

## LUONNOS

SuPerin näkemyksiä avokuntoutuksen palveluiden verkoston selvityksestä

Työnantajan esityksenä on keskittää avokuntoutuksen palveluverkosta puoleen nykyisestä 44 toimipisteestä. Esitetyssä laajimpien muutosten skenaariossa esitetään avokuntoutuspalveluiden toteuttamista 21 toimipisteessä vuonna 2035. Digitaalisten ja liikkuvien palveluiden määrää on tarkoitus kasvattaa. SuPerin näkemyksen mukaan tulevaisuuden palveluverkoston on vastattava tarkoituksenmukaisesti kasvavaan palvelutarpeeseen sekä olla houkutteleva, toimiva ja turvallinen työpaikka.

Toimivilla ja uusilla palveluilla (mm. suoravastaanotto toiminta) voidaan tehostaa ja vapauttaa resursseja muihin toimintoihin, esimerkiksi lääkäriresursseja. Palveluiden toiminnan edellytyksenä on kuitenkin hyvinvoivat, osaavat ja saatavilla olevat työntekijät.

Esitys tuo merkittäviä muutoksia työntekijöiden työskentelypaikkoihin, työväliseisiin (tietojärjestelmät ja ohjelmistot) ja työn sisältöön. Sillä on myös vaikutuksia työaikoihin ja työmatkoihin. Muutoksia tulee arvioida myös työntekijälähtöisesti ja huomioida että muutokset voivat olla hyvinkin yksilöllisiä ja yksilön kannalta suuriakin. Nykyisessä henkilöstötilanteessa meillä ei ole varaa menettää yhtäkään työntekijää.

Pidemmät työmatkat tuovat haasteita mm. joukkoliikenneyhteyksien ja lastenhoidon järjestelyiden osalta. Yhdessä laajempien aukioloaikojen kanssa työelämän ja vapaa-ajan yhteensovittaminen tuo haasteita monelle. Kuten aikaisemmissa lausunnoissamme, tuomme tässäkin esille, että työnantajan tulee ottaa huomioon myös työntekijöiden kulkumahdollisuudet töihin julkisella liikenteellä sekä pidemmän työmatkan tuomat haasteet ja taloudelliset vaikutukset työntekijöille. Henkilöstön ja henkilöstöedustajien kanssa tulee neuvotella työmatkatuesta, työaikajoustoista sekä työnantajan autojen käytöstä, jotta saamme pidettyä omille paikkakunnille sitoutuneet työntekijät hyvinvointialueen palveluksessa.

Liikkuvien palveluiden osalta on huomioitava kasvavat työturvallisuusriskit. Esim. yksin työskentely ja liikkuminen lisäävät työturvallisuusriskiä merkittävästi. Myös muutoksen ja kasvavan palvelutarpeen tuomat kuormitustekijät tulee ottaa huomioon. Liikkuvasti toteutetussa työssä on erityisesti huomioitava työntekijän mahdollisuus työn tautukseen (työmatka-ajo ei ole taukoa) sekä ruokailuun.

Nykyisenä rekrytointihaastellisena aikana toivomme selvitykseltä tarkempaa vaikutusten arviointia henkilöstön saatavuuden osalta sekä suunnitelman vaikutuksista henkilöstön veto- ja pitovoimaan. Selvityksessä ja toiminnan muutoksissa on myös kuultava henkilöstöä. Henkilöstön näkemykset on huomioitava muutosten vaikutuksista sekä heidän ammattitaitoaan ja -tuntemustaan on käytettävä palveluiden kehittämisessä.

Pyydämme huomioimaan avokuntoutuksessa kaikki ammattiryhmät sekä kehittämään ja huomioimaan lähihoitajien ammattitaidon käyttäminen osana moniammatillista kuntoutustoimintaa. Pirkanmaalla on joissakin kunnissa koulutettu lähihoitajia kuntoutuksen osajiksi esim. osana ikäihmisten erikoisammattitutkintoa ja aiemmin myös lähihoitajatukinnon yhtenä erikoistumisjaksona.

Avokuntoutuspalveluiden toimivaa yhteistyötä muiden sote-palveluiden kanssa tulisi kehittää ja yhteensovittaa. Muutoksia suunniteltaessa on myös huomioitava muiden palveluiden suunnitellut muutokset ja sovitettava palvelut yhteen. Esimerkiksi yhteistyön sujuminen (IKIVAPA) asumispalveluiden ja kotiin vietävien palvelujen kanssa.

Potilaiden kotiuttaminen tulee tehdä sairaalajaksolta siten, että toimintakyvyn arviointi tehdään siinä ympäristössä, johon potilas kotiutuu. Kotiuttamisen yhteydessä on tärkeää tehdä saumatonta yhteistyötä esim. kotihoitoon toimintakyvyn/palvelujen arviointia tekevien ammattilaisten kanssa. Asiakkaan tarvitsemat ja myös hoitohenkilöstön työtä helpottavat apuvälineet ovat tärkeää olla hankittuna ennen kotiutusta. Hoitohenkilöstön hyvä opastus apuvälineiden käyttöön on tärkeää.

Palveluiden verkoston suunnittelulla tulee pyrkiä vastaamaan palvelutarpeeseen ja sen kasvuun, varmistamaan henkilöstön riittävyys ja hillitsemään kustannusten kasvua. Ennaltaehkäisevässä kuntoutuksen osata tulee tehdä tiivistä yhteistyötä kuntien liikuntatoimien kanssa. Sujuva asiakkaan siirtyminen liikuntatoimien järjestämistä liikuntaryhmistä esim. ikäihmisten liikunta/kuntoutusryhmiin varmistaa, ettei asiakas putoa palvelujen ulkopuolelle ja näin toimintakyvyn tukeminen jatkuu hyvinvointialueen puolella kuntoutuspalveluissa.

Pirhaan siirryttäessä ennaltaehkäisevä ryhmätoiminta käytännössä loppui. Syynä alkuvuoden ryhmätoimintojen lakkaamiseen oli kuljetuspalvelujen lakkauttaminen. Reuna-alueiden asiakkaiden kulkeminen voi olla erityisen hankalaa. Näin ollen suunnittelussa tulee ottaa huomioon, että ennaltaehkäiseviä palveluja tulee järjestää liikkuvana palveluna sinne, missä asiakkaat ovat. Pirkanmaan reuna-alueiden asiakkaille on tarjottava ennaltaehkäiseviä ryhmäliikuntapalveluja lähempänä heitä. Monista kylistä löytyy kunto- ja liikuntasaleja, jossa ryhmätoimintoja on mahdollista järjestää.

Kokemuksia ja tilastojakin lähivuosilta löytyy siitä, miten hyvällä asiakkaan/potilaan toimintakyvyn arvioinnilla ja kuntoutuksella sekä suunnitellulla kotiutuksella saadaan merkittäviä tuloksia. Esimerkkinä voidaan käyttää Kangasalan kaupungin arviointitiimin/kotikuntoutuksen tilastoja. Kuntoutus/arviointijakson jälkeen palveluiden piiriin jäi alle puolet jaksolla olleista asiakkaista. Arviointi/kuntoutusjakson vaikutus palvelujen tarpeeseen oli myös merkittävä. Palveluntarve väheni noin 60 % alkutilanteesta. Tämä osoittaa sen, että äärimmäisen hyvällä laaja-alaisella eri palvelulinjojen välisellä yhteistyöllä saadaan tavoitteet saavutettua.

Tällä hetkellä kuntien välillä on huomattavia eroja asiakasmäärissä suhteessa ikäihmisten määrään. Niissä kunnissa, joissa on aiemmin tehty laaja-alaista laadukasta toimintakyvyn arviointia ja suunnitelmallista kuntoutusta sekä panostettu ennaltaehkäiseviin palveluihin, on selkeästi vähemmän asiakkaita ikäihmistenpalvelujen piirissä. Tässäkin on kuntoutuksella iso merkitys.

SuPerin yt-elimen edustajat