

Vammaisneuvoston kommentit koskien Pirkanmaan hyvinvointialueen vastaanottopalveluiden sekä työikäisten sosiaalipalveluiden palveluverkkoselvitystä

Kysymys 1: Vastaavatko sote-asemien palveluverkostosta tehdyt esitykset (fyysiset toimipisteet, liikkuvat palvelut, digitaaliset palvelut) aluevaltuustossa 14.8.2023 hyväksytyjä palvelujen verkoston kehittämisen periaatteita?

Vammaisneuvosto ja työryhmä ovat käyneet keskustelua asiasta ja lausuvat seuraavaa:

Uudistuksen tarkoituksena oli parantaa perusterveydenhuollon palvelujen saatavuutta kaikkien asukkaiden kohdalla. Vammaisneuvosto nostaa esiin huolensa siitä, että palveluverkkosuunnitelma ei vahvista vaan heikentää perusterveydenhuollon palvelujen piiriin pääsyä erityisesti vammaisten henkilöiden osalta.

Palveluverkkosuunnitelman muutokset eivät toteuta tällaisenaan suunniteltuna palveluiden verkoston kehittämistä linjaavia yleisiä periaatteita. Erityisesti asiakaslähtöisyys, saatavuus ja saavutettavuus ovat huolenaiheina vammaisten henkilöiden kohdalla. Nyt suunnitellut muutokset heikentävät entisestään vammaisten kyseisiä palveluita monilta osin, ellei niihin kiinnitetä erityistä huomiota ja kehitetä sekä lisätä mm. resursseja, esteettömyyttä, saatavuutta, ammattitaitoa ja huomioida yksilöllisiä erityistarpeita.

Strategiset kärkiteemat hyvinvointialueella tulee myös selvästi näkyä ja toteutua: tärkeintä on ihminen. Yhdenvertaiset, ennaltaehkäisevät ja vaikuttavat palvelut, hyvinvoivat työntekijät ja yhdessä yhteen toimiva hyvinvointialue. Alueen vammaisia on kuultava ja annettava mahdollisuus vaikuttaa yhteistyössä suunnitellen, ei vain virkamiesjohtoisesti säästöjä ja tehostusta ajatellen.



Vammaisneuvosto moittii palveluiden verkoston uudistamisen valmistelun kiireistä aikataulua ja suunnittelun toteutusta:

Vaikuttamistoimielimille tulee antaa mahdollisuus vaikuttaa hyvinvointialueen toiminnan **suunnitteluun**, valmisteluun, toteuttamiseen ja seurantaan asioissa, joilla on tai joilla vaikuttamistoimielin arvioi olevan merkitystä lasten ja nuorten, ikääntyneen väestön tai vammaisten henkilöiden ja heidän tarvitsemiensa palveluiden kannalta. Vaikuttamistoimielimet tulee ottaa mukaan osallistumisen ja kuulemisen kehittämiseen hyvinvointialueella (Laki hyvinvointialueesta 611/2011, 32 §). Kunnissa olemassa olevat toimivat käytännöt, asiakastyytyväisyys ja toimielimissä oleva käytännön asiantuntijuus palveluverkon suunnittelussa tulee huomioida. Lisäksi kuntalaisten todellinen kuulemis- ja vaikuttamismahdollisuus jo suunnitteluvaiheessa olisi pitänyt varmistaa. Selvitykset on toteutettu virkamiesjohdon alaisuudessa, konsulttiyhtiöllä ja valmisteltu asiantuntijaryhmillä, joissa ei ole erityisryhmien edustusta ja asiantuntijuutta. Valmistelussa on pohjauduttu avoimeen dataan ja inhimillinen näkökulma puuttuu.

Kuntalaki 410/2011 §32 velvoittaa, että kuntien vammaisneuvostoille on annettava mahdollisuus vaikuttaa kunnan eri toimialojen toiminnan suunnitteluun, valmisteluun ja seurantaan asioissa, joilla on merkitystä vammaisten henkilöiden hyvinvointiin, terveyteen, osallisuuteen elinympäristöön, asumiseen, liikkumiseen tai päivittäisissä toiminnoissa suoriutumiseen sekä heidän tarvitsemiensa palveluiden kannalta. Kunnallisilla vaikuttajatoimielimillä on lainsäädännöllinen oikeus kuntalaisten puolesta suorittaa edunvalvontaa sote-palveluissa. Siten olisi hyvän hallintotavan mukaista antaa kuntien vaikuttamistoimielimille riittävästi aikaa ja mahdollisuus myös käsitellä palveluverkkomuutosta sekä tuoda kuntien vammaisten palvelutarpeiden tilanne hyvinvointialueen vammaisneuvoston tietoisuuteen kootusti.

Kustannustehokkuus, yhdenvertaisuus ja palvelujen paraneminen eivät toteudu liian kiireisellä aikataululla toteutettuna. Asioita pitäisi voida tarkastella rauhassa huomioiden olemassa olevat resurssit sekä kuulla ja osallistaa henkilöstöä palvelujen suunnitteluun. Erityisesti asukkaita ja erityisryhmiä sekä heidän tarpeitaan ja toiveitaan tulisi kuulla enemmän. Palveluverkon valmistelussa ei ole ollut mukana asiakas- ja erityisryhmiä kuten vammaisia henkilöitä tai heidän

edunvalvojaan. Vammaisneuvostoa ei ole kuultu eikä osallistettu varhaisessa vaiheessa, jotta sen näkemykset ja huomiot olisi voitu aidosti ottaa huomioon. Asiakkaat, joiden sote-palvelujen saatavuudelle ja saavutettavuudelle tämä vaihe on hyvin oleellinen suunnittelussa, ovat sivuutettu. Suunnittelu on ollut syrjivää. Aikataulut lausuntojen antamiselle, asioiden esittelylle ja asiaan perehtymiselle ovat olleet liian kiireisiä. Vaikuttamistoimielimissä on jouduttu järjestämään lisäkokouksia nopealla aikataululla. Neuvoston työmäärää ei ole huomioitu palkkioissa vaan oletetaan, että toimitaan palkkioitta omista töistä joustaen. Viranhaltijoiden ja suunnittelijoiden lakisääteinen velvollisuus on osallistua jo suunnitteluvaiheessa, ei vain päätöksentekovaiheessa.

Kysymys 2: Mitä tulee erityisesti huomioida jatkovalmisteluissa ja yleiset kommentit.

Vastaanottopalveluiden ja sosiaalipalvelujen kuntokartoituksia tehtäessä tulisi kiinnittää huomiota tilojen esteettömyyteen. Esteettömyyden osalta tulisi huomioida esimerkiksi seuraavia asioita:

- Onko tiloissa automaattiovet, joista apuvälineitä käyttävä henkilö pääsee kulkemaan itsenäisesti?
- löytyykö tiloista esteettömät wc-tilat?
- soveltuuko tutkimustilat ja vastaanottohuoneet vammaisille henkilöille?

Palvelujen saatavuus tarkoittaa vammaisille henkilöille usein palvelujen esteettömyyttä ja tietoa esteettömyydestä. Esimerkiksi liikkuvat palvelut järjestetään usein esteellisissä kulkuneuvoissa. Palvelun jalkautuminen esteettömiin toimipisteisiin on syrjäseuduilla asuvien vammaisten henkilöiden kannalta tärkeää. Saatavuus tarkoittaa myös akuuttivastaanotoilla ja avopalveluissa erityisryhmien ja -tarpeiden huomioimista paitsi fyysisesti, myös henkilöstön osaamisessa.

Kuntokartoituksen yhteydessä tehty esteettömyyskartoitus ja esteettömyystieto palvelisi myös muita palveluja käyttäviä asiakkaita. Kartoituksissa, kuten palveluverkkosuunnittelussa yleisesti tulee hyödyntää vammaisneuvoston asiantuntijuutta, vammaisten henkilöiden kokemustietoa sekä tehdä tiivistä yhteistyötä heidän ja heitä edustavien järjestöjen kanssa YK:n vammaissopimuksen 4. artiklan 3. kohdan velvoittamalla tavalla.

Julkinen liikenne ja kuljetuspalvelut eivät tälläkään hetkellä kata riittävästi palveluntarvetta. Palveluverkkoa suunniteltaessa on varmistettava, huomioitava riittävät ja luotettavat kuljetuspalvelut, erityisryhmät huomioiden. Toimipisteiden keskittäminen tulee lisäämään kuljetustarvetta merkittävästi ja kasvattamaan kuljetuspalveluiden kustannuksia. Kuljetuspalvelut on saatava toimimaan nykyistä paremmin ennen suunniteltujen kehitystoimien toteutumista tai toimipisteiden lakkauttamista.

Väestöstä 10 % ei voi käyttää digitaalisia palveluita. Digitaalisten palveluiden hyödyntämisessä pitää erityisesti huomioida vammaiset henkilöt ja mahdolliset rajoitteet palveluiden käytössä. Tarvittaessa vammaisilla henkilöillä tulee olla mahdollisuus henkilökohtaiseen palveluun. Palvelut eivät saa viivästyä digitaalisten palveluiden ongelmien tai saavutettavuuden takia.

Kehitysvammaisten henkilöiden kohdalla tulee huomioida erityisesti mahdollisuus omahoitaja/lääkärimalliin tutun, turvallisen hoitoympäristön luomiseksi ja asioinnin helpottumiseksi sekä palvelujen saamiseksi matalalla kynnyksellä.

Yhdenvertaisuutta, vammaisten erityistarpeita ja positiivisen erityiskohtelun tarvetta ei ole riittävästi huomioitu nyt esitetyissä palveluiden verkoston suunnitelmissa. Vammaisneuvosto toteaa, että YK:n vammaisten oikeuksien yleissopimuksen toteutumisen varmistamiseksi palveluiden verkoston suunnittelussa tulee huomioida seuraavat asiat:

- Vammaisille henkilöille saatavuuden ja saavutettavuuden kannalta erityisen tärkeitä ovat lähipalvelut ja vammaisten erityistarpeiden huomiointi.

- Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut eivät ole tällä hetkellä riittävät ja yhdenvertaiset niiden puutteiden ja saatavuuden vuoksi vaatien täten erityistä huomioimista. Positiivista erityiskohtelua.
- Asiantuntijuuden lisääminen. Vammaisuuden ja kehitysvammaisuuden asiantuntijuutta tulee kehittää avo- ja sairaanhoidon palveluissa. Tämä lisääisi palveluiden saatavuutta. Henkilöstön osaamista vammaisen asiakkaan kohtaamiseen ja kommunikointiin tulee vahvistaa koulutuksilla.
- Kehitysvammapoliklinikan lääkärien riittämättömyys/vaje. Monet kehitysvammaiset asiakkaat joutuvat kääntymään terveyskeskuksen puoleen saamatta tarpeiden mukaista asiantuntevaa terveydenhoitoa mm. lääkityksasioissa ja kuntoutuksen suunnittelussa, koska terveyskeskuksissa ei ole kehitysvammaisuuden erityisosaamista. Asiakkaiden kuntoutussuunnitelmissa ilmenee tämän vuoksi puutteita ja kohtuutonta viivettä.
- Saada asiantuntevaa terveydenhuoltoa ja sairaanhoitoa myös akuutisti erityistarpeet huomioiden. Peruspalveluiden on oltava vammaisen henkilön saavutettavissa ja tarvittaessa saatavilla on oltava myös yksilöllisiä erityispalveluita. Palveluissa ja niiden kehittämisessä tulee huomioida yksilön itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, syrjimättömyys, yhdenvertaisuus, vammaisten henkilöiden osallistuminen ja osallisuus yhteiskuntaan, esteettömyys, saavutettavuus sekä vammaisten lasten oikeuksien kunnioittaminen.