



# **SELVITYS 15 SAIRAANHOITOPIIRISSÄ JA AHVENANMAALLA TOTEUTETTAVISTA PSYKIATRISEN ERIKOISSAIRAANHOIDON AVOHOITOPALVELUISTA**

Pirkko Kelemen  
Anita Niemelä  
Terhi Virta

Opinnäytetyö  
Lokakuu 2010  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto  
Tampereen ammattikorkeakoulu

## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

KELEMEN, PIRKKO, NIEMELÄ, ANITA & VIRTA, TERHI:  
Selvitys 15 sairaanhoitopiirissä ja Ahvenanmaalla toteuttavista psykiatrisen erikoissairaanhoidon avohoitopalveluista

Opinnäytetyö 214s, liitteet 5s.  
Lokakuu 2010

---

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli saada kokonaisvaltainen kuva sairaanhoitopiirien tuottamista psykiatrisista avohoitopalveluista 15 sairaanhoitopiirissä ja Ahvenanmaalla. Aiheesta tehty toinen opinnäytetyö (Lemmetty 2010) kattaa Suomen viisi sairaanhoitopiiriä ja yhdessä nämä kaksi opinnäytetyötä muodostavat kokonaiskuvan Suomesta. Selvitystyyppisen työn tavoitteena oli saada tietoa sairaanhoitopiirien psykiatrisen avohoidon kehittämiseksi tulevaisuudessa. Tulevina sairaanhoitajina avohoidon palvelujärjestelmän tunteminen tukee hoitotyön suunnittelua potilaan hyväksi. Selvitystyön tehtävänä oli kartoittaa millaisia toimintamalleja ja palvelurakenteita sairaanhoitopiireissä on psykiatrisen erikoissairaanhoidon avohoidon toteuttamiseksi.

Aineiston keruu tapahtui etukäteen laaditun strukturoidun lomakkeen avulla haastattelemalla puhelimitse sairaanhoitopiirien psykiatrisesta avohoidosta vastaavia henkilöitä. Haastatteluilla kerättyjä tietoja täydennettiin sairaanhoitopiirien omilta internetsivuilta löytyvillä toiminta- ja taloustiedoilla sekä tilastotiedoilla. Tuloksena saatiin sairaanhoitopiireittäin kuvailevaa tietoa.

Selvityksen mukaan psykiatrisiin avohoitopalveluihin kohdistuvia muutoksia on sairaanhoitopiireissä toteutettu jo vuosia ja avohoidon suunnitelmallinen kehittäminen näyttäisi jatkuvan aktiivisena myös tulevaisuudessa. Avohoitopalveluiden ensisijaisuus nähdään strategisesti tärkeäksi ja välimuotoisia, liikkuvia toimintamuotoja kehitetään vastaamaan laitospaikkojen vähenemisen myötä syntyvään palvelutarpeeseen. Päihdehoidon ja vanhuspsykiatrian palvelut koetaan puutteellisiksi, eikä ennaltaehkäisevään työhön kyetä varaamaan riittävästi resursseja.

Psykiatrisesta palvelujärjestelmästä kattavan kuvan saamiseksi jatkotutkimuksena tulisi selvittää perusterveydenhuollon tuottamat psykiatriset avopalvelut sekä kaupunkien ja kuntien oma psykiatrisen erikoissairaanhoidon. Toiminnassa olevien psykiatristen avohoitopalveluiden asiakastyytyvyyden ja vaikuttavuuden tarkastelu antaisivat arvokasta tietoa toimintojen kehittämiseen.

---

Avainsanat: Avohoitopalvelu, avopalvelu, erikoissairaanhoidon palvelu, psykiatrisen hoito, mielenterveyspalvelu, mielenterveyspalvelujärjestelmä, psykiatrian poliklinikka.

## ABSTRACT

Tampere University of Applied Sciences  
Degree Programme in Nursing and Health Care

KELEMEN, PIRKKO; NIEMELÄ, ANITA & VIRTA, TERHI:  
Report on Specialized Psychiatric Outpatient Services of Finland's 15 Hospital  
Districts and Åland

Bachelor's thesis 214 pages, attachments 5 pages.  
Autumn 2010

---

This thesis aims at obtaining a comprehensive picture of the outpatient psychiatric services in 15 Finnish hospital districts and on the Åland Islands. Five Finnish hospital districts are covered in another thesis (Lemmetty 2010), and together these two theses form a complete picture of Finland. This type of clarification aims at providing the hospital districts with information for developing psychiatric outpatient services in the future. The aim of the study was to identify what kind of working models and service structures the hospital districts should have to implement specialized psychiatric outpatient care.

The material was obtained by using telephone interviews with persons responsible for outpatient psychiatric care in the hospital districts. The information obtained through the interviews was supplemented by operational and financial information and statistical data found on the hospital district websites. The result was descriptive information on each hospital district.

According to the results, the changes targeted for psychiatric outpatient services have already been implemented for years, and the systematic development of the outpatient care seems to continue actively also in the future. The priority of the outpatient services is seen as strategically important and for the time being mobile ways of working are developed to meet the service needs arising from the decline of the in-hospital services. Substance abuse care and psychiatric services for the elderly are considered inadequate and no adequate resources are allocated to the preventive work either.

In order to obtain a comprehensive picture of the psychiatric service system, further studies should explore the psychiatric outpatient services provided by the primary health care and it should also explore the cities' and municipalities' own specialized psychiatric care. Customer satisfaction and the effectiveness of the already operating psychiatric outpatient services would provide valuable information for developing the operations.

---

Keywords: outpatient care, outpatient services, specialized care, psychiatric care, mental health services, mental health service system, psychiatry clinic.

# SISÄLTÖ

1 JOHDANTO .....	9
2 TAUSTA .....	11
2.1 Mielenterveys ja mielenterveystyö.....	11
2.2 Mielenterveyspalvelut ja niiden järjestämistä säätelevät lait ja säädökset .....	12
2.3 Mielenterveyspalveluja koskevat laatusuositukset, selvitykset ja suunnitelmat..	14
2.4 Sairaanhoidopiirit ja erityisvastuualueet .....	17
2.5 Psykiatriset avohoitopalvelut .....	20
2.6 Mielenterveyspalveluiden kehitys .....	21
2.7 Valtakunnalliset ja alueelliset kehittämishankkeet .....	23
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE .....	26
4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT .....	27
4.1 Tutkimusmenetelmä.....	27
4.2 Aineistonkeruu ja käsittely.....	27
5 HELSINKI JA UUSIMAA .....	29
Sairaanhoidopiirin psykiatriset avohoitopalvelut .....	30
5.1 Helsingin seudun yliopistollisen keskussairaalan, HYKS, toimialue.....	31
Jorvin klinikkaryhmä.....	31
Lasten psykiatriset palvelut .....	31
Nuorten psykiatriset palvelut .....	32
Aikuisten psykiatriset palvelut .....	32
Työnjako perusterveydenhuollon kanssa .....	34
Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen .....	34
Tyytyväisyys palveluihin.....	35
Tulevaisuuden näkymät .....	35
Peijaksen klinikkaryhmä.....	36
Lasten psykiatriset palvelut .....	36
Nuorten psykiatriset palvelut .....	37
Aikuisten psykiatriset palvelut .....	37
Työnjako perusterveydenhuollon kanssa .....	38
Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen .....	39
Tyytyväisyys palveluihin.....	40
Tulevaisuuden näkymät .....	40
HYKS, keskitetyt palvelut ja Psykiatriakeskus.....	41
Lasten psykiatriset palvelut .....	41
Nuorten psykiatriset palvelut .....	42
Aikuisten psykiatriset palvelut .....	42
Päihdepsykiatriset palvelut.....	44
Aikuisten psykiatriset palvelut .....	44
Päihdepsykiatriset palvelut.....	45
Vanhusten psykiatriset palvelut.....	45
Työnjako perusterveydenhuollon kanssa .....	46
Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen .....	46
Tyytyväisyys palveluihin.....	46
Tulevaisuuden näkymät .....	47
5.2 Hyvinkään sairaanhoitoalue .....	47
Lasten psykiatriset palvelut .....	48
Nuorten psykiatriset palvelut .....	49
Aikuisten psykiatriset palvelut .....	50
Vanhusten psykiatriset palvelut.....	54
Työnjako perusterveydenhuollon kanssa .....	55
Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen .....	55
Tyytyväisyys palveluihin.....	56
Tulevaisuuden näkymät .....	56

5.3 Lohjan sairaanhoitoalue .....	56
Lasten psykiatriset palvelut .....	57
Nuorten psykiatriset palvelut .....	58
Aikuisten psykiatriset palvelut .....	58
Työnjako perusterveydenhuollon kanssa .....	61
Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen .....	61
Tyytyväisyys palveluihin .....	61
Tulevaisuuden näkymät .....	62
5.4 Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue .....	62
Lasten psykiatriset palvelut .....	63
Nuorten psykiatriset avohoitopalvelut .....	63
Aikuisten psykiatriset palvelut .....	63
Vanhusten psykiatriset palvelut .....	64
Työnjako perusterveydenhuollon kanssa .....	64
Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen .....	64
Tyytyväisyys palveluihin .....	64
Tulevaisuuden näkymät .....	65
5.5 Porvoon sairaanhoitoalue .....	65
Lasten psykiatriset palvelut .....	66
Nuorten psykiatriset palvelut .....	66
Aikuisten psykiatriset palvelut .....	66
Työnjako perusterveydenhuollon kanssa .....	68
Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen .....	68
Tyytyväisyys palveluihin .....	68
Tulevaisuuden näkymät .....	68
6 ETELÄ-KARJALA .....	70
7 KYMENLAAKSO .....	71
7.1 Sairaanhoitopiirin psykiatriset avohoitopalvelut .....	72
Lasten psykiatriset palvelut .....	72
Nuorten psykiatriset palvelut .....	73
Aikuisten psykiatriset palvelut .....	73
7.2 Työnjako perusterveydenhuollon kanssa .....	74
7.3 Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen .....	74
7.4 Tyytyväisyys palveluihin .....	75
7.5 Tulevaisuuden näkymät .....	75
8 POHJOIS-SAVO .....	76
8.1 Sairaanhoitopiirin psykiatriset avohoitopalvelut .....	77
Lasten psykiatriset palvelut .....	77
Nuorten psykiatriset palvelut .....	78
Aikuisten psykiatriset palvelut .....	79
Vanhusten psykiatriset palvelut .....	80
Päihdepsykiatriset palvelut .....	81
8.2 Työnjako perusterveydenhuollon kanssa .....	81
8.3 Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen .....	83
8.4 Tyytyväisyys palveluihin .....	84
8.5 Tulevaisuuden näkymät .....	84
9 ETELÄ-SAVO .....	86
9.1 Sairaanhoitopiirin psykiatriset avohoitopalvelut .....	87
Lasten psykiatriset palvelut .....	87
Nuorten psykiatriset palvelut .....	87
Aikuisten psykiatriset palvelut .....	88
Vanhusten psykiatriset palvelut .....	89
9.2 Työnjako perusterveydenhuollon kanssa .....	89
9.3 Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen .....	90
9.4 Tyytyväisyys palveluihin .....	90
9.5 Tulevaisuuden näkymät .....	90

10 ITÄ-SAVO.....	91
10.1 Sairaanhoidopiirin psykiatriset avohoitopalvelut .....	92
Lasten psykiatriset palvelut .....	92
Nuorten psykiatriset palvelut .....	92
Aikuisten psykiatriset palvelut .....	93
10.2 Työnjako perusterveydenhuollon kanssa .....	93
10.3 Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen.....	93
10.4 Tyytyväisyys palveluihin.....	93
10.5 Tulevaisuuden näkymät .....	94
11 KESKI-SUOMI .....	95
11.1 Sairaanhoidopiirin psykiatriset avohoitopalvelut .....	96
Lasten psykiatriset palvelut .....	97
Nuorten psykiatriset palvelut .....	99
Aikuisten psykiatriset palvelut .....	102
Vanhusten psykiatriset palvelut.....	104
11.2 Työnjako perusterveydenhuollon kanssa .....	104
11.3 Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen.....	106
11.4 Tyytyväisyys palveluihin.....	108
11.5 Tulevaisuuden näkymät .....	109
12 POHJOIS-KARJALA .....	111
12.1 Sairaanhoidopiirin psykiatriset avohoitopalvelut .....	112
Lasten psykiatriset palvelut .....	112
Nuorten psykiatriset palvelut .....	114
Aikuisten psykiatriset palvelut .....	115
Päihdepsykiatriset palvelut.....	117
12.2 Työnjako perusterveydenhuollon kanssa .....	117
12.3 Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen.....	118
12.4 Tyytyväisyys palveluihin.....	119
12.5 Tulevaisuuden näkymät .....	120
13 PIRKANMAA.....	121
13.1 Sairaanhoidopiirin psykiatriset avohoitopalvelut .....	122
Lasten psykiatriset palvelut .....	122
Nuorten psykiatriset palvelut .....	124
Aikuisten psykiatriset palvelut .....	125
Vanhusten psykiatriset palvelut.....	128
Päihdepsykiatriset palvelut.....	129
13.2 Työnjako perusterveydenhuollon kanssa .....	129
13.3 Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen.....	129
13.4 Tyytyväisyys palveluihin .....	130
13.5 Tulevaisuuden näkymät .....	130
14 ETELÄ-POHJANMAA .....	132
14.1 Sairaanhoidopiirin psykiatriset avohoitopalvelut .....	133
Lasten psykiatriset palvelut .....	133
Nuorten psykiatriset palvelut .....	135
Aikuisten psykiatriset palvelut .....	135
Vanhusten psykiatriset palvelut.....	140
14.2 Työnjako perusterveydenhuollon kanssa .....	140
14.3 Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen.....	141
14.4 Tyytyväisyys palveluihin.....	142
14.5 Tulevaisuuden näkymät .....	143
15 KANTA-HÄME .....	145
15.1 Sairaanhoidopiirin psykiatriset avohoitopalvelut .....	145
Lasten psykiatriset palvelut .....	146
Nuorten psykiatriset palvelut .....	146
Aikuisten psykiatriset palvelut .....	147
15.2 Työnjako perusterveydenhuollon kanssa .....	147
15.3 Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen.....	147

15.4	Tyytyväisyys palveluihin .....	148
15.5	Tulevaisuuden näkymät .....	148
16	PÄIJÄT-HÄME .....	149
16.1	Sairaanhoitopiirin psykiatriset avohoitopalvelut .....	150
	Lasten psykiatriset palvelut .....	150
	Nuorten psykiatriset palvelut .....	151
	Aikuisten psykiatriset palvelut .....	151
16.2	Työnjako perusterveydenhuollon kanssa .....	152
16.3	Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen.....	153
16.4	Tyytyväisyys palveluihin .....	154
16.5	Tulevaisuuden näkymät .....	154
17	VAASA.....	156
17.1	Sairaanhoitopiirin psykiatriset avohoitopalvelut .....	157
	Lasten psykiatriset palvelut .....	157
	Nuorten psykiatriset palvelut .....	158
	Aikuisten psykiatriset palvelut .....	158
17.2	Työnjako perusterveydenhuollon kanssa .....	160
17.3	Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen.....	161
17.4	Tyytyväisyys palveluihin .....	163
17.5	Tulevaisuuden näkymät .....	163
18	VARSINAIS-SUOMI.....	165
18.1	Sairaanhoitopiirin psykiatriset avohoitopalvelut .....	166
	Lasten psykiatriset palvelut .....	166
	Nuorten psykiatriset palvelut .....	170
	Aikuisten psykiatriset palvelut .....	172
	Vanhusten psykiatriset palvelut .....	177
	Päihdepsykiatriset palvelut.....	177
18.2	Työnjako perusterveydenhuollon kanssa .....	178
18.3	Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen.....	179
18.4	Tyytyväisyys palveluihin .....	179
18.5	Tulevaisuuden näkymät .....	179
19	SATAKUNTA .....	180
19.1	Sairaanhoitopiirin psykiatriset avohoitopalvelut .....	181
	Lasten psykiatriset palvelut .....	181
	Nuorten psykiatriset palvelut .....	182
	Aikuisten psykiatriset palvelut .....	183
	Vanhusten psykiatriset palvelut.....	186
	Päihdepsykiatriset palvelut.....	187
19.2	Työnjako perusterveydenhuollon kanssa .....	187
19.3	Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen.....	187
19.4	Tyytyväisyys palveluihin .....	188
19.5	Tulevaisuuden näkymät .....	188
20	AHVENANMAA.....	189
20.1	Ahvenanmaan psykiatriset avohoitopalvelut.....	190
	Lasten ja nuorten psykiatriset palvelut .....	190
	Aikuisten psykiatriset palvelut .....	190
20.2	Työnjako perusterveydenhuollon kanssa .....	191
20.3	Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen.....	191
20.4	Tyytyväisyys palveluihin .....	191
20.5	Tulevaisuuden näkymät .....	192
21	YHTEENVETO .....	193
21.1	Palvelut .....	193
21.2	Sijainti .....	197
21.3	Resurssit.....	198
21.4	Yhteistyö .....	198
21.5	Kehittäminen.....	201
21.6	Tyytyväisyys.....	202

22 JOHTOPÄÄTÖKSET / POHDINTA .....	204
22.1 Eettisyys .....	204
22.2 Luotettavuus .....	204
22.3 Tulosten tarkastelu.....	207
22.4 Jatkotutkimusaiheet .....	209
LÄHTEET .....	211
LIITTEET	



## 1 JOHDANTO

Mielenterveys- ja päihdeongelmien suuri kansanterveydellinen merkitys on viime vuosina noussut kasvavan huomion kohteeksi ja niihin kohdentuvan työn kehittämistä linjataan ensimmäisen kerran yhtenä kokonaisuutena Kansallisessa mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa Mieli 2009. Suunnitelmalla pyritään vahvistamaan asiakkaan asemaa, edistämään mielenterveyttä ja päihteettömyyttä ja ehkäisemään haittoja sekä painottamaan avo- ja peruspalveluja mielenterveys- ja päihdepalvelujärjestelmän kehittämisessä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009a). Erikoissairaanhoidon lain 10 § on vuodesta 2005 alkaen velvoittanut sairaanhoitopiirit huolehtimaan erikoissairaanhoidon palvelujen yhteensovittamisesta, sekä yhteistyössä terveyskeskusten kanssa suunnittelemaan ja kehittämään erikoissairaanhoidon siten, että kansanterveystyöstä ja erikoissairaanhoidosta muodostuu toiminnallinen kokonaisuus (Erikoissairaanhoidon laki 1989/1062).

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää tällä hetkellä toimivat tai vuoden 2010 aikana käynnistettävät erikoissairaanhoidon psykiatriset avohoitopalvelut 15 sairaanhoitopiirissä eli Pirkanmaan, Keski-Suomen, Etelä-Savon, Itä-Savon, Etelä-Karjalan, Kymenlaakson, Helsingin ja Uudenmaan, Satakunnan, Päijät-Hämeen, Kanta-Hämeen, Varsinais-Suomen, Etelä-Pohjanmaan, Vaasan, Pohjois-Savon ja Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiireissä sekä Ahvenanmaalla. Tehtävänä oli kartoittaa millaisia toimintamalleja ja palvelurakenteita sairaanhoitopiirien psykiatrisen erikoissairaanhoidon toteuttamiseksi avohoidon puitteissa on olemassa. Aiheesta valmistui myös toinen opinnäytetyö viiden sairaanhoitopiirin osalta (Lemmetty 2010) ja yhdessä nämä opinnäytetyöt antavat kattavan kuvan Suomen sairaanhoitopiirien tämän hetkisestä tilanteesta sairaanhoitopiirien psykiatristen avohoitopalveluiden osalta.

Aineiston keruu tapahtui etukäteen laaditun strukturoidun lomakkeen avulla puhelinhaastatteluina. Sairaanhoitopiireistä tavoitimme puhelimitse kaikki. Selvitystyöhön valituista sairaanhoitopiireistä 95 % eli yhtä lukuun ottamatta kaikki muut osallistuivat opinnäytetyöhömme. Selvitystyö on poikkileikkaus sairaanhoitopiirien tuottamista tai vuoden 2010 aikana käynnistettävistä psykiatrisista eri-

koissairaanhoidon avohoitopalveluista. Selvitystyön tuloksia voidaan hyödyntää mielenterveystyön toiminnan suunnittelussa ja kehittämisessä. Toivomme, että selvitystyömme toimisi apuvälineenä suunnitellessa erikoissairaanhoidon psykiatrisia avohoidon palveluita tulevaisuudessa. Tulevina sairaanhoitajina avohoidon palvelujen tunteminen tukee hoitotyön suunnittelua potilaan hyväksi omassa työssämme.

Selvitystyön tulokset ovat luettavissa sairaanhoitopiireittäin kappaleesta 5 alkaen. Otsikoiden nimikkeet tulevat sairaanhoitopiirien erityisvastuujaon mukaan. Tuloksissa palvelupisteet jaotellaan kohderyhmien mukaisesti lasten-, nuorten-, aikuisten-, vanhusten- tai päihdepsykiatrian palveluihin. Organisaatiotason vastaukset löytyvät kunkin sairaanhoitopiirin tulosten loppuosasta. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin osalta tuloksia tarkastellaan muista poiketen sairaanhoitoalueittain. Työ on laaja, mutta toivomme sitä olevan mahdollista käyttää käsikirjan omaisena tiedonlähteenä.

## 2 TAUSTA

### 2.1 Mielenterveys ja mielenterveystyö

Mielenterveys on merkittävä yksilöiden ja perheiden ja sitä kautta myös yhteiskunnan voimavara. Mielenterveyden, siis ihmisen sisäisten voimavarojen, tilaan vaikuttavat yksilölliset tekijät ja kokemukset, sosiaalisen vuorovaikutuksen kenttä, yhteiskunnan rakenteet ja resurssit sekä kulttuuriset arvot. (Lehtinen 2002a, 99.)

Mielenterveystyöllä tarkoitetaan yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistämistä sekä mielisairauksien ja muiden mielenterveydenhäiriöiden ehkäisemistä, parantamista ja lievittämistä. Mielenterveystyöhön kuuluu mielenterveyden edistäminen, häiriöiden ehkäisy, hoito ja kuntoutus. Mielenterveystyöhön kuuluvat mielisairauksia ja muita mielenterveydenhäiriöitä poteville henkilöille heidän lääketieteellisin perustein arvioitava sairautensa tai häiriönsä vuoksi annettavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. (Mielenterveyslaki 1990 1§.)

Mielenterveystyö koskee useita yhteiskunnan sektoreita, ulottuen sosiaalipolitiikasta ja yhteiskuntasuunnittelusta varsinaisiin mielenterveyspalveluihin. Tuloksekas mielenterveystyö edellyttää yhteiskunnan eri sektoreiden yhteistyötä väestön psyykkisen hyvinvoinnin edistämiseksi. (Wahlbeck 2007, 87–101.) Mielenterveystyön yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle sekä lääninhallitukselle. Näiden ohella asiantuntijavirastona toimii Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), jonka tehtävänä on väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, sairauksien ja sosiaalisten ongelmien ehkäiseminen sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittäminen. (Noppari, Kiiltomäki & Pesonen 2007, 144.)

## 2.2 Mielenterveyspalvelut ja niiden järjestämistä säätelevät lait ja säädökset

Mielenterveyspalveluihin sisältyvät mielenterveyshäiriöiden tunnistaminen, mielenterveyshäiriöiden perustason hoito, psykiatrinen avohoito, psykiatrinen sairaalahoito ja psykiatrinen kuntoutus. Sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelut ovat mielenterveyshäiriöiden hoidossa ensisijaisia. Kun peruspalvelut eivät riitä, tarvitaan psykiatrista avohoitoa ja joskus sairaalahoitoa. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö, 2005.) Lähtökohtana kaikkien palveluiden järjestämisessä tulee olla asiakaslähtöisyys, avuntarvitsijan tarpeisiin vastaaminen tarkoituksenmukaisella, asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa yhteisesti sovitulla tavalla. (Pirkanmaan mielenterveystyön strategia 2005–2012.)

Mielenterveyspalvelujen järjestämistä säätelevät keskeisesti mielenterveyslaki (1990/1116), kansanterveyslaki (1972/66) sekä erikoissairaanhoidolaki (1989/1062). Mielenterveysasetuksessa (1990/1247) annetaan säännöksiä mielenterveystyön tarkemmasta sisällöstä ja järjestämisestä. Nykyinen mielenterveyslaki on vuodelta 1990 ja sitä uudistettiin vuonna 2002. Muutos sisälsi säädöksiä, jotka ohjaavat erityisesti hoidossa käytettävien tahdonvastaisten toimenpiteiden toteuttamista. Säädöksissä otetaan myös entistä tarkemmin huomioon kansainväliset ihmisoikeudet. (Lehtinen, Taipale 2005, 19.)

Kunnan tai kuntainliiton on huolehdittava, että mielenterveyspalvelut järjestetään tarpeen mukaisiksi sekä sisällöltään että laajuudeltaan. Palvelut on järjestettävä ensisijaisesti avopalveluina ja oma-aloitteista hakeutumista hoitoon että itsenäistä suoriutumista tuetaan. (Mielenterveyslaki 1990 4§.) Kansanterveystyön puitteissa kunnat veloitetaan järjestämään sellaiset kunnan asukkaiden tarvitsemat mielenterveyspalvelut, jotka on tarkoituksenmukaista antaa terveyskeskuksessa (Kansanterveyslaki 1972/66).

Vuoden 1991 alusta erikoissairaanhoidolaki yhdensi mielisairaanhoidopiirit ja sairaanhoidopiirit ja toi psykiatrian erikoisalaksi muiden erikoisalojen rinnalle sairaanhoidopiireissä. Jokaisen kunnan on erikoissairaanhoidon järjestämistä varten kuuluttava johonkin sairaanhoidopiirin kuntayhtymään. Erikoissairaanhoidolain (1989/1062) uusi 10 § on vuodesta 2005 velvoittanut sairaanhoidopiirejä huolehtimaan erikoissairaanhoidon palvelujen yhteensovittamisesta, sekä yh-

teistyössä terveyskeskusten kanssa suunnittelemaan ja kehittämään erikoissairaanhoidon siten, että kansanterveystyöstä ja erikoissairaanhoidosta muodostuu toiminnallinen kokonaisuus. Lisäksi säädetään, että yhteistyötä tulee tehdä myös kuntien sosiaalilautakuntien kanssa. Sairaanhoidopiirin on myös huolehdittava omalla alueellaan tehtävälänsä kohdistuvasta tutkimus-, kehittämis- ja koulutustoiminnasta. Kaikki psykiatrinen hoito on ollut erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyn ensimmäisaikojen piirissä 1.3.2005 alkaen. (Erikoissairaanhoidolaki 1989/1062.)

Vuonna 1993 voimaan tullut laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta vaikutti kunnan ja sairaanhoidopiirin väliseen suhteeseen ja jakoi valtionosuudet kolmeen ryhmään: yleisiin valtionosuuksiin, rahoitusavustuksiin ja tehtäväkohtaisiin valtionosuuksiin. Sairaanhoidopiiristä tuli tuottajaorganisaatio, jolta kunta tilaa palvelut. Kunnat puolestaan tarvitsivat lisää asiantuntemusta arvioimaan palvelujen kohdistumista ja kontrolloimaan asiakasvirtoja perusterveydenhuollosta erikoissairaanhoidon. Vuonna 1995 voimaan tullut uusi kuntalaki korosti kuntien itsehallintoa ja itsenäistä päätöksentekoa muun muassa palvelujen järjestämisessä. (Noppiari ym. 2007, 143.)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista korostaa asiakaslähtöisyyttä, asiakassuhteen luottamuksellisuutta ja yksilön oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun. Lain mukaan asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen ja asiakasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 2008/812.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennetta on viime vuosina kehitetty osana kunta- ja palvelurakennemuutostusta (Laki kunta- ja palvelurakennemuutostuksesta 9.2.2007 /169). Uudistusta ohjaavan lain tavoitteena on elinvoimainen ja toimintakykyinen sekä eheä kuntarakenne. Lisäksi lain tavoitteena on varmistaa koko maassa laadukkaat ja asukkaiden saatavilla olevat palvelut. Palvelurakenteen on oltava kattava ja taloudellinen ja sen on mahdollistettava voimavarojen tehokas käyttö. Laki on määräaikainen suunnittelua ohjaava puitelaki, jonka voimassa olo päättyy vuoden 2012 lopussa.

Suunnitelmassa oleva terveydenhuoltolaki korvaisi kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidonlain. Uudistuksen yhteydessä arvioidaan myös terveydenhuollon ja sosiaalihuollon yhteisiä rakenteita. Terveydenhuoltolain lisäksi on tarkoitus valmistella erillinen laki kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä sekä valtakunnallisesta kehittämisestä ja valvonnasta. Erikoissairaanhoidon palvelut tuotaisiin lähemmäs potilaan asuinpaikkakuntaa yhdistämällä samoihin yksiköihin - esimerkiksi terveyskeskuksiin - perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoidon perustason toiminta. Lain tarkoituksena on turvata väestön tarvitsemien palvelujen yhdenvertaisuus, saatavuus, laatu ja potilasturvallisuus sekä vahvistaa terveydenhuollon palvelujen asiakaskeskeisyyttä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009b.)

Valtiontalouden tarkastusvirasto on suorittanut tarkastussuunnitelmaansa sisältyneen mielenterveyspalveluja ohjaavan lainsäädännön toimivuutta koskevan tarkastuksen kesäkuussa 2009. Palveluiden toimivuutta tarkasteltiin perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa, sosiaalihuollossa ja työterveyshuollossa. Tarkastusvirasto toteaa, että mielenterveyslain päivitys ei ole riittävä, vaan laki tulisi kirjoittaa kokonaan uudelleen.(Valtiontalouden tarkastusvirasto 2009.)

Päihdehuoltolaki (1986/41) edellyttää kunnan järjestävän päihdepalveluja kunnassa ilmenevän tarpeen mukaisesti. Päihdepalveluja tulee tuottaa niin sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluissa kuin päihdehuollon erityispalveluina. Avohoito sekä omaehtoinen hoitoon hakeutuminen ovat ensisijaisia lähtökohtia hoidolle. (Havio, Inkinen, Partanen 2008, 99.)

### 2.3 Mielenterveyspalveluja koskevat laatusuositukset, selvitykset ja suunnitelmat

Suomessa on 2000-luvulla valtakunnallisesti useissa hankkeissa selvitetty mielenterveys- ja päihdepalveluiden tilaa. Selvitysten pohjalta on laadittu suosituksia palveluiden kehittämiseksi ja laadun turvaamiseksi sekä tutkimuksen, hoidon ja kuntoutuksen saamiseksi. (Terveydenhuoltolaki-luonnos, 2010.)

Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2001 julkaiseman Mielenterveyspalveluiden laatusuosituksen mukaan palvelujärjestelmän sisäisen työnjaon ja vastuiden tulee olla selvitetty ja päätetty sekä seudullisen yhteistyön olla huomioituna. Kunnilla tulee olla sairaansijoja tarvetta vastaava määrä ja eri sektoreilla selkeä käsitys omasta roolistaan hoitoketjussa sekä yleisesti että yksittäisen potilaan kohdalla. Työnjaosta tulee olla päätetty alueellisesti moniammatillisissa neuvotteluissa ja päätetyt asiat on täsmennetty mielenterveystyön kokonaissuunnitelmassa, joka perustuu arvioon väestön tarpeista ja tietoon olemassa olevista resursseista. Kokonaissuunnitelmaan sisältyy myös tarvittavaa henkilöstömäärää koskeva kannanotto tai tavoite. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001a.)

Mielekäs elämä! ohjelmassa 1998–2002 selvitettiin mielenterveyspalveluiden tila, jonka pohjalta laadittiin toimenpide- ja kehittämisehdotuksia mielenterveyden avohoito palveluista, nuorten ja lasten palveluista sekä päihdehuollon kehittämiseksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2000.)

Stakesin ja Kuntaliiton vuonna 2006 toteuttamassa palvelukatsauksessa (MERTTU) keskityttiin kuvaamaan mielenterveyspalvelujärjestelmän tilaa ja alueellista rakennetta vuonna 2004 sekä tarkastelemaan eroavaisuuksia sairaanhoitopiiritasolla. Kuntien välillä oli havaittavissa selkeitä eroja niin mielenterveyspalvelujen järjestämisen tavoissa kuin palvelujen monimuotoisuudessa. Palvelurakenne on monipuolisin suuremmissa kaupungeissa, ja palveluja järjestävän alueen riittävä väestöpohja on edellytyksenä monipuolisten palvelujen tarjoamiselle. Johtopäätöksenä todettiin sairaanhoitopiirien mielenterveyspalvelujen rakennemuutoksen olevan vielä kesken ja että avohoitopainotteisen palvelujärjestelmän rakentamista ja kehittämistä on edelleen jatkettava. (Harjajärvi, Pirkola, Wahlbeck 2006, 73.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma 2008–2011 (Kaste) asettaa keskeisimmäksi tavoitteiksi osallisuuden lisäämisen ja syrjäytymisen vähentämisen, hyvinvoinnin ja terveyden lisäämisen ja hyvinvoinnin ja terveyserojen vähenemisen sekä palvelujen laadun, vaikuttavuuden ja saatavuuden paranemisen ja alueellisten erojen vähenemisen. Näihin tavoitteisiin pyritään ehkäisemällä ongelmia ennalta ja puuttamalla niihin mahdollisimman varhain,

varmistamalla alan henkilöstön osaaminen ja riittävyys sekä luomalla sosiaali- ja terveydenhuollon ehyet palvelukokonaisuudet ja hyvät toimintamallit. Ohjelman valmistelu on tapahtunut hallitusohjelman pohjalta, ja valtioneuvosto päättää ohjelman sisällöstä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008.)

Suomalainen lääkäriseura Duodecim laatii kansallisia, näyttöön perustuvia hoitosuosituksia terveydenhuollon päätöksenteon tueksi. Hoitoketjuja laadittaessa käypä hoito-suosituksia käytetään suunnitelmien perustana. (Käypähoito 2010.)

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisema yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet -ohjeistus määrittää useiden aikuisväestön, lasten ja nuorten psykiatristen häiriöiden hoidon saatavuuden kriteerit eri palvelujärjestelmien tasoilla. Muutetun erikoissairaanhoitolain 10§:n 1. momentin mukaisesti sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa alueellaan tässä laissa säädetyn erikoissairaanhoidon järjestämisestä yhtenäisin lääketieteellisin ja hammaslääketieteellisin perustein. Hoidon perusteet on laadittu 193 sairauden hoitoon ja tutkimiseen. Aikuispsykiatriassa kriteerit on laadittu esimerkiksi ahdistuneisuushäiriön kiireettömälle hoidolle sekä masennuksen ja kaksisuuntaisen mielialahäiriön kiireettömälle hoidolle. Lastenpsykiatriassa ja 13-22 -vuotiaille nuorilla kiireettömään hoitoon pääsy koskee kaikkia lasten ja nuorisopsykiatrian sairauksia ja häiriöitä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009c.)

Terveys 2015 on pitkän aikavälin terveyspoliittinen ohjelma. Sen lähtökohdanna on hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä terveydenhuollossa että kaikilla muilla yhteiskunnan osa-alueilla. Ohjelmaa toteuttavat useat eri tahot, muun muassa kunnat, elinkeinoelämä ja järjestöt. Kunnilla on itsehallintonsa ja laajan toimivaltansa vuoksi hyvät mahdollisuudet ohjelman tavoitteiden toteuttamisessa. Ohjelman taustalla on Maailman terveysjärjestön WHO:n Terveyttä kaikille -ohjelma ja sen toimeenpanoa ja seurantaa koordinoi kansanterveyden neuvottelukunta yhdessä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001b.)

Kansallisessa mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa esitetään sosiaali- ja terveysministeriön asettaman työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Mielenterveys- ja päihdetyön kehittämistä



linjataan ensimmäisen kerran yhtenä kokonaisuutena valtakunnallisella tasolla. Suunnitelmalla pyritään vahvistamaan asiakkaan asemaa, edistämään mielenterveyttä ja päihteettömyyttä ja ehkäisemään haittoja sekä painottamaan avo- ja peruspalveluja mielenterveys- ja päihdepalvelujärjestelmän kehittämisessä. Hoitoon tulon osalta korostuu matalakynnyksinen yhden oven periaate ja yhdistetyt mielenterveyshäiriöiden ja päihdehoidon avohoitoyksiköt. Avohoidon vahvistamisen keinoina mainitaan erikoislääkärikonsultaatioiden, vastaanotto- palvelujen ja erikoistason tuki perustason palveluille, palvelun käyttäjän voimaannuttaminen ja perheen näkökulman vahvistaminen sekä vertaistuen käyttäminen ja ryhmämuotojen hyödyntäminen. Suunnitelman toteuttaminen edellyttää lainsäädännön muutoksia, resurssien kohdentamista mielenterveys- ja päihdetyöhön ja osaamisen kehittämistä koulutuksella. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2009a.)

Mielenterveys- ja päihdesuunnitelman toimeenpanosta vastaavat Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) ja Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus (STM). THL:n vuosille 2009–2010 laatima toimeenpanosuunnitelma noudattaa Mieli 2009- työryhmän esityksen jakoa neljään kehittämisen osa-alueeseen ja se on rakennettu yhteistyössä muiden samanaikaisten mielenterveys- ja päihdetyöhön liittyvien kansallisten kehittämishankkeiden kanssa. Näitä ovat Toimiva terveyskeskus toimenpideohjelma, kansallinen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelma (Kaste) ja kansallinen terveyserojen kaventamisen toimintaohjelma. Yhteistyöllä on pyritty siihen, ettei toimeenpanossa ole päällekkäisyyksiä ja ohjelmat tukevat toistensa päämääriä. Mieli 2009- työryhmän ehdotusten toteutumista seuraa Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen asettama kansallinen seurantatyöryhmä. (Moring, Nevalainen, Nordling, Partanen, Vuorenmaa, Bergman, 2010.)

#### 2.4 Sairaanhoidopiirit ja erityisvastualueet

Sairaanhoidopiirin tehtävänä on järjestää alueensa erikoissairaanhoito ja tuottaa väestön tarpeisiin perustuvia erikoissairaanhoidon palveluja täydentämään terveyskeskusten perussairaanhoidon palveluja. Sairaanhoidopiiri vastaa myös terveyskeskusten laboratorio- ja röntgenpalvelujen ja muiden vastaavien erityis-

palvelujen kehittämisestä ja laadun valvonnasta sekä huolehtii tehtäväalueensa tutkimus-, kehittämis- ja koulutustoiminnasta yhteistyössä terveyskeskusten kanssa. (Kuntaliitto, 2010.)

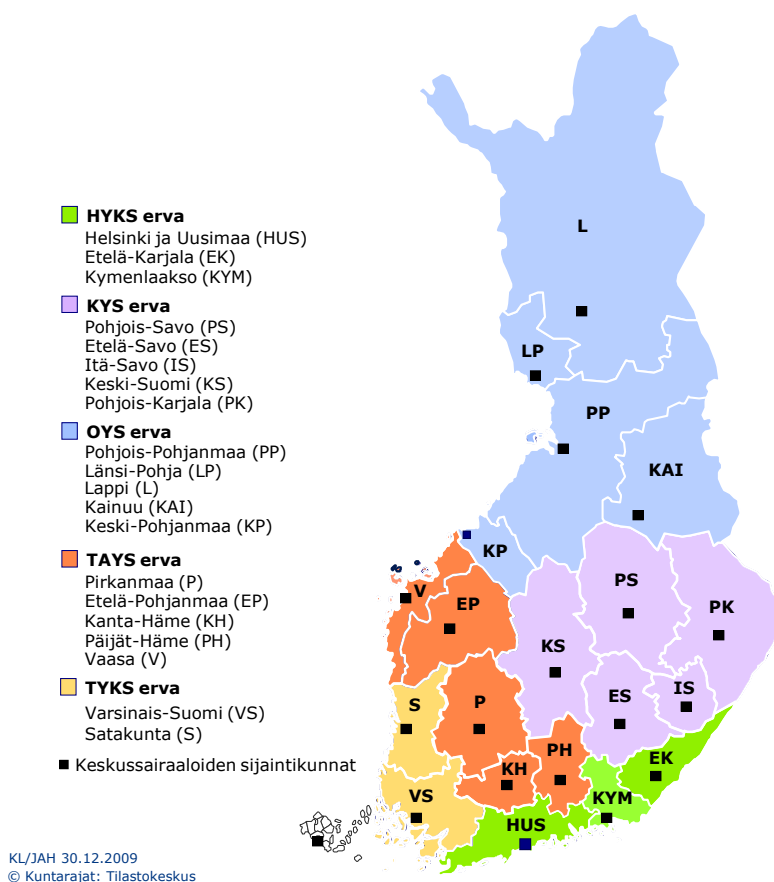
Sairaanhoitopiirejä on 20, joista suurimman - Helsingin ja Uudenmaan - väestöpohja oli vuoden 2009 lopussa runsas 1.513 000 asukasta ja pienimmän - Itä-Savon -vajaa 46.000 asukasta. Jäsenkuntien määrä vaihtelee sairaanhoitopiireittäin. Jäsenkuntia on vuoden 2010 alusta vähimmillään 6 (Itä-Savo, Kymenlaakso ja Länsi-Pohja) ja enimmillään 35 (Pohjois-Pohjanmaa). Suomalaisista reilu neljännes eli noin 1,7 miljoonaa käyttää vuoden aikana sairaanhoitopiirien sairaaloiden palveluja. Sairaanhoitopiirien sairaaloiden lisäksi erikoissairaanhoidoa annetaan jonkin verran terveyskeskuksissa ja yksityisellä sektorilla. (Kuntaliitto, 2010.) Huomioitavaa on, että Ahvenanmaan maakunta muodostaa oman itsehallinnollisen alueensa ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kuntainliitto voi Ahvenanmaan maakunnan keskussairaalan ylläpitäjän kanssa sopia tämän lain mukaisen erikoissairaanhoidon järjestämisestä. (Erikoissairaanhoidolaki 1989/1062.)

Osa sairaanhoitopiireistä tuottaa palveluita yhteisin organisaatioin ja ostaen naapureiltaan. Omavaraisuus on vähentynyt. Palveluja on organisoitu liikelaitoksiin ja osakeyhtiöihin. Osa näistä palvelee kahta tai useampaa sairaanhoitopiiriä, esimerkkinä neljää sairaanhoitopiiriä ja terveyskeskuksia palveleva Itä-Suomen laboratoriokeskus. Tulevaisuudessa erikoissairaanhoidon palveluja organisoidaan tähänastista enemmän yliopistosairaaloiden erityisvastuualueiden eli miljoonapiirin pohjalta. (Kuntaliitto, 2010.)

Erityistason sairaanhoidon toteuttamiseksi maa on sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella jaettu viiteen erityisvastuualueeseen, joista jokaisella on yliopistollinen keskussairaala. Erityisvastuualueiden tilaajia ovat sekä valtio että kunkin erityisvastuualueen sairaanhoitopiirit. Lisäksi sairaanhoitopiirien on kullakin erityisvastuualueella sovittava, mitkä erityissairaanhoidon palvelut keskitetään.

1.1.2010 erityisvastuualueiden jako oli seuraava:

1. HYKS erityisvastuualue, johon kuuluvat Helsingin ja Uudenmaan, Etelä-Karjalan ja Kymenlaakson sairaanhoitopiirit. Asukkaita alueella yhteensä 1 822 283
2. TYKS erityisvastuualue, johon kuuluvat Varsinais-Suomen ja Satakunnan sairaanhoitopiirit. Asukkaita alueella yhteensä 693 633
3. TAYS erityisvastuualue, johon kuuluvat Pirkanmaan, Etelä-Pohjanmaan, Kanta-Hämeen, Päijät-Hämeen ja Vaasan sairaanhoitopiirit. Asukkaita alueella yhteensä 1 231 129
4. KYS erityisvastuualue, johon kuuluvat Pohjois-Savon, Etelä-Savon, Itä-Savon, Keski-Pohjanmaan ja Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirit. Asukkaita alueella yhteensä 843 305.
5. OYS erityisvastuualue, johon kuuluvat Pohjois-Pohjanmaan, Kainuun, Keski-Pohjanmaan, Lapin ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirit. Asukkaita alueella yhteensä 733 343.



KUVIO 1. Sairaanhoidon erityisvastuualueet ja sairaanhoitopiirit 2010 (Tilastokeskus).

## 2.5 Psykiatriset avohoitopalvelut

Avohoidossa henkilö asuu vuokra-asunnossa tai omistusasunnossa, ei laitoshoidossa ja henkilöllä on omaehtoinen vaikutusmahdollisuus palvelujen ja asumisen järjestämiseksi. Avohoitoa voidaan järjestää myös paljon tukea tai hoitoa tarvitsevalle henkilölle, joka ei sairautensa vuoksi pysty itse osallistumaan itseään tai hoitoaan koskevaan päätöksentekoon. Avohoidossa on myös asumispalveluja saava henkilö. Avohoidossa olevalle henkilölle järjestettävistä säännöllisistä kotona annettavista palveluista ja näihin liittyvistä tukipalveluista on yleensä laadittu palvelu- ja hoitosuunnitelma. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007.)

Avohoitokäyntejä ovat potilaan käynnit sairaalan poliklinikalla tai vastaanotolla, vuodeosastolla tai muussa avohoitoyksikössä, esimerkiksi mielenterveys-toimistossa. Avohoitokäynneiksi luetaan lisäksi sairaanhoitopiirin henkilöstöön kuuluvan terveydenhuollon ammattilaisen kotikäynnit. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2009a.) Avohoitoa voi olla siten joko ajanvarauspalveluna virka-aikana tai jopa ympärivuorokautisena päivystyspalveluna, sekä yksikön toimitiloissa että liikkuvana palveluna. (Harjajärvi ym. 2006,30.)

Päivystyskäyntejä ovat ilman ennalta varattua aikaa tai erillistä sopimusta avohoitoyksikköön läheteellä tai ilman lähetettä tutkittavaksi tai hoidettavaksi yhden vuorokauden kuluessa hoitoon pyrkimisestä otetut potilaat. Päivystyskäynneiksi tilastoituvat edellä mainitun kaltaiset tapahtumat, riippumatta mahdollisen jatkohoidon toteutumisesta. Päivystyskäynti tallennetaan käytännössä yleensä myös silloin, jos hoito jatkuu vuodeosastohoitona. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2009b.)

Lähi- ja seudullisilla palveluilla tarkoitetaan niitä mielenterveyspalveluja, jotka terveyskeskus tai psykiatrian avohoitoyksikkö järjestää kohtuullisella etäisyydellä potilaan asuinalueelta siten, että matkustaminen ei muodostu hoidon esteeksi. Lähipalveluina järjestetään ehkäisevää terveydenhuoltoa, äkillisesti sairastuneiden potilaiden hoitoa, avohoidon vastaanottopalveluita, pääosa pitkäaikaispotilaiden hoidosta ja osa kuntoutuksesta. Maakunnalliset palvelut ovat sairaanhoitopiirin tai muun vastaavan järjestelmän toimesta tuotettuja koko maa-

kunnan laajuisia palveluita. (Terveydenhuollon kansallinen kehittämishanke, 2002.)

## 2.6 Mielenterveyspalveluiden kehitys

Mielenterveyspalvelut ovat käyneet läpi suuria muutoksia viimeisen 20 vuoden aikana. 1980-luvulla alkanut psykiatristen palvelujen nopea rakennemuutos näkyi selvemmin psykiatristen sairaansijojen määrässä. Rakennemuutoksen seurauksena psykiatristen sairaansijojen määrä väheni ja samaan aikaan avohoidon voimavaroja lisättiin määrätietoisesti. (Aaltonen, Koffert, Ahonen & Lehtinen, 2000.)

1990-luvulla psykiatria suunattu voimavaroja leikattiin laman seurauksena sairaanhoitopiireissä somaattista sairaanhoitoa enemmän. Tämä näkyi erityisesti avohoidon hyvin edenneen resurssikehityksen pysähtymisenä. 1980-luvun alussa sairaansijoja oli vielä noin 20 000 ja 1990-luvun alussa noin 12 300, tällä hetkellä niitä on noin 4 600. Hoitopäivät psykiatrian erikoisalain sairaaloissa ovat vähentyneet samaa tahtia, mutta vuosittain hoidettujen potilaiden määrä on pysynyt suunnilleen ennallaan. Tämä tarkoittaa sitä, että hoitoajat ovat 20:n viime vuoden aikana merkittävästi lyhentyneet. Samoin pitkäaikaisten (yli vuoden yhtäjaksoisesti psykiatrisessa sairaalassa olleiden) potilaiden määrä vähentyi 1990-luvulla selvästi. (Hyvönen, 2008.)

Sekä mielenterveyspalvelujen että sosiaalipalvelujärjestelmän näkökulmasta panostettiin 1980-luvulla koko väestön palvelujen laajentamiseen siten, että kehitysvammahuolto, päihdehuolto, asumispalveluita ja kotipalvelua uudistettiin. (Noppari ym. 2007, 228.) Laitoshoidon ja avohoidon välimaastoon aloitettiin jo 1990-luvulla vähäisessä määrin kehittää välimuotoisia palveluja, joiden tarkoituksena on tukea avohoitoa ja kuntoutumista. Niitä ovat muun muassa asumispalvelut, työtoiminta ja päiväsaaraalatoiminta. Psykiatrisia potilaita palvelevien ympärivuorokautisten hoitokotien määrä alkoi kuitenkin kasvaa nopeasti, jotta sairaalapaikkojen vähenemisen myötä pitkäaikaispotilaita kyettiin siirtämään avohoitoon. Välimuotoisia palveluja järjestävät sairaanhoitopiirit, kunnat ja yksi-

tyiset palveluntuottajat. Julkinen toiminta voi tapahtua erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon tai sosiaalihuollon organisaatiossa. (Pirkola, Sohlman 2005,18.)

Psykiatrisen avohoidon osalta keskeinen muutos 1990-luvulla oli kuntakohtaistaminen, palvelujen siirto hallinnollisesti sairaanhoitopiireistä kuntien omaksi toiminnaksi. Tämä on ollut pääosin positiivinen muutos, mutta avohoitopalvelujen riittämätön yhteensovittaminen psykiatrian erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon psykiatrisen työn kanssa aiheutti hoitoketjujen ja – järjestelmän sekä rahoituksen pirstaloitumisen. (Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2010.) Samaan aikaan avohoidon henkilöstön määrä väheni yhdeksällä prosentilla ja henkilökuntamäärien alueelliset erot kasvoivat (Noppari ym. 2007, 229). Nykyisin noin 50 % maamme kunnista on järjestänyt psykiatrisen erikoissairaanhoidon palveluja ainakin osittain kunnan omana toimintana perusterveydenhuollon yhteyteen. Näiden kuntien väestöpohja on yli 50 % väestöstä, koska muun muassa Helsinki, Turku ja Oulu järjestävät psykiatrisia palveluja omana toimintanaan. (Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2010.)

2000-luvulle tultaessa psykiatrista palvelujärjestelmää leimasivat hajautuneisuus, kirjava palvelutarjonta sekä koordinaation puute. Palvelujen kysyntä tuntui lisääntyneestä palvelutarjonnasta huolimatta ylittävän tarjonnan erityisesti avohoidon puolella. (Harjajärvi ym. 2006,19.) Palvelujen pirstoutuminen on luonut osittain liian pieniä yksiköitä, jotta erikoistunutta, pitkäjänteistä erikoissairaanhoidoa voitaisiin toteuttaa vakavien psyykkisten sairauksien kuten ensipsykoosien, syömishäiriöiden ja kaksisuuntaisen mielialahäiriön hoidossa. Myös liikkuvaa työtapaa, kotiin vietyä intensiivistä hoitoa toteutetaan niukasti. Tehtyjä käypä hoito suosituksia ei ole viety riittävästi käytäntöön. Hoitoratkaisuissa vaikuttavat sekä taloudelliset resurssit että tarjolla oleva osaaminen. Vaikka psykiatrisen sairaalahoidon on tehostunut osastopaikkojen vähenemisen (lukuun ottamatta nuorisopsykiatria) ja hoitjaksojen lyhenemisen myötä edelleen 2000-luvulla, on pakkohoitotoimenpiteiden määrä suuri. Ongelmia syntyy myös siitä, että avohoidon riittämättömyys lisää osaltaan sairaalahoidon käyttöä. (Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2010.)

Nykyisin psykiatrian avohoitopalveluita tuotetaan erikoissairaanhoidossa lastenpsykiatrian, nuorisopsykiatrian ja psykiatrian erikoisaloiilla. Näitä käyntejä oli vuonna 2008 yhteensä 1,5 miljoonaa ja niiden määrä on lisääntynyt 35 prosenttia vuosina 2000–2008. Aikuisten käynneistä noin 93 % oli ajanvarauskäyntejä, vastaavan luvun ollessa lapsilla 95 % ja nuorilla 98 %. Käynnit nuorisopsykiatrian erikoisalalla ovat kaksinkertaistuneet ja lastenpsykiatrian erikoisalalla lähes kaksinkertaistuneet. Psykiatriassa käyntejä oli 18 vuotta täyttäneillä keskimäärin 284/1000 asukasta kohden, nuorisopsykiatriassa 569/1000 asukasta (vertailuväestönä 13–17-vuotiaiden asukkaiden määrä) ja lastenpsykiatrian käyntejä 182/1000 0-12-vuotiasta. Avohoidossa mielenterveyskäyntien määrä on edelleen jatkuvassa kasvussa. Huomioitavaa kuitenkin on, että näyttöä mielenterveyden häiriöiden lisääntymisestä ei ole. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2010a) Erikoissairaanhoidon tuottaminen psykiatristen palveluiden lisäksi vuonna 2008 perusterveydenhuollon tuottamia avohoitokäyntejä oli yhteensä noin 700 000. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2010b.)

## 2.7 Valtakunnalliset ja alueelliset kehittämishankkeet

Psykiatrian ja mielenterveystyön laajat valtakunnalliset kehittämishankkeet ovat vahvasti tukeneet mielenterveyspalvelujen kehittämistä. Kehittämishankkeiden pioneeri, valtakunnallinen skitsofrenian tutkimuksen, hoidon ja kuntoutuksen kehittämisprojekti, vaikutti 1980-luvulla ratkaisevasti mielenterveyden häiriöistä vaikeimman eli skitsofrenian hoidon kehittymiseen (Skitsofreniaprojekti 1981-1987). Skitsofreniaprojektin hoitomallin pohjalta kehitetty API (akuutin psykoosin integroitu hoito) -projekti jatkoi 1990-luvulla tätä kehitystyötä (Aaltonen, Koffert, Ahonen, Lehtinen, 2000) Itsemurhien valtakunnallinen ehkäisyprojekti saatiin päätökseen 1990-luvun puolivälissä (Upanne, Hakanen, Rautava, 1999) ja sen suositusten perusteella käynnistynyt valtakunnallinen depressioprojekti Mieli maasta! toteutettiin vuosina 1994–98 (Upanne, Hakanen, Rautava, 1999). Sosiaali- ja terveysministeriön vuosina 1998–2001 toteuttaman Pääsky – mielen-terveyttä peruspalveluissa kehittämiskohteina olivat muun muassa asiakasläh- töiset käytännöt sekä kansalaisten ja työntekijöiden välinen dialogisuus, osalli- suus ja voimaantuminen (Kiikkala, Immonen, 2002).

2000-luvulla Suomessa on toteutettu sekä kuntien toimesta että erilaisina kumppanuuksina järjestöjen ja yksityissektorin kanssa lukuisia hankkeita ja projekteja, joilla on luotu uusia toimintamalleja ja saatu aikaan vaikuttavuutta eli myönteisiä vaikutuksia kohderyhmän elämäntilanteissa. Viime vuosien laajoista hankkeista esimerkkeinä ovat Pohjanmaa-hanke, Vantaan ja Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitoalueen jo päättynyt Sateenvarjo-projekti ja Lapin mielen-terveys- ja päihdetyön hankkeet. Näistä hankkeista Pohjanmaa-hanke on nykyisin osa-hankkeena Väli-Suomen Välittäjä 2009 hankkeessa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2010a.)

Sosiaali- ja terveysministeriössä vuonna 2008 käynnistyneen sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman (Kaste) tavoitteena on määritellä sosiaali- ja terveyshuollon yleiset kehittämistavoitteet ja toimenpiteet vuosille 2008–2011. Kaste-ohjelma on keskeinen myös mielen-terveys- ja päihdesuunnitelman tavoitteiden mukaisen kehittämistoiminnan väline. Tavoitteena on, että kansallisten hankkeiden yhdessä rahoittamina toteutetaan muutama seudullinen hanke, joissa kehitetään mielen-terveystyön ja päihdetyön muodostamaa kokonaisuutta. Mielen-terveys- ja päihdetyön hankekokonaisuuksien lisäksi mielen-terveys- ja päihdetyö liittyy kiinteästi lasten, nuorten ja perheiden palveluiden Kaste-hankkeisiin. Kullakin viidellä Kaste-alueella on käynnissä laajapohjainen lasten, nuorten ja perheiden palveluiden hankekokonaisuus, jossa mielen-terveys- ja päihdetyö kytkeytyy osaksi palveluiden kokonaisuutta. Kaikissa lasten, nuorten ja perheiden palveluiden hankkeissa työn painopistettä pyritään siirtämään korjaavasta työstä kehitysympäristöihin sekä perus- ja avopalveluihin kehittämällä ennaltaehkäisyä ja varhaista tukea. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2010a.)

Tällä hetkellä meneillään on neljä laajaa mielen-terveys- ja päihdetyön kehittämishanketta: Tervein mielin Pohjois-Suomessa, Väli-Suomen Välittäjä 2009 -hanke, Länsi-Suomen päihde- ja mielen-terveystyön kehittämishanke Länsi 2012 ja Etelä-Suomen mielen-terveys- ja päihdepalveluiden kehittämishanke. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2010a) Mielen-terveys- ja päihdetyön kehittämishankkeista kolme on käynnissä useissa selvitystyössämme mukana olleissa sairaanhoitopiireissä.



Väli-Suomen mielenterveys- ja päihdehanke Välittäjä 2009 (2009–2011) tavoittelee uudenlaisia ajattelu- ja toimintatapoja yhdessä tekemisen ja ajankoh- taisten paikallisten tarpeiden kautta. Välittäjä 2009 koostuu neljästä osahank- keesta, joissa on mukana Vaasan ja Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirit, Tam- pereen kaupunki ja Hämeen päihdehuollon kuntayhtymä. Hankkeen tavoitteita ovat peruspalveluiden varhaisvaiheen päihde- ja mielenterveystyön toiminta- mallien ja palvelurakenteiden kehittäminen ja jalkauttaminen, asiakkaiden osal- lisuuden lisääminen, ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön kehittäminen, päihde- ja mielenterveystyön osaamisen vahvistaminen, saumattomat palvelu- ketjut peruspalveluista erityispalveluihin ja alueellisten mielenterveys- ja päihde- työn suunnitelmien laatiminen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2010a.)

Länsi-Suomen päihde- ja mielenterveystyön kehittämishankkeeseen Länsi 2012 (2010–2012) osallistuvat Satakunnan sairaanhoitopiirin kaikki jäsenkunnat sekä 11 Varsinais-Suomen kuntaa. Länsi 2012 suuntaa toimintansa erityisesti perus- palveluiden varhaisvaiheen päihde- ja mielenterveystyön kehittämiseen. Tavoit- teina ovat hyviin käytäntöihin tai näyttöön perustuvien toimintamallien käyttöö- otto ja edelleen kehittäminen mielenterveyden edistämisessä sekä päihteiden käytöstä aiheutuvien haittojen ehkäisyssä, päihde- ja mielenterveysosaamisen vahvistaminen sosiaali- ja terveydenhuollon perustasolla sekä alueellisten päih- de- ja mielenterveyssuunnitelmien juurruttaminen ja edelleen kehittäminen arjen toimintaa ohjaaviksi työvälineiksi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2010a.)

Etelä-Suomen mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämishankkeessa (2010–2012) on mukana 35 kuntaa Uudenmaan, Itä-Uudenmaan, Kymenlaak- son ja Etelä-Karjalan alueella. Mukana on 14 hankeaihiota, jotka sitoutuvat yh- teiseen palvelulupaukseen: kuntalainen, jolla on tunne pahoinvoinnista tai jos- sain havaittu avun tarve, saa apua uudelleen viritetystä mielenterveys- ja päih- depalveluiden turvaverkosta kolmen päivän kuluessa yhden oven takaa. Hank- keen tavoitteena on edistää eteläsuomalaisten mielenterveyttä ja päihteettä- myyttä sekä parantaa niiden ihmisten avunsaantia, joilla jo on ongelmia. Tavoit- tetta aiotaan toteuttaa seuraavin keinoin: mahdollistamalla kuntalaisten osalli- suus mielenterveys- ja päihdepalveluissa, luomalla uudenlainen matalan kyn- nyksen palveluverkosto sekä lisäämällä ammattilaisten osaamista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2010a.)

### 3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on selvittää osassa Suomea tällä hetkellä toimivat tai vuoden 2010 aikana käynnistettävät erikoissairaanhoidon avohoitopalvelut. Tässä työssä selvitetään 15 sairaanhoitopiiriä eli Pirkanmaan, Keski-Suomen, Etelä-Savon, Itä-Savon, Etelä-Karjalan, Kymenlaakson, Helsingin ja Uudenmaan, Satakunnan, Päijät-Hämeen, Kanta-Hämeen, Varsinais-Suomen, Etelä-Pohjanmaan, Vaasan, Pohjois-Savon ja Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirit sekä Ahvenanmaa. Opinnäytetyön keskeinen tehtävä on kartoittaa millaisia toimintamalleja ja palvelurakenteita sairaanhoitopiirien psykiatrisen erikoissairaanhoidon toteuttamiseksi avohoidon puitteissa on olemassa.

Opinnäytetyön tehtävät ovat:

1. Millaisia psykiatrisia avohoitopalveluja on sairaanhoitopiirien tuottamana?
2. Millaiselle maantieteelliselle alueelle avohoidon palveluita tuotetaan?
3. Mihin potilasryhmiin avohoidon palvelut kohdistuvat?
4. Mitkä ovat avohoidon palveluihin käytettävissä olevat henkilöstö-resurssit?
5. Miten työnjako sairaanhoitopiirien ja perusterveydenhuollon palvelutarjonnan välillä toteutuu?
6. Mikä on johtanut avohoidon palveluiden kehittämiseen ja mihin on erityisesti kiinnitetty huomiota?
7. Ollaanko palveluiden nykyiseen tilaan tyytyväisiä?

Opinnäytetyön tavoitteena on saada kokonaisvaltainen kuva avopalveluista 15 sairaanhoitopiirissä sekä Ahvenanmaalla ja saada tätä kautta tarvittavaa tietoa sairaanhoitopiirien psykiatrisen avohoidon kehittämiseksi tulevaisuudessa. Lisäksi tavoitteenamme on oppia ymmärtämään tulevina sairaanhoitajina avohoidon palvelurakenteita erikoissairaanhoidon näkökulmasta.

## 4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

### 4.1 Tutkimusmenetelmä

Tämä opinnäytetyö on selvitystyyppinen työ, jossa kartoitetaan monenlaisia aineistoja. Kartoittavan tutkimuksen tavoite on uusien näkökulmien etsiminen. Sen avulla tutkitaan vähemmän tunnettuja asioita ja selvitetään tarkasteltavaa aihetta koskevaa kirjallisuutta. (Vilkkä 2007, 20.)

Selvitystyölle on tyypillistä se, että siinä otetaan käytännön ongelma haltuun ja koetetaan etsiä siihen ratkaisua. Selvityksessä tavoitteena on ongelman kartoittaminen, ja siinä ongelmat ja kysymykset eivät ole teoreettisesti perusteltuja, vaan ne perustellaan käytännöllisesti. Tyypillisesti selvitys tehdään antamaan vastaus johonkin juuri ajankohtaiseen käytännön ongelmaan ja sillä ei ole teoreettista viitekehystä. Erilaiset kyselyt ja haastattelut ovat tyypillisiä selvityksiä. (Tuomi 2007, 71.)

### 4.2 Aineistonkeruu ja käsittely

Selvitystyön kohteena olleiden sairaanhoitopiirien edustajina haastateltaviksi valikoituivat ensisijaisesti psykiatrisesta toiminnasta vastaavat johtajat tai heidän nimeämänsä henkilöt. Sairaanhoitopiiritasoiset tiedot saatiin pääosin toimialuejohtajilta tai heidän varahenkilöiltään, mutta palvelupisteiden tietoja kerättiin haastattelemalla myös yksiköiden vastuhenkilöitä.

Kyselylomakkeen pilotointi toteutettiin Pirkanmaan ja Keski-Suomen sairaanhoitopiireissä. Aineiston keruu tapahtui etukäteen laaditun strukturoidun lomakkeen avulla puhelinhaastatteluina. Puhelinhaastattelun etuna on sen taloudellisuus, tietojen nopea koonti ja käsittely. Strukturoidussa puhelinhaastattelussa on mahdollisuus keskittyä itse käsiteltävään asiaan huolimatta kontekstista. (Hirsjärvi ym. 2008, 64.)

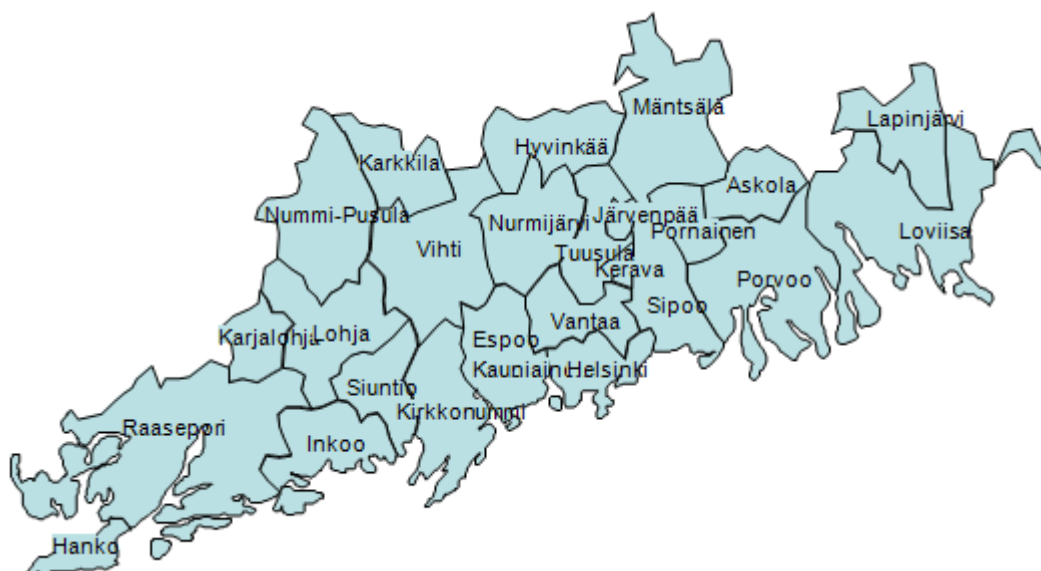
Kyselylomakkeessa palvelupisteet jaoteltiin kohderyhmien mukaisesti lasten-, nuorten-, aikuisten-, vanhusten-, perhe- tai päihdepsykiatrian palveluihin tai muuhun nimettävään kohderyhmään. Haastatteluissa jako osoittautui epäkäytännölliseksi, koska tavallisesti yhdestä palvelupisteestä vastattiin useiden kohderyhmien tarpeisiin.

Ensisijaista aineistoa on haastatteluilla kerätty tieto, jota täydennettiin sairaanhoitopiirien omilta internetsivuilta löytyvillä toiminta- ja taloustiedoilla. Ennen puhelinhaastatteluja tutustuimme sairaanhoitopiirien kotisivuihin ja organisaatioihin, sekä selvitimme avainhenkilöt haastatteluihin. Haastateltavat avainhenkilöt saivat saatteen (liite1) ja kyselylomakkeen (liite2) etukäteen, jonka jälkeen haastattelijä otti yhteyttä puhelimitse sopiakseen sopivan haastatteluajankohdan. Sairaanhoitopiiritasoa käsitteleviin kysymyksiin toivottiin vastauksia organisaation psykiatrista toimintaa johtavalta tai siitä vastaavalta henkilöltä. Palveluja tuottavien yksiköiden toimintaa kartoitaviin jatkokysymyksiin saattoi vastata myös kunkin palveluyksikön toiminnasta vastaava henkilö, johon psykiatrista toimintaa johtava henkilö ohjasi ottamaan yhteyttä. Tuloksena saatiin sairaanhoitopiireittäin kuvailevaa tietoa.

Terveiden ja hyvinvointilaitoksen Sotkanetistä (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2010b) poimitut tunnusluvut psykiatrisen erikoissairaanhoidon avohoitokäynneistä, hoitopäivistä, hoitjaksoista ja laskennallisista sairaansijoista on taulukoitu selvitystyöhön sairaanhoitopiireittäin. Viimeisimmät käytössä olevat tiedot ovat vuodelta 2008. Laskennalliset sairaansijat on saatu jakamalla erikoissairaanhoidon hoitopäivät 1 000 asukasta kohti luvulla 365 (Nevalainen, 2010). Opinnäytetyöhön on taulukoitu tunnusluvut vuosilta 2000-2008, jotta saadaan luotettava kuva toiminnan muutoksen suunnasta kyseisten yhdeksän vuoden ajalta. Selvitystyön tulokset ovat luettavissa sairaanhoitopiireittäin kapaleesta 5 alkaen.

## 5 HELSINKI JA UUSIMAA

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) jakautuu Helsingin seudun yliopistollisen keskussairaalan (HYKS) toimialueeseen ja neljään sairaanhoitoalueeseen. Nämä sairaanhoitoalueet ovat Hyvinkään, Lohjan, Länsi-Uudenmaan ja Porvoon sairaanhoitoalueet. HUS kuntayhtymällä on alueellaan 20 sairaalaa ja kuntayhtymän potilaita on hoidossa myös Herttoniemen ja Auroran sairaaloissa. Kuntayhtymä vastaa 1 513 517 asukkaan väestöstä. HYKSin sairaanhoidon erityisvastuualueeseen kuuluvat HUS, Etelä-Karjalan- ja Kymenlaakson sairaanhoitopiirit ja tällöin yhteinen väestömäärä on 1 822 283 asukasta.



KUVIO 2. HUS:n jäsenkunnat (Lähde: Karttapohja).

HYKS toimialue ja sairaanhoitoalueet huolehtivat itsenäisesti oman väestönsä psykiatrisista palveluista. Helsingin kaupungin psykiatrian toimiala on jaettu hoidettavaksi osana HUS:n erikoissairaanhoidon ja Helsingin kaupungin perusterveydenhuoltoa.

TAULUKKO 1. Helsingin ja Uudenmaan psykiatrisen erikoissairaanhoidon toimintaluvut

/1000 asukasta	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Lask.sair.sijat	1,12	1,06	1,08	1,03	1	0,94	0,95	0,91	0,84
Esh.avohoitokäynnit	1198	1197	1306	1314	1342	1333	1295	1287	1315
Esh. hoitopäivät	414,2	390,1	397,1	378,4	367,2	345,9	348,5	335	307,1
Esh. hoitojaksot	12,44	11,86	11,49	10,8	9,1	8,53	8,76	8,69	7,96

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä psykiatrasta erikoissairaanhoitoa ei nähdä erillisenä toimintayksikkönä, vaan pyrkimys on laajaan yhteistyöhön ja toiminnalliseen kokonaisuuteen perusterveydenhuollon kanssa. Psykiatrinen hoito on kliinisistä, inhimillisistä ja taloudellisista syistä avohoitoon suuntautuvaa. Osastohoitoa suositaan vain välttämättömissä tapauksissa ja silloinkin hyvin lyhyeksi aikaa.

Sairaanhoitopiirissä tapahtuu koko ajan muutosta psykiatristen toimintojen järjestämisessä ja oleellinen muutos on toimintojen organisoituminen hoitoprosesseiksi. Toiminnan tehokkuuden, joustavuuden ja tuloksellisuuden lisäämiseksi eri toimintamuodot järjestellään sisällöiltään yhdensuuntaisiksi prosesseiksi. Prosessien ohjaavana tekijä on diagnostisuus eli hoitotarpeiltaan samankaltaiset potilasryhmät. Psykiatrian pääprosessit ovat nuorisopsykiatriset prosessit, akuuttipsykiatriset prosessit, mielialahäiriöiden prosessit, psykoottisten häiriöiden prosessit ja keskitettyjen toimintojen prosessit.

Tämä selvitystyö etenee Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin osalta poikkeavasti ja on erilainen kuin kuvaukset muista sairaanhoitopiireistä. Tämä siksi, että HUS:n organisaatio on laajempi, kerrostuneempi ja monitahoisempi kuin muiden sairaanhoitopiirien organisaatiot.

#### Sairaanhoitopiiriin psykiatriset avohoitopalvelut

Avohoito nähdään koko psykiatrisen palvelukokonaisuuden ytimenä. Kehitysuuntana on palveluiden keskittäminen isoihin poliklinikkakeskuksiin, jotka eivät ole niin haavoittuvaisia kuin pienet hajautetut yksiköt. Psykiatrisen avohoidon uusia toimintamalleja pyritään käyttämään innovatiivisesti ja toimintaa laajennetaan koko ajan liikkuvammaksi ja lähelle potilasta meneväksi toiminnaksi. Perinteisen vastaanottotoiminnan rinnalla on noussut konsultoivaa toimintaa ja yhteistyömuotoja, jolla pyritään hälventämään perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, avohoidon ja sairaalahoidon tarkkarajaisuutta.

## 5.1 Helsingin seudun yliopistollisen keskussairaalan, HYKS, toimialue

HYKSin toimialueen muodostavat Jorvin klinikkaryhmä, Peijaksen klinikkaryhmä ja Helsingin keskitetyt psykiatriset palvelut. HYKSin toimialue vastaa noin 70 % osuudesta alueensa väestön psykiatrisista avohoidon palveluista. Alueella on lukuisia muita toimijoita, kuten Helsingin kaupunki, muiden kaupunkien kunnallista toimintaa, yksityisiä palvelun tarjoajia sekä kolmas sektori. Yhteistyö, palveluiden keskittäminen ja toimivat palveluketjut ovat kehittämisen alaista toimintaa juuri tällä hetkellä.



KUVIO 3. HYKS:n toimialueen kunnat. (Lähde: Karttapohja).

### Jorvin klinikkaryhmä

#### Lasten psykiatriset palvelut

HYKSin naisten- ja lastentautien tulosityksikön avohoitona toteutetaan 50 % alueen lastenpsykiatrisesta hoidosta. **Pienten lasten päiväkeskus** toimii Jorvin sairaalan yhteydessä ja palvelut on suunnattu alle kouluikäisille lapsille ja heidän perheilleen. Moniammatillisen työryhmän muodostaa lääkäri, psykologi, osastonhoitaja, 4 sairaanhoitajaa, toimintaterapeutti, sosiaalityöntekijä ja osastonsihtööri.

Espoossa sijaitseva **Leppävaaran lastenpsykiatrian poliklinikka** palvelee Espoon, Kauniaisten ja Kirkkonummen perheitä, joilla on alle 13-vuotiaita lapsia. Tämä poliklinikka on erikoistunut ruotsinkielisten lasten avohoitopalveluihin.

**Kirkkonummen lastenpsykiatrian poliklinikka** tarjoaa palveluitaan alle 13-vuotiaille lapsille perheineen Kirkkonummen alueella. Alueella toimii myös yksikkö nimeltään PL2 lasten hoito- ja kotihoitoyksikkö, jonka tiedot jäivät puuttumaan selvitystyöstä.

#### Nuorten psykiatriset palvelut

HYKS-nuorisopsykiatria kattaa nuorten erikoissairaanhoidon psykiatriset avohoidon palvelut Jorvin, Peijaksen ja Helsingin sekä HUS:n alueen keskitettyjen palveluiden osalta. Kaiken kaikkiaan **HYKS-nuorisopsykiatrian alaisuudessa on noin 30 yksikköä**. Näiden yksiköiden osalta tiedot jäivät puuttumaan.

#### Aikuisten psykiatriset palvelut

Jorvin sairaanhoitoalueen psykiatrian yksikkö vastaa psykiatrisen erikoissairaanhoidon avohoidon järjestämisestä Espoossa, Kauniaisissa ja Kirkkonummella. Alueen väestöpohja on 270 000 henkilöä. Vakansseja erikoissairaanhoidon psykiatrisessa avohoidossa on 164.

Jorvin psykiatrian klinikkaryhmä suuntaa palvelunsa aikuisväestölle. Toimitatapa on avohoitopainotteista ja johtajatuksena on nopean ja tarkoituksen mukaisen hoidon alkaminen tarvittaessa mihin vuorokauden aikaan tahansa. Toiminta on potilaslähtöistä, yksilöllistä ja perustuu suunniteltuihin hoitoketjuihin.

Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä toteutetaan työnjakoa ja hoidon porrastusta. Aluepsykiatrian kahdella isolla poliklinikalla hoidetaan psykooseja sairastavat, vaikeista masennustiloista ja ahdistuneisuudesta kärsivät ja vaikeissa kriiseissä olevat potilaat valtakunnallisten erikoissairaanhoidon hoitonottokriteerien mukaan. Ensikertaa psykoosiin sairastuneet ja akuutissa psy-



koottisessa kriisissä olevat potilaat hoidetaan Jorvin sairaalassa sijaisella psykiatrian klinikalla.

Aikuisten erikoissairaanhoidon psykiatrinen avohoitotoiminta Jorvin sairaanhoitoalueella pohjautuu diagnoosipohjaiseen prosessimalliin. Aikuispsykiatria on jakaantunut kolmeen työryhmään eli Tr 1, Tr 2 ja Tr 3. Tällä sairaanhoitoalueella on käyty keskustelu työryhmien nimistä ja päädytty käyttämään organisaation sisällä nimityksiä työryhmä + numero. Näin tahdotaan välttää diagnoosin lääketieteellinen suomennos ja asiakkaan leimautumista sairautensa nimen mukaan.

**Työryhmä 1, akuuttityöryhmä Tr 1**, vastaa välittömän sairaalahoidon tarpeen arvioinnista, psykiatrisen erikoissairaanhoidon kotipoliklininisestä työstä ja somatiikan konsultaatioista. Poliklinikka sijaitsee sairaalan yhteydessä ja siellä on myös muutama päiväaikainen vuodepaikka poliklininista seuranta varten. Poliklinikkahoitoon voidaan liittää **liikkuvan kotipoliklinikan työryhmä** mukaan ja potilaan tilaa voidaan helpottaa kotiin tapahtuvalla hoitopuhelu- toimintamallilla ja tarpeenmukaisilla kotikäynneillä. Kotipoliklinikka on täysin liikkuva työryhmä ja se on toiminut nykyisessä muodossaan yli 5 vuotta. Työryhmän muodostaa 6 sairaanhoitajaa. Tämä on sairaalan ja avohoidon väliin suuntautuvaa tukea antavaa ja ajallisesti rajallista toimintaa, jonka tarkoitus on kannatella potilasta kohti avohoitoa. Kotipoliklinikka tarjoaa vuoden jokaisena päivänä palveluitaan Jorvin kaikille psykiatrisille avohoidon työryhmille ja toimii tiiviissä yhteistyössä psykiatrian vuodeosastojen kanssa.

Työryhmä 1:n toimipisteet sijaitsevat Jorvin sairaalassa, Espoontorin liikekeskuksessa ja Leppävaarassa. Espoontorin liikekeskuksen **Espoon keskus** poliklinikka tuottaa palveluja Etelä-Espoon ja Kirkkonummen aikuisväestölle ja toimii yhteistyössä alueen perusterveydenhuollon yksiköiden kanssa. **Leppävaaran poliklinikka** tuottaa erikoissairaanhoidon psykiatrisia avohoitopalveluja Pohjois-Espoon, Kirkkonummen ja Kauniaisten aikuisväestölle yhteistyössä alueen terveysasemien kanssa.

**Työryhmä 2, mielialahäiriöiden työryhmä, Tr 2**, vastaa mielialahäiriöprosessimallin mukaan vaikeasti masentuneista potilaista ja kaksisuuntaisesta mielialahäiriöstä kärsivien henkilöiden avohoidosta. Potilaat saavat näyttöön perus-

tuvaa, tiivistä ja vaikuttavaa Käypä hoito-suositusten mukaista hoitoa. Työryhmän toimipisteet sijaitsevat Espoo keskuksen ja Leppävaaran toimipisteissä.

**Työryhmä 3, psykoosityöryhmä, Tr 3**, vastaa Jorvin alueen ensi kertaa psykoottisesti oireilevien henkilöiden arvioinnista ja hoidosta Jorvin sairaalan poliklinikalla. Espoo keskuksen ja Leppävaaran poliklinikoilla hoidetaan pitkäaikaisesti tai toistuvasti psykoosisairauteen sairastuneita potilaita. Hoito mahdollistuu moniammatillisen työryhmän yhteistyönä, jonka jäseninä on lääkäreitä, psykologeja, sairaanhoitajia, toimintaterapeutteja ja sosiaalityöntekijöitä.

Leppävaaran poliklinikan yhteydessä toimii **Jorvin psykiatrian päiväsasto**. Päiväsasto tarjoaa avohoitopalveluita henkilöille, joille ei tavallinen avohoito riitä tai tarvitaan tiivis tutkimus- ja hoitajakso. Hoidossa huomioidaan potilaan perhe ja verkosto, sekä hyödynnetään moniammatillista työryhmää. Päiväsastolla tarjotaan monimuotoisia hoito-ohjelmia ja uusina hoitomuotoina ovat skeemafokusoitu terapia, masennuksen hallintakurssi ryhmämuodossa ja masentuneen potilaan työkirjan kirjoitus.

#### Työnjako perusterveydenhuollon kanssa

Jorvin sairaanhoitoalueen psykiatrian klinikkaryhmä omaa pitkät ja hyvät perinteen yhteistyömuotoisesta työnjaosta perusterveydenhuollon kanssa. Perinteet ovat sekä virkamiestasolla, johdon tasolla että hoitotyön suorittajatasolla. Yhteistyössä on suunniteltu ja kehitetty mielekkäitä hoitopolkuja ja hoitoketjuja.

#### Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen

Erikoissairaanhoidon avohoitopalvelujen kehittymisen ohjaavina tekijöinä ovat olleet lukuisat erilaiset muutokset sekä yhteiskunnassa että psykiatrian kentässä viime vuosien aikana. Nämä yksittäiset tapahtumat yhdessä ovat saaneet aikaan muutoksen, joka on osoittanut avohoitoon suuntautumisen sairaalakes-

keisyyttä paremmaksi tavaksi toimia mielenterveyshäiriöisten hyvän hoidon toteuttamiseksi.

Alueellisen hoitomallin muuttuminen keskitetyksi on tasapuolistanut palvelujen saantia alueella ja jokaiselle asukkaalle voidaan tarjota tasalaatuista, ei sattumanvaraista, näyttöön perustuvaa laadukasta hoitotyötä. Diagnoosiin perustuvat hoitoprosessit ovat johtaneet tähän erikoistuneeseen hoitoon ja tietotaitotasa on voitu syventää kouluttamalla henkilökunta alansa ammattilaisiksi.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä on viime vuosien aikana tehty lukuisia erilaisia selvitystöitä ja laadittu strategioita. Näistä mainittakoon raportti nimeltään HUS-psykiatria 2009, Juhani Aer ja G. Joffen HUS psykiatrian toimintasuunnitelma 2010–2015.

#### Tyytyväisyys palveluihin

Tällä hetkellä Jorvin klinikkaryhmässä eletään suuren muutoksen jälkeistä toiminnan aikaa. Palvelurakennemuutos toteutui 1.1.2010 ja tyytyväisyyttä on vielä vaikea osoittaa millään mittarilla. Muutos oli suuri sillä se kosketti potilaita, hoitohenkilökuntaa, kuntia, virkamiehiä ja toiminnan johtamista. Muutosta edelsi psykiatristen potilaiden palveluiden tarpeen kartoitus. Se eteni pienten poliklinioiden yhdistämisellä kahteen suureen yksikköön, jota seurasi koko henkilökunnan uudelleen sijoittaminen uusiin toimipisteisiin. Henkilökunta sai mahdollisuuden kouluttautua ja vaikuttaa oman työpaikkansa sijaintiin. Tämä sai aikaan sekä myönteistä että kielteistä palautetta palvelurakennemuutuksesta. Myönteistä palautetta on jo tullut asiakaskunnalta ja yhteistyökumppaneilta.

#### Tulevaisuuden näkymät

Tulevaisuudessa sairaalapaikkoja tullaan vähentämään edelleen. Suunnitelmissa hämmöittää täysin liikkuva Assertative Community Treatment eli ACT-työryhmä, joka toimisi ympärivuorokautisena vuoden jokaisena päivänä. Tämä

liikkuva mobiilitiimi toimisi yöaikaan osaston yhteydessä ja päiväaikaan lääkärin ja 8 sairaanhoitajan työryhmänä Espoossa, Kirkkonummella ja Kauniaisissa. ACT-työryhmän tehtävänä on tunnistaa ja löytää runsaasti erilaisia psykiatrisia sairaanhoitopalveluita käyttävät ja vaikeasti hoitoon kiinnittyvät henkilöt. Tämän liikkuvan työryhmän toiminta ei tulisi tuomaan suuria säästöjä erikoissairaanhoidolle, mutta se tullee kenties karsimaan pois turhia sairaalahoitojaksoja ja parantamaan avohoitopotilaiden elämän laatua.

Yhteistyömalleja ja yhteistyötä kuntiin tullaan laajentamaan ja uusia yhteistyömuotoja ollaan kehittämässä. Kunnat tarvitsevat tulevaisuudessa paljon lisää informaatiota palvelujen järjestämisestä yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Yhteistyöhön otetaan mukaan entistä enemmän kolmas sektori, potilasjärjestöt ja kokemusasiantuntijat.

#### Peijaksen klinikkaryhmä

Peijaksen klinikkaryhmä tuottaa psykiatrisia erikoissairaanhoidon avohoitopalveluja Keravan ja Vantaan kaupungeille. Väestöpohjan muodostaa Vantaa 192 500 asukasta ja Kerava 33 300 asukasta eli yhteensä 225 800 asukasta. Palvelut tuotetaan yhteistyössä perusterveydenhuollon, yliopiston ja yhteistyökumppaneiden kanssa. Potilaita ohjataan myös tarpeen mukaan muihin HYKS-toimipisteisiin, Kellokosken sairaalaan tai valtion mielisairaaloihin tehden saumatonta yhteistyötä näiden toimipisteiden kanssa. Tämän toiminnan lisäksi Peijaksen klinikkaryhmä koordinoi alueensa mielenterveyspalveluja konsultoimalla ja kouluttamalla eri toimijoita. Peijaksen klinikkaryhmän toiminta on jakautunut kolmeen klinikkaan, jotka ovat akuuttipsykiatrian klinikka, mielialahäiriöiden klinikka ja psykoosiklinikka.

#### Lasten psykiatriset palvelut

HYKSin naisten- ja lastentautien tulosyksikön lastenpsykiatrian avohoitona toteutetaan 50 % hoidosta. Tehtävänjaot perusterveydenhuollon kanssa on mää-

ritelty yhteistyössä ja erikoissairaanhoidon kriteerit on määritelty tarkoituksen mukaisiksi. Peijaksen sairaanhoitoalueella toimii lastenpsykiatrian poliklinikka.

#### Nuorten psykiatriset palvelut

HYKS-nuorisopsykiatria kattaa nuorten erikoissairaanhoidon psykiatriset avohoidon palvelut Jorvin, Peijaksen, Helsingin ja osan koko HUS:n alueen eli keskitettyjen palveluiden osalta. Kaiken kaikkiaan **HYKS-nuorisopsykiatrian** alaisuudessa on noin **30 yksikköä**. Näiden yksiköiden osalta tiedot puuttuvat.

#### Aikuisten psykiatriset palvelut

Akuuttipsykiatrian klinikka käsittelee keskitetysti kaikki Peijaksen aikuispsykiatriaan tulevat lähetteet ja tarjoaa akuutteja puhelin-, video- ja paperikonsultaatioita terveyskeskuksille ja Peijaksen sairaalan somaattisille osastoille. Se tarjoaa tarvittaessa arviointi- ja akuuttikäyntejä, sekä hoitajaksoja päiväosastoilla ja vastaanotto-osastolla. Tämän klinikan toiminta nopeuttaa, sujuvoittaa ja varmistaa aikuispsykiatristen potilaiden erikoissairaanhoidon joustavilla toimintamalleillaan.

Toimipisteitä ovat Peijaksen 10-paikkainen **vastaanotto-osasto P3, Akuutti-psykiatrian poliklinikka, Peijaksen itäinen akuuttipoliklinikka ja päiväosasto Keravan toimipisteineen** sekä **Peijaksen läntinen akuuttipoliklinikka ja päiväosasto**. Moniammatillisen työryhmän muodostaa 6 lääkäriä, 3 psykologia, 22 sairaanhoitajaa, 2 toimintaterapeuttia, 3 sosiaalityöntekijää, 6 osastonsihteeriä eli yhteensä vakansseja on 42. Suoritetuotannoksi vuodelle 2010 on asetettu 50 200 avohoidon suoritetta.

Mielialahäiriökliniikka vastaa mielialahäiriöiden sekä muiden kuin psykoosisairauksien erikoissairaanhoidosta tiiviissä yhteistyössä alueen muiden toimijoiden kuten perusterveydenhuollon kanssa. Sen kolme toimipistettä ovat **20-paikkainen osasto P2, Peijaksen itäinen mielialahäiriöpoliklinikka Keravan toimipisteineen** sekä **Peijaksen läntinen mielialahäiriöpoliklinikka**. Mo-

niammatillisen tiimin muodostaa 10 lääkäriä, 10 psykologia, 16 sairaanhoitajaa, 4 sosiaalityöntekijää ja 6 osastonsihtööriä eli yhteensä vakansseja on 46.

Psykoosiklinikka vastaa psykoosisairauksien erikoissairaanhoidosta tiiviissä yhteistyössä alueen muiden toimijoiden kuten perusterveydenhuollon kanssa. Sen kolme toimipistettä ovat **20-paikkainen osasto P1, Peijaksen itäinen kuntoutuspoliklinikka Keravan toimipisteineen** sekä **Peijaksen läntinen kuntoutuspoliklinikka**. Moniammatillisen työryhmän muodostaa 4 lääkäriä, 1 psykologi, 24 sairaanhoitajaa, 3 toimintaterapeuttia, 1 sosiaalityöntekijä, 2 osastonsihtööriä ja muuta työntekijää eli yhteensä vakansseja on 37.

**TeKo eli tehostetun hoidon kotityöryhmä** toimii psykoosiklinikan alaisuudessa Vantaan ja Keravan alueella. Työryhmän muodostaa 5 sairaanhoitajaa ja tarvittaessa toimintaterapeutti. Tämä palvelu on tarkoitettu kotiutuville potilaille ja se on määräaikaista tehostettua hoitoa. Asiakastyö tapahtuu pääsääntöisesti asiakkaan omassa toimintaympäristössä. Palvelua on ollut saatavissa muutama vuoden. Asiakaskäyntejä viime vuonna oli 700.

Keravan toimipisteessä Keravalla on kaikkien klinikoiden poliklinikkapalveluita tarjolla eli siellä sijaitsee **Keravan psykoosipoliklinikka, mielialahäiriöpoliklinikka** ja **akuuttipsykiatrian poliklinikka**. Työntekijät liikkuvat tähän toimipisteeseen Itäiseltä psykiatrian poliklinikalta. Toimipisteessä vakituisesti olevia työntekijöitä on sairaanhoitaja ja osastonsihtööri. Tällä henkilökunnan liikkuvuudella ja joustavalla työtoiminnalla taataan keravalaisille potilaille sama palvelutaso kuin alueen muulle väestölle.

Työnjako perusterveydenhuollon kanssa

Työnjako perusterveydenhuollon kanssa toimii hyvin. Peijaksen klinikkaryhmä on tehnyt vuonna 2009 konkreettisia avauksia perusterveydenhuollon tukemiseksi ja mielenterveyspalveluiden koordinoimiseksi. Tämän suuntaisen toiminnan lisääminen ja vakiinnuttaminen on vuoden 2010 painopisteitä. Uudistuneet

hoitoketjut toimivat hyvin. Yhteistyöllä laadittu työnjako on selkiyttänyt toimintaa ja terveystieteisiin tarjotaan konsultoivaa palvelua.

Terveystieteitä ja perusterveydenhuoltoa tuetaan koulutuksella ja konsultaatioilla. Tämä tarkoittaa säännöllisiä tapaamisia ja koulutuksia liittyen mielenterveydenhäiriöiden tunnistamiseen, hyvään hoitoon ja tarkoituksen mukaiseen työnjakoon. Terveystieteilijöiden omilla kokouksilla vierailaan säännöllisesti ja kohdataan alueen omat toimijat. Konsultaatioista esimerkkinä ovat virka-aikana päivystävä konsultaationumero terveystieteilijöille, paperikonsultaatiot, videokonsultaatiot, matalan kynnyksen konsultaatiokäynnit sekä masennushoitajien säännölliset konsultaatiot. Lähetteen keskitetty käsittely takaa niiden ammattitaitoisen tarkastelun ja epävarmat tapaukset tavataan matalan kynnyksen konsultaatiokäynteinä.

#### Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen

Tällä hetkellä eletään suurten muutosten aikaa jolloin tapahtuu pienten poliklinioiden yhteensulautumista ja isompien yksiköiden muodostumista. Toiminnoista tulee täten vähemmän haavoittuvaisia ja ne voivat helpommin erikoistua näyttöön perustuvaan hoitotyöhön omalla toimialallaan. Tällöin pystytään paremmin keskittymään potilaan hyvää hoitoa tukevien rakenteiden kehittämiseen, joka pitää sisällään jo aiemmin hyvin hahmotellun perusrakenteen. Potilasryhmäkohtainen eli diagnoosipohjainen organisoituminen on toiminnan pohjarakenteena ja psykiatriklillä on selkeä väestövastuu. Tärkeänä pidetään yhteistyötä osastojen, avohoidon ja kaikkien yhteistyöryhmien kanssa sekä kuntiin suuntautuvien hoitoketjuajattelun juurruttamista toiminnan pohjaksi. Diagnoosipohjaiset hoitosuositukset ohjaavat toimintaa ja prosessikohtainen HYKS-tason työskentely antaa suuntaa kehitykselle.

Uusien aluepoliklinioiden avulla saadaan hoitoketjut organisoitua tarkoituksen mukaisiksi jokaiselle potilasryhmälle. Tällöin saavutetaan myös pienempi haavoittuvuus henkilökunnan saatavuuden kannalta ja taataan mahdollisuus henkilökunnan joustavaan liikkuvuuteen eri toimipisteissä.

Strategioita ja kehittämissuunnitelmia ovat HYKS-Psykiatrian yhteistyönä laadittu tulostietoyöskentely sekä PUK eli Psykiatrian uudistuvat käytännöt hankekuvaus. Peijaksen klinikkaryhmässä toimitaan oman henkilöstösuunnitelman mukaisesti, joka on suhteessa HYKS-Psykiatrian strategian kanssa. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon rajapintatyöskentelyssä on Sateenvarjo-hankkeen jatkona HYKS-Psykiatrian VALO-hanke eli vaikuttavuutta liittymäpintaosaamiseen osana Etelä-Suomen Kaste hanketta.

### Tyytyväisyys palveluihin

Koetaan, että hoitoketjut ovat suunniteltu ja rakenneltu tarkoituksen mukaisiksi. Tiedottaminen peruskuntiin vaatii paljon yhteistyötä ja pohjustamista, jotta toiminnot sujuvat jouheasti. Yhteistyön kehityksen suuntaan ollaan tyytyväisiä ja positiivista palautetta on tullut yksittäisiltä potilailta, heidän omaisiltaan, potilasjärjestöiltä ja kuntayhteistyökumppaneilta. Valitusten määrät ovat laskeneet ja tarjolla on kaikille avointa palveluneuvontaa ja tietopalvelua internetissä nimellä [www.mielenterveystalo.fi](http://www.mielenterveystalo.fi). Palautteen antamisen mahdollisuuteen on panostettu ja mielenterveysportaalissa on palauteosio.

Luotu kehittämissuunta koetaan tällä hetkellä toimivana ja työskentely jatkuu sen mukaisesti. Toiminnan painopisteen siirtyminen avohoitoon ja potilasryhmäkohtainen eli diagnoosiin perustuva hoitolinjaus yhdessä avohoidon rakenteellisen uudistuksen kanssa luovat kehittämissuunnitelmat psykiatriselle avohoitotyölle. Uusi visio ja pitkäjänteinen ote kaikista psykoosipotilaista sekä rajapintatyöskentelyn huomioiminen ovat tulevaisuuden haasteita.

### Tulevaisuuden näkymät

Rajapintatoimintaan tarvitaan resursointia lisää ja konsultaatiopalvelua eri yksiköihin tullaan lisäämään. Rakennemuutos on tapahtunut vuonna 2009 ja nyt uusi tuore muutos on toimintavaiheessa. Tulevaisuudessa tullaan lisäämään tiedottamista niin, että potilaat tulisivat tietoisiksi uusista palvelumuodoista ja



hoitoketjuista. Potilasryhmäkohtaisia hoitoketjuja testataan koko ajan ja panostetaan uudistuvaan suunnitteluun, jotta saataisiin aikaiseksi monipuolisia ja vaihtoehtoisia avohoidon toimintamalleja.

Muuttuneet johtamisrakenteet ja potilasryhmäkohtainen organisoituminen ovat kehittämisen pohjana. Toimintamuotojen hiominen jatkuu edelleen tulevaisuudessa toiminnan jatkuvana itsearviointina. Kuntapäätäjien lisäksi toiminnan arviointia tullaan jatkossa entistä enemmän hankkimaan palveluiden käyttäjiltä eli kokemusasiantuntijoilta. Suoritetuotannoksi vuodelle 2010 on asetettu 50 200 avohoidon suoritetta. Vakansseja avohoidossa on yhteensä 125. Sairaalahoidon vakansseja psykiatrisessa sairaalassa on yhteensä 201. Osastohoitopäiviä tulee olemaan 15 500 vuonna 2010.

Työnjaosta perusterveydenhuollon kanssa on olemassa selvä visio eli mielen-terveyden ongelmista kärsivän on löydettävä helposti itselleen sopiva palveluntarjoaja. Tulevaisuuden visiona on, että alueella vallitsee konsensus kunkin toimijan roolista ja se on kaikkien luettavissa mielen-terveysportaalissa.

#### HYKS, keskitetyt palvelut ja Psykiatriakeskus

HYKS keskitetyt palvelut tuottaa palveluita koko HUS:n alueelle ja tästä kapasiteetista 80 % käytetään helsinkiläisten potilaiden hoitoon. Valtaosa helsinkiläisistä aikuisikäisistä psykiatrisista potilaista hoidetaan Helsingin kaupungin omalla toimintana avohoidossa ja tarvittaessa Auroran sairaalassa.

#### Lasten psykiatriset palvelut

HYKSin naisten ja lastentautien tulosityksikön lastenpsykiatrian avohoitopalvelut kattavat Helsingissä 100 % alueen lastenpsykiatrisista palveluista kolmella **aluepoliklinikalla Sörnäsissä, Pasilassa ja Malmilla**. Lisäksi lastenpsykiatrian sairaalaosastoilla on jalkautuvia avohoitoon suuntautuneita työntekijöitä ja moniammatillisia työryhmiä, joissa on sairaanhoitajia, lääkäreitä ja psykologeja.

Avohoitoon panostetaan ja resursseja on lisätty viime vuosien aikana lasten- ja nuorten mielenterveysongelmien hoitoon. Kussakin kolmessa lastenpsykiatrian aluepoliklinikassa työskentelee 3 lastenpsykiatria, 6 psykologia, osastonhoitaja, 6 sairaanhoitajaa, 3 sosiaalityöntekijää, toimintaterapeutti ja osastonsihteeri.

#### Nuorten psykiatriset palvelut

HYKS-nuorisopsykiatria kattaa kaikki nuorten erikoissairaanhoidon psykiatriset avohoidon palvelut Jorvin, Peijaksen, Helsingin ja HYKS keskitettyjen palveluiden osalta. Kaiken kaikkiaan HYKS-nuorisopsykiatrian alaisuudessa on noin 30 yksikköä. Näiden yksiköiden osalta tiedot puuttuvat.

#### Aikuisten psykiatriset palvelut

Psykiatrian poliklinikat ovat osaamiskeskuksia, joiden tehtävänä on tuottaa aikuispsykiatrian avohoitopalveluita HUS:n asukkaille psykiatrian työnjakosopimuksen mukaan. Täällä tuotetaan lisäksi koko Suomen yliopistollisten sairaaloiden välisen työnjaon mukaan erityisosaamista vaativia palveluja. Näitä ovat seuraavaksi lueteltavat erikoispoliklinikat.

**Kuurojen psykiatrinen poliklinikka** on ajanvarauksella toimiva pysyvä yksikkö yleissairaalan yhteydessä. Asiakastyö tapahtuu yksikön omassa toimitilassa ja yksikkö on toiminut tässä muodossaan alle 5 vuotta. Henkilökuntaan kuuluu lääkäri, sairaanhoitaja ja toimintaterapeutti. Yksikön toimintaan liittyvänä erityispiirteenä voidaan mainita sen ainutlaatuisuus maassamme. Yksikkö tarjoaa konsultaatiota, tutkimusta ja hoitoa palvelleen aikuisia kuuroja, kuuroutuneita, kuurosokeita, huonokuuloisia ja tinnituspotilaita. Vastaanottoajat ovat pitkiä ja tapahtuvat osittain viittomakielellä.

**Työkyvynarviointi poliklinikalla** tehdään sekä psykiatrisia, että toiminta- ja työkykytutkimuksia, joiden pohjalta laaditaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmat. Poliklinikan työryhmään kuuluu kaksi psykiatrian erikoislääkärinä, sairaanhoitaja, sosiaalityöntekijä, toimintaterapeutti ja osastonsihteeri. Työryhmän käytettävissä

sä on psykologin asiantuntemus. Työkyvyntutkimusyksikkö toimii ajanvarausperiaatteella ja yksikkö sijaitsee yleissairaalan yhteydessä. Asiakastyö tapahtuu pääasiallisesti yksikön omassa toimitilassa, joka on toiminut nykyisessä muodossaan yli 5 vuotta. Erityispiirteinä voidaan mainita asiantuntijalausuntojen laatiminen suoritettaessa työkyvynarviointeja VALVIRAN määräyksestä eri alojen erikoisammattilaisille ja terveydenhoitoalan ammattilaisille.

**Neuropsykiatrian poliklinikka** toimii ajanvarauksella yleissairaalan yhteydessä omassa toimitilassaan. Neuropsykiatrian työryhmässä tutkitaan, arvioidaan ja suunnitellaan hoito aikuispotilaille, joilla epäillään tarkkaavaisuus- tai ylivilkkaushäiriötä, Aspergerin oireyhtymää, Touretten oireyhtymää tai niihin rinnastettavia muita sairauksia. Usein potilaiden historiaan liittyy varhaislapsuudessa alkanut neurologinen, kognitiivinen tai käyttäytymisen poikkeavuus. Asiakastyö tapahtuu poliklinikalla ja yksikkö on toiminut nykyisessä laajuudessaan yli 5 vuotta. Henkilökunnan muodostaa 2 lääkäriä, 2 sairaanhoitajaa ja 0,5 sosiaalityöntekijää. Yksikön toimintaan liittyvänä erityispiirteinä on mainittava sen erityisesti vaativia hoitoja tarvitsevat moniongelmaiset asiakkaat. Usein hoidot vaativat massiivisia tutkimuksia, kansainvälistä sekä nykyaikaista monitieteellistä tiedon keräämistä, varsinkin kun ollaan outojen neurologisten sairauksien selvittelyjen edessä.

**Psykiatrinen konsultaatiopoliklinikka** toimii ajanvarausperiaatteella ja tarjoaa myös päivystyspalvelua virka-aikana. Palveluyksikkö toimii Meilahden sairaalan yhteydessä ja asiakastyö tapahtuu pääsääntöisesti yksikön omassa toimitilassa tai potilaan luona sairaalan vuodeosastolla. Yleissairaalapysykiatria on psykiatrisen erikoissairaanhoidon toimintaa, jossa yhdistyvät mielen ja ruumiin sekä psykiatrian ja somaattisten alojen tutkimus ja hoito. Tavoitteena on toteuttaa tutkimusta, arviota ja hoitoa siten, että potilas kohdataan psykofyysisenä kokonaisuutena. Yhteistyöllä pyritään hyvään erotusdiagnoosiin, minimoimaan hoitokomplikaatiot ja ohjaamaan potilas sellaiseen jatkohoitoon, joka vastaa hänen ongelmiaan. Työryhmän muodostavat 4 lääkäriä, osastonhoitaja, psykologi ja 4 sairaanhoitajaa.

**TRANS-työryhmän** moniammatillisen työryhmän tehtävänkuvaan kuuluu sukupuoli-identiteettihäiriöiden, lähinnä transsukupuolisuuden diagnosointi ja hoito. Sukupuoli-identiteettihäiriöisille potilaille on tarjolla selvittelevää ja tukea anta-

vaa terapiatyöskentelyä. Sukupuolen korjausprosessin seuranta ja sen koordinointi muun muassa hormoni- ja kirurgisia hoitoa toteuttavien tahojen kanssa kuuluu työryhmän tehtäväkuvaan, sekä tarvittavien lausuntojen tekeminen yhteistyössä Tampereen yliopistollisen sairaalan TRANS-työryhmän kanssa.

#### Päihdepsykiatriset palvelut

**Opioidiriippuvuuspoliklinikka** on ajanvarauksella toimiva yksikkö. Opioidiriippuvuuspoliklinikalle tulevat hoitoon ne potilaat, joilla on korvaushoitoa vaativa opioidiriippuvuus. Opioidiriippuvuuspoliklinikan perustehtävä on arvioida päihdepsykiatrian poliklinikalta tuleva potilas ja sen jälkeen ohjata hänet korvaushoidon aloitusvaiheen jälkeen jatkohoitoon perusterveydenhuoltoon tai hoitaa häntä vaikeahoitoisten korvaushoidon mallissa. Poliklinikka on toiminut omassa toimitilassaan nykyisessä muodossaan yli 5 vuotta. Yksikössä työskentelee useita lääkäreitä, 16 sairaanhoitajaa ja osastonsihtööri. Asiakaskäyntejä oli viime vuonna 24 777. Hoitotoimenpiteitä suorittaessaan henkilökunnan on huomioitava asiakkaiden tartuntataudit. Asiakkaat ovat hyvin moniongelmaisia.

Hyksin keskitettyjen palveluiden sisälle kuuluu Hyks Psykiatriakeskus, joka tarjoaa, aikuisten, vanhusten ja päihdepsykiatrisia palveluita.

#### Aikuisten psykiatriset palvelut

**Syömishäiriöpoliklinikka** on ajanvarauksella toimiva yksikkö, joka toimii syömishäiriöyksikön tiloissa. Syömishäiriöyksikkö on erikoistunut yli 18-vuotiaiden anoreksia- ja bulimiapotilaiden arviointiin ja hoitoon. Yksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan yli 5 vuotta. Henkilökunnan muodostaa 2 lääkäriä, 3 sairaanhoitajaa, 0,5 sosiaalityöntekijä, fysioterapeutti, ravitsemusterapeutti ja osastonsihtööri. Yksikkö on maan johtava osaamiskeskus omalla alallaan ja on saavuttanut myös kansainvälistä tunnustusta.

## Päihdepsykiatriset palvelut

**Päihdepsykiatrian poliklinikka** on ajanvarauksella toimiva yksikkö, joka toimii yleissairaalan yhteydessä. Kohderyhmänä ovat ensisijaisesti kaksoisdiagnoosipotilaat eli ne potilaat, joilla on samanaikainen merkittävä mielenterveyden häiriö ja päihderiippuvuus. Asiakastyö tapahtuu pääasiallisesti yksikön omissa toimitiloissa. Yksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan alle 5 vuotta. Henkilökunnan muodostaa usea lääkäri, 8 sairaanhoitajaa, sosiaalityöntekijää ja toimintaterapeutti. Poliklinikalla hoidetaan huumeidenkäyttäjien erityisryhmiä, kuten vaikeahoitoisia, somaattisesti vakavasti sairaita tai raskaana olevia, sekä tehdään opioidikorvaushoidon tarpeen arviointeja. Päihdepsykiatrian poliklinikka toimii kiinteässä yhteistyössä päihdepsykiatrian osaston ja opioidiriippuvuuspoliklinikan kanssa.

## Vanhusten psykiatriset palvelut

**Vanhuspsykiatrian poliklinikka** toimii ajanvarausperiaatteella ja palvelu on sekä liikkuvaa että pysyvää toimintaa. Palveluyksikkö toimii Psykiatriakeskuksen yhteydessä ja asiakastyö tapahtuu sekä yksikön omassa toimitilassa että asiakkaan omassa kodissa. Yksikön toiminnoiksi luetaan iäkkäiden helsinkiläisten potilaiden polikliinisesti tehtävät psykiatriset tutkimukset, lyhyet hoitajakset, jälkipolikliiniset käynnit, konsultaatiot ja hoitosuositusten laatimiset sekä monimutkaisten oikeuskelpoisuusarvioiden teko ja hoitoyhteisöjen neuvonta. Toimintaa on ollut nykyisessä muodossaan yli 5 vuotta. Henkilökunnan muodostaa 2 lääkäriä, 2 sairaanhoitajaa, toimintaterapeutti, fysioterapeutti ja sosiaalityöntekijä.

Vanhuspsykiatrian palveluina on alle vuoden ajan tuotettu Espoon alueelle kahden sairaanhoitajan voimin **mobiilitiimipalvelua**, joka tavoittaa vanhukset hyvin heidän omassa toimintaympäristössään. Lisäksi on **liikkuva tiimi**, joka kulkee alueella Vantaa, Korso ja Myyrmäki. Tähän liikkuvaan yksikköön kuuluu lääkäri, psykologi, 2 sairaanhoitajaa ja 2 toimintaterapeuttia.

## Työnjako perusterveydenhuollon kanssa

Yhteistyötä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kanssa suunnitellaan, toteutetaan ja kehitetään parempaan suuntaan koko ajan. Työnjako on selkeytynyt viime aikoina ja terveyskeskuksia tuetaan perustason psykiatrisessa hoitotyössä. Osaamista jaetaan yhteistyössä ja on kehittynyt konsultti- ja tiokanavia perusterveydenhuollon toimipisteisiin, lähinnä lääkäreille, mutta myös muille henkilökuntaryhmille. Psykiatrisia akuuttiryhmiä on perustettu perusterveydenhuoltoon ja rajapintatyöskentelyä lisätään.

## Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen

Avohoitopalveluiden kehittymiseen on vahvasti vaikuttanut yleinen avohoitomyönteisyys. HYKS haluaa olla edelläkävijä tässä kehityssuunnassa ja asiaan on panostettu selvitystyöllä, suunnittelulla ja henkilökunnan koulutuksella. Hallinnollisia ja sisällöllisiä organisaatiomuutoksia on käynnistetty ja johtamisen välineeksi on löytynyt uusia toimintamalleja. Kiinnostuminen uuteen prosessiorganisaatioon on saanut aikaan uusien hoitoketjujen suunnittelun ja tarkoituksenmukaisen toteutumisen. Taloudellisuusnäkökohtia on myös tarkasteltu. Tästä kaikesta tuloksena on ollut sairaalahoidon tarpeellisuuden kriittinen tarkastelu ja siitä seurannut avohoitopalveluiden kehittäminen ja toteuttaminen vastaamaan kysyntää.

## Tyytyväisyys palveluihin

Palveluiden kysyntää on paljon ja siihen vastaaminen on haasteellista. Väestöpohjan lisääntyminen ja keskittyminen alueellisesti luo paineita myös hyvin koulutetun henkilökunnan rekrytointiin. Alueelliset erikoistarpeet on huomioitu ja kuntapäättäjien kanssa tehdään jatkuvaa yhteistyötä. Suunta koetaan hyvänä ja rakennetut toimintamallit toimivat joustavasti.

## Tulevaisuuden näkymät

Tällä hetkellä eletään ja toteutetaan 2009 vuoden jälkeistä rakennemuutosta. Tulevaisuuden näkymänä on toimintojen keskittäminen edelleen, rajapintatoimintaan resursointi, konsultaatiotoiminnan lisääminen ja jalkautuvan toiminnan lisääminen. Avohoito tulee siten monipuolistumaan ja tarjoamaan uusia vaihtoehtoja ja toimimaan uudistuvilla toimintamuodoilla. Tulevaisuudessa mielenterveyspalveluiden saatavuus tulee lisääntymään myös tietotekniikan kautta josta HUS mielenterveystalo on hyvä esimerkki. Potilasryhmäkohtaisten hoitoketjujen rakentumisen myötä toivotaan, että potilas tulisi helposti tietoiseksi omista mahdollisuuksistaan saada laadukasta ja hyvää palvelua oikeaan aikaan ja oikeassa paikassa.

### 5.2 Hyvinkään sairaanhoitoalue

Hyvinkään sairaanhoitoalueen 5 kunnan alueen väestömäärä on 180 200 henkilöä. Sairaanhoitoalue tuottaa pääosan sairaanhoitoalueensa asukkaiden erikoissairaanhoidon palveluista ja lisäksi palvelee muita sairaanhoitopiirin kuntia, etenkin psykiatrian erikoisalalla. Sairaanhoitoalueen sairaaloita ovat Hyvinkään sairaala Hyvinkäällä ja psykiatrinen Kellokosken sairaala Tuusulassa sekä Kellokosken sairaalaan Ohkolan kiinteistö Mäntsälässä. KelNet-mielenterveystalo on Hyvinkään sairaanhoitoalueen tuottama verkkopalvelu, joka tarjoaa luotettavaa mielenterveyteen liittyvää tietoa aikuisille. Erikoissairaanhoido kattaa 75 % alueen psykiatrisista avohoitopalveluista. Hyvinkään kaupunki tarjoaa psykiatrista erikoissairaanhoidoa omana palveluna asukkailleen.



KUVIO 4. Hyvinkään sairaanhoitoalueen jäsenkunnat (Lähde: Karttapohja).

### Lasten psykiatriset palvelut

Hyvinkään lasten psykiatrinen avohoito on pääsääntöisesti Helsingin kaupungin alaisuudessa. Hyvinkään sairaanhoitoalueella erikoissairaanhoidon alaisuudessa toimivat lasten- ja nuorten psykiatriset poliklinikat. Maassamme ainutlaatuisen yksityinen lastenpsykiatrinen sairaala on perustettu tälle alueelle. Sen palveluita ostavat myös muut yliopistosairaalat Etelä-Suomessa.

**Lasten psykiatrian poliklinikka toimii** Hyvinkään sairaalan yhteydessä omissa toimitiloissaan. Täällä hoidetaan alle 13-vuotiaita lapsia perheineen. Tämä yksikkö toimii turvaistavan hoitonäkemyksen pohjalta. Siinä nähdään lastenpsykiatriset ongelmat lähes aina kehityksellisiksi tiloiksi ja perheen yhteisiksi ongelmiksi. Moniammatillisen henkilökunnan muodostavat 2 lääkäriä, 3 psykologia, 8 sairaanhoitajaa, sosiaalityöntekijä ja 2 osastonsihteerä. Ensivaiheen tutkimus on aina kuntien tehtävä. Erikoissairaanhoidon tehtävänä on tarjota erikoisosaamista lisää sen jälkeen jos perusterveydenhuollon kaikki hoitotoimenpiteet on katsottu riittämättömiksi. Siinä työ tehdään painotetusti vanhempien kanssa, osittain perheen kotona ja pyritään luomaan turvaistava vanhemmuus ja aikuisilmapiiri lapsen omaan toimintaympäristöön. Yhteistyössä kuntasiantuntijoiden kanssa suunnitellaan ja toteutetaan lapsen tarkoituksen mukaiset jatkohoitotoimenpiteet. Yksikkö tarjoaa myös konsultaatio- ja koulutuskäyn- tejä alueen kouluihin ja päiväkoteihin.



## Nuorten psykiatriset palvelut

Hyvinkään sairaanhoitoalueen nuorisopsykiatriset poliklinikat tarjoavat palveluja alueen 13–18-vuotiaille nuorille. Hoidon lisäksi tehdään konsultaatio- ja koulutusyhteistyötä perusterveydenhuollon, kouluterveydenhuollon, sosiaalitoimen ja erityisesti lastensuojelun kanssa. Vastuualuejohtajana ja osastoryhmän päällikönä toimiva ylilääkäri ja ylihoitaja vastaavat koko alueen toiminnasta. Lähiesimiehenä toimii osastonhoitaja ja toiminnan kehittämisestä ja kuntayhteistyöstä vastaa osastoylilääkäri.

**Nurmijärvellä nuorisopsykiatrisen poliklinikka** on ajanvaraustoimintaan perustuva virka-aikana palvelua tarjoava yksikkö. Tarvittaessa täältä tehdään käyntejä alueen kouluihin. Yksikkö toimii erillisessä rakennuksessa omissa vuokratiloissa ja on toiminut alle 5 vuotta nykyisessä muodossaan. Tässä yksikössä työskentelee lääkäri, psykologi, 3 sairaanhoitajaa ja sosiaalityöntekijä. Asiakaskäyntejä täällä yksiköllä oli 1 800 viime vuonna. Yksikön toimintaan liittyvänä erikoispiirteenä on sen kouluille tehtävä laaja konsultoiva työ.

**Hyvinkään nuorisopsykiatrisen poliklinikka** on ajanvarauspalvelua ja yksikkö on pysyvä. Tämä poliklinikka toimii omissa, vuokratuissa toimitiloissa ja on toiminut yli 5 vuotta. Henkilökunnan muodostavat lääkäri, psykologi, 3 sairaanhoitajaa ja sosiaalityöntekijä. Asiakaskäyntejä viime vuonna oli 2 600. Yksikön toimintaan liittyvänä erikoispiirteenä on yleissairaalaan annettava konsultaatio, erityisesti syömishäiriöiden osalta ja kouluille tehtävä laaja konsultoiva työ.

**JMT nuorisopsykiatrisen poliklinikka** on Järvenpää-Mäntsälä-Tuusula alueen keskitetty nuorisopsykiatrian poliklinikka, joka toimii ajanvarausperiaatteella virka-aikaan. Tämä yksikkö on toiminut tässä laajuudessaan alle 5 vuotta omissa vuokratiloissa Järvenpäässä. Moniammatillisen työryhmän muodostavat 3 lääkäriä, 3 psykologia, 7 sairaanhoitajaa, mielenterveyshoitaja, sosiaalityöntekijää ja osaston sihteeri. Maksettuja suoritteita viime vuonna oli 5 200. Tämän yksikön erityispiirteenä voidaan pitää sen henkilökunnan liikkuvuutta eri toimipisteiden välillä sairaanhoitoalueella.

**Nuorisopsykiatrian päiväkuntoutusyksikkö** suuntaa toimintansa nuoren omaan sosiaaliseen toimintaympäristöön. Toimintamuotoina ovat erilaiset ryhmät aamu- ja iltapäivisin. Yksikkö toimii läheteperiaatteella ja on osittain pysyvä, osittain liikkuva. Asiakastyö tapahtuu pääsääntöisesti Järvenpään JMT-poliklinikoiden yhteydessä yksikön omassa toimitilassa. Toiminta on jatkunut nykymuodossaan alle 5 vuotta. Yksikön henkilökunnan muodostaa osittaisella työpanoksella ylilääkäri, 0,5 psykologia, 2 sairaanhoitajaa, mielenterveyshoitaja ja osittaisella työpanoksella sosiaalityöntekijä. Toimintaterapeutin palveluja on saatavilla tarpeen mukaan. Suoritteita tällä yksiköllä oli viime vuonna 1 000. Erityispiirteinä tällä yksiköllä ovat sen monimuotoiset, määräaikaiset ja räätälöidyt ryhmätoiminnot kuten aamuryhmät koulupudokkaille, sosiaalisten taitojen ryhmät, ART-ryhmät ja syömishäiriöisille nuorille suunnatut ryhmät.

#### Aikuisten psykiatriset palvelut

Hyvinkään kaupunki tarjoaa aikuispsykiatrian avohoitopalvelut kaupunkinsa asukkaille ja erikoissairaanhoidon osalle jäävät alueen muut kunnat. Erikoissairaanhoidossa toiminnan sisältö on uudistettu prosessiryhmittelyn pohjalta diagnoosien mukaan ja se jakautuu aikuispuolella mielialahäiriöiden osastoryhmään, psykoosien osastoryhmään, psykogeriatrian ja neuropsykiatrian sekä oikeuspsykiatrian ja vaikeahoitoisten potilaiden osastoryhmään.

Mielialahäiriöiden osastoryhmä jakaantuu mielialapoliklinikoihin, yleissairaala-psykiatriaan ja päiväosastoihin. Mielialahäiriöiden osastoryhmän avohoitopalvelujen asiakaskäyntejä oli viime vuonna 24 507. Psykoosien osastoryhmä jakaantuu kuntoutuspsykiatriaan, toiminnalliseen kuntoutukseen ja kotityöryhmiin.

**Nurmijärven mielialapoliklinikalla** hoidetaan vaikeahoitoisia psykiatrisia potilaita. Kyseessä on ajanvarauksella toimiva yksikkö, joka saattaa tehdä tarvittaessa kotikäyntejä. Yksikkö sijaitsee vuokratiloissa ja asiakastyö tapahtuu pääsääntöisesti yksikön omissa toimitiloissa. Toimintaa on ollut nykyisessä muodossaan jo yli 5 vuotta. Yksikössä työskentelee 2,5 lääkäriä, 0,5 psykologia, 0,5 osaston hoitajaa, 4 sairaanhoitajaa, 0,5 toimintaterapeuttia ja 0,5 osaston sihteerä. Asiakaskäyntejä viime vuonna oli 4 300.

**JMT-mielialapoliklinikka** sijaitsee Järvenpäässä ja palvelee Järvenpään, Mäntsälän ja Tuusulan alueen asukkaita. Kyseessä on ajanvarauksella toimiva yksikkö, joka toimii myös ilta-aikaan klo.18.00 asti määrättyinä arkipäivinä. Palveluyksikkö toimii yhteisessä poliklinikkarakennuksessa ja asiakastyö tapahtuu pääsääntöisesti omissa toimitiloissa. Toiminta on jatkunut nykyisessä muodossaan alle 5 vuotta. Yksiköllä on henkilökuntaa yhteensä lääkäri, 2 psykologia, 12 sairaanhoitajaa, 2 sosiaalityöntekijää ja toimintaterapeutin palveluja on saatavilla tarpeen mukaan. Asiakaskäyntejä oli viime vuonna yhteensä 11 600.

**Yleissairaalapsykiatrian poliklinikka** sijaitsee Hyvinkään sairaalassa. Tämä palvelu kohdistuu sairaalassa tutkimuksissa ja hoidossa oleviin potilaisiin. Kyseessä on ajanvarauksellinen toiminta virka-aikana. Henkilökunnan muodostaa lääkäri, psykologi, sairaanhoitaja ja osastonsihteeri. Asiakaskäyntejä oli viime vuonna 935.

**Hyvinkään päiväosasto** toimii ajanvarauspalveluna. Sillä on omat toimitilat ja asiakastyö tapahtuu pääasiallisesti näissä tiloissa. Toimintaa on ollut nykyisessä muodossaan yli 5 vuotta. Henkilökunnan muodostaa 0,3 lääkäri, 0,25 osastonhoitaja, 0,3 psykologi, 4 sairaanhoitajaa, 0,5 sosiaalityöntekijää, 0,5 toimintaterapeutteja. Asiakaskäyntejä oli viime vuonna 2 663. Yksikön erityispiirteeksi voi mainita, että yksikössä hoidetaan erittäin vaikeahoitoisia potilaita perinteisellä yhteisöhoitomuodolla ja yksiköllä on tiivis yhteistyö sairaalan kanssa.

**Järvenpään päiväosasto** toimii JMT-poliklinikan yhteydessä. Kyseessä on ajanvarauksellinen yksikkö ja asiakastyö tapahtuu pääasiallisesti yksikön omassa toimitilassa. Tällaisessa muodossaan toiminta on jatkunut yli 5 vuotta. Henkilökunnan muodostaa 0,3 lääkäri, 0,25 osaston hoitajaa, 2 sairaanhoitajaa ja toimintaterapeutti. Asiakaskäyntejä oli viime vuonna 2 215. Erityispiirteenä on mainittava, että yksikössä tehdään työkyvynarviointeja.

Psykoosit osastoryhmän alaisuudessa on kuntoutuspsykiatriassa **Nurmijärven psykiatrian kuntoutuspoliklinikka**. Ajanvaraustoiminta muodostuu yksilöajoista, Leponex-potilaiden ryhmämuotoisista käynneistä lääkärillä ja hoitajalla, hoitajan ohjaamista lääkehoitoryhmistä, perhehoitotyön kotikäynneistä sekä määrääkäsistä eri teemoilla kulkevista ryhmätoiminnoista. Lisäksi yksikön toimin-

taan kuuluvat verkostotapaamiset, syksyllä käynnistyvä omaistenryhmä, asumisvalmennusyksikkö ja tukiasuntotoiminta. Palveluyksikkö toimii vuokratiiloissa ja asiakastyö tapahtuu pääasiallisesti yksikön omassa toimitilassa ja toiminta on jatkunut nykyisessä muodossaan 5 vuotta. Moniammatillisen tiimin muodostaa lääkäri, osastonhoitaja, osittainen psykologi, 2 sairaanhoitajaa, mielenterveyshoitaja, 0,5 toimintaterapeuttia ja 0,5 osastonsihteerä. Asiakaskäyntejä viime vuonna oli 2 990, joka oli hieman tavoiteltua alempi ja saattoi johtua lääkäri työvoiman saatavuuden vaikeudesta. Poliklinikka toimii hoitoprosessien mukaan, joiden ohjaavana tekijänä ovat diagnostiset tai muuten hoitotarpeiltaan samankaltaiset potilasryhmät.

**Psykiatrinen kotityöryhmä** on uutta toimintaa sijoittuen sairaalan ja avohoidon rajapintaan. Kotityöryhmä toimii sairaalasta käsin, asiakastyön tapahtuessa pääsääntöisesti asiakkaan kotona. Ajanvarauksella toimiva liikkuva palvelu lähtee tarvittaessa asiakkaan kotiin päivystysluonteiselle kotikäynnille. Yksikön toimintasäde on 40 kilometriä. Toimintaa on ollut nykyisessä muodossaan alle 5 vuotta. Henkilökunnassa työskentelee osittaisella työpanoksella lääkäri ja 1,5 sairaanhoitajaa, tarvittaessa myös muita palveluja on saatavilla. Asiakaskäyntejä viime vuonna oli 418. Yksikkö on täysin liikkuva ja toiminta on jalkautuvaa. Tämä on uutta välimuototoimintaa, jolle koettiin olevan tarvetta ja tilausta nykyistä enemmän.

Psykiatrisen kotityöryhmän jatkeeksi on toiminnan aloittanut **ACT ( Assertive Community Treatment)** eli yhteistyötoiminnallinen tehostettu avohoitopalvelu. Tämän työmuodon tarkoituksena on tavoittaa hoidon suurkuluttajat ja hoitoon sitoutumattomat henkilöt. Lisäksi etsivällä toiminnalla pyritään tavoittamaan vaikeasti hoidettavat hoidon suurkuluttajat, sairastumassa olevat ja epämääräistä huolta herättävät henkilöt. Asiakastyö tapahtuu joko potilaan omassa toimintaympäristössä, kodissa, kunnan toimitiloissa tai vastaanottotiloissa. Tämä palvelu toimii ajanvarausperiaatteella, mutta sisältää päivystyksellisen elementin. Palvelu on sekä pysyvää että liikkuvaa ja toimintasäde on 10–40 kilometriä. Yhteistyötä sosiaalitoimen ja muiden verkostojen kanssa tehdään koko ajan. Tiimin muodostaa osittaisella vakanssilla oleva lääkäri ja yksi sairaanhoitaja. Työparinsa henkilökunta voi saada tarvittaessa toisen organisaation kautta esimerkiksi kunnalta. Erityispiirteenä tälle palvelulle mainittakoon moniammatillisuus,

moniorganisatorisuus ja uudenlainen yhteistyöhakuinen ennaltaehkäisevän ja etsivän elementin omaava hoitomuoto. Asiakaskäyntejä oli vuoden aikana 300. Toiminta on korkeahintaista, mutta kuitenkin halvempaa kuin ympärivuorokautinen sairaalahoito.

**Varhaisen psykoosin hoitoyksikön liikkuva työryhmä** on toiminut 2 vuotta. Toiminta on uutta, sairaalahoidon ja avohoidon väliin sijoittuvaa. ”välimuotoista” toimintaa. Asiakastyö tapahtuu pääsääntöisesti asiakkaan omassa toimintaympäristössä. Tiimin muodostaa 0,5 lääkäri, 0,5 osastonhoitaja, 0,5 psykologi, 3 sairaanhoitajaa ja 0,3 sosiaalityöntekijä. Liikkuva työryhmä toimii varhaisen psykoosin hoitoyksikön vuodeosaston kanssa tiiviissä yhteistyössä. Yksikön toimintaan liittyvänä erityispiirteenä on jalkautuminen asiakkaan omaan elinympäristöön ja kotiin. Työryhmä toimii tutkivana ja selvittelevänä ryhmänä, joka työskentelee strukturoitujen haastattelujen avulla ja asiakasta tehostetusti tukien. Tiimi ottaa kerrallaan 10–12 asiakasta palvelunsa pariin ja asiakkaan luona käydään 2-3 kertaa viikossa. Tiimin tarkoitus on tavoittaa ensipsykoosiin sairastuvia aikuisia ja tiiviin kontaktin avulla välttää sairaalahoito kokonaan. Työryhmä toimii tarvittaessa myös osastolta kotiutuvan potilaan tehostettuna avohoitokontaktina.

**JMT Kuntoutuspoliklinikka** sijaitsee Järvenpäässä ja palvelee Järvenpään, Mäntsälän ja Tuusulan asiakkaita. Poliklinikka toimii ajanvarausperiaatteella, mutta tarjoaa myös iltaisin ja viikonloppuisin tapahtuvaa palvelua. Ajanvaraus toiminta sisältää yksilötapaamisia lääkärille ja hoitajalle, moniammatillisia perhe- ja verkostotapaamisia sekä ryhmätoimintoja. Yksikkö toimii diagnoosipohjaisen prosessijaon perusteella ja työntekijöillä on psykoedukatiivinen perhetyöote hoitotyössään. Palveluyksikkö toimii vuokratiloissa ja asiakastyö tapahtuu pääsääntöisesti yksikön omassa toimitilassa. Yksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan alle 5 vuotta. Moniammatillisen henkilökunnan muodostaa 2 lääkäriä, 3 psykologia osittaisilla työpanoksilla, osastonhoitaja, 7 sairaanhoitajaa, 4 mielen-terveyshoitajaa, kuntoutusohjaaja, 3 sosiaalityöntekijää osittaisilla työpanoksilla, 3 toimintaterapeuttia, 2 ohjaajaa osittaisilla työpanoksilla ja yhteinen osastonsihteerit toisen yksikön kanssa. Lisäksi on tarpeen mukaan käytettävissä kuntoutusohjaajan palveluja. Asiakaskäyntejä viime vuonna oli 11 100, kotikäyntejä tehtiin yli 200 ja lisäksi oli erilaisia asiakastapahtumia sekä ryhmätoimintoja.

**Oikeuspsykiatristen potilaiden avohoitotyöryhmä** toimii oikeuspsykiatrian ja vaikeahoitoisten osastoryhmän alaisuudessa HYKS:n Psykiatriakeskuksessa. Ajanvarauksellinen asiakastyö tapahtuu pääsääntöisesti yksikön omassa toimitilassa. Yksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan hiukan yli vuoden ja perustettiin sen jälkeen kun HUS:n oikeuspsykiatrinen toiminta keskitettiin Kellokosken sairaalaan entisestä Hesperian sairaalasta. Henkilökuntaan kuuluu 0,25 lääkäriä ja sairaanhoitaja. Asiakaskäyntejä viimeisen puolen vuoden aikana oli 198.

Edellisen lisäksi oikeuspsykiatrian ja vaikeahoitoisten osastoryhmän alaisuudessa on ajanvarauspalveluna toimiva **liikkuva yksikkö**, joka toimii psykiatrisen sairaalan osaston yhteydessä. Asiakastyö tapahtuu pääasiassa asiakkaan omassa toimintaympäristössä, kotona, palvelukodissa, kuntoutuskodissa tai osastolla. Yksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan alle 5 vuotta. Yksikössä työskentelee 0,25 lääkäriä, 0,5 psykologia, 2 sairaanhoitajaa, 0,5 sosiaalityöntekijää, 0,5 toimintaterapeuttia ja osaston sihteeri. Asiakaskäyntejä viime vuonna oli 549. Yksikön erityispiirteenä voidaan pitää sen pääsääntöisesti liikkuvaa ja jalkautuvaa palvelumuotoa. Tämä on eräänlaista rajapintatoimintaa ja pohjautuu rakentavan hoitosuhteen ylläpitoon.

Vanhusten psykiatriset palvelut

**Psykogeriatrian poliklinikalla** hoidetaan alueen ikääntyvää väestöä. Poliklinikka on jakautunut toiminnoiltaan ja henkilökunnaltaan kahteen eri toimintaan: Ajanvarauksella toimiva pysyvä yksikkö ECT-sähköhoito-poliklinikan osalta ja liikkuva yksikkö psykogeriatrisen poliklinikan osalta. Palveluyksikkö toimii sairaalan yhteydessä omassa toimitilassa ja jalkautuvan osuuden asiakastyö tapahtuu asiakkaan toimintaympäristössä. Yksikkö on toiminut tässä muodossaan yli 5 vuotta. Henkilökunnassa työskentelee 0,5 lääkäriä, anestesiaalääkäri tarvittaessa, 0,5 psykologia, 2 sairaanhoitajaa, 0,25 sosiaalityöntekijää ja osaston sihteeri. Asiakaskäyntejä oli viime vuonna 2 416, jakautuen puoliksi ECT-hoitojen ja poliklinikan kanssa. Erityispiirteenä mainittakoon poliklinikan tiivis yhteistyö alueen kuntien kanssa tähdäten asiakkaan terveyshyvään.

## Työnjako perusterveydenhuollon kanssa

Työnjako perusterveydenhuollon kanssa koetaan sujuvan aiempaa paremmin. Kehitteillä on jatkuvasti uusia yhteistyömuotoja viiden eri kunnan kanssa. Jokaisen kunnan kanssa yritetään hakea intensiivisesti juuri sen kunnan erityistarpeet huomioonottavia yhteistyömuotoja. Toisaalta olisi helpompaa palvella yhtä isoa organisaatiota kuin viittä erilaista kuntaa. Työnjaossa on huomioitava kunkin kunnan omat sisäiset strategiat.

Onnistumista palveluiden kehittämisessä on edesauttanut vahva tahtotila tehdä uusia asioita yhteistyössä eri toimijoiden kanssa uudella innovatiivisella tavalla. Palveluketjuja ja hoitopolkuja on koordinoitu tarkasti ennen kuin ne on hiottu toimiviksi toimintamalleiksi, joskin paljon on vielä kehitettävää. ACT- toimintaa tullaan laajentamaan uuden kunnan alueelle syksyllä 2010.

## Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen

Pienet poliklinikat haja-asutusalueilta on koottu isommaksi JMT-poliklinikat - yksiköksi, joka ei ole niin haavoittuvainen kuin pienet hajalliset yksiköt. Tällöin on päästy erikoistumaan diagnoosipohjaisille vastuualueprosesseille ja pystytty hyödyntämään tutkimustietoa entistä paremmin hyvän hoidon pohjaksi. Henkilökuntapula on helpottunut kun mielekästä työtä on tarjolla ja palvelut pystytään tuottamaan tehokkaasti ja taloudellisesti alueen väestölle.

HUS:n erikoissairaanhoidon strategia ohjaa sairaanhoitoalueen toimintaa. Sairaanhoitoalueen omaa sisäistä psykiatristen palveluiden strategiaa ei ole olemassa ja sen rakentaminen olisi melko haastavaa.

## Tyytyväisyys palveluihin

Palveluihin ei olla tällä hetkellä täysin tyytyväisiä vaan parantamisen varaa on aina. Jonoja on ja laitospainotteisuutta pitäisi pystyä purkamaan tehokkaammin. HUS:n muilta alueilta tämän sairaanhoitoalueen hoitopaikkoihin sijoitetut potilaat vaikuttavat laitospainotteisuuden korkeaan lukuun. Erityisesti oikeuspsykiatriset potilaat nostavat tätä lukua.

## Tulevaisuuden näkymät

Tulevaisuudessa häämöttää laitospaikkojen alentaminen ja panostaminen nuorisopsykiatriaan. Vaikeahoitoisille alaikäisille nuorille on suunnitelmassa tuottaa palveluita omalla alueella ja erikoistua entistä enemmän vaikeahoitoisten oikeuspsykiatristen potilaiden hoitoon ja kuntoutukseen.

Yhteistyötä perusterveydenhuollon kanssa on tiivistettävä ja luotava uusia toimintamalleja laaja-alaiselle yhteistyölle. Liikkuvia ja jalkautuvia työryhmiä on kehitteillä enemmän ja painopistettä avohoitoon suunnataan enemmän laitoshoidon sijaan. ACT-toimintaan tullaan käynnistämään syksyllä ja vireillä on uuden sairaanhoitajan vakanssin lisääminen tähän tiimiin.

### 5.3 Lohjan sairaanhoitoalue

Lohjan sairaanhoitoalue vastaa 90 000 asukkaasta seitsemän kunnan alueella. Sairaalana alueella toimii Lohjan sairaala ja psykiatrisena sairaalana Paloniemen sairaala. Sairaanhoitoalue vastaa noin 98 % alueensa psykiatrisista avohoidon palveluista.





KUVIO 5. Lohjan sairaanhoitoalueen jäsenkunnat (Lähde: Karttapohja).

### Lasten psykiatriset palvelut

**Lasten psykiatrian poliklinikka** tunnistaa, tutkii ja hoitaa alle 13-vuotiaiden lasten mielenterveyshäiriöitä yhdessä perheen huoltajien kanssa ja edistää näin perheiden hyvinvointia. Lohjan sairaanhoitoalueen perusterveydenhuollon eri organisaatiot tarjoavat kattavia palveluja alle 13-vuotialle lapsille. Näin ollen erikoissairaanhoitoon ohjautuvat vaikeasti hoidettavat lapset kiireettömän hoidon arvioinnin jälkeen. Hoidon pääperiaatteena on ottaa vanhemmat tiiviiseen yhteistyöhön mukaan ja huomioida lapsen koko toimintaympäristö. Poliklinikka-toiminnan lisäksi lapsille on tarjolla taideterapeutin palveluja (0,5) sekä ostopalveluna psykoterapiapalveluja.

Lohjan ydinkeskustassa vuokratiloissa toimiva poliklinikka toimii ajanvarausperiaatteella ja sillä ei ole päivystystoimintaa. Yksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan alle viisi vuotta. Työryhmän muodostaa 2 lääkäriä, joista toisen vakanssi on täytetty, yhteinen osastonhoitaja nuorisopoliklinikan kanssa, psykologi, 2 sairaanhoitajaa ja osastonsihteeri. Asiakaskäyntejä vuosittain on 2 000. Huomioitavana asiana voidaan pitää toiminnan laajentumista viime aikoina ja uuden työryhmän saamista Vihdin suuntaan. Lastenpsykiatrian poliklinikka toimii tiiviissä yhteistyössä lapsen kotikunnan perheneuvolaan, sosiaali- ja koulu-toimeen sekä oppilashuoltoon. Lisäksi yhteistyötä tehdään Lohjan sairaalan lastentautien poliklinikan ja HYKSin Lasten ja nuorten sairaalan lastenneurologian yksikön kanssa.

## Nuorten psykiatriset palvelut

**Lohjan nuorisopsykiatrian poliklinikka** tuottaa palveluja 13–19 -vuotiaille lohjalaisille, nummi-pusulalaisille, karjalohjalaisille ja siuntiolaisille nuorille ja heidän huoltajilleen. Kyseessä on ajanvarauspalvelu, yksikkö toimii vuokratiloissa keskustassa ja asiakastyö tapahtuu pääasiallisesti yksikön omassa toimitilassa. Yksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan yli viisi vuotta. Moniammatillisen tiimin muodostaa lääkäri, psykologi, yhteinen osastonhoitaja, 2 sairaanhoitajaa ja osastonsihteeri. Henkilökunta on koulutautunut perhe-, trauma- ja kriisiterapiakoulutuksin. Asiakaskäyntejä oli viime vuonna yli 2 000.

Lohjalla on nuorille tarjolla vähemmän matalan kynnyksen palveluja perusterveydenhuollossa kuin Vihdissä. Tämä saattaa ilmetä tällä paikkakunnalla opettajien ja koulukuraattoreiden kuormittautumisena.

**Vihdin nuorisopsykiatrian poliklinikka** tarjoaa palveluitaan vihtiläisille, nummi-pusulalaisille ja karkkilalaisille 13- 19 -vuotiaille nuorille ja heidän perheilleen. Kyseessä on ajanvarauspalvelu, yksikkö toimii vuokratiloissa keskustassa ja asiakastyö tapahtuu pääasiallisesti yksikön omassa toimitilassa. Yksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan yli viisi vuotta. Yksikössä työskentelee lääkäri, psykologi, yhteinen osastonhoitaja, sairaanhoitaja, sosiaalityöntekijä ja osastonsihteeri. Asiakaskäyntejä viime vuonna oli 2 000. Vihdissä on nuorille tarjolla matalan kynnyksen palveluja perusterveydenhuollossa. Tämän koetaan vähentävän erikoissairaanhoidon palvelujen kysyntää.

## Aikuisten psykiatriset palvelut

**Lohjan psykiatrian poliklinikka** on ajanvarauksella toimiva yksikkö, joka tekee myös liikkuvaa perhetyötä tarvittaessa. Palveluyksikkö toimii Lohjan keskustassa kerrostalossa vuokratiloissa. Asiakastyö tapahtuu pääasiallisesti yksikön omassa toimitilassa ja toiminta on jatkunut nykymuodossaan yli 5 vuotta. Yksikössä työskentelee 2 lääkäriä, 2 psykologia, 4 sairaanhoitajaa, toimintaterapeutti ja 2 osastonsihteeriä. Asiakaskäyntejä viime vuonna oli 3 900.

**Vihdin psykiatrian poliklinikka** on ajanvarauksella toimiva yksikkö, joka toimii terveystieteiden yhteydessä. Yksikössä työskentelee 2 lääkäriä, psykologi, 2 sairaanhoitajaa, toimintaterapeutti ja 2 osaston sihteerä. Asiakaskäyntejä viime vuonna oli 2 313.

**Yleissairaalapsykiatrian poliklinikka** toimii Lohjan sairaalan yhteydessä ja kyseessä on ajanvarauksella toimiva yksikkö. Tämä konsultaatiopoliklinikka palvelee sairaalassa olevia potilaita. Henkilökunnan muodostaa lääkäri, psykologi, sairaanhoitaja ja osastonsihteerä. Asiakaskäyntejä viime vuonna oli 423 ja heinäkuun loppuun mennessä tänä vuonna käyntejä oli 198, joista valtaosa osastopotilaiden konsultaatioita.

Psykiatriset kuntoutuspoliklinikat ovat Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin Lohjan sairaanhoitoalueen erikoissairaanhoidon psykiatrisia avohoitoyksiköitä ja niitä on yhteensä kolme Lohjalla, Vihdissä ja Karkkilassa. Kuntoutuspoliklinikoille ohjaututaan lähettävän lääkärin aloitteesta joko psykiatrian poliklinikoilta, Paloniemen sairaalasta, erityiskuntoutuskodista tai kotiinkuntoutuksen kautta. Hoito pohjaa yhteisöllisyyteen, omahoitajuuteen ja ryhmätoimintoihin ja tavoitteena on potilaan oman elämänhallinnan kohottaminen ja tukeminen ja samalla sairaalahoitajaksojen välttäminen. Kuntoutuspoliklinikoilla oli vuonna 2009 yhteensä 7 430 asiakaskäyntiä.

**Lohjan psykiatrisen kuntoutuspoliklinikka** on ajanvarauspalveluna toimiva yksikkö. Toiminta tapahtuu pääasiallisesti yksikön tiloissa. Poliklinikka toimii vuokratiloissa, keskustassa kerrostalon sivurakennuksessa. Yksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan yli 3 vuotta. Lääkäripalvelut ovat saatavilla tarvittaessa ja henkilökunnan muodostaa osastonhoitaja, joka on samalla psykiatrisen kuntoutustoiminnan yhteinen, 2 sairaanhoitajaa, mielenterveyshoitaja sekä osittainen fysioterapeutti ja liikuntaterapeutti. Yksikkö on toiminut aiemmin päivätoimintakeskuksena.

**Karkkilan psykiatrisen kuntoutuspoliklinikka** toimii ajanvarausperiaatteella. Poliklinikka toimii omissa vuokratiloissa omakotitalossa ja pääsääntöisesti asiakastyö tapahtuu yksikön omassa toimitilassa. Yksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan yli 3 vuotta. Lääkäripalvelut ovat saatavilla tarvittaessa ja henkilö-

kunnan muodostaa osastonhoitaja, joka on samalla psykiatrisen kuntoutustoiminnan yhteinen, 2 sairaanhoitajaa, mielenterveyshoitaja sekä osittainen fysioterapeutti ja liikuntaterapeutti.

**Vihdin psykiatrisen kuntoutuspoliklinikka** on ajanvarauksella toimiva yksikkö joka toimii omakotitalossa. Asiakastyö tapahtuu pääsääntöisesti yksikön omassa toimitilassa ja toiminta on ollut olemassa yli 3 vuotta. Lääkäripalvelut ovat saatavilla tarvittaessa ja henkilökunnan muodostavat osastonhoitaja, joka on samalla psykiatrisen kuntoutustoiminnan yhteinen, 2 sairaanhoitajaa, mielenterveyshoitaja sekä osittainen fysioterapeutti ja liikuntaterapeutti.

**Kotiinkuntoutus** on ajanvarauspalveluna toimiva liikkuva yksikkö. Palveluyksikön toimitilat ovat psykiatrian poliklinikan yhteydessä, mutta asiakastyö tapahtuu pääsääntöisesti asiakkaan kotona. Henkilökunnan muodostaa yksi sairaanhoitaja Vihti-Karkkila alueella ja yksi mielenterveyshoitaja Lohjan alueella. Yksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan yli 5 vuotta. Asiakaskäyntejä viime vuonna oli 998. Tällaiseen toimintaan olisi kysyntää enemmän kuin on tarjontaa. Eryiskuntoutuskodista käsin tehdään myös kotiinkuntoutusta.

**Lohjan akuuttipsykiatrian päiväyksikkö** on ajanvarauksella toimiva päiväosastoyksikkö, jossa on 15 potilaspaikkaa. Palveluyksikön asiakastyö tapahtuu pääsääntöisesti sen omissa toimitiloissa. Henkilökunnan muodostaa lääkäri, psykologi, 4 sairaanhoitajaa, toimintaterapeutti, sosiaalityöntekijä ajoittaisella työpanoksella ja osaston sihteeri. Asiakaskäyntejä viime vuonna oli 2 000.

Sairaalan yhteydessä toimii **ratsastusterapiayksikkö** avohoitopotilaille. Yksikköön kuuluu 4 hevosta hoitajineen ja talleineen. Kyseessä on ajanvarauspalveluna toimiva yksikkö. Asiakastyö tapahtuu pääasiallisesti yksikön omissa toimitiloissa ja yksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan yli 5 vuotta. Henkilökunnan muodostaa 2 erikoiskoulutettua psykologia, sairaanhoitaja ja toimintaterapeutti. Koko henkilökunta on saanut ratsastusterapeutin erikoiskoulutuksen. Asiakaskäyntejä viime vuonna oli 706. Toiminta on ainutlaatuista maassamme. Tämä on tällä sairaanhoitoalueella omana toimintana kehitettyä erikoisosaamista. Päivisin yksikkö tarjoaa ratsastusterapiaa ja iltaisin talleilla toimii hevosten

hoitamisiiri. Ratsastusterapia on havaittu erittäin hyväksi hoitomuodoksi masennuksen hoidossa.

#### Työnjako perusterveydenhuollon kanssa

Työnjako perusterveydenhuollon kanssa koetaan vähäiseksi. Työnjakoon ja työtehtävien suunnitteluun ja toteuttamiseen perusterveydenhuollon kanssa pitäisi tulevaisuudessa kiinnittää entistä enemmän huomiota. Terveyskeskuksissa toimii psykiatrisia sairaanhoitajia ja terveyskeskuksia pyritään konsultoimaan tarvittaessa erikoissairaanhoidon tiedoin.

#### Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen

Palveluiden kehittymiseen ovat vaikuttaneet valtakunnalliset ohjeistukset ja lukuisat erilaiset selvitystyöt ja kehittämisprojektit HUS:n alueella. Koko HUS alueen laajuinen organisaatiomuutos psykiatrisessa hoitotyössä sai muutoksia aikaan myös tämän alueen psykiatristen avohoitopalveluiden organisoinnissa ja tarjonnassa.

#### Tyytyväisyys palveluihin

Palveluihin ollaan juuri nyt suhteellisen tyytyväisiä. Henkilöstöresurssit ovat tyydyttäviä ja positiivisia tilaratkaisuja odotellaan. Osa tilaratkaisuista on jo kirjattuna HUS:n investointisuunnitelmaan.

## Tulevaisuuden näkymät

Tulevaisuuden tavoitteena on avohoidon vahvistaminen ja mahdollisen uudisrakennuksen rakentaminen. Lohjalle suunnitellaan perustettavaksi nuorisopsykiatrista päiväyksikköä, joka tavoittaisi esimerkiksi syrjäytymisvaarassa olevia nuoria ja erilaisia nuorten pudokasryhmiä.

### 5.4 Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue

Sairaanhoitoalueen kolmen kunnan väestömäärä on 40 000 asukasta. Länsi-Uudellamaalla on kaksi sairaalaa, joista Länsi-Uudenmaan sairaala tarjoaa somaattista hoitoa ja Tammiharjun sairaala on erikoistunut psykiatriaan. Sairaanhoitoalue vastaa 70 % alueensa väestön psykiatrisista avohoidon palveluista.



KUVIO 6 Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen jäsenkunnat (Lähde: Karttapohja).

Perhekeskeistä työtettä toteuttaa koko henkilökunta, josta useimmat ovat saaneet perheterapiakoulutuksen. Perhetyötä tehdään sekä osastohoidon aikana, jälkipoliklininisesti että poliklinikoilla. Kaksikielisyys kuuluu tämän sairaanhoitoalueen vahvuuksiin ja asiakkaat saavat palveluja kummallakin kotimaisella kielellä tasapuolisesti.

## Lasten psykiatriset palvelut

**Lastenpsykiatrian poliklinikka** toimii hallinnollisesti somatiikan alaisuudessa. Kyseessä on ajanvarauspalveluna toimiva yksikkö, joka toimii 5 eri toimipisteessä, Siuntiolla, Karjaalla, Pohjassa, Hangossa ja Tammisaarella. Asiakastyö tapahtuu pääasiallisesti yksikön omissa toimipisteissä eri paikkakunnilla. Nykyisessä muodossaan yksikkö on toiminut yli 5 vuotta. Moniammatillisen henkilökunnan muodostaa 0,5 lääkäriä, 0,5 psykologia, sairaanhoitaja, 0,5 sosiaalityöntekijää. Asiakaskäyntejä oli viime vuonna 1 747.

## Nuorten psykiatriset avohoitopalvelut

**Nuorten psykiatriset avohoitopalvelut** toimivat ajanvarausperiaatteella. Asiakastyö tapahtuu pääasiallisesti yksikön omissa toimitiloissa ja toimitilat sijaitsevat neljässä eri toimipisteessä eli Tammisaarella, Hangossa, Karjaalla ja Siuntiossa. Nuorisopsykiatrian palvelua tarjotaan 13–20 -vuotiaille nuorille ja heidän perheilleen. Yksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan yli 5 vuotta. Moniammatillinen hoitoryhmä tarjoaa selventäviä keskusteluja, psykiatrisia tutkimuksia sekä erimittaisia psykoterapiakontakteja. Poliklinikka tekee tiivistä yhteistyötä eri toimijoiden kanssa Länsi-Uudellamaalla koulujen, terveyskeskusten, sosiaali-keskusten ja päihdehoitopisteiden suuntaan. Henkilökunnan muodostaa lääkäri, 0,5 psykologia, sairaanhoitaja ja 0,5 sosiaalityöntekijää. Asiakaskäyntejä viime vuonna oli 2 162.

## Aikuisten psykiatriset palvelut

**Aikuisten psykiatrinen poliklinikka** toimii ajanvarauspalveluna kahdessa eri toimipisteessä, Karjaalla ja Raaseporissa. Asiakastyö tapahtuu pääsääntöisesti näissä tiloissa. Yksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan yli 5 vuotta. Henkilökunnan muodostaa 2 lääkäriä, 2 psykologia, 2 sairaanhoitajaa, sosiaalityöntekijä ja 0,5 toimintaterapeutti. Asiakaskäyntejä viime vuonna oli 5 884. Yksikön henkilökunta liikkuu kahden eri toimipisteiden välillä.

## Vanhusten psykiatriset palvelut

Sairaanhoitoalueella toimii ikääntyvälle väestölle palveluitaan tarjoava **gero-psykiatrinen avohoitoyksikkö** ajanvarauspalveluperiaatteella. Palveluyksikkö toimii psykiatrisen sairaalan osaston yhteydessä ja pääasiallisesti asiakastyö tapahtuu yksikön omassa toimitilassa. Nykyisessä muodossaan yksikkö on toiminut alle vuoden ja asiakaskäyntilukuja ei näin ollen ole vielä saatavilla.

## Työnjako perusterveydenhuollon kanssa

Yhteistyötä perusterveydenhuollon kanssa pyritään kehittämään enenemässä määrin ja sujuvaan yhteistyöhön panostetaan. Tällä hetkellä ilmassa on "kilpailua" palvelujen tarjoajien välillä ja kaupunki harkitsee tarkoin palveluntarjoajat. Yhteistyötä perusterveydenhuollon kanssa suunnitellaan, kehitetään ja toteutetaan hyvässä yhteistyöhengessä.

## Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen

Psykiatrisia palveluita koskevaa strategiaa ollaan laatimassa tällä sairaanhoitoalueella, mutta päästrategia tulee HUS:n taholta.

## Tyytyväisyys palveluihin

Tällä hetkellä sairaanhoitoalue on melko tyytyväinen tuottamiinsa palveluihin. Yhteistyö eri tahojen kanssa toimii ja jonoja ei ole. Kotisairaalatyyppisiä palveluja on kehitteillä lisää. Kaksikielinen palveluntarjonta tällä sairaanhoitoalueella luo tyytyväisyyttä.



## Tulevaisuuden näkymät

Tulevaisuuden näkymät ovat hiukan epävarmat. Erinäisissä selvitystöissä ja laajoissa raportoinneissa on kyseenalaistettu Tammiharjun sairaalan tilanne. Edessä saattaa olla toiminnan supistamistarpeet, sillä tällä hetkellä sairaalapaikkoja on liikaa suhteessa väestön määrään.

### 5.5 Porvoon sairaanhoitoalue

Porvoon sairaanhoitoalueen kuuden kunnan väestömäärä on 96 000. Alueen sairaalana toimii Porvoon sairaala. Psykiatrian tulosyksikkö toimii entisen Kevätkummun sairaalan tiloissa, lisäksi poliklinikoita on Porvoon keskustassa, Sipooissa ja Loviisassa. Porvoon sairaalan psykiatrisessa yksikössä on yhteensä 40 sairaansijaa kahdella eri osastolla jakautuen akuuttipsykiatriaan ja kuntoutussairaansijaan.



KUVIO 7. Porvoon sairaanhoitoalueen jäsenkunnat (Lähde: Karttapohja).

Tämä sairaanhoitoalue tuottaa 100 % alueensa psykiatrisista erikoissairaanhoidon avohoitopalveluista. Kartoituksissa ja selvitystöissä on huomioitu, että Porvoo on HUS:n sairaanhoitoalueista kaikista avohoitopainotteisin ja omavaraisin sekä suomen- että ruotsinkielisten psykiatristen potilaiden hoidon osalta avohoitopalveluissa, akuuttipsykiatriassa, päivystyksessä ja kuntoutustoiminnassa.

## Lasten psykiatriset palvelut

Porvoon sairaanhoitoalueen **lastenpsykiatrian** avohoitopalvelut sijoittuvat kolmelle **poliklinikalle** jotka sijaitsevat **Porvoossa, Loviisassa ja Sipoossa**. Kyseessä on ajanvarauksella toimivat yksiköt. Osa palveluyksikön henkilökunnasta liikkuu eri toimintapisteiden välillä suunnitellun ohjelman mukaisesti. Asiakastyö tapahtuu pääsääntöisesti yksikön omissa toimitiloissa ja nykyisessä muodossaan toiminta on kestänyt yli 5 vuotta. Henkilökunnan muodostaa 2 lääkäriä, 4 psykologia, 2 sairaanhoitajaa, 4 sosiaalityöntekijää, toimintaterapeutti ja kaksi osastonsihteerä. Asiakaskäyntejä viime vuonna oli 4 500. Yksikön toimintaan liittyvänä erityispiirteenä voidaan pitää sen henkilökunnan joustavaa liikkuvuutta eri toimipisteiden välillä. Näin ollen palvelut voidaan viedä lähelle asiakkaita.

## Nuorten psykiatriset palvelut

**Porvoon nuorisopsykiatrian poliklinikka** toimii Porvoossa, Sipoossa ja Loviisassa. Osa henkilökunnasta liikkuu viikoittain eri toimipisteissä eri paikkakunnilla suunnitellusti. Sairaanhoitoalueella on vähän sairaalapaikkoja ja avohoidon toimipisteet on viety lähelle asiakkaita. Asiakastyö tapahtuu pääsääntöisesti yksikön omissa toimitiloissa ja nykyisessä muodossaan yksikkö on toiminut yli 5 vuotta. Henkilökunnan muodostaa 2 lääkäriä, 4 psykologia, 2 sairaanhoitajaa, 3 sosiaalityöntekijää ja osastonsihteerä. Asiakaskäyntejä viime vuonna oli 4 500.

Porvoon nuorisopsykiatrian poliklinikalla toimii **Call in ja Walk in** -foorumit määrättyinä ajankohtina nuorille. Nämä ovat matalan kynnyksen periaatteella tapahtuvaa ilman lähetettä toteutettavaa avohoitopalvelun tarjontaa.

## Aikuisten psykiatriset palvelut

**Psykiatrian päivystys** toimii Porvoon sairaalassa psykiatrian tulosityksikön tiloissa palvellen alueen väestöä ympärivuorokautisesti. Päivystyspoliklinikka on osa psykiatrisen sairaalan vastaanottoyksikköä, joka on avoinna virka-aikana.

Virka-ajan ulkopuolella päivystyksestä vastaa suljetun akuuttiosaston henkilökunta. Asiakaskäyntejä oli viime vuonna 3 362.

Porvoon psykiatrian poliklinikka tarjoaa palveluitaan vakavista psyykkisistä ongelmista poteville henkilöille Porvoossa, Sipoossa ja Loviisassa.

**Porvoon toimipiste** on ajanvarauksella toimiva pysyvä yksikkö, joka toimii kaupungin keskustassa omissa tiloissa. Asiakastyö tapahtuu pääasiallisesti yksikön omassa toimitilassa ja on nykyisessä muodossaan toiminut yli 5 vuotta. Henkilökuntaan kuuluvat apulaisylilääkäri, 2 lääkäriä, 2 psykologia, 4 sairaanhoitajaa ja 2 sosiaalityöntekijää. Asiakaskäyntejä oli viime vuonna 6 200.

**Loviisan toimipiste** tarjoaa palveluitaan ajanvarauksella. Palveluyksikkö toimii omassa erillisessä toimitilassaan ja on toiminut nykyisessä muodossaan yli 5 vuotta. Henkilökunnan muodostaa lääkäri, psykologi, sairaanhoitaja ja sosiaalityöntekijä. Asiakaskäyntejä oli viime vuonna 2 652. Yksikkö tekee yhteistyötä Loviisan kaupungin perusterveydenhuollon kanssa. Samoissa tiloissa toimii myös Porvoon sairaalan Nuorisopsykiatrian ja lastenpsykiatrian Loviisan toimipisteet. Lisäksi yksikölle ja sen väestöpohjalle on ominaista kaksikielisyys. Palveluyksikkö saattaa kärsiä hieman Loviisan syrjäisestä sijainnista, mikä aiheuttaa ajoittaista henkilökuntavajetta.

**Sipoon toimipiste** toimii ajanvarauksella yksikön omassa toimitilassa. Yksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan yli 5 vuotta. Henkilökunnan muodostaa lääkäri, psykologi, 3 sairaanhoitajaa ja osastonsihteerit. Asiakaskäyntejä oli viime vuonna 4 126.

**Porvoon psykiatrian kuntoutuspoliklinikka** palvelee pitkäaikaissairaita psyykkisesti oireilevia henkilöitä alueellaan ja on kuntoutuspsykiatria suuntaava palveluyksikkö. Tämä toiminta on ajanvarauksellista sekä liikkuvaa että pysyvää palvelua. Palveluyksikkö toimii erillisissä poliklinikkatoimitiloissa ja asiakastyö tapahtuu pääasiallisesti yksikön omassa toimitilassa. Nykyisessä muodossaan yksikkö on toiminut yli 5 vuotta. Henkilökunnan muodostaa lääkäri, 3 sairaanhoitajaa, mielenterveyshoitaja ja osastonsihteerit. Asiakaskäyntejä oli viime vuonna 3 000. Yksikön toimintaan liittyväksi erityispiirteeksi voi mainita

sen liikkuvuuden ja jalkautumisen. Kotikäyntejä tehdään asiakkaan omaan toimintaympäristöön, lähinnä kotiin.

### Työnjako perusterveydenhuollon kanssa

Erot perusterveydenhuollon työnjakojen kanssa johtuvat kuntien suurista koeroista ja väestöpohja vaihteluista runsaasta 48 500 vajaaseen 3 000. Perusterveydenhuollon kykyä hoitaa psykiatrisia potilaita on vahvasti kehitetty, terveyskeskuksilla on mielenterveyshoitajia palkattuna töihin.

### Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen

Avohoitopalveluiden kehittyminen on koettu tällä sairaanhoitoalueella erittäin hyväksi. Avohoitomyönteisyyden ja avohoitopalvelujen saatavuuden on nähty selvästi alentavan sairaalapaikkojen käyttöä.

### Tyytyväisyys palveluihin

Palveluihin ollaan juuri nyt tyytyväisiä, mutta parantamisen varaa on aina olemassa. Sairaanhoitoalue on tyytyväinen kun pystyy olemaan omavarainen niin suomen- kuin ruotsinkielisten potilaiden psykiatrisen avohoidon osalta. Henkilökuntapula on ajoittain vaikeuttanut toimintaa, mutta ostopalveluina tuotetut palvelut ovat korvanneet henkilökuntavajeesta johtuvat vaikeudet.

### Tulevaisuuden näkymät

Tulevaisuudessa nähdään tärkeänä yhteistyön kehittäminen päihdehoitotyön ja kolmannen sektorin palveluiden tarjoajien suuntaan. Myös jalkautuva toiminta ja

konsultointi eri palveluntarjoajille nähdään tärkeäksi toiminnaksi tulevaisuudessa. Sairaanhoidoalue on kooltaan pieni, mutta kokee olevansa tehokas HUS:n suuressa organisaatiossa. Toimitilojen saneerausta toivotaan, jotta pystyttäisiin optimaalisesti käyttämään olemassa olevia sairaansijoja.

## 6 ETELÄ-KARJALA

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimisto, Eksote, on tuottanut 1.1.2010 alkaen erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon, vanhusten- ja sosiaalihuollon palvelut 130 000 eteläkarjalaiselle 8 eri kunnan alueella sekä sopimuksen mukaan Imatran kaupungille.



KUVIO 8. Etelä-Karjalan jäsenkunnat (Lähde: Karttapohja).

Etelä-Karjalan sairaanhoitopiiri ei katsonut voivansa osallistua tähän selvitystyöhön. Heidän mukaansa piirissä on yhdistetty perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalitoimen palvelut yhdeksi kokonaisuudeksi ja erikoissairaanhoidon psykiatrisia avohoitopalveluja ei tämän myötä ole erikseen olemassa.

## 7 KYMENLAAKSO

Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä, nimeltään Carea, muodostettiin vuoden 2010 alussa Kymenlaakson sairaanhoitopiirin ja erityishuoltopiirin yhdistyttyä. Väestöpohja on 176 000 henkilöä ja siihen kuuluu 6 kuntaa. Kymenlaakson sairaanhoitopiiri kuuluu Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoidon erityisvastuualueeseen.



KUVIO 9. Kymenlaakson jäsenkunnat (Lähde: Karttapohja).

Kuntayhtymällä on kolme sairaalaa. Ne ovat Kymenlaakson keskussairaala Kotkassa, Kuusankosken aluesairaala Kouvolaissa ja Kymenlaakson psykiatrisen sairaala Kouvolaissa.

TAULUKKO 2. Kymenlaakson psykiatrisen erikoissairaanhoidon toimintaluvut

/1000 asukasta	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Lask.sair.sijat	1,21	1,22	1,12	0,94	0,82	0,87	0,88	0,9	0,94
Esh.avohoitokäynnit	1079	1332	1303	1264	1327	1224	1203	1239	1293
Esh. hoitopäivät	442,4	446,3	412,3	345,1	301,4	318,6	323,6	330,7	344,1
Esh. hoitojaksot	8,95	9,53	8,80	7,52	6,05	5,99	6,39	5,95	6,20

## 7.1 Sairaanhoidopiirin psykiatriset avohoitopalvelut

Kymenlaakson psykiatrinen sairaala sijaitsee Kouvolassa Kuusankoskella. Kuntayhtymän alueella psykiatrista avohoitoa tarjoavat lasten ja nuorten psykiatriset poliklinikat Kouvolassa ja Kotkassa. Carea vastaa 100 % alueensa lasten ja nuorten psykiatrisista avohoitopalveluista. Yleissairaalapsykiatrian poliklinikat sijaitsevat Kuusankosken aluesairaalassa ja Kymenlaakson keskussairaalassa. Carea vastaa 2,5 % alueensa aikuisten psykiatrisista avohoitopalveluista. Terveyskeskusten yhteydessä toimivat psykiatrian poliklinikat ovat jäsenkuntien suorassa hallinnassa.

### Lasten psykiatriset palvelut

**Kotkan lastenpsykiatrian poliklinikan** palvelut on tarkoitettu 0-12-vuotiaille lapsille ja heidän perheilleen psyykkisten ongelmien kohdatessa. Kyseessä on päivittäinen ajanvarauksella toimiva yksikkö. Palveluyksikkö toimii vuokratiloissa, asiakastyö tapahtuu yksikön omassa toimitilassa. Toiminta on jatkunut tässä muodossa jo useita vuosia. Työryhmään kuuluvat erikoislääkäri, psykologi, 2 sairaanhoitajaa, sosiaalityöntekijä, yhteinen toimintaterapeutti Kouvolan vastaavan yksikön kanssa ja osastonsihteeri. Asiakaskäyntejä on vuosittain 2 000. Pilotointihankkeena on kehitteillä avohoitokäyntien siirtäminen lapsen kotiin sairaalakäyntien jälkeen.

**Kouvolan lastenpsykiatrian poliklinikka** tarjoaa vastaavia avohoitopalveluja Kouvolan alueelle. Moniammatilliseen työryhmään kuuluvat erikoislääkäri, 2 sairaanhoitajaa, 2 psykologia, sosiaalityöntekijä, toimintaterapeutti ja osastonsihteeri. Pilotointihankkeena on kehitteillä yhteistyö kotisairaalan kanssa, jolloin työparin kanssa palvelua tarjotaan lapsen kotiin. Asiakaskäyntejä vuosittain on alle 2 000. Kysyntä on ylittänyt tarjonnan ja osastotoiminnasta on siirretty resursseja avohoitoon.



## Nuorten psykiatriset palvelut

**Kotkan nuorisopsykiatrian poliklinikan** toiminta on päivittäistä ajanvarauspalvelua ja palveluyksikkö toimii kaupungin keskustassa vuokratiloissa. Toiminnalla on pitkät perinteet ja asiakastyö tapahtuu pääasiallisesti yksikön omassa toimitilassa. Poliklinikka vastaa Etelä-Kymenlaakson 13–17-vuotiaiden nuorten psykiatrisesta avohoidosta ja tutkimuksesta. Henkilökuntaan kuuluu lääkäri, avohoidon yhteinen osastonhoitaja, 2 psykologia, 4 sairaanhoitajaa, sosiaalityöntekijä, 0,5 toimintaterapeuttia, 0,5 kuntoutusohjaaja ja osastonsihteeri. Asiakaskäyntejä vuosittain on 4 000.

**Kouvolan nuorisopsykiatrian poliklinikassa** on päivittäisen ajanvaraustoiminnan lisäksi virka-aikaan sijoittuvaa päivystystoimintaa. Palveluyksikkö toimii kaupungin keskustassa vuokratiloissa. Asiakastyö tapahtuu pääsääntöisesti yksikön omassa toimitilassa. Poliklinikka vastaa Pohjois-Kymenlaakson nuorten psykiatrisesta tutkimuksesta ja hoidosta. Henkilökunnan muodostaa ylilääkäri, lääkäri, avohoidon yhteinen osastonhoitaja, 2 psykologia, 3 sairaanhoitajaa, 2 sosiaalityöntekijää, 0,5 toimintaterapeuttia, 0,5 kuntoutusohjaajaa ja 2 osastonsihteeriä. Kouvolassa toimivan kriisityöryhmän kriisityöntekijät voivat jalkautua kotiin tai kouluun nuoren ja lähiverkoston avuksi tai tueksi. Tämä liikkuva yksikkö perustettiin valtion tukemalla hankkeella ja se on vakiintunut pysyväksi toiminnaksi. Asiakaskäyntejä vuosittain on yli 4 000.

## Aikuisten psykiatriset palvelut

**Kotkan yleissairaalapsykiatrian poliklinikka** toimii Kymenlaakson keskussairaalassa. Palvelut ovat suunnattuja somaattisessa sairaalassa oleville potilaille ja ne ovat luonteeltaan sekä ajanvarauksellisia että päivystyksellisiä palveluita virka-aikana. Kotkassa yleissairaalapsykiatrian poliklinikka toimii yleissairaalan yhteydessä ja asiakastyö tapahtuu yleissairaalan osastoilla. Toiminta on jo pitkään jatkunutta ja työryhmään kuuluu lääkäri, psykologi ja 0,6 sairaanhoitajaa. Asiakaskäyntejä oli 1 600 viime vuonna. Toiminnan erityispiirteinä on sen kysynnän vaikea ennustettavuus ja ajoittainen ruuhkautuminen. Saumaton yhteistyö somaattisen sairaalan kanssa koetaan tärkeänä.

**Kouvolan yleissairaalapsykiatrian poliklinikka** toimii edellä mainituin tavoin Kuusankosken aluesairaalan yhteydessä ja henkilökunnan muodostaa yllä lääkäri, lääkäri, psykologi ja sairaanhoitaja. Osastonsihteerin palveluja on käytössä rajallisesti. Asiakaskäyntejä oli viime vuonna 1 100. Toiminnan erityispiirteenä on sen kysynnän vaikea ennustettavuus ja kriisitilanteiden aikainen toiminta.

Näiden poliklinikoiden tehtävänä on konsultoida ensiapupoliklinikoille tulevat itsemurhayrityksen tehneet potilaat ja suunnitella heille tarkoituksenmukainen jatkohoitopaikka. Yleissairaalapsykiatrian poliklinikoiden henkilökunta osallistuu perheiden ja omaisten tukemiseen, hoitoon ohjaamiseen ja hoidon suunnitteluun silloin kun potilaan tai perheenjäsenen äkillinen sairastuminen tai kuolema on järkyttänyt perhettä. Poliklinikoilla on valmiuksia kohdata kriisitilanteissa kansalaisia, arvioida hoidon tarvetta ja järjestää hoitoa.

## 7.2 Työnjako perusterveydenhuollon kanssa

Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä, Carea, selviytyy psykiatrisesta yhteistyöstä perusterveydenhuollon kanssa mielestään kohtalaisesti. Rajapintoja eri toimintojen välillä on etsitty ja löydetty sekä hiottu yhteistyötoimintamalleja. Työnjaon selkiyttämiseksi on suunnitteilla kehittämistoimenpiteitä.

## 7.3 Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen

Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittymiseen vaikuttaneet tekijät ovat olleet aikuisten avohoidon päävastuun siirtyminen kunnille sekä sairaalapaikkojen väheneminen psykiatriasta. Alueelle on laadittu psykiatrisia palveluja koskeva strategia 2000 -luvun alussa ja sitä ollaan tulevaisuudessa tarkastelemassa uudelleen.

#### 7.4 Tyytyväisyys palveluihin

Kyminlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä, Carea, tuottaa tällä hetkellä lasten- ja nuorten psykiatrian peruspalveluita liian vähän kysynnän ja terveyden edistämisen näkökulmasta katsottuna. Lääkärien vakanssien täyttäminen on ollut ajoittain vaikeaa.

#### 7.5 Tulevaisuuden näkymät

Tulevaisuuden näkymät ovat luottavaiset. Uusi kuntayhtymä on juuri aloittanut toimintansa ja hallinnollisesti eletään seesteistä aikaa. Psykiatrisia avohoitopalveluja tullaan tulevaisuudessa tuottamaan enemmän ja yritetään vastata kysyntään.

## 8 POHJOIS-SAVO

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri on 23 jäsenkuntansa omistama erikoissairanhoidon kuntayhtymä, jonka väestöpohja 31.12.2009 oli 248 182. Kuopion yliopistollinen sairaala on yksi Suomen viidestä yliopistollisesta sairaalasta. Se vastaa vaativasta erikoissairanhoidosta Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä ja erityisvastuualueensa erityistason sairaanhoidosta Etelä-Savon, Itä-Savon, Keski-Suomen, Pohjois-Karjalan ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiireissä.



KUVIO 10. Pohjois-Savon jäsenkunnat (Lähde: Karttapohja).

Sairaanhoitopiirissä toimii neljä sairaalaa: Puijon sairaala (kaikki erikoisalot lukuun ottamatta lastenpsykiatria), Alavan sairaala (lasten psykiatria), Julkulan sairaala (psykiatria) ja Tarinan sairaala (kirurgia, kuntoutus, psykiatria).

TAULUKKO 3. Pohjois-Savon psykiatrisen erikoissairanhoidon toimintaluvut

/1000 asukasta	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Lask.sair.sijat	1,03	1	0,99	1,01	0,99	1,04	1,02	0,97	0,95
Esh.avohoitokäynnit	1468	1440	1456	1427	1657	1634	1523	1485	1645
Esh. hoitopäivät	379,2	367,5	362,7	372,5	364,8	382,3	374,1	355,5	350,0
Esh. hoitajaksot	12,10	11,05	10,82	10,86	10,91	11,99	11,87	11,24	11,95

Sairaanhoitopiri vastaa aikuisten avohoitopalveluiden osalta ainoastaan vaa- tivasta psykiatrisesta erikoissairaanhoidosta lukuun ottamatta Kuopion kaupun- gin kanssa yhteistyössä tuotettavia mielenterveyskeskuksen palveluita. Lasten ja nuorten psykiatriset avohoitopalvelut tuotetaan pääosin sairaanhoitopiirin toimesta. Psykiatrista avohoittoa tuotetaan Alavan, Puijon ja Tarinan sairaalois- sa, Siilinjärvellä sekä Kuopion keskustassa sijaitsevassa psykiatrian keskuks- sessä.

Sairaanhoitopiirin alueella psykiatrista avo- ja vuodeosastohoitoa tarjoavat myös Sisä-Savon kuntayhtymä, Varkauden kaupunki sekä Ylä-Savon sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä lisäalassa. Lisäksi rikos- ja mielenterveyslain mukaisen hoidon yhteensovittaminen toteutetaan psykiatrisen erikoissairaanhoidon ja Niuvanniemen oikeuspsykiatrian klinikan yhteistyönä.

## 8.1 Sairaanhoitopiirin psykiatriset avohoitopalvelut

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin psykiatrinen tulosalue muodostuu aikuispsy- kiatrian, vanhuspsykiatrian, yleissairaalapsykiatrian ja nuorisopsykiatrian tu- losyksiköistä sekä Kuopion psykiatrisesta keskukselta. Lasten psykiatrinen yksikkö sijoittuu konservatiivisten alojen tulosalueelle.

### Lasten psykiatriset palvelut

**Lasten psykiatrian poliklinikka** toimii ajanvarauspoliklinikkana tarjoten lasten- psykiatrista tutkimusta, hoitoa ja terapiapalveluja alle 15-vuotiaille lapsille. Poli- klinikalla toimii myös pikkulapsityöryhmä, joka tukee vauvan ja vanhemman vä- listä vuorovaikutusta tarvittaessa. Pikkulapsityöryhmän asiakkaat ovat 0-3 - vuotiaita lapsia ja heidän perheitään, mutta joskus työskentely perheen kanssa aloitetaan jo ennen lapsen syntymää. Poliklinikka on sijainnut Alavan sairaalas- sa yli viisi vuotta. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 8 598, lähetteitä 224. Tera- piapalveluita ostetaan jonkin verran myös ulkoisena palveluna. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu ylilääkäri, apulaisylilää-

käri, erikoislääkäri, 5 erikoistuvaa lääkäri, 5 psykologia, 5 sairaanhoitajaa, mielenterveyshoitaja, toimintaterapeutti, 3 sosiaalityöntekijää ja 2 osastosihteerä.

#### Nuorten psykiatriset palvelut

**Nuorisopsykiatrian Alavan poliklinikka** toimii ajanvarauspoliklinikkana tarjoten palveluja 14–18 -vuotiaille nuorille sekä sairaanhoitopiirin alueella että erityisvastuualueella. Poliklinikalla toimii myös konsultaatioita tarjoava sairaanhoitaja (2 tuntia/päivä). Poliklinikatoiminnan lisäksi yksikössä tehdään tieteellistä tutkimustyötä, joka kohdistuu nuoruusiän normaaliin ja häiriintyneeseen kehitykseen. Poliklinikka sijaitsee Alavan sairaalassa. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 6 826, lähetteitä 250. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu ylilääkäri, 2 erikoislääkäriä, 2 erikoistuvaa lääkäriä, 3 psykologia, 6 sairaanhoitajaa, toimintaterapeutti, 2 sosiaalityöntekijää ja 3 osastosihteerä. Osastonhoitaja on yhteinen Julkulan ja Siilinjärven toimipisteiden kanssa.

**Nuorisopsykiatrian Siilinjärven poliklinikka** toimii ajanvarauspoliklinikkana arkisin tarjoten palveluita 14–18-vuotiaille erikoissairaanhoitoa tarvitseville nuorille. Nykyisessä toimipaikassa Siilinjärven keskustassa poliklinikka on toiminut kolme vuotta. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 2 111, lähetteitä 73. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluvat erikoislääkäri, 0,4 psykologia apulaisosastonhoitaja, 2 sairaanhoitajaa, 0,5 sosiaalityöntekijää ja osastosihteerä. Toimintaterapeutin palveluita on mahdollisuus tarvittaessa saada Alavan poliklinikalta.

**Nuorisopsykiatrian Julkulan poliklinikka** on perustettu vuoden 2010 alussa. Poliklinikka tarjoaa nuorille suunnattuja ryhmätoimintoja ja jalkautuvia palveluja Julkulan sairaalassa, jossa sijaitsevat myös kaksi nuorisopsykiatrian osastoa. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluvat apulaisosastonhoitaja, 2 sairaanhoitajaa, 2 mielenterveyshoitajaa, toimintaterapeutti, 0,6 psykologia ja 0,5 osastosihteerä. Lääkärikonsultaatiot saadaan tarvittaessa nuorisopsykiatrian osastolta.

## Aikuisten psykiatriset palvelut

**Kuopion psykiatrinen keskus** on Kuopion kaupungin ja sairaanhoitopiirin yhteinen psykiatrasta avohoitoa tarjoava palvelukeskus. Poliklinikka toimii ajanvarauspoliklinikkana arkisin klo 8-16. Tutkimus-, hoito ja kuntoutuspalvelut on tarkoitettu 20- 64-vuotiaille kuopiolaisille sekä muille sairaanhoitopiirin potilaille ja kuntoutujille. Jalkautuvaa, asiakkaan kotiin suunnattua palvelua tarjotaan vuosittain noin neljän henkilötyövuoden verran. Keskus tarjoaa myös konsultti- ja hoitopalveluita, työnohjausta ja koulutusta alueen terveydenhuollon ammattilaisille.

Vastaanottopalvelujen eteläinen ja pohjoinen työryhmä sijaitsevat Kotkankallionkadulla Niiralan kaupunginosassa. Työryhmään kuuluvat sosiaalityöntekijä, toimintaterapeutti ja osa kuntoutuksen työntekijöistä. Keskukseen hallinnollisesti kuuluva 6-paikkainen ympärivuorokautinen kuntoutusyksikkö Tukiporras sijaitsee Minna Canthinkadulla. Nykyisessä muodossaan keskuksen toiminta on alkanut vuonna 2006. Asiakaskäyntien tavoitemäärä on 23 000, läheteiden 1 200. Vuonna 2009 hoidettuja potilaita oli 2 051, hoidon aloittaneita 1 068, läheteitä oli 1 234. Keskimääräinen hoitoaika on noin puolella potilaista 5-6 vastaanotokäyntiä, puolella 0,5-2 vuotta. Yli kolme vuotta hoidossa olleita vuonna 2009 oli 149 eli 15 % asiakkaista. Henkilökuntaa on yhteensä 95, joista kuitenkin puolet kuuluu hallinnollisesti Kuopin kaupungin organisaatioon.

**Aikuispsykiatrian poliklinikka** toimii ajanvarauspoliklinikkana ja siellä tutkitaan ja hoidetaan pääasiassa ympäristökuntien (Juankoski, Kaavi, Keitele, Maaninka, Nilsiä, Pielavesi, Rautavaara, Siilinjärvi, Tuusniemi) psykiatrasta erikoissairaanhoitoa vaativia 20–64-vuotiaita potilaita. Poliklinikka sijaitsee Tarinan sairaalassa Siilinjärvellä. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli noin 7 500, läheteitä noin 250. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluvat ylilääkäri, apulaisylilääkäri, 3 erikoislääkärinä, 2 psykologia, 10 sairaanhoitajaa, sosiaalityöntekijä, toimintaterapeutti ja konekirjoittaja.

**Akuuttiryhmä** on toukokuusta 2009 toiminut Julkulan sairaalassa arkisin klo 8-18 (viikonloppuisin klo 9-17) palvelen akuutissa tilanteessa olevia 18-64-vuotiaita psykiatrisia asiakkaita. Toiminnan käynnistymistä vauhditti Julkulan sairaalassa toteutettu vuodeosaston lakkauttaminen. Akuuttityöryhmä vastaan-

ottaa sairaalan yhteispäivystyksestä psykiatrisen hoidon tarpeen arviointiin tulevia potilaita. Työryhmän tavoitteena on tehostetun avohoidon avulla ehkäistä asiakkaiden vuodeosastohoito tukemalla heidän selviytymistään joko poliklinikalla tai asiakkaan kotona tehtävillä päivittäisillä tapaamisilla. Keskimääräinen hoitoaika on noin kaksi viikkoa ja kerrallaan työryhmän hoidossa on 6-10 asiakasta. Asiakkaita akuuttiryhmällä on vuoden toiminta-aikana ollut yhteensä noin 140. Ryhmässä työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu erikoislääkäri, 0,5 psykologia, 0,5 sosiaalityöntekijää, 3 sairaanhoitajaa ja mielenterveyshoitaja.

**Yleissairaalapsykiatrian** poliklinikka toimii ajanvarauspoliklinikkana arkisin tarjoten konsultaatiopalveluita somaattisille erikoisaloille. Poliklinikka on erikoistunut tutkimaan ja hoitamaan ihmisen kokonaisvaltaisia toiminta- ja työkyvyn ongelmia, joissa fyysisen ja psyykkisen terveyden ja sairauden ongelmat ovat tiiviisti toisiinsa liittyneinä. Nykyisen muotoisena toiminta on jatkunut 1970-luvulta lähtien. Poliklinikka sijaitsee Puijon sairaalassa. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 6 896, joista sarjakäyntejä 4 466, ensikäyntejä 249, uusintakäyntejä 1 150. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu 4 erikoislääkäri, 2 erikoistuvaa lääkäriä, 2 psykologia, 7 sairaanhoitajaa, 0,5 sosiaalityöntekijää ja 2 osastosihteeriä.

#### Vanhusten psykiatriset palvelut

**Vanhuspsykiatrian poliklinikka** toimii ajanvarauspoliklinikkana ja vastaa 65 vuotta täyttäneiden henkilöiden psykiatrisesta tutkimuksesta ja hoidosta. Poliklinikka tarjoaa myös konsultaatioita perusterveydenhuoltoon ja yliopistosairaalan muille erikoisaloille. Poliklinikka on 1990-luvulta asti sijainnut Puijon sairaalassa. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli noin 1 800, lähetteitä 150. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu erikoislääkäri, 1,5 psykologia, sairaanhoitaja, 1,5 sosiaalityöntekijää ja osastosihteeri.



## Päihdepsykiatriset palvelut

**Huume- ja päihderiippuvuuspoliklinikka** toimii arkisin lähete- ja ajanvarauspoliklinikkana palvellen koko Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin aluetta. Opioidiriippuvaisten vieroitus- ja pitkäaikaiseen korvaushoitoon liittyviä lähetteitä voi tulla miljoonapiirin alueelta. Poliklinikalla tutkitaan ja hoidetaan potilaita, joilla on merkittävä huumeongelma. Kohderyhmään kuuluvat erityisesti ne potilaat, joilla on päihdeongelman lisäksi psykiatrinen diagnoosi. Poliklinikka sijaitsee Puijon sairaalan yhteydessä. Yhteistyötahoina ovat Kuopion yliopistollisen sairaalan osastot ja poliklinikat sekä ulkopuolisina tahoina Kuopion seudun Päihdepalvelusäätiö, kuntien perusterveydenhuolto ja sosiaalityö. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu ylilääkäri, erikoistuva lääkäri, 4 sairaanhoitajaa, sosiaalityöntekijä, 0,8 osastofarmaseuttia ja osastosihteeri.

### 8.2 Työnjako perusterveydenhuollon kanssa

Yhteistyötä perusterveydenhuollon kanssa tehdään vuosittaisten kuntakokousten avulla. Kuopion mielenterveyskeskuksen toimintaa jatketaan toistaiseksi kahden eri organisaation alaisena toimintana, sillä yhteistyö ja resurssien käyttö on ollut joustavaa. Mielenterveyspalvelujen suunnittelemiseksi ja järjestämiseksi tehdään jatkuvaa yhteistyötä paitsi perusterveydenhuollon myös psykiatrisen osastohoidon, Kuopion kriisikeskuksen, julkisen ja yksityisen työterveyshuollon, päihdepalvelusäätiön sekä muiden toimijoiden kanssa. Myös kolmannen sektorin toiminta pyritään mahdollisimman hyvin huomioimaan palveluja suunniteltaessa.

Sairaanhoitopiirin ja peruskuntien kesken vuonna 2007 vahvistetussa terveydenhuollon palvelujen järjestämissuunnitelmassa on määritelty perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyöstä mielenterveyspalveluiden tuottamiseksi. Suunnitelmassa todetaan, että kaikki tutkimusta tai hoitoa tarvitsevat psykiatrisesti oireilevat potilaat tutkitaan ensin perusterveydenhuollossa, ensimmäistä kertaa psykoosiin sairastuneet hoidetaan erikoissairaanhoidossa ja

nuorten vakavien psyykkisten ongelmien tutkiminen, hoito- ja kuntoutustarpeen arviointi kuuluu erikoissairaanhoidon.

Palvelujen järjestämissuunnitelmassa sovitusti suuri osa tutkimusta tai hoitoa tarvitsevista psykiatrisesti oireilevista potilaista on viime vuosina kyetty tutkimaan ensin perusterveydenhuollossa. Erikoissairaanhoidon on pyrkinyt ohjamaan hoidettuja ja kuntoutettuja psykoosipotilaita perusterveydenhuollon jatkohoitoon ja seurantaan liittäen mukaan jatkohoito-ohjeet. Masennusdiagnoosin saaneista nykyisin noin puolet on kyetty hoitamaan perusterveydenhuollossa, mutta lääkehoidossa saadun huonon hoitovasteen potilaita on ohjattu sovitusti erikoissairaanhoidon konsultaatioita tai hoidon suunnittelua varten.

Nuorten kasvun ja kehityksen ongelmiin on pyritty löytämään ratkaisuja heidän normaalissa kasvuympäristössään sekä perusterveydenhuollossa että koulussa. Nuoren tarvitsema vuodeosastohoito toteutetaan aina erikoissairaanhoidossa ja vaativa lääkehoito erikoissairaanhoidon tuella perusterveydenhuollossa. Nuorisopsykiatrian konsultaatioita ja osastohoitoa tuotetaan myös Pohjois-Karjalaan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymälle. Lastenpsykiatrisen toiminnan kehittämiseksi on vuonna 2007 toteutettu selvitystyö yhteistyössä neljän erityisvastuualueeseen kuuluvan sairaanhoitopiirin kanssa.

Huume- ja päihdepsykiatrian poliklinikka tekee aktiivisesti yhteistyötä alueensa muiden päihdepalveluita järjestävien tahojen kanssa. Kuopiossa toimiva terveysneuvontapiste Portti toimii alueella matalan kynnyksen toimipaikkana ja on Päihdepalvelusäätiön kanssa tärkeä yhteistyökumppani alueen kokonaisvaltaista päihdehoitotoimintaa suunniteltaessa.

Yhteistyö Varkauden ja Iisalmen aluesairaaloitten kanssa on tiivistä ja niiden toiminnan avulla on pyritty tukemaan perusterveydenhuollon tehtävää. Sairaanhoidopiiri tarjoaa aluesairaaloille hoitopalvelujaan resurssiensa rajoissa tällä hetkellä siten, että Kuopion yliopistollisen sairaalan erikoislääkärit työskentelevät 1-3 päivää viikossa näissä sairaaloissa. Tavoitteena on saada säilytettyä monipuolinen palvelurakenne sopimussairaaloissa. Samalla mallilla pyritään turvaamaan Kuopion kaupungin erikoissairaanhoidon palvelut.

### 8.3 Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen

Vuosille 2009–2013 laadittu sairaanhoitopiirin strategian tavoitteena on tuottaa vaikuttavaa, oikea-aikaista hoitoa hyvin toimivissa palvelukokonaisuuksissa. Kuten kaikilla sairaanhoitopiirin tulosalueilla myös psykiatrian tulosalueella hyväksyttiin otettavaksi käyttöön hoitostrategia, jonka avulla palveluiden toimivuutta on tavoitteellisesti pyritty kehittämään. Hoitostrategia on jalkautettu kaikkiin psykiatriisiin yksiköihin ja se on voimassa vuoteen 2012.

Sairaanhoitopiirin oman strategian lisäksi Kuopion yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueelle laadittu erva-strategia on hyväksytty erityisvastuualueiden sairaanhoitopiireissä ja strategian toimeenpano on käynnistynyt. Yhteistyön organisoinnin lähtökohtana ovat valmisteilla olevan terveydenhuoltolain säännökset. Tavoitteena on laatia erityisvastuualueen kuntayhtymille yhteinen toimintamalli, johon sisältyy yhteissuunnittelu, yhteinen toimintapolitiikka, yhteisesti sovittu työnjako ja yhteisyksiköitä.

Sairaanhoitopiirin avohoitopalveluita on viime vuosina pyritty kehittämään muodostamalla toiminnallisesti laajempia kokonaisuuksia ja näin saamaan kaikki käytettävissä olevat resurssit kohdennetuksi mahdollisimman tarkoituksenmukaisella tavalla. Psykiatrian poliklinikkakäyntien määrä on muutamassa vuodessa kasvanut noin 10 000 käynnillä hoitopäivien vastaavasti vähentyessä samanaikaisesti noin 7 000 vuorokauden verran. Psykiatrian vuodeosastopaikkoja on suunnitellusti kyetty vähentämään ja kohdentamaan resursseja aiempaa enemmän avohoitoon.

Psykiatrian hoitajaksojen keskimääräinen pituus vuonna 2009 oli 19,5 vrk. Hoitajaksojen lyhentyminen on lisännyt selkeästi avohoitopalveluiden kysyntää ja tähän tarpeeseen on pyritty vastaamaan kehittämällä akuuttityöryhmiä sekä aikuis- että nuorisopsykiatrian yhteyteen. Akuuttityöryhmien avulla on kyetty tarjoamaan palveluita reaaliajassa ja näin kyetty tukemaan potilaiden selviytymistä avohoidossa.

#### 8.4 Tyytyväisyys palveluihin

Hoitotakuun mukaiset tavoiteajat toteutuivat nuoriso-, aikuis- ja vanhuspsykiatriassa ja jonotusajat ovat kaikilla osa-alueille pysyneet tyydyttävällä tasolla. Kiireelliseen hoitoon pääsy on toteutunut hyvin jo vuosia jatkuneesta erikoislääkäripulasta huolimatta. Tällä hetkellä noin 30 % lääkäreiden viroista on täyttämättä. Vuoden 2009 aikana Kuopion kaupungin toteuttamat lomautukset kohdistuivat myös Kuopion psykiatrisen keskuksen henkilökuntaan ja tämä osaltaan heikensi palveluiden tarjontaa yksikössä. Selvitystyötä tehtäessä palveluja kyettiin tuottamaan jo hyvin kiireellisyysluokitus huomioiden.

Aikuispsykiatrian päivystyksen keskittäminen Julkulan sairaalaan vuonna 2008 on tehostanut toimintaa, vaikkakin lääkärikohtainen rasittavuus kasvaa edelleen ajoittain. Päivystys palvelee edelleen suunnitellusti sekä Tarinan että Julkulan sairaalaa. Vuodeosastotoiminnan lakkauttamisen yhteydessä perustetun akuutitityöryhmän toiminta on vakiintunut ja osoittautunut onnistuneeksi ratkaisuksi, mikä näkyy vuodeosaston kuormituksessa. Avohoitopisteissä on aiempaa paremmin kyetty antamaan päivystyksellisesti akuuttiaikoja perinteisten ajanvarausaikojen rinnalla ja näin mahdollistamaan potilaiden nopea pääsy hoidon piiriin.

Vuonna 2008 laadittu hoitostrategia on terävöittänyt palvelujen tarjontaa ja yhdenmukaistanut toimintaa koko psykiatrian tulosalueelle. Hoitostrategian mukaisesti on kuntien kanssa kyetty sopimaan työnjaosta ja konsultaatiomahdollisuuksista sekä erikoissairaanhoidon kuuluvien potilaiden hoidosta. Hoitoprosessien toimivuutta on kyetty parantamaan myös henkilökunnan koulutuksella. Syksyllä 2009 käynnistyivät Psykodynaaminen hoitosuhde1, Kognitiivinen hoitosuhde 2 ja Terapeuttinen vuorovaikutus perhetyössä -koulutukset.

#### 8.5 Tulevaisuuden näkymät

Laajempia palvelurakenteeseen kohdistuvia muutoksia ei psykiatrian tulosalueelle ole tulossa, mutta Kuopion yliopistollisen sairaalan kaikkia tulosalueita

koskeva hallinnon uudistus vaikuttanee myös psykiatria. Organisaatiouudistuksen tavoitteena on luoda strategiaa ja prosesseja aiempaa paremmin tukeva organisaatio. Uudistuksen avulla pyritään vahvistamaan yksijohtajajärjestelmää, mahdollistetaan henkilöstön joustavampi liikkuvuus toimiyksikön sisällä ja voimavarojen kustannustehokkaampi käyttö. Uudistusta ollaan parhaillaan valmistelemassa ja se on tarkoitus ottaa käyttöön 1.1.2011. Sairaanhoidopiirin hallitus on kesäkuussa 2010 nimennyt uudet tulosaluejohtajat valmistelemaan uudistusta.

Erityisvastuualueen sairaanhoidopiirien kanssa yhteistyötä kehitetään laaditun erva-strategian pohjalta. Erityisiksi haasteiksi nähdään varautuminen terveyden edistämiseen ja peruspalveluihin, kustannusten hallinta, työvoiman saanti ja tutkimustoiminnan turvaaminen. Esimerkiksi nuorisopsykiatriassa yhteistyön avulla pyritään löytämään helpotusta nuorisopsykiatria koskettavaan erikoislääkäripulaan sekä vanhuspsykiatriassa kasvavan vanhusväestön edellyttämään palveluiden tarpeen nopeaan kasvuun. Vanhuspsykiatriassa konsultaatioiden lisääminen ja niiden avulla mahdollisesti sairaalahoidon vähentäminen nähdään keskeiseksi tavoitteeksi.

Mielenterveysongelmista kärsivien hoidon kattavuutta ja laatua on alueella myös tulevaisuudessa parannettava varhaista lääkinnällistä ja ammatillista kuntoutusta lisäämällä. Tämä edellyttää kuitenkin jatkuvaa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyötä ja saumattomien hoitoketjujen aikaansaamista sekä potilaskohtaisen tiedonkulun parantamista yhteensopivien tietojärjestelmien avulla yhteisten kehittämishankkeiden avulla.

Pohjois-Savon, Itä-Savon, Etelä-Savon sairaanhoidopiirien sekä Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä ovat saaneet valmiiksi selvityksen yhteisen Itä-Suomen sairaanhoidopiirin perustamisesta. Toteutukseen kyseinen yhdistymisprosessi olisi ensimmäinen laatuaan Suomessa. Selvityksessä on listattu viisi vaihtoehtomallia koko Itä-Suomen erikoissairaanhoidon/erityispalvelujen järjestämiseksi. Niistä parhaimmaksi malliksi selvitys nostaa ISER-yhtymän joka olisi neljässä nykyisessä sairaanhoidopiirissä olevan 56 kunnan yhteinen kuntayhtymä. Tavoitteena on käynnistää ISER-yhtymä vuoden 2014 alussa.

## 9 ETELÄ-SAVO

Etelä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän väestöpohja on 167 000 asukasta 11 kunnan alueella. Etelä-Savon sairaanhoitopiiri on yhteistyö- ja palveluorganisaatio, joka kuuluu Kuopion yliopistollisen sairaalan sairaanhoidon erityisvastuualueeseen.



KUVIO 11. Etelä-Savon jäsenkunnat (Lähde: Karttapohja).

Etelä-Savon sairaanhoitopiirillä on kaksi sairaalaa. Yhteistyö- ja palveluorganisaation erikoissairaanhoidon palveluita on saatavilla Mikkelin keskussairaalassa ja Moision sairaalassa. Mikkelin keskussairaalassa on somaattisia sairaansijoja ja Moision sairaalassa on sekä psykiatrisia että somaattisia sairaansijoja.

TAULUKKO 4. Etelä-Savon psykiatrisen erikoissairaanhoidon toimintaluvut

/1000 asukasta	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Lask.sair.sijat	1,26	1,19	1,23	1,25	1,2	0,98	0,94	0,98	0,96
Esh.avohoitokäynnit	1342	1246	1221	1351	1348	1354	1373	1368	1376
Esh. hoitopäivät	462,7	434,4	450,1	459,1	440,0	358,7	344,2	358,3	352,3
Esh. hoitojaksot	12,39	11,55	11,70	11,71	11,97	11,19	11,75	12,11	12,05

## 9.1 Sairaanhoidopiirin psykiatriset avohoitopalvelut

Alueen psykiatrisena sairaalana toimii Moision sairaala Mikkelissä. Sairaanhoidopiirin psykiatrisia avohoitopalveluita on saatavilla Mikkelin keskussairaalan avohoitopoliklinikoilla, kaupungin keskustan avohoitopoliklinikoilla ja Moision sairaalan avohoitopoliklinikoilla. Mikkelin kaupungin mielenterveysyksikkö tuottaa tarpeen mukaisia aikuisväestön psykiatrisia avohoitopalveluja yhdessä terveyskeskuksen väestövastuuyksiköiden kanssa. Mielenterveystoimistot ovat kuntien alaisuudessa.

### Lasten psykiatriset palvelut

**Lastenpsykiatrian poliklinikka** tarjoaa palveluja Etelä-Savon sairaanhoidopiirin alueella 0-12-vuotiaille lapsille ja heidän perheilleen. Lastenpsykiatrian toimintaan sisältyy yksilö-, perhe- ja verkostotapaamiset. Lisäksi työryhmällä on mahdollisuus antaa koulutus-, konsultaatio- ja työnohjauspalveluja alueella lasten kanssa työskenteleville. Kyseessä on virka-aikana ajanvarauspalveluna toimiva yksikkö. Palveluyksikkö toimii Mikkelin keskussairaalan yhteydessä ja pääsääntöisesti asiakastyö tapahtuu yksikön omassa toimitilassa. Toimintaa on nykyisessä muodossaan ollut useita vuosia. Moniammatillisen työryhmän muodostaa 2 lääkäriä, 2 psykologia, 2,5 sairaanhoitajaa, 1,5 sosiaalityöntekijää, 0,5 kuntoutusohjaajaa, osastonsihteerin sekä ostopalveluina toteutettavat toimintaterapeutin ja fysioterapeutin palvelut. Asiakaskäyntejä oli viime vuonna 2 160. Yksikössä tullaan kiinnittämään huomiota tulevaisuudessa jalkautuvien hoitomuotojen kehittämiseen.

### Nuorten psykiatriset palvelut

**Nuorisopsykiatrian poliklinikka** tarjoaa erikoissairaanhoidon palveluja alueen 13–17 -vuotiaille nuorille ja heidän perheilleen erilaisissa nuoruusiän psyykkisissä ongelmissa ja toimii yhteistyössä muiden nuorten kanssa työskentelevien toimintatahojen kanssa.

Kyseessä on virka-aikana tapahtuva ajanvarauspalvelu. Palveluyksikkö toimii Mikkelin keskussairaalan yhteydessä ja asiakastyö tapahtuu pääsääntöisesti yksikön omassa toimitilassa. Videoneuvotteluteitse annetaan konsultaatioita alueen kuntiin säännöllisesti. Toiminta on jatkunut nykyisessä muodossaan jo pitkään, tosin henkilökuntamäärä on vuosien varrella lisääntynyt. Henkilökunnan muodostaa 2 erikoislääkärinä, 2 psykologia, 5 sairaanhoitajaa, sosiaalityöntekijä, toimintaterapeutti, fysioterapeutti, osastonsihteri ja 0,5 kuntoutusohjaaja. Asiakaskäyntejä on vuosittain 3 800. Yksikön toimintaan liittyvä erikoispiirre on se, että alueella sijaitsee useita erilaisia perhekoteja. Voidaan jopa sanoa, että perhekotien suuri määrä tässä sairaanhoitopiirissä lisää nuorisopsykiatristen palveluiden kysyntää.

#### Aikuisten psykiatriset palvelut

**Psykiatrian poliklinikka** tarjoaa psykiatrasta avohoitoa 18 vuotta täyttäneille potilaille. Toimintamuotoina ovat tutkimukset, psykoterapiat, hoitosuhdetyöskentely, konsultaatiot, verkostotyö ja eri tahojen kanssa tehtävä yhteistyö. Kyseessä on ajanvarauspalveluna toimiva yksikkö, joka toimii Mikkelin keskustassa keskussairaalan lähellä ja asiakastyö tapahtuu yksikön omassa toimitilassa. Vakiintunutta toimintaa tässä muodossa on toteutettu yli 5 vuotta. Moniammatillisen työryhmän muodostaa 4 lääkäriä, 2 psykologia, 3 sairaanhoitajaa, mielenterveyshoitaja, 0,2 sosiaalityöntekijää, 1,5 osastonsihteriä ja 0,75 kuntoutusohjaajaa. Henkilökunnalla on laaja-alaista terapiakoulutusta ja käytössä on useita erilaisia toimintatapoja lähestyä asiakasta. Asiakaskäyntejä oli viime vuonna 4 637. Yksikkö toimii moniammatillisen toiminnan pohjalta laaja-alaisesti palvelen useita diagnostisesti erilaisia asiakasryhmiä. Tämä yksikkö vastaanottaa vakavia masennusoireita, kaksisuuntaista mielialahäiriötä ja/tai syömishäiriöistä kärsiviä potilaita. Lisäksi suoritetaan sairaalahoidon tarpeellisuus arviointeja, annetaan pyydettyjä lausuntoja ja konsultoidaan alueen mielenterveystoimistoja. Yhteistyötä tehdään paljon mielenterveystoimistojen, työterveyshuollon ja nuorisopsykiatrian kanssa.

**Yleissairaалpsykiatrian poliklinikka** on Mikkelin keskussairaalan sisäinen konsultaatiopoliklinikka, joka antaa psykiatrisia palveluja keskussairaalan vuo-



deosastoille ja poliklinikoille. Yleissairaalapsykiatrian poliklinikan toimintaan kuuluvat keskussairaalaan tulevien potilaiden psykiatrinen selvittely ja tarpeen mukainen psykiatrinen hoito. Hoitomuotoina ovat yksilö-, pari- ja perheterapia ja tarvittaessa lääkehoito. Kyseessä on ajanvarauspalveluna toimiva yksikkö, mutta tarjolla on myös yhteispäivystyksellistä toimintaa. Palveluyksikkö toimii yleissairaalan yhteydessä ja asiakastyö tapahtuu pääasiallisesti yksikön omassa toimitilassa. Yksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan yli 20 vuotta. Henkilökunnan muodostaa lääkäri, psykologi ja sairaanhoitaja. Asiakaskäyntejä oli viime vuonna 2 181, joista uusintakäyntejä oli paljon.

### Vanhusten psykiatriset palvelut

**Psykogeriatrian poliklinikan** toiminta on ajanvarauksellista palvelua, jota toteutetaan sekä liikkuvana että pysyvänä toimintana. Psykogeriatrian poliklinikka toimii Moisio sairaalan hallintorakennuksessa. Tämä on jatkohoitopaikka vanhuspsykiatrian osastolta kotiutetuille potilaille. Toiminnan laajentamista ja muuttamista suunnitellaan väestön tarpeita paremmin vastaavaksi. Yksikössä toimii muistikuntoutusryhmä kaksi kertaa viikossa. Liikkuva toiminta tapahtuu 20 km säteellä toimitiloista ja pääsääntöisesti asiakkaan omassa kodissa. Työpari saatetaan etsiä kotisairaanhoidon parista ja kyseessä saattaa useinkin olla hoidon tarpeen arviointi, suunnittelu tai toteutus yhteistyössä potilaan kanssa. Henkilökunnan muodostaa 0,5 lääkäriä, psykologi tarvittaessa, 3 sairaanhoitajaa ja mielenterveyshoitaja. Lisäksi tarvittaessa on saatavilla sosiaalityöntekijän, toimintaterapeutin, fysioterapeutin ja osaston sihteerin palveluja. Yksikkö on perustettu vuonna 2010.

### 9.2 Työnjako perusterveydenhuollon kanssa

Mikkelin kaupungin mielenterveysyksikkö tarjoaa omaa psykiatrista avohoitotoimintaa, joka tuo jossain määrin päällekkäisyyttä palvelutarjontaan. Mielenterveysyksikön akuuttityöryhmällä on päivittäinen puhelinpäivystys. Psykiatriassa ei ole avohoitoon suuntautuvaa päivystystä, vaan hoitoa vaativat potilaat hoidetaan perusterveydenhuollon päivystyspisteissä ja virka-ajan ulkopuolella Mikke-

lin keskussairaalan päivystyspoliklinikalla. Mikkelin keskussairaalan päivystyspoliklinikalla on vuoden 2008 lopulla aloitettu psykiatrisen sairaanhoitajan vastaanottotoiminta virka-ajan ulkopuolella. Moisio sairaala ottaa vastaan laitoshoidon vaativia potilaita kaikkina vuorokauden aikoina. Internet-sivuilla on nähtävissä alueelliset hoito-ohjelmat ja tehtävänjaot perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kanssa.

### 9.3 Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen

Sairaanhoitopiirin alueellisen toiminnan strategiset linjaukset ulottuvat vuoteen 2015 ja terveydenhuollon alueellinen järjestämissuunnitelma on laadittu vuosille 2009–2012. Alueella on toteutettu psykiatrian selvityshanke. Alueellisissa hoito-ohjelmissa on kuvattuna lasten-, nuorten-, aikuisten- ja ikääntyneiden potilaiden depressiopolkku sekä syömishäiriöisen potilaiden hoitopolku.

### 9.4 Tyytyväisyys palveluihin

Psykiatriin avohoitopalveluihin on jatkuvasti jonotusta, joten tarjonta ei pysty vastaamaan kysyntään. Terapiapalveluihin haluavat asiakkaat joutuvat odottamaan ja jonottamaan terapiapalveluja kohtuuttoman kauan.

### 9.5 Tulevaisuuden näkymät

Tällä hetkellä eletään odottavalla kannalla Moisio sairaalan suhteen. Psykiatrisen erikoissairaanhoidon osalta valmistui toukokuussa 2010 uutta toimintamallia koskeva ”Keskelle elämää” -selvitysraportti. Tulevaisuudessa psykiatrisen hoidon painopiste tulee olemaan avohoidossa, jonne kehitetään uusia palveluja ja samalla psykiatrisen osastohoidon tarve vähenee. Moisio sairaalan kiinteistöstä on valmistunut rakennushistoriallinen selvitys ja suunnitelmia tehdään sekä avohoidon että vuodeosastojen uusien tilojen rakentamisesta Mikkelin keskussairaalan yhteyteen.

## 10 ITÄ-SAVO

Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä on 1.1.2010 lähtien ollut nimeltään Sosteri. Alueen väestöpohja on 46 329 asukasta 6 eri kunnassa. Tämä sairaanhoitopiirin kuntayhtymä kuuluu Kuopion yliopistollisen sairaalan sairaanhoidon erityisvastuualueeseen.



KUVIO 12. Itä-Savon jäsenkunnat (Lähde: Karttapohja).

Erikoissairaanhoidon, perusterveydenhoidon ja sosiaalihuollon palvelut ovat koottuna saman organisaation alaisuuteen. Palveluista muodostuvat saumattomat hoito- ja palveluketjut. Organisaation palvelut ja toiminnot ovat järjestetty elämänkaarimallin mukaisesti lapsiperhepalveluihin, aikuisten palveluihin ja vanhusten palveluihin.

TAULUKKO 5. Itä-Savon psykiatrisen erikoissairaanhoidon toimintaluvut

/1000 asukasta	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Lask.sair.sijat	0,84	0,79	0,91	0,9	1	1,01	1,07	0,93	0,9
Esh.avohoitokäynnit	1331	1377	1342	1394	1522	1515	1542	1589	1648
Esh. hoitopäivät	308,6	289,9	333,4	330,5	365,8	372,5	393,9	341,4	329,4
Esh. hoitojaksot	7,45	5,96	8,27	6,75	7,52	8,75	8,74	7,22	6,91

## 10.1 Sairaanhoidopiirin psykiatriset avohoitopalvelut

Sairaanhoidopiiri kattaa 100 % alueensa psykiatrisista avohoitopalveluista. Savonlinnan kaupunki vastaa omasta psykiatrisesta avohoitotoiminnastaan. Lisäksi alueella toimii muutamia kolmannen sektorin toimijoita ja mielenterveyskuntoutujille suunnattua yhdistystoimintaa.

### Lasten psykiatriset palvelut

**Lasten psykiatrian poliklinikka** on ajanvarauspalveluna toimiva erikoissairaanhoidon poliklinikka, joka toimii Perhepalvelukeskuksen tiloissa. Toimintaa on ollut nykyisessä muodossaan vuodesta 2007 alkaen. Henkilökunnan muodostaa tulosityksikön päällikkönä toimiva lastenpsykiatrian erikoislääkäri, psykologi ja 2 sairaanhoitajaa. Lisäksi poliklinikassa on sijoitettuna 0,5 toimintaterapeuttia yhteisesti pediatrian osaston kanssa ja 0,5 perheterapeuttia yhteisesti nuorisopsykiatrian poliklinikan kanssa. Poliklinikalla työskentelee myös osastonsihteerit. Lastenpsykiatrian lääkäripalveluja on hankittu myös ostopalveluina. Asiakaskäyntejä on ollut viime vuonna 1 209. Yksikön toimintaan liittyvänä erikoispiirteinä ovat yhteiset tilat perusterveydenhuollon ja kasvatus- ja neuvolatyöryhmän kanssa. Tällöin yhteistyö toimii hyvin ja perheet ovat olleet tyytyväisiä keskitettyihin palveluihin.

### Nuorten psykiatriset palvelut

**Nuorisopsykiatrian poliklinikka** on ajanvarauspalveluna toimiva yksikkö. Mahdollisuuksien mukaan perheterapiaistuntoja voidaan pitää asiakkaan luona ja tällöin toimintasäde kilometreissä on jopa 80. Yksikkö toimii perusterveydenhuollon kiinteistössä omissa toimitiloissa ja on toiminut nykyisessä muodossaan yli 5 vuotta. Henkilökunnan muodostaa 2 lääkäriä, 2 psykologia, sairaanhoitaja, osittainen sosiaalityöntekijä ja toimintaterapeutti. Yksikön erikoispiirteinä ovat erilaiset ryhmätoiminnot, esimerkiksi jännittäjien ryhmä.

## Aikuisten psykiatriset palvelut

**Aikuispsykiatrian poliklinikka** on ajanvarauspalvelua, joka toimii perusterveydenhuollon kanssa samassa kiinteistössä. Asiakastyö tapahtuu pääsääntöisesti yksikön omassa toimitilassa. Nykyisessä muodossaan toiminta on jatkunut yli 5 vuotta. Tarvittaessa yksiköstä voidaan jalkautua pitämään perheterapeuttisia kotikäyntejä asiakkaan kotona. Henkilökunnan muodostavat 2 lääkäriä, 2 psykologia, 2 sairaanhoitajaa ja toimintaterapeutti.

### 10.2 Työnjako perusterveydenhuollon kanssa

Yhteistyö perusterveydenhuollon kanssa käytännön tasolla hakee vielä toimintamuotojaan ja toimintatapojaan. Hoitohenkilöstön osalta tilanne on helpompaa koska hoitohenkilöstöllä on yhteinen esimies, lääkäritasolla yhteistyö on koettu huonohkoksi.

### 10.3 Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen

Tässä sairaanhoitopiirissä merkittävä muutos viime vuosina on ollut Sosterin perustaminen 2007 ja erilaisten palvelujärjestelmien yhteensovittaminen toisiinsa. Koko palvelujärjestelmä on uudistunut ja jatkossa on suunnitelmassa psykiatrisen avohoitajärjestelmän auditointi. Elämänkaarimallin mukainen kokonaisvaltainen palvelujärjestelmä luo puitteet myös psykiatriselle avohoidolle.

### 10.4 Tyytyväisyys palveluihin

Väestöpohjaan nähden resursointi on hyvä ja tulevaisuudessa ollaan painopistettä siirtämässä nuorisopsykiatrian suuntaan. Eri palveluntarjoajien verkostoituminen on hyvällä pohjalla ja esimerkiksi yhteistyö sosiaalitoimen ja koulujen kanssa toimii. Jatkuva hoitohenkilöstön ja lääkärihenkilöstön pula on uhkana laadukkaalle toiminnalle.

## 10.5 Tulevaisuuden näkymät

Jalkautuvaa psykiatrista avohoitotoimintaa kehitellään ja verkostotyön koulutusta on suunnitteilla. Saumattomien palvelujen turvaaminen alueelle nähdään ensisijaisen tärkeänä tulevaisuuden haasteena. Elämänkaarimallin mukainen palveluiden järjestäminen väestölle on tällä hetkellä tarkastelun alainen asia ja elämänkaarimallista saatetaan luopua tulevaisuudessa.

## 11 KESKI-SUOMI

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän omistaa 23 keskisuomalaista kuntaa. Asukasmäärä 31.12.2009 oli 272 784. Sairaanhoitopiiri kuuluu Kuopion yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueeseen.



KUVIO 13. Keski-Suomen jäsenkunnat (Lähde: Karttapohja).

Aikuisten psykiatrista sairaalahoitoa tuotetaan Kangasvuoren sairaalassa Jyväskylässä, Juurikkaniemen sairaalassa Keuruulla sekä Jyväskylässä sijaitsevassa keskussairaalassa, jossa toimii yleissairaalapyykiatrian yksikkö. Valtuuston kesällä 2006 tekemän päätöksen jälkeen psykiatrisen vuodeosastotoiminta Sisä-Suomen sairaalassa Suolahdessa loppui toukokuussa 2008. Lasten ja nuorten psykiatrisen laitoshoidon on keskitetty Haukkalan sairaalaan. Erityisvaativaa lasten psykiatrista hoitoa ostetaan Pirkanmaan sairaanhoitopiiriltä.

TAULUKKO 6. Keski-Suomen psykiatrisen erikoissairaanhoidon toimintaluvut

/1000 asukasta	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Lask.sair.sijat	1,09	1,04	1	0,99	0,97	0,95	0,89	0,77	0,6
Esh.avohoitokäynnit	841	866	997	1035	1109	1134	1148	1204	1225
Esh. hoitopäivät	397,9	381,8	367,2	364,2	356,4	350,9	328,8	282,0	222,2
Esh. hoitajaksot	8,26	8,37	8,33	7,75	8,75	8,01	7,90	7,18	6,80

Sairaanhoitopiirin alueella psykiatrasta avohoitoa annetaan tällä hetkellä pääsääntöisesti perusterveydenhuollon toimesta terveyskeskuksissa ja mielenterveystoimistoissa, mutta myös päivystysyksikkö ja yleissairaalapsykiatrian poliklinikka antavat lyhytkestoista kriisihoitoa avohoitona. Uusina aikuispsykiatrian toimintamuotoina on alueelle perustettu liikkuvia työryhmiä, jotka ovat osa sairaanhoitopiirin tuottamia avohoitopalveluita. Lastenpsykiatrian poliklinikat toimivat keskussairaalassa ja Haukkalan sairaalassa, nuorisopsykiatrian poliklinikat keskussairaalassa sekä Jyväskylän, Jämsän ja Äänekosken keskustassa. Myös nämä poliklinikat tarjoavat jalkautuvia palveluita koko sairaanhoitopiirin alueelle.

Sairaanhoitopiirin psykiatrisen toiminnan muuttuessa avohoitopainotteisemmaksi sairaanhoitopiirin vapautuneita resursseja on kohdennettu sairaanhoitopiirin kehittämisiin avohoitoon suunnattuihin liikkuviin palveluihin. Tällä hetkellä sairaanhoitopiiri tuottaa noin 40 % alueen psykiatrasta avopalveluista ja tulevien hallinnollisten muutosten jälkeen vuoden 2011 alusta vastaava luku on jo 70 %. Tehtyjen alustavien linjausten mukaan Jyväskylän terveydenhuollon yhteistointialueen ja Keski-Suomen seututerveyskeskuksen psykiatrisen avohoito esitetään yhdistettäväksi 1.1.2011 osaksi sairaanhoitopiirin aikuispsykiatrian toimintaa. Lopulliset päätökset yhdentymisestä puuttuivat vielä tätä selvitystyötä tehtäessä.

### 11.1 Sairaanhoitopiirin psykiatriset avohoitopalvelut

Hallinnollisesti sairaanhoitopiiri jakautuu kuuteen toimialueeseen, joita ovat: operatiivinen toimialue, konservatiivinen toimialue, psykiatrisen tulosalue, päivystyksen toimialue, lääkinnällisten palveluiden toimialue ja tukipalveluiden toimialue. Psykiatrian toimialue koostuu aikuispsykiatrisesta sairaalahoidosta, avohoitopalveluista sekä yleissairaalapsykiatrian ja lasten ja nuorisopsykiatrian toiminnoista. Psykiatrian toimialue jakautuu aikuispsykiatrian ja lasten ja nuorisopsykiatrian vastuualueisiin. Aikuispsykiatrian vastuualueen sisälle kuuluvat myös kaikki nykyiset avohoidon palvelut. Organisaatiomallia ollaan uudistamassa vuoden 2011 alussa avohoitotoiminnan laajentuessa ja monipuolistuessa.



## Lasten psykiatriset palvelut

**Lasten psykiatrian poliklinikan** toimipisteet sijaitsevat sekä keskussairaalassa (konsultaatiopoliklinikka) että Haukkalan sairaalassa kahdessa eri rakennuksessa. Ajanvarauspoliklinikka tarjoaa tutkimus- ja hoitopalveluita alle 12-vuotiaille lapsille, tarvittaessa myös 12–15 -vuotiaille varhaisnuorille sekä heidän perheilleen. Perinteisten vastaanottokäyntien ohella mahdollistuvat kotikäynnit ja kotona toteutuva hoito, päiväkotij- ja koulukäynnit, perhejakso, verkostotapaamiset, Theraplay- vuorovaikutusterapia lapselle ja vanhemmille, videoavusteinen vuorovaikutustutkimus ja -hoito, varhaisnuorten tutkimus- ja kuntoutusryhmät, lasten, vanhempien ja perheiden ryhmät ja leirit sekä erilaiset yksilö-, perhe-, taide-, ja musiikkipsykoterapiat. Poliklinikalta tehdään myös kuntakonsultaatioita. Erityisvaativien lasten psykiatrista hoitoa ostetaan Tampereen yliopistolliselta sairaalalta.

Asiakaskäyntejä kaikissa lasten psykiatrian avopisteissä vuonna 2009 oli yhteensä noin 3 400, läheteitä noin 200 sisältäen myös lasten neuropsykiatrian läheteet, uusia potilaita 190. Poliklinikan moniammatilliseen työryhmään kuuluvat ylilääkäri, 2 erikoislääkäri, erikoistuva lääkäri, osastonhoitaja, 8 sairaanhoitajaa (joista 1 taideterapeutti), sosiaalityöntekijä, vuodeosaston kanssa yhteinen liikuntaterapeutti, mielenterveyshoitaja, työnohjaaja, erityislastentarhaopettaja ja 3 osastosihteeriä.

**Konsultaatiopoliklinikka** sijaitsee keskussairaalassa ja konsultoi sairaalan muita lastenpoliklinikoita ja -osastoja. Lisäksi siellä toteutuvat lasten psykoterapiat ja niihin liittyvät psykoterapia-arvioinnit. Tarvittaessa poliklinikalta ohjataan lapsia ja heidän vanhempiaan muiden lastenpsykiatrian poliklinikan toimipisteisiin, terapiaoihin ja ryhmiin. Toimintaan varatut resurssit tulevat poliklinikan kokonaisresursseista.

**Haukkalan sairaalan poliklinikan** yhteydessä päärakennuksessa ja Kasvuntukikeskuksessa toimii viisi työryhmää, joilla on vastaanotto toiminnan lisäksi omat erityisalueensa. Esimerkkinä työryhmistä:

**PIKKULAPSI -työryhmän** toimintamuotoja ovat perheiden kotona toteutuva hoito, äiti-vauvaterapiat, perheterapiat sekä alle 3-vuotiaiden konsultaatiot sairaanhoitopiirin eri yksiköille ja muille pikkulasten kanssa työskenteleville tahoille. Kasvuntukikeskuksen tiloissa toteutetaan myös perhejaksoja, joiden aikana perheet ovat 4-5 päivänä viikosta keskuksessa kahden- kolmen viikon ajan. Perhejaksoihin liittyvät perheterapeuttien tapaamiset, lapsen yksilölliset tutkimukset, kotihoitopäivät, päiväkotikäynnit sekä verkostokokoukset. Perhejakso toteutuvat nykyisin poliklinikkakäynteinä, mutta suunnitelmissa on jatkaa toimintaa päiväsaalamuotoisena ja – nimisenä.

Varhaisnuorten toimintaa on ns. **AFRIKAN TÄHTI -ryhmä**, joka tarjoaa ryhmämuotoista tutkimusta peruskouluikäisille 7-9 luokkalaisille nuorille, joiden psyykkisen kehityksen pulmien, toimintakyvyn ja oppimisvaikeuksien selvittely edellyttää laajempaa, kuin yksittäisten poliklinikkakäyntien kautta tapahtuvaa arviointia. Ryhmätilat sijaitsevat Kasvuntukikeskuksessa. Tutkimusjakso kestää kuusi viikkoa ja sen aikana nuori tapaa oman ohjaajansa lisäksi lääkärin, psykologin sekä liikuntaterapeutin. Tutkimukseen kuuluvat myös nuoren oman koulun erityisopettajan tutkimus oppimisesta ja suoriutumisesta kouluaineissa. Nuoren toimintakykyä kartoitetaan erilaisissa toiminnoissa. Nuoren perhe tavataan tutkimusjakson aikana ja tarvittaessa järjestetään myös verkostoneuvotteluita. Jakson päätteeksi laaditaan nuorelle hänen perheensä ja verkostonsa kanssa mahdollisimman realistinen jatkosuunnitelma.

**Isä-poikakerho** on tarkoitettu osastohoidossa oleville, hoidon jo päättäneille ja polikliinisessä hoidossa oleville pojille ja heidän isilleen. Kerho tekee viikonloppuisin kerran kuukaudessa retkiä keskisuomalaisiin kohteisiin. Retket ovat liikunnallisia ja luontoon suuntautuneita. Retkikohteisiin ja harrasteisiin voivat osallistujat vaikuttaa. Kerhon vetäjinä toimii kolme mieshoitajaa ja toimintaan osallistujat sitoutuvat mukaan yhdeksi toimintakaudeksi. Ryhmän koko on enintään kuusi isä-poikaparia.

**Kotihoitotyöryhmä** on vaihtoehto poliklinikkakäynneille ja hoitajaksoille osastolla. Työntekijät laativat lapsen ja perheen kanssa hoitosopimuksen, jossa määritellään yhteinen työskentelyalue ja hoitajakson tavoitteet. Sopimus ohjaa yhteistä työskentelyä ja sen avulla arvioidaan tavoitteiden saavuttamista. Koti-

hoitojaksoon voidaan liittää tarpeen mukaan verkostotapaamisia, päiväkotij- ja koulupalavereita, erilaisia tarvittavia tutkimuksia, terapioita ja ryhmätoimintoja. Toimintansa työryhmä on aloittanut vuonna 1999. Työryhmään kuuluu kaksi sairaanhoitajaa, mutta tarvittaessa käytettävissä on myös sosiaalityöntekijän ja toimintaterapeutin työpanosta. Syksyllä 2010 toimintaan kohdennetaan lisäresursseja vuodeosastotoiminnasta jonotilanteen saamiseksi hallintaan.

Perinteisen poliklinikkatoiminnan ohella lapsilla ja perheillä on akuuteissa tilanteissa mahdollisuus saada viikon ajan intensiivistä ympärivuorokautista hoitoa **Syli-toiminnassa**, jonka kolme sairaanhoitajaa tulevat vuodeosaston resursseista. Poliklinikan henkilökunta on mukana toiminnassa ja jatkaa intensiivihoidon jälkeen jatkohoidon vastuutahona. Syksyllä 2010 suunnitelmissa on käynnistää vuodeosaston yhteydessä myös yhden sairaansijan osalta 6-8 viikkoa kestävä tutkimusjaksot

Nuorten psykiatriset palvelut

**Nuorisopsykiatrian poliklinikka Jyväskylässä** toimii lähetepoliklinikkana vastaten 13–17 -vuotiaiden nuorten psykiatrisesta avohoidosta Jyväskylän ja lähikuntien osalta. Tarvittaessa myös kaikki Keski-Suomen maakunnan tämän ikäiset nuoret voivat käyttää poliklinikan palveluita. Poliklinikan toimintaan kuuluvat yksilö- ja perhehaastattelut sekä psykologiset tutkimukset. Nuoren kehityksellisen arvion ja perhetilanteen pohjalta valitaan yhteisesti neuvotellen kuhunkin tilanteeseen sopiva hoitomuoto. Hoitomuotoina tavallisia ovat ongelmia jäsentävät keskustelut, psykoterapia ja oireiden lievitykseen lääkehoito. Lisäksi annetaan neuvontaa, koulutusta ja konsultaatioita yhteistyötahoille. Poliklinikka sijaitsee keskussairaalassa. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu osastonylilääkäri, 3 psykologia, sairaanhoitaja, sosiaalityöntekijä ja osastosihteeri.

**Kriisi- ja konsultaatiopoliklinikka** tarjoaa palveluja nuorten akuuteissa kriiseissä, jolloin poliklinikalle pääsee ilman lähetettä. Konsultaatiopyynnön voi ilmoittaa puhelimitse osastonsihteerille tai laittaa kirjallisen pyynnön. Poliklinikan toimintaan kuuluvat yksilö- ja perhehaastattelut sekä psykologiset tutkimukset.

Nuoren kehityksellisen arvion ja perhetilanteen pohjalta valitaan yhteisesti neuvotellen kuhunkin tilanteeseen sopiva hoitomuoto. Hoitomuotoina tavallisia ovat ongelmia jäsentävät keskustelut, psykoterapia ja oireiden lievitykseen lääkehoito. Lisäksi annetaan neuvontaa, koulutusta ja konsultaatioita yhteistyötahoille. Poliklinikka sijaitsee keskussairaala-alueella. Poliklinikan moniammatilliseen työryhmään kuuluu erikoislääkäri, 2 psykologia, 2 sairaanhoitajaa ja toimistosih-teeri. Nuorisopsykiatrian sekä kriisi- ja konsultaatiopoliklinikalla asiakaskäyntejä oli vuonna 2009 yhteensä 6 194, joista ensikäyntejä 345, uusintakäyntejä 5831 ja päivystys käyntejä 18.

**Nuorisopsykiatrinen varhaiskuntoutusyksikkö** toimii ajanvarauspoliklinikkana ja tarjoaa tutkimusta, hoitoa ja kuntoutusta 16 vuotta täyttäneille nuorille. Varhaiskuntoutuksen palveluja on mahdollista käyttää 21 ikävuoteen saakka. Toiminnassa on keskeistä psyykkisten ongelmien, nuoruusiän kehityksen ja toimintakyvyn selvittely, joka vaatii laajempaa arviointia kuin polikliinisesti on mahdollista tehdä. Kuntoutusyksikkö sijaitsee Jyväskylän keskustassa. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 2 218, joista ensikäyntejä 4, päivystyskäyntejä 1 ja uusintakäyntejä 2 213. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu 0,2 erikoislääkäriä, psykologi, sosiaalityöntekijä, sairaanhoitaja, ohjaaja ja osastonsihteerit. Osastonhoitaja on yhteinen koko nuorisopsykiatrian avohoidolle. Vuonna 2009 varhaiskuntoutusyksikön miehityksessä oli poikkeuksellisesti yhden sairaanhoitajan sijasta kaksi sairaanhoitajaa, osan vuotta kolme sairaanhoitajaa.

**Nuorisopsykiatrian poliklinikka Jämsässä** toimii ajanvarauspoliklinikkana ja vastaa eteläisen Keski-Suomen 13–17 -vuotiaiden psykiatrisesta avohoidosta. Äkillisissä kriiseissä poliklinikalle pääsee myös ilman kirjallista lähetettä. Nuoren kehityksellisen arvion ja perhetilanteen pohjalta valitaan yhteisesti neuvotellen kuhunkin tilanteeseen sopiva hoitomuoto. Hoitomuotoina tavallisia ovat ongelmia jäsentävät keskustelut, psykoterapia ja oireiden lievitykseen lääkehoito. Lisäksi annetaan neuvontaa, koulutusta ja konsultaatioita yhteistyötahoille. Poliklinikka sijaitsee Jämsän keskustassa. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli noin 1 800, ensikäyntejä ja lähetteitä 68. Akuuttikäyntejä ilman lähetettä on 5-6 vuodessa. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu 0,2

lääkäriä, psykologi, sairaanhoitaja, osastosihteeri. Vuonna 2009 työryhmässä oli yhden psykologin lisätyöpanos.

**Nuorisopsykiatrian poliklinikka Äänekoskella** toimii ajanvarauspoliklinikkana vastaten pohjoisen Keski-Suomen 13–17 -vuotiaiden psykiatrisesta avohoidosta. Äkillisissä kriiseissä poliklinikalle pääsee myös ilman kirjallista lähetettä. Poliklinikan toimintaan kuuluvat yksilö- ja perhehaastattelut sekä psykologiset tutkimukset. Nuoren kehityksellisen arvion ja perhetilanteen pohjalta valitaan yhteisesti neuvotellen kuhunkin tilanteeseen sopiva hoitomuoto. Hoitomuotoina tavallisia ovat ongelmia jäsentävät keskustelut, psykoterapia ja oireiden lievitykseen lääkehoito. Lisäksi annetaan neuvontaa, koulutusta ja konsultaatioita yhteistyötahoille. Poliklinikka sijaitsee Äänekosken keskustassa. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 1 613, josta ensikäyntejä/lähetteitä 106. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu 0,2 lääkäriä, psykologi, sairaanhoitaja, osastosihteeri. Vuonna 2009 työryhmässä oli yhden psykologin lisätyöpanos.

**Nuorten aikuisten akuuttien häiriöiden KOLIKKO- työryhmä** toimii nuorisopsykiatrian yksikön alaisena liikkuvana palveluna tarjoten lukioissa, toisen asteen oppilaitoksissa ja ammattikorkeakouluissa opiskelevien nuorten verkostopalavereissa konsultaatioita psykoosien varhaistunnistamiseksi ja psykoosin uusien hoitomallien luomiseksi. Tavoitteena on vahvistaa kouluterveydenhuoltoa psykiatrisella erityisosaamisella. Toiminta käynnistyi "Mieti tätä" -projektin jatkona. Neljän vuoden aikana projektissa mukana oli viisi koulua ja niiden yli 300 oppilasta. Projektissa työskenteli aluksi psykologi ja kaksi sairaanhoitajaa.

Työryhmän kohderyhmässä on tällä hetkellä noin 12 000 opiskelijaa. Työryhmän toiminta-alueena on Jyväskylä, Keuruu, Viitasaari ja Äänekoski. Toimintansa työryhmä aloitti vuonna 2009. Nykyisin työryhmään kuuluu psykologi ja 4 sairaanhoitajaa, mutta Kangasvuoren sairaalassa kesällä 2010 suljettavan osaston resursseista tullaan kohdentamaan kyseessä olevaan toimintaan vuoden 2011 alusta 7 uutta vakanssia. Näiden lisäresurssien avulla toimintaa voidaan laajentaa koskemaan myös peruskoulun yläasteella olevia nuoria.

## Aikuisten psykiatriset palvelut

**Yleissairaalapsykiatrian poliklinikka** tarjoaa konsultaatiopalveluja ja kriisi-  
luonteista hoitoa keskussairaalan muilla erikoisaloilla hoidossa oleville potilaille.  
Yleissairaalapsykiatrasta osaamista vaativia tutkimuksia ja rajattuja hoitajaksoja  
toteutetaan lääkärin lähettämille potilaille ajanvarauksen perusteella. Poliklinik-  
ka sijaitsee keskussairaalan yhteydessä. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 3  
353, josta päivystyskäyntejä 9, ensikäyntejä 230, uusintakäyntejä 3 114 ja kon-  
sultaatioita 1 555. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään  
kuuluu ylilääkäri, osastonylilääkäri, 4 erikoislääkäriä, erikoistuva lääkäri, 3 psy-  
kologia, 4 sairaanhoitajaa, ravitsemussuunnittelija, 3 osastosihteeriä, toimis-  
tosihteeri. Lääkärivakanssit ovat yhteiskäytössä yleissairaalapsykiatrian osaston  
kanssa.

**Depressiohoitajat (masennushoitajat)** toimivat ajanvarauspalveluna yhdek-  
sässä eri terveyskeskuksessa sairaanhoitopiirin alueella, mutta hoitajatoiminta  
on hallinnollisesti sairaanhoitopiirin toimintaa. Periaatteena pidetään, että yhden  
masennushoitajan toiminnan väestöpohja on noin 20 000 asukasta. Masennus-  
potilaiden hoidon lisääminen perusterveydenhuollossa on edellyttänyt terveys-  
keskusten lääkäreiden, sairaanhoitajien ja sosiaalityöntekijöiden työtehtäväku-  
vien tarkistamista ja täydennyskoulutusta. Hankkeena käynnistetty toiminta on  
aloitettu vuonna 2006. Tällä hetkellä masennushoitajia on kaikkiaan 13 ja he  
työskentelevät pääasiassa työpareina. Asiakaskäyntejä yhdellä hoitajalla on  
noin 600 vuodessa.

**Akuuttien psykoosien tehostettu kotihoidon työryhmän (Tehko)** tavoitteena  
on luoda akuutin sairaalahoidon tarpeessa oleville usein vaikeasti sairaille psy-  
koottisille potilaille sairauden akuutissa vaiheessa sairaalahoidon tehokkaampi  
intensiivinen hoitomuoto. Hoito tapahtuu pääsääntöisesti potilaan omassa  
elinympäristössä, ja hoidossa on mukana hänen sosiaalinen verkostonsa. Toi-  
minnan suunnittelu ja valmistelu käynnistyi syksyllä 2006. Hoitotoiminta käyn-  
nistyi pilottimuotoisena huhtikuussa 2007 ja kokonaisuudessaan 18 työntekijän  
voimin saman vuoden syyskuussa. Asiakaskäyntejä työntekijälle / työparilla on  
noin 25-30 kuukaudessa, näistä puolet käynneistä on työparina toteutettuja.  
Huomioitavaa on, että liikkuvat palvelut vaativat enemmän aikaa ja siksi lisä-

resurssien tarve seutukunnan tarpeeseen vastaamiseksi on selkeästi tunnistettu. Työryhmä tarjoaa virka-aikana liikkuvia palveluita noin 50 kilometrin toimintasäteellä. Työryhmiä on kolme, Pohjoisen Keski-Suomen työryhmä (Äänekoski, Laukaa, Konnevesi, Saarijärvi, Karstula, Pylkönmäki, Kannonkoski, Kivijärvi, Kyyjärvi, Kinnula, Viitasaari ja Pihtipudas), Keski-Suomen työryhmä (Jyväskylä, Muurame, Hankasalmi, Joutsa, Luhanka ja Toivakka) ja Eteläisen Keski-Suomen työryhmä (Keuruu-Multia, Uurainen, Petäjävesi ja Jämsän seutu). Kukin työryhmä vastaa omista alueistaan tehdyn aluejaon mukaisesti.

**Sitouttava kuntoutuksellinen kotihoito** on tarkoitettu toistuvasti sairaalahoittoon ajautuvien potilaiden hoitoon ja kuntoutukseen. Kotikuntoutuksen tehtävänä on antaa tukea psykoosipotilaille sekä muille psykiatrisille potilaille, kun toimintakyky on huomattavasti laskenut, elämisen taitojen hallinta on puutteellista ja hoitoon sitoutuminen on vaikeaa. Hoitosuhde kestää 0,5-1 vuotta, joskus pidempäänkin. Jatkossa tukimuotona voi jatkaa esimerkiksi kotisairaanhoidon. Tavoitteena on psykiatrisen avohoidon, kotisairaanhoidon ja kotipalvelun tukeminen ja konsultoiminen sekä palvelukoteihin suuntautuva toiminta. Kotikuntoutuksen työryhmä on jakaantunut kolmeen työryhmään: pohjoinen, keskinen ja eteläinen työryhmä ja se tarjoaa ajanvarauksellista liikkuvaa palvelua noin 50 kilometrin säteellä toimipaikastaan. Nykyisissä työryhmissä työskentelee 15 sairaanhoitajaa. Asiakaskäyntejä hoitajalla tai hoitajaparilla on noin 25-30 kuukaudessa.

**Psykiatrinen päivystystiimi (PSYPÄ)** toimii arkisin klo 8-20, viikonloppuisin klo 8-17 keskussairaalan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksessä tarjoten palvelua psyykkisten kriisitilanteiden selvittelyyn, lyhytaikaista tiivistä kotihoitoa ja jatkohoidon järjestelyä Jyväskylän ja yhteispäivystykseen kuuluvien ympäristökuntien asukkaille. Päivystyksessä tehdyn arvioinnin jälkeen tehdään tarvittaessa tehostettuja kotikäyntejä Jyväskylän ja ympäristökuntien alueella noin 30-40 kilometrin säteellä. Nykymuotoisena toiminta käynnistyi helmikuussa 2008. Työryhmässä työskentelee lääkäri ja 12 sairaanhoitajaa. Asiakaskäyntejä hoitajalla on noin 40 kuukaudessa. Tavoitteena on laajentaa toimintaa ympärivuorokautiseksi ja lääkäripalvelun saatavuutta viikonloppuisin klo 19.00 asti. Haasteelliseksi toimintatavassa on koettu ajoittaiset

ruuhkahuiput ja riittävän osaamisen turvaaminen. Päihdeongelmallisille on suunnitteilla oma päivystysasema yhteistyössä Jyväskylän kaupungin kanssa.

## Vanhusten psykiatriset palvelut

**Vanhuspsykiatrian liikkuva konsultaatioryhmä (PSYVA)** toimii ajanvarauspalveluna pääsääntöisesti Jyväskylän kaupungin alueella tarjoten tukea psyykkisesti oireilevan tai psyykkisesti sairaan vanhuksen hoitoon perusterveydenhuollossa sekä erikoissairaanhoidossa tukemalla vanhuksen hoitoon osallistuvaa hoitohenkilökuntaa sekä omaisia ja läheisiä vanhuksen kokonaisvaltaisessa hoidossa. Työryhmän toiminnan tavoitteena on edistää vanhusten psyykkisten häiriöiden ja sairauksien varhaista tunnistamista, hoitoa ja ennaltaehkäisyä sekä suunnitella tarkoituksenmukaista jatkohoitoa. Toiminnassa halutaan korostaa psyykkisen toimintakyvyn merkitystä hyvän elämänlaadun osatekijänä. Nykymuotoisenaan toiminta käynnistyi kesällä 2009. Työryhmässä työskentelee neljä sairaanhoitajaa.

## 11.2 Työnjako perusterveydenhuollon kanssa

Vuoden 2005 alussa sairaanhoitopiirille aiemmin kuuluneet psykiatriset avohoitopalvelut kunnallistettiin ja tämän jälkeen käytössä on ollut alueellinen mielen-terveystoimistojärjestelmä siten, että terveyskeskukset ovat päättäneet psykiatrisen avohoidon järjestämisen tavasta alueellaan. Toiminta on ollut määrällisesti ja toimintatavoiltaan poikkeavaa eri maakunnan terveyskeskusten välillä, mutta yhteisenä tavoitteena palvelujen järjestäjien kesken on kuitenkin ollut palveluiden tuottaminen kansanterveyslain mukaisesti aiempaa enemmän perusterveydenhuollossa. Sairaanhoitopiiri on vastannut ainoastaan erikoissairaanhoitolaisissa mainituista avohoidosta koskevista erityisvelvoitteistaan ja lasten ja nuorisopsykiatrisesta vaativasta avohoidosta, kunnes aikuispsykiatrisen alueellisen hankkeen myötä on perustettu jalkautuvia työryhmiä sekä vahvistettu yhteispäivystystä psykiatrisella osaamisella. Kuntien kanssa sovitusti laitoshoidosta vapautuvia resursseja on kohdennettu ja voidaan jatkossakin kohdentaa sai-



raanhoitopiirin tuottamaan avohoitoon, kunhan psykiatrian kokonaiskustannukset eivät kasva nykyisestä tasosta.

Sairaanhoitopiirin ja Jyväskylän seudun perusterveydenhuollon yhteistyö mielenterveyspalvelujen osalta on aiemmin ollut vähäistä. Ongelmana on ollut erityisesti psykiatrisen akuuttihoiton kallis toteutus usein osastohoitona ja vaikeus tuottaa konsultaatioita parhaalla mahdollisella tavalla perusterveydenhuollon tarvetta vastaavasti. Konsultaatiopalveluiden puuttuessa potilaita on ajautunut vuodeosastohoitoon, mikä puolestaan on lisännyt vuosittain määrärahojen suurempaa kohdentamista laitoshoitoon. Perusterveydenhuollon henkilöstön mielenterveystyön osaamisen vahvistamiseksi sairaanhoitopiiri on järjestänyt jo vuosia säännöllisiä koulutuksia hoitoketjujen sujuvoittamiseksi. Toimivasta yhteistyöstä perusterveydenhuollon kanssa on hyvänä esimerkkinä uuden depressiohoitajamallin juurruttaminen perusterveydenhuoltoon osana alueellista mielenterveyspalveluiden kehittämishanketta.

Sairaanhoitopiirin ja peruskuntien kesken vuonna 2006 vahvistetussa terveydenhuollon palvelujen järjestämissuunnitelmassa on määritelty perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyöstä mielenterveyspalveluiden tuottamiseksi. Mielenterveyspalvelujen osalta tavoitteena on turvata palvelujen saataavuus tasapuolisesti koko maakunnassa. Pääosa mielenterveyspalveluista järjestetään lähipalveluna. Mielenterveyden erityispalvelujen osalta lisätään yhteistoimintaa seutukunnittain. Suuremmilla järjestämisalueilla tuotetaan suunnitelmallisesti ennaltaehkäiseviä mielenterveyspalveluita. Mielenterveys- ja päihdeongelmiin perehtyneitä hoitajia lisätään perusterveydenhuoltoon.

Sairaanhoitopiirissä on vuodesta 2009 toiminut mielenterveys- ja päihdepalvelujen ohjausryhmä, jonka tehtävänä on Keski-Suomen aikuispsykiatrian kokonaissuunnitelman käytännön toteutumisen seuranta, arviointi ja tarvittaessa suunnitelman uudistaminen. Ohjausryhmä vastaa maakunnallisen kehittämissuunnitelman toteuttamisesta, seurannasta ja arvioinnista sekä tavoitteiden asettamisesta, periaatteellisten linjausten määrittelystä sekä ehdotusten ja suositusten tekemisestä maakunnan psykiatrisen hyvän hoidon kehittämisen edellyttämistä toimenpiteistä psykiatrisesta hoidosta vastaaville.

Tällä hetkellä yhtenä tavoitteena on tuottaa maakuntaan kattava porrasteinen hoidollisesti tuettu asumis- ja kotikuntoutusjärjestelmä pitkäaikaispotilaille yhteistyössä sairaanhoitopiirin, terveyskeskusten, kuntien ja yksityisten kuntouttavien asumispalvelujen tuottajien kanssa. Yksityisten palvelujen tuottajien palveluasumisen piirissä on tällä hetkellä noin 400 alueen mielenterveyskuntoutujaa. Kotikuntoutusta on pyritty tehostamaan lisäämällä liikkuvia palveluita ja tätä kautta tukemaan mielenterveyskuntoutujien selviytymistä kuntoutuskotiasumisen jälkeen mahdollisimman itsenäisessä asumismuodossa. Koko Keski-Suomen maakunnan alueella toimii lääkäri ja kaksi palveluasumiskoordinaattoria, joiden tehtävänä on koordinoida ja kehittää Keski-Suomen maakunnan mielenterveyskuntoutujien palveluasumista ja siihen liittyviä hoitopalveluja ja arjen tukea antavia palveluja

Sairaanhoitopiirin psykiatrian toimialueen tehtävänä on huolehtia yhteistyössä kuntien ja terveyskeskusten kanssa psykiatrisen hoidon seurannan ja tutkimuksen yhteensovittamisesta. Tehtävänä on myös vastata psykiatrisen hoidon suunnittelun ja kehittämisen johtamisesta ja yhteensovittamisesta sekä psykiatrisen hoidon täydennyskoulutuksen järjestämisestä valtakunnallisten käypä hoito suositusten pohjalta maakunnassa valmisteltujen hoito-ohjelmien mukaisesti. Täydennyskoulutusta järjestettäessä tulee huomioida myös perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen henkilöstön ja yksityisten hoito- ja kuntoutuspalvelujen tuottajien tarpeet sekä lääkäreiden erikoistumis- ja täydennyskoulutustarpeet yhteistyössä yliopiston kanssa.

### 11.3 Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin aikuisten psykiatrista hoitoa on kehitetty alueellisen vuosille 2006–2010 laaditun kokonaissuunnitelman avulla. Hankkeen käynnistyessä ensimmäisenä tehtävänä oli valmistella yhteistyössä alueen kuntien, terveyskeskusten, psykiatrian avohoitoyksiköiden ja psykiatristen sairaaloiden kanssa Keski-Suomen aikuispsykiatrian tavoitemalli 2010. Suunnitelmassa tuli kuvata hoidon tavoitteet, periaatteet, keskeiset toimintatavat, hoitoyksiköiden välinen työnjako ja yhteistyö sekä ne hoidon rakenteet ja voimavarat, joiden avulla maakunnan psykiatrisen hoitojärjestelmä toimii potilaskeskeisesti, porrast-

tetusti ja taloudellisesti tarkoituksenmukaisella tavalla. Kokonaissuunnitelma koostuu kolmesta osiosta, jotka ovat Keski-Suomen psykiatrisen hoidon nykyinen palvelujärjestelmä ja sen toimivuuden arviointi, Keski-Suomen aikuispsykiatrian toimintamalli 2010 ja Keski-Suomen psykiatrisen hoidon kehittämisohjelma 2006–2010.

Psykiatristen avohoitopalveluiden kokonaisvaltaista kehittämistä on vuodesta 2006 ohjannut aikuispsykiatrian kokonaissuunnitelma, jonka tavoitteena on aikaansaada avohoitopainotteinen alueellinen hoitojärjestelmä, monipuoliset porrastetut avohoitopalvelut, selkeä työnjako ja yhteistyö erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kanssa sekä parantaa henkilöstön osaamista jatkuvan kehittämistyön ja koulutuksen avulla. Lähtökohtana oli Keski-Suomen alueella hieman muuta maata korkeampi sairaalan käyttöaste ja siinä esiintyvät varsin huomattavatkin kuntien väliset erot.

Palvelujen kehittämishanke käynnistyi potilaskartoituksilla ja päätöksellä vähentää vuodeosastopaikkoja ja keskittää näin vapautuvat resurssit avohoidon jo toimiviin ja kehitteillä oleviin tehtäviin. Hankkeen edetessä kyettiin aiemmasta kolmen sairaalan toimintamallista siirtymään kahden sairaalan käyttöön. Sisä-Suomen sairaala suljettiin toukokuussa 2008. Näiden ratkaisujen seurauksena 79 vakanssia siirtyi avohoidon tehtäviin vahvistamaan jo toiminnassa olevia jalkautuvia työryhmiä. Taloudelliseksi tavoitteeksi asetettiin jatkuvasti kasvavien kustannusten pysäyttäminen. Hallinnon rajoihin ja rakenteisiin ei alkuvaiheessa haluttu puuttua. Sairaalakuntoutuksesta haluttiin siirtyä kuntoutusasumispalveluihin. Avohoidon hoitoprosessien toimimattomuus (vastaanotto toiminnan rajallisuus, päivystyspalvelujen hajanaisuus, liikkuvien ja potilaan kotiin suuntautuvien palveluiden puute) lisäsivät laitoshoidon ja niukat resurssit vaikeuttivat myös jatkohoidon turvaamista. Toiminta oli varsin yksipuolista ennen muutosta, uusia innovaatioita ei juuri syntynyt.

Aikuispsykiatristen toimintojen kehittämisessä ja uudelleen organisoinnissa on lähdetty liikkeelle lasten ja nuorten psykiatrisessa hoidossa jo vuosia vallalla olleella ajatuksesta, että avohoidon on aina ensi sijainen vaihtoehto. Ajatusta vahvistetaan edelleen koulutuksellisella otteella (käypähoitosuosituksien, alueelliset skitsofrenian ja depression hoitomallit) laatimalla vuosille 2005-2012 muun

muassa 12 pitkää kehittämiskoulutusta. Tähän mennessä näihin koulutuksiin on osallistunut jo noin 600 työntekijää perusterveydenhuollosta ja sairaanhoitopiiristä. Uusien toimintamallien suunnittelussa henkilöstö on ollut mukana aktiivisesti.

#### 11.4 Tyytyväisyys palveluihin

Nykyiset palvelut koetaan varsin joustaviksi, monipuolisiksi ja alueellisesti kattaviksi. Avohoitajärjestelmän kolmiportaisuus ei ole kuitenkaan toiminut parhaalla mahdollisella tavalla ja suurimmat ongelmat aikuispsykiatriassa ovat liittyneet juuri työnjakokysymyksiin ja päällekkäisiin toimintoihin alueella. Tämän osaltaan koetaan kertovan vahvasta reviirijattelusta eri hallinnoissa. Sairaanhoidopiirin avohoitotoimintaa on kuitenkin suunnitellusti kyetty vahvistamaan vuodeosastotoiminnasta vapautuvilla resursseilla, mutta arviointiin ja vaikuttavuuteen perustuvaa kohdennusta on vielä tehtävä paljon erityisesti uusien vapautuvien resurssien kohdentamisessa. Kokonaisuuden kehittäminen on koettu kaikilla organisaation tasoilla mielekkääksi.

Yhteistyötä perusterveydenhuollon kanssa tulee edelleen kehittää lisäämällä nyt puutteellisiksi koettuja konsultaatiopalveluja seuraavien vuosien aikana. Konsultaatioiden tuotteistaminen ja hinnoittelu saataneen sairaanhoidopiirissä kuntoon vuoden 2011 aikana. Uusien liikkuvien palveluiden osalta on jo saatavissa tutkimuksellista näyttöä toiminnan vaikuttavuudesta. Näitä tuloksia tullaan hyödyntämään jatkuvassa kehitystyössä.

Jo käynnistyneiden uusien toimintamallien soveltaminen eri seutukunnissa vaihtelee resurssierojen ja erilaisten lähetekäytäntöjen vuoksi. Myös pitkien matkojen vuoksi resurssien ja kustannusten oikea kohdentaminen on haastavaa, samoin suoritemäärien ennustaminen. Kehitystyötä on haitannut lääkäri työvoiman heikko saatavuus ja siitä seurannut lyhytaikaisten ostolääkäreiden käyttö. Henkilökunnan uudelleen sijoituksen synnyttämä muutosvastarinta on muuttunut muutosmyönteisyydeksi, vaikka uusien käytäntöjen opetteleminen vaatii jatkuvaa opiskelua. Sairaalassa tehdystä vuorotyöstä luopuminen on koettu varsin mielekkääksi, mikä lisää motivoitumista uusiin työmuotoihin.

Avohoidon suunniteltua nopeampi kehitys, erityisesti tehostetun porrasteisen kuntoutusasumisen lisääntyminen ja liikkuvien palveluiden vaikuttavuus, ovat mahdollistaneet vuodeosastojen alasajon nopeutetussa aikataulussa. Näin vapautuvia resursseja on kyetty edelleen kohdentamaan erityisesti liikkuviin, lähipalveluna tuotettaviin palveluihin. Myös päivystyspalveluiden toimivuus on saanut asiakkailta ja yhteistyötahoilta kiitosta.

### 11.5 Tulevaisuuden näkymät

Palvelurakenteen muutosten seurauksena valmistaudutaan sairaanhoitopiiriin ja seututerveyskeskuskuntien sekä Jyväskylän psykiatrisen avohoidon hallinnolliseen yhdistämiseen vuoden 2011 alusta siten, että sairaanhoitopiiri vastaisi jatkossa alueensa psykiatrisen avohoidon järjestämisestä Keuruun erityispalveluyksikön tuottamia palveluita lukuun ottamatta. Tavoitteena on aikaan saada yhteisiä hoitolinjauksia ja parantaa hoitoketjujen toimivuutta. Toiminnan avohoitopainotteisuutta tullaan edelleen lisäämään ja vuodeosastopaikkoja vähennetään mahdollisuuksien mukaan. Tämän mahdollistamiseksi perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välistä yhteistyötä parannetaan muun muassa konsultaatiotoimintaa kehittämällä. Lopullisia päätöksiä yhdentymisestä ei selvitystyötä tehtäessä ole sairaanhoitopiirin hallituksessa vielä tehty.

Uudessa toimintamallissa sairaanhoitopiirin hallinnoima psykiatrinen avohoito olisi osa psykiatrian toimialueen aikuispsykiatrian vastuualuetta. Hallinnollisesti avohoito jakautuisi kolmeen vastuuyksikköön, joita ovat psykiatrian poliklinikoiden vastuuyksikkö, päivystyksen ja akuutin kotihoidon vastuuyksikkö ja psykiatrisen kuntoutuksen vastuuyksikkö. Näiden lisäksi toimialueella olisi myös psykiatrisen sairaalahoidon ja yleissairaalapyykiatrian vastuuyksiköt.

Päivystyksen, akuuttihoiton ja konsultaatiotoiminnan yksikköön kuuluisivat psykiatrinen päivystystiimi, depressiohoitajat, tehostetun kotihoidon ryhmä ja vanhuspsykiatrian konsultaatioryhmä. Psykiatrisen kuntoutuksen ja pitkäaikaishoidon yksikköön sijoittuisivat sitouttava kotikuntoutus, kuntouttavat päiväkeskukset, toimintakeskukset, ryhmät, kuntouttava työtoiminta ja kuntouttavat asumispalvelut. Nuorten hoidon ja kuntoutuksen yksikköön keskitetään kouluihin ja

oppilaitoksiin suunnatut konsultaatio- ja hoitopalvelut eli nuorten liikkuva konsultaatiotiimi ja tutkimus- ja hoitoyksikköön potilaiden hoitoon liittyvät vaativat psykiatriset tutkimukset ja selvitykset, työkyvyn arviot, käypähoitosuositukseen perustuvat kiireettömät hoito- ja terapiapalvelut. Psykiatrian poliklinikoiden vastuuyksikön alaisuudessa toimisivat Jyväskylän, Muuramen, Palokan, Laukaan ja Vaajakosken (Hankasalmen ja Joutsan toimipiste) poliklinikat.

Lasten ja nuorisopsykiatrian toimintaa kehitetään edelleen lisäämällä liikkuvia palveluja. Nuorisopsykiatriassa hoitoon pääsevien ikäraja korotetaan tietyiltä osin 22 vuoteen, mutta tarkemmasta työjaosta aikuispsykiatrian kanssa ei ole vielä tehty päätöksiä. Jalkautuvien palveluiden avulla pystytään toteuttamaan tutkimus, hoito ja kuntoutus mahdollisimman usein lapsen tai nuoren luonnollisessa ympäristössä yhteistyössä omaisten kanssa. Yhteistyötä erityisesti perheneuvolan kanssa kehitetään. Henkilöstön erityisosaamista pyritään vahvistamaan täydennyskoulutusten ja terapiakoulutusten avulla.

Haukkalan sairaalan tiloissa toimivat vuodeosasto ja osa poliklinikkatoiminnasta tullaan siirtämään keskussairaalan alueelle valmistuvaan rakennukseen vuoden 2011 alussa. Lisäksi aikuispsykiatriassa ollaan käynnistämässä suunnittelua päivystysosastojen siirtämiseksi keskussairaalaan. Suunnitelmia tehtäessä tullaan kuitenkin huomioimaan myös ehdotus koko nykyisen keskussairaalan korvaamisesta uudisrakennuksella nykyisen rakennusmassan käydessä riittämättömäksi ja vaatiessa täyden remontin kosteusvaurioiden vuoksi.

## 12 POHJOIS-KARJALA

Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymään kuuluu 15 jäsenkuntaa. Alueen väestöpohja oli 31.12.2009 169 937. Kuntayhtymä kuuluu Kuopion yliostollisen sairaalan erityisvastuualueeseen.



KUVIO 14. Pohjois-Karjalan jäsenkunnat (Lähde: Karttapohja).

Kuntayhtymä tarjoaa erikoissairaanhoidon palveluja Pohjois-Karjalan keskussairaalassa ja Paiholan psykiatrisessa sairaalassa sekä sosiaalialan palveluja Honkalampi-keskuksessa. Psykiatrian poliklinikat sijaitsevat Tikkamäen keskussairaalassa, Kiteellä ja Lieksassa sekä lasten ja nuorisopsykiatrian poliklinikat keskussairaalan lisäksi myös Joensuun keskustassa. Kuntayhtymän lisäksi psykiatrisia avohoitopalveluita tuotetaan kuntien omana palveluna muun muassa Joensuussa ja Nurmeksessa.

TAULUKKO 7. Pohjois-Karjalan psykiatrisen erikoissairaanhoidon toimintaluvut

/1000 asukasta	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Lask.sair.sijat	0,85	0,9	0,88	0,9	0,96	0,91	0,91	0,89	0,87
Esh.avohoitokäynnit	1238	1206	1259	1237	1281	1278	1292	1310	1359
Esh. hoitopäivät	313,8	331,8	323,5	329,4	353,2	333,7	333,8	325,5	321,4
Esh. hoitajaksot	8,61	8,29	8,25	9,07	9,40	8,44	9,13	7,56	6,95

## 12.1 Sairaanhoidopiirin psykiatriset avohoitopalvelut

Kuntayhtymän toiminta jaetaan sairaanhoidon, sosiaalipalvelujen ja tukipalvelujen toiminta-alueiksi. Näistä sairaanhoidon toiminta-alue jakautuu kahdeksaan klinikkaryhmään, joista aikuispsykiatrian sisältävä psykiatrian klinikka on yksi. Lasten ja nuorten psykiatriset palvelut kuuluvat lasten ja nuorten klinikkaryhmään, yleissairaalapsykiatria kuntoutumisen klinikkaryhmään.

### Lasten psykiatriset palvelut

**Lasten psykiatrian poliklinikka** toimii ajanvarauspoliklinikkana kahdessa eri toimipisteessä keskussairaalassa ja Torikadulla Joensuun keskustassa. Tarvittaessa tarjotaan myös päivystysaikoja ja tehdään koti-, koulu- ja päiväkotikäyntejä. Käytössä on useita erilaisia hoitomuotoja esimerkiksi perheterapia, yksilöterapia, toimintaterapia, ryhmähoidot, vanhempien ohjaus, verkostotyö, varhaisen vuorovaikutuksen hoito ja konsultaatiot yhteistyökumppaneille. Poliklinikalla toimii myös oikeuspsykiatrinen työryhmä, joka tutkii lasten pahoinpitelyt, seksuaaliset hyväksikäyttötapaukset ja erilaiset lapsiin kohdistuneet rikosepäilyt sekä suosittelee jatkohoidot. Asiakaskäyntejä poliklinikan eri toimipisteissä ja työryhmissä on noin 4 090, näistä ensikäyntejä oli 226. Tämän lisäksi terapiapalveluita ostetaan ulkopuolisilta palveluntuottajilta noin 1 700 käyntiä. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu ylilääkäri, erikoislääkäri, 3 erikoistuvaa lääkäriä, 4 psykologia, 7 sairaanhoitajaa, mielenterveyshoitaja, 3 toimintaterapeuttia, 2 sosiaalityöntekijää, osastosihteeri ja klinikkasihteeri. Selvitystyötä tehtäessä kaikki lääkärin vakanssit eivät olleet täytettyinä lääkärin huonon saatavuuden vuoksi.

**Lasten akuuttityöryhmä** toimii osana lasten psykiatrista klinikkaa ja hoitaa lasten akuutteja ongelmia pääsääntöisesti tekemällä koti- ja verkostokäyntejä. Akuuttityöryhmän jäsenet tekevät tiivistä yhteistyötä kuntien työntekijöiden, psykologien, sosiaalityöntekijöiden ja opettajien kanssa. Työmenetelmiin kuuluvat lisäksi puhelinneuvonta, traumaattisten tapahtumien jälkipuinti ja jälkihoito, psykologin tutkimukset ja työnohjaus yhteistyötahoille. Torikadulla Joensuun kes-



kustassa toiminta on jatkunut jo useita vuosia. Akuuttityöryhmässä työskentelee 2 sairaanhoitajaa ja sosiaalityöntekijä.

**Lasten kotihoitotyöryhmä** toimii lasten psykiatrian klinikalla purkaen lähetejonoa kotiin viedyn hoidon keinoin. Kohderyhmänä on lastenpsykiatrasta osastohoitopaikkaa jonottavat lapset perheineen sekä osastotutkimusjakson tai lyhyemmän hoitojakson jälkeen kotiutetut lapset perheineen. Kotihoitotyöryhmä perustettiin lokakuussa 2005 ja se toimii lasten psykiatrisen päiväosaston kanssa Siihtalan kaupunginosassa Joensuussa. Asiakastapaamisia vuonna 2009 oli 516, kotikäyntejä 141. Kotihoitotyöryhmässä työskentelee sairaanhoitaja ja mielenterveyshoitaja.

**Vauvaperhetyö** tukee vanhemman ja lapsen yhdessäoloa hoidollisin keskusteluin, kotikäynnein ja yksilökeskusteluin. Lisäksi ryhmätoimintana on kerran viikossa kokoontuvaa äiti-lapsi-ryhmä. Konsultaatioita tehdään eri yhteistyötahoille. Vauvaperhetyöryhmään kuuluvat psykologi ja toimintaterapeutti. Lääkärin palveluita on saatavissa tarvittaessa poliklinikan työryhmästä.

**Perho-kotisairaaloiminta** toteuttaa yksilöllisesti määriteltä lapsen ja perheen lyhytkestoista vuorovaikutuksellista hoitoa ja terapiaa. Hoitoon ohjautetaan lasten psykiatrian poliklinikan eri toimipisteiden kautta. Toimintamuotoja ovat perheviikko tai päivittäiset käynnit lasten psykiatrisen osaston yhteydessä sijaitsevassa kaksiossa, perhetyöntekijän kotikäynnit tai vauvojen unikoulu. Kehittämiskohteina ovat alueellisen yhteistyön kehittäminen Itä-Suomessa ja lapsen vanhempien sähköisen vertaistukitoiminnan luominen. Perho-toiminta on osa Sosiaali- ja terveysministeriön Kaste- ohjelmaan kuuluvaa Lasten ja perheiden hyvinvointipalveluiden kehittämishanketta Itä- ja Keski-Suomessa. Perho-kotisairaaloiminnassa työskentelee sairaanhoitaja.

**Lasten ryhmähoidot** on tarkoitettu 5-8-vuotiaile lapsille, joiden kehityksessä on havaittu sosiaalisten taitojen, tunteiden ja käyttäytymisen hallinnan vaikeuksia. Myös tarkkaavaisuushäiriöisille lapsille järjestetään ryhmiä yhteistyössä neurologian yksikön kanssa. Hoitomuotona ovat lasten viikoittaiset ja vanhempien 1-2 kertaa kuukaudessa kokoontuvat ryhmät sekä verkostoneuvottelut päiväkotien ja koulujen henkilöstön kanssa. Ryhmien ohjaajina yhteistyössä sairaalan hen

kilöstön kanssa toimivat myös sairaalan ulkopuoliset palveluntuottajat Honkalampisäätiöstä. Ryhmähoidossa työskentelevään työryhmään kuuluu 2 sairaanhoitajaa ja 2 toimintaterapeuttia. Tarvittaessa hoitajaresursseja saatavissa lisää osastolta.

#### Nuorten psykiatriset palvelut

**Nuorisopsykiatrian klinikka** toimii ajanvarauspoliklinikkana tarjoten erikoissairaanhoidon nuorisopsykiatrisia tutkimus- ja hoitopalveluja 14-19-vuotiaille nuorille sekä vastaten nuorisopsykiatriseen konsultaatio-, työnohjaus- ja koulutustarpeeseen sairaanhoitopiirin alueella. Ei-kiireellisissä tapauksissa, kun lähteen kiireellisyysluokka on 8-30 vrk, tilannetta selvitetään tutkimusjaksolla, jonka aikana nuorella on 3-5 yksilökäyntikertaa sisältäen lääkärin tapaamisen ja vähintään yhden perheen tutkimuskäynnin. Tutkimusjakson jälkeen pidetään hoitoneuvottelu, jossa nuorelle ja vanhemmille annetaan palaute sekä hoito- ja jatkotutkimussuositus. Nuorisopsykiatrisen polikliinisen hoidon tavoite on nuoren iänmukaisen psyykkisen kehityksen tukeminen ja psyykkisten oireiden ja kehityksen esteiden poistaminen. Hoitomuotoja ovat erilaiset yksilöhoitokäynnit, yksilöpsykoterapia, perheen tukikäynnit, perheterapia, kriisiterapia sekä lääkehoito. Akuuttityöpari käy tarvittaessa kotikäynneillä. Tarpeen mukaan järjestetään neuvotteluja eri yhteistyötahojen kanssa. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 5 677, joista ensikäyntejä 267 ja lähetteitä 259. Lisäksi ulkopuolisina ostoina hankittiin 1 547 käyntiä yksilöterapiassa. Poliklinikka sijaitsee keskussairaalan läheisyydessä. Poliklinikan moniammatilliseen työryhmään kuuluu 2 lääkäriä, 6 psykologia, 3 sairaanhoitajaa, sosiaalityöntekijä, toimintaterapeutti ja 2 osastosihteeriä.

**Nuorisopsykiatrian akuuttityöryhmä** tarjoaa virka-aikaista nuorisopsykiatrista asiantuntemusta 14–19 –vuotiaiden nuorten kriisiytyneissä elämäntilanteissa. Työryhmä toimii kiireellisissä tilanteissa käynnistäen kriisitilanteiden selvittelyn ja tutkimisen, hoidon tarpeen määrittelyn sekä tarvittaessa kriisihoidon työryhmässä tai ohjaamalla hoitoon tarpeenmukaiseen jatkohoitopaikkaan. Selvittelykäyntejä on enimmillään 3-5 kertaa. Akuuttityöpari vastaa pääsääntöisesti eri osastoilta ja ensiapupoliklinikalta tukeviin konsultaatiopyyntöihin, mutta tarvitta-

essa palvelua tuotetaan koko sairaanhoitopirin alueelle. Työryhmän asiakkaaksi tullaan pääsääntöisesti lähetteellä. Virka-ajan ulkopuolella yhteydenotot tulee tehdä Kuopion yliopistollisen sairaalan nuorisopsykiatrian kriisiosastolle tai Paiholan päivystävällä sairaanhoitajalle. Poliklinikka sijaitsee keskussairaalan läheisyydessä. Akuuttityöryhmässä työskentelee 4 sairaanhoitajaa.

#### Aikuisten psykiatriset palvelut

**Tikkamäen aikuispsykiatrian klinikka** toimii ajanvarauspoliklinikkana virka-aikaan. Poliklinikka vastaa alueen aikuisväestön psykiatrisen hoidon tarpeisiin sekä tarjoaa myös konsultaatio-, koulutus- ja työnohjauspalveluita. Poliklinikalla toimii viisi eri työryhmää: psykoosi- ja kuntoutusryhmä, mielialahäiriöiden työryhmä, erityistyöryhmä, akuuttityöryhmä ja neuropsykiatrian työryhmä. Erityisryhmä vastaa työkyvyn arvioinneista ja vaikeasti oireilevista potilaista. Nykyisessä toimipisteessä Joensuussa keskussairaalan yhteydessä poliklinikka on toiminut yli viisi vuotta. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 8 100. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu 4 lääkäriä, 6 psykologia, 6 sairaanhoitajaa, 3 sosiaalityöntekijää ja 3 osastosihteeriä.

**Akuuttityöryhmä** on Tikkamäen aikuispsykiatrian klinikan alainen työryhmä ja sen toimipiste sijaitsee keskussairaalassa. Palvelua tarjotaan arkisin klo 8-20, viikonloppuisin klo 9 -17. Tikkamäen poliklinikan alueen osalta tarjotaan myös virka-aikana päivystys. Poliklinikalla toimii erikoislääkärijohtoinen päivystyksellisen tai kiireellisen psykiatrisen hoidon ja jatkohoidon tarpeen arviointiin perehtyvä työryhmä, jonka tehtävänä on psyykkisten kriisitilanteiden selvittely, tehostetun avohoidon toteuttaminen potilaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti ja tarvittaessa psykiatrisen sairaanhoidon tai muun hoidon järjestäminen. Tarvittaessa kyetään järjestämään koti- tai poliklinikkakäynti mahdollisimman pian ja viimeistään vuorokauden kuluessa. Asiakastyö tapahtuu pääasiallisesti asiakkaan kotona. Toimialueena on noin 100 kilometrin säde ja työtä tehdään työpareina. Nykymuotoisena toiminta on jatkunut jo yli 15 vuotta. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 950. Työryhmään kuuluu 7 sairaanhoitajaa ja 2 mielenterveyshoitajaa. Tarvittaessa konsultoidaan poliklinikan lääkäriä ja sosiaalityöntekijää.

**Kiteen aikuispsykiatrian klinikka** toimii ajanvarauspoliklinikkana, jonka tavoitteena on vastata alueen aikuisväestön psykiatrisen hoidon tarpeista tarjoten yksilö- ja perheterapiaa, työkyvyn arviointeja, psykologisia tutkimuksia, erilaisia ryhmiä sekä konsultaatio-, koulutus- ja työnohjauspalveluita. Poliklinikalla on suunnitelmallisesti pyritty lisäämään kotiin vietävää jalkautuvaa palvelua perustamalla sairaanhoitaja ja mielenterveyshoitaja-työpari tähän toimintaan. Työpari liikkuu noin 30–50 kilometrin säteellä toimipaikastaan. Poliklinikka sijaitsee Kiteen keskustassa. Lisäksi Kesälahden, Rääkkylän ja Tohmajärven terveyskeskuksissa toimivat poliklinikan sivuvastaanotot. Palvelut on tarkoitettu Keski-Karjalan kuntien Kiteen, Kesälahden, Rääkkylän ja Tohmajärven asukkaille. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli yhteensä noin 5 600. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu apulaisylilääkäri, psykologi, 5 sairaanhoitajaa, mielenterveyshoitaja, sosiaalityöntekijä ja 2 osastosihteeriä. Rääkkylän ja Tohmajärven sivuvastaanotoilla työskentelevät sairaanhoitajat, Kesälahden toimipisteessä sairaanhoitajan vastaanotto on kerran viikossa.

**Lieksan aikuispsykiatrian klinikka** toimii ajanvarauspoliklinikkana arkisin virka-aikaan tarjoten mielenterveyspalveluja Lieksan kaupungin alueella. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 2 680. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu ylilääkäri, psykologi, 2 sairaanhoitajaa ja 2 osastosihteeriä

**Kotikuntoutustyöryhmä** tuottaa liikkuvia, asiakkaan kotiin vietyjä palveluja arkisin kello 8-16. Työryhmän toimintasäde on noin 100 km Tikkamäellä sijaitsevasta toimipisteestä. Nykymuotoisena toiminta on jatkunut noin kymmenen vuotta. Kuntoutusryhmän asiakkaaksi pääsy edellyttää asiakkaan avohoidosta vastaavan lääkärin lähetettä. Hoitokontaktit ovat usein pitkiä, keskimäärin 1-3 vuotta. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 1 130. Moniammatilliseen työryhmään kuuluu 3 sairaanhoitajaa ja 3 mielenterveyshoitajaa. Tarvittaessa on mahdollisuus konsultoida poliklinikan lääkäriä.

**Yleissairaalapsykiatrian klinikka** toimii ajanvaraus- ja konsultaatiopoliklinikkana virka-aikaan. Keskeisimpiä toiminta-alueita ovat somaattisten sairauksien aiheuttamat kriisit, psykiatrista arviointi ja hoitoa tarvitsevat yleissairaalapotilaat, toipumista estävät psyykkiset häiriöt, toistuvasti sairaalan palveluita käyttävät

potilaan sekä elimellisiin sairauksiin liittyvät psyykkiset oireet. Poliklinikan työntekijät ohjaavat kipu-, lapsettomuus- ja laihdutusryhmiä. Poliklinikka sijaitsee keskussairaalan yhteydessä. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 8 075. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu erikoislääkäri, psykologi, 3 sairaanhoitajaa, sosiaalityöntekijä ja osastosihteeri. Lisäresursseja toimintaan on pyydetty konsultaatiotoiminnan lisääntyneenä viime vuosina.

### Päihdepsykiatriset palvelut

**Huume- ja lääkeriippuvuuspoliklinikka** toimii keskussairaalan yhteydessä ajanvarauspoliklinikkana tarjoten apua huume- ja lääkeriippuvaisille sekä erikoissairaanhoitoa tarvitseville alkoholiriippuvaisille. Hoitomuotoina tarjotaan opiaattiriippuvaisten vieroitus-, korvaus- ja ylläpitohoitoja sekä päihdeongelmisten työkyvynarvioita. Myös lääkeriippuvaisten apteekkisopimukset kuuluvat poliklinikan alaisuuteen. Lisäksi tuotetaan konsultaatioapua ensiapuun, osastoille ja perusterveydenhuollolle sekä neuvonta- ja ohjaustyötä. Täysitehoisena toiminta on jatkunut lokakuusta 2006 alkaen. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu sosiaaliterapeutti, 2,5 sairaanhoitajaa ja osastosihteeri.

### 12.2 Työnjako perusterveydenhuollon kanssa

Yhteistyö peruskuntien kanssa vaihtelee kuntakohtaisesti. Joensuun kaupungin kanssa yhteistyö on säännöllistä, mutta joidenkin pienempien kuntien kanssa tapaamisia on vain kerran vuodessa. Osin tähän lienee syynä kuntien halu itsenäisesti tuottaa peruspalveluita ja palaute siitä, että tarvittaessa erikoissairaanhoidon palveluita on ollut riittävästi saatavilla konsultaatioiden muodossa. Strategisena kehittämisen painopisteenä on kuitenkin jatkossakin kuntayhteistyön vahvistaminen järjestämällä kuntakokouksia poliittisten päättäjien ja johtavien viranhaltijoiden sekä mielenterveyspalveluja tuottavien tahojen kanssa.

Potilaiden siirrot perusterveydenhuollon palveluihin toimivat saumattomasti, jolloin erikoissairaanhoidon hoitokaksot jäävät lyhyiksi ja kuormittavuutta osastoilla

ja poliklinikoilla kyetään tasaamaan. Näin myös ylläpitohoitoja ei erikoissairaanhoidossa juurikaan ole. Alueella toimivat lukuisat yksityiset palvelujen tuottajat ovat esimerkiksi tarjoamalla asumispalveluita mahdollistaneet mielenterveyspotilaiden siirrot avohoitoon. Myös hoitotakuu kaikkien ikäryhmien osalta on kyetty toteuttamaan kysyntää vastaavasti, eivätkä jonotusajat ole muodostuneet liian pitkiksi.

### 12.3 Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen

Psykiatrian klinikan strategian painopistealueina ovat kuntayhteistyö ja riittävien lääkäriresurssien turvaaminen. Alueen palvelujärjestelmä rakentuu perusterveydenhuollosta, kunnallisista mielenterveyspalveluista ja psykiatrisesta erikoissairaanhoidosta siten, että kunnalliset mielenterveyspalvelut muodostavat merkittävän osan palvelujärjestelmän kokonaisuudesta. Erikoissairaanhoidon polikliinisia palveluita ei ole viime vuosina systemaattisesti kehitetty, vaan perinteistä vastaanottotoimintaa on siirretty kuntiin kuntoutus- ja päivätoimintapalvelujen tapaan.

Kuntayhtymän psykiatrisia sairaansijoja on vuosien aikana supistettu, mutta avohoidon resursointi on jäänyt niukaksi ja palvelujärjestelmä on pirstoutunut monitoimijaiseksi. Alueelle on syntynyt useita kolmannen sektorin palvelutuottajia, joilta kunnat ostavat muun muassa asumis- ja kuntoutuspalveluita psykiatrisille potilaille. Tämä näkyy sekä erikoissairaanhoidon avohoitopalveluiden supistumisena ja potilaiden hoitoketjujen pirstoutumisena. Vastuun potilaan hoitokokonaisuudesta ei koeta kuuluvan kenellekään.

Lasten psykiatrian ja yliopistosairaalan erityisvastuualueeseen kuuluvien neljän muun sairaanhoitopiirin yhteisenä hankkeena kevään 2007 kuluessa toteutettu selvitys lasten mielenterveyspalvelujen resursseista ja kehittämistarpeista koko alueella antoi tietoja sairaanhoitopiirien omien toimintojen kehittämiseen. Selvitystyön tavoitteena oli luoda alueelle yhtenäinen hoitoketjumalli ja sopia työnjosta sairaanhoitopiirien kesken. Hankkeen myötä lasten psykoterapiapalvelujen turvaamiseksi tasa-arvoisesti koko alueen lapsille päätettiin perustaa psykoterapeuttien virkoja.

Psykiatrisia palveluita koskevan alueellisen strategian puuttuessa on alueelle laadittu hoitosuositukset masennuksen, kaksisuuntaisen mielialahäiriön, skitsofrenian ja epävakaan persoonallisuuden hoidosta. Suositusten taustalla ovat käypä hoito-suositukset ja niiden tavoitteena on selkiyttää alueella hoidon porrastusta ja työnjakoa eri yksiköiden välillä.

#### 12.4 Tyytyväisyys palveluihin

Tällä hetkellä toimintaa jatketaan nykymuotoisena, eikä mittavia uudistuksia ole suunnitelmassa. Avo-osastokokonaisuuden uudistamista pohjustettiin laajamittaisella työllä syksyn 2009 aikana suunnitteleamalla kotisairaaloiminnan laajentamista myös psykiatriaan. Erikoissairaanhoidossa psykiatrista laitoshoidoa tuotetaan valtakunnan keskitasoa enemmän, vaikka avohoitopalveluita alueelta löytyy kohtuullisesti. Laitoshoitopainotteisuuden taustalla arvellaan olevan vanhat hoitokäytännöt. Palvelujen yksityistäminen on tuottanut ongelmia hoitoketjujen toimivuudessa.

Menopuolella säästöjä syntyy pienenevien palkkatulojen vuoksi, sillä erityisesti lääkärihakanssien täyttäminen on tuottanut vaikeuksia. Hoitohenkilökunnan saatavuus on viime vuosina ollut selkeästi parempaa, mutta työn kuormittavuus on ajoittain noussut kohtuuttomaksi. Erityisesti nuorten ja lasten psykiatriassa lisääntynyt hoidontarve yhdistettynä psykiatriapulaan aiheuttaa ongelmia hoitoon pääsyn suhteen.

Kuntien edustajilta saadun palautteen mukaan erikoissairaanhoidon kykenee nykyisin tuottamaan riittävästi konsultaatiopalveluita perusterveydenhuollolle. Ongelmaksi on kuitenkin koettu psykiatrisen päivystyksen heikko saatavuus. Tällä hetkellä päivystys toimii Paiholan sairaalassa noin 20 kilometrin päässä keskussairaalan alueella. Mikäli potilas lähetetään keskussairaalan päivystyksestä psykiatrisen hoidon tarpeen arvioon Paiholaan, potilas ajautuu helposti osastohoitoon.

## 12.5 Tulevaisuuden näkymät

Psykiatrian klinikan strategiassa vuosille 2009–2011 tavoitteeksi on asetettu laadukkaat ja kustannustehokkaat erikoissairaanhoidon palvelut psykiatrian erikoisalalla sovittuihin työnjakokäytäntöihin perustuen. Potilaiden tarvitsemat palvelut pyritään myös jatkossa tuottamaan oikea-aikaisesti ilman turhaa jonotusta. Ongelmaksi on kuitenkin viime vuosina muodostunut lääkäri työvoiman saanti ja sen myötä jonkin verran pidentyneet hoitoon pääsyt. Tulevaisuuden haasteena on siten myös riittävän lääkäri työvoiman turvaaminen joko omana toimintana tai luotettavina ostopalveluina.

Alueella jo laadittujen maakunnallisten hoito-ohjelmien rinnalla pyritään laatimaan ohjelmat neuropsykiatrisesta toiminnasta, syömishäiriöisten potilaiden, traumatilanteiden sekä akuuttien kriisien hoidosta. Tavoitteena on myös kehittää psykiatrinen konsultaatiojärjestelmä maakunnan jokaiseen terveyskeskukseen ja kunnalliseen sosiaalitoimeen. Konsultaatiotoiminnan avulla pyritään aiempaa paremmin tukemaan perusterveydenhuoltoa ja sosiaalitoimea psykiatristen sairauksien varhaisessa tunnistamisessa, hoidon nopeassa käynnistymisessä ja tarkoituksenmukaiseen hoitoon ohjaamisessa.

Investointihankkeisiin liittyen esillä ollut psykiatriatalo-hanke etenee suunnitelmien mukaan. Keskussairaalan yhteyteen suunniteltuun rakennukseen keskitetään tulevaisuudessa mahdollisuuksien mukaan psykiatrinen vuodeosastotoiminta ja avohoidon poliklinikkatoiminta kaikkien ikäryhmien osalta.



## 13 PIRKANMAA

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri tuottaa terveydenhuollon palveluja 24 jäsenkuntansa 481 103 asukkaalle. Lisäksi sairaanhoitopiirissä toimiva Tampereen yliopistollinen sairaala (TAYS) tuottaa erityistason sairaanhoidon palveluja yli miljoonalle ihmiselle Kanta-Hämeen, Etelä-Pohjanmaan ja Vaasan sairaanhoitopiireissä sekä Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyöryhmässä.



KUVIO 15. Pirkanmaan jäsenkunnat (Lähde: Karttapohja).

TAYS toimii kolmella paikkakunnalla ja se on hallinnollisesti jaettu toimi- ja palvelualueisiin. Aikuis- ja nuorisopsykiatrian yksiköt sijaitsevat pääosin Pitkänien sairaalassa Nokialla. Kangasalla sijaitseva Kaivannon sairaala kuuluu hallinnollisesti Valkeakosken aluesairaalaan ja tuottaa palveluja ensisijaisesti sairaanhoitopiirin eteläisen alueen kunnille. Vammalan aluesairaalassa vastaa ensisijaisesti Lounais- ja Luoteis-Pirkanmaan seutukuntien asiakkaita.

TAULUKKO 8. Pirkanmaan psykiatrisen erikoissairaanhoidon toimintaluvut

/1000 asukasta	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Lask.sair.sijat	1,04	0,98	0,97	0,98	0,91	0,88	0,86	0,84	0,84
Esh.avohoitokäynnit	1082	1054	1087	1028	1018	1042	1043	1077	1118
Esh. hoitopäivät	382,4	358,2	356,0	338,5	335,3	324,2	314,4	310,1	309,6
Esh. hoitajaksot	8,36	8,57	8,63	8,63	8,49	9,02	8,56	8,86	9,30

### 13.1 Sairaanhoidopiirin psykiatriset avohoitopalvelut

Lastenpsykiatrian ja yleissairaalapsykiatrian toimipaikat ovat Keskussairaalan alueella. Nuorisopsykiatrian avohoidon pisteet sijaitsevat Tampereen keskustassa ja Keskussairaalassa sekä Vammalan aluesairaalassa. Vammalan alueella aikuisten psykiatrian kokonaisuuteen kuuluvat psykiatrisen vuodeosastohoidon lisäksi psykiatrian poliklinikka ja mielenterveystoimisto. Sairaanhoidopiiri tuottaa psykiatrisesta avohoidosta Vammalan alueella 100 %. Tampereen kaupungin psykiatrian poliklinikat vastaavat aikuisten psykiatrisesta erikoissairaanhoidon avohoidosta Tampereella.

#### Lasten psykiatriset palvelut

TAYS lastenpsykiatria toimii sekä päivittäisenä ajanvarauspalveluna että ympärivuorokautisena lääkäripäivystyspalveluna. Toimipiste sijaitsee yliopistosairaalan yhteydessä, omassa rakennuksessa. Asiakastyötä tapahtuu sekä omassa toimitilassa, asiakkaan kotona että yhteistyötahoissa. Toiminta on jatkunut vuodesta 1927 ja yli viisi vuotta nykyisessä muodossaan ja laajuudessaan. Liikkuviksi luokitellaan kotisairaanhoidon työryhmä ja vauvatiimi, lisäksi kaikilla osastoilla tehdään avohoittoa. Lisäksi on puoliavointa hoitoa perheosastolla ja päiväosastolla.

Prosessiyksiköt tuottavat potilaan kokonaishoidon kannalta tarpeen mukaisia osasto- ja avopalveluja, samat työntekijät toteuttavat sekä avo- että osastohoittoa. Yksikössä on painotettu erityisesti hoitavien työntekijöiden jatkuvuuteen kokonaishoidon aikana.

**Lasten traumapsykiatrian vastuuyksikkö LPST.** Yksikössä tutkitaan ja hoidetaan 4-14-vuotiaita lapsia, joilla on erilaisiin ylivoimaisiin ja traumaattisiin elämäkokemuksiin liittyviä tunne-elämän ja käyttäytymisen oireita ja jotka hyötyvät ensisijaisesti psyykkiseen traumaan kohdentuvasta hoidosta. Lapsuusiän tutkimusta ja hoitoa vaativa traumaattinen kokemus voi olla esimerkiksi läheisen menetys tai vakava sairastuminen, pahoinpitely tai muu väkivalta- tai hyväksikäyttökokemus, laiminlyönti ja kaltoinkohtelu. Vuonna 2009 avohoitosuoritteita

oli 1 611. Avohoidon henkilöstöresurssina ovat 3 lääkäriä, 2 psykologia, 3 sairaanhoitajaa ja sosiaalityöntekijä.

**Lasten säätelyhäiriöpsykiatrian vastuuyksikkö LPSS** on tarkoitettu alle 15-vuotiaille lapsille, joilla on erilaisia kasvun ja kehityksen vaikeuksia ja häiriöitä. Avohoitotoiminnassa on 3 lääkärin, 2 psykologin, 3 sairaanhoitajan ja sosiaalityöntekijän työpanos. Avohoitosuoritteita oli 2 686 vuonna 2009.

**Perhe- ja pikkulapsipsykiatrian vastuuyksikkö LPSP** tuottaa avohoitona kotisairaanhoitoa ja vauvaperhetyötä. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 3 600. Työntekijäresurssina on 4 lääkäriä, 2 psykologia, 5 sairaanhoitajaa, asiantuntijahoitaja ja 2 sosiaalityöntekijää.

**Lastenneuropsykiatrian yksikössä LPSN** on avotyöryhmä 3-14 -vuotiaille lapsille, joiden vaikeiden käytösoireiden taustalla on kehityksellinen neuropsykiatrinen häiriö kuten autismikirjon häiriöt, ADHD tai Touretten oireyhtymä. Käytösoireita ovat esimerkiksi lapsen vaikeudet sosiaalisten suhteiden luomisessa ja sosiaalisten sääntöjen ymmärtämisessä sekä vaikeudet hallita omaa käyttäytymistään ja impulssejaan. Lapsen ongelmat ilmenevät tavallisimmin päiväkodissa, kouluympäristössä, kaverisuhteissa ja tai kotona. Toisinaan samankaltaisia oireita ilmenee myös sisaruksilla, minkä vuoksi koko perheen tilanteen huomioiminen on tärkeää. Avohoitosuoritteita vuonna 2009 oli 3 822. Työryhmässä on 4 lääkäriä, osastonhoitaja, 3 psykologia, 5 sairaanhoitajaa ja 2 sosiaalityöntekijää.

**Asiantuntijapalveluiden vastuuyksikön LPSA** avohoitotoimintaa ovat akuutti-työ, psykoterapia ja lasten oikeuspsykiatria. Vuoden 2009 ensikäyntejä oli 102 ja avohoitosuoritteita 4 720. Työntekijäresurssit ovat 6 lääkäriä, 7 psykologia, 3 sairaanhoitajaa, 4 asiantuntijahoitajaa, osastonhoitaja, mielenterveyshoitaja, nuoriso- ohjaaja ja kuntoutusohjaaja.

**Vammalan lastenpsykiatrian työryhmän** kohderyhmänä ovat ala-asteikäiset ja sitä nuoremmat lapset perheineen. Yksikkö on toiminut yli viisi vuotta palvelun ajanvarauksella. Toimipiste sijaitsee psykiatrisen sairaalan yhteydessä. Yk-

sikössä työskentelee lääkäri, psykologi, sairaanhoitaja ja sosiaalityöntekijä. Asiakaskäyntejä on vuosittain 1 230.

#### Nuorten psykiatriset palvelut

**Nuorisopsykiatrian poliklinikalla** tutkitaan ja hoidetaan 13–18 -vuotiaiden nuorten mielenterveyden häiriöitä kuntien kanssa tehdyn työnjaon mukaisesti, aktiivisessa hoidossa olevien kohdalla hoitoa voidaan tarvittaessa jatkaa 22 ikävuoteen saakka. Nuorisopsykiatrian poliklinikalla on kaksi yleispsykiatrista työryhmää, neuropsykiatrinen työryhmä ja psykoterapiatyöryhmä. Työntekijät tapaavat sekä nuorta että vanhempia, usein myös laajempaa verkostoa. Poliklinikalle hakeudutaan aina lääkärin läheteellä. Tampereen keskustassa yli 5 vuotta toiminut yksikkö on kehittämässä jalkautuvaa toimintaa. Monipuolinen yksikkö tuottaa toimintaa pitkistä terapioista konsultaatiopalveluihin. Yksikössä työskentelee 5,5 lääkäriä, 4 psykologia, 6 sairaanhoitajaa ja 3 sosiaalityöntekijää. Fyysioterapia ja ravitsemusterapeutin palvelut ovat käytettävissä tarvittaessa. Asiakaskäyntejä oli vuonna 2009 12 000.

**Nuorisopsykiatrian tehostetun avohoidon yksikkö** avautui maaliskuussa 2009 kantasairaalan Z3-rakennuksessa. Yksikkö on kuusipaikkainen, ja se tarjoaa kahden viikon hoitajaksoissa tehostettua päiväaikaista avohoitoa 13–17-vuotiaille nuorille kriisiytyneisiin tilanteisiin lähinnä depressioissa, ahdistuneisuus- ja syömishäiriöissä.

**Nuorisopsykiatrian tutkimus- ja akuuttityöryhmä** on aloittanut toimintansa noin vuosi sitten. Työryhmän toiminta on osittain pysyvää ja osittain liikkuvaa. Työryhmä liikkuu nuorisopsykiatrian vuodeosaston, nuorisopsykiatrian poliklinikan, tehostetun avohoidon yksikön ja yhteistyökumppaneiden välillä. Kotikäyntejä tehdään nuoren kotiin, sekä osallistutaan verkostoitumisen kautta nuoren eri toimintatahoihin. Nuorisopsykiatria tulevat lähetteet käsitellään keskitetysti tässä yksikössä ja yksikkö tekee jokaiselle nuorelle suunnitelman hoidon tarjoamisesta. Moniammatilliseen työryhmään kuuluu 5 sairaanhoitajaa, joista yksi suuntautuu laaja-alaisesti rajapintatyöskentelyyn ja lääkäriresurssit ovat yhteiset

nuorisopsykiatrian poliklinikan kanssa. Tarvittaessa on saatavilla osittaisia sosiaalityöntekijän palveluita.

**Vammalan nuorisopsykiatrian työryhmä** palvelee ajanvarauksella psykiatrisen sairaalan yhteydessä sijaitsevalla poliklinikalla. Yksikkö on toiminut yli 5 vuotta nykyisessä muodossaan. Työryhmän muodostavat 0,6 lääkäriä, psykologi ja sairaanhoitaja. Lisäksi saatavissa ovat pienet työpanokset sosiaalityöntekijältä, toimintaterapeutilta ja fysioterapeutilta. Vuosittaisia asiakaskäyntejä on yhdessä Vammalan nuorten päiväpsykiatrian kanssa 1 482.

**Vammalan nuorten päiväpsykiatria** toimii kolmena päivänä viikossa vuorotellen aikuisten päiväsairan kanssa, psykiatrisen sairaalan yhteydessä. Nuorten 8-paikkainen yksikkö on toiminut 3 vuotta ja yksikössä työskentelee 0,2 lääkäriä ja 2 sairaanhoitajaa. Lisäksi yksiköllä on käytössä psykologin, sosiaalityöntekijän, toimintaterapeutin, fysioterapeutin ja liikunnanohjaajan palvelut. Vuosittaisia asiakaskäyntejä on yhdessä Vammalan nuorisopsykiatrian työryhmän kanssa 1 482.

#### Aikuisten psykiatriset palvelut

**Rajapintatyöryhmän** hoitoon voivat tulla ensikertaa psykiatriseen hoitoon tulijat sekä pitkään sairastaneet. Tulosyynä voivat olla esimerkiksi psykoosioireet, vaikea perhekriisi tai masennus- ja ahdistusoireilu, joka ei ole helpottanut riittävästi avohoidossa. Yksikkö palvelee sekä ajanvarauksella että päivystyksellisesti ympäri vuorokauden. Yksikkö liikkuu hieman, pääosin asiakastyö tapahtuu Pitkänien psykiatrisessa sairaalassa sijaitsevilla toimitiloilla. Yksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan 1-5 vuotta, yksikössä työskentelee lääkäri, 5 sairaanhoitajaa, mielenterveyshoitaja ja sosiaalityöntekijä. Kirjattuja asiakaskäyntejä on vuosittain 2 000. Rajapinta tarjoaa vaihtoehdon sairaalahoidolle. Rajapintatyön yhteydessä toimii **päiväpsykiatrisen intensiiviyksikkö**. Se tarjoaa vaikeasta mielenterveyden häiriöstä kärsivälle nuorelle aikuiselle vaihtoehdon osastohoidolle niin, että potilas voi olla päiväpsykiatrisessa hoidossa ilman yöpymistä osastolla. Sairaalaan avohoitoon siirtymisessä päiväpsykiatrisen intensiiviyksikkö voi myös toimia apuna.

**Yleissairaalapysykiatrian poliklinikka** on ajanvarauksella palveleva yksikkö, joka antaa myös päivystysapua sairaalaan virka-aikana. Yksikkö on toiminut yleissairaalan yhteydessä yli 5 vuotta. Tehtäväalueita ovat erikoisalojen yhteistoimintaa edellyttävien niin sanottujen somatopsykiatristen häiriöiden konsultaatiot kuten syömishäiriöiden polikliininen tutkimusjakso, kipuoireyhtymä ja elimellisoireiset häiriöt. Yksikössä työskentelee osin puoliaikaisesti 10 lääkäriä, 0,5 psykologia, 5 sairaanhoitajaa, 2,5 sosiaalityöntekijää, 0,5 fysioterapeuttia ja 2 osastonsihteerä. **Neuropsykiatrian poliklinikalla** tehdään hoidon ja kuntoutuksen tarpeen arviointeja ja erotusdiagnostisia konsultaatioita. **TRANS-poliklinikalla** tehdään transseksuaalisuuteen ja muihin sukupuoli-identiteetin ongelmiin liittyviä tutkimuksia ja hoitoa.

**Oikeuspsykiatrian osastoilta kotiutuneet** potilaat voivat saada avohoitotaapaamisen omalle tutulle osastolle. Pienimuotoinen toiminta on suunnattu selkeästi jatkohoitoon.

**Vammalan aikuisten päiväsairaala** toimii vuorotellen nuorten päiväpsykiatrian kanssa, psykiatrisen sairaalan yhteydessä. Aikuisten 8-paikkainen yksikkö on toiminut alle vuoden ja yksikössä työskentelee 0,2 lääkäriä ja 2 sairaanhoitajaa. Lisäksi yksiköllä on käytössä psykologin, sosiaalityöntekijän, toimintaterapeutin, fysioterapeutin ja liikunnanohjaajan palvelut. Vuoden 2009 avohoitosuoritemäärä 909 sisältää myös aluesairaalan psykiatrisen poliklinikan jälkipolikliniset käynnit.

**Vammalan aluesairaalan psykiatrisen poliklinikka** palvelee jälkipoliklinisesti psykiatrisilla osastoilla hoidossa olleita. Yksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan osaston ohessa yli 5 vuotta. Vuoden 2009 avohoitosuoritemäärä (909) sisältää myös aikuisten päiväsairaalan käynnit.

**Kuntoutuspoliklinikka Vammalassa** on tarkoitettu pidempään sairastaneille potilaille. Ajanvarauspalvelua on mahdollista käyttää päivittäin. Yksikkö on toiminut yli 5 vuotta, mutta muokkautunut 2009 vuoden alussa uudelleen sairaalan avo-osaston lakkautuksen myötä. Yksikössä työskentelee sairaanhoitaja ja mielenterveyshoitaja. Lääkärin, psykologin, sosiaalityöntekijän, toimintaterapeutin ja fysioterapeutin palveluita on myös mahdollista saada. Yksikön toimenkuvaan

kuuluvat yksilövastaanotot, injektiot, lääkehoito ja lääkehoidon ohjausryhmä sekä erilaiset ryhmät. Asiakaskäyntien määrä on laskettu Vammalan aikuispsykiatrian yhteismäärään (14 426).

**Vammalan intensiivi-avohoidon yksikön** akuuttitoiminnan työpari kartoittaa potilaan tilanteen ja konsultoi tarvittaessa erikoissairaanhoidon lääkäriä. Asiakkaan perusarvion tulee olla tehtynä perusterveydenhuollossa. Yksikkö reagoi nopeasti virka-aikana ja liikkuu jonkin verran, palveluyksikön toimitilat ovat psykiatrisen sairaalan yhteydessä. Yksikössä työskentelee osittainen lääkäri ja sairaanhoitaja. Asiakaskäyntien määrä on Vammalan aikuispsykiatrian yhteismäärässä (14 426).

**Vammalan aikuispsykiatrian toiminta** jakautuu kahteen työryhmään: Vammaskosken eteläinen alue ja pohjoinen alue. Ajanvarauspalvelua on mahdollista käyttää päivittäin psykiatrisessa sairaalassa sijaitsevilla tiloilla. Yksikkö on toiminut jo 40 vuotta. Yksikössä työskentelee 2 lääkäriä, 2 psykologia, 3 sairaanhoitajaa, sosiaalityöntekijä ja 2 osastonsihtööriä sekä osin toimintaterapeutti, fysioterapeutti ja kuvataideterapeutti. Asiakaskäyntien määrä on Vammalan aikuispsykiatrian yhteismäärässä (14 426).

**Ikaalisten mielenterveystoimisto** toimii ajanvarauksella. Kohderyhmänä ovat aikuiset, mutta asiakkaina on vähän myös alle 18 -vuotiaita. Yksikkö on toiminut yli 5 vuotta terveyskeskukselta vuokratuissa tiloissa. Yksikössä työskentelee lääkäri, psykologi, sairaanhoitaja, sosiaalityöntekijä ja sihteeri. Asiakaskäyntejä on vuosittain 2 250, yksikkö tekee tiivistä yhteistyötä sosiaalitoimen ja perusterveydenhuollon kanssa.

**Hämeenkyrön mielenterveystoimisto** palvelee ajanvarauksella terveyskeskukselta vuokratuissa tiloissa. Yksikkö on toiminut yli 5 vuotta. Yksikössä työskentelee lääkäri, psykologi, sairaanhoitaja, sosiaalityöntekijä ja sihteeri. Asiakaskäyntejä on vuosittain 2 918. Yksikkö tekee tiivistä yhteistyötä perusterveydenhuollon kanssa.

**Parkanon mielenterveyskeskus ja intensiiviyksikkö** toimivat terveyskeskuksen vuokratiloissa. Mielenterveyskeskus on toiminut yli 5 vuotta, siinä työskentelee

telee lääkäri, psykologi, sairaanhoitaja, sosiaalityöntekijä ja sihteeri. Intensiiviyksikössä, joka on perustettu kuntoutuskodin toiminnan lopettamisen jälkeen, työskentelee sairaanhoitaja ja mielenterveyshoitaja. Yksikön toimintaa ovat ryhmät ja muu päivätoiminta, lääkkeidenjako ja injektiot sekä yksilövastaaotot. Sivuvastaanotto sijaitsee Kihniössä, missä lääkäri käy 2 kertaa kuukaudessa.

**Vammalan psykiatrian poliklinikalta** jalkautuu 2 kertaa kuukaudessa sairaanhoitajat Punkalaitumelle ja Suodenniemelle ja sosiaalityöntekijä Mouhijärvelle.

**Valkeakosken sairaalan avohoito, polikliininen toiminta (POKE-toiminta)**

alkoi Kaivannon sairaalassa projektina vuonna 2004 ja jatkuu edelleen päivystäen virka-aikana. Vuonna 2009 tilastoitiin yhteensä 59 polikliinistä käyntiä. POKE-toimintaan on käytössä 0,25 lääkäriä ja sairaanhoitaja. Pääsääntöisesti kaikki muut paitsi M1 -läheteellä tulevat potilaat tulevat sairaalahoitoon POKE-sairaanhoitajan kautta, joka arvioi tarkoituksenmukaisimman osasto- tai avohoidon. POKE -käyntejä on tehty myös Valkeakosken aluesairaalaan.

**Sähköhoito** toimii osana vanhuspsykiatrian poliklinikkaa, vaikka hoitoa tarjotaan kaikenikäisille. Yksikkö toimii ajanvarauksella Tampereen yliopistollisen sairaalan Pitkäniemen poliklinikalla. Yksikkö on toiminut yli 5 vuotta. Sähköhoidon yksikössä työskentelee 0,5 lääkäri ja 2 sairaanhoitajaa. Asiakaskäyntejä on yhdessä vanhuspsykiatrian poliklinikan kanssa 2 400 vuodessa.

Vanhusten psykiatriset palvelut

**Vanhuspsykiatrian poliklinikka** tuottaa vanhusten psykiatrisia avohoitopalveluita asiakkaan kotona noin 40 kilometrin toimintasäteellä. Yksikkö on toiminut yli 5 vuotta. Yksikössä työskentelee 0,5 lääkäriä ja 2 sairaanhoitajaa. Asiakaskäyntejä on yhdessä sähköhoidon kanssa yhteensä 2 400 vuodessa. Työnjako on sovittu Tampereen kaupungin kanssa niin, että vanhuspsykiatrian poliklinikatoiminnassa painottuu hoidon seuranta sairaalahoidon jälkeen.



## Päihdepsykiatriset palvelut

**Päihdepsykiatrian poliklinikka** on yleissairaalapsykiatrian yksikköön kuuluva konsultaatio- ja kehittämissyksikkö. Yhteistyössä sairaalan muiden erikoisalojen kanssa se kehittää menetelmiä päihdeongelmien ja päihteisiin liittyvien sairauksien ehkäisemiseksi ja hoitamiseksi. Päihdepsykiatrian poliklinikalla toimii **vauvaperhetyöryhmä**, jonka palvelut on tarkoitettu raskaana oleville päihdeongelmisille.

### 13.2 Työnjako perusterveydenhuollon kanssa

Yhteistyön perusterveydenhuollon kanssa koetaan toimivan hyvin. Työnjaon raja organisaatiossa on osin problemaattinen, koska kuntien kyky tarjota palveluja vaihtelee. Esimerkiksi masennuksen hoidon tarjonta vaihtelee terveyskeskuksittain, tässä olisi kehittämisen varaa. Ensikertaa psykoosiin sairastuneiden potilaiden ja persoonallisuushäiriöstä kärsivien potilaiden hoitoketjujen toimivuus on samoin todettu haasteelliseksi.

Nuorisopsykiatriassa on tarpeita vahvistaa yhteistyötä kouluterveydenhuollon kanssa ja saada toimiva linkki erikoissairaanhoidon ja kouluterveydenhuollon välille. Vammalassa yhteistyön kaiken kaikkiaan koetaan toimivan hyvin, pienissä kunnissa työntekijät ja organisaatiot ovat tuttuja.

### 13.3 Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen

80-luvun aluepsykiatrinen malli korosti psykiatrisen erityisosaamisen roolia, nyt ajatus on siirtynyt erikoistuneisiin poliklinikkoihin päin. Pienien kuntien hoidon laatu on epätasaista, aikaisemmin myös lääkärin huono saatavuus on ollut vaikuttamassa.

### 13.4 Tyytyväisyys palveluihin

Palveluihin ei olla Keskussairaalan toimipisteiden osalta tyytyväisiä, koska kasvavaan hoitotarpeeseen vastaaminen ei toteudu kaikilta osin toivotulla tavalla. Toiminta ei ole riittävän potilaslähtöistä. Potilaita ei tueta psykososiaalisesti ja potilaan tarpeet eivät määrää hoitoa.

Sairaanhoitopiirissä on jo kehitetty välimuotoista toimintaa, kuten sairaalakäytön vähentämishanke, joka on tuottanut toimivan rajapintatyön (RAPI). Konsultaatiot avopuolelle toimivat, erityisesti päihdetyön ja neurologian osaamisalueilla, työkyvyn arvioita myös tehdään.

Vammalan aluesairaalan psykiatrian hoitorakenne tarjoaa joustavan ja toimivan asiakaspalvelukokonaisuuden toiminta-alueensa kunnille ja asukkaille. Kokonaisuutena toimiminen mahdollistaa potilaan joustavan siirtymisen sairaalan ja avohoidon välillä, josta on merkittävää etua kokonaisuhoitoa suunniteltaessa ja hoidon kustannuksia arvioitaessa.

### 13.5 Tulevaisuuden näkymät

Jalkautuvaa avohoitotoimintaa tullaan lisäämään ja ensikertaa psykoosiin sairastuneen hoitoketjua vahvistamaan. Psykososiaaliseen tuentarpeeseen ja psykoterapian tarpeisiin vastataan. Hallinnollisesti hoitovastuun raja tulisi asettaa sairauden vaikeuden mukaan, jolloin sama henkilöstö hoitaisi potilasta hoitoketjun alusta loppuun.

Syyskuussa 2009 käynnistyneen psykiatrian tulevaisuushankkeen tarkoituksena on alueen psykiatrisen erikoissairaanhoidon kehittäminen ja uudelleen järjestäminen. Tavoitteena on siirtyä laitoseskeisestä toimintamallista avohoitokeskeisempään ja siirtää vapautuvia resursseja vakavampien häiriöiden hoidon parantamiseen. Tavoitteena on myös vahvistaa erikoistuneita ja konsultatiivisia palveluita kuten nuorisopsykiatria, päihdepsykiatria, syömishäiriöisten potilaiden hoitoa, neuropsykiatria, vanhuspsykiatria ja muita vaatien erityisryhmien hoitoa. Hankkeessa laaditaan keskeisten vakavien psykiatristen häiriöiden hoito-

ohjelmat vuoden 2010 loppuun mennessä. Näiden valmistuttua rakennetaan hoitoketjut, sovitaan työnjaosta ja seurantamenetelmästä. Tarkoitus on luoda uusia, joustavia ja liikkuvia toimintamalleja, jotka tukevat perusterveydenhuoltoa ja päivystyspisteitä.

## 14 ETELÄ-POHJANMAA

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin kuuluu 20 suomenkielistä kuntaa, joissa 31.12.2009 oli asukkaita 198 447. Sairaanhoitopiiri kuuluu Tampereen yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueeseen.



## 16. Etelä-Pohjanmaan jäsenkunnat (Lähde: Karttapohja).

Sairaanhoitopiirissä toimii Seinäjoen keskussairaala ja Ähtärin sairaala. Lisäksi sairaanhoitopiirin alueella toimii Vimpelin kunnalle vuonna 2002 siirtynyt Järvi-seudun sairaala. Sairaanhoitopiiri vastaa alueensa psykiatrisista avohoitopalveluista lukuun ottamatta Alavuden seudun kuntayhtymän tuottamia palveluita noin 17 000 väestöpohjalle. Avohoitopalveluiden kokonaisvolyymistä tämä on noin 8%.

## TAULUKKO 9. Etelä-Pohjanmaan psykiatrisen erikoissairaanhoidon toimintaluvut

/1000 asukasta	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Lask.sair.sijat	1,02	1,03	0,97	0,98	0,98	0,98	0,95	0,91	0,87
Esh.avohoitokäynnit	1153	1087	1078	1106	1194	1225	1341	1342	1379
Esh. hoitopäivät	372,6	378,2	355,2	359,1	359,5	359,9	349,0	335,0	318,4
Esh. hoitajaksot	8,94	10,02	9,57	9,70	9,76	9,72	9,07	8,67	8,79

## 14.1 Sairaanhoidopiirin psykiatriset avohoitopalvelut

Sairaanhoidopiirin organisaatio koostuu kuntayhtymähallinnon, sairaanhoidollisten palvelujen, tukipalvelujen, konservatiivisen, operatiivisen ja psykiatrisen toiminta-alueista, jotka jakautuvat edelleen toiminta- ja vastuuyksikköihin. Psykiatrian toiminta-alue jaetaan kolmeen toimintayksikköön: psykiatrian toimintayksikkö ja lasten ja nuorisopsykiatrian toimintayksikkö, joihin kuuluvat avohoitopalvelut ja sairaalapalvelut sekä psykiatrian toiminta-alueen yhteinen yksikkö, johon kuuluvat alueellisista hankkeista Masennustalkoot- ja Pohjanmaa-hanke. Psykiatrasta hoitoa toteutetaan ensisijaisesti avohoitopalveluina.

Psykiatrian toimintayksikön avohoitopalveluiden alaisuudessa toimivat alueelliset poliklinikat jaetaan seuraaviin vastuualueisiin: eteläisen mielenterveyskeskuksen vastuualue, Härmänmaan mielenterveyskeskuksen vastuualue, Järvi-seudun mielenterveyskeskuksen vastuualue, Itäisen mielenterveyskeskuksen vastuualue ja Seinäjoen mielenterveyskeskuksen vastuualue. Sairaalapalveluiden alaisuudessa toimivat akuuttipsykiatrian poliklinikka, yleissairaalapoliklinikka ja psykiatrinen kotikuntoutus.

### Lasten psykiatriset palvelut

**Lasten psykiatrinen poliklinikka** toimii ajanvarauspoliklinikkana ja palvelee sairaanhoidopiirin alueella ensisijaisesti alle 14 -vuotiaita lapsia ja heidän perheitään. Tavallisimpia hoitomuotoja ovat yksilö- ja perheterapiat, ryhmäpsykoterapia sekä toimintaterapia, kriisihoidot, verkostotyö, kuntoutusohjaus ja -neuvonta. Käytettävissä ovat myös sairaalan muiden erikoisalojen palvelut. Lisäksi palveluihin kuuluvat konsultaatiot ja työnohjaus.

Poliklinikka sijaitsee Sorsanpesän vuokratiloissa kaupungilla, jossa se on toiminut yli viisi vuotta. Asiakastyö tapahtuu pääasiallisesti yksikön omissa tiloissa. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 2907. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu 2 lääkäriä, 2 psykologia, sairaanhoitaja, sosiaalityöntekijä, kuntoutusohjaaja ja osastosihteeri.

**Pikkulapsipsykiatrian poliklinikka** toimii ajanvarauspoliklinikkana ja sen palvelut on suunnattu perheille, joissa on 0-3 -vuotiaita lapsia, myös vauvaa odottaville perheille. Toiminnan lähtökohtana on vauva- ja pikkulapsiperheen nykytilanteen sekä tuen ja hoidon arviointi. Työskentely sisältää erilaisia tutkimuksia ja psykoterapiaa. Menetelmiä ovat erilaiset haastattelut, sukupuutyöskentely, vuorovaikutuksen videointi ja siihen liittyvä palaute sekä perheen toiminnallisen yhdessäolon tukeminen. Toiminta tapahtuu pääosin Torikeskuksessa poliklinikkakäynteinä tai päiväosastojaksoina, jonka aikana tehdään myös paljon kotikäyntejä. Nykyisissä tiloissa poliklinikka on toiminut alle viisi vuotta. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 1 405. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu lääkäri, psykologi, sairaanhoitaja, sosiaalityöntekijä, kättilö ja osastosihteeri.

**Neuropsykiatrian poliklinikkatyöryhmä** toimii lasten psykiatrian poliklinikan yhteydessä ajanvarauksella. Nykyisen muotoisena toiminta on jatkunut alle viisi vuotta. Työryhmän erityspiirteinä ovat pitkät, jopa vuosia kestävät hoidot. Yli 16-vuotiaiden nuorten hoidossa tehdään tiivistä yhteistyötä aikuisten neuropsykiatrian poliklinikan kanssa. Palvelun kysyntä on tällä hetkellä suurta ja tavoitteena on saada lisäresursseja konsultaatiotoiminnan vahvistamiseksi. Asiakaskäyntejä lääkärillä ja sairaanhoitajalla vuonna 2009 oli 422. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu lääkäri (ostopalveluna), sairaanhoitaja, 0,25 toimintaterapeuttia.

**Lasten ja nuorten psykoterapiapoliklinikka** on toiminut yli viiden vuoden ajan ajanvarauspoliklinikkana Torikeskuksessa. Poliklinikan tehtäviin kuuluu arvioida edellytyksiä psykoterapiahoidolle, koordinoida ja järjestää lasten- ja nuorisopsykiatrian yksiköissä tehtävää psykoterapiatyötä sekä ostopalveluina hankittavia psykoterapiahoitoja, tehdä psykoterapiatyötä, antaa työnohjausta ja konsultatiota sekä seurata psykoterapiahoitojen toteutumista. Hoidon piirissä on noin 100 asiakasta. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu psykologi, sairaanhoitaja ja 0,5 osastosihteeriä. Lääkärikonsultaatiot on tarvittaessa saatavissa lasten ja nuorten psykiatrian poliklinikoilta.

## Nuorten psykiatriset palvelut

**Nuorisopsykiatrian poliklinikka** toimii ajanvarauspoliklinikkana kaupungin keskustassa ja palvelee sairaanhoitopiirin alueella asuvia 14-19 -vuotiaita nuoria ja heidän perheitään. Myös sairaanhoitopiirin alueella asuvat opiskelijat saavat palveluita kotikunnasta riippumatta. Viimeisten vuosien aikana toiminta on laajentunut syömishäiriötyöryhmällä, joka tarjoaa liikkuvaa palvelua koko sairaanhoitopiirin alueelle. Asiakaskäyntejä poliklinikalla oli vuonna 2009 yhteensä 6 705. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu 4 lääkäriä, 4 psykologia, 6 sairaanhoitajaa, 0,2 mielenterveyshoitajaa, 1,5 sosiaalityöntekijää ja 3 osastosihteeriä.

Syksyllä 2010 nuorisopsykiatria vahvistetaan konsultoivaa liikkuvaa palvelua tarjoavalla sairaanhoitajatyöparilla, jonka työpanos kohdennetaan eteläiselle alueelle. Resurssit saadaan aikuispsykiatrian vuodeosastotoimintaa vähentämällä. Varsinaisen avohoidon lisäksi nuorisopsykiatrian osastolta tehdään kriisipäivystyksenä lääkäri-sairaanhoitajatyöparina jalkautuvaa työtä osastohoidon välttämiseksi noin 600 avohoitokäyntiä vuodessa.

## Aikuisten psykiatriset palvelut

**Ilmajoen psykiatrinen poliklinikka** toimii ajanvarauspoliklinikkana virka-aikaan ja hoitaa ja kuntouttaa Ilmajoen kunnan aikuisväestöä mielenterveysongelmissa. Asiakastyö tapahtuu pääosin keskustassa jo yli viisi vuotta käytössä olleissa tiloissa. Toimintaan sisältyy erityyppiset vastaanotto- ja ryhmäkäynnit. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 4 416, lähetteitä 61. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu erikoislääkäri, psykologi, 2 sairaanhoitajaa, mielenterveyshoitaja, sosiaalityöntekijä, toimintaterapeutti ja osastosihteeri.

**Kurikan psykiatrinen poliklinikka** toimii ajanvarauspoliklinikkana virka-aikaan hoitaen ja kuntouttaen Kurikan kaupungin aikuisväestöä mielenterveysongelmissa. Asiakastyö tapahtuu pääosin keskustassa jo yli viisi vuotta käytössä olleissa tiloissa. Toimintaan sisältyy erityyppiset vastaanotto- ja ryhmäkäynnit. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 3 874, lähetteitä 68. Poliklinikalla työskentele-

vään moniammatilliseen työryhmään kuuluu erikoislääkäri, psykologi, 2 sairaanhoitajaa, mielenterveyshoitaja, sosiaalityöntekijä ja osastosihteeri.

**Kauhajoen psykiatrinen poliklinikka** toimii ajanvarauspoliklinikkana arkisin virka-aikaan ja hoitaa ja kuntouttaa Teuvan ja Juvan aikuisväestöä mielenterveysongelmissa. Asiakastyö tapahtuu pääosin Kauhajoen keskustassa jo yli viisi vuotta käytössä olleissa tiloissa. Toimintaan sisältyy erityyppiset vastaanotto- ja ryhmäkäynnit. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 5 803, lähetteitä 134. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu erikoislääkäri, psykologi, osastonhoitaja, 4 sairaanhoitajaa, mielenterveyshoitaja, osa-aikainen sosiaalityöntekijä ja 2 osastosihteeriä.

**Teuvan psykiatrinen poliklinikka** toimii ajanvarauspoliklinikkana virka-aikana ja hoitaa ja kuntouttaa Isojoen, Karijoen ja Kauhajoen aikuisväestöä mielenterveysongelmissa. Asiakastyö tapahtuu pääosin Kauhajoen keskustassa jo yli viisi vuotta käytössä olleissa tiloissa. Toimintaan sisältyy erityyppiset vastaanotto- ja ryhmäkäynnit. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 4 451, lähetteitä 67. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu erikoislääkäri, psykologi, 2 sairaanhoitajaa, mielenterveyshoitaja, sosiaalityöntekijä ja osastosihteeri.

**Eteläisen alueen ensiapopsykiatrinen poliklinikka** tarjoaa virka-aikana kiireellistä psykiatriasta arviota ja hoitoa 8 kunnan alueella Ilmajoki, Kurikka, Kauhajoki, ja Teuva (näissä psykiatrian poliklinikat) sekä palvelee myös Isojoen, Karijoen, Jurvan ja Jalasjärven kuntia. Toimipaikka sijaitsee Kauhajoen keskustassa jo yli viisi vuotta käytössä olleissa tiloissa, mutta työpari tekee tarvittaessa myös jalkautuvaa työtä. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 1 001, lähetteitä 28. Poliklinikalla työskentelevään työryhmään kuuluu erikoislääkäri ja psykologi.

**Lapuan psykiatrinen poliklinikka** toimii ajanvarauspoliklinikkana arkisin ja palvelee yli 18 -vuotiaita Lapuan ja Ylihärmän asukkaita mielenterveysongelmissa, ihmissuhdevaikeuksissa ja elämän kriiseissä. Harkinnan mukaan hoitoon voidaan ottaa myös 16–18 -vuotiaita henkilöitä. Hoitomuotoina ovat yksilö- ja psykoterapia, pari- ja perheterapia, ryhmäterapia, verkostoterapia, kotikäynnit ja lääkehoito. Asiakastyö tapahtuu pääosin keskustassa jo yli viisi vuotta käytössä



olleissa tiloissa. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 6 559, lähetteitä 203. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu ylilääkäri, psykologi, 2,5 sairaanhoitajaa sosiaalityöntekijää ja 1,5 osastosihteeriä.

**Kauhavan psykiatrinen poliklinikka** toimii ajanvarauspoliklinikkana arkisin virka-aikaan ja palvelee yli 18-vuotiaita Kauhavan, Alahärmän ja Korttesjärven asukkaita, jotka tarvitsevat apua mielenterveyden ongelmassa ja erilaisissa kriisitilanteissa. Hoitomuotona ovat ehkäisevä mielenterveystyö ja psykiatrinen erikoissairaanhoito, joka koostuu yksilö-, pari- ja perhekäynneistä, ryhmäterapiasta, kotikäynneistä, lääkehoidosta ja sen seurannasta sekä verkostokäynneistä. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 3 915, lähetteitä 100. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu erikoislääkäri, psykologi, 1,5 sairaanhoitajaa, sosiaalityöntekijä ja osastosihteeri. Poliklinikan yhteydessä toimivat myös alueen psykiatriset ryhmätoiminnot. Ryhmätoiminnot Ruusupuussa ovat luonteeltaan mielenterveysongelmista kärsivien potilaiden hoitoa ja kuntoutusta.

**Alajärven psykiatrisella** ajanvarauspoliklinikalla hoidetaan ja kuntoutetaan järviseutulaisia (Alajärvi, Evijärvi, Lappajärvi ja Vimpeli) mielenterveysongelmista kärsiviä 18 vuotta täyttäneitä potilaita ja heidän perheitään. Hoitomenetelmiä ovat yksilö- ja perheterapia, kotikäynnit, verkostotyö sekä lääkehoito. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 7 342, lähetteitä 145. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu erikoislääkäri, erikoistuva lääkäri, psykologi, 6 sairaanhoitajaa, 2 mielenterveyshoitajaa ryhmätoiminnoissa ja 2 osastosihteeriä.

**Ähtärin psykiatrinen poliklinikka** toimii ajanvarauspoliklinikkana arkisin ja palvelee aikuisia, tarvittaessa myös 16 - 17-vuotiaita nuoria, jotka tarvitsevat psykiatrista apua mielenterveysongelmiensa hoidossa. Poliklinikka tarjoaa asiantuntija-apua mielenterveyshäiriöiden ja psyykkisten sairauksien hoidossa sekä työkykyisyysarvioissa. Poliklinikka sijaitsee samassa rakennuksessa Ähtärin sairaalan ja terveyskeskuksen kanssa. Sivuvastaanotot ovat Lehtimäellä ja Soinissa. Lehtimäen sivuvastaanotto toimii terveysaseman tiloissa, jossa sairaanhoitajan vastaanotto on kerran viikossa ja psykiatrian erikoislääkärin vastaanotto kerran kuukaudessa. Soinin sivuvastaanotto toimii terveysaseman tiloissa,

jossa sosiaalityöntekijän vastaanotto on joka toinen viikko ja psykiatrian erikoislääkärin vastaanotto kerran kuukaudessa. Asiakaskäyntejä kaikissa toimipisteissä yhteensä vuonna 2009 oli 3 467, lähetteitä 126. Ähtärin poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu erikoislääkäri, psykologi, useita sairaanhoitajia, sosiaalityöntekijä ja osastosihteeri.

**Seinäjoen seudun mielenterveyskeskuksen** toimintayksiköitä ovat Seinäjoen seudun psykiatrinen poliklinikka, Seinäjoen seudun ensiapopsykiatrinen poliklinikka ja Isonkyrön psykiatrinen poliklinikka.

**Seinäjoen seudun psykiatrinen poliklinikka** toimii ajanvarauspoliklinikkana virka-aikaan ja palvelee Seinäjoen, Nurmon ja Ylistaron yli 18-vuotiaita potilaita ja heidän perheitään. Perinteisen vastaanotto toiminnan lisäksi poliklinikalla toimivat depressioryhmä, depressiokoulu, naisten kasvuryhmä, valokuvaterapiaryhmä, jännittäjien ryhmä, kaksisuuntaisen mielialahäiriön hallintaryhmä ja klotsapiiniryhmä. Nykyisissä tiloissa Sorsanpesän kiinteistössä poliklinikat ovat toimineet vuodesta 2007. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 10 502, lähetteitä 201. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu yllälääkäri, 4 erikoislääkärinä, 4 psykologia, 10 sairaanhoitajaa, 2 mielenterveyshoitajaa, 2 sosiaalityöntekijää, toimintaterapeutti ja 3 osastosihteeriä.

**Seinäjoen ensiapopsykiatrinen poliklinikka** tarjoaa päivystyksellisiä palveluita ensimmäisen kiireellisyysluokan potilaille. Näitä ovat potilaat, joilla on psykoottisuutta tai epäily psykoottisuudesta sekä vastasyntyneiden äitien vakava psyykinen oireilu. Poliklinikalle tullaan läheteellä hoidon tarpeen arviointiin ja tarvittavan jatkohoidon järjestämiseen. Yksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan yli viisi vuotta. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 853, lähetteitä 14. Tulvaisuudessa lääkäritilanteen parantuessa palvelua pyritään tarjoamaan liikkuvampana. Poliklinikan työryhmään kuuluu erikoislääkäri ja sairaanhoitaja.

**Isokyrön psykiatrinen poliklinikka** toimii ajanvarauspoliklinikkana arkisin ja se toimii Isokyrön keskustassa sijaitsevissa vuokratiloissa palvellen yli 18-vuotiaita asukkaitaan. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 1 114, lähetteitä 20. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu lääkäri (joka toinen viikko 1 pv), 2 sairaanhoitajaa ja puolipäiväinen osastosihteeri.

**Neuropsykiatria poliklinikka** toimii ajanvarauspoliklinikkana Seinäjoen keskussairaalan yhteydessä. Poliklinikalla selvitetään neuropsykiatrisia, kehityksellisiä häiriöitä ja koordinoidaan näiden potilaiden hoitoa ja kuntoutusta. Potilaalle tehtävät perustutkimukset tulee suorittaa aluepoliklinikoilla. Tarvittaessa potilaalle tehdään lisäselvityksenä neuropsykologinen tutkimus. Kuntoutuksellisia toimenpiteinä potilaalle voidaan tarjota neuropsykiatrista valmennusta tai asumisvalmennusta Riihikujan asumisvalmennusyksikössä. Poliklinikka aloitti toimintansa vuonna 2009. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 408, lähetteitä 14. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu erikoislääkäri, psykologi ja sairaanhoitaja.

**Akuuttipsykiatrian poliklinikka** toimii psykiatrisen sairaalan yhteydessä päivystyksellisenä sisäänkirjoituspoliklinikkana, jossa arvioidaan sairaalahoidon tarve ja sisältö lääkärin läheteellä tulevien potilaiden osalta. Poliklinikka tarjoaa konsultaatiopalveluja alueen terveyskeskuksille ja sairaaloille sekä antaa puhe- ja mielenterveystyöhön liittyvää ohjausta ja neuvontaa. Poliklinikan sairaanhoitajat antavat työnohjauspalveluita. Nykyisissä tiloissa on toimittu jo pitkään. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 3 251, lähetteitä 1 255. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu ylilääkäri, erikoislääkäri, apulaisosastonhoitaja, 3 sairaanhoitajaa, 3 mielenterveyshoitajaa ja 1 osastonsihteerin. Lisäksi poliklinikalla on käytettävissä psykologin ja sosiaalityöntekijän palvelut.

**Psykiatrisen kotikuntoutuspoliklinikka** tarjoaa liikkuvia palveluita arkisin kello 8-16 (perjantaisin 8-14.15) ja palvelee psykiatrista erikoissairaanhoitoa tarvitsevia potilaita tukemalla, ohjaamalla ja kuntouttamalla pääsääntöisesti kotikäynnin. Toimintaan kuuluvat myös verkostoneuvottelut, työnohjaus perusterveydenhuoltoon ja konsultoinnit. Poliklinikan toiminta käynnistyi kolme vuotta sitten vuodeosaston lakkauttamisen yhteydessä. Osa vuodeosastolta vapautuvista resursseista kohdennettiin kotikuntoutustoiminnan kehittämiseen. Henkilökunta liikkuu alle 50 kilometrin säteellä Sorsanpesä-toimipisteestään. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 2 935. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu lääkäri, jonka palvelut on ostettu 1.2.2010 alkaen psykiatrian poliklinikalta, osastonhoitaja aikuispsykiatrian vastuualueella, apulaisosaston-

hoitaja, 3 sairaanhoitajaa, 3 mielenterveyshoitajaa, sosiaalityöntekijä sairaalapalveluista, nuorten aikuisten kotikuntoutusohjaaja ja osastosihteeri.

**Yleissairaalapsykiatrian** poliklinikka toimii pääsääntöisesti ajanvarauspoliklinikkana Seinäjoen keskussairaalassa ja antaa aikuispsykiatrisia konsultaatioita keskussairaalan muille osastoille ja poliklinikoille konsultaatioiden kiireellisyys huomioiden, tarvittaessa päivystysluontoisesti. Rajoitetusti tarjotaan myös lyhytaikaista ja kriisiluonteista hoitoa yleissairaalapsykiatrisille potilaille. Nykyisessä muodossaan toiminta on jatkunut pitkään. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 1 574, lähetteitä 1 590. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu lääkäri, psykologi, sairaanhoitaja, sosiaalityöntekijä ja osastosihteeri.

Vanhusten psykiatriset palvelut

**Geropsykiatrian poliklinikka** toimii ajanvarauspoliklinikkana geropsykiatrian osaston yhteydessä keskussairaalassa ja palvelee 64 vuotta täyttäneitä henkilöitä. Poliklinikalle tullaan lääkärin läheteellä ja se tarjoaa myös jatkohoitoa osastohoidon jälkeen. Poliklinikalle tulon syitä ovat esimerkiksi masennus, ahdistus- ja paniikkioireet, muistihäiriöt ja elämän kriisitilanteet. Poliklinikan työryhmään kuuluvat lääkäri ja sairaanhoitaja.

#### 14.2 Työnjako perusterveydenhuollon kanssa

Yhteistyötä perusterveydenhuollon kanssa on aktiivisesti kehitetty viime vuosina suunnittelemalla alueellisesti toimivia hoitokokonaisuuksia. Vuonna 2007 toteutunut Seinäjoen kaupungin avohoitopalveluiden siirto sairaanhoitopiirille mahdollisti saumattomien hoitoketjujen kehittämisen ja näin myös työnjakoon aiemmin liittyviä epäkohtia on kyetty poistamaan.

Erikoissairaanhoidon kustantamana hankkeena kehitetty depressiohoitajamalli on kyetty toiminnan vakiinnuttua siirtämään osaksi perusterveydenhuollon toi-

mintaa. Seinäjoen kaupunki on käynnistänyt vastaavan kehittämishankkeen päihdehoitajatoiminnan vakiinnuttamiseksi alueella. Erikoissairaanhoidon asiantuntijaroolia on edelleen tarpeen vahvistaa lisäämällä erityispoliikkatoimintaa ja sitä kautta myös konsultaatioiden tarjoamista perusterveydenhuollolle.

Strategisena tavoitteena vuoteen 2015 on, että kuntien peruspalvelut ja psykiatrian erikoisalojen erityispalvelut toimivat saumattomasti yhdessä. Psykiatrian toimialueen prosesseja kehitetään niin, että erikoissairaanhoidon prosessit eivät ala saapuvasta lähetteestä, vaan tavoitteena on vaikuttaa kokonaisuutena sairastapauksien alttius-ilmenemis-hoito- ja kuntoutus tapahtumaketjuun.

### 14.3 Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen

Psykiatrian toimialueella on vahva oma strategia ja sen toteuttaminen on määrätietoista ja pitkäjänteistä. Strategia kattaa toiminta-alueen toiminnalliset ja kehitykselliset tavoitteet vuoteen 2020 saakka ja se on päivitetty maaliskuussa 2010. Tavoitteena on turvata asiakas- ja käyttäjälähtöiset tarpeenmukaisesti määräytyvät psykiatrian erikoissairaanhoidon palvelut kaikille ikäryhmille. Palvelut tuotetaan aluepsykiatrisen mallin mukaisesti tasapuolisesti koko maakunnan alueelle.

Psykiatristen vuodeosastopaikkojen väheneminen on edellyttänyt avohoitopalveluiden sairaanhoitopiiritasosta kehittämistä. Tehtyjen linjausten mukaan palveluita ei keskitetä eikä juurikaan osteta yliopistosairaaloista, jolloin niitä on pyritty kehittämään sairaanhoitopiirin omana toimintana muuttamalla poliikkarakennetta ja perustamalla uusia erikoispoliikkoina kuten akuuttipsykiatrisen poliikkina, kotikuntoutuspoliikkina, neuropsykiatrisen poliikkina ja päihdepsykiatrisen poliikkina.

Seinäjoen psykiatristen avohoitopalveluiden palautuminen erikoissairaanhoidon tuotettaviksi vuonna 2007 mahdollisti avohoitopalveluiden kehittämisen laajempaan kokonaisuuteen. Erityisesti avohoidossa vuosina 2005-2006 koettu erikoislääkäripula edesauttoi ratkaisun syntyä.

Nykyisen poliklinikkatoiminnan ylläpitäminen lähipalveluna on koettu tärkeäksi. Avohoidossa olevien potilaiden tutkimus-, hoito- ja kuntoutusprosesseja pyritään kuitenkin aiempaa aktiivisemmin tunnistamaan, määrittelemään ja yhtenäistämään ja näin aikaan saamaan mitattavasti paremmat palvelut.

#### 14.4 Tyytyväisyys palveluihin

Palveluiden nykyiseen tason ollaan pääosin tyytyväisiä. Psykiatrian kokonaisbudjetin pienentyminen selittynee kalliin laitoshoidon käytön vähenemisellä, vaikka samaan aikaan avohoitoa on pyritty vahvistamaan vastaamaan kasvavaan kysyntään. Ongelmaksi on muodostunut erikoislääkärien saatavuus erityisesti alueella toimiviin pienempiin yksiköihin. Täyttämättömiä erikoislääkäriin vakansseja on tällä hetkellä noin 20, erikoistuvia lääkäreitä alueella on toistaiseksi ollut riittävästi. Vuonna 2009 lääkäriyöpäivistä toteutui vain 63 %, kuluvana vuonna huolestuttavin tilanne on nuorisopsykiatriassa.

Hoitotakuun edellyttämien pitkien psykoterapiapalveluiden saatavuus on alueella haaste, mutta niiden kehittäminen nähdään tärkeäksi. Terapiatyöskentelyn edellyttämä työnohjaus on kilpailutettu koko Tampereen yliopistollisen sairaalan miljoonapiirin alueella, mutta käytäntöön liittyvien ongelmien vuoksi keskitettyä hankintaa ei tultane tulevaisuudessa enää jatkamaan.

Sairaanhoitopiirissä ollaan myös tyytyväisiä pakkohoitopotilaiden valtakunnallisessa vertailussakin ilmenneeseen pieneen määrään. Pakon käytön vähentämiseksi on pyritty huomioimaan eri osatekijöiden kuten asenteiden, avohoidon, sairaalan ja hoitokäytäntöjen kehittäminen. Avohoidon riittävän aikaisilla tukitoimilla on pyritty ennalta ehkäisemään psykoosivaiheen kehittyminen sairaalahoitoa vaativaksi.

Vuonna 2009 painotettiin erityisesti osastojen omahoitajatyöskentelyn syventämistä ja kehittämistä sekä ryhmäpsykoterapeuttien valmiuksien kehittämistä psykiatrian avo- ja osastoyksiköissä.

## 14.5 Tulevaisuuden näkymät

Psykiatrian toimintayksikössä on meneillään vahva murroskausi kehitettäessä palvelurakennetta vastaamaan tulevien vuosien haasteita. Tavoitteena ovat asiakas- ja käyttäjälähtöiset tarpeenmukaisesti määräytyvät avohoitopainotteiset psykiatrian erikoissairaanhoidon palvelut kaikille ikäryhmille.

Palveluita tullaan tuottamaan aluepsykiatrisen mallin mukaisesti koko maakunnan alueelle. Psykiatristen sairaalapalveluiden kysyntä ja tarve ovat olleet laskussa jo useamman vuoden ajan ja seuraava muutos sairaalaosastojen rakenteessa toteutetaan jo vuoden 2010 aikana. Tämä edellyttää avohoidon vahvistamista kohdentamalla vapautuvia resursseja aiempaa enemmän liikkuviin palveluihin. Erityispoliklinikoiden kehittäminen ja vahvistaminen tulee myös eteneeseen kärkihankkeena. Tässä yhteydessä neuropsykiatrian työryhmää vahvistetaan erikoislääkärin viralla ja kuntoutusohjaajan toimella sekä käynnistetään psykoterapiapoliklinikka yhden psykologin ja sairaanhoitajan toimen perustamisella.

Vuonna 2010 painopistealueena on nuorten ja nuorten aikuisten psykiatristen palvelujen kehittäminen ja erityisosaamisen vahvistaminen näillä sektoreilla. Kiireellisempänä toiminnallisena muutoksena aloitetaan lasten ja nuorten ensiapupsykiatrisen toiminta koko maakunnan alueella. Tavoitteena on myös verkostotyön kehittäminen kuntien perusterveydenhuollon, sosiaalitoimen ja sivistystoimen suuntaan ja näin mahdollistaa nuorten välitön tarpeenmukainen hoitoon pääsy kriisitilanteissa. Myös erikoislääkärikonsultaatiotoimintaa kehitetään vastaamaan nykyistä paremmin alueen tarpeita.

Kaksisuuntaisen mielialahäiriön hoitokäytännöt ovat sairaanhoitopiirissä kehittyneet ja vakiintuneet myönteiseen suuntaan viimeisen parin vuoden aikana. Kaksisuuntaisen mielialahäiriön hoito ja kuntoutus on koettu tärkeäksi keskittää pitkälti erikoissairaanhoidon sairauden merkittävän vaihtelu- ja uusiutumistai-pumuksen johdosta. Vuoteen 2015 mennessä tavoitteena on luoda integroitu kaksoisdiagnoosipotilaiden hoitomalli, jossa rajapinnoista on sovittu mielenterveys- ja päihdesektoreiden kanssa. Vastaavat hoitomallit pyritään aikaan saamaan myös depression, syömishäiriön ja neuropsykiatrian hoitoprosesseihin.

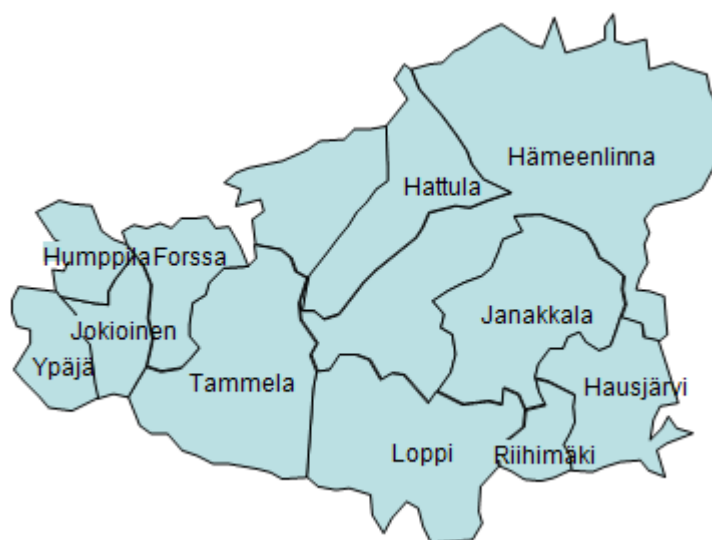
Tämä edellyttää kuitenkin osaavan ja riittävän henkilöstön saamista myös tulevina vuosina.

Pitkän aikavälin investointisuunnitelmiin liittyen Törnävän psykiatrissa vuodeosastotoimintaa suunnitellaan siirrettäväksi yleissairaalan yhteyteen vuosien 2015–2020 aikana. Tässä yhteydessä myös poliklinikkatoimintaa tultaisiin mahdollisesti keskittämään resurssien käytön ja toiminnan tehostamiseksi. Päätöksiä asiasta ei kuitenkaan vielä ole tehty.



## 15 KANTA-HÄME

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä kuuluu Tampereen yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueeseen. Kuntayhtymään kuuluu 11 jäsenkuntaa, joissa oli 31.12.2009 asukkaita yhteensä 173 828.



KUVIO 17. Kanta-Hämeen jäsenkunnat (Lähde: Karttapohja).

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin keskussairaalan psykiatriset sairaalat ovat Riihimäellä ja Hämeenlinnassa. Koko sairaanhoitopiirin vaativan tason psykiatrisen sairaalahoito tapahtuu Hämeenlinnassa.

TAULUKKO 10. Kanta-Hämeen psykiatrisen erikoissairaanhoidon toimintaluvut

/1000 asukasta	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Lask.sair.sijat	0,98	1	1,02	1,02	0,98	1	0,95	0,97	0,83
Esh.avohoitokäynnit	1341	1350	1527	1514	1562	1538	1519	1490	1528
Esh. hoitopäivät	358,9	368,3	375,3	375,6	360,2	366,2	348,2	356,5	304,4
Esh. hoitajaksot	12,13	12,17	12,62	12,44	12,92	11,63	11,20	10,32	9,51

### 15.1 Sairaanhoitopiirin psykiatriset avohoitopalvelut

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri vastaa noin puolesta alueen väestön psykiatrisista avohoidon palveluista. Hämeenlinnan keskussairaalassa sijaitsevat psyki-

atrian poliklinikka, kuntoutuspoliklinikka ja yleissairaalapsykiatrian yksikkö. Riihimäen toimintayksiköt palvelevat ensisijaisesti alueensa väestöä. Siellä sijaitsevat päiväosasto ja kuntoutuspoliklinikka.

#### Lasten psykiatriset palvelut

**Lasten psykiatrisen poliklinikka** toimii ajanvarauksella. Se sijaitsee Ahvenistolla psykiatrisen sairaalan yhteydessä, Ylätalo-rakennuksessa. Sairaalakoulu sijaitsee välittömässä läheisyydessä. Yksikkö on toiminut yli 5 vuotta ja työntekijöinä on 2 lääkäriä, 5 sairaanhoitajaa sekä 2 sosiaalityöntekijää. Asiakaskäyntejä vuosittain 2 000.

Potilaina ovat alle 14-vuotiaat lapset ja tapauskohtaisesti 13–15 -vuotiaat lapset ja heidän perheensä. Poliklinikan toimintamuotoja ovat lasten vakavien häiriöiden tutkimus ja hoito, lyhytkestoiset kriisiterapiat, päivystysluonteiset konsultti- ja kiireellisten kriisitilanteiden selvittelyt.

#### Nuorten psykiatriset palvelut

Nuorten, 14–20 -vuotiaiden psykiatrisen avohoito toimii päivittäin ajanvarauksella. **Poliklinikkayksiköt** ovat Hämeenlinnan seudun kuntalaisille **Hämeenlinnassa** psykiatrisen sairaalan yhteydessä ja Hausjärven, Lopen ja Riihimäen kuntalaisille **Riihimäen** kaupungilla omissa toimitiloissa. Yksiköt ovat toimineet yli 5 vuotta ja asiakaskäyntejä on yhteensä vuosittain 4 000. Yksiköissä työskentelee 3 lääkäriä, 5 sairaanhoitajaa ja 2 sosiaalityöntekijää.

Poliklinikoilla tutkitaan ja hoidetaan 14–18 -vuotiaana poliklinikalle lähetettyjä nuoria. Alkanut hoito jatkuu tarvittaessa pidempään. Tutkimus- ja hoitomuotoja ovat psykiatriset ja psykologiset tutkimukset, toimintakyvyn arviointi, yksilöpsykoterapia, perhe- ja verkostotyö sekä ryhmämuotoiset hoidot.

## Aikuisten psykiatriset palvelut

**Hämeenlinnassa ja Riihimäellä psykiatrian poliklinikat** sijaitsevat psykiatristen sairaaloiden yhteydessä, lisäksi **kuntoutuspoliklinikat ja päiväosastot** kaupungilla. Hämeenlinnan poliklinikka on avoinna kaikkina arkipäivinä, Riihimäellä kuntoutuspoliklinikka toimii tiistaina ja keskiviikkona. Riihimäen päiväosasto on tarkoitettu 18–30 -vuotiaille ja se on avoinna maanantaisin, torstaisin ja perjantaisin.

Aikuisten psykiatrinen avohoito on päivittäistä ajanvaraustoimintaa. Asiakastyö tapahtuu yksikön omissa toimitiloissa ja yksiköt ovat toimineet yli 5 vuotta. Aikuispsykiatrian avohoidossa henkilökuntana ovat 8 lääkäriä, 10 psykologia, 33 sairaanhoitajaa, mielenterveyshoitaja, sosiaalityöntekijä, 2 toimintaterapeuttia ja musiikkiterapeutti. Asiakaskäyntejä vuosittain on 35 000.

### 15.2 Työnjako perusterveydenhuollon kanssa

Yhteistyö perusterveydenhuollon kanssa toimii kohtuullisen hyvin, ongelmia tuo perustason psykiatristen palvelujen riittämättömyys. Onnistumiseksi koetaan se, että yhteistyö ja tahto yhteistyöhön sekä perustason että kolmannen sektorin kanssa on lisääntynyt. Suunnitelmissa on, että Hämeenlinnan perusterveydenhuolto vahvistaa omaa osaansa. Näin se voisi jatkossa tuottaa osan erikoissairaanhoidon palveluista.

### 15.3 Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen

Avohoidon palvelujen kehittämiseen on vaikuttanut taloudelliset seikat ja resurssien niukkuus, varsinkin erityistyöntekijöiden hankala rekrytoitavuus. Sairaanhoidopiirissä on strategia vuoteen 2006 ja sitä päivitetään parhaillaan PARAS-hankkeen ja uuden terveydenhuoltolain myötä. Kanta-Hämeen sairaanhoidopiirissä on tehty Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen selvitys hoidon tarpeen arviointiin ja hoitoon pääsyyn liittyvissä asioissa.

#### 15.4 Tyytyväisyys palveluihin

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirissä ollaan tyytyväisiä psykiatriseen avohoitoon erikoissairaanhoidon osalta. Perustason palvelujen sen sijaan ei koeta olevan riittäviä ja jatkohoitopaikkoja tarvittaisiin lisää.

#### 15.5 Tulevaisuuden näkymät

Tulevaisuudessa painopistettä lisätään peruspalveluihin ja avohoito vahvistuu. Tällöin korostuu palvelujen helppo saatavuus. Organisaatiotason näkymät ovat vielä avoimet.

## 16 PÄIJÄT-HÄME

Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymän toimialat ovat erikoissairaanhoido, sosiaali- ja perusterveydenhuolto sekä ympäristöterveydenhuolto. Sosiaali- ja terveysyhtymä antaa erikoissairaanhoidon palveluja 15 jäsenkunnalle joiden asukasluku oli 31.12.2009 yhteensä 212 339. Heinola ja Lahti järjestävät perustason palvelut itse. Päijät-Häme kuuluu Tampereen yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueeseen



KUVIO 18. Päijät-Hämeen jäsenkunnat (Lähde: Karttapohja).

Psykiatrasta vuodeosastohoitoa tuottava keskussairaala sijaitsee Lahdessa. Keskussairaalan tulosryhmät muodostavat konservatiivinen, operatiivinen ja psykiatrinen tulosalue.

TAULUKKO 11. Päijät-Hämeen psykiatrisen erikoissairaanhoidon toimintaluvut

/1000 asukasta	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Lask.sair.sijat	0,86	0,88	0,93	0,93	0,84	0,86	0,84	0,81	0,78
Esh.avohoitokäynnit	1082	1088	1035	1108	1142	1156	1093	1222	1377
Esh. hoitopäivät	315,5	322,3	341,5	342,8	307,5	316,5	309,8	296,6	285,0
Esh. hoitojaksot	8,90	8,70	8,82	8,36	7,07	7,19	7,17	7,83	8,20

## 16.1 Sairaanhoidopiirin psykiatriset avohoitopalvelut

Psykiatrian tulosalue on yksi sairaanhoidopiirin kolmesta tulosalueesta. Keskussairaalassa on sairaansijoja ja hoitopaikkoja lasten psykiatrialla, nuorisopsykiatrialla ja sairaalapsykiatrialla. Yhtymä vastaa kaikesta lasten ja nuorten psykiatrisesta avohoidosta ja aikuisten osalta siitä avohoidon osasta, joka on psykiatrian erikoislääkärijohtoinen. Lasten psykiatrinen avohoito toteutuu kantasairaalassa ja ja nuorten psykiatrinen avohoito Lahden keskustassa. Aikuispsykiatrian avohoidolla on Lahdessa kaksi poliklinista toimintayksikköä sekä aluepoliklinikat Heinolassa ja Orimattilassa.

### Lasten psykiatriset palvelut

**Lastenpsykiatrian poliklinikka** toimii kantasairaalassa. Poliklinikalla tehdään lastenpsykiatrisia tutkimuksia ja avohoitoa. Toimintamuotoja ovat polikliiniset yksilö- ja ryhmäkäynnit sekä kotikäynnit. Konsultaatioapua annetaan erikoissairaanhoidon muille erikoisaloille. Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa toimitaan verkostoyhteistyössä. Poliklinikka antaa pyydettäessä myös lausuntoja eri viranomaisille, kuten poliisille.

Poliklinikalla on erikoistuneita tiimejä. **Neuropsykiatrian tiimin** toiminnasta noin 20 % liikkuu koteihin ja kouluihin. **Kotihoitotiimin** liikkuvuus on 70 %, sisältäen kotikäyntejä ja kouluneuvottelukäyntejä. Toimintasäde on 100 kilometriä. Lisäksi ovat **lapsitiimi** ja **kriisitiimi**, joiden toiminta on ajanvarauspalvelua, virka-aikaan myös päivystyspalvelua. Kotihoitotiimi on toiminut alle 5 vuotta, muut tiimit yli 5 vuotta. Asiakaskäyntejä on vuosittain noin 2 500.

Yksikössä työskentelee lääkäri, 2 psykologia, 5,4 sairaanhoitajaa, mielenterveyshoitaja, 3 sosiaalityöntekijää, toimintaterapeutti ja 2 kuntoutusohjaajaa. Kaksi lääkärin-toimea ja psykologin toimi ovat selvitystä tehtäessä täyttämättä. Koska lääkäriresurssit ovat niukat, lääkäri toimii lähinnä konsultoivana.

## Nuorten psykiatriset palvelut

**Nuorisopsykiatrian poliklinikalla** tehdään ajanvarauspalveluna vaativia tutkimuksia, hoitoja ja konsultaatioita. Nuorisopsykiatrian poliklinikka antaa konsultaatioapua ja hoidon porrastuksen toteutumiseksi tehdään yhteistyötä perustason yhteistyökumppaneiden kuten sosiaalitoimen, perheneuvoloiden ja perusterveydenhuollon kanssa. Kuntoutusohjaaja palvelee muun muassa jatkohoitosten ja terapioiden järjestämisessä. Palveluyksikkö on toiminut Lahden keskustassa jo yli viiden vuoden ajan ja kasvanut jatkuvasti. Poliklinikalla on neljä työryhmää, joissa henkilökuntana on 4 lääkäriä, 4 psykologia, 4 sairaanhoitajaa, mielenterveyshoitaja, 2 sosiaalityöntekijää sekä 0,5 toimintaterapeuttia. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 7 510.

**Sihti on nuorten arviointipoliklinikka**, jossa hoidon tarpeen arviointi tehdään viiden käyntikerran puitteissa. Sihti palvelee 13–18 -vuotiaita nuoria, joilla ei ole hoitosuhdetta muualla. Ajan saa varattua jopa samalle päivälle. Lahden työryhmä sijaitsee kaupungilla, erillään muista ja toiminta tapahtuu pääosin yksikön omissa toimitiloissa. Ympäristökuntien työryhmä on 100 kilometrin säteellä liikkuva. Yksikkö on toiminut 1-5 vuotta ja toiminta muuttuu jatkuvasti. Yksikössä työskentelee 2,3 lääkäriä, 2 psykologia, 3,5 sairaanhoitajaa, 2 sosiaalityöntekijää, osastosihteeri ja projektisihteeri.

## Aikuisten psykiatriset palvelut

Psykiatrian avohoidolla on Lahdessa kaksi polikliinista toimintayksikköä (poliklinikka 1 ja 2) sekä aluepoliklinikat Heinolassa ja Orimattilassa. Poliklinikat toimivat lähete-poliklinikkoina ajanvarausperiaatteella.

**Lahden psykiatrian poliklinikka 1:n** arviointi- ja konsultaatiotyöryhmä käsittelee aikuispsykiatrian avohoitoon tulevat lähetteet, tutkii uudet potilaat ja arvioi heidän hoidon tarpeensa, aloittaa hoidon ja toteuttaa lyhyet alle 6 kk kestävät hoidot ja toteuttaa perusterveydenhuoltoa tukevaa konsultaatiotoimintaa. Poliklinikka 1 toimii terveystalossa, terveystaloksen yläkerrassa Lahden keskustassa ja asiakastyö tapahtuu omissa toimitiloissa. Yksikkö on toiminut nykyisellä

toimintakonseptilla 2 vuotta, samassa tilassa jo vuodesta 1976 alkaen. Tässä isossa yksikössä työskentelee 11 lääkäriä, 8 psykologia, 19 sairaanhoitajaa, sosiaalityöntekijä ja kuvataideterapeutti. Sihteeripalvelut he saavat palveluyksiköstä. Hoitoryhmät vastaavat pitkistä yli 6 kk kestäväksi arvioiduista hoidoista ei-psykoottisten potilaiden osalta ja keskitetysti psykoterapeuttisen hoidon arviosta ja toteuttamisesta. Työryhmät ovat erikseen kaksisuuntaisesta mielialahäiriöstä kärsiville potilaille, kaksoisdiagnoosipotilaille, syömishäiriöisille, nuorille aikuisille, 18–26 -vuotiaille ei-psykoottisille potilaille, depression sairastuneille ja neuropsykiatrisille potilaille.

**Lahden psykiatrian poliklinikka 2** sijaitsee torin laidalla saneeratussa kerrostalossa, jossa asiakastyö pääosin tapahtuu, joskin yksikkö liikkuu liki 20 % verkostoihin, oppilaitoksiin ja sosiaalitoimeen. Yksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan 1-5 vuotta. Psykoosityöryhmässä ja varhaiskuntoutustyöryhmässä työskentelee 3 lääkäriä, 2 psykologia, 13 sairaanhoitajaa ja sosiaalityöntekijä.

**Aluepoliklinikkojen yksiköt Orimattilassa ja Heinolassa** ovat pysyviä yksiköitä, joskin henkilökunta liikkuu näiden kahden pisteen välillä. Lahdessa sijaitsee yhteinen työhuone esimerkiksi terapeuttisia keskusteluja varten. Toimintaprosessit ovat molemmissa yksiköissä samanlaiset. Orimattilassa yksikkö on toiminut yli 5 vuotta vuokratiloissa ja Heinolan yksikkö terveyskeskuksessa alle vuoden. Vuosittaisia asiakaskäyntejä ei lasketa, mutta yhdelle lääkärille kuuluu 10 000 asukasta. Aluepoliklinikoilla työskentelee 4 lääkäriä, 3 psykologia, 7 sairaanhoitajaa ja sosiaalityöntekijä.

Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveisyhtymä on lisäksi myynyt kaksi lääkärin työpanosta, toisen säätiölle ja toisen perusterveydenhuoltoon.

## 16.2 Työnjako perusterveydenhuollon kanssa

Lasten psykiatriassa ei ole riittävästi toimijoita, jotka voisivat tehdä avohoitoa. Yhteistyötä sosiaalitoimen kanssa hankaloittavat erilaiset työajat, kuten koulun kesäloma-ajat. Tarvetta olisi saada psykiatrinen sairaanhoitaja koululle.



Nuorten hoidon osalta yhteistyö toimii suhteellisen hyvin. Yhteistyötä on kehitetty tietoisesti usean vuoden ajan, nyt yhteistyö toimii entistä paremmin. Nuorison psykiatrisen hoidon osalta ei ole suunnitelmia muuttaa työnjakoa, mutta nuorten aikuisten osalta on.

Aikuispsykiatrian näkemyksen mukaan yhteistyö toimii hyvin, mutta kentän hallinta on vaikeaa koska perustaso on jakaantunut ja ulkoistettu eri toimijoille. Sopimuskaudet ovat pitkiä ja siksi muutokset hitaita. Sekä kaupungin että sairaanhoitopiirin puolelta on tahtotila muuttaa painopiste perusterveydenhuollon suuntaan. Muutossuunnitelma valmistuu tämän vuoden aikana. Lisäksi vuonna 2013 tuleva kuntaliitoshankkeen toimeenpano tuonee muutoksia.

### 16.3 Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen

Lastenpsykiatriassa koetaan, että henkilöstöpula on hidastanut kehitystä. Kehittämishjelma on laadittu, ja siinä painopisteenä on perhelähtöinen työ.

Nuorten potilaiden moniongelmaisuus tarvitsee perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalitoimen hallinnonalan yhteistyötä. Entistä enemmän on perhetason problematiikkaa, lastensuojelun kysymyksiä ja psykiatrisia ongelmia. Perustason palvelujärjestelmä koetaan puutteelliseksi. Pääallekkäisiä palvelumuotoja on olemassa ja mielenterveyspalveluiden tarjontaa ollaan uudelleen suunnittelemassa. Kaste-ohjelmaan liittyvässä hankkeessa ollaan mukana.

Aikuisten hoidon osalta kehittymiseen ovat vaikuttaneet sekä sisäiset että ulkoiset tekijät. Lääkäripulan vuoksi edelleen yksi virka on hoitamatta. Palvelua halutaan kehittää hyväksi, esimerkiksi kiireettömän hoidon aikanormien osalta. Psykiatrisen potilas tavataan kolmen viikon sisällä. Potilaan toiveet, tutkimusarviointi ja lyhythoito ovat ratkaisseet ruuhkat ja jonoa ei ole.

Aikuisten avohoidon toiminnalle on oma strategia, joka kehittyy tilanteen mukaan ja päivittyy jatkuvasti. Keskeistä on avohoitokeskeinen psykiatria, välitetään sairaalahoitoa. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymässä on valmistu-

massa suunnitelma koskien päihdehuoltoa, nuorten hoitoa, sekä perus- ja erityistason sairaanhoitoa.

#### 16.4 Tyytyväisyys palveluihin

Lastenpsykiatriassa palvelut eivät vastaa nykyisiä tarpeita, jalkautumista pitäisi olla lisää, samoin sairaalan ja avohoidon rajapinnassa olevaa toimintaa. Nykyisillä resursseilla ei pystytä toteuttamaan isoja tutkimuksia avohoidossa. Nuorten psykiatriassa omiin palveluihin ollaan tyytyväisiä. Perusterveydenhuollon nuorten palvelut eivät tyydytä ja yhteistyötä tulee kehittää nuorten lähtökohdista.

Aikuispsykiatriassa ei ole jonoja, hoitoon pääsee heti ja kaikki tarvitsevat saavat psykoterapiaa. Yhtymällä on yli 30 omaa kognitiivisesti suuntautunutta psykoterapeuttia. Perusterveydenhuollon psykiatrinen palveluiden tarjonta sen sijaan on puutteellista. Päihdehuollon koetaan toimivan huonosti, koska potilaita ohjautuu liikaa erikoissairaanhoidon.

#### 16.5 Tulevaisuuden näkymät

Lastenpsykiatrian tulevaisuus on avohoitopainotteinen. Uusi ylilääkäri on tulossa. Nuorisopsykiatriassa on tavoitteena vähentää erikoissairaanhoidon osuutta ja lisätä konsultaatiota, koulutusta, kuntiin jalkautumista sekä yhdessä tekemistä perusterveydenhuollon ja lastensuojelun kanssa. Perustason kehittämishanke on toiveena. Nuorten moniongelmaisuus tuo omat haasteensa, kysymyksenä on myös mihin hoitojärjestelmään arviointiyksikkö kuuluu.

Aikuisten psykiatrisen avohoidon tulevaisuus on hallinnollisesti auki, suunnitelmassa on liikelaitos. Painopiste on perusterveydenhuollossa. Erikoissairaanhoidossa on paljon potilaita pitkässä hoitosuhteessa, hoidon kesto on keskimäärin 3 vuotta. Kroonistavaa pitkää hoitoa vältetään esimerkiksi siten, että 12 kk:n aikana on mahdollisuus ottaa yhteyttä ja aktivoida hoito uudelleen. Työkyvyn arviointia varten tarjotaan 3-4 käyntiä perusterveydenhoidon potilaille. Ensiker-tää psykoosiin sairastuneet ja epävakasta persoonallisuushäiriöstä kärsiville

potilaille tarjotaan tutkimusta, arviointia ja lyhythoitoa. Triage- mallissa kokenein hoitaja ja lääkäri arvioivat hoidon tarvetta. Perusterveydenhoidon konsultaatioapu kehittyy voimakkaasti. Pitkät hoidot, keskivaikeat ja kroonisesti masentuneet potilaat siirretään tulevaisuudessa perusterveydenhoidolle.

## 17 VAASA

Vaasan sairaanhoitopiirin väestömäärä oli 31.12.2009 165 365. Jäsenkuntia kuntayhtymällä on 15 ja osajäsenkuntia kuusi. Osajäsenkunnat sijaitsevat Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella ja niillä on omistusoikeus Selkämeren sairaalaan. Alueen väestöstä ruotsia äidinkielenään puhuu 51 % ja suomea vaajat 49 %. Vaasan sairaanhoitopiiri kuuluu Tampereen yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueeseen.



## 19. Vaasan jäsenkunnat (Lähde: Karttapohja).

Hallinnollisesti sairaanhoitopiiri koostuu yhdestä sairaalasta, joka ylläpitää toimintaa Kristiinankaupungissa ja Vaasassa. Psykiatrinen vuodeosastohoito on keskitetty Huutoniemen sairaalaan. Sairaanhoitopiiri vastaa alueensa psykiatrisista avohoitopalveluista lukuun ottamatta Pietarsaaren kunnallisia mielenterveyspalveluita, jotka ovat 20 % psykiatristen avopalveluiden kokonaisvolyymistä.

TAULUKKO 12. Vaasan psykiatrisen erikoissairaanhoidon toimintaluvut

/1000 asukasta	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Lask.sair.sijat	1,09	1,01	1	1,01	1,02	0,89	0,82	0,78	0,76
Esh.avohoitokäynnit	1435	1425	1420	1407	1463	1500	1477	1352	1462
Esh. hoitopäivät	400,3	371,9	366,2	370,8	374,8	325,0	302,8	287,8	281,2
Esh. hoitajaksot	6,07	5,48	5,52	5,49	6,28	5,91	6,28	6,43	6,47

Lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian poliklinikat, mielenterveyskeskus ja yleissairaalapsykiatrian poliklinikat sijaitsevat Vaasan keskussairaalassa Hietalahdessa, psykiatrian poliklinikka Huutoniemen sairaalalla ja Selkämeren sairaalan alaiset poliklinikat Närpiössä ja Kristiinankaupungissa. Lisäksi sairaanhoitopiirillä on avohoitopalveluihin kuuluva oma 15-paikkainen kuntoutuskoti Huutoniemen sairaalan yhteydessä.

### 17.1 Sairaanhoitopiirin psykiatriset avohoitopalvelut

Hallinnollisesti Vaasan keskussairaala jakautuu kolmeen potilaita hoitavaan tulosalueeseen. Näitä ovat medisiininen, operatiivinen ja psykiatrinen tulosalue. Psykiatrian tulosalue vastaa sekä vuodeosasto- että poliklinikkatoiminasta kaikkien ikäryhmien osalta.

#### Lasten psykiatriset palvelut

**Lasten psykiatrinen poliklinikka** toimii ajanvarauspoliklinikkana ja vastaa sairaanhoitopiirin alle 12-vuotiaiden lasten psykiatrisesta hoidosta. Hoitajavastaanotolle on mahdollista päästä myös päivystyksellisesti. Hoitomuotoina käytetään yksilö- ja ryhmäterapiaa, vanhempien keskusteluja, perheterapiaa, kriisihoitoa, lasten kotona hoitoa, verkostokokouksia ja varhaisen vuorovaikutuksen tukemista. Myös yksilöterapiaan on mahdollisuus. Poliklinikalla tehdään myös lapsen seksuaalista hyväksikäyttöä koskevia tutkimuksia yhteistyössä Tampereen yliopistollisen sairaalan kanssa.

Poliklinikka sijaitsee Vaasan keskussairaalassa Hietalahdessa, jossa se on toiminut yli viisi vuotta. Asiakastyö tapahtuu pääasiallisesti yksikön omissa tiloissa, mutta tarvittaessa henkilökunta tekee kotikäyntejä noin 10 kilometrin säteellä. Poliklinikan sairaanhoitaja käy kerran kuukaudessa pitämässä hoitajavastaanottoa Närpiössä. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 4 435, lähetteitä 108. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu lastenpsykiatrian

ylilääkäri, erikoistuva lääkäri, 2,5 psykologia, 4 sairaanhoitajaa, 1,5 toimintaterapeuttia ja osastosihteeri.

Poliklinikkatoiminnan lisäksi lastenpsykiatriassa toteutetaan avohoidon tehostettuina tukimuotoina myös säännöllisiä perheviikonloppuja ja -leirejä. Pikkulapsitoiminta on yksi psykiatrian kehittämiskohteista.

#### Nuorten psykiatriset palvelut

**Nuorisopsykiatrian poliklinikka** toimii ajanvarauspoliklinikkana ja palvelee sairaanhoitopiirin 13-17-vuotiaita nuoria, joilla on ahdistuneisuutta, masentuneisuutta, uupumusta, pelkoja, unettomuutta, syömishäiriöitä, opiskelu- ja koulunkäyntivaikeuksia, ihmissuhdevaikeuksia tai muu elämän kriisi. Ensikäynnin jälkeen toteutetaan viiden käyntikerran arviointijakso joko tapaamalla nuorta yksin tai vanhempien kanssa. Hoito on pääosin keskusteluterapiaa nuoren ja/tai perheen kanssa. Yksilöterapian kesto vaihtelee yleensä puolesta vuodesta pidempään. Poliklinikka sijaitsee Vaasan keskussairaalassa Hietalahdessa, jossa se on toiminut yli viisi vuotta. Asiakastyö tapahtuu pääasiallisesti yksikön omissa tiloissa. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 2 833, lähetteitä 149. Tämän lisäksi käyntejä Folkhälsänilla oli noin 1 000. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu ylilääkäri, 2 psykologia, sairaanhoitaja, mielenterveyshoitaja, 1,5 sosiaalityöntekijää ja osastosihteeri.

#### Aikuisten psykiatriset palvelut

**Psykiatrian poliklinikka** on sairaanhoitopiirin aikuispotilaille päivystyksellistä hoitoa arkisin kello 8-16 tarjoava poliklinikka. Iltaisin ja pyhisin päivystysläheteellä tulevat potilaat otetaan vastaan Huutoniemen sairaalaan akuuttiosastolla. Poliklinikka sijaitsee Huutoniemen sairaalan yhteydessä Vaasassa, jossa se on toiminut yli viisi vuotta. Asiakastyö tapahtuu pääasiallisesti yksikön omissa tiloissa. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 5 332, lähetteitä 447. Tämän lisäksi osastojen jälkihoitopotilaiden käyntejä ja kotikäyntejä vuonna 2009 oli noin 1

200. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu apulaisylilääkäri, 6,5 sairaanhoitajaa ja kaksi osastosihteeriä.

**Mielenterveyskeskus** toimii ajanvarauspoliklinikkana ja palvelee keskussairaalan piiriin kuuluvia aikuispotilaita. Mielenterveyskeskus tarjoaa psykiatrisia ja psykologisia tutkimuksia, konsultaatioita, psykoterapeuttisia hoitomuotoja, yksilö-, pari- ja perhe- ja pakolaisterapiaa, pitkäaikaisia tukea antavia hoitosuhteita, lääkehoitoa ja siihen liittyvää arviointia ja seurantaa, sosiaalityöntekijän vastaanottoa, työkyvyn arviointia, kuntoutustutkimuksia, valohoitoa ja asiantuntevasta kuntien terveyskeskuksiin ja sosiaalihuoltoon. Vuosittain yhden hoitajan työpanoksen verran tehdään kotikäyntejä. Keskus sijaitsee Vaasan keskussairaalassa Hietalahdessa, jossa se on toiminut viisi vuotta. Asiakastyö tapahtuu pääasiallisesti yksikön omissa tiloissa. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 15 404, lähetteitä 587. Keskuksessa työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu ylilääkäri, apulaisylilääkäri, 4 psykologia, 18 sairaanhoitajaa ja 5 sihteeriä.

**Yleissairaalapsykiatrian poliklinikka** toimii konsultaatiopoliklinikkana. Kirjalliset konsultaatiot tulevat etupäässä keskussairaalan muilta erikoisaloilta. Poliklinikalla tehdään psykiatrista ja psykologista tutkimusta sekä annetaan kriisi- ja lyhytterapeuttista hoitoa. Kohteena ovat fyysiseen sairauteen sairastuneiden psyykkiset reaktiot, somatisointi, psyykkiset kriisitilanteet, itsemurhayritykset, työkyvynarviot, pitkittynyt kipu, syömishäiriöpotilaat, päihdeongelman tunnistaminen ja hoitoonohjaus. Yleissairaalapsykiatrian poliklinikka toimii yhteistyössä muiden erikoisalojen kanssa. Poliklinikka sijaitsee Vaasan keskussairaalassa Hietalahdessa, jossa se on toiminut viisi vuotta. Asiakastyö tapahtuu pääasiallisesti yksikön omissa tiloissa, mutta vuonna 2009 osastokonsultaatioita oli yli 200. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 1 762, lähetteitä 183. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu ylilääkäri, psykologia, sairaanhoitaja ja sihteeri.

**Kristiinankaupungin ja Närpiön psykiatrian poliklinikat** toimivat ajanvarauspoliklinikkana arkisin kello 8 -16, mutta lapsille ja alle 18-vuotiaille on maanantaista perjantaihin varattu elämäkriiseihin ja vaikeisiin tilanteisiin tarvittavia päivystysaikoja. Hoitomuotoina ovat keskustelujen lisäksi tarjolla kognitiivinen te-

rapia, logoterapia, NLP- terapia, interpersoonallinen terapia, perhe- ja pari-terapia sekä yksilö- ja ryhmäterapia. Vuonna 2010 Kristiinassa erikoislääkärin ostopalveluna toteutettu vastaanotto toimii kahtena päivänä viikossa, Närpiössä kerran viikossa. Lasten ja nuorten psykiatrien vastaanotto toimii keskitetysti Närpiön poliklinikalla kerran kuukaudessa.

Kristiinankaupungin poliklinikka toimii Selkämeren sairaalarakennuksessa terveyskeskuksen naapurissa, Närpiössä terveyskeskuksen kanssa samassa pihapiirissä. Asiakastyö tapahtuu pääasiallisesti yksikön omissa tiloissa. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 5 281, lähetteitä 469. Poliklinikalla työskentelevään moniammatilliseen työryhmään kuuluu 0,5 ylilääkärinä, apulaisylilääkärinä, 2,5 psykologia, 6,5 sairaanhoitajaa, sosiaalityöntekijä ja 2 sihteeriä. Työryhmä jakautuu lapsi-, nuoriso- ja aikuistiimiin.

**Psykiatrian päivystys** Vaasan keskussairaalassa tarjoaa ympärivuorokautista avo- ja sairaalahoitoa. Psykiatriseen hoitoon tai hoidontarpeen arviointiin tullaan aina läheteellä. Lähetearvio tehdään omassa terveyskeskuksessa tai keskussairaalan yhteispäivystyksessä päivystyspoliklinikalla klo 22.00 jälkeen. Lähetettävä harkitseva lääkäri konsultoi aina ensin puhelimitse virka-aikana psykiatrian poliklinikan lääkäriä tai päivystysaikana psykiatrian päivystävää lääkäriä. Psykiatrian lääkäripäivystys toteutuu vapaamuotoisena päivystyksenä, eli päivystävä lääkäri saapuu sairaalaan pääsääntöisesti kotoa. Virka-aikana päivystykselliset arviot tapahtuvat psykiatrian poliklinikalla.

## 17.2 Työnjako perusterveydenhuollon kanssa

Yhteistyö perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä on aina ollut tiivistä. Viime vuosina tehdyn kehittämistyön taustalla on ollut vuonna 2004 toteutettu alueen psykiatristen palveluiden auditointi. Tavoitteena on kehittää ja tuottaa palveluita nykyistä laajemmin perusterveydenhuollossa, joka jo nyt vastaa kokonaisuudessaan alueen päihdehoidosta. Haasteeksi on kuitenkin muodostunut perusterveydenhuollon mahdollisuudet vastata psykiatrisista palveluista erityisosaamisen puuttuessa terveyskeskuksista. Myös kolmannen sektorin



tuottamat mielenterveyspalvelut on kokonaissuunnitelmassa pyritty huomiomaan mahdollisimman hyvin osana psykiatristen potilaiden hoitoketjuja.

### 17.3 Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen

Sairaanhoitopiirin strategia vuosille 2009–2013 ohjaa alueen psykiatrisen erikoissairaanhoidon toiminnan kehittämistä. Strategia sisältää psykiatrisen tulosalueen osalta seuraavat tavoitteet: erikoissairaanhoidon tasoisten erilaistuvien avohoitomallien kehittäminen tukemaan perusterveydenhuollon psykiatria, akuutti kriisi-interventio-painotteisten psykiatrisen erikoissairaanhoidon laitoshoidojaksojen tarjoaminen tukemaan psykiatrista avohoittoa, avohoidon ja laitoshoidon rakenteiden tarkistaminen, henkilöstön saatavuuden turvaaminen ja erikoisalojen säilyttäminen ja kehittäminen. Strategisen kehittämistyön taustalla on Mieli 2009- ohjelman linjaukset.

Viime vuosina sairaanhoitopiiriin psykiatrisissa palveluissa ei ole toteutettu mitavia organisaatio- tai työnjakomuutoksia, mutta vuonna 2009 Närpiön ja Kristiinankaupungin psykiatrian poliklinikka, psykiatrian poliklinikka ja mielenterveyskeskus yhdistyivät saman avohoidon ylilääkärin alaisuuteen. Samaan aikaan hoitolinjoja ja hoitoketjuja sekä yhteistyötä peruskuntiin kehitettiin tavoitteena, että asukkaiden kokonaisterveydenhuollon perusvastuu säilyy peruspalveluissa.

Koska sairaalapaikkojen tarve laski edelleen vuonna 2009, paineet avohoidon kehittämiseen kasvoivat ja laitoshoidolta vapautuvia resursseja pyrittiin kohdentamaan osastojen yhteydessä toimiviin liikkuviin palveluihin. Huutoniemen kuntoutusosaston yhteydessä toimii neljän sairaanhoitajan kotikuntoutusryhmä, joka jatkohoidon turvaamiseksi tekee tarvittaessa kotikäyntejä. Palvelua tarjotaan myös kuntoutuskodeissa asuville mielenterveyskuntoutujille.

Sairaanhoitopiirissä toimivan psykiatrisen neuvottelukunnan tehtävänä on tehdä esityksiä psykiatrisen erikoissairaanhoidon strategisista tavoitteista, kehittämisestä ja yhteensovittamisesta Vaasan sairaanhoitopiirissä. Neuvottelukunta seuraa, että tarjolla on mielenterveyspalveluita, jotka sisällöltään ja laajuudel-

taan vastaavat sairaanhoitopiirin tarvetta muodostaen toiminnallisen kokonaisuuden yhdessä terveystieteiden ja sosiaalihuollon palveluiden kanssa.

Sairaanhoitopiiri on ollut mukana vuonna 2005 käynnistyneessä Pohjanmaa-hankkeessa, jonka tavoitteena on tukea kuntien päihde- ja mielenterveystyön kehittämistä, edistää ennaltaehkäisyä ja varhaista auttamista päihde- ja mielenterveystyössä sekä valvoa, että vuonna 2014 jokaisesta pohjalaiskunnasta löytyy mielenterveys- ja päihdestrategia. Yhteistyökumppaneina hankkeessa ovat Etelä-Pohjanmaan ja Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirit, Pohjalaismaakuntien sosiaalialan osaamiskeskus SonetBotnia sekä Sosiaali- ja terveysministeriö. Hankkeen toinen kausi päättyi lokakuussa 2009 ja Pohjanmaan ja Etelä-Pohjanmaan alueet siirtyivät osaksi Väli-Suomen alueen Välttämättä 2009 hanketta.

Vaasan seudulle laaditussa alueellisessa päihdestrategiassa vuosille 2009-2012 ovat mukana Vaasan lisäksi Isokyrö, Korsnäs, Laihia, Maalahti, Mustasaari, Oravainen, Vähäkyrö ja Vöyri-Maksamaa. Strategisena tavoitteena on toteuttaa laaja-alaista ehkäisevää päihdetyötä ja järjestää päihdepalveluita tiiviissä alueellisessa, moniammatillisessa ja kaksikielisessä verkostossa. Päihdetyön tulee olla asiakaslähtöistä ja jokaisella seudun kuntalaisella on mahdollisuus laadukkaisiin, oikea-aikaisiin ja tarpeen mukaisiin palveluihin. Päihdepalvelut tuotetaan nykyisin pääosin perusterveydenhuollon toimintana.

Alueella toimiva mielenterveystyön osaamiskeskus on Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen (THL), Helsingin yliopiston ja Vaasan sairaanhoitopiirin verkostomainen yksikkö, jonka tehtävänä on kehittää alueellista mielenterveystyötä sekä tuottaa tutkimustietoa mielenterveydestä niin kansallisesti kuin kansainvälisestikin. Osaamiskeskus tekee tiivistä yhteistyötä alueella toimivien muiden mielenterveysalan hankkeiden kanssa järjestämällä seminaareja, tutkimusyhteistyötappeja sekä muita tilaisuuksia. Osaamiskeskuksen toiminnasta vastaa tutkimusprofessori Kristian Wahlbeck. Vaasan sairaanhoitopiiri on luovuttanut osaamiskeskukselle tilat.

#### 17.4 Tyytyväisyys palveluihin

Palvelujen tuottajan näkökulmasta nykyiset palvelut vastaavat tarpeita. Hoitotakuu kyetään toteuttamaan lain mukaisissa aikarajoissa. Pitkäaikaispotilaiden osalta ongelmaksi koetaan riittämättömät asumis- ja tukipalvelut sekä avohoidossa tapahtuvat pitkät ylläpitokäynnit, joissa hoitovastuu voitaisiin siirtää perusterveydenhuoltoon. Psykiatrisille hoitopaikoille ajautuu somaattisia potilaita, koska somaattista vuodeosastohoitoa on vähennetty viime vuosina huomattavasti. M1-lausuntoja kirjoitetaan liian helposti esimerkiksi leikkauksen jälkeen sekaville vanhuksille. Ristiriita syntyy, kun samaan aikaan tavoitellaan myös psykiatristen sairaansijojen vähentämistä ja resurssien kohdentamista avohoitopalveluihin. Myös maahanmuuttajien suuri määrä alueelle tuottaa painetta mielenterveyspalveluihin (asunnottomuus, kieli- ja sopeutumisongelmat) ja edellyttää kulttuurieroista johtuvaa erityisosaamisen vahvistamista.

Viime vuosina ongelmaksi on muodostunut huomattava lääkäri-vaje, jota on kompensoitu osittain ostopalveluilla. Huomioitavaa myös on, että kielivaikeudet sitoivat huomattavasti hoitohenkilökunnan työaikaa ja näin suoritteiden määrä jää helposti alle tavoitellun. Avohoitoyksiköissä terapeuttien satavuusongelma on osaltaan heikentänyt avohoidon palvelutarjontaa.

#### 17.5 Tulevaisuuden näkymät

Kosketuspintaa perusterveydenhuollon kanssa tulee edelleen parantaa ja psykiatriaan kohdennettuja resursseja hyödyntää nykyistä joustavammin ja niiden tarkoituksenmukainen käyttö tulee turvata. Suunnitelmissa olevan laajennetun erikoissairaanhoidon konsultaatiotoiminnan avulla vahvistetaan perusterveydenhuollon osaamista ja näin pyritään ehkäisemään potilaiden turha ajautuminen erikoissairaanhoidon.

Pienten psykiatristen yksiköiden haavoittuvuutta pyritään ehkäisemään muodostamalla hallinnollisesti ja toiminnallisesti suurempia kokonaisuuksia. Yhteistyötä Kristiinankaupungin ja Närpiön poliklinikoiden välillä tullaan lisäämään tehdyn yhdentymisen avulla ja näin pyritään turvaamaan henkilöstön osaami-

nen ja sijaisjärjestelyt. Erityisosajille tullaan laatimaan selkeät tehtäväkuvat. Ongelmaksi koetaan kuitenkin nykyisin varsin liberaali toiminta, jonka vuoksi uudistuksia on vaikea saada aikaan nopealla aikataululla.

Perinteisen poliklinikkatoiminnan rinnalle toiveena on kehittää liikkuvia palveluita ja siten kyetä muuttamaan nykyistä toimipistekeskeistä työtapaa asiakaslähteisemmäksi kotiin vietävien palveluiden avulla. Jo toimivat kotikuntoutustyöparit mahdollistavat sairaalapaikkojen käyttämisen joustavasti ja tukevat avohoidossa tehtävää työtä tavoitteiden mukaisesti. Muutosten esteenä ovat kuitenkin liian niukat resurssit uusien toimintojen kehittämiseen ja käynnistämiseen. Jatkossa tärkeä tavoite on saada avohoidossa selviytyvät potilaat kotikuntiinsa, sekä tukea monipuolisten kuntoutuspaikkojen muodostumista peruspalveluihin tai niiden ohjaamalle kolmannelle sektorille

Syksyllä 2010 keskussairaalassa aloittaa toimintansa vanhuspsykiatrian yksikkö, jossa tulee toimimaan sekä poliklinikka että muutama vuodeosastopaikka. Lisäksi yksiköstä annetaan konsultaatiopalveluita muille erikoisaloille ja perusterveydenhuollolle. Tavoitteena on, että kaikki vanhusten hoitoon liittyvät toiminnot olisi mahdollista hoitaa keskitetysti Vaasassa.

Sairaanhoitopiirin pitkän aikavälin investointiohjelmassa kaavailtu psykiatrisen vuodeosastotoiminnan siirto yleissairaalaan yhteyteen mahdollistaisi myös nykyistä paremman avohoidon keskittämisen ja siten resurssien yhteiskäytön. Aikataulullisesti tämä toteutunee kuitenkin aikaisintaan 10 vuoden päästä.

Sairaanhoitopiiri on mukana Pohjanmaan perhekaste-hankkeessa, joka on sosiaali- ja terveysministeriön Kaste -ohjelmasta rahoitettava hanke ja on osa Väli-Suomen sosiaali- ja terveysalan kehittämissuunnitelmaa 2009-2011. Hankkeen tavoitteena on lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelujen uudistaminen ja kehittäminen Pohjanmaan kunnissa ennaltaehkäisyä ja varhaista puuttumista vahvistamalla yli hallintokunta- ja sektorirajojen sekä kokeilemalla ja mallintamalla erityisosaamisen tuomista peruspalvelujen tueksi. Sairaanhoitopiiristä hankkeessa on mukana 6 asiantuntijaa, jotka antavat matalan kynnyksen konsultatioita.

## 18 VARSINAIS-SUOMI

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri (VSSHP) on kuntayhtymä, johon kuuluu 29 kuntaa. Piirin alueella toimii 24 terveyskeskusta. Asukkaita on 466 247. VSSHP huolehtii lain mukaisten erityistason sairaanhoitopalvelujen saatavuudesta erityisvastuualueellaan, johon Varsinais-Suomen lisäksi kuuluu Satakunta.



KUVIO 20. Varsinais-Suomen jäsenkunnat (Lähde: Karttapohja).

Sairaanhoitopiiri tarjoaa erikoissairaanhoidon palveluja yliopistollisessa keskus-sairaalassa Turussa sekä Halikon, Loimaan, Paimion, Raision, Vakka-Suomen ja Turunmaan aluesairaaloissa.

TAULUKKO 13. Varsinais-Suomen psykiatrisen erikoissairaanhoidon toimintaluvut

/1000 asukasta	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Lask.sair.sijat	0,95	0,97	0,93	0,9	0,89	0,88	0,89	0,81	0,8
Esh.avohoitokäynnit	1408	1566	1495	1503	1567	1558	1570	1646	1654
Esh. hoitopäivät	350,2	357,0	340,5	331,9	327,1	323,4	327,1	296,2	292,1
Esh. hoitojaksot	9,13	9,28	9,32	9,13	9,67	9,58	9,60	9,30	9,10

## 18.1 Sairaanhoidopiirin psykiatriset avohoitopalvelut

Sairaanhoidopiiri vastaa alueen väestön psykiatrisesta avohoidosta varsin kattavasti Turun kaupungin ulkopuolella. Psykiatrian tulosalue järjestää sairaanhoidopiirin kunnille psykiatrisen erikoissairaanhoidon palvelut lukuun ottamatta Kemiönsaaren, Länsi-Turunmaan ja Turun kuntia. Kemiönsaaren ja Turunmaan palvelut järjestää sairaanhoidopiirin Turunmaan liikelaitos, Turun kaupungilla on oma psykiatrisen palvelujärjestelmä. Psykiatrian tulosalueella on avohoidon toimipisteitä aikuispsykiatrian, nuorisopsykiatrian ja lasten psykiatrian erikoisaloilla.

### Lasten psykiatriset palvelut

**Kaarinan lastenpsykiatrian poliklinikka** vastaa Kaarinan, Paimion ja Sauvon alueiden lastenpsykiatrisesta erikoissairaanhoidosta ajanvarauksella. Palveluyksiköllä on omat tilat Kaarinan keskustassa, yksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan yli 5 vuotta. Yksikössä työskentelee 0,5 lääkäriä, 1,4 psykologia, sairaanhoitaja ja 0,6 osastosihteeriä. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 704. Lastenpsykiatrian poliklinikalla tutkitaan ja hoidetaan alle 13-vuotiaita lapsia ja heidän perheitään. Yksikkö tekee jonkin verran konsultoivaa yhteistyötä.

**Liedon ja Loimaan lastenpsykiatria poliklinikka** vastaa Auran, Koski Tl:n, Liedon, Loimaan, Marttilan, Oripään, Pöytyän ja Tarvasjoen alueen lastenpsykiatrisesta erikoissairaanhoidosta. Myös Huittisten kaupunki ja Punkalaitumen kunta voivat käyttää poliklinikan palveluja. Työryhmä työskentelee Liedossa maanantaina, torstaina ja perjantaina, Loimaalla tiistaina ja keskiviikkona. Tilat on jaettu nuorisopsykiatrian kanssa. Poliklinikan moniammatilliseen työryhmään kuuluu lääkäri, sairaanhoitaja, psykologi ja sosiaalityöntekijä ja 0,5 osastonsihteri. Asiakaskäyntejä on vuosittain 1 000. Lastenpsykiatrian poliklinikalla tutkitaan ja hoidetaan alle 13-vuotiaita lapsia ja heidän perheitään.

**Raision lastenpsykiatrian poliklinikka** vastaa Kustavin, Maskun, Mynämäen, Naantalın, Nousiaisten ja Raision alueen lastenpsykiatrisesta erikoissairaanhoidosta ajanvarauksella. Yksikkö tekee myös jonkin verran kotikäyntejä. Monipuol-

lisesti toimiva palveluyksikkö toimii keskeisillä paikalla kaupungin keskellä vuokratiloissa samassa yhteydessä kuin nuorten ja aikuisten psykiatrian poliklinikat. Läheinen sijainti Turkuun mahdollistaa terapiapalvelujen käytön. Vuonna 2008 tulleen organisaatiomuutoksen jälkeen yksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan. Poliklinikan yleislasterpsykiatrisesta toiminnasta vastaa moniammatillinen työryhmä, johon kuuluu 2 lääkäriä, sairaanhoitaja, 2 psykologia ja 2 sosiaalityöntekijää sekä toimistosihteeri. Lastenpsykiatrian poliklinikalla tutkitaan ja hoidetaan alle 13-vuotiaita lapsia ja heidän perheitään, asiakaskäyntejä on vuosittain 1 400.

**Salon lastenpsykiatrian poliklinikka** Halikon sairaalassa vastaa Salon ja Someron alueen lastenpsykiatrisesta erikoissairaanhoidosta ajanvarauksella. Poliklinikan osa, kotihoitotyöryhmä, liikkuu. Poliklinikka on toiminut nykyisessä muodossaan vuodesta 2001, mutta alle vuosi sitten kotihoitotyöryhmä liittyi siihen. Yksikössä työskentelee lääkäri, psykologi ja 4 sairaanhoitajaa. Yksikössä on vaikeuksia työntekijöiden rekrytoinnissa, tällä hetkellä puuttuu toisen lääkärin sekä puolikkaiden sosiaalityöntekijän ja toimintaterapeutin työpanos. Jonot ovat pitkät. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 1 000, vuodelle 2010 sen odotetaan nousevan 1 500 kotihoitotyöryhmän liittymisen ansiosta.

**Salon Päivösasto 401** sijaitsee Halikon sairaalan Uutela -rakennuksessa ja on tarkoitettu alle 13-vuotiaille lapsille lääkärin läheteellä polikliinisten tutkimusten perusteella. Päivösasto on neljäpaikkainen. Pieni perhehoitoyksikkö toimii yhtenä päivänä kolmessa viikossa. Yksikkö on toiminut yli 5 vuotta. Yksikössä työskentelee lääkäri, 0,6 psykologia, 4,5 sairaanhoitajaa ja 2 mielenterveys/lähihoitajaa. Vuonna 2009 oli asiakaskäyntejä 1 480. Vuodelle 2010 määrän oletetaan laskevan noin 500 kotihoitotyöryhmän siirryttyä toisaalle. Yksikössä tehdään tiivistä yhteistyötä perheiden kanssa ja sosiaalitoimen rajapinnalla. Yksikön lääkäripulan vuoksi ollaan yksikön johtoa siirtämässä psykologille ja sairaanhoitajalle.

**Turun lastenpsykiatrian poliklinikka** sisältää neuropsykiatrian, akuutin lastenpsykiatrian ja pikkulapsi psykiatrian työryhmät. Lastenpsykiatrinen päivystys toteutetaan TYKSin lastentautien poliklinikalla ma-pe klo 15.30–22, la-su klo

12–22. Päivystykseen tullaan lääkärin läheteellä, virka-aikana akuuttityöryhmä vastaa päivystyspotilaiden tutkimuksesta ja hoidosta.

Lasten neuropsykiatrian tehtävänä on lasten neuropsykiatristen kehityshäiriöiden tutkiminen, diagnosointi ja kuntoutuksen suunnittelu. Keskeisimmät potilasryhmät ovat tarkkaavuuden ja sosiaalisen vuorovaikutuksen häiriöt, kuten Aspergerin oireyhtymä, Touretten oireyhtymä ja erilaiset oppimisvaikeudet. Keskeiset työskentelymenetelmät ovat perhe- ja yksilötutkimukset, neuropsykologin arviot sekä hoitoverkkoneuvottelut päiväkodin ja koulun ammattilaisten kanssa.

Akuutti lastenpsykiatria vastaa Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin 0-12-vuotiaiden lasten ja heidän perheidensä tutkimuksista ja ensivaiheen hoidosta silloin, kun tarvitaan nopeaa lastenpsykiatrista arviota tai vaikean lastenpsykiatrisen ongelman katkaisua. Syynä hoidon tarpeeseen voi olla lapsen ratkaisemattoman kehityskriisin kärjistyminen, äkillinen vaikea traumaattinen kokemus tai perheen elämänmuutoksen laukaisema lapsen oireilu. Lasta ja perhettä hoidetaan yhdessä kotikunnan työntekijöiden kanssa, yhteistyötä tehdään perustason terveydenhuollon, sosiaalitoimen ja koulutoimen kanssa lapsen kokonaisvaltaisen hoidon turvaamiseksi

Pienten lasten psykiatrian työryhmän perustehtävä on tutkia, diagnosoida sekä hoitaa ja kuntouttaa varhaista vuorovaikutusta uhkaavissa riskitilanteissa koko perhettä. Kyseessä saattaa tällöin olla äidin tai vanhempien päihdeongelmat tai psyykkiset ongelmat, äidin tai vanhempien nuori ikä, lapsen ennenaikainen syntymä tai vaikea sairaus sekä alle 4 -vuotiaan lapsen uni- ja syömisongelmat, itkuisuus tai kontaktihäiriöt. Työryhmä on liikkuva, panostaen paikan päälle menemiseen.

Lisäksi **Lasten ja nuorten oikeuspsykiatrian tutkimusyksikkö** tekee poliisin virka-apupyynnön perusteella lasten ja nuorten oikeuspsykiatrisia tutkimuksia osana rikoksen esitutkintaa. Pyyntö koskevat alle 16 -vuotiaiden lasten seksuaalista hyväksikäyttöä ja fyysisen pahoinpitelyn epäilyjä.

Turun lastenpsykiatrian poliklinikka on toiminut nykyisessä muodossaan omassa rakennuksessa yleissairaalan yhteydessä yli 5 vuotta. Henkilökuntamäärä on



viime vuosina kasvanut. Yksikössä työskentelee 5,5 lääkäriä, 2,5 psykologia, 2,5 sairaanhoitajaa, mielenterveyshoitaja, 0,5 sosiaalityöntekijää. Asiakaskäyntejä on vuosittain 2 650. Lisäksi projektirahoituksella on sairaanhoitaja ja psykologi mielenterveysambulanssissa. Varsinais-Suomen Remontti -hankkeen lasten mielenterveysambulanssi on toiminut elokuusta 2009 alkaen osana valtakunnallista KASTE -ohjelmaa.

**Uudenkaupungin lastenpsykiatrian poliklinikka ja perheyksikkö** vastaa Laitilan, Pyhärannan, Taivassalon, Uudenkaupungin ja Vehmaan alueen lastenpsykiatrisesta erikoissairaanhoidosta. Kyseessä on ajanvarauspalvelu arkipäivisin, myös akuutteja tilanteita hoidetaan päivystyksellisesti mahdollisuuksien mukaan. Toimitilat sijaitsevat psykiatrisen sairaalan alakerrassa ja osa yksiköstä jalkautuu 90 km säteelle tehden kotikäyntejä sekä yhteistyötä koulujen kanssa. Yksikkö on toiminut alle 5 vuotta. Poliklinikan yleislastenpsykiatrisesta toiminnasta vastaa moniammatillinen työryhmä, johon kuuluu lääkäri, 6,8 sairaanhoitajaa, psykologi ja 0,2 toimintaterapeuttia, 0,2 fysioterapeuttia ja toimistosihteeri. Edellä mainituista sairaanhoitajista 4 työskentelee perheyksikössä tehden tiivistä viranomaisyhteistyötä vaikeahoitoisten lasten kanssa. Lastenpsykiatrian poliklinikalla tutkitaan ja hoidetaan alle 13-vuotiaita lapsia ja heidän perheitään. Asiakaskäyntejä vuonna 2009 oli 1600.

**Turunmaan ja Paraisten lasten- ja nuorten psykiatrian kaksikielinen poliklinikka** toimii ajanvarauksella virka-aikaan Turunmaan sairaalan yhteydessä. Enemmistö asiakkaista on ruotsinkielisiä Länsi-Turunmaan kaupungista. Houtskarın, Iniön, Korppoon ja Nauvon kunnat sekä Paraisten kaupunki muodostavat Länsi-Turunmaan kaupungin. Länsi-Turunmaa käsittää suuren osan Saaristomeren alueesta ja sen tuhansista saarista ja luodoista, saaristokaupungissa on vajaat 15 500 asukasta. Yksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan yli 5 vuotta. Yksikössä työskentelee lääkäri, psykologi, 2 sairaanhoitajaa ja 0,25 sosiaalityöntekijää. Asiakaskäyntejä on vuosittain 900.

## Nuorten psykiatriset palvelut

Nuorisopsykiatrian tulosityksikkö kattaa koko Varsinais-Suomen alueen tarjoten nuorisopsykiatrisia avohoito palveluja suomenkielisille 13–18-vuotialle Salossa, Kaarinassa, Liedossa, Loimaalla, Raisiossa ja Uudessakaupungissa. Turussa on kaksoisorganisaatio: Turun kaupungin nuorten poliklinikka toimii ensisijaisena poliklinikkana, Turun yliopistollisen keskussairaalan poliklinikka tarjoaa sairaanhoitopiiritasolla erityispalveluja.

Nuorisopsykiatrian tulosityksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan yli 5 vuotta. Yksikössä työskentelee 8 lääkäriä, 6,5 psykologia, 9 sairaanhoitajaa ja 2 sosiaalityöntekijää. Lisäksi ostopalveluina hankitaan ravitsemusterapeutin, pediatriin ja toimintaterapeutin palvelut. Asiakaskäyntejä on vuosittain 11 885.

**Kaarinan nuorisopsykiatrisella poliklinikalla** hoidetaan kaarinalaisia, paimiolaisia, piikkiöläisiä ja sauvolaisia 13–20 -vuotiaita nuoria. Poliklinikalle tullaan läheteellä. Tavallisia syitä poliklinikalla asiointiin ovat mielialaongelmat, ahdistuneisuus tai sosiaalisiin suhteisiin liittyvät ongelmat.

**Liedon nuorten työryhmä** palvelee kolmena päivänä viikossa. Vastaanotolle tullaan lääkärin läheteellä tai nuoren oman yhteydenoton perusteella. Liedon työryhmän palvelujen piiriin kuuluvat Lieto, Tarvasjoki, Aura, Marttila ja Koski TI. Alueella toimii myös nuorisopsykiatrisen akuuttityöryhmä, johon Liedon työryhmään lähetetyt kiireelliset avohoitopotilaat tarvittaessa ohjataan. Akuuttityöryhmän toimipaikka on Salon nuorisopsykiatrian poliklinikka.

**Loimaan nuorten työryhmä** palvelee kahtena päivänä viikossa. Vastaanotolle tullaan lääkärin läheteellä tai nuoren oman yhteydenoton perusteella. Loimaan työryhmän palvelujen piiriin kuuluvat Loimaa, Pöytyä, Oripää, Punkalaidun ja Huittinen. Alueella toimii myös nuorisopsykiatrisen akuuttityöryhmä, johon Loimaan työryhmään lähetetyt kiireelliset avohoitopotilaat tarvittaessa ohjataan. Akuuttityöryhmän toimipaikka on Salon nuorisopsykiatrian poliklinikka.

**Raision nuorisopsykiatrian poliklinikka** vastaa 12 kunnan (Raisio, Naantali, Masku, Rusko, Vahto, Mynämäki, Askainen, Lemu, Nousiainen, Merimasku,

Rymättylä, Velkua) alueella asuvien 13–17 -vuotiaiden nuorten psykiatrisesta tutkimuksesta ja avohoidosta. Poliklinikalle tullaan lääkärin läheteellä.

**Salon nuorisopsykiatrian poliklinikalla** tarjotaan psykiatrisia erikoissairaanhoidon palveluja 13–19 -vuotiaille nuorille. 20 vuotta täyttäneet uudet potilaat ohjataan aikuisten psykiatristen palveluiden piiriin. Hoitoon voi tulla läheteellä tai nuori voi itse ottaa yhteyden poliklinikalle soittoaikana. Puhelimeen vastaa joko poliklinikan psykologi tai sairaanhoitaja. Poliklinikka toimii ajanvarausperiaatteella.

**Turun nuorisopsykiatrian poliklinikka** ottaa vastaan uusina potilaina 13–19 -vuotiaita nuoria joko lääkärin lähetteen tai konsultaatiopyynnön perusteella. Polikliininen tutkimus koostuu yksilöarvioista, perhekäynneistä, psykologisista tutkimuksista, tarvittaessa somaattisista tutkimuksista ja verkostokäynneistä. Hoitomuotoja ovat selventävät keskustelut ja tukikäynnit, yksilöterapiat, lääkehoito ja perheterapeuttinen sekä verkostotyöskentely. Virka-aikana poliklinikka ja osastot vastaavat nuorisoikäisten päivystystoiminnasta sekä lähete- että konsultaatiopotilaiden osalta. Päivystysaikana toiminnasta vastaavat psykiatrian klinikan päivystävät lääkärit.

**Uudenkaupungin nuorisopsykiatrian poliklinikka** tarjoaa psykiatrisia avohoitopalveluja Kustavin, Laitilan, Pyhärannan, Uudenkaupungin, Taivassalon ja Vehmaan alueella asuville nuorille. Läheteitä otetaan vastaan 13–17-vuotiaista sekä koulua käyvistä 18–19 -vuotiaista nuorista. Aloitettua hoitoa voidaan jatkaa 20 ikävuoteen saakka. Poliklinikalle hakeudutaan läheteellä. Lähetettä ei tarvita, mikäli nuori varaa itse ajan itselleen. Hätätapauksessa annetaan apua mahdollisimman nopeasti. Pääasiallinen hoitomuoto on terapeuttinen keskustelu. Yksilöterapeuttisten keskustelujen lisäksi poliklinikalla on mahdollisuus toiminnallisiin käynteihin, perheterapiaan, verkostotapaamisiin ja hoidollisiin ryhmiin.

**Raision akuuttiryhmä** palvelee virka-aikaan ja vastaa konsultaatiopyyntöihin nopeasti. Yksikkö liikkuu Raision alueella, toimintasäde on 40-50 km. Pääasiallisesti asiakastyö tapahtuu yksikön omissa toimitiloissa, mutta tarkoitus on jalkautua enemmän. Yksikkö on toiminut vajaan vuoden. Yksikössä työskentelee lääkäri, psykologi, 3 sairaanhoitajaa ja sosiaalityöntekijä. Yksikkö panostaa

ennaltaehkäisyyn ja perustason kanssa tehtävään yhteistyöhön sekä verkostoihin.

**Salon akuuttityöryhmä** toimii virka-aikaan sekä ajanvarauksella että päivystyksellisesti. Yksikkö on liikkuva, toimintasäde noin 100 km. Asiakastyö tapahtuu pääasiallisesti kouluilla, sosiaalitoimen verkostoissa ja nuorten kotona. Yksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan 2 vuotta. Liikkuvuus on uusi toimintamuoto. Asiakaskäyntejä oli vuonna 2009 yhteensä 697, palvelun käyttö on nousujohteista. Salon akuuttityöryhmän henkilöstö 0,6 lääkäriä, 2 sairaanhoitajaa ja mielenterveyshoitajaa on resursoitu osaksi Salon nuorten aluepoliklinikkaa, vaikka palveluita tarjotaan myös Kaarinan ja Lieto-Loimaan nuoruusikäisille ja heidän aluepoliklinikoilleen.

**Turunmaan ja Paraisten lasten- ja nuorten psykiatrian poliklinikan** tiedot löytyvät lasten palvelujen otsakkeen alta.

#### Aikuisten psykiatriset palvelut

Aikuispsykiatrian palveluja antavia toimipisteitä on Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin alueella Halikossa, Kaarinassa, Liedossa, Loimaalla, Raisiossa, Salossa, Turussa ja Uudessakaupungissa. Kaiken kaikkiaan palvelupisteitä on kolmisenkymmentä.

**Kaarinan mielenterveyskeskuksessa** toimivat psykiatrian poliklinikka sekä päiväyksikkö. Yksikkö on toiminut yli 5 vuotta. Yksikössä työskentelee 2 lääkäriä, 2 psykologia, 9,4 sairaanhoitajaa, sosiaalityöntekijä, 2 toimintaterapeuttia, 0,2 musiikkiterapeuttia ja 2 toimistosihteeriä. Asiakaskäyntejä on vuosittain 11 500.

**Aikuispsykiatrian poliklinikka** palvelee Kaarinan, Piikkiön, Paimion ja Sauvon asukkaita. Mielenterveyskeskuksessa toimivalle poliklinikalle tullaan pääsääntöisesti läheteellä. Hoitoon tulon syinä voivat olla vaikea mielialahäiriö tai ahdistuneisuus, itsemurha-ajatukset tai -yritykset tai muut vakavat mielenterveyden häiriöt. Äkillisissä ja vaikeissa tilanteissa poliklinikan työryhmä voi aloittaa selvit-

telyn ja hoidon nopeasti ilman lähetettä, yhteistyössä apua tarvitsevan ja hänen perheensä kanssa. Varhaiskuntoutustyöryhmä tekee paljon kotikäyntejä. Yksikkö liikkuu 70 kilometrin toimintasäteellä. Yksilökeskustelujen lisäksi hoitomuotoina ovat pari-, perhe- ja ryhmähoidot. Hoitoon liittyen tehdään psykiatrisia ja psykologisia tutkimuksia, toimintakyvyn ja sosiaalisen tilanteen arviointeja sekä terapia- ja työkyvynarviointeja. Varhaiskuntoutusta on kehitetty ja nuoriin aikuisiin satsataan syrjäytymisen välttämiseksi.

**Päiväyksikköön** tullaan hoitajaksolle pääsääntöisesti psykiatrian poliklinikan työryhmien kautta. Päiväyksikössä mahdollistuu tiivis hoito ja tutkimus ryhmäpsykoterapeuttisessa hoidollisessa yhteisössä. Päiväyksikössä on 15 potilaspaikkaa. Keskeistä hoidossa ovat pienryhmissä tapahtuvat hoitokeskustelut, erilaiset ryhmät, pari-, perhe- ja verkostotapaamiset, toiminnallisten menetelmien käyttö sekä hoidollinen yhdessäolo. Työ- ja toimintakyvynarviot ovat osa päiväyksikön toimintaa. Hoidon onnistuminen on yhteistyötä, jossa oma vastuullisuus ja motivaatio ovat keskeisiä.

**Liedon aikuispsykiatrian poliklinikan** toimialueena on Lieto, Aura, Tarvasjoki, Pöytyä, Marttila, Koski ja Yläne. Hoitoon hakeudutaan lääkärin läheteellä. Hoitoon tulon syinä voivat olla vaikeat tai keskivaikeat mielenterveyden häiriöt. Yksikkö on liikkuva, toimintasäde on 70 kilometriä. Asiakastyöstä pääosa tapahtuu omissa toimitiloissa keskustassa. Yksikkö on toiminut nykyisenlaisena 1-5 vuotta. Poliklinikan moniammatilliseen työryhmään kuuluu lääkäri, psykologi, 2 sairaanhoitajaa, mielenterveys/lähihoitaja, sosiaalityöntekijä, toimintaterapeutti, fysioterapeutti ja toimistos sihteeri. Asiakaskäyntejä on 4 620 vuodessa. Yksikkö tekee yhteistyötä koulujen ja muiden yhteistyötahojen kanssa. Yksilöterapeuttisten keskustelujen lisäksi hoitomuotoina ovat pari-, perhe- ja ryhmäterapia sekä lääkehoito. Poliklinikalla tehdään hoitoon liittyviä testauksia ja arviointeja.

**Loimaan aikuispsykiatrian poliklinikka** sisältää akuutin ja perustyöryhmän sekä päiväyksikön. Kyseessä on ajanvarauspalvelu. Yksikkö liikkuu jonkin verran, mutta pääasiallinen asiakastyö tapahtuu omissa toimitiloissa, jotka sijoittuvat Loimaan aluesairaalan pihapiiriin.

**Päiväyksikkö** tarjoaa palveluja Loimaan seutukunnan aikuisikäiselle väestölle. Tämä on 10-paikkainen akuutteihin vaikea-asteisiin mielenterveydenhäiriöihin keskittyvä yksikkö, jossa hoidetaan eritasoisia masennustiloja, psyykkisiä kriisejä, ahdistuneisuus ja persoonallisuus häiriöitä, kaksisuuntaista mielialahäiriötä sairastavia sekä psykoottistasoisia asiakkaita, jotka vointinsa puolesta soveltuvat päiväyksikkömuotoiseen hoitoon ja tarvitsevat tilapäistä hoidon tiivistämistä. Päihdeongelmallisille päiväyksikkö ei ole ensisijainen hoitopaikka. Hoitoon hakeudutaan lääkärin läheteellä. Loimaan yksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan alle 5 vuotta. Yksikössä työskentelee 2 lääkäriä, 1,5 psykologia, 8 sairaanhoitajaa, sosiaalityöntekijä, toimintaterapeutti ja osastosihteeri. Asiakaskäyntejä on 9 000 vuosittain. Yksikön tavoite on tehdä enemmän kotikäyntejä.

**Raision aikuispsykiatrian poliklinikka** tarjoaa avohoitoa 20 vuotta täyttäneille. Masku, Mynämäki, Naantali, Nousiainen, Raisio, Rusko. Väestöpohja on noin 70 000 asukasta. Kyseessä on ajanvarausyksikkö, joka päivystää puhelimitse. Hoitomuotoina ovat muun muassa yksilö-, pari-, perhe- ja ryhmäkäynnit sekä toimintaterapia. Verkosto- ja kotikäyntejä tehdään tarvittaessa. Hoitoon liittyen tehdään psykiatrisia ja psykologisia tutkimuksia sekä toimintakyvyn, sosiaalisen tilanteen, psykoterapia- ja työkyvyn arvioita. Poliklinikan hoitava työryhmä on moniammatillinen: 6 lääkäriä, 3 psykologia, 5 sairaanhoitajaa, mielenterveys/lähihoitaja, 2 sosiaalityöntekijää, toimintaterapeutti ja askartelunohjaaja. Asiakaskäyntejä on 11 000 vuodessa. Poliklinikalta tehdään konsultaatioita ja verkostotyötä potilaan hoitoon liittyvien tahojen kanssa ja osallistutaan asiakasyhteistyöryhmiin.

**Salon psykiatrian poliklinikka ja päiväyksikkö** kuuluu osana Salon mielenterveyskeskukseen. Ajanvarauspalvelua on mahdollista käyttää päivittäin. Yksikkö on toiminut yli 5 vuotta. Päiväyksikössä on tiivistettyä avohoitoa, hoitomuotoina ovat ryhmä- ja yhteisöhoito. Paikkaluku yksikössä on 15. Toiminnan tavoitteena on tarjota laadukkaita hoito- ja tutkimuspalveluja. Keskeisintä hoidossa ovat pienryhmissä tapahtuvat hoitokeskustelut, erilaiset ryhmät, pari-, perhe- ja verkostotapaamiset, toiminnallisten menetelmien käyttö sekä hoidollinen yhdessäolo. Lisäksi henkilökunta on koulutautunut depressiokouluohjaajiksi. Yksikössä työskentelee 4 lääkäriä, 3 psykologia, 7 sairaanhoitajaa, mielenterveys/lähihoitaja, sosiaalityöntekijä, 2 toimintaterapeuttia, 0,2 musiikki-

terapeuttia, 2 osastonsihteerä ja tekstinkäsittelijä. Asiakaskäyntejä on vuodessa 12 100.

**Yleissairaalapsykiatrian poliklinikka** Salossa toimii ajanvarauksellisena kriisipoliklinikkana, jota on mahdollista käyttää päivittäin. Poliklinikka sijaitsee yleissairaalan yhteydessä. Yksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan yli 5 vuotta. Yksikön tavoitteena on auttaa tunnistamaan yleissairaalassa ja perusterveydenhuollossa esiin tulevia psykiatrisia ongelmia sekä toteuttaa psykiatrasta tutkimusta ja hoitoa. Yleissairaalapsykiatria toimii yhteistyössä muun erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen kanssa. Hoitoon hakeudutaan lääkärin läheteellä. Poliklinikan keskeisenä tehtävänä on vastata aluesairaalaan tuleviin psykiatrisiin konsultaatioihin. Poliklinikalla hoidetaan ensisijaisesti potilaita, joilla on somaattiseen sairauteen liittyvää psyykkistä oireilua, somaattisin oirein ilmenevää psyykkistä häiriötä tai raskauden aikainen tai synnytyksen jälkeinen masennus tai meneillään oleva lapsettomuushoito. Yksikössä työskentelee lääkäri, 0,8 psykologia, 2,2 sairaanhoitajaa, 0,3 sosiaalityöntekijää, 0,2 toimintaterapeuttia ja 0,2 fysioterapeuttia. Asiakaskäyntejä on vuosittain 2 440.

**Halikon kuntoutuspoliklinikka** Salossa toimii kotikäyntipoliklinikkana ajanvarauksella. Yksikkö liikkuu noin 50 km säteellä ja asiakastyö tapahtuu pääasiassa asiakkaan kotona. Yksikkö on toiminut nykyisellään alle vuoden. Yksikössä työskentelee 0,5 lääkäri, 0,2 psykologia, 5,5 sairaanhoitajaa, 3 mielenterveys/lähihoitajaa, 0,2 sosiaalityöntekijää, 0,4 toimintaterapeuttia ja pieni työpanos saadaan fysioterapeutilta sekä musiikkiterapeutilta. Asiakaskäyntejä on vuosittain 4 600. Yksikkö antaa kuntoutusohjausta ja kokoaa potilaan, perheen ja verkoston yhteen.

**TYKS:n kriisipoliklinikalla** toimii moniammatillinen työryhmä, joka tarvittaessa jalkautuu sairaalan somaattisille osastoille. Se palvelee ensisijaisesti TYKS:ssa hoidossa olevia, täysi-ikäisiä somaattisesti sairaita potilaita, joiden psyykkiset oireet liittyvät kiinteästi somaattiseen sairauteen. Palvelua tarjotaan myös lapsettomuushoidoissa oleville, raskaana oleville ja synnyttäneille, jotka ovat TYKS:n seurannassa. Vaikeasta somatisaatiosta kärsivät potilaat, syömishäiriöistä kärsivät potilaat ja terveydenhoitoalan henkilöstö voivat olla hoidossa har-

kinnan mukaan silloin, kun kotikunnan psykiatrinen hoitoyksikkö ei sovellu käytettäväksi intimitteettisuojan takia. Yksikkö tarjoaa diagnostisia selvittelyjä ja lyhytaikaista, maksimissaan vuoden kestäväää hoitoa. Työmuotoina ovat muun muassa kriisiluonteiset tapaamiset, psykoterapia-arviot ja vaativat työkykyarviot yhteistyössä TYKS:n somaattisten alojen kanssa. Asiakaskäyntejä on vuosittain 3 800.

**Neuropsykiatrian poliklinikka** toimii ajanvarauksella. Toimipiste sijaitsee TYKS:n alueella. Toiminta on uutta, yksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan vajaan vuoden, aiemmin yleissairaalapsykiatrian yhteydessä. Yksikössä työskentelee lääkäri, psykologi, sairaanhoitaja ja osastonsihteerit. Asiakaskäyntejä arvioidaan tulevan vuosittain 420. Yksikkö panostaa kouluttamiseen, tiedon lisäämiseen ja yhteistyöhön somatiikan kanssa.

**Uudenkaupungin aikuispsykiatrian poliklinikka** on avoinna virka-aikaan. Sairaanhoitajan puhelinpäivystys toimii arkisin kello 9-10. Kyseessä on liikkuva yksikkö, jonka toimintasäde on 50 kilometriä. Toimialueen kunnat ovat Uusikaupunki, Laitila, Pyhäranta, Kustavi, Taivassalo ja Vehmaa. Hoitojakson aikana potilaan kanssa arvioidaan hoidon vaikuttavuutta, tehdään tarvittavia lisäselvityksiä ja suunnitellaan jatkohoitoa. Tavoitteena on vastata nopeasti psykiatrisen erikoissairaanhoidon tarpeeseen arvioimalla potilaan tilannetta ja tarjoamalla riittävän tiivistä avohoidoa potilaan psyykkisen tilanteen korjaantumiseksi ja hänen läheistensä tukemiseksi. Intensiivisellä avohoidolla pyritään välttämään psykiatrisen sairaalahoidon tarve tai nopeuttamaan potilaan kotiutumista vuodeosastohoidosta. Asiakastyötä tapahtuu sekä yksikön toimitiloissa psykiatrisen sairaalan yhteydessä, asiakkaan kotona että verkostopalaverissa ja erilaisissa tutustumiskohteissa. Yksikkö on toiminut alle vuoden. Yksikössä työskentelee 0,5 lääkäri (resursoitu 2), 1,5 psykologia, 5,5 (7,5) sairaanhoitajaa, 0,5 (1) sosiaalityöntekijä, 0,25 toimintaterapeuttia, 0,5 fysioterapeuttia ja päivätoiminnan askartelunohjaaja. Asiakaskäyntejä on 6 500 vuodessa.

**Turunmaa-Paraisten aikuisten psykiatrian poliklinikka** vastaa myös vanhus-ten, perheiden ja päihteidenkäyttäjien palveluntarpeeseen. Kyseessä on arkipäivisin toimiva ajanvarauspalvelu. Yksiköllä on kolme toimipistettä, joita ovat Taalintehdas, Parainen ja Kemiön saari. Yksikkö on toiminut nykyisessä muo-



dossaan yli 5 vuotta. Yksikössä työskentelee 2 lääkäriä, psykologi, 4 sairaanhoitajaa, mielenterveys/lähihoitaja, 0,75 sosiaalityöntekijää ja toimintaterapeutti. Asiakaskäyntejä on vuosittain 9 000. Yksikkö on kaksikielinen. Saaristokuntia palvelee todella pitkien välimatkojen päähän, aina Ahvenanmaalle ja Hankoon asti. Alueella on paljon saaria ja siten paljon pinta-alaa.

**Tutkimuspoliklinikka** aloittaa 1.11.2010 Rajapinta- toiminnan (kts. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri s.125). Etukäteissoitto on suotava, palvelua on mahdollista käyttää joko ma-la tai ma-su klo 8-18. Yksikkö liikkuu yli 50 km säteellä Loimaalle asti. Toimitilat sijaitsevat psykiatrisen sairaalan osaston yhteydessä. Asiakastyötä tehdään myös verkostoihin. Yksikköön tulee työskentelemään 0,5-1 lääkäriä, 3 sairaanhoitajaa, 3 mielenterveys/lähihoitajaa ja haaveena on 0,5 sosiaalityöntekijää. Tarvittaessa lisätään työryhmään toimintaterapeutti sekä fysioterapeutti, ehkä toimistotyöntekijä. Asiakaskäyntejä suunnitellaan noin 1 800 vuosittain. Tarkoitus on haastatella kaikki sairaalaan B-lähetteellä tulevat, jotta hoito alkaisi heti. Tarvittaessa kotikäyntejä tehdään vaikka 5 kertaa viikossa, jos näin vältetään sairaalahoidon tarpeelta. Tulevaisuudessa tutkimuspoliklinikan toiminta korvaa yhden vastaanotto-osaston.

#### Vanhusten psykiatriset palvelut

**Salon vanhuspsykiatrian poliklinikka** toimii Halikon sairaalan yhteydessä. Toiminta koostuu polikliinisestä vastaanottotyöstä ja kotikäynneistä. Pääasiallisen asiakastyö tapahtuu asiakkaiden kodeissa. Kyseessä on ajanvarauspalvelu virka-aikaan. Liikkuvuutta yksiköllä on 30 km säteellä. Yksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan yli 5 vuotta. Yksikössä työskentelee 0,5 lääkäriä, 0,2 psykologia, 2,2 sairaanhoitajaa, 0,2 sosiaalityöntekijää, 0,3 toimintaterapeuttia ja 0,1 fysioterapeuttia. Asiakaskäyntejä on vuosittain 1 250.

#### Päihdepsykiatriset palvelut

**Addiktiopoliklinikan** hoitoon tullaan lääkärin läheteellä. Poliklinikka toimii ajanvarauspalvelulla arkisin ja lisäksi korvaushoidon osalta la-su klo 9-14. Yk-

sikkö liikkuu TYKS:n alueella eri somaattisille osastoille, tehden potilaiden haastatteluja ja interventioita. Poliklinikka vastaa opiaattiriippuvaisten lääkkeellisestä korvaushoidosta joko buprenorfiinilla tai metadonilla sekä vieroitus- ja korvaushoidon arvioista. Addiktiopoliklinikan muut kohderyhmät ja hoitomuodot ovat päihdeäidit ja raskaana olevat sekä ADHD-arviot potilaalla, jolla on vaikea päihdeongelma. Addiktiopoliklinikalta tehdään konsultaatioita ja hoidon tarpeen arvioita TYKS:n muilla osastoilla ja poliklinikoilla hoidettavista huumeriippuvaisista potilaista.

Yksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan yli 5 vuotta. Yksikössä työskentelee 2 lääkäriä, psykologi, 6 sairaanhoitajaa, sosiaalityöntekijä ja osastonsihteeri. Asiakaskäyntejä on vuosittain 9 000. Yksikössä on uusi päihdesairaanhoitaja-toiminta. Yhteistyötä tehdään kipupoliklinikan kanssa sekä muiden päihdeyksiköiden kanssa. Yhteistyötä tehdään myös terveyskeskuksiin opastaen lääkejaosassa. Yksiköstä käsin organisoidaan päihdeyhteistyöverkostoa. Yksikössä toimii työnohjauksellinen konsultaatioryhmä.

## 18.2 Työnjako perusterveydenhuollon kanssa

Lasten psykiatristen palveluiden osalta on Kaste-hankkeeseen liittyen tehty hoitoketjun käänntö siten, että perustason palvelut kuuluvat perustasolle ja erikoissairaanhoito sairaanhoitopiirille. Tämä muutos on otettu hyvin vastaan. Nuorisopsykiatriassa on pitkät yhteistyöperinteet, joita Kaste- ja Remonttihanke ovat entisestään tiivistäneet.

Aikuisten psykiatrisen avohoidon osalta katsoen työnjako toimii erityisen hyvin. Aiemmin ongelma oli, että perusterveydenhuolto koki herkästi saavansa liian vähän palautetta. Siksi on kiinnitetty huomiota epikriiseihin ja todettu väliarvion antaminen hyväksi. Toiveena on yhä konkreettisemmin työnjaon selkiennyttäminen ja keskittäminen. Länsi-Turunmaalla yhteistyö toimii hyvin. Tarkoitus on lisätä yhteistyötä perusterveydenhuollon kanssa.

### 18.3 Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen

Sairaanhoitopiirillä ja tulosalueella on strategia. Visio vuoteen 2015 on olla Suomen avohoitaisin mielenterveyspalvelujen tuottaja. Tavoitteena on saada jalkautettua toimintaa jokaiseen yksikköön. Kehittymiseen ovat vaikuttaneet yhteiskunnan ja kuntatason paineet sekä poliittiset päätökset, raha ja kustannustehokkuus. Myös Kaste-hanke ja yksiköiden aktiivinen jatkuva kehittämistoiminta on hiljalleen muuttanut toimintatapoja. Tärkeä tavoite on potilaan nopea hoidontarpeen määrittely.

Länsi-Turunmaan kaupungin palveluihin on henkilöstöresursseja saatu, nyt ne ovat hyvät. Koulutukseen on panostettu ja hoitosuosituksiin satsattu, mutta perusterveydenhuollolla on resurssipula.

### 18.4 Tyytyväisyys palveluihin

Palvelujen laatu koetaan hyväksi ja sairaudet hoidetaan hyvin. Kehitettävää toki löytyy aina. Resurssivaje nousee esiin, esimerkiksi nuorten osalta ennaltaehkäisy on suuri puute kun kouluissa ei ole tarpeeksi henkilöstöä ja vanhemmille ei riitä tukea. Yleistäen henkilöstöä kaivataan lisää kaikissa potilasryhmissä, resurssit ovat nyt liian tiukilla ja myös henkilöstön määrässä on puutteita.

### 18.5 Tulevaisuuden näkymät

Varsinais-Suomessa ja koko valtakunnassa mennään tarkemman työnjakovoitteen toteuttamiseen, kunta hoitaa perushoidon ja erikoissairaanhoito profiloituu erikoissairaanhoitoon. Tällä hoitoketjujen kääntämisellä toivotaan vapautuvan resursseja erikoissairaanhoitoon. Nuorisopsykiatriaan toivotaan tiloja, omaa psykiatrian taloa. Myös uusia toiminnallisia asioita kuten syömishäiriöyksikkö, erityisen vaikeahoitoisten alaikäisten psykiatrinen tutkimus- ja hoitoyksikkö (EVA-yksikkö) ja neuropsykiatrinen yksikkö on toiveena, jotta palveluntarjonta olisi kattavaa. Länsi-Turunmaan kaupunki tahtoi pysyä Turunmaan sairaalan organisaatiossa.

## 19 SATAKUNTA

Satakunnan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä tarjoaa erikoissairaanhoidon palveluja 23 jäsenkuntansa 227 386 asukkaalle. Sairaanhoitopiiri kuuluu Varsinais-Suomen erityisvastuualueeseen.



KUVIO 21. Satakunnan jäsenkunnat (Lähde: Karttapohja).

Sairaanhoitopiirin sairaalat sijaitsevat Porissa, Raumalla ja Harjavallassa ja lisäksi psykiatrian toimipisteitä on useilla paikkakunnilla. Satakunnan sairaanhoitopiirin psykiatrisen hoidon toimialue vastaa psykiatrisesta erikoissairaanhoidosta yhteistyössä kuntien perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen kanssa. Psykiatrisen hoidon toimialue jakaantuu lastenpsykiatrian, nuorisopsykiatrian, aikuispsykiatrian laitoshoidon sekä aikuispsykiatrian avohoidon vastuualueisiin.

TAULUKKO 14. Satakunnan psykiatrisen erikoissairaanhoidon toimintaluvut

/1000 asukasta	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Lask.sair.sijat	0,84	0,86	0,89	0,9	0,92	0,92	0,87	0,88	0,89
Esh.avohoitokäynnit	1254	1259	1322	1424	1494	1499	1532	1553	1629
Esh. hoitopäivät	308,1	315,1	327,1	330,0	336,1	336,8	321,4	323,5	326,1
Esh. hoitajaksot	6,97	7,02	7,50	7,84	8,46	8,08	8,18	8,79	9,06

## 19.1 Sairaanhoidopiirin psykiatriset avohoitopalvelut

Sairaanhoidopiiri vastaa 90 % alueen psykiatrisesta avohoidon palveluista. Aikuispsykiatrian avohoidon vastuualueeseen kuuluvat mielenterveyskeskukset sijaitsevat Porissa, Raumalla, Harjavallassa ja Kankaanpäässä. Lisäksi Harjavallassa sijaitsevat päihdepsykiatrian ja vanhuspsykiatrian yksiköt. Lasten psykiatrian. Lasten ja nuorten yksiköitä toimii useissa eri toimipisteissä.

### Lasten psykiatriset palvelut

**Rauman lastenpsykiatrian poliklinikan** alue käsittää Rauman, Eurajoen ja Lapin kunnat. **Porin lastenpsykiatrian poliklinikan** alueeseen kuuluvat kaikki sairaanhoidopiirin jäsenkunnat paitsi Rauma, Eurajoki ja Lappi. Poliklinikka on yksi yksikkö, joka toimii kahdessa osoitteessa, yleissairaaloiden yhteydessä. Se on lähetepoliklinikka, jossa tutkitaan, konsultoidaan, annetaan hoitosuosituksia ja hoidetaan alle 13-vuotiaita potilaita. Porissa virka-aikana päivystää kriisityöryhmä ja päivystävä sairaanhoitaja. Raumalla puhelinpäivystys on ma-pe klo 12–13. Yleisimpiä hoitoon tulon syitä ovat akuutit kriisitilanteet, masennus, itsetuhoisuus, levottomuus ja häiriökäyttäytyminen, aggressiivisuus, vaikeudet sosiaalisissa suhteissa sekä kiinnittymisen vaikeudet uuteen ympäristöön ja yhteisöön. Vuodesta 1982 alkaen toiminut poliklinikka muuttuu ja kehittyy toiminnaltaan jatkuvasti ja erityisosaamista on paljon. Asiakastyö tapahtuu pääosin omissa toimitiloissa, mutta yksikkö myös liikkuu 150 kilometrin säteellä. Poliklinikalla työskentelee 3 lääkäriä, 6 psykologia, 6,3 sairaanhoitajaa, sosiaalityöntekijä, 0,5 toimintaterapeutti, kuvataideterapeutti. Asiakaskäyntejä on vuosittain noin 4 000.

**Lasten Silta**, Satakuntaan sijoitettujen ulkopaikkakuntalaisten lastenpsykiatrisen työryhmä toimii osana lastenpsykiatrian poliklinikan toimintaa. Työryhmän käytössä on erikoislääkäri- ja psykologipalvelut. Lisäksi tutkimus- ja hoitoprosessissa ovat mukana sijaisperheet, lastensuojelulaitosten henkilökunta, sosiaalitoimi sekä lasten vanhemmat. Työryhmässä on sairaanhoitaja, sosiaalityöntekijä ja osastonsihteri.

**Perhepäiväosasto Pesäkolo** on käytettävissä, kun lastenpsykiatrian yksikössä on arvioitu koko perheen hyötyvän tehostetusta perhekeskeisestä avusta. Muutaman viikon mittaisen jakson aikana perhe toimii yhdessä hoitajien kanssa osittain Pesäkolossa ja osittain kotona. Päivittäinen toiminta-aika on nelisen tuntia. Jaksoa edeltävät poliklinikalla ja kotona tapahtuvat tutustumiskäynnit. Jatkohoidosta päätetään jakson jälkeen. Yksikössä työskentelee sairaanhoitaja ja sosiaaliohjaaja työparina, saatavilla on myös lääkäri- ja psykologipalvelut.

**Päiväosastokokeilu** on meneillään vuoden 2010 loppuun. Viisipaikkaisella intensiivisen hoidon yksiköllä on resursoitu hoitaja jokaista lasta kohden. Yksikössä työskentelee 3 sairaanhoitajaa, mielenterveyshoitaja ja lastenhoitaja.

**Kasteen Remonttihankeessa**, peruskuntiin jalkautuvassa työssä toimii lisäksi sairaanhoitaja.

Nuorten psykiatriset palvelut

**Porin nuorisopoliklinikka, Rauman nuorisopoliklinikka sekä Kankaanpään, Harjavallan ja Huittisten nuorten työryhmät** muodostavat 13–22 -vuotiaiden nuorten avopalvelut, joita kuvataan tässä kokonaisuutena. Nämä nuorisopsykiatrian poliklinikat vastaavat sairaanhoitopiirin 13–22 -vuotiaiden nuorten psykiatrisesta tutkimuksesta ja hoidosta. Toiminta on tarkoitettu nuorille ja heidän perheilleen, kun nuori on ahdistunut, masentunut, itsetuhoinen, hänellä on syömiseen liittyviä ongelmia tai nuoren käyttäytyminen on poikkeavaa ja tarvitaan osastohoidon arviota. Toiminta on pysyvä ja toimii ajanvarauksella arkipäivisin omissa tiloissaan. Palvelut ovat toimineet nykyisessä muodossaan yli 5 vuotta. Asiakaskäyntejä on vuodessa 11 000. Henkilökunta sijoittuu siten, että Porissa on 2 lääkäriä, 3 psykologia, 4 sairaanhoitajaa ja sosiaalityöntekijä. Raumalla on lääkäri, psykologi, sairaanhoitaja sekä sosiaalityöntekijä. Harjavallassa, Huittisissa ja Kankaanpäässä on yhteensä 2 lääkäriä, 3 psykologia ja 2 sairaanhoitajaa.

**Nuorten Silta** on Satakunnan sairaanhoitopiirin psykiatrian alueeseen kuuluva nuorisopsykiatrisen avohoidon tutkiva ja hoitava sekä hoitoon ohjaava työryh-

mä. Työryhmän vastaanotolle lääkäri voi lähettää 13–22-vuotiaat nuoret, jotka lastensuojelu on sijoittanut muualta Suomesta Satakunnan alueelle ja joiden arvioidaan tarvitsevan psyykkisten ongelmien selvittämiseen erikoissairaanhoidon apua. Työryhmässä on lääkäri, sairaanhoitaja, psykologi ja osastonsihteri.

#### Aikuisten psykiatriset palvelut

Aikuisten psykiatriset palvelut on jaettu Porin, Rauman, Harjavallan ja Kaanpään alueisiin.

**Porin psykiatrian poliklinikka** vastaa avohoitona tapahtuvasta vastaanotto-toiminnasta tutkimuksen, hoidon ja kuntoutuksen keinoin. Kyseessä on päivittäinen ajanvarauspalvelu, toiminta tapahtuu yksikön omissa toimitilassa Porin keskustassa. Poliklinikka itsessään on toiminut hyvin pitkään, mutta vajaan vuoden ostopalveluna. Yksikössä työskentelee 5 lääkäriä, 2 psykologia, 11 sairaanhoitajaa, 2 sosiaalityöntekijää ja 0,2 fysioterapeuttia. Asiakaskäyntejä on vuosittain 11 572.

**Kuntoutumiskeskus Jopi** toteuttaa avohoitopotilaiden kuntoutusta muun muassa hoidollisen työn keinoin. Toiminnassa voi olla mukana päivittäin. Porin keskustassa sijaitseva yksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan yli 5 vuotta. Yksikössä työskentelee 4 mielenterveyshoitajaa. Lisäksi lääkäri ja toimistosihteri, jotka ovat Torinkuntoutumisyksikön kanssa yhteiset. Asiakaskäyntejä on vuosittain 7 000.

**Kuntoutustyöryhmä** toimii ajanvarauksella ja se liikkuu Porin alueella noin 20 kilometrin säteellä, joskin pääasiallinen asiakastyö tapahtuu yksikön omissa erillisissä toimitiloissa. Kuntoutustyöryhmä on tehostettua psykiatrasta avohoitoa vaikeasti oireileville ja vajavaisesti hoitoon kiinnittyneille potilaille. Yksikössä on vuosittain asiakaskäyntejä 2 600, yksikössä työskentelee 0,25 lääkäriä, 3 sairaanhoitajaa ja sosiaaliohjaaja.

**Torin kuntoutumisyksikkö** on koko sairaanhoitopiirin 18–30 -vuotiaalle skitsofreniapotilaille tarkoitettu kuntoutumispaikka. Kyseessä on ajanvarauksella, päivittäin toimiva 15-paikkainen, päiväosastomuotoinen yksikkö, jonka toiminta tapahtuu Porin keskustan viihtyisässä toimitilassa. Kuntoutumisyksikön yhteydessä, samassa korttelissa, toimii asumisyksikkö. Se tarjoaa mahdollisuuden määräaikaiseen, tuettuun asumiseen kolmelle yksikön kuntoutujalle. Yksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan yli 5 vuotta. Yksikössä työskentelee lääkäri, psykologi, 5 sairaanhoitajaa, sosiaalityöntekijä, toimintaterapeutti ja toimistos sihteeri. Asiakaskäyntejä on vuosittain 2 500.

**Porin päiväosasto** on ulkoistettu yritykselle. Ajanvarauspalvelua on mahdollista käyttää arkisin. Yksikkö toimii Porin kaupungin keskustassa ja se on toiminut nykyisessä muodossaan yli 5 vuotta. Päiväosasto on psykiatristen avohoitopotilaiden tutkimus- ja hoitopaikka silloin kun poliklinikkakäynnit eivät riitä. Hoitajakset ovat päivistä aina kuukausiin asti ja toimintaan kuuluu kiinteästi ryhmät. Yksikössä työskentelee 3 sairaanhoitajaa ja mielenterveyshoitaja. Päiväosastolla ja poliklinikalla on yhteinen lääkäri ja sosiaalityöntekijä. Asiakaskäyntejä on vuosittain 2 149.

**Rauman poliklinikka** toimii ajanvarauksella virka-aikaan. Palveluyksikkö toimii yleissairaalan lähistöllä, samassa rakennuksessa kuin terveyskeskus ja asiakastyö tapahtuu pääasiallisesti omissa toimitiloissa. Yksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan yli 5 vuotta. Yksikössä työskentelee 3 lääkäriä, 2 psykologia, 3 sairaanhoitajaa, sosiaalityöntekijä ja 3 toimistosiihteeriä. Asiakaskäyntejä on vuosittain 5 000.

**Rauman kuntoutumiskeskus** palvelee ajanvarauksella kuntoutuksen eri vaiheissa olevia psykiatrisia potilaita. Yksikkö on toiminut yli 5 vuotta nykyisessä muodossaan. Ryhmät ovat olennainen osa kuntoutumiskeskuksen toimintaa. Niiden tavoitteena on tukea potilasta arkipäivän käytännön asioissa ja sosiaalisissa tilanteissa. Kuntoutumiskeskuksen toiminta koostuu päivätoiminnasta, kuntoutuspoliklinikasta ja työtoiminnasta. Yksikössä työskentelee lääkäri, 4 sairaanhoitajaa ja toimintaterapeutti. Yksikköön liittyy hallinnollisesti myös kuntoutuskoti, jonka toiminta on hiipunut niin, että asukkaina on enää kaksi potilasta. Yksikössä on myös päivätoimintaa ja kaksi työntekijää.



**Rauman päivöosasto** on päivittäin ajanvarauksella toimiva pysyvä yksikkö.

Yksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan yli 5 vuotta ja asiakastyö tapahtuu yksikön omissa toimitiloissa. Yksikössä työskentelee 3 sairaanhoitajaa ja mielenterveys/lähihoitaja, henkilökunta toimii myös ristiin poliklinikan ja osaston kanssa. Asiakaskäyntejä on 2 300 vuosittain.

**Harjavallan mielenterveyskeskuksen psykiatrian poliklinikka** vastaa avohoitona tapahtuvasta vastaanotto toiminnasta tutkimuksen, hoidon ja kuntoutuksen keinoin. Avohoito on viety lähelle käyttäjiä ja poliklinikka on jaettu kahteen eri paikkakunnalla toimivaan työryhmään Harjavaltaan ja Huittisiin. Kyseessä on päivittäinen ajanvarauspalvelu, psykiatrisen sairaalan yhteydessä toimivissa toimitiloissa. Yksikkö on toiminut yli 5 vuotta. Asiakaskäyntejä on yhteensä 9 000. Harjavallan yksikössä työskentelee 2 lääkäriä, 2 psykologia, 2 sairaanhoitajaa, sosiaalityöntekijä ja 2 toimistosihiteeriä. Lisäksi 2 sairaanhoitajaa on sijoitettu terveyskeskuksiin, Euralle ja Kokemäelle. Huittisten poliklinikalla työskentelee lääkäri, psykologi, 2 sairaanhoitajaa, sosiaalityöntekijä sekä toimistosihiteeri.

**Harjavallan päiväosasto** on 10-paikkainen psykiatristen avohoitopotilaiden tutkimus- ja hoitopaikka silloin kun poliklinikkakäynnit eivät riitä. Yksikön palvelu on käytettävissä ajanvarauksella, virka-aikaan. Yksikön yli 5 vuotta jatkunut toiminta tapahtuu pääosin psykiatrisen sairaalan yhteydessä olevassa toimitilassa. Yksikössä työskentelee 3 sairaanhoitajaa ja toimintaterapeutti, tarvittaessa myös poliklinikan työntekijät. Asiakaskäyntejä on 1 400 vuosittain.

**Euran, Harjavallan Setälän ja Huittisten kuntoutumisyksiköt** palvelevat ajanvarauksella psykiatrisia potilaita, joiden kuntoutumista edistävät parhaiten päivittäiset toiminnalliset menetelmät sekä ryhmätoiminta. Näistä käsin toteutetaan jossain määrin myös kotikuntoutusta, mutta pääasiallinen toiminta tapahtuu yksikön omissa toimitiloissa. Yksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan yli 5 vuotta. Yksikössä työskentelee 6 sairaanhoitajaa ja vuosittaisia asiakaskäyntejä on 7 700.

**Kankaanpään mielenterveyskeskus** toimii pysyvästi terveyskeskuksen yhteydessä ja tarjoaa psykiatrian poliklinikkatoimintaa ajanvarauksella virka-aikaan.

Asiakastyö tapahtuu pääasiallisesti yksikön omissa toimitiloissa ja toiminta on jatkunut nykyisessä muodossaan pitkään. Yksikössä työskentelee lääkäri, psykologi, 2 sairaanhoitaja, sosiaalityöntekijä sekä 2 toimistosihteeriä. Henkilökunta on pysynyt samana pitkään. Käynnit voivat olla yksilö-, ryhmä- tai perhekäyntejä kullekin potilaalle tehdyn suunnitelman mukaan. Asiakaskäyntejä on vuosittain 3 500.

**Kankaanpään päiväosasto** on 8-potilaspaikkainen psykiatristen avohoitopotilaiden tutkimus- ja hoitopaikka silloin kun poliklinikkakäynnit eivät riitä, mutta sairaalahoito ei ole tarpeen. Päiväosastolla tehdään myös työkyvyn arviointitutkimuksia. Päiväosasto sijaitsee terveyskeskuksen yhteydessä ja toiminta on jatkunut yli 5 vuoden ajan. Yksikössä työskentelee 3 sairaanhoitajaa. Erityistyöntekijöiden palvelut saadaan poliklinikalta. Asiakaskäyntejä toteutuu vuosittain 1 200.

**Kankaanpään kuntoutumiskeskus.** Kuntoutumisyksikön muodostavat päivätoiminta ja 4-paikkainen kuntoutuskoti. Toiminnan tavoitteena on avohoidossa olevien mielenterveyskuntoutujien itsenäisen elämän tukeminen, sosiaalisten suhteiden ja jokapäiväiseen elämään liittyvien taitojen oppiminen ja taitojen ylläpitäminen sekä psyykkisen hyvinvoinnin tukeminen. Yksikön toiminta tapahtuu pääosin omissa toimitiloissa, mutta kuntoutusta tapahtuu myös kotona. Ryhmätoimintaa ja toiminnallisuutta painotetaan, yksikkö on toiminut nykyisillään yli 5 vuotta. Yksikössä työskentelee 2 sairaanhoitajaa ja ohjaaja. Asiakaskäyntejä on vuosittain 2 500.

Vanhusten psykiatriset palvelut

**Vanhuspsykiatrian poliklinikka** sijaitsee Halikon psykiatrisen sairaalan yhteydessä ja se palvelee ajanvarauksella virka-aikaan. Yksikkö on liikkuva, noin 40 % toiminnasta tapahtuu asiakkaan kotona, palveluasunnossa tai vanhainkodissa. Yksikön toimintasäde on ainakin 150 kilometriä, Karvia-Eura-Harjavalta-akselilla. Yksikkö on toiminut pienimuotoisesti 13 vuoden ajan, nykyisessä mitakaavassaan alle 5 vuotta. Yksikössä työskentelee lääkäri, 0,5 psykologia, 4 sairaanhoitajaa, 0,5 sosiaalityöntekijä ja lisäksi heillä on saatavilla sihteeripalve-

lut. Asiakaskäyntejä on 2 777 vuosittain. Yksikön toimintaan liittyy erityispiirteinä mentorointi, verkostotyö, liikkuvuus, matalan yhteydenpidon kynnyks, yhteistyö geriatrian kanssa, koulutukset ja työohjaukset.

### Päihdepsykiatriset palvelut

**Päihdepsykiatrinen yksikkö** toimii päivittäin ajanvarauksella. Yksikkö on pysyvä, mutta toimipisteitä on viisi: Harjavalta, Pori, Kankaanpää, Huittinen ja Rauma. Näin palvelut on saatu lähelle asiakasta. Toimintaan kuuluu paljon ryhmiä, kuten suljettu voimavararyhmä ja läheisryhmä, pari- ja perhekäyntejä, psykologisia tutkimuksia ja konsultaation antoa akuuttiosastoille. Asiakastyö tapahtuu mielenterveystoimistojen ja poliklinikkojen yhteydessä sijaitsevilla toimipisteillä. Yksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan 1-5 vuotta, potilaita on 328 ja vuosittaisia asiakaskäyntejä 1 795. Yksikössä työskentelee 0,3 lääkäriä, 0,5 psykologia, 4 sairaanhoitajaa ja 0,5 sosiaaliohjaajaa, lisäksi on saatavissa fysioterapiapalvelut.

### 19.2 Työnjako perusterveydenhuollon kanssa

Yhteistyö perusterveydenhuollon kanssa vaihtelee kunnittain. Joissain kunnissa se toimii hyvin ja joissain huonommin. Sairaanhoitopiirin suunnitelmissa on muuttaa palveluiden nykyistä työnjakoa perusterveydenhuollon kanssa siten, että kuntoutumisyksiköt siirrettäisiin perustasolle.

### 19.3 Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen

Avohoidon palvelujen kehittämiseen on vaikuttanut raha. Lamassa toimintaa supistettiin ja myös tällä hetkellä ollaan taloudellisesti tiukoilla. Psykiatreista on pulaa. Toiminnasta on osa jouduttu yksityistämään. Toisaalta päihteiden käyttö on lisääntynyt ja vanhusten määrä on kasvanut. Nämä ovat vaikuttaneet avohoidon kehittämiseen.

Sairaanhoitopiirin kehittämisohjelmaa on viime vuosina käyty läpi vaiheittain. Suunnitteluprosessi etenee siten, että ensin ovat vuorossa sairaalapaikat, sitten avohoito ja viimeksi lapset sekä nuoret. Vuoden 2010 alusta on toiminut uusi projekti Zappa, joka liittyy tutkimushankkeena ulkoistamiseen. Porissa kahden yksikön toiminta on ulkoistettu. Projekti jatkuu ainakin seuraavat 2 vuotta.

#### 19.4 Tyytyväisyys palveluihin

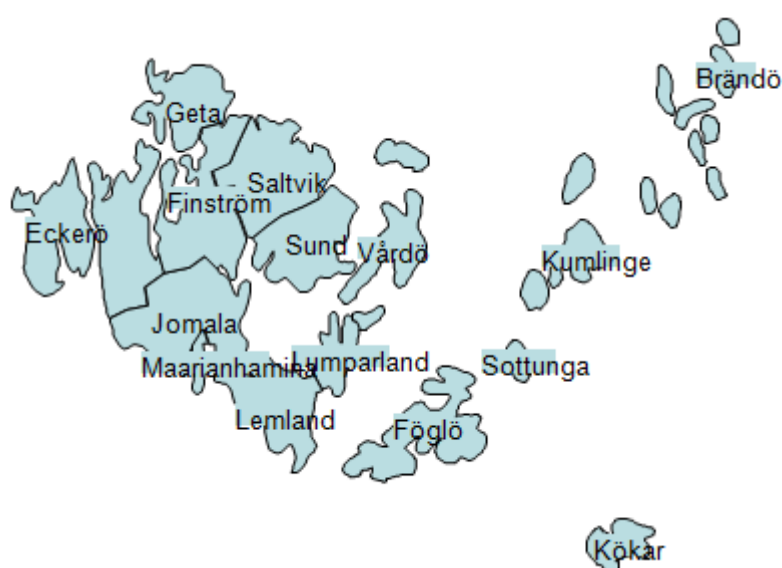
Sairaanhoitopiirin tyytyväisyys palveluihin vaihtelee. Kohtuullisen pienillä resursseilla on pärjätty hyvin henkilökunnan ollessa osaavaa. Toiminta ei kuitenkaan vastaa väestön tarpeita. Toimintaresurssit kohdistuvat hoidon piirissä olevien asiakkaiden hoitoon ja ehkäisevää työtä ei ehditä enää tekemään.

#### 19.5 Tulevaisuuden näkymät

Sairaanhoitopiiriin on tulossa rajapintatyöryhmiä. Siten sairaalan osastolla voitaisiin reagoida ja antaa hoitoa nopeammin, jolloin hoitoajat lyhenisivät. Henkilökunnalle on alkamassa kognitiivisen psykoterapian koulutus. Hallintoa on uudistettu hiljattain, jako avohoidon ja sairaalahoidon välillä ei enää ole alueellinen.

## 20 AHVENANMAA

Ahvenanmaa (ruots. Åland) on Suomen maakunta, jolla on itsehallinto. Ahvenanmaata ei koske erikoissairaanhoidolaki ja se ostaa tarvittaessa erikoissairaanhoidon palveluja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriltä tai Ruotsista. Ahvenanmaan ainoa virallinen kieli on ruotsi. Maakunnan väkiluku oli 31.12.2009 27 734 henkeä, ja sen ainoa kaupunki on hallintokeskus Maarianhamina. Maakuntaan lasketaan kuuluvan 6 757 saarta ja luotoa, joista 60 on asuttuja, kuntia on yhteensä 16.



KUVIO 22. Ahvenanmaan jäsenkunnat (Lähde: Karttapohja).

Ålands hälso- och sjukvård (ÅHS) vastaa kaikesta Ahvenanmaan terveyden- ja sairauenhoidosta, psykiatrisen avohoidon kattavuus on 95 % ja loppuosan muodostaa yksityissektori. Grelsbyn psykiatrisen sairaala sijaitsee Godbyssä, keskussairaala Maarianhaminassa. Alaikäisten lyhytaikaiset vuodeosastohoidot toteutetaan lastenosastolla, pidempiaikaiset joko Turussa tai Ruotsin Uppsalassa.

TAULUKKO 15. Ahvenanmaan psykiatrisen erikoissairaanhoidon toimintaluvut

/1000 asukasta	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Lask..sair.sijat	0	0,42	1,07	1,01	0,88	0,77	0,57	0,48	0,63
Esh.avohoitokäynnit	87	92	114	101	131	99	103	91	3315
Esh. hoitopäivät	2,6	153,4	391,1	368,8	323,1	283,4	208,6	178,8	232,7
Esh. hoitajaksot	0,16	0,15	18,18	29,96	16,64	26,01	23,77	19,57	14,98

## 20.1 Ahvenanmaan psykiatriset avohoitopalvelut

Psykiatriset avohoitopalvelut ovat keskittyneet Maarianhaminaan. Paikalliset perusterveydenhoidon terveydenhoitajat vastaavat pienillä saarilla asuvista asiakkaista ja tekevät kotikäyntejä.

### Lasten ja nuorten psykiatriset palvelut

**Barn och ungdoms psykiatriska mottagningen** BUP vastaa lasten ja nuorten psykiatrisesta avohoidosta 20 vuoden ikään asti. Palveluyksikkö toimii ajanvarauksella päivittäin, tarvittaessa asiakas voi myös soittaa ja mennä päivystyksellisesti. Yksikkö on pysyvä, asiakastyö tapahtuu pääsääntöisesti toimitilassa, joka sijaitsee kilometrin päässä keskussairaalaista. Yksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan yli 5 vuotta. Yksikössä työskentelee 1,5 lääkäriä, 2 psykologia, sairaanhoitaja, 2 sosiaaliterapeuttia sekä osa-aikainen sihteeri. Asiakaskäyntejä on vuosittain 3 000. BUP-tiimi tekee sekä Asperger- että ADHD - tutkimuksia. Treat-yksikkö tekee syömishäiriöisten potilaiden hoidossa yhteistyötä somatiikan kanssa.

### Aikuisten psykiatriset palvelut

**Vuxenpsykiatriska mottagningen** eli mielenterveystoimisto toimii päivittäin virka-aikana sekä ajanvarausperiaatteella että päivystyspalveluna. Yksikkö sijaitsee sairaaloista erillään Maarianhaminan keskustassa ja hoidosta osa tapahtuu jonkin verran myös asiakkaan kotona. Toimintaa on ollut nykyisessä muodossaan yli 5 vuotta. Yksikössä työskentelee 2 erikoislääkäriä, erikoistuva lääkäri, tutustuva lääkäri, 3 psykologia, 2 sairaanhoitajaa, mielenterveyshoitaja, sosiaaliterapeutti ja toimistosihteeri. Yksikkö on vahvasti suuntautunut psykoterapiaan ja sekä psykologit että sairaanhoitajat ovat psykoterapiakoulutettuja. Asiakaskäyntejä on 8 000 vuodessa.

**Dagkliniken** tuottaa päivätoimintaa ja psykiatrista kuntoutusta Boston-mallin mukaisesti. Yksiköstä saavat tukea antavaa hoitoa pitkään sairastaneet. Kirjoilla

oleville asiakkaille ovet ovat avoimet 5 päivää viikossa. Myös jonkin verran kotikäyntejä tehdään koko saaren alueelle. Yksiköllä on omat toimitilat Maarianhaminan keskustassa, toiminta on jatkunut yli 5 vuotta. Yksikössä työskentelee 3 sairaanhoitajaa ja 3 mielenterveyshoitajaa ja sairaala-apulainen sekä yhden päivän viikossa lääkäri, psykologi ja sosiaaliterapeutti. Asiakaskäyntejä on vuosittain 6 000. Psykoterapiakoulutettu henkilökunta tapaa myös perheitä ja tekee lapsiperhe-interventioita.

## 20.2 Työnjako perusterveydenhuollon kanssa

Terveystieteiden palvelut, joita ei voida tuottaa Ahvenanmaalla, ostetaan joko Suomesta tai Ruotsista, joko yksityisiltä palveluntuottajilta tai organisaatioilta tai yliopistollisilta sairaaloilta. Kolmannen sektorin toimijoita Ahvenanmaalla ei ole. Perusterveydenhoito primärvård toimii hyvin. Perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoito, sisältäen psykiatrisen hoidon, on Ålands hälso- och sjukvård:n eli ÅHS:n vastuulla. Perusterveydenhoito on yksi klinikka ÅHS:n 15 eri klinikasta. Organisaatiolla on yhteinen johto ja johtaja.

## 20.3 Psykiatristen avohoitopalveluiden kehittyminen

Aiemmin Ahvenanmaalla on ollut suuri lääkäripula, mutta nyt sitä ei enää ole. Psykoterapiaan on satsattu laajasti, tällä hetkellä on 13 henkilöä kognitiivisen psykoterapian koulutuksessa. Toiminnan kehittämiseen ovat vaikuttaneet myös Lapset puheeksi- koulutus ja psykiatrisen kuntoutuksen Boston- malli. Ahvenanmaalla on tehty kehittämissuunnitelma, Psykiatriplan vuonna 2003. Nyt on meneillään paljon projekteja ja suuri muutos on tulossa ensi kesänä valmistuvan uuden sairaalarakennuksen myötä.

## 20.4 Tyytyväisyys palveluihin

Palveluihin ollaan tyytyväisiä muuten, mutta psykoterapiaan on kolmen kuukauden jono. Akuutit tilanteet hoituvat hyvin. Sairaalahoidon määrä on vähentynyt koko

2000-luvun ja sairaalapaikkoja on vähennetty. Pienillä saarilla asuvien asiakkaiden luona käymiseen ei ole enää resursseja, koska lauttamatkoihin voi vierähtää työpäivä. Paikalliset perusterveydenhoidon terveydenhoitajat vastaavat näistä asiakkaista.

## 20.5 Tulevaisuuden näkymät

Uusi, ensi kesänä valmistuva sairaalarakennus kokoaa yhteen kaiken psykiatrian ja siirtää toiminnan 2000-luvulle. Sairaalaan tulee 20 hengen vuodeosasto, jossa on 4-5 hengen moduulit. Päihdepsykiatria, iso poliklinikka- ja vastaanotto-tilat, mielenterveystoimisto, pidempiaikainen psykiatrinen hoito, lasten ja nuorten hoito sekä syömishäiriöiset potilaat saavat rakennuksesta omat tilansa. Poliklinikka jää keskustaan.



## 21 YHTEENVETO

Yhteenvetoon on kerätty selvitystyössä esille nousseita keskeisiä asiakokonaisuuksia, jotka antavat vastaukset selvitystyölle asetettuihin kysymyksiin. Esi-merkeissä kuvataan sairaanhoitopiirien haastatteluista esiin nousseita palveluyksiköiden erityispiirteitä.

Sairaanhoitopiireissä jo toteutettujen tai meneillään olevien kehittämishankkeiden tavoitteena on keskittää toimintaa aiempaa enemmän avohoitoon. Laitospaikkojen määrän tavoitteena pidetään Mieli 2009- ohjelmassa asetettua 0,6 sairaansijaa / 1000 asukasta. Selvitystyössä käytettyjen vuoden 2008 tilastotietojen mukaan tavoitteen oli saavuttanut ainoastaan Keski-Suomen sairaanhoitopiiri, Ahvenanmaan ollessa lähellä tavoitetta luvulla 0,63.

### 21.1 Palvelut

Kaikki selvitystyössä mukana olevat sairaanhoitopiirit tuottavat lasten, nuorten ja aikuisten psykiatrisia avohoitopalveluita, mutta palvelurakenteissa ja palvelujen tuotantomäärissä on selkeitä eroavaisuuksia. Kaikki sairaanhoitopiirit tuottavat poliklinikkapalveluja. Poliklinikkatoiminta koostuu yksilö-, perhe- ja paritapaamisista, ryhmistä ja jatkuvasti kasvavasta konsultaatiosta perusterveydenhuoltoon. Sairaanhoitopiirien psykiatrisen erikoissairaanhoidon henkilökunta on usein terapiakoulututtanutta ja sairaanhoitopiirit tuottavat itse myös terapiapalveluja. Yleissairaalapsykiatria toimii kaikissa sairaanhoitopiireissä tehden vahvasti yhteistyötä somaattisten alojen kanssa.

#### Lasten ja nuorten palvelut

Lasten ja nuorten vaativat psykiatriset palvelut on kaikissa sairaanhoitopiireissä keskitetty pääsääntöisesti erikoissairaanhoidon. Avohoitopalvelujen kehittämisen ja keskittämisen taustalla ovat lähetemäärien kasvuna näkyvä kasvava palvelutarve, lasten ja nuorten ongelmien vaikeutuminen ja moniongelmaisuus se-

kä psykiatrien ja muiden osaajien puuttuminen perusterveydenhuollosta. Palveluja tuotetaan pääosin perinteisinä poliklinikkapalveluina, mutta erilaisten ryhmämuotoisten toimintamallien ja kotiin vietävien palvelujen määrää on suunnitelmallisesti lisätty ja näin pyritty myös vastaamaan kasvavaan palvelutarpeeseen.

Erytishuomiona nuorisopsykiatriasta voi todeta, että sen ikärajat vaihtelevat huomattavasti eri sairaanhoitopiireissä ja palvelujen kohteena on useita eri ikäryhmiä välillä 12–23 vuotta (esim. 12–18, 13–17, 14–18, 14–19, 14–23). Ikärajojen muuttaminen yhdenmukaisesti edellyttäisi kuitenkin samanaikaista avohoidon resurssien tarkistusta. Resurssitilanteen korjaamiseksi sisäisenä toiminnan muutoksen avo- ja vuodeosaston resurssien yhteiskäyttöä on kehitetty Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä Syli-toiminnassa, jossa lapsen akuutissa tilanteessa on mahdollista saada nopeasti lyhytaikaista intensiivistä ympärivuorokautista osastohoitoa siten, että sama henkilökunta jatkaa myöhemmin myös avohoidon vastuutahona. Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä on lasten prosessiyksiköt, joten sama henkilökunta tekee sekä osasto että avohoitotyön. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin erikoisuus on, että lapsille järjestetään viikonloppuleirejä.

Matalan kynnyksen toimipaikkoja perustamalla on pyritty tukemaan varhaista mielenterveyshäiriöiden tunnistamista. Esimerkiksi Porvoon nuorisopsykiatrian poliklinikalla toimii Call in- ja Walk in- foorumit, joihin nuori voi tulla ilman lähetettä, Ahvenanmaalla ja Varsinais-Suomessa toimivat lasten ja nuorten psykiatrisen poliklinikan tarjoama päivittäinen ajanvaraukseton vastaanotto.

### Aikuisten palvelut

Aikuisten psykiatrinen ympärivuorokautinen päivystys on kaikissa sairaanhoitopiireissä järjestetty sairaanhoitopiirin toimesta joko alueen yhteispäivystyksen tai psykiatrisen sairaalan yhteyteen. Hoitoon pääsy ja hoidon jatkuvuuden turvaaminen akuuttitilanteissa on Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä turvattu perustamalla yhteispäivystyksen yhteyteen psykiatrinen päivystystiimi, joka päivystyksessä tehdyn arvioinnin jälkeen voi tarvittaessa tehdä lyhytkestoisia hoitojaksoina myös tehostettuja kotikäyntejä Jyväskylän ja ympäristökuntien alu-

eella. Akuuttityöryhmien tai poliklinikalla mahdollistettujen päivystysaikojen avulla on kyetty tarjoamaan palveluita reaaliajassa ja näin kyetty tukemaan potilaiden selviytymistä avohoidossa.

Aikuisten pitkiä hoitokontakteja eli niin sanottuja ”ylläpitohoitoja” koetaan olevan erikoissairaanhoidossa melko paljon ja niiden siirto perusterveydenhuollon puolelle nähdään tarkoituksenmukaiseksi. Asumispalveluihin annetaan tukea ja päiväosastotoimintaa on runsaasti. Depressiohoitajat, ovat eräissä sairaanhoitopiirissä jalkautettu tai toiminta siirretty kokonaan perusterveydenhuollon vastuulle. Huomioitavaa kuitenkin on, että kaikissa sairaanhoitopiireissä depressiohoitajatoimintaa ei ole vielä lainkaan käynnistetty.

Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä jo toimiva Rajapintatyöryhmä toimii sairaalan ja avohoidon välimaastossa. Työryhmä ottaa hoitoonsa potilaita, jotka tarvitsevat intensiivistä psykiatrista tutkimusta ja hoitoa, mutta eivät ensisijaisesti osastohoitoa. Rajapintatoiminta aloittaa marraskuussa Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä ja myöhemmin myös Satakunnan sairaanhoitopiirissä. Myös Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella on kaavailuja samansuuntaisen toiminnan käynnistämisestä.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä käyttöön otetut diagnoosipohjaiset hoitoprosessit ovat esimerkki toiminnan sisällöllisestä uudistamisesta, jolla pyritään aiempaa paremmin vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin erikoistuneen ja osaavan henkilöstön avulla. Päijät-Hämeessä toimii erilliset diagnoosipohjaiset työryhmät kahdella poliklinikalla.

Perinteisten ajanvarauspoliklinikoiden rinnalle on lähdetty kehittämään liikkuvia kotiin vietäviä palveluja ja siten pyritty muuttamaan nykyistä toimipistekeskeistä työtapaa. Selvityksen mukaan pidemmällä tässä jalkautuvassa kehitystyössä ovat Keski-Suomen ja HUSin sairaanhoitopiiri, joissa nyt jo aktiivisesti toimivia jalkautuvia työryhmiä on myös jatkossa tarkoitus vahvistaa kohdentamalla niiden toimintaan lisäresursseja sekä lisätä henkilökunnan osaamista. Jorvin kliinikkaryhmässä, Espoossa, on kärkihankkeena täysin liikkuva Assertative Community Treatment eli ACT-työryhmä, joka toimisi ympärivuorokautisena vuoden jokaisena päivänä. Tämän liikkuvan mobiilitiimin tehtävänä on tunnistaa

ja löytää runsaasti erilaisia psykiatrisia sairaanhoitopalveluita käyttävät ja vaikeasti hoitoon kiinnittyvät henkilöt.

Valtioneuvoston asetuksella säädettävistä valtakunnallisesti keskitetyistä palveluista esille nousivat Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin tuottamista palveluista kuurojen poliklinikka, joka on ainoa viittomakielinen psykiatrinen yksikkö Suomessa. Kansainvälistä huomiota ja arvostusta on saanut syömishäiriöpoliklinikka ja työkyvynarviointi poliklinikka palvelevat koko maata. Transseksuaaleille tarkoitetulla poliklinikalla hoidetaan sukupuolen korjausprosessin seuranta ja sen koordinoitua muun muassa hormoni- ja kirurgiahoitoja toteuttavien tahojen kanssa. Lisäksi tarvittaessa laaditaan lausuntojen yhteistyössä Tampereen yliopistollisen sairaalan TRANS-työryhmän kanssa.

#### Vanhusten palvelut

Vanhuspsykiatrian poliklinikkapalveluita tuottavat Etelä-Pohjanmaan, Etelä-Savon, Helsingin ja Uudenmaan, Pirkanmaan, Pohjois-Savon, Satakunnan ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirit. Vaasassa toiminta on käynnistymässä syksyn 2010 aikana. Muissa sairaanhoitopiireissä vanhusten psykiatriset palvelut tuotetaan joko erikoissairaanhoidon aikuispsykiatristen palveluiden sisällä tai perusterveydenhuollossa. Kasvavan vanhusväestön edellyttämään palveluiden tarpeen nopeaan kasvuun ollaan suunnitelmissa varautumassa muun muassa erikoiskonsultaatioiden lisäämisellä ja näin pyritään myös estämään potilaiden turha ajautuminen erikoissairaanhoidon.

#### Päihdepsykiatriset palvelut

Selvitystä tehtäessä päihdepsykiatrian poliklinikkatoimintaa tuottivat HUSin, Pirkanmaan, Pohjois-Karjalan, Pohjois-Savon ja Satakunnan sairaanhoitopiirit. Poliklinikoille on keskitetty esimerkiksi Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä miljoonapiiriin opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidot. Pirkanmaalla poliklinikalla toimii päihdeasiakkaiden vauvaperhetyöryhmä ja Satakunnan poliklinikalla on hajautetusti toimipisteet Harjavallassa, Porissa, Kankaanpäässä, Huitti-

sisä ja Raumalla. Pohjois-Karjalassa poliklinikalla toteutetaan päihdeongelmaisten työkyvyn arviointia. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä päihdepsykiatrian poliklinikan perustamisesta on tehty linjaukset osana erityispoliklinikkoiden kehittämistä ja vahvistamista.

## 21.2 Sijainti

Sairaanhoitopiirit ovat pinta-aloiltaan varsin erikokoisia ja väestömäärät vaihtelevat vajaasta 28 000 yli 1,5 miljoonaan asukkaaseen. Selvitystyön alaiset sairaanhoitopiirit sijaitsevat pääsääntöisesti tiheään asutuilla alueilla, mutta joukkoon mahtuu myös harvaan asuttuja seutukuntia, saaristoa ja Ahvenanmaa.

Maakunnallisesti lähipalveluina tuotettavat palvelut koetaan strategisesti tärkeiksi, mutta tavoitteen savuttaminen on koettu haasteelliseksi koska pienet yksiköt ovat haavoittuvaisia. Hoitohenkilökunnan ja lääkäreiden saatavuus on ollut heikkoa monissa maakunnissa. Erikoissairaanhoidon palveluja on keskitetty suurempiin poliklinikkatoimipisteisiin, joista joustavalla ja liikkuvalla työtoiminnalla taataan asukkaille sama palvelutaso riippumatta asuinpaikasta.

Nuoris- ja aikuispoliklinikoita pyritään sijoittamaan vuokratiloihin keskeisille paikoille kaupunkien keskustaan. Tästä erimerkkinä ovat Jorvin sairaanhoitoalueen Espoo keskus Espoon liikekeskuksessa ja Satakunnan sairaanhoitopiirin Torin kuntoutumisyksikkö Porin keskustassa. Päijät-Hämeessä nuorisopsykiatrian poliklinikat ja arviointiyksikkö ovat samoin Lahden keskustassa. Toisaalta lastenpoliklinikoita on siellä mistä lapsiperheet saavat myös heille suunnatut perusterveydenhuollon palvelut kuten Itä-Savossa.

Useassa sairaanhoitopiirissä oli suunnitelmia sijoittumisesta jatkossa muun sairaalatoiminnan yhteyteen. Jalkautuminen lähelle asiakkaan toimintaympäristöä toteutetaan monella eri tavalla ja toimintasäde voi olla pitkä. Pohjois-Karjalan kotikuntoutustyöryhmä on jo yli 10 vuoden ajan tuottanut kotiin vietäviä palveluja 100 kilometrin säteellä. Liikkuvaa työtä tehdään omasta työpisteestä lähtöisin aina tarpeen mukaan tai jalkautuminen on niin täydellistä, että omia toimistotilo-

ja ei ole lainkaan. Sama työntekijä tai työryhmä saattaa toimia useassa toimipisteessä suunnitellusti vuoropäivinä.

### 21.3 Resurssit

Moniammatillisiin työryhmiin kuuluu eritasoisen koulutuksen saaneita lääkäreitä, psykologeja, psykoterapeutteja, sairaanhoitajia, mielenterveyshoitajia, sosiaalityöntekijöitä, ohjaajia, toimintaterapeutteja, fysioterapeutteja, ravitsemusterapeutteja, osastonsihteereitä ja jopa ratsastusohjaajia.

Laitoshoidosta vapautuneita henkilöstöresursseja on kohdennettu ja ollaan monessa sairaanhoitopiirissä jatkossakin kohdentamassa avohoitoon. Kokonaisten palvelumuotojen siirtyminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon tai päinvastoin saa aikaan henkilöstöresurssien siirtymistä. Useissa sairaanhoitopiireissä on perustettu uusia vakansseja avohoitoon.

Puhelinhaastatteluissa organisaatioiden johtavissa asemissa olevat haastateltavat kehuivat henkilökuntaa osaavaksi, ammattitaitoiseksi, joustavaksi ja tehokkaaksi. Joissakin sairaanhoitopiireissä yhteisesti suunniteltujen palvelujärjestelmien työnjaon kautta saatetaan työpari hakea toisesta organisaatiosta, lähinnä perusterveydenhuollosta. Liikkuvaan ja jalkautuvaan työtoimintaan henkilökunta tarvitsee asianmukaiset kulkuvälineet ja muutamassa sairaanhoitopiirissä olikin leasing-autoja henkilökunnan käytössä. Ammattitaitoista hoitohenkilökuntaa on ollut saatavilla paikoitellen huonosti. Täyttämättömät lääkäriavokanssit vaikuttavat palveluiden tarjoamiseen, laatuun ja monipuolisuuteen. Riittävien lääkäriresurssien turvaaminen on ilmennyt ostopalveluiden lisääntymisenä tai koko toiminnan ulkoistamisena, kuten esimerkiksi Porin poliklinikka.

### 21.4 Yhteistyö

Selitystyön mukaan löytyi sairaanhoitopiirejä, jotka vastasivat 100 % alueensa psykiatrisista avohoidon palveluista (esimerkiksi nuorisopsykiatrian alalta) ja aikuispsykiatrian osalta vain muutaman prosentin verran. Tällöin korostuvat sai-

raanhoitopiirien erilaisuudet ja erilaiset palveluiden järjestämistavat yhteistyössä perusterveydenhuollon kanssa. Selvityksen tuloksena yhteistyö erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä nähtiin keinoksi edistää psykiatristen palveluiden saumattomien hoito- ja palveluketjujen muodostamista ja yhtenäisiä käytäntöjä. Yhteisten käytäntöjen kehittämisen koettiin jatkossa olevan edelleen tarpeen. Muutamissa sairaanhoitopiireissä on vakiintunut käytäntö tavata perusterveydenhuollon edustajia säännöllisissä toiminnan suunnittelukouksissa. Työnjakoon liittyviä laajempia suunnitelmia on meneillään muun muassa Satakunnassa, jossa kuntoutumisyksiköitä suunnitellaan siirrettäväksi kokonaisuudessaan perusterveydenhuoltoon ja Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä, missä on suunnitelmissa siirtää perusterveydenhuollon psykiatrisesta avohoidosta 75 vakanssia osaksi erikoissairaanhoidon psykiatrisia avopalveluja. Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä tuotetaan aikuisten psykiatrisia poliklinikka-palveluita yhteistyössä Kuopion kaupungin kanssa siten, että poliklinikan henkilöstöstä puolet on kaupungin palveluksessa, puolet sairaanhoitopiirin henkilöstöä.

Työnjaossa perusterveydenhuollon kanssa on tehty eri sairaanhoitopiireissä päätöksiä joko siirtämällä aiemmin erikoissairaanhoidossa olleita palveluita perusterveydenhuollolle tai keskittämällä koko psykiatrinen avohoito erikoissairaanhoidon. Psykiatristen erikoispalvelujen keskittämistä yliopistosairaaloihin ei ole kaikissa sairaanhoitopiireissä koettu tarkoituksenmukaiseksi, vaan niitä on pyritty kehittämään omana toimintana. Erikoispoliklinikoiden henkilöstön avulla on konsultatiivista toimintaa kyetty lisäämään ja näin vahvistamaan perusterveydenhuollon toimintaa. Konsultatiivisen ja ennalta ehkäisevän toiminnan kehittäminen ja lisääminen erikoissairaanhoidossa nähdään edelleen keskeiseksi tavoitteeksi.

Muutamissa sairaanhoitopiireissä ovat erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon, sosiaalitoimen tai erityishuollon palvelut yhdistyneet saman organisaation alle. Tällöin palveluista muodostuu saumattomat hoito- ja palveluketjut. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimi, Eksote, ei katsonut voivansa osallistua tähän selvitystyöhön lainkaan, koska heillä eri palvelujen yhdyntyminen ei mahdollista erikoissairaanhoidon psykiatristen avohoitopalvelujen erottelua. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä psykiatrista erikoissairaanhoidon ei nähdä erilli-

senä toimintayksikkönä, vaan pyrkimys on laajaan yhteistyöhön ja toiminnalliseen kokonaisuuteen perusterveydenhuollon kanssa.

Alueellisten strategioiden ja hoito-ohjelmien avulla on kyetty edistämään paikallisten palvelujen yhteensovittamista ja näin parantamaan asiakkaiden saaman hoidon laatua ja oikea-aikaisuutta. Esimerkkinä alueellisista hoito-ohjelmista muun muassa Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä, missä käytössä ovat muun muassa masennuksen, kaksisuuntaisen mielialahäiriön, skitsofrenian ja epävakaan persoonallisuuden hoitosuositukset. Yleisesti ongelmaksi kuitenkin nähtiin erillisten mielenterveyspalveluita ohjaavien strategioiden puuttuminen ja niiden sisältyminen osaksi yleissuunnitelmia ja strategioita. Parhaillaan eri sairaanhoitopiireissä meneillään olevilla psykiatrian kehittämishankkeilla pyritään kuitenkin jatkossa löytämään uusia toiminnallisia ratkaisuja hoitoketjujen sujuvoittamiseksi ja näin muun muassa päällekkäisten toimintojen poistamiseksi palveluista. Haasteeksi kuitenkin nähtiin eri organisaatioissa tarvittavan osaamisen turvaaminen riittävien resurssien ja yhteisten koulutusten avulla.

Selvitystyötä tehtäessä nousivat esille myös erityisvastuualueiden yhteistyöhankkeet ja valmisteilla olevat erityisvastuualueiden strategiat, joiden avulla saman erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien välille pyritään löytämään kliinisten alojen yhteistyömuotoja. Myös henkilöstön perus-, jatko- ja täydennyskoulutuksen osalta tavoitellaan keskitettyjä ratkaisuja. Yhteistyön organisoinnin lähtökohtana ovat valmisteilla olevan terveydenhuoltolain säännökset. Yhdeksi tavoitteeksi mainittiin erityisvastuualueen kuntayhtymille yhteisen toimintamallin laatiminen. Malli voisi sisältää yhteissuunnittelua, yhteisen toimintapolitiikkaa, yhteisesti sovitun työnjaon ja yhteisyksiköitä.

Esimerkiksi sairaanhoitopiirien välisistä erilaisista yhteistyömuodoista käy lastenpsykiatrian toiminnan alueellinen kehittäminen Kuopion erityisvastuualueella. Hankkeen tavoitteena oli luoda alueelle yhtenäinen hoitoketjumalli, ja sopia työnjaosta sairaanhoitopiirien kesken. Hankkeen myötä lasten psykoterapiapalvelujen turvaamiseksi tasa-arvoisesti koko alueen lapsille päätettiin perustaa psykoterapeuttien virkoja.



## 21.5 Kehittäminen

Viime vuosina tapahtunut psykiatristen laitospaikkojen suunnitelmallinen vähentäminen ja kuntatalouden heikentyminen ovat edellyttäneet myös sairaanhoitopiireiltä avohoitopalveluiden kehittämistä vastaamaan samanaikaisesti kasvavaan palvelujen kysyntään. Valtakunnalliset hankkeet ja suositukset sekä alueelliset strategiat ja palvelujen järjestämissuunnitelmat ohjaavat kehitystyötä vahvasti ja näyttääkin siltä, että monet sairaanhoitopiirit ovat jo huomioineet Mieli 2009-suunnitelman linjaukset meneillään olevissa uudistamistöissä. Sairaalakeskeisestä toimintamallista on pyritty siirtymään asteittain avohoitoisempiin toimintatapoihin, jolloin myös potilaan hoidon suunnittelu ja toteutus pyritään kokonaisvaltaisesti tarjoamaan avohoidossa. Tämä on edellyttänyt muun muassa akuuttityöryhmien perustamista sekä aikuis- että nuorisopsykiatrian yhteyteen turvaamaan asiakaslähtöiset ja reaaliaikaiset palvelut.

Perustason palvelujärjestelmän puutteellisuutta ja eri organisaatioiden päällekkäistä toimintaa on pyritty karsimaan yhteistyössä laadittujen alueellisten hoitoketjujen avulla. Kehittämistyön tuloksena on syntynyt laajempia toiminnallisia kokonaisuuksia ja käytettävissä olevia resursseja on saatu kohdennettua mahdollisimman tarkoituksenmukaisella tavalla.

Perusterveydenhuollon tukeminen vahvistamalla erikoissairaanhoidon tarjoamaa konsultaatiotoimintaa ja erityisosaamisen ylläpitäminen myös perusterveydenhuollossa muun muassa resurssien yhteiskäytöllä nähdään keskeiseksi kehittämiskohteiksi myös tulevaisuudessa. Pienten yksiköiden kyky erikoistua tai tarjota riittävän monipuolista osaamista, ei ole ollut riittävä, joten niistä on pyritty muodostamaan suurempia toiminnallisia kokonaisuuksia ja tehostamaan toimintaa muun muassa laatimalla erityisosaajille selkeät tehtävänkuvat. Koska psykiatrian erikoislääkärien vakansseista jopa kolmannes on erällä alueilla tällä hetkellä täyttämättä ja samanaikaisesti eläköityvien määrän ollessa kasvussa, on muutamissa sairaanhoitopiireissä lääkäriresurssia jouduttu hankkimaan ostopalveluina yksityisiltä palveluntuottajilta. Ostopalvelujen heikkoutena nähdään kuitenkin muun muassa toiminnan kehittämisen lyhytnäköisyys ostopalvelusopimusten ollessa määräaikaista.

## 21.6 Tyytyväisyys

Pääsääntöisesti palvelutarjonnan nykytilaan ollaan tyytyväisiä. Hoitotakuun toteutumisessa on pääosin onnistuttu, mutta joissakin sairaanhoitopiireissä teriapalveluihin on jonoja. Maahanmuuttajien ja monikulttuurisiin erityistarpeisiin vastaaminen koetaan haasteelliseksi. Monissa sairaanhoitopiireissä eletään suurten muutosten tai muutosten jälkeistä tilaa ja tuloksia muutosten vaikutuksista ei ole vielä saatavilla. Palautteen antamisen mahdollisuuteen tulee kiinnittää tukevaisuudessa huomiota, jotta siihen on mahdollisuus potilaalla, omaisilla, potilasjärjestöillä ja kuntayhteistyökumppaneilla. Tulevaisuudessa on hyvä kehittää palveluneuvontaa ja hyödyntää olemassa olevaa tietopalveluverkostoa.

Peijaksen klinikkaryhmässä tulevaisuuden työnjaosta on selvä visio eli mielen-terveysongelmista kärsivä löytää helposti itselleen sopivan palveluntarjoajan. Konsensus kunkin toimijan roolista olisi kaikkien luettavissa tietopalveluverkostosta. Monen sairaanhoitopiirin toive on sama kuin Varsinais-Suomessa, jossa halutaan olla Suomen avohoitoisin mielen-terveyspalvelujen tuottaja vuonna 2015 ja tarjota jalkautuvaa palvelua joka yksiköstä.

## 21.7 Tulevaisuus

Vuode- ja poliklinikkatoimintaan liittyviä uudisrakennus- ja saneeraushankkeita on suunnitelmassa Ahvenanmaalla, Etelä-Pohjanmaalla ja HUS:ssa. Avohoitopalveluiden tulevaisuuden näkymiä kysyttäessä, haastatteluissa nousi esille myös suunnitelmat sijoittaa avohoitopisteitä nykyistä enemmän yleissairaaloiden yhteyteen ja keskittää palvelut isompiin yksiköihin. Toiminnan uudelleen organisoinnin avulla tavoitellaan kustannustehokkuutta. Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä organisaatiouudistuksella on tavoitteena resurssien käytön tehostamisen lisäksi vahvistaa yksijohtajajärjestelmää ja henkilöstön liikkuvuutta. Selvitystyötä tehtäessä Päijät-Hämeessä aikuispsykiatrisen toiminnan tuottaminen liikelaitoksena oli valmistelussa.

Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä käynnistetty Psykiatrian tulevaisuus-hanke seuraa Keski-Suomen esimerkkiä. Hankkeen tarkoituksena on alueen psykiatri-

sen erikoissairaanhoidon kehittäminen ja uudelleen järjestäminen siirtymällä laitoshoitokeskeisestä toimintamallista avohoitokeskeisempään tapaan ja siirtää vapautuvia resursseja erityisesti vaativimpien häiriöiden hoidon parantamiseen.

## 22 JOHTOPÄÄTÖKSET / POHDINTA

### 22.1 Eettisyys

Eettistä työskentelyä ohjaa oikean ja väärän ymmärtäminen. Etiikka ohjaa myös arkielämän valintoja ja tekemisiä. Tutkimusta tehdessä opinnäytetyöntekijöitä ohjaavat erilaiset eettiset periaatteet. (Kuula 2006, 21.) Tutkimus on inhimillistä ja arvoihin perustuvaa toimintaa. Tutkimuksella tarkoitetaan toimintaa, jolla pyritään löytämään eri tieteenaloilla totuus tieteellisesti hyväksytyillä tavoilla. Tutkijat ovat vastuussa itselleen ja koko yhteiskunnalle tutkimuksen eettisistä ratkaisuista. Eettisten ratkaisujen pohtiminen on erityisen tärkeää kun tutkitaan ihmisten toimintaa ja tiedonlähteenä käytetään toista ihmistä. (Leino-Kilpi, Välimäki 2006, 285.) Eettiset näkökulmat toteutettiin opinnäytetyössä siten, että kun puhelinhaastateltaviin henkilöihin otettiin etukäteen yhteyttä sähköpostitse saatteen muodossa, niin heille lähetettiin samalla sähköpostin liitteenä tutkimussuunnitelma. Tutkimussuunnitelmasta kävi ilmi selvitystyön tarkoitus ja tavoitteet, sekä se kuinka saatavaa aineistoa tullaan käsittelemään. Näin haastateltavat saivat riittävästi tietoa tutkimuksesta. Olemme käsitelleet saamaamme haastattelumateriaalia luottamuksellisesti.

Haastatteluihin osallistuvien anonymiteettiä tulee kunnioittaa (Leino-Kilpi, Välimäki 2006, 284). Tekstiä ei tulisi kirjoittaa tavalla, että yksittäinen haastateltava olisi siitä tunnistettavissa (Kuula 2006, 64). Tässä haastatteluprosessissa ja aukikirjoitetussa materiaalissa ei ole käytetty haastateltavien nimiä tai ammatinimikkeitä ja näin ollen puhelinhaastatteluun osallistuneet eivät ole tunnistettavissa valmiista selvitystyöstä.

### 22.2 Luotettavuus

Selvitystyöhön valituista sairaanhoitopiireistä 95 % eli yhtä lukuun ottamatta kaikki osallistuivat opinnäytetyöhön. Osallistuneista selvittämättä jäi ainoastaan Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin HYKS:in nuorisopsykiatrian poliklinikat haastateltavan aikataulukiiireiden vuoksi. Tulososiossa kappaleesta 5 alkaen

on luettavissa 15 sairaanhoitopiirin ja Ahvenanmaan psykiatrisen erikoissairaanhoidon avohoitoa koskevat tiedot sillä tarkkuudella, kuin ne puhelinhaastatteluisa strukturoidun lomakkeen avulla saatiin.

Tutkimuksen tietolähteet valitaan sillä perusteella, että millaisiin ongelmiin halutaan saada vastaus. Tietolähteiden valinta on tärkeää tutkimuksen eettisen luotettavuuden kannalta. Tietolähteiden valinta voi ohjata tutkimustuloksia tai viivouttaa saatuja tuloksia johonkin suuntaan. (Leino-Kilpi, Välimäki 2006, 289.) Tutustuimme kunkin sairaanhoitopiirin internet-sivustoihin jo ennen haastattelua, jolloin meillä oli jonkinlainen etukäteistieto sairaanhoitopiirin sijainnista, väestömäärästä, kunnista ja organisaatiosta. Tilastotiedelähteinä käytimme mahdollisimman uutta ja luotettavaa materiaalia, joka samalla oli yleisesti hyväksyttyä tietoa viranomaisten ylläpitämistä valtakunnallisista rekisteritiedoista.

Tähän selvitystyöhön valitsimme kunkin sairaanhoitopiirin johtavassa asemassa olevia ammattihenkilöitä, joka tunsivat ja tiesivät edustamansa alueen psykiatrisen erikoissairaanhoidon avohoitopalveluiden rakenteet, toiminnat ja resurssit. Sähköpostitse tapahtuneen ensimmäisen yhteydenoton jälkeen olimme puhelimitse yhteydessä näihin henkilöihin ja sovimme puhelinhaastattelun ajankohdan. Puhelinhaastattelu tapahtui ennalta laaditun strukturoidun lomakkeen avulla. Haastattelun aikana teimme tarkkoja muistiinpanoja ja aineiston aukikirjoittaminen tapahtui välittömästi haastattelun päätyttyä.

Luotettavuuden perusta on tutkittavien ihmisten yhteistyöhalu ja se, että heitä kohdellaan rehellisesti ja kunnioittaen (Leino-Kilpi, Välimäki 2006, 290). Haastattelu on menetelmä, jolla tutkittavasta kohteesta kerätään tietoa. Haastattelija vaikuttaa aina haastateltavaan ja sitä kautta saadun tiedon luotettavuuteen. (Alasuutari 1999, 142.) Pyrimme luomaan kiireettömän, ystävällisen, rauhallisen, asiallisen ja luottamuksellisen ilmapiirin puhelinhaastatteluisa. Puhelut suoritimme omilla matkapuhelinliittymillämme ja puheluiden kesto vaihteli 20 minuutista yli tuntiin kerrallaan. Ahvenanmaa osalta haastattelu ja kirjallinen materiaali olivat osittain ruotsinkielistä.

Haastattelujen ajankohdat valikoituivat haastateltavien omien aikataulujen mukaan ja heidän ehdottaminaan ajankohtina. Haastattelulomakkeen esitestaus eli

pilotointi pienemmällä vastaajajoukolla varmistaa luotettavuutta ja toimivuutta (Kankkunen, Vehviläinen-Julkunen 2009, 154). Tämän selvitystyön haastattelulomakkeet pilotoitiin Keski-Suomen ja Pirkanmaan sairaanhoitopiireissä. Pilotointi osoitti lomakkeiden tuottavat vastaukset opinnäytetyölle asetettuihin kysymyksiin, eikä niitä siksi ollut tarvetta muuttaa ennen varsinaisen selvityksen käynnistymistä. Osallistuminen selvitykseen oli täysin vapaaehtoista ja luottamuksellista, joskin haastateltavat henkilöt valittiin harkinnan jälkeen.

Tämän opinnäytetyön lisäksi valmistui toinen selvitystyö (Lemmetty 2010), jossa kartoitettiin Pohjois-Suomen viisi sairaanhoitopiiriä. Aihevalinnan jälkeen opinnäytetöitä toteutettiin rinnakkain, opinnäytetoilla oli sama ohjaaja. Haastattelulomakkeet olivat täysin samanlaiset näissä kahdessa valmistuneessa opinnäytetyössä, jolloin saatiin kattava otos koko Suomesta.

Luotettavuuteen vaikuttaa myös tutkimuksen tukena käytetty kirjallisuus ja muu materiaali (Hirsjärvi, ym. 2008, 226–228). Muutamit haastatelluista henkilöistä halusivat saada nähtäväkseen haastattelijan aukikirjoittaman tekstin ennen lopullista työn julkaisemista. Näin toimittiin, ja pyyntö koski vain materiaalia jonka he itse olivat tuottaneet omasta palveluyksiköstään. Sähköpostitse he lukivat aukikirjoitetun tekstin ja tekivät siihen haluamansa korjaukset. Pääsääntöisesti korjaukset olivat vähäisiä. Selvitystyössä esitetään tekstein ja taulukoin tilastollisia tietoja sairaanhoitopiirien väestöpohjista, kuntien lukumääristä ja sairaanhoitopiirien laskennallisten sairaansijojen lukumääristä sekä psykiatrisen erikoissairaanhoidon avohoitopalveluiden resursoinneista. Nämä tiedot pohjautuvat keväällä 2010 toteutettuihin puhelinhaastatteluihin ja syksyllä 2010 julkaistuihin tilastollisiin lukuihin. Virallisista tilastoista ei kuitenkaan ollut vielä syyskuun 2009 aikana saatavissa tilastotietoja kuin vuoteen 2008 asti. Selvitystyö on läpileikkaus tämän hetkisestä tilanteesta erikoissairaanhoidon psykiatristen palveluiden tarjonnassa. Palvelut, niiden tarjonta ja kysyntä sekä palveluiden tarjoajat ovat jatkuvassa muutoksessa yhteiskunnassamme.

### 22.3 Tulosten tarkastelu

Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2001 laatiman mielenterveyspalvelujen laatusuosituksen mukaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kesken on sovittava työnjaosta ja ympärivuorokautisesta päivystysjärjestelmästä sairaanhoitopiirin alueella. Eri sektoreiden ja toimintayksiköiden on oltava tietoisia roolistaan hoitoketjussa sekä yleisesti että yksittäisen potilaan tapauksessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2001a.) Palvelujen järjestämis- ja organisointitavalla on merkitystä palveluiden saatavuuteen ja kustannuksiin. (Valtiontalouden tarkastusvirasto 2009.)

Selvitystyössä mukana olevien sairaanhoitopiirien järjestämisvastuu alueensa psykiatrisista avohoitopalveluista vaihteli huomattavasti, samoin palvelurakenteiden erilaisuus. Sairaanhoitopiireistä osa tuotti psykiatrisista avohoitopalveluista 100 % ja osa ainoastaan muutaman prosentin. Lasten ja nuorten vaativa psykiatrinen hoito on pääosin keskitetty erikoissairaanhoidon. Perheille suunnatut erityispalvelut löytyvät pääsääntöisesti lasten ja nuorten psykiatristen palveluiden sisältä, perusterveydenhuollon kuitenkin vastatessa pääosin palveluista. Aikuisten psykiatrisia palveluja tuotetaan hajautetusti sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa, lukuun ottamatta niitä sairaanhoitopiirejä, joissa perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoidon on yhdistetty tai joissa on päädytty joiltakin osin järjestämään palveluja yhteisissä toimintayksiköissä. Sairaanhoitopiireistä vain seitsemän tarjoaa vanhuspsykiatrisia poliklinikkapalveluja ja kuusi päihdepsykiatrisia palveluja. Vaativa psykiatrinen päivystystoiminta on keskitetty joko erikoissairaanhoidon tai psykiatristen sairaaloiden päivystyspisteisiin. Päivystysaikoja tarjotaan jonkin verran myös ajanvarauksella toimivilla psykiatrisilla poliklinikoilla. Ennakkotiedoistamme poiketen erikoissairaanhoidossa tuotetaan myös jonkin verran matalan kynnyksen palveluita ja jopa etsivää työtä.

Mielenterveystyötä koskevien laatusuositusten mukaan palveluiden järjestämistä varten tulee laatia alueellinen kokonaissuunnitelma, joka voi olla myös osa laajempaa strategiaa. Suunnitelman tulee perustua tietoon väestön mielenterveyspalveluiden tarpeista, ja harkittuun näkemykseen mielenterveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä sekä tietoon käytettävissä olevista resursseista. (Sosi-

aali- ja terveysministeriö, 2001a.) Selvityksessä saatujen vastausten perusteella mielenterveyspalveluita koskeva strategia on laadittu 13 sairaanhoitopiirissä. Strategia on juuri päivitetty tai se on parhaillaan päivityksen alla kolmessa sairaanhoitopiirissä. Strategioiden avulla on pyritty kehittämään sekä yhteistyötä alueiden eri toimijoiden kesken että erikoissairaanhoidon omia toimintaprosesseja ja toimintatapoja. Tällä hetkellä sairaanhoitopiirien oman toiminnan kehittämisen painopistealueina näyttäisivät olevan lasten, nuorten ja vanhuspsykiatrian erityispalvelut sekä erikoislääkärikonsultaatiotoiminnan kehittäminen. Muutoksia perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon väliseen työhjakoon suunnitellaan vastusten perusteella useassa sairaanhoitopiirissä. Voimassa olevat visiot palvelurakenteista ja palvelutuotannon sisällöstä ulottuvat jopa vuoteen 2020.

Palvelujen järjestämissuunnitelmien ja alueellisesti laadittujen hoito-ohjelmien todettiin paremmin turvaavan palvelutason yhdenmukaisuuden. Vastausten mukaan toimintojen kehittämisen tulisi myös tulevaisuudessa perustua säännöllisesti päivitettäviin alueellisiin strategioihin ja palvelujen järjestämissuunnitelmiin. Yhteisten suunnitelmien avulla toivotaan psykiatriaan kohdennettuja resursseja voitavan hyödyntää nykyistä joustavammin. Myös tällä hetkellä meneillään olevien neljän laajan valtakunnallisen mielenterveys- ja päihdetyön kehittämishankkeen toivotaan tarjoavan apua alueellisten palvelukokonaisuuksien kehittämiseen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2010).

Haastatteluista käy ilmi, että monet sairaanhoitopiirit ovat jo huomioineet Sosi-aali- ja terveysministeriön Mieli 2009- suunnitelman linjaukset meneillään olevissa uudistamistöissään. Laitoshoidon tavoitteellinen vähentäminen ja avohoidon kehittäminen todettiin kaikissa sairaanhoitopiireissä halutuksi kehityssuunnaksi. Vuodeosastotoiminnasta vapautuvia resursseja toivotaan kohdennettavan avopalveluihin ja näin kasvava osa palveluista kyettäisiin paremmin tuottamaan avohoitopalveluna tai kotiin tuotettuina palveluina. Aikuispsykiatrian jalkautuvien sekä avo- ja laitoshoidon väliin sijoittuvien rajapintatoimintojen kehittäminen nousee useissa sairaanhoitopiireissä esille kysyttäessä tulevaisuuden näkymiä. Kuitenkin liikkuvaa työtä ja kotiin vietyä intensiivistä hoitoa toteutetaan erityisesti aikuispsykiatriassa edelleen vähän.



Perusterveydenhuollon psykiatristen palveluiden kehittäminen ja vahvistaminen sekä osaamisen lisääminen nähdään myös erikoissairaanhoidon kehittämisen kannalta keskeiseksi. Esimerkiksi erikoissairaanhoidossa kehitetyn depressiohoitajamallin vakiinnuttamisesta perusterveydenhuollon toiminnaksi on saatu myönteistä palautetta. Sairaanhoidopiirin erityisosaamista viedään perustason palveluihin myös tarjoamalla erikoislääkäriresursseja alueelliseen toimintaan tarpeen mukaan.

Valmistelussa olevan terveydenhuoltolain mukaan erikoissairaanhoidon yhteensovittamisesta erityisvastuualueen sairaanhoidopiirien kesken on tehtävä erikoissairaanhoidon järjestämissopimus (Terveydenhuoltolaki-luonnos, 2010). Selvitystyötä tehtäessä useat sairaanhoidopiirit totesivat erityisvastuualuestrategian olevan valmistelussa tai jo toimeenpanovaiheessa. Erityisvastuualuestrategian avulla pyritään sopimaan sairaanhoidopiirien välisistä yhteistyömuodoista ja mahdollisista yhteisyksiköistä. Palvelujen saatavuuden ja osaamisen turvaamiseksi on lähdetty kehittämään keskitettyjä palveluita. Sairaanhoidopiirien rooli terveydenhuollon tasapainoisen kokonaisuuden aikaansaamiseksi koettiin tärkeäksi.

#### 22.4 Jatkotutkimusaiheet

Selvitystyömme kuvaa sairaanhoidopiirien toteuttamaa psykiatrisen erikoissairaanhoidon avohoitoa. Luonteva jatko olisi selvittää perusterveydenhuollon sekä kaupunkien ja kuntien oma psykiatrisen erikoissairaanhoidon avohoito. Tämän tyyppinen selvitystyö on parhaillaan meneillään Pirkanmaan sairaanhoidopiirin psykiatrin kehittämishankkeeseen liittyen. Kuntien palvelurakenteen tuntemus voisi osaltaan lisätä ja syventää yhteistyötä erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhoidon välillä sekä antaa vastauksen kysymykseen, missä määrin kunnat kohdentavat resursseja erikoissairaanhoidotasoihin ja perusterveydenhuoltotasoihin psykiatrisiin avohoitopalveluihin.

Tämä selvitystyö on tehty organisaationäkökulmasta ja tyytyväisyyttä palveluihin ja niiden kehittymistä vastaamaan tarvetta on pyydetty arvioimaan palvelun tuottajan näkökulmasta. Hyödyllisiä näkökulmia jatkossa vastaavanlaiseen sel-

vitykseen toisivat asiakasnäkökulma ja palveluilla saavutettu vaikuttavuus. Tällä hetkellä sairaanhoitopiireissä kehitetään ja uudistetaan toimintoja aktiivisesti. Selvitystyön päivittämiseksi ja ajankohtaisena pysymiseksi kartoitus tulisi suorittaa riittävän usein.

## LÄHTEET

Aaltonen, J., Koffert, T., Ahonen, J., Lehtinen, V. 2000. Skitsofrenian tarpeenmukainen hoito on ryhmätyötä. Stakes raportti 257. Saarijärvi: Gummerus.

Ahvenanmaa. 2010. Ålands hälso- och sjukvård. Luettu 3.4.2010. <http://www.ahs.ax>.

Alasuutari, P. 1999. Laadullinen tutkimus. Tampere: Vastapaino.

Erikoissairaanhoidolaki 1.12.1989/1062.

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden keskuslaitos. 2010. Luettu 20.3.2010. <http://www.eksote.fi>.

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. 2010. Luettu 13.3.2010. <http://www.epshp.fi>.

Etelä-Savon sairaanhoitopiiri. 2010. Luettu 12.2.2010. <http://www.esshp.fi>.

Harjajärvi, M., Pirkola, S., Wahlbeck, K. 2006. Aikuisten mielenterveyspalvelut muutoksessa. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.

Havio, M., Inkinen, M., Partanen, A. 2008. Päihdehoitotyö. Helsinki: Tammi.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. 2010. Luettu 26.4.2010. <http://www.hus.fi>.

Hirsjärvi, S., Hurme, H. 2009. Tutkimushaastattelu. Helsinki: Helsingin Yliopisto.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. Tutki ja kirjoita. 14. osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Hyvönen, J. 2008. Suomen psykiatrisen hoitojärjestelmä 1990-luvulla historian jatkumon näkökulmasta. Kuopion yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja.

Itä-Savon sairaanhoitopiiri. 2010. Luettu 20.3.2010. <http://www.isshp.fi>.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.

Kansanterveyslaki 28.1.1972/66.

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri. 2010. Luettu 28.2.2010. <http://www.khshp.fi>.

Karttapohjat. 2010. Karttakeskus.

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. 2010. Luettu 28.2.2010. <http://www.ksshp.fi>.

Kiikkala, I., Immonen, T. (toim.) 2003. Rakenteista sisältöön, sanoista tekoihin! Mielenterveyttä peruspalveluissa – Pääsky -ohjelman loppuraportti ja toimenpide-ehdotukset. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2002:23.

Kuntaliitto. 2010. Luettu 18.7.2010. <http://www.kunnat.net/kuntaliitto>.

Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino oy.

Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä. 2010. Luettu 7.3.2010. <http://www.carea.fi>.

Käypä hoito. 2010. Luettu 17.7.2010. <http://www.kaypahoito.fi>.

Laki kunta- ja palvelurakennemuutoksesta 9.2.2007/169.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812.

Lehtinen, V. 2002a. Mielenterveyspalvelut. Teoksessa Heikkilä, M. & Parpo, A. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus 2002. Stakes. Raportteja 250. Jyväskylä.

Lehtinen, V. & Taipale, V. 2005. Mielenterveystyö ja psykiatrinen sairaanhoito. Teoksessa Aromaa, A., Huttunen, J., Koskinen, S. & Teperi, J. (toim.) Suomalaisen terveys. Duodecim. Saarijärvi. 361–366.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2006. 1-3 painos. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: WSOY.

Lemmetty, J. 2010. Psykiatriset erikoissairaanhoidon avohoitopalvelut Keski-Pohjanmaan, Lapin, Länsi-Pohjan ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiireissä. Hoitotyön koulutusohjelma. Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto. Tampere: Tampereen Ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Mielenterveysasetus 21.12.1990/1247.

Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116.

Moring, J., Nevalainen, V., Nordling, E., Partanen, A., Vuorenmaa, M. & Bergman, V. 2010. Thl:n toimeenpanosuunnitelma kansalliseen mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaan 2009-2015. Toimenpiteet 2009-2010. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Nevalainen, V. 2010. Henkilökohtainen tiedonanto. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Noppari, E., Kiiltomäki, A. & Pesonen, A. 2007. Mielenterveystyö perusterveydenhuollossa. Vammala: Tammi.

Pirkanmaan mielenterveystyön strategia 2005-2012.

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. 2010. Luettu 13.2.2010. <http://www.pshp.fi>.

Pirkola, S.& Sohlman, B. (toim.) 2005. Mielenterveysatlas. Helsinki: Stakes.

Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiiri. 2010- Luettu 24.2.2010. <http://www.pkssk.fi>.

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri.2010. Luettu 24.2.2010. <http://www.psshp.fi>.

Päihdehuoltolaki 1986/41.

Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiri.2010. Luettu 3.3.2010. <http://www.phsotey.fi>

Satakunnan sairaanhoitopiiri. 2010. Luettu 2.2.2010. <http://www.satshp.fi>

Skitsofreniaprojekti 1981-1987. Skitsofrenian tutkimuksen, hoidon ja kuntoutuksen valtakunnallisen kehittämissuositusten loppuraportti. 1988. Lääkintähallituksen opaskirja nro 4. Helsinki: Valtion painatuskeskus

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2000. Mielenterveyspalveluiden kehittämissuositukset. STM:n julkaisuja 2000:4

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2001a. Mielenterveyspalveluiden laatusuositus. STM:n oppaita 2001:9.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2001b. Terveys 2015 – kansanterveysohjelma. STM:n esitteitä 2001:18.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2005. Erityisen kalliit ja vaativat hoidot. STM:n selvityksiä 2005/18.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2007.Asetus avohoidon ja laitoshoidon määrittelyn perusteista 28.12.2007/1507

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008. Sosiaali-ja terveydenhuollon kehittämissuositukset. Kaste. 2008-2011.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009a. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Mieli 2009. STM:n selvityksiä 2009:3.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009b. Vireillä oleva terveydenhuoltolaki.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009c. Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2009. STM selvityksiä 2009:5.

Terveydenhuollon kansallinen kehittämissuositus. 2002.

Terveydenhuoltolaki-luonnos 18.3.2010.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009a. Erikoissairaanhoidon ja mielenterveys-työn avohoito 2008. Tilastoraportti 2009:24.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009b. Käsitteet ja luokitukset. Luettu 13.12.2009. <http://www.thl.fi>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2010a. Innovaatioita terveyden edistämiseen mielenterveys- ja päihdetyössä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2010b. Sotkanet. Luettu 20.9.2010. <http://www.stakes.fi/FI/tilastot/sotkanet>.

Tilastokeskus. 2010. Kuntarajat.

Tuomi, J. 2007. Tutki ja lue. Jyväskylä: Tammi.

Upanne, M., Hakanen, J. & Rautava, M. 1999. Voiko itsemurhan ehkäistä? Itsemurhien ehkäisyprojekti Suomessa 1992–1996: toteutus ja arviointi. Raportteja 227. Helsinki: Stakes.

Vaasan sairaanhoitopiiri. 2010. Luettu 8.2.2010. <http://www.vaasankeskussairaala.fi>

Valtiontalouden tarkastusvirasto 2009. Mielenterveyspalveluja ohjaavan lain-säädännön toimivuus. Tuloksellisuustarkastuskertomus 194/2009.

Wahlbeck, K. 2007. Mielenterveyspalvelut. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus 2007. Stakes.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri. 2010. Luettu 13.3.2010. <http://www.vsshp.fi>

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Jyväskylä: Tammi Oy.

Vehviläinen-Julkunen, K. & Paunonen, M. 2006. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva: WSOY.



SAATEKIRJE

02.02.2010

ARVOISA VASTAANOTTAJA

Pyydämme Teitä osallistumaan opinnäytetyöhömmе, jonka tarkoituksena on haastatella kartoittaa **Suomen 15 sairaanhoitopiirissä ja Ahvenanmaalla jo toimivat tai vuoden 2010 aikana käynnistyvät sairaanhoitopiirien tuottamat psykiatrisen erikoissairaanhoidon avohoito palvelut**. Aiheesta tehdään myös toinen opinnäytetyö 5 sairaanhoitopiiriin osalta ja näin muodostuu kokonaiskuva Suomesta. Opinnäytetyö tehdään yhteistyössä Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin kanssa ja se valmistuu lokakuussa 2010.

Tiedonkeruumenetelmänä käytämme puhelinhaastattelua, joka toteutetaan Teille parhaiten sopivana ajankohtana maaliskuuhun 2010 aikana. Haastattelijamme ottaa Teihin yhteyttä sopiaukseen tarkemmin haastatteluajankohdasta. Lähetämme liitteenä kyselylomakkeen, johon toivomme Teidän tutustuvan. Teidän ei tarvitse täyttää niitä etukäteen, vaan käymme ne yhdessä läpi puhelinhaastattelun aikana.

Opinnäytetyöhön osallistuminen on vapaaehtoista. Teillä on mahdollisuus missä tahansa vaiheessa kieltäytyä osallistumisesta.

Yhteistyöstä kiittäen

Sairaanhoitajaopiskelija AMK Anita Niemelä

(Selvitettävät sairaanhoitopiirit: Etelä-Pohjanmaan shp, Vaasan shp, Keski-Suomen shp, Pohjois-Savon shp, Pohjois-Karjalan shp)

Sairaanhoitajaopiskelija AMK Pirkko Kelemen

(Selvitettävät sairaanhoitopiirit: Pirkanmaan shp, Satakunnan shp, Varsinais-Suomen shp, Kanta-Hämeen shp, Päijät-Hämeen shp, Ahvenanmaa)

Sairaanhoitajaopiskelija AMK Terhi Virta

(Selvitettävät sairaanhoitopiirit: Itä-Savon shp, Kymenlaakson shp, Etelä-Savon shp, Helsingin ja Uudenmaan shp, Etelä-Karjalan shp)

Lisätietoja antaa tarvittaessa opinnäytetyömme ohjaaja Tampereen ammattikorkeakoulun yliopettaja, TtT Nina Kilkku

**Selvitys Suomessa toteutettavista psykiatrisen erikoissairaanhoidon avo-  
hoitopalveluista**

Sairaanhoitopiiri: \_\_\_\_\_

Vastaaja: \_\_\_\_\_

Virka-asema: \_\_\_\_\_

Yhteystiedot: \_\_\_\_\_

Päivämäärä: \_\_\_\_\_

Haastattelija: \_\_\_\_\_

Seuraavat kysymykset käsittelevät sairaanhoitopiiritasoa ja niihin toivotaan vastauksia organisaation psykiatrasta toimintaa johtavalta tai siitä vastaavalta henkilöltä.

**1. Tuottaako sairaanhoitopiirinne psykiatrisia avohoidon palveluita?**

a) Kyllä    b) Ei

(Jos vastasitte kyllä, siirtykää kysymyksissä eteenpäin. Jos vastasitte ei, olisiko sairaanhoitopiirillänne tarvetta tuottaa jonkinlaisia välimuotoisia palveluita? Miten yhteistyö perusterveydenhuollon kanssa toimii? Millaiset ovat tulevaisuuden näkymät?

**2. Kuinka suuresta osasta (%) alueenne väestön psykiatrisista avohoidon palveluista sairaanhoitopiirinne vastaa?**

**3. Miten psykiatrian yhteistyö perusterveydenhuollon kanssa mielestänne toimii?** Mahdolliset ongelmat / onnistumiset? Onko sairaanhoitopiirissänne suunnitelmassa muuttaa palveluiden nykyistä työnjakoa perusterveydenhuollon kanssa?

**4. Mitkä tekijät ovat vaikuttaneet psykiatristen avohoidon palveluiden kehittämiseen viime vuosina?**

**5. Onko sairaanhoitopiirissänne laadittu psykiatrisia palveluita koskevaa strategiaa tai kehittämissuunnitelmaa?**



6. Oletteko tyytyväisiä palveluihin ja vastaavatko tuottamanne psykiatrisen avohoidon palvelut mielestänne nykyisiä tarpeita?

7. Millaisia tulevaisuuden näkymiä Teillä on psykiatrisen organisaation suhteen sekä sisällöllisesti että hallinnollisesti?

8. Luetelkaa olemassa olevat tai vuoden 2010 aikana käynnistettävät sairaanhoitopiirinne tuottamat psykiatriset avohoidon palvelut:

Nro	Palveluyksikön nimi	Kohderyhmä (valitkaa listasta)

**Kyseessä on kohderyhmä:**

- a) lasten psykiatrisen palvelu
- b) nuorten psykiatrisen palvelu
- c) aikuisten psykiatrisen palvelu
- d) vanhusten psykiatrisen palvelu
- e) perhepsykiatrisen palvelu
- f) päihdepsykiatrisen palvelu
- g) muu, mikä?

**Lomakkeeseen B kerätään kunkin kohdassa 8 esille tulleen palveluyksikön tarkemmat tiedot.**

## Selvitys Suomessa toteutettavista psykiatrisen erikois-sairaanhoidon avohoitopalveluista

**LOMAKKEEN A kysymys 8.** Siirtäkää tähän tiedot

Nro: \_\_\_\_\_ Kohderyhmä: \_\_\_\_\_

Palveluyksikön nimi: \_\_\_\_\_

Toiminnan kuvaus: \_\_\_\_\_

**Vastaja:** \_\_\_\_\_

Seuraavissa kysymyksissä käydään läpi psykiatrisia palveluita tuottavan yksikön toimintaa. Kysymyksiin voi vastata sairaanhoitopiirin psykiatrista toimintaa johtava henkilö tai kyseisen palveluyksikön toiminnasta vastaava henkilö.

**Vastatkaa lomakkeen kysymyksiin jokaisen yksikön osalta erikseen.**

**1. Kyseessä on:** (valitkaa a tai b) ja vastatkaa valintaa koskeviin lisäkysymyksiin)

a) **ajanvarauspalvelu** \_\_\_\_\_

palvelua on mahdollista käyttää:

päivittäin \_\_\_\_\_ viikoittain \_\_\_\_\_ kuukausittain \_\_\_\_\_

b) **päivystyspalvelu** \_\_\_\_\_

ympäri vuorokautinen palvelu \_\_\_\_\_ ajallisesti rajattu palvelu (virka-aikana) \_\_\_\_\_

**2. Kyseessä on:** (valitkaa a tai b)

a) **liikkuva yksikkö** \_\_\_\_\_

(Palvelu luokitellaan liikkuvaksi, jos vähintään 20% tapaamisista toteutuu palvelun varsinaisten toimitilojen ulkopuolella. Jos toimitiloja on useita, mutta ne

eivät vaihdu, yksikkö ei ole liikkuva.)

Yksikön toimintasäde kilometreissä noin: \_\_\_\_\_

b) **pysyvä yksikkö** \_\_\_\_\_

(Päivystyspalvelut, jotka järjestetään henkilökunnan tavanomaisissa toimitiloissa, ovat pysyviä päivystyspalveluita.)

**3. Palveluyksikkö toimii:** (valitkaa vaihtoehtoista)

- a) psykiatrisessa sairaalassa: \_\_\_\_\_ osaston yhteydessä \_\_\_\_\_ poliklinikalla  
 b) yleissairaalan yhteydessä \_\_\_\_\_  
 c) muualla, missä? \_\_\_\_\_

**4. Asiakastyö tapahtuu pääasiallisesti:**

- a) yksikön omassa toimitilassa \_\_\_\_\_  
 b) asiakkaan kotona \_\_\_\_\_  
 c) muualla, missä? \_\_\_\_\_

**5. Yksikkö on toiminut nykyisessä muodossaan:**

- a) alle vuoden            b) 1 – 5 vuotta            c) yli 5 vuotta

**6. Yksikössä työskentelee** (kyseisen ammattiryhmän edustajien lukumäärä)

- \_\_\_\_\_ lääkäriä  
 \_\_\_\_\_ psykologia  
 \_\_\_\_\_ sairaanhoitajaa  
 \_\_\_\_\_ mielenterveys-/lähihoitajaa  
 \_\_\_\_\_ sosiaalityöntekijää  
 \_\_\_\_\_ toimintaterapeuttia  
 \_\_\_\_\_ fysioterapeuttia  
 \_\_\_\_\_ muu: \_\_\_\_\_

**7. Asiakaskäyntejä vuosittain** \_\_\_\_\_**8. Yksikön toimintaan liittyvät erityispiirteet tai muut huomiot** \_\_\_\_\_

---



---