

## **Pohjanmaan kuntayhtymän hyvinvointialue**

### **Aloite Huutoniemellä sijaitsevien rakennusten myyntihankkeiden jäädyttämisestä siihen saakka, kunnes Pohjanmaan hyvinvointialueen aluevaltuusto on käsitellyt 14.2.2022 jättämäni aloitteen, jonka tarkoituksena on pysyttää psykiatrian yksikkö Huutoniemellä**

Kuntayhtymän puheenjohtaja Hans Frantzin tapaamisessa 30.3.2022 selvisi, että vuosina 2015-2017 kyllä käytiin keskusteluja psykiatrian yksikön henkilökunnan edustajien kanssa, mutta varsinaista lausuntoa sieltä ei silloin pyydetty. Kuulematta oli kokonaan jäänyt mielenterveysomaisia edustavan FinFamin hallitus, jolla on yksikön henkilökuntaakin läheisempi käsitys mielenterveysasiakkaiden tarpeista. Ja suurin osa yksikön ja avohoidon asiakkaista osaavat kyllä sairaudestaan huolimatta kertoa, millaisissa olosuhteissa he haluaisivat asioida ja millaiset olosuhteet olisivat heille liian hankalia ja ylivoimaisia, mutta ketään heistäkään ei ilmeisesti ollut kuultu.

Olen sitä mieltä, että jokainen ihminen toimii kulloinkin parhaan tietonsa ja ymmärryksensä mukaan. Näin on varmaan toiminut myös Vaasan sairaalan johtohenkilöt ja sairaanhoitopiirin hallitus ja valtuusto. Psykiatrinen hoito ja sen potilaat poikkeavat kuitenkin niin suuresti muista sairaalan potilaista, että sairaalan johtohenkilöt ja valtuutetut eivät ole silloin huomanneet sitä, miten tärkeää olisi ollut varata edellä mainituille tahoille tilaisuus kertoa omat näkemyksensä asiassa, ennen kuin suunnitelmat ja päätökset psykiatrian yksikön siirtämisestä uuteen sairaalarakennukseen tehtiin.

Tehdyistä suunnitelmista ja päätöksistä on jo kulunut 5-7 vuotta ja sen jälkeen tilanne on mielenterveysasiakkaiden määrän osalta ratkaisevasti muuttunut ja nyt myös ajatellaan monista asioista toisin kuin silloin. Tämän vuoksi on tärkeää, että toimitila-asiaa harkitaan perusteellisesti uudelleen. Ihminen on erehtyväinen ja virheitä tapahtuu, mutta se on suurenmoista, että ihmisellä on aina oikeus korjata virheensä, jos siihen ilmenee perusteltuja syitä. Sellaisten asioiden kanssa olemme nyt tekemisissä, kuten jälempänä olevasta tarkemmin ilmenee.

Käydyn keskustelun aikana todettiin, että psykiatrian yksikön siirtämisestä keskussairaalaan yhteyteen ollaan kahta mieltä. Olen kuitenkin melko varma siitä, että he, jotka eivät näe erityisempää ongelmaa keskussairaalaan siirtämisessä, eivät ole riittävästi pystyneet ajattelemaan asiaa psykiatrian asiakkaiden kannalta eikä heillä ilmeisesti ole henkilökohtaista omaiskokemusta heistä.

Jotta kunnianhimoiset tavoitteet ”asiakaslähtöisyys” ja ”asiakkaan kokema laatu on parasta Suomessa” toteutuisivat myös psykiatrisen hoidon osalta Pohjanmaan hyvinvointialueella, olisi erityisen tärkeää perehtyä seuraaviin seikkoihin asettumalla niin hyvin kuin mahdollista mielenterveysasiakkaan asemaan. Se ei ole helppoa, sillä se on useimmiten äärimmäisen vaikeaa myös mielenterveysomaisille.

Käytännön kokemukset ovat osoittaneet ja kaikki asiantuntijat ovat samaa mieltä siitä, että parhaat tulokset saavutetaan, kun hoitoon hakeudutaan ja pääsee mahdollisimman helposti ja aikaisessa vaiheessa.

## **Seuraavia eroavuuksia on keskussairaalan ja Huutoniemen välillä:**

**1. Psykiatrian poliklinikka ja avohoitopalvelut on suunniteltu olemaan keskussairaalassa suurpoliklinikan kanssa samoissa tiloissa. Suurpoliklinikan kävijämääräksi on arvioitu noin 500 kävijää työpäivinä klo 8.00-16.00.** Tämä ei ole missään tapauksessa toteuttamiskelpoinen suunnitelma, sillä mielenterveysasiakkailta on voimakkaita pelkotiloja – myös ihmispelkoa, minkä vuoksi he eivät voisi odottavansa turvallisesti vuoroaan samassa tilassa suuren ihmisjoukon kanssa. Suunnitelma psykiatrisen poliklinikan sijoituksen osalta kertoo siitä, että suunnitelmaa tehtäessä on laiminlyöty asiantuntijoiden kuuleminen.

Jokainen psykiatrian poliklinikalle saapuva on arassa ja pelokkaassa mielentilassa ja suurpoliklinikalle saapuminen olisi liian suuri kynnys. Psykiatrian asiakkaat eivät voisi kokea saavansa Suomen parasta hoitoa, jos heidän olisi odotettava vuoroaan suurpoliklinikalla. Tällaista ongelmaa ei ole Huutoniemellä.

Ote sote-talon suunnittelutilaisuus- ja asiakasraatipäivästä 11.1.2017:

Tulevatko mielenterveyspotilaat suurpoliklinikkaan vai halutaanko oma poliklinikka?

Päätelmä: Sairaus kuin sairaus. Jos suurpoliklinikalla ei tiedetä, mille lääkärille potilas on menossa, voi mielenterveyspoliklinikka olla samoissa tiloissa. Ilmeisesti näin kevein perustein ilman asiantuntemusta oli päädytty siihen, että psykiatrian poliklinikka päätettiin sijoittaa samaan suurpoliklinikan kanssa.

THL:n psykiatrian ylilääkäri Outi Linnaranta kertoi minulle sähköpostissaan 30.3.2022, että tilojen suunnittelussa ja sijoittelussa tulee huomioida esimerkiksi turvallisuuden tunne odottaessa ja itsetuhoisen potilaan vaara klinikalta poistuessa. Nämä asiat eivät toteudu uuden sote-sairaalan suurpoliklinikalla. Toistaiseksi olen kysynyt neljän avohoidossa olevan asiakkaan mielipidettä siitä, kummassa he mieluummin asioisivat, Huutoniemellä vai sairaalan suurpoliklinikalla, ja kaikkien selvä mielipide oli: Huutoniemellä. Uusien asiakkaiden osalta tarve rauhalliseen ympäristöön on vielä paljon suurempi.

**VSHP:n suunnitelman mukaan suurpoliklinikan yhteyteen on varattu tilat myös avohoidossa olevien asiakkaiden vastaanottoa ja hoitohenkilökuntaa varten.** Tiedossani ei ole, kuinka monta huonetta tätä varten on varattu, mutta mitoitus on todennäköisesti aivan liian pieni, koska ”Suomen paras hoitokokemus” edellyttää huomattavasti suurempia tiloja kuin nykyiset tilat Kauppapuistikolla ovat. Avohoidon tila on nimittäin ollut jo vuosikausia huonolla tolalla ja siihen on panostettava huomattavasti nykyistä enemmän. Siitä tarkemmin kohdassa 2.

HUS:n Jorvin sairaalassa Espoossa on melko suppeassa muodossa toteutettu niin sanottua Keroputaan mallia, mutta avohoito on siellä toteutettu esimerkillisellä tavalla. Jokaisella avohoidon asiakkaalla on kolme tukihenkilöä, joihin asiakas voi ottaa yhteyttä vaikka joka päivä. Tarvittaessa avohoidon asiakkaalle järjestyy myös intervallihoito sairaalassa. Tarkempia tietoja voi kysyä osastonhoitaja Marjaana Karjalaiselta, puh. 050 387 1616. ”Suomen paras hoitokokemus” edellyttää vähintään samantasoista avohoitoa kuin Jorvin sairaalassa.

**2. Ilkka-Pohjalaisessa 30.3.2022 olleen artikkelin mukaan Vaasan keskussairaalassa on varattu 53 vuodepaikkaa mielenterveysasiakkaille eli sama määrä kuin niitä on nykyisin Huutoniemellä.**

Tilastojen mukaan Pohjanmaalla on 0,37 sairaalasiijaa tuhatta asukasta kohden, mikä on maan kolmanneksi alhaisin määrä. Vastaavat lukemat ovat Etelä-Pohjanmaalla 0,52 sairaalasiijaa ja Keski-Pohjanmaalla 1,01 sairaalasiijaa.

Samassa artikkelissa THL:n ylilääkäri Outi Linnaranta toteaa, että tehostetun avohoidon lisäksi tarvitaan nykyistä enemmän sairaalapaikkoja osastoilla. Tarve on nykyistä suurempi sekä nuorille että ikääntyneille. Linnarannan mielipiteet ovat mielestäni täysin perusteltuja, sillä mielenterveyden ongelmat ovat viime vuosina olleet voimakkaassa nousussa. Koska Pohjanmaalla on jo lähtökohtaisesti muita vähemmän sairaalasioita, niin lisätarpeen määrä on muuta Suomea olennaisesti suurempi. Niiden järjestäminen keskussairaalassa on käytännössä mahdoton tehtävä, mutta Huutoniemellä ei ole sellaista ongelmaa.

**Intervalli- eli vuorohoito** lopetettiin Huutoniemellä 5-6 vuotta sitten, mikä on ollut selvä virhe. Intervallihoidon järjestäminen on joka tapauksessa välttämätön, sillä monien avohoidossa olevien asiakkaiden on ehdottomasti päästävä välillä sairaalaan. Keskussairaalaan varatuissa tiloissa tämä ei olisi mitenkään mahdollista järjestää. Kukaan ei halua sairaalaan, jollei hänellä ole siihen todellinen tarve. Pelkotilat, itsemurha-ajatukset ja univaikeudet muodostuvat toisinaan niin voimakkaiksi, että silloin sairaala tuntuu ainoalta turvalliselta paikalta. Tästä minulla tyttäreni osalta varsin konkreettiset kokemukset. Vaasankin alueella on useita tapauksia, joissa sairaalaan pääsy on evätty, minkä seurauksena asiakas on pian sen jälkeen päätenyt itsemurhaan.

Avohoidon asiakas EP kertoi minulle tietävänsä kaksi aikuista henkilöä, jotka olivat tehneet itsemurhan sen jälkeen, kun heidät oli käännytetty pois sairaalan ovella. Lisäksi eräs 14-vuotias nuori oli tehnyt itsemurhan. EP on käännytetty neljä kertaa takaisin sillä perusteella, ettei hän ollut psykoosissa! Tämä on seurausta vastuuttomasta osastojen sulkemisesta sekä työ- ja liikuntaterapioiden lopettamisesta. Vaasan sairaanhoitopiiri on ollut ainakin viimeiset 5-6 vuotta psykiatrian asiakkaiden osalta todellinen pahoinvointialue. Uskoisin, että nämä ovat täysin uutta tietoa sairaalan johdolle ja vshp:n valtuutetuille vuosilta 2015-2017.

Tässä on ote THL:n suosituksista koskien psykiatrista hoitoa ja linkki siihen:

”Tässä julkaisussa esitetään suositus toimenpiteistä hoitopaikkojen riittävyyden ja laadun varmistamiseksi. **Psykiatristen sairaalapaikkojen määrää ja tarvetta sekä niitä korvaavien avohoidon toimintamallien riittävyyttä tulisi arvioida uudelleen viimeistään hyvinvointialueiden ja yhteistyöalueiden vakiinnutettua toimintansa.**”

<https://www.julkari.fi/handle/10024/144014>

Samassa linkissä on myös viite kustannuslaskelmaan, jonka mukaan **kunnolla ja asianmukaisesti hoidettu avokuntoutus tulee maksamaan enemmän kuin sairaalahoito**. Tämä on todennäköisesti myös uutta tietoa keskussairaalan johdolle ja vshp:n silloisille valtuutetuille, jolloin sairaalapaikkoja supistettiin sekä työ- ja liikuntaterapiamuodot lopetettiin ilmeisesti siinä uskossa, että siten säästettäisiin kustannuksissa.

**Huutoniemen sairaalassa on lähes rajattomat mahdollisuudet järjestää tarvittaessa lisätilaa, ettei ketään tarvitse käännyttää ovelta takaisin.**

**Edellä esitettyjen lisäksi tulee ottaa huomioon toimitilojen suuruutta arvioitaessa seuraavat asiat:**

**a) Ikääntyneiden mielenterveyspalvelujen järjestäminen:** Ikääntyneiden eläkeläisten keskuudessa on nykyisin yllättävän paljon masennusta ja muita mielenterveyden häiriöitä. Yksinäisyys, ahdistuneisuus, turvattomuus ja virikkeiden puuttuminen aiheuttavat monille masennusta ja vakavampia mielen ongelmia. On tärkeää, että hyvinvointialueilla kartoitetaan ja järjestetään heti alusta alkaen ikääntyneiden mielenterveyspalvelut asianmukaisesti.

Ikääntyneiden mielenterveyspalvelujen järjestämisessä otetaan soveltuvin osin mallia Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirissä vuonna 2009 aloitetusta toiminnasta, josta kerrotaan tarkemmin **liitteessä 1**.

**b) Psykiatrian yksikön tulee olla säännöllisessä yhteydessä mielenterveysasiakkaiden lähimaisiin** ja kysyä heidän jaksamistaan. Avohoitoon siirretty asiakas kuormittaa valtavasti omaisten voimia silloin, jos asiakas asuu tukiasunnon tai oman asunnon sijasta kotona. Heistä huolehtiminen on ennalta ehkäisevää mielenterveyshoitoa, joka on Vaasan sairaanhoitopiirissä kokonaan laiminlyöty.

**3. Huutoniemellä on erinomaiset mahdollisuudet järjestää työterapiaa.** Siellä on mahdollisuus tehdä metallitöitä, puutöitä, kutoa mattoja tai ryijyjä, maalata tauluja, harrastaa musiikkia ym. Kaikenlaisten virikkeiden järjestäminen ja huomion kiinnittäminen erilaiseen tekemiseen on tärkeää vastapainoa potilaiden ajatusmaailmalle, joka sisältää ahdistusta, pelkoa ja muita kielteisiä ajatuksia ja tunteita. Työterapialla on myös potilaiden itsetuntoa vahvistava vaikutus. On tärkeää ottaa työterapia uudelleen käyttöön.

Psykiatristen palvelujen toimialajohtaja Kosti Hyvärinen kertoi, että keskussairaalassa ei ole mahdollista järjestää työterapiaa.

**4. Huutoniemen sairaalassa on lisäksi iso sisähalli,** jossa voi pelata sählyä, lentopalloa ja pöytätennistä sekä kuntosali. Hyvinvointialuetta tavoittelevan Pohjanmaan velvollisuutena on tarjota jokaiselle asiakkaalle **mieluisa liikuntamahdollisuus**, sillä liikunnan mieltä piristävä vaikutus on tärkeä osa asianmukaista ja kokonaisvaltaista hoitoa.

Kosti Hyvärisen mukaan keskussairaalassa on vain kuntosali ja uima-allas.

Kuopiossa liikuntalääketieteen symposiumissa dosentti Katriina Kukkonen-Harjula luennoi 27.6.2014 tutkimuksistaan liikunnan vaikutuksista mielialaan. **”Tutkijan mukaan muutaman kuukauden liikunta vähentää masennusoireita yhtä paljon tai jopa enemmän kuin psyykelääkkeet tai psykoterapia.** Liikunta vaikuttaa psykologisesti mieleen ja sitä kautta aivotoimintaan. Jos esimerkiksi mielessä oleva stressi on vähentänyt aivojen välittäjäaineita, liikunta palauttaa hermojen väliset yhteydet, koska mielessä oleva stressi saadaan hallintaan.”

Tässä on linkki Liikunnan Käypä hoito –suositukseen:

[https://www.lts.fi/media/lts\\_tapahtumat/litp16/litp16\\_katriina\\_kukkonen-harjula.pdf](https://www.lts.fi/media/lts_tapahtumat/litp16/litp16_katriina_kukkonen-harjula.pdf)

Sanomattakin on selvää, että kunnolliset liikuntamahdollisuudet tulisi ottaa uudelleen käyttöön.

**5. Asiakkaiden ulkoiluttaminen** olisi mahdollista ainoastaan keskussairaalan ranta-alueella, jossa kulkee paljon muitakin ihmisiä. Jo sairaalan piha-alueella käveleminen olisi monelle potilaalle vaikea koettelemus. Huutoniemellä on erinomaiset ulkoilumahdollisuudet luonnon läheisyydessä, jossa ei kulje muita ihmisiä.

Kaikki mainitut asiat ovat keskeisiä mielenterveysasiakkaiden asianmukaisessa ja tuloksellisessa hoitamisessa.

**\* Nykyinen suunnitelma estäisi tehokkaasti myös sen toteutumisen, että hoitoon hakeuduttaisiin mahdollisimman aikaisessa vaiheessa.**

**\* Vaasan sairaanhoitopiirissä hallituksen ja valtuuston päätöksillä osastoja on suljettu,**

intervallihoito lopetettu sekä työterapian ja liikuntatilojen käyttö lopetettu. Näiden vuoksi hoidon tasoa ja laatua on merkittävästi heikennetty.

\* Tämä on pakottanut siirtämään potilaat liian aikaisin avohoitoon, mikä on merkinnyt useissa tapauksissa hoitovastuun säilyttämistä omaisten tehtäväksi.

5

\* Siitä on seurannut monille omaisille mielenterveysongelmia ja muita sairauksia.

\* Huonosti järjestetyn avohoidon vuoksi potilaat, joilla ei ole lähiomaisia, on jätetty heitteille oman onnensa nojaan.

\* Vaasan sairaanhoitopiirin harjoittaman erilaisten supistamistoimien johdosta monet potilaat ovat päätyneet itsemurhaan. Toisin sanoen Pohjanmaa on ollut jo kauan aikaa varsinainen pahoinvointialue. Vastuunkantajista on huutava pula!

\* Psykiatrian yksikön nykyiset ongelmat eivät johdu yksikön henkilökunnasta, vaan päättäjien supistamispäätöksistä ja terapiamuotojen lopettamisista. Kun niiden lisäksi otetaan huomioon täyttämättömät psykiatrien virat, niin henkilökunta on joutunut työskentelemään jaksamisensa ääri rajoilla.

\* Mielen järkkäminen on sairauksista vaikeimpia eikä näiden ihmisten elämää kerta kaikkiaan saa entisestään vaikeuttaa erilaisilla säästötoimilla. On olemassa rahaa paljon tärkeämpiä asioita.

\* Psykiatrisen hoidon kohentamisen edellytyksenä ovat määrärahojen tuntuva lisääminen ja psykiatrian yksikön pitäminen Huutoniemellä. Näitä toimenpiteitä vaativat asiakaslähtöisyys, joka tarkoittaa asiakkaiden tarpeiden huomioon ottamista.

Vaasa 31.3.2022

Vesa Vuorinen  
Mielenterveysomainen

## **Pohjanmaan hyvinvointialue: Valtuustoaloite nro 1: Päätetään, että psykiatrian yksikköä ei siirretä Huutoniemeltä Vaasan keskussairaalaan**

**Mielenterveyspotilaat ovat unohdettu kansanosia, jotka eivät pysty huolehtimaan eduistaan. Olisi erityisen tärkeää, että sinä hyvä valtuutettu asettaisit mielenterveysasiakkaiden asemaan ajattelemalla: Kummassa ympäristössä haluaisin asioida ja saada parasta mahdollista apua ja hoitoa, koska olen usein pelokkaassa mielentilassa?**

Vaasan sairaanhoitopiirin johtohenkilöt ja hallitus tekivät vuosina 2015-2017 esitykset ja valtuusto päätökset, joiden mukaan psykiatrian yksikkö olisi tarkoitus siirtää Vaasan keskussairaalan vuonna 2022 valmistuvaan sairaalan lisärakennukseen. **Kuntayhtymän puheenjohtaja Hans Frantzin tapaamisessa 30.3.2022 selvisi**, että vuosina 2015-2017 kyllä käytiin keskusteluja psykiatrian yksikön henkilökunnan edustajien kanssa, mutta varsinaista lausuntoa sieltä ei silloin pyydetty. Kuulematta oli kokonaan jäänyt mielenterveysomaisia edustavan FinFamin hallitus, jolla on jopa yksikön henkilökuntaakin läheisempi käsitys mielenterveysasiakkaiden tarpeista. Johtoajatukseksi nimetty asiakaslähtöisyys olisi edellyttänyt myös psykiatrian yksikön ja avohoidon asiakkaiden mielipiteiden selvittämistä riittävän suurena otantana.

### **Seuraavassa esitetään lähemmin perusteltuna vertailut keskussairaalan ja Huutoniemen välillä:**

**1. Psykiatrian poliklinikka ja avohoitopalvelut on suunniteltu olemaan keskussairaalassa suurpoliklinikan kanssa samoissa tiloissa. Suurpoliklinikan kävijämääräksi on arvioitu noin 500 kävijää työpäivinä.** Tämä ei ole missään tapauksessa toteuttamiskelpoinen, sillä mielenterveyspotilailla on voimakkaita pelkotiloja – myös ihmispelkoa, minkä vuoksi he eivät voisi odottaa vuoroaan samassa tilassa suuren ihmisjoukon kanssa. Suunnitelma psykiatrisen poliklinikan sijoituksen osalta kertoo siitä, että suunnitelmaa tehtäessä on kokonaan laiminlyöty asiantuntijoiden kuuleminen. Psykiatrian poliklinikalle saapuvat asiakkaat ovat arassa ja pelokkaassa mielentilassa ja suurpoliklinikalle saapuminen olisi liian suuri kynnyks. Psykiatrian asiakkaat eivät voisi kokea saavansa Suomen parasta hoitoa, jos hänen olisi odotettava vuoroaan suurpoliklinikalla.

Tällaista ongelmaa ei ole Huutoniemellä.

Ote sote-talon suunnittelutilaisuus- ja asiakasraatipäivästä 11.1.2017:

”Tulevatko mielenterveyspotilaat suurpoliklinikkaan vai halutaanko oma poliklinikka?

Päätelmä: Sairaus kuin sairaus. Jos suurpoliklinikalla ei tiedetä, mille lääkärille potilas on menossa, voi mielenterveyspoliklinikka olla samoissa tiloissa.” Ilmeisesti näin kevein perustein ilman asiantuntemusta oli päädytty siihen, että psykiatrian poliklinikka päätettiin sijoittaa samaan suurpoliklinikan kanssa.

THL:n psykiatrian ylilääkäri Outi Linnaranta kertoi minulle sähköpostissaan 30.3.2022, että tilojen suunnittelussa ja sijoittelussa tulee huomioida esimerkiksi turvallisuuden tunne odottaessa ja itsetuhoisen potilaan vaara klinikalta poistuessa. Nämä asiat eivät toteudu uuden sote-sairaalan suurpoliklinikalla. Toistaiseksi olen kysynyt neljän avohoidossa olevan asiakkaan mielipidettä siitä, kummassa he mieluummin asioisivat, Huutoniemellä vai sairaalan suurpoliklinikalla, ja kaikkien selvä mielipide oli: Huutoniemellä. Uusien asiakkaiden osalta tarve rauhalliseen ympäristöön on vielä paljon suurempi.

**VSHP:n suunnitelman mukaan suurpoliklinikan yhteyteen on varattu tilat myös avohoidossa olevien asiakkaiden vastaanottoa ja hoitohenkilökuntaa varten.** Tiedossani ei ole, kuinka monta huonetta tätä varten on varattu, mutta mitoitus on todennäköisesti aivan liian pieni, koska ”Suomen

paras hoitokokemus” edellyttää huomattavasti suurempia tiloja kuin nykyiset tilat Kauppapuistikolla ovat. Avohoidon tila on nimittäin ollut Pohjanmaalla jo vuosikausia varsin huonolla tolalla ja siihen on panostettava huomattavasti nykyistä enemmän. Siitä tarkemmin kohdassa 2.

HUS:n Jorvin sairaalassa Espoossa on melko suppeassa muodossa toteutettu niin sanottua Keroputaan mallia, mutta avohoito on siellä toteutettu esimerkillisellä tavalla. Jokaisella avohoidon asiakkaalla on kolme tukihenkilöä, joihin asiakas voi ottaa yhteyttä vaikka joka päivä. Tarvittaessa avohoidon asiakkaalle järjestyy myös intervallihoidon sairaalassa. Tarkempia tietoja voi kysyä osastonhoitaja Marjaana Karjalaiselta, puh. 050 387 1616. ”Suomen paras hoitokokemus” edellyttää vähintään samantasoisista avohoitoa kuin Jorvin sairaalassa.

## **2. Ilkka-Pohjalaisessa 30.3.2022 olleen artikkelin mukaan Vaasan keskussairaalassa on varattu 53 vuodepaikkaa mielenterveysasiakkaille eli sama määrä kuin niitä on nykyisin Huutoniemellä.**

Tilastojen mukaan Pohjanmaalla on 0,37 sairaalasiijaa tuhatta asukasta kohden, mikä on maan kolmanneksi alhaisin määrä. Vastaavat lukemat ovat Etelä-Pohjanmaalla 0,52 sairaalasiijaa ja Keski-Pohjanmaalla 1,01 sairaalasiijaa.

**Samassa artikkelissa THL:n ylilääkäri Outi Linnaranta toteaa, että tehostetun avohoidon lisäksi tarvitaan nykyistä enemmän sairaalapaikkoja osastoilla.** Tarve on nykyistä suurempi sekä nuorille että ikääntyneille. Linnarannan mielipiteet ovat mielestäni täysin perusteltuja, sillä mielenterveyden ongelmat ovat viime vuosina olleet voimakkaassa nousussa. Koska Pohjanmaalla on jo lähtökohtaisesti muita vähemmän sairaalasiijoja, niin lisätarpeen määrä on muuta Suomea olennaisesti suurempi. Niiden järjestäminen keskussairaalassa on käytännössä mahdoton tehtävä, mutta Huutoniemellä ei ole sellaista ongelmaa.

**Intervalli- eli vuorohoito** lopetettiin Huutoniemellä 5-6 vuotta sitten, mikä on ollut selvä virhe. Intervallihoidon järjestäminen on joka tapauksessa välttämätön, sillä monien avohoidossa olevien asiakkaiden on ehdottomasti päästävä välillä sairaalaan. Keskussairalaan varatuissa tiloissa tämä ei olisi mitenkään mahdollista järjestää. Kukaan ei halua sairaalaan, jollei hänellä ole siihen todellinen tarve. Pelkotilat, itsemurha-ajatukset ja univaikeudet muodostuvat toisinaan niin voimakkaiksi, että silloin sairaala tuntuu ainoalta turvalliselta paikalta. Tästä minulla on tyttäreni osalta varsin konkreettiset kokemukset. Vaasankin alueella on useita tapauksia, joissa sairaalaan pääsy on evätty, minkä seurauksena asiakas on pian sen jälkeen päätenyt itsemurhaan.

Avohoidon asiakas EP kertoi minulle tietävänsä kaksi aikuista henkilöä, jotka olivat tehneet itsemurhan sen jälkeen, kun heidät oli käännytetty pois sairaalan ovella. Lisäksi eräs 14-vuotias nuori oli tehnyt itsemurhan. EP on käännytetty viisi kertaa takaisin sillä perusteella, ettei hän ollut psykoosissa! **Viimeisin tapahtui 4.4.2022, jolloin lääkäri oli sanonut, että jos hän haluaa sairaalaan, hänen pitää mennä joko Seinäjoelle tai Kokkolaan.** Mielestäni näin ei saisi sanoa hädässä olevalle avohoidon asiakkaalle. Tämä on seurausta vastuuttomasta osastojen sulkemisesta sekä työ- ja liikuntaterapioiden lopettamisesta. Vaasan sairaanhoitopiiri on ollut ainakin viimeiset 5-6 vuotta psykiatrian asiakkaiden osalta todellinen pahoinvointialue. Uskoisin, että nämä ovat täysin uutta tietoa sairaalan johdolle ja vshp:n valtuutetuille vuosilta 2015-2017.

Tässä on ote THL:n suosituksista koskien psykiatrista hoitoa ja linkki siihen:

”Tässä julkaisussa esitetään suositus toimenpiteistä hoitopaikkojen riittävyuden ja laadun varmistamiseksi. **Psykiatristen sairaalapaikkojen määrää ja tarvetta sekä niitä korvaavien avohoidon toimintamallien riittävyttä tulisi arvioida uudelleen viimeistään hyvinvointi-alueiden ja yhteistyöalueiden vakiinnutettua toimintansa.**”

<https://www.julkari.fi/handle/10024/144014>

Samassa linkissä on myös viite kustannuslaskelmaan, jonka mukaan **kunnolla ja asianmukaisesti hoidettu avokuntoutus tulee maksamaan enemmän kuin sairaalahoito**. Tämä on todennäköisesti myös uutta tietoa keskussairaalan johdolle ja vsHP:n silloisille valtuutetuille, jolloin sairaalapaikkoja supistettiin sekä työ- ja liikuntaterapiamuodot lopetettiin ilmeisesti siinä uskossa, että siten säästettäisiin kustannuksissa.

**Huutoniemen sairaalassa on lähes rajattomat mahdollisuudet järjestää tarvittaessa lisätilaa, ettei ketään tarvitse käännä ovelta takaisin.**

**Edellä esitettyjen lisäksi tulee ottaa huomioon toimitilojen suuruutta arvioitaessa seuraavat asiat:**

**a) Ikääntyneiden mielenterveyspalvelujen järjestäminen:** Ikääntyneiden eläkeläisten keskuudessa on nykyisin yllättävän paljon masennusta ja muita mielenterveyden häiriöitä. Yksinäisyys, ahdistuneisuus, turvattomuus ja virikkeiden puuttuminen aiheuttavat monille masennusta ja vakavampia mielen ongelmia. On tärkeää, että hyvinvointialueilla kartoitetaan ja järjestetään heti alusta alkaen ikääntyneiden mielenterveyspalvelut asianmukaisesti.

Ikääntyneiden mielenterveyspalvelujen järjestämisessä otetaan soveltuvin osin mallia Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirissä vuonna 2009 aloitetusta toiminnasta, josta kerrotaan tarkemmin **liitteessä 1**.

**b) Psykiatrian yksikön tulee olla säännöllisessä yhteydessä mielenterveysasiakkaiden lähimaisiin** ja kysyä heidän jaksamistaan. Avohoitoon siirretty asiakas kuormittaa valtavasti omaisten voimia silloin, jos asiakas asuu tukiasunnon tai oman asunnon sijasta kotona. Heistä huolehtiminen on ennalta ehkäisevää mielenterveyshoitoa, joka on Vaasan sairaanhoitopiirissä kokonaan laiminlyöty.

3. Huutoniemen sairaalassa on lisäksi **iso sisähalli**, jossa voi pelata sählyä, lentopalloa ja pöytätennistä sekä kuntosali. Hyvinvointialuetta tavoittelevan Pohjanmaan velvollisuutena on tarjota jokaiselle asiakkaalle **mieluisa liikuntamahdollisuus**, sillä liikunnan mieltä piristävä vaikutus on tärkeä osa asianmukaista ja kokonaisvaltaista hoitoa. Tutkimusten mukaan muutaman kuukauden liikunta vähentää masennusoireita yhtä paljon tai jopa enemmän kuin psyko lääkkeet tai psykoterapia. Kosti Hyvärisen mukaan keskussairaalassa on vain kuntosali ja uima-allas.

Kuopiossa liikuntalääketieteen symposiumissa dosentti Katriina Kukkonen-Harjula luennoi 27.6.2014 tutkimuksista liikunnan vaikutuksista mielialaan. **"Tutkijan mukaan muutaman kuukauden liikunta vähentää masennusoireita yhtä paljon tai jopa enemmän kuin psyko lääkkeet tai psykoterapia.** Liikunta vaikuttaa psykologisesti mieleen ja sitä kautta aivot toimintaan. Jos esimerkiksi mielessä oleva stressi on vähentänyt aivojen välittäjäaineita, liikunta palauttaa hermojen väliset yhteydet, koska mielessä oleva stressi saadaan hallintaan." Sanomattakin on selvää, että kunnolliset liikuntamahdollisuudet tulisi ottaa uudelleen käyttöön.

4. Huutoniemellä on erinomaiset mahdollisuudet järjestää **työterapiaa**. Siellä on mahdollisuus tehdä metallitöitä, puutöitä, kutoa mattoja tai ryijyjä, maalata tauluja, harrastaa musiikkia ym. Kaikenlaisten virikkeiden järjestäminen ja huomion kiinnittäminen erilaiseen tekemiseen on tärkeää vastapainoa potilaiden ajatusmaailmalle, joka sisältää ahdistusta, pelkoa ja muita kielteisiä ajatuksia ja tunteita. **Työterapialla on myös potilaiden itsetuntoa vahvistava vaikutus ja sen**



## **järjestäminen on tärkeä hoitomuoto, kun potilaita valmistetaan tulemaan toimeen avohoidossa.**

Psykiatristen palvelujen toimialajohtaja Kosti Hyvärinen kertoi, että keskussairaалassa ei ole mahdollista järjestää työterapiaa.

4

5. **Asiakkaiden ulkoiluttaminen** olisi mahdollista ainoastaan keskussairaalan ranta-alueella, jossa kulkee paljon muitakin ihmisiä, joista **useilla on myös koiria mukana**. Jo sairaalan piha-alueella käveleminen olisi monelle potilaalle vaikea koettelemus. Huutoniemellä on erinomaiset ulkoilumahdollisuudet luonnon läheisyydessä, jossa ei kulje muita ihmisiä.

**Mielenterveysasiakkaat eivät voisi kokea hoitonsa laatua parhaaksi Suomessa, jos liikunta- ja työterapiamuotoja ei otettaisi täysipainoisesti uudelleen käyttöön.**

### **Yhteenvedo:**

- \* Pohjanmaan hyvinvointialueen johtajatus asiakaslähtöisyydestä pitää ulottaa koskemaan myös mielenterveyspotilaita!
- \* VKS 2025 ohjelman strateginen tavoite ”Asiakkaan kokema laatu on parasta Suomessa” ei nykyisen suunnitelman puitteissa olisi mitenkään mahdollista saavuttaa, jos toiminta siirrettäisiin keskussairaalaan, vaan tulos olisi päinvastainen.
- \* Nykyinen suunnitelma estäisi tehokkaasti myös sen toteutumisen, että hoitoon hakeuduttaisiin mahdollisimman aikaisessa vaiheessa.
- \* Vaasan sairaanhoitopiirissä johdon, hallituksen ja valtuuston päätöksillä osastoja on suljettu, intervallihoito lopetettu sekä työterapian ja liikuntatilojen käyttö lopetettu. Näiden vuoksi hoidon tasoa ja laatua on merkittävästi heikennetty.
- \* Tämä on pakottanut siirtämään potilaat liian aikaisin avohoitoon, mikä on merkinnyt useissa tapauksissa hoitovastuun säilyttämistä omaisten tehtäväksi.
- \* Siitä on seurannut monille omaisille mielenterveysongelmia ja muita sairauksia.
- \* Huonosti järjestetyn avohoidon vuoksi potilaat, joilla ei ole lähiomaisia, on jätetty heitteille oman onnensa nojaan.
- \* Vaasan sairaanhoitopiirin harjoittaman erilaisten supistamistoimien johdosta monet potilaat ovat päätyneet itsemurhaan. Toisin sanoen Pohjanmaa on ollut jo kauan aikaa varsinainen pahoinvointialue. Vastuunkantajista on huutava pula!
- \* Psykiatrian yksikön nykyiset ongelmat eivät johdu yksikön henkilökunnasta, vaan päättäjien vastuuttomista supistamispäätöksistä ja terapiamuotojen lopettamisista. Kun niiden lisäksi otetaan huomioon täyttämättömät psykiatrien virat, niin henkilökunta on joutunut työskentelemään jaksamisensa ääri rajoilla.
- \* Mielen järkkyminen on sairauksista vaikeimpia eikä näiden ihmisten elämää kerta kaikkiaan saa entisestään vaikeuttaa erilaisilla säästötoimilla. On olemassa rahaa paljon tärkeämpiä asioita.
- \* Psykiatrisen hoidon kohentamisen edellytyksenä ovat määrärahojen tuntuva lisääminen ja psykiatrian yksikön pitäminen Huutoniemellä. Näitä toimenpiteitä vaativat asiakaslähtöisyys, joka tarkoittaa asiakkaiden tarpeiden huomioon ottamista.
- \* Seinäjoelle on rakennettu oma rakennus psykiatrista sairaalaa, poliklinikkaa ja avohuollon henkilökuntaa varten. Sellainen tarvitaan myös Huutoniemelle. Rakennus voi olla kuitenkin paljon pienempi, koska alueella on jo uudehko liikuntasali.

Vaasa 8.4.2022

Vesa Vuorinen

Se, ettei vuosina 2015-2017 varattu varsinaisille asiantuntijoille mahdollisuutta lausunnon antamiseen, oli vakava hallinnollinen virhe. Virheitä sattuu, mutta samojen virheiden toistaminen ei ole viisasta. Se olisi liian maukas uutisaihe medialle.

Nyt ennen 13.6.2022 pidettävää kuntayhtymän hallituksen kokousta asia pitää hoitaa toisin. Psykiatrian yksikön henkilökunnan lisäksi asiantuntijoita ruohonjuuritasolla ovat mielenterveysomaiset FinFami Pohjanmaa ja muut yhdistykset, joilla on tukiasuntoja. Vain tällä tavalla tulee myös asiakkaiden mielipide kuuluville ja sitä edellyttää asiakaslähtöisyys psykiatrian osalta.

On välttämätöntä myöntää ja ottaa huomioon tosiasiat. Mielenterveystilanne on nyt aivan toisenlainen kuin vuosina 2015-2017. THL:n ja STM:n viestit ovat yksiselitteisiä ja ne on tarkoitettu otettavaksi käytännössä huomioon myös Pohjanmaalla:

1. ”Tehostetun avohoidon lisäksi tarvitaan nykyistä enemmän sairaalapaikkoja osastoilla. Tarve on nykyistä suurempi sekä nuorille että ikääntyneille.” Koska Pohjanmaalla on jo lähtökohtaisesti muita vähemmän sairaalasioita, niin lisäpaikkojen määrä on muuta Suomea olennaisesti suurempi. Niiden järjestäminen keskussairaalassa ei ole mahdollista, mutta Huutoniemellä ei ole sellaista ongelmaa.

2. ”Tilojen suunnittelussa ja sijoittelussa tulee varmistaa ”turvallisuuden tunne odottaessa.” Tämä ei ole mahdollista keskussairaalan suurpoliklinikalla, jossa on arvioitu käyvän noin 500 asiakasta arkipäivinä. Suurpoliklinikalla odottaminen olisi selvä hoitoon hakeutumista pitkittävä tekijä. Huutoniemellä poliklinikka on rauhallinen ja turvallinen.

3. Tutkimustulokset ovat osoittaneet liikunnan parantavat vaikutukset. Tutkimusten mukaan muutaman kuukauden liikunta vähentää masennusoireita yhtä paljon tai jopa enemmän kuin psyykelääkkeet tai psykoterapia. Huutoniemellä on monipuoliseen liikuntaan mahdollistava liikuntasali. Vastaavia mahdollisuuksia ei ole keskussairaalassa.

4. Sairaalan potilaiden päivittäinen ulkoiluttaminen onnistuu monta kertaa paremmin Huutoniemellä, jossa itse sairaala-alue on laaja ja lisäksi siellä on pitkä luontopolku. Keskussairaala kiertävällä polulla kulkee jatkuvasti paljon ihmisiä, joista osalla on koiria mukana. Myöskään kaupungin kadut eivät sovellu arkojen ja pelokkaiden potilaiden ulkoiluttamiseen.

5. Kokonaisvaltaiseen hoitoon kuuluu myös työterapia, johon vain Huutoniemellä on erinomaiset valmiudet olemassa.

Psykiatrisen hoidon kehittämiseen kuuluvat myös seuraavat toiminnot:

6. Mielenterveysomaisten henkisestä hyvinvoinnista huolehtiminen, minkä Vaasan sairaanhoitopiiri on kokonaan laiminlyönyt.

7. Ikäihmisten mielenterveyden tilan kartoittaminen ja siitä huolehtiminen sillä tavalla, kuin se on Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirissä toteutettu jo vuodesta 2009 lähtien.

Psykiatrisen hoidon kehittäminen ei kerta kaikkiaan ole mahdollista keskussairaalassa, mutta Huutoniemellä siihen on rajattomat mahdollisuudet.

Vaasan sairaanhoitopiirin vuosikausia harjoittama Huutoniemen sairaalan osastojen sulkeminen toisensa perään ja muiden toimintojen lopettaminen on aiheuttanut osalle asiakkaita valtavaa kärsimystä ja johtanut toistuviin itsemurhiin ja niiden yrityksiin. Psykiatrian yksikön siirtäminen keskussairaalaan kuitenkin lisäisi tuntuvasti asiakkaiden ongelmia ja kärsimystä.

Suunnilleen viisi vuotta sitten asiakkaiden tilanne heikkeni tuntuvasti, kun sairaalapaikkojen vähentämisen vuoksi henkilökunnan oli lopetettava intervalli- eli vuorohoitomahdollisuus. Avohoidossa asuva tuttavani on voimakkaiden pelkotilojen, itsemurha-ajatusten ja univaikeuksien vuoksi yrittänyt päästä vuorohoitoon, mutta hänet on viisi kertaa käännytetty takaisin sairaalan ovelta. Tällaisessa hädänalaisessa mielentilassa häntä ei ole päästetty sairaalaan, koska hän ei ole silloin ollut psykoosissa.

Jokainen voi kuvitella, millaista kärsimystä sairaalapaikkojen supistaminen on aiheuttanut. Kaikki eivät ole sitä kestäneet, vaan monet ovat ajautuneet itsemurhaan. Viimeksi 3-4 viikkoa sitten Vaasassa junan alle mennyt mies oli ennen sitä sanonut tuttavalleen, että hänet on jätetty heitteille. Vastuunalaisilla virkamiehillä ja luottamushenkilöillä ei ehkä ole ollut tarkkaa tietoa siitä, millaisia seurauksia heidän päätöksillään on ollut.

Seinäjoella keskussairaalan alue on laaja ja sinne on ollut mahdollista rakentaa erillinen psykiatrian rakennus. Vaasassa olosuhteet ovat täysin päinvastaiset. Jos vuosina 2015-2017 olisi oikeaoppisesti varattu tilaisuus asiantuntijoille, jotka päivittäin ovat tekemisissä mielenterveysongelmaisten kanssa, niin emme olisi nykyisessä tilanteessa.

Olen kertonut muutamille tuttavilleni, millaisiin olosuhteisiin psykiatrinen yksikkö aiotaan siirtää. Vaikka heillä ei ole lähipiirissä kokemuksia mielenterveysongelmaisista, niin he ovat pitäneet suunnitelmaa aivan käsittämättömänä. Kukaan inhimilliseen ja järkevään ajatteluun kykenevä terveysviranomainen ja valtuutettu ei voi hyvällä omalla tunnolla olla sitä mieltä, että psykiatrian yksikkö tulisi siirtää keskussairaalaan.

Tosiasiat huomioon ottaen kuntayhtymän hallitukselle tehtävä esitys ja päätös tulisi olla seuraava:

- \* Psykiatrian yksikön siirtopäätös perutaan.
- \* Huutoniemelle järjestetään pikaisesti lisää sairaalapaikkoja.
- \* Huutoniemen sairaalan alueen rakennusten myynti- ja vuokraushankkeet lopetetaan.
- \* Lääkäriin lähetepakosta luovutaan.

Lääkäriin lähetepakosta luopuminen yhdessä ympärivuorokautisen päivystyksen ja turvallisuuden tunne psykiatrisella poliklinikalla vuoroa odottaessa muodostavat matalan kynnyksen hoitoon hakeutumiselle. Tämä on erityisen tärkeää, koska mahdollisimman aikaisessa vaiheessa hoidon piiriin pääseminen nopeuttaa paranemista sekä opiskelun jatkamista ja monesti myös työelämään palaamista.

Ystävällisin terveisin:

Vesa Vuorinen  
Mielenterveysomainen

## Ställningstagande gällande remissfri verksamhet inom den psykiatriska specialiserade sjukvårdens öppenvård

### Nuläget:

- 1.1.2022 bildade vi organisationen Österbottens välfärdsområde och samtidigt integrerades mentalvårds- och missbrukarvården i den psykosociala servicen. Psykosocial service erbjuder därmed service på basnivå samt service inom specialiserad sjukvård och socialvård.
- Genom den nya integrationen har remissfri verksamhet med låg tröskel redan anammats inom den psykosociala servicen: i all service på basnivå samt i den specialiserade sjukvården i norra och södra delen av området, som en del av patientens/kundens vårdkedja.
- I det mellersta området finns jourhavande sjukskötare inom den specialiserade sjukvården på samjouren. Dessa sjukskötare verkställer verksamhet med låg tröskel dygnet runt för dem som behöver psykiatrisk service. Sjukskötarna ger kunderna och deras närstående hjälp och servicehandledning vid akuta behov.

### Tidigare lärdomar:

- Åren 2018–2019 hade den psykiatriska specialiserade sjukvården en sådan verksamhetsmodell där tillgången till vård möjliggjordes i stor utsträckning och i praktiken godkändes alla remisser. Remisserna gallrades inte enligt klientens vårdbehov till rätt vårdnivå eller skickades tillbaka med exempelvis ett konsultationssvar till basnivån. Den här modellen resulterade i långa köer och en fördröjning i vården. En stor del av kunderna stannade kvar inom den specialiserade sjukvården, även om deras symtombild var lindrig eller medelsvår och vården därmed egentligen hade hört till en mer lätt och ändamålsenlig service.
- När den psykiatriska jouren i sin helhet flyttar till samjouren i Sandviken kommer verksamheten att behöva större utrymmen.

### Förutsättningar:

- En remissfri verksamhet är utan tvivel en kundorienterad serviceform. I det mellersta området, främst i Vasa, är kundströmmarna som störst och om nämnda verksamhetsmodell skulle tillämpas i dag skulle detta belasta den psykiatriska specialiserade sjukvårdens nuvarande strukturer och resurser.
- En ändring i verksamheten skulle exempelvis kräva att kunderna som kommer remissfritt till den specialiserade sjukvården vid behov kunde styras till servicen på basnivån efter bedömning av vårdbehovet genom en gemensam tidsbokning. Det här förstås då kundens vårdbehov inte skulle kräva så kallad krävande och långvarig service.
- En remissfri verksamhet behöver ha en överläkare inom öppenvården i tjänsteförhållande eller en mångprofessionell, engagerad arbetsgrupp som leder och ansvarar för verksamheten. Kontinuiteten i verksamheten ska kunna tryggas till

hundra procent. I nuläget sköts specialistläkartjänsterna inom öppenvården genom konsulter.

- En strukturell förändring skulle innebära att tyngdpunkten för öppenvården skulle bli att stärka servicen på basnivå och överföra resurser till det här ändamålet. Det här skulle alltså i första hand kräva att strukturerna och vårdmetoderna utvecklas: tänka nytt och planeringsarbete.
- Det är inte ändamålsenligt att en stor del av kunderna skulle styras till den specialiserade sjukvården i takt med att efterfrågan ökar. Serviceformerna och de digitala tjänsterna behöver också utvecklas.

Vasa 07.06.2022

Tanja Jaakola

Överskötare

Psykosocial service

Mirja Remes

Ledande läkare i psykiatri

Psykosocial service

## Bemötande av Vesa Vuorinens medborgarinitiativ om att öka antalet vårdplatser inom psykiatrin och avskaffande av läkares remisstvång

Vasabon Vesa Vuorinen har tillställt ett initiativ daterat 31.3.2022 till samkommunen för Österbottens välfärdsområde och riktat det till välfärdsområdets styrelse. Han har redigerat sitt initiativ 8.4.2022.

I sitt initiativ framför Vuorinen att

- \* beslutet om flytten av den psykiatriska enheten ska återtas (tagits bort från initiativet 6.6.2022)
- \* antalet vårdplatser på Roparnäs raskt ska ökas
- \* projekten som syftar till att sälja och hyra ut byggnaderna på sjukhusområdet i Roparnäs ska avslutas.
- \* läkares remisstvång ska avskaffas.

Som ett bemötande på det initiativ som tillställts av Vesa Vuorinen framför vi följande:

I november 2016 godkände fullmäktige för Vasa sjukvårdsdistrikt de planer som sjukvårdsdistriktets styrelse godkänts angående social- och hälsovårdshuset. Numera känns huset som H-huset och det färdigställs på hösten 2022. Det här beslutet innebar att mentalvårds- och missbrukarverksamheten ska flyttas till H-huset och att i synnerhet den vuxenpsykiatriska verksamheten inom den specialiserade sjukvården i sin helhet ska överföras från i Roparnäs till H-huset i Sandviken. Den här helheten utgör en del av helhetsplanen VCS 2025.

När H-huset färdigställts kommer det att erbjuda moderna lokaliteter för patienter/kunder och anställda. Men dessutom lokaliteter med frisk inomhusluft. Kundens integritet förbättras med hjälp av enkelrum. H-huset erbjuder också tryggare utrymmen i och med att man fäst uppmärksamhet vid säkerheten. Nya vårdmetoder, bland annat en vårdmodell med säkerhetsceller, rum där patienter kan lugna ner sig och digitala vårdformer. Safewards-vårdkulturen fortsätter och verksamhetsprocesserna smidiggörs. Dessutom ska verksamheten integreras: vilket betyder att den specialiserade sjukvården och primärvården finns i samma hus: psykiatrin – somatiken – socialvården och psykiatrin – missbrukarvården.

Beslutet ligger i linje med SHM:s rekommendation (Mieli 2009) om att målet ska vara att utveckla den psykiatriska sjukhusvården så att samtliga psykiatriska sjukhusavdelningar flyttas i anslutning till allmänsjukhus för att vården ska bli mindre institutionsbaserad och stigmatiserande. Följaktligen kan somatiska sjukdomar hos personer med mentalvårds- och missbruksrelaterade problem bättre tas i beaktande i undersökningen och vården av dem.

I sitt medborgarinitiativ kräver Vesa Vuorinen att flytten av den psykiatriska verksamheten till H-huset ska avbrytas och att projekten som syftar till att sälja och hyra ut byggnaderna på sjukhusområdet i

Roparnäs ska avslutas. Dessutom kräver han att antalet vårdplatser raskt ska ökas och att remisstvånget ska avskaffas i Roparnäs (Bilaga 1)

## Planeringen av H-huset

I och med fullmäktigebeslutet har såväl byggherren som de framtida användarna och klientrådet deltagit i planeringen av H-huset. Målet har varit att framhäva en kundorienterad verksamhet i planeringen av huset. I planeringsfasen arrangerades ett tillfälle 11.1.2017 där klientrådet tog ställning till samtliga serviceområdets (inklusive mental- och missbrukarvården, specialiserade sjukvården) planer, dvs. vad som borde tas i beaktande i byggnationen av det nya H-huset med tanke på kundperspektivet. Protokollet från denna planeringsdag har anslutits som bilaga (Bilaga 2). Tack vare planeringsdagen fick man bra anvisningar och råd – och kunde därmed ta mental- och missbrukarvårdskundernas perspektiv i beaktande i planeringen.

Den verksamhet och de processer som hänför sig till den verksamhet som kommer att flytta till H-huset har planerats mångprofessionellt under ledning av ledande tjänsteinnehavare. Enheters förmän har involverats i planeringen av processer och utrymmen – och därigenom även enheternas personal. Verksamheten har planerats mångprofessionellt och i samråd med Vasa stads aktörer. I planeringsarbetet har man även tillgodogjort sig att erfarenhetsakkunniga (arbetsgruppen för mental- och missbrukarvård 2017). I planeringen har man också beaktat den process som hänför sig till öppenvården och avdelningen för missbrukarpsykiatri. Vid planeringen av dessa processer har även kundernas åsikter utretts anonymt med hjälp av enkätformulär. Dessutom har man planerat nya verksamhetsprocesser för mottagningen av mental- och missbrukarvårdskunder på akuten och för hur dessa tryggt ska kunna flyttas till avdelningar för vård. Även riskerna har kartlagts på vederbörligt sätt.

Planeringsarbetet har genomstrukturerats av följande centrala teman: kund-/patientsäkerhet, personalsäkerhet, fungerande kundprocesser, kundernas specialbehov (stigma, fördomar, trygg miljö), gott bemötande och fungerande utrymmeslösningar både inom öppen- och avdelningsvården.

De ledande tjänsteinnehavarna inom verksamhetsområdet för den psykosociala servicen känner igen de utmaningar som flytten från det bekanta området i Roparnäs ställer för kunder och anhöriga. Vi vill föra fram att den yrkeskunskap och kompetens som tillgodogjorts i planeringen av H-huset representerar professionella som förmår identifiera de nutida mental- och missbrukarvårdskundernas servicebehov men också de centrala indikatorer som används vid vårdhänvisning. Planeringen har gjorts i linje med SHM:s nationella plan för mentalvårds- och missbruksarbete 2009–201 och den strategi som statsminister Marins regering utarbetat för psykisk hälsa 2020-2030. I samkommunen för Österbottens

välårsdsområde ansvarar verksamhetsområdet för psykosocial service för hela servicenätet och den specialiserade sjukvården utgör en del av detta servicenät.

## Föreningars utlåtande om flytten till H-huset

I sitt medborgarinitiativ för Vesa Vuorinen fram viktiga bekymmer. I och med det ville vi ännu höra vad de föreningar som representerar mental- och missbrukarvårdsservicen har för åsikt om att den psykiatriska verksamheten flyttar till H-huset. Ställningstaganden begärdes av följande föreningar: Finfami, Vasa Settlementförening, Mielle rf och ja Vaasan Mielenterveystoiminnan tuki. Deras svar har anslutits som bilaga (Bilaga 2).

Jag sammanfattar i korthet vad dessa föreningar önskade sig: dessa föreningar önskar sig mera samarbete samt att kunder och anhöriga ska höras när beslut fattas om förändringar och när förändringar görs. Angående flytten till Sandviken önskade de sig en modell som ser till att kunderna inte blir utan vård och som tryggar att flytten kan genomföras tryggt. Servicenätet upplevdes vara splittrat, samtidigt som det finns ett klart behov av en övergripande vård. Föreningarna förde också fram att både kunder och anhöriga behöver få ta del av en klar plan och information om flytten.

## Nuläget inom den psykiatriska vården i Österbottens välfärdsområde

I årtal har man på riksnivå haft en strategisk avsikt att flytta tyngdpunkten i vården från en psykiatrisk avdelningsvård mot en alltmera öppenvårdsbetonad vård. Öppenvården har hela tiden utvecklats för att den ska kunna bemöta även akuta vårdbehov. Belastningen på de psykiatriska avdelningarna varierar, men har under de senaste åren ändå varit stadig. Vårdperioderna har blivit kortare och efter vårdperioderna har vården fortsatt inom öppenvården på kundens egen hemort.

Avdelningsvård har tidvis tillhandhållits på extra platser och det här har säkert lett till att kunder inte alltid har kunnat intas på avdelningar. Även i dylika situationer har man strävat efter att se till att kunderna har erbjudits vård inom ramen för de åtgärder som funnits till förfogande inom öppenvården. Man har också identifierat att det saknas en enhet för krävande rehabilitering för mental- och missbrukarvårdskunder, dvs. en enhet som kunde lätta på belastningen på avdelningarna. En dylik enhet skulle betjäna servicekedjan, eftersom kunden då snabbare kunde flyttas till en undersöknings- och rehabiliteringsavdelning, samtidigt som kunden snabbare också sedan kunde flyttas från undersöknings- och rehabiliteringsavdelningen till enheten för krävande rehabilitering. En dylik enhet skulle uttryckligen finnas till för kunder som ännu inte kan utskrivas, men som heller inte längre behöver intensiv specialiserad sjukvård, utan i stället stöd och handledning inför utskrivningen. Enheten kunde även eventuellt användas för intervallvård. Diskussioner har förts om behovet av en enhet för krävande rehabilitering både bland de ledande tjänstemännen inom verksamhetsområdet för psykosocial service och bland de ledande tjänstemännen i välfärdssamkommunen. Jag ber därför vänligen om ett



ställningstagande av styrelsen huruvida inrättandet av en dylik enhet kan planeras och eventuellt även tas i bruk redan år 2023.

Från och med början av år 2022 har verksamhetsområdet för den psykosociala servicen utgjort en kongruent helhet och haft som mål att stärka tjänsterna på basnivån i hela Österbotten. Det är viktigt att observera att våra kunder får en bra och högklassig service nära sin egen hemort och regionalt kan man också erbjuda specialiserad sjukvård av bra kvalitet vid de psykosociala centren, som i vår region till antalet är tre. En del av våra kunder behöver avdelningsvård inom den specialiserade sjukvården eller öppenvårdsservice som tillhandahålls av enheter inom den specialiserade sjukvården. De kunder som intas på den psykiatriska enheten utgör endast en bråkdel av vår kundkrets. Det är viktigt att vi kan erbjuda de kunder som akut behöver vård en vårdavdelningsplats och att vi förmår hjälpa dem när deras psykiska hälsa rubbas eller när deras rusmedelsberoende kräver vård på avdelning. Vi på verksamhetsområdet har en tillit till att vi kan nå resultat genom att utveckla våra tjänster, men det kräver långsiktig planering och tålamod.

## Avskaffande av remisstväng

Tjänstemannaledningen inom den psykosociala servicen lyfter i sitt ställningstagande om remisstvängen fram följande faktorer i en anslutna bilagan (Bilaga 3).

Den psykosociala servicen tillhandahåller såväl tjänster på basnivån, specialiserad sjukvård som socialvårdstjänster. Genom integrationen har en remissfri verksamhet med låg tröskel redan anammats inom den psykosociala servicen: i all service på basnivå samt i servicen inom den specialiserade sjukvården i det norra och södra området, som en del av patientens/klientens vårdkedja. I det mellersta området finns jourhavande sjukskötare inom den specialiserade sjukvården på samjouren. Dessa sjukskötare verkställer verksamhet med låg tröskel dygnet runt för dem som behöver psykiatrisk jourservice. Av dem får kunder och anhöriga hjälp och servicehandledning i akuta behov.

En remissfri verksamhet är obestridligen en kundorienterad serviceform. I det mellersta området, främst i Vasa, är klientströmmarna som störst, vilket belastar den psykiatriska specialiserade sjukvården i dess nuvarande strukturer och resurser, om nämnda verksamhetsmodell skulle tillämpas i dag. En ändring i verksamheten skulle exempelvis kräva att klienterna som kommer remissfritt till den specialiserade sjukvården vid behov kunde styras till servicen på basnivån med en gemensam tidsbokning efter bedömning av vårdbehovet. I samband med reformen av strukturen borde tyngdpunkten inom öppenvården ligga på att stärka basservicen och på en överföring av resurser till detta ändamål. Det här skulle alltså först kräva en utveckling av strukturerna och vårdmetoderna; ett nytt tankesätt och en ny plan.



Österbottens välfärdsområde  
Pohjanmaan hyvinvointialue

Kosti Hyvärinen

Verksamhetsområdesdirektör

Psykosocial service

Mirja Remes

Ledande läkare i psykiatri

Psykosocial service

Tanja Jaakola

Överskötare

Psykosocial service

Marja Mustonen

Chef för mental- och missbrukarvård

Psykosocial service

## Vastaus lausuntopyyntöön ja mielenterveysomaisen Vesa Vuorisen kansalaisaloitteeseen

Olemme tutustuneet mielenterveysomainen Vesa Vuorisen hyvinvointikuntayhtymän hallitukselle osoittamaan kansalaisaloitteeseen asiakaslähtöisyydestä kaikessa hyvinvointialueen toiminnassa koskien erityisesti mielenterveyspotilaita/-asiakkaita sekä heidän omaisiaan.

Koemme, että kirjelmässä esitetyt asiat ovat hyvin perusteltuja, ja että juurikin psykiatristen palveluiden muuttaessa Hietalahden H-taloon hyvinvointialue ei ole tarpeeksi hyvin kuullut näitä palveluja käyttäviä asiakkaita, potilaita ja heidän omaisiaan.

Pohjanmaan hyvinvointialueen strategiassa keskeisintä ovat palvelut "ihmiseltä ihmiselle" ja "asiakaslähtöisyys". Jotta asiakaslähtöisyys toteutuisi hyvin muutossa H-taloon, ja että asiakkaat kokisivat muuton turvalliseksi, tulee yhteyden kaikissa muutostilanteissa olla suora juuri palveluita käyttäviin.

Toiveemme onkin jatkoa ajatellen, että potilasyhdistyksiin oltaisiin tiiviimmässä yhteydessä suurten muutosten tullessa kohdalle. Näin saadaan käyttäjien ääni kuuluviin ja asiakaslähtöisyys toteutuu parhaimmalla mahdollisella tavalla.

Vaasassa 6.6.2022

Vaasan Mielenterveystoiminnan Tuki ry

Ari Peltola , puheenjohtaja

Elisabet Piri, varapuheenjohtaja

Mauri Lampelto, sihteeri

Isa-Maria Söderudd, yhdistyksen jäsen, kokemusasiantuntija

Kultanummen asukkaiden mielipiteitä psykiatrisen hoidon siirtymisestä Vaasan Keskussairaalan Hietalahteen:

Kultanummessa asuu tällä hetkellä 23 mielenterveyskuntoutujaa. Kaikki eivät halunneet ottaa kantaa psykiatrisen hoidon siirtymisestä Hietalahden tiloihin tai heille oli väliä, että mistä hoitoa saa. Seitsemän asukasta oli sitä mieltä, että olisi parempi, jos psykiatrinen hoito säilyisi Huutoniemellä. Perusteluina heillä oli, että Huutoniemen sairaalan koko alue on turvallisempi ja erittäin hieno. Sairaala ja henkilökunta koettiin tutuksi ja turvalliseksi. Ryhmämuotoinen toiminta koettiin myös hyväksi. Hietalahden tiloissa arveltiin parkkitilojen olevan huonot. Ihmisten paljous ja pidempi odotusaika myös huolestuttivat.

Kolme asukasta oli sitä mieltä, että muutos Hietalahteen on hyvä. Alueen koettiin olevan keskeisellä paikalla. Myös kaikkien sairauksien hoito samassa paikassa tuntui hyvältä.

Eeva Hocksell, vastaava hoitaja

Kiitämme että huomioidaan myös omaisten toiveita. Pyysitte yhdistykseltämme kannanottoa liittyen Vesa Vuorisen tekemään kansalaisaloitteeseen, koskien Vaasan keskussairaalan psykiatrian yksikön toiminnan siirtymistä Huutoniemeltä Hietalahteen. Kyseinen aloite on yhdistyksen jäsenemme yksityishenkilönä tekemä aloite, eikä siis millään muotoa yhdistyksemme yhteinen kannanotto asiaan. Mainittakoon että osa kansalaisaloitteessa esitetyistä asioista on sellaisia, joista ainakin osa yhdistyksemme jäsenistä on samaa mieltä ja osa taas ei.

Aloitteessa on toki omaisyhdistyksessäkin usein esiin nousevia asioita ja koska pyysitte myös ajatuksiamme toimintanne turvallisesta siirtymisestä asiakkaan näkökulmasta, kirjassimme tähän muutamia omaisten näkökulmasta tärkeitä seikkoja.

- Rauhallinen ja turvallinen (saattaen) siirtyminen ja niin että hoitohenkilökunta auttaa ja tukee yksilöllisen tarpeen mukaan (myös ihan konkreettisesti).
- Selkeä suunnitelma (ja tieto tästä myös omaisille mahdollisuuksien mukaan) siitä miten hoito/palvelu muuttuvat ja siirtyvät (yhteystiedot, toimintatavat jne.). Tieto myös omaisille kehen ottaa yhteyttä epäselvissä tilanteissa ja kysyä lisätietoa.
- Omaiset ja asiakkaat/potilaat, palveluiden käyttäjät olisi hyvä olla elävästi ja aidosti mukana tällaisten muutosten suunnittelussa (kokemusasiantuntijat, asiakasraadit, ”pilotointi” hoitopoluissa jne.) ja kehittämisessä, sekä arvioinnissa-jatkuvasti.
- Omaistenkin kannalta on tärkeää voida luottaa siihen, että kukaan ei ”putoa väliin” tällaisessa siirtymävaiheessa ja jos joku jää/jättäytyy pois hoidosta, otettaisiin häneen ja omaisiin aktiivisesti yhteyttä. Riittävät resurssit siirtymävaiheeseen.
- Osastohoitoon tulisi päästä tarpeen vaatiessa sujuvasti ja nopeasti. Omaisten näkökulmasta ”intervalli”- ja muu oikeinajoitettu osastohoito (myös muu kuin akuuttihoito) olisi äärimmäisen tärkeää. Monimuotoisia kuntouttavia toimia toivoisimme myös enemmän (päivätoiminta, sosiaalityön osuus, kuntouttavat hoitokäytöt, kuntouttavat asumispalvelut jne.)
- Mielenterveysomaiset toivovat kokonaisvaltaista apua, hoitoa ja tukea läheiselleen, palveluiden vaikea saatavuus ja pirstoutuminen usein ongelmallista. (sosiaalipalvelut, terveyspalvelut ja esim. opiskelu- tai työelämään liittyvät palvelut).
- Aktiivinen yhteistyö omaistenkin kanssa sekä avo- että osastohoidon ajan.
- Avohoidon laatu, monimuotoisuus, yksilöllisyys, joustavuus sekä saatavuus.

2.6.2022

Anita Ruutiainen puheenjohtaja, FinFami Pohjanmaa ry