

**Keski-Suomen sairaanhoitopiiri
Hallitus**

15.12.2010

Keski-Suomen mielenterveys- ja päihdepalvelujen kokonaisuuden kehittämishanke 2011 - 2013

1. Hankkeen tarkoitus

Keski-Suomen kuntien ja Keski-Suomen sairaanhoitopiirin vuonna 2007 hyväksymässä Keski-Suomen aikuispsykiatrian kokonaissuunnitelmassa on esitetty maakunnan mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämisen tavoitteet ja periaatteet. Samoin maakunnan useilla terveydenhuollon yhteistoiminta-alueilla on valmisteltu omat alueelliset mielenterveys- ja päihdetyön strategiset mallit.

Keski-Suomen aikuispsykiatrian kehittämishankkeen 2005 – 2010 työn tuloksena on maakunnassa voitu vähentää psykiatrisen sairaalahoidon tarvetta sekä sairaalahoitoa noin 50 % ja samalla on siirretty henkilöstöresursseja sairaalahoidosta sairaanhoitopiirin psykiatriseen avohoitoon noin 100 vakanssin verran. Maakunnan aikuispsykiatrian avohoidon resurssit ovat lisääntyneet viimeisen viiden vuoden aikana määrällisesti noin 65 %.

Kokonaissuunnitelmassa ja kuntien omissa suunnitelmissa esitetyn mielenterveys- ja päihdepalvelujen avohoitokeskeisen ja monipuolisesta palvelurakenteesta koostuvan toimintamallin juurruttaminen käytännön mielenterveys- ja päihdetyöhön asettaa seudulliselle kehittämistyölle ja henkilökunnan koulutukselle suuren haasteen seuraavalla vuosikymmenellä. Pelkkä avohoidon resurssien lisääminen ja hallinnolliset ratkaisut eivät ole riittävä edellytys palvelujen merkittävälle paranemiselle. Uusi, monipuolisesti ja tiiviissä yhteistyössä perusterveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen kanssa toimiva mielenterveys- ja päihdepalvelujen kokonaisjärjestelmä on sekä peruspalvelujen että erikoispalvelujen työntekijöille hyvin uudenlainen toimintakenttä.

Hankkeen tarkoitus on kehittää mielenterveys- ja päihdeongelmaisten kokonaisvaltaista hoitoa ja palveluja sekä tukea mielenterveys- ja päihdepalvelujen verkostoituvien seudullisten toimintamallien rakentamista ja juurruttamista käytännön toimintaan systemaattisen kehittämistyön ja koulutuksen avulla. Keski-Suomen aikuispsykiatrian kokonaissuunnitelman linjausten mukaisesti toimilla pyritään maakunnan kansalaisten mielenterveys- ja päihdeongelmista aiheutuvien hyvinvointierojen kaventamiseen.

2. Hankkeen lähtökohdat

Maakunnan aikuispsykiatrian kehittämishankkeen 2005 – 2010 jälkeen aikuispsykiatrian palvelurakennetta ja sen muutosta voidaan kuvata seuraavasti.

Aikuispsykiatrian sairaansijat ovat vähentyneet radikaalisti, ja sairaansijoja on vähän maan keskitasoon verrattuna. Vuonna 2011 Keski-Suomessa on aikuispsykiatrian sairaansijoja seuraavasti:

- Kangasvuoren sairaala 56 sairaansijaa
- Juurikkaniemen sairaala 49 sairaansijaa
- Yleissairaalapsykiatrian osasto 12 sairaansijaa
- Yhteensä 117 sairaansijaa
0,43 sairaansijaa/1000 as.

Aikuispsykiatrian avohoidon uusiin palveluihin on siirretty sairaalahoidosta noin 90 vakanssia, ja maakunnan aikuispsykiatriassa on seuraavat henkilöstöresurssit vuonna 2011

- Sairaanhoidopiirin avohoito 165 työntekijää
- Terveyskeskusten avohoito 62 työntekijää
- Yhteensä 227 työntekijää
0,83 työntekijää/1000 as.
- Psykiatrisen sairaalahoidon henkilöstö, 182 työntekijää
- Yleissairaalapsykiatrian henkilöstö
 - Vuodeosasto ja avohoito 37 työntekijää

Sairaanhoidopiirin aikuispsykiatrian avohoitoon on rakennettu uusista toiminnoista koostuva monipuolinen palvelujärjestelmä. Avohoidossa on käynnistetty vuosina 2006 – 2010 sairaalahoidosta siirrettyjen vakanssien avulla seuraavat uudet avohoidon toiminnot:

- Kuntouttava asumisyksikkö 2006
- Masennushoitajatoiminta 2006
- Akuutin psykoosin tehostettu kotihoito 2007
- Psykiatrisen potilaan sitouttava kotikuntoutus 2008
- Psykiatrisen päivystystiimi 2008
- Psykiatrisen palveluasumisen koordinaatiotoiminta 2008
- Vanhuspsykiatrian konsultaatioryhmä 2009
- Nuorten ja nuorten aikuisten psykiatrian liikkuva konsultaatioryhmä 2009

Keski-Suomen maakunnassa on useilla seutukunnilla valmisteltu oman alueen mielenterveys- ja päihdetyön strategiat, joissa on "roolitettu" peruspalvelujen, aikuispsykiatristen ja päihdehuollon erityispalveluiden toiminta.

Nämä strategiat ovat erinomainen lähtökohta tulevalle seudulliselle kehittämistyölle.

Sovatek-säätiö, joka tuottaa pääosan maakunnan päihdehuollon erityispalveluista, on luopunut päihdehuollon laitospalvelun tuottamisesta ja kehittänyt tilalle ryhmämuotoisen avokuntoutuskurssitoiminnan. Sovatek-säätiön muita ryhmämuotoisia uusia palveluita ovat:

- Avot-ryhmä
 - Tietoa päihderiippuvuudesta ja välineitä muutostyöskentelyyn
- Mielialakurssi
- Naisten ryhmä
- Ongelmapelaajien vertaistukiryhmä ja kuntoutuskurssi

Sovatek-säätiö panostaa tällä hetkellä merkittävästi pitkäaikaistyöttömien aktivoinnin palveluihin, joissa yhdistyvät työllistymisen esteitä vähentävät päihde- ja mielenterveyspalvelut sekä kuntouttava työtoiminta.

Vuonna 2011 toteutetaan seuraavat uudistukset:

- Jyväskylän terveydenhuollon yhteistoiminta-alueen, Keski-Suomen seututerveyskeskuksen (Keuruun kaupunkia lukuun ottamatta) ja Keski-Suomen sairaanhoitopiirin aikuispsykiatrian avohoito yhdistetään
- Jyväskylän kaupungin ja Keski-Suomen seututerveyskeskuksen (Keuruun kaupunkia lukuun ottamatta) psykiatrisen palveluasumisen järjestämisvastuu siirtyy kunnilta sairaanhoitopiirille
- Jyväskylän kaupungin päihdehuollon erityispalvelujen järjestämisvastuu ja Keski-Suomen seututerveyskeskuksen (Keuruun kaupunkia lukuun ottamatta) päihdehuollon erityispalvelujen järjestämisvastuu huumepotilaiden hoidon osalta siirtyy sairaanhoitopiirille siirtämisestä kunnilta sairaanhoitopiirille

3. Hankkeen tavoitteet

Hankkeen päätavoitteet ovat

- Suurten mielenterveyden kansansairauksien ja päihteiden käytöstä aiheutuvien terveyden ja sosiaalisten ongelmien hoito- ja ratkaisumallien rakentaminen ja juurruttaminen käytäntöön peruspalveluiden, aikuispsykiatrian ja päihdehuollon erityispalveluiden kesken
 - Skitsofrenia ja muut psykoosisairaudet
 - Depressio
 - Moniongelmainen päihdesairaus
 - Yhtäaikainen mielenterveys-, päihde- ja muu ongelma
 - Vanhuuteen liittyvät mielenterveys- ja päihdeongelmat

- Vaikeasti työllistyvien päihde- ja mielenterveysongelmaisten seudullisten hoito-, kuntoutus-, aktivointi- ja työllistämismallien kehittäminen syrjäytymisen ehkäisemiseksi
- Sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluiden osuuden ja osaamisen lisääntyminen mielenterveys- ja päihdepotilaiden hoidossa ja kuntoutuksessa
- Perustason palvelujen, aikuispsykiatrian avohoidon ja päihdehuollon erityispalvelujen yhteistyön kehittyminen saumattomaksi toiminnaksi mielenterveys- ja päihdepotilaan hoidossa

4. Kehittämistyön toteuttamistapa

4.1. Kehittämisen kohteet

Tavoitteiden saavuttamiseksi kehittämistyö suunnataan seuraaviin potilaan hoidon kannalta kriittisiin kohteisiin kunkin suuren sairaus- ja ongelma-ryhmän kohdalla erikseen:

- Sairauden ja siihen liittyvien ongelmien varhainen tunnistaminen ja siihen puuttuminen perustason palveluissa
- Potilaan tilanteen selvittely, hoito ja kuntouttavien toimenpiteiden toteuttaminen peruspalveluissa
- Potilaan tilanteen selvittely, hoito ja kuntoutus sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluissa erikoistason palveluiden konsultaation tuella
- Potilaan ohjaaminen erikoistason hoitoon ja kuntoutukseen
 - Avohoidon monipuolinen palvelujärjestelmä
 - Sairaala- tai laitoshoido
- Integroitu hoito ja kuntoutus vaikeasti työllistyville päihde- ja mielenterveyspotilaille (moniongelmainen päihdepotilas)
- Potilaan tutkimus ja hoito aikuispsykiatrian avohoidossa ja päihdehuollon erityispalveluissa yhteistyössä peruspalveluiden kanssa ja potilaan saattaminen peruspalveluiden jatkohoitoon
 - Psykiatristen sairauksien varhainen tunnistaminen, hoidon tarpeen arviointi sekä ensivaiheen tehostettu hoito varhaistunnistamisen asiantuntijaryhmässä
 - Moniongelmaisen päihdepotilaan tilanteen selvittely, tutkimus ja ensihoito päihdehuollon erityispalveluissa
 - Mielenterveyden häiriöistä ja pähteiden käytöstä aiheutuvien akuuttien kriisien päivystyksellinen hoito avohoidossa
 - Akuuttien sairaustilojen tehostettu kotihoito ja kotikuntoutus
 - Vanhuspsykiatrisen liikkuvan konsultaatio- ja hoitoryhmän toiminta

4.2. Kehittämistyön toimet

Kehittämistyö kohdistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistoiminta-alueen peruspalveluiden, aikuispsykiatrian ja päihdehuollon erityispalveluiden kaikkiin yksiköihin. Kehittämistyö toteutetaan sairaus- ja ongelmalyhmäkohtaisesti. Mukana on yksiköiden koko henkilökunta.

Kehittämistyö sisältää seuraavat toimet:

- Yhteistyössä yksikön henkilöstön kanssa nykyisen toiminnan selvittämien, kuvaus ja arviointi
- Yhteistyössä yksikön henkilökunnan kanssa kehittämiskohteiden nimeäminen ja kehittämisohjelman laatiminen
- Yhteistyössä yksikön henkilökunnan kanssa kehittämisohjelman toteuttaminen
 - Kehittämisohjelma toteutetaan kokeiluna
 - Uutta toimintaa tuetaan asiantuntevalla pienryhmäohjauksella
 - Sateenvarjokoulutus järjestetään hankkeessa mukana olevien yksiköiden työntekijöille niin sanotuissa kaikille yhteisissä asioissa
 - Toteutetaan kokeilun arviointi ja johtopäätösten tekeminen

4.3. Kehittämistyön periaatteet

Kehittämistyön suunnittelussa ja toteuttamisessa noudatetaan seuraavia keskeisiä periaatteita:

- Kehittäminen lähtee liikkeelle kunkin seutukunnan palvelujen tilanteesta ja kehittämistarpeista
- Pyrkimys konkreettiseen vaikuttavuuteen ja konkreettiseen toiminnan muutokseen
- Korkein johto ja välijohto alusta alkaen mukana
- Henkilöstö alusta alkaen mukana arvioinnissa, suunnittelussa ja toteuttamisessa
- Tehokas seudullisesti järjestettävä pienryhmäohjaus ja koulutus kehittämisen tukena
- Systemaattisuus ja pitkäjänteisyys kehittämisessä

4.4. Kehittämistyössä mukana olevat yksiköt ja sidosryhmät

- Terveyskeskus
 - Terveysasemat
 - Terveyskeskuspäivystys
 - Neuvolat
 - Terveyskeskuspsykologit

- Työterveyshuolto
- Mielenterveystoimisto
- Kunnallinen kotihoito
- Kunnan sosiaalityö
 - Sosiaaliset palvelut
 - Perheneuvola
 - Muut palveluyksiköt
- Sairaanhoitopiiri
 - Aikuispsykiatrian avohoidon kaikki toimintamuodot
 - Kangasvuoren sairaala
 - Juurikkaniemen sairaala
 - Yleissairaalapyykiatrian yksikkö
 - Sairaanhoitopiirin päivystys
- Sovatek-säätiö
 - Päihdepalvelujen yksiköt
- Psykiatriset palveluasumiset
- Kolmas sektori
- Jyväskylän yliopisto
- Jyväskylän ammattikorkeakoulu

5. Hankkeen organisointi

Keski-Suomen mielenterveys- ja päihdepalvelujen kokonaisuuden kehittämishanke toteutetaan hankkeeseen mukaan tulevien kuntien, terveyskeskusten, Keski-Suomen sairaanhoitopiirin, Sovatek-säätiön ja potilasjärjestöjen yhteishankkeena. Hanketta varten nimetään ohjausryhmä, johon tulevat hankkeessa mukana olevien yhteisöjen edustajat. Ohjausryhmä nimittää hankkeen vastuuhenkilön ja sihteerin ja perustaa tarvittavat alueelliset ja muut suunnitteluryhmät.

Hanketta hallinnoi Keski-Suomen sairaanhoitopiiri, koska hankkeeseen tulee mukaan useita kuntia ja terveyskeskuksia.

6. Hankkeen aikataulu

Hankkeen valmistelu- ja toteuttamisaikataulu on seuraava:

- **Vuosi 2010**
 - Joulukuu
 - Päätös hankkeen hallinnoinnista
 - Päätös Keski-Suomen hankkeen hyväksymisestä osaksi Itä- ja Keski-Suomen Kasteohjelmaa
 - Valtakunnallisen rahoituksen hakeminen

- **Vuosi 2011**

- Tammikuu
 - Hankkeeseen mukaan tulevien yhteisöjen päätökset
- Maaliskuu
 - Päätös hankkeen Kasterahoituksesta
- Maalis-, huhti- ja toukokuu
 - Hankeorganisaatiosta päättäminen
 - Hankkeen yksityiskohtaisen toteuttamissuunnitelman valmistelu rahoituspäätöksen pohjalta
 - Hankkeen toteuttamissuunnitelman hyväksyminen
 - Keskeisten asiantuntijoiden hankkiminen
 - Pienryhmien ohjaus
 - Koulutus
- Toukokuu
 - Tiedotustilaisuudet hankkeesta
 - Suunnitteluryhmien ja yhdyshenkilöiden nimeäminen
- Syyskuu
 - Kehittämishjelma käynnistetään yhteisellä seminaaripäivällä (I)

- **Vuosi 2012**

- Maaliskuu
 - Kehittämistyön yhteinen arviointiseminaari (II)

- **Vuosi 2013**

- Tammikuu
 - Kehittämistyön yhteinen arviointiseminaari (III)
- Marraskuu
 - Kehittämistyön yhteinen päätösseminaari (IV)

7. Hankkeen kustannukset ja rahoitus

Uusien toimintamallien suunnittelu, kokeilu ohjauksineen ja koulutuksineen on osa hankkeessa mukana olevien sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden työtä. Siitä ei aiheudu lisäkustannuksia. Niin ikään hankkeen ohjausryhmän, suunnitteluryhmien työ on osa ryhmiin osallistuvien työntekijöiden työtä.

Hankkeen sihteerinä toimii alkuvaiheessa Keski-Suomen sairaanhoitopiirin psykiatrian toimialueen suunnittelija. Hankkeen käynnistyessä palkataan vuoden 2011 aikana mukaan tulevien sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistoiminta-alueiden kehittämistyön ohjaustoimintoja varten asiantuntijatyövoimaa henkilöstöä. Henkilöstön määrä on yhteydessä hankkeen laajuuteen.

Tämän lisäksi kustannuksia aiheutuu uusien toimintamallien käyttöön liittyvästä koulutuksesta, pienryhmien asiantuntijaohjauksesta ja seminaareista.

Hankkeen kustannusarvio on seuraava:

- | | |
|--|-----------|
| • Koulutukset ja seminaarit | 30.000 € |
| • Seudullisten yksiköiden työryhmien ohjaus | 140,000 € |
| ◦ Palvelujen sisällön kehittäminen | |
| • Seudullisten osahankkeiden koordinointi ja kehittämistyön ohjaus | 130.000 € |

Kustannukset jakautuvat vuosittain seuraavasti:

- | | |
|--------------|-----------|
| • Vuosi 2011 | 60.000 € |
| • Vuosi 2012 | 120.000 € |
| • Vuosi 2013 | 120.000 € |
| • Yhteensä | 300.000 € |

Menot rahoitetaan osittain hanketta hallinnoivan sairaanhoitopiirin kehittämistoiminnan määrärahasta ja osittain valtakunnallisen Kastehankkeen määrärahasta. Valtakunnallisen Kastehankkeen hakuohjeessa todetaan, että "hankkeeseen osallistuvien kuntien ja kuntayhtymien oman rahoitusosuuden tulee olla vähintään 25 % valtionavustukseen oikeuttavista kustannuksista. Omarahoitusosuuteen ei hyväksytä laskennallisia kustannuksia. Hakijan talousarviossa on oltava varattuna erillinen määräraha kehittämishanketta varten.