

GERONTOLOGINEN SOSIAALITYÖ ASIAKASOHJAUKSESSA

Asiakasohjaus ikääntyneiden palveluissa -seminaari

Kokkola 11.10.2018

Marjaana Seppänen

Helsingin yliopisto

Marjaana.seppanen@helsinki.fi

Esityksen sisältö

- Säädökset pohjana gerontologiselle sosiaalityölle
- Ikääntyneiden sosiaaliset kysymykset
- Gerontologisen sosiaalityön kehitys ja nykytila
- Gerontologisen sosiaalityön haasteet: muuttuvat tarpeet ja muuttuva palvelujärjestelmä
- Mitä gerontologinen sosiaalityö voisi olla?
- Esimerkki organisoinnista

LAINSÄÄDÄNNÖN ASETTAMAT VELVOITTEET JA VANHENEMISEN SOSIAALINEN ULOTTUVUUS

Sosiaalihuoltolaki; erityisen tuen tarve

- **Sosiaalihuoltolaki 3§:** *erityistä tukea tarvitsevilla 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 siten kuin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012), jäljempänä *vanhuspalvelulaki*, 3 §:ssä säädetään

.. Laissa iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista annetun lain (980/2012) 3 §:ssä säädetään:

Määritelmät

Tässä laissa tarkoitetaan:

- 1) **ikääntyneellä väestöllä** vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa väestöä;
- 2) **iäkkäällä henkilöllä henkilöä**, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen tai **sosiaalinen toimintakyky** on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta;
- 3) toimintayksiköllä julkisen tai yksityisen palveluntuottajan ylläpitämää toiminnallista kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaali- tai terveystalveluja pääasiassa iäkkäille henkilöille siten, että palvelut toteutetaan palveluntuottajan tiloissa tai iäkkään henkilön yksityiskodissa.

- "Lain tarkoituksena on tukea ikääntyneen väestön **hyvinvointia**, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä elämää" (1 §)
- "Kunnan on järjestettävä ikääntyneen väestön sosiaalipalvelut sisällöltään, laadultaan ja laajuudeltaan sellaisina kuin kunnan ikääntyneen **väestön hyvinvointi, sosiaalinen turvallisuus** ja toimintakyky edellyttävät. Palvelut on järjestettävä niin, että ne ovat kunnan ikääntyneen väestön saatavissa yhdenvertaisesti" (7 §)
- "Kunnan on järjestettävä 1 momentissa tarkoitetut palvelut **lähellä asiakkaita**, jollei palvelujen keskittäminen ole perusteltua niidenlaadun ja turvallisuuden kannalta! (7 §)

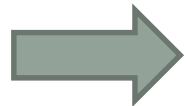
Asiantuntemuksesta (10 §):

- Kunnan käytettävissä on oltava riittävästi asiantuntemusta
- ”*Erityisasiantuntemusta on oltava ainakin **hyvinvoinnin** ja terveyden edistämiseen, **gerontologisen hoito- ja sosiaalityön**, geriatrian, lääkehoidon, ravitsemuksen, monialaisen kuntoutuksen sekä suun terveydenhuollon alalta*”

(Soveltamismuistio: Tarkoitus ei välttämättä ole että jokainen kunta palkkaa henkilöstöönsä kaikkia näitä, vaan asiantuntemusta voi turvata myös yhteistyöllä. Myös täydennyskoulutus tärkeää)

Palvelutarpeen arvioinnista (15 §):

”(...) Palveluntarpeiden selvittämisen yhteydessä on arvioitava iäkkään henkilön toimintakyky monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen. (...) Arvioinnissa on otettava huomioon iäkkään henkilön fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä hänen ympäristönsä esteettömyyteen, asumisen turvallisuuteen ja lähipalvelujen saatavuuteen liittyvät tekijät”.



Arvioinnin suuri merkitys,
myös sosiaalinen
toimintakyky huomioitava

VANHOJEN IHMISTEN SOSIAALISET ONGELMAT / VAIKEAT ELÄMÄNTILANTEET

PALVELUKAPEIKOT

Palvelukapeikat ja asumisen kysymykset

- Puuttuvat tiedot
- ”Asianajajan” tarve
- Palvelujen saatavuuden ongelmat
- Palvelujen yhteensovittamisen ongelmat
- Puutteelliset asumisolosuhteet
- Näkemyserot palvelujen tarpeesta ja tarpeellisista palveluista
- Piilossa oleva tarve

PSYKOSOSIAALISET KYSYMYKSET

Psykososiaaliset/eksistentiaaliset kysymykset

- Yksinäisyys
- Masennus
- Ahdistus
- Eristyneisyys
- Elämän tarkoituksettomuus

Yksinäisyys

- Yksinäisyyttä on tutkittu varsin paljon kansainvälisesti, pääasiassa kvantitatiivisin menetelmin
- Suomessa 2000-luvulla on ilmestynyt useita ikääntyneiden yksinäisyyteen liittyviä tutkimuksia, mm. kolme väitöskirjaa (Tiikkainen 2006, Savikko 2008, Tiilikainen 2016)
- Yksinäisyys liittyy myös erilaisiin tilannetekijöihin kuten terveyden ja toimintakyvyn muutokset sekä ihmissuhteiden menetykset, mm. leskeytyminen (Tiikkainen ym. 2004, Tiikkainen 2006; Victor ym. 2005)
- Yksinäisyys voi olla pitkäaikaista tai tilapäistä (menetyksiin liittyvää)
- Yksinäisyydellä on tilastollinen yhteys kuolleisuuteen

Mielenterveyskysymykset

- Persoonallisuus ja ikääntyminen: persoonallisuuteen voi liittyviä seikkoja, jotka haittaavat sopeutumista ikääntymismuutoksiin (joustamattomuus, ulkoisten tekijöiden varaan rakentuva itsetunto, jne.)
- Persoonallisuushäiriöt: pysyviä, usein jo nuoruusiällä vakiintuneita piirteitä, jotka ilmenevät ongelmina kanssakäymisessä muiden kanssa ja tunne-elämän ongelmina (esim. paranoidia, eristäytyminen, riippuvaisuus)

Masennus

- Usein vaikea tunnistaa
- Altistavia tekijöitä:
 - Aikaisempiin elämänvaiheisiin liittyvät traumat
 - Aikaisempi masennushistoria
 - Biologiset tekijät
 - Fyysiset sairaudet
 - Menetykset
 - Ajankohtainen stressi
 - Yksinäisyys
 - Kaltoin kohtelu
 - Eksistentiaaliset tekijät

Masennuksen seurauksia

- Ongelmia ravitsemuksessa
- Puutteita sairauksien hoidossa
- Alkoholin liikakäyttöä
- Itsemurhariskin lisääntymistä
- Terveyspalvelujen liikakäyttöä
- Ym.

(Saarenheimo 2010; Saarenheimo & Pietilä 2011)

Elämän tarkoituksellisuus

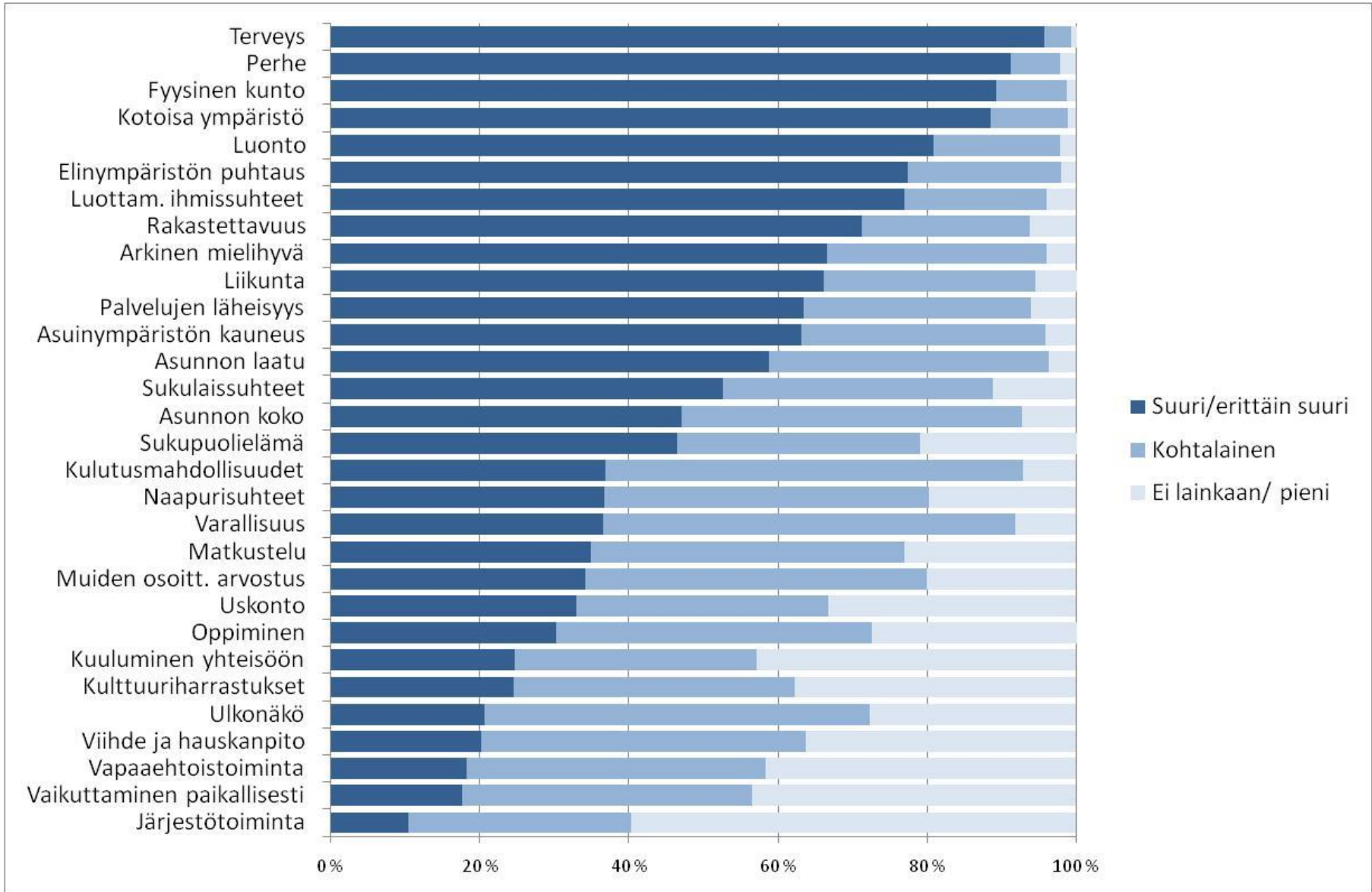
Tarkoituksellisuuden keskeisiä lähteitä

- Läheiset ihmissuhteet
- Terveys
- Uskonto

(Suutama 2013)

PERHEESEEN LIITTYVÄT ONGELMAT

Elämänalueiden merkitys hyvinvoinnille (Ikihyvä Päijät-Häme –tutkimus)



Perhetilanteeseen liittyvät ongelmat

- Hyvinvointia suuresti vähentävä tekijä
- Perheenjäsenten menetykset
- Parisuhdekriisit
- Sukupolvien väliset konfliktit
- Hoivakysymysten kriisiytyminen
- Kaltoinkohtelu
- Hyväksikäyttö
- Vanheneminen ilman perhettä

KALTOINKOHTELU

Kaltoinkohtelu

- Aina loukkaus ikääntyneen ihmisarvoa ja identiteettiä kohtaan
- Luottamuksellisessa suhteessa tapahtuva teko tai tekemättä jättäminen, joka vaaranataa ikääntyneen hyvinvoinnin, turvallisuuden tai terveyden
- Voi olla parisuhde-, perhe- tai lähisuhdeväkivaltaa (läheinen ihmissuhde)
- Voi ilmetä huonona tai epäeettisenä kohteluna, palveluiden epäämisenä tai ikäsyryntänä

(ks. Esim. Suvanto ry 2013; Yinen & Rissanen 2005; Tenkanen 2007; Luoma ym. 2011; O'Brien et al. 2016))

Kaltoinkohtelua on..

- Fyysinen väkivalta
- Psyykkinen/henkinen väkivalta
- Emotionaalinen väkivalta
- Hengellinen väkivalta
- Seksuaalinen hyväksikäyttö
- Taloudellinen hyväksikäyttö
- Hoidon ja avun laiminlyönti

Riskitekijät kaltoinkohteluun

- Toimintakykyä ja elämänhallintaa vaikeuttavat fyysiset ja/tai psyykkiset sairaudet
- Päihteiden väärinkäyttö
- Mustasukkaisuus
- Hoitajan uupuminen, tietämättömyys ja eristäytyminen
- Taloudellinen tai asumiseen liittyvä riippuvuus
- Ristiriidat läheisissä ihmissuhteissa
- Väkivaltainen parisuhde- tai perhehistoria

(Suvanto ry)

Tunnistaminen

- Vaikea puhua ja ottaa puheeksi (syyllisyys, huoli seurauksista tekijälle, häpeä, hylätyksi tulemisen pelko)
- Merkit kaltoinkohtelusta saattavat sekoittaa ikääntymisen mukana tuomiin muutoksiin tai dementoivan sairauden oireisiin
- Fyysisen pahoinpitelyn merkkejä mustelmat, (toistuvat) ruhjeet
- Muita merkkejä: hoitamattomuus, aliravitsemus, kuivuminen, lääkkeiden liika- tai alikäyttö
- Rahan puute
- Käyttäytymismuutokset: arkuus, masentuneisuus, pelokkuus, takertuminen, aggressiivisuus

PÄIHDEONGELMAT

Päihteet

- Eläkeikäisten alkoholin käyttö lisääntynyt ja arkipäiväistynyt
- Suurten ikäluokkien ikääntymisen myötä huoli ikääntyvien päihdeongelmasta kasvanut
- Vanhukset päihdepalveluille uusi asiakasryhmä
- Päihteiden vaikutus ikääntyneen elimistölle erilainen kuin nuoremmilla
- Haasteena päihdeongelmista kärsivien tavoittaminen, hoidon piiriin saaminen, yhteistyö ja kokonaistilanteen hahmottaminen

(ks. Esim. Karlsson 2009; Suhonen 2005; Haarni & Hautamäki 2008)

KÖYHYYS

Köyhyys

- Historiallisesti vanhusten taloudellinen asema parantunut
- Äärimmäinen köyhyys vanhuksilla harvinaista
- Köyhyysriski suurin yli 75 -vuotiailla naisilla
- Paljon pienituloisia eläkeikäisiä
- Pienituloisten haavoittuvuus (äkilliset menot, taloudellinen hyväksikäyttö, kykenemättömyys taloudellisten asioiden hoitamiseen)
- Kohtuuttomat tilanteet palvelumaksuista johtuen
- Asumiskulut, terveysmenot ja varallisuus tärkeitä köyhyyskokemusta selittäviä tekijöitä
- Toimeentulotuen alikäyttö

(Haapola, Karisto & Seppänen 2012)

Joskus...

- Edellä mainitut kysymykset sekä erilaiset fyysisen toimintakyvyn ongelmat yhdessä kehittyvät pitkälle kenenkään huomaamatta ja muodostavat kriisiytyvän elämäntilanteen, joka tulee näkyviin esimerkiksi raivaussiivouksen tarpeena

THL:n kuntakysely 2013

- Asiantuntemusta (10 §) melko hyvin saatavissa, paitsi gerontologisen sosiaalityön osalta (51 %)
- Hyvinvointia edistävien palvelujen yhteydessä puolet vastaajista (49 %) antaa aina myös sosiaalihuoltoa ja muuta sosiaaliturvaa koskevaa ohjausta
- Koulutettua työvoimaa riittävästi joka kymmenennessä kunnassa
- Yhteistyö toimialojen kesken kunnan sisällä toimii melko hyvin

THL:n kuntakysely

- Vain 3 % vastanneista: riittävästi erityisesti ikäihmisille kohdennettuja **mielenterveyspalveluita**
- Vain 3 % vastanneista: riittävästi erityisesti ikäihmisille kohdennettuja **päihdepalveluja**
- 26 % riittävästi tehostettua palveluasumista
- Johtopäätökset:
 - **Katvealueeseen jääneet palvelujen suurkäyttäjät, päivystyspoliklinikoilla paljon käyvät, äskettäin leskeksi jääneet sekä mielenterveys- ja päihdeongelmaiset**

Miksi?

- Saavutettavuus
 - Havaitseminen
 - Arvioinnin keinot
 - Palvelupolut
 - Koordinointi
-
- >>> Asiakasohjausyksikön rooli?

Gerontologinen sosiaalityö tällä hetkellä

- Saatavuus vaihtelee
- Erityisesti palvelupolun alkupäässä keskittyminen hoivaan ja hoitoon
- Asiakasohjauksen keskittyminen ja kehittäminen haastaa pohtimaan gerontologisen sosiaalityön paikkaa
- Palvelujen järjestäminen/tuottaminen laajemmilla alueilla mahdollistaa erikoisosaamisen ja saatavuuden kehittymisen
- Moniammatillisuus avainasemassa

MITÄ GERONTOLOGINEN SOSIAALITYÖ ON/TULISI OLLA?

Gerontologisen sosiaalityön kehitysvaiheet 1

(Simo Koskinen 1993; 2003; 2007)

- Sosiaalityössä alkuvaiheessa vähäinen gerontologinen tietämys ja kielteinen suhtautuminen vanhoihin ihmisiin ja työskentelyyn heidän kanssaan
- Ammatillisen sosiaalityön alkuvuosikymmeninä vallinnut psykoanalyttinen näkemys ei tunnistanut vanhuutta merkityksellisenä ikävaiheena
- Sosiaalityötä vanhusten parissa kehitettiin 1950-luvulta alkaen Yhdysvalloissa (taustalla heikko hyvinvointivaltio, sosiaalityön nopeasti edennyt ammatillistumiskehitys ja sosiaaligerontologian vahva tutkimusperinne)

Gerontologisen sosiaalityön kehitysvaiheet 2

- Euroopassa vanhussosiaalityökeskustelu käynnistyi 1970-luvun alussa
- Väestön ikääntyminen toi vanhukset näkyväksi yhteiskunnassa
- Hyvinvointivaltion muotoutuminen loi vanhuspoliittisen järjestelmän, josta muodostui konteksti vanhussosiaalityölle
- Pohjoismaissa vanhussosiaalityö näkymätön 1980-luvulle asti (taustalla usko pohjoismaisen hyvinvointimallin kykyyn ratkaista vanhusten ongelmat eläkkeiden ja palvelujen avulla)
- Voimistunut sosiaaligerontologinen tutkimus vaikutti myönteisesti sosiaalityöntekijöiden ajatteluun
- Vanhuuden merkitys omana kehitysvaiheena kehitystehtävineen tunnistettiin
- Vanhuuden yksilöllisyys ja vanhuuden voimavarat tunnistettiin

Gerontologisen sosiaalityön kehitysvaiheet 3

- Gerontologisen sosiaalityön vakiintumisen kausi 1970- ja 1980-luvuilla
 - Oppikirjat
 - Tieteellinen tutkimus
 - Gerontologisen tiedon liittäminen sosiaalityön koulutusohjelmiin
- Vakiintumisen kaudella
 - Sosiaalityöntekijät alkoivat soveltaa sosiaalityön käytännön teorioita työhön vanhusten kanssa
 - Sosiaalityössä kehitettiin uusia malleja nimenomaan vanhusten kanssa työskentelyyn

Gerontologisen sosiaalityön vakiintuminen Suomessa

- Simo Koskinen pioneerina (1980- ja)1990-luvulla
- Laajempi tutkimusperinne ja juurtuminen sosiaalityön opetukseen ja vanhustyön oppikirjoihin vasta 2000-luvulla
- Sosiaaligerontologian professuurien merkitys
- Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2006: Vanhuus ja sosiaalityö

Gerontologinen sosiaalityö

- Voi olla siihen erikoistuneiden sosiaalityöntekijöiden työn sisältö kokonaan (erityisesti suuremmat kunnat)
- Voi olla osa yhteinen kahden toiminta-alueen kanssa; esim. vanhus- ja vammaispalvelujen sosiaalityöntekijä
- Voi olla osa kunnan sosiaalityöntekijän/-tekijöiden tehtäväkuvaa muiden ikäryhmien kanssa tehtävän työn ohessa

Gerontologisen sosiaalityön paikka kuntien organisaatiossa

- Sosiaalihuollon palvelut
 - Ikääntyneiden avopalvelut (esim. oma yksikkö, kotihoidon yhteydessä)
 - Vanhusten pitkäaikaishoiva
 - Aikuissosiaalityö (sosiaalitoimistot)
- Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon sosiaalityö (avo- ja laitospalvelut)
- Aiemmin tehdyn selvityksen ajankohtana (2009) parhaiten gerontologisen sosiaalityön palveluja on saatavilla suuremmissa kunnissa
(Pajunen, Seppänen & Kuusinen-James 2009)

Gerontologisen sosiaalityön tietopohja

- Tulkitsemme tietoa ja perustamme interventiomme tietoisesti tai tiedostamatta johonkin selitysmalliin/tapaan ymmärtää ilmiö
- Teoriat toimivat viitekehyksenä sosiaaligerontologisille interventioille ja tutkimukselle
- Gerontologisen sosiaalityön tietoperusta pohjautuu sosiaalityön yleisiin teorioihin sekä sosiaaligerontologiseen tietoon
(+ geriatriksen tiedon merkitys)

Mitä on sosiaaligerontologia?

- Sosiaaligerontologia tutkii sosiaalista vanhenemista
- Sosiaalisessa vanhenemisessä erilaiset ajallisesti ja paikallisesti muuttuvat yhteiskunnalliset tekijät määrittelevät ikääntymisprosessia ja ikääntyvän ihmisen elämänkulkua. Suhde on vuorovaikutteinen, ihminen itse myös muokkaa sosiaalista ympäristöään.
- Sosiaaligerontologian teorioista esimerkkinä:
 - Aktiivisuusteoria
 - Irtaantumisteoria
 - Gerotransendenssi

Gerontologisen sosiaalityön toteutuminen edellyttää siis...

- Organisointia
- "Valtuutusta"
- Osaamista
- Motivaatiota ja kiinnostusta
- Tukea

GERONTOLOGINEN SOSIAALITYÖ KÄYTÄNNÖSSÄ

Yhteydenottaja sosiaalityöntekijään

- vanhus itse
- omainen, sukulainen
- naapuri, isännöitsijä
- kotihoidon työntekijä, lääkäri
- sosiaalipäivystys
- sairaala, poliisi, edunvalvoja tms.

Vanhussosiaalityöntekijän tehtävät:

- neuvonta ja ohjaus
- tilannearviointi
- laaja-alainen palvelutarpeen arviointi
- selvittelytyö
- tukeminen, psykososiaalinen työ
- palveluohjaus
- kriisitilanteessa auttaminen
- lausunnot

(Viljaranta & Koli)

+ Rakenteellinen sosiaalityö

Gerontologisessa sosiaalityössä tärkeää:

- Vanhusasiakkuuden erityisyyden ja monimuotoisuuden tunnistaminen (vrt. Koskinen & Seppänen 2013)
- Perheen ja/tai hoivan antajan osallisuus
- Biologisten vanhenemisprosessien ymmärtäminen
- Elämänkulun huomioiminen (vrt. Grenier 2012)
- Aikaulottuvuuden huomioiminen
- Arjen sujumisen keskeinen merkitys
- Moniammatillinen työote (vrt. Kinni 2015)
- Kommunikaatioon ja ympäristöön liittyvien kysymysten huomioiminen
- Vanhuspoliittisen ja yhteiskunnallisen kontekstin merkitys yksilön ja perheen elämäntilanteessa
- Sosiaalisen oikeudenmukaisuuden puolustaminen (Ray & al. 2014)

UUSI PALVELURAKENNE:
UUSI MAHDOLLISUUS?

Gerontologisen sosiaalityön vahvistaminen



Erilaiset sosiaalisen tuen tarpeet: Kuka vastaa palvelujärjestelmässä?

1. Ennalta ehkäisevä toiminta/hyvinvoinnin tukeminen
2. Neuvonnan ja ohjauksen tarpeet
3. Kevyet tuen tarpeet
4. Erityisen tuen tarpeet

Esimerkkinä Helsingin *Seniori-info*

- Seniori-infosta, puh. 09 3104 4556 ma-pe klo 9-15, saat tietoa ja ohjausta kaupungin, yritysten ja järjestöjen ikääntyneille tarkoitetuista palveluista.
- Voit kysyä neuvoa myös sähköpostilla seniori.info@hel.fi. Henkilökohtaisiin asioihin liittyvät kysymykset tulee aina esittää vain puhelimitse.
- Voit olla yhteydessä Seniori-infoon, jos sinua huolestuttaa muisti tai tarvitset apua arkeen, kuten asumiseen, asiointiin tai liikkumiseen. Pohditaan yhdessä, millaisesta tuesta sinulle olisi hyötyä.
- Käytön edellytykset: Seniori-info on tarkoitettu helsinkiläisille ikääntyneille ja heidän asioitaan hoitaville läheisille. (<https://www.hel.fi/sote/fi/palvelut/palvelukuvaus?id=5216>)

Seniori-info

- Helsinkiläiset ikääntyneet ja heidän läheisensä saavat Seniori-infosta tietoa Helsingin kaupungin lisäksi järjestöjen ja yritysten tapahtumista, harrastuksista ja palveluista.
- Seniori-info on 15 hengen tiimi, jossa sosiaaliohjaajat, sairaanhoitajat, terveydenhoitajat ja palveluneuvoja etsivät ratkaisuja ikääntyneen arjen pulmiin.

Asiakkaaksi aina Seniori-infon kautta

- Helmikuun 2018 alussa Helsinki kokoaa Seniori-infon neuvonnan, keskitetyn palvelutarpeen arvioinnin ja asiakasohjauksen yhteen yksikköön, HelppiSenioriin.
- Helmikuusta alkaen ikääntyneen tulee soittaa aina Seniori-infoon. Silloinkin, kun hän tarvitsee hoitoa kotiin tai kodin palvelutalosta. Enemmän tukea tarvitsevat asiakkaat ohjataan Seniori-infosta eteenpäin. Seuraavaksi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilainen tulee asiakkaan luo, kotiin tai treffeille palvelutaloon.
- HelppiSeniorin moniammatillinen tiimi arvioi, millaista tukea asiakas tarvitsee. Asiakasohjaaja sovittaa yhteen palveluita asiakkaan kanssa. Hän myös seuraa, että sovitut palvelut toteutuvat toivotulla tavalla.