

Kohti monitoimijapäivystä

Raportti psykiatrisen sairaanhoitajan ja sosiaalipäivystäjän viikonlopputyön kokeilusta 1.1.–31.7.2017



Kokeilussa mukana olleita työntekijöitä vasemmalta psykiatriset sairaanhoitajat Hanna Rautiainen ja Saga Åkerlund ja sosiaalityöntekijä Kyllikki Klemm

Katja Saukkonen
Esso-hanke
Hankekoordinaattori
31.8.2016

Sisällys

Akuuttityöryhmän viikonlopputyön kokeilu.....	4
Sosiaalipäivystyksen kokeilu 20.2.–31.7.2016	5
Perustiedot sosiaalipäivystyskokeilusta	7
Yhteydenotto sosiaalipäivystykseen	8
Ensisijaiset yhteydenottosyyt sosiaalipäivystykseen.....	9
Sosiaalipäivystyskokeilussa esiin nousseet ongelmat	11
Sosiaalityön toimenpiteet.....	12
Akuuttityöryhmän hoitajan ja sosiaalityöntekijän työparityöskentely.....	15
Yhteispäivystyksen henkilökunnan kokemuksia.....	15
Suosituksset ja pohdinnat	17

Johdanto

Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvveluiden kuntayhtymä Essoteen on luotu 1.2.2017 käyttönotettava monitoimijapäivystyksen toimintamalli. Esso-hankkeen (Etelä-Savon uusi sote-palvelukonsepti perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalipalvelujen integroitu toimintamalli) aikana on monitoimijapäivystykseen rakennettu erityinen 24/7 sosiaali- ja kriisipäivystyksen toiminta. Toimintamallin rakentamisen tukena on ollut monialainen työryhmä, asiakashaastattelut sekä akuuttipsykiatrian psykiatrisen sairaanhoitajan ja sosiaalipäivystäjän viikonlopputyön kokeilu. Sosiaalipäivystyksen kokeilu on rahoitettu Kaste-rahoitteisen Esso-hankkeen tuella..

Tämä raportti on yhteenvetoa viikonlopputyön kokeilun tuloksista aj. 1.1.–31.7.2016. Siinä avataan asiakastyöstä tehtyä seurantaa, työntekijöiden arvioita kokeilusta ja suuntaantavia tuloksia monitoimijuuden tuomista muutoksista palvelussa. Sosiaalipäivystyksen kokeilua jatketaan 31.10.2016 saakka ja sillä tuetaan 1.1.2017 tapahtuvaa monitoimijapäivystyksen käyttöönottoa. Akuuttityöryhmän sairaanhoitaja ja sosiaalipäivystäjä työskentelevät toistaiseksi viikonloppuisin. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden päivystys valmistelee siirtymistä yhteiseen monitoimijapäivystysmalliin mm. työvuorojen vaihtumisella kahden vuoroon.

Toimintamallin liittyen on aikaisemmin julkaistu raportit

Kun elämä koettelee, olemme läsnä ja tukenasi 24/7

- kohti palvelevaa ja yhteisvastuullista toimintatapaa

Kun elämä koettelee, olemme läsnä ja tukenasi 24/7

- asiakkaan palvelupolku äkillisessä kriisitilanteessa

Ensimmäisessä raportissa on kuvattu tuleva toimintamalli asiakkaan ja toimijoiden välisenä yhteistyönä. Toimintamallin käyttöönotto on hyväksytty Essoten hallituksessa kesäkuussa 2016. Jälkimmäisessä raportissa kuvataan asiakaskeskeisen kuvauksen syntymistä ja työryhmätyöskentelyä palvelumuotoilua hyödyntäen. Raportit löytyvät Innokylästä/ Esso-hanke.

Erityiskiitos kaikille kokeilussa mukana olleille työntekijöille akuuttityöryhmän Sagalle, Tiinalle, Hannalle, Tuomakselle sekä sosiaalipäivystäjä Kyllikille ja Merjalle sekä monitoimijapäivystyksen työryhmälle.

Akuuttityöryhmän viikonlopputyön kokeilu

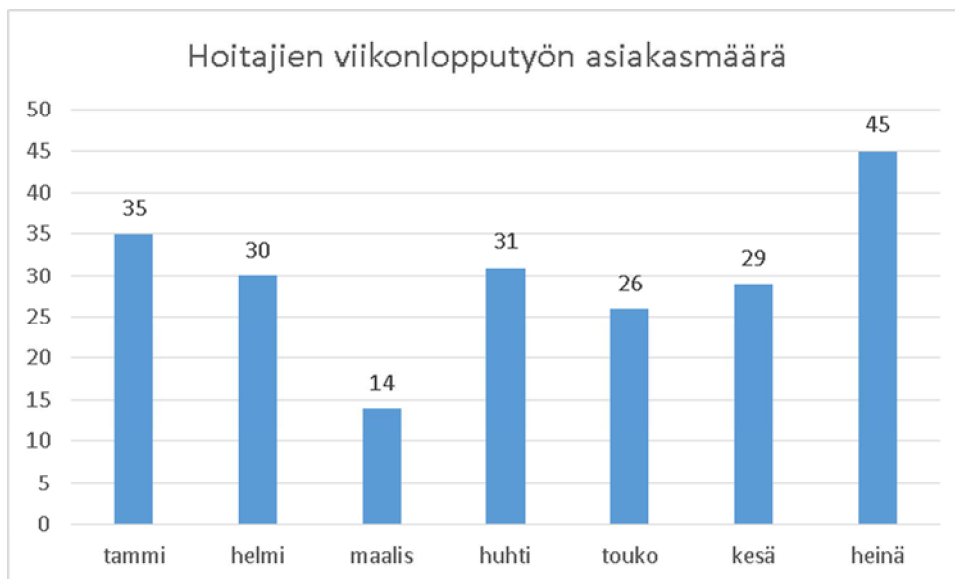
Akuuttityöryhmän hoitaja on työskennellyt yhteispäivystyksessä syyskuusta 2015 alkaen. Järjestelystä oli sovittu jo ennen hankkeen mukaantuloa kehittämiseen osana palveluiden kehittämistä. Sovimme Esso-hankkeen osallistumisesta kokeilun seurantaan ja asiakastilanteiden avaamiseen syksyn 2015 aikana. Seuranta jatkettiin kesäkuulle 2016. Syksyn 2015 kokeilusta on koottu omat kuukausikoosteet. Vuoden 2016 alusta viikonlopputyötä jatkettiin toistaiseksi ja akuuttityöryhmään lisättiin neljäs hoitaja.

Akuuttityöryhmälle ohjautui viikonlopputyöhön potilaita, joilla suurimmalla osalla on hoitosuhde. Näissä ensisijaisissa hoitopaikoissa palvelu ei josta asiakkaan tarpeen mukaan ja he tarvitsevat ensisijaisen palvelunsa lisäksi päivystyksellistä palvelua. Viikonlopputyökentelyä pystyttiin hyödyntämään myös loppuviikosta tulleisiin akuutteihin asiakastilanteisiin ja yhteydenottoihin. Syksyllä akuuttityöryhmä sopi myös Kriisikeskuksen kanssa, että kriisityön päivystys lauantaisin järjestön osalta lakkautettiin ja se hoidettiin akuuttityöryhmän hoitajan toimesta. Näin vapautettiin asiakkaiden kriisityöhön enemmän aikaa pienistä resursseista.

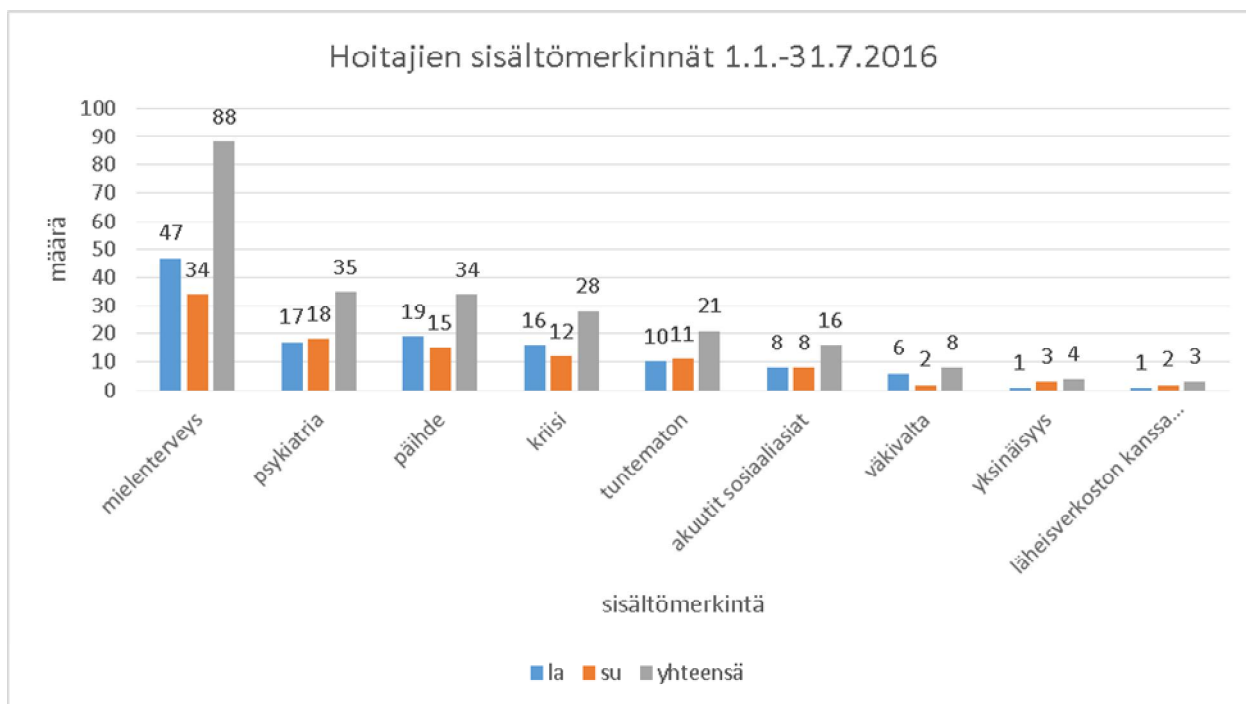
Akuuttityöryhmän hoitajalle ohjatuissa potilaissa on erotettavissa kaksi linjaa. Toiset ovat sinitelleet pitkään haastavassa elämäntilanteessa. Usein heillä on takana useita kielteisiä elämäntapahtumia ja fyysinen/psykkinen sairastuminen ohjaa hakeutumaan päivystykseen. Siinä vaiheessa purkautuu iso vyyhti. Tässä ryhmässä oli työelämässä olevia, mutta haastavan elämäntilanteen kuormittamia perheellisiä ihmisiä. Osalla oli myös työpaikan menetys taustalla. Nämä ihmiset eivät olleet ohjautuneet työterveyshuollon tai työllisyyspalveluiden kautta palveluihin. Taustalla oli erotilanteita, perheväkivaltaa, taloudellisia huolia ja samassa yhteydessä psyykkisiä tuntemuksia. Näiden lisäksi havaittavissa on myös pieni ryhmä ihmisiä, jotka eivät kiinnity nykyisiin palveluihin ja heillä on paljon psyykkisiä ongelmia. He tuntuvat jäävän tyhjän päälle ja vaikeimmissa tilanteissa hakeutuvat sitten päivystykseen.

Toinen linja päivystyksellisessä työssä on äkillinen ja yllättävä arkea muuttava tilanne, johon ihmiset tarvitsevat tukea. Tarvetta on sekä hoidolliselle työlle että kriisityökentelylle. Kokeilujakson aikana akuuttipsykiatrian hoitajalle ohjautui äkillisesti sairastuneita, onnettomuudessa olleita, läheisen kuoleman kohdanneita henkilöitä ja heidän läheisiään.

Tähän raporttiin olen koonnut akuuttityöryhmän viikonlopputyön asiakasmäärät vuodelta 2016. Ihan jokaisena viikonloppuna hoitajaa ei ole ollut, koska työntekijän äkillisessä poisolossa ei ole ollut käytettävissä sijaisjärjestelyjä. Lukumäärissä on aika lailla vaihteluja ja kokeiluvaiheessa on hyvä muistaa myös, että pelkkä määrällinen tarkastelu ei kerro työn sisällöstä paljoakaan. Puolen vuoden aikana la-su päivystyksellisiä asiakaskäyntejä kertyi 210 kappaletta.



Kokeilua varten luotiin efficaan laajempi sisältömerkintämahdollisuus, jotta voisimme seurata kuinka paljon asiakastilanteissa on muitakin kuin hoidollista asiaa. Hoitajat kirjasiivat oman arvion mukaan asiakastilanteessa nousevia tekijöitä ylös. Hankekoordinaattorin havainto oli, että sisältömerkintöjä olisi voinut tehdä enemmänkin. Usein merkittiin päällimmäisenä oleva asia, ei niinkään paljon asiakastilanteessa mukana olleita sisältöjä. Tulokset ovat siis subjektiivisia, mutta antavat suuntaa siitä, että monialaiselle yhdessä työskentelylle on tarvetta.

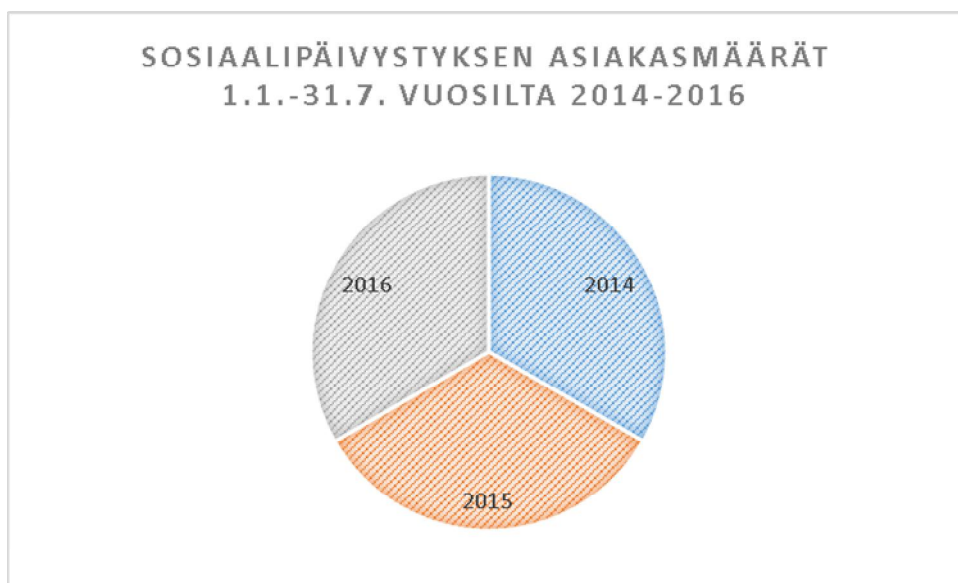


Sosiaalipäivystyksen kokeilu 20.2.–31.7.2016

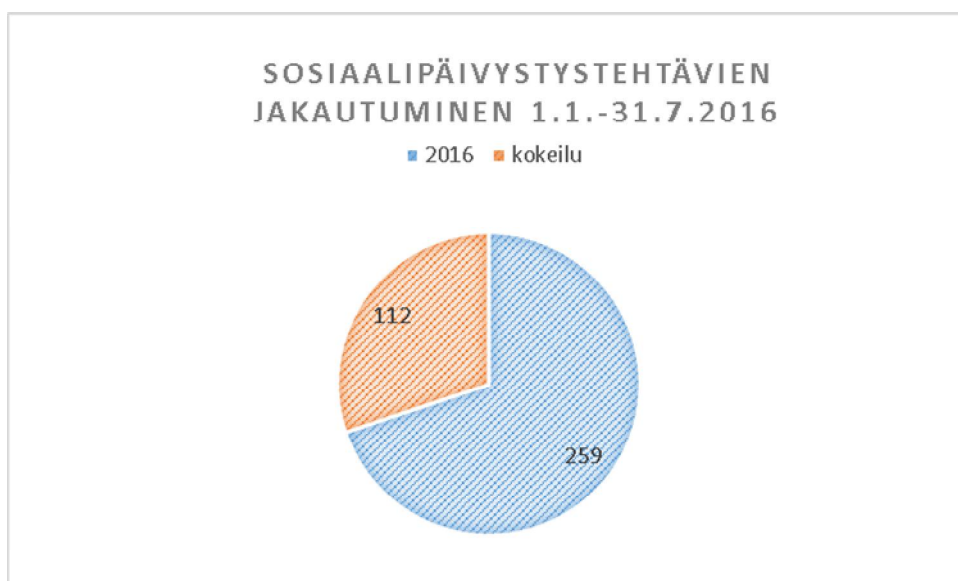
Sosiaalipäivystyksen viikonlopputyön kokeiluun kertyi yhteensä 44 työpäivää. Sosiaalityöntekijät työskentelivät yhteispäivystyksen yhteydessä klo 9.36–17 lauantaina ja sunnuntaina (työajan tasauksesta johtuva poikkeava työaika). Sosiaalipäivystykokeilua ei järjestetty 30.–31.7. ja 6.–7.8. viikonloppuina. Kaksi sosiaalityöntekijää, Kyllikki Klemm ja Merja Laamanen, työskentelivät oman työnsä ohessa kokeilussa vuoroviikoin yhteispäivystyk-

sessä aktiiviyössä. Heidän ollessa aktiiviyössä kaikki sosiaalipäivystyksen yhteydenotot ja tehtävät ohjattiin heille soitonsiirron ja etupäivystyksestä välitettävien virve-viestien muodossa. Kokeilijalla oli käytössään tarvittaessa myös nuorten vastaanottokodilla toimiva sosiaalipäivystyksen etupäivystäjä ja vuorossa oleva takapäivystäjä työparina. Kokeilun aikana sosiaalityöntekijä oli yhteydessä etupäivystykseen, koska hänellä ei ollut käytettävissä eri kuntien asiakastietoja. Tämän lisäksi yhteistyötä tehtiin etupäivystyksen kanssa virka-apupyynnöissä. Takapäivystäjään aktiiviyössä oleva työntekijä ei tarvinnut olla yhteydessä. Päivystyksessä hänellä toimi työparina akuuttityöryhmän psykiatrinen sairaanhoitaja ja yhteispäivystyksen henkilökunta.

Tein seuranta kolmen vuoden ajalta alkuvuoden sosiaalipäivystystehtävistä. Kokonaismäärät ovat hyvin lähellä toisiaan. Vuosien ja kuukausien välillä on suuria eroja ja asiakasmäärien ennustettavuus on vaikeaa.



Vuosi 2016 vaikuttaa kokeilun viikonlopputyön ulkopuolella rauhallisempaan kuin edelliset vuodet. Kokeilu on lisännyt asiakasmääriä tai sitten sosiaalipäivystystehtävät painottuvat entistä enemmän viikonloppuun.



Kokeilusta koottu raportti on suuntaa-antava ja varsinkaan määrällistä vertailua ei voida kovin luotettavasti tehdä, koska kyseessä on vain viikonlopun arkipäiviin kohdistuva kokeilu. Jotakin vertailua päivystyksellisistä tehtävistä voidaan kuitenkin tehdä.

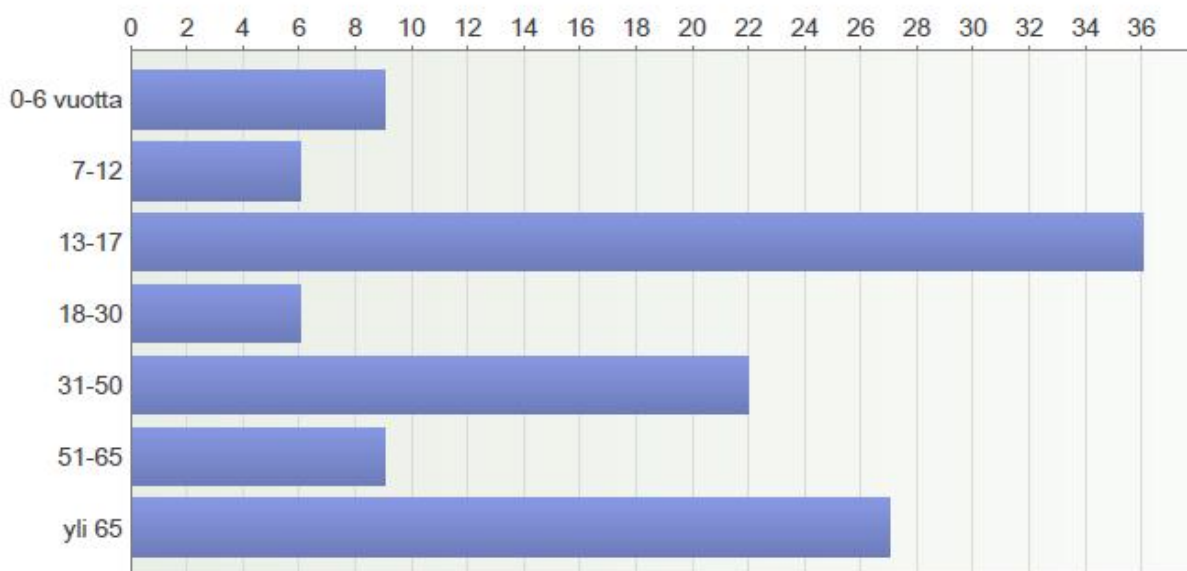
Perustiedot sosiaalipäivystykokeilusta

Sosiaalipäivystystilanteita oli lähes yhtä paljon lauantaina (55) ja sunnuntaina (52). Kellonajallisesti työ painottui aamupäivään klo 9.36–12 (40) ja keskipäivään klo 12–14 (39). Ilta-päivä 14–17 oli hieman rauhallisempi (30). Suuria eroja asiakasvirroissa ei ollut työpäivän aikana.

Asiakaskunnasta naisia (56) oli hieman enemmän kuin miehiä (50), mutta niiden määrässä ei ollut suurta eroa. Asiakkaiden ikäjakauma toteutui seuraavasti

4. Asiakkaan ikä ja lukumäärä

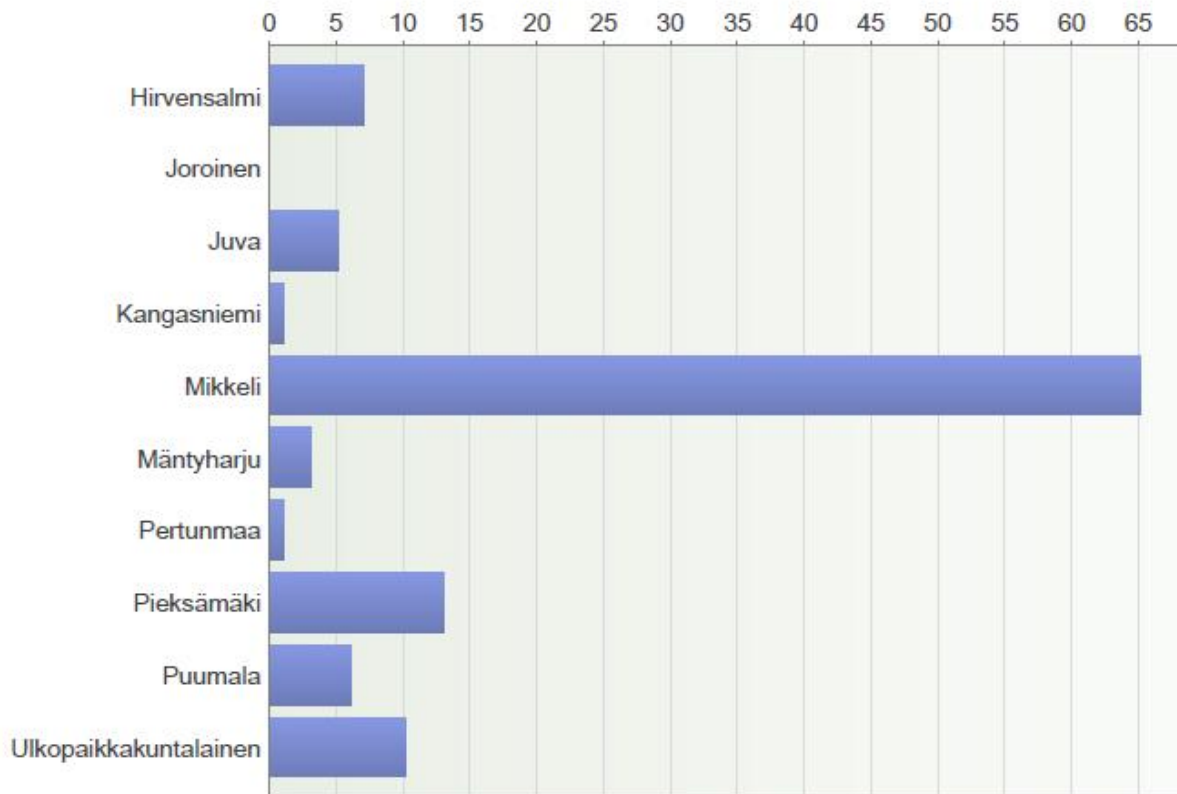
Vastaajien määrä: 115



Sosiaalipäivystykokeiluun ohjautuneiden asiakkaiden kotikuntaa seurattiin myös. Päivystystilanteet keskittyvät Mikkelin alueelle ja seuraavana tulevat Pieksämäki ja ulkopaikkakuntalaiset. Sosiaalipäivystyksessä näkyy se, että alue on suosittua vapaa-ajanviettoaluetta.

3. Asiakkaan kotikunta

Vastaajien määrä: 111

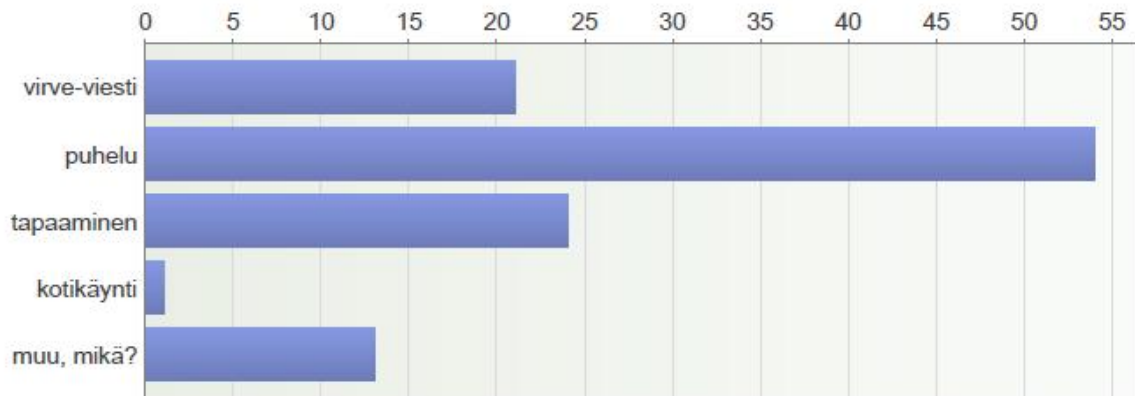


Yhteydenotto sosiaalipäivystykseen

Ensisijainen yhteydenottotapa oli puolessa tapauksista puhelin ja neljänneksessä asia hoidettiin tapaamisella. Suora yhteydenotto sosiaalipäivystykseen on tärkeää. Asiattomia puheluita ja työntekijöille ei tullut. Osassa kuitenkin on havaittavissa asiakkaiden tarvetta oman tilanteen ja hädän kuunteluun, ei niinkään akuutin asian hoitamiseen. Jalkautuminen tarvetta ei ollut kovin usein. Sosiaalipäivystyskokeilijat nostivat esiin toivetta poliisin kanssa lisättävästä yhteistyöstä ja jalkautumista perheisiin. Sen lisäksi kriisitilanteissa omaiset tuotiin tai he hakeutuivat päivystykseen. *Tulevaisuudessa voisi miettiä, voisiko joissakin tilanteissa olla viisaampaa työntekijän jalkautua kriisitilanteissa asiakkaan luo.*

10. Ensimmäinen yhteydenottotapa

Vastaajien määrä: 113

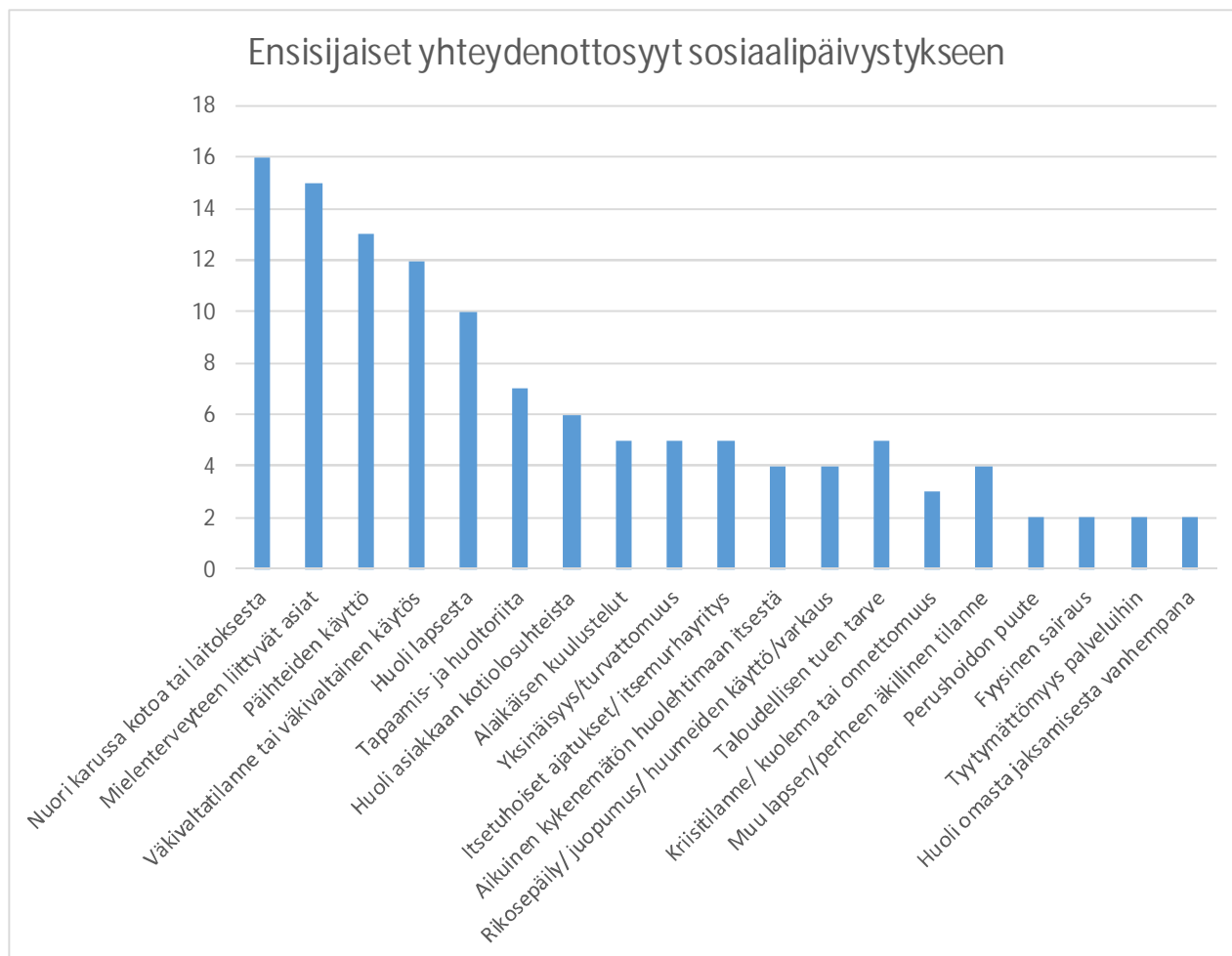


Kokeilun aikana yhteydenottajarakenne muuttui aika lailla verrattuna aikaisemman vuoden tilastoon. Ohessa taulukossa on kerätty lukumääräistä tietoa yhteydenottajista kokeilussa ja viime vuodelta. Kokeilussa korostuu terveydenhuollon toimijoiden ja poliisin kanssa lisääntynyt yhteydenpito. Sen lisäksi tänä vuonna on mahdollistunut asiakkaiden suora yhteydenottomahdollisuus. *Kokeilussa yhteydenotot ovat muuntuneet samaan suuntaan kuin niissä valtakunnallisissa malleissa, joissa on siirrytty 24/7 sosiaali- ja kriisipäivystykseen.*

	kokeilu n= 114 määrä/ % osuus	vuosi 2015 n= 691 määrä/ % -osuus
Tullut päivystyksen työntekijän kautta	38 / 33,3 %	ei erittelyä
Hätäkeskus	16 / 14 %	470 / 68 %
Poliisi	15 / 13,2 %	32 / 4,6 %
Asiakas ottaa itse yhteyttä	16/ 14 %	0 / 0 %
Omainen/ läheinen	6 / 5,3 %	0 / 0
Muu terveydenhuolto	6 / 5,3 %	42 / 6 %
Muun alueen sosiaalipäivystys	4 / 3,5 %	18 / 2,6 %
Ensihoito	4 / 3,5 %	ei erittelyä

Ensisijaiset yhteydenottosyyt sosiaalipäivystykseen

Sosiaalityöntekijät pitivät seuranta-ensisijaisista yhteydenottosyistä sosiaalipäivystyskokeilun aikana. Yhteydenottosyitä kuvaa hyvin moninainen asioiden kirjo. Erityisesti päihteiden käyttöön liittyi myös muita tekijöitä mielenterveyspulmaa, yksinäisyyttä, jaksamattomuutta, riitoja, väkivaltaa. Alla oleva taulukko on koottu ryhmittelemällä sosiaalityöntekijöiden kirjaamia yhteydenottosyitä.



Lapsiperheiden ja nuorten ongelmista tehtiin omaa seurantaa. Kokeilujakson seurantaa verrattaessa vuoden 2015 sosiaalipäivystyksen seurantaan yhteispäivystyksen kautta toimittaessa suhteessa enemmän oli hoidettava seuraavia tehtäviä

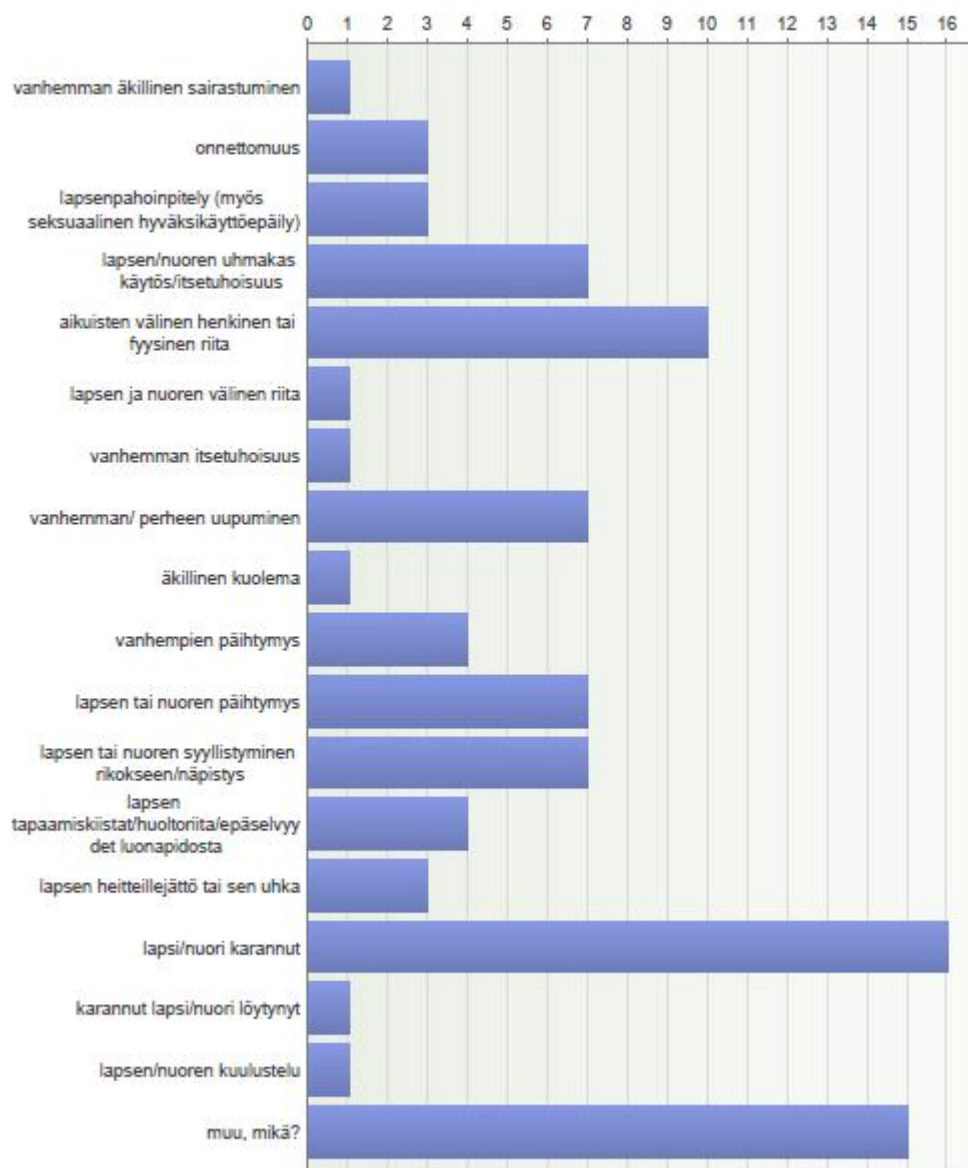
	2015 yhteensä	kokeilu
aikuisten välistä henkinen ja fyysinen riita	6,8 %	14,4 %
vanhemman /perheen uupumus	2,3 %	11,5 %
onnettomuustilanteet	0 %	4,3 %

Nämä ovat vain suuntaa-antavia, mutta kertovat siitä, että palveluiden sijoittumisella voi olla merkitystä siihen millaisia tehtäviä palveluun ohjautuu.

Sosiaalipäivystyskokeilussa esiin nousseet ongelmat

7. Lapsiperheiden ja nuorten ongelmat

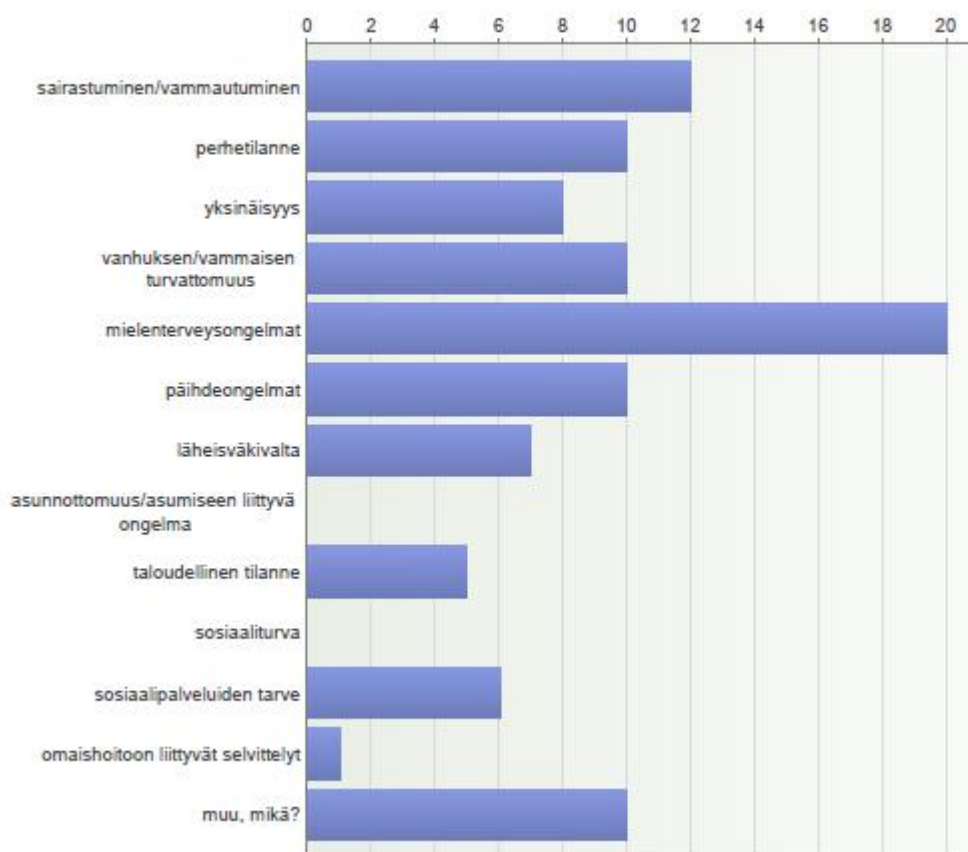
Vastaajien määrä: 69



Aikuisten ongelmia seurattiin kokeilujaksolla vähän erilaisella otsikoinnilla kuin sosiaalipäivystyksessä vuonna 2015. Yleisimpinä haasteina on molemmissa kuitenkin mielenterveysongelmat. Sen osuus on vuodella 2015 19,5% ja kokeilussa 31,7%. Sen lisäksi henkilön sairastumiseen liittyvä sosiaalipalveluiden tarve näyttäyty selkeästi. Näiden lisäksi uutena seurantakohteena läheisväkivalta, taloudellinen tilanne ja yleinen sosiaalipalveluiden tarve on tunnistettu.

8. Aikuisten ongelmat

Vastaajien määrä: 63



Sosiaalityön toimenpiteet

Sosiaalipäivystyskokeilun aikana eniten käytetyt toimenpiteet ovat olleet asiakkaan kohtaaminen ja keskustelu kasvotusten sekä puhelimitse. Monia asioita on selvitelty ja asiakas on saanut neuvoja ja jatko-ohjeita kuinka toimia. Keskustelun lisäksi kokeilun aikana on tehty lastensuojeluilmoituksia, kiireellinen sijoitus, sosiaalihuollollinen yhteydenotto, annettu kriisiapua, virka-apupyynnöitä poliisille, turvakotipaikan järjestelyä, tilapäismajoituksen järjestelyä ja asioiden selvittelyä. Kuvaavaa on, että asiat ovat usein sellaisia, että sosiaalipäivystäjä ei toimi yksin, vaan laajassa yhteistyössä asiakkaan, hänen läheisensä ja muiden viranomaisten kanssa. Sosiaalipäivystäjän tärkein tehtävä on kiireellisen palvelutarpeen arvo ja kiireellisen sosiaaliavun tarjoaminen sekä siitä päättäminen.

Kannattiko asia hoitaa päivystysaikana?



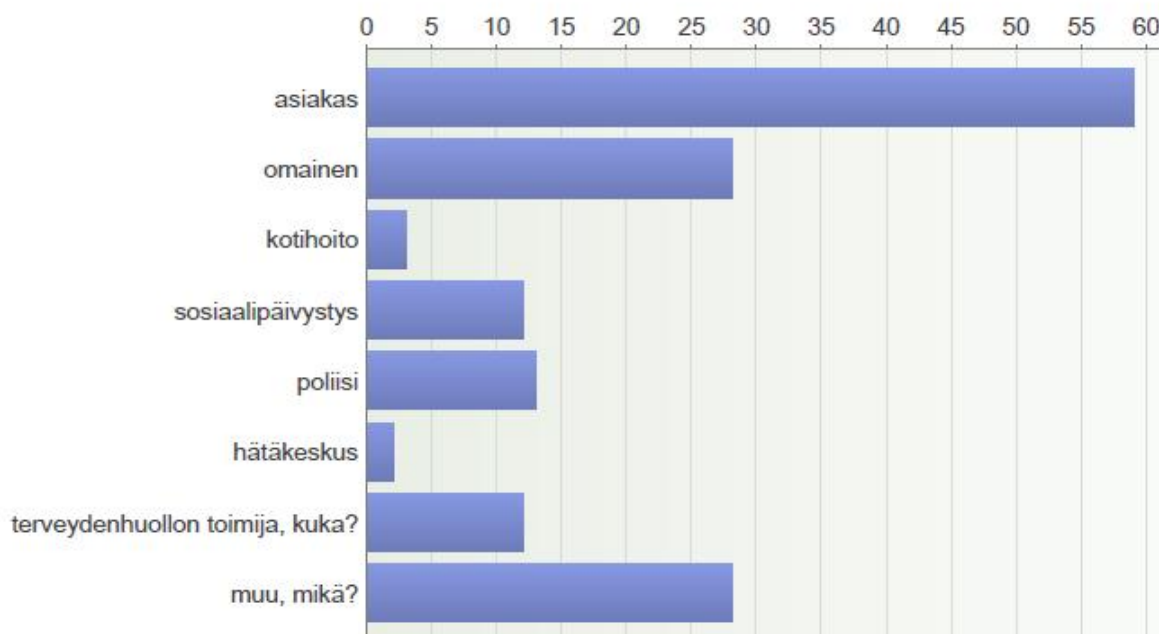
Sosiaalipäivystyskokeilijoiden mielestä tehdyt tehtävät kannatti hoitaa, koska

- Asiakas oli paikalla yhteispäivystyksessä ja ne voitiin hoitaa samalla. Asiakas oli itse hoitamassa asiaa.
- Karussa olevia nuoria voitiin tavoittaa nopeammin
- Tilanne tapahtui virka-ajan ulkopuolella
- Osa tilanteista edellytti asian hoitamista viikonloppuna ja asia eteni nopeammin ja palvelut sujuvoituivat
- Tiedon välittyminen nopeutui asiakkaan ja eri toimijoiden välillä
- Asiakas rauhoittui, kun häntä kuultiin ja hänen asiansa otettiin vakavasti

Sosiaalipäivystäjä on yhteydessä moneen eri tahoon asian hoitamiseksi. Työskentely on luonteeltaan asiakkaan tapaamista, asioiden selvittelyä ja eri näkökulmien ja asianosaisten kuulemista. Tämän kokonaisvaltaisen työskentelyn lopputuloksena asiakkaan asia alkaa selvitä ja jatkotoimenpiteet hahmottuvat. Lastensuojelullisissa ja kiireellisissä sosiaalipalveluiden tarpeessa sosiaalityöntekijä itsenäisesti päättää palveluiden järjestämisestä ja myöntämisestä. Näiden päätöksiä tekemiseksi on hyvä pohtia tarvittava konsultaatioapu sekä virka-ajalla että sen ulkopuolella. Keskeistä on myös huomioida, että erityisesti lastensuojelussa palveluja toteuttaa useita yksityisiä laitoksia ja toimijoita, joiden kanssa tehdään yhteistyötä. Nämä toimijat näkyvät tilaston kohdassa muu yhdessä muiden sosiaalipalveluiden kanssa.

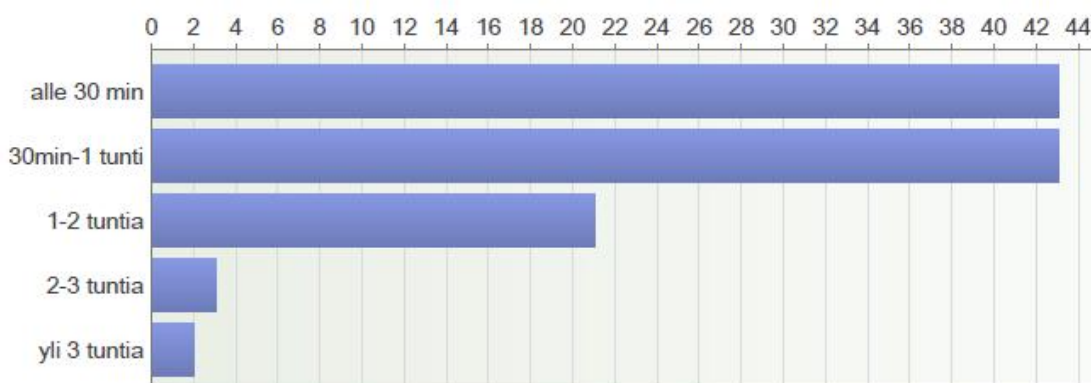
13. Keneen olit yhteydessä päivystysasian hoitamiseksi?

Vastaajien määrä: 111



Käytetty työaika

Vastaajien määrä: 115

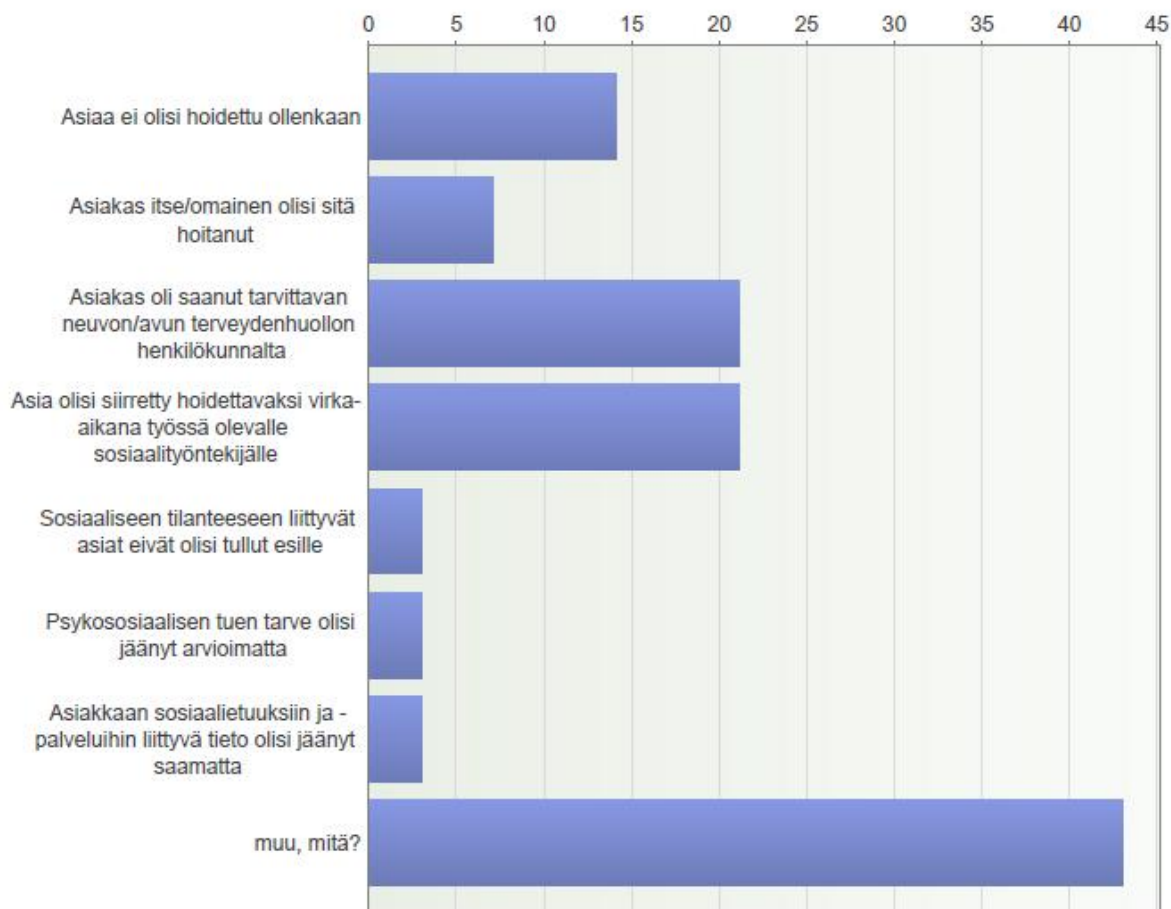


Sosiaalipäivystäjän työnkuvaa ja -tehtäviä tulee vielä toiminnan käynnistyessä tarkentaa. Suurin osa kokeilusta hoidetussa päivystyksessä olisi hoidettu sosiaalipäivystyksessä yleensä. Kokeilijoiden mukaan tehtäviä olisi ollut sekä etupäivystäjälle että takapäivystäjälle. Uudistuvan sosiaalihuoltolain sosiaalipäivystyspykälän mukaan 29§ palvelun tulee kuitenkin olla tarjolla asiakkaille, joten aikaisemmin toteutettu takapäivystysmalli ei ole enää mahdollinen. Kun sosiaalipäivystystehtäviä hoitaa sosiaalityöntekijä, voi yksi työntekijä hoitaa kaikki vaadittavat tehtävät, myös hankalat ja päätöksiä vaativat asiakastilanteet. Asiakas kohtaa hänen asiassaan vastuullisen henkilön ja tämä on näkynyt myönteisesti sosiaalipäivystyskokeilussa.

Sosiaalipäivystystehtävien suhdetta muuhun sosiaalityöhön on tulevaisuudessa vielä tarkasteltava. Pohdittavaksi jää yksittäisiä työtehtäviä mm. osallistuuko viikonloppuisin sosiaalipäivystäjä poliisin alaikäisten kuulusteluihin. Toisaalta on mietittävä hyötykö asiakas päivystyksellisestä työskentelystä vai onko asia syytä käynnistää peruspalveluiden kautta. Sosiaalipäivystäjällä tulee aina olemaan työssään tilanne, jossa hän joutuu tarvittaessa priorisoimaan ensisijaiset tehtävät. Alla olevassa tilastossa sosiaalipäivystys olisi hoitanut tehtävät näkyvät kohdassa muu, mikä

19. Kuinka asia olisi hoitunut, jos aktiivipäivystystä ei olisi ollut?

Vastaajien määrä: 115



Akuuttityöryhmän hoitajan ja sosiaalityöntekijän työparityöskentely

Akuuttityöryhmän hoitajan ja sosiaalipäivystäjän työparityöskentelystä pidimme kolme arviointitilaisuutta kevään 2016 aikana. Tärkeää työskentelyssä oli erityisesti se, että asiakas saa avun monialaisesti. Moniammatillisuus antaa asiakkaan tilanteeseen uusia näkökulman ja kokonaisvaltaisemman mahdollisuuden tukea. Samassa tilassa ja kokonaisuudessa työskentely lisää yhdessä toimista. Molemmiin puolin kokeilijat kokivat, että asiakastilanteissa asioiden käsittely on laajentunut. Työpari on mahdollistanut paremmin myös päivystyspuheluihin vastaamisen kesken asiakastilanteen.

Viikonlopputyön kokeilussa ei päästy kokeilemaan työparityöskentelyä Kriisikeskuksen työntekijän kanssa, koska he eivät ole viikonloppuna työssä. Asiakasohjausta Kriisikeskukseen tapahtui joidenkin asiakkaiden osalta.

Yhteispäivystyksen henkilökunnan kokemuksia

Päivystyskokeilusta järjestettiin kysely päivystyksen henkilökunnalle. Siihen vastasi 28 päivystyksessä työskentelevää henkilöä, joista 24 oli hoitajia ja loput muuta henkilökuntaa. Yhtään lääkäriä ei vastannut kyselyyn.

Kyselyssä kartoitettiin sitä, kuinka usein hoitajat kohtaavat työssään tilanteita, joissa erityisesti sosiaaliasioihin ja omaan jaksamiseen liittyvät asiat nousevat esille.

2. Kuinka usein ollut kohdannut omassa työssäsi potilaita, joilla on ollut vastaavanlainen tilanne

Vastaajien määrä: 28

	Lähes joka työvuorossa	Joka työviikko	Kerran kuukaudessa	Harvemmin kuin kerran kuukaudessa	Yhteensä
Potilas on päähtyneenä päivystyksessä	25	3	0	0	28
Potilaan omaisella on huoli läheisestään	10	18	0	0	28
Potilaalla on riitaa toisen henkilön kanssa tai perheessä on riitatilanne	1	12	8	7	28
Sinulle nousee huoli lapsen hyvinvoinnista ja turvallisuudesta	1	11	6	10	28
Potilas kertoo ettei hänellä ole asuntoa/paikkaa mihin mennä	0	4	15	9	28
Nuorella on huonot välit vanhempiin tai hän on karannut kotoa/laitoksesta	0	3	10	15	28
Potilas on ahdistunut ja siihen liittyy monenlaista pulmaa omassa elämässä	9	13	5	1	28
Potilas tai hänen omaisensa on lähipäivinä kokenut äkillisen kriisin, vakava sairastuminen, läheisen kuolema, onnettomuus jne.	1	10	14	3	28
Potilas on kohdannut väkivaltaa tai hän on itse riehunut tai käyttäytynyt väkivaltaisesti	3	15	8	2	28
Yhteensä	50	89	66	47	252

Yhteenvedosta voidaan havaita, että jokaiseen työviikkoon sisältyy monia tilanteita, joissa monitoimijuudesta voisi olla hyötyä. Sen lisäksi on havaittavissa, että sosiaalipäivystyksellä on tehtäviä, jotka näkyvät vain harvoin päivystyksessä, kuten nuoren karkaaminen. Kyselyyn vastanneista lähes kaikki (23) olivat olleet kokeilun aikana mukana sellaisissa potilastilanteissa, joissa työskentelyssä on ollut mukana psykiatrinen sairaanhoitaja tai potilailla on ollut sosiaalisia pulmia tai he ovat tavanneet sosiaalipäivystäjä.

Psykiatrisen sairaanhoitajan läsnäolo päivystyksessä mahdollisti aikaa tarvitsevien potilastilanteiden kokonaisvaltaisemman hoitamisen. Psykiatrinen osaaminen nopeutti potilaan hoitoketjua ja vähensi päivystyksen hoitajien kuormitusta. Järjestely vapauttaa työntekijät hoitamaan niitä tehtäviä, joihin heillä on erityisosaaminen.

Sosiaalipäivystäjän läsnäolo mahdollistaa asiakkaan tapaamisen kasvatusten ja tukea voidaan tarjota heti. Erityisesti sosiaalipäivystäjistä on hyötyä kriisitilanteissa ja sosiaalisin syin päivystyksessä asioiville (lastensuojeluasiat). Sosiaalipäivystäjällä on ollut enemmän tietoa käytännön tukitoimista ja asiakkaat ovat olleet heille usein tuttuja. Turhia osastoyöpymisiä on pystytty välttämään, kun sosiaalipäivystäjä on järjestellyt käytännön asioita. Sosiaalipäivystäjän tehtävissä nähtiin olevan vielä yhteistä hiomista ja osassa vastauksissa toivottiin työntekijän olevan enemmän päivystyksessä ”nähtävillä”, jotta heidän olemassaolonsa muistaisi kiireen keskellä.

Erityisesti kriisityössä korostui, että palvelun tarve on ajasta ja paikasta riippumaton. Tilanteiden hoitaminen edellyttää myös rauhallista tilaa ja moniammatillista yhteistyötä. Kriisitilanteet ovat kiireetöntä tukemista ja läsnäoloa. Päivystyksessä nähtiin tärkeänä, että palvelu olisi 24/7 saatavilla.

Monialainen työskentely mahdollistaa kokonaisvaltaisen palvelun ja asiat hoituvat yhdellä käynnillä. Potilaat ovat olleet tyytyväisempiä jatkosuunnitelmiin, erityisesti mielenterveysasioissa. Monitoimijaisuus antaa enemmän aikaa asiakkaalle ja joustavoittaa muun päivystyksen sujumista. Asiantuntemus päivystyksessä kasvaa eri

ammattilaisten toimiessa yhdessä. Monitoimijuuden nähtiin sujuvoittavan päivystyspalveluja, hoitajien työ on jäsentyneempää ja potilaat saavat parempaa palvelua.

Suosituks^{et} ja pohdinnat

Sosiaalipäivystyksen järjestäminen yhteispäivystyksen yhteydessä lisää asiakkaiden kohtaamista ja aktiiv^{ity}ötä. *Palveluun käytetty aika voidaan paremmin käyttää asiakkaan kohtaamiseen ja hänen asiansa hoitamiseen* sen sijasta että pohdittaisiin missä asia voitaisiin hoitaa. Sosiaalipäivystys toimii parhaiten, kun se toteutetaan aktiiv^{ity}önä. Silloin työntekijä on paikalla, kun häntä tarvitaan. Tämä on päivystystehtävän perusajatus.

Kokeilussa on noussut esille, että *ensisijainen tavoite päivystyspalveluiden kehittämisessä tulisi olla asiakkaan olemassa olevien palveluiden saatavuuden parantaminen*. Palveluiden tulee olla joustavampia ja kyettävä vastaamaan asiakkaan muuttuviin tarpeisiin. Tämä nousee esille erityisesti mielenterveyspalveluissa.

Kokeilun tulokset vahvistavat asiakkaiden palvelupolkuhaastatteluissakin noussutta näkökulmaa, että *asiakkaan tarkoituksenmukaiset palvelut toteutuvat parhaiten, kun monitoimijainen yhteistoimijuus sujuu* ja kaikki osapuolet ymmärtävät ja tarkastelevat oman osaluueensa lisäksi asiakkaan palvelukokonaisuutta ja erilaisten palveluiden tarvetta. Tämän tavoitteen toteuttaminen edellyttää palvelualojen ja eri toimijoiden raja-aitojen ylittämistä ja yhteistä palvelukokonaisuuden suunnittelua. Omien palvelualueiden vastuiden lisäksi on sovittava monitoimijaisen yhteistyön vastuista.

Kokeilussa nousi esille monia *käytännön asioita, jotka estävät sujuvan yhteistyön eri toimijoiden välillä*. Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat eri järjestelmissä, sosiaalipalveluissa on eri järjestelmäkantoja eri kunnissa, virve-viestintää eri toimijoiden kesken tulee kehittää. Näiden kehittämisellä vähennetään asiakkaan juoksuttamista palvelusta toiseen ja tarvittavan tiedon siirtymistä toimijalta toiselle.

Suurimpana muutoksena monialaisessa toiminnassa on *siirtyä palvelusta toiseen ohjauksesta asiakaskeskeiseen yhdessä työskentelyyn*. Asiakkaan hyvä palvelukokemus edellyttää kokonaisvaltaista kohtaamista ja ammatillisten raja-aitojen joustavoittamista. Aina ei tarvita parasta asiantuntijaa hoitamaan asiakkaan asiaa, vaan kokonaisvaltainen tukeminen yhdessä palvelussa lisää hyvää palvelukokemusta. Toisaalta monitoimijuus saattaa houkutella rajaamaan omista työstä pois tehtäviä, jotka sinne edelleen kuuluvat. Tulevaisuudessa kaikki päihtyneenä asioivat potilaat eivät edelleenkaan kuulu mielenterveys- ja päihdepäivystyksen hoidettavaksi.

Uusi toimintamalli tulee muuttamaan työskentelyn toimintatapoja monessa suhteessa. Yhtenä esimerkkinä yhdessä sosiaalipäivystyskäytäntöjen muuttumisesta voidaan ottaa Espoosta, jossa aktiiv^{ity}öhön siirtyminen muutti poliisille virka-apupyntöjen lähettämisen poliisin kanssa virka-apuna toimimiseksi. Sosiaalipäivystäjät itse arvioivat tilanteen ja tuen tarpeen. Palvelun tarvetta ei määritellä muiden toimijoiden kautta. Uusia tapoja toimia tulee leikin tarkastella avoimesti ja asiakkaan palvelukokemus muistaen.

Monitoimijapäivystyksen työryhmässä on sovittu tulevan toiminnan asiakaslupauksesta

Kun elämä koettelee, olemme läsnä ja tukenasi 24/7

Tätä lupauksta lähdemme käytännössä toteuttamaan 1.1.2017 alkaen. Kokeilusta viisastuneena, osaamme tarjota palvelua, jossa ymmärrämme asiakkaitamme ja heidän tarpeitaan.