



## MIELENTERVEYSPALVELUT – TYÖRYHMÄN LOPPURAPORTTI

### 1. Työryhmän toimeksianto ja organisoituminen

#### 1.1. KH:n toimeksianto

Ensiksi linjattava sairaanhoitopiirin psykiatrinen sairaala, lasten- ja nuorisopsykiatria eli pysytäänkö nykyhallintomallissa vai pyritäänkö liittämään Kouvolan terveyspalveluihin. Psykiatrisen sairaalan (kiinteistön) tulevaisuus määriteltävä Kotka-SHP yhteistyöryhmässä.

Mieli 2009 – ohjelman mukaisesti mielenterveyspalveluiden organisointi. Nykyinen psykiatrian poliklinikka, matalan kynnyksen mielenterveyspalvelut, mielenterveyskuntoutus, ehkäisevä työ, psykogeriatría. Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen järjestäminen (kehitysneuvola, ehkäisevä perhetyö, kouluterveydenhuolto ja oppilashuolto). Nämä on tehtävä riippumatta psykiatrista sairaalaa koskevasta ratkaisusta.

Linkki päihdepalveluiden järjestämiseen ja sosiaalipäivystykseen.

#### 1.2. Nykytila psykiatrisen erikoissairaanhoidon käytöstä

##### Väestön sairastuvuus

- Viidennes väestöstä kärsii mielenterveysongelmista ja näiden ongelmien kansanterveydellinen merkitys on suuri. Suurin osa ongelmista kyettävä hoitamaan perustasolla (Mieli 2009 – työryhmä).
- Mielenterveyshäiriöiden yleisyys ei ole muuttunut, mutta niihin liittyvä työkyvyttömyys on lisääntynyt voimakkaasti. Sairauspäivärahopäivistä joka neljäs ja uusista työkyvyttömyyseläkkeistä joka kolmas myönnetään psykkisin perustein.
- Työikäisen väestön yleisin kuolinsyy on alkoholi.
- Alkoholin kokonaiskulutus on kolminkertaistunut 1960-luvun lopusta. Huumeidenkäyttö lisääntyi 1990-luvun loppupuolella.
- Diagnosoitavia päihdehäiriöitä (haitallinen käyttö tai riippuvuus) nuoruusikäisistä on 5 -10 %:lla.
- Nuorilla päihdehäiriöihin liittyy 50 - 80 %:lla myös muita samanaikaisia mielenterveyshäiriöitä (komorbiditeetti).
- Terveys 2000 – tutkimuksen mukaan viimeisen 12 kuukauden aikana aikuisaineistosta (30 v. ->) oli kärsinyt:
  - masennushäiriöstä 6,5 %
  - ahdistuneisuushäiriöistä 4,2 %
  - alkoholiriippuvuudesta tai alkoholin väärinkäytöstä 3,9 %
  - vakava työuupumus todettiin 2,5 %:lla ja lievä työuupumus 25 %:lla
  - nuorista aikuisista (18 – 29 v) ilmoitti kärsivänsä psykkisestä kuormituksesta 18,6 %, joka vastaa aikuisaineistosta saatua esiintyvyystietao.
- Tiedot lasten psykiatristen sairauksien yleisyydestä ovat ristiriitaisia, samoin onko häiriöiden esiintyvyys pysynyt samana vai ovatko häiriöt lisääntyneet.

- Useimpien kotimaisten ja kansainvälisten tutkimusten mukaan 6 - 7 % lapsista tarvitsee lastenpsykiatrista erikoissairaanhoidoa.
- 10 -11 % lapsista on lievemmin häiriintyneitä ja he tarvitsevat mielenterveyshäiriöiden hoitoa ja kuntoutusta, joka tulisi toteuttaa palvelujärjestelmän perustasolla.
- Kaikkien psykoottisten häiriöiden elämänaikainen esiintyvyys on 3,1 %. Esiintyvyys selvästi korkeampi kuin aiemmin on arvioitu.
- Päihdepsykoosit ovat yleisimpiä 30 – 40 – vuotiailla miehillä, esiintyvyys 1,14 % (Psykoosit Suomessa –tutkimus, Perälä ym. 2007).

### Psykiatrisen erikoissairaanhoidon kustannukset vuosina 2007-2008 ja tammi-heinäkuu 2009

Kymshp psykiatrian htp	2007	2008	tot. 7/2009
lasten psyk	713 323	743 440	675 282
nuoriso psyk	1 272 660	1 130 148	701 057
aikuisten psyk	6 254 258	8 074 737	4 624 727
<b>Yht.</b>	<b>8 240 241</b>	<b>9 948 325</b>	<b>6 001 066</b>

Kymshp psykiatrian avo- hoitokäynnit	2007	2008	tot. 7/2009
lasten psyk.	290 886	392 888	218 463
nuoriso psyk.	632 492	667 665	380 849
aikuisten psyk.	213 892	240 734	147 055
<b>Yht.</b>	<b>1 137 270</b>	<b>1 301 287</b>	<b>746 367</b>

Kaikki yhteensä:

v. 2007	9 377 511 euroa
v. 2008	11 249 612 euroa
v. 7/2009	6 742 433 euroa

Lisäksi ks. liite (MT/liite 1).

### 1.3. Työryhmän työskentely

Mielenterveyspalvelut-työryhmä on kokoontunut 9.9., 30.9., 28.10. ja 25.11.2009. Työryhmän ensimmäisessä kokouksessa perustettiin neljä alatyöryhmää: lasten- ja nuorten matalan kynnyksen mielenterveyspalvelut, aikuisten matalan kynnyksen mielenterveyspalvelut, erityistason mielenterveys- ja päihdepalvelut ja sairaalatyöryhmä. Näissä työryhmissä on ollut edustus moniammatillisesti asiantuntijoista. Alatyöryhmät ovat valmistelleet oman tehtäväalueensa esitykset, jotka on hyväksytty mielenterveyspalvelut-työryhmässä.

#### 1.4. Työryhmä

Työryhmän kokoonpano on ollut seuraava:

Asta Saario, terveydenhuollon palvelujohtaja, puheenjohtaja  
Paavo Itkonen, palvelupäällikkö, ylilääkäri, aikuispsykiatrian avopalvelut  
Marjo Muhli, osastonhoitaja, aikuispsykiatrian avopalvelut, sihteeri (tekninen avustaja toimistos sihteeri Päivi Niemi)  
Sakari Peiponen, apulaisylilääkäri, terveydenhuolto  
Sinikka Tasala /Katri Järvinen, henkilöstön edustaja  
Niina Korpelainen, sosiaalipalvelujen tilaajapäällikkö (sijainen Ritva-Liisa Juntunen)  
Liisa Korppi, palvelujohtaja, lapsiperhepalvelut (sijainen Taija Nöjd)  
Ari Ronkainen, psykiatrian tulosalueen johtaja, Kymshp (sijainen Heli Peltola)  
Pirjo Piironen, erityisen tuen päällikkö, kasvun ja oppimisen tukipalvelut  
Timo Väisänen, A-klinikkatoimen johtaja, Kouvolan A-klinikkatoimi  
Pekka Lehto, toiminnanjohtaja, Kouvolan seudun sosiaalipsykiatrinen yhdistys

#### 1.5. KoTePa-hankkeen tavoitteet

Kouvolan terveystalohankkeen tavoitteena on luoda terveydenhuollon palvelujärjestelmä, joka eroaa nykyisistä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelujärjestelmistä seuraavilta osin

- koko terveydenhuolto kaupungin suorassa hallinnassa
- palvelutuotanto yhdessä integroidussa organisaatiossa
- palvelujen jakamisesta erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuoltoon luovuttu ja nykyisten organisaatioiden rajat poistettu
- terveydenhuollon palvelut saatavissa lähipalveluina mahdollisimman laajasti
- omalääkäri- ja omahoitajakäytäntö avo- ja sairaalahoidossa
- sairaala toimii toimenpide- ja päivystyskeskuksena
- uusien kumppaneiden käyttö ostopalveluissa
- omien palvelujen myynti ulkopuolisille kumppaneille.

#### 1.6. Konsulttien esitys mielenterveyspalvelujen järjestämiseksi

- Mielenterveys- ja päihdeongelmat yleisiä Kouvolan alueella → tehtävä erikseen päihde- ja mielenterveysstrategia
- Lääkärikeskuksessa potilaiden tukena moniammatilliset tiimit:
  - Psykiatri: diagnostiikka ja hoidon määrittäminen
  - Psykologi, psykiatriset sairaanhoitajat, työryhmät: kriisihoidot, terapiat, muun hoidon toteutus ja seuranta

- Omalääkäri-omahoitaja ja depressiohoitaja: kroonisten potilaiden tuki ja seuranta
  - Sosiaalityöntekijät, päihdetyöntekijät: psykososiaalinen tuki
  - Avokatkaisu lääkärikeskuksessa tai A-klinikassa, lyhyet katkaisuhuotojaksot vuodeosastolla, pitkäaikaisemmat A-klinikan katkaisuhoidolaitoksessa
- Psykiatrinen laitoshoido Kymenlaakson psykiatrisessa sairaalassa. Palvelu ostetaan Kymshp:ltä.

## 2. Mielenterveyspalvelut-työryhmän esitykset

### 2.1 Lasten- ja nuorten matalan kynnyksen mielenterveyspalvelut

- Mielenterveyspalvelut-työryhmä antoi kokouksessaan alatyöryhmän tehtäväksi
  - esittää, miten ehkäisevät ja matalan kynnyksen mielenterveyspalvelut lapsille ja nuorille järjestetään ja tuotetaan Kouvolassa 10 vuoden aikajänteellä eteenpäin
  - ottaa kantaa Mats Brommelsin ja Outi Elonheimon asiantuntijaselvityksen ehdotuksiin, jotka koskevat lapsia ja nuoria

#### 2.1.1 Työryhmän kokoonpano:

Lasten- ja nuorten mielenterveyspalvelujen matalankynnyksen nykyinen palvelujärjestelmä liitteenä (MT/liite 2).

Liisa Korppi, palvelujohtaja, lapsiperhepalvelut, puheenjohtaja

Anne And, ennaltaehkäisevän terveydenhuollon osastonhoitaja, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto

Marja-Liisa Parkkima, ennaltaehkäisevän terveydenhuollon osastonhoitaja, äitiys- ja lastenneuvola sekä neuvolan perhetyö

Eija Puhalainen, ennaltaehkäisevän terveydenhuollon vastuulääkäri, apulaisylilääkäri

Martti Niemi, palvelupäällikkö, perheneuvola (sijainen Irina Rintakumpu-Pyörret)

Pirjo Piironen, erityisen tuen päällikkö, kasvun ja oppimisen tukipalvelut, (sijainen Terttu Hänninen)

Raija Untolahti, vastaava erityislastentarhanopettaja, lasten ja nuorten palvelut, varhaiskasvatus

Tarja Rantala, raittiussihteeri, nuorisopalvelut, erityispalvelut

Taija Nöjd, projektipäällikkö, Kouvolan perhepalveluverkosto-hanke

Mikaela Blomqvist-Lyytikäinen, nuorisopsykiatrian ylilääkäri, Kymshp

Marja-Leena Kauronen, KyAMK (Seija Aallon sijainen)

Anne Ristola, hallintosihteeri, sihteeri

Lisäksi kokouskutsut ja -materiaalit on lähetetty:

Aila Riisala, lastenpsykiatrian ylilääkäri, Kymshp

Seija Aalto, toimialajohtaja, KyAMK

Anssi Lahti, avoterveydenhuollon palvelupäällikkö

## 2.1.2 Lasten ja nuorten matalan kynnyksen palvelut – työryhmän kannanotot konsulttien esityksiin

- Neuvolan ja kouluterveydenhuollon varhainen puuttuminen, kehitysneuvolat

**Työryhmä on tämän ehdotuksen takana. Kehitysneuvola on jo aloittanut toimintansa. Ennaltaehkäisevän työn ja varhaisen puuttumisen mallia tulee käyttää neuvolan ja kouluterveydenhuollon lisäksi muissakin peruspalveluissa.**

- Oma lasten- ja nuorisopsykiatrian poliklinikka

**Työryhmä esittää, että poliklinikat säilyvät sairaanhoitopiirin toimintana. Asiantuntemuksen hajuttamista ei pidetä hyvänä, kun lääkäriyövoimasta on pulaa. Sen sijaan vahvistetaan peruspalveluita ja perheneuvola. Psykiatrista asiantuntemusta tulee olla käytettävissä myös perustasolla. Palveluketjut, joissa vastuut ja työnjaot, tulee selkiyttää ja päivittää.**

- Lasten- ja nuorisopsykiatrian laitoshoidon ostetaan Kymenlaakson sairaanhoitopiiriltä

**Työryhmä kannattaa ehdotusta.**

## 2.1.3 Linjaukset ehkäisevissä ja matalan kynnyksen palveluissa

- Ehkäisevä ja varhaisen tuen mielenterveystyö painottuu lapsen luonnollisiin kehitysympäristöihin (koti, päivähoito, koulu)
- Toimijat säilyvät ennallaan, mutta toimintatapaa muutetaan: toimitaan verkostona, jossa määritellään koordinoituvastuussa oleva taho
- Aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluissa huomioidaan säännönmukaisesti lapsen tuen tarpeet
- Lisätään osaamista lasten ja nuorten kanssa työskenteleville
- Tiedottamiseen panostetaan, jotta olemassa olevat palvelut löydetään paremmin
- Kehitetään pysyviä arviointi ja palautejärjestelmiä
- Hyödynnetään hyvinvointikertomuksen tuottamaa tietoa
- Lisätään kriisivalmiutta myös lasten palveluissa
- Tuetaan kolmannen sektorin lapsille, nuorille ja lapsiperheille suunnattua työtä (esim. MLL:n sairaan lapsen hoitopalvelut, lasten ja nuorten puhelin)

## 2.1.4 Toimenpiteet ehkäisevissä ja matalan kynnyksen palveluissa

- Vahvistetaan kouluterveydenhuoltoa ja oppilashuoltoa, jotta asetuksen mukainen toiminta mahdollistuu (henkilöstölisäykset talousarviossa)
- Tuodaan kouluun psykiatrisia sairaanhoitajia (Kouvolan perhepalveluverkosto-hankkeen rahoituksella 2010 alkaen)
- Kehitetään nuorisoneuvolan toimintaa, painopisteenä ehkäisevä työ ja varhainen puuttuminen (esim. tuki erokriisissä olevien perheiden lapsille ja nuorille)
- Palkataan perheneuvolaan lastenpsykiatri ja nuorisopsykiatri, jotka konsultoivat koko varhaisen tuen kenttää
- Kehitetään työmuotoja, joilla lisätään hyvinvointia, tuetaan selviytymistä ja ehkäistään syrjäytymiskierteen syntymistä (esim. Voi hyvin nuori, JOPO-toiminta)
- Pyritään järjestämään valmius lasten kriisiryhmän luomiseen (esim. tarvittava koulutus, ohjaus, konsultaatio)
- Luodaan ja ylläpidetään yhteistyömallit erityispalvelujen konsultaatiolle, työnohjaukselle ja

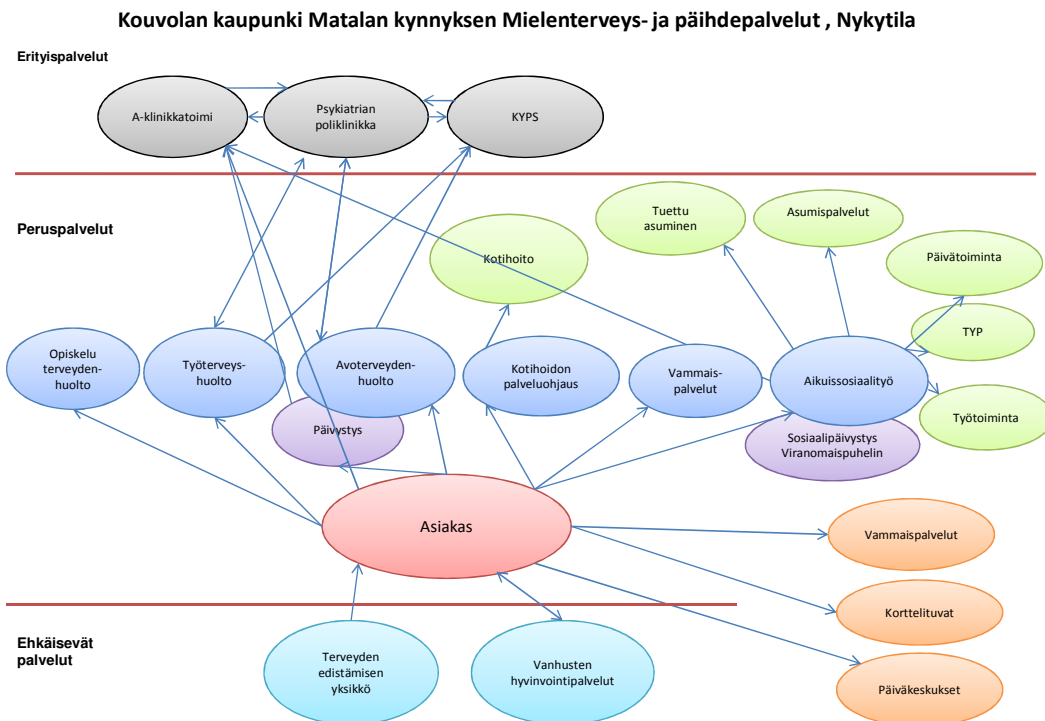
- case-työskentelylle peruspalvelujen tueksi
- Kotiin annetaan tukea ehkäisevästä perhetyöstä ja lapsiperheiden kotipalvelusta

## 2.2. Aikuisten matalan kynnyksen mielenterveyspalvelut

### 2.2.1 Työryhmän kokoonpano

Niina Korpelainen, sosiaalipalvelujen tilaajapäällikkö, puheenjohtaja  
Ritva-Liisa Juntunen, palvelujohtaja, aikuissosiaalipalvelut  
Sanna Kallio, palveluohjaaja, aikuissosiaalipalvelut  
Erkki Koskinen, ylilääkäri, terveydenhuolto  
Pertti Laakkonen, johtava sosiaalityöntekijä, aikuissosiaalipalvelut, sihteeri  
Anna-Liisa Mikkola, sosiaalityöntekijä, aikuissosiaalipalvelut  
Päivi Mustonen, psykiatrinen sairaanhoitaja, terveydenhuolto  
Sakari Peiponen, apulaisylilääkäri, terveydenhuolto  
Reino Toots, psykologi, terveydenhuolto  
Raila Ulenius, osastonhoitaja, kotihoito- ja vanhuspalvelut  
Timo Väisänen, A-klinikkatoimen johtaja, Kouvolan A-klinikkatoimi  
Anna-Mari Karppinen, johtava sosiaalityöntekijä, aikuissosiaalipalvelut

Marjo Muhli, mielenterveyspalvelut-työryhmän edustaja  
Asta Saario, mielenterveyspalvelut-työryhmän edustaja



## 2.2.2 Aikuisten matalan kynnyksen palvelut – työryhmän kannanotot konsulttien esityksiin

Työryhmän oli omalta osaltaan otettava kantaa Mieli 2009 – ohjelman mukaiseen mielenterveyspalveluiden organisointiin sekä konsulttien tekemiin esityksiin. Aikuisten matalan kynnyksen työryhmän vastuualueeksi Mielenterveyspalvelut-työryhmä oli osoittanut matalan kynnyksen palvelut aikuisilla (edistävä ja ehkäisevä työ, perustason mielenterveyspalvelut ja päihdepalvelut, huomioiden myös ikäihmiset).

Ryhmän tuli huomioida myös linkki päihdestrategiaan ja sosiaalipäivystykseen.

Työryhmä tutustui seuraavaan tausta-aineistoon:

- Konsulttien laatima asiantuntijaselvitys ja loppuraportti (21.5.2009 Mats Brommels, Outi Elonheimo)
- Kaupunginjohtajan diasarja Kouvolan terveydenhuollon strategia 25.8.2009
- Mielenterveyspalvelut-työryhmän diasarja 9.9.2009
- Mieli 2009 – loppuraportti ja suositukset
- Kouvolan päihdestrategialuonnos 14.10.2009
- Kouvolan yhteispäivystys- ja kriisikeskushankkeen hankesuunnitelma
- Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelusuositukset, tiivistelmä
- Valmisteilla oleva lainsäädäntö, joka sivuaa tehtävääntoa

Työryhmä laati SWOT-analyysin mielenterveysasiakkaiden matalan kynnyksen palveluista Kouvolassa. Edellisen pohjalta laadittiin kehittämisehdotukset. Otettiin keskustellen kantaa edellä olevan työstetyn materiaalin pohjalta konsulttien ehdotuksiin.

- Tehtävä erikseen päihde- ja mielenterveysstrategia

**Kouvolan päihdestrategia on valmistumassa. Mielenterveyden kehittämisohjelma tehtävä, minkä jälkeen ne voidaan yhdistää.**

- Kotihoito siirretään osaksi terveydenhuoltoa tai kotisairaanhoidolle varmistetaan riittävä lääketieteellinen tuki nimeämällä kotisairaanhoidon vastuulääkäreitä

**Kotihoito pidetään omana palveluyksikkönään kotihoito ja vanhuspalvelujen palvelualueella ja varmistetaan riittävä lääketieteellinen tuki nimeämällä kotisairaanhoidon vastuulääkäreitä.**

- Hoitoketjut eli yhteistyökäytännöt kotona, palveluasunnoissa asuvien tai hoivalaitoksissa asuvien lääketieteellisen hoidon järjestämiseksi

**Hoitoketjut ja yhteistyökäytännöt tulee päivittää. Tavoitteena on järjestää perusterveydenhuollon ja psykiatrian lääketieteellinen tuki kaupungin omiin asumispalveluyksiköihin terveydenhuollon palvelualueen toimesta ja omana toimintana.**

- Potilas/asiakaskohtaiset hoito/palvelusuunnitelmat

**Kaikille mielenterveys- ja päihdekuntoutujille edellytetään tehtäväksi potilas/asiakaskohtaiset hoito/palvelusuunnitelmat, jotka päivitetään vähintään vuosittain.**

- Omaishoitajien järjestelmällinen tuki ja seuranta

**Varsinaisia omaishoitajia on päihde- ja mielenterveyskuntoutujilla vähän, mutta on paljon omaisia, jotka tarvitsevat tukea lähiomaisen päihde- ja mielenterveysongelmien vähentämiseksi. Tämänkaltaista tukea tulee lisätä yhdessä kolmannen sektorin kanssa.**

- Lääkärikeskuksessa potilaiden tukena moniammatilliset tiimit:  
Psykiatri: diagnostiikka ja hoidon määrittäminen  
Psykologi, psykiatriset sairaanhoitajat, työryhmät: kriisihoidot, terapiat, muun hoidon toteutus ja seuranta  
Omalääkäri, -hoitaja ja depressiohoitaja: kroonisten potilaiden tuki ja seuranta  
Sosiaalityöntekijä, päihdetyöntekijät: psykososiaalinen tuki

**Lääkärikeskus-nimikettä ei pidetä hyvänä. Ehdotetaan mieluummin terveysasemanimikettä.**

**Ehdotus moniammatillisen tiimin koostumukseksi:**

**Omalääkäri- ja -hoitaja: kroonisten potilaiden tuki ja seuranta, läheteet psykiatrille diagnoosin ja hoidon määrittelemiseksi.**

**Psykiatrin konsultaatio vähintään kerran viikossa.**

**Psykologi, psykiatrinen sairaanhoitaja (depressiohoitajan tehtävät sisältyvät tähän), päihdesairaanhoitaja, työryhmät: kriisihoidot, lyhyet terapiat, muun hoidon toteutus ja seuranta.**

**Sosiaalityöntekijä (mahdollisesti erikoistunut päihde- ja mielenterveystyöhön), sosiaaliohjaaja: palveluohjaus ja sosiaalityö, tarvittaessa ohjaus toimeentulotuen hakuun sekä psykososiaalinen tuki.**

**Työryhmän näkemyksen mukaan em. tiimin lisäksi psykiatrin läsnäolo etulinjassa ei ole välttämätöntä.**

**Em. moniammatillinen tiimi on ideaalimalli, joka ei kuitenkaan ole mahdollista kaikilla terveysasemilla. Pienemmissä yksiköissä tiimin koostumusta tulee varioida ja luoda selkeät yhteistyömallit yhteistyötahojen kanssa.**

**Em. moniammatillisella tiimillä tulee olla selkeä hallinnollinen prosessin omistajuus.**

**Selkeä työnjako päivystysyksikön ja terveysasemien kesken tulee luoda siinä yhteydessä, kun uudet toimintamallit otetaan käyttöön.**

- Avokatkaisu lääkärikeskuksessa tai A-klinikalla

**Kolme konsultoivaa päihdepalvelujen sairaanhoitajaa A-klinikoilta siirretään sovituksi koeajaksi avoterveydenhuollon palveluihin avokatkaisun juurruttamiseksi päiväkaiseen vastaanotto toimintaan ja päivystystoimintaan.**

**Avokatkaisut siirtyisivät terveysasemalle (lääkärikeskukseen).**

**Ympäri vuorokautista katkaisua ei suositella vuodeosastolla tehtäväksi, vaan katkaisuhuoltoasemalla ja huumeatkaisut huumevieroitusyksikössä.**

- Pitkäaikaiset katkaisuhoidot A-klinikan katkaisuhuoltolaitoksessa

**Päihdehuollon kuntoutushoito päihdekuntoutusyksiköissä, ei katkaisuhuoltoasemalla.**

- Ehkäisevä työ

**Ehkäisevää työtä tekee nuorten piirissä Motiimi (sivistys/nuorisopalvelut), aikuisten piirissä terveyden edistämisen keskus (terveydenhuolto/avoterveydenhuollon palvelut), Start-keskus (perusturva/hallinto) sekä vanhusten hyvinvointipalvelut (kotihoito ja vanhuspalvelut). Hanketoiminnalla pyritään lisäämään nuorten mielenterveyspalveluja.**

- Linkki päihdepalvelujen järjestämiseen ja sosiaalipäivystykseen

**Päihdepalvelustrategia, joka valmistuu vuoden 2010 alussa, on valmisteltu moniammatillisesti siten, että mielenterveyspalvelujen edustus on ollut siinä mukana, joten päihde- ja mielenterveyspalvelujen välinen linkitys on huomioitu.**

**Yhteispäivystys tulee sisältämään myös sosiaalipäivystyksen, josta luodaan suorat ja aukottomat jatkohoitoketjut asiakkaan tarvitsemiin palveluihin, ottaen huomioon myös kolmannen sektorin palvelut ja vertaistuki (yhteispäivystys ja kriisikeskushanke).**

### 2.2.3 Työryhmän muut mielenterveyspalvelujen kehittämisehdotukset

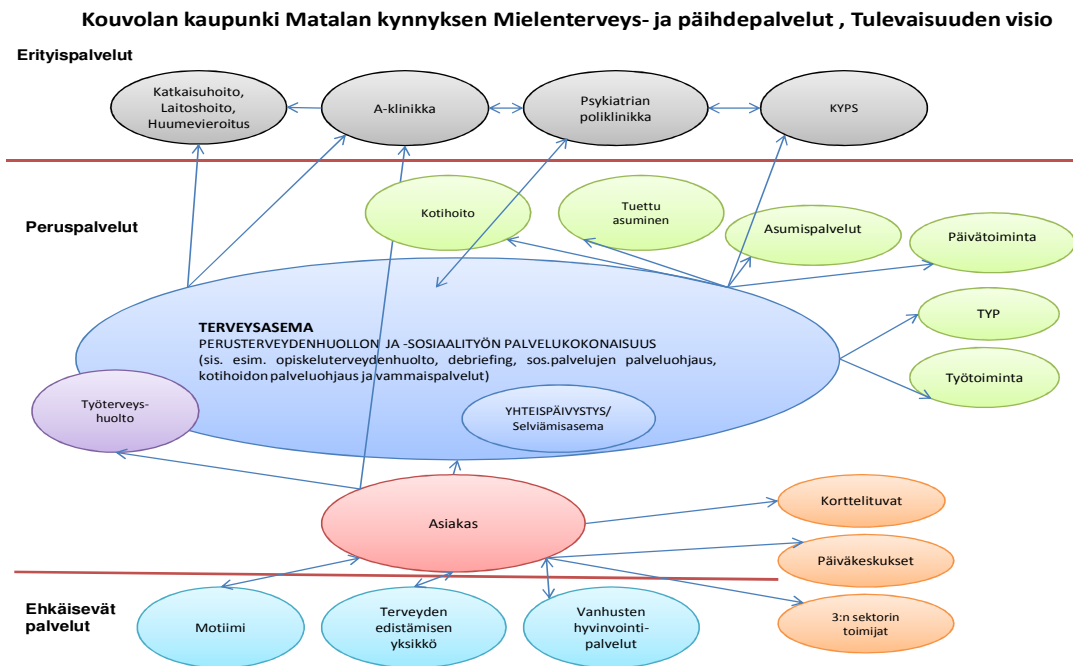
- **Omalääkäripalvelut mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asiakas-/potilasryhmälle**
- **Psykiatristen sairaanhoitajien/sosiaaliohjaajien palvelujen varaaminen opiskelijoille oppilaitoksiin (matala kynnys)**
- **Hoitoketjujen (esh - terv.huolto - sosiaalipalvelut) ja epikriisikäytäntöjen päivittäminen**
- **Psykogeriatrian asiantuntemuksen vahvistaminen**
- **kotiin annettavan tuen, päivä- ja työtoiminnan vahvistaminen**
- **Omana palveluna tuotettavan intervalli- ja tehostetun asumispalvelun lisääminen (yksi uusi asumisyksikkö mielenterveyskuntoutujille, joka korvaa vastaavan osan os-topalveluista)**
- **Sosiaalityön ja -ohjauksen tehtäväjaon ja palvelusuunnitelmien kehittäminen**
- **Mielenterveys- ja päihdepalveluille yhteinen, hallinnollinen prosessin omistaja**
- **Terveyskeskuspsykologin työn kehittäminen sekä ko. psykologien, perheneuvolan ja konsultoitvien psykiatristen sairaanhoitajien keskinäisen työnjaon selkiyttäminen**
- **Debriefing-toiminnan selkiyttäminen ja palvelusta tiedottaminen, vastuu perusterveydenhuollolla**
- **Yhteistyön vahvistaminen työvoiman palvelukeskuksen, A-klinikkatoimen ja psykiatrisen poliklinikan sekä työterveyshuollon kanssa; tietosuojasteiden ylittäminen**
- **Yhteistyön vahvistaminen kolmannen sektorin kanssa (mukaan lukien seurakunta)**
- **Kokemusasiantuntijuuden lisääminen palvelujen järjestämisessä ja kehittämisessä**
- **Työterveyshuollon ja peruspalvelujen yhteistyökäytäntöjen luominen työterveydenhuollon siirtyessä Kymijoen Työterveyden osaksi**
- **Peruspalvelujen henkilöstön kouluttaminen**

### 2.2.4 Päihdestrategiasta nousevat ehdotukset:

- **Palvelukartan luominen ja hoitoketjujen päivittäminen**
- **Koulujen psykososiaalisen työn vahvistaminen**
- **Kotipalveluja lapsiperheille vanhempien jaksamisen tueksi**
- **Työntekijän varaaminen nuorten päihdeongelmien hoitoon**

- Varhainen puuttuminen ja puheeksiotto sekä mini-interventio kaikkeen asiakastyöhön, päivystyksessä puhalluttaminen
- Kuntouttavan asumis- ja intervalliyksikön perustaminen kustannusneutraalisti (kahden vanhan ja epäkäytännöllisen yksikön tilalle yksi uusi monipuolinen asumisyksikkö)
- Yhteispäivystys ja kriisikeskus sekä toimivat interventio- ja hoitoonohjausmallit päivystysasiakkaille
- Selviämisaseman perustaminen osaksi yhteispäivystysjärjestelmää
- Painopiste avokatkaisuun
- Laitoshiitoon kuntouttavat ja kustannustehokkaat hoidot
- Yhteistyön tiivistäminen seurakuntayhtymän päihdetyön ja kolmannen sektorin kanssa
- Riittävä määrä paikkoja päihdedementikoille asumispalveluyksiköissä
- Peruspalvelujen henkilöstön kouluttaminen

Kaikki ehdotukset on tarkistettu siten, että ne ovat linjassa Mieli 2009 työryhmän loppuraportin kanssa.



## 2.3. Erityistason mielenterveys- ja päihdepalvelut

### 2.3.1 Alatyöryhmän tehtävä

- Ottaa kantaa Mats Brommelsin ja Outi Elonheimon asiantuntijaselvityksiin ja sen toimenpite-ehdotuksiin, jotka koskevat erityistason mielenterveyspalveluja
- Esittää Mieli 2009 – ohjelman mukaisesti erityistason mielenterveyspalvelujen organisointi
- Linkki päihdepalveluiden järjestämiseen ja sosiaalipäivystykseen

### 2.3.2 Työryhmän kokoonpano

Paavo Itkonen, palvelupäällikkö, ylilääkäri, aikuispsykiatrian avopalvelut, puheenjohtaja  
Mikaela Blomqvist-Lyytikäinen, nuorisopsykiatrian ylilääkäri, Kymshp  
Juha Kemppinen, erikoislääkäri, aikuispsykiatrian avopalvelut  
Päivi Kähkönen, nuorisopsykiatrian poliklinikan osastonhoitaja, Kymshp  
Marjo Muhli, osastonhoitaja, aikuispsykiatrian avopalvelut, sihteeri  
Päivi Niemi, toimistos sihteeri, aikuispsykiatrian avopalvelut, tekninen avustaja  
Aila Riisala, lastenpsykiatrian ylilääkäri, Kymshp  
Ari Ronkainen, psykiatrian tulosalueen johtaja, Kymshp  
Susanna Rämä, lastenpsykiatrian osastonhoitaja, Kymshp  
Katja Tani, sairaanhoitaja, aikuispsykiatrian avopalvelut  
Timo Väisänen, A-klinikkatoimen johtaja, Kouvola A-klinikkatoimi

### 2.3.3 Erityistason mielenterveys- ja päihdepalvelut työryhmän kannanotot konsulttien esi-tyksiin

- Oma lasten- ja nuorisopsykiatrian poliklinikka
  - Lasten- ja nuorisopsykiatrit kiertävinä lääkärikeskuksissa
  - Moniammatilliset hoitotiimit lääkärikeskuksissa (Kasvatusneuvoloiden toiminta yhdistetään tähän)

**Työryhmä esittää, että sairaanhoitopiiri järjestää ja tuottaa lasten- ja nuorisopsykiat-rian erityistason palvelut.**

- tällä taataan palvelujen turvaaminen ja kokonaisuuden kehittäminen, koska yk-siköt ovat pieniä ja erityisesti lääkärivajeen vuoksi helposti haavoittuvia
- myös Mieli 2009 – ohjelma painottaa toimivaa palvelukokonaisuutta
- usean vuoden ajan on luotu yhteisiä työverkostoja ja yhteistyö koetaan saumat-tomaksi ja ongelmattomaksi

**Lasten- ja nuorisopsykiatrian poliklinikoiden henkilökunta on valmis siirtymään sa-moihin tiloihin kaupungin terveydenhuollon toimintojen kanssa, jos päädytään raken-tamaan uusi sairaala, johon sijoitetaan myös vastaanottotoiminnat.**

- Lasten ja nuorisopsykiatrian laitoshoidon ostetaan Kymenlaakson sairaanhoitopiiriltä

**Työryhmä kannattaa ehdotusta.**

**Työryhmä esittää, että yleissairaalapyykiatrian poliklinikan toiminta siirretään Kou-volan kaupungin toiminnaksi, mikäli KAS:n toiminta liitetään Kouvola terveystalve-luihin.**

- Linkki päihdepalvelujen järjestämiseen ja sosiaalipäivystykseen

**Työryhmä esittää, että erityistason organisaatiot jatkavat entisiin rakentein, Kouvolan kaupunki ostaa erityistason päihdepalvelut Kouvolan A-klinikkatoimelta ja psykiatrian poliklinikan toiminta jatkuu nykymuotoisena.**

**– rajapintaongelmaa ei koettu olevan erityistasojen välillä. Psykiatrian poliklinikan ja Kouvolan A-klinikkatoimen välinen yhteistyösopimus on tehnyt yhteistyön sujuvammaksi, auttanut hahmottamaan organisaatioiden rajapintoja ja helpottanut neuvottelua ongelmakohdista.**

**Työryhmä esittää A-klinikkatoimen päihdesairaanhoidajien sijoittamista Kouvolan, Kuusankosken ja Keltakankaan terveysasemille (1-2 sairaanhoitajaa/terveysasema).**

**– päihdeosaamista tuodaan terveydenhuollon perustasolle Mieli 2009-ohjelman mukaisesti**

**– avokatkaisu keskittyy terveysasemille, joissa lääkäripalvelut ovat koko ajan saatavilla (päivystystoiminta loppuu A-klinikoilla)**

**Perusterveydenhuollossa tulisi olla omalääkäreitä konsultoitavien lääkäreiden sijaan.**

**– mielenterveys- ja päihdeongelmaiset tunnistettaisiin ja hoidettaisiin varhaisvaiheessa paremmin**

**– hoitoketjumallin noudattaminen takaa palvelujen toimivuuden. Kun työnjako on selvä, ratkeaa moni rajapintaongelma**

**Kastehankerahoituksena Kouvolaan saatava uusi 4-paikkainen selviämisasema mahdollistaa sosiaalipäivystyksen selviämisaseman kautta.**

**– selviämisasema tulee resurssoida riittävästi, jolloin se poistaa terveyskeskuslääkäreiden konsultaatiotarvetta**

**– katkolle pääsy nopeutuu**

**Kouvolassa ei ole nuorille päihdepalvelupistettä, Motiimi on joutunut paikkaamaan vajetta.**

#### **2.3.4 Työryhmän muut mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämisehdotukset**

- Työryhmä esittää, että terveyskeskuspsykologien työnkuvaa arvioidaan uudelleen, koska se samoin kuin heidän yhteistyötahonsa ovat epäselviä.
- Vahvistetaan perusterveydenhuollon resursseja varhaiseen puuttumiseen lasten ja nuorten ja aikuisten mielenterveys- ja päihdetyössä.

## 2.4. Psykiatrisen sairaalahoidon järjestäminen

### 2.4.1 Nykytila

- Aikuiset 115 sairaansijaa
- Lapset: 8-paikkainen viikko-osasto
- Nuoret: 8-paikkainen akuuttiosasto
- 6-paikkainen viikko-osasto

### 2.4.2 Työryhmän jäsenet:

Asta Saario, terveydenhuollon palvelujohtaja, puheenjohtaja  
Ari Ronkainen, psykiatrian tulosalueen johtaja, Kymshp  
Paavo Itkonen (konsultaatio), palvelupäällikkö, ylilääkäri, aikuispsykiatrian avopalvelut

### 2.4.3 Psykiatrisen sairaalahoidon järjestäminen Kouvolassa

- Psykiatrisen laitoshoidon tuotetaan Kymenlaakson psykiatrisessa sairaalassa. Palvelu ostetaan Kymenlaakson sairaanhoitopiiriltä.

### Työryhmän kannanotot konsulttien esitykseen

- **Kymenlaaksossa psykiatrisen sairaalahoidon järjestetään yhdessä paikassa**

KoTePa-hankkeen mielenterveystyöryhmä pitää toiminnallisesti tarkoituksenmukaisena järjestää sekä aikuisten että lasten- ja nuorten psykiatrisen sairaalahoidon Kymenlaaksossa jatkossakin yhdessä sairaalassa Kymenlaakson sairaanhoitopiirin tuottamana. Aikuisten 115 sairaansijaa riittää tulevaisuudessakin kattamaan sairaalahoidon tarpeen. Väestöön suhteutettuna 115 sairaansijaa on 0.63 ‰ väestöstä, mikä vastaa tavoiteltavaa sairaansijamäärää. Tosin näiden lisäksi n. 25 kymenlaaksolaista aikuispotilasta on hoidettavana valtion mielisairaaloissa eri puolilla Suomea, joten psykiatrista hoitoa tulisi jatkossakin saada yhä avohoitopainotteisemmaksi (MT/liite 3).

**Taulukko 1.** Aikuisten psykiatriset sairaansijojen käyttö Pohjois-Kymenlaaksossa vuosina 2001 ja sairaansijat vuonna 2008.

Kunta	2001	2008
	186 ss	115 ss
Anjalankoski	22.2	11.1
Elimäki	3.9	5.4
Jaala	1.8	1.3
Kouvola	32.1	19.8
Kuusankoski	18.4	13.0
Valkeala	15.1	7.1
<b>Sairaansija yhteensä</b>	<b>93.5</b>	<b>57.7</b>

Vuonna 2009 psykiatrian hoitopäiviä on tuotettu runsaat kolme prosenttia vähemmän, joka on ollut tavoitteenakin. Vähennys on tapahtunut pääosin aikuispsykiatriassa (-3,2 %), koska nuorisopsykiatriassa (+ 9,2 %) hoitopäivät ovat lisääntyneet ja lastenpsykiatriassa (-0,7 %) pysyneet ennallaan. Kehitys on ollut tavoitteiden mukaista. (KymSHP hall. 23.10.2009 § 107.) Psykiatrian avohoitokäyntejä on tuotettu lähes 4 % edellisvuotta vähemmän. Aikuispsykiatriassa käyntien kasvu on ollut 11 %, kun nuorisopsykiatriassa (- 4,3 %) ja lastenpsykiatriassa (-12,9 %) avohoitokäynnit ovat vähentyneet lääkäripulan vuoksi. (KymSHP hall. 23.10.2009 § 107.)

- **Psykiatrisen sairaalan tulisi sijaita ensisijaisesti somaattisen sairaalan yhteydessä**

**Perusteluina työryhmä esittää:**

- Kymenlaakson sairaanhoitopiirin kuntayhtymän hallitus on selvittänyt ja tehnyt päätöksen psykiatrisen sairaalan sijainnista vuonna 2002 (KymSHP hall. 8.3.2002) ja silloinen selvitystyöryhmä totesi, että psykiatrisen sairaalan tuli sijaita joko keskussairaalan yhteydessä Kotkassa tai aluesairaalan yhteydessä Kuusankoskella. Sijainniksi päätettiin Kuusankoski. Uusi sairaala otettiin käyttöön 2005.
  - Välitön yhteys somaattiseen sairaalaan helpottaa potilaiden siirtymisiä tutkimuksiin. Vuonna 2008 psykiatrian röntgenkuvauksia aluesairaalassa tehtiin 150 kpl, anesteologiaa tarvitsevia sähköhoitoja tehtiin 345 kertaa, sisäisiä läheteitä ja konsultaatiopyyntöjä psykiatrialta aluesairaalaan tehtiin 211 kpl. Eli edellä mainittu potilasmäärä jouduttaisiin vuositasolla kuljettamaan psykiatrialta muualle tutkittavaksi/hoidettavaksi, mikäli psykiatria sijaitisi erillään somaattisesta sairaalasta. Huomiioon on otettava muiden tukipalvelujen, kuten esim. ravintohuollon ja laitoshuollon järjestämisestä aiheutuvat kustannusvaikutukset psykiatrisen sairaalan ollessa somaattisen sairaalan yhteydessä tai siitä erillään.
  - Psykiatrisen hoito ja päivystys ovat hoidettavissa häiriöttömästi yhdessä paikassa (henkilöstön saatavuus). Konsultaatiomahdollisuudet vahvistuvat sen yleissairaalan yhteispäivystyspisteessä, jonka yhteydessä psykiatrisen sairaala sijaitsee.
  - Psykiatrian sijaitseminen muiden erikoisalojen yhteydessä vähentää potilaiden leimautumista.
  - Psykiatrisen sairaalahoidon kehittämisen tavoitteeksi tulee asettaa kaikkien psykiatristen sairaalaosastojen asteittainen siirtyminen yleissairaaloitten yhteyteen (Mieli-2009 ohjelma s. 32).
- Lasten- ja nuorisopsykiatrian laitoshoidon ostetaan Kymenlaakson sairaanhoitopiiriltä.

**Työryhmä kannattaa ehdotusta.**



### Psykiatrisen erikoissairaanhoidon hoitajaksot

	v 2007	v 2008	v2009 (7 kk)
<b>Hoitajaksot</b>			
Aikuispsykiatria hj	19 884	22 104	11 971
<b>Nuorisopsykiatria hj</b>	<b>2 256</b>	<b>1 774</b>	<b>1 080 (+ 10%)</b>
<b>Lasten psykiatria hj</b>	<b>1 389</b>	<b>922</b>	<b>867 (+ 67%)</b>
<b>Avohoitokäynnit</b>			
Aikuiset	979	920	536
<b>Nuoriso</b>	<b>4 006</b>	<b>3 792</b>	<b>2 116</b>
<b>Lapset</b>	<b>1 120</b>	<b>1 218</b>	<b>645</b>

14.1.2009

Esiintyjä

5

### KOUVOLAN A-KLINIKKATOIMEN ASIAKASSUORITTEET

	v. 2007	v. 2008	v. 2009 (7 kk)
<b>LAITOSHOITOVUOROKAUDET</b>			
Katkaisuhoito	3894	4029	2022
Huumevieroitus	990	1141	721
<b>AVOHOITOSUORITTEET</b>			
A-klinikkasuoritteet	18097	16812	8398
Tukiasuntovuorokaudet	13558	12715	7433
Päiväkeskussuoritteet	8283	8729	5196
Terveysneuvontasuoritteet	621	708	524

## LASTEN JA NUORTEN EHKÄISEVIEN MATALAN KYNNYKSEN MIELENTERVEYSPALVELUJEN NYKYINEN PALVELUJÄRJESTELMÄ

### LASTEN JA NUORTEN PALVELUJÄRJESTELMÄ

TOIMIJA	RESURSSIT	PALVELUT	HUOMIOITA
Äitiysneuvola	15 neuvolaa 13 terveydenhoitajaa (9 th:n toimea)	perhevalmennus keskustelutuki ennaltaehkäisevä perhetyö lääkärin tutkimukset lähetteet erityispalveluihin	Valmennus uudistuu, toteutetaan yhteistyössä perheneuvolan ja perheasiainneuvottelukeskuksen kanssa
Lastenneuvola	16 neuvolaa 20 terveydenhoitajaa (16 th:n toimea)	keskustelutuki ennaltaehkäisevä perhetyö lääkärin tutkimukset lähetteet erityispalveluihin	Huom! Asetuksen mukainen toimintamalli 1.1.2010 alkaen
Varhaiskasvatus	15 erit.lastentarhanopettajaa	erityisvarhaiskasvatuksen palvelut: suunnittelu, arviointi, konsultaatio, ohjaus	Yhteistyö vanhempien, lapsiryhmän henkilöstön ja lasta tutkivien ja kuntouttavien tahojen kanssa
Kouluterveydenhuolto	21 terveydenhoitajaa (17 toimea) x lääkäriä 59 koulua ja oppilaitosta jossa - 47 koulussa alakouluikäisiä - 17 koulussa yläkouluikäisiä - 7 lukiota - 12 ammatillisten oppilaitosten toimipistettä Osastonhoitaja	keskustelutuki tutkimukset lähetteet erityispalveluihin	2010? asetuksen mukainen toimintamalli Esitys 4 määräaik. terveydenhoitajaa koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon 2 kokopäivälääkäriä kouluterv.h
Perheneuvola	3 alueellista toimipistettä 8 psykologia 5 sosiaalityöntekijää 3 puheterapeuttia 1 perheohjaaja	ohjaus- ja neuvonta tutkimukset (myös lastenpsykiatri ostopalveluna) yksilö-, perhe- ja ryhmäterapiat puheterapia kotiin annettava perheohjaus vertaisryhmät	
Kehitysneuvola Hattu	työryhmä (lääkäri, terveydenhoitaja, fysio- ja toimintaterapeutti, puheterapeutti, psykologi, neuropsykologi, sosiaali-	moniammatillinen palvelukokonaisuuden suunnittelu ja toteuttaminen	½ terveydenhoitajan työpanos vain Hatun käyttöön. Muu työryhmä kootaan muualla työskentelevistä

	työntekijä ja tarvittaessa muita tahoja)		asiantuntijoista.
Psykososiaalinen oppilashuolto	9 koulukuraattoria 1 koulupsykologi ostopalvelupsykologit	psykososiaalisen oppilashuollon palvelut	henkilöstö palvelee kaikkia perusopetuksen kouluja 0 – 9 luokilla
Perusopetus	laaja-alainen erityisopetus		jokaisella koululla (0 – 9) tarjotaan oppilaiden koulunkäynnin tukemiseksi laaja-alaista erityisopetusta
Oppilashuolto-työ	Koulujen henkilöstö		Kokonaisvaltaista oppilaiden koulunkäynnin tukemista. Työskentelyä koordinoidaan moniammatillisessa oppilashuolto-työryhmässä, joka toimii jokaisella koululla

#### NUORTEN NYKYINEN PALVELUJÄRJESTELMÄ

TOIMIJA	RESURSSIT	PALVELUT	HUOMIOITA
Kouluterveydenhuolto	ks. lasten palvelut	keskustelutuki tutkimukset läheteet erityispalveluihin	
Opiskeluterveydenhuolto	13 terveydenhoitajaa (6 toimeaa) x lääkäriä ks. kouluterv.huolto oppilaitokset		2010? asetuksen mukainen toimintamalli
Psykososiaalinen opiskelija-huolto	2 ½ koulukuraattoria		Ammatillisissa oppilaitoksissa; lukioissa ei ole kuraattoreita
Nuorisoneuvola	1 toimipiste työryhmä: psykologi, sosiaalityöntekijä, psykiatrinen sairaanhoitaja	keskustelutuki nuorisopsykiatrian tutkimukset (ostop.) läheteet erityispalveluihin	
Nuorisopalvelujen erityispalvelut, Motiimi	1 koordinaattori 1 raittiussihteeri 2 ehkäisevää päihdetyöntekijää 2 erityisnuorisotyöntekijää	yksilö- ja ryhmäohjaus ehkäisevä päihdetyö erityisnuorisotyö	Työskentely myös vanhempien kanssa.

**KOUVOLA**  
**PSYKIATRIA / PÄÄTTYNEET HOITOJAKSOT**

Lähde: Musti-HILMO ja Effica, HILMO

**MUSTI-  
HILMO**

**EFFICA-HILMO**

Päätyneet hoitajakset as values		2004	2005	2006 (1.1.- 31.5.)	2006 (1.6.- 31.12.)	2007	2008	2009
<b>!!ANJALANKOSKI</b>	<b>70 PSYKIATRIA</b>	89	74	9	48	82	65	0
	<b>74 NUORISOPSYKIATRIA</b>				4	6	8	0
	<b>75 LASTENPSYKIATRIA</b>	18	7	0	0	5	4	0
	<b>11 Psykiatria</b>	107	81	9	52	93	77	0
<b>!!ELIMÄKI</b>	<b>70 PSYKIATRIA</b>	33	34	0	18	34	46	0
	<b>74 NUORISOPSYKIATRIA</b>				2	4	6	0
	<b>75 LASTENPSYKIATRIA</b>	1	8	0	0	1	5	0
	<b>11 Psykiatria</b>	34	42	0	20	39	57	0
<b>!!JAALA</b>	<b>70 PSYKIATRIA</b>	3	6	0	6	13	6	0
	<b>74 NUORISOPSYKIATRIA</b>				2	0	1	0
	<b>75 LASTENPSYKIATRIA</b>	5	1	0	0	0	0	0
	<b>11 Psykiatria</b>	8	7	0	8	13	7	0
<b>!!KUUSANKOSKI</b>	<b>70 PSYKIATRIA</b>	78	105	10	66	100	103	0
	<b>74 NUORISOPSYKIATRIA</b>				9	14	7	0
	<b>75 LASTENPSYKIATRIA</b>	13	19	2	9	8	8	0
	<b>11 Psykiatria</b>	91	124	12	84	122	118	0
<b>!!VALKEALA</b>	<b>70 PSYKIATRIA</b>	34	34	4	32	47	33	0
	<b>74 NUORISOPSYKIATRIA</b>				4	8	3	0
	<b>75 LASTENPSYKIATRIA</b>	8	5	1	0	3	3	0
	<b>11 Psykiatria</b>	42	39	5	36	58	39	0
<b>KOUVOLA</b>	<b>70 PSYKIATRIA</b>	210	193	18	142	159	165	364
	<b>74 NUORISOPSYKIATRIA</b>				10	18	15	39
	<b>75 LASTENPSYKIATRIA</b>	23	29	4	7	8	2	23
	<b>11 Psykiatria</b>	233	222	22	159	185	182	426
<b>YHTEENSÄ</b>		515	515	48	359	510	480	426

**HUOM! vv. 2005-2006 Nuorisopsykiatria sisältyy Lastenpsykiatriaan ja osin psykiatriaan**