

## PSYKIATRISEN TULOSALUEEN KEHITTÄMISTARPEET 2010 - 2013

Psykiatrian tulosalueen suurimmat kehittämistarpeet ovat seuraavat:

### 1) Talousarvion alibudjetoinnin korjaaminen

- a. *palkkamäärärahojen riittämättömyys edellyttää vähintään 1,0 M€:n lisäystä vuoden 2010 talousarvioon (ilman sotumaksuja!)*
  - i. asia on ollut tiedossa koko Psykiatrian tulosalueen toiminnan ajan, mutta pyynnöistä huolimatta asiaa ei ole korjattu
  - ii. selvittelyissä on todettu, että tulosaluetta muodostettaessa TYKSistä Psykiatrian tulosalueelle siirrettyjen virkojen ja toimien mukana TYKSissä tehdyn tietoisien päätöksen johdosta ei siirretty riittävästi määrärahoja tulosalueen käyttöön.
- b. *palvelujen ostoihin tarkoitettujen määrärahojen korjaaminen todelliseen tasoon edellyttää vähintään 1,7 M€:n lisäyksen vuoden 2010 talousarvioon.* Erityisesti rahaa puuttuu hoitopalvelujen ostoista
  - i. hoitopalvelujen ostoista valtaosan muodostaa
    1. valtion mielisairaaloihin hoitoon määrätty, rikoksen tehneet ja tuomitsematta jätetyt henkilöt (Valvira tekee päätöksen asiasta, Psykiatrian tulosalue ei voi vaikuttaa palvelujen ostojen määrään)
    2. erittäin vaikeahoitoiset nuoret, joita hoidetaan joko Niuvanniemen sairaalan tai Pirkanmaan sairaanhoitopiirin ns. EVA-yksiköissä. Erittäin vaikeahoitoisille nuorille ei ole hoitopaikkoja VSSHHP:ssä.
  - ii. vuosina 2006 – 2008 palvelujen ostot –määräraha kokonaisuudessaan on ylittynyt joka vuosi hoitopalvelujen ostomäärärahan ylittymisen vuoksi, joten kyseessä on pysyvä alibudjetointi, joka tulee korjata. Vuonna 2008 ylitys oli 1,3 M€

### 2) Psykiatrisen avohoidon kehittäminen

- a. Psykiatrian tulosalueen visiona on olla Suomen avohoitoisin mielenterveyspalvelujen tuottaja vuonna 2015
- b. Avohoidossa lisätään erityisesti nopeasti reagoivaa avohoitoa (akuuttityöryhmät, rajapintatyöryhmät), konsultoivaa ja verkostoitunutta avohoitoa sekä asiakkaiden kotiin päin suuntautunutta erikoissairaanhoidon avohoitoa
- c. Avohoitoisuuden mittarina on hoitopäivien määrä / 1000 asukasta tai sairaansijojen määrä / 1000 asukasta. Psykiatrian perustamisen jälkeen vuodesta 2006 vuoteen 2010 Psykiatrisen tulosalueen sairaansijojen määrä on alentunut
  - i. aikuispsykiatriassa 202 sairaansijasta 135 sairaansijaan (- 67 ss; vähennys 33,2 %)
  - ii. nuorisopsykiatriassa 24 sairaansijasta 18 sairaansijaan (- 6 ss; vähennys 25,0 %)
  - iii. lastenpsykiatriassa 14 sairaansijasta 10 sairaansijaan (- 4 ss; vähennys 28,6 %)
  - iv. koko tulosalueella sairaansijojen vähennys on 77 sairaansijaa eli 32,1 % vuoden 2006 sairaansijamäärästä. Vuonna 2010 käytössä on 163 sairaansijaa eli noin 0,6 ss / 1000 asukasta (= kansallisen mielenterveys- ja päihdestrategian suosittelema taso).

- d. Avohoitoisuuden mittarina avohoidon kustannusten osuus psykiatrisen erikoissairaanhoidon kustannuksista on yli 60 %.
  - i. vuonna 2006 avohoidon kustannusten osuus psykiatrisen erikoissairaanhoidon kustannuksista oli 37 %, vuonna 2008 se oli 46 % ja vuonna 2010 se tulee olemaan noin 50 %.
- e. Keväällä 2007 tehdyn laskelman mukaan avohoitoon tarvitaan noin 80 henkilötyöpanosta lisää. Osastohoitoa vähentämällä on kyetty siirtämään henkilöstöä osastohoidosta avohoitoon, mutta **avohoidon alueellisten saatavuuserojen poistaminen ja verkostoituneen sekä nopeasti asiakkaiden tarpeisiin reagoivan avohoidon kehittäminen edellyttää sitä, että**
  - i. aikuispsykiatriassa on 5,3 avohoidon terapiatyöntekijää / 10 000 20-vuotta täyttäneitä. Tämä merkitsee 15 – 20 henkilötyöpanoksen lisäämistä.
  - ii. nuorisopsykiatriassa on 12,5 avohoidon terapiatyöntekijää / 10 000 13-19 – vuotiasta.. Tämä merkitsee 7 – 10 henkilötyöpanoksen lisäämistä.
  - iii. lastenpsykiatriassa on 8,33 avohoidon terapiatyöntekijää / 10 000 0-12 – vuotiasta. Tämä merkitsee 11 – 14 henkilötyöpanoksen lisäämistä.
- f. **lasten- ja nuorten syömishäiriöiden hoidon kehittäminen**
  - i. **syömishäiriöpoliklinikka ja siihen liittyvä päiväyksikkö edellyttää vähintään 10 henkilötyöpanoksen lisäystä.**

### 3) Psykiatrisen osastohoidon kehittäminen

- a. **osastohoidon keskittäminen yhdelle paikkakunnalle** (käytännössä Turkuun)
  - i. aikuispsykiatria 120 – 140 ss; 8 – 10 osastoa
  - ii. nuorisopsykiatria 16 – 22 ss; 3 osastoa, joista yksi on ns. EVA-yksikkö
  - iii. lastenpsykiatria 8 – 12 ss; 2 osastoa
- b. toteutetaan PPP-periaatteella siten, että tarvittavat kiinteistöt rakentaa / remontoi yksityinen sijoittajataho ja Psykiatrian tulosalue vuokraa tilat 15 – 30 vuodeksi ?

### 4) Erityisiä kehittämistarpeita

- a. enentyvä osa psykiatrisesta työstä tulee kohdistumaan yhteistyökumppanien konsultointiin, osallistumiseen erilaisiin verkostoihin ja muuhun sellaiseen työhön, jossa ei käsitellä yksiselitteisesti tiettyä potilasta. Tämä aiheuttaa ongelmia toiminnan laskuttamisen suhteen ja **VSSHP:ssä tulee etsiä keinoja, joilla kunnallisia toimijoita voidaan laskuttaa ilman potilaskohtaisen sairauskertomuksen avaamista ja sairauskertomusmerkintöjen tekemistä eli ilman kuntalaskun kohdistamista tiettyyn potilaaseen.**
- b. **itsenäisten taseyksikköjen, kuten Psykiatrian tulosalue, pitää jatkossa pystyä nykyistä paremmin vaikuttamaan siihen, mitä ja millä perusteella kustannuksia vyörytetään sairaanhoitopiirin tukipalveluyksiköistä taseyksikköihin.**

Uudessakaupungissa 18.6.2009

Juha Koivu  
Toimialajohtaja  
VSSHP, Psykiatria