

Pirkanmaan hyvinvointialueen yhteistoimintaelin 15.9.2026

§ 77 Pirkanmaan mielenterveyspalveluiden kehittämissuunnitelma 2026-2028

Henkilöstön edustajien lausunto Pirkanmaan mielenterveyspalveluiden kehittämissuunnitelmasta 2026-2028

Pirkanmaan hyvinvointialue on viranhaltijavalmisteluna laatinut esityksen Pirkanmaan mielenterveyspalveluiden kehittämissuunnitelmaksi 2026-2028. Esityksellä olisi vaikutuksia hyvinvointialueen palvelurakenteeseen ja työn organisointiin sekä irtisanomisperusteisia muutoksia psykiatrian poliklinikoiden henkilökunnan työ- ja virkasuhteisiin.

Suunnitelma on valmisteltu työnantajavalmisteluna ilman henkilöstön osallistamista. Hyvinvointialueen henkilöstölle ei edes kerrottu käynnissä olevasta valmistelutyöstä ennen valmiista ehdotuksesta järjestettyjä henkilöstöinfoja. Aluehallituksen henkilöstöjaosto on kokouksessaan 9.2.2023 hyväksynyt yhteistoiminnan periaatteita Pirkanmaan hyvinvointialueella ohjaavan asiakirjan, jonka mukaisesti henkilöstöllä on oikeus nimetä edustajansa toiminnan suunnittelua varten perustettaviin työryhmiin. Hyvinvointialue on kuitenkin jättänyt tämän henkilöstöjaoston päätöksen noudattamatta mielenterveyspalveluiden kehittämissuunnitelman valmistelussa.

Avohoito

Yhteistoimintaelimen henkilöstön edustajat näkevät, että kehittämissuunnitelma on jäänyt puutteelliseksi henkilöstön osallistamisen puuttumisen johdosta. Esityksessään hyvinvointialue ei ole arvioinut mahdollisuuksia johtaa ja kehittää psykiatrian poliklinikoiden osaamista ja palveluita muilla tavoin kuin siirtämällä Sastamalan ja Valkeakosken psykiatrian poliklinikoiden henkilöstön säännönmukaiset työskentelypisteet Tampereelle, josta he tarvittaessa liikkuisivat asiakkaiden luokse.

Kehittämissuunnitelmassa asetetut tavoitteet voitaisiin kuitenkin saavuttaa myös johtamalla ja kehittämällä psykiatrian poliklinikoiden osaamista yhtenä kokonaisuutena ilman, että koko toimintaa täytyisi siirtää Tampereelle. Myös asiakkaiden kotipaikkakuntiin perustunut hoitopaikan määrääminen voidaan muuttaa paremmin asiakkaiden yksilöllisiä tilanteita ja tarpeita palvelevaksi ilman koko toiminnan keskittämistä.

Kehittämissuunnitelmassa on asetettu tavoitteeksi, että pirkanmaalaiset saavat kotipaikkakunnastaan riippumatta hyvän ja yhdenvertaisen hoidon. Tavoite onkin varmasti kaikille yhteinen. Suunnitelmassa ei kuitenkaan ole kerrottu, miksi yhdenvertaisuuden käsitteellä on päätetty tarkoittaa lähinnä yhteisiä poliklinikoita ja hoidon sisältöjä. Palveluiden käyttäjissä on paljon asiakkaita, jotka hyötyvät ja joiden toimintakyky saadaan tuettua aktivoimalla heitä itse käymään fyysisellä vastaanotolla. Monilla heistä ei ole omaa autoa eikä kykyä käyttää julkista liikennettä, jolloin pelkät kotikäynnit tai etäyhteydet eivät vastaavaa toimintakykyä ylläpitävää hyötyä tuota. Mikäli yhdenvertaisuudella ymmärrettäisiin tarkoitettavan myös tätä, jäisivät kauempana Tampereesta asuvat pirkanmaalaiset nykyistäkin vähemmän yhdenvertaiseen asemaan.

Suunnitelmassa on jätetty mainitsematta, että Sastamalan ja Valkeakosken poliklinikoiden henkilökunnasta suinkaan kaikki eivät ole koko työaikaansa työskennelleet kyseisissä kaupungeissa vaan he ovat ottaneet vastaan asiakkaita myös muiden paikkakuntien sote-keskusten tiloissa. Palveluja on näin saatu tuotua lähemmäs niitä tarvitsevia asiakkaita. Suunnitelmasta ei käy ilmi, mitä tämän toiminnan jatkon osalta on ajateltu. Tarve alueelliselle toiminnalle on kuitenkin selvä ja tunnistettu.

Luottamuksen syntyminen palveluja käyttävän asiakkaan ja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen välillä on keskeisessä roolissa mielenterveyden häiriöitä hoidettaessa. Luottamus syntyy helpommin tuttuun ja luotettavaan ihmiseen kuin kasvottomampaan tiimiin. Tämä luo osaltaan tarpeen harkita alueellista henkilökuntaa koko henkilöstön keskittämisen sijasta. Mikäli kotikäynteihin ja alueellisiin vastaanottopisteisiin matkustamiseen työajalla käytettävä aika pitenee, voi sillä olla negatiivisia vaikutuksia tuottavuuteen ja potilastapaamisten määrään. Esimerkiksi Pälkäneelle on monesti nopeampi kulkea Kangasalta kuin Sarvikselta Tampereelta. Matka-ajan lisäksi yksi kotikäynti sitoo vähintään kaksi työntekijää käynnin ajaksi,

kun taas vastaanottopisteessä voi riittää yksi ammattilainen. Esityksen mukainen toimintamalli edellyttää lisähenkilökunnan palkkaamista tai asiakkaiden vastaanottoaikojen määrän vähentämistä.

Psykiatrisen avohoidon kehittämissuunnitelmien osalta yhteistoimintaelimen henkilöstön edustajat katsovat, että kehittämissuunnitelma voi muodostaa keskustelun alun, mutta se ei ole vielä tässä muodossaan valmis käytännön toteutusta varten. Avohoidon johtaminen nykyistä yhtenäisempänä ja eri osaamista hyödyntävänä kokonaisuutena nähdään järkevänä suuntana, mutta suunnitelmaa tulee kehittää siten, että kaikkea alueellista työskentelyä ei keskitetä yhteen Tampereella sijaitsevaan toimitilaan. Alueilla tarvitaan jatkossakin pysyvää psykiatrisen avohoidon henkilökuntaa, jolla mahdollistetaan myös asiakkaiden pysyvämmät hoitokontaktit.

Osastohoito

Psykiatrisen osastohoidon osalta suunnitelmassa viitataan lähinnä vuodeosastojen nykyiseen ruuhkautuneisuuteen Sastamalan potilaspaikkojen siirtymisen johdosta sekä tarpeeseen perustaa toinen oikeuspsykiatrinen osasto. Osastojen ruuhkautumisen vähentämiselle on kiireinen tarve sekä potilasturvallisuuden että henkilöstön työhyvinvoinnin kannalta.

Henkilöstön edustajat muistuttavat, että suunniteltaessa uusien yksiköiden avaamista ja/tai sairaalan sisäisen toiminnan muutoksia tulee työnantajan muistaa käsitellä asiat yhteistoiminnassa henkilöstön kanssa valmisteluvaiheessa, ei vasta päätöksenteon jälkeen. Uuden oikeuspsykiatrisen osaston suunnittelusta henkilöstön edustajat saivat lukea Pirhan intrasta löytyvästä toimialueen johtoryhmän kokouksen muistiosta.

Oikeuspsykiatristen potilaiden siirtämistä valtion sairaaloista Taysiin suunniteltaessa tulee muistaa myös työsuojelun huomiointi ja riittävän turvallisuuden sekä henkilöstömitoituksen varmistaminen. Kun edellisen kerran säästötoimenpiteenä oikeuspsykiatristen potilaiden kotiuttamista valtion sairaaloista Taysiin suunniteltiin, kaatui suunnitelma kun todelliset kustannukset selvisivät. Potilasryhmän hoidon siirtymisen vaatimaan henkilökuntamitoitukseen ei oltu ensimmäisissä suunnitelmissa havahduttu. Mikäli tällä kertaa suunnitelmaa viedään pidemmälle, eivät säästötarpeet saa mennä potilas- ja työturvallisuuden edelle.

Tampereella 15.9.2026

Yt-elimien henkilöstön edustajat