



17.1.2008

Sairaanhoitopiiri ja kunnat: Yhteistyö ja työnjako

johtava lääkäri Esko Karra

- **Päihde- ja mielenterveysongelmien hyvän hoidon painopiste on peruspalveluissa.**
- **Päihde- tai mielenterveysongelmaan puuttuminen on peruspalveluissa toteutettava tehtävä.**
- **Preventioon panostaminen on välttämätöntä, koska resurssit eivät tule riittämään hoitopalveluiden kysyntää vastaavasti.**

Periaatteet

- **Kokonaissuunnitelmaan nostetaan vain ne asiat, joiden työstämiseksi kyetään kehittämään kunkin alueen oloissa realistinen toteutussuunnitelma.**
- **Tarkoitus on saada parannus nykyiseen olotilaan.**
- **Suunnitelma päivitetään vastaavalla tavalla riittävän usein (vuosittain/joka toinen vuosi), jotta kehittäminen on jatkuvaa ja ammattilaisten osaaminen sekä vahvistuu että kasautuu.**
- **Kyse on toimijoiden yhteisen käsityksen löytämisestä siitä mitä asioita viedään eteenpäin.**
- **Suunnitelmatyössä tiedostetaan, että suunnitelman jalkauttaminen on tärkein osa strategista johtamista ("kehittämistyö 10%, juurruttaminen 90%").**
- **Kaikkeä tarvittavaa ei tarvitse tehdä yhdellä kertaa.**
- **Avainsanat kehittämistyössä ovat konkreettisuus ja jatkuvuus!**

- **Kunnissa toimineet moniammatilliset suunnittelutyöryhmät shpiirin tukemana.**
- **Suunnittelumenetelmänä käytetty Kehittävän asiantuntijayhteistyön menetelmää**
- **Suunnitelma on lyhyt ja tiivis, pääpaino on kunnan/alueen yhteistyöprosessin aikaansaamisella ja kehittämisedellytysten luomisella.**
- **Kokonaissuunnitelma jakautuu kahteen osaan:**
 1. **Perusteluosassa kuvataan lyhyesti suunnitteluprosessi sekä perusteet suunnitelmalle.**
 2. **Suunnitelmaosassa kuvataan keskeiset kehittämiskohteet ja toimintasuunnitelma taulukkomuodossa.**
- **Suunnitelmat ovat painottumassa tässä alkuvaiheessa enemmän päihdeproblematiikan suuntaan, lähinnä varhaisvaiheen riskikulutuksen tunnistamiseen ja siihen puuttumiseen.**

- **Satakunnan sairaanhoitopiirin alueella 23 kuntaa.**
- **Kuusi kuntaa tekee oman suunnitelman.**
- **Viiden kansanterveystyön kuntayhtymän kunnat (yhteensä 17 kuntaa) tekevät kuntayhtymätasoiset suunnitelmat.**
- **Kumppanuusneuvotteluissa tavoitteeksi asetettiin suunnitelmien valmistuminen vuoden 2007 aikana.**
- **Yhtään suunnitelmaa ei valmistu tavoiteaikaan mennessä.**
- **Arvio suunnitelmien valmistumisista**
 - **3/ 2008 aikana 16 kunnalla on suunnitelma valmis.**
 - **5/ 2008 aikana kuudella kunnalla on suunnitelma valmis.**
 - **Yhden kunnan suunnitelman valmistumisesta ei ole tietoa.**

Suunnitelmien valmistumista edesauttaneet ja hidastaneet tekijät

- **Ajankohta ylikunnalliselle ja ylisektoriselle kehittämistyölle ei paras mahdollinen.**
- **PARAS-hanke vienyt voimavaroja**
 - **suunnitelmatyö kuntaliitoksista, yhteistoiminta-alueista ja sote-yhdistymisistä**
- **Kunnilla aluksi tarkoitus tehdä vain kuntakohtaisia suunnitelmia.**
- **Alkuvaiheessa kuntien suunnittelutyöryhmät olivat kokonaisuudessaan liian kapea-alaisia, varsinkin terveydenhuollon edustus oli vähäistä.**
- **Positiivista on ollut keskustelun lisääntyminen yhteisistä prosesseista, jo työryhmien toiminta sinällään on ollut hyvä tulos.**
- **Ilmeinen tarve päihde- ja mielenterveystyön kehittämiseksi tullut esiin. Erityisesti alkoholin käytön arkipäiväistyminen ja osaamisen puutteet päihde- ja mielenterveysasiakkaiden kohtaamisessa tulleet kyselyissä esiin.**
- **Tavoitteiksi kunnat mainitsivat useimmin varhaisen puuttumisen tai ongelmien ehkäisyn.**

- **Kuntien toimielimet käsittelevät suunnitelmat ja tekevät niiden toteuttamisesta päätökset. Poliittinen sitoutuminen suunnitelmien toteuttamiseen tulee päätösten myötä.**
- **Asian seuranta ei saa jäädä vain päihde- ja mielenterveysasioista innostuneille, vaan myös valtuuston ja tarkastuslautakunnan tehtäväksi.**
- **Tuloksena on käytännössä noudatettava ja aktiivisesti päivitettävä suunnitelma sekä jatkuva kehittäminen päihde- ja mielenterveystyössä.**

- **Läänin päihdemäärärahoista projektirahoitus suunnitelmien toimeenpanolle 2008-2009.**
- **Sairaanhoitopiirin rooli hankkeessa on tukea ja ohjata kuntia päihde- ja mielenterveyssuunnitelmien toimeenpanossa.**
- **Tavoitteet:**
 - **Päihde- ja mielenterveyssuunnitelmien koordinoitu toimeenpano Satakunnassa**
 - **Päihteettömyyden ja mielenterveyden edistämisen sekä päihteiden käytön ja käytöstä aiheutuvien häiriöiden ehkäisyn käytäntöjen ja toimintamallien kehittäminen Satakunnassa.**
 - **Päihteiden käytön vähentämistä ja positiivista mielenterveyttä vahvistavien tekijöiden lisääminen Satakunnan kunnissa.**
- **Tavoitteena ohjata kuntien toimintaa ehkäisyn ja terveyden edistämisen suuntaan.**



PSYKOSOSIAALINEN KESKUS

Nuorten vastaanottoryhmä
Aikuisten vastaanottoryhmä
Psykiatrian työryhmä

Nuorten vastaanottoryhmä

- **käynnistynyt 2000 nuorisopsykiatrian erillisellä rahoituksella**
- **palkittu 2004 TERVESOS –palkinnolla**
- **henkilökunta**
 - **terveydenhoitaja (terveysvirasto)**
 - **sosiaalityöntekijä (sosiaalivirasto)**
 - **psykologi (shp/nuorisopsykiatria)**
 - **lääkäri (terveysvirasto)**
- **toiminta-ajatus: tarjoaa porilaisille ja Porissa opiskeleville 13-22 vuotiaille nuorille apua psyykkisiin ja psykososiaalisiin ongelmiin (mm. itsenäistyminen, opiskeluun liittyvät ongelmat, seurustelu ja ihmissuhdeasiat).**
- **hoitoon hakeutuminen: nuori itse, hänen omaisensa tai viranomainen voi soittaa ja varata ajan.**
- **käynnit: tarvittaessa nuori ohjataan jatkohoitoon.**

Aikuisten vastaanottoryhmä

- **Tehtävänä on arvioida ja selvittää 23-64 vuotiaiden porilaisten aikuisten psykososiaalisia ongelmia (mm. kriisi, ihmissuhde- ja mieliala-ongelma).**
 - **Yksilökäynnit**
 - **Kotikäynnit**
 - **Perhe- ja verkostotyö**

Psykiatrinen työryhmä

- **Tarjoaa porilaisille aikuisille psykiatrasta avohoitoa ja kuntoutuspalveluja**
 - vastaanottokäynnit
 - yksilöterapia
 - toiminnalliset ryhmät
- **Psykiatrin palvelut:**
 - Hoidontarpeen arviointi
 - Psykykenlääkitys
 - Työkyvyn arviointi
- **Hoitojaksolle hakeudutaan lääkärin läheteellä tai molempien vastaanottoryhmien kautta**
- **Tarvittaessa ohjaus jatkotutkimuksiin/-hoitoon mm. erikoissairaanhoidon kautta**