

Aluehallitus, § 155, 30.05.2023
Aluevaltuusto, § 72, 12.06.2023

§ 72

Vastaus valtuustoaloitteeseen koskien riittävien mielenterveys- ja päihdepalveluiden turvaamista Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella

VAKEDno-2022-67

Aluehallitus, 30.05.2023, § 155

Oheismateriaali

- 1 Kansallinen mielenterveysstrategia 2020-2030.pdf
- 2 Päihde- ja riippuvuusstrategia.pdf

Asian valmistelija: terveydenhuollon palvelujen toimialajohtaja Kati Liukko

Aluevaltuuston kokouksessa 8.3.2022 § 16 jätettiin Vihreän valtuustoryhmän valtuustoaloite koskien riittävien mielenterveys- ja päihdepalveluiden turvaamista Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella. Valtuustoaloitteen on allekirjoittanut 12 valtuutettua. Valtuustoaloite kuului seuraavasti:

"Riittävät mielenterveys- ja päihdepalvelut turvattava Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue selvittää mielenterveys- ja päihdepalveluiden nykytilaa ja mahdollisen lisäresurssin tarvetta matalankynnyksen palveluihin, ja että tähän tarvittaessa varaudutaan talousarvioesityksessä vuodelle 2023."

Aluehallitus päätti kokouksessaan 7.4.2022 merkitä valtuustoaloitteen tiedoksi ja lähettää sen edelleen terveydenhuollon palvelujen toimialajohtajan valmisteltavaksi, ja että vastaus valmistellaan siinä kohtaa, kun terveydenhuollon palvelujen toimialajohtaja on aloittanut työssään.

Aloite on jätetty jo vuonna 2022, mutta siihen vastataan vasta nyt johtuen hyvinvointialueen käynnistymisestä. Vastaus perustuu ajankohtaiseen tilanteeseen. Hyvinvointialueen vuonna 2022 voimassa olleen hallintosäännön mukaan valtuustoaloitteiden vastauksissa olevaa kuuden kuukauden määräaikaa ei sovellettu vuonna 2022, minkä johdosta aloitteen vastaus on tulossa nyt päätöksentekoon.

Vastaus valtuustoaloitteeseen:

Alustus: Matalan kynnyksen päihde- ja mielenterveyspalveluiden tasavertainen ja laadukas toteutuminen hyvinvointialueella nähdään tärkeänä. Hoitoon hakeutumisen kynnystä pitäisi madaltaa ja tarpeenmukaiseen hoitoon ohjautumista nopeuttaa. Mielenterveys- ja riippuvuusasiat ovat sosiaali- ja terveystieteiden yhteinen asia. On tärkeää, että ongelmiin tartutaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Näin vähennetään myös kyseisiin sairauksiin liittyvää stigmaa. Mielenterveyden ja riippuvuuden hoitamisen tulisi toteutua samanarvoisesti ja rinnakkaisena muun terveydenhuollon kanssa.

Ehdotus kehittämismallista: Kehitetään ja yhtenäistetään terveysasemien mielenterveys- ja päihdepalveluita perustamalla jokaiselle terveysasemalle matalan kynnyksen Miepä-pisteitä jo olemassa olevan ja hyväksi todetun Keravan

terveysaseman mallin mukaisesti (kts. sivulla 6 tarkempi nykytilan kuvaus). Tulevilla Miellä-pisteillä toteutuisi walk-in tyyppinen ajanvaraukseton vastaanottotyö, ajanvaraukselliset lyhyet kartoitus- ja hoitajaksot resurssien mahdollistamissa rajoissa sekä osa alueen omasta korvaushoidosta. Miellä-pisteillä töitä tehtäisiin moniammatillisesti, koska palveluihin hakeutuu aiempaa enemmän nuoria aikuisia ja useista yhtäaikaisista ongelmista kärsiviä asiakkaita, jotka tarvitsevat laaja-alaista ja verkostomaista tukea. Miellä-pisteillä tapahtuva toiminta vakioitaisiin koko hyvinvointialueella niin, että kunkin terveysaseman alueen väestön erityispiirteet huomioitaisiin resurssin jaossa ja toimintojen painotuksessa. Miellä-pisteet tekisivät tiivistä yhteistyötä terveysaseman muiden palveluiden ja päihde- ja mielenterveyspalveluiden kanssa asiakkaiden laadukkaan ja sujuvan hoitoprosessin toteutumiseksi.

Hyödyt / kehittämismallin tavoitteet:

Suorat hyödyt asiakkaalle

- Vahvistaisi matalan kynnyksen palveluita; asiakkaalla on jatkossa puhelinvälisen lisäksi toinen matalan kynnyksen reitti päihde- ja mielenterveyspalveluihin, jolla varmistetaan helppo palveluihin pääsy ja hoidon toteutuminen oikea-aikaisesti.
- Asiakas pääsisi matalan kynnyksen päihde- ja mielenterveyspalveluihin oman terveysasemansa kautta. Eriarvoisuus päihde- ja mielenterveyspalveluiden saavutettavuudessa vähenisi.
- Onnistuneella hoidon porrastuksella ja sujuville palveluihin tulon reiteillä voisimme lyhentää palveluihin pääsyn aikaa eli asiakas saisi nopeammin tarvitsemansa hoidon. Oikea-aikainen hoito on vaikuttavampaa ja ehkäisee ongelmien monimutkaistumista ja pitkittymistä.

Hyödyt hyvinvointialueelle ja palveluprosesseille

- Yliääkäreiden arvion mukaan VaKen kiirevastaanottoilla 15–25 % käyntisyistä liittyy mielenterveys- ja päihdeongelmiin. Ohjaamalla nämä asiakkaat Miellä-pisteille, voitaisiin vähentää sekä terveysasemien kiirevastaanottojen, että jo pahasti ruuhkautuneiden HUSin yhteispäivystysten ruuhkaa.
- Ajanvarauksettomien Miellä-pisteiden avaaminen täydentäisi etulinjassa tehtävää työtä ja päihde- ja mielenterveyspalveluiden yhdessä toimimista hyvinvointialueella. Uudistus olisi myös linjassa mielenterveys- ja päihdepalveluiden puhelinvälisen yhtenäistämisen kanssa (kaikki sisääntuloreitit olisivat yhteisiä mielenterveys- ja päihdepalveluihin)
- Mahdollistaisi päihde- ja mielenterveyspalveluissa jo hyvin käytössä olevan valtakunnallisen Terapiat etulinjaan -toimintamallin laajan käyttöönoton terveysasemilla
- Vahvistaisi hoidon porrastumista ja hoitoon ohjausta sekä vaikuttavuuden arviointia Terapiat etulinjaan-toimintamallin mukaisesti.
- Vahvistaisi terveysasemien ja päihde- ja mielenterveyspalveluiden yhteistyötä.
- Lisäämällä varhaisen vaiheen tukea voitaisiin estää ongelmien syvenemistä ja tätä kautta vähentää erikoissairaanhoidon kuormitusta sekä varmistaa raskaampaa tukea vaativien asiakkaiden sujuvampi liikkuminen perustason palveluiden ja erikoissairaanhoidon välillä.

- Opioidikorvaushoidon hoitopaikkojen lisäämisellä hyvinvointialueen omissa palveluissa vähennettäisiin ostopalveluiden tarvetta ja hillittäisiin jatkuvasti kasvavia kustannuksia.
- Korvaushoidossa on tällä hetkellä n. 400 asiakasta, joista reilu puolet ostopalveluissa
- Asiakasmäärä kasvaa n. 70 asiakkaalla vuosittain
- Ostopalvelutuottajat eivät tarjoa muuta tukea/hoitoa lääkehoidon tueksi, mikä näkyy laitospaivointi- ja kuntoutustarpeen kasvuna
- Osan ostopalveluiden korvaushoitoasiakkaista hoitaminen terveysasemilla toimivissa Miepä- pisteissä säästäisi merkittävästi korvaushoidon kustannuksia ja parantaisi hoidon laatua

Yllä kuvatut muutokset toiminnassa ja Miepä- pisteiden perustaminen kaikille terveysasemille vaatisi merkittävää lisäresursointia terveysasemapaalveluihin. Osa kuluista voidaan säästää mm. opiaattikorvaushoidon ostopalveluista tai osasta niitä luopumalla ja osa resursseista saadaan työtä uudelleen järjestelemällä. Mutta mikäli halutaan tehdä näin laajamittainen satsaus ennaltaehkäisevään ja varhaiseen matalan kynnyksen työhön, sekä mm. Terapiat etulinjaan toimintaan, ei se onnistu vain nykyisillä resursseilla työtä muuttamalla. Tästä johtuen tällä aloitteella on merkittäviä budjettivaikutuksia.

Linkittyminen eri kokonaisuuksiin

Terveydenhuoltolaki (29.12.2022/1281)

Lakiuudistuksessa mielenterveydenhoito (27 §) ja päihde- ja riippuvuushoito (28§) on lisätty Terveydenhuoltolaissa säädettäväksi. Hyvinvointialueen järjestämistä vastuulle on kuulunut 1.1.23 lähtien terveydenhuollon palveluihin integroitu mielenterveystyö, minkä tavoitteena on tarjota peruspalveluissa neuvontaa, ohjausta, tietoa mielenterveyttä suojaavista ja vaarantavista tekijöistä. Muina tavoitteina on yksilön ja lähipiirin psykososiaalisen tuen järjestäminen ja palveluiden yhteensovittaminen. Vastaavat tavoitteet on määritelty päihde- ja riippuvuushoidon järjestämiselle. Laissa korostetaan terveydenhuollon palveluissa tapahtuvaa päihde- ja riippuvuustyötä: ennaltaehkäisevää työtä, ohjausta, sekä yhteistyötä eri alojen ammattilaisten kanssa niin, että asiakas saa kokonaisvaltaista hoitoa tarpeensa mukaan. Lain myötä päihde- ja mielenterveystyö kuuluu kaikille, jotka arvioivat hoidon -tai palveluiden tarvetta ja antavat sosiaali- ja terveyspalveluita. Lakiuudistuksen mukaan: "Mielenterveyden hoito sekä päihde- ja riippuvuushoito tulisi järjestää monimuotoisesti. Tämä tarkoittaa sairaala- ja avosairaanhoidon lisäksi esimerkiksi liikkuvia ja potilaan kotiin vietäviä palveluita." Terveysasemien Miepä-pisteiden perustaminen mahdollistaisi jatkossa nykyisten jalkautuvien päihdepalvelujen lisäksi myös liikkuvia mielenterveyspalveluja.

Kansalliset strategiat

Mielenterveysstrategia (oheismateriaalina)

Strategiassa halutaan parantaa palveluun pääsyä oikea-aikaisesti ja lisätä yhteistyötä eri hoitotahojen välillä. Mielenterveyden hoidon katsotaan toteutuvan parhaiten osana perusterveydenhoitoa, jolloin myös muut hoidontarpeet voidaan huomioida. Laaja-alaisiin palveluihin kuuluu vahvasti myös sosiaalipalvelut, sosiaalineuvonta ja toimeentuloon liittyvien etuuksien varmistaminen palveluohjauksen.

Otteita mielenterveysstrategiasta:

"Mielenterveyden häiriöitä voidaan ehkäistä ja hoitaa tehokkaasti ja niihin liittyvää syrjintää ja leimaamista vähentää. Koska mielenterveyden häiriöt ovat kansanterveydellinen haaste, palvelujen (mukaan lukien päihdepalvelut) saatavuus tulee saattaa muiden sosiaali- ja terveyspalvelujen tasolle."

"Strategian tavoitteita toteutetaan aluksi lisäämällä ehkäisevien ja hoitopalveluiden saatavuutta perustasolla sekä näiden ylläpitämiseksi tarvittavaa yhteistyörakennetta."

Päihde- ja riippuvuusstrategia (oheismateriaalina)

"Strategian painopisteet: 1) tuetaan päihteitä käyttävien ja riippuvuushaittoja kokevien ihmisten oikeuksia 2) vahvistetaan asiantuntijuutta, yhteistyörakenteita, tietoperustaa ja tiedonkulkua 3) tuetaan toimivia ja etsitään uusia ratkaisuja 4) varmistetaan ehkäisevän päihdetyön ja päihde- ja riippuvuuspalveluiden laatu ja saatavuus 5) varmistetaan päihde- ja riippuvuusasiantuntemus ja yhteistyö valtioneuvostotasolla."

Otteita päihde- ja riippuvuusstrategiasta:

"Yhteistyö mielenterveyspalveluiden kanssa on tärkeää, koska yhteissairastavuus on yleistä."

"Kiinnitetään huomiota päihdepalvelu- ja mielenterveyslainsäädäntöä uudistettaessa resurssien optimaaliseen käyttöön, niiden riittävyyteen ja kohdentamiseen sekä palveluiden yhteensovittamiseen, yhdenmukaisten palveluiden varmistamiseen ja haittojen vähentämisen toimiin."

Terapiat Etulinjaan-toimintamalli

Vuonna 2022 Vantaan ja Keravan kaupungit ottivat käyttöön kansallisen Terapiat etulinjaan -toimintamallin päihde- ja mielenterveyspalveluissaan. Toimintamallia on kehitetty yhteistyössä yliopistosairaaloiden ja hyvinvointialueiden kanssa laajassa hankekokonaisuudessa. Terapiat etulinjaan -toimintamallissa tavoitteena on, että lievistä ja keskivaikeista mielenterveyden häiriöistä kärsivät ihmiset pääsevät nopeasti vaikuttaviin hoitoihin. Tätä tavoitetta tukee yhtenäinen hoidon tarpeen arviointi ja nopea hoitoonohjaus Terapianavigaattorin avulla, sekä uudet näyttöön perustuvat psykososiaalisen hoidon menetelmät ohjattu omahoito ja kognitiivinen lyhytterapia. Toimintamallilla pyritään tavoittamaan asiakkaat aikaisemmassa vaiheessa ja estämään ongelmien syveneminen ja raskaampien palveluiden tarve. Koordinaatiorahankkeen rahoitus kestää vuoden 2025 loppuun asti ja sen aikana luodaan pysyvät palvelurakenteet alueille. Toimintamallissa koulutetaan perusterveydenhuollon työntekijöitä, jotka hoitavat mielenterveys- ja päihdepotilaita mm. Terapianavigaattorin käyttöön, ohjattuun omahoitoon ja kognitiiviseen lyhytterapiaan.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella Terapiat etulinjaan- toimintamalli on käynnistynyt hyvin. Terapianavigaattori on käytössä hoidon tarpeen arvioinnissa ja hoitoon ohjauksessa, ohjattua omahoitoa on päästy kokeilemaan terveysasemilla ja ensimmäiset kognitiiviset lyhytterapeutit valmistuvat kesällä 2023. Tällä hetkellä hoitoon ohjauksen ja hoidon porrastuksen rakenteita tarkastellaan ja kehitetään. Miepä-pisteillä pystyttäisiin vahvistamaan oikea-aikaista ja oikeatasoista hoitoon ohjausta Terapiat etulinjaan -toimintamallin mukaisesti.

Ehdotus

Aluehallitus päättää esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto merkitsee saadun selvityksen tiedoksi vastauksena valtuustoaloitteeseen ja toteaa valtuustoaloitteen loppuun käsitellyksi.

Muutettu päätösehdotus:

Aluehallitus päättää täydentää vastausta seuraavasti: Budjettivaikutukset toimitetaan ryhmille talousarvioprosessin yhteydessä.

Aluehallitus päättää esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto merkitsee saadun selvityksen tiedoksi vastauksena valtuustoaloitteeseen ja toteaa valtuustoaloitteen loppuun käsitellyksi.

Päätös

Esittelijän muutettu päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti keskustelun jälkeen.

Lisätietoja päätöksestä antaa hyvinvointialuejohtaja Timo Aronkytö, timo.aronkyto@vakehyva.fi.

Aluevaltuusto, 12.06.2023, § 72

Oheismateriaali

- 1 Kansallinen mielenterveysstrategia 2020-2030.pdf
- 2 Päihde- ja riippuvuusstrategia.pdf

Ehdotus

Aluehallitus päättää esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto merkitsee saadun selvityksen tiedoksi vastauksena valtuustoaloitteeseen ja toteaa valtuustoaloitteen loppuun käsitellyksi.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti keskustelun jälkeen.

Lisätietoja päätöksestä antaa hyvinvointialuejohtaja Timo Aronkytö, timo.aronkyto@vakehyva.fi.

Aluevalitusohje

§72

Aluevalitusohje

Valitusoikeus

Jos olet tyytymätön tähän päätöksen, voit hakea siihen muutosta Helsingin hallinto-oikeudelta. Oikaisuvaatimukseen annettuun päätökseen saa hakea muutosta aluevalituksella vain se, joka on tehnyt oikaisuvaatimuksen. Jos päätös on oikaisuvaatimuksen johdosta muuttunut, saa päätökseen kuitenkin hakea muutosta aluevalituksella myös asianosainen sekä hyvinvointialueen jäsen. (Laki hyvinvointialueesta 142 §.)

Aluevalituksen saa tehdä sillä perusteella, että:

- päätös on syntynyt virheellisessä järjestyksessä
- päätöksen tehnyt toimielin on ylittänyt toimivaltansa ja/tai
- päätös on muuten lainvastainen.

Valittajan tulee esittää valituksen perusteet ennen valitusajan päättymistä.

Valituksen toimittaminen

Toimita valitus **30 päivän** kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Tiedoksisaantipäivää ei lueta valitusaikaan. Valitus on tehtävä viimeistään määräajan viimeisenä päivänä ennen viraston aukioloajan päättymistä. Myöhässä tullutta valitusta ei tutkita. Hyvinvointialueen jäsenen katsotaan saaneen tiedon päätöksestä seitsemän päivän kuluttua siitä, kun pöytäkirja on asetettu julkisesti nähtäville yleiseen tietoverkkoon hyvinvointialueen verkkosivustolla (<https://vakehyva.cloudnc.fi>).

Asianosaisen katsotaan saaneen tiedon päätöksestä, jollei muuta näytetä:

- seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä,
- kolmen päivän kuluttua sähköisen viestin lähettämisestä tai
- saantitodistuksen osoittamana aikana/erilliseen tiedoksiantotodistukseen merkittynä aikana

Voit toimittaa valituksen henkilökohtaisesti, postittamalla tai sähköisesti. Jos viimeinen palautuspäivä osuu viikonlopulle tai pyhäpäiväksi, voit toimittaa valituksen vielä seuraavana arkipäivänä virka-aikana.

Tee valitus kirjallisena ja kerro siinä mitä muutoksia haluat päätökseen ja millä perusteella. Liitä mukaan valituksen kohteena oleva päätös ja vaatimusta tukevat asiakirjat. Ilmoita valituksessa kotikuntasi ja yhteystietosi ja allekirjoita se. Jos sinulla on laillinen edustaja, valituksessa tulee olla sinun nimen ja kotikunnan lisäksi myös tämän nimi, kotikunta, yhteystiedot ja allekirjoitus. Sähköistä asiakirjaa ei tarvitse allekirjoittaa, mutta siitä on käytävä ilmi lähettäjän tiedot.

Valitus toimitetaan aina omalla vastuulla.

Muutoksenhakijalta peritään oikeudenkäyntimaksua hallinto-oikeudessa 270 euroa. Lisätietoja valituksen maksullisuudesta saa Helsingin hallinto-oikeudesta. Maksua ei peritä silloin, kun hallinto-oikeus muuttaa valituksenalaisen päätöksen valittajan eduksi.

Helsingin hallinto-oikeuden yhteystiedot:

Käynti- ja postiosoite: Radanrakentajantie 5, 00520 Helsinki

Puhelin: 029 56 42000, faksi: 029 56 42079

Sähköpostiosoite: helsinki.hao@oikeus.fi

Asiointipalvelun osoite: <https://asiointi2.oikeus.fi/hallintotuomioistuimet>

Virka-aika: klo 8.00 - 16.15