



# **Lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalvelut tulevilla hyvinvointialueilla**

**Pohjois-Savon hyvinvointialue**

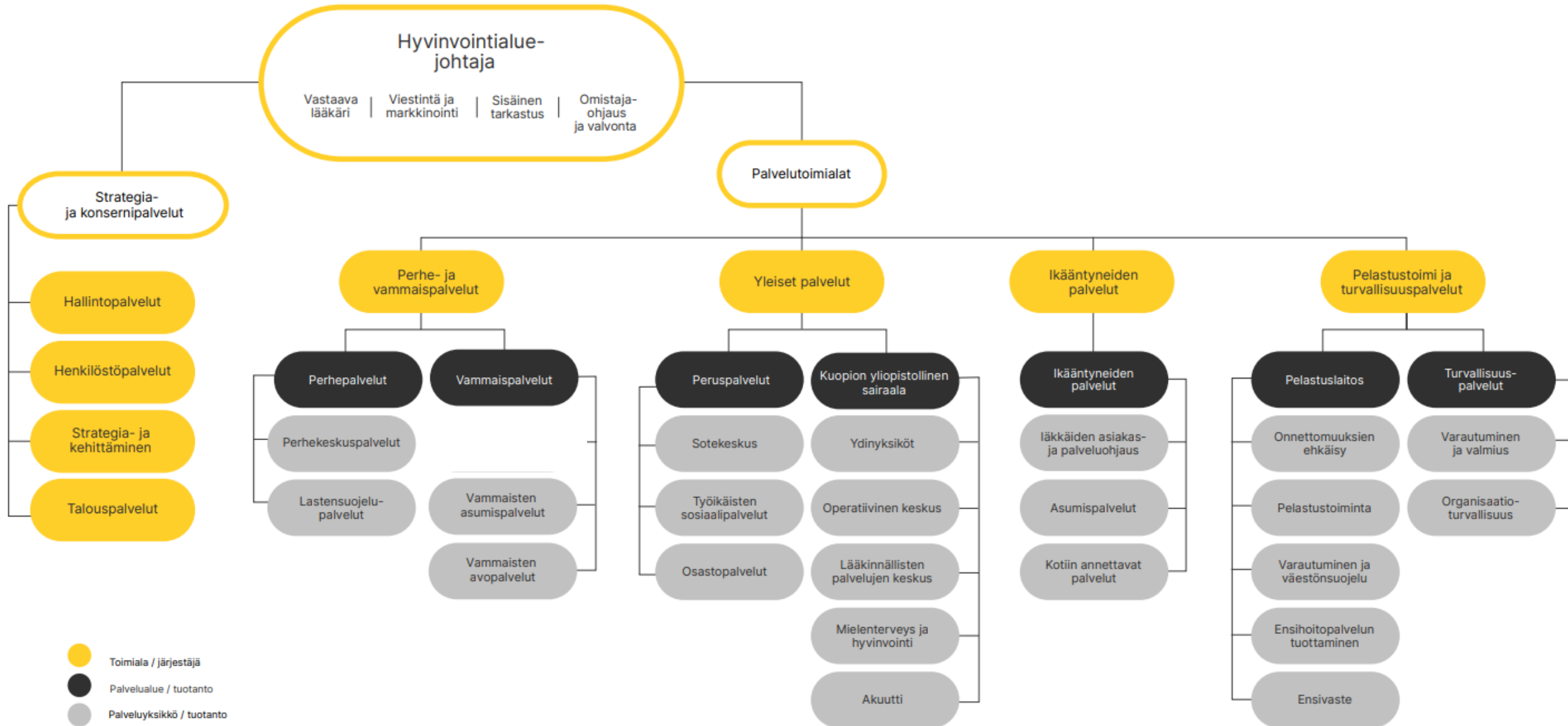
Minna Pitkänen  
Sosiaali- ja perhepalvelujohtaja, Siilinjärvi  
1.11.2022

# Perustason palveluiden nykytilanne

- Vuoden 2021 lopussa Pohjois-Savon väkiluku oli 248 363 henkilöä
- Alle 13-vuotiaita lapsia 30 084
- 13 - 19-vuotiaita nuoria 18 121
  
- Lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalvelut on järjestetty kunnissa hyvin vaihtelevasti ja palvelun tunnistaminen palveluvalikoimasta on vaikeaa
- Perustason mielenterveyspalveluja, etenkin lasten osalta on järjestetty kasvatus- ja perheneuvonnan palveluna perheneuvolassa, nuorten perustason mielenterveyspalveluja on järjestetty selkeämmin hoidollisen palveluna sairaanhoitajien ja psyykkarien resurssilla
- Palvelun järjestämisen muodot vaihtelevat runsaasti ja henkilöstöresurssi on niukka perustasolla

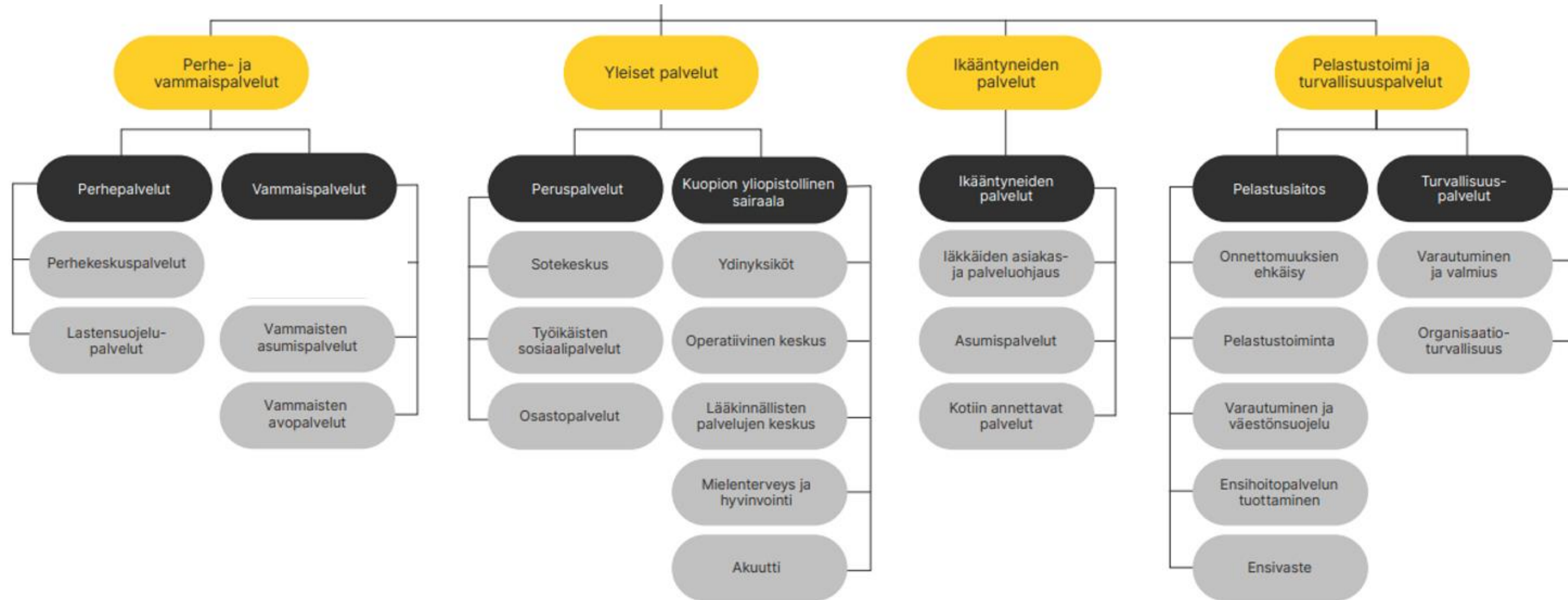
- Pohjois-Savossa mielenterveyssairastavuus kokonaisuudessaan on suurta ja hyte-kertomuksessa todetaan, että nuorista yhä useampi on ollut huolissaan mielialastaan ja nuorten ja aikuisten yksinäisyys on viime vuosina lisääntynyt ja vanhemmat kaipaavat tukea perheen välisiin vuorovaikutussuhteisiin, lasten ja nuorten kasvuun ja kehitykseen sekä omaan jaksamiseen ja mielenterveyden häiriöihin sairaalahoitoa saaneiden 0 – 17–vuotiaiden määrä on ollut kasvussa
- Kodin ulkopuolelle sijoitettuja 0 -17-vuotiaita ja huostassa olevia lapsia on koko maan keskiarvoa enemmän
- Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden palvelutarve on suurta ja palveluissa on jonoja kaikilla tasoilla
- Hyvinvointialueen valmistelussa lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalvelut sijoittui perhepalveluiden valmistelukokonaisuuteen ja valmistelussa on kasvatus- ja perheneuvonnan ja lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalveluja valmisteltu erillisissä alatyöryhmissä
- Työryhmään kuuluu sekä perustason että erikoissairaanhoidon toimijoita ja haketyöntekijöitä

# Pohjois-Savon hyvinvointialueen organisaatio Pohjois-Savon hyvinvointialue








- Toimiala / järjestäjä
- Palvelualue / tuotanto
- Palveluyksikkö / tuotanto

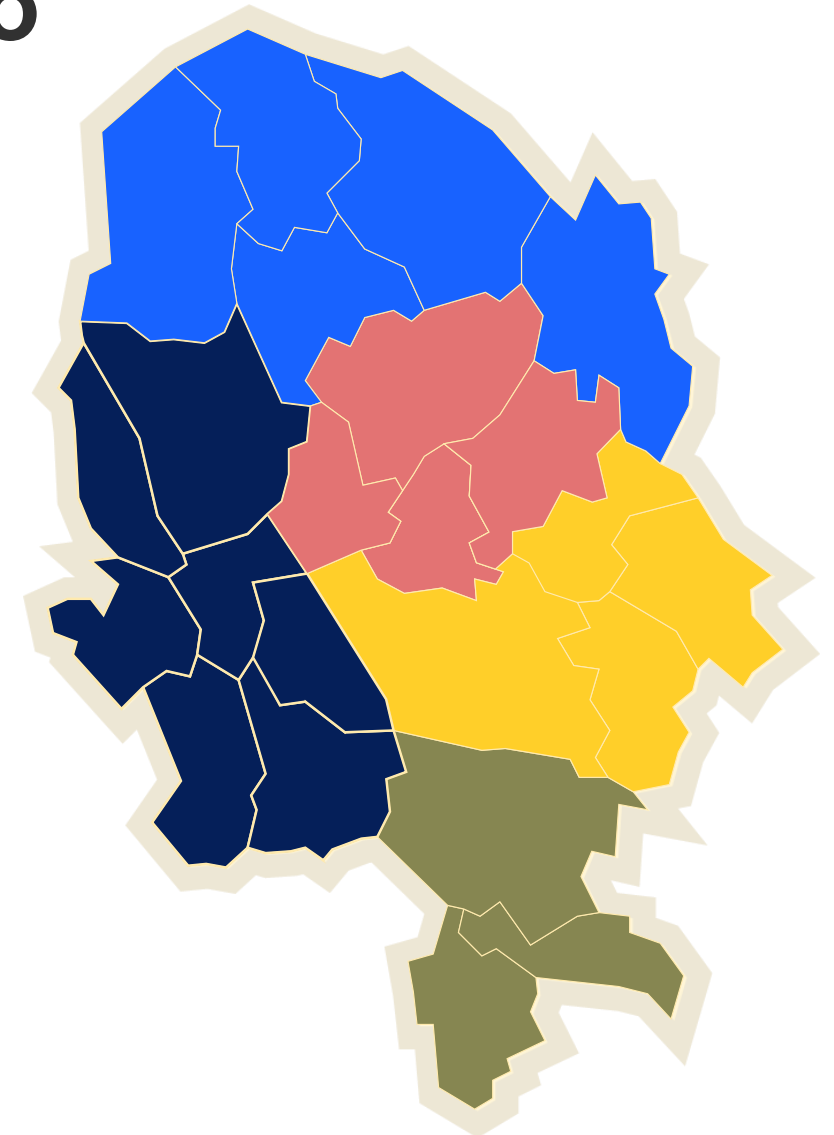
# Pohjois-Savon hyvinvointialueen palvelutuotannon organisaatio



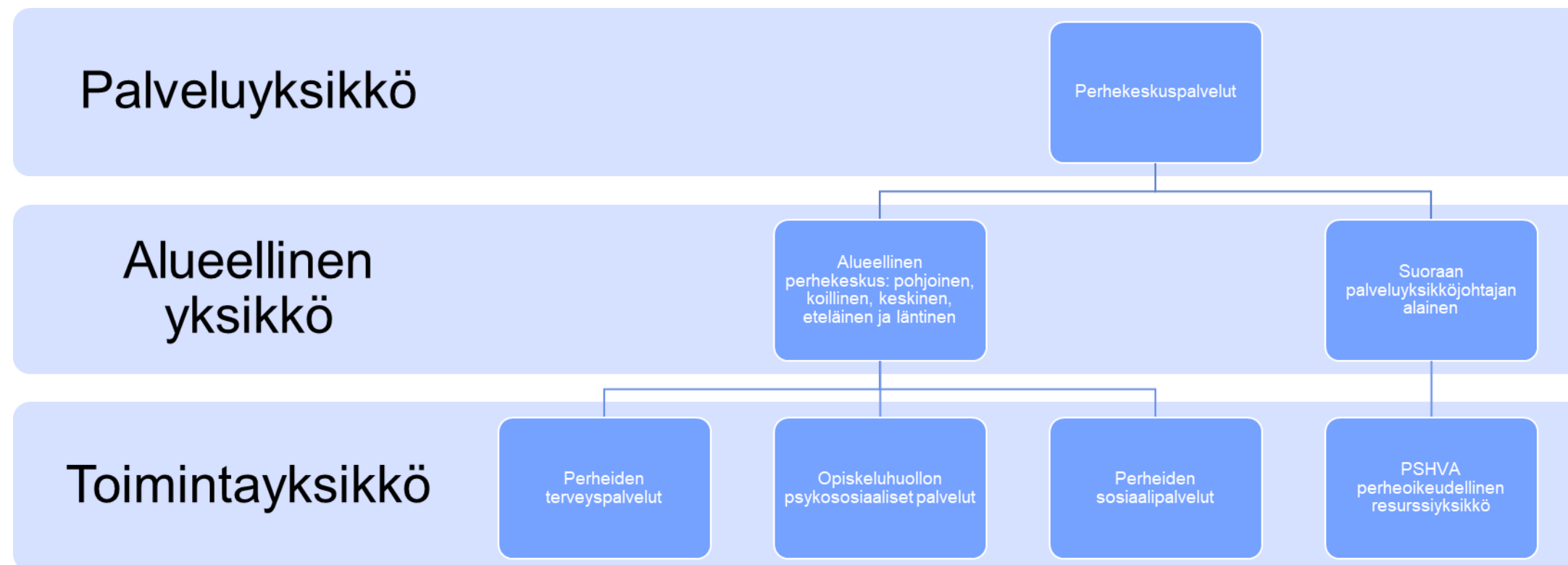
# Perustason palveluiden aluejako

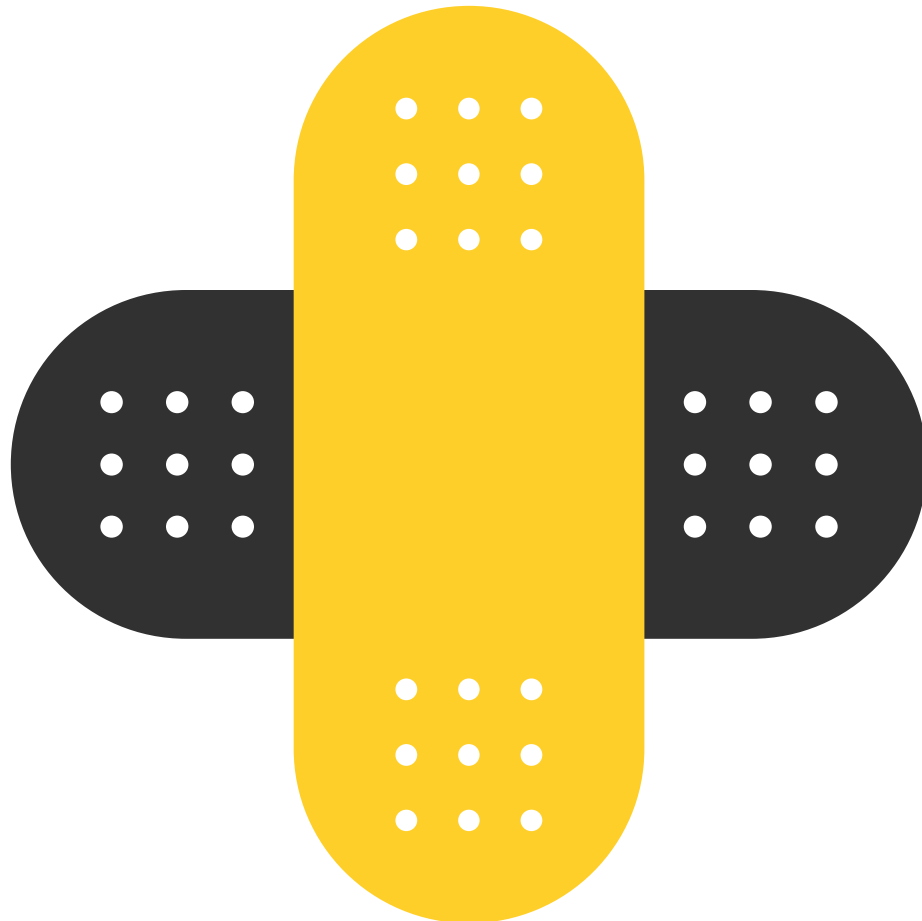
- Hyvinvointialueen asiakkaat päättävät asiointisuunnat ja valitsevat palvelupisteet
- Perustason palveluiden toiminnan johtamisen ja palveluiden tuottamisen vastuu on jaettu viidelle hallinnolliselle alueelle.

-  **Pohjoinen alue** (Iisalmi, Kiuruvesi, Sonkajärvi, Vieremä, Rautavaara)
-  **Koillinen alue** (Siilinjärvi, Lapinlahti, Varpaisjärvi, Maaninka, Nilsjä)
-  **Keskinen alue** (Kuopio, Juankoski, Riistavesi, Kaavi, Tuusniemi, Vehmersalmi)
-  **Läntinen alue** (Keitele, Rautalampi, Suonenjoki, Pielavesi, Vesanto, Tervo, Karttula)
-  **Eteläinen alue** (Varkaus, Leppävirta, Joroinen)



# Perhekeskuspalvelut





# Perheiden terveyspalvelut

Äitiysneuvola, lastenneuvola,  
seksuaaliterveysneuvola

Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto

Fysioterapia, toimintaterapia,  
puheterapia

Lasten ja nuorten perustason  
mielenterveys- ja päihdepalvelut



# Palvelun järjestäminen hyvinvointialueella

**Hyvinvointialueelle siirryttäessä lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden kokonaisuus suunnitellaan jaettavan palvelutarpeen ja valtakunnallisen käytännön mukaan kolmeen osaan:**

- universaaleihin palveluihin (kuten neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, ja terveyskeskuspalvelut),
- perustason mielenterveyspalveluihin
- erikoissairaanhoidon palveluihin ja osaamis- ja tukikeskuspalveluihin

- **Perustason mielenterveyspalvelut** ml. päihdepalvelut yhtenäistetään toiminnalliseksi kokonaisuudeksi vastaamaan lievien ja keskivaikeiden häiriöiden hoidosta silloin, kun universaalit palvelut eivät kuvaudu riittävinä, mutta oireisto ei edellytä hoitoa erikoissairaanhoidossa. Palvelulla pyritään tuottamaan tarvittava hoito oikea-aikaisesti ja asiakaslähtöisesti, näyttöön perustuen ja vaikuttavuutta seuraten. Tavoite on vähentää raskaampien palveluiden tarvetta, oireiston pitkittymistä ja monimuotoistumista sekä kustannusten kasvua.
- Toteuttaminen yhtenäisenä toiminnallisena kokonaisuutena toteutetaan kokoamalla hyvinvointialueen sisällä alueelliset työryhmät vastaamaan tietyn alueen perustason mielenterveyspalveluiden palvelutuotannosta.
- Työryhmät toimivat yhtenäisenä, nimettynä moniammatillisena tiiminä ja tiimin jäsenet voivat työskennellä jalkautuneena haja-asutusalueille ja lasten ja nuorten arjen ympäristöihin. Alueellisen yhdenvertaisuuden takaamiseksi lähipalveluiden tukena käytetään tarvittaessa etäpalveluita, mikäli etäpalvelut soveltuvat käyttöön ja palvelevat asiakkaan tarpeita. Myös ostopalveluita voidaan käyttää palvelutuotannon tukemiseksi.
- Työryhmien toimintatavat sekä käytössä olevat diagnostiset ja hoidolliset menetelmät yhtenäistetään tukemaan hoidollista ja alueellista tasalaatuisuutta. Palvelua myös kehitetään yhtenä kokonaisuutena huomioiden koko palveluketju sekä myös mahdolliset muut täydentävät palvelut.

# Palveluun ohjautuminen

Asiakkaat ohjautuvat perustason mielenterveyspalveluihin universaaleista palveluista, kuten koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta, opiskeluhuollon palveluista tai muista peruspalveluista, kun universaalit palvelut todetaan riittämättömiksi. Palveluun ohjautumisen edellytyksenä on, että terveydenhuollon ammattihenkilö on arvioinut asiakkaan tilannetta ja perustason mielenterveyspalvelun on katsottu parhaiten soveltuvan asiakkaan tarpeisiin vastaamiseen. Näin menetellen asiakas ohjautuu oirekuvansa perusteella oikeaan palveluun oikea-aikaisesti ja vältetään häiriökysyntää. Palveluun ei edellytetä lääkärin lähetettä.

# Hankkeiden kautta vahvistusta osaamiseen

- Tulevaisuuden sotekeskus- hanke on mahdollistanut kokeilun, jossa psykiatrinen sairaanhoitaja jalkautuu kouluille. Kokeilun avulla on mallinnettu ja selkeytetty keskivaikeasti oireilevien lasten ja nuorten mielenterveyden hoitopolkua.
- Tulsote-hankkeessa on mallinnettu NEPSY-tiimimallia, tavoitteena alueellisten verkostojen muodostuminen, palvelupolkujen selkeyttäminen ja monialaisen yhteistyön tiivistäminen
- Alkoholien käytön puheeksiotto koulutuksia ja materiaalia puheeksioton tueksi
- Perustason palveluissa on vahvistettu lasten ja nuorten psykososiaalisten menetelmien osaamista, IPC ja Cool Kids, Nuorten mielenterveyden osaamiskeskuksen koulutuksien kautta

# Lääkäriresurssi

- Lääkäripalvelut lasten ja nuorten perustason mielenterveyspalveluihin tuotetaan Sote-keskuksesta, perhekeskukset eivät ole lääkäriresurssin suhteen omavaraisia
- Lääkäriresurssin tulee olla riittävä ja nimetyillä lääkäreillä riittävä perehtyneisyys lasten ja nuorten mielenterveydenhäiriöihin, diagnostiikkaan ja lääkehoitoon sekä lapsen ja nuoren kehityksellinen ymmärrys
- Vaikuttavan työskentelyn varmistamiseksi yhteiset toimintamallit ja tavat tulee olla yhdessä valittuja ja todettuja, yhteinen perehtyminen toimintamalleihin tulee mahdollistaa
- Lääkäri työskentelee osana moniammatillista tiimiä

# Ratkaistavat asiat

- Perustason vahvistaminen vastaamaan palvelutarvetta ja parantamaan palveluiden saatavuutta oikea-aikaisesti
- Työntekijäresurssin tarkentaminen lasten ja nuorten perustason palveluissa:
  - Lisäystarpeen arvion muodostaminen
  - Lääkäriresurssin turvaaminen
- Osaamisen kartoitus ja koulutuksen suunnittelu