



Palvelupolut ja niiden kipupisteet

Terveydenhuollon palveluohjaus -
Kehitysvammaisen henkilön tukena terveydenhuollossa

© Savon Vammaisasuntosäätiö/TEPA-projekti
| www.savas.fi/tepa/





Sisältö

- Palvelupolkukartoitus
- Haastatteluista eri näkökulmia

© Savon Vammaisasuntosäätiö/TEPA-projekti |
www.savas.fi/tepa/





Palvelupolkukartoitus 2012-2013

- TEPA –projektin alkukartoitus

→ missä ongelmat oikeasti piilevät!

- Aineisto:

- Terveydenhuollon palvelupolut: kartoitettiin 8 henkilön palveluketjut kahden vuoden ajalta 2010-2012
- Kehitysvammaisten henkilöiden (5 hlöä), ohjaajien (6 hlöä) ja läheisten (6 hlöä) haastattelut
- Ammattilaisten näkökulman karttuminen projektin asiakastyön käynnistyessä kohtaamisten yhteydessä (muistiot tapaamisista)

© Savon Vammaisasuntosäätiö/TEPA-projekti
| www.savas.fi/tepa/





Näkökulmia palvelupolkuihin

© Savon Vammaisasuntosäätiö/TEPA-projekti |
www.savas.fi/tepa/





Kehitysvammaiset henkilöt

Pääosin ovat tyytyväisiä terveydenhuollon palveluihin: hyviä ammattilaisia!

- Hyvä lääkäri tai sairaanhoitaja on **kohtelias ja kuuntelee**
- Lääkärin vastaanotolla auttaa, kun kerrotaan, mitä on tapahtumassa
 - poistaa jännitystä, ja auttaa kestämään kipua
- Lääkäri tai sairaanhoitaja voisivat yrittää kommunikoida niidenkin kanssa, jotka eivät puhu.
- Päivystyksessä odottaminen voi olla kurjaa ja hankalaa.
- Aina ei ymmärrä lääkäriä – vieras kieli tai vaikeaselkoisuus.

© Savon Vammaisasuntosäätiö/TEPA-projekti
| www.savas.fi/tepa/





Kehitysvamma-polilla on mukava lääkäri, joka sanoo käestä päivää. Ne kirurgit olivat mukavia ja kohteliaita. Kohteliasta on sanoa huomenna, kiitos, auttaa ovesta... Monet ovat sellaisia yrmyjä, jotka eivät sano mitään, eivätkä edes katso.

Asiakkaan haastattelusta

© Savon Vammaisasuntosäätiö/TEPA-projekti
| www.savas.fi/tepa/



Läheiset



- **Hyvää:**

- Säännöllinen kehitysvammapolilla käynti: kokonaisuus tulee huomioitua edes jossain
- Erikoissairaanhoidon puolella osataan yleensä suhtautua kehitysvammaiseen hyvin. On kommunikoitu suhteellisen hyvin asiakkaan kanssa ja kuunneltu.
- Palvelukodeissa tarkkaavaisuus terveysasioiden suhteen hyvää niin, että huomioitaisiin asiakkaan normaali vs. Epänormaali.

- **Kehitettävää:**

- Akuutit tilanteet, erityisesti kun tarvitaan psykiatrista apua
- Hoidetaan sitä asiaa, miksi apua hakemaan tullaan.
- Otetaan vakavasti. ”Pureeks se?” ”Tunteeks se kipua?” - epäkohteliasta
- Terveystuhoon tietoa, että arkuus hoitaa kehitysvammaisia henkilöitä poistuisi.
- Apua monien asioiden koordinointiin: psyyke, neurologinen, yleinen terveydenhuolto samassa paketissa. Erityisesti lääkityksen hallintaan tarvitaan apua.
- Palvelukotien käytännöt lääkäriin viettäessä. Epätietoisuutta siitä, miten ja minne viedään.

- **Huomioitavaa:**

- Terveyskeskuksessa on oltava usein mukana avustaja.
- Vanhemman tieto aiemmasta sairaushistoriasta on huomioitava!
- Yksityisellä lääkärillä usein asiat aukenevat heti – miksi tämä terveyskeskuksessa on niin mahdotonta. Hyvän hoidon saaminen muodostuu rahakysymykseksi!

© Savon Vammaisasuntosäätiö/TEPA-projekti

| www.savas.fi/tepa/





Myös hyviä kokemuksia ollut ja ne ovat olleet niitä, joissa on heti otettu vakavasti, tai heti päästy hoidon piiriin ja terveydenhuollon henkilö on osannut kohdata oikein. Esim. soitettaessa ensineuvoon, on sattuma, että tulee sellainen hoitaja vastaan, joka reagoi heti myönteisesti.

Läheisen pohdintaa haastattelussa

© Savon Vammaisasuntosäätiö/TEPA-projekti |
www.savas.fi/tepa/





Läheinen on moniongelmainen. Hänellä on fyysisten vaivojen lisäksi kehitysvammaan liittyvää sekä mielenterveyden asioihin liittyvää puolta. Eri lääkitsijät eivät aina ymmärrä toinen toistaan. On syntynyt tilanteita, joissa on tarpeetonta lääkitsemistä, varmuuden vuoksi lääkitsemistä.

Läheinen pohtii haastattelussa

© Savon Vammaisasuntosäätiö/TEPA-projekti |
www.savas.fi/tepa/





Viimeisimmäksi on käyty terveyskeskuksessa nilkkojen takia, jotka turpoavat helposti. Pelottaa, että onko jokin tukos tai muu, vai johtuuko nyrjähtämisestä. Useamman kerran käyty terveyskeskuksen päivystyksessä, kun ovat olleet niin kovasti kipua tuottavia. Ei ole mitään kuitenkaan löytynyt. Painohallintaahan kaikki suosittelevat, mutta yksi lääkäri tuntui muistelevan, että nilkkojen turpoaminen voi kuulua ihan tällä tavalla kehitysvammaisten tyypillisiin vaivoihin.

Läheisen haastattelusta

© Savon Vammaisasuntosäätiö/TEPA-projekti |
www.savas.fi/tepa/





Vuosi sitten pojan elämässä paljon muutoksia, tämä toi mielenterveysongelmia mukanaan. Tilanteessa käytiin terveyskeskuksen puolella, mutta kokemus oli, että terveyskeskuksessa ei uskallettu tai pystytty antamaan tarpeeksi hyviä lääkkeitä. Miksei uskalleta antaa kehitysvammaiselle? Jos minä menen hakemaan lääkehoitoa masennukseen, niin varmasti saa.

...Selviteltiin pojan mahdollisuuksia Vaalijalan jaksolle. Siellä kerrottiin, että pääsee vain tosi kiireelliset tapaukset ja jonotusaika on 1-2 kuukautta. Minne ohjataan ne, jotka eivät todella kiireisiä ole - vielä?

Läheinen pohtii haastattelussa

© Savon Vammaisasuntosäätiö/TEPA-projekti |

www.savas.fi/tepa/



Palvelukodeissa

HAASTEET

- Mielensterveys, psykoosi: psykiatrinen hoitoketju akuuttitilanteissa? Vaalijalan ruuhka.
- Kehitysvammaisuudesta terveyskeskuksissa: kehitysvamman ja sairausoireiden erottaminen
- Kokonaisuuden hallinta, jos ei ole kv-polin asiakas: vastuunottaminen, lääkehoidon kokonaisuus, seulonnat
- Polulle pääsemisen vaikeus. Lähetekäytännöt. Ohjaajan antamaa tietoa ei oteta vakavasti. Tieto ei siirry.
- Terveystenhuollon tarpeen arviointityökalut, oman valvonnan terävöittäminen
- Ymmärrys eriosapuolten osaamisesta: sosiaali- ja terveydenhuollon luvat vs. terveydenhuollon luvat.

HYVIÄ

- Kehitysvamma-polilla olevat asiakkaat: hoidon kokonaisvastuu onnistuu
- Kotisairaanhoido toimii ja on hyvää yhteistyötä
- Kun polulle aluksi pääsee, niin asiat toimivat. Kirjattu tieto potilastietojärjestelmässä auttaa





Asiakas muuttaa omasta kodista palvelukotiin. Heti muuton jälkeen on voimakkaita harhoja, levottomuutta, ahdistuneisuutta... TK-lääkärillä käytiin ja hän antoi hyvin pienen lääkemannostuksen, joka ei helpottanut tilannetta. Asiakas oli psykoottinen ja harhainen. Uudestaan lääkäriille ja sovittiin, että yritetään päästä Vaalijalaan: Vaalijala oli täynnä. Muitakin paikkoja käytiin läpi. Lopulta lääkäri tekee lähetteen Moision sairaalaan. Moision sairaalassa hoitaja tekee tulohaastattelua ja siinä käy ilmi, että on kehitysvammainen. Tämä muutti heti tilanteen, eikä meinattu potilasta ottaa vastaan. Siellä oleva lääkäri käyttäytyi asiattomasti. Selitys oli, että... jos tulee heille, niin he eivät saa potilasta pois. Esitettiin, että vahvat lääkkeet ja kotiin. Koska kodissa ei ole yövalvontaa, niin pysyin tiukkana tilanteesta ja potilas jäi Moisioon.

Akuutin tilanteen muistelua, oma ohjaaja





Kiteytyksenä ongelmat ja kipupisteet

Perusterveydenhuollon palveluissa: yhdenvertaisuus kuntalaisena, erityisyys vammaisena henkilönä

Kehitysvammaisten henkilöiden terveydenhuollossa:

Kahtiajakoinen terveydenhuollon järjestelmä – vuosikymmenten perinteet ja suuret resurssit

Toimintaympäristössä: Jatkuva rakenteiden muutostila: milloin vuorossa palveluketjujen kehittäminen



Kipupisteet näkyvissä erityisesti mielenterveyden ja psykiatrian palveluketjuissa

- Kenelläkään ei ole kokonaisvastuuta asiakkaasta
- Psykososiaalisia ongelmia tarkastellaan irrallaan kokonaisuudesta ja liiaksi henkilöityinä
 - Toimintaympäristöstä nousevat stressitekijät jäävät usein vaille huomiota eikä niitä osata tunnistaa
- Peruspalveluiden ja asiakkaan lähipiirin saama tuki on liian vähäistä ja sattumanvaraista
- Toimenpiteet ovat hetkellisiä ja lyhytjänteisiä
 - Yritetään kaikenlaista, mutta ei riittävän pitkään – eikä kukaan seuraa vaikutuksia!

Heikki Seppälä Mikkelissä 2013

© Savon Vammaisasuntosäätiö/TEPA-projekti
| www.savas.fi/tepa/





Jatkuu

- Asiantuntevien palveluiden puuttuminen: psykiatrinen erikoissairaanhoido ei vastaa näiden asiakkaiden tarpeisiin
- Kriisi- ja akuuttihoito on irrallaan jatkohoidosta ja kuntoutuksesta
- Kuntoutuspaikkoja ei ole
- Peruspalveluiden ja erityispalveluiden yhteistyössä on ongelmia, ei edes välttäviä hoito- ja palveluketjuja
- Mistä siis apua? Mikä olisi tavoiteltava toimintamalli?

Heikki Seppälä Mikkelissä 2013

© Savon Vammaisasuntosäätiö/TEPA-projekti
| www.savas.fi/tepa/

