

Puustinen-Korhonen Aila

Maakunnallistuva sosiaalipäivystys

Sosiaalipäivystyksen pilottien kuvausta ja kehitysnäkymiä tulevaan sote-uudistukseen

Helsinki 2018

# Sisältö

|          |   |           |
|----------|---|-----------|
| <b>1</b> | <b>Tiivistelmä.....</b>   | <b>4</b>  |
| <b>2</b> | <b>Sosiaalipäivystyksen taustaa.....</b>  | <b>7</b>  |
| <b>3</b> | <b>Sosiaalipäivystystä koskeva lainsäädäntö .....</b>   | <b>9</b>  |
| <b>4</b> | <b>Sosiaalipäivystyksen kokeiluja koskeva tiedonkeruu .....</b>   | <b>11</b> |
| 4.1      | Espoon sosiaalipäivystyksen kokemuksia Jorvin sairaalan kanssa samoissa tiloissa työskentelystä.....  | 11        |
| 4.2      | Sosiaalipäivystyksen pilotit yhteispäivystyksissä.....  | 13        |
| <b>5</b> | <b>Pilottien kuvaus, käytännön toteutus ja toiminnalle asetetut tavoitteet .....</b>  | <b>15</b> |
| 5.1      | Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän toteuttama sosiaalipäivystyksen laajeneminen keskussairaalan Akuutti 24 päivystyksen yhteyteen .....        | 16        |
| 5.2      | Pohjois-Savon SOTE-tike -toimintamallin pilotointi eli moniviranomaistoiminnan tilannekeskuksen pilotointi.....                                   | 16        |
| 5.3      | Psykiatrisista, sosiaalisista ja päihdeongelmista kärsivien potilaiden nopean palvelun tiimimalli yhteispäivystyksessä Pohjois-Pohjanmaalla ..... | 17        |
| 5.4      | Kanta-Hämeen sosiaalipäivystyksen siirto Kanta-Hämeen keskussairaalan yhteyteen.....  | 17        |
| 5.5      | Sosiaalipäivystyksen järjestäminen yhteispäivystyksen yhteydessä virka-aikana Kainuussa.....  | 18        |
| 5.6      | Sosiaalihuoltolain mukaisen sosiaalityön pilotointi terveysosiaalityössä Satakunnassa .....   | 19        |
| 5.7      | Alueellisen sosiaalipäivystyksen ja ensihoidon yhteistyömallin kehittäminen Varsinais-Suomessa.....   | 19        |
| 5.8      | Sosiaali- ja kriisipäivystyksen toimintamallin kehittäminen Etelä-Savossa.....  | 20        |
| <b>6</b> | <b>Millaisia tuloksia pilotissa saavutettiin ja mitä muita keskeisiä havaintoja pilotti tuotti?.....</b>  | <b>22</b> |
| 6.1      | Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän huomioita .....   | 22        |
| 6.2      | Kuopion huomioita Pohjois-Savossa .....   | 23        |
| 6.3      | Hämeenlinnan huomioita Kanta-Hämeessä .....   | 23        |
| 6.4      | Porin huomioita Satakunnasta.....   | 24        |
| 6.5      | Turun huomioita Varsinais-Suomessa.....   | 24        |
| 6.6      | Mikkelin huomioita Etelä-Savosta .....  | 25        |
| <b>7</b> | <b>Näkemyksiä pilotoinnista-kannattaako sosiaalipäivystyksen kehittäminen? .....</b>  | <b>26</b> |
| 7.1      | Huolellinen ennakkosuunnittelu toimintaa käynnistettäessä on tärkeää .....  | 26        |
| 7.2      | Yhteinen tilannenäkymä on toiminnan ydin.....   | 26        |
| 7.3      | Sosiaalipäivystyksen luonne sairaalassa on pidettävä ”hätäluonteisena” samalla tavalla kuin terveydenhuollon päivystyskin on.....                 | 26        |
| 7.4      | Pilottityyppisellä kokeilulla voidaan aidosti lisätä yhteistyötä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon välillä.....                                 | 27        |
| 7.5      | Koulutus sosiaalipäivystyksestä on välttämätöntä.....   | 27        |
| 7.6      | Henkilöstöresurssi pitää olla riittävä.....   | 27        |

---

|           |  |           |
|-----------|--|-----------|
| <b>8</b>  | <b>Miten sosiaalipäivystyksen kehittämistyötä tulisi jatkaa ottaen huomioon tuleva sote-uudistus? .....</b>  | <b>28</b> |
| 8.1       | Sosiaalipäivystyksen ja yhteistyön kehittämistä tulee jatkaa maakuntien tasoisesti.....  | 28        |
| 8.2       | Resurssit on saatava riittäviksi, yhteistyö ja toimintatavat on rakennettava asiakkaan parhaaksi .....   | 28        |
| 8.3       | Rajapintojen selkiyttäminen terveydenhuollon ja sosiaalihuollon työssä on tehtävä ja koulutusta järjestettävä .....                                  | 29        |
| 8.4       | Johtamisen malli ja konsultaatiotuki on rakennettava toimiviksi maakunnalliseen kehukseen .....  | 29        |
| <b>9</b>  | <b>Lyhyet tiivistelmät Keski-Suomen ja Satakunnan sosiaalipäivystyspilotteja koskevista raporteista .....</b>  | <b>30</b> |
| 9.1       | Keski-Suomi: Kokemuksia sosiaalityö päivystyksessä -pilotista .....  | 30        |
| 9.2       | SOSIAALISTA DIAGNOSOIMASSA – tapaustutkimus Satakunnan keskussairaalan yhteispäivystyksen terveystieteellisen sisällöstä ja asiantuntijuudesta ..... | 32        |
| <b>10</b> | <b>Lähteitä .....</b>  | <b>33</b> |

---

# 1 Tiivistelmä

Kuntaliitto keräsi sairaanhoitopiirien keskuskaupunkeihin 3/2018 lähetetyllä kyselyllä tietoa sairaaloiden yhteispäivystyksissä toteutetuista sosiaalipäivystyksen piloteista ajalla 2016-2018. Sosiaalipäivystyksen pilotointia oli ollut tai oli parhaillaan meneillään kahdeksan maakunnan alueella: Etelä-Savossa, Päijät-Hämeessä, Satakunnassa, Pohjois-Savossa, Varsinais-Suomessa, Kanta-Hämeessä, Kainuussa ja Pohjois-Pohjanmaalla.

Keskeiset havainnot ja kehittämissuhteet on koottu tähän **Maakunnallistuva sosiaalipäivystys**-raporttiin. Kertynyttä tietoa voidaan hyödyntää sosiaalipäivystyksen kehittämisessä kunnissa ja kuntayhtymissä ja rakennettaessa maakunnallista sosiaalipäivystystä.

Kaikissa maakunnissa kehittäminen kohdistui siihen, kuinka rakennetaan sosiaalipäivystyksen ja yhteispäivystyksen yhteinen työmalli. Lähes kaikkiin pilotteihin liittyi myös kysymys siitä, kuinka saadaan rakennettua laaja moniammatillinen työmalli yhteispäivystyksiin esimerkiksi psykiatrian osaamisen huomioiden. Sosiaalipäivystyksen tarve eri vuorokaudenaikoina ja sosiaalityön viranomaisvaltuuksien tarve yhteispäivystyksissä olivat myös tarkastelun kohteina useissa piloteissa.

Pilotoinneissa tehtyjen havaintojen perusteella tärkeää on, että yhteinen keskustelu sosiaalipäivystyksen ja terveydenhuollon kesken luo yhteisen ymmärryksen siitä, mitä sosiaalityö yhteispäivystyksissä tarkoittaa ja mitä se ei tarkoita. Sosiaalipäivystys yhteispäivystyksissä ei ole osa terveydenhuollon toimintaa, vaan sillä on oma erityinen tehtävänsä, menettelytapansa ja lainsäädäntönsä, jota voidaan sovittaa yhteen terveydenhuollon kanssa yhteispäivystyksissä siten, että se tuottaa asiakkaan kannalta parhaan mahdollisen lopputuloksen. Jatkossa olisi vielä kirkastettava, mikä on sosiaalipäivystystyötä ja mikä on virka-aikaista kiireellistä sosiaalihuollon sosiaalityötä normaaliveikannuksella kunnassa. Myös rajapinnat terveydenhuollon päivystykseen ja terveydenhuollon sosiaalityöhön on oltava selkeät, jotta vältetään päällekkäiseltä työltä ja jotta asiakkaan palvelupolku on sujuva. Tärkeä havainto on myös se, että yhteispäivystyksessä kohdattu asiakaskunta poikkeaa siitä, joka kohdataan muussa sosiaalipäivystystyössä. Tästä syystä työn sisällöt ja haasteet ovat erilaiset.

Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymässä panostettiin onnistuneesti psykiatristen sairaanhoitajien ja sosiaalipäivystäjien yhteistyöhön. Kuopion SOTE-tike-toimintamallin rakentaminen paransi akuuttitilanteiden ennakointia kotona ja järkevöitti muutoinkin

hoitoa päivystyksissä ja jatkohoitoa kotona, mikä helpotti päivystyksen ruuhkaa. Hämeenlinna toteutti onnistuneesti sosiaalipäivystyksen siirron keskussairaalaan ja otti käyttöön suoran asiakasnumeron.

Porissa havaittiin paljon palveluja käyttävien potilaiden kohdalla tiiviin sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyön merkitys ja erityisesti päihdepotilaiden osalta havaittiin yhteispäivystyksessä tehtävän palvelutarpeen arvioinnin tärkeys, koska asiakasryhmä muutoin on heikosti tavoitettavissa. Sosiaalityön palveluketju yhtenäistyi Porin sosiaalihuollon asiakkaille.

Turussa kehitettiin ensihoidon ja sosiaalipäivystyksen alueellista työmallia ja onnistuttiin merkittävästi lisäämään tietoisuutta sosiaalipäivystyksestä terveydenhuollon henkilöstön keskuudessa. Terveydenhuollon sosiaalipäivystykseen ohjaamat tehtävät ovat oikeanlaisia. Mikkelissä on kehitetty hyvin toimiva yhteistyö yhteispäivystyksen, mielenterveyden ja sosiaali- ja kriisipäivystyksen kesken. Ammatillinen osaaminen on laaja-alaistunut ja yhteistyötä opetellaan koko ajan lisää. Oulussa kehitettiin psykiatrisista, sosiaalisista ja päihdeongelmista kärsivien potilaiden nopean palvelun tiimimallia yhteispäivystyksessä.

Kainuun sote-kuntayhtymässä perustettiin sosiaalityöntekijän virka yhteispäivystykseen. Lain toimeenpanoa seurataan ja kehitetään jatkuvasti tehtävää työtä. Aloitettu kehittämistyö jatkuu pilotointikohteissa ja toimintamalleja parannetaan käytännöstä saadun kokemuksen perusteella.

Sosiaalipäivystyksen kehittämiseen yhteispäivystyksessä liittyviä ydinasioita on koottu alla olevaan kuvioon 1.

## **SOSIAALIPÄIVYSTYSTÄ YHTEISPÄIVYSTYKSISSÄ – kehittämistyön ytimiä matkalla kohti maakunnallista sosiaalipäivystystä**

**Ennakkosuunnittelu** ennen toiminnan käynnistämistä: Suunniteltava miten hoidetaan tietosuojakysymykset, asiakastiedon kirjaaminen, palveluun ohjaaminen ja rajapinnat kuntien sosiaalityöhön, muuhun sosiaalipäivystykseen, terveydenhuollon sosiaalityöhön ja terveydenhuoltoon.

**On luotava yhteispäivystyksen toimijoiden yhteinen tilannenäkymä** asiakastilanteisiin ja terveydenhuollon, ensihoidon ja sosiaalipäivystyksen resurssien optimaaliseen käyttöön. Moniammatillinen yhteistyö ja päätöksenteko ovat toiminnan keskiössä. Turveteknologiahälytysten keskitetty koordinointi on välttämätöntä.

**Muistilappu korvan takana:** sosiaalipäivystys on pidettävä ”hätäluonteisena”, kuten terveydenhuollonkin päivystys, muuten resurssit eivät riitä.

**Yhteiset keskustelut sosiaalityöstä** parantavat aidosti yhteistyötä terveydenhuollon kanssa ja auttavat löytämään parhaat toimintamallit.

**Koulutusta sosiaalityön läsnäolosta, infotilaisuuksista ja jalkautumista** hoitohenkilökunnan pariin tarvitaan non stop-tyyppisesti, koska henkilökunnassa on vaihtuvuutta.

Onnistuneen toiminnan välttämätön edellytys on **riittävä resurssi sosiaali- ja kriisityössä**. Varsinkin käynnistysvaihe vaatii aluksi reilun resurssisatsauksen.

Sosiaalipäivystystä tulisi rakentaa tulevina vuosina kohti maakunnallisesti järjestettyjä sosiaalipäivystyksiä riippumatta siitä, mitä tapahtuu sote-uudistuksessa kansallisella tasolla. Tulokset kehittämistyöstä yhteispäivystyksissä rohkaisevat myös jatkossa rakentamaan monialaista integraatiota sosiaali- ja terveydenhuoltoon.

Sosiaali- ja kriisipäivystyksen maakunnallinen malli voisi hahmottua oheisen kuvion 2 mukaiseen viitekehykseen.

## Hahmotelmaa maakunnallisesta sosiaali- ja kriisipäivystyksen kokonaisuudesta



---

## 2 Sosiaalipäivystyksen taustaa

Suomen sosiaalipäivystysjärjestelmä on rakennettu pääosin 2000-luvulla. Järjestämisistä tuettiin vuonna 2005 julkaistulla Kuntaliiton ja sosiaali- ja terveysministeriön oppaalla ”Kiireellinen sosiaalipalvelu. Sosiaalipäivystyksen järjestäminen. STM:n oppaita 2005:8.” Oppaan mukaan sosiaalipäivystyksellä tarkoitettiin välttämättömien ja kiireellisten sosiaalipalvelujen järjestämistä toimintayksikön tavanomaisen aukioloajan jälkeen siten, että pystytään eri vuorokauden aikoina vastaamaan välittömiin avun tarpeisiin erilaisissa hätä- ja kriisitilanteissa.

Oppaan mukaan sosiaalipäivystyksen järjestäjältä edellytetään muun muassa viranomaisten ja muiden toimijoiden yhteistyöstä ja menettelytavoista sopimista, varautumista yllättäviin kriisitilanteisiin ja osallistumista sisäisen turvallisuuden edistämiseen. Opas ohjeisti päivystysjärjestelyistä sopimista toimipisteiden aukioloaikoina ja aukioloajan jälkeen. Oppaan mukaan avuntarpepyynnöt voivat tulla hätäkeskuksen kautta. Lisäksi kerrottiin, että hankittaessa palvelua yksityiseltä palveluntuottajalta tai toteutettaessa päivystystä yhteistyössä eri toimijoiden kanssa, on oltava kirjalliset sopimukset sekä sellaiset käytännön järjestelyt, että viranomaispäätökset voidaan tehdä.

Suomen sosiaalipäivystysjärjestelyt ovat muotoutuneet pitkälti oppaan suuntaviivojen mukaisesti vuoteen 2016 mennessä. Vuonna 2005 julkaistun oppaan sisältöä on jatkoytöstyetty STM:n selvityksessä 64:2006, Sosiaalipäivystyksen kehittäminen.

Vuoteen 2007 mennessä sosiaalipäivystysjärjestelmä kattoi koko maan. Järjestämistavat, palvelutarpeet ja kustannukset ovat vaihdelleet maan eri puolilla riippuen palvelutarpeesta ja paikallisista olosuhteista.

Sosiaalipäivystysjärjestelmän rakennetta ja laatua ei ole valtakunnallisesti kattavasti seurattu. Vuonna 2011 THL kartoitti sosiaali- ja terveydenhuollon päivystysten järjestäjätahoja Suomessa. Tuolloin sosiaalipäivystystä järjesti erilaisin alueellisen järjestelyn 50 kuntaa ja kuntayhtymää.

Kuntaliitto kartoitti sosiaalipäivystyksen järjestämistä ja kustannuksia vuonna 2016. Kuntayhteistyö oli merkittävästi vahvistunut viidessä vuodessa. Vuonna 2016 kuntapohjaisia sosiaalipäivystystä järjestäjiä oli 40, kun viisi vuotta aiemmin järjestäjiä oli kymmenen enemmän. Yleisin järjestämistapa oli alueellinen sopimukseen perustuva kuntayhteistyö. Sosiaalipäivystyksen järjestäjätahoista 77 % järjesti sosiaalipäivystystä kuntayhteistyönä. Vastaavasti yhteistyö yksityisen palveluntuottajan kanssa sosiaalipäivystyksen järjestämisessä on jonkin verran vähentynyt viidessä vuodessa.

Vuonna 2011 37 kuntaa ja vuonna 2016 28 kuntaa järjesti sosiaalipäivystystä yhteistyössä yksityisen palveluntuottajan kanssa.

Kuntaliiton selvitys sosiaalipäivystyksen järjestämisestä Suomessa vuonna 2016 löytyy [tästä](#)

Sosiaali- ja terveysministeriö antoi kunnille ja kuntayhtymille ohjeita sosiaalipäivystysten järjestämisestä Kuntainfolla syyskuussa 2018. Kuntainfo löytyy [tästä](#)



---

## 3 Sosiaalipäivystystä koskeva lainsäädäntö

Sosiaalipäivystystä koskevaan lainsäädäntöön tuli muutoksia sosiaalihuoltolain uudistuksen yhteydessä vuonna 2015. **Sosiaalihuoltolain 29 §** ([29.12.2016/1517](#)) mukaan sosiaalipäivystys on järjestettävä ympärivuorokautisesti kiireellisen ja välttämättömän avun turvaamiseksi kaiken ikäisille. Päivystys on toteutettava siten, että palveluun voi saada yhteyden ympäri vuorokauden ja kiireelliset sosiaalipalvelut voidaan antaa siten kuin tässä tai muussa laissa säädetään. Päivystävissä yksiköissä on oltava riittävät voimavarat ja osaaminen, jotta palvelun laatu ja asiakasturvallisuus toteutuvat.

Sosiaalipäivystystä toteutettaessa on toimittava yhteistyössä ensihoitopalvelun, terveydenhuollon päivystyksen, pelastustoimen, poliisin, hätäkeskuksen ja tarpeen mukaan muiden toimijoiden kanssa.

**Sosiaalihuoltolain 29 a §:ssa** ([29.12.2016/1517](#)), joka tuli voimaan 1.1.2018, säädetään sosiaalipäivystyksen ja terveydenhuollon yhteistyöstä, toisin sanoen sosiaalipäivystyksestä sairaaloiden yhteispäivystyksissä.

Sosiaalipäivystystä on järjestettävä säännöksen mukaan terveydenhuoltolain 50 §:n 3 momentissa tarkoitetun laajan ympärivuorokautisen päivystysyksikön yhteydessä ja 4 momentissa tarkoitetun perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksen yhteydessä. Sosiaalipäivystyksen järjestämisestä vastaavat yhteistyössä sairaanhoitopiirien kanssa ne kunnat, joiden alueella tässä momentissa tarkoitetut terveydenhuollon yksiköt sijaitsevat.

Lisäksi on säädetty, että

Sosiaalipäivystys osallistuu tarvittaessa psykososiaalisen tuen antamiseen kiireellisissä tilanteissa.

Jatkohoidon turvaamiseksi toteutetaan osana terveydenhuollon päivystystä ja sosiaalipäivystystä mielenterveys- ja päihdetyön päivystystä.

Alueen sosiaalipäivystyksen tehtävänä on yhteistyössä terveydenhuoltolain 46 §:ssä tarkoitetun ensihoitokeskuksen kanssa:

1) sovittaa yhteen Hätäkeskuslaitokselle annettavat paikalliset ja alueelliset sosiaalitoimen hälytysohjeet ottaen huomioon terveystoimen hälytysohjeet;

2) osallistua alueellaan varautumis- ja valmiussuunnitelmien laatimiseen häiriötilanteiden ja suuronnettomuuksien varalle yhdessä muiden viranomaisten, toimijoiden ja erityisvastuualueiden kanssa siten, että suunnitelmat muodostavat kansallisen kokonaisuuden.

Sosiaalipäivystysyksiköiden tehtävistä, sosiaalipäivystyksen järjestämisen tavoista, yhteistyöstä muiden toimijoiden kesken ja päivystysyksiköiden alueellisesta yhteistyöstä voidaan säätää tarkemmin valtioneuvoston asetuksella.

---

## 4 Sosiaalipäivystyksen kokeiluja koskeva tiedonkeruu

Kuntatalolla järjestettiin sosiaalipäivystystä koskeva verkostotapaaminen 30.11.2017. Tapaamisessa sovittiin, että meneillään olevasta terveydenhuollon yhteispäivystyksen ja sosiaalipäivystyksen piloteista kootaan tietoa Kuntaliiton toimesta webropol-kyselyllä keväällä 2018. Yhteispäivystyksellä tarkoitetaan päivystysvastaanottoa, jossa hoidetaan sekä perusterveydenhuollon, että erikoissairaanhoidon päivystyspotilaita.

Tiedonkeruu tehtiin maaliskuussa 2018 ja sitä täydennettiin sähköpostikyselyllä 9-10/2018. Kysely lähetettiin sairaanhoitopiirien keskuskaupunkien (20 kpl) sosiaalipäivystyksistä vastaaville henkilöille. Tietoja saatiin kahdeksan maakunnan piloteista ja lisäksi Espoosta saatiin kokemuksia sosiaalipäivystyksen pitkästä työskentelystä sairaalan tiloissa Jorvin sairaalassa.

Tätä koostetta varten tietoja toimittivat tulosaluejohtaja Leila Kankainen Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymästä, perusturvajohtaja Mari Antikainen Kuopion kaupungilta, vs. sosiaalipäivystyksen palveluesimies Mira Takkinen Oulun kaupungilta, vs. sosiaali- ja terveysjohtaja Eija Leppänen ja johtava sosiaalityöntekijä Mira Miettinen Hämeenlinnan kaupungilta, perhepalvelujohtaja Matti Heikkinen Kainuun sote-kuntayhtymästä, johtava sosiaalityöntekijä Kaisu-Leena Raikisto Satakunnan sairaanhoitopiiristä ja johtava sosiaalityöntekijä Carita Koivula-Pukkila Porin kaupungilta, johtava sosiaalityöntekijä Kaarina Katas Turun kaupungilta, palvelupäällikkö Pirjo Kirvesmies Essosta ja päällikkö Ann-Sofie Thomas Espoon kaupungilta.

### 4.1 Espoon sosiaalipäivystyksen kokemuksia Jorvin sairaalan kanssa samoissa tiloissa työskentelystä

Espoon kaupungin sosiaalipäivystys on toiminut samassa rakennuksessa Jorvin sairaalassa noin 20 vuotta. Yhteistyö sairaalan kanssa on ollut sujuvaa päivittäisessä toiminnassa. Asiakkaita, myös sairaalan potilaita, tavataan tarvittaessa yhdessä. Työskentelyssä pyritään varmistamaan, että asiakas saa avun nopeasti ja oikealta ammattilaiselta. Sosiaalipäivystyksen johdon ja sairaalan johdon yhteistyölle ei vielä ole raken-

netta eikä myöskään yhteistä toimintaa asiakastilanteen ulkopuolella. Jorvin sairaalassa toimii myös terveyshuollon sosiaalityö, jonka kanssa on puuttunut yhteistyö aiempina vuosina.

Joulukuussa 2017 päätettiin yhteistyön aloittamisesta myös varsinaisten asiakastilanteiden ulkopuolella. Sovittiin, että terveyskeskuspäivystyksen osastohoitaja, apulaisosastohoitaja, sosiaali- ja kriisipäivystyksen johtava sosiaalityöntekijä ja päällikkö tapaavat säännöllisesti ja, että sosiaalipäivystys käy säännöllisesti työyksiköiden työkokouksissa ja osastotunneilla. Sosiaalipäivystyksen työntekijät ovat lisäksi tavanneet terveydenhuollon sosiaalityöntekijät sairaalassa.

Keskustelujen myötä on löytynyt monia tilanteita, joissa sosiaalipäivystys ja sairaala voisivat tehdä tiiviimpää yhteistyötä. Yhteistyön luominen aloitettiin yhteisellä kehittämisiltapäivällä ja yhteistyön kehittämistä jatketaan. Pohdintaa on ollut mm. siitä, voisiko tulevaisuudessa ehkä olla yhteinen johtoryhmä sairaalan sosiaalityölle ja kaupungin sosiaalipäivystykselle.

## 4.2 Sosiaalipäivystyksen pilotit yhteispäivystyksissä

**Taulukko 1. Sosiaalipäivystyksen pilotteja sairaaloiden yhteispäivystyksissä aikajärjestyksessä vuodesta 2016 alkaen.**

| <b>Pilotin nimi/lyhyt kuvaus ja maakunta</b>   | <b>Pilotoinnin alkamis- ja päättymisajankohta, mikäli pilotointi on jo päättynyt.</b>                   | <b>Pilotoinnin alkamisajankohta, jos pilotointi on vielä meneillään tai on alkamassa.</b> | <b>Pilotointiin osallistuneet/osallistuvat tahot (esim. kunta, SHP ym.)</b>   |
|--|---|---|---|
| <b>Etelä-Savo</b><br>"Kun elämä koettelee, olemme läsnä ja tukenasi 24/7 - Sosiaali- ja kriisipäivystyksen toimintamalli Etelä-Savossa | 1.1. - 31.12.2016.  |   | Etelä-Savon sairaanhoitopiiri, Mikkelin kaupunki, Juvan kunta   |
| <b>Päijät-Häme</b><br>Sosiaalipäivystyksen laajeneminen keskussairaalan Akuutti 24 päivystyksen yhteyteen                              | Vakituksena alkaneen toiminnan suunnittelu tapahtui ennen toiminnan aloittamista 1.1.2017 - 31.12.2017. | 1.1.2018 aloitti ilman erillistä pilotointia vakituinen uusi toimintamalli.               | Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän perhe- ja sosiaalipalvelujen ja terveyden- ja sairaanhoidon toimialat. Toiminnan ohjausryhmään kuuluu lisäksi poliisin edustus.   |
| <b>Satakunta</b><br>Sosiaalihuoltolain mukaisen sosiaalityön pilotointi terveysosastoissa  | 1.3.2017-28.2.2018 (pilotti sai jatkoa 28.2.2019)   | 1.3.2017  | Satakunnan sairaanhoitopiiri ja Porin perusturvakeskus (Porin yhteistoiminta-alue; Pori, Ulvila ja Merikarvia n. 100 000 asukasta). Satasotella myös kaksi työryhmää: sosiaali- ja kriisipäivystys sekä liikkuvat päivystyspalvelut, joissa kehitetään työmalleja sote/maku-uudistuksia varten. |

|   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| <p><b>Pohjois-Savo</b><br/>SOTE-tike -toimintamallin pilotointi eli moniviranomaistoinnin tilannekeskuksen pilotointi</p>   |  | <p>4/2017- jatkuu edelleen</p>  | <p>Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri, Kuopion kaupunki ja 12 muuta kuntaa</p> |
| <p><b>Varsinais-Suomi</b><br/>Alueellisen sosiaalipäivystyksen työntekijä työskentelee Ensihoidon ja päivystyksen liikelaitoksen tiloissa Tyks:ssä kolmena iltana viikossa viikonloppuisin.</p>   |  | <p>1.9.2017 -ja 4/2018 alkaen lisäkokeilu: kaksi ohjaajan vakanssia saatu klo. 8.00 - 22.00 (kahdessa vuorossa) arkisin tekemään sosiaalipäivystystä yhteispäivystyksessä ja sosiaalityöntekijät jatkavat la ja su klo. 15.00 - 22.00</p> | <p>EPLL Turun Sosiaalipäivystys</p>   |
| <p><b>Kanta-Häme</b><br/>Kanta-Hämeen sosiaalipäivystyksen siirto KHKS:an yhteyteen</p>   |  | <p>1.1.2018- 7.3.2018, jolloin siirto sairaalalle toteutui.</p>   | <p>Kanta-Hämeen kunnat, sairaanhoitopiiri, poliisi</p>                      |
| <p><b>Kainuu</b><br/>Sosiaalipäivystyksen järjestäminen yhteispäivystyksen yhteydessä virkaaikana</p>   |  | <p>1.1.2018 alkaen, käytännössä osin vasta keväällä 2018</p>  | <p>Kainuun sote -kuntayhtymä</p>  |
| <p><b>Pohjois-Pohjanmaa</b><br/>Psyk./sos./päihde-tiimimalli Yhteispäivystyksen tiimi, jossa sekä psykiatriset, päihde- ja sosiaalisista ongelmista kärsivät potilaat/asiakkaat ohjautuvat. Pilotissa tavoitellaan asiakkaiden nopeaa palvelua ja ohjautumista oikeaan palveluun.</p> |  | <p>Suunnitteluvaihe edelleen käynnissä, yhteispäivystyksen remontin valmistuksessa (heinäkuu 18?) alkava pilotti kestää 4kk.</p>  | <p>Oulun kaupunki, PPSHP</p>  |

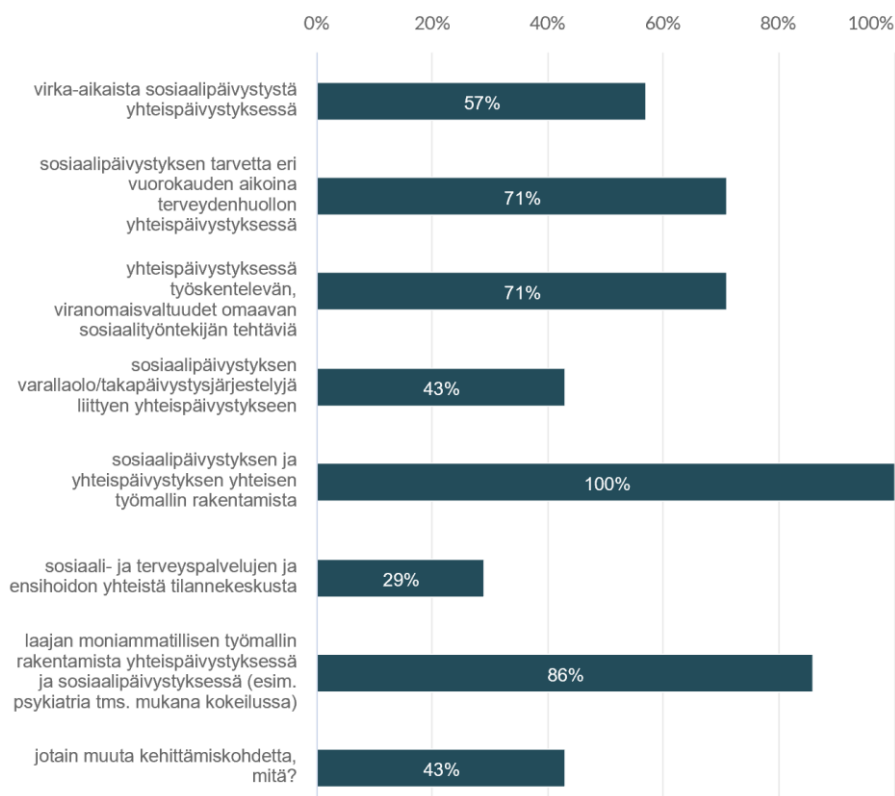
---

## 5 Pilottien kuvaus, käytännön toteutus ja toiminnalle asetetut tavoitteet

Sosiaalipäivystysten ja yhteispäivystysten yhteisen työmallin rakentaminen oli työn kohteena kaikilla kysymyksiin vastanneilla. Myös laaja moniammatillinen työmalli oli laajasti rakenteilla.

Kuvio 3. Mitä sosiaalipäivystysten pilotti koskee?

Vastaajien määrä: 7, valittujen vastausten lukumäärä: 35



## 5.1 Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän toteut- tama sosiaalipäivystyksen laajeneminen keskus- sairaalan Akuutti 24 päivystyksen yhteyteen

Toteuttaja: Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän perhe- ja sosiaalipalvelujen ja terveyden- ja sairaanhoidon toimialat

Sosiaalipäivystystoiminnan laajentamisen suunnittelu Päijät-Hämeen keskussairaalan päivystykseen Akuutti 24:n yhteyteen tapahtui vuoden 2017 aikana 1-2 kertaa kuu-  
kaudessa kokoontuneissa monialaisissa suunnittelukokouksissa. Käytännössä suunnit-  
telutyöryhmissä oli esimiehiä terveydenhuollon päivystyksestä, mielenterveyspalve-  
luista (psykiatria) ja työikäisten sosiaalipalveluista, joihin sosiaalipäivystys kuuluu hal-  
linnollisesti. Toiminnan johtoryhmässä on mukana myös poliisi.

Hyvinvointikuntayhtymä tuottaa 10 kunnan sosiaali- ja terveyspalvelut. Päijät-Hämeen  
sosiaalipäivystys tuottaa lisäksi Heinolalle ja Sysmälle päivystyspalvelut, vaikka ne ei-  
vät kuulu hyvinvointikuntayhtymään. Sosiaalipäivystyksen toiminta oli seudullista ja  
ennen 1.1.2017 aloittanutta hyvinvointikuntayhtymää.

Sosiaalipäivystyksen sosiaalityö toimii edelleen ja toimi ennen laajenemista poliisilai-  
toksella. Sosiaalipäivystyksen kolme uutta sosiaaliohjaajaa sijoittuvat keskussairaalan  
yhteispäivystyksen yhteyteen. Hallinnollisesti sosiaalipäivystys on kokonaisuus, jolla  
on oma johtava sosiaalityöntekijä esimiehenään. Hallinnollinen esimies on työikäisten  
tulosaluejohtaja.

Poliisilaitoksen sosiaalipäivystys toimii 24/7 ja sosiaaliohjauksen sosiaalipäivystäjät  
Akuutti 24:ssä viikon jokaisena päivänä klo 8-22 ja viikonloppuisin klo 24:ään saakka.  
Öisin sosiaalipäivystys toimii vain poliisilaitoksella. Poliisilaitoksen sosiaalityö tulee tar-  
vittaessa työpariksi, jos tarvitaan lastensuojelun päätöksiä, joissa toimintavaltuus on  
vain sosiaalityöntekijöillä. Toimintaa seurataan seurantakokouksissa ja sitä kehitetään  
ja suunnataan toiminnasta saadun palautteen mukaisesti.

## 5.2 Pohjois-Savon SOTE-tike -toimintamallin pilotointi eli moniviranomaistoiminnan tilannekeskuksen pi- lotointi

Toteuttaja: Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri, Kuopion kaupunki ja 12 muuta kuntaa  
Pohjois-Savossa.

Pilotti koskee

- virka-aikaista sosiaalipäivystystä yhteispäivystyksessä,
- sosiaalipäivystyksen tarvetta eri vuorokauden aikoina terveydenhuollon yhteis-  
päivystyksessä,



- 
- yhteispäivystyksessä työskentelevän, viranomaisvaltuudet omaavan sosiaalityöntekijän tehtäviä,
  - sosiaalipäivystyksen varallaolo/takapäivystysjärjestelyjä liittyen yhteispäivystykseen,
  - sosiaalipäivystyksen ja yhteispäivystyksen yhteisen työmallin rakentamista,
  - sosiaali- ja terveystalvelujen ja ensihoidon yhteistä tilannekeskusta,
  - laajan moniammatillisen työmallin rakentamista yhteispäivystyksessä ja sosiaalipäivystyksessä (esim. psykiatria tms. mukana kokeilussa),
  - kotihoidon ja turvapalvelujen päivystysmallin kehittämistä

Akuuttitilanteiden hoidon ytimenä ja ohjaavana sekä akuuttitilanteita ratkaisevana keskuksena on pilotoitu monialaista sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekeskusta, jossa on toimintaa pääosin 24/7/365 seuraavista: ensihoidon kenttäjohto, turvapalvelupäivystys, kotihoidon päivystys ja sosiaalipäivystys.

Tavoitteena on kehittää tilannekeskus toimimaan arjessa sujuvasti moniviranomaisyhteistyönä. Siten tavoitellaan tuottavuutta ja tehokkuutta päivystystalveluissa.

### 5.3 Psykiatrisista, sosiaalisista ja päihdeongelmista kärsivien potilaiden nopean palvelun tiimimalli yhteispäivystyksessä Pohjois-Pohjanmaalla

Toteuttaja: Oulun kaupunki ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri

Pilotti koskee

- laajan moniammatillisen työmallin rakentamista yhteispäivystyksessä ja sosiaalipäivystyksessä (esim. psykiatria tms. mukana kokeilussa),
- sosiaalipäivystyksen ja yhteispäivystyksen yhteisen työmallin rakentamista,
- sosiaalipäivystyksen tarvetta eri vuorokauden aikoina terveydenhuollon yhteispäivystyksessä ja
- virka-aikaista sosiaalipäivystystä yhteispäivystyksessä.

### 5.4 Kanta-Hämeen sosiaalipäivystyksen siirto Kanta-Hämeen keskussairaalan yhteyteen

Toteuttaja Kanta-Hämeen kunnat, Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri ja poliisi

Pilotti koskee

- virka-aikaista sosiaalipäivystystä yhteispäivystyksessä,
- sosiaalipäivystyksen tarvetta eri vuorokauden aikoina terveydenhuollon yhteispäivystyksessä,

- yhteispäivystyksessä työskentelevän, viranomaisvaltuudet omaavan sosiaalityöntekijän tehtäviä,
- sosiaalipäivystyksen varallaolo/takapäivystysjärjestelyjä liittyen yhteispäivystykseen,
- sosiaalipäivystyksen ja yhteispäivystyksen yhteisen työmallin rakentamista, sosiaali- ja terveyspalvelujen ja ensihoidon yhteistä tilannekeskusta,
- laajan moniammatillisen työmallin rakentamista yhteispäivystyksessä ja sosiaalipäivystyksessä (esim. psykiatria tms. mukana kokeilussa)
  
- Lisäksi sosiaalipäivystyksen yleistä kehittämistä asiakastarpeiden pohjalta.

Kanta-Hämeen sosiaalipäivystykselle asetettiin uusi ohjausryhmä 1.1.2017. Se ryhtyi työskentelemään seuraavien tavoitteiden pohjalta:

1. Selvitetään maakunnallisen sosiaalipäivystyksen siirtämistä Kanta-Hämeen keskussairaalan yhteyteen 1.1.2018 mennessä.
2. Varmistetaan yhteistyörakenteet keskeisten yhteistyötahojen, kuten poliisin ja hätäkeskuksen kanssa.
3. Suunnitellaan sosiaalipäivystyksen ja terveydenhuollon sosiaalityön työnjako.
4. Tehdään suunnitelma kuntien virka-aikaisen päivystyksen keskittämisestä maakunnalliseen sosiaalipäivystykseen.
5. Järjestetään asiakkaille suora numero sosiaalipäivystykseen.
6. Määritellään psykososiaalisen tuen ja mielenterveys- ja päihdetyön tukipalveluiden liittäminen osaksi päivystyksessä tarjottavia tukimuotoja.
7. Määritellään kriisipäivystyksen maakunnallinen toteutus ja valmiussuunnitelmien ylläpitäminen.

## 5.5 Sosiaalipäivystyksen järjestäminen yhteispäivystyksen yhteydessä virka-aikana Kainuussa

Toteuttaja Kainuun sote-kuntayhtymä

Pilotti koskee

- virka-aikaista sosiaalipäivystystä yhteispäivystyksessä,
- sosiaalipäivystyksen ja yhteispäivystyksen yhteisen työmallin rakentamista,
- laajan moniammatillisen työmallin rakentamista yhteispäivystyksessä ja sosiaalipäivystyksessä (esim. psykiatria tms. mukana kokeilussa)
- lain toimeenpanoa käytännössä

Lakimuutoksien seuranta, toimeenpano ja kehittäminen ovat jatkuvaa työtä. Sote- ja maakuntauudistuksen myötä Kainuun alueella ainakin Puolangan kunnan erillisratkaisu sosiaalipäivystyksen osalta päättynee. Tällä hetkellä Puolangan kunta ei kuulu Kainuun soten kanssa samaan sosiaalipäivystysjärjestelyyn.

---

Kainuussa ei ole varsinaisesti erityistä pilottia, vaan lakimuutosten vuoksi perustettiin sosiaalityöntekijän virka, joka täytettiin keväällä 2018. Valmistelua on tehty jo vuoden 2017 puolella. Viran täyttämässä oli rekrytointivaikeuksia.

## 5.6 Sosiaalihuoltolain mukaisen sosiaalityön pilotointi terveysosiaalityössä Satakunnassa

Toteuttaja Satakunnan sairaanhoitopiiri, Porin perusturvakeskus (Porin perusturvan yhteistoiminta-alue: Pori, Merikarvia ja Ulvila).

Pilotti koskee

- laajan moniammatillisen työmallin rakentamista yhteispäivystyksessä ja sosiaalipäivystyksessä (esim. psykiatria tms. mukana kokeilussa),
- sosiaalipäivystyksen ja yhteispäivystyksen yhteisen työmallin rakentamista, yhteispäivystyksessä työskentelevän,
- viranomaisvaltuudet omaavan sosiaalityöntekijän tehtäviä.

Satakunnassa sairaanhoitopiirin ja Porin yhteistoiminta-alueen pilotti sosiaalihuoltolain mukaisesta sosiaalityöstä jatkuu 28.2.2019 saakka ja toiminta todennäköisesti vakiinistetaan sen jälkeen.

Satakunnan keskussairaalan yhteispäivystykseen lisättiin sosiaalityöntekijän työpanosta ja hänelle delegointiin Porin yhteistoiminta-alueen sosiaalityöntekijän päätösoikeudet. Tätä varten perustettiin määräaikainen sosiaalityöntekijän virka erikoissairaanhoidon. Sosiaalityöntekijän käyttöön tuli SosiaaliEffican erikoissairaanhoidon TerveysEffican lisäksi. Sosiaalityöntekijä perehdytettiin Porin yhteistoiminta-alueen sosiaalityöhön (mm. aikuissosiaalityö, vanhuspalvelut, lastensuojelu ja sosiaalipäivystys). Tavoitteena oli selvittää sosiaalihuoltolain mukaisen sosiaalityön ja päätöksenteon soveltuvuutta terveysosiaalityöhön yhteispäivystyksessä sekä toiminnan integroinnin hyötyjä asiakkaille.

## 5.7 Alueellisen sosiaalipäivystyksen ja ensihoidon yhteistyömallin kehittäminen Varsinais-Suomessa

Toteuttaja EPLL Turun sosiaalipäivystys

Pilotti koskee

- sosiaalipäivystyksen ja yhteispäivystyksen yhteisen työmallin rakentamista,
- yhteispäivystyksessä työskentelevän, viranomaisvaltuudet omaavan sosiaalityöntekijän tehtäviä,
- sosiaalipäivystyksen tarvetta eri vuorokauden aikoina terveydenhuollon yhteispäivystyksessä.

Syyskuun 2017 alussa käynnistettiin pilottikokeilu, jossa yksi alueellisen sosiaalipäivystyksen työntekijä työskentelee Ensihoidon ja päivystyksen liikelaitoksen tiloissa Tyks:ssä kolmena iltana viikossa viikonloppuisin. Alueellisen sosiaalipäivystyksen ohjausryhmässä on päätetty yhteistyön laajentamisesta niin, että maaliskuusta 2018 alkaen T-sairaalan päivystyksessä työskentelee klo 8-22 sosiaaliohjaaja kahdessa vuorossa. Mallissa mahdollistetaan myös Salon yhteispäivystykselle ja Tyks-Loimaan sairaalan päivystykselle T-sairaalassa päivystävien sosiaaliohjaajien ja -työntekijöiden työpanoksen hyödyntäminen etäyhteyksien avulla.

Virka-aikaisen sosiaaliohjaajan kustannuksista vastaa Turun kaupunki. Virka-ajan ulkopuolisen sosiaaliohjaajan kustannukset jaetaan alueellisen sosiaalipäivystyksen sopimuskuntien kesken. Sosiaaliohjaajien rekrytointipäätökset on tehty ja he ovat aloittaneet työnsä maaliskuussa 2018.

## 5.8 Sosiaali- ja kriisipäivystyksen toimintamallin kehittäminen Etelä-Savossa

Toteuttaja Etelä-Savon sairaanhoitopiiri, Mikkelin kaupunki ja Juvan kunta

Pilotti koskee

- sosiaalipäivystyksen tarvetta eri vuorokauden aikoina terveydenhuollon yhteispäivystyksessä,
- yhteispäivystyksessä työskentelevän, viranomaisvaltuudet omaavan sosiaalivyöntekijän tehtäviä,
- sosiaalipäivystyksen varallaolo/takapäivystysjärjestelyjä liittyen yhteispäivystykseen,
- sosiaalipäivystyksen ja yhteispäivystyksen yhteisen työmallin rakentamista,
- laajan moniammatillisen työmallin rakentamista yhteispäivystyksessä ja sosiaalipäivystyksessä (esim. psykiatria tms. mukana kokeilussa).

Pilotin aikana kerättiin tietoa mielenterveysalueen akuuttityöryhmän hoitajan ja sosiaalipäivystäjän viikonlopputyön kokeilusta ja asiakastilanteista. Lisäksi haastateltiin asiakkaita. Liikkeelle lähdettiin siitä, että ensin akuuttityöryhmän sairaanhoitaja päivysti yhteispäivystyksen yhteydessä viikonloppuisin.

Helmikuusta 2016 alkaen myös sosiaalivyöntekijä alkoi päivystää yhteispäivystyksessä lauantaisin ja sunnuntaisin (päivävuorot) eli sosiaalipäivystys siirtyi noiksi ajoiksi fyysisesti päivystykseen. Pilottia jatkettiin kolme kertaa v. 2016 aikana, jolloin pilottointiajaksi saatiin 1.1. - 31.12.2016.

Syksyllä 2016 tehtiin päätökset Essoten (Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä) syntymisestä 1.1.2017 alkaen. Elokuussa 2016 Essoten silloinen hallitus teki periaatepäätöksen, että Essoten alueen kuntien sosiaali- ja kriisipäivystys toteutetaan 1.1.2017 alkaen niin, että se sijaitsee fyysisesti yhteispäivystyksen yhteydessä,

---

päivystykseen rekrytoidaan 5 sosiaalityöntekijää, jotka tekevät työtä aamu- ja iltavuoroissa ja yöaikainen päivystys hoidetaan Mikkelin turvakodilla (ohjaajatasoinen työntekijä) ja takapäivystys hoidetaan sosiaali- ja kriisipäivystyksen sosiaalityöntekijöiden toimesta yöaikaan.

Toimintaan liitettiin myös kriisityö, josta Essote teki sopimuksen Mikkelin Kriisikeskuksen kanssa. Se toimii tiiviissä yhteistyössä Essoten kanssa. Myös akuuttityöryhmä jatkaa päivystyksessä maanantaista perjantaihin kahdessa vuorossa ja viikonloppuisin yhdessä vuorossa. Sosiaali- ja kriisipäivystyksessä on yksi puhelinnumero, joka on käytössä 24/7. Siihen voivat ottaa yhteyttä sekä asiakkaat että viranomaiset. Myös Virve on käytössä.

## 6 Millaisia tuloksia pilotissa saavutettiin ja mitä muita keskeisiä havaintoja pilotti tuotti?

### 6.1 Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän huomioita

Toiminnan suunnittelu ja kehittäminen vaati paljon keskusteluja terveydenhuollon edustajien kanssa. Sekä käytännön toiminnan tasolla, että asiakastietojen osalta sosiaalipäivystys ei ole osa terveydenhuollon toimintaa. Terveydenhuollossa ajateltiin aluksi, että sosiaalipäivystäjät tulevat terveydenhuollon erityistyöntekijöiksi, osaksi terveydenhuollon prosesseja. Näinhän ei ole, vaan sosiaalipäivystyksen työntekijät ovat hallinnollisesti sosiaalihuollon henkilökuntaa.

Sosiaalihuolto on toiminnallisesti ja lainsäädännöllisesti oma kokonaisuutensa ja myös asiakas- ja potilastiedot ovat erilliset. Sosiaalihuollolla ei tietosuoja- ja salassapidon vuoksi ole oikeuksia terveydenhuollon tiedostoihin eikä vastaavasti terveydenhuollolla sosiaalihuollon asiakastiedostoihin, joihin sosiaalipäivystys kirjaa toimintansa, kuten sosiaalihuollon asiakaslaki ja sosiaalihuoltolaki edellyttävät. Tämä asia oli alussa terveydenhuollon puolella kynnyskysymys. Esimerkiksi, kun asiakkaita ei voitu ohjata sosiaalipäivystäjille terveydenhuollon potilastiedostojen toimintatavoilla (Päivystysmonitori).

Sen sisäistäminen, että sosiaalipäivystystyö on sosiaali- ja terveydenhuollon monialaista yhteistyötä, eikä osa terveydenhuoltoa, vaati useita keskusteluja. Terveydenhuollon sosiaalityön roolia myös pohdittiin. Päijät-Hämeessä terveydenhuollon sosiaalityöntekijät ovat terveydenhuollon henkilökuntaa, jolloin heillä ei ole sosiaalihuollon viranomaisoikeuksia eikä oikeuksia sosiaalihuollon asiakastietoihin.

Terveydenhuollon sosiaalityön roolista toivottaisiin valtakunnallista keskustelua. Sosiaalihuoltolain tultua voimaan terveydenhuollon sosiaalityö on jäänyt erikoiseen asemaan toimintakentällä.

Päijät-Hämeen keskussairaalassa on panostettu psykiatristen sairaanhoitajien työhön Akuutti 24:ssä. He ovat aktiivinen yhteistyötaho sosiaalipäivystäjille. Akuutti 24:ssä oli

---

jo ennestään virka-aikana työskentelevä geronomi, jonka kanssa työnjakoja myös oli mietitty. Nämä ammattikunnat toimivat saman tyyppisissä tilanteissa kuin sosiaalipäivystäjät. Edelleenkin kaippaa kirkastamista, mikä on sosiaalipäivystystyötä ja mikä virka-aikaista kiireellistä sosiaalihuollon palvelutarpeen arviointia, joka tapahtuu sosiaalihuollon normaalivastaanotoilla.

Sosiaalipäivystäjien ottaminen osaksi Akuutti 24:n työyhteisöä ja terveydenhuollon henkilökunnan osaaminen asiakkaiden ohjaamisessa palveluun on vielä kehittämissaasteena. Tätä edesauttaa se, että sosiaalipäivystäjien työhuone on hyvin keskeisellä paikalla Akuutti 24:n tiloissa. Lisäksi koulutettiin ennen toiminnan aloittamista Akuutti 24 henkilökuntaa sosiaalihuoltolain sisällöistä ja etenkin terveydenhuollon henkilöstön velvollisuudesta ilmoittaa/ tehdä yhteydenottopyyntö potilaiden sosiaalihuollon tarpeesta. On selvää, että sosiaalipäivystäjien työ kohdentuu erilaiseen asiakaskuntaan kuin varsinaisen poliisilaitoksella tapahtuvan sosiaalipäivystyksen työ. Toimintaa seurataan säännöllisillä kokouksilla ja suunnataan tarpeen mukaan uudelleen.

Yhteistyö Akuutti 24:ssä on muotoutunut toimivaksi etenkin psykiatrian päivystyspalvelujen ja ensihoidon kanssa. Myös yhteispäivystyksen puolella on alettu käyttää sosiaalipäivystyksen palveluja enemmän. Toiminta on ollut nyt käynnissä 8 kuukautta alun rekrytointivaikeuksien vuoksi (tilanne 10/2018). Terveydenhuollosta on tullut pelkäämistään myönteistä palautetta toiminnasta ja sen tarpeellisuudesta. Kentällä (= poliisilaitoksella) tapahtuvalla sosiaalipäivystystyöllä ja Akuutti 24:n työllä on erilaiset painotukset, kuten alussa arvioitiinkin.

Yhteistyö kahdessa toimipisteessä toimivien työntekijöiden välillä on tärkeää. Toiminnan suhde terveydenhuollon sosiaalityöhön on edelleen mietityttänyt. Viime aikoina keskustelua on herättänyt 116117 toiminnan aloittaminen ja sosiaalipäivystäjien rooli siinä.

## 6.2 Kuopion huomioita Pohjois-Savossa

Akuuttitilanteiden ennakkoinnin parantaminen kotona on tehostunut. Akuuttitilanteita ratkaistaan entistä enemmän "paikan päällä" ilman asiakkaan kuljettamista. Akuuttitilanteiden hoito päivystyksessä ja jatkohoito kotona on järkevöitynyt ja päivystyksen ruuhkatilanteet ovat helpottuneet. Moniviranomaistoiminta on osoittautunut erinomaiseksi toimintamalliksi.

## 6.3 Hämeenlinnan huomioita Kanta-Hämeessä

Sosiaalipäivystys siirtyi työskentelemään keskussairaalaan 7.3.2018 alkaen. Sillä on kuitenkin edelleen käytettävissä työtilat poliisiasemalla, koska yhteistyötä poliisin kanssa tarvitaan edelleen tiiviisti. Siirtoon keskussairaalaan liittyi sosiaalipäivystyksen

henkilöstön ja poliisin taholta paljon tunteita ja vastustustakin. Suora asiakasnumero sosiaalipäivystykseen otettiin myös käyttöön 15.1.2018; siis jo ennen sairaalalle siirtymistä. Keskitettyä, yhteistä kriisityötä kehitetään edelleen. Varallaolosta ei ole vielä pystytty luopumaan. Sairaalan sosiaalityöstä tai kuntien virka-aikaisesta päivystyksestä ei ole saatu resursseja sosiaalipäivystykseen, mikä oli odotettavaa.

## 6.4 Porin huomioita Satakunnasta

Sosiaalityön palveluketju yhtenäistyi Porin sosiaalihuollon asiakkaille. Tähän vaikutti merkittävästi se, että sosiaalityöntekijällä oli käytössään sekä sosiaali-että terveydenhuollon asiakastietojärjestelmät kirjaamis- ja katseluoikeuksineen. Varsinaisia sosiaalihuoltolain mukaisia palvelutarpeen arviointeja aloitettiin vähän yhteispäivystyksen sosiaalityöntekijän toimesta. Sosiaalityöntekijän kokemuksen mukaan pilotin mukainen työskentely on tiivistänyt yhteistyöstä kunnan sosiaalihuollon kanssa ja edesauttanut potilaan asioiden eteenpäin viemistä sekä vähentänyt päällekkäisen työn tekemistä.

Pilotin myötä on havaittu paljon palveluita käyttävien potilaiden kohdalla tiiviin yhteistyön tärkeys ja yhteisten linjausten teon tärkeys potilaan asiassa. Päihdepotilaiden kohdalla palvelutarpeen arviointi on tärkeää yhteispäivystyksen sosiaalityöntekijän toimesta asiakasryhmän heikon tavoitettavuuden vuoksi.

Tarvetta taloudellisen tuen myöntämiseen olisi ollut muutamien potilaiden kohdalla mm. lääke- ja ruoka-avustuksien muodossa. Muiden viranomaispäätösten tai palveluiden myöntämisen osalta pilotin osui ajalle, jolloin tehtiin toimeentulotuen Kela siirto ja aikuissosiaalityössä palveluiden määrittelyn keskeneräisyys saattoi vaikuttaa viranomaispäätösten tekemiseen.

Päivystyksessä toimivalta sosiaalityöntekijältä edellytetään laajaa palveluverkoston ja sen toiminnan tuntemista sekä kriisityön taitoja. Lisäksi hoitohenkilökuntaa tulee säännöllisesti kouluttaa yhteistyökysymyksistä ja sosiaalipalvelujen tarpeen huomioimisesta potilastyössä. Hoitohenkilökunta on vaihtuvaa ja käytetään myös keikkalääkäreitä, mikä lisää koulutustarvetta.

## 6.5 Turun huomioita Varsinais-Suomessa

Tietoisuus sosiaalipäivystyksen läsnäolosta yhteispäivystyksessä on henkilökunnan keskuudessa selkeästi lisääntynyt ja heidän sosiaalipäivystykseen ohjaamat tehtävät ovat oikeanlaisia. Tehtävien esille tulo ja ohjautuminen sosiaalipäivystäjälle vaatii vielä toimenpiteitä, vaikkakin siinä on edistytty. Oikea - aikaisuus on vielä työn alla ja vaatii yhdessä keskustelua. Kevään 2018 aikana perustettu yhteinen "työrukkanen" on ottanut sen tavoitteeksi.



---

## 6.6 Mikkelin huomioita Etelä-Savosta

Yhteistyö yhteispäivystyksen, mielenterveysalueen ja sosiaali - ja kriisipäivystyksen kesken toimii. Toiminta on uutta ja aikaa on mennyt opetteluun, mutta kokemukset ovat erittäin hyvät. Yhteispäivystyksen työntekijöiltä tulee erittäin myönteistä palautetta, samoin ylilääkäri on "vihkiytynyt" asialle ja tuki on erinomaista. Asiakkaat voivat ottaa yhteyttä mihin vuorokauden aikaan tahansa ja käytössä on yksi puhelinnumero, joka vastaa.

Ammatillinen osaaminen on laajentunut ja yhteistyötä opetellaan koko ajan lisää. Työnjakoa voidaan tehdä sosiaalityön ja mielenterveyshoitajien kesken ja työparius toimii. Sosiaali- ja kriisipäivystys vaatii ammattitaitoisen henkilöstön (sosiaalityöntekijät). Riskinä on, että työntekijöitä ei saada, jolloin palvelulupaus saavutettavuus 24/7 kärsii.

## 7 Näkemyksiä pilotoinnista-kannattaako sosiaalipäivystyksen kehittäminen?

Tähän lukuun on koottu aihepiireittäin näkemykset kehittämistyössä huomioon otettavista asioista.

### 7.1 Huolellinen ennakkosuunnittelu toimintaa käynnistettäessä on tärkeää

Toiminnan käynnistäminen vaatii vahvaa ennakkosuunnittelua, jossa **on otettava huomioon tietosuojakysymykset, asiakastiedon kirjaamistavat, palveluun ohjaamisen tavat ja rajapinnat** terveydenhuollon sosiaalityöhön, virka-aikaiseen sosiaalityöhön ja psykiatriaan. Ennen kaikkea on huomioitava, miten rakennetaan toimiva yhteinen tapa tehdä työtä terveydenhuollon päivystyshenkilökunnan kanssa.

### 7.2 Yhteinen tilannenäkymä on toiminnan ydin

Toiminnan ytimen muodostavat **yhteinen tilannenäkymä** asiakastilanteeseen sekä terveydenhuollon, ensihoidon ja sosiaalipäivystyksen optimaaliseen resurssien käyttöön. Moniammatillinen yhteistyö ja päätöksenteko ovat keskiössä. Turvateknologiahälytysten **keskitetty koordinointi** samasta paikasta on osoittautunut onnistuneeksi ratkaisuksi.

### 7.3 Sosiaalipäivystyksen luonne sairaalassa on pidettävä "häätaluonteisena" samalla tavalla kuin terveydenhuollon päivystyksen on

Sosiaalipäivystys terveydenhuollon yhteydessä hakee vielä paikkaansa. On korostettava sitä, että **sosiaalipäivystys on samalla tavoin kuin terveydenhuollonkin päivystys häätaluonteista työtä ja se pitää sellaisena säilyttää**. Muuten resurssit

---

eivät tule riittämään. Kriisipäivystyksen liittäminen sosiaalipäivystyksen yhteyteen tuo työhön uusia ulottuvuuksia ja on myös suuri mahdollisuus sekä asiakkaille saada asianmukaista apua että henkilöstölle laajentaa osaamistaan.

## 7.4 Pilottityyppisellä kokeilulla voidaan aidosti lisätä yhteistyötä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon välillä

Pilottien myötä on koettu, että yhteistyö ja keskustelu sosiaalityöstä on lisääntynyt eri toimijoiden kesken.

Keskusteluissa on myös tunnistettu sosiaalityön eri tehtävien erilaiset tietotarpeet sosiaalipäivystyksessä ja terveysosiaalityössä. Esimerkiksi Porin yhteistoiminta-alueen sosiaalipäivystys (virka-aikana) ja Satakunnan sosiaalipäivystys (virka-ajan ulkopuolella) muutti yhteispäivystykseen ja yhteispäivystykseen perustettiin **akuutin psykososiaalisen tuen yksikkö**, johon kuuluvat psykiatriset sairaanhoitajat, päivystyksen sosiaalityöntekijä ja sosiaalipäivystys. Sosiaalipäivystyksellä on lisäksi työskentelypiste Porin poliisiasemalla.

## 7.5 Koulutus sosiaalipäivystyksestä on välttämätöntä

Tietoisuuden lisääminen sosiaalipäivystyksen läsnäolosta yhteispäivystyksessä hoitohenkilökunnan keskuudessa vaati koulutus - ja infotilaisuuksia sekä jalkautumista hoitohenkilökunnan keskuuteen. Koulutuksia pitää olla non stop-tyyppisesti, jotta tieto sosiaalipäivystyksestä säilyy, vaikka henkilökunta vaihtuu.

## 7.6 Henkilöstöresurssi pitää olla riittävä

Yhteispäivystyksen, mielenterveystyön ja sosiaali- ja kriisipäivystyksen yhdistäminen samoihin tiloihin ja yhteisesti toimimiseen on parhaita asioita, joita voi sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyössä tapahtua. Kannattaa lähteä ennakkoluulottomasti toteuttamaan uutta työmallia. Resurssia täytyy olla sosiaali- ja kriisityössä tarpeeksi - entisiin resursein muutosta ei voi toteuttaa, vaan toiminnan käynnistäminen vaatii alkuun kunnan henkilöstösatsauksen.

## 8 Miten sosiaalipäivystyksen kehittämistyötä tulisi jatkaa ottaen huomioon tuleva sote-uudistus?

### 8.1 Sosiaalipäivystyksen ja yhteistyön kehittämistä tulee jatkaa maakuntien tasoisesti

Sosiaali- ja kriisipäivystys tulee järjestää maakunnallisesti sote -uudistuksesta tai sen toteutumisesta huolimatta. Terveystieteidenlaki ja sosiaalihuoltolaki antavat sosiaalipäivystyksen kehittämiseksi puitteet.

Vaikka sosiaali- ja kriisipäivystyksen koordinointi tapahtuisi maakunnallisesti, toimijoita (sosiaalityöntekijät) tulee olla ympäri maakuntaa, jotta välimatkat eivät kasva liian pitkiksi. Sosiaalipäivystäjän tulee voida myös jalkautua. Yhteistyö poliisin kanssa tulee olla myös saumatonta.

### 8.2 Resurssit on saatava riittäviksi, yhteistyö ja toimintatavat on rakennettava asiakkaan parhaaksi

Eryteisesti kriisityön resursseihin tulee jatkossa panostaa. Asiakkaiden tilanteiden auttamiseksi tulee tehostaa monialaista auttamista muun muassa kolmannen sektorin kanssa yhteistyötä tehden.

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyötä tulee ylläpitää ja tiivistää tehokkaasti myös jatkossa asiakkaiden kokonaisvaltaiseksi auttamiseksi. Yhteistyön tiivistäminen tuo myös turvaa työntekijöille mm. valmius- ja varautumiseen liittyvissä asioissa ja moniammatillisessa työparityöskentelyssä. Esimerkiksi olisi pohdittava, voisiko sosiaalityöntekijä tehdä lähetteen terveydenhuoltoon/erikoissairaanhoidon. Monialaisia liikkuvia päivystyspalveluita tulee kehittää ja erityinen tarve on lisätä psykiatrisen arvionnin mahdollisuutta kentälle.

---

### 8.3 Rajapintojen selkiyttäminen terveydenhuollon ja sosiaalihuollon työssä on tehtävä ja koulutusta järjestettävä

Pitäisi määrittää terveydenhuollon sosiaalityön suhde sosiaalihoitolain mukaiseen viranomaistyöhön. Pitäisi myös selkiinnyttää rajapintaa siihen, mikä kiireellinen sosiaalihuollon palvelutarpeen arviointi tehdään terveydenhuollon päivystyksessä ja mikä taas virka-aikaisessa työssä. Terveydenhuollon toiminnoissa tulisi painottaa ja henkilöstöä lisäkouluttaa sosiaalihoitolain mukaisesta ilmoitus - yhteydenottovelvollisuudesta siten, että se koettaisiin normaaliksi osaksi omaa työtä. Tämä koulutus pitäisi tapahtua laajalla rintamalla valtakunnallisesti osana sosiaalipäivystysten laajenemista terveydenhuollon päivystyksiin.

Toiminnan järjestämistä tulee tulevaisuudessa auttamaan se, että asiakas- ja potilas-tiedot muodostavat yhteisen rekisterin, johon annetaan työn luonteen mukaisesti näkymiä työntekijöille, mutta edelleen asiakkaiden tietosuojasta tulee huolehtia. Kaikki sosiaalihuollon tieto ei ole yhteisesti jaettavaa.

Terveydenhuollon omia koulutuksia sosiaalityön ja lastensuojelun tarpeen tunnistamiseen tarvitaan.

### 8.4 Johtamisen malli ja konsultaatiotuki on rakennettava toimiviksi maakunnalliseen kehikseen

Johtamismallin kehittäminen maakuntamallissa sekä koulutuksellisen vastuun huomiointi on jatkossa olennaisia. Hoivapalveluiden laajan kentän konsultaatiotuki 24/7 on osoittautunut tärkeäksi ja sitä pitäisi edelleen kehittää. Lisäksi etenkin harvaan asutulla maaseudulla uuden mallin kehittäminen ja esimerkiksi paikallisten ammattilaisten rooli ja yhteistyö mm. ensihoidon yksikön kanssa korostunee jatkossa. Lisäksi virtuaalisen konsultoinnin keinot on suunniteltava, kuten myös teknologisten ratkaisujen kehittäminen ja hyödyntäminen.

## 9 Lyhyet tiivistelmät Keski-Suomen ja Satakunnan sosiaalipäivystyspilotteja koskevista raporteista

Alla oleva tutkimustiivistelmä on poimittu suorana lainauksena Innokylän sivuilta. Varsinaista raporttia ei löytynyt tiivistelmän oheen liitetystä linkistä.

### 9.1 Keski-Suomi: Kokemuksia sosiaalityö päivystyksessä -pilotista

Päivi Koikkalainen, Tiina Tuominen & Marja Heikkilä. Raportti.

#### **Pilotin tavoitteet**

Pilotin tavoitteena oli parantaa päivystysasiakkaiden saaman palvelun kokonaisvaltaisuutta ja laatua tiivistämällä hoitohenkilökunnan, lääkäreiden ja sosiaalityöntekijöiden tiimityötä Keski-Suomen keskussairaalan yhteispäivystyksessä ja päivystysosastolla. Lisäksi tavoitteena oli vahvistaa päivystyksen ja muiden toimijoiden välistä yhteistyötä esimerkiksi jatkohoidon ja muiden palvelujen järjestämisessä.

Ennen pilotin toteuttamista terveysosiaalityön osaamista hyödynnettiin päivystyksessä melko harvoin. Sosiaalityöntekijöiden konsultaatioille oli laadittu yhteiset kriteerit, mutta käytännössä konsultaatioiden toteuttamisessa oli hankaluuksia, koska sosiaalityöntekijä piti kutsua paikalle eri yksiköstä. Sosiaalityö päivystyksessä -pilotti kohdistui keskussairaalan päivystystiimin toiminnan kehittämiseen, joten sillä ei ollut vaikutusta sosiaalipäivystyspalvelujen järjestämiseen. Sosiaalipäivystys, vanhuspalvelut ja useat muut toimijat olivat kuitenkin tärkeitä kumppaneita yhteisten asiakkaiden asioiden hoitamisessa.

---

## **Pilotin toteutus**

Pilotti toteutettiin Keski-Suomen keskussairaalan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon päivystyksessä sekä päivystysosastolla 21.9. – 20.12.2015 Keski-Suomen sairaanhoitopiirin sosiaalityön vastuuyksikön ja päivystyksen vastuualueen sekä Keski-Suomen SOTE 2020 -hankkeen yhteistyönä.

Pilottiin osallistuvat sosiaalityöntekijät osallistuivat aktiivisesti pilotin suunnitteluun, toteutukseen ja seurantaan yhdessä esimiestensä kanssa. Sosiaalityöntekijät keräsivät sähköisellä lomakkeella (N=236) tietoa esimerkiksi sosiaalityöntekijöille ohjattujen asiakkaiden määrästä ja ikäjakaumasta, konsultaatioiden ajankohdista ja syistä sekä asiakastyön sisällöstä.

## **Johtopäätökset**

Pilotin aikana sosiaalityöntekijöiden konsultaatioiden määrä lisääntyi huomattavasti. Pilotissa saatujen kokemusten mukaan sosiaalisen tilanteen laajemmalla selvittämisellä oli vaikutusta erityisesti niiden asiakkaiden kannalta, joilla oli toistuvia päivystyskäyntejä sekä laaja-alaisia elämänhallintaan tai toimintakykyyn liittyviä ongelmia. Suurin osa sosiaalityöntekijälle ohjatuista asiakkaista oli työikäisiä (67%) tai yli 66-vuotiaita (29%). Yleisimpiä yhteydenoton syitä olivat mielenterveys- ja päihdeongelmat (36%), havaittu sosiaalipalvelujen tarve (14%) sekä asunnottomuuteen tai muuten asumiseen liittyvät ongelmat. Useilla asiakkailla oli monta eri ongelmaa.

Koska uusi toimintamalli koettiin hyödylliseksi sekä ammattilaisten, että asiakkaiden kannalta, päivystykseen palkattiin pilotin päätyttyä sosiaalityöntekijä kahden vuoden ajaksi sisäisten työjärjestelyjen avulla. Olennaiseksi avaintekijäksi pilotin onnistumisessa tunnistettiin sosiaalityöntekijöiden oma aktiivisuus sekä henkilöstön osallistuminen pilotin suunnitteluun ja toteutukseen. Pilotti vahvisti aiempia havaintoja moniammatillisen tiimityön edellytyksistä. Kirjallisten ohjeiden ja virallisen tiedotuksen lisäksi tarvitaan henkilökohtaisia kokemuksia ja toisten osaamisen tuntemista, jotta pystyttäisiin takaamaan sujuva yhteistyö eri ammattiryhmien ja yksittäisten ammattiryhmien välillä.

## 9.2 SOSIAALISTA DIAGNOSOIMASSA – tapaustutkimus Satakunnan keskussairaalan yhteispäivystyksen terveystieteiden sisällöistä ja asiantuntijuudesta

Alla oleva kooste perustuu tutkielman tiivistelmään.

Elisa Vallisen pro gradu- tutkielmassa tarkasteltiin terveystieteiden sisältöjä ja niiden kautta määrittyvää asiantuntijuutta Satakunnan keskussairaalan yhteispäivystyksessä. Satakunnan keskussairaala ja Porin kaupungin Perusturvakeskus olivat aloittaneet 18.3.2017 pilotin, jossa terveystieteiden toimeen on yhdistetty määräaikainen virka, johon sisältyy viranomaisoikeudet. Hankkeen tarkoituksena on pilotoida sosiaalihuoltolain mukaista tieteiden terveystieteiden ja arvioida sen vaikutuksia potilaalle. Tutkimuskysymykset olivat: Mitä ovat yhteispäivystyksen terveystieteiden sisällöt ja asiantuntijuus? Muuttaako sosiaalihuoltolain mukainen palvelutarpeen arviointi terveystieteiden sisältöjä ja asiantuntijuutta? Mitä vaikutuksia palvelutarpeen arvioinnin aloittamisella on asiakkaiden palveluprosesseihin?

Tutkielman aineiston muodostivat tieteiden kirjalliset potilasdokumentit pilotin aikana 18.3.–24.9.2017. Aineisto koostui 150 Satakunnan sairaanhoitopiirin yhteispäivystyksen potilaan terveystieteiden dokumenteista sekä Porin kaupungin Perusturvan sosiaalihuoltolain asiakaskirjauksista, joita oli 18 kpl. Analyysimenetelmänä käytettiin teemoittelevaa ja erittelevää sisällönanalyysia.

Yhteispäivystyksen tieteiden näyttö näytetty tutkielman perusteella laaja-alaisena asiantuntijatyönä. Se voidaan jakaa sisällöiltään erilaisten potilasryhmien kohtaamiseen, sosiaaliseen tilannearvioon, sosiaalisen toimintakyvyn tukemiseen, moniammatilliseen työskentelyyn ja yhteistyöhön sekä koordinointiin ja verkostotyöhön. Näiden sisältöjen perusteella yhteispäivystyksen tieteiden asiantuntijuus rakentuu tiedolliseen, menetelmälliseen ja eettiseen asiantuntijuuteen. Tutkielman tulosten perusteella pilotin tuomat viranomaisoikeudet terveystieteiden ja sosiaalihuoltolain mukaisen palvelutarpeen arvioinnin aloittaminen yhteispäivystyksessä eivät muuta merkittävästi terveystieteiden sisältöjä. Sen vaikutuksia potilaalle ei tutkielman tulosten perusteella voi arvioida, koska tutkielman ajanjaksona niitä aloitettiin viisi kappaletta.



---

## 10 Lähteitä

Kiireellinen sosiaalipalvelu. Sosiaalipäivystyksen järjestäminen, STM:n oppaita 2005:8.

Sosiaalipäivystyksen kehittäminen, Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:64.

Sosiaalipäivystys Suomessa 2016. Nykytilanne ja uudistamistarpeet. Suomen Kuntaliitto 8.12.2016.

Eeva Reissell, Simo Kokko, Anneli Milen, Markku Pekurinen, Niina Pitkänen, Sanna Blomgren, Marina Erhola. Sosiaali- ja terveydenhuollon päivystys Suomessa 2011, Raportti 30/2012, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Päivi Koikkalainen, Tiina Tuominen ja Marja Heikkilä. Kokemuksia sosiaalityö päivystyksessä –pilotista. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri ja Keski-Suomen SOTE2020-hanke. Raportin 15.3.2016 tiivistelmä Innokylän sivuilta.

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301

Elisa Vallinen. Sosiaalista diagnoimassa- tapaustutkimus Satakunnan keskussairaalan yhteispäivystyksen terveysosiaalityön sisällöistä ja asiantuntijuudesta. Helmikuu 2018. Tampereen yliopisto.