

Asia: VN/23566/2021

Lausuntopyyntö mielenterveys- ja päihdepalveluja koskevan lainsäädännön uudistamisesta

Taustatiedot

Onko vastaaja:

-

Mihin hyvinvointialueeseen vastaaja kuuluu (mikäli vastaaja on kunta tai kuntayhtymä tai hyvinvointialue):

-

Vastaajatahon virallinen nimi:

Hopealanka ry

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot:

Helena Palojärvi, helena.am.palojarvi@gmail.com, 0505640780

Viranomaisille: mahdollisen lausuntovastauksen käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä:

Hopealanka ry:n hallituksen kokous 26.4.22

1 Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteiset palvelut

1.1 Onko sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisiä palveluita koskevan pykälän (sosiaalihuoltolain 2 a §, terveydenhuoltolain 8 a §) sisältö tarkoituksenmukainen?

Kyllä pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

2a §:n tarkennus on tarpeellinen. Asiakkaan kannalta on hyvä asia, että hän voi saada sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluja samanaikaisesti. Usein päihteiden haitalliseen käyttöön liittyy myös mielenterveysongelmia ja mielenterveysongelmiin haitallista päihteiden käyttöä.

Keskeistä on, miten palvelut integroidaan ja toteutetaan. Päihdeongelmiin ja riippuvuuksiin liittyy sekä terveydellisiä että sosiaalisia ongelmia. Niihin liittyy edelleen paljon häpeää ja leimaavuutta, jolloin palveluiden tulee olla myös matalakynnyksisiä ja sellaisia, joissa hoitoon/kuntoutukseen hakeutumiseen ei edellytetä diagnooseja. Riippuvuudet kehittyvät ja pahenevat asteittain, jolloin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa tuen ja avun saaminen on tärkeää. Palveluja haetaan usein liian myöhään, jolloin ongelmat ovat jo pitkällä. Asiakkaiden osallisuus ja voimavarat tulisi palvelujen kehittämisessä huomioida.

Mutta edellä mainittu edellyttää toisin kuin nyt esilläolevassa esitysluonnoksessa, että päihdetyön ja päihde- ja riippuvuuspalvelujen (ml mielenterveystyö- ja -palvelut) nykyisin järjestämisvelvollisuuden piirissä olevat 24 §:n Päihdetyön säännökset säilytetään nykyisen sosiaalihuoltolain Sosiaalipalveluja koskevassa 3 luvun 24 pykälässä tarkentaen niitä (kuten esityksessä terveydenhuoltolaissa on säilytetty ja tarkennettu), eikä niitä siirretä ja muuteta nyt ehdotettuun menettelyä tarkoittavaan Sosiaalihuollon toteuttamista koskevaan 4 luvun 33b §:ään, jolloin ne jäisivät järjestämisvelvollisuuden ulkopuolelle (poistettuna myös 3 luvun 14 §:stä järjestämisvelvollisuuden piirissä olevasta Tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut kohdat 10)päihdetyötä). Vastaavat heikennykset tulisi korjata myös mielenterveystyötä koskien nykyisiä sosiaalihuoltolain kumottavaksi esitettyä 25 §:ää, 14 §:n kohta 11) mielenterveystyö.

Viittaamme lisäksi Suomen sosiaalioikeudellinen seura ry:n lausuntoon 2.6.22

2 Sosiaalihuollon palvelut

2.1 Onko yhteisösosiaalityötä koskevan pykälän (sosiaalihuoltolaki 7 a §) sisältö tarkoituksenmukainen?

Ei pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Yhteisösosiaalityön määritelmä ja sisältö ovat HE- luonnoksessa epäselviä. Keihin yhteisösosiaalityö ja etsivä työ, (paitsi viittaus nuoriin ja ikääntyneisiin yleisesti) kohdistuvat ja miten kohderyhmä määritellään ja tavoitetaan. Edellytetäänkö sairautta, vammaa tai diagnoosia jne. osoittamaan erityisen tuen tarvetta? Myöskään asukkaiden ja asiakkaiden aloitteellisuudesta ja osallisuudesta vaikuttaa yhteisösosiaalityön toimintoihin ei ole mainittu, eikä siitä miten yhteisösosiaalityötä käytännössä tehdään. Perusteluissa puuttuvat rakenteet ja menetelmien kuvaus yhteisösosiaalityön tekemiselle. Viitataan esimerkiksi yhteistyöhön mm. kolmannen sektorin kanssa, mutta tarkemmin ei asiaa avata. Kasvokkaisten kohtaamisten luonteesta tai digitaalisesta toiminnasta ei ole myöskään mainintoja. Yhteisöllisyyden kokemusta ei voine luoda ulkoapäin ilman kohteiden osallisuutta . Asukkaiden/palvelun käyttäjien toiveet, osallistuminen ja voimavarat tulee huomioida. Yhteisösosiaalityössä vertaistukitoiminnan edistämisellä voidaan tuottaa yhteisöllisyyden kokemuksia, joten esitämme sen mainitsemista lisäyksenä pykälään 7 a.

Monet elämänhallinnan ongelmat kuten yksinäisyys, pakonomainen käyttäytyminen, riippuvuudet, addiktiot ym. ovat lisääntyneet nopeasti. Paineet vertaistuen tarpeeseen kasvavat syrjäytymisen lisääntyessä ja ikääntyvän väestön määrän kasvaessa. Järjestöillä ja kunnilla on vertaistoimintaa, mutta se on usein rajattu tietyille ryhmille esimerkiksi sairauksien, erityisen vaikeiden tilanteiden ja tai terveydellisten ongelmien jne. pohjalta, mihin kaikki eivät voi samaistua ja/tai yksilöiden tarpeet muuttuvat kuntoutumisen myötä. Leimautumisen pelko on myös olemassa. Väliinputoajia on paljon. Vain osa apua ja tukea tarvitsevista hakeutuu avun ja tuen piiriin ja saa sitä. Esimerkiksi alkoholia haitallisesti käyttäviä on paljon enemmän kuin tukea ja hoitoa on tarjolla. Myös palveluihin pääsy ja niihin liittyvä stigma estävät avun ja tuen hakemista varhaisessa vaiheessa. Yhteisösosiaalityön osana järjestettävä vertaisryhmätoiminta tarjoaisi mahdollisuuden työstää vaikeuksia jo ennen kuin ongelmat pahenevat ja kriisiytyvät ja tarvitaan hoitoa.

Vertaisryhmätoimintaan tulee saada osallistua anonyymina kirjautumatta asiakkaaksi osallistumiskynnyksen madaltamiseksi. Perustettavan vertaisryhmän tulee voida työskennellä itsenäisesti ryhmän alkuvaiheessa ammattilaiselta saadun käynnistämistuen jälkeen. Vertaisryhmiin erikoistunut sosiaalityöntekijä on tarvittaessa käytettävissä ryhmien apuna. Vertaisryhmätoiminnassa keskeistä on yhden jäsenen tuoma tiedon ja kokemuksen muuntuessa keskinäisessä ryhmässä toisten tueksi. Tukea tulee siitä, kun vertainen kertoo omasta tilanteestaan ja ryhmän toiset jäsenet samaistuvat siihen omana kokemuksenaan. Toimiva vertaisryhmä tuottaa hyväksytyksi tulemisen tunteita ja luo turvallisen yhteisön, mikä helpottaa yksilöllisten vaikeuksien jakamista ja niiden ratkaisemista. Parhaimmillaan vertaistuki tarjoaa siihen osallistuville muun muassa uusien toimintatapojen oppimista, ihmissuhdetaitojen parantumista ja siten yksinäisyyden tunteista eroon pääsemistä sekä kokemuksen selviytymisestä vaikeissa tilanteissa. Siten tavoitteellinen vertaistukiryhmä toimii varhaisena tukena, ennalta ehkäisevänä toimintana ja korjaavana esimerkiksi hoitojen jälkeen tai sen rinnalla tukien yksilön kuntoutumista. Ryhmätoiminta toimii myös tiedonvälittäjänä erilaisista palveluista ja tuista.

Vertaisryhmätoimintojen käynnistäminen ja toteutus alueilla edellyttää yhteisösosiaalityön ammattilaisten erikoisosaamista ja ryhmätoiminnan tuntemusta. Aukkaat ja asiakkaat vaikuttavat myös vertaisryhmien sisältöihin yksilöllisine toiveineen ja tarpeineen Ehdotamme perustettavaksi yhteisösosiaalityöhön oman osaston ja sen sisälle vertaistoimintayksikön sote-keskuksiin kullekin hyvinvointialueelle. Yhteisösosiaalityön kaikkia muotoja sotekeskuksessa johtaa yhteisösosiaalityön koordinaattori ja vertaistoimintaa johtaa vertaisryhmätoimintaan perehtynyt sosiaalityön ammattilainen. Hänen tehtävänä on tiedottaa ja edistää vertaistoiminnan käynnistymisiä hyvinvointialueella sekä välittää asukkaiden/palvelujen käyttäjien tarpeita ja toiveita toiminnan järjestämiseksi. Hänen tulee luoda rakenteita ja edellytyksiä sotealueilla vertaisryhmätoiminnalle. Tavoitteellisella vertaisryhmätoiminnalla voidaan saada aikaan laadukasta vertaisryhmätoimintaa ja kustannustehokkuutta sekä vähentää paineita käyttää laitos- ja kriisipalveluja.

7 a pykälässä mainittu etsivä työ toteutuu näin samanaikaisesti tehtäessä yhteisösosiaalityötä.

Ehdotettuun pykälään Hyvinvoinnin edistäminen 7 a § ehdotamme lisäystä loppuun:

Hyvinvointialueen asukkaiden saatavissa on oltava yhteisösosiaalityötä. Yhteisösosiaalityötä annetaan erityisesti erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden hyvinvoinnin ja terveyden turvaamiseksi. Osana yhteisösosiaalityötä tulee järjestää syrjäytymistä vähentävää etsivää työtä järjestämällä toimintaan haluaville osallisuuteen ja aloitteellisuuteen perustuvaa vertaistoimintaa, jota alueella koordinoi ja johtaa hyvinvointialueella saanut ryhmätoimintaan perehtynyt yhteisösosiaalityöntekijä

Yhteisösosiaalityön määritelmä ja sisältö ovat HE- luonnoksessa epäselviä. Keihin yhteisösosiaalityö ja etsivä työ, (paitsi viittaus nuoriin) kohdistuvat ja miten kohderyhmä määritellään ja tavoitetaan. Edellytetäänkö sairautta, vammaa tai diagnoosia jne. osoittamaan erityisen tuen tarvetta? Myöskään asukkaiden ja asiakkaiden aloitteellisuudesta ja osallisuudesta vaikuttaa yhteisösosiaalityön toimintoihin ei ole mainittu, eikä siitä miten yhteisösosiaalityötä käytännössä tehdään. Perusteluissa puuttuvat rakenteet ja menetelmien kuvaus yhteisösosiaalityön tekemiselle. Viitataan esimerkiksi yhteistyöhön mm. kolmannen sektorin kanssa, mutta tarkemmin ei asiaa avata. Kasvokkaisten kohtaamisten luonteesta tai digitaalisesta toiminnasta ei ole myöskään mainintoja. Yhteisöllisyyden kokemusta ei voine luoda ulkoapäin ilman kohteiden osallisuutta. Asukkaiden/palvelun käyttäjien toiveet, osallistuminen ja voimavarat tulee huomioida. Yhteisösosiaalityössä vertaistukitoiminnan edistämällä voidaan tuottaa yhteisöllisyyden kokemuksia, joten esitämme sen mainitsemista lisäyksenä pykälään 7 a.

Monet elämänhallinnan ongelmat kuten yksinäisyys, pakonomainen käyttäytyminen, riippuvuudet, addiktiot ym. ovat lisääntyneet nopeasti. Paineet vertaistuen tarpeeseen kasvavat syrjäytymisen lisääntyessä ja ikääntyvän väestön määrän kasvaessa. Järjestöillä ja kunnilla on vertaistoimintaa, mutta se on usein rajattu tietyille ryhmille esimerkiksi sairauksien, erityisen vaikeiden tilanteiden ja tai terveydellisten ongelmien jne. pohjalta, mihin kaikki eivät voi samaistua ja/tai yksilöiden tarpeet muuttuvat kuntoutumisen myötä. Leimautumisen pelko on myös olemassa. Väliinputoajia on paljon. Vain osa apua ja tukea tarvitsevista hakeutuu avun ja tuen piiriin ja saa sitä. Esimerkiksi alkoholia haitallisesti käyttäviä on paljon enemmän kuin tukea ja hoitoa on tarjolla. Myös palveluihin pääsy ja niihin liittyvä stigma estävät avun ja tuen hakemista varhaisessa vaiheessa. Yhteisösosiaalityön osana järjestettävä vertaisryhmätoiminta tarjoaisi mahdollisuuden työstää vaikeuksia jo ennen kuin ongelmat pahenevat ja kriisiytyvät ja tarvitaan hoitoa.

Vertaisryhmätoimintaan tulee saada osallistua anonyymina kirjautumatta asiakkaaksi osallistumiskynnyksen madaltamiseksi. Perustettavan vertaisryhmän tulee voida työskennellä itsenäisesti ryhmän alkuvaiheessa ammattilaiselta saadun käynnistämistuen jälkeen. Vertaisryhmiin erikoistunut sosiaalityöntekijä on tarvittaessa käytettävissä ryhmien apuna. Vertaisryhmätoiminnassa keskeistä on yhden jäsenen tuoma tiedon ja kokemuksen muuntuessa keskinäisessä ryhmässä toisten tueksi. Tukea tulee siitä, kun vertainen kertoo omasta tilanteestaan ja ryhmän toiset jäsenet samaistuvat siihen omana kokemuksenaan. Toimiva vertaisryhmä tuottaa hyväksytyksi tulemisen tunteita ja luo turvallisen yhteisön, mikä helpottaa yksilöllisten vaikeuksien jakamista ja niiden ratkaisemista. Parhaimmillaan vertaistuki tarjoaa siihen osallistuville muun muassa uusien toimintatapojen oppimista, ihmissuhdetaitojen parantumista ja siten yksinäisyyden

tunteista eroon pääsemistä sekä kokemuksen selviytymisestä vaikeissa tilanteissa. Siten tavoitteellinen vertaistukiryhmä toimii varhaisena tukena, ennalta ehkäisevänä toimintana ja korjaavana esimerkiksi hoitojen jälkeen tai sen rinnalla tukien yksilön kuntoutumista. Ryhmätoiminta toimii myös tiedonvälittäjänä erilaisista palveluista ja tuista.

Vertaisryhmätoimintojen käynnistäminen ja toteutus alueilla edellyttää yhteisösosiaalityön ammattilaisten erikoisosaamista ja ryhmätoiminnan tuntemusta. Asukkaat ja asiakkaat vaikuttavat myös vertaisryhmien sisältöihin yksilöllisine toiveineen ja tarpeineen Ehdotamme perustettavaksi yhteisösosiaalityöhön oman osaston ja sen sisälle vertaistoimintayksikön sote-keskuksiin kullekin hyvinvointialueelle. Yhteisösosiaalityön kaikkia muotoja sotekeskuksessa johtaa yhteisösosiaalityön koordinaattori ja vertaistoimintaa johtaa vertaisryhmätoimintaan perehtynyt sosiaalityön ammattilainen. Hänen tehtävänä on tiedottaa ja edistää vertaistoiminnan käynnistymisiä hyvinvointialueella sekä välittää asukkaiden/palvelujen käyttäjien tarpeita ja toiveita toiminnan järjestämiseksi. Hänen tulee luoda rakenteita ja edellytyksiä sotealueilla vertaisryhmätoiminnalle. Tavoitteellisella vertaisryhmätoiminnalla voidaan saada aikaan laadukasta vertaisryhmätoimintaa ja kustannustehokkuutta sekä vähentää paineita käyttää laitos- ja kriisipalveluja.

7 a pykälässä mainittu etsivä työ toteutuu näin samanaikaisesti tehtäessä yhteisösosiaalityötä.

Ehdotettuun pykälään Hyvinvoinnin edistäminen 7 a § ehdotamme lisäystä loppuun:

Hyvinvointialueen asukkaiden saatavissa on oltava yhteisösosiaalityötä. Yhteisösosiaalityötä annetaan erityisesti erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden hyvinvoinnin ja terveyden turvaamiseksi. Osana yhteisösosiaalityötä tulee järjestää syrjäytymistä vähentävää etsivää työtä järjestämällä toimintaan haluaville osallisuuteen ja aloitteellisuuteen perustuvaa vertaistoimintaa, jota alueella koordinoi ja johtaa hyvinvointialueella saanut ryhmätoimintaan perehtynyt yhteisösosiaalityöntekijä

Yhteisösosiaalityön määritelmä ja sisältö ovat HE- luonnoksessa epäselviä. Keihin yhteisösosiaalityö ja etsivä työ, (paitsi viittaus nuoriin) kohdistuvat ja miten kohderyhmä määritellään ja tavoitetaan. Edellytetäänkö sairautta, vammaa tai diagnoosia jne. osoittamaan erityisen tuen tarvetta? Myöskään asukkaiden ja asiakkaiden aloitteellisuudesta ja osallisuudesta vaikuttaa yhteisösosiaalityön toimintoihin ei ole mainittu, eikä siitä miten yhteisösosiaalityötä käytännössä tehdään. Perusteluissa puuttuvat rakenteet ja menetelmien kuvaus yhteisösosiaalityön tekemiselle. Viitataan esimerkiksi yhteistyöhön mm. kolmannen sektorin kanssa, mutta tarkemmin ei asiaa avata. Kasvokkaisten kohtaamisten luonteesta tai digitaalisesta toiminnasta ei ole myöskään mainintoja. Yhteisöllisyyden kokemusta ei voine luoda ulkoapäin ilman kohteiden osallisuutta. Asukkaiden/palvelun käyttäjien toiveet, osallistuminen ja voimavarat tulee huomioida. Yhteisösosiaalityössä vertaistukitoiminnan edistämällä voidaan tuottaa yhteisöllisyyden kokemuksia, joten esitämme sen mainitsemista lisäyksenä pykälään 7 a.

Monet elämänhallinnan ongelmat kuten yksinäisyys, pakonomainen käyttäytyminen, riippuvuudet, addiktiot ym. ovat lisääntyneet nopeasti. Paineet vertaistuen tarpeeseen kasvavat syrjäytymisen lisääntyessä ja ikääntyvän väestön määrän kasvaessa. Järjestöillä ja kunnilla on vertaistoimintaa, mutta se on usein rajattu tietyille ryhmille esimerkiksi sairauksien, erityisen vaikeiden tilanteiden ja tai terveydellisten ongelmien jne. pohjalta, mihin kaikki eivät voi samaistua ja/tai yksilöiden tarpeet

muuttuvat kuntoutumisen myötä. Leimautumisen pelko on myös olemassa. Väliinputoajia on paljon. Vain osa apua ja tukea tarvitsevista hakeutuu avun ja tuen piiriin ja saa sitä. Esimerkiksi alkoholia haitallisesti käyttäviä on paljon enemmän kuin tukea ja hoitoa on tarjolla. Myös palveluihin pääsy ja niihin liittyvä stigma estävät avun ja tuen hakemista varhaisessa vaiheessa. Yhteisösozialityön osana järjestettävä vertaisryhmätoiminta tarjoaisi mahdollisuuden työstää vaikeuksia jo ennen kuin ongelmat pahenevat ja kriisiytyvät ja tarvitaan hoitoa.

Vertaisryhmätoimintaan tulee saada osallistua anonyymina kirjautumatta asiakkaaksi osallistumiskynnyksen madaltamiseksi. Perustettavan vertaisryhmän tulee voida työskennellä itsenäisesti ryhmän alkuvaiheessa ammattilaiselta saadun käynnistämistuen jälkeen. Vertaisryhmiin erikoistunut sosiaalityöntekijä on tarvittaessa käytettävissä ryhmien apuna.

Vertaisryhmätoiminnassa keskeistä on yhden jäsenen tuoma tiedon ja kokemuksen muuntuessa keskinäisessä ryhmässä toisten tueksi. Tukea tulee siitä, kun vertainen kertoo omasta tilanteestaan ja ryhmän toiset jäsenet samaistuvat siihen omana kokemuksenaan. Toimiva vertaisryhmä tuottaa hyväksytyksi tulemisen tunteita ja luo turvallisen yhteisön, mikä helpottaa yksilöllisten vaikeuksien jakamista ja niiden ratkaisemista. Parhaimmillaan vertaistuki tarjoaa siihen osallistuville muun muassa uusien toimintatapojen oppimista, ihmissuhdetaitojen parantumista ja siten yksinäisyyden tunteista eroon pääsemistä sekä kokemuksen selviytymisestä vaikeissa tilanteissa. Siten tavoitteellinen vertaistukiryhmä toimii varhaisena tukena, ennalta ehkäisevänä toimintana ja korjaavana esimerkiksi hoitojen jälkeen tai sen rinnalla tukien yksilön kuntoutumista. Ryhmätoiminta toimii myös tiedonvälittäjänä erilaisista palveluista ja tuista.

Vertaisryhmätoimintojen käynnistäminen ja toteutus alueilla edellyttää yhteisösozialityön ammattilaisten erikoisosaamista ja ryhmätoiminnan tuntemusta. Asukkaat ja asiakkaat vaikuttavat myös vertaisryhmien sisältöihin yksilöllisine toiveineen ja tarpeineen Ehdotamme perustettavaksi yhteisösozialityöhön oman osaston ja sen sisälle vertaistoimintayksikön sote-keskuksiin kullekin hyvinvointialueelle. Yhteisösozialityön kaikkia muotoja sotekeskuksessa johtaa yhteisösozialityön koordinaattori ja vertaistoimintaa johtaa vertaisryhmätoimintaan perehtynyt sosiaalityön ammattilainen. Hänen tehtävänä on tiedottaa ja edistää vertaistoiminnan käynnistymisiä hyvinvointialueella sekä välittää asukkaiden/palvelujen käyttäjien tarpeita ja toiveita toiminnan järjestämiseksi. Hänen tulee luoda rakenteita ja edellytyksiä sotealueilla vertaisryhmätoiminnalle. Tavoitteellisella vertaisryhmätoiminnalla voidaan saada aikaan laadukasta vertaisryhmätoimintaa ja kustannustehokkuutta sekä vähentää paineita käyttää laitos- ja kriisipalveluja.

7 a pykälässä mainittu etsivä työ toteutuu näin samanaikaisesti tehtäessä yhteisösozialityötä.

Ehdotettuun pykälään Hyvinvoinnin edistäminen 7 a § ehdotamme lisäystä loppuun:

Hyvinvointialueen asukkaiden saatavissa on oltava yhteisösozialityötä. Yhteisösozialityötä annetaan erityisesti erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden hyvinvoinnin ja terveyden turvaamiseksi. Osana yhteisösozialityötä tulee järjestää syrjäytymistä vähentävää etsivää työtä järjestämällä toimintaan haluaville osallisuuteen ja aloitteellisuuteen perustuvaa vertaistoimintaa, jota alueella koordinoi ja johtaa hyvinvointialueella saanut ryhmätoimintaan perehtynyt yhteisösozialityöntekijä

Yhteisösozialityön määritelmä ja sisältö ovat HE- luonnoksessa epäselviä. Keihin yhteisösozialityö ja etsivä työ, (paitsi viittaus nuoriin) kohdistuvat ja miten kohderyhmä määritellään ja tavoitetaan. Edellytetäänkö sairautta, vammaa tai diagnoosia jne. osoittamaan erityisen tuen tarvetta?

Yksilöllinen näkökulma puuttuu. Myöskään asukkaiden ja asiakkaiden aloitteellisuudesta ja osallisuudesta vaikuttaa yhteisösosiaalityön toimintoihin ei ole mainittu, eikä siitä miten yhteisösosiaalityötä käytännössä tehdään. Perusteluissa puuttuvat rakenteet ja menetelmien kuvaus yhteisösosiaalityön tekemiselle. Viitataan esimerkiksi yhteistyöhön mm. kolmannen sektorin kanssa, mutta tarkemmin ei asiaa avata. Kasvokkaisten kohtaamisten luonteesta tai digitaalisesta toiminnasta ei ole myöskään mainintoja. Yhteisöllisyyden kokemusta ei voine luoda ulkoapäin ilman kohteiden osallisuutta. Asukkaiden/palvelun käyttäjien toiveet, osallistuminen ja voimavarat tulee huomioida. Yhteisösosiaalityössä vertaistukitoiminnan edistämisellä voidaan tuottaa yhteisöllisyyden kokemuksia, joten esitämme sen mainitsemista lisäyksenä pykälään 7 a.

Monet elämänhallinnan ongelmat kuten yksinäisyys, pakonomainen käyttäytyminen, riippuvuudet, addiktiot ym. ovat lisääntyneet nopeasti. Paineet vertaistuen tarpeeseen kasvavat syrjäytymisen lisääntyessä ja ikääntyvän väestön määrän kasvaessa. Järjestöillä ja kunnilla on vertaistoimintaa, mutta se on usein rajattu tietyille ryhmille esimerkiksi sairauksien, erityisen vaikeiden tilanteiden ja tai terveydellisten ongelmien jne. pohjalta, mihin kaikki eivät voi samaistua ja/tai yksilöiden tarpeet muuttuvat kuntoutumisen myötä. Leimautumisen pelko on myös olemassa. Väliinputoajia on paljon. Vain osa apua ja tukea tarvitsevista hakeutuu avun ja tuen piiriin ja saa sitä. Esimerkiksi alkoholia haitallisesti käyttäviä on paljon enemmän kuin tukea ja hoitoa on tarjolla. Myös palveluihin pääsy ja niihin liittyvä stigma estävät avun ja tuen hakemista varhaisessa vaiheessa. Yhteisösosiaalityön osana järjestettävä vertaisryhmätoiminta tarjoaisi mahdollisuuden työstää vaikeuksia jo ennen kuin ongelmat pahenevat ja kriisiytyvät ja tarvitaan hoitoa.

Vertaisryhmätoimintaan tulee saada osallistua anonyymina kirjautumatta asiakkaaksi osallistumiskynnyksen madaltamiseksi. Perustettavan vertaisryhmän tulee voida työskennellä itsenäisesti ryhmän alkuvaiheessa ammattilaiselta saadun käynnistämistuen jälkeen. Vertaisryhmiin erikoistunut sosiaalityöntekijä on tarvittaessa käytettävissä ryhmien apuna. Vertaisryhmätoiminnassa keskeistä on yhden jäsenen tuoma tiedon ja kokemuksen muuntuessa keskinäisessä ryhmässä toisten tueksi. Tukea tulee siitä, kun vertainen kertoo omasta tilanteestaan ja ryhmän toiset jäsenet samaistuvat siihen omana kokemuksenaan. Toimiva vertaisryhmä tuottaa hyväksytyksi tulemisen tunteita ja luo turvallisen yhteisön, mikä helpottaa yksilöllisten vaikeuksien jakamista ja niiden ratkaisemista. Parhaimmillaan vertaistuki tarjoaa siihen osallistuville muun muassa uusien toimintatapojen oppimista, ihmissuhdetaitojen parantumista ja siten yksinäisyyden tunteista eroon pääsemistä sekä kokemuksen selviytymisestä vaikeissa tilanteissa. Siten tavoitteellinen vertaistukiryhmä toimii varhaisena tukena, ennalta ehkäisevänä toimintana ja korjaavana esimerkiksi hoitojen jälkeen tai sen rinnalla tukien yksilön kuntoutumista. Ryhmätoiminta toimii myös tiedonvälittäjänä erilaisista palveluista ja tuista.

Vertaisryhmätoimintojen käynnistäminen ja toteutus alueilla edellyttää yhteisösosiaalityön ammattilaisten erikoisosaamista ja ryhmätoiminnan tuntemusta. Asukkaat ja asiakkaat vaikuttavat myös vertaisryhmien sisältöihin yksilöllisine toiveineen ja tarpeineen. Ehdotamme perustettavaksi yhteisösosiaalityöhön oman osaston ja sen sisälle vertaistoimintayksikön sote-keskuksiin kullekin hyvinvointialueelle. Yhteisösosiaalityön kaikkia muotoja sotekeskuksessa johtaa yhteisösosiaalityön koordinaattori ja vertaistoimintaa johtaa vertaisryhmätoimintaan perehtynyt sosiaalityön ammattilainen. Hänen tehtävänä on tiedottaa ja edistää vertaistoiminnan käynnistymisiä hyvinvointialueella sekä välittää asukkaiden/palvelujen käyttäjien tarpeita ja toiveita toiminnan järjestämiseksi. Hänen tulee luoda rakenteita ja edellytyksiä sotealueilla vertaisryhmätoiminnalle.

Tavoitteellisella vertaisryhmätoiminnalla voidaan saada aikaan laadukasta vertaisryhmätoimintaa ja kustannustehokkuutta sekä vähentää paineita käyttää laitos- ja kriisipalveluja.

7 a pykälässä mainittu etsivä työ toteutuu näin samanaikaisesti tehtäessä yhteisösosiaalityötä.

Ehdotettuun pykälään Hyvinvoinnin edistäminen 7 a § ehdotamme lisäystä loppuun:

Hyvinvointialueen asukkaiden saatavissa on oltava yhteisösosiaalityötä. Yhteisösosiaalityötä annetaan erityisesti erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden hyvinvoinnin ja terveyden turvaamiseksi. Osana yhteisösosiaalityötä tulee järjestää syrjäytymistä vähentävää etsivää työtä järjestämällä toimintaan haluaville osallisuuteen ja aloitteellisuuteen perustuvaa vertaistoimintaa, jota alueella koordinoi ja johtaa hyvinvointialueella saanut ryhmätoimintaan perehtynyt yhteisösosiaalityöntekijä.

2.2 Onko mielenterveyden edistämistä koskevan pykälän (sosiaalihuoltolaki 7 b §) sisältö tarkoituksenmukainen?

Ei

Perustele tarvittaessa kantasi:

7b on ehdotettu säädettäväksi lukuun 2 Hyvinvoinnin edistäminen Pykälä 7b ehdotetaan lisättäväksi 2 momentti: Hyvinvoinnin edistämiseen kuuluu myös päihdeettömyyden edistäminen ja haittojen vähentäminen. Ehkäisevästä päihdetyöstä ja sen kehittämisestä säädetään erikseen Laissa ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (253/2015).

2.3 Onko päihdetyön palveluna annettavan päiväkeskustoiminnan ja tilapäisen majoituksen pykälän (sosiaalihuoltolaki 24 §) sisältö tarkoituksenmukainen?

Ei pääosin

Perustele tarvittaessa kantasi:

Perustuslain 19 § 3 momentin mukaan Julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalvet ja edistettävä väestön terveyttä. Julkisen vallan on myös tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu. Nykyisen päihdetyöstä ja palveluista säädetään päihdehuoltolaissa, minkä 3§:n mukaan on säädetty palvelujen yleisestä järjestämisvelvollisuudesta ja 7§:n yksilöllisestä tarpeesta avun, tuen ja hoidon tarpeen perusteella.

Palvelujen järjestäminen ja kehittäminen kuuluu päihdehuoltolain mukaan sosiaalihuollon osalta sosiaalilautakunnalle ja terveydenhuollon osalta terveystalvokunnalle.

Nykyisen sosiaalihuoltolain 3 luvun Sosiaalitalvet 24§ on sisällöltään seuraava: Päihdetyöstä: ”Päihdetyöllä vähennetään ja poistetaan päihteisiin liittyviä hyvinvointia ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä sekä tuetaan päihdeettömyyttä. Tässä laissa tarkoitettuun sosiaalihuollon päihdetyöhön

kuuluu:

1) ohjaus ja neuvonta; 2) päihteiden ongelmakäyttäjille, heidän omaisilleen ja muille läheisilleen suunnatut sosiaalihuollon erityistalvet; 3) muut 14 §:n mukaiset päihdeettömyyttä tukevat tai päihteiden ongelmakäytön vuoksi tarvittavat sosiaalitalvet.

Raskaana olevalla henkilöllä on oikeus saada välittömästi riittävät päihdeettömyyttä tukevat sosiaalitalvet. Sosiaalihuollossa tehtävä päihdetyö on suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden muun kunnassa tehtävän päihdetyön ja mielenterveystyön kanssa”.

Lisäksi 3 luvussa 14 §:ssä on luettelo tarpeita vastaavina sosiaalitalvemuina järjestämisvelvollisuudenpiirissä päihdetyöstä 10) kohdassa.

Nyt ehdotetussa esitysluonnoksessa tämän nykyisen voimassa olevan 24 § tilalle ehdotetaan uutta palvelua ”Päiväkeskus ja tilapäinen majoitus päihdetyö palveluna” tulisi olemaan päihdetyön ainoana erityistalvemuina. Ja vastaavasti edellä mainitun nykyisen päihdetyön pykälän sisältö siirrettäisiin sosiaalihuoltolain menettelyä tarkoittavaan 4 lukuun Sosiaalihuoltolain toteuttaminen uudeksi 33b § pykäläksi.

Tällä muutoksella heikennetään nykyisin järjestämisvelvollisuuden piirissä olevaa sosiaalihuollon päihdetyön ja päihde- ja riippuvuuspalvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta sekä asiakkaan asemaa ja oikeuksia saada sosiaalihuoltolain mukaisia päihde- ja riippuvuuspalveluja jatkossa myös sosiaalihuoltolain erityisiin päihdepalveluihin sosiaalihuollon puolella itsenäisesti arvioimana.

HE muutosesityksellä ollaan muuttamassa sitä sosiaalihuollon yleistä lähtökohtaa, jossa avun tarpeeseen vastaaminen ei edellytä diagnoosia tai täsmällistä sairauden määrittelyä, vaan sosiaalipalvelujen järjestämisen lähtökohtana on myös päihdetyön osalta eri syistä tunnistetut tuen tarpeet. Tästä seuraa myös se, että jos oleellinen vastuu siirretään pelkästään terveydenhuollonpuolelle, se sulkee paljon ilman diagnoosia olevia henkilöitä pois erityisesti sosiaalihuollon itsenäisen arvioinnin kautta päihdepalvelujen järjestämisvelvollisuuden piiristä. Tällöin ei välttämättä riitä pelkästään sosiaalihuoltolain yleisinä palveluina 17§ ja 22 § kuten esityksessä väitetään päihdepalvelujen saamiseen. HE perusteluissa sivu 107 selvästi rajataan soveltamisohjeena, että ”Asiakkaan sosiaalisen kuntoutuksen tarvetta arvioidessa on olennaista selvittää aina hänen tarpeensa ja mahdollisuutensa saada kuntoutusta terveyspalvelujärjestelmästä tai muista kuntoutuspalveluista”. Vaikka yhteisesti toteutetuissa palveluissa voidaan tarvittaessa turvata asiakkaan ja potilaan tuen tarpeita vastaavat palvelut, tulee sosiaalihuollon päihdetyössä säilyttää myös itsenäisen arvioinnin mahdollisuus päihdetyön osalta eri syistä tunnistetuista sosiaalihuollon tarpeista lähtien.

Esitys heikentäisi jo vakiintuneeksi myös oikeuskäytännössä todettua päihdehuoltolain ja sosiaalihuoltolain perusteella oikeutta saada kuntoutusta laitospalveluissa (finlex-> oikeuskäytäntö-hallinto-oikeus-päihdehuolto).

Erytyislakia päihdehuoltolakia koskien palvelujen osalta niiden kumoamista ja niiden säännösten siirtämistä sosiaali- ja terveydenhuoltolakiin on ollut tarkoitus parantaa palveluja. Nyt esitysluonnos tällaisenaan näiltä osin ei toteuta tätä tavoitetta vaan päinvastoin.

Viittaamme myös Suomen sosiaalioikeudellinen seura ry:n lausuntoon ja siinä tehtyihin muutosehdotuksiin 2.6.22

2.4 Ovatko sosiaalipäivystyksen ja terveydenhuollon yhteistyötä koskevaan pykälään (sosiaalihuoltolain 29 a §) ehdotetut muutokset tarkoituksenmukaisia?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

2.5 Onko äkillisissä järkyttävissä tilanteissa annettavan psykososiaalisen tuen pykälän (sosiaalihuoltolaki 29 b §) sisältö tarkoituksenmukainen?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

2.6 Onko päihde- ja riippuvuustyön toteuttamisen pykälän (sosiaalihuoltolaki 33 b §) sisältö tarkoituksenmukainen?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

2.7 Onko mielenterveystyön toteuttamisen pykälän (sosiaalihuoltolaki 33 c §) sisältö tarkoituksenmukainen?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

2.8 Ovatko omatyöntekijän pykälään (sosiaalihuoltolaki 42 §) ehdotetut muutokset tarkoituksenmukaisia?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

2.9 Onko sosiaalihuoltolakiin ehdotettu sääntely mielenterveys- ja päihdepalvelujen osalta riittävä ja tarkoituksenmukainen?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

2.10 Puuttuuko sosiaalihuoltolakiin ehdotetusta sääntelystä jotain keskeistä mielenterveys- ja päihdepalvelujen osalta?

-

Perutelut kyllä vastaukselle:

-

3 Terveystuon palvelut

3.1 Onko mielenterveyden edistämistä koskevan pykälän (terveydenhuoltolaki 20 §) sisältö tarkoituksenmukainen?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

3.2 Onko mielenterveyspalveluja koskevan pykälän (terveydenhuoltolaki 27 §) sisältö tarkoituksenmukainen?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

3.3 Onko päihde- ja riippuvuuspalveluja koskevan pykälän (terveydenhuoltolaki 28 §) sisältö tarkoituksenmukainen?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

3.4 Onko opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoitoa opioidilääkkeillä koskevan pykälän (terveydenhuoltolaki 28 a §) sisältö tarkoituksenmukainen?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

3.5 Onko kiireellistä hoitoa koskevaan pykälään (terveydenhuoltolaki 50 §) ehdotettu lisäys tarkoituksenmukainen?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

3.6 Ovatko terveydenhuollon ja sosiaalipäivystyksen yhteistyötä koskevaan pykälään (terveydenhuoltolaki 50 a §) ehdotetut muutokset tarkoituksenmukaisia?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

3.7 Onko äkillisissä järkyttävissä tilanteissa annettavan psykologisen tuen pykälän (terveydenhuoltolaki 50 b §) sisältö tarkoituksenmukainen?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

3.8 Onko sosiaali- ja terveysministeriön hyväksymää hoitoa huumausainerikoksissa koskevan pykälän (terveydenhuoltolaki 78 b §) sisältö tarkoituksenmukainen?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

3.9 Onko työhjoausta koskevan pykälän (terveydenhuoltolaki 78 c §) sisältö tarkoituksenmukainen?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

3.10 Onko terveydenhuoltolakiin ehdotettu sääntely mielenterveys- ja päihdepalvelujen osalta riittävä ja tarkoituksenmukainen?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

3.11 Puuttuuko terveydenhuoltolakiin ehdotetusta sääntelystä jotain keskeistä mielenterveys- ja päihdepalvelujen osalta?

-

Perustelut kyllä vastaukselle:

-

4 Mielenterveyslaki

4.1 Ovatko ohjausta ja valvontaa koskevaan pykälään (mielenterveyslaki 2 §) ehdotetut muutokset tarkoituksenmukaisia?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

4.2 Onko tahdosta riippumattoman hoidon järjestämistä koskevan pykälän (mielenterveyslaki 3 §) sisältö tarkoituksenmukainen?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

4.3 Onko opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoitoa koskevan pykälän (mielenterveyslaki 6 a §) sisältö tarkoituksenmukainen?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

5 Päihdehuoltolaki

5.1 Onko mielestänne perusteltua, että mahdollisuus määrätä tahdosta riippumattomaan hoitoon väkivaltaperusteella poistettaisiin?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

6 Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista

6.1 Ovatko Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain 18 §:ään ehdotetut muutokset perusteltuja?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

7 Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista

7.1 Ovatko ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain 2 §:ään ehdotetut muutokset perusteltuja?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

8 Laki Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen alaisista lastensuojeluyksiköistä

8.1 Ovatko Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen alaisista lastensuojeluyksiköistä annetun lain 1 §:ään ehdotetut muutokset perusteltuja?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

9 Huumausainelaki

9.1 Ovatko huumausainelain 4 §:n 2 momenttiin ehdotetut muutokset perusteltuja?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

10 Laki Vankiterveydenhuollon yksiköstä

10.1 Onko Vankiterveydenhuollon yksiköstä annettuun lakiin ehdotettu uusi 16 a § perusteltu?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

11 Siviilipalveluslaki

11.1 Ovatko siviilipalveluslain 93 §:ään ehdotetut muutokset perusteltuja?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

12 Laki henkilötietojen käsittelystä Puolustusvoimissa

12.1 Ovatko henkilötietojen käsittelystä Puolustusvoimissa annetun lain 35 §:ään ehdotetut muutokset perusteltuja?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

13 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista

13.1 Ovatko sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettuun lakiin ehdotetut muutokset tarkoituksenmukaisia?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

14 Vaikutusten arviointia, toimeenpanoa ja aikataulua koskevat kysymykset

14.1 Ovatko arviot esityksen kustannusvaikutuksista mielestänne realistiset?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

14.2 Ovatko arviot lapsivaikutuksista mielestänne realistiset?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

14.3 Ovatko arviot muista vaikutuksista mielestänne realistiset?

-

Perustele tarvittaessa kantasi:

-

14.4 Kommentit koskien ehdotusta lakimuutosten voimaantuloajasta 1.1.2023 ja muutosten toimeenpanoa?:

-

15 Asetusluonnokset

15.1 Kommentit koskien ehdotusta valtioneuvoston asetukseksi mielenterveysasetuksen eräiden säännösten kumoamisesta?

-

15.2 Kommentit koskien ehdotusta valtioneuvoston asetukseksi päihdehuoltoasetuksen eräiden säännösten kumoamisesta?

-

15.3 Kommentit koskien ehdotusta sosiaali- ja terveysministeriön asetukseksi hyväksyttävästä hoidosta huumausainerikoksissa?

-

16 Mahdolliset muut kommentit liittyen hallituksen esitysluonnokseen

16.1 Mahdolliset muut kommentit liittyen hallituksen esitysluonnokseen:

Asukkaiden osallisuuteen ja aloitteellisuuteen perustuvaa hyvinvointia edistävää vertaistoimintaa tulisi edistää hyvinvointialueilla sote-keskusten toimesta. Monet tutkimukset ja järjestöjen

tekemät kokeilut/toiminnot ovat osoittaneet sen hyödyt. Helpoiten toimintaa voisi järjestää osana yhteisösosiaalityötä. HE-luonnos 7 a § allaolevin täydennyksin.

Monet elämänhallinnan ongelmat kuten yksinäisyys, pakonomainen käyttäytyminen, riippuvuudet, addiktiot ym. ovat lisääntyneet nopeasti. Paineet vertaistuen tarpeeseen kasvavat syrjäytymisen lisääntyessä ja ikääntyvän väestön määrän kasvaessa. Järjestöillä ja kunnilla on vertaistoimintaa, mutta se on usein rajattu tietyille ryhmille esimerkiksi sairauksien, erityisen vaikeiden tilanteiden ja tai terveydellisten ongelmien jne. pohjalta, mihin kaikki eivät voi samaistua ja/tai yksilöiden tarpeet muuttuvat kuntoutumisen myötä. Leimautumisen pelko on myös olemassa. Väliinputoajia on paljon. Vain osa apua ja tukea tarvitsevista hakeutuu avun ja tuen piiriin ja saa sitä. Esimerkiksi alkoholia haitallisesti käyttäviä on paljon enemmän kuin tukea ja hoitoa on tarjolla. Myös palveluihin pääsy ja niihin liittyvä stigma estävät avun ja tuen hakemista varhaisessa vaiheessa. Yhteisösosiaalityön osana järjestettävä vertaisryhmätoiminta tarjoaisi mahdollisuuden työstää vaikeuksia jo ennen kuin ongelmat pahenevat ja kriisiytyvät ja tarvitaan hoitoa.

Vertaisryhmätoimintaan tulee saada osallistua anonyymina kirjautumatta asiakkaaksi osallistumiskynnyksen madaltamiseksi. Perustettavan vertaisryhmän tulee voida työskennellä itsenäisesti ryhmän alkuvaiheessa ammattilaiselta saadun käynnistämistuen jälkeen. Vertaisryhmiin erikoistunut sosiaalityöntekijä on tarvittaessa käytettävissä ryhmien apuna. Vertaisryhmätoiminnassa keskeistä on yhden jäsenen tuoma tiedon ja kokemuksen muuntuessa keskinäisessä ryhmässä toisten tueksi. Tukea tulee siitä, kun vertainen kertoo omasta tilanteestaan ja ryhmän toiset jäsenet samaistuvat siihen omana kokemuksenaan. Toimiva vertaisryhmä tuottaa hyväksytyksi tulemisen tunteita ja luo turvallisen yhteisön, mikä helpottaa yksilöllisten vaikeuksien jakamista ja niiden ratkaisemista. Parhaimmillaan vertaistuki tarjoaa siihen osallistuville muun muassa uusien toimintatapojen oppimista, ihmissuhdetaitojen parantumista ja siten yksinäisyyden tunteista eroon pääsemistä sekä kokemuksen selviytymisestä vaikeissa tilanteissa. Siten tavoitteellinen vertaistukiryhmä toimii varhaisena tukena, ennalta ehkäisevänä toimintana ja korjaavana esimerkiksi hoitojen jälkeen tai sen rinnalla tukien yksilön kuntoutumista. Ryhmätoiminta toimii myös tiedonvälittäjänä erilaisista palveluista ja tuista.

Vertaisryhmätoimintojen käynnistäminen ja toteutus alueilla edellyttää yhteisösosiaalityön ammattilaisten erikoisosaamista ja ryhmätoiminnan tuntemusta. Aasukkaat ja asiakkaat vaikuttavat myös vertaisryhmien sisältöihin yksilöllisine toiveineen ja tarpeineen Ehdotamme perustettavaksi yhteisösosiaalityöhön oman osaston ja sen sisälle vertaistoimintayksikön sote-keskuksiin kullekin hyvinvointialueelle. Yhteisösosiaalityön kaikkia muotoja sotekeskuksessa johtaa yhteisösosiaalityön koordinaattori ja vertaistoimintaa johtaa vertaisryhmätoimintaan perehtynyt sosiaalityön ammattilainen. Hänen tehtävänä on tiedottaa ja edistää vertaistoiminnan käynnistymisiä hyvinvointialueella sekä välittää asukkaiden/palvelujen käyttäjien tarpeita ja toiveita toiminnan järjestämiseksi. Hänen tulee luoda rakenteita ja edellytyksiä sote-alueilla vertaisryhmätoiminnalle. Tavoitteellisella vertaisryhmätoiminnalla voidaan saada aikaan laadukasta vertaisryhmätoimintaa ja kustannustehokkuutta sekä vähentää paineita käyttää laitos- ja kriisipalveluja.

Vertaisryhmätoimintojen käynnistäminen ja toteutus alueilla edellyttää yhteisösosiaalityön ammattilaisten erikoisosaamista ja ryhmätoiminnan tuntemusta. Aasukkaat ja asiakkaat vaikuttavat myös vertaisryhmien sisältöihin yksilöllisine toiveineen ja tarpeineen Ehdotamme perustettavaksi yhteisösosiaalityöhön oman osaston ja sen sisälle vertaistoimintayksikön sote-keskuksiin kullekin hyvinvointialueelle. Yhteisösosiaalityön kaikkia muotoja sotekeskuksessa johtaa yhteisösosiaalityön koordinaattori ja vertaistoimintaa johtaa vertaisryhmätoimintaan perehtynyt sosiaalityön ammattilainen. Hänen tehtävänä on tiedottaa ja edistää vertaistoiminnan käynnistymisiä hyvinvointialueella sekä välittää asukkaiden/palvelujen käyttäjien tarpeita ja toiveita toiminnan järjestämiseksi. Hänen tulee luoda rakenteita ja edellytyksiä sotealueilla vertaisryhmätoiminnalle. Tavoitteellisella vertaisryhmätoiminnalla voidaan saada aikaan laadukasta vertaisryhmätoimintaa ja kustannustehokkuutta sekä vähentää paineita käyttää laitospalveluja

Palojärvi Aili
Hopealanka ry