

SAIRAALASOSIAALITYÖ- mitä se on?

Leena LEPPÄLÄ



Sairaalan sosiaalityö on terveysosiaalityötä. Terveysosiaalityön lähtökoh- ta on kokonaisnäkemys terveyden ja sairauden sekä sosiaalisten tekijöiden yhteyksistä. Terveysosiaalityön ta- voitteenä on edistää asiakkaan sosiaa- lista suoriutumista sekä tukea asiak- kaan yhteiskunnallisen osallistumisen jatkumista mahdollisimman hyvin. Terveysosiaalityöhön sisältyy asiak- kaan tilanteen sosiaalinen arviointi, sosiaalisen toimintakyvyn tukeminen sekä toimeentulon ja palvelujen tur- vaaminen.

Kysissä osaston sosiaalityöntekijä käy kaikkien avannepotilaiden luona esit- täytymässä ja kysymässä halukkuutta keskustelulle. Tapaamisen aikana teh- dään sosiaalisen tilanteen kartoitus eli kysellään ainakin perhetilanne, asumi- nen ja työtilanne/toimeentulo. Lisäksi informoidaan tietyt sairaalassaoloon ja sairastamiseen liittyvät perusasiat kuten sairaalamaksut, hoitomaksu- katto, lääke- ja matkakorvaukset, verotus- ja kuntoutusasiat ja yksilö- kohtaisesti myös muut potilaan tilan- teeseen kuuluvat sosiaaliturva-asiat esim. kotikunnan järjestämät tuet ja palvelut (kotihoito, vammaispalvelut, toimeentulotuki, omaishoidontuki jne) sekä informoidaan potilasjärjes- töjen kautta saatavista palveluista. Potilas saa sosiaaliturvasta myös pie- nen kirjallisen esitteen muistin tueksi. Sosiaalityöntekijä auttaa tarvittaessa myös hakemusten teossa, on yhtey- dessä eri viranomaistahoihin, pyytää tarvittavat lääkärintlausunnot ja tekee muutenkin yhteistyötä osaston muun henkilökunnan kanssa esim. potilaan kotiutukseen liittyvissä asioissa. Sosi- aalityöntekijä voi olla myös potilaan luvalla yhteydessä omaisiin tilanteen kartoittamiseksi ja tiedon välittämi- seksi. Lisäksi sosiaalityöntekijä voi auttaa joidenkin käytännön asioiden hoidossa sairaalassaolon aikana, jos

potilaalla ei omaisia tai läheisiä, jotka näissä asioissa voivat huolehtia.

Tärkeä osa sairaalan sosiaalityötä ovat myös psykososiaaliset keskustelut. Sosi- aalityöntekijä kanssa voi keskustella sairaudesta; miten se on todettu, mi- ten edennyt, miten hoitoon on pääs- syt, miten tästä eteenpäin. Eläminen avanteen kanssa on tietysti konkreet- tinen muutos arkeen ja suhtautumi- nen ja sopeutuminen siihen on aina yksilöllistä. Jos potilas on vielä työelä- mässä, mietitään ensin, miten omaa työtä voi jatkaa avanteen kanssa ja jos ei voi, mitä sitten. Potilaita varmasti mietityttää myös se, oppiiko avan- netta hoitamaan itse, miten läheiset suhtautuvat avanteeseen, voiko enti- siä harrastuksia jatkaa ja monet muut seikat. Näistä asioista voi keskustella myös sosiaalityöntekijän kanssa. Tie- tysti sairaalasta löytyy sitten tarpeen mukaan monen muun alan ammatti- laisia, jotka auttavat oman erityisalan- sa asioissa. Apua pitää vain rohkeasti pyytää! Tarvittaessa sosiaalityöntekijä ohjaa potilaan kotikunnan palvelujen piiriin tai pyrkii järjestämään tukihen- kilön halukkaille.

Työelämässä oleva avannepotilas jou- tuu miettimään, pystyykö avanteen kanssa jatkamaan entisessä työssä. Tähän vaikuttaa paljon se, onko ny- kyinen työ fyysisesti raskasta ja myös, onko kyse pysyvästä vai väliaikaisesta avanteesta sekä tietysti perussairau- desta, joka avanneleikkaukseen on johtanut. Jos paluu omaan työhön ei ole mahdollista, mutta työkykyä ja työvuosia on vielä jäljellä, voidaan hakea ammatillista kuntoutusta joko työeläkelaitokselta tai Kelasta. Amma- tillisen kuntoutuksen toimenpiteitä ovat mm. työkokeilu ja uudelleen- koulutus.

Kuntoutustuen hakeminen tulee ky- seeseen, kun sairauspäivärahakausi (300 päivää) alkaa olla loppuillaan eikä työkyky ole vielä palautunut; hoito tai kuntoutuminen on vielä kesken. Kuntoutustuki myönnetään määräai- kaisesti. Työkyvyttömyyseläke myön- netään toistaiseksi eli on käytännös- sä pysyvä eläke. Kuntoutustuen tai työkyvyttömyyseläkkeen saaminen edellyttää, että työkyky on alentunut vähintään 3/5. Pysyvän työkyvyttö- myyseläkkeen myöntämisen edelly-

tyksenä on useimmiten, että amma- tillisen kuntoutuksen mahdollisuudet on selvitetty ensin. Lääketieteellisten seikkojen lisäksi myös mm. ikä, kou- lutus ja työhistoria huomioidaan elä- keasian ratkaisussa. 60 vuotta täyttä- neelle työkyvyttömyyseläke voidaan myöntää lievemmin perustein.

Avannepotilas voi palata työelämään myös osa-aikaisesti ja saada palkan lisäksi osasairauspäivärahaa Kelal- ta. Osasairauspäivärahaa maksetaan enintään 120 arkipäivää. Osasairaus- päivärahan saamista varten tarvitaan myös työnantajan suostumus. Osa- kuntoutustukea (määräaikaisesti myönnettävä) tai osatyökyvyttömyy- seläkettä (toistaiseksi myönnettävä) haetaan työeläkelaitokselta, jos työky- vyn alentuma on vähintään 2/5.

Vammais- tai hoitotuen hakeminen voi tulla kyseeseen, jos potilaalla on pitkäaikainen (vähintään vuoden kes- tävä) toimintakykyä alentava sairaus, joka aiheuttaa avuntarvetta ja/ tai eri- tyiskustannuksia. Kriteerit vammais- tai hoitotuen saamiseen ovat melko tiukat. Jos potilas hoitaa avanteen itse eikä muutakaan henkilökohtaisen avuntarvetta ole, eivät perusteet vammais- tai hoitotukeen välttämättä täy- ty. Kelan vammais- tai hoitotuen myön- tämisperusteet muuttuvat 1.6.2015 alkaen. Myös perusvammaistuen voi jatkossa saada ilman sairaudesta aiheutuvia erityiskustannuksia pel- kästään sairaudesta aiheutuvan haitan perusteella. Nähtäväksi jää, helpottaa- ko tämä vammaistuen saamista esim. IBD-potilaille/avannepotilaille.

Sosiaaliturvan kenttä on laaja ja pirs- taleinen ja ammatillisellekin usein vaikeaselkoinen. Kunkin potilaan sosi- aaliturva ja palvelujen tarve on aina arvioitava yksilöllisesti. Oikeus itselle kuuluviin etuuksiin voi olla vaikea hahmottaa ja sairaus saattaa viedä voi- mia niin, ettei asiaan jaksane paneutua. Sairaalassakin uutta tietoa tulee paljon jo esim. avanteen hoitoon liittyen. Tä- män vuoksi on mielestäni hyvä, että sosiaalityöntekijä tapaa kaikki uudet avannepotilaat. Potilas saa ainakin alustavaa infoa sosiaaliturvasta ja osaa toivon mukaan jatkossakin ottaa yh- teyttä sairaalan sosiaalityöntekijään tarvittaessa.