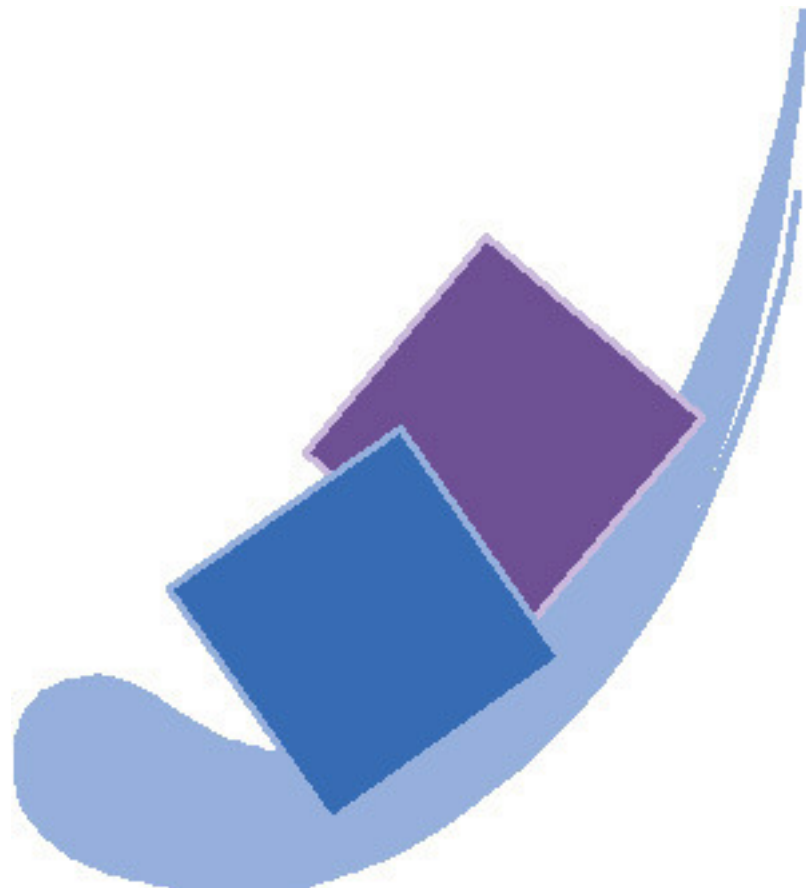


***IKÄÄNTYNEIDEN
PÄIHDEONGELMAISTEN
PALVELUKOTISELVITYS ETELÄ -
KARJALASSA***

***SIRPA HIRVONEN
2007***



SISÄLTÖ

1 IKÄÄNTYVIEN PÄIHDEONGELMAISTEN PALVELUKOTISELVITYS ETELÄ-KARJALASSA.....	3
2 KUNTIEN VANHUSTEN ASUMISPALVELUISTA VASTAAVIEN HAASTATTELUT	4
3 ASUMISPALVELUJA TUOTTAVIEN YKSIKÖIDEN TOIMINTA	5
3.1 Toiminnan ja toimitilojen muutostarpeet	6
3.2 Henkilöstön koulutuksen, konsultoinnin ja työnohjauksen tarpeet.....	8
3.3 Palvelumaksut	9
4 POHDINTA	9

LÄHTEET

LIITTEET

1. Saatekirje vanhuspalveluiden johtajille ja vanhusten asumispalveluista vastaaville henkilöille
2. Tiedustelu vanhusten asumispalveluista vastaaville
3. Haastatteluteemoja palveluntuottajille
4. Vanhusten asumispalveluista vastaavat henkilöt Etelä – Karjalan kunnissa
5. Palvelukotiselvitykseen osallistuneet asumispalveluyksiköt
6. Päihdeongelmaisten asumispalvelujen luokittelu

1 IKÄÄNTYVIEN PÄIHDEONGELMAISTEN PALVELUKOTISELVITYS ETELÄ-KARJALASSA

Etelä- Karjalan kahdeksassa kunnassa on parhaillaan käynnissä Päihdepalvelujen seudullinen kehittämishanke - PPS - hanke, joka toteutetaan yhteistyössä Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus oy Socomin kanssa. Tämän hankkeen yhtenä keskeisenä tavoitteena on päihdeongelmaisten asumispalvelujen kehittäminen. Päihdeongelmaisten asumiseen liittyviä kysymyksiä on sivuttu myös Etelä- Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksessa, jossa päihdehuollon tulevaisuuden haasteena nousivat esille alkoholimentit, joiden tarpeisiin nykyisten palvelujen katsottiin soveltuvan erityisen huonosti.

Joulukuussa 2006 valmistuneessa ikääntyneiden päihdeongelmaisten palvelukotipaikkojen järjestämistä selvittäneen työryhmän raportissa – ”Jokainen ihminen on hoidon arvoinen” tuli esille, että päihdeongelmaisille tarkoitetuista asumispalveluista on yleensäkin pulaa ja nykyiset palvelut vastaavat puutteellisesti päihdeongelmaisten asumistarpeisiin. Raportti on luettavissa osoitteessa www.Lappeenranta.fi/mielenterveys/paihdepalvelut.

PPS- hankkeessa on jatkettu työryhmän työtä tekemällä selvitys Etelä- Karjalan alueen palvelukotien ja asumispalveluyksiköiden mahdollisuuksista tarjota palvelukotiasumista päihdeongelmaisten käyttäjille. Selvityksen on toteuttanut Socom ja käytännön selvitystyön on tehnyt sosionomiopiskelija Sirpa Hirvonen.

Selvityksen aluksi tehtiin puhelinhaastattelu kaikille Etelä – Karjalan kuntien vanhusten asumispalveluista vastaaville henkilöille (12 kpl) sekä joillekin päihdehuollon asumispalveluista vastaaville. Haastatteluilla selvitettiin, mistä kuntien ikääntyneet päihdeongelmaiset ja alkoholimentit saavat asumispalveluja sekä mikä on kuntien näkemys näiden palvelujen tarpeellisuudesta tällä hetkellä. Vanhustyöstä vastaavien haastatteluissa selvitettiin myös, mitkä kunnan alueella toimivista asumispalveluista tarjoavista yksiköistä olisi tarkoituksenmukaista haastatella selvitystä varten. Käytävissä olleen ajan rajallisuudesta johtuen kaikkia palveluntuottajia ei ollut mahdollista haastatella. Haastatteluiksi tuli yhteensä 27 asumispalveluyksikköä kaikista Etelä – Karjalan kunnista. Tietoa kerättiin kunnallisten ja yksityisten asumispalveluiden tuottajilta, jotka tarjoavat palveluasumista ja ryhmäkotiasumista vanhuksille. Haastatteluihin osallistuivat yrittäjät, osastonhoitajat tai yksikön johtajat.

Vanhustyön johtajille lähetetty saatekirje on raportin liitteenä 1, puhelinhaastatteluissa käytetty haastattelurunko liitteenä 2 ja palveluntuottajien haastattelussa käytetty haastattelurunko liitteenä 3.

2 KUNTIEN VANHUSTEN ASUMISPALVELUISTA VASTAAVIEN HAASTATTELUT

Etelä – Karjalan kuntien vanhustyönjohtajien tai muiden vanhusten asumispalvelusta vastaavien henkilöiden puhelinhaastatteluista käy ilmi ikääntyvien päihdeongelmaisten ja alkoholimentikkojen asumispalvelujen tämän hetkinen tilanne kunnissa. Seuraavassa vastaukset on yhdistetty teemoittain.

Ikääntyvät päihdeongelmaiset henkilöt saavat asumispalveluja joko:

- kunnan omista vuokra-asunnoista, joissa kotipalvelu käy antamassa palveluja tarpeen mukaan
- kuntien omista palveluasunnoista sekä tehostetun asumispalvelun yksiköistä
- ostopalveluina yksityisistä mielenterveyskuntoutujille tarkoitetuista asumispalveluyksiköistä sekä vanhusten asumispalveluyksiköistä ja dementiakodeista
- terveyskeskuksen vuodeosastolta
- kunnassa ei ole erityistä omaa yksikköä ikääntyville päihdeongelmaisille
- päihdeongelmaisten asumispalvelut eivät kuulu tämän vastualueen toimenkuvaan, vaan päihdehuollolle tai sosiaalitoimille.

Erityisesti alle 65-vuotiaiden alkoholimentikkojen kohdalla asumispalvelujen tarjonta on puutteellista ja palvelujen järjestäminen koetaan sosiaalitoimen ja päihdepalvelujen tehtäväksi. Ikääntyneille alkoholiongelmaisille asumispalveluja tarjoavat sekä yksityiset hoito- ja palvelukodit, että erilaiset vanhus- ja veteraaniyhdistykset ja järjestöt. Kunnilla on palveluntuottajien kanssa sopimukset, jotka perustuvat asiakaskohtaisiin hoito- ja palvelusopimuksiin. Palveluja ostetaan tarpeen mukaan oman kunnan alueelta tai jostain muualta Etelä – Karjalan alueelta, mutta ei tällä hetkellä juurikaan maakunnan ulkopuolelta. Asumispaikan valintaan vaikuttavat mm. tarvittavan paikan saatavuus ja asiakkaan soveltuvuus sekä sopeutuminen ko. asumisyksikköön.

Lisäksi kuntien vanhustyöstä vastaavien viranhaltijoiden haastatteluissa tuli esille seuraavia seikkoja:

- Ikääntyvien päihdeongelmaisten määrä tulevaisuudessa on kasvava ongelma myös asumispalveluiden järjestämisessä, lisäksi heidät koetaan vaikeasti sijoitettaviksi esim. vanhusten asumispalveluiden yhteyteen.
- Pienten kuntien yhteisen asumispalveluyksikön perustaminen ikääntyneille päihdeongelmaisille ja alkoholimentikoille on tarpeen, koska palveluja tarvitsevia asiakkaita on tällä hetkellä yksittäisissä kunnissa vielä vähän.
- ”Tulee mieleen, että onko suljettu silmät ongelmalta, vai eikö ongelmaa tunnisteta ja se tulee pommina eteen tulevaisuudessa”
- Alle 65-vuotiaat alkoholiongelmaiset eivät kuulu vanhusten asumispalveluiden piiriin.

Etelä-Karjalan kunnissa ei ole tehty suunnitelmia ikääntyvien alkoholiongelmaisten asumispalveluiden järjestämisestä tai erityisen oman yksikön perustamisesta.

Pääsääntöisesti kunnissa tarjotaan normaalia vuokra-asumista ja kotihoidon apua mahdollisimman pitkään, minkä jälkeen seuraavana vaihtoehtona on terveyskeskuksen

vuodeosasto. Mikäli kotiuttaminen vuodeosastolta ei tule kysymykseen, aletaan etsiä asumispalveluja vanhusten asumispalveluyksiköistä tai mielenterveyskuntoutujille tarkoitetuista asumispalveluyksiköistä.

3 ASUMISPALVELUJA TUOTTAVIEN YKSIKÖIDEN TOIMINTA

Haastatteluja tehtiin yhteensä 27:ssä asumispalveluyksikössä kaikista Etelä – Karjalan kunnista, mukana oli sekä kuntien omia että yksityisiä asumispalvelua tuottavia yksiköitä. Haastatellut palveluntuottajat on numeroitu taulukoihin ja haastattelujen teemat taulukoitu tehtyjen kysymysten mukaisesti.

Taulukon 1 ensimmäisessä sarakkeessa kuvataan yksikön tarjoamien palvelujen luonnetta, toisessa sarakkeessa yksikön asiakaspaikkojen määrää, kolmannessa ja neljännessä sarakkeessa sitä, sallitaanko asiakkaille päihteiden käyttö, vai tuleeeko asumisen olla täysin päihteetöntä. Viimeisessä sarakkeessa on ilmaistu yksikön henkilökunnan määrä. Asumispalveluiden tasot on luokiteltu Palvelukotiraportissa kuvatun luokituksen mukaisesti.

Taulukko 1. Haastatteluun osallistuneiden yksiköiden palveluluokitus

	Luokitus	Asiakas paikkoja	Päihteitä sallivaa asumista	Päihteetöntä asumista	Koulutettua henkilökuntaa
1	Tehostettupalveluasuminen	33		x	20 henkilöä
2	"	14		x	8 henkilöä
3	Hoitosuhdeasunto	3		x	2 "
4	Tehostettupalveluasuminen	44	Rajoitetusti		20 "
5	Palvelukodit/palveluasuminen	13		x	5 "
6	Tehostettupalveluasuminen	13	Rajoitetusti	x	8 "
7	"	70	"		mitoitus 0,6 henkilöä
8	Tukiasunnot/asuntoyksiköt	10		x	2 palkatonta/ei koulutettua
9	Tehostettupalveluasuminen	13	Rajoitetusti	x	10 henkilöä
10	Palvelukodit/palveluasuminen	13	"		4 "
11	Tehostettupalveluasuminen	26	"		18 "
12	Palvelukodit/palveluasuminen	231	"		50 "
13	Tehostettupalveluasuminen	20	"		12 "
14	"	12		x	8 "
15	"	18		x	14
16	Palvelukodit/palveluasuminen	15	Rajoitetusti	x	3 henkilöä
17	Tehostettupalveluasuminen	45	"	x	16 "
18	"	19	"		10 "
19	"	54	"		43,5 "
20	"	17	"		11 "
21	"	16	"		9 "
22	"	11	"	x	5 "
23	"	10	"		5
24	Palvelukodit/palveluasuminen	40	"	x	21 "
25	Tukiasunnot/asuntoyksiköt	15		x	6 ei hoitoalan koulutusta
26	Tehostettupalveluasuminen	10	avautuu 1.9.07		7 henkilöä
27	Palvelukodit/palveluasuminen	16		x	12 "

Haastatelluista yksiköistä 18 oli tehostetun palveluasumisen yksikköä, 6 kuului luokkaan palvelukodit/palveluasuminen ja 2 tukiasunnot/asuntoyksiköt sekä 1 luokkaan hoitosuhdeasunto. Mukana oli myös asumispalveluyksiköitä, joissa oli sekä palveluasuntoja että ryhmäkoti. Taulukosta käy ilmi, että haastatelluista yksiköistä suurimmassa osassa oli alle 20 asiakaspaikkaa.

Ainoastaan neljä yksikköä ilmoittaa olevansa täysin päihteettömiä. Rajoitetusti päihteitä salliva käytäntö tarkoittaa, että asiakas voi nauttia saunaoluen tai yömyssykonjakin, ellei se aiheuta häiriötä talon muille asiakkaille tai hoitohenkilökunnalle. Palveluasunnoissa vuokralla asuvilta ei voida kieltää alkoholin käyttöä omassa huoneessaan, ellei siihen ole terveydellistä syytä (lääkärin antamaa kieltä) tai omaisten toivomaa valvontaa. Yhteisissä tiloissa alkoholin käyttö on poikkeuksetta kielletty muulloin kuin mahdollisten yhteisten juhlahetkien, esim. ruokailun yhteydessä. Yleensä jos tarvetta alkoholin käyttöön vielä ilmenee, asiakas lähtee lomalle ja palaa normaalisti takaisin jo melko hyvässä kunnossa.

Henkilökunnan määrä vaihtelee yksiköittäin palvelutason mukaan ja se on taulukoitu haastateltavien antamien tietojen perusteella. Pääsääntöisesti palvelukotien henkilökunta on lähihoitajia, joilla on hoiva- ja huolenpito, dementia-, mielenterveys- ja päihdetyön suuntautuminen tai perushoitajia / kodinhoitajia sekä hoitoapulaisia. Sairaanhoidajia, sosionomeja, fysioterapeutteja, terveydenhoitajia on johtajina tai yksikön vastaavina henkilöinä. Lisäksi yksiköiden henkilöstöön kuuluu ainakin toimintaterapeutteja ja mielenterveyshoitajia. Pelkästään tukiasumisen luonteista palvelua tarjoavissa yksiköissä ei työskennellyt hoitoalan koulutuksen saaneita henkilöitä, vaan toiminta perustui pääsääntöisesti talkootyöhön.

3.1 Toiminnan ja toimitilojen muutostarpeet

Päihdepalvelujen laatusuosituksessa asetetaan tavoitteeksi, että laitos-, ryhmä- tai asuntolamuotoisessa palveluasumisessa asukkaalla on yhdenhengen huone, jonka vähimmäispinta-ala on 15 m². Kahden asukkaan huoneen vähimmäispinta-ala on 20 m². Palveluasumisessa noudatetaan aina yleisiä asuinhuoneelle asetettuja vaatimuksia. Kohtuullisena henkilöstömitoituksena laitoshuoneissa (huoltosuhteisessa) palveluasumisessa pidetään 0,3 sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen saanutta työntekijää/asiakas. Muun palveluasumisen ja tukiasumisen henkilöstömitoituksesta laatusuosituksessa ei mainita.

Vanhustenhuollon laatusuosituksen mukaan keskivertomitoituksen tulee laitoshoidossa olla 0,5 – 0,6 työntekijää/asukas, vanhainkodeissa tai vastaavissa laitoksissa väh. 0,55 – 0,60 työntekijää/asukas ja vanhainkotihoitoa korvaavissa ja täydentävissä tehostetun asumispalvelun yksiköissä korotettuna suhdeluvulla 0,1 – 0,2. Kotihoitoa koskevia valtakunnallisia suosituksia ei varsinaisesti ole, mutta kotona asuvan asiakkaan keskimääräinen avuntarve on 208 h/vuosi (4h/viikko) ja tehostetussa palveluasumisessa 0,5 työntekijää/asukas

Haastatteluissa kysyttiin, millaisia muutoksia yksikön toiminnassa tai toimitiloissa tulisi tehdä, jotta palvelut vastaisivat ikääntyneiden päihdeongelmaisten erityistarpeisiin. Vastaukset on esitetty taulukossa 2.

Taulukko 2. Yksikön toiminnassa tai toimitiloissa tehtävien muutosten tarve

	Ei muutostarvetta tai suunnitelmaa	Lisää henkilökuntaa	Henkilökunnan lisäkoulutusta	Suunnitteilla uusi yksikkö	Oma osasto tai omia huoneita
1	x				
2	x		x	x	
3	x				
4	x				
5				x	
6				x	
7	x				
8	x				
9				x	
10		x			
11			x		x
12			x		x
13			x		
14	x				x
15	x			x	
16		x			
17		x	x		
18		x	x		x
19					x
20	x				
21			x		
22	x				
23	x				
24		x	x		
25		x			
26	x				
27			x		

Ei muutostarvetta - vastauksia oli 12. Vastanneista kolmella ei ollut halua muuttaa toimintaansa ikääntyvien päihdeongelmaisten asuttamiseksi, osalla ei muutokseen ollut tarvetta juuri tehtyjen uudistusten tai jo nykyisinkin riittävän toiminnan vuoksi. Yhdellä vastaajista toiminta ollaan lopettamassa yrittäjien ikääntymisen vuoksi.

Mikäli yksikköön otettaisiin päihdeongelmaisia tai alkoholidementikkoja, kuusi palveluntuottajaa katsoi tarvitsevansa lisää koulutettua henkilökuntaa. Henkilökunnan lisäystä perusteltiin ammattitaidon ja turvallisuuden lisäämisen tarpeella. Koulutusta henkilökunnalle mm. päihdeasioissa ilmoitti tarvitsevansa yhdeksän palveluntuottajaa. Uuden yksikön tai osaston perustamista on suunnitellut viisi palveluntuottajaa, jotka ovat suunnitelleet ottavansa asukkaiksi päihdeongelmaisia ja alkoholidementikkoja. Viisi palveluntuottajaa kokee, että päihdeongelmaisille pitäisi olla omat erilliset huoneet tai oma osasto.

3.2 Henkilöstön koulutuksen, konsultoinnin ja työnohjauksen tarpeet

Päihdepalvelujen laatusuosituksissa tulevaisuuden haasteina nähdään mm. päihdepalvelujen kysynnän kasvu peruspalveluissa, henkilöstön jatkuvan perus-, jatko- ja täydennyskoulutuksen tarve sekä seudullisen yhteistyön lisäämisen tarve. Erityisenä tulevaisuuden haasteina pidetään myös mm. vanhuksille tarjottavien päihdepalvelujen lisäämistä.

Yksiköiden haastatteluissa selvitettiin henkilöstön koulutuksen, konsultoinnin ja työnohjauksen järjestämistä sekä niiden tarvetta, mikäli yksikköön sijoitetaan päihdeongelmaisia ja alkoholidementikkoja.

Taulukko 3. Henkilökunnan koulutus- sekä konsultoinnin ja työnohjauksen tarpeet

	Koulutusta ollut	Koulutus tarve	Konsultointi		Työnohjaus	
			ollut	tarve	ollut	tarve
1		geriatria				
2	laatukoulutus				1 x kk	
3						
4	dementia ym.		kyllä		x	
5		päihdeasiat	kyllä		tarvittaessa	
6	lääkehoito ym.	päihdeasiat	kyllä		1 x kk	uusi ohjaaja
7	laatukoulutus		tarvittaessa			2008
8						
9		muistihoitaja		kyllä	tarvittaessa	
10	kyllä	kyllä				syksy -07
11	mini-interventio				n.7 x v.	
12				päihdeasioissa		kyllä
13	työssä jaksam.	tarpeen muk.			tarvittaessa	
14						
15		päihdeasiat				
16	riittävästi				1 x kk	
17		päihdeasiat	tarvittaessa		1 x kk	
18	laatukoulutus	kyllä				kyllä
19	kyllä				tarvittaessa	
20	kyllä				kyllä	
21	kyllä	saattohoito				
22			kyllä			
23	laatukoulutus				1 x kk	
24						
25			kyllä			
26						
27		lähihoitaja, päihdeasiat				

Henkilökunnan koulutuksesta keskusteltaessa kävi ilmi, että täydennyskoulutusta on ollut tarjolla ja sitä järjestetään henkilöstön koulutustarpeen ja täydennyskoulutusvelvoitteen mukaisesti. Pääsääntöisesti koulutukset ovat olleet ammatillisia erikoistumis- ja täydennyskoulutuksia, jotka ovat lisänneet myös koko työyhteisön asiantuntemusta.

Oppisopimuskoulutusta on käytetty esim. talossa jo työskennelleen hoitoapulaisen kouluttamiseen lähihoitajaksi. Laatukoulutuksiin ja henkilökunnan työhyvinvointiin on myös kiinnitetty huomiota. Päihdeasioista lisäkoulutusta kaivattiin lähes kaikissa yksiköissä, mikäli ikääntyneitä alkoholiongelmaisia tai alkoholidementikkoja tulee enemmän asiakkaisiksi.

Koulutusta koettiin tarvittavan alkoholiongelmaisen kohtaamisesta, puheeksiottamisesta, alkoholin ja muiden sairauksien yhteisvaikutuksista, hoitokäytännöistä sekä sekakäyttäjistä. Esille nousi myös tarve saada koulutusta asenteiden muuttamiseksi alkoholiongelmaisen asiakkaan auttamiseen ja hoitamiseen.

3.3 Palvelumaksut

Sosiaali- ja terveydenhuollosta perittäviä maksuja säädellään asiakasmaksulilla. Haastatteluun osallistuneiden yksiköiden palvelujen hinnoitteluissa on käytetty vuorokausi- sekä kuukausihintaa. Asumispalveluiden hinnat vaihtelevat suuresti riippuen tarjottavista palveluista, joten vertailukelpoisen tiedon kokoaminen osoittautui vaikeaksi. Lisäksi kilpailuttaminen tuottaa erilaisia hinnoitteluja samoista palveluista saman yksikön sisällä, riippuen siitä, mistä kunnasta asukas on.

Vaihtelua on myös vuokran tai aterioiden sisältymisessä palvelumaksuihin. Asiakkaiden maksamat palvelumaksut ovat alhaisimpia kunnan vuokra-asunnoissa, joihin palvelut järjestetään kunnallisen kotipalvelun toimesta. Palvelukodeissa keskimääräinen vuorokausihinta on n. 100 €/vrk silloin, kun palveluun sisältyvät ateriat, asuminen sekä hoiva ja huolenpito mutta eivät lääkkeet eivätkä henkilökohtaiset menot. Ateria- ja asumispalvelujen lisäksi palvelumaksuihin sisältyy muita hoito- ja hoivapalveluja, joita järjestetään asukkaan henkilökohtaisen palvelusuunnitelman mukaisesti. Näitä ovat mm. lääkärin, fysio- ja toimintaterapeutin, ja psykiatrin palvelut, asiointikuljetukset sekä virkistystoiminta ja retket. Saatavissa olevat palvelut vaihtelevat yksikkökohtaisesti. Siivous ja pyykkihuolto kuuluvat palveluasumiseen, mutta niiden toteutustavat vaihtelivat suuresti.

4 POHDINTA

Niin vanhusten asumispalveluista vastaavat, palveluntuottajat kuin päihdehuollon asumispalveluista vastaavatkin totesivat palvelukotiselvityksen tarpeelliseksi. Haastateltujen mielestä tähän tulevaisuuden ongelmaan on tarpeellista tarttua tässä vaiheessa, kun asumispalvelujen tarvitsijoita on ainakin pienemmissä kunnissa vielä vähän. Toisaalta haastateltavat pohtivat myös, onko kunnissa suljettu silmät ongelmalta vai eikö ongelmaa tiedosteta laisinkaan? Ikääntyvien päihdeongelmaisten asumispalvelujen tarvetta ei ole kunnissa otettu huomioon riittävästi, eikä lisääntyntä tarvetta ole ennakoitu.

Haastattelijalle syntyi vaikutelma siitä, että asukkaiden päihdetaustaa ei tiedosteta ja että ilmiö torjutaan. Näytti siltä, että puhuttaessa tehostettua palveluasumista tarvitsevista ikääntyvistä päihdeongelmaista ja alkoholidementikoista, haastateltu henkilö ymmärsi, että kyse olisi akuutissa vaiheessa olevasta päihdeongelmasta. Myöhemmin keskusteluissa kävi kuitenkin ilmi, että asumispalveluyksiköissä on sijoitettuna ikääntynyt henkilö tai

henkilöitä, joilla on todennäköisesti ollut tai on edelleen päihdeongelma, mutta asumispalvelun tarve ei ole ensisijaisesti ollut alkoholin aiheuttama vaan jokin muu sairaus.

Yleisesti näyttää olevan vallalla käsitys siitä, että ikääntyvien päihdeongelmaisten ja erityisesti alle 65 v. alkoholimentikkojen asumispalvelut eivät kuulu vanhusten palveluihin, vaan sosiaalitoimen alaisuuteen tai, että päihdehuollon erityispalveluissa hoidetaan tarvittavat asumispalvelut.

Käytännössä päihdeongelmaisten asumispalvelut hoidetaan siellä, missä ongelma tulee esille, sosiaalitoimessa, päihdehuollossa tai vanhustenhuollossa. Selkeää tietoa päihdeongelmaisten sijoittumisesta asumispalveluihin ei kaikissa kunnissa tunnu olevan. Mielenterveysongelmainen ikääntyvä asukas voi olla myös päihdeongelmainen, sillä diagnoosia ei välttämättä ole tehty. Myöskään dementia-kodeissa ei aina tunnusteta asiakkaan nykyisestä tai aiemmasta alkoholinkäytöstä aiheutuvia erityisiä avun ja hoidon tarpeita.

Kaikille ikääntyville kuntalaisille ensisijainen asumismuoto on oma koti ja tarpeen vaatiessa kotipalvelun- ja kotisairaanhoidonpalvelut. Tilanteen huonontuessa ajaututaan usein tilanteeseen, jossa ainoaksi vaihtoehdoksi jää sijoitus terveyskeskuksen vuodeosastolle. Sopivan asumismuodon löytymiseen vaikuttavat henkilön oma tilanne, mutta voimakkaasti myös palveluyksiköiden henkilökunnan ennakoasenteet päihdeongelmaisiin. Haastattelujen perusteella näyttää siltä, että vanhusten asumispalveluyksiköissä on muita haastateltuja yksiköitä enemmän pelkoja päihdeongelmaisen kohtaamisessa ja hoitamisessa. Alkoholiongelmainen saatetaan kokea pelottavaksi, häiritsevästi ja väkivaltaisesti käyttäytyväksi asukkaaksi.

Sellaisissa palvelukodeissa tai palveluasunnoissa, joissa asuu myös mielenterveyskuntoutujia, näyttäisi olevan parhaat valmiudet myös päihdeongelmaisten asumiseen. Käytännössä on huomattu häiritsevän käytöksen ja alkoholin tarpeen vähenevän, kun tarjolla on selkeä päivärutiini ja säännöllinen ateriointi sekä sosiaalisesti tukeva asuinympäristö. Haastatteluissa kävi ilmi, että joissain tapauksissa oli voitu havaita jopa huomattavaa edistystä parempaan suuntaan myös alkoholimentoituneen asiakkaan toiminnoissa, kun hän oli siirtynyt yksinäisestä asunnostaan palvelukotiin.

Teoriassa esteitä päihdeongelmaisten sijoittamiseen useimpiin haastateltuihin palvelukoteihin ei näytä olevan. Käytännössä esteeksi näyttäivät muodostuvan ennakkoluulot ja pelot. Niitä voidaan vähentää päihdeongelmaisten hoitoon liittyvällä koulutuksella sekä sopivalla henkilöstörakenteella ja –mitoituksella. Päihdetyön osaamisen lisäämiseen tulisi kiinnittää erityistä huomiota jo työntekijöiden peruskoulutusvaiheessa.

Valtaosa ikääntyneiden päihdeongelmaisten asumispalvelujen tarpeista on tyydytettävissä olemassa olevien palvelujen avulla. Vain kaikkein haastavimmat asiakkaat tarvitsevat erityispalveluja.

Asukkaiden asumista koskevan päätöksen tulee perustua palvelutarpeen arviointiin, jossa otetaan huomioon päihteiden käytöstä aiheutuvat erityistarpeet. Arvioinnin ohella hyväksi käytännöksi on osoittautunut jo useissa palvelukodeissa käytössä oleva koeaika.

Haastatteluissa tuli myös esille joitakin yksityisiä palveluntuottajia, jotka ovat harkinneet laajentumista tai jopa toimintansa muuttamista ikääntyvien päihdeongelmaisten ja alkoholimentikkojen asumispalveluiden tuottamiseen.

Pienten kuntien viestinä oli, että seudullisen päihdeongelmaisille tarkoitetun erityispalveluja tarjoavan asumispalveluyksikön perustaminen olisi suotavaa, koska yksittäisen kunnan asiakaspaikkojen tarve ei ole riittävän suuri oman yksikön perustamiseen.

Selvityksen perusteella näyttää siltä, että olemassa olevissa palveluissa pystytään tarjoamaan palvelut suurimmalle osalle ikääntyviä päihdeongelmaisista kiinnittämällä huomiota henkilöstön osaamiseen, koulutukseen, määrään ja rakenteeseen sekä asenteellisiin valmiuksiin. Lisäksi tarvitaan erityispalveluja tarjoava asumispalveluyksikkö, jossa pystytään vastaamaan päihteiden käytöstä aiheutuviin erityistarpeisiin.

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden valmistelussa tulisikin ottaa huomioon myös eri-ikäisten päihteiden käyttäjien palvelutarpeet. Tämän selvityksen perusteella erityisesti ikääntyneiden päihdeongelmaisten asumispalvelujen tarpeet näyttävät vaativan toimenpiteitä.

LÄHTEET:

Päihdepalvelujen laatusuositukset. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2002:3

Ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskeva laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2001:4

”Jokainen Ihminen on hoidon arvoinen...” Päihdeongelmaisten palvelukotipaikkojen järjestämistä selvittäneen työryhmän ehdotukset.
www.Lappeenranta.fi/mielenterveys/paihdehuolto

LIITE 1.**SAATEKIRJE VANHUSPALVELUJOHTAJILLE JA VANHUSTEN ASUMISPALVELUISTA VASTAAVILLE HENKILÖILLE****PÄIHDEONGELMAISTEN PALVELUKOTISELVITYS**

Etelä- Karjalan kahdeksassa kunnassa on parhaillaan käynnissä Päihdepalvelujen seudullinen kehittämishanke - PPS - hanke, joka toteutetaan kiinteässä yhteistyössä Kaakkois- Suomen sosiaalialan osaamiskeskus oy Socomin kanssa. Tämän hankkeen yhtenä keskeisenä tavoitteena on asumispalvelujen kehittäminen. Päihdeongelmaisten asumiseen liittyviä kysymyksiä on sivuttu myös Etelä- Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksessa, jossa tuli erityisryhmänä esille alkoholidementit, joiden tarpeisiin nykyisten palvelujen katsottiin soveltuvan erityisen huonosti.

Joulukuussa 2006 valmistuneessa ikääntyneiden päihdeongelmaisten palvelukotipaikkojen järjestämistä selvittäneen työryhmän raportissa – ”Jokainen ihminen on hoidon arvoinen” tuli esille, että päihdeongelmaisille tarkoitetuista asumispalveluista on yleensäkin pulaa ja nykyiset palvelut vastaavat puutteellisesti päihdeongelmaisten asumistarpeisiin. Raportin tehneen työryhmän toimenpide- ehdotuksissa pidetään tärkeänä selvittää nykyisten palvelukotien kiinnostusta ja edellytyksiä hoitaa päihdeongelmaisia henkilöitä. Lisäksi on tarpeellista selvittää päihdeongelmaisille erilaisia asumispalveluja järjestävien tahojen ja yksiköiden mahdollisuuksia toimintojensa kehittämiseksi vaativamman hoidon suuntaan. PPS- hankkeessa jatketaan työryhmän työtä tekemällä selvitys Etelä- Karjalan alueen palvelukotien ja asumispalveluyksiköiden mahdollisuuksista tarjota palvelukotiasumista päihdeongelmaiskäyttäjille. Hanke ostaa tämän selvityksen asiantuntijapalveluna Socom oy:ltä ja sen tekee sosionomiopiskelija Sirpa Hirvonen.

Selvitys toteutetaan kahdessa vaiheessa niin, että ensin haastatellaan puhelimitse kuntien vanhustyöstä vastaavia henkilöitä ja selvitetään heidän näkemyksiään siitä mitkä kunnalliset tai yksityiset palvelukodit voisivat soveltua päihdeongelmaisten henkilöiden asumistarpeisiin. Lisäksi selvitetään, onko kunta sijoittanut asumispalveluja tarvitsevia päihdeongelmaisia maakunnan ulkopuolelle sekä siitä aiheutuneita kustannuksia. Selvityksen toisessa vaiheessa haastatellaan henkilökohtaisesti palvelujen tarjoajia.

Otan teihin yhteyttä ensi viikon aikana jolloin voimme keskustella selvityksestä ja sopia haastatteluaikakohdasta. Tarkoitukseni on tehdä haastattelut kesäkuun alkupuolella.

Yhteistyötä toivoen

Sirpa Hirvonen
Sosionomiopiskelija (AMK)
Puh. 044 7485306

LIITE 2.**TIEDUSTELU VANHUSTEN ASUMISPALVELUISTA VASTAAVILLE**

Viitaten edelliseen puheluuni ja aikaisemmin lähettämäni saatekirjeeseen ja liite materiaaliin haluaisin haastatella teitä puhelimitse seuraavista teemoista, Tarkoitukseni on kartoittaa ja haastatella Etelä – Karjalan alueella toimivat asumispalveluja tarjoavat tahot.

Mistä kuntanne ikääntyneet päihdeongelmaiset ja erityistä hoitoa vaativat päihdeongelmaiset saavat asumispalveluja?

Mainitkaa palveluntuottajat, myös ostopalveluiden tuottajat?

Mitkä palvelukodit/palveluasumisyksiköt olisi mielestänne tarpeen haastatella?

Oletteko sijoittanut ikääntyneitä päihdeongelmaisia tai erityistä hoitoa vaativia päihdeongelmaisia asiakkaita Etelä – Karjalan ulkopuolelle?

- sijoitettujen määrä

- aiheutuneet kustannukset

Muuta huomioon otettavaa

LIITE 3.**HAASTATTELU TEEMOJA PALVELUNTUOTTAJILLE**

1. Palvelukotinne valmiudet päihdeongelmaisten henkilöiden asumispalveluiden järjestämiseen tällä hetkellä
 - minkä tason palveluasumista tarjolla(liitteen palvelukotiraportin mukaiset luokitukset)
 - kuinka paljon asiakaspaikkoja
 - kuinka monta näistä on käytettävissä päihdeongelmaisten asuttamiseen

2. Kuinka nykyiset toimitilanne soveltuvat päihdeongelmaisten asiakkaiden palvelemiseen?
 - päihtetöntä asumista
 - päihteidien käyttöä sallivaa asumista

3. Minkälaisia muutoksia tai toiminnassanne tai toimitiloissanne tulisi tehdä palvelujen mahdollistamiseksi?

4. Henkilöstö:
 - määrä
 - koulutus

5. Henkilöstön koulutuksen tarpeet
 - henkilöstön konsultoinnin tarpeet
 - henkilöstön työnohjauksen tarpeet

6. Palvelumaksut
 - palvelumaksuun sisältyy

LIITE 4.

Vanhusten asumispalveluista vastaavat henkilöt Etelä – Karjalan kunnissa

Lappeenranta:

Vanhusten palvelujen johtaja Merja Tepponen
puh. 0400 655 197

Vanhustyön johtaja Teija Malinen

puh. (05)6162103, 0400 853978, sijaisena
Vanhustenhuollon sosiaalityöntekijä Anneli Tähkänen
puh. (05) 616 4215, 040 8317927

Imatra:

Vanhuspalvelujohtaja Eija Rieppo
puh. 020617 3364

Joutseno:

Palveluohjaaja Eeva – Liisa Saarinen
puh. 0400 796026

Suomenniemi:

Vanhustyön esimies Merja Kallo
puh. 020495959942

Savitaipale:

Vanhustyönjohtaja Kerttu Hytti
puh. (05) 6140218, 040 725 7715

Lemi:

Vanhustyönjohtaja Kirsti Uusitalo
puh. (05) 6141261

Luumäki:

Osastonhoitaja/kotihoitokeskus Terhi Karhu
puh. (05) 6722264, 040 7269143

Taipalsaari:

Terveystenhoitaja Satu Simolin
puh. 040 7496247

Ylämaa:

Sosiaalisihtööri Anne Ikäheimonen
puh. 0400 534711

Ruokolahti:

Johtava hoitaja Tuula Partanen
puh. (05) 2691 333

Parikkala:

Vanhustyönjohtaja Marja – Leena Laukkanen
puh. (05) 6861313, 044 7811313

Rautjärvi:

Vanhustyönjohtaja Kaarina Hämäläinen
puh. 040 842515

LIITE 5.**Palvelukotiselvitykseen osallistuneet asumispalveluyksiköt**

Ylämaa:

1. Kosenkoti
Eeva – Liisa Marttinen, puh.0204958901, 040 7391339

2. Tapiokoti
Tuija Saarenniemi, puh.050 3222227, 040 5458029

Ruokolahti:

3. Valkinhovi
Anelma ja Esko Piiparinen, puh(05) 482157

Lappeenranta:

4. Helsingin Diakonissalaitos Hoiva oy/Palvelukoti Onnelantie
Anne Montonen, puh.0503955972

5. Pulsan hoitokoti
Maarit Kuntola, puh.(05) 4183123, 0400 695557

6. Oljamikoti
Sirkku Lindqvist, puh.040 5591217

7. Palvelukeskussäätiö
Aino – Maija Virolehto, puh.040 541983

8. Aten Aate
Maarit Pasanen, 050 3092596, (05) 4190287

Taipalsaari:

9. Seniorikoti Kultaharju
Taina Wuorinen, puh. 044 5626060

Rautjärvi:

10. Muistola oy
Kirsi Pursiainen, puh.(05) 489324

Imatra:

11. Kielorinne
Anita Niemi, 0206173430

12. Imatran Palvelutaloyhdistys
Marja Leinonen, puh.040 5594409

13. Imatran Palvelukeskus oy
Riitta Liisa Hämäläinen, 050 5464843

Savitaipale:

14. Kaijankoti
Irmeli Laine, 040 7200621, 040 8611546

15. Kotiplus oy
Aila Rautio, 0400 814193

16. Peiponpesä
Riikka Lantta, (05) 6140229

17. Toimintakeskus Suvanto
Taru Vartiainen, puh.(05) 6773731, 040 5540461,

Joutseno:

18. Hopeajoutsen
Marjo Vento, puh.0443893072

19. Joutsenon kunnan palvelukeskus
Kirsti Kauppinen, puh.(05) 6160648

20. Suvantokoti
Tarja Marttinen, puh.(05) 4376477

21. Laulujoutsen
Tellervo Jokinen, puh(05)4133501

Luumäki:

22. Hoito- ja palvelukoti Suhola
Johanna Suhonen, puh.040 5749578

Parikkala:

23. Kipinäkoti
Risto Poutanen, puh.(05)470349

24. Käskynkkä
Merja Laari, puh.044 7811027

25. Savo – Karjalan Virkistyskeskus
Salli Tiainen, puh.(05)484557

Suomenniemi:

26. Helmikoti
Sari Huttunen, puh.050 5520609

27. Metsätähti
Merja Kallo, puh.020495959942

LIITE 6.

Päihdeongelmaisten palvelukotipaikkojen järjestämistä selvittäneen työryhmän ehdotukset ”Jokainen ihminen on hoidon arvoinen...” – Raportti/ Liite 2

PÄIHDEONGELMAISTEN ASUMISPALVELUJEN ERILAISIA JA TARPEELLISIA TASOJA**PERUSTASON ASUMISPALVELUT****1. Vastaanottoasunnot ja – yksiköt:**

- esimerkiksi hätämajoitustilat, ensisuojaajat, yömajat
- tilapäiseen ja äkilliseen majoitustarpeeseen
- valvottuja yksikköjä, ei välttämättä ammatillisia
- ei välttämättä 24 h toimivia
- tilanneselvittely, ohjaus varsinaisiin asumis- ja hoitopalveluihin
- erilaiset ja – tasoiset ratkaisut mahdollisia (lattiamajoitusta ym.)
- paikalliset

2. Tukiasunnot ja – asuntoyksiköt

- tuetut, ohjatut ja valvotut asunnot tai yksiköt (max. 6-8 hengelle)
- asumismaksun lisäksi ”tukimaksu” ohjaajan palkkaamiseksi (1:8-malli)
- pitkäaikaiseen ja pysyväänkin asumiseen
- päihteiden käytössä häiriökontrolli, tarvittaessa hoitoon ohjaus
- ammatillinen – myös ei-ammattilliset mahdollisia (mm. järjestöjen vapaaehtoistyö)
- tavoitteena seudulliset yksiköt (”erikoistumismahdollisuus”) – ilman kotikuntamuutosta

3. Hoitosuhdeasunnot

- esimerkiksi puolimatkan- ja jatkohoitokodit, yleensä hoitosuhteeseen sidotut asunnot
- väljästi ulkopuolelta valvotut tai ”virka-aikaohjatut”
- tavoitteellisesti kuntoutumiseen tähtääviä
- ammatilliset, yleensä tuki-/hoitomaksulliset
- seudulliset – myös valtakunnalliset – ei kotikuntamuutosta

4. Hoito- ja kuntoutuskodit

- esimerkiksi Pulsan hoitokoti, KAN-kodit, mielenterveyspalvelujen kuntoutuskodit
- yleensä ammatilliset - täydennettynä ”kokemustyöläisillä”
- ei välttämättä 24 h henkilökuntaa
- hoitomaksulliset
- yleensä määräaikaiset, kuntoutumiseen ja itsenäiseen asumiseen tähtäävät
- valtakunnalliset – ei kotikuntamuutosta

PALVELUASUMISYKSIKÖT**1. Palvelukodit/palveluasumisyksiköt**

- esimerkiksi Pulsan hoitokoti ja Saimaanharjun palvelukoti
- lähes itsenäisesti toimeen tuleville
- ammatilliset (ohjaajat, päihdetyöntekijät), ei välttämättä 24 h
- täysi- tai osaylläpito ja -palvelut
- pyrkimys päihteettömyyteen/alkoholinkäytön kontrolli
- paikalliset tai seudulliset
- hintatasoarvio 60 - 90 euroa/vrk

2. Tehostetun asumisen palvelukodit

- esimerkiksi Tapiokoti Ylämaalla
- päivittäistä apua ja valvontaa tarvitseville
- kuntouttava työote
- moniammatilliset, 24 h
- täysi ylläpito ja palvelut
- päihteettömät, tarvittaessa hoitoon ohjaus
- seudulliset
- hintatasoarvio 90 – 100 euroa/vrk

3. Päihdehuollon palvelukodit

- esimerkiksi Alppituvat pääkaupunkiseudulla
- itsenäisesti toimeentuleville, valvontaa tarvitseville
- alkoholinkäytön sallivat/ ohjaava ote, tarvittaessa hoitoon ohjaus
- moniammatilliset, hyvin miehitetyt, "vartijaresurssit", 24 h
- täysi- tai osaylläpito ja -palvelut
- seudulliset tai maakunnalliset
- hintatasoarvio 100 - 110 euroa/vrk

4. Päihdeongelmaisten dementiakodit

- esimerkiksi Laajakoskikoti Kotkassa
- jatkuvaa apua ja seurantaa tarvitseville alkoholidementikoille
- täysi ylläpito ja palvelut
- moniammatilliset, 24 h
- päihteettömät
- maakunnalliset tai valtakunnalliset
- hintatasoarvio 110 - 130 euroa/vrk