



## **Miten Satakunnan alueella uudistuksen toimeenpano on lähtenyt liikkeelle**

**Työikäisten päihde- ja mielenterveyspalvelujen tietofoorumi 8.5.2023**

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen vastuualuejohtaja Matti Järvinen,  
Satakunnan hyvinvointialue

# Tulevaisuuden sotekeskussuunnitelman tavoitteita kohdennetusti päihde- ja mielenterveyspalveluiden osalta



- Palveluiden painotusta on siirretty raskaista erityistason palveluista perustason päihde- ja mielenterveyspalveluihin. Hyvinvointialueen päihde- ja mielenterveyspalvelut muodostavat yhtenäisen kokonaisuuden, jossa asiakkaan tarve ohjaa palveluiden toteutumista.
- Osallisuuden vahvistaminen; käytössä useita erilaisia osallisuuden edistämisen toimintamalleja.
- On lisätty asiakkaan kodissa ja muissa elinympäristössä toteutuvia liikkuvia palveluita.
- Ammattilaisten päihde-, muu riippuvuus- ja mielenterveysosaaminen on lisääntynyt sekä perus- että erikoistasolla.
- Koulutettujen kokemusasiantuntijoiden osaamista hyödynnetään.
- Etä- ja digivastaanottojen mahdollisuuksia on lisätty.
- Asunnottomuuteen puuttumista ja siihen liittyvää osaamista on lisätty.
- Opioidiriippuvaisten korvaushoitoasiakkaiden arviointi- ja hoitokäytännöt on yhtenäistetty alueella.
- Sairaaloiden vuodeosastoilla toteutettavien katkaisu- ja vieroitushoitojen toimintakäytäntöjä on kehitetty ja yhdenmukaistettu.
- Palvelut saadaan varhaisessa vaiheessa ja matalalla kynnyksellä.



# Millaista palvelua tavoittelemme

- Tarjotaan tukea asiakkaille helposti saatavasti arkiympäristössä.
- Lisätään asiakkaiden osallisuutta palvelujen toteuttamisessa, suunnittelussa ja arvioinnissa.
- Lisätään perustason ja erikoissairaanhoidon yhteistoiminnan portaattomuutta.
- Palvelut toteutetaan niin, että asiakkaiden itsemääräämisoikeus toteutuu, asiakkaiden kokemukset osaamisestaan ja pystyvyydestään kasvavat, asiakkaiden yhteisöllisyyden kokemukset kasvavat.
- Päihde- ja mielenterveyspalveluja on tarjolla koko hyvinvointialueella. Palvelujen keskittyminen on siellä missä on eniten tarvetta.
- Avopalvelut ovat aina ensisijaisia. Palvelua viedään myös asiakkaan kotiin ja asiakkaan muihin toimintaympäristöihin asiakkaan tarpeiden mukaan siten että asiakkaan itsenäinen pärjääminen ja elämänhallinta lisääntyy.
- Hyvien käytäntöjen säilyttäminen lähipalvelujen näkökulmasta.

# Huomioon otettavia asioita palvelujen järjestämisestä pohdittaessa



- Saavutettavuus-, tuotannon-, kasautumisen hyödyn näkökulmat
  - Miten paljon/usein on palvelun kysyntää
  - Erityisosaaminen
  - Palvelun haavoittuvuus
  - Erikoisosaajien hyödyntäminen sote-keskuksissa
- Miten turvataan marginaalissa olevien palvelut
  - Etäällä keskuksista asuvat syrjäytymisvaarassa olevat/syrjäytyneet
  - Keskusten marginaalissa elävät (haavoittuvassa asemassa olevat ja ns. vaikeasti autettavat)
  - Onko järjestelmän syrjäyttämiä
- Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus, yhdenvertaisuuden toteutuminen
  - Sovittava, miten asiakas pääsee palveluihin sujuvasti ja helposti
  - Sote-keskuksen oltava matalan kynnyksen palvelupaikka;
    - Kun asiakas tulee jonkun ammattilaisen luo, jos ei itse osata auttaa, ei häntä käännytetä, vaan etsitään taho joka osaa auttaa. Matala kynnyks on asenne, ei välttämättä paikka.
    - Onko sote-keskus oikea paikka marginaalissa eläville?
  - Asiakkaan pompottelun poisto



# Tilanne Satakunnassa

- Palveluverkko kunnissa (eli maakunnassa) pirstaleinen ja hajautunut
- Perustason yhteys ja yhteistyö erikoistasoon vaihtelee alueittain
  
- Resurssit: pienemmät jatkossa
- Palvelut: uudistamisen tarve, saatavuuden parantaminen
- Palvelujen tarve: kasvussa
  
- Onko tarvetta paikallisten haasteiden ja ratkaisujen hakemiseen? →  
mitä hyvää, mitä parannettavaa, maakunnallisesti/paikallisesti?

# Toiminnan viitekehyksenä toipumisorientaatio



- Toipumisorientaatiolla tarkoitetaan ajattelun ja toiminnan viitekehystä, jossa painottuvat voimavarat, osallisuus, toivo, merkityksellisyys, positiivinen mielenterveys, yksilöllisyys, kokonaisvaltaisuus ja kumppanuuteen perustuva asiakkuussuhde.
- Toipumisorientaation taustalla mm. kansalaisyhteiskunta – kaikkien oikeus yhtäläiseen osallisuuteen ja toimintamahdollisuuksiin muiden kanssa.
- Kyse on ihmisen koko elämänkokonaisuudesta. Sairaus on vain yksi osa sitä eikä sairaus määritä ihmistä. Ihminen voi elää tyydytystä tuovaa, merkityksellistä ja toivorikasta elämää sairauden aiheuttamista rajoituksista huolimatta.
- Asiakas ja ammattilainen sopivat hoidon tavoitteet yhdessä asiakkaan lähtökohdista käsin. Asiakas on tässä kuskin paikalla, sillä asiakas on oman hyvinvointinsa asiantuntija, ammattilainen on järjestelmän ja sen toiminnan asiantuntija.
- Toipumisorientoitunut kohtaaminen on ratkaisukeskeinen, voimavarakeskeinen, keskittyy positiivisiin asioihin, ei haeta ongelmia.
- Keskeistä on asiakkaan itsemääräämisoikeus, pystyvyyden kokemusten aikaansaaminen ja yhteisöihin integroituminen.
- Auttamissuhteiden pitää muuttua asiantuntija-potilas -suhteesta enemmänkin valmennus- tai kumppanuussuhteeseen.
- Asiakkaalle pitää tarjota sitä mitä hän tarvitsee, ei vain sitä mitä nyt on tarjolla.
- Ei keskityä diagnooseihin, vaan tuetaan asiakkaan identiteetin vahvistumista ja uskoa omiin voimavaroihin ja kykyihin.
- Toipumisorientaation viitekehyksessä toipuminen tarkoittaa ihmisen omaa kokemusta elämän mielekkyydestä.



# Suurimmat muutokset

- Terapiat etulinjaan –hankkeen mukainen toiminta
- Keskitetty päihdekuntoutumisten päätöksenteko
- Keskitetty asumispalvelujen päätöksenteko



# Päihdekuntoutuksen ostopalvelut

- Hyvinvointialueen päätöksenteko päihdekuntoutumisen ostopalveluista on keskitetty Porin päihdekuntoutumisyksikköön. Tavoitteena on hyvinvointialueen kattava yhdenvertainen palvelu.
- Palvelupäätökset perustuvat yksikössä tehtyyn päihdekuntoutuksen palvelutarpeen arviointiin. Palvelutarpeen arviointi tapahtuu yhteistyössä asiakkaan ja asiakkaan halutessa hänen lähiverkostonsa kanssa.



# Asumisen asiakasohjausyksikkö ASSI



- Asumisen asiakasohjausyksikkö (Assi) koordinoi Satakunnan hyvinvointialueen omia mielenterveys- ja päihdepalveluiden asumispalveluja sekä asiakasohjausta ostopalveluyksiköissä tuotettavaan asumispalveluun.
- Mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalvelupäätökset ja asumispalveluiden koordinointi tapahtuu Assissa. Tavoitteena on hyvinvointialueen kattava yhdenvertainen palvelu.
- Asumisen palvelupäätökset perustuvat Assin työntekijän tekemään asumisen palvelutarpeen arviointiin. Palvelutarpeen arviointi tapahtuu yhteistyössä asiakkaan ja asiakkaan lähiverkoston kanssa.
- Assi-työryhmä (esihenkilö, sosiaalityöntekijä ja kolme sosiaaliohjaajaa) on asiakkaan ja palveluntuottajien tukena koko asiakkuuden ajan.

# Psykososiaalisen tuen yksikkö



- Porissa, Raumalla, Keski-Satakunnassa ja Pohjois-Satakunnassa erilliset työryhmät; Huittisissa, Eurassa ja Säkössä 2-3 työntekijää terveyskeskuksissa.
- Toiminta vastaa lyhytaikaiseen hoidon ja tuen tarpeisiin mm. elämän kriisi- tai muissa ongelmatilanteissa, ihmissuhdeongelmissa sekä mielenterveyttä koskevissa ongelmissa. Sen tavoitteena on tukea asiakkaiden toimintakyvyn kohentumista sekä lisätä asiakkaiden valmiuksia itse ratkaista ongelmiaan.
- Käynnit ovat asiakkaille maksuttomia ja keskustelut luottamuksellisia.
- Asiakkuusjaksot pyritään pitämään lyhyinä (toimijuuden vahvistaminen).
- Tavoitteina systemaattisuus ja yhdenmukaisuus
  - Terapianavigaattori, ohjattu omahoito, etulinjan lyhytterapia
  - ADHD; lääkityksen seuranta
  - Käynti kerrallaan -toimintamalli
- Ajanvarauksettomat vastaanotot

# Liikkuva tuki Liitu



- Liikkuva tuki eli LiiTu on jalkautuvan työn malli, joka tukee, auttaa ja ohjaa yksilöllisesti asiakasta mahdollisimman itsenäiseen pärjäämiseen ja osallisuuteen omassa arjessaan. Tavoitteena on ehkäistä syrjäytymistä sekä vähentää sairaala- ja laitospäivien tarvetta. Asiakasta tuetaan sekä asiakkaan kotona ja kodin ulkopuolella muissa asiakkaan toimintaympäristöissä.
- LiiTu on suunnattu 18 - 65 -vuotiaille perusturvan alueen mielenterveys- ja päihdekuntoutujille, neuropsykiatrisille asiakkaille tai elämänhallintakriisissä oleville asiakkaille.
- Asiakkaat: asumispalveluista itsenäisempään muuttavat; sairaalasta kotiin palaavat; haasteellisissa elämäntilanteissa olevat nuoret (itsenäistymisvaihe, esim. jälkihuolto- nuoret), itsenäisesti asuvat, jotka ilman tukea siirtyisivät asumispalveluyksikköön.
- LiiTu-työ on tavoitteellista, lyhytkestoista ja yksilölliseen asiakassuunnitelmaan pohjautuvaa. LiiTu tukee ja ohjaa konkreettisesti arjen hallinnassa. Tavoitteena on, että henkilö pystyy elämään omasta mielestään tyydyttävää, toiveikasta ja osallistuvaa elämää sairauden tuomien rajoitteiden kanssa. Eli asiakkaat pärjäävät omillaan, oma arki sujuu.
- Arki = ihmisen normaali elämä 24/7, hoitotoimet ja avustetut viranomaiskohtaamiset ovat 'poikkeamia' ihmisen arjesta.
- Toimitaan asunto ensin -periaatteen mukaan: pysyvä koti ja muuttuvat, väliaikaiset palvelut.
- Tuen kesto ja intensiivisyys vaihtelevat asiakkaan tarpeen mukaan. Ajallisesti asiakkuus kestää muutamasta kuukaudesta eteenpäin, ei vuosien asiakkuuksia, eli palvelu on aina määräaikaista.
- Organisaation tavoitteena LiiTu-työn levittäminen koko hyvinvointialueelle.

# Vaihtoehtoja vain kasvokkaiseen tapaamiseen



- Liikkuvat palvelut; edelleen kehittäminen ja lisääminen
- Yhteistyön lisääminen psykiatrian ja perustason mielenterveys- ja päihdepalveluiden välillä (alueelliset konsultaatiotiimit, DKT -hoito-ohjelma, yhteistyössä toteutettavat ryhmämuotoiset hoidot)
- Digitaalisten palveluiden sekä etäasiointien ja videovastaanottojen lisääminen mielenterveys- ja päihdepalveluissa
  - Terapianavigaattori (perustason mielenterveys- ja päihdepalvelut) ja ohjattu omahoito
  - Mielenterveys-chat 24/7
  - Mobiiliapuri (psykiatria)
  - Virtuaaliset osastohoitojaksot asumispalveluyksiköissä, mallintaminen ja pilotointi
  - Vapaaehtoisen osastohoidon tarpeen arvio etäyhteyksin
  - Etävastaanotot
- Vaikuttavien menetelmien jalkauttaminen (terapiat etulinjaan-toimintamalli, Turvasuunnitelma itsetuhoisen asiakkaan tueksi mielenterveys- ja päihdepalveluihin)
- Mallinnetaan psykiatrisen sairaanhoitajan asemoituminen moniammatilliseen tiimimalliin

# Suunnitelmia asumispalveluiden kehittämiseksi



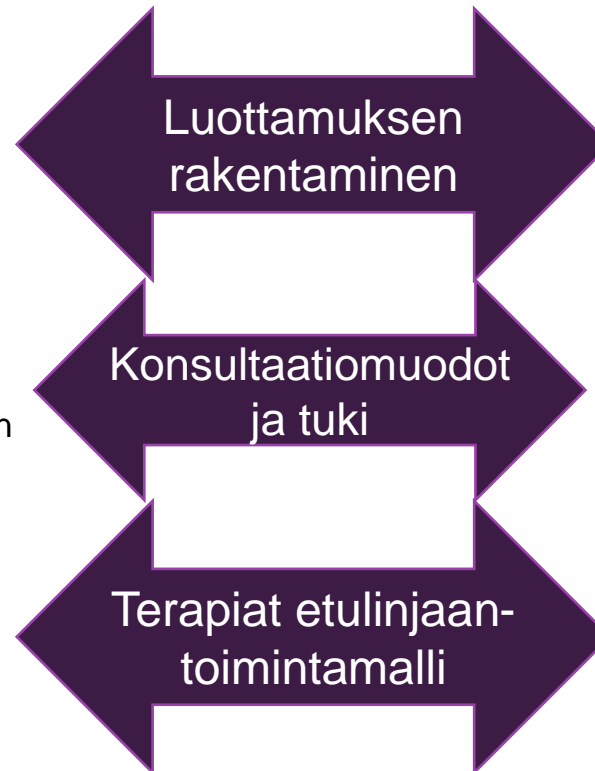
- Sairaalahoitojen lyhentäminen esim. palveluohjausprosessia ja asumisratkaisuja kehittämällä.
- Sairaalahoidon jälkeen intensiivinen joko kotiin tehtävän työn arviointijakso tai intensiivijakso/arviointijakso asumispalveluissa: Voidaan arvioida todellinen toimintakyky ilman asunnon menettämistä ja laitostumista (oma koti edustaa pysyvyyttä).
- Kokeilu aktivointijaksosta, jolla pyritään ratkomaan haastetta, jossa asumispalvelusta on tullut asiakkaalle ”pysyvä olotila”.
- Intervallijaksojen ja aktivointijaksojen hyödyntäminen kotiin vietävän ja kevyemmän asumisen tukena
- Etäosastotoiminta
- Oman asumispalvelutoiminnan kehittäminen, esim intensiivikuntoutumisyksikkö
- Tuki kotiin ilta- ja yöaikaan (etänä; videoyhteys, puhelimitse), esim. lääkehoidosta muistuttaminen, nopea keskustelutuki asiakkaan tilanteen kriisiytymisen estämiseksi.
- Toipumista edistävän työotteen vahvistaminen esim. toipumisorientaatiokoulutuksen avulla (netissä jatkuvasti saatavilla kaikille mielenterveys- päihde- ja psykiatrian työntekijöille); motivointi, tavoitteellisuus, osallisuus, asennemuutos...
- Jalkautuvan asumisen tuen työn lisääminen (Porissa valmiina kansallisesti tavoiteltava malli).
- Asumispalveluissa asiakkaita noin 600 + jalkautuvassa työssä 300

# Aikuispsykiatrian ja aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluiden yhteistyön kehittäminen



## Psykiatria

- Läheteettömyyteen siirtyminen vaiheittain
  - Konsultaatiotiimien kautta
- Yhteistyön tiivistäminen
  - DKT -hoito-ohjelma (dialektinen käyttäytymisterapia)
- Konsultaatiotiimit
  - Alueelliset konsultaatiotiimit
  - Porin perusturvassa neljään eri terveysasemaan
- Etäpalveluiden lisääminen
  - Virtuaaliset osastohoitojaksot asumispalveluyksiköille
  - Etäyhteyksin tapahtuvat vapaaehtoiset osastohoidon tarpeen arviot (Pilotti suunnitteilla Huittisten terveyskeskuksen kanssa)
- Osaamisen varmistaminen
  - Mm. Terapiat etulinjaan-toimintamallin kautta erityistason kognitiivinen lyhytterapia
- Päällekkäisten toimintojen selvittäminen ja karsiminen



## Aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelut

- Terapiat etulinjaan-toimintamallin koulutukset sekä terapianavigaattori
- Tiimimalliin asemoituminen
- Etäpalveluiden kehittäminen ja jalkauttaminen
- Konsultaatiot ja monialainen tiimityö
- Yhteistyön lisääminen ja tuki sote-keskuksille
  - DKT -hoito-ohjelma
  - Yhteistyössä tuotetut muut hoidolliset ryhmät
- Osaamisen varmistaminen
  - Terapiat etulinjaan etulinjan lyhytterapiakoul.
  - Ohjattu omahoito