

Asia:	Vantaan päihde- ja mielenterveyspalvelujen yhdistäminen Taustaa: Vantaalla on vähemmän mielenterveys- ja päihdeongelmia kuin Suomessa keskimäärin. Vantaalaiset kokevat elämänlaatusa yhtä hyväksi kuin muutkin Suomalaiset. Köyhyys ja työttömyys ovat mielenterveysriskejä ja Vantaalla on vaikeasti työllistyviä ja toimeentulotukea saavia paljon. Vantaalla maahanmuuttajia on paljon yli 13 % väestöstä (noin 28 000). Maahanmuuttajien kulttuuritaustasta ja mahdollisista kieliongelmista johtuen mielenterveys- ja päihdeongelmien tunnistaminen ja hoito on puutteellista. THL:n raportissa vuodelta 2010 ”Vantaan perustason mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittäminen” todetaan, että päihdepalveluiden käyttäjillä on käytössään kohtuullisen selkeä palvelukokonaisuus. Osa päihdepalveluista on myös saatavilla matalalla kynnyksellä. Toisaalta perustason päihdetyötä terveysasemilla ei ole juuri lainkaan ja yhteistyö on edelleen vähäistä. Erityistä on, että yhteistyö HUS:n kanssa näyttää olevan sekä sosiaalitoimessa, että terveystoimessa luontevampaa, kuin yhteistyö kaupungin sisällä. Mielenterveyspalveluja Vantaalla toteutetaan pääasiassa psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa ja perustason palveluissa on vähän resursseja mielenterveyshäiriöiden hoitoon. Palveluiden käyttäjien kannalta mielenterveys- ja päihdepalvelut Vantaalla ovat pirstoutuneet, osin vaikeasti saavutettavissa, osin yksipuolisia ja niiden saamisessa vallitsee alueellinen epätasa-arvo kaupungin sisällä. Palveluiden tuottajia on paljon eikä kenelläkään vaikuttaisi olevan kokonaiskuvaa koko kaupungin tarjoamista palveluista. Edellä mainituista syistä Vantaalla kehitetään nyt toiminnallisen integraation mallia päihde- ja mielenterveyspalveluihin ilman organisaatiomuutoksia. Siinä lisätään sekä Vantaan päihde- ja terveyspalvelujen ja HYKS Psykiatrian välistä että Vantaan sisäistä yhteistyötä päihde- ja mielenterveysasiakkaiden palveluissa. Osa tästä toteutetaan kohdentamalla päihdepalvelujen ja HYKS Psykiatrian työvoimaa uudella tavalla. Tässä ennakkoarvioinnissa keskitytään erityisesti päihde- ja mielenterveyspäivystyksen uudelleen järjestelyihin sekä toiminnan ohjaukseen ja koordinointiin.
Asiasta päättävä taho ja lopullinen päätöksentekijä:	Päihde- ja mielenterveyspalvelujen koordinoivan johtotiimin kokous 10.8., 31.8. ja 28.9.2015, Vantaan päihde- ja mielenterveyspalvelujen integrointi-työryhmän kokous 2.10.2015, toimialan tulosalueiden johtoryhmien kokoukset viikot 41-43/2015, sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan johtoryhmän kokous 27.10.2015, sosiaali- ja terveyslautakunnan kokous

	9.11.2015		
Valmistelija/t	vs. terveystalouden johtaja Eila Koivunen, perhepalvelujen johtaja Maritta Pesonen, palvelupäällikkö Lauri Kuosmanen, ylilääkäri Martta Paltila-Pulli, palvelupäällikkö Anna Cantell-Forsbom, kehittämisspäällikkö Heli Bäckmand, erityisasiantuntija Heini Koskensalo-Kleemola, psykiatrian osaamiskeskusjohtaja, HUS Matti Holi, lastenpsykiatrian linjajohtaja, HYKS lasten ja nuorten sairaudet Leena Repokari (sijainen ylilääkäri Kari Lappi)		
Muut valmisteluun osallistuneet:			
Päivämäärä:	28.9.2015 versio 0.4		
	Nykytila (0) TIIVISTELMÄ <i>Lasten ja nuorten sekä aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluja tuotetaan terveys- ja perhepalveluissa. Lasten, nuorten ja aikuisten psykiatrisen erikoissairaanhoidon toteutetaan ostopalveluna HUS:sta.</i> <i>Toimintaa johdetaan eri tulosaluejohtajien toimesta.</i>	Muutosesitys (1) TIIVISTELMÄ <i>Uudessa mallissa 1.1.2016 alkaen mielenterveys- ja päihdepalveluja tuotetaan neljässä yhteisessä palvelukokonaisuudessa: ennalta ehkäisevät, avohoidon, sairaala- ja laitoshoidon ja päivystyksen palvelukokonaisuudet lapsille ja nuorille sekä aikuisille.</i> <i>Toimintaa ohjataan koordinoivassa johtotiimissä yhteistyössä erikoissairaanhoidon kanssa.</i>	
	<i>Palvelut tuotetaan eri tulosalueiden yksiköissä ja yhteistyökäytännöt eivät ole yhdenmukaisia mielenterveys- ja päihdepalvelujen asiakkaille.</i>	<i>Palvelut on tuoteistettu yhteisiin palvelukokonaisuuksiin ja yhteistyökäytännöt on yhdenmukaiset.</i>	
	<i>Päihde- ja mielenterveystyön (= Vantaan päihdetyö, Vantaan oma mielenterveystyö ja HYKS Psykiatria) resurssien kohdentaminen ei ole yhdessä koordinoitua. Mielenterveys- ja päihdetyön osaamisen kehittämistä tarvitaan koko henkilöstölle.</i>	<i>Mielenterveys- ja päihdetyön resurssien kohdentaminen on koordinoitua ja yhdessä johdettua. Mielenterveys- ja päihdetyön osaamisen kehittäminen toteutetaan Vantaan ja HYKS Psykiatrian yhteisen koulutussuunnitelman mukaisesti.</i>	
Vaikutukset			
Asiakas ja kaupunkilainen			

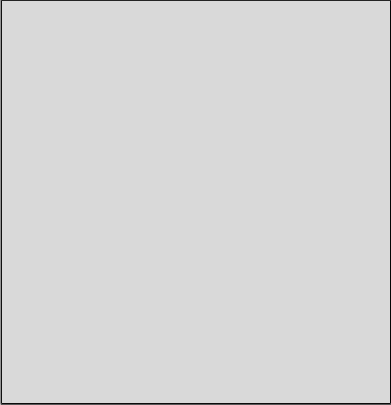
	Mielenterveys- ja päihdepalvelujen ja psykiatrian yhteistyö ei ole kaikin osin koordinoitua ja tämä aiheuttaa alueellista epätasa-arvoa vantaalaisille. Mielenterveys- ja päihdeasiakkaat eivät aina saa riittävää apua muihin sairauksiinsa.	Keskittämällä ja lisäämällä mielenterveys- ja päihdeosaamista peruspalveluihin sekä koordinoimalla eri toimijoiden yhteistyötä voidaan asiakkaiden tasa-arvoisuutta lisätä.	
	Asiakas, jolla mielenterveys- tai päihdepalvelujen tarvetta, ei löydä helposti hänelle sopivaa, oikeaa, oikea- aikaista palvelua ja palveluprosessia. Päihde- ja mielenterveyspalveluissa on joitakin matalan kynnyksen palveluita ja erityisesti päihdepalvelujen palvelukokonaisuus on melko selkeä. Toisaalta yhtäaikaisesta vakavasta päihde ja mielenterveysongelmasta kärsivien palveluprosessi on selkiytymätön.	Asiakkaan on helppo saada tarvitsemansa palveluohjaus ja neuvonta sekä palvelu ja hoito, koska palvelut kuvattu asiakaslähtöisesti internet-sivuilla ja henkilökunta on koulutettu palveluohjaukseen. Vastuut ja rooli on selkeytetty. Päivystyspalvelut toimivat koordinoitusti ja yhden palvelupisteen periaatteella.	
	Osa asiakkaista asioi samanaikaisesti sekä terveys- että perhepalveluissa että HUS:ssa ilman koordinaatiota.	Uusi sosiaalihuoltolaki velvoittaa omatyöntekijän nimeämiseen. Paljon palveluja käyttäville mielenterveys- ja päihdepalvelujen asiakkaille järjestetään omatyöntekijä, joka koordinoi kaiken tarvittavan palvelun ja hoidon.	
	Asiakkaan saamassa palvelukokonaisuudessa on puutteita (esimerkiksi aikuisen mielenterveysongelmien tunnistaminen lasten ja nuorten palveluissa; koulun ja mielenterveyspalvelujen ja psykiatrian yhteistyö).	Asiakkaan saama palvelu on kokonaisvaltaista. Moniammatillinen yhteistyö mielenterveys- ja päihdepalveluissa tiivistyy. Yhdestä pisteestä saa monenlaista apua ilman ikärajaa. Lisäksi uusi lasten ja nuorten terveysasema palvelee myös mielenterveys- ja päihdeasioissa.	
	Tällä hetkellä työ kohdistuu pääosin korjaavaan palveluun ja hoitoon.	Palvelun painopiste siirtyy ennaltaehkäiseviin ja avohoidon palveluihin.	

	Päivystyspalveluissa ei ole mahdollisuutta saada riittävästi apua ja aikaa asiakkaan päihde- ja mielenterveysongelmien tunnistamiseen, varhaiseen puuttumiseen ja jatkohoitoon ohjaamiseen.	Peijaksen yhteispäivystykseen lisätään mielenterveys- ja päihdeosaamista. Terveysasemien päiväpäivystykseen perustetaan kynnyksettömät päihde- ja mielenterveys-päivystyspisteet Tikkurilaan ja Myyrmäkeen. Nämä yksiköt mahdollistavat päiväaikaisen avun saamisen viiveettä ja ilman lähetettä. Asiakkaan ei tarvitse tuntea palvelujen sisältöä hakeutuakseen oikeaan palveluun. Päivystystoiminnan vahvistaminen nykyresursseilla saattaa heikentää päihdepalvelujen kuntouttavan toiminnan palveluja.	
	Naiset käyttävät enemmän mielenterveyspalveluja ja miehet enemmän päihdepalveluja. Vantaalaisilla maahanmuuttajanaïsilla on mielenterveyden häiriöitä erityisesti masennusta valtaväestöä enemmän.	Täysin kynnyksettömät palvelupisteet vähentävät mahdollisesti eroja hoitoon hakeutumisessa sukupuolten välillä. Terveysaseman yhteydessä toimiva palvelupiste madaltaa ennakkoluuloihin ja pelkoihin pohjautuvaa kynnystä avun hakemiseen.	
	Lasten- ja perheiden palvelut ovat hajautettuna monelle eri toimijalle ja palvelujen kokonaisuutta ei koordinoita.	Lasten ja lapsiperheiden mielenterveystyön koordinointi omana kokonaisuutena, joka ylittää kaikki organisaatorajat parantaa mahdollisuuksia saada apua varhaisessa vaiheessa.	
	Pojat hakevat vähemmän apua mielenterveysongelmiin kuin tytöt.	Lasten ja nuorten terveysasema madaltaa pojille kynnystä hakea apua mielenterveysongelmiin.	
Palvelujen järjestäminen	Vantaalla mielenterveys- ja päihdepalvelut järjestetään terveys- ja perhepalveluiden tulosalueilla.	Vantaan mielenterveys- ja päihdepalvelut integroidaan yhtenäiseksi kokonaisuudeksi yli tulosalueiden yhdessä HUS:n lasten, nuorten ja aikuisten psykiatrian sekä psykogeriatrian kanssa: ennaltaehkäisevät palvelut, avohoidon palvelut, sairaala- ja laitoshoidon palvelut ja päivystyspalvelut (4 ydinprosessia)	

	Lasten, nuorten ja aikuisten psykiatrinen erikoissairaanhoidon avo- ja laitoshoidon hankitaan HUS:sta	Lasten, nuorten ja aikuisten psykiatrinen avo- ja laitoshoidon hankitaan HUS:sta, mutta painopiste muuttuu Vantaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan mielenterveys- ja päihdepalveluja vahvistavaksi mm. resurssien osalta (HUS:n lääkärit ja sairaanhoitajat, psykologit pitävät vastaanottoa Vantaan terveysasemalla Vantaan työntekijöiden lisäksi). Uusi lasten ja nuorten terveyspalvelupiste (vuodesta 2016) sijoittuu Kivistöön Aurinkokiven neuvolan tiloihin.	
	Mielenterveyspalvelujen toiminnot siirtyivät terveysasemille 1.6.2015	Depressiohoitajien ja psykiatrinen sairaanhoitajien työtä terveysasemilla arvioidaan, kehitetään ja tehostetaan. Psykiatriset sairaanhoitajat siirtyvät Myyrmäen ja Tikkurilan päivystyspisteisiin. Lääkäryhteistyö lisääntyy ja HUS psykiatrian tarjoamat konsultaatiot mahdollistuvat nykyistä paremmin.	
	Ostopalveluina on hankittu mielenterveys- ja päihdepalveluja ja kilpailutuksiin liittyvät laatukriteerit laaditaan ja päätetään erillisessä kilpailutuksen asiantuntijatyöryhmässä, jossa on edustettuna sosiaalityön, päihdetyön ja mielenterveystyön osaajat.	Ostopalveluja hankitaan jatkossakin ja kilpailutusosaamista kehitetään yhteistyössä.	
	Ostopalveluina on hankittu osa lasten terapiapalveluista, joissa on hajanaisuuden vuoksi ollut viiveitä palvelujen saatavuudessa.	Kaikki ostopalveluina hankittavat lasten terapiat keskitetään HUS:n asiantuntijayksikön hankittavaksi ja palvelutapahtuma tulee lähipalveluksi.	
	Sosiaali- ja kriisipäivystys sijaitsee Tikkurilassa ja palvelee koko Vantaata.	Sosiaali- ja kriisipäivystyksen tavoitettavuutta ja mahdollisuutta vastata konsultaatioihin parannetaan.	
	Yhteistyötä tehdään järjestöjen kanssa. Kaupunki myöntää vuosittain rahoitusta järjestöjen toimintaa, joka liittyy mielenterveys- ja päihdepalvelujen vertastukipalveluihin	Kaupunki jatkaa yhteistyötä järjestöjen kanssa. Tehostetaan toimintaa siten, että kaikki rahoitettu toiminta tukee Vantaan strategisia tavoitteita.	

Henkilöstö	Henkilöstöä on kokonaisuuteen nähden riittävästi, mutta osaaminen jakautuu eri organisaatioihin. Osaaminen on korkealla tasolla, mutta ei kaikilta osin vastaa modernin päihde- ja mielenterveystyön vaatimuksia (kynnyksetön hoitoon tulo, nopeat interventiot, konsultaatiot ja yksilöllisen jatkohoitopaikan määrittäminen).	Henkilöstön kokonaismäärä ei lisäännä. Yhdistämällä eri organisaatioiden henkilöstöä ja osaamista on mahdollista saada synergiaetuja uusien toimintojen aloittamisessa. Uudenlainen työn organisointi, asiakkaan tarpeiden nopea ja systemaattinen määrittely sekä lyhytkestoiset hoitointerventiot edellyttävät kouluttautumista ja uusien työtapojen omaksumista. Yhteistyökyvyt ja asiakaslähtöinen toimintatapa korostuvat.
	Palveluja johdetaan Vantaalla kahden johtajan ja HUS:ssa kahden johtajan toimesta kaikki erillään omissa organisaatioissaan	Muodostetaan päihde- ja mielenterveyspalvelujen koordinoiva johtotiimi jonka tehtävänä on ohjata resurssien kohdentamista ja vähentää päällekkäistä toimintaa. Vantaan ja HYKS Psykiatrian yhteinen kumppanuusasiantuntijan toimi perustetaan tukemaan ja kehittämään tätä toimintaa.
	HUS:n psykiatrian henkilöstö työskentelee HUS:n toimitiloissa ja Vantaan työntekijät Vantaan tiloissa.	HUS:n psykiatrian henkilöstöä työskentelee osittain Vantaan toimipisteissä, ja toisin päin, jolloin organisaatioiden välinen yhteistyö on saumatonta ja potilas saa kaikki tarvitsemansa palvelut.
	Päivystysprosessin uudistamiseen tarvittava henkilöstö työskentelee tällä hetkellä omissa toimintayksiköissään.	Päivystysprosessiin tarvittava henkilöstö työskentelee kahdessa pisteessä (Myrskylampi ja Tikkurila) ja osa Peijaksen päivystyksessä. Järjestely edellyttää toiminnan uudelleen järjestelyä, mahdollisesti jonkin toiminnan lopettamista ja varautumista matka-aikoihin työpisteiden välillä. Johtamis- ja esimieskysymysten kartoittaminen ja mahdollisten ongelmien havaitseminen on tärkeää.
	Henkilökunta osallistuu lukuisiin osin päällekkäisiin työryhmiin (asiakastyö ja palvelujen kehittämistyö), ja tästä huolimatta integraatitöoryhmän selvityksessä havaittiin katvealueita, todeten että yhteistyöskentelyä tulisi tehostaa.	Moniammattillisen ja koordinoitun yhteistyön avulla palveluissa ei ole katvealueita. Päällekkäisistä tai tarpeettomista työryhmistä ja kokouksista luopuminen vapauttaa aikaa asiakastyöhön.
Talous	Vantaalaisille tuotetut mielenterveys- ja päihdepalvelut maksavat vuodessa noin 50 miljoonaa euroa. Erikoissairaanhoidon kustannukset kasvavat joka vuosi noin 1 miljoonaa euroa.	Kokonaistaloudelliset kustannukset eivät tule muuttumaan lyhyellä aikavälillä. Pitkällä aikavälillä palvelujen käyttö perusterveydenhuollossa lisääntyy ja erikoissairaanhoidon käyttö vähenee. Asiakkaiden kuntoutumisen ja

		kokonaisvaltaisten ongelmien hoidon myötä myös mahdollisesti toimeentulotuen tarve vähenee. Paremman koordinaation ja kumppanuusjohtamisen avulla kustannusten kasvua voidaan mahdollisesti hillitä.	
Ympäristö	Kaikki palvelut on saavutettavissa joukkoliikennevälineillä esteettömästi. Asiakkaiden matkat nykyisiin palvelupisteisiin vahtelevat asuinaluittain.	Palvelujen keskittäminen Tikkurilaan ja Myyrmäkeen vaikuttaa asiakkaiden liikkumiseen: joidenkin asiakkaiden asiointimatkat lyhenevät ja joidenkin pitenevät. Asiakkaalla on mahdollisuus saada nopeasti apua Tikkurilan ja Myyrmäen pisteistä. Lasten ja nuorten akuuttipalvelut ovat hyvien liikenneyhteyksien päässä Kivistössä.	
	Uuden Kehäradan avautuminen ja vapaa liikkuvuus tulevat vaikuttamaan palvelujen kysyntää erityisesti Tikkurilan ja Myyrmäen alueella.	Uuden Kehäradan avautuminen mahdollistaa helpon pääsyn joko Tikkurilan tai Myyrmäen pisteisiin. Tämä voi lisätä myös muiden kuin vantaalaisten palvelujen käyttöä koska tilat sijaitsevat työ/asiointimatkojen varrella. Tilojen turvallisuuteen pitää kiinnittää erityistä huomiota.	
	Tikkurilan ja Myyrmäen terveysasemien toimipisteessä palvelut toteutetaan päiväpäivystyksen yhteydessä. Palvelut toteutetaan vastaanoton ja päiväpoliklinikan toimintana, vastaanotolla ei ole omia erityisasiantuntijoita päiväpäivystyksen yhteydessä. Myyrmäessä ei ole palveluverkkosuunnitelman mukaisia toimenpiteitä.	Kynnyksettömien päivystyspisteiden toteuttamiseen tarvitaan tilat Tikkurilaan ja Myyrmäkeen (molempiin yksiköihin tarvitaan työtilat 4-5 henkilölle, odotustilat, peseytymistilat, lepohuoneet yms.) Alustava tilatarvearvio noin 100 m2.	
Johtopäätökset	Nykyinen toiminta: Mielenterveys- ja päihdepalveluiden saavutettavuudessa on ongelmia. Vantaan kaupungin ja HYKS Psykiatrian yhteistoiminta on hajanaista. Erityisosaamista on paljon mutta saumaton yhteistyö yksiköiden välillä ei ole täysin		



sujuvaa. Päihde- ja mielenterveyspalvelujen kustannukset ovat melko korkeat.

Uusi Malli:

Mielenterveys ja päihdepalveluiden saavutettavuus on hyvä. Toiminta on integroitua ja potilas saa hyvän kokonaishoidon. Yhteistyö yksiköiden välillä on sujuvaa. Yhteinen toiminnan ohjaus ja yhteinen kumppanuusasiantuntija mahdollistavat toiminnan jatkuvan seurannan ja kehittämisen. Kustannusten kasvu pysähtyy.

