynyt maailman mukana? Luovuuden käyttö alalla on ollut vähäistä. Toisaalta gerontologinen sosiaalityö on suhteellisen uusi tieteenhaara. Porissa on aiemmin ollut mahdollista erikoistua gerontologiseen sosiaalityöhön. Pienissä kunnissa tehdään yhdenmennyttä sosiaalityötä. Yleinen käytäntö on myös, että aikuissosiaalityö hoitaa tarvittaessa iäkkäiden sosiaalityön. Gerontologinen sosiaalityö tulisi saada näkyvämmäksi, tarve sille tulee kasvamaan. Hyvänä esimerkkinä Helsinki.

Arvokas kokemustieto

Tiedon lajeista asiakkaan henkilökohtainen tieto herätti keskustelua. Sitä tarvitaan sekä palveluiden kehittämisessä että arjen työssä. Eri tiedon lajien väliset ristiriidat ovat vaikeita tilanteita, joissa yhteinen monialainen pohdinta on tarpeen.

Ammattilaisen mm. kokemukseen perustuva tieto on merkityksellistä rakenteellisen työn kannalta. Ammattilaisilla on suuri määrä tietoa asiakasryhmänsä tilanteista ja tarpeista, sekä palvelujärjestelmän toimivista ja toimimattomista kohdista. Tätä tietoa tulisi hyödyntää mm. päätöksenteossa.

Havaintoja perus- ja erikoispalveluista

Peruspalveluiden tilanne vaikuttaa suuresti erikoissairaanhoidon asiakkaiden tilanteisiin sekä työn arkeen. Erikoissairaanhoidossa, erityisesti psykiatrialla, iäkkäät ovat usein huonokuntoisia. Heidän tilanteensa vaativat eri palveluiden yhteistyötä sekä yhteistä eettistä pohdintaa (pakottaminen – suostuttelu – itsemääräämisoikeus). Satakunnassa eri kuntien palvelut ovat keskenään kovin erilaisia, yhteneväisille käytännöille olisi tarvetta.

Palveluissa, esim. liikkuvissa mielenterveyspalveluissa, tulee varsinkin isommissa kunnissa vastaan ikärajaongelma. Satasairaalan vanhuspsykiatrian osasto ollaan lakkauttamassa, tulevaisuudessa on ikärajattomia osastoja. Vanhuspsykiatrian poliklinikka säilynee. Miten iäkkäiden asiakkaiden ja potilaiden käy, kun geriatriinen osaaminen hajaantuu, ja mahdollisuus vertaistukeen katoaa? Toisaalta ikärajojen poistaminen ratkaisee niiden aiheuttaman ongelman palveluihin pääsemisestä. Pystytäänkö tulevaisuudessa ikärajattomissa palveluissa oikeasti vastaamaan kaikkien ikäryhmien tarpeisiin?

Kehittämisen tarpeet ja hyviä käytäntöjä

Iäkkäiden palveluvalikoimaan kaivattaisiin lisää konkreettisia työvälineitä, toimintatapoja ja palvelumuotoja. Nykyiset palvelut eivät välttämättä tavoita niitä, joilla olisi eniten tarvetta tuelle.

Erilaisille asumisvaihtoehdoille olisi tarvetta, esim. välimuotoiselle asumiselle tai yhteisölliselle asumiselle. Ikäystävällinen Pori -hankkeen toimijat ovat tehneet jalkautuvaa työtä mm. kauppakeskuksissa. Lisäksi hankkeessa järjestetty kansalaisraateja, mutta sinne tulevat aktiiviset ikääntyneet, eivät suuressa tuen tarpeessa olevat.

Etsivää vanhustyötä on pilotoitu, se koettiin hyvänä. Koronakriisin aikana tehtiin etsivää työtä puhelinsoitoilla ainakin Porissa.

SHL-ilmoitusten käsitteleminen on yhdenlaista etsivää työtä, johon tulisi panostaa. Ilmoitusten käsitteleminen tuo esiin monenlaisia tilanteita, joille tulisi olla aikaa. Porissa noin 50 ilmoitusta / kk, työllistävät.

Etsivää vanhustyötä on pilotoitu, se koettiin hyvänä. Koronakriisin aikana tehtiin etsivää työtä puhelinsoitoilla ainakin Porissa. Etsivälle työlle olisi tarvetta, mutta kenen tehtävä se tulevaisuudessa on? Kunnan, hyvinvointialueen vai järjestötoimijoiden?

Sosiaalinen kuntoutus on tärkeä palvelu myös iäkkäiden palveluissa. Siinä kolmannen sektorin toimijat ovat olennaisessa roolissa. Sosiaalisen kuntoutuksen järjestäminen tulee resursoida riittävästi hyvinvointialueella. Sosiaalinen kuntoutus on myös psykiatrian näkökulmasta olennainen palvelu. Yhtenä haasteena on saada psykiatrisesti oireilevat iäkkäät lähtemään toimintoihin – tarvittaisiin saattajaa ja tukijaa. Miten saadaan kaikki osallisiksi palveluista? Yksilöllisestä sosiaalisesta kuntoutuksesta on hienoja onnistumistarinoita.

Ennaltaehkäisy on olennainen asia. Miten ja missä voisimme tarttua tilanteisiin ajoissa niin, etteivät se eskaloituisi? Heikkoja signaaleja tulisi osata lukea nykyistä paremmin, puuttumisen kynnystä tulisi madaltaa. Huoli-ilmoitus on hiljalleen tullut suurelle yleisölle tunnetuksi, edelleen sellainen voitaisiin tehdä matalammalla kynnyksellä esim. ensihoidosta. Tiiviimpi SO-TE -yhteistyö voisi helpottaa asiakkaan ohjaamista palveluihin. Iäkkäitä kohtaavilta toimijoilta vaadittaisiin entistä enemmän herkkyyttä havaita tilanteita sekä rohkeutta puuttua niihin.

Palveluiden saavutettavuus on haaste. Esimerkiksi digiosattomuus on merkittävä ongelma iäkkäiden parissa. Ammattilaisten tulisi miettiä, miten tuen tarpeessa olevien luokse päästäisiin nykyistä paremmin. Toimipiste kauppakeskuksen aulassa? Nk. heiluriasiakkaita ei pitäisi voida olla – siis asiakkaita, jotka ”heiluvat” palveluiden välillä ilman, että kukaan puuttuu tilanteeseen.

Iäkkäät toivovat kirjallisia palveluoppaita. Ne ovat vaikeita tiedon vanhentuessa kovin nopeasti. Voitaisiko siellä, missä iäkkäitä kohdataan (esim. influenssarokotuspiste) täytättää iäkkäillä lomake, jolla voisi toivoa ikääntyneiden palveluista yhteydenottoa?

Hyvinä käytäntöinä nostettiin esiin case manager -toiminta Porissa, geronomien työpanos sekä Rauman psykiatrisella osaamisella varustettu kotihoidon tiimi. Hyvistä käytännöistä tulisi pitää kiinni hyvinvointialueelle siirryttäessä, ettei niitä lakkautettaisi tasapuolisuuden nimissä.

Koosteen laatinut Minka Leino-Holm.