

Esteettömästi yhdestä ovesta –mielenterveys ja päihdepalveluita kaikille 29.10.2009 Pirkko Justander, sosiaalineuvoja Invalidiliito ry

Saako (vammainen) asiakas äänensä kuuluville?

Lyhytvastaus: Ei

Miksi ei?

Asenne esteet:

PÄÄOSASSA VAMMA

- vammaisten ihmisten ongelmia selitetään liian helposti vammaisuudella; Jeppe juo, koska hän on vammainen.
- Pyhimyssyndrooma; vammaiset henkilöt ovat niin hyviä ja pyhiä, että mitenkä heillä nyt mitään päihdeongelmia esiintyisi
- työntekijän on vaikeaa kohdata vammainen asiakas.
- vammainen ihminen vs. päihde/mielenterveysongelma on tabu. Usein myös vammaiselle henkilölle itselleen. Itse apuakin voi olla haasteellista hakea.

Konkreettiset esteet:

PÄÄOSASSA KYNNYKSET JA HENKILÖSTÖ- JA/TAI RESURSSIPULA

- paikat joista saisi apua, eivät suinkaan ole esteettömiä; Mieli 2009 sanotaan: "Mielenterveys- ja päihdepalveluihin pääsee joustavasti matalakynnyksisen yhden oven periaatteella". Kärjistän; en ainakaan huomannut, että olisi puhuttu kynnyksettömistä paikoista, joissa olisi itsestään aukeavat ovet.
- vammainen henkilö saattaa tarvita avustajaa, sitä ei ole olemassa päihdehoitopaikoissa "talon puolesta".
- tiedon saanti voi olla vammasta johtuen henkilölle vaikeaa; Mieli 2009 sanoo "Mielenterveys- ja päihdepalveluissa on otettava huomioon asiakkaan kieli- ja kulttuuritausta. Suomen- ja ruotsinkielisten palveluiden lisäksi tulee huolehtia saamenkielisten palveluiden saatavuudesta ja kehittämisestä. Koulutuksella ja tulkkipalvelujen käytöllä vahvistetaan eri maahanmuuttajaryhmien kieli- ja kulttuuritaustojen huomioon ottamista." Missä ovat vammaisten henkilöiden tarpeet? Vuonna 2006 Vammaisjärjestöjen naisverkosto julkaisi OlenNainen toimintaohjelman siinä sanotaan tiedonsaannista seuraavaa: **tiedonsaanti on turvattava vamman vaatimalla tavalla. Materiaalia tulee olla esimerkiksi selko- ja viittomakielellä tukiviittomilla ja viitotulla puheella, kirjoitustulkattuna, tukikommunikaatiomenetelmillä, iso- ja pistekirjoituksena sekä sähköisessä muodossa ja luettuina äänitteinä**
- Kokemusasiantuntijatoimintaa päihde-mielenterveysasioissa vammaissektorilla ei oikeastaan ole tai sitä on todella vähän. Hienoa, että se on otettu Mieli 2009 ohjelmaan valtavirran osalta. Vertaistuen vertaista ei ole. Tässä haastetta meille kaikille; saada aikaan kokemusasiantuntija-verkosto vammaisten henkilöiden piiristä!

- ammattiauttajia, jotka olisivat perehtyneet vammaisiin asiakkaisiin ei ole tarpeeksi

Mikä neuvoksi?

- rakennetun ympäristön esteettömyyteen kiinnitettävä huomioita; vammaisen henkilö voi tarvita päihdehoitoa siinä missä muutakin sairaanhoitoa
- tiedonsaanti turvattava vamman vaatimalla tavalla
- avustaja-asiat kuntoon!
- ryhdyttävä luomaan kokemusasiantuntija-verkostoa, vammaiselle kellokalle todellinen tilaus!
- Mieli 2009 ohjelmassa on huomioitu mielenterveys- ja päihdetyön opetuksen kehittäminen; **ehdottomasti** lisättävä vammaisuuden kohtaamista opetusohjelmaan!
- vammaiset ihmiset ominen tarpeineen huomioitava seuraavissa Mieli-ohjelmissa. Kerron jälleen kokemuksen vammaisten naisten alueelta. Järjestöt ovat tehneet kovasti töitä ja sen seurauksena YK:n CEDAW – sopimuksessa eli kaikkinaisen naisten syrjinnän kieltävän ihmisoikeussopimuksen kansallisessa raportoinnissa ovat vammaiset naiset saaneet kerta kerralta enemmän tilaa.

Mietintämyssyyn suurista linjoista meille kaikille; miten kriittisesti tulee suhtautua seuraaviin Mieli 2009 ohjelmassa mainittuihin seikkoihin:

- Avohoidon kehittämisen myötä osa laitospaikoista käy tarpeettomiksi.
- Erikoistason psykiatriset ja päihdehuollon erityispalveluiden avohoitoyksiköt yhdistetään. Psykiatrinen sairaalahoito siirretään pääsääntöisesti yleissairaaloiden yhteyteen. Mihin menee osaaminen?
- Ohjelmassa painopiste päihde- ja mielenterveyspuolen yhdistämisestä. Onko mietitty miltä tämä asiakkaasta tuntuu? Avaan asiaa kertomalla, että Invalidiliiton terveystoiminnan ohjelma sai nimekseen Terve vammaisen.