

Vastaus vammaisneuvoston kannanottoon 15.3.2024

Vammaisneuvosto esittää kannanotossaan huolensa seuraavista asioita vaativissa erityispalveluissa:

1. Kehitysvammaisten pääsy terveys- ja kuntoutuspalvelujen piiriin on vakavasti vaarantunut

Kehitysvammaisten terveyspalvelut järjestetään ensisijaisesti siellä missä kaikkien hyvinvointialueen asukkaiden terveyspalvelut. Hyvinvointialue järjestää asukkailleen myös tarpeelliset lääkinnällisen kuntoutuksen palvelut ensisijaisesti terveydenhuoltolain perusteella terveydenhuollon palveluissa. Kuntoutustarpeen arviointi on osa lääkinnällisen kuntoutuksen kokonaisuutta. Kelan ohjeistuksen mukaan vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta haettaessa kuntoutussuunnitelma pitää laatia hakijaa hoitavassa julkisen terveydenhuollon yksikössä.

Pääsääntöisesti lääkinnällisen kuntoutuksen suunnitelmat tehdään terveydenhuollon yksiköissä. Kela on hyväksynyt myös sosiaalilainsäädäntöön kuuluvassa kehitysvammaisten erityishuollossa laadittavat suunnitelmat, koska nykyisen lain mukaan erityishuoltoon kuuluvia palveluksia on myös terveydenhuolto. Usein kehitysvammaista henkilöä koskien terveydenhuollon palveluissa hoitava taho on oikea myös kuntoutustarpeen arvioinnissa. Kehitysvammapoliklinikalle on tarkoituksenmukaista ohjata henkilöitä, joiden kuntoutuksen arviointiin tarvitaan erityistä kehitysvammalääketieteen asiantuntijuutta. Tarkoituksenmukaisella työnjaolla on haluttu turvata erityisosaamista etenkin tärkeisiin lapsuusiän kehitysvaiheisiin sekä oppivelvollisuuden päättymiseen liittyvään taitekohtaan.

2. Kehitysvammaisten pääsy akuuttisairaanhoidollisten palvelujen piiriin on vakavasti vaarantunut

Pitkäniemen tukikeskuksen asiakkaiden somaattisissa sairauksissa päivystysasiat hoidetaan entisen käytänteen mukaan joko kiirevastaanottojen tai Acutan kautta alueellisen yhteisesti sovitun hoidon porrastuksen mukaisesti. Tältä osin käytänteisiin ei ole tullut muutosta.



Kehitysvammalain mukaiseen välttämättömän terveydenhuollon antamiseen vastustuksesta riippumatta sekä vakavissa vaaratilanteissa tapahtuvaan lepositeiden käyttöön edellytetään virkalääkärin päätöstä. Ennen psykiatrian toimialueen muuttoa Tays kampukselle päivystysaikana em. lääkäripalvelujen tarve hoidettiin puhelinkonsultaatioina Pitkäniemen aikuispsykiatrian päivystäjän kanssa. Tilanteen vaatiessa kehitysvammalain mukaista lepositeiden käyttöä, on päivystävä virkalääkäri käynyt paikan päällä arviomassa asiakkaan tilanteen ennen luvan antamista. Näitä tilanteita on vuositasolla ollut aiempina vuosina 1–10 kertaa.

Tällä hetkellä hoidontarpeen arviointi em. asioissa tehdään puhelinkonsultaationa Acutan lääkärin kanssa. Lääkäri arvioi asiakkaan hoidon tarpeen ja tarvittaessa asiakas siirtyy Acutaan hoitoon ensihoidon kuljettamana (2 asiakasta vuonna 2024). Asiakkaan mukaan Acutaan lähtee hänelle tuttu hoitaja. Tarpeen mukaan esim. vuoronvaihdon aikana ohjataan seuraavan vuoron työntekijä aloittamaan työvuoro Acutassa. Suurin osa konsultaatioista voidaan hoitaa etänä, puhelin- ja jatkossa mahdollisesti digikonsultaatioin. Jos tarvitaan kehitysvammalain mukaisia rajoitustoimia, päätös täytyy tehdä virkalääkärin toimesta. Näin ollen palveluja ei ole mahdollista tuottaa Pitkäniemen alueelle ostopalvelulääkäreiden avulla. Virkalääkäreistä muodostuvan ylimääräisen päivystysringin perustaminen Pitkäniemen alueelle muutaman yksittäisen tapauksen vuoksi vuositasolla ei ole resurssien tai talouden näkökulmasta katsoen järkevää.

Päivystyspalveluita seurataan ja kehitetään säännöllisesti yhteistyössä Pirkanmaan hyvinvointialueen lääkärijohdon, Acutan ja psykiatrian kanssa. Epäkohtiin haetaan toimivia ratkaisuja, jotta kehitysvammaiset asiakkaat saavat tarvitsemansa hoidon viivytyksettä.

3. Kehitysvammalääkärin puute/vähyys ja eriarvoisuus lääkärille pääsystä

Lääkinnällisestä kuntoutuksesta voidaan periä asiakasmaksuja asiakasmaksulainsäädännön mukaisesti. Perusterveydenhuollon palveluissa asiakkaalle voi tulla kustannuksia käynti- ja lausuntomaksuista sekä matkakuluista. Kehitysvammalain mukaan järjestettävät palvelut ovat asiakkaalle maksuttomia. Vammaisen henkilön palvelun tarve tulee niin pitkälle kuin mahdollista hoitaa ensisijaisen lainsäädännön perusteella. Vammaispalvelulainsäädäntö on viimesijainen

vaihtoehto. Palvelun maksuttomuus ei ole asiakkuutta ohjaava tekijä vaan vammaisen henkilön tosiasiallinen palveluntarve.

Kehitysvammalääketieteen osaajista on valtakunnallisesti tarkasteltuna pulaa. Hyvinvointialuevertailussa Pirkanmaalla on erityishuollon palveluissa hyvin lääkäriavajansseja (yhteensä 6), mutta valitettavasti kaikki vakanssit eivät ole olleet täytettyinä. Vammaispalvelujen poliklinikan jonotilanne on em. johtuen ollut pitkäaikaisesti ruuhkautunut. Lääkäriavajetta on pyritty korjaamaan mm. ostopalveluiden avulla sekä lääkäreiden nimike- ja palkkausratkaisulla. Tämä on tuottanut tulosta ja olemme onnistuneet rekrytoimaan kaikkiin avoinna olleisiin kolmeen osastonylilääkärin vakanssiin lääkärit, joista viimeinen on aloittanut virassa huhtikuussa poliklinikan osastonylilääkärinä. Myös avoinna ollut erikoislääkärin virka on saatu täytettyä ja viranhaltija aloittaa tehtävässä toukokuun aikana.

Asiakkaita, joiden palveluita ei puutteellisella lääkäriresurssilla ole pystytty hoitamaan vammaispalvelujen poliklinikalla on ohjattu terveydenhuollon palveluihin. Uudelleen ohjauksessa on kiinnitetty huomiota siihen, että asiakkaan asiat ovat olleet selkeästi perusterveydenhuollossa hoidettavia asioita. Lisäksi asiakkaiden kuntoutuksen arviointia ja suunnittelua varten tarvittavat erialojen asiantuntija lausunnot on toteutettu vaativissa erityispalveluissa ja toimitettu perusterveydenhuollon lääkärin käyttöön.

4. Kuntoutusyksikössä on ilmennyt vaaratilanteita / vartijaresurssien vähyys

Psykiatrian toiminnan siirryttyä tammikuussa pois Pitkänien alueelta järjestettiin vartiointipalvelut uudelleen Securitaksen kanssa. Vartijoiden työpiste siirtyi psykiatrian tiloista vaativien erityispalvelujen rakennukseen 72. Vaativissa erityispalveluissa on paikallisvartija päivittäin klo 8.00–21.00. Paikallisvartija kutsuu tarvittaessa itselleen lisäapua piirivartiointista.

Yöaikainen vartiointi toteutetaan piirivartiointilla. Piirivartijat tekevät säännöllisiä kierroksia Pitkänien alueella. Tarvittaessa heidät voidaan hälyttää paikalle. Piirivartijoille tehtyjen hälytyksien (3 kpl) vasteaika on ollut 9–24 min. Securitakselta saadun palautteen mukaan paikallisvartija on uuden järjestelyn myötä paikalla tilanteissa nopeammin kuin aikaisemmin, jolloin ongelmana saattoi olla samanaikaiset hälytykset psykiatrian kanssa.

5. Henkilöstön hyvinvointi ja turvallisuus ovat vaarantuneet

Turvallisuusasiat otetaan vaativissa erityispalveluissa vakavasti. Vaativissa erityispalveluissa on laadittu työturvallisuuden hallintasuunnitelma, kehitetty työturvallisuuden auditointimalli sekä laadittu auditoinnin pohjalta yksikkökohtaiset kehittämistoimet. Yksiköissä on myös useiden vuosien ajan toiminut turvallisuusyhdyshenkilöt, säännöllisesti kokoontuva yhdyshenkilöverkosto sekä turvallisuustyöryhmä. Turvallisuustyöryhmä kokoontuu säännöllisesti seuraten ja ohjeistaen turvallisuuteen liittyviä asioita ja siinä on myös henkilöstön edustus. Jokaisessa kuntoutusyksikössä on oma turvallisuusyhdyshenkilö, jonka tärkeä tehtävä on tuoda tietoisuuteen turvallisuuteen liittyviä epäkohtia. Turvallisuusyhteyshenkilöt tapaavat säännöllisesti ja tuovat terveisensä turvallisuustyöryhmälle. Lisäksi tiivistä yhteistyötä tehdään työsuojelun ja työterveyshuollon kanssa.

Henkilöstön hyvinvointiin ja turvallisuuteen vaikutetaan perehdytyksellä, täydenniskoulutuksella ja oman työn kehittämismahdollisuuksilla, joihin Pirhassa on tarjolla hyvät mahdollisuudet. Vammaispalveluissa on viime vuonna otettu käyttöön mm. sähköinen perehdytysohjelma sekä laadittu sähköisiä täydenniskoulutusmateriaaleja mm. itsemääräämisoikeuteen sekä autismiin liittyen. Vaativissa erityispalveluissa on käytössä AHHA toimintamalli, joka keskittyy haastavien tilanteiden ennaltaehkäisyyn ja turvalliseen fyysiseen rajoittamiseen. Koko vaativien erityispalveluiden henkilöstö käy 3–5 päivän peruskoulutuksen ja sen jälkeen vuosittaisen kertauskoulutuksen. Lisäksi henkilöstölle tarjotaan täydenniskoulutusta kohdennetusti vammaisuuteen sekä heidän kanssaan työskentelyyn liittyvistä teemoista. Henkilöstön perehdytykseen kuuluu turvallisuuskävelyt, jotka uusitaan vuosittain. Kaikissa kuntoutusyksiköissä henkilöstön käytössä on suojavarusteita, joiden oikeanlaiseen käyttöön henkilöstöä ohjataan.

Pirkanmaan hyvinvointialueella riskienhallinnan käytännön toteuttamisen tukena käytetään sähköistä raportointi- ja seurantaohjelmistoa Granitea. Raportointi- ja seurantaohjelmistolla kirjataan yksiköissä toteutettuja riskien arviointeja, suunnitellaan ja valvotaan hallintatoimenpiteiden toteuttamista sekä seurataan riskienhallinnan tilannekuvaa. Riskienhallintaohjelmistolla kirjataan pääsääntöisesti työturvallisuusriskien arvioinnit. Graniten avulla riskienhallintaa käydään läpi henkilöstön kanssa henkilöstöpalavereissa.

Lisäksi Pirkanmaan hyvinvointialueella on käytössä Haipro-järjestelmä, jonka avulla henkilöstö ilmoittaa asiakas- ja potilasturvallisuuteen, työturvallisuuteen, toimintaympäristöön sekä tietoturvallisuuteen tai tietosuojaan liittyvistä tapahtumista. Ilmoitukset käsitellään yksiköissä viipymättä ja niihin suunnitellaan korjaavat ja ehkäisevät toimet. Haiprot käsitellään myös henkilöstön kanssa henkilöstöpalaverissa ja sitä kautta pyritään vähentämään turvallisuusriskejä.

Vaativissa erityispalveluissa asiakkaiden hoito ja kuntoutus pohjautuu yksilöllisiin kuntoutussuunnitelmiin. Lisäksi jokaiselle asiakkaalle tehdään henkilökohtainen turvallisuussuunnitelma, jonka tarkoituksena on ennakoida tilanteita, joissa voi syntyä asiakkaan tai henkilöstön näkökulmasta turvallisuutta uhkaavia tilanteita. Nämä suunnitelmat laaditaan moniammatillisessa yhteistyössä kuullen asiakasta, hänen läheisiä ja asiakkaan kuntoutuksessa mukana olevia ammattilaisia. Hoitohenkilökunnalla on tärkeä rooli tässä suunnittelussa asiakkaan arjen asiantuntijoina. Moniammatillinen työskentely on tärkeä osa laadukkaita erityispalveluita ja sen vuoksi moniammatillisen työskentelyn toimintatapoihin ja rakenteisiin on kiinnitetty erityistä huomiota.

Henkilöstöpula sote-alalla on tällä hetkellä valtakunnallisesti merkittävä. Tämä näkyy myös vaativissa erityispalveluissa, jossa työn osaamisvaatimukset ovat korkeat. Henkilöstön rekrytointiin on kiinnitetty erityistä huomiota, jotta jokaiseen kuntoutusyksikköön saadaan pysyvä ja osaava henkilöstö. Henkilöstövajetta korjataan palkkaamalla sijaisia, oppisopimuskoulutuksella ja käyttämällä vuokratyövoimaa.

Tampereella 8.5.2024

Päivi Tryyki, palvelulinjajohtaja

Tuulikki Parikka, toimialuejohtaja

Mari Niinivirta, vs. vastuualuejohtaja

Sirpa Rainesalo, vastaava johtajaylilääkäri