

Terve Helsinki ryhmän ryhmäaloite

Ehdotan seuraavien asioiden parantamista helsinkiläisten paremman elämän puolesta.

Ehdotan näiden seikkojen muuttamista ehdottamallani tavalla.

1. Asunnottomien terapeutti interventio, jotta toimeentulisivat asumaan asuntoihin

- noin 5-10 kerran kognitiivisbehavioraalinen (KBT) terapiajakso siten, että terapeutti jalkautuu asunnottoman luo sinne, missä asunnoton oleilee. Tavoitteena se, että asunnoton luontuisi pois kadulta, asumaan kunnan tarjoamaan tukiasuntoon. Työ todennäköisesti tarvitsisi tehdä ainakin osassa tapauksista parityöskentelyä, työparina voisi olla esim. kotihoidon lähihoitaja, sairaanhoitaja tai toimintaterapeutti.
- Kannattaa tehdä lääkärin/psykiatrin arvio ennen KBT-jaksoa, jotta saadaan lääkehoitoa tehostettua terapian ajaksi mikäli mahdollista.
- Jos lääkäriin arviota ei ole mahdollista saada, voisi harkita josko terapeutti voisi ensimmäisen käynnin perusteella pyytää lääkäriä varaamaan lääkärinaikaa mikäli lääkityksen tehostuksen tarve on ilmiselvää, jotta terapeutti interventio olisi ylipäänsä mahdollista toteuttaa.
- terapeutti interventio kannattaisi toteuttaa neuropsykoterapeutin toimesta kunnan ostopalveluna mikäli mahdollista, koska usein kodittomilla on neuropsykiatrisia ongelmia.
- mikäli neuropsykoterapeutteja ei ole varaa maksaa, voisi neuropsykoterapian (neuropsykologian) opiskelijoille antaa opintopisteitä KBT-jakson tekemisestä valmiin neuropsykoterapeutin/neuropsykologin ohjauksessa.
- mikäli neuropsykoterapeutteja tai neuropsykoterapian opiskelijoita ei ole saatavilla, kannattaisi teettää terapeutti interventiojakso neuropsykiatrisen valmentajan (coach) toimesta taikka toimintaterapeutin / toimintaterapiaopiskelijoiden (opintopisteet palkkiona) toimesta.

2. Syylien kryo-hoidot terveysasemilla

Päkiäsyylät ovat hyvin tavallinen vaiva, ja saattavat aiheuttaa vaikeaa toimintakyvyn laskua esim. kouluikäisille lapsille ja nuorille. Niiden aiheuttama kipu estää liikuntatunneille osallistumista, liikuntaharrastuksia ja ystävyyssuhteisiin, mm. leikkeihin osallistumista. Liikuntakyvyn väheneminen ja siten toimintakyvyn heikkeneminen ystävyyssuhteissa, koulussa ja harrastuksissa on omiaan aiheuttamaan liikkumattomuuden liitännäissairauksia, lihavuutta ja saattaa olla omiaan vaikeuttamaan jopa syrjäytymiskehitystä. Päkiäsyylät lapsuus- ja nuoruusiässä voivat siis olla hyvinkin invalidisoivia.

Huolimatta jalkapohjasyylien yleisyydestä ja niiden aiheuttamasta toimintakyvyn laskusta sekä hoitamattomina kroonisuudesta, on Helsingin terveyskeskus lakkauttanut niiden hoitamisen edes lapsuusikäisiltä ja nuorilta. Perheet joutuvat hoidattamaan jalkapohjasyyliä yksityisillä ihotautilääkäreillä, mikä voi vaatia useita käyntejä ja on hyvin kallista ja siten jo lapsuusiästä alkaen epätasa-arvoista ja segregoivaa.

Vaikka syylien kryo-hoito ei olekaan aina tehokasta, on se tehokasta kuitenkin melko usein, ja siten omiaan parantamaan lasten ja nuorten toimintakykyä ja vähentämään syrjäytymiskehitystä.

Jalkapohjien syylien poistamista on terveysasemilla ilmeisestikin vähennetty säästöajatuksella. Päkiäsyyylien kryohoidot ovat kuitenkin teknisesti varsin yksinkertaisia toteuttaa, ja olisivat hyvinkin lääketieteen opiskelijoiden nopeasti opittavissa esim. youtube-videoavusteisesti ja yhden ryhmäopetuskerran perusteella. Terveysasemilla voitaisiin hyvin rekrytoida kryo-hoitojen tekijöiksi lääketieteen opiskelijoita, palkkiona esim. neljä opetuspistettä per kymmenen hoitokertaa + ryhmäopetukseen + video-opetukseen osallistuminen. Tämä tulisi

toteuttaa yhteistyössä lääketieteen tiedekunnan kanssa, neuvottelukumppanina yleislääketieteen tai pienkirurgian tai ihotautien oppiaine. Lähetteen kryohoitoon voisi tehdä esim. kouluterveydenhoitaja tai koululääkäri tai terveysaseman omahoitaja.

Mikäli ongelmaksi muodostuisi kateus ja vaatimukset ikäsyryjännän poistamiseksi, voisi lääketieteen opiskelijoiden tekemät päkiäsyrylien kryohoidot kokeilujakson jälkeen ulottaa myös muihin ikäryhmiin kuin lapsiin ja nuoriin.

3. Magnesium-pitoisuuden lisääminen vesijohtovedessä

Magnesium on välttämätön hivenaine, joka on omiaan mm. parantamaan sokeriaineenvaihduntaa, vähentämään ahdistuneisuutta, helpottamaan unen saamista ja ehkäisemään migreenikohtauksia. Jos magnesiumia ei ole elimistössä riittävästi, myöskään kalsium-pitoisuus ei voi nousta, ja jos kalsiumpitoisuus on matala, voi kehittyä esim. osteoporoosia. Osteoporoosi on krooninen sairaus, joka on omiaan aiheuttamaan raihnaisuutta ja luunmurtumia, esim. selkänikamien murtumia ja lonkkamurtumia, jotka aiheuttavat runsaasti toimintakyvyn laskua, työkyvyttömyyttä ja jopa ennen aikaista kuolleisuutta. Magnesiumin puutos voi nostaa myös verenpainetasoa.

Magnesiumin puute on väestössä varsin tavallista, oireina mm. suonenvetotaipumus, migreenitaipumus, ärtyneisyys ja sokeriaineenvaihdunnan häiriöt. Magnesium-pitoisuudelle vesijohtovedessä ei ole määriteltä enimmäispitoisuutta. Yleisväestölle vielä vaarattomaksi magnesium-pitoisuudeksi voitaisiin olettaa esim. 50 mg/l.

Ehdotus: Nostetaan magnesium-pitoisuutta vesijohtovedessä tasolle 50 mg/l.

4. Helsingin kaupungin psykiatrian johto tulisi palauttaa lääkäreille myös yksittäisissä psykiatria- ja päihdekeskuksissa eikä vain ylemmillä hierarkiatasoilla. Nyt, kun yksittäisissä psykiatria- ja päihdekeskuksissa valta ei ole selkeästi siellä missä hoitovastuukin eli lääkäreillä, aiheutuu työhön kohtuutonta kuormitusta ammattikuntien välisten valta- ja vastuukuvioiden progressiivisen vinoutumisen vuoksi. Mahdollisuudet toteuttaa luotettavaa diagnostiikkaa ja osuvaa, tehokasta hoitoa vähenevät. Lääkärit kaikkoon töistä, kun heillä on ylimäärin vastuuta verrattuna valtaan. Palkkaa nostamalla asia ei määräänsä enempää korjaannu vaan oleellista on korjata hierarkiavinoutuma. Oleellista siis on, että valta olisi siellä missä vastuukin eli hoitavilla lääkäreillä. Tämän osalta oleellista on, että yksittäisten päihde- ja psykiatriakeskuksen johdossa on lääkäri eikä esim. sosiaalityöntekijä tai sairaanhoitaja.

Mikäli vallan siirtoa lääkäreiltä muille ammattiryhmille on tehty sillä ajatuksella, että heikennettäessä lääkärijohtoa saadaan helpommin psykiatria siirrettyä kokonaisuutena HUSin alaisuuteen, tuntuu vastuu-/valtajakauman vinouttaminen huonosti toimivalta ratkaisulta, koska se on omiaan lisäämään lääkäreiden työuupumusta ja haluttomuutta erikoistua aloille, joilla hierarkia on noin vinoutunut.

5. Lapsiperheiden kotiapu tulisi voida hankkia myös pienyrittäjiltä ostopalveluna eikä vain kaupungin omana toimintana. Tämä siksi, että nykyisellään monet perheet näkevät kunnan kotiavun lähinnä matalan kynnyksen lastensuojelutoimenpiteenä eivätkä kaikkien lapsiperheiden potentiaalisena todellisena tukimuotona.

Nykyinen lapsiperheiden kotiavun toiminnan rakenne saa monet perheet karttamaan kunnan kotiavun hakemista, koska pelkäävät lastensuojelun liiallista puuttumista tavallisten normaalien perheiden asioihin ja sitä myötä vahingollisia toimenpiteitä, jollaisista on nähty esimerkkejä mm. venäläisperheiden lapsiin suhtautumissa lastensuojelun osalta.

Tämä liian rajujen lastensuojelutoimenpiteiden pelko aiheuttaa riskin siihen, että osan perheistä tilanteiden ajautuessa kovin vaikeiksi voi joillekin perheille kertyä lastensuojelun todellista tarvetta, johon päästään puuttumaan liian myöhään. Kun liian myöhään apua saaneita perheitä kertyy runsaasti, on myös riski tapaus Eerikan kaltaisten tragedioiden toistumiselle.

Jos osa lapsiperheiden kotiavusta toteutettaisiin ostopalveluna pienyrittäjien (huom. ei suurten moniansallisten firmojen vaan paikallisten pienyrittäjien) toimesta, ei kotiavun toteuttajalla olisi niin suurta houkutusta ja taipumusta ilmoittaa asiakkaidensa tilanteita "turhaan" lastensuojeluun, vaan lastensuojelu voisi keskittyä niiden perheiden auttamiseen, joilla oikeasti on vakavampia vaikeuksia.

6. Työttömille tulisi järjestää mahdollisuus valita työttömyyskorvauksen sijaan osallistuminen kunnan hätäaputöihin, joista olisi hyvä maksaa kohtuullinen palkkio eikä pelkkää orjapalkkaa, jollainen nykyinen 8-9 e/pvä korvaus on. Hätäaputöihin osallistuminen auttaisi työttömiä rytmittämään ja strukturoimaan elämäänsä ja auttaisi verkostoitumista sosiaalisesti. Fyysisten hätäaputöiden tekeminen auttaisi myös liikunnalliseen elämäntapaan suuntautumisessa. Hätäaputöihin osallistuminen vähentäisi todennäköisesti niin psyykkistä kuin fyysistä sairastavuutta kuten myös antisosiaalisiin elämäntapoihin ajautumista. Hätäaputöiden järjestäminen vähentäisi todennäköisesti työttömien riippuvuutta kunnan muista tukimuodoista, ja samalla kunta voisi saada teetettyä pienipalkkaisia töitä, jotka muuten jäisivät tekemättä.

Hätäaputöitä voisivat olla mm. ojankaivuutyypiset maanrakennustyöt; vanhainkodeissa ja terveyskeskusten vuodeosastoilla vanhusten kävelyttäminen, syöttäminen ja juottaminen; lapsiperheiden harrastuksiin saattamiset; kotitalouksien siivous- ja kantoapu; kunnan ja kotitalouksien huonokuntoisten rakennusten peruseränostustyöt kuten ulkomaalaukset mu remonttiapu, katonpaikkaus jne.

Terve Helsinki valtuustoryhmän puheenjohtaja

Helsingissä 03.05 2017

Harri Lindell