



## Genmäle till den begäran om omprövning som Vesa Vuorinen tillställt angående sitt medborgarinitiativ (Välfärdsområdestyrelsen 26.9.2022 § 124)

Vesa Vuorinen har tillställt en begäran om omprövning av behandlingen av sitt medborgarinitiativ och ställt en begäran om tilläggsredogörelser till tjänstemannaledningen för den psykosociala servicen gällande nedanstående punkter. Svaren ges punkt för punkt här nedan.

1. I tjänstemännens genmäle konstateras följande: "en remissfri verksamhet är utan tvivel en kundorienterad serviceform. Det här förutsätter ändå att strukturerna och vårdmetoderna först utvecklas, ett nytt tankesätt och en ny plan." För att diskrimineringen av kunderna ska upphöra måste en remissfri serviceform tas i bruk från och med 1.1.2023. I och med den promemoria som hänför sig till statsrådets förordning har Österbotten inga andra möjligheter än att avskaffa remisstvänet. Se citatet från promemorian på sida 6 i begäran om omprövning. Hurdana nya tjänster och hur många nya tjänster behövs för att kunderna ska få vård utan remiss även i Vasatrakten via den psykiatriska polikliniken? Har man reserverat utrymmen för dem i H-huset eller var och hur ska detta ordnas?

Svar:

Inom verksamhetsområdet för psykosocial service kan man tillhandahålla en remissfri verksamhet i den norra och södra delen av välfärdsområdet. Diskussioner har förts om en remissfri verksamhet även i det mellersta området.

I det mellersta området har man redan nu en mottagning 24/7 dit man kan komma utan remiss och träffa en psykiatrisk sjukskötare. I strategin för år 2023 kommer vi att allokera våra resurser och utvecklingsåtgärder till basnivån, dvs. den nivå som vi kallar första linjen. Vi håller som bäst på att utveckla och effektivisera servicen i den första linjen tillsammans med de statsunderstödda projekten Framtidens social- och hälsocentral och Prima Botnia. Målet är att kunden snabbt ska få service och att servicen ska tillhandahållas nära kundens hemkommun. En del utbildningar (bl.a.. IPC, IPT och Cool kids-metodutbildningar) har redan kommit igång, och målet är att de nya arbetsmetoderna ska kunna tas i bruk senast i början av år 2023.

Målet är att service- och vårdbehovet ska kunna identifieras i ett tidigare skede, att kunden ska kunna anvisas till adekvat vård som bemöter behovet och att genomförandet av enskilda vårdprocesser ska påskyndas. På lång sikt är målet att underlätta och påskynda tillgången till den service som tillhandahålls av den specialiserade sjukvården och minska belastningen på den vård som ges på avdelningar inom den specialiserade sjukvården. Därefter kan man genomföra andra strukturella förändringar och börja planera en remissfri verksamhet även i det mellersta området. Övergången till en remissfri specialiserad sjukvård är alltså inget som verksamhetsområdet planerar i verksamhets- och ekonomiplanen för år 2023.

2. Hur planerar tjänstemännen se till att nya kunder ska få möta en yrkesutbildad person så fort som möjligt och dit kunden, en närmaste anhörig, en läkare, skötare och efter behov en rusmedelsarbetare, socialarbetare, skolhälsovårdare eller annan dylik yrkesperson kallas till ett möte för att försöka utreda de bakomliggande orsakerna till kundens problem. Hurdana nya tjänster och hur många nya tjänster krävs för att ta i bruk en dylik verksamhet?

Svar:



Styrkan i Österbottens välfärdsområde är att vi nu alla hör till samma organisation. Vi upplever att de mest framträdande utmaningarna även i den här frågan finns i det mellersta området. Under år 2022 har man redan noterat den roll som bl.a. skolhälsovården spelar i samband med identifieringen av psykosociala svårigheter. Gemensamma möten har hållits av sektordirektörerna och målet är att skapa bättre fungerande samarbetsmodeller och att vidta snabba åtgärder när personer uppvisar symtom. Man har också pratat om mottagningsverksamhet som tillhandahålls på skolor av psykiatriska sjukskötare, eftersom det finns ett klart behov för en dylik verksamhet. Anställda inom skolhälsovården deltar i utbildning som arrangeras inom ramen för projekt och de kommer också att få tillgång till kortterapeutiska metoder som stöder verksamheten. Generellt arbetar vi redan nu multiprofessionellt och samarbetar med familjerna så övergripande som möjligt. Planeringen av vården är inte någon ny uppgift, utan en del av vårdprocessen.

3. Hur många nya tjänster som psykoterapeuter/psykologer behövs för att arbeta bort de nuvarande månadslånga köerna och för att kunderna i framtiden ska kunna erbjudas psykoterapi utan dröjsmål?

Svar:

Inom den psykosociala servicen har vi nog psykoterapeuter, men de är inte tillräckligt till antalet för att bemöta behovet. Längre terapibehov bemöts med stöd av FPA-terapi som rekommenderas på basis av läkarbedömningar och som FPA antingen godkänner eller förkastar. Problemet är att välfärdsområdet inte har tillräckligt många egna, utbildade anställda. Den nationella trenden är att utbildade personer i något skede blir privata yrkesutövare och att terapierna därefter bekostas av FPA, vilket igen blir dyrt för samhället. Det här en trend som vi inte kan påverka.

Psykoterapi i egen regi skulle ur samhällets perspektiv vara ett mycket billigare sätt och skulle samtidigt erbjuda kunden en högklassigare service. I fråga om psykologerna så råder det på riksnivå en stor brist på dem. Trenden är den samma som inom psykoterapin. Inom vårt verksamhetsområde ställer däremot bristen på psykologer till utmaningar, men dessutom borde deras uppgifter förtydligas. Psykiatrin behöver psykologer som genomför undersökningar inte psykologer som ger terapi. Det här är en utmaning som vi försökt åtgärda i vårt område.

Såsom vi redan sade ovan ska vi med hjälp av projektfinansiering sträva efter att öka användningen av kortterapeutiska metoder i synnerhet inom den psykosociala servicen som ges i den första linjen. Målet med ibruktagandet av de nya metoderna är att kunna erbjuda hjälp i ett tidigare skede med metoder som hjälper kunden snabbare och således avlasta kön till den specialiserade sjukvården.

4. I H-huset har man reserverat lika få vårdplatser som i Roparnäs, vilket innebär att vuxenpsykiatrin har 39 vårdplatser, barn- och ungdomsavdelningen har 14 platser och rusmedelsvården har 10 platser, dvs. totalt 54 vårdplatser. I och med att ökningen av vårdbehovet hos personer med psykiska problem ökade med 70 procent enbart på grund av coronan och vårdbehovet redan före det avsevärt hade ökat så behövs det åtminstone 54 vårdplatser till. Enligt en artikel som publicerades i Iltalehti 26.9.2022 har flera skolelever efter sommarloven tagits in på slutna avdelningar på grund av psykiska besvär.

I tjänstemännens genmäle konstateras att området saknar en enhet för krävande rehabilitering. Tjänstemännen borde nu berätta var den nya sjukhusavdelningen och avdelningen för krävande rehabilitering ska placeras, och hur många nya skötar- och läkartjänster samt andra tjänster dessa kommer att kräva.

Svar:

I H-huset har vuxenpsykiatrin 38 platser + 11 rusmedelsplatser. Därtill har barn- och ungdomspsykiatrin 13 platser, totalt 62 platser. I H-huset finns de psykiatriska avdelningarna på våning 7 och 8, och där finns det ingen möjlighet att utvidga verksamheten. En av de avdelningar som ska inhysas i H-huset är Undersöknings- och rehabiliteringsavdelningen.



En enhet för krävande rehabilitering som tidigare förekommit i diskussionerna skulle i praktiken innebära en från H-huset separat helhet. Den psykosociala servicens verksamhets- och ekonomiplan för år 2023 inrymmer inget dylikt förslag till det politiska beslutsfattandet. Det är inte ändamålsenligt att separat se över personalresurserna när ingen plan upprättats för den nya verksamhetsenheten eller för dess helhet.

5. På storpolikliniken kommer det samtidigt att finnas barnpatienter med sina föräldrar, missbrukare samt skygga och rädda psykiatriska kunder. Hur har tjänstemännen planerat att allt detta ska fungera klanderfritt? Hur avser tjänstemännen säkerställa att personer med psykiska problem låter bli att uppsöka vård i tid bara för att den psykiatriska polikliniken finns på storpolikliniken?

Svar:

I bruktagandet av de nya lokalerna kräver att medborgarna och i synnerhet de egna kunderna informeras om förändringarna i verksamhetsmiljön. I planeringen av H-huset har man tänkt att kunderna ska ledsagas tryggt in i den nya miljön. Målet är att skapa en trygg miljö tillsammans med kunden och yrkespersonerna. Den specialiserade sjukvårdens psykiatriska poliklinik är belägen i H-husets tredje våning i egna lokaler som är separerade från den egentliga storpolikliniken. Vi vill poängtera att det här är en del av planeringen av H-huset och att vi inte förväntar oss att allt kommer att löpa utan problem.

6. Det kommer att bli svårt att gå ut med skygga och rädda patienter på centralsjukhusets område och invid stranden. Har man tillsammans med skötarna vid Roparnäs sjukhus tagit reda på var och hur de kan genomföra sina dagliga utevistelser med patienterna om avdelningarna flyttar till H-husets 7 och 8 våning?

Svar:

Det är viktigt att kunderna får vistas ute och vi anser inte att uteområdena i Sandviken kommer att ställa till problem. Det kan hända att närheten till havet och de vackra parkerna är mera terapeutiska och ändamålsenliga än området i Roparnäs. Dessutom har H-huset uteterrasser x 2, ett för vuxna och ett för barn/unga. På ifrågavarande terrasser är temperaturen alltid den samma som utomhus: på sommaren varm, på vintern sval eller kall. I anslutning till sjukhusundervisningen för barn och unga finns det en uteplats/lekplats för rasterna. Naturligtvis ska personalen bekanta sig med området och kundernas eventuella dåliga upplevelser ska tas i beaktande. Dessutom ska man sträva efter att hitta bra rutter för uppfriskande utevistelser.

7. Det finns ingen gymnastiksal på centralsjukhuset. Var har tjänstemännen planerat att rörelseterapi ska genomföras.

Svar:

I H-huset finns det ett aktivitetsutrymme och en konditionssal. Det finns också en simbassäng på sjukhuset och dessutom kan man mycket nära sjukhuset röra sig ute eller få till tillgång till Vasa stads simbassäng.

8. På centralsjukhuset kan man inte arrangera arbetsterapi. Var har man tänkt arrangera arbetsterapi och hurdan arbetsterapi?

Svar:

Den arbetsterapi som ordnats under psykiatrin inom den specialiserade sjukvården och numera går under namnet dag- och arbetsverksamhet för rehabiliteringsklienter med psykiska problem överfördes år 2015 till Vasa stads social- och hälsovårdsverk. Verksamheten överfördes eftersom ifrågavarande service ansågs höra till kommunernas social- och hälsojourer på primärnivån till den del som de dessa tjänster omfattas av organiseringsansvaret.

Merparten av de patienter som besökte den arbetsterapi som tillhandahölls av psykiatrin inom den specialiserade sjukvården vara vasabor. Vasa social- och hälsovårdsverk ingick ett avtal om servicen med dåvarande Österbottens socialpsykiatriska förening, nuvarande Mielle rf. Servicen för målgruppen har tillhandahållits på föreningens enheter i Vasa och Laihela: Verkstaden Upseeri (numera Verkstaden Komppis), Regnbågshuset (numera Möjligheternas hus), Teamstugan och dagverksamhetsenheten Meijeri, (Laihela). Vasa social- och hälsovårdsverks avtal med Mielle rf. har från och med början av år 2022 överförts till välfärdsområdet och har således blivit ett avtal mellan Österbottens välfärdsområde och Mielle rf. Personer i psykiatrisk rehabilitering erbjuds stimulerande verksamhet som stöder rehabiliteringen även i Vasa på Gullmo Byacenter som upprätthålls av Vasa settlementförening.

Välfärdsområdet arrangerar dagverksamhet inom ramen för psykiatrisk rehabilitering även i egen regi i det norra området, där det för närvarande finns två dagcenter, ett i Jakobstad och ett i Nykarleby. Dessutom köper man arbetsverksamhet som stöder psykiatrisk rehabilitering av Vasaföretaget Finvacon Ab. I kommunerna i Österbotten finns det också andra aktiva föreningar där personer i psykiatrisk rehabilitering deltar i föreningars verksamhet.

9. Hur mycket kommer de dagliga busstransporterna till rörelse- och arbetsterapin att kosta.

Svar:

Inget självkostnadspris har beräknats, eftersom man i H-huset och dess närmiljö kan vistas ute och röra på sig.

10. Finns det en verksamhetsplan för hur den psykiska hälsan hos äldre personer och anhöriga till personer med psykiska problem ska kartläggas och behandlas. Hurdana tjänster och hur många nya tjänster behövs för detta?

Svar:

Äldre personer får vård på samma sätt som yngre kunder. På H-husets akutavdelning finns det en särskild modul för psykogeriatriska kunder, ifall det anses vara ändamålsenligt att särskilja utrymmet från den övriga avdelningen. Det finns fortfarande en egen psykogeriatrisk arbetsgrupp på den psykiatriska polikliniken, där specialistvårdens öppenvårdstjänster är planerade för äldre personer. Äldre personers fysiska och psykiska funktionsförmåga stöds aktivt även genom de tjänster som tillhandahålls av verksamhetsområdet för Hem- och boendeservice. Den psykosociala servicen deltar också i den av sektordirektör Pia Vähäkangas ledda arbetsgrupp som har till uppgift att främja de tjänster som tillhandhålls för äldre personer.

Det är mycket viktigt att stöda anhöriga till personer med psykiska problem, och det är också något som man i allt högre grad strävar efter att beakta i välfärdsområdets tjänster, bland annat genom att samarbeta med föreningar som erbjuder tjänster för anhöriga till personer med psykiska problem.

11. Har man upprättat en plan för hur den psykiatriska enheten ska utbilda skolhälsovårdarna i välfärdsområdet för att de ska kunna identifiera elever med symtom och kunna anvisa dem till vård så fort som möjligt. Det här skulle främja prognosen för ett snabbt tillfrisknande och en rask återvändo till studierna men också effektivt förebygga risken för att de blir tvungna att pensionera sig i förtid.

Svar:

Se punkt 2.

12. Hur ser planen för effektiveringen av öppenvården ut i detalj och har man för avsikt att bekanta sig med Jorv sjukhus där öppenvården är ypperligt ordnad?

Svar:



Inom den psykosociala servicen och den specialiserade sjukvården tillhandahålls öppenvården inom ramen för den första linjen. Effektiveringen av de tjänster som tillhandahålls i den första linjen understöds för närvarande via det statsunderstödda projektarbetet och genom fördjupandet av metodkunskaperna.

På den psykiatriska polikliniken utvecklar man bland annat en effektiviserad öppenvård. Det här kräver samarbete samt förändring av såväl strukturer som processer, och är ett arbete som fortfarande pågår. Det är nu lättare att bedriva samarbete och ändra på strukturerna när alla aktörer nu befinner sig under "ett och samma tak".

13. När det gäller byggnaderna i Roparnäs måste man ge en redogörelse på byggnads- och våningsnivå för var inomhusluftsproblemen finns, hur omfattande de är och vilka problemen är. Det finns säkerligen mätningar som experter har gjort i den nuvarande avdelningsbyggnaden, den före detta avdelningsbyggnaden och det tomma höghuset.

Svar:

Den tekniska enheten svarar för byggnaderna och deras skick. Behövliga utlåtanden och bedömningar kan begäras av den tekniska enheten.

Kosti Hyvärinen

Verksamhetsområdesdirektör

Psykosociala servicen

Mirja Remes

Ledande läkare i psykiatri

Psykosociala servicen

Tanja Jaakola

Överskötare

Psykosociala servicen

Marja Mustonen

Chef för mental- och missbrukarvård

Psykosociala servicen