



HELSINGIN KAUPUNKI
Tarkastusvirasto

ARVIOINTIMUISTIO

Aikuisten pääsy varhaisen vaiheen mielenterveyspalveluihin

2022

johtava tuloksellisuustarkastaja Aija Kaartinen
kaupunkitarkastaja Juuli Mikkonen

Sisällys

1	Arvioinnin taustatiedot.....	4
1.1	Arvioinnin tavoite ja laajuus.....	4
1.2	Arvioinnin kohde ja taustatiedot	4
1.2.1	Kaupungin tavoitteet.....	4
1.2.2	Lainsäädäntö	5
1.2.3	Kansalliset suositukset	6
1.2.4	Kaupungin mielenterveyspalvelut	7
1.3	Arviointikysymykset ja -kriteerit	10
1.4	Arvioinnin aineistot ja menetelmät.....	11
2	Havainnot.....	13
2.1	Matalan kynnyksen mielenterveyspalvelu Mieppi.....	13
2.1.1	Mieppi palvelee ilman lähetettä.....	13
2.1.2	Toiminta on laajentunut, mutta asiointikynnys on kasvanut	15
2.1.3	Mieppien välillä on alueellisia eroja.....	18
2.1.4	Asiakkaat ovat olleet tyytyväisiä Miepin toimintaan	19
2.1.5	Mielenterveysjärjestöt kaipaavat yhteistyötä Miepin kanssa	21
2.2	Mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat terveysasemilla.....	22
2.2.1	Mielenterveys ja päihdetyön sairaanhoitajalle pääsyyn tarvitaan hoidon tarpeen arvio	22
2.2.2	Vastaanottoaikaa voi joutua odottamaan pitkään	25
2.3	Varhaisen vaiheen mielenterveyspalveluiden kehittäminen	32
2.3.1	Kehittämistoimenpiteet liittyvät Terapiat etulinjaan -hankkeeseen.....	32
2.3.2	Mielenterveyspalvelujen porrasteisuudesta on tehty kuvausluonnos.....	33
2.3.3	Terapianavigaattori nopeuttaa hoidon tarpeen arviointia	36
2.3.4	Henkilökuntaa on koulutettu Etulinjan lyhytterapiaan ja ohjattuun omahoitoon 38	
2.3.5	Digimieli-verkkosivusto on avattu.....	39
2.3.6	Mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat suhtautuvat kehittämistöimiin kriittisesti	40
2.3.7	Jonottavia asiakkaita ohjautuu mielenterveysyhdistysten palveluihin	42
2.4	Lyhytpsykoterapia	43

2.4.1	Lyhytpsykoterapian palvelusetelit täydentävät muita perustason mielenterveyspalveluita	43
2.4.2	Myönnettyjen palvelusetelien määrä on kasvanut	45
2.4.3	Palveluntuottajista on kova kysyntä	46
2.5	Ensilinjan lähetekäsittely	48
2.6	Havaintojen yhteenveto	50
3	Johtopäätökset	54
	Lähteet	56
	Liitteet	58

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

1 ARVIINNIN TAUSTATIEDOT

1.1 Arvioinnin tavoite ja laajuus

Tavoitteena oli arvioida aikuisten pääsyä varhaisen vaiheen mielenterveyspalveluihin. Arviointi rajautuu aikuisten varhaisen vaiheen ja matalan kynnyksen mielenterveyspalveluihin, jotka toteutetaan perusterveydenhuollon palveluna. Erikoissairaanhoidon palvelut, joita toteutetaan muun muassa psykiatrian poliklinikoilla, on rajattu pois arvioinnista. Arviointi ei koske ikäerityisiä mielenterveyspalveluita, kuten erityisesti ikääntyneille tai lapsille ja nuorille suunnattuja mielenterveyspalveluita.¹

1.2 Arvioinnin kohde ja taustatiedot

1.2.1 Kaupungin tavoitteet

Kaupunkistrategian 2021–2025 mukaan Helsinki ottaa terapiatakuun käyttöön vuonna 2022: kaupunki lisää varhaisen vaiheen mielenterveyspalvelujen ja lyhytpsykoterapian² saatavuutta³ ja saavutettavuutta⁴ sekä laajentaa matalan kynnyksen mielenterveyspalveluita. Kaupunkistrategian mukaan myös vahvempaa psykiatrista ja monialaista hoitoa tarvitsevien hoitomahdollisuuksista huolehditaan.⁵

Kaupungin vuoden 2022 talousarvion mukaan matalan kynnyksen Mieppi-mielenterveyspalvelupisteitä lisätään.⁶ Sosiaali- ja terveystoimialalla on sitovana toiminnan tavoitteena ”edistämme helsinkiläisten hyvinvointia ja terveyttä ja ehkäisemme syrjäytymistä”. Tavoitteen mittareista yksi liittyy aikuisten psykiatriseen hoitoon ”Psykiatri-

¹ Arvioinnin kohdentumisesta eri palveluihin kerrotaan tarkemmin luvussa 1.2.4 ja kuviossa 1.

² Lyhytpsykoterapia on nimitys lyhyelle, korkeintaan 20 kerran psykoterapialle. Helsingin (vanha) intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Psykiatria- ja päihdepalvelut, Ensilinjan palvelut, Lyhytpsykoterapia. Luettu 20.4.2022.

³ Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudella tarkoitetaan tilaa, jossa asiakkaan tarpeisiin vastavia sosiaali- ja terveyspalveluja on riittävästi tarjolla ja oikea-aikaisesti käytettävissä. <https://sotesanas-tot.thl.fi/>. Luettu 1.8.2022.

⁴ Saavutettavuudella tarkoitetaan Kuntien saavutettavuusoppaan mukaan ympäristön, kohteen, tuotteiden, viestinnän tai palvelun helppoa lähestyttävyyttä kaikille. <https://www.kuntaliitto.fi/tietotuotteet-ja-palvelut/verkojulkaisut/saavutettavuusopas/2-mita-on-saavutettavuus>. Luettu 1.8.2022. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen keskeiset käsitteet -sanaston mukaan sosiaali- ja terveyspalvelujen saavutettavuudella tarkoitetaan tilaa, jossa asiakkaan pääsy sosiaali- ja terveyspalveluihin on varmistettu ja asiakas pystyy hyödyntämään palveluja. Saavutettavuuteen vaikuttaa esimerkiksi se, kuinka helposti asiakas pääsee palvelua tarjoavaan paikkaan. Saavutettavuus voi tarkoittaa myös teknistä tai kognitiivista saavutettavuutta. Kognitiivista saavutettavuutta voidaan parantaa ymmärrettävällä viestinnällä. Saavutettavuus tarkoittaa myös sitä, että palvelu on yhdenvertaisesti tarjolla kaikille väestöryhmille. <https://sotesanastot.thl.fi/>. Luettu 1.8.2022.

⁵ Kasvun paikka. Helsingin kaupunkistrategia 2021–2025, 12, 40.

⁶ Helsingin talousarvio 2022, 295.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulkL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

sessä avohoidossa olevien potilaiden sairaalapäivien määrä on tasolla 2,20 hoitopäivää/avohoitopotilas. Tavoite saavutetaan avohoidon laadullisella kehittämisellä ja sen eri muotoja vahvistamalla.”⁷

Sosiaali- ja terveystoimialan toimintasuunnitelmassa vuodelle 2022 on aiheena matalan kynnyksen palvelujen, mielenterveyspalvelujen ja kaupunkilaisten lähelle tulevien jalkautuvien palvelujen vahvistaminen muun muassa seuraavasti:

- terapiatakuun käyttöönotto ja sen myötä varhaisen vaiheen mielenterveyspalvelujen ja lyhytpsykoterapian saatavuuden ja saavutettavuuden lisääminen,
- matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelujen vahvistaminen lisäämällä matalan kynnyksen Mieppi-mielenterveyspalvelupisteitä ja avaamalla toisen Nuorisoaseman,
- psykososiaalisten menetelmien käyttöönoton edistäminen,
- varhaisen vaiheen lyhytpsykoterapioiden palvelusetelin hyödyntäminen luontevana osana perusterveydenhuollon palveluvalikkoa.⁸

1.2.2 Lainsäädäntö

Terveyslainsäädäntöön 27 § velvoittaa kuntaa järjestämään ”alueensa asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi tarpeellinen mielenterveystyö, jonka tarkoituksena on yksilön ja yhteisön mielenterveyttä suojaavien tekijöiden vahvistaminen sekä mielenterveyttä vaarantavien tekijöiden vähentäminen ja poistaminen”. Mielenterveystyöhön sisältyy muun muassa ”mielenterveyttä suojaaviin ja sitä vaarantaviin tekijöihin liittyvä ohjaus ja neuvonta sekä tarpeenmukainen yksilön ja perheen psykososiaalinen tuki” sekä mielenterveyshäiriöiden tutkimus, hoito ja lääkinnällinen kuntoutus.⁹ Mielenterveyslain 4 §:n mukaan kunnan on huolehdittava mielenterveyspalvelujen järjestämisestä kunnan alueella esiintyvän tarpeen edellytysten mukaisesti. Mielenterveyspalveluja on järjestettävä ensisijaisesti avopalveluina ja järjestämisessä on tuettava oma-aloitteista hoitoon hakeutumista ja itsenäistä suoriutumista.¹⁰

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista on säädetty potilaan hoitoon pääsystä. Lain 4 §:n mukaan potilaalle on ilmoitettava hoitoon pääsyn ajankohta.¹¹ Terveyslainsäädäntöön 50 §:ssä säädetään potilaan hoitoon pääsystä kiireellisissä tapauksissa. Kiireellisen sairaanhoidon (mukaan lukien mielenterveystyö) antamista varten kunnan on arkipäivisin mahdollistettava potilaalle välittömästi terveydenhuollon ammattihenkilön arvio ja hoito kiireellisissä tapauksissa lähellä asuinpaikkaansa.¹² Sosiaalihuoltolain 29 a §:n mukaan kiireellisissä tilanteissa psykososiaalisen tuen antamiseen

⁷ Helsingin kaupungin talousarvio 2022, 302.

⁸ Sosiaali- ja terveystoimialan toimintasuunnitelma 2022, Helsingin kaupunki, 22.

⁹ Terveyslainsäädäntö (30.12.2010/1326) § 27.

¹⁰ Mielenterveyslaki (14.12.1990/1116) § 4.

¹¹ Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (17.8.1992/785) § 4.

¹² Terveyslainsäädäntö (30.12.2010/1326) § 50.

ARVIOINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkisen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulkL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

osallistuu tarvittaessa myös sosiaalipäivystys. Mielensterveys- ja päihdetyön päivystystä toteutetaan jatkohoidon turvaamiseksi osana terveydenhuollon päivystystä ja sosiaalipäivystystä.¹³

Kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäismääräajoista säädetään terveydenhuoltolain 51 §:ssä. Määräajat koskevat myös mielensterveyspalveluja. Perusterveydenhuollossa potilaan on arkipäivisin virka-aikana saatava välittömästi yhteys terveyskeskukseen tai muuhun terveydenhuollon toimintayksikköön ja hoidon tarpeen arviointi on tehtävä viimeistään kolmantena arkipäivänä potilaan yhteydenotosta. Hoidon tarpeen arvioinnissa tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä kohtuullisessa ajassa, mutta kuitenkin kolmen kuukauden kuluessa hoidon tarpeen arvioinnista. Kolmen kuukauden enimmäisaika on mahdollista ylittää enintään kolmella kuukaudella perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavassa erikoissairaanhoidossa¹⁴, jos lykääminen on lääketieteellisistä, hoidollisista ja muista perustelluista syistä mahdollista potilaan terveydentilan vaarantumatta.

Ennen asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotin käyttöönottoa 24.4.2021 tiedot psykiatriapalvelujen lakisääteisten hoitopääsyaikojen toteutumisesta saatiin potilastietojärjestelmästä, mutta ensilinjan palvelujen päällikön mukaan Apotin käyttöönoton jälkeen hoitopääsytietoja ei ole pystytty tuottamaan luotettavasti vuosilta 2021–2022.¹⁵

Mielensterveys- ja päihdelainsäädäntöä on uusittu vuonna 2022 siten, että mielensterveys- ja päihdepalveluista säädetään sosiaalihuollon palvelujen osalta sosiaalihuoltolaissa ja terveydenhuollon palvelujen osalta terveydenhuoltolaissa lukuun ottamatta tahdosta riippumatonta hoitoa ja valtion mielisairaaloiden toimintaa, joista säädetään edelleen mielensterveyslaissa ja päihdehuoltolaissa. Lakimuutokset ovat tulleet voimaan 1.1.2023.¹⁶ Arviointi kohdistuu pääasiassa vuoteen 2022, jolloin aikaisempi lainsäädäntö oli voimassa.

1.2.3 Kansalliset suositukset

Kansallisen mielensterveysstrategian ja itsemurhien ehkäisyohjelman 2020–2030 lähtökohtana on mielensterveyden kokonaisvaltainen huomioiminen yhteiskunnassa ja sen eri toimialoilla ja tasoilla. Yksi strategian painopisteistä on palvelut ja mielensterveysjohtaminen. Strategian mukaan palvelut ovat laaja-alaisia ja ihmisten tarpeiden mukaisia, kun palvelut ovat muun muassa saavutettavia, oikea-aikaisia, laadukkaita

¹³ Sosiaalihuoltolaki (30.12.2014/1301) § 29 a.

¹⁴ Erikoissairaanhoidolla tarkoitetaan terveydenhuoltolain (30.12.2010/1326) 3.1 § 3 kohdan mukaan ”lääketieteen ja hammaslääketieteen erikoisalojen mukaisia sairauksien ehkäisyyn, tutkimiseen, hoitoon, ensihoitoon, päivystykseen ja lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluvia terveydenhuollon palveluja”

¹⁵ Ensilinjan palvelujen päällikön haastattelu, psykiatria ja päihdepalvelut 12.5.2022; Helsingin kaupungin (vanha) intranet, Sote, Oikopolut, Tietojärjestelmät, Johdon tietojärjestelmät, Ecomed Analyzer. Luettu 19.5.2022.

¹⁶ Valtioneuvoston päätös hallituksen esityksestä STM/2022/142 29.9.2022, <https://valtioneuvosto.fi/paatokset/paatokset?decisionId=0900908f807db117>; Laki sosiaalihuoltolain muuttamisesta (29.12.2022/1280); Laki terveydenhuoltolain muuttamisesta (29.12.2022/1281).

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

ja vaikuttavia. Strategiassa on ehdotettu esimerkiksi seuraavia toimenpiteitä tavoitteiden saavuttamiseksi:

- Perusterveydenhuollossa ja sosiaalihuollossa mielenterveyteen suunnattujen voimavarojen lisääminen sekä henkilöstön mielenterveysosaamisen kasvattaminen,
- Psykososiaalisten hoitomuotojen ja interventioiden¹⁷ saatavuuden parantaminen ja tarjoamisen organisoiminen alueellisesti tarpeenmukaisesti,
- Sosiaalihuollon edellytyksien parantaminen, jotta on mahdollista tarjota oikea-aikaisesti mielenterveyttä tukevia sosiaalipalveluja,
- Helposti saavutettavien ja asiakkaiden arkiympäristöihin tuotavien monipuolisten palvelujen kehittäminen.¹⁸

MIELI ry:n johtamassa YhdessäMielin-hankkeessa haettiin toimivia ratkaisuja mielenterveys- ja päihdepalveluihin. Selvityksen mukaan perusterveydenhuollossa on tarvetta vahvalle mielenterveys- ja päihdetyön osaamiselle hoidon saavutettavuuden turvaamiseksi, joten sosiaali- ja terveyskeskuksissa tulee olla yleislääkärin lisäksi mielenterveysammattilaisten palveluja. Selvityksen mukaan myös lyhyeen psykoterapiaan tulee olla perusterveydenhuollossa mahdollista päästä nopeasti. Peruspalvelujen lisäksi tarjolla tulee olla verkko- ja puhelinpalveluja. Selvityksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön mielenterveysosaaminen ja -asenteet vaikuttavat hoidon saatavuuteen, joten henkilöstöä tulisi kouluttaa tässä asiassa.¹⁹

1.2.4 Kaupungin mielenterveyspalvelut

Helsingin sosiaali- ja terveystoimi sekä pelastuslaitos muodostivat 1.1.2023 alkaen yhdessä uuden sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan.²⁰ Tässä muistiossa viitataan vuoden 2022 tilanteen mukaisesti sosiaali- ja terveystoimialaan ja sen organisatiorakenteisiin ja tehtävänimikkeisiin, koska arviointi kohdistuu pääosin uudistusta edeltäneeseen aikaan. Psykiatria- ja päihdepalvelujen organisaatiorakenteeseen ei ole tullut muutoksia vuonna 2023 vuoteen 2022 verrattuna.²¹

Kaupunki ohjaa mielenterveyspalveluja tarvitsevat ensisijaisesti ottamaan yhteyttä omaan terveysasemaansa tai mielenterveyspalvelupiste Mieppiin, jonne yli 13-vuotiaat kaupunkilaiset voivat hakeutua ilman lähetettä. Pitkittyneissä tai vakavammista mielenterveyshäiriöistä kärsivät voivat saada terveysaseman lääkäriltä lähetteen erikoisairaanhoidon psykiatrian poliklinikalle tai Nuorisoasemalle, joka hoitaa 13–23-

¹⁷ Lääketieteessä interventiolla tarkoitetaan toimenpidettä, jolla pyritään vaikuttamaan yksilön tai ryhmän terveydentilaan tai käyttäytymiseen. Lääketieteen sanasto, Duodecim terveyskirjasto, <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt01376>. Luettu 12.1.2023.

¹⁸ Vormaa ym. 2020, 3, 29, 33–34.

¹⁹ Wahlbeck ym. 2018, 126.

²⁰ <https://www.hel.fi/fi/paatoksenteke-ja-hallinto/kaupungin-organisaatio/toimialat/sosiaali-terveys-ja-pelastus-toimiala/sote-uudistus#sote-uudistus-helsingissa>; Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Sotepen uutiset, Uusi toimialamme aloittaa – mikä muuttuu? Luettu 25.1.2023.

²¹ Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Terveys-ja-paihdepalvelut, Organisaatio (pdf).

ARVIOINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

vuotiaita nuoria.²² Näiden palvelujen lisäksi opiskeluhollossa on oppilaiden ja opiskelijoiden hyvinvointia tukevia palveluja (kuraattorit, psykologit, terveydenhoitajat) ja opiskelijahuollossa perustason mielenterveyspalvelua (mielenterveys- ja päihdesairaanhoitajat). Lisäksi perustason mielenterveyspalveluja on tarjolla eri puolella sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköitä, esimerkiksi lapsiperheiden palvelutarpeen arvioinnin tiimissä, poliisin nuorten hyvinvointia ja rikosten ennaltaehkäisemistä edistävissä Ankkuritoiminnassa sekä maahanmuuttoyksikössä.²³ Kaikki mielenterveyteen liittyvät käynnit kaupungin terveydenhuollon avosairaanhoidossa ovat asiakkaalle maksuttomia.²⁴

Kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan organisaatiossa mielenterveyspalveluista vastaavat terveysasemapaalvelut sekä psykiatria- ja päihdepalveluissa ensilinjan palvelut, mielialahäiriöpalvelut ja psykoosipalvelut. Nuorten keskivaikeita mielenterveyshäiriöitä hoitava Nuorisoasema kuuluu kaupungin sosiaali- ja terveystoimen organisaatiossa päihdepalveluihin.²⁵ Nuorisoasema tarjoaa hoitoa 13–23-vuotiaille nuorille keskivaikeissa mielenterveysongelmissa läheteellä.²⁶ Psykiatrian poliklinikoita on neljä ja ne jakaantuvat akuuttipsykiatrian, mieliala- ja psykoosipoliklinikoihin. Psykiatrian poliklinikoiden palvelut ovat erikoissairaanhoitoa, johon tarvitaan lähete. Asiakkaita voidaan ohjata psykiatrian poliklinikoille sen mukaisesti, minkä tyyppisestä mielialahäiriöstä he kärsivät. Psykiatrisen sairaalahoidon tarpeessa olevat henkilöt hoidetaan Auroran sairaalan osastoilla.²⁷

Psykiatria- ja päihdepalvelut tarjoavat laajasti konsultaatiotukea eri sote-yksiköille mielenterveys- ja päihdeasioissa. Psykiatria- ja päihdepalvelujen johtajan ja ensilinjan palveluiden päällikön mukaan asiakkaan siirtäminen toiselle ammattilaiselle tai toiseen yksikköön ei ole useinkaan tarpeellista, vaan asiakas voi saada tarpeensa mukaisen tuen ja avun mielenterveysasioissa omalta sosiaali- ja terveysammattilaiseltaan, vaikkei hän olisikaan erikoistunut mielenterveys- ja päihdetyöhön.²⁸

Mielenterveysongelmista kärsivä asiakas voidaan tarvittaessa ohjata kaupungin tuottamista mielenterveyspalveluista läheteellä muiden tuottamiin palveluihin, esimer-

²² <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/mielenterveyspalvelut>. Luettu 5.1.2023; <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/mielenterveyspalvelut/mielenterveyspalvelu-piste-mieppi>. Luettu 24.1.2024.

²³ Mielenterveyspalvelut ja palveluihin pääsy Helsingissä. Psykiatria- ja päihdepalvelujen johtajan ja ensilinjan palvelujen päällikön esitys tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan kokouksessa 5.9.2022.

²⁴ Helsingin kaupungin Terveydenhuollon asiakasmaksut, pysyväisohje PYSY046, 10.1.2019, 3,2; 12.7.2021, 3,17; 8.3.2022, 3; 9.11.2022, 3.

²⁵ Helsingin kaupungin intranet, Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimi, Organisaatio, Terveys- ja päihdepalvelut. Luettu 5.1.2023.

²⁶ <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/mielenterveyspalvelut/nuorisoasema>. Luettu 24.1.2024.

²⁷ Mielenterveyspalvelut ja palveluihin pääsy Helsingissä. Psykiatria- ja päihdepalvelujen johtajan ja ensilinjan palvelujen päällikön esitys tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan kokouksessa 5.9.2022.

²⁸ Mielenterveyspalvelut ja palveluihin pääsy Helsingissä. Psykiatria- ja päihdepalvelujen johtajan ja ensilinjan palvelujen päällikön esitys tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan kokouksessa 5.9.2022.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkisen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

kiksi HUSin tuottamaan nettiterapiaan, yksityisen palveluntarjoajan tuottamaan lyhytpsykoterapiaan palvelusetelillä tai Kelan tukemaan kuntoutuspsykoterapiaan.²⁹ Asiakkaan ohjaus perustuu yleensä oireiden määrän tai vakavuuden arviointiin. Oireiden vakavuutta arvioidaan erilaisten haastattelujen tai kyselyjen ja arviointiasteikkojen avulla.³⁰ Esimerkiksi mielenterveystietoa ja omahoito-ohjelmia tarjoavan Mielenterveystalo-verkkopalvelun määritelmän mukaan lievät oireet vaikuttavat arkeen vain vähän, mutta aiheuttavat huolestuneisuutta omasta tilanteesta. Keskivaikeat oireet vaikuttavat arkeen jonkin verran: ne vaikeuttavat esimerkiksi töihin ja harrastuksiin menoa. Vakavat oireet vaikuttavat arkeen erittäin paljon, mikä johtaa esimerkiksi töistä ja harrastuksista poisjääntiin.³¹

Joissakin tapauksissa kaupungin palveluista ohjataan myös kolmannen sektorin eli esimerkiksi mielenterveysjärjestöjen tuottamiin palveluihin. Tällaisia tapauksia ovat esimerkiksi sellaiset, joissa asiakas tarvitsee pikemminkin keskustelukumppania kuin varsinaista hoitoa.³² Esimerkiksi traumaattisiin kriisitilanteisiin tai vaikeiden elämäntilanteiden selvittelyyn voi saada tukea mielenterveysjärjestöiltä. Tällöin käynnit eivät liity hoitoon tai diagnoosiin, vaan mieltä kuormittavaan tilanteeseen.³³ Jotkut asiakkaat hakeutuvat tai heidät ohjataan kaupungin palveluista mielenterveysjärjestöjen palveluihin siksi, että he haluavat asioida anonyymisti.³⁴ Kaupungin palvelut ovat terveydenhuollon palvelua, jolloin ammattihenkilöt ovat velvollisia kirjaamaan riittävät ja tarpeelliset potilas- ja asiakastiedot kaikissa hoito- tai palveluprosessin vaiheissa.³⁵

Arviointi on rajattu seuraaviin ensilinjan palveluihin:

- mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat terveysasemilla, neuvonta ja palveluihin ohjaus,
- Mieppi -matalan kynnyksen mielenterveyspalvelu ja
- lyhytpsykoterapia.

²⁹ Mielenterveyspalvelut ja palveluihin pääsy Helsingissä. Psykiatria- ja päihdepalvelujen johtajan ja ensilinjan palvelujen päällikön esitys tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan kokouksessa 5.9.2022.

³⁰ Ks. esim. Jääskeläinen & Miettunen 2011.

³¹ <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/mielenterveyspalvelut/milloin-ja-mista-apua-mielenterveyden-ongelmiin>. Luettu 16.2.2023.

³² Ensilinjan palvelujen osastonhoitajalta (mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat terveysasemilla) sähköpostitse saadut tiedot (Terveysasemien mielenterveys- ja päihdesairaanhoitajien prosessikuvaus) 18.5.2022; Ensilinjan palvelujen osastonhoitajan haastattelu (mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat terveysasemilla) 19.9.2022.

³³ MIELI ry:n pääkaupunkiseudun SOS-kriisikeskuksen päällikön kommentit muistioluonnokseen 8.2.2023.

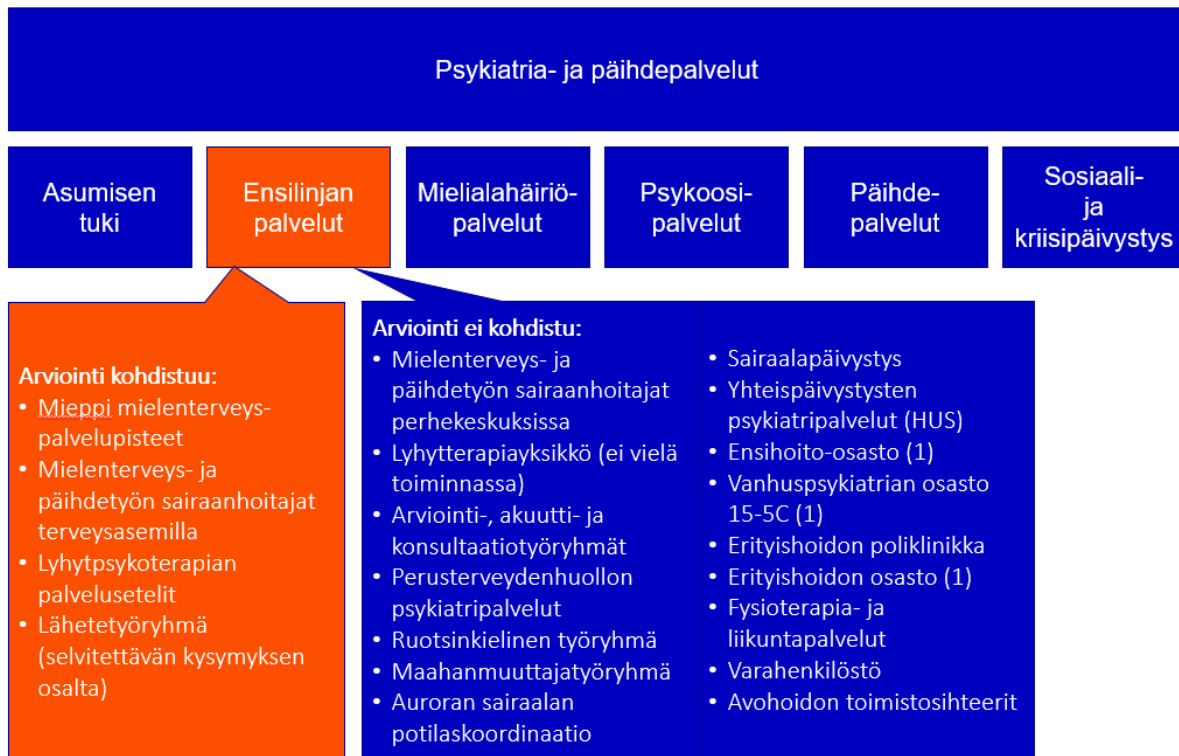
³⁴ Ensilinjan palvelujen osastonhoitajalta (mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat terveysasemilla) sähköpostitse saadut tiedot (Terveysasemien mielenterveys- ja päihdesairaanhoitajien prosessikuvaus) 18.5.2022; Ensilinjan palvelujen osastonhoitajan haastattelu (mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat terveysasemilla) 19.9.2022; MIELI ry:n pääkaupunkiseudun SOS-kriisikeskuksen päällikön ja Mielenterveysyhdistys Etappi ry:n toiminnanjohtajan haastattelu 4.10.2022.

³⁵ Ensilinjan palvelujen osastonhoitajan haastattelu (mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat terveysasemilla) 19.9.2022; <https://thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/kirjaaminen>. Luettu 5.1.2023.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Lisäksi arvioinnissa on selvitetty ensilinjan psykiatrian lähetetyöryhmän toimintaa. Kaupungin psykiatria- ja päihdepalvelujen organisaatio ja arvioinnin kohdentuminen ensilinjan palveluihin on esitetty kuviossa 1.



Kuvio 1. Helsingin kaupungin psykiatria ja päihdepalvelujen organisaatio ja arvioinnin kohdentuminen ensilinjan palveluihin³⁶

Koska arviointi rajautuu perusterveydenhuollon palveluihin, ensilinjan palvelujen psykiatria- ja päihdekeskuksissa tarjoamat avohoidon palvelut rajataan pois arvioinnista erikoissairaanhoidon palveluina.³⁷

1.3 Arviointikysymykset ja -kriteerit

Pääkysymys:

Onko kaupunki helpottanut aikuisten pääsyä varhaisen vaiheen mielenterveyspalveluihin?

Osakysymykset:

1. Onko varhaisen vaiheen mielenterveyspalvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta lisätty?
2. Onko lyhytpsykoterapian saatavuutta lisätty?

³⁶ Kuvio on laadittu arviointia varten seuraavan lähteen perusteella: Psykiatria- ja päihdepalvelut. Organisaatio (PowerPoint). Saatavilla Helsingin kaupungin intranet, Sotepe, Psykiatria- ja päihdepalvelut. Luettu 24.1.2023.

³⁷ Tieto siitä, mitkä kaupungin psykiatriapalveluista ovat erikoissairaanhoidon palveluja on saatu Ensilinjan palvelujen päällikön haastattelussa, psykiatria ja päihdepalvelut 12.5.2022.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

3. Onko matalan kynnyksen palveluita lisätty tai palvelujen kynnystä madallettu?

Lisäksi arvioinnissa on selvitty, kuinka potilaita ohjataan varhaisen vaiheen palveluista tarvittaessa jatkohoitoon. Selvitettävä kysymys kohdistui erityisesti ensilinjan palveluihin kuuluvaan psykiatrian lähetetyöryhmään.

Arvioinnissa on myös selvitetty, millaista asiakaspalautetta psykiatrisen avohoidon palveluista on saatu.

Arviointikriteerinä on, että toimiala on tehnyt toimenpiteitä palvelujen saatavuuden lisäämiseksi vuosina 2021–2022, esimerkiksi avaamalla lisää toimipisteitä, laajentamalla toimipisteiden alueellista kattavuutta, palveluvalikoimaa ja asiakaspohjaa tai madaltamalla palvelujen kynnystä. Matalan kynnyksen palvelujen peruspiirteitä, periaatteita ja ominaisuuksia voivat olla esimerkiksi:

- omaehtoinen asiointi ilman ajanvarausta tai lähetettä,
- pidennetyt ja asiakkaiden tarpeisiin sovitettut aukioloajat,
- asiointikynnystä madaltava sijainti,
- maksuttomuus,
- mahdollisuus asioida anonyymisti,
- palvelujen byrokratiaa on vähennetty muulla tavoin.³⁸

Palvelujen saatavuuden lisääntymistä on arvioitu myös mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajien arvioiden perusteella sekä palvelujen hoitopääsyajoja koskevien tietojen perusteella.

Osakysymyksen 2 kriteerinä on myös se, että aikuisille myönnettyjen lyhytpsykoterapian palvelusetelien määrä on kasvanut vuonna 2022 verrattuna edelliseen vuoteen.

1.4 Arvioinnin aineistot ja menetelmät

Palvelujen lisäämistä koskevat tavoitteet koskevat vuosia 2021–2022, joille ajoittuu asiakas- ja potilastietojärjestelmän vaihto Pegasoksesta Apottiin 24.4.2021. Apotissa oli arviointia laatiessa tiedontuotannon ongelmia, jonka vuoksi arviointiin ei saatu kattavasti määrällistä tietoa kaikkien kaupungin varhaisen vaiheen mielenterveyspalveluiden hoitopääsyajoista. Arvioinnissa on käytetty tietoja ajasta, joka on kulunut ajanvarauksesta ajan saamiseen, terveysasemilla toimivien mielenterveys- ja päihdehoitajien vastaanotoille ajalta toukokuu 2021–lokakuu 2022 sekä lisäksi haastattelusta, kyselystä ja asiakaspalautteaineistosta saatuja tietoja hoitopääsyajoista.

Arvioinnissa tehtiin neljä haastattelua ensilinjan palveluista vastaaville henkilöille. Lisäksi arvioinnissa haastateltiin MIELI Suomen Mielenterveys ry:n pääkaupunkiseu-

³⁸ Leemann, L. & Hämäläinen, R.-M. 2015, 1, 4.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkisen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

dun SOS-kriisikeskuksen ja Mielenterveysyhdistys Etappi ry:n edustajia koskien varhaisen vaiheen mielenterveyspalvelujen saatavuutta potilaiden näkökulmasta. Tietoja täydennettiin sähköpostitiedusteluin. Lisäksi arvioinnissa laadittiin kysely kaikille 42:lle kaupungin terveysasemilla toimiville mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajille, mukaan lukien heidän esihenkilönään toimiva osastonhoitaja. Heistä 35 vastasi kyselyyn (vastausprosentti 83 %).

Arvioinnissa on myös käytetty tilastotietoja aikuisten lyhytpsykoterapiahakemusten puolloista ja hylkäyksistä ajalta 1.1.2021–31.10.2022. Lisäksi arvioinnissa on hyödynnetty asiakirja-aineistoa, esimerkiksi kaupungin verkkosivuilta ja intranetistä saatuja tietoja sekä ensilinjan matalan kynnyksen mielenterveyspalvelun Miepin käyttäjiltä ajalta 1.1.–15.8.2022 saatua asiakaspalautetta. Arvioinnissa on myös käytetty Työterveyslaitoksen vuonna 2022 toteuttaman Kunta10-seurantatutkimuksen mielenterveys- ja päihdehoitajia terveysasemilla ja Mieppien henkilöstöä koskevia tuloksia.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

2 HAVAINNOT

2.1 Matalan kynnyksen mielenterveyspalvelu Mieppi

2.1.1 Mieppi palvelee ilman lähetettä

Mieppi on kaupungin määritelmän mukaan matalan kynnyksen mielenterveyspalvelupiste. Miepissä asiakas voi saada mielen hyvinvointiin liittyvää keskustelutukea, mikä tarkoittaa käytännössä 1–5 tapaamista sairaanhoitajan tai psykologin kanssa.³⁹ Käyntimäärissä on joustoa. Jos sairaanhoitaja tai psykologi kokee, että asiakkaan asia hoituu muutamalla lisäkäynnillä, ne voidaan tarvittaessa toteuttaa.⁴⁰ Asiakkaan keskustelutuen tarpeen syynä voi olla vaikea elämäntilanne, esimerkiksi työttömyys, ero, vakava sairaus, läheisen menetys.⁴¹

Matalan kynnyksen toimintamalli toteutuu Miepissä siten, että asiakkaat voivat hakeutua palveluun itsenäisesti ilman lähetettä tai ammattilaisen tekemää hoidon tarpeen arviota. Palveluun voi hakeutua puhelimitse, varaamalla ajan sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisestä asiointiportaalista Maisasta, tekemällä yhteydenottopyyntöä Miepin verkkosivulla olevalla yhteydenottolomakkeella tai tulemalla Miepin toimipisteeseen sen aukioloaikana.⁴² Matala kynnyks toteutuu Miepin toiminnassa palveluista vastaavan osastonhoitajan mukaan myös siinä, että alaikäisetkin voivat käyttää palvelua 13-vuotiaasta asti.⁴³

On myös tavoitteena, että Miepin palveluihin pääsisi kohtuullisen nopeasti. Miepeistä vastaavan osastonhoitajan arvion mukaan ilman ajanvarausta saapuvat asiakkaat pääsevät asioimaan välittömästi käyntiaikojen puitteissa. Yhteydenottolomakkeen lähettäneet asiakkaat saavat puhelun viikossa, jolloin asia käsitellään, sekä vastaanottoajan varanneet asiakkaat saavat vastaanottoajan 1–2 viikon kuluessa.⁴⁴ Psykiatria- ja päihdepalvelujen johtajan ja ensilinjan palvelujen päällikön mukaan keskimää-

³⁹ <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/mielenterveyspalvelut/mielenterveyspalvelupiste-mieppi>. Luettu 1.8.2022; Ensilinjan palvelut (PowerPoint). Saatu Helsingin kaupungin (vanha) intranet, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Psykiatria- ja päihdepalvelut. Luettu 12.5.2022, 3.

⁴⁰ Mielenterveyspalvelut ja palveluihin pääsy Helsingissä. Psykiatria- ja päihdepalvelujen johtajan ja ensilinjan palvelujen päällikön esitys tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan kokouksessa 5.9.2022.

⁴¹ Ensilinjan palvelujen osastonhoitajalta (Mieppi) sähköpostitse saadut tiedot (esitysdiat Matalan kynnyksen mielenterveyspalvelu Mieppi) 25.5.2022.

⁴² Ensilinjan palvelujen osastonhoitajalta (Mieppi) sähköpostitse saadut tiedot (esitysdiat Matalan kynnyksen mielenterveyspalvelu Mieppi) 25.5.2022; <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/mielenterveyspalvelut/mielenterveyspalvelupiste-mieppi>. Luettu 1.8.2022; Ensilinjan palvelut (PowerPoint). Saatu Helsingin kaupungin (vanha) intranet, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Psykiatria- ja päihdepalvelut. Luettu 12.5.2022, 3; Ensilinjan palvelujen osastonhoitajan haastattelu (Mieppi) 22.8.2022.

⁴³ Ensilinjan palvelujen osastonhoitajan haastattelu (Mieppi) 22.8.2022.

⁴⁴ Ensilinjan palvelujen osastonhoitajan haastattelu (Mieppi) 22.8.2022.

ARVIOINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulkL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

räinen odotusaika ajanvarauksesta vastaanottoon on 12 vuorokautta. Luvut ovat kuitenkin epävarmoja, sillä asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotista ei saada tämänhetkisiä tietoja.⁴⁵

Miepeistä vastaavan osastonhoitajan mukaan Miepissä otetaan kaikki asiakkaat vastaan käännättämättä ketään pois.⁴⁶ Miepin verkkosivuilla asiakkaille annetuista ohjeita voi kuitenkin päätellä, että varsinaisia käyntejä ei aloiteta sellaisille asiakkaille, joilla on jo hoitokontakti johonkin muuhun mielenterveyspalveluun. Esimerkiksi elokuussa 2022 Miepin verkkosivuilla todettiin, että Miepeissä ei voida aloittaa käyntejä sellaisille asiakkaille, joilla on meneillään oleva psyykkisen tuen kontakti, joka keskeytyy kesäksi. Esimerkkinä tällaisesta mainittiin Kelan kuntoutuspsykoterapia. Tammiukuussa 2023 Miepin verkkosivulla ohjeistettiin sellaisia asiakkaita, joilla on jo mielenterveyteen liittyvä hoitokontakti, ottamaan yhteyttä kyseiseen hoitotahoon.⁴⁷

Miepistä saa neuvontaa ja ohjausta jatkohoitoon, mutta palvelussa ei ole omaa lääkärinä. Asiakkaan tulee tarvittaessa hakea läheteet erikoissairaanhoidon psykiatriapalveluihin tai Kelan kuntoutuspsykoterapia-arvioon oman terveysasemansa lääkäriltä. Miepistä ei myöskään kirjoiteta lääkeresptejä tai anneta sairauslomia, vaan nämäkin tulee hakea oman terveysaseman lääkäriltä. Jos asiakkaalla on jo hoitokontakti johonkin tahoon, hän voi ottaa siihen suoraan yhteyttä.⁴⁸ Miepistä voi kuitenkin saada esityksen lyhytpsykoterapian palvelusetelien myöntämisestä.⁴⁹

Miepeistä vastaavan osastonhoitajan mukaan ei ole saatavilla tilastotietoja siitä, kuinka suurelle osalle asiakkaista riittää Miepin 1–5 tapaamiskertaa ja kuinka moni tarvitsee jatkohoitoa. Osastonhoitaja arvioi, että Miepin tapaamiskerrat riittävät suurelle osalle asiakkaista. Mikäli Miepissä todetaan, että asiakas tarvitsee lääkärin vastaanoton, asiakas ohjataan terveysasemalle. Tällöin asiakas- ja potilastietojärjestelmään tehdään kirjaus ja jatkosuunnitelma, josta selviää, mitä Miepin tapaamiskerralla on ajateltu ja miksi asiakas ohjataan terveysasemalle. Siten lääkäri tietää, mikä asiakkaan tilanne on.⁵⁰

Vaikka Mieppi on kaupungin mukaan matalan kynnyksen palvelu, siellä ei voi asioida anonymisti, koska kyseessä on terveydenhuollon palvelu. Kaikki varsinaiset asiakkaat kirjataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään. Palveluohjausta ja neuvoja voidaan antaa ilman asiakastietojen kirjaamista.⁵¹

⁴⁵ Mielenterveyspalvelut ja palveluihin pääsy Helsingissä. Psykiatria- ja päihdepalvelujen johtajan ja ensilinjan palvelujen päällikön esitys tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan kokouksessa 5.9.2022.

⁴⁶ Ensilinjan palvelujen osastonhoitajan haastattelu (Mieppi) 22.8.2022.

⁴⁷ <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/mielenterveyspalvelut/mielenterveyspalvelu-piste-mieppi>. Luettu 1.8.2022 ja 12.1.2023.

⁴⁸ Ensilinjan palvelujen osastonhoitajalta (Mieppi) sähköpostitse saadut tiedot (esitysdiat Matalan kynnyksen mielenterveyspalvelu Mieppi) 25.5.2022.

⁴⁹ Lyhytpsykoterapian hakeminen palvelusetelillä (PowerPoint) 6.4.2022. Saatu Helsingin kaupungin (vanha) intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Psykiatria- ja päihdepalvelut, Ensilinjan palvelut, Lyhytpsykoterapia. Luettu 1.8.2022, 3.

⁵⁰ Ensilinjan palvelujen osastonhoitajan haastattelu (Mieppi) 22.8.2022.

⁵¹ Ensilinjan palvelujen osastonhoitajan haastattelu (Mieppi) 22.8.2022.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

2.1.2 Toiminta on laajentunut, mutta asiointikynnys on kasvanut

Miepin toimintaa on laajennettu alueellisesti siten, että ensimmäisen marraskuussa 2019 Myllypuroon avatun toimipisteen jälkeen on avattu kaksi muuta toimipistettä, Kalasatamaan elokuussa 2020 ja Haagaan elokuussa 2021.⁵² Kaikissa toimipisteissä on henkilökuntana kaksi psykologia ja neljä sairaanhoitajaa. Toimipisteiden henkilömäärä on pysynyt samana koko Miepin toiminnan ajan.⁵³ Miepille oltiin perustamassa neljättä toimipistettä Pasilaan vuonna 2022, mutta toimipisteen avaaminen on viivästynyt tilojen remontin vuoksi. Ensilinjan palvelujen päällikön mukaan Pasilan toimipiste avataan maaliskuun 2023 alussa.⁵⁴ Tavoitteena on, että lopulta kaikista kuudesta Helsingin kaupungin terveys- ja hyvinvointikeskuksesta löytyy Mieppi.⁵⁵

Mahdollisuus asioida ilman ajanvarausta on yksi tapa toteuttaa matalan kynnyksen periaatetta käytännössä.⁵⁶ Miepin eri toimipisteissä oli mahdollista päästä vastaanotolle ilman ajanvarausta tai soittaa ajanvarauspuhelu vuoden 2022 elokuussa ja vuoden 2023 tammikuussa seuraavasti (Taulukko 1):

⁵² <https://www.hel.fi/uutiset/fi/sosiaali-ja-terveysvirasto/mieppi?pd=v>. Luettu 18.7.2022; https://www.hel.fi/uutiset/fi/sosiaali-ja-terveysvirasto/mieppi_31_elo_20. Luettu 18.7.2022; <https://www.hel.fi/uutiset/fi/sosiaali-ja-terveysvirasto/kolmas-matalan-kynnyksen-mielenterveyspalveluja-tarjoava-mieppi-aukeaa-haagassa>. Luettu 18.7.2022.

⁵³ Ensilinjan palvelut [PowerPoint], Saatu Helsingin kaupungin (vanha) intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Psykiatria- ja päihdepalvelut. Luettu 12.5.2022; Ensilinjan palvelujen osastonhoitajan haastattelu (Mieppi) 22.8.2022.

⁵⁴ Ensilinjan palvelujen päällikön (Psykiatria- ja päihdepalvelut) kommentit muistiolounnokseen 2.2.2023.

⁵⁵ Helsingin kaupungin (vanha) intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Johtaminen, Sote-uudistus. Luettu 18.7.2022.

⁵⁶ Leemann, L. & Hämäläinen, R.-M. 2015, 1, 4.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Taulukko 1. Käyntiajat Miepin vastaanotolle ilman ajanvarausta ja soittoaajat ajanvaraukseen sekä Miepin aukioloajat elokuussa 2022 ja tammikuussa 2023.⁵⁷

	Haaga	Kalasadama	Myllypuro
Käyntiaika ilman ajanvarausta			
elokuu 2022	ke 10–14	ma, to 12–14.30	ke 8.30–15
tammikuu 2023	ti 12–15	to 12–15	ke 12–15
Aukioloaika			
elokuu 2022	ma–pe 8–16	ma–to 8–18, pe 8–16	ma–to 8–18, pe 8–16
tammikuu 2023	ma–pe 8–16	ma–to 8–18, pe 8–16	ma–to 8–18, pe 8–16
Soittoaika ajanvaraukseen			
elokuu 2022	ma-to 12–14	ma-ke 13–14	ma-to 12–14
tammikuu 2023	ma-to 12–13	ma-to 10–11	ma-to 13–14

Käyntiaikojen vertailun perusteella Miepeissä asiointin kynnystä on pikemminkin nostettu kuin madallettu elokuusta 2022 tammikuuhun 2023, koska käyntiajat ilman ajanvarausta ovat supistuneet aikaisemmasta yhteensä 15,5 tunnista yhdeksään tuntiin viikossa.⁵⁸ Maaliskuussa 2023 avautuvaan Pasilan Mieppiin on tarkoitus järjestää käyntiaika ilman ajanvarausta maanantaisin klo 12–15, jolloin Miepeissä on tarjolla ilman ajanvarausta olevia vastaanottoaikoja maanantaista torstaihin klo 12–15. Pasilan Miepin avautumisen jälkeen ajanvarauksettomia käyntiaikoja on yhteensä 12 tuntia viikossa, joka on edelleen vähemmän, mitä elokuussa 2022 oli.⁵⁹

Eniten vastaanottoaika ilman ajanvarausta on vähentynyt Myllypuron Miepeissä. Kalasadaman käyntiaikoja on supistettu myös siten, että käynti ilman ajanvarausta on mahdollinen vain yhtenä viikonpäivänä aikaisemman kahden sijaan. Mieppien aukioloajoissa ei ollut verkkosivuilta tehtyjen havaintojen mukaan muutosta elokuusta 2022. Käytännössä Miepeistä saa palvelua vuonna 2023 siis ajassa saman verran kuin edellisenä vuonna, mutta entistä suurempi osuus vastaanotoista vaatii ajanvarauksen. Soittoaikoja ajanvaraukseen on myös lyhennetty vuonna 2023 Haagan ja

⁵⁷ <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/mielenterveyspalvelut/mielenterveyspalvelupiste-mieppi/haagan-mieppi>; <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/mielenterveyspalvelut/mielenterveyspalvelupiste-mieppi/kalasadaman-mieppi>; <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/mielenterveyspalvelut/mielenterveyspalvelupiste-mieppi/myllypuron-mieppi>. Luettu 1.8.2022 ja 20.1.2023.

⁵⁸ <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/mielenterveyspalvelut/mielenterveyspalvelupiste-mieppi/haagan-mieppi>; <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/mielenterveyspalvelut/mielenterveyspalvelupiste-mieppi/kalasadaman-mieppi>; <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/mielenterveyspalvelut/mielenterveyspalvelupiste-mieppi/myllypuron-mieppi>. Luettu 1.8.2022 ja 20.1.2023.

⁵⁹ Ensilinjan palvelujen päällikön (Psykiatria- ja päihdepalvelut) kommentit muistiluonnokseen 2.2.2023.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Myllypuron toimipisteissä. Kalasataman toimipisteessä soittoaikoja oli lisätty yhdellä tunnilla. Elokuussa 2022 mahdollisia aikoja soittaa ajanvaraukseen on ollut yhteensä 19 tuntia, kun tammikuussa 2023 soittoaajat ajanvaraukseen ovat supistuneet 12 tuntiin.⁶⁰ Pasilan Miepin avauduttua maaliskuussa 2023 Mieppien soittoaajat ajanvaraukseen tulevat kasvamaan 12 tunnista. Mikäli Pasilan Miepissäkin on samaan tapaan kuin muissakin Miepin toimipisteissä mahdollista soittaa ajanvaraukseen maanantaista torstaihin tunnin päivässä, ei tällöinkään päästä elokuun 2022 soittoaikojen tilanteeseen.

Miepeistä vastaavan osastonhoitajan mukaan syksyn 2022 pääasiallisena työnä on ollut eri toimipisteiden puhelinaikojen ja käyntiaikojen yhtenäistämistyö. Yhtenäistämistyössä on otettu huomioon myös maaliskuussa 2023 avautuvan Pasilan Miepin asiakaspalveluajat. Yhtenäistämistyön tavoitteena on ollut, että eri toimipisteiden aukioloajat olisivat yhteensä samanpituisia, vaikka ne eivät olisi välttämättä samoina päivinä. Tässä tavoitteessa on onnistuttu, sillä sekä käynti- että soittoaikojen osalta eri toimipisteiden aukioloajat ovat samanpituiset. Myös Mieppien aukioloajat ovat yhteneväiset. Kuitenkaan Haagan toimipisteen aukioloaikoja ei ole voitu laajentaa kello 18 asti, kuten Myllypurossa ja Kalasatamassa on maanantaista torstaihin, sillä toimipisteen aukioloajat ovat sidoksissa talon aukioloon. Osastonhoitajan mukaan yhtenäistämistyössä on pyritty ennen kaikkea sujuvoittamaan tiimin toimintaa.⁶¹ Asiointikynnyksen madaltamisen näkökulmasta olisi ollut parempi laajentaa niiden toimipisteiden käynti- ja soittoaikoja, joilla ne olivat jo valmiiksi suppeampia.

Mieppeihin on mahdollista ottaa yhteyttä myös yhteydenottolomakkeen avulla, johon vastataan kolmen arkipäivän kuluessa. Ruuhka-aikoina on mahdollista, että vastamiseen menee kauemmin. Miepeistä vastaavan osastonhoitajan mukaan tietojärjestelmän vaihdon vuoksi ei ole saatu tilastotietoja siitä, onko palvelulupaus toteutunut. Osastonhoitajan arvion mukaan kolmen arkipäivän vastausaika ei ole aina toteutunut, mutta viimeistään viikon kuluessa on pystytty vastaamaan.⁶²

Miepeistä vastaavan osastonhoitajan mukaan vastaanotolle tuleminen ilman ajanvarausta ei ole suosituimpia tapoja tulla Miepin asiakkaaksi. Suurin osa asiakkaista lähettää yhteystietolomakkeen tai varaa ajan sähköisestä asiointiportaalista Maisasta.⁶³ Kun vastaanotoilla ilman ajanvarausta on vähän kysyntää ja ajanvarausvastaanottoajoista on pulaa, on perusteltua lyhentää ilman ajanvarausta tarjolla olevien vastaanottojen määrää.

⁶⁰ <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/mielenterveyspalvelut/mielenterveyspalvelupiste-mieppi/haagan-mieppi>; <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/mielenterveyspalvelut/mielenterveyspalvelupiste-mieppi/kalasataman-mieppi>; <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/mielenterveyspalvelut/mielenterveyspalvelupiste-mieppi/myllypuron-mieppi>. Luettu 1.8.2022 ja 20.1.2023

⁶¹ Ensilinjan palvelujen osastonhoitajan haastattelu (Mieppi) 22.8.2022; Ensilinjan palvelujen osastonhoitajan (Mieppi) kommentit muistioloonnokseen 9.2.2023.

⁶² <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/mielenterveyspalvelut/mielenterveyspalvelupiste-mieppi/haagan-mieppi>. Luettu 18.1.2023; Ensilinjan palvelujen osastonhoitajan haastattelu (Mieppi) 22.8.2022.

⁶³ Ensilinjan palvelujen osastonhoitajan (Mieppi) kommentit muistioloonnokseen 9.2.2023.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulkL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Koronapandemia-aika on vauhdittanut Mieppien toiminnan laajentumista, sillä silloin otettiin etävastaanotot käyttöön. Asiakkaat halusivat jättäytyä pois vastaanotolta, koska myös esimerkiksi flunssaan sairastuneita kävi samalla terveysasemalla. Etävastaanotot ovat jääneet osaksi Mieppien toimintaa koronapandemian jälkeen. Myös Mieppien verkkosivuilla tiedotetaan, että asiakkaat voivat keskustella mielenterveys-työn ammattilaisten kanssa joko kasvokkain tai etäyhteydellä. Miepeistä vastaavan osastonhoitajan mukaan tavoitteena on, että sosiaali- ja terveydenhuollon sähköiseen asiointiportaaliin Maisaan saataisiin ominaisuus, jossa asiakas voi ajanvarauksen yhteydessä päättää, haluaako hän etä- vai lähivastaanottoajan.⁶⁴

2.1.3 Mieppien välillä on alueellisia eroja

Yksi matalan kynnyksen palvelujen pyrkimyksistä on lisätä sosiaalista osallisuutta saavuttamalla asiakkaita, jotka ovat jääneet palvelujärjestelmän ulkopuolelle. Esimerkiksi työttömät, vähävaraiset ja maahanmuuttajat ovat kohderyhmiä, joihin matalan kynnyksen palveluja pyritään ulottamaan.⁶⁵ Miepin palvelu on maksutonta, joten siltä osin palvelu on vähävaraisten saavutettavissa. Miepin nettisivujen mukaan Miepeissä on mahdollisuus tulkkipalveluun, mikäli asiakkaan äidinkieli ei ole suomi tai ruotsi.⁶⁶ Tämän mukaan palvelun tulisi saavuttaa myös maahanmuuttajat.

Mieppien välillä on Miepeistä vastaavan osastonhoitajan mukaan havaittavissa alueellisia eroja eri kielillä tarjottavan palvelun osalta. Osastonhoitajan mukaan riippuu toimipisteestä, millä kielillä palvelua on saatavilla, koska eri toimipisteissä on eri kieliä osaavia työntekijöitä. Työntekijöiden kielivalikoimaan kuuluvat suomi, ruotsi, englanti, somali ja venäjä. Lisäksi Mieppien käytettävissä on tulkkipalvelu. Miepeissä ohjataan asiakkaita tarvittaessa toiseen toimipisteeseen, jos asiakas haluaa puhua omalla kielellään.⁶⁷

SOS-kriisikeskuksen päällikön mukaan Mieppi nousee esiin sellaisena palveluna, jossa asiointi tulkkien välityksellä ole kovin sujuvaa. Hankaluuksia tuottavat SOS-kriisikeskuksen päällikön mukaan muun muassa epäpätevät tulkit, tulkkien vaihtuvuus ja se, että asiakkaalla ei usein ole mahdollisuutta vaikuttaa siihen, millaisen tulkin hän saa. Lisäksi ongelmia ovat tuottaneet työntekijät, jotka eivät osaa asioida tulkkien kanssa tai työntekijän kiire. On myös ollut tapauksia, jossa työntekijä ei ole selvittänyt riittävän hyvin asiakkaan kieltä.⁶⁸ Päällikön mukaan maahanmuuttajataustaisia asiakkaita ohjautuu MIELI ry:n palveluihin, koska kaupungilta on vaikea saada

⁶⁴ Ensilinjan palvelujen osastonhoitajan haastattelu (Mieppi) 22.8.2022; <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/mielenterveyspalvelut/mielenterveyspalvelupiste-mieppi>. Luettu 18.1.2023.

⁶⁵ Leemann, L. & Hämäläinen, R.-M. 2015, 1, 5.

⁶⁶ <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/mielenterveyspalvelut/mielenterveyspalvelupiste-mieppi>. Luettu 18.1.2023.

⁶⁷ Ensilinjan palvelujen osastonhoitajan haastattelu (Mieppi) 22.8.2022; <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/mielenterveyspalvelut/mielenterveyspalvelupiste-mieppi>. Luettu 18.1.2023.

⁶⁸ MIELI ry:n pääkaupunkiseudun SOS-kriisikeskuksen päällikön kommentit muistiolounnokseen 8.2.2023.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulkL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

aikoja englanniksi tai tulkin välityksellä asiointiin. Miepeistä vastaavan osastonhoitajan mukaan Miepeistä kuitenkin saa palvelua eri kielillä.⁶⁹

Miepeistä vastaavan osastonhoitajan mukaan Mieppiä välillä on alueellisia eroja myös siinä, kuinka kauan asiakkaat joutuvat odottamaan vastaanotolle pääsyä. Osastonhoitaja arvioi, että Haagan Mieppiin pääsee todennäköisemmin heti asioimaan kuin Kalasataman Mieppiin. Etenkin ajanvarauksettomassa vastaanotossa asiakas voi joutua Kalasataman Miepissä hetken jonottamaan. Osastonhoitajan näkemyksen mukaan Kalasataman Miepin mahdollinen ruuhkautuneisuus johtuu siitä, että kyseisellä alueella ja lähialueilla on paljon asukkaita. Kalasatamassa ja sen lähialueilla asuu osastonhoitajan arvion mukaan paljon Miepin asiakasprofiiliin sopivia ihmisiä, eli noin 20-vuotiaita, ahdistuneita nuoria aikuisia. Miepeissä ei kuitenkaan ole aluerajauksia. Mihän tahansa Mieppiin saa mennä miltä tahansa alueelta ja vastaanottoaikoja tarjotaan toimipisteissä tarvittaessa myös muihin Mieppeihin.⁷⁰

2.1.4 Asiakkaat ovat olleet tyytyväisiä Miepin toimintaan

Haagan, Kalasataman ja Myllypuron Miepeissä on mitattu asiakaskokemusta kyselyn avulla 1.1.–15.8.2022. Kyselyyn vastasi 43–47 asiakasta kysymyksestä riippuen. Kyselyn vastausprosenttia ei ole tiedossa. Miepin kyselyssä oli kuusi kysymystä liittyen ajanvarauksen toimivuuteen, kuulluksi ja ymmärretyksi tulemiseen, toivotuista asioista keskustelemiseen sekä tarpeellisen tiedon, uusien voimavarojen ja uusien näkökulmien saamiseen. Lisäksi kyselyn yhteydessä tiedusteltiin, onko asiakkailla jotain sanallista palautetta Miepeistä.⁷¹

Asiakkaiden keskittytyväisyys vaihteli 84–94 prosentin välillä. Kyselyn vastausvaihtoehdot kysymyksessä ”*Ajanvaraus oli mielestäni*” olivat ”erittäin vaikeaa”, ”vaikeaa”, ”OK”, ”helppoa” ja ”erittäin helppoa”. Muissa kysymyksissä vastausvaihtoehdot olivat ”erittäin huono”, ”huono”, ”OK”, ”hyvä” ja ”erittäin hyvä”. Kuten kuviosta 2 on havaittavissa, monet asiakkaat kokivat työskentelyn ja keskustelun liittyneen toivottuihin asioihin sekä tulleen kuulluksi ja ymmärretyksi erittäin hyvin. Myös ajanvaraukseen oltiin tyytyväisiä: vain neljän prosentin mielestä ajanvaraus oli erittäin vaikeaa tai vaikeaa. Lisäksi kaikki vastaajat kokivat saaneensa ajan silloin kun halusivat. Asiakkaiden näkemyksen mukaan Miepeistä saa uusia voimavaroja ja näkökulmia, sillä kukaan vastaajista ei vastannut kysymykseen negatiivisesti. Suuren osan mielestä Miepeistä saa myös tarpeellista tietoa, sillä vain kahden prosentin mielestä tämä ei pitänyt paikkaansa. Miepin toimintaan on näin ollen oltu pääosin erittäin tyytyväisiä.⁷²

⁶⁹ MIELI ry:n pääkaupunkiseudun SOS-kriisikeskuksen päällikön ja Mielenterveysyhdistys Etappi ry:n toiminnanjohtajan haastattelu 4.10.2022.

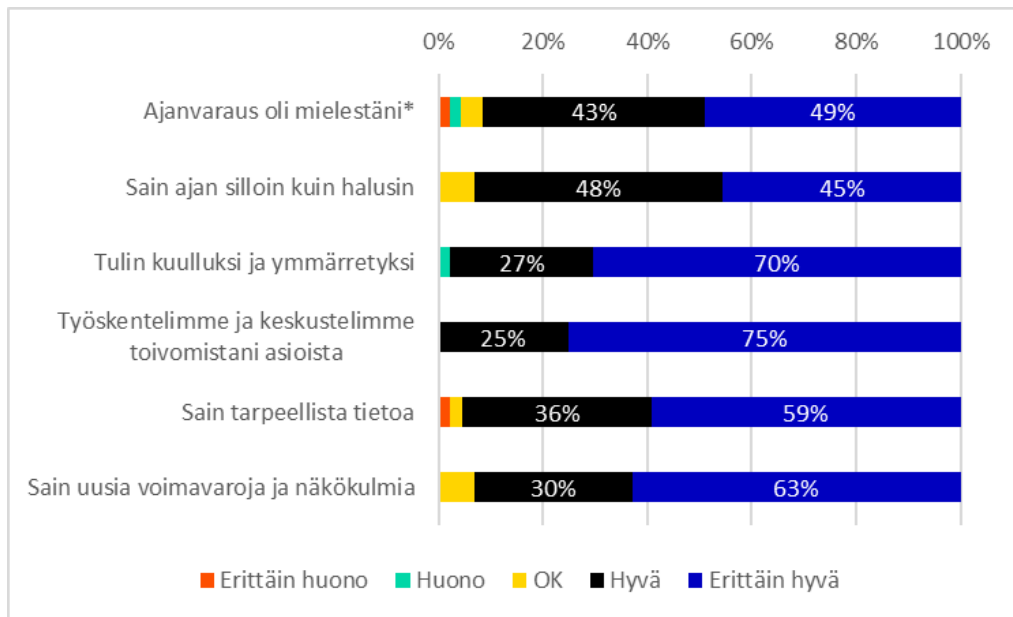
⁷⁰ Ensilinjan palvelujen osastonhoitajan haastattelu (Mieppi) 22.8.2022.

⁷¹ Feedbackly-tulosraportti 1.1.2022–15.8.2022. Saatu sähköpostitse ensilinjan palvelujen psykiatria- ja päihdepalvelut perusterveydenhuollolle osastonhoitajalta 22.8.2022.

⁷² Feedbackly-tulosraportti 1.1.2022–15.8.2022. Saatu sähköpostitse ensilinjan palvelujen psykiatria- ja päihdepalvelut perusterveydenhuollolle osastonhoitajalta 22.8.2022.

ARVIointIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulkL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)



Kuvio 2. Miepin 1.1.–15.8.2022 toteutetun asiakaspalautekyselyn tulokset.⁷³

Kyselyssä tiedusteltiin lisäksi asiakkaiden suositteluhalukkuutta. Kyselyssä käytettiin niin sanottua NPS-mittaria eli ”Net promoter score” -mittaria, jossa kysyttiin, kuinka todennäköisesti suosittelisit meitä muille? Kysymykseen vastataan asteikolla 0–10, jossa 0 tarkoittaa erittäin epätodennäköistä suosittelua ja 10 erittäin todennäköistä suosittelua. Arvion 0–6 antaneet luokitellaan arvostelijoiksi, arvion 7–8 antaneet passiivisiksi ja arvion 9–10 antaneet suosittelijoiksi. NPS-mittarin arvo saadaan vähentämällä arvostelijoiden prosenttiosuus suosittelijoiden prosenttiosuudesta. Mittarin mahdollinen vaihteluväli on -100:n ja +100:n välillä. Pistemäärä välillä 0–50 on hyvä, 50–70 on erinomainen ja 70–100 on erinomainen.⁷⁴

Suosittelukysymykseen otti kantaa 42 vastaajaa. Suosittelumittarin arvo oli 86, eli suosittelijoita oli 86 prosenttiyksikköä enemmän kuin arvostelijoita.⁷⁵ Mieppien NPS-lukua voidaan näin ollen pitää erittäin hyvänä. Suosittelumittaria tarkastellessa tulee kuitenkin muistaa se, että kyselyn vastausprosentti ei ole tiedossa, joten NPS-lukuun tulee suhtautua varauksella.⁷⁶

Kyselyn avovastauksissa nousi esiin erityisesti nopea avun saanti sekä ystävälliset ja asiantuntevat työntekijät. Monet vastaajista kokivat, että Mieppistä sai nopeasti ja helposti keskusteluapua. Keskusteluista koettiin, että niiden avulla saatiin jäseneltyä omia ajatuksia sekä uusia työkaluja ja näkökulmia jatkoon. Vastaajat kokivat, että Miepin kaltaisen matalan kynnyksen mielenterveyspalvelun olemassaolo on erittäin

⁷³ Feedbackly-tulosraportti 1.1.2022–15.8.2022. Saatu sähköpostitse ensilinjan palvelujen psykiatria- ja päihdepalvelut perusterveydenhuollolle osastonhoitajalta 22.8.2022.

⁷⁴ <https://intercom.help/feedbackly/fi/articles/3653033-nps-luku-net-promoter-score>. Luettu 18.1.2023.

⁷⁵ Feedbackly-tulosraportti 1.1.2022–15.8.2022. Saatu sähköpostitse ensilinjan palvelujen osastonhoitajalta (Mieppi) 22.8.2022.

⁷⁶ Feedbackly-tulosraportti 1.1.2022–15.8.2022. Saatu sähköpostitse ensilinjan palvelujen osastonhoitajalta (Mieppi) 22.8.2022.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

tärkeä myös vähävaraisille, joilla ei ole mahdollisuutta kustantaa käyntejä esimerkiksi yksityisellä puolella.⁷⁷

2.1.5 Mielenterveysjärjestöt kaipaavat yhteistyötä Miepin kanssa

Helsingin kaupungin palveluista ohjataan tietyissä tapauksissa potilaita kolmannen sektorin mielenterveyspalveluihin.⁷⁸ Mielenterveysyhdistys Etappi ry:n toiminnanjohtajan mukaan Etapissa on laadittu palveluohjeistus, jossa kerrotaan, mitä palveluja tuotetaan. Palveluohjeistuksen tulisi olla kunnilla tiedossa, minkä tulisi helpottaa mielenterveysasiakkaiden ohjaamista tarvittaessa Etappi ry:n palveluihin. Mielenterveysjärjestöjen ja Miepin välinen yhteistyö kuitenkin vaatii parannuksia. MIELI ry:n pääkaupunkiseudun SOS-kriisikeskuksen päällikön mukaan on ollut tapauksia, joissa asiakasta on siirretty eri taholta toiselle: apua tarvitseva asiakas on ohjattu ensin MIELI ry:hyn, sieltä Mieppiin ja sieltä muualle. MIELI ry:n pääkaupunkiseudun SOS-kriisikeskuksen päällikkö myös epäilee, että Miepeissäkin voi olla itsetuhoisia tai itsemurhaa yrittäneitä asiakkaita, jotka voitaisiin tarvittaessa ohjata MIELI ry:n itsemurhien ehkäisykeskukseen, mikäli yhteistyön rakenteet olisivat kunnossa.⁷⁹

Mielenterveysjärjestöjen edustajille matalan kynnyksen mielenterveyspalvelu Mieppi oli melko tuntematon palvelu, mutta he nostavat kuitenkin kaupungin palveluista käytännössä vain Miepin toiminnan esiin mielenterveyspalvelujen kynnystä viime vuosina madaltaneena toimenpiteenä.⁸⁰

MIELI ry:n pääkaupunkiseudun SOS-kriisikeskuksen päällikön mukaan Mieli ry:n palveluihin on tullut paljon asiakkaita kesällä 2022, koska tuolloin oli vaikea saada Mieppiin aikaa palveluiden sulkemisten vuoksi. MIELI ry:hyn on tullut myös asiakkaita, jotka eivät ole saaneet Miepin palvelua olemassa olevan lääkärinkontaktin vuoksi. MIELI ry:n pääkaupunkiseudun SOS-kriisikeskuksen päällikön mukaan palvelua ei tulisi evätä olemassa olevaan hoitokontaktiin vedoten, koska se ei välttämättä liity siihen kriisiin, johon asiakas on hakemassa apua. MIELI ry:n asiakkailta saatujen tietojen mukaan Miepin ajanvaraus on ollut ajoittain ruuhkautunut.⁸¹

MIELI ry:ltä oli haastatteluhetkellä lokakuussa 2022 puuttunut yhteistyö Miepin kanssa, mutta MIELI ry:n pääkaupunkiseudun SOS-kriisikeskuksen päällikön mu-

⁷⁷ Feedbackly-tulosraportti 1.1.2022–15.8.2022. Saatu sähköpostitse ensilinjan palvelujen osastonhoitajalta (Mieppi) 22.8.2022.

⁷⁸ Ensilinjan palvelujen osastonhoitajalta (mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat terveysasemilla) sähköpostitse saadut tiedot (Terveysasemien mielenterveys- ja päihdesairaanhoitajien prosessikuvaus) 18.5.2022; Ensilinjan palvelujen osastonhoitajalta (Mieppi) sähköpostitse saadut tiedot (esitysdiat Matalan kynnyksen mielenterveyspalvelu Mieppi) 25.5.2022.

⁷⁹ MIELI ry:n pääkaupunkiseudun SOS-kriisikeskuksen päällikön ja Mielenterveysyhdistys Etappi ry:n toiminnanjohtajan haastattelu 4.10.2022; MIELI ry:n pääkaupunkiseudun SOS-kriisikeskuksen päälliköltä sähköpostitse saadut tiedot 8.2.2023.

⁸⁰ MIELI ry:n pääkaupunkiseudun SOS-kriisikeskuksen päällikön ja Mielenterveysyhdistys Etappi ry:n toiminnanjohtajan haastattelu 4.10.2022.

⁸¹ MIELI ry:n pääkaupunkiseudun SOS-kriisikeskuksen päällikön ja Mielenterveysyhdistys Etappi ry:n toiminnanjohtajan haastattelu 4.10.2022.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkisen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

kaan palveluille oli tulossa yhteinen palaveri, jossa kumpikin palvelu esittelisi toimintaansa.⁸² Helmikuussa 2023 saadun tiedon mukaan palvelujen yhteinen palaveri on toteutunut ja jatkotapaamisia on suunniteltu.⁸³ MIELI ry:ssä oli käsitys, että asiakkaat hakeutuvat Mieppiin usein ahdistuksen takia. Siksi MIELI ry:stä ohjataan tarvittaessa ahdistuneita asiakkaita kaupungin palveluista juuri Mieppiin. MIELI ry:ssä toiveena oli, että Miepistä myös ohjataan asiakkaita tarvittaessa MIELI ry:n kriisipalveluihin, josta saa nopeasti keskustelutukea traumaattiseen kriisiin tai vaikean elämäntilanteen käsittelyyn. Mieppiin verrattuna MIELI ry:n palveluissa on osalle asiakkaista tärkeänä etuna mahdollisuus asioida anonyymisti. MIELI ry:ssä merkittävä osa (20–30 %) tarjotusta avusta liittyy akuutteihin ihmissuhdeongelmiin. MIELI ry:n kriisikeskus tarjoaa myös ammatillisesti ohjattuja vertaistukiryhmiä muun muassa äkillisesti läheisensä menettäneille.⁸⁴

2.2 Mielen terveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat terveysasemilla

2.2.1 Mielen terveys ja päihdetyön sairaanhoitajalle pääsyyn tarvitaan hoidon tarpeen arvio

Mielen terveysongelmista kärsivä asiakas voidaan ohjata mielen terveys- ja päihdetyön sairaanhoitajan vastaanotolle miltä tahansa Helsingin kaupungin terveysasemalta tai muusta terveydenhuollon palvelusta lääkärin tai hoitajan hoidon tarpeen arvio pohjalta. Palvelu kuuluu kaupungin organisaatiossa psykiatria- ja päihdepalvelujen ensilinjan palveluihin.⁸⁵ Mielen terveys- ja päihdetyön sairaanhoitajien palveluajat ovat pääsääntöisesti klo 8–16, eikä niissä ole tapahtunut muutosta vuodesta 2021.⁸⁶

⁸² ⁸² MIELI ry:n pääkaupunkiseudun SOS-kriisikeskuksen päällikön ja Mielen terveysyhdistys Etappi ry:n toiminnanjohtajan haastattelu 4.10.2022.

⁸³ MIELI ry:n pääkaupunkiseudun SOS-kriisikeskuksen päällikön kommentit muistioloannokseen 8.2.2023; Ensilinjan palvelujen osastonhoitajan (Mieppi) kommentit muistioloannokseen 9.2.2023.

⁸⁴ MIELI ry:n pääkaupunkiseudun SOS-kriisikeskuksen päällikön ja Mielen terveysyhdistys Etappi ry:n toiminnanjohtajan haastattelu 4.10.2022; MIELI ry:n pääkaupunkiseudun SOS-kriisikeskuksen päällikön kommentit muistioloannokseen 8.2.2023.

⁸⁵ Helsingin kaupungin (vanha) intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Psykiatria- ja päihdepalvelut, Ensilinjan palvelut, Mielen terveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat terveysasemilla, neuvonta ja palveluihin ohjaus. Luettu 7.9.2022; Ensilinjan palvelujen osastonhoitajalta (mielen terveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat terveysasemilla) sähköpostitse saadut tiedot (Terveysasemien mielen terveys- ja päihdesairaanhoitajien prosessikuvaus) 18.5.2022.

⁸⁶ Ensilinjan palvelujen osastonhoitajan (mielen terveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat terveysasemillakommentit muistioloannokseen 3.2.2023.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulkL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Marraskuussa 2022 terveysasemilla työskenteli yhteensä 41 mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajaa mukaan lukien heidän esihenkilönään toimiva osastonhoitaja.⁸⁷ Osa mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajista on pätevyitynyt enemmän päihdetyöhön ja osa mielenterveystyöhön, osa molempiin.⁸⁸

Niin potilaat kuin omaisetkin voivat keskustella terveysasemilla mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajien kanssa omista tai läheistensä mielenterveys- tai päihdeongelmista. Mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat arvioivat ja hoitavat yhteistyössä terveysasemien lääkärien kanssa sellaisia mielenterveyspotilaita, jotka kärsivät lievistä tai keskivaikeasta masennuksesta, ahdistuneisuushäiriöstä, tavallisista elämänkriiseistä (kuten työttömyydestä, erosta, vakavasta sairaudesta tai läheisen menetyksestä) tai haluavat päästä ADHD-tutkimuksiin.⁸⁹

Mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajien työ on rajattu siten, että heille ei pitäisi kuulua sellaisten mielenterveyspotilaiden hoito, joilla on vaikeita mielenterveysongelmia. Tällaisiksi on määritelty potilaat, joilla on toistuva tai vaikea masennus, aiempi pitkä hoitajakso psykiatrian poliklinikalla, kahden vuoden sisällä käyty Kelan kuntoutuspsykiatria, psykoosidiagnoosi tai bipolaarihäiriö tai vaikea persoonallisuushäiriö. Potilaat, joilla on vaikeita mielenterveysongelmia, tulisi ensisijaisesti hoitaa terveysaseman lääkäri-hoitaja-työparin työnä. Jos heidän hoitokeinonsa eivät ole riittäviä, tulisi terveyskeskuslääkärin tehdä lähete erikoissairaanhoidon arvioon tai lääkärin tai terveydenhoitajan pitäisi konsultoida yleispsykiatrista työryhmää. Tarvittaessa mielenterveysongelmista kärsivä potilas voidaan ohjata jatkohoitoon psykiatrian poliklinikalle, HUSin nettiterapiaan, terveysasemien omahoitoryhmiin, ohjattuun omahoitoon, kolmannen sektorin palveluihin, hakemaan lyhytpsykoterapian palveluseleitä käytettäväksi yksityisen palveluntarjoajan antamaan psykoterapiaan tai hakeutumaan Kelan kuntoutuspsykoterapiaan. Mikäli jatkohoidolle ei ole tarvetta, hoito lopetetaan.⁹⁰

Ensimmäiset käynnit mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajan vastaanotolla ovat arviointikäyntejä, joiden perusteella sairaanhoitaja tekee hoitosuunnitelman.

⁸⁷ Ensilinjan palvelujen osastonhoitajalta (mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat terveysasemilla) sähköpostitse saadut tiedot (mielenterveys- ja päihdehoitajien sähköpostiosoitelista) 10. ja 22.11.2022.

⁸⁸ Helsingin kaupungin (vanha) intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Psykiatria- ja päihdepalvelut, Ensilinjan palvelut, Mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat terveysasemilla, Neuvonta ja palveluihin ohjaus. Luettu 7.9.2022.

⁸⁹ Ensilinjan palvelujen osastonhoitajalta (mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat terveysasemilla) sähköpostitse saadut tiedot (Terveysasemien mielenterveys- ja päihdesairaanhoitajien prosessikuvaus) 18.5.2022. Helsingin kaupungin (vanha) intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Psykiatria- ja päihdepalvelut, Ensilinjan palvelut, Mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat terveysasemilla, Neuvonta ja palveluihin ohjaus. Luettu 7.9.2022, 4; Ensilinjan palvelujen osastonhoitajan haastattelu (mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat terveysasemilla) 19.9.2022.

⁹⁰ Ensilinjan palvelujen osastonhoitajalta (mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat terveysasemilla) sähköpostitse saadut tiedot (Terveysasemien mielenterveys- ja päihdesairaanhoitajien prosessikuvaus) 18.5.2022; Helsingin kaupungin (vanha) intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Psykiatria- ja päihdepalvelut, Ensilinjan palvelut, Mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat terveysasemilla, neuvonta ja palveluihin ohjaus. Luettu 7.9.2022, 4; Ensilinjan palvelujen osastonhoitajan haastattelu (mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat terveysasemilla) 19.9.2022.

ARVIOINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkisen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Hoitosuunnitelmassa valitaan joko yksilö- tai ryhmämuotoinen hoito. Yksilömuotoisessa hoidossa seuraavat 1–6 keskustelukäyntiä ovat hoidon toteutusta, minkä jälkeen sovitaan tarvittaessa seurantakäynti.⁹¹ Mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajien esihenkilönä toimivan osastonhoitajan mukaan keskimääräinen hoitokäyntien määrä on 3–6 käyntiä. Kuusi käyntiä ei ole ehdoton raja käyntien määrälle. Jos mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitaja kokee, että asiakas hyötyisi muutamasta lisäkäynnistä, ne voidaan toteuttaa, eikä asiakasta sen vuoksi ohjata muualle.⁹²

Ryhmämuotoisena hoitona mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat tarjoavat masennusryhmää, ahdistuksen ja masennuksen oireiden hallinnan ryhmää, ryhmää unettomille sekä ahdistuksen- ja stressinhallintaryhmää.⁹³ Ryhmät ovat yleensä kauden kerran hoitopakkeja ja tapaamisväli on kerran viikossa. Ryhmien koko riippuu ilmoittautuneiden määrästä, mutta yleensä ryhmissä käy enintään kahdeksan asiakasta. Mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajien esihenkilönä toimivan osastonhoitajan mukaan oireryhmien käynnistyminen on ollut hidasta koronapandemian aiheuttaman katkoksen jälkeen, mutta suosion odotetaan nousevan jatkossa. Varhaisen vaiheen mielenterveyspalveluja ollaan kehittämässä siten, että mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajien tarjoamat ryhmähoidot olisivat ensimmäisellä hoitoporaalla⁹⁴ eli sopisivat lieviin mielenterveyden häiriöihin. Ajatuksena olisi, että kysyntä kasvaa, kun terveysasemat alkavat suositella niitä enemmän ensimmäiseksi hoitomuodoksi varhaisen vaiheen mielenterveysongelmista kärsiville asiakkaille. Ryhmien täyttymistä seurataan, jotta voidaan tarjota niitä oireryhmiä, joille on eniten kysyntää.⁹⁵

Mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajien esihenkilönä toimivan osastonhoitajan mukaan yhdistetty työkuva, joka sisältää sekä mielenterveys- että päihdehoidon, on koettu hyväksi asiaksi, koska suurella osalla asiakkaista on päihderiippuvuuksien taustalla mielenterveysongelma. Asiakasta ei tarvitse siirtää työntekijältä toiselle, vaan häntä voidaan palvella samassa paikassa ja saman henkilön toimesta. Osastonhoitajan mukaan terveysasemat hyödyntävät paljon mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajien asiantuntemusta.⁹⁶ Myös suurin osa tarkastuslautakunnan kyselyyn

⁹¹ Terveysaseman sairaanhoitajan (mielenterveys- ja päihdetyö) vastaanotto (PowerPoint) 1.10.2015. Helsingin kaupungin (vanha) intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Psykiatria- ja päihdepalvelut, Ensilinjan palvelut, Mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat terveysasemilla, Neuvonta ja palveluihin ohjaus. Luettu 7.9.2022.

⁹² Ensilinjan palvelujen osastonhoitajan haastattelu (mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat terveysasemilla) 19.9.2022.

⁹³ Terveysaseman sairaanhoitajan (mielenterveys- ja päihdetyö) vastaanotto (PowerPoint) 1.10.2015. Helsingin kaupungin (vanha) intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Psykiatria- ja päihdepalvelut, Ensilinjan palvelut, Mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat terveysasemilla, Neuvonta ja palveluihin ohjaus. Luettu 7.9.2022.

⁹⁴ Hoidon porrastuksesta hoitomenetelmän intensiteetin mukaan kerrotaan tarkemmin luvussa 2.3.2.

⁹⁵ Ensilinjan palvelujen osastonhoitajan haastattelu (mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat terveysasemilla) 19.9.2022.

⁹⁶ Osastonhoitajan haastattelu, psykiatria- ja päihdepalvelut, ensilinjan palvelut, psykiatria- ja päihdepalvelut perusterveydenhuollolle, mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat terveysasemilla.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

vastanneista mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajista jakaa tämän näkemyksen. Heistä 80 prosentin mukaan terveysasemien sairaanhoitajat ja lääkärit konsultoivat tarvittaessa mielenterveys- ja päihdetyön hoitajia.⁹⁷

2.2.2 Vastaanottoaikaa voi joutua odottamaan pitkään

Mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajien vastaanotot ovat kiireetöntä hoitoa. Palvelun sisäisenä tavoitteena on ollut, että asiakas saisi ajan kahden viikon sisällä siitä, kun hän on saanut ohjauksen palveluun.⁹⁸ Tähän tavoitteeseen ei asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotista saatujen tietojen mukaan ole päästy, vaan vuosina 2021–2022 keskimääräinen aika, joka on kulunut ajanvarauksesta vastaanottoaikaan, on ollut noin kolme viikkoa (Kuvio 3). Syksyllä 2022 odotusaika on ollut hieman lyhyempi kuin syksyllä 2021. Ajalla toukokuu 2021–marraskuu 2022 odotusaika ajanvarauksesta vastaanottoaikaan on ollut pisimmillään kesäkuussa 2022, jolloin odotusaika oli yli kuukauden. Myös vuonna 2021 kesäkuu näyttää olleen ruuhkaisin aika, mutta keskimääräinen odotusaika vastaanotolle on kuitenkin ollut tuolloin selvästi pienempi kuin kesäkuussa 2022.⁹⁹

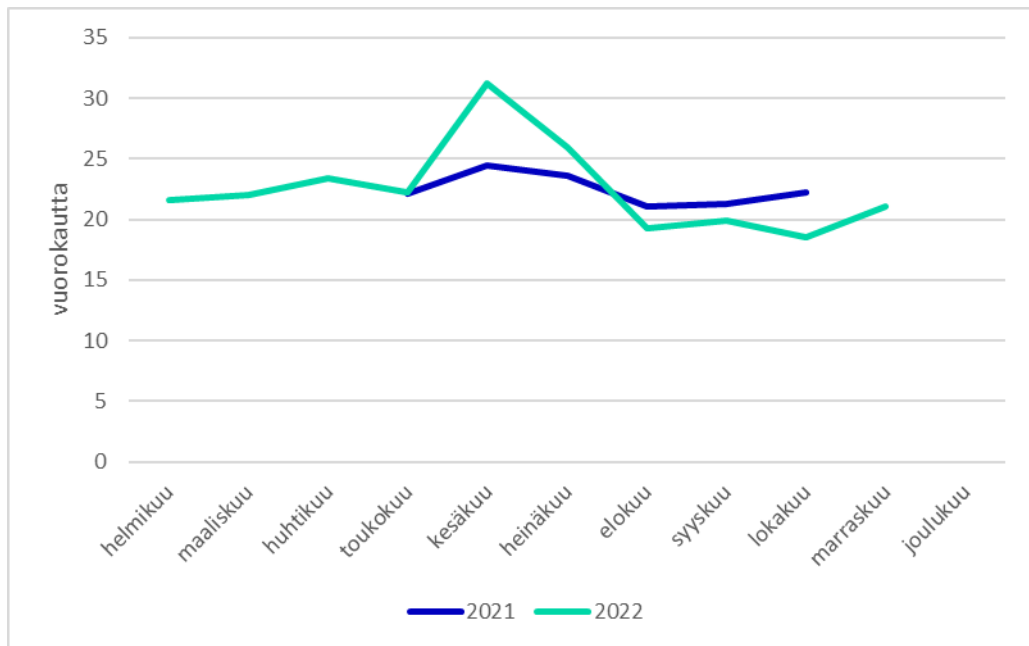
⁹⁷ Yhdistetty vastausten osuudet alkuperäisistä vaihtoehdoista ”täysin samaa mieltä” (29 %, 10 henkilöä) ja ”melko samaa mieltä” (51 %, 18 henkilöä). N=35.

⁹⁸ Ensilinjan palvelujen osastonhoitajalta (mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat terveysasemilla) sähköpostitse saadut tiedot (Terveysasemien mielenterveys- ja päihdesairaanhoitajien prosessikuvaus) 18.5.2022; Ensilinjan palvelujen osastonhoitajan haastattelu (mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat terveysasemilla) 19.9.2022.

⁹⁹ Ensilinjan palvelujen osastonhoitajalta (mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat terveysasemilla) sähköpostitse saadut tiedot 26.–27.9.2022 ja 8.12.2022. Tiedot perustuvat Apotti-järjestelmän raporteihin, joista ei saanut tietoa kaikista kuukausista.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)



Kuvio 3. Aika ajanvarauksesta vastaanottoaikaan mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajille toukokuu 2021–marraskuu 2022.¹⁰⁰

Mielenterveys- ja päihdehoitajista terveysasemilla vastaavan osastonhoitajan haastattelussa antamien tietojen mukaan kesällä, jolloin työntekijät pitävät lomiaan, on yleensä rauhallista. Hänen mukaansa asiakasmäärät kasvavat yleensä syksyn ja kevään alussa. Vuonna 2022 esimerkiksi Kalasataman terveysasemalta tuli kuitenkin tietoja, että asiakkaiden ohjaukset mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajille eivät kuitenkaan vähentyneet kesän aikana tavalliseen tapaan.¹⁰¹

Mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajien osastonhoitajan mukaan hoitopääsyajassa on alueellisia eroja. Joillakin alueilla kahden viikon tavoiteaika toteutuu hyvin, mutta on myös terveysasemia, joilla palvelujen suuren kysynnän vuoksi vastaanottoajan saattaa saada vasta neljän viikon kuluttua ajan varaamisesta. Henkilöstön poissaoloilla voi olla vaikutusta palvelun ruuhkautumiseen. Mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajien osastonhoitajan mukaan palvelujen ruuhkautumista on näkynyt myös sellaisilla alueilla, joiden asukasmäärä on kasvanut voimakkaasti. Palvelun käyttöastetta eri terveysasemilla seurataan ja ruuhkien purkuun pyritään saamaan apua tai helpotuskeinoja. Jos asiakas joutuu odottamaan vastaanottoaikaan pitkään, työntekijät ovat yleensä yhteydessä asiakkaaseen. Pitkään odottamaan joutu-

¹⁰⁰ Mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajien terveysasemilla osastonhoitajalta sähköpostitse saadut tiedot 26.9. ja 8.12.2022. Tiedot perustuvat Apotti-järjestelmän raportteihin, joista ei saanut tietoa kaikista kuukausista.

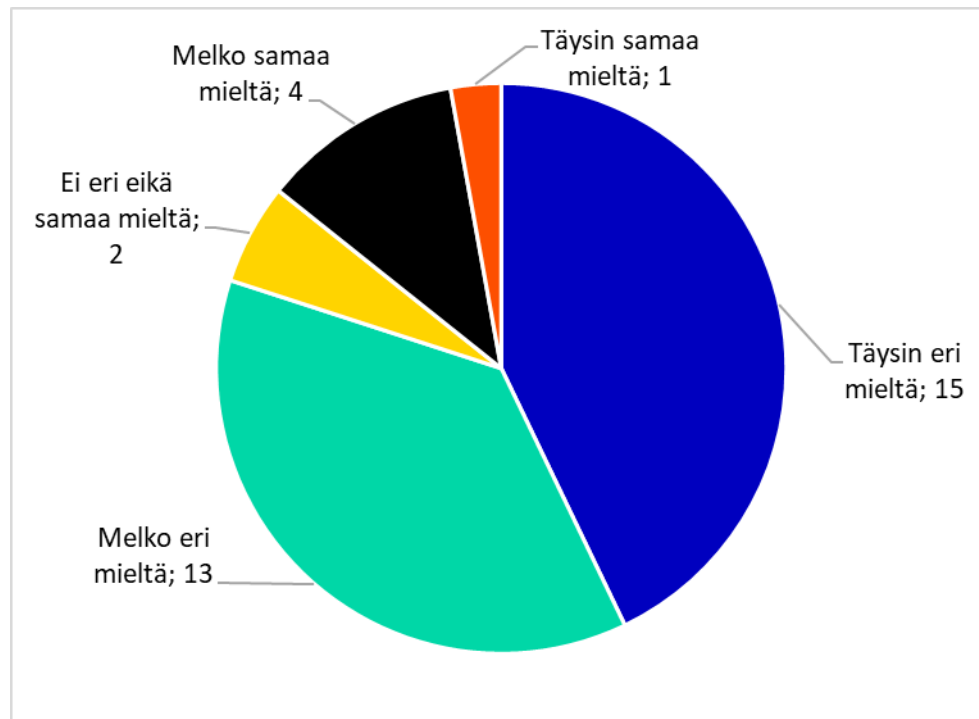
¹⁰¹ Ensilinjan palvelujen osastonhoitajan haastattelu (mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat terveysasemilla) 19.9.2022.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

via esimerkiksi ohjataan käyttämään HUSin ylläpitämän Mielenterveystalon verkkopalveluita odotusaikana tai heille pyritään tekemään hoidon tarpeen arvioita valmiiksi.¹⁰²

Tarkastuslautakunnan kyselyssä 28 kyselyyn vastanneesta 35:stä mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajasta oli eri mieltä väitteestä, jonka mukaan mielenterveysongelmista kärsivät asiakkaat pääsevät heidän vastaanotolleen riittävän nopeasti hoidon tarpeeseensa nähden (Kuvio 4).



Kuvio 4. Mielenterveysongelmista kärsivät asiakkaat pääsevät mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajan vastaanotolle riittävän nopeasti hoidon tarpeeseensa nähden, vastanneiden lukumäärä (yhteensä 35).¹⁰³

Kun tarkastellaan hoitoonpääsyaikaa mielenterveysongelmista kärsivän asiakkaan näkökulmasta, on otettava huomioon myös se, että pääsy mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajan vastaanotolle edellyttää terveysaseman lääkärin tai hoitajan arvioita. Asiakkaan näkökulmasta odotusaikaa on myös se aika, jonka hän odottaa terveysaseman lääkärin tai hoitajan vastaanotolle pääsemiseksi ja hoidon tarpeen arvon saamiseksi. Tarkastuslautakunnan kyselyyn tulleen tekstimuotoisen vastauksen mukaan aikoja terveysasemien lääkäreille ja hoitajille ei aina saa riittävän nopeasti.¹⁰⁴

¹⁰² Ensilinjan palvelujen osastonhoitajan haastattelu (mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat terveysasemilla) 19.9.2022.

¹⁰³ Tarkastuslautakunnan kysely mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajille 18.11.–2.12.2022.

¹⁰⁴ Tarkastuslautakunnan kysely mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajille 18.11.–2.12.2022.

ARVIOINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Helsingin terveysasemilla odotusajat lääkärin vastaanotolle kiireettömään hoitoon vaihtelivat joulukuussa 2022 toimipisteestä riippuen T3-mittarilla mitattuna kahdeksasta vuorokaudesta 57 vuorokauteen. T3-mittari mittaa odotusaikaa laskemalla joka kolmannen vapaana olevan ajanvarausajan odotusajan vuorokausissa. Terveysaseman T3-luku on näiden aikojen mediaani.¹⁰⁵ Kiireettömissä tapauksissa siis mielen-terveysongelmista kärsivän asiakkaan yhteenlaskettu odotusaika terveysaseman lääkärin arvioon ja siitä mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajan hoitoon saattaa pahimmissa tapauksissa venyä kolmeen kuukauteen.

Mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajien osastonhoitajan mukaan mielenterveyspotilaiden käyntivälien tiheys mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajien vastaanotoilla riippuu paljon asiakkaan tilanteesta. Etulinjan lyhytterapia¹⁰⁶ -hoitojaksossa käyntiväli on kerran viikossa, mutta muuten käyntiväli on 1–4 viikkoa asiakkaan tarpeista ja työntekijän ajanvaraustilanteesta riippuen. Osastonhoitajan arvion mukaan suurimmalla osalla mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajien potilaista käyntiväli oli 3–4 viikkoa syyskuussa 2022, lukuun ottamatta etulinjan lyhytterapia -hoitojaksolla olevia potilaita. Etulinjan lyhytterapia -mallissa hoitokäyntien väliksi on määriteltä yksi viikko.¹⁰⁷

Suurin osa tarkastuslautakunnan kyselyyn vastanneista mielenterveys- ja päihdetyön hoitajista oli sitä mieltä, että mielenterveysongelmista kärsivät asiakkaat eivät saa mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajien vastaanotoille sellaisia käyntivälejä, joita heidän hoidontarpeensa edellyttäisi (Kuvio 5).¹⁰⁸

¹⁰⁵ <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/asiakkaan-tiedot-ja-oikeudet/odotusajat-ja-asiakaskokemus>. Luettu 21.12.2022.

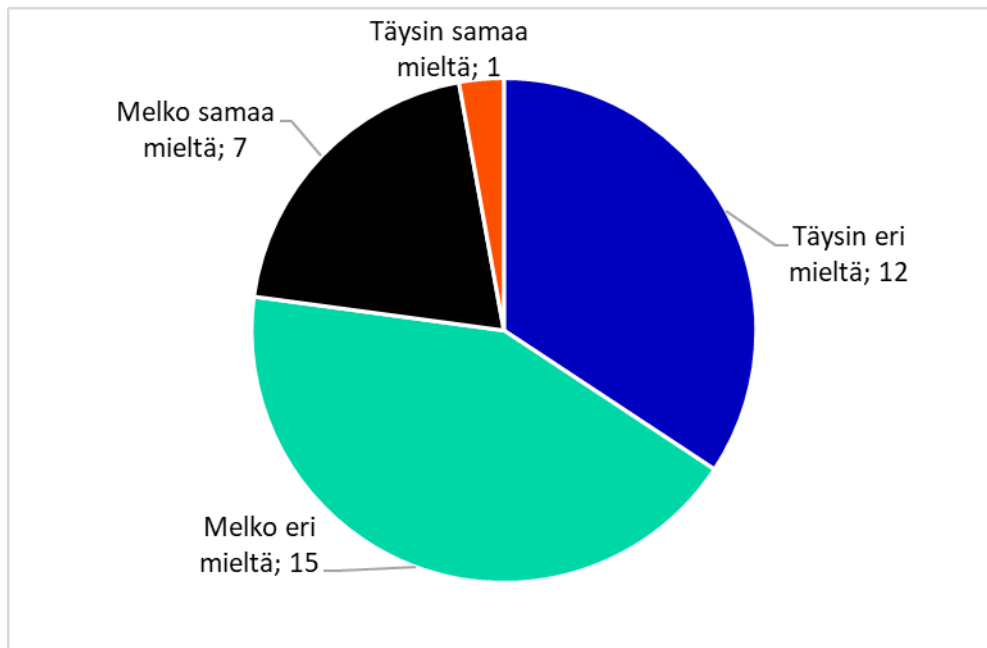
¹⁰⁶ Etulinjan lyhytterapian virallinen nimi on muuttunut kognitiiviseksi lyhytterapiaksi. Arvioinnissa käytetään kuitenkin vanhaa termiä, sillä arviointi kohdistuu vuoteen 2022, jolloin kognitiivisesta lyhytterapiasta puhuttiin etulinjan lyhytterapiana. Etulinjan lyhytterapia on 5–10 kerran pituinen hoito, johon lievistä ja keskivaikeista mielenterveyden häiriöistä kärsivät voidaan ohjata. Lyhytterapia on tavoitteellista ja näyttöön perustuvaa hoitoa, joka perustuu muun muassa kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan ja hyväksymis- ja omistautumisterapiaan. Etulinjan lyhytterapiasta kerrotaan tarkemmin luvussa 2.3.4.

¹⁰⁷ Ensilinjan palvelujen osastonhoitajan haastattelu (mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat terveysasemilla) 19.9.2022.

¹⁰⁸ Tarkastuslautakunnan kysely mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajille 18.11.–2.12.2022.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)



Kuvio 5. Mielenterveysasiakas saa mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajalta hoidontarpeensa mukaiset käyntivälit, vastanneiden lukumäärä (yhteensä 35)¹⁰⁹

Yhdessä kyselyn tekstimuotoisessa vastauksessa huomautetaan, että hoitajakson aloittaneiden potilaiden käyntivälien tihentäminen pidentäisi entisestään uusien potilaiden odotusaikaa ensitapaamiseen.¹¹⁰

Kyselyn tekstimuotoisissa vastauksissa yleisimmin esitetty näkemys mielenterveys- ja päihdepalvelujen sairaanhoitajien vastaanottojen ruuhkautumisen syystä on se, että perusterveydenhuollon palveluihin ohjautuu hyvin suuri määrä mielenterveyspotilaita, joilla on laaja kirjo eriasteisia mielenterveysongelmia lievistä mielenterveysongelmista vaikeisiin. Terveysasemien lääkärin, hoitajien ja mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajien käytettävissä oleva työaika, osaaminen ja hoitomenetelmät eivät useiden kyselyyn vastanneiden mukaan riitä erityisesti vaikeista mielenterveysongelmista kärsivien potilaiden hoitoon.¹¹¹

Kolmea vastaajaa lukuun ottamatta kaikki tarkastuslautakunnan kyselyyn vastanneet mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat olivat täysin tai melko eri mieltä väitteestä, jonka mukaan mielenterveysasiakkaiden ohjaaminen kaupungin muihin palveluihin, esimerkiksi psykiatrian poliklinikoille, on selkeää (Kuvio 6).

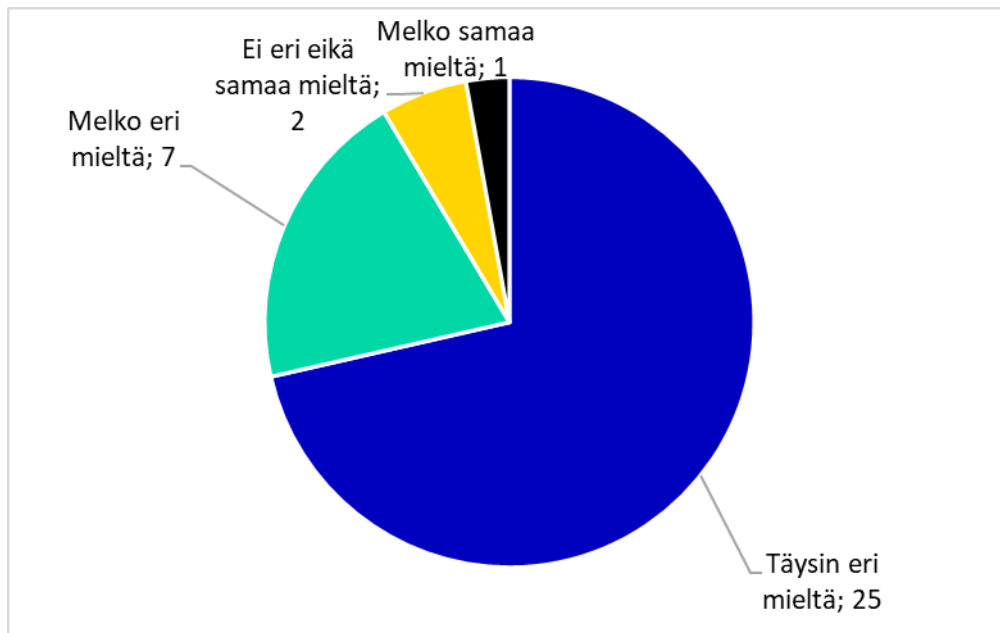
¹⁰⁹ Tarkastuslautakunnan kysely mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajille 18.11.–2.12.2022.

¹¹⁰ Tarkastuslautakunnan kysely mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajille 18.11.–2.12.2022.

¹¹¹ Tarkastuslautakunnan kysely mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajille 18.11.–2.12.2022.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)



Kuvio 6. Mielensterveysasiakkaiden ohjaaminen kaupungin muihin palveluihin, esimerkiksi psykiatrian poliklinikoille, on selkeää, vastanneiden lukumäärä (yhteensä 35)¹¹²

Usean kyselyn tekstimuotoisten vastauksen mukaan mielensterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajille ohjataan paljon myös sellaisia vaikeista mielensterveysongelmista kärsiviä potilaita, jotka eivät heidän työnkuvauksensa mukaan kuulu heille. Mielensterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajien vastaanotoilla hoidetaan vastaajien mukaan suuria määriä sellaisia potilaita, joilla on vaikeita mielensterveysongelmia, esimerkiksi itsetuhoisuutta, mutta jotka eivät täytä erikoissairaanhoidon tiukkoja kriteereitä. Tekstimuotoisten vastausten mukaan erikoissairaanhoido ei "vedä", joten ei ole mitään paikkaa, minne mielensterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat voisivat ohjata vaikeasti oireilevat potilaat. Tämä aiheuttaa kuormitusta työssä. Kuormituksen helpottamiseksi vastauksissa toivottaisiin ja selkeitä ja joustavia eteenpäin ohjausmahdollisuuksia vaikeista mielensterveysongelmista kärsiville potilaille.¹¹³

MIELI ry:n pääkaupunkiseudun SOS-kriisikeskuksen päällikön mukaan järjestön asiakkailta oli kuultu, että mielensterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajille on ollut parin kuukauden jonoja tai että mielensterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat ohjasivat soittamaan MIELI ry:lle. Joidenkin MIELI ry:n asiakkaiden mukaan palvelussa on ollut epäselviä tilanteita, joissa on muun muassa ohjattu soittamaan sosiaali- ja kriisipäivystykseen. MIELI ry:n pääkaupunkiseudun SOS-kriisikeskuksen päällikön mukaan MIELI ry:llä oli ennen koronapandemiaa säännöllisiä palaverreja yhdessä terveysasemilla toimivien mielensterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajien kanssa, mutta haastatteluhetkellä lokakuussa 2022 järjestössä ei ollut kovin tarkkaa tietoa mielen-

¹¹² Tarkastuslautakunnan kysely mielensterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajille 18.11.–2.12.2022.

¹¹³ Tarkastuslautakunnan kysely mielensterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajille 18.11.–2.12.2022.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

terveys- ja päihdetyön sairaanhoitajien toiminnasta. Suunnitteilla ja MIELI ry:n toiveissa oli kuitenkin yhteistyön ja asiakasohjauksen selkiyttämistä koskevaa yhteistyötä.¹¹⁴

Etappi ry:n toiminnanjohtajan mukaan jotkut asiakkaat mieltävät mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajien hoidon tarpeen arviointia varten tekemät haastattelut turhiksi. Asiakkaat voivat kokea arvioinnin siten, että henkilökunnalla ei ole ollut aikaa lukea hänen ongelmaansa liittyviä kirjauksia, jolloin asiakas joutuu jatkuvasti vastamaan tarpeettomiin kysymyksiin. Henkilökunnalla tuntuu olevan koko ajan kiire, mikä on herättänyt myös asiakkaiden huolen henkilökunnan hyvinvoinnista.¹¹⁵

Mielenterveys- ja päihdehoitajien kokema kuormitus on tullut esille myös Työterveyslaitoksen vuonna 2022 toteuttamassa kunta-alan henkilöstön Kunta10-seurantatutkimuksessa. Tutkimukseen vastanneista 29 mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajasta 21 oli huolissaan työmäärien lisääntymisestä yli sietokyvyn.¹¹⁶

Mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat viittaavat tekstimuotoisissa kyselyvastauksissaan yhteistyön ongelmiin erikoissairaanhoidon eli esimerkiksi kaupungin psykiatria- ja päihdepalveluihin kuuluvien psykiatrian poliklinikoiden kanssa. Näitä ovat esimerkiksi, että erikoissairaanhoidon konsultaatiot eivät ole riittäviä ja kriteerit erikoissairaanhoidon pääsemiseksi ovat epäselviä. Usean kyselyyn vastanneen hoitajien mukaan erikoissairaanhoidon tukea perusterveydenhuollolle ja yhteistyötä erikoissairaanhoidon kanssa tulisi parantaa. Yli puolet¹¹⁷ kyselyyn vastanneista piti myös kaupungin tarjoamia psykologien palveluja mielenterveyshoidon tueksi riittämättöminä.¹¹⁸

Vain neljä tarkastuslautakunnan kyselyyn vastanneista 35:stä mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajasta piti tulkkipalvelujen saatavuutta riittämättömänä. Kaupungin henkilöstömäärältään suurimmassa aikuisten varhaisen vaiheen avosairaanhoidon mielenterveyspalveluihin erikoistuneessa yksikössä ei siis ole havaittu MIELI ry:n pääkaupunkiseudun SOS-kriisikeskuksen päällikön haastattelussa esiin tulleita tulkkipalvelujen ongelmia.¹¹⁹

¹¹⁴ MIELI ry:n pääkaupunkiseudun SOS-kriisikeskuksen päällikön ja Mielenterveysyhdistys Etappi ry:n toiminnanjohtajan haastattelu 4.10.2022.

¹¹⁵ MIELI ry:n pääkaupunkiseudun SOS-kriisikeskuksen päällikön ja Mielenterveysyhdistys Etappi ry:n toiminnanjohtajan haastattelu 4.10.2022.

¹¹⁶ Kunta10 tulokset, psykiatria- ja päihdepalvelut pth:lle. Saatu Työterveyslaitoksen verkkoportaalista, <https://mitakuuluu.ttl.fi/>, sijainnista Helsinki/sote/tepa/ensilinjan palvelut/psykiatria- ja päihdepalvelut pth:lle. Luettu 20.12.2022.

¹¹⁷ Yhteensä 25 vastaajaa 35:stä, luokat täysin eri mieltä ja täysin samaa mieltä yhdistettynä.

¹¹⁸ Tarkastuslautakunnan kysely mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajille 18.11.–2.12.2022.

¹¹⁹ Tarkastuslautakunnan kysely mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajille 18.11.–2.12.2022; MIELI ry:n pääkaupunkiseudun SOS-kriisikeskuksen päällikön ja Mielenterveysyhdistys Etappi ry:n toiminnanjohtajan haastattelu 4.10.2022.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

2.3 Varhaisen vaiheen mielenterveyspalveluiden kehittäminen

2.3.1 Kehittämistoimenpiteet liittyvät Terapiat etulinjaan -hankkeeseen

Psykiatria- ja päihdepalvelujen johtajan ja ensilinjan palvelujen päällikön mukaan suurimpana haasteena kaupungin mielenterveyspalveluissa on se, miten palveluissa pystytään vastaamaan palvelujen suureen kysyntään. Yksi tärkeimmistä osatekijöistä mielenterveyspalvelujen vaikuttavuuden kannalta on, että palvelu pääsee alkamaan mahdollisimman aikaisessa vaiheessa, jotta ongelmat eivät pääsisi kasaantumaan.¹²⁰

Keskeisimmät vuonna 2022 Helsingin mielenterveyspalveluissa meneillään olleet kehittämistoimenpiteet ovat psykiatria- ja päihdepalvelujen johtajan ja ensilinjan palvelujen päällikön mukaan seuraavia:

- Osallistuminen yliopistosairaaloiden ja hyvinvointialueiden Terapiat etulinjaan¹²¹ -yhteiskehittämishankkeeseen.
- Sellaisen porrasteisen mielenterveyspalveluiden hoitojärjestelmän kuvauksen laatiminen, josta käy selkeästi ilmi, mitä mielenterveyspalvelua Helsingissä tarjotaan eri vaikeusasteisissa mielenterveyshäiriöissä.¹²²
- Terapianavigaattorin¹²³ käyttöönotto. Terapianavigaattori auttaa ammattilaisia arvioimaan kullekin asiakkaalle oikean hoitomuodon ja nopeuttaa hoitoon asiakkaan pääsyä.
- Lyhytterapiakoulutukset mielenterveysammattilaisille ja lyhytterapeuttisten hoitojen toteuttaminen.
- Ohjatun omahoidon intervention kouluttaminen laajasti sote-henkilöstölle. Ohjattu omahoito on kevyt, mutta vaikuttava hoitomuoto, jota voi toteuttaa kuka tahansa sote-ammattilainen omassa työssään.
- Psykososiaalisen hoidon lisääminen ja tarjonnan monipuolistaminen siten, että perusterveydenhuollon hoitovalikoimaan saadaan aiempaa enemmän sekä kevyitä (myös digitaaliavusteisia) että raskaampia (usein intensiivisempiä ja pidempikestoisia) hoitomenetelmiä.

Edellä mainitut kehittämistoimenpiteet näyttävät paljolti linkittyvän kansallisen Terapiat etulinjaan -hankkeen tavoitteisiin tai siinä kehitettyihin toimintamalleihin ja työkaluihin. Terapiat etulinjaan -hanke on valtionavustuksilla rahoitettava yliopistosairaaloiden ja tulevien hyvinvointialueiden yhteiskehittämishanke, jota koordinoi HUS Psykiatria. Hanke alkoi Etelä-Suomen yhteistyöalueella HUSin koordinoimana vuonna 2020 ja se laajeni kansalliseksi vuonna 2021. Hankkeen aikana luodaan pysyvät palvelurakenteet hyvinvointialueille ja se kestää vuoden 2023 loppuun asti. Terapiat etulinjaan -hankkeen tavoitteena on laajentaa suoraan perustasolta saatavilla olevien

¹²⁰ Mielenterveyspalvelut ja palveluihin pääsy Helsingissä. Psykiatria- ja päihdepalvelujen johtajan ja ensilinjan palvelujen päällikön esitys tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan kokouksessa 5.9.2022.

¹²¹ <https://terapiatetulinjaan.fi/>. Luettu 5.1.2023.

¹²² Mielenterveyspalvelut ja palveluihin pääsy Helsingissä. Psykiatria- ja päihdepalvelujen johtajan ja ensilinjan palvelujen päällikön esitys tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan kokouksessa 5.9.2022.

¹²³ <https://www.terapianavigaattori.fi/>. Luettu 5.1.2023.

ARVIOINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulkL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

psykososiaalisten hoitojen valikoimaa digitaaliset palvelut mukaan lukien sekä kehittää tarvittavia palveluja ja osaamista, jotta lievistä ja keskivaikeista mielenterveyden häiriöistä kärsivät pääsevät nopeasti hoitoon. Lisäksi hankkeessa kehitetään hoidon vaikuttavuuden seuranta ja raportointia. Helsingissä oli tarkoitus seurata terapioiden laatua ja vaikuttavuutta ottamalla käyttöön laaturekisteri. Laaturekisterin käyttöönotto ei kuitenkaan ollut ensilinjan palvelujen terapiakoordinaattorin mukaan edennyt syksyllä 2022 muun muassa tietosuojahaasteiden vuoksi.¹²⁴

Terapiat etulinjaan -hanke tähtää sellaiseen tulevaisuuskuvaan, jossa kaikki sosiaali- ja terveystalvelujen ammattilaiset toteuttavat mielenterveyspotilaiden hoitoa. Tavoitteena on, että lievät oireet voitaisiin hoitaa jo yleisvastaanotolla, jolloin mielenterveysammattilaiset keskittyisivät toteuttamaan raskaampia näyttöön perustuvia interventioita. Tällöin hoidon vaikuttavuus paranisi ja toistuva avun hakeminen vähenisi. Tavoitteena on myös oikean hoidon aloittaminen nopeammin, esimerkiksi terapianavigaattorin avulla. Lisäksi pyritään siihen, että kaikissa kaupungin palveluissa annettaisiin samoilla kriteereillä valittu hoidon taso.¹²⁵

2.3.2 Mielenterveyspalvelujen porrasteisuudesta on tehty kuvausluonnos

Kansallisessa Terapiat etulinjaan -hankkeessa on kehitetty Suomen palvelujärjestelmään soveltuva porrastettu mielenterveyden hoitomalli. Mallissa hoitovalikoima porrastetaan hoitomenetelmän intensiteetin mukaan siten, että mitä korkeammalla portaalla ollaan, sitä intensiivisemmät menetelmät ovat käytössä. Matalampien portaiden menetelmät sopivat lieviin ja keskivaikeisiin mielenterveyden häiriöihin, kun taas korkeamman portaan menetelmät on suunnattu pääsääntöisesti vakava-asteisiin tai monimutkaisiin tilanteisiin. Porrasteisessa hoitomallissa apua tarvitsevalle henkilölle pyritään tarjoamaan oikeatasoista palvelua hänen yksilölliseen tarpeeseensa. Jotta mielenterveysongelmia hoidettaisiin kustannusvaikuttavasti, on tärkeää erottaa ne asiakkaat, jotka todennäköisesti hyötyvät nopeasti alkavista matalan kynnyksen hoidoista, niistä asiakkaista, jotka todennäköisesti tarvitsevat intensiivisempiä palveluita. Hoitomallissa asiakas voidaan tarvittaessa ohjata suoraan myös intensiivisempään hoitoon. Jos hoito matalammalla portaalla ei ole riittävää, asiakkaan hoitoa jatketaan korkeammalla hoidon portailla.¹²⁶

Psykiatria- ja päihdepalvelut on laatinut luonnoksen Terapiat etulinjaan -toimintamallin mukaisesta hoitojärjestelmän porrasteisuuden kuvauksesta Helsingin mielenterveyspalveluissa vuonna 2022 ja vuoden 2023 alussa (Kuvio 7).

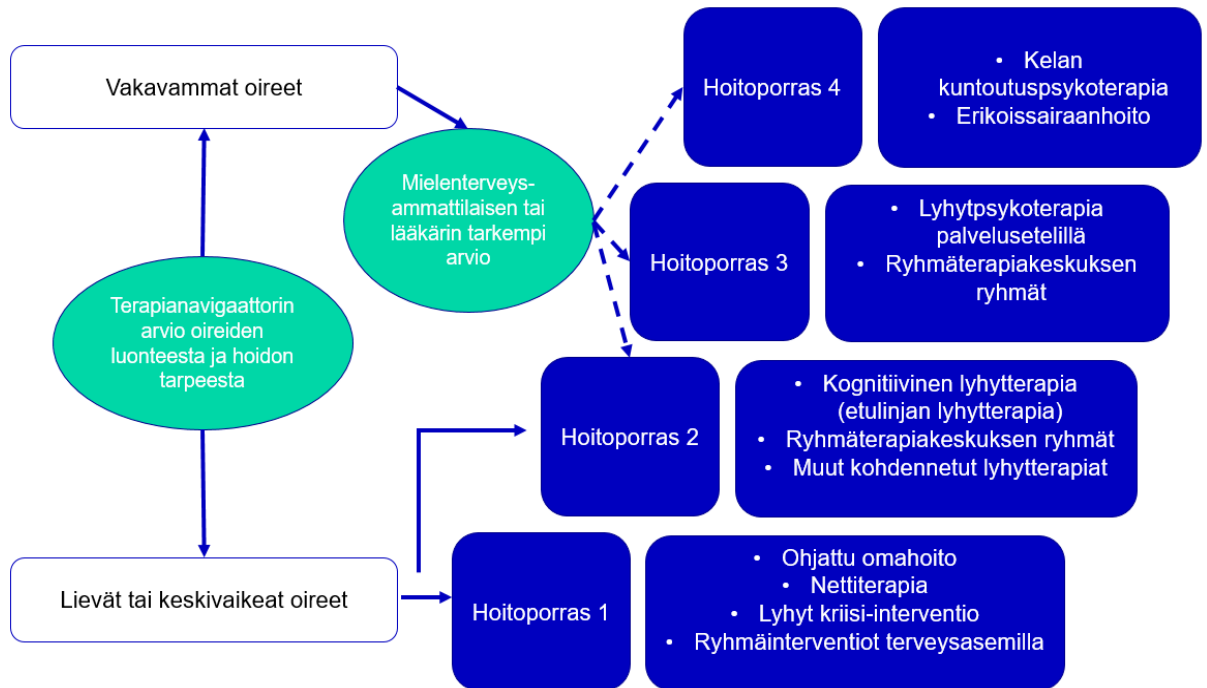
¹²⁴ <https://terapiatetulinjaan.fi/>; Terapiat etulinjaan -hanke Helsingin kaupungin palveluissa (PowerPoint) 3.5.2022. Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan intra, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Johtaminen. Luettu 9.8.2022; Terapiat etulinjaan (PowerPoint). Saatu sähköpostitse ensilinjan palvelujen terapiakoordinaattorilta 10.2.2023.

¹²⁵ <https://terapiatetulinjaan.fi/>; Terapiat etulinjaan -hanke Helsingin kaupungin palveluissa (PowerPoint) 3.5.2022. Helsingin kaupungin (vanha) intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Johtaminen. Luettu 9.8.2022.

¹²⁶ <https://terapiatetulinjaan.fi/terapiat-etulinjaan-malli/porrastettu-hoitomalli-mielenterveyspalveluissa/>. Luettu 16.1.2023.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)



Kuvio 7. Aikuisille tarkoitettujen mielenterveyspalvelujen hoidon porrastus Helsingissä (luonnos)¹²⁷

Hoidon porrastuksen kuvaukseen ei sisälly ikäerityisiä mielenterveyspalveluja. Erityisesti nuorille tarkoitetuista palveluista ollaan laatimassa erillistä kuvausta¹²⁸, kuten kansallisen Terapiat etulinjaan -toimintamallin esimerkeissäkin on tehty.¹²⁹ Nuorille tarjottavia palveluita toteuttavat kaupunkiorganisaatioissa esimerkiksi nuorisoasema, joka kuuluu psykiatria- ja päihdepalveluiden organisaatioissa päihdepalveluihin¹³⁰, opiskeluterveydenhuolto, joka kuuluu perhe- ja sosiaalipalveluiden nuorten palveluihin¹³¹ ja opiskelijahuolto, joka kuuluu kasvatuksen ja koulutuksen toimialan palveluihin.¹³² Muita kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan tuottamia mielenter-

¹²⁷ Ensilinjan palvelujen terapiakoordinaattorilta sähköpostitse saadut tiedot 10.2.2023. Alkuperäistä kuviota on muokattu arvioinnin tarpeisiin esimerkiksi kirjoittamalla lyhenteet kokonaisiksi sanoiksi ja korjaamalla kieltä.

¹²⁸ Ensilinjan palvelujen päällikön (Psykiatria- ja päihdepalvelut) kommentit muistiolounnokseen 2.2.2023.

¹²⁹ <https://terapiatetulinjaan.fi/terapiat-etulinjaan-malli/porrastettu-hoitomalli-mielenterveyspalveluissa/>. Luettu 16.1.2023.

¹³⁰ Helsingin kaupungin intranet, Sotepen intra, psykiatria- ja päihdepalvelut, päihdepalvelujen yleisesittely, Päihdepalvelujen organisaatio (PowerPoint). Luettu 13.1.2023.

¹³¹ Helsingin kaupungin intranet, Sotepen intra, nuorten palvelut ja aikuissosiaalityö, opiskeluterveydenhuolto. Luettu 13.1.2023.

¹³² Helsingin kaupungin (vanha) intranet, Kasko, Lukiokoulutus, Opiskelijan hyvinvointi; Helsingin kaupungin intranet, Kasko, Ammatillinen koulutus, Opiskelijan hyvinvointi. Luettu 13.1.2023.

ARVIONTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulkL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

veyspalveluita on tarkoitus liittää aikuisten mielenterveyspalveluja koskevaan kuvaukseen myöhemmin.¹³³ Tällaisia ovat esimerkiksi sairaala-, hoiva- ja kuntoutuspalvelujen erityisesti ikääntyneille suunnatut mielenterveyspalvelut.¹³⁴

Kaupungin mielenterveyspalvelujen hoidon porrastuksen kuvausluonnoksen mukaan mielenterveysongelmista kärsivän asiakkaan oireiden vakavuus ja tarvittava hoito arvioidaan ensin digitaalisen hoidon tarpeen arviointityökalun eli Terapianavigaattorin¹³⁵ avulla. Mikäli Terapianavigaattorin ensiarvion mukaan oireet ovat lieviä tai keskivaikeita, asiakas voidaan ohjata suoraan ensimmäiselle hoitoportaalille. Jos Terapianavigaattorin mukaan oireet ovat vakavammat, asiakas ohjataan mielenterveysammattilaisen tai lääkärin tarkempaan arvioon.¹³⁶

Ensimmäisen hoitoportaan hoitomuotoja ovat ohjattu omahoito, lyhyt kriisi-interventio, ryhmäinterventiot terveysasemilla¹³⁷ ja nettiterapiat. Kaupungin mielenterveys-hoidon ammattilaisista ensimmäisen portaan hoitoja toteuttavat Mieppi, mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat ja muu perusterveydenhuollon henkilökunta, esimerkiksi terveysasemien lääkärit ja hoitajat.¹³⁸

Jos ensimmäisellä hoitoportaalilla annetut hoidot eivät auta, mielenterveysongelmista kärsivä asiakas siirretään toiselle hoitoportaalille. Hoito voidaan myös aloittaa suoraan toiselta hoitoportaalilta, mikäli asiakkaalla on esimerkiksi sekä mielenterveys- että päihdeongelma. Toisella hoitoportaalilla tarjottavia hoitomuotoja ovat kognitiivinen lyhytterapia (Etulinjan lyhytterapia), ryhmäterapiakeskuksen ryhmät ja muut kohdenetut yksilöinterventiot. Hoitoja toteuttavat mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat, perusteilla olevan lyhytterapiayksikön työntekijät ja ryhmäterapiakeskus.¹³⁹ Ryhmäterapiakeskus on Auroran sairaalassa toimiva psykiatrian avohoitopaikka, jonka hoitoon päästäkseen asiakas tarvitsee lähetteen.¹⁴⁰

¹³³ Ensilinjan palvelujen päällikön (Psykiatria- ja päihdepalvelut) kommentit muistiolounnokseen 2.2.2023.

¹³⁴ Tieto kaupungin ikääntyneille suunnatuista mielenterveyspalveluista on saatu Ikäerityinen päihde- ja mielenterveystyö, Helsingin kaupungin intranet, Sotepen intra, Senioripalvelut, Seniorityön tueksi. Luettu 13.1.2023.

¹³⁵ Terapianavigaattoria käsitellään tarkemmin luvussa 2.3.3.

¹³⁶ Ensilinjan palvelujen terapiakoordinaattorilta sähköpostitse saadut tiedot 10.2.2023.

¹³⁷ Ryhmähoitoja on tarjolla esimerkiksi unettomuuteen, masennukseen ja ahdistukseen. Mielenterveyspalvelut ja palveluihin pääsy Helsingissä. Psykiatria- ja päihdepalvelujen johtajan ja ensilinjan palvelujen päällikön esitys tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan kokouksessa 5.9.2022; Ensilinjan palvelujen terapiakoordinaattorilta sähköpostitse saadut tiedot 10.2.2023.

¹³⁸ Mielenterveyspalvelut ja palveluihin pääsy Helsingissä. Psykiatria- ja päihdepalvelujen johtajan ja ensilinjan palvelujen päällikön esitys tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan kokouksessa 5.9.2022; Ensilinjan palvelujen terapiakoordinaattorilta sähköpostitse saadut tiedot 10.2.2023.

¹³⁹ Mielenterveyspalvelut ja palveluihin pääsy Helsingissä. Psykiatria- ja päihdepalvelujen johtajan ja ensilinjan palvelujen päällikön esitys tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan kokouksessa 5.9.2022; Ensilinjan palvelujen terapiakoordinaattorilta sähköpostitse saadut tiedot 10.2.2023.

¹⁴⁰ <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/mielenterveyspalvelut/psykiatrinen-avohoitopaikka/ryhmaterapiakeskus>; Helsingin kaupungin intranet, Sotepen intra, psykiatria- ja päihdepalvelut, mielilahäiriöpalvelut, ryhmäterapiakeskus. Luettu 12.1.2023.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulkL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Mielenterveysongelmista kärsivälle asiakkaalle tehdään lääkärin arvio viimeistään kolmannella hoitoportaalla. Kolmannella hoitoportaalla kaupunki voi tarjota palveluseteleitä yksityisen palveluntuottajan toteuttamaa lyhytpsykoterapiaa varten tai ryhmäterapiaa ryhmäterapiakeskuksessa. Hoidon porrasteisuuden kuvaus oli helmikuussa 2023 vielä hieman kesken siltä osin, miten ryhmäterapiakeskuksen erilaiset interventiot sijoittuvat hoidon portaille.¹⁴¹ Jos kolmella eri hoitoportaalla kuvatut pääosin perusterveydenhuollon palveluissa toteutettavat hoidot eivät auta, asiakas voidaan ohjata lähetteellä Kelan kuntoutuspsykoterapiaan tai erikoissairaanhoidon.¹⁴²

Ensilinjan palvelujen päällikön mukaan kuvaus on alkuvaiheessa tarkoitettu lähinnä asiakasohjauksen avuksi sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille. Toimintamallin vakiinnuttua kuvauksesta voidaan kuitenkin tehdä myös kaupunkilaisille tarkoitettu versio. Ensilinjan palvelujen päällikkö pitää tärkeänä sitä, että mielenterveyspalvelujen hoidon porrastus ja hoitomenetelmät esitetään avoimesti, jotta kaupunkilaiset tietävät, mitä mielenterveyspalveluja Helsingissä on saatavilla, miten ne toimivat ja mistä niitä voi saada. Kuvauksen avaaminen kaupunkilaisten tarkasteltavaksi voisi omalta osaltaan auttaa lisäämään luottamusta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmään.¹⁴³

Ensilinjan palvelujen terapiakoordinaattorin mukaan hoidon porrasteisuuden kuvaus tarvitaan Terapianavigaattorin ensijäsennyksen tueksi ja sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen hoitomuodon alueellisen sopimuksen mukaista valintaa varten. Tavoitteena on yhteneväinen ja selkeä hoitomuodon valinta eri tilanteissa ja eri toimipisteissä. Vaikka kuvaus on tarkoitettu kaupungin sisäiseen käyttöön, sen voi esittää asiakkaalle esimerkiksi hoitomuodon valintaa koskevassa keskustelussa. Helmikuussa 2023 kuvausluonnos oli aktiivisessa käytössä lähinnä mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajilla ja Miepeissä. Tavoitteena oli laajentaa käyttöä muuallekin kaupungin sosiaali- ja terveyspalveluihin.¹⁴⁴

2.3.3 Terapianavigaattori nopeuttaa hoidon tarpeen arviointia

Terapianavigaattori on digitaalinen työväline, joka auttaa ammattilaisia ohjaamaan mielenterveyden haasteista kärsiviä helpommin sopivaan hoitoon. Asiakas voidaan ohjata täyttämään Terapianavigaattori itsenäisesti antamalla hänelle linkki palveluun Apotin kautta tai puhelimesta ajanvarauksen yhteydessä. Asiakas vastaa navigaattorin oireiden luonteeseen ja hoidon tarpeisiin liittyviin kysymyksiin, minkä perusteella navigaattori muodostaa yhteenvedon. Asiakas ja ammattilainen käyvät yhdessä yhteenvedon läpi, eli Terapianavigaattori ei korvaa ammattilaista, vaan auttaa häntä päätöksenteossa. Terapianavigaattorin tarkoituksena on nopeuttaa ja helpottaa hoidon tarpeen arviointia.

¹⁴¹ Ensilinjan palvelujen terapiakoordinaattorin kommentit muistioluonnokseen 10.2.2023.

¹⁴² Mielenterveyspalvelut ja palveluihin pääsy Helsingissä. Psykiatria- ja päihdepalvelujen johtajan ja ensilinjan palvelujen päällikön esitys tarkastuslautakunnan 2. toimikunnan kokouksessa 5.9.2022; Ensilinjan palvelujen terapiakoordinaattorilta sähköpostitse saadut tiedot 10.2.2023.

¹⁴³ Ensilinjan palvelujen päällikön (Psykiatria- ja päihdepalvelut) kommentit muistioluonnokseen 2.2.2023.

¹⁴⁴ Ensilinjan palvelujen terapiakoordinaattorin kommentit muistioluonnokseen 10.2.2023.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulkL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Terapiat etulinjaan -hankkeen verkkosivujen mukaan oikeanlaisen hoidon tarpeen arviointi on olennainen osa mielenterveyspalveluihin pääsyä. Hoidon tarpeen arviointiin saatetaan panostaa tarpeettoman paljon tai liian vähän, ja palvelujen arvioinnin yhteiset käytännöt voivat olla ammattilaisille epäselvät. Mittavan arvioinnin jälkeen kaikille kuitenkin saatetaan tarjota samaa palvelua tai sellaista palvelua, jota ei ole saatavilla. Apua hakevalle hoidon tarpeen arvioinnin ongelmat voivat näyttäytyä pitkänä odotusaikoina ja useina arviokäynteinä. Ensin asiakas odottaa ensimmäistä arvioaikaa, jonka jälkeen hänellä saattaa olla useita arviokäyntejä. Tämän jälkeen asiakas odottaa hoidon aloittamista. Koko arviointiin kuluneena aikana asiakas ei ole saanut toimenpiteistä mitään konkreettista hyötyä, jolloin oireet voivat vaikeutua. Terapiat etulinjaan -hankkeen verkkosivujen mukaan yhtenäinen hoitoonohjaus on yksi keskeisimmistä keinoista mahdollistaa oikea-aikainen ja -tasoinen tuki tai hoito apua hakevalle.¹⁴⁵

HUSin mukaan Terapianavigaattorin käyttö on lyhentänyt matalan kynnyksen palveluihin pääsyä kahdesta kuukaudesta alle kahteen viikkoon ja yli 90 prosenttia Terapianavigaattorin pilottiin osallistuneista ammattilaisista halusi navigaattorin pysyvästi käyttöön.¹⁴⁶ Muiden kaupunkien kuin Helsingin tekemän navigaattorin koekäytön perusteella tiedetään, että ilman Terapianavigaattoria asiakkaalla voi olla kahdesta kolmeen arviointikäyntiä ennen hoidon aloittamista, kun navigaattoria käytettäessä tulokset voidaan purkaa noin 20 minuutissa ja asiakkaan hoito voidaan aloittaa viiveettä heti ensimmäisellä kontaktikerralla. Tällöin arviointivaiheesta jää pois useita viikkoja.¹⁴⁷

Helmikuussa 2023 ensilinjän terapiakoordinaattorilta saatujen tietojen mukaan Terapianavigaattorin käyttöön oli koulutettu 101 ammattilaista ja Terapianavigaattori oli mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajien ja Mieppien ammattilaisten aktiivisessa käytössä. Terapianavigaattorin käytöstä on järjestetty koulutuksia syksyn 2022 aikana. Elokuussa 2022 koulutuksen oli saanut 11 hoitajaa, joten koulutukset ovat edistyneet hyvin. Koulutuksia oli tulossa lisää helmikuussa 2023, jolloin kaupunki oli tarjoamassa kaikille Helsingin kaupungin palveluissa työskenteleville terveydenhuollon ammattilaisille avoimen Terapianavigaattorin käyttökoulutuksen.¹⁴⁸

¹⁴⁵ <https://terapiatetulinjaan.fi/tyokalut-ja-palvelut/hoidon-tarpeen-arviointi-aikuisten-palveluissa/>. Luettu 16.1.2023.

¹⁴⁶ <https://www.hus.fi/ajankohtaista/hus-loysi-ratkaisuja-psykoterapiaan-paasyyn-ja-kehitti-lyhytterapiajarjestelman>. Luettu 16.1.2023.

¹⁴⁷ <https://terapiatetulinjaan.fi/ohjaamme-oikeaan-terapiaan/>; Terapiat etulinjaan -hanke Helsingin kaupungin palveluissa (PowerPoint) 3.5.2022. Helsingin kaupungin (vanha) intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Johtaminen. Luettu 10.8.2022; Ensilinjän palvelujen terapiakoordinaattorin haastattelu 23.8.2022; <https://www.terapianavigaattori.fi/info>. Luettu 16.1.2023. <https://www.hus.fi/ajankohtaista/digitaalinen-terapianavigaattori-nopeuttaa-mielenterveyshoidon-aloitusta>. Luettu 16.1.2023.

¹⁴⁸ Ensilinjän palvelujen terapiakoordinaattorin haastattelu 23.8.2022; Ensilinjän palvelujen terapiakoordinaattorin kommentit muistioluonnokseen 10.2.2023.

ARVIOINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulkL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Terapianavigaattorin käytöstä on kerätty palautetta vain suullisesti. Kehitysehdotuksia välitetään Terapiat etulinjaan -hankkeelle, jossa Terapianavigaattoria kehitetään kansallisen palautteen perusteella.¹⁴⁹

2.3.4 Henkilökuntaa on koulutettu Etulinjan lyhytterapiaan ja ohjattuun omahoitoon

Yksi Helsingin Terapiat etulinjaan -hankkeen tavoitteista on kouluttaa etulinjan lyhytterapeutteja. Etulinjan lyhytterapia¹⁵⁰ on 5–10 kerran pituinen hoito, johon lievistä ja keskivaikeista mielenterveyden häiriöistä kärsivät voidaan ohjata, mikäli ensimmäisen hoitoportaan hoito ei ole ollut riittävää. Etulinjan lyhytterapian tärkein kohde-ryhmä on keskivaikeasti oireilevat potilaat. Lyhytterapia on tavoitteellista ja näyttöön perustuvaa hoitoa, joka perustuu muun muassa kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan ja hyväksymis- ja omistautumisterapiaan. Etulinjan lyhytterapia on yksi kaupungin mielenterveyspalveluissa käyttöön otettavista työkaluista, joiden tavoitteena on, että pitkiltä odotusajoilta ja oireilun pitkittymiseltä voidaan välttyä toteuttamalla oikea-aikaista ja lyhytkestoista hoitoa.¹⁵¹

Tavoitteena on, että asiakas voisi saada etulinjan lyhytterapiaa aina siinä mielenterveysammattilaisen palvelussa, johon hän on jo valmiiksi hakeutunut, joten etulinjan lyhytterapiakoulutuksia on järjestetty laajasti eri sosiaali- ja terveyspalvelujen mielenterveysammattilaisille. Helmikuussa 2023 lyhytterapeuttikoulutuksen oli käynyt tai aloittanut yhteensä 82 ammattilaista, esimerkiksi melkein kaikki terveysasemien mielenterveys- ja päihdesairaanhoidajat ja Mieppien työntekijät. Lisäksi koulutusta ovat saaneet lastensuojelun arviointisairaanhoidajat sekä yksittäiset erikoissairaanhoidon sairaanhoidajat ja psykologit. Lyhytterapeutteja on alettu kouluttamaan marraskuussa 2021 ja koulutus kestää vuoden. Koulutettavia valmistuu kolmesti vuodessa ja ensimmäiset koulutuksen saaneet ovat valmistuneet helmikuussa 2023.¹⁵²

Koska koulutukseen sisältyy myös koulutushoitoja, asiakkaiden on ollut mahdollista saada etulinjan lyhytterapiaa jo elokuusta 2022 alkaen, mikäli asiakkaan oma työntekijä on osallistunut lyhytterapeuttikoulutukseen. Terapiakoordinaattorin arvion mukaan koulutushoitoja oli elokuussa 2022 annettu eri palveluissa 200–300 jaksoa, joista osa oli kesken. Asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotin raportointihaasteiden vuoksi helmikuussa 2023 ei saatu tarkempia tietoja annettujen hoitajaksojen lukumäärästä. Jatkossa lyhytterapiaa on tarjolla terveysasemien ja Mieppien lisäksi muutamissa muissa palveluissa, kuten sosiaali- ja kriisipäivystyksessä ja neuvoloissa. Pasilaan on tulossa myös maaliskuussa 2023 erillinen lyhytterapiayksikkö. Asiakas

¹⁴⁹ Ensilinjan palvelujen terapiakoordinaattorin kommentit muistioluonnokseen 10.2.2023.

¹⁵⁰ Etulinjan lyhytterapian virallinen nimi on muuttunut kognitiiviseksi lyhytterapiaksi. Arvioinnissa käytetään kuitenkin vanhaa termiä, sillä arviointi kohdistuu vuoteen 2022, jolloin kognitiivisesta lyhytterapiasta puhuttiin etulinjan lyhytterapiana.

¹⁵¹ <https://terapiatetulinjaan.fi/koulutamme-etulinjan-lyhytterapeutteja/>; Terapiat etulinjaan -hanke Helsingin kaupungin palveluissa (PowerPoint) 3.5.2022. Helsingin kaupungin (vanha) intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, terveys- ja päihdepalvelut, johtaminen. Luettu 10.8.2022; Ensilinjan palvelujen terapiakoordinaattorin kommentit muistioluonnokseen 10.2.2023.

¹⁵² Ensilinjan palvelujen terapiakoordinaattorin haastattelu ja terapiakoordinaattorilta sähköpostitse saadut tiedot 23.8.2022; Ensilinjan palvelujen terapiakoordinaattorin kommentit muistioluonnokseen 10.2.2023.

ARVIOINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulkL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

voidaan ohjata hoitoon lyhytterapiayksikköön, jos hänen omassa palvelussaan ei ole tarjolla lyhytterapiaa tai oma palvelu on ruuhkautunut.¹⁵³

Ohjattu omahoito -koulutus sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisille on myös yksi Helsingin Terapiat etulinjaan -hankkeen tavoitteista. Ohjattu omahoito tarjoaa työkaluja lievien mielenterveysongelmien kanssa painiville. Ohjattu omahoito toteutetaan 1–3 kerran hoitona 2–4 viikon aikana. Hoito perustuu potilaan omahoitotyökentelyyn tarpeen mukaisesti valitun Mielenterveystalo-verkkopalvelun omahoito-ohjelman parissa. Hoito-ohjelma valitaan yhdessä ammattilaisen kanssa, joka auttaa myös tavoitteen asettelussa ja hoidossa keskeisten taitojen harjoittelussa.¹⁵⁴ Kaikki lyhytterapeuttikoulutuksen saaneet ovat automaattisesti saaneet myös ohjatun omahoidon koulutuksen. Ohjattuun omahoitoon pääsi vielä helmikuussa 2023 samalla tavalla kuin lyhytterapiaankin. Jatkossa on tavoitteena, että ohjattua omahoitoa saisi muiltakin kaupungin sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilta kuin mielenterveysammattilaisilta. Ohjatun omahoidon tarkoitus on olla matalamman kynnyksen interventio kuin lyhytterapia ja ohjattua omahoitoa koulutetaan laajemmin koko kaupungin sosiaali- ja terveyshenkilöstölle. Tavoitteena on, että ohjattu omahoito alkaisi heti, kun hoidon tarve on arvioitu Terapianavigaattorin avulla.¹⁵⁵

2.3.5 Digimieli-verkkosivusto on avattu

Digitaalisten palvelujen kehittäminen psykiatria- ja päihdepalveluissa näkyy asiakkaille erityisesti uuden omahoito-ohjelmia ja ammattilaisille tarkoitettua tietoa sisältävän Digimieli-verkkosivuston avautumisen myötä vuoden 2023 alussa. Kaupungin Digimieli-verkkosivusto on toteutettu osana sosiaali- ja terveysministeriön valtakunnallista mielenterveysstrategiaa. Helsingissä Digimielihanketta on toteutettu psykiatria- ja päihdepalvelujen mielialahäiriöpalveluissa ja ensilinjan palveluissa.¹⁵⁶

Apua tarvitseva asiakas voi hyödyntää sivuja itsenäisesti tai yhdessä ammattilaisen, kuten sairaanhoitajan tai psykologin kanssa. Digimieli-verkkosivuilla olevia omahoito-ohjelmia voi hyödyntää anonymisti, kirjautumista ei vaadita. Osa verkkosivuston materiaaleista soveltuu käytettäväksi myös etäryhmissä. Digimieli-sivuston tarkoitus on tukea jo olemassa olevia hoitosuhteita tarjoamalla harjoituksia tapaamisten välillä. Ensilinjan palvelujen päällikön mukaan verkkopalvelut ovat helposti saavutettavia ja siksi tärkeä osa matalan kynnyksen mielenterveyspalveluita.¹⁵⁷

¹⁵³ Ensilinjan palvelujen terapiakoordinaattorin haastattelu 23.8.2022; Ensilinjan palvelujen terapiakoordinaattorin kommentit muistioluonnokseen 10.2.2023.

¹⁵⁴ <https://terapiatetulinjaan.fi/koulutamme-etulinjan-lyhytterapeutteja/>; Terapiat etulinjaan -hanke Helsingin kaupungin palveluissa (PowerPoint) 3.5.2022. Helsingin kaupungin (vanha) intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Johtaminen. Luettu 10.8.2022.

¹⁵⁵ Ensilinjan palvelujen terapiakoordinaattorin haastattelu 23.8.2022; Ensilinjan palvelujen päällikön (Psykiatria- ja päihdepalvelut) kommentit muistioluonnokseen 2.2.2023.

¹⁵⁶ <https://digimieli.hel.fi/tietoa-hankeesta/tietoa-hankeesta/>; <https://www.hel.fi/fi/uutiset/digimieli-sivusto-mielenterveyden-tukena>. Luettu 16.1.2023.

¹⁵⁷ <https://www.hel.fi/fi/uutiset/digimieli-sivusto-mielenterveyden-tukena>. Luettu 16.1.2023. Havainto mahdollisuudesta käyttää omahoito-ohjelmia anonymisti on tehty arvioinnissa kokeilemalla ohjelmia <https://digimieli.hel.fi/omahoito-ohjelmat/>. Luettu 17.1.2023.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulkL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Digimieli-verkkosivustolla olleiden tietojen mukaan moni, joka tarvitsisi tukea mielen hyvinvointiin ei välttämättä hakeudu tai pääse hoitoon. Lisäksi terveydenhuollon räjällisten resurssien vuoksi tarjottu tuki on pääasiassa lyhytaikaista. Siksi verkkopalvelut ovat tärkeitä. Etäyhteyksin toteutettuja terapioida sekä muita hoitomuotoja on tutkittu paljon ja tutkimusten mukaan verkkovälitteisesti voidaan toteuttaa yhtä tehokkaita hoitoja kuin kasvokkain ammattilaisen vastaanotolla. Verkkopohjaiset menetelmät tarjoavat monia etuja verrattuna kasvokkain tapaamisiin: ne muun muassa madaltavat kynnystä hakea apua, niihin voi palata yhä uudestaan, sekä niitä voi käyttää ajasta ja paikasta riippumatta.¹⁵⁸

Digimieli-sivuston omahoito-ohjelmien aloittaminen ei vaadi diagnoosia. Tammi-kuussa 2023 sivustolla oli tarjolla omahoito-ohjelmia keholliseen ahdistukseen, tunne-elämän epävakauteen ja muuttuneeseen elämäntilanteeseen sekä työkaluja opiskelun helpottamiseen. Myös omahoito-ohjelma masennusherkkyyteen oli valmis-teilla.¹⁵⁹

2.3.6 Mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat suhtautuvat kehittämistöimiin kriittisesti

Tarkastuslautakunnan kyselyssä mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajille kysyttiin vähintään kaksi vuotta kyseisessä tehtävässä toimineilta sairaanhoitajilta (23 vastaajaa) näkemystä siitä, miten erilaiset kehittämistöimet, esimerkiksi Mieppi-toiminnan laajeneminen, sähköisten mielenterveyspalvelujen tai lyhytpsykoterapian palvelusetelien tarjoaminen ovat vaikuttaneet varhaisen vaiheen mielenterveyspalvelujen saatavuuteen. Vastausten mukaan mikään näistä toimenpiteistä ei näytä yhdistyvän kovin selvästi varhaisen vaiheen mielenterveyspalvelujen saatavuuden parantamiseen (Kuvio 8). Mieppi-toiminnan laajeneminen, sähköiset mielenterveyspalvelut ja lyhytpsykoterapian palvelusetelit ovat parantaneet varhaisen vaiheen mielenterveyspalvelujen saatavuutta yli kolmanneksen kehittämistöimia koskeneisiin kysymyksiin vastanneista mukaan. Toisaalta samat toimenpiteet ovat muutaman vastaajan mielestä heikentäneet palvelujen saatavuutta. Esimerkiksi Mieppi-toiminnasta todetaan kyselyn avovastauksissa, että on hyvä, että on olemassa matalan kynnyksen palvelu, johon pääsemiseksi ei vaadita mielenterveyshäiriön toteamista. Mieppiin kriittisesti suhtautuvat vastaajat kuitenkin epäilevät, että palvelu on turha, koska avun tarvitsijat kuitenkin loppujen lopuksi ohjautuvat terveysasemille.¹⁶⁰

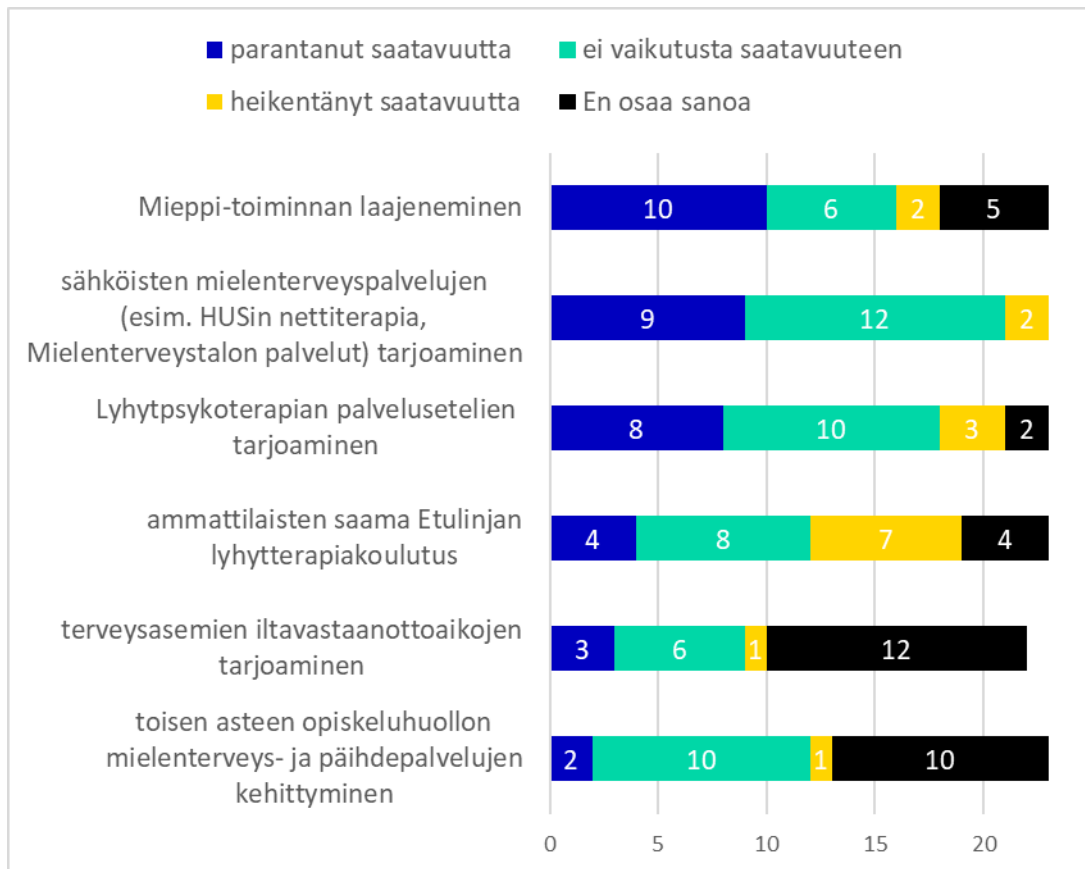
¹⁵⁸ <https://digimieli.hel.fi/tietoa-hankkeesta/mita-digitaaliset-palvelut-ovat/>. Luettu 16.1.2023.

¹⁵⁹ <https://digimieli.hel.fi/omahoito-ohjelmat/ohjeet-omahoito-ohjelmien-kayttoon/> ja <https://digimieli.hel.fi/omahoito-ohjelmat/>. Luettu 16.1.2023.

¹⁶⁰ Tarkastuslautakunnan kysely mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajille 18.11.–2.12.2022.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)



Kuvio 8. Miten seuraavat toimenpiteet ovat arviosi mukaan vaikuttaneet varhaisen vaiheen mielenterveyspalvelujen saatavuuteen kahden viimeisen vuoden aikana? Vastaaajien lukumäärä (yhteensä 22–23 väitteestä riippuen).¹⁶¹

Kyselyn tekstimuotoisissa vastauksissa mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat nostavat varhaisen vaiheen mielenterveyspalvelujen onnistumisina erityisesti esille laajan palveluvalikoiman tarjoamisen. Kaupunki tarjoaa eripituisia ja erimuotoisia hoitoja ja palvelutapoja, joihin työntekijöillä on monipuolista osaamista. Tämän vuoksi asiakkaat saavat moninasiin haasteisiinsa juuri heille räätälöityä apua.¹⁶²

Noin kolmannes kehittämistoimia koskeneisiin kysymyksiin vastanneista katsoo Etulinjan lyhytterapiakoulutusten heikentäneen varhaisen vaiheen mielenterveyspalvelujen saatavuutta (Kuvio 8). Kyselyn tekstimuotoisissa vastauksissa tuodaan esiin, että ammattitaidon kehittäminen koulutuksin nähdään hyvänä asiana ja moni vastaaja pitää Etulinjan lyhytterapiakoulutuksia onnistuneina. Mutta toisaalta suuri osa mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajien työajasta menee jopa useisiin samanaikaisiin koulutuksiin ja tämä on pois potilastyöhön käytettävissä olevasta ajasta. Vastauksissa tuodaan esiin, että kehittämistyötä on liikaa, mikä saa työntekijät kokemaan jatkuvaa riittämättömyyden tunnetta. Työtilanteen rauhoittamista toivotaan.¹⁶³

¹⁶¹ Tarkastuslautakunnan kysely mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajille 18.11.–2.12.2022.

¹⁶² Tarkastuslautakunnan kysely mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajille 18.11.–2.12.2022.

¹⁶³ Tarkastuslautakunnan kysely mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajille 18.11.–2.12.2022.

ARVIOINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Arviointiin haastatellun mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajien esihenkilönä toimivan osastonhoitajan mukaan koko henkilöstölle tarjottujen Etulinjan lyhytterapia-koulutusten etuna on ollut se, että se lisää asiakkaiden yhdenvertaisuutta. Aiemmin eri hoitajilla on ollut erilaisia koulutuksia, ja esimerkiksi asiakkaan saama terapia-muoto on riippunut siitä, mihin terapiaoihin häntä hoitaneella mielenterveyshoitajalla on sattunut olemaan koulutus.¹⁶⁴

Suuri osa tarkastuslautakunnan kyselyssä kehittämistoimia koskeneisiin kysymyksiin vastanneista mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajista ei osannut sanoa terveysasemien iltavastaanottojen tai toisen asteen opiskeluhuollon mielenterveyspalvelujen kehityksen vaikutuksista palvelujen saatavuuteen (Kuvio 8). Kaikista kyselyyn vastanneista mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajista noin 60 prosenttia¹⁶⁵ piti varhaisen vaiheen mielenterveyspalvelujen vastaanottojen aukioloaikoja mielenterveysasiakkaiden tarpeiden mukaisina.¹⁶⁶

Työterveyslaitoksen toteuttaman vuoden 2022 Kunta10 -henkilöstökyselyn mukaan vain muutama mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitaja (5 vastaajaa 29:stä) ja Miepin henkilökunnan jäsen (3 vastaajaa 15:stä) koki muutokset työssään enimmäkseen myönteisinä. Lisäksi 21 mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajan sekä kahdeksan Miepin työntekijän mukaan muutokset työssä tulevat yleensä yllättäen, ilman että heillä on mahdollisuutta vaikuttaa niihin.¹⁶⁷

2.3.7 Jonottavia asiakkaita ohjautuu mielenterveysyhdistysten palveluihin

MIELI ry:n pääkaupunkiseudun SOS-kriisikeskuksen päällikön mukaan Helsingin kaupunkistrategiaan kirjatut varhaisen vaiheen mielenterveyspalvelujen kehittämislinjaukset vaikuttavat hyviltä. Ajatus siitä, että palvelujärjestelmän muutoksen pitää lähteä palvelujen saatavuuden parantamisesta varhaisessa vaiheessa on oikea. Myös mielenterveysyhdistys Etappi ry:n toiminnanjohtajan mukaan kaupunkistrategian linjaukset ovat oikean suuntaisia, mutta niiden toteutuminen käytännön tasolla asiakkaiden näkökulmasta on eri asia. Linjaukset eivät välttämättä ole tiedossa asiakkailla ja asiakkaita palveluihin ohjaavilla ammattilaisilla. Etappi ry:n toiminnanjohtajan tuntuman mukaan mielenterveysongelmista kärsivät asiakkaat haluavat usein melko raskaita palveluja, esimerkiksi Kelan kuntoutusterapiaa, vaikka asiakkaalla ei olisi valmiutta tai sitoutumiskykyä pitkäkestoiseen terapiaan. Useissa tapauksissa riittäisi, jos asiakas saisi 10 tai 20 kertaa terapiaa. Asiakkaat eivät aina ymmärrä ajatusta hoidon porrastuksesta sen mukaan, minkälaisesta tai minkä tasoisesta mielenterveysongelmasta asiakas kärsii. Etappi ry:n toiminnanjohtajan mukaan olisi tärkeää, että asiakas saataisiin ymmärtämään mitä terapia on, mitä sillä tavoitellaan ja

¹⁶⁴ Ensilinjan palvelujen osastonhoitajan haastattelu (mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat terveysasemilla) 19.9.2022.

¹⁶⁵ Yhdistetty vastausten osuudet alkuperäisistä vaihtoehdoista ”täysin samaa mieltä” (14 %, 5 henkilöä) ja ”melko samaa mieltä” (43 %, 15 henkilöä). N=35.

¹⁶⁶ Tarkastuslautakunnan kysely mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajille 18.11.–2.12.2022.

¹⁶⁷ Kunta10 tulokset, psykiatria- ja päihdepalvelut pth:lle ja Mieppi mielenterveyspalvelupiste Myllypuro. Saatu Työterveyslaitoksen verkkoportaalista, <https://mitakuuluu.ttl.fi/>, sijainnista Helsinki/sote/tepa/ensilinjan palvelut/. Luettu 20.12.2022.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

mitä se vaatii. MIELI ry:n pääkaupunkiseudun SOS-kriisikeskuksen päällikön mukaan järjestössä on tiedossa, että Helsingin varhaisen vaiheen mielenterveyspalveluissa on järjestetty paljon koulutuksia ja että kaupunki on mukana Terapiat etulinjaan -kehittämishankkeessa. Niiden myötä varhaisen vaiheen mielenterveyspalvelujen hoidon toteutustapojen valikoima (esimerkiksi erilaiset terapiat) vaikuttaa parantuneen.¹⁶⁸

Mielenterveysjärjestöjen edustajilta tiedusteltiin haastattelussa, millaisia kokemuksia heidän tietoonsa oli tullut Helsingin kaupungin varhaisen vaiheen mielenterveyspalveluista. Palautteessa korostuvat negatiiviset kokemukset, koska järjestöihin ei yleensä tule tietoa sellaisista palveluista, joissa kaupunki on onnistunut hyvin.¹⁶⁹ Mielenterveysjärjestöjen edustajien työntekijöiltä tai asiakkailta keräämät kokemukset ovat laadullista tietoa, joten esitettyjen näkemysten yleisyyttä ei voi arvioida.

Järjestöjen asiakkaat ovat kertoneet, että terveysasemille on vaikea saada aikoja ja että hoitopääsyaika riippuu paljon siitä, minkä alueen terveysasemalla asioi. Asiakkaat eivät saa läheteitä jatkohoitoon. On myös tullut tietoa, että asiakkaita ohjataan jatkohoitoon, mutta sitä joutuu jonottamaan ilman tietoa jonon etenemisestä. Jonottavia asiakkaita on ohjautunut esimerkiksi MIELI ry:n palveluihin, jossa asiakkaalle on tarjottu kannattelevia keskustelukertoja kaupungin palveluihin jonottamisen aikana. Hoito ei aina ole ollut asiakkaan tarpeita vastaavaa, vaan asiakas on saanut lääkkeitä, minkä jälkeen hänet on lähetetty kotiin odottamaan. Asiakkaita on myös turhauttanut se, että kirjauksia on tehty väärin tai terveysasemalla ei ole perehdytty aikaisempiin kirjauksiin, jolloin asiakas joutuu aina uudestaan selittämään samat asiat.¹⁷⁰

2.4 Lyhytpsykoterapia

2.4.1 Lyhytpsykoterapian palvelusetelit täydentävät muita perustason mielenterveyspalveluita

Lyhytpsykoterapia on Helsingin kaupungin kustantama lyhytaikainen psykoterapia, joka on tarkoitettu sosiaali- ja terveystoimen asiakkaille. Helsingin kaupunki on ottanut lyhytpsykoterapian palvelusetelit käyttöön 4.1.2021 alkaen. Lyhytpsykoterapian pituus on 10–20 kertaa ja palveluseteleitä voidaan myöntää yli 13-vuotiaille nuorille ja aikuisille. Lyhytpsykoterapia on harkinnanvarainen ja palveluseteleitä voi hakea terveysasemalta, matalan kynnyksen mielenterveyspalvelupiste Miepistä, opiskelijaterveydenhuollosta, päihdepalveluista, psykiatrian poliklinikalta, neuvoloista tai muulta asianmukaiselta hoitotaholta.¹⁷¹

¹⁶⁸ MIELI ry:n pääkaupunkiseudun SOS-kriisikeskuksen päällikön ja Mielenterveysyhdistys Etappi ry:n toiminnanjohtajan haastattelu 4.10.2022.

¹⁶⁹ MIELI ry:n pääkaupunkiseudun SOS-kriisikeskuksen päällikön ja Mielenterveysyhdistys Etappi ry:n toiminnanjohtajan haastattelu 4.10.2022.

¹⁷⁰ MIELI ry:n pääkaupunkiseudun SOS-kriisikeskuksen päällikön ja Mielenterveysyhdistys Etappi ry:n toiminnanjohtajan haastattelu 4.10.2022.

¹⁷¹ Helsingin kaupungin (vanha) intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Psykiatria- ja päihdepalvelut, Ensilinjan palvelut, Lyhytpsykoterapia. Luettu 8.8.2022.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkisen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulkL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Lyhytpsykoterapia sopii lievien ja keskivaikeiden mielenterveyden häiriöiden alkuvaiheen hoitoon. Yleisimpiä syitä lyhytpsykoterapiaan hakeutumiseen ovat masennus- ja ahdistusoireet, yksittäiset traumakokemukset tai pitkittyneet elämäntilannekriisit, rajatut ja suhteellisen tuoreet pakko-oireet sekä yksittäiset persoonallisuustekijät, jotka ylläpitävät nykyistä oireilua. Lyhytpsykoterapia ei sovellu, jos asiakas on psykoottinen tai itsetuhoinen, kärsii aliravitsemustilasta tai päihdeongelmasta tai käyttäytyy antisosiaalisesti. Lyhytpsykoterapia ei ole myöskään tarkoitettu hoitomuodoksi silloin, kun asiakas on jo käynyt esimerkiksi Kelan kuntoutuspsykoterapian tai muun hoitajakson, joka voidaan rinnastaa psykoterapeuttiseen hoitoon.¹⁷²

Lyhytpsykoterapian palvelusetelin hakeminen edellyttää lääkärin asettaman psykiatrisen diagnoosin sekä laboratoriotutkimuksia. Näiden avulla suljetaan pois somaattiset¹⁷³ syyt – kuten päihdehäiriö, kilpirauhasen toimintahäiriöt ja esimerkiksi synnytyksen jälkeiset hormonaaliset häiriöt – psykiatristen oireiden taustalla. Lääkärin tutkimusten lisäksi palvelusetelin hakeminen edellyttää asiakkaan kokonaistilanteen kartoittamista, johon sisältyy muun muassa itsearviointilomakkeiden täyttämistä, muiden hoitomahdollisuuksien arviointia sekä tavoitteiden miettimistä psykoterapialle.¹⁷⁴

Mikäli hoitomuodoksi valikoituu suoraan lyhytpsykoterapia, palvelusetelin hakemus tehdään tyypillisesti yhdestä viiteen hoito- ja arviokäynnin mielenterveysammattilaisen luona sekä yhden lääkärikäynnin jälkeen.¹⁷⁵ Terapiakoordinaattori tai tehtävään perehdytetty psykologi käsittelee hakemuksen ja arvioi muun muassa hakemuksen tietojen, oireiden luonteen, asiakkaan elämäntilanteen sekä aiemman hoitohistorian ja aiemmista hoidoista hyötymisen perusteella myönnettävän määrän lyhytpsykoterapian palvelusetelitä.¹⁷⁶ Käsitteilyn jälkeen syntyy puolto lyhytpsykoterapiaesitykselle, tai jos kriteerit eivät täyty, esitys hylätään. Lopulta ensilinjan palvelujen päällikkö tekee virallisen päätöksen ja myöntää palvelusetelin, mikäli se on perusteltua. Assistentti tekee konkreettisen setelin ja lähettää sen ohjeineen asiakkaalle. Lyhytpsykoterapiaan ei voi saada jatkoa tai lisäkäyntejä.¹⁷⁷ Palvelusetelin voimassaolo-

¹⁷² Lyhytpsykoterapian hakeminen palvelusetelillä (PowerPoint) 26.4.2022. Helsingin kaupungin (vanha) intranet, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Psykiatria- ja päihdepalvelut, Ensilinjan palvelut, Lyhytpsykoterapia. Luettu 9.8.2022;

¹⁷³ Somaattinen eli ruumiillinen; ruumiiseen, elimistöön, kehoon kuuluva. <https://www.terve.fi/sanastot/somaattinen>. Luettu 9.8.2022

¹⁷⁴ Yleistiedote lyhytpsykoterapia (Pdf) 10.8.2021; Lyhytpsykoterapian hakeminen palvelusetelillä (PowerPoint) 26.4.2022. Helsingin kaupungin (vanha) intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Psykiatria- ja päihdepalvelut, Ensilinjan palvelut, Lyhytpsykoterapia. Luettu 9.8.2022.

¹⁷⁵ Ensilinjan palvelujen terapiakoordinaattorin haastattelu 23.8.2022; Ensilinjan palvelujen terapiakoordinaattorilta sähköpostitse saadut tiedot 10.2.2023.

¹⁷⁶ Usein kysyttyä lyhytpsykoterapiaan hakeutumisesta (Pdf) 19.4.2022; Lyhytpsykoterapian hakeminen palvelusetelillä (PowerPoint) 26.4.2022. Helsingin kaupungin (vanha) intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Psykiatria- ja päihdepalvelut, Ensilinjan palvelut, Lyhytpsykoterapia. Luettu 9.8.2022; Ensilinjan palvelujen terapiakoordinaattorin kommentit muistiolounnokseen 10.2.2023.

¹⁷⁷ Ensilinjan palvelujen terapiakoordinaattorin haastattelu 23.8.2022; Ensilinjan palvelujen terapiakoordinaattorin kommentit muistiolounnokseen 10.2.2023.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

aika on pääsääntöisesti 10 kuukautta ja psykoterapia tulee käydä kokonaisuudessaan tässä ajassa. Pääsääntöinen psykoterapian käyntitiheys on kerran viikossa ja mahdollisuus etäkäynteihin on myös olemassa.¹⁷⁸

2.4.2 Myönnettyjen palvelusetelien määrä on kasvanut

Myönnettyjen lyhytpsykoterapian palvelusetelien määrä on kasvanut vuonna 2022. Vuoden 2022 lokakuun loppuun mennessä lyhytpsykoterapian palveluseteleitä oli myönnetty 559 kappaletta, kun koko vuonna 2021 palveluseteleitä myönnettiin yhteensä 459 kappaletta. Samalla, kun myönnettyjen palvelusetelien määrä on kasvanut, myönnettyjen palvelusetelien osuus haetuista palveluseteleistä on laskenut 92 prosentista 85 prosenttiin (Taulukko 2). Parhaimmillaan vuoden 2021 huhtikuussa myöntöprosentti oli 100 prosenttia, eli kaikki lyhytpsykoterapian palvelusetelihakemukset hyväksyttiin. Vuonna 2022 parhaaseen tulokseen ylettiin lokakuussa, jolloin myöntöprosentti oli 97 prosenttia. Huonoimmat myöntöprosentit olivat vuonna 2021 elokuussa (76 prosenttia) ja vuonna 2022 helmikuussa (68 prosenttia).¹⁷⁹

Taulukko 2. Lyhytpsykoterapian palvelusetelien myöntöprosentit 2021–2022.¹⁸⁰ *Vuoden 2022 myöntöprosentti sisältää kuukaudet 1–10/2022.

Vaihteluväli	Myöntöprosentti 2021	Myöntöprosentti 2022*
Ylin	100 %	97 %
Alin	76 %	68 %
Yhteensä	92 %	85 %

Lyhytpsykoterapiaesitysten käsittelyaika on useimmiten vähintään kaksi kuukautta hakemuksen saapumisesta.¹⁸¹ Tilastoista on kuitenkin havaittavissa, että käsittelyajoissa on todella paljon vaihtelua ja keskimääräinen käsittelyaika on kasvanut vuodesta 2021 vuoteen 2022. Vuonna 2021 käsittelyaika oli keskimäärin 58 päivää, kun vuonna 2022 käsittelyaika oli keskimäärin 83 päivää tammi–lokakuun aikana.¹⁸² Käsittelyaikojen vaihteluun vaikuttaa muun muassa hakemusten sekä käsittelijöiden määrän vaihtelu. Käsittelyajan pitkään viiveeseen ovat vaikuttaneet alun resursointi-ongelmat, kun hakemusten määrää ja käsittelyn viemää aikaa, järjestelmähaasteita

¹⁷⁸ Lyhytpsykoterapian hakeminen palvelusetelillä (PowerPoint) 26.4.2022. Helsingin kaupungin (vanha) intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Psykiatria- ja päihdepalvelut, Ensilinjan palvelut, Lyhytpsykoterapia. Luettu 9.8.2022.

¹⁷⁹ Lyhytpsykoterapiahakemusten käsittelyajat 2022 (Excel). Saatu sähköpostitse ensilinjan palvelujen terapiakoordinaattorilta 8.11.2022.

¹⁸⁰ Lyhytpsykoterapiahakemusten käsittelyajat 2022 (Excel). Saatu sähköpostitse ensilinjan palvelujen terapiakoordinaattorilta 8.11.2022.

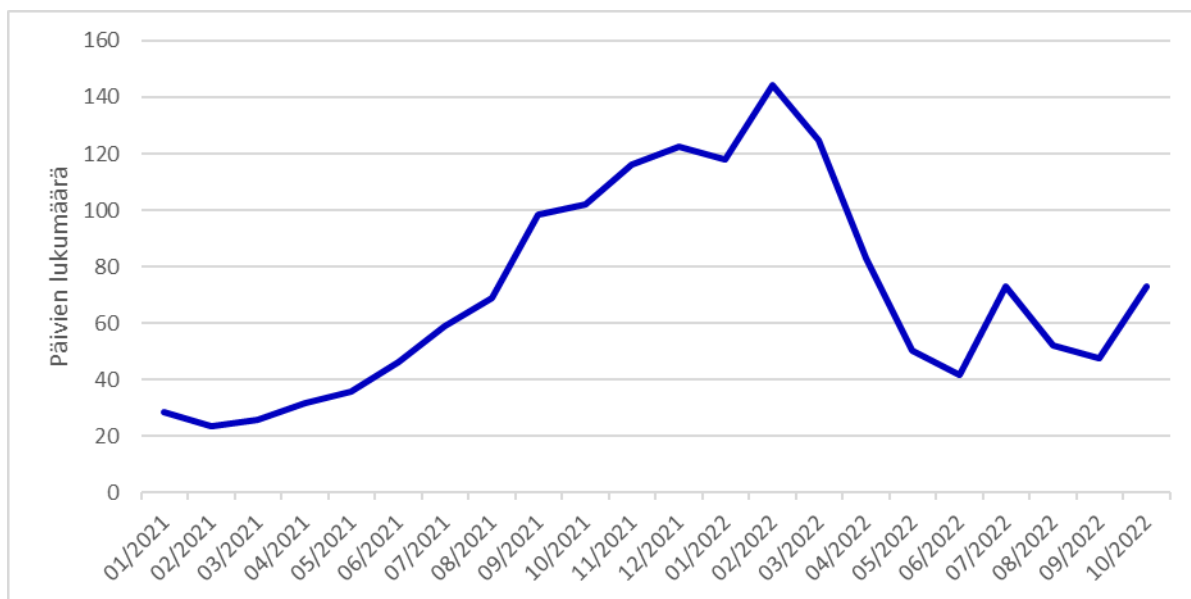
¹⁸¹ Lyhytpsykoterapian hakeminen palvelusetelillä (PowerPoint) 26.4.2022. Helsingin kaupungin (vanha) intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Psykiatria- ja päihdepalvelut, Ensilinjan palvelut, Lyhytpsykoterapia. Luettu 25.8.2022.

¹⁸² Lyhytpsykoterapiahakemusten käsittelyajat 2022 (Excel). Saatu sähköpostitse ensilinjan palvelujen terapiakoordinaattorilta 8.11.2022.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

sekä muun ylimääräisen työn viemää aikaa oli vaikea ennakoida.¹⁸³ Vuoden 2022 pidentyneeseen käsittelyaikaan on vaikuttanut vajaus henkilöstössä sekä puutteellisten hakemusten määrä.¹⁸⁴ Lyhytpsykoterapia-arvioita tekeville työntekijöillä ei välttämättä ole paljoa kokemusta psykoterapia-arvioiden tekemisestä, mikä asettaa paljon painoarvoa käsittelylle. Tämä tarkoittaa sitä, että esitykset tulee käsitellä ja tutkia huolellisesti, jolloin käsittely voi viedä paljon aikaa. Myös hakemuksissa olevat puutteet – kuten puuttuvat laboratoriotulokset, täydennyspyynnöt tai muut selvitykset – kasvattavat käsittelyaikaa.¹⁸⁵ Kuten kuviosta 9 on havaittavissa, lyhytpsykoterapiahakemusten käsittelyajat ovat olleet laskussa helmikuusta 2022 lähtien, vaikka vuosittainen keskimääräinen käsittelyaika onkin kasvanut vuodesta 2021 vuoteen 2022.



Kuvio 9. Lyhytpsykoterapiahakemusten käsittelyajat 1/2021–10/2022.¹⁸⁶

2.4.3 Palveluntuottajista on kova kysyntä

Lyhytpsykoterapian palvelusetelin myöntämisen jälkeen potilas etsii itse – tai tarvittaessa läheisen tai lähettävän työntekijän kanssa – psykoterapeutin osoitteesta www.palse.fi. Palvelussa on listattu Helsingin sosiaali- ja terveystoimen hyväksymät psykoterapeutit, joita palvelusetelipsykoterapioissa tulee käyttää.¹⁸⁷ Psykoterapeuteista on pulaa, sillä psykoterapian kysyntä on laajempaa kuin tarjonta, minkä

¹⁸³ Ensilinjan palvelujen terapiakoordinaattorin haastattelu 23.8.2022.

¹⁸⁴ Terapiakoordinaattorilta sähköpostitse saadut tiedot 8.11.2022.

¹⁸⁵ Ensilinjan palvelujen terapiakoordinaattorin haastattelu 23.8.2022.

¹⁸⁶ Lyhytpsykoterapiahakemusten käsittelyajat 2022 (Excel). Saatu sähköpostitse ensilinjan palvelujen terapiakoordinaattorilta 8.11.2022.

¹⁸⁷ Lyhytpsykoterapian potilasohje (Pdf) 17.5.2022. Helsingin kaupungin (vanha) intranet, Sote, Palvelukokonaaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Psykiatria- ja päihdepalvelut, Ensilinjan palvelut, Lyhytpsykoterapia. Luettu 9.8.2022.

ARVIOINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

takia psykoterapeutin löytäminen voi olla aikaa vievää. Psykoterapian palveluntuottajaksi on kuitenkin jatkuva ilmoittautuminen ja psykoterapeutteja hyväksytään muuttaman viikon välein.¹⁸⁸

Marraskuussa 2022 aikuisten lyhytpsykoterapiaa tarjosi 100 palveluntuottajaa, joista seitsemän ilmoitti ottavansa uusia asiakkaita heti ja 12 viimeistään kuukauden kuluessa.¹⁸⁹ Vuoden 2023 tammikuussa palveluntuottajien määrä oli kasvanut 110:een. Heistä neljällä oli heti vapaita aikoja ja lisäksi 14:llä kuukauden sisään. Suurimmalla osalla (79 kappaletta) palse.fi-sivulla listatuista aikuisille lyhytpsykoterapiaa tarjoavista palveluntuottajista ei ollut tammikuussa 2023 lainkaan vapaita aikoja. Pistokokeina tehtyjen havaintojen perusteella lyhytpsykoterapian palvelusetelin saaneelle asiakkaalle on siis tarjolla vain muutamia palveluntuottajia, joille ajan saa nopeasti.¹⁹⁰ Terapeuttien löytäminen, joilla on vapaita vastaanottoaikoja, on myös mielenterveysjärjestöjen edustajien näkemyksen mukaan haaste palvelusetelillä toteutettavassa lyhytpsykoterapiassa.¹⁹¹

Palveluntuottajilla on tiettyjä pätevyysvaatimuksia: täytyy olla Valviran hyväksymä psykoterapeutti sekä pitää olla joko terveydenhuollon pohjakoulutus tai kahden vuoden työkokemus mielenterveyshäiriöiden hoidosta julkisella sektorilla. Näiden lisäksi lyhytpsykoterapiaa varten on tiettyjä suuntausvaatimuksia, joista on eniten tutkimusnäyttöä.¹⁹²

Palvelusetelillä toteutetun lyhytpsykoterapian päätyttyä vastuuyöntekijä toteuttaa ja kirjaa loppupalautteen sovitulla tavalla sekä arvioi jatkohoidon tarpeen. Lyhytpsykoterapian jälkeen on mahdollista tarvittaessa hakea Kelan kuntoutuspsykoterapiaa, vaikka tavoitteena onkin, että lyhytpsykoterapia olisi riittävä hoito.¹⁹³ Vastuuyöntekijä voi ohjata asiakkaan tarvittaessa myös lääkärille erikoissairaanhoidon lähetettä varten, mikäli tilanne on huonontunut niin paljon. Tarvittavia jatkohoitoja voidaan toteuttaa myös kaupungin palveluissa: asiakas voidaan ohjata fokusoidusti tiettyyn hoitoon, esimerkiksi unettomuuden hoitoryhmään tai peliklinikalle. Yksinäisyydestä kärsivä asiakas voidaan ohjata myös kolmannen sektorin palveluihin.¹⁹⁴

Lyhytpsykoterapiaan liittyen on tehty kehittämissuunnitelmia esimerkiksi hakuprosessin sähköistämisestä yhdessä Apotin kanssa sekä *Kuntouttavan psykoterapian ja*

¹⁸⁸ Usein kysyttyä lyhytpsykoterapiaan hakeutumisesta (Pdf) 19.4.2022; Lyhytpsykoterapian hakeminen palvelusetelillä (PowerPoint) 26.4.2022. Helsingin kaupungin (vanha) intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Psykiatria- ja päihdepalvelut, Ensilinjan palvelut, Lyhytpsykoterapia. Luettu 9.8.2022.

¹⁸⁹ Ensilinjan palvelujen terapiakoordinaattorilta sähköpostitse saadut tiedot 8.11.2022.

¹⁹⁰ Arvioinnissa palse.fi -sivustolta tehdyt havainnot (palveluntuottajahaku, palvelusetelit ja ostopalvelut, palvelun myöntäjä Helsingin sosiaali- terveys- ja pelastustoimi, psykoterapia, lyhyt yksilöpsykoterapia 45 min) 16.1.2023.

¹⁹¹ MIELI ry:n pääkaupunkiseudun SOS-kriisikeskuksen päällikön ja Mielenterveysyhdistys Etappi ry:n toiminnanjohtajan haastattelu 4.10.2022.

¹⁹² Ensilinjan palvelujen terapiakoordinaattorin haastattelu 23.8.2022.

¹⁹³ Lyhytpsykoterapian hakeminen palvelusetelillä (PowerPoint) 26.4.2022. Helsingin kaupungin (vanha) intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Psykiatria- ja päihdepalvelut, Ensilinjan palvelut, Lyhytpsykoterapia. Luettu 9.8.2022.

¹⁹⁴ Ensilinjan palvelujen terapiakoordinaattorin haastattelu 23.8.2022.

ARVIONTIMUISTIO 22.2.2023

Julkisen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulkL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

*lyhytpsykoterapian sääntökirjan päivittämisestä.*¹⁹⁵ Hakuprosessin sähköistämisellä tavoitellaan uudenaikaistamista ja sitä kautta arviointiprosessin ohjaamisen ja nopeuden kehittämistä. Tavoitteena on, että Apotissa valmiiksi olevia tietoja, kuten asiakkaiden perustietoja ja tietoja lääkityksistä, olisi mahdollista hyödyntää arviointiprosessissa. Sääntökirjan päivityksellä pyritään palveluntuottajien suuntausvaatimusten päivittämiseen, jolloin palveluntuottajiksi voidaan saada enemmän psykoterapeuteja. Pohdinnassa on myös ollut mahdollinen ”aktiivisen tuottajan lisämaksu”, joka on käytössä esimerkiksi HUSilla: jos tuottaa tarpeeksi paljon psykoterapioita, saa lisäbonuksen. Tämän käyttöönottoa on pohdittu, jotta saataisiin lisää palveluntuottajia.¹⁹⁶

2.5 Ensilinjan lähetekäsittely

Kaikki psykiatrian avohoitoon tulevat lähetteet on käsitelty sitä varten perustetussa lähetekeskuksessa vuoden 2019 alusta alkaen. Hallinnollisesti yksikkö kuuluu psykiatrian ensilinjan palveluihin. Yksikköä johtaa ylilääkäri ja osastonhoitaja. Yksikössä toimi vuoden 2022 syyskuussa neljä sairaanhoitajaa, toimistos sihteeri ja vaihteleva määrä psykiatriassa työskenteleviä lääkäreitä, jotka vuorollaan tekevät lähetekäsittelyä.¹⁹⁷

Lähetteet psykiatrian erikoissairaanhoidon psykiatrian poliklinikoilla tulevat sähköisesti potilastietojärjestelmä Apotin kautta tai ”paperiläheteinä” niistä yksiköistä, jotka eivät käytä Apottia. Suurin osa läheteistä tulee terveysasemilta. Muita lähetäviä tahoja ovat yksityissektori, työterveyshuolto, opiskeluterveydenhuolto ja muiden paikkakuntien terveydenhuollon palvelut niin sanotuilla siirtoläheteillä. Osa läheteistä on psykoterapia-arvioläheteitä, joissa pyydetään psykiatrin arviota Kelan kustantaman psykoterapian oikea-aikaisuuteen. Lisäksi psykiatrian sairaalatoiminnoista tulee avohoitoon jatkohoitoläheteitä. Näitä ei arvioida erikseen lähetekeskuksessa, vaan lähetteet ohjataan suoraan sairaalan osastoilta potilaan asuinpaikan mukaisen poliklinikan häiriökohtaiseen työryhmään. Näissä lääkäri tekee arvion sairaalasta kotiutuneen potilaan avohoidon tarpeesta.¹⁹⁸

Lähetekäsittely tapahtuu siten, että toimistos sihteeri ja sairaanhoitajat ottavat päivittäin Apotista tai lähetekeskuksen suojattuun sähköpostiin tulleet lähetteet käsittelyyn. Sairanhoitajat tekevät läheteiden esikäsitteilyn. Esikäsitteilyssä läheteistä tarkastetaan, että ne ovat tulleet oikeaan paikkaan ja että lähetävä lääkäri on määritellyt läheteen kiireellisyysluokan (1–7 päivää, 8–30 päivää ja yli 30 päivää) oikein. Lisäksi

¹⁹⁵ Lyhytpsykoterapian hakeminen palvelusetelillä (PowerPoint) 26.4.2022. päihdepalvelut, Ensilinjan palvelut, Lyhytpsykoterapia. Luettu 26.8.2022.

¹⁹⁶ Ensilinjan palvelujen terapiakoordinaattorin haastattelu 23.8.2022.

¹⁹⁷ Ensilinjan palvelujen osastonhoitajalta (lähetekäsittelystä vastaavan osastonhoitajan sijainen) sähköpostitse saadut tiedot 21.–22.9.2022.

¹⁹⁸ Ensilinjan palvelujen osastonhoitajalta (lähetekäsittelystä vastaavan osastonhoitajan sijainen) sähköpostitse saadut tiedot 21.–22.9.2022; Ensilinjan palveluiden ylilääkärin kommentit muistioluonnokseen 8.10.2022.

ARVIOINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulkL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

sairaanhoitajat tiedottavat lähetettä käsittelevälle lääkärille, jos läheteessä on jotakin erityistä huomioitavaa.¹⁹⁹

Lähetteet jaetaan ennalta sovitun käytännön mukaisesti kulloinkin vuorossa olevalle lääkärille, joka arvioi, täytyvätkö erikoissairaanhoidon kriteerit. Jos kriteerit eivät täyty, erikoissairaanhoidon ei katsota olevan potilaalle tarkoituksenmukaisin hoitopaikka, ja lähete palautetaan lähettäjälle. Läheteen palauttamisen yhteydessä toimitetaan läheteen käsitelleen erikoislääkärin vastaus, joka sisältää perusteet läheteen palautukselle sekä konsultaatiovastaus, kuten hoito-ohjeet jatkohoitoa varten. Muita erikoissairaanhoidon kriteerien täyttymättä jäämistä harvinaisempia syitä läheteen palauttamiseen voivat olla esimerkiksi tietojen puuttuminen tai riittämätön hoito ja esiselvittely lähettävällä taholla. Jos sisäänottokriteerit täyttyvät, lähetekeskuksen sairaanhoitajat ohjaavat potilaan Apotti-järjestelmässä avohoitoon oikealle alueelle ja lääkärin määräämään hoitolinjaan (ensilinja, mielialalinja tai psykoosilinja), jossa aloitetaan varsinainen hoito.²⁰⁰

Osa läheteistä voidaan muuttaa konsultaatioiksi, jolloin potilasta ei oteta varsinaisesti hoitoon. Tällöin hän saa 1–3 lääkärin tai sairaanhoitajan tapaamista, joiden tarkoituksena on auttaa potilasta lyhyemmän hoidon avulla. Jos näin toimitaan, myös potilaan lähettänyt taho saa evästystä potilaan jatkohoitoon.²⁰¹

Lähetteen määrä vaihtelee. Lähetteitä on tullut vuosittain ensilinjan ylilääkärin arvion mukaan noin 6 500 kappaletta vuosina 2019–2021. Vuoden 2022 arvio on noin 7 000. Määrä on ensilinjan ylilääkärin mukaan kasvanut siksi, että aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöön (ADHD) liittyvät lähetteet ovat lisääntyneet.²⁰²

Lähetekäsittelyssä asetetaan etusijalle akuuttilähetteet, joissa hoidon aloittamisen kiireellisyydeksi on määritelty 1–7 päivää. Akuuttilähetteet poimitaan päivittäin lähetekeskukseen tulleiden lähetteen joukosta ja lääkäri käsittelee ne seuraavaksi arkipäiväksi. Aluepoliklinikoiden henkilökunta ottaa nopeasti yhteyttä kiireellisen läheteen saaneisiin potilaisiin, jota hoito saadaan aloitetuksi viipymättä. Kaikki muut lähetteet käsitellään 21 vuorokauden sisällä niiden saapumisesta. Ensilinjan akuutti-

¹⁹⁹ Ensilinjan palvelujen osastonhoitajalta (lähete-käsittelystä vastaavan osastonhoitajan sijainen) sähköpostitse saadut tiedot 21.–22.9.2022; Ensilinjan palvelujen ylilääkärin kommentit muistioluonnokseen 8.10.2022.

²⁰⁰ Ensilinjan palvelujen osastonhoitajalta (lähete-käsittelystä vastaavan osastonhoitajan sijainen) sähköpostitse saadut tiedot 21.–22.9.2022; Ensilinjan palvelujen ylilääkärin kommentit muistioluonnokseen 8.10.2022; Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn prosessi on kuvattu yleisesti Ålander & Lassila 2021, 5–7; Ensilinjan palvelujen päällikön (Psykiatria- ja päihdepalvelut) kommentit muistioluonnokseen 2.2.2023.

²⁰¹ Ensilinjan palvelujen osastonhoitajalta (lähete-käsittelystä vastaavan osastonhoitajan sijainen) sähköpostitse saadut tiedot 21.–22.9.2022.

²⁰² Ensilinjan palvelujen osastonhoitajalta (lähete-käsittelystä vastaavan osastonhoitajan sijainen) sähköpostitse saadut tiedot 21.–22.9.2022; Ensilinjan palvelujen ylilääkärin kommentit muistioluonnokseen 8.10.2022; Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn prosessi yleisesti kuvattuna Ålander & Lassila 2021, 5–7.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

työryhmässä hoito on mahdollista aloittaa 1–7 vuorokauden sisällä lähetteen saapumisesta työryhmään. Psykoosi- ja mielialahäiriötyöryhmissä hoito alkaa hoitotakuun puitteissa.²⁰³

2.6 Havaintojen yhteenveto

Taulukossa 3 esitetään keskeisimmät arviointihavainnot. Kehitystä arvioivat havainnot koskevat pääosin vuosia 2021–2022.

Taulukko 3. Keskeisimmät arviointihavainnot

Toimenpiteet palvelujen saatavuuden lisäämiseksi (osakysymys 1)	
Aihe	Havainto
Toimipisteet ja henkilöresurssit	Miepin toimipisteiden määrä (3 kpl), alueellinen sijainti ja henkilöresurssit ovat pysyneet samoina. Miepin neljäs toimipiste ja uusi lyhytterapiayksikkö käynnistävät toimintansa Pasilassa maaliskuussa 2023.
	Terveysasemilla työskentelevien mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajien määrä on pysynyt samana.
Palveluvalikoima ja palveluihin ohjaus	Psykiatria- ja päihdepalveluissa pyritään porrasteiseen hoitomalliin, jossa apua tarvitsevalle henkilölle pyritään tarjoamaan oikean tasoista palvelua hänen yksilölliseen tarpeeseensa. Palvelun porrastuksen kuvaus henkilökunnalle on vielä luonnosvaiheessa.
	Etulinjan lyhytterapia ja ohjattu omahoito ovat tulleet henkilökunnan koulutusten myötä tarjolle eri palveluissa.
	Terapianavigaattori auttaa ammattilaisia ohjaamaan mielenterveysongelmista kärsivät sopivaan hoitoon ja nopeuttaa hoidon alkamista. Terapianavigaattori on Miepin henkilöstön ja terveysasemilla toimivien mielenterveys- ja päihdehoitajien aktiivisessa käytössä.
	Uusi Digimieli-verkkosivusto on avattu tammikuussa 2023. Sivusto tarjoaa mm. omahoito-ohjelmia.
	Mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajien mukaan mielenterveysasiakkaan ohjaaminen heidän tarpeensa mukaiseen kaupungin palveluun ei ole selkeää. Erityisesti yhteistyö erikoissairaanhoidon kanssa on vaikeaa. Potilaille, jotka eivät täytä erikoissairaanhoidon kriteereitä, on vaikea löytää sopivaa hoitopaikkaa.

²⁰³ Ensilinjan palvelujen osastonhoitajalta (lähetekäsittelystä vastaavan osastonhoitajan sijainen) sähköpostitse saadut tiedot 21.–22.9.2022; Ensilinjan palvelujen ylilääkärin kommentit muistiolounnokseen 8.10.2022.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

	Mielenterveysjärjestöjen palveluihin ohjautuu kaupungin palveluihin jonottavia asiakkaita. Mielenterveysjärjestöjen ja kaupungin asiakasohjauksen selkiyttämistä koskeva säännöllinen yhteistyö on katkennut koronapandemian aikana, mutta se on alkanut uudestaan vuonna 2022.
Odotusajat ja käyntivälit	Mielenterveysongelmien hoito ohjataan aloittamaan omalla terveysasemalla. Kiireettömässä asiassa terveysaseman ajanvarausaikaa voi joutua odottamaan pitkään.
	<p>Odotusaika mielenterveys- ja päihdetyön vastaanotolle on ollut keskimäärin kolme viikkoa vuosina 2021–2022, kun tavoitteena on ollut, että hoitoon pääsisi kahdessa viikossa.</p> <p>Mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajista suurin osa on sitä mieltä, että mielenterveysasiakkaat eivät pääse heidän vastaanotolleen riittävän nopeasti hoidon tarpeeseensa nähden.</p> <p>Mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajista suurin osa on sitä mieltä, että mielenterveysasiakkaiden käyntivälit ovat liian pitkät asiakkaiden tarpeeseen nähden.</p>
	Hoitoon pääsyn odotusajoista ei ole kaikilta osin saatavissa luotettavaa tietoa huhtikuun 2021 jälkeen Apotti-asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönottoon liittyvien ongelmien vuoksi.
Lyhytpsykoterapian saatavuuden lisääminen (osakysymys 2)	
Palveluseteleiden määrä	Myönnettyjen seteleiden määrä on kasvanut (459 kpl vuonna 2021 ja 559 kpl tammi-lokakuussa 2022).
Hakemusten käsittelyaika	Palvelusetelihakemusten keskimääräinen käsittelyaika on kasvanut vuodesta 2021 (58 vrk) vuoteen 2022 (83 vrk).
Palveluntuottajien määrä ja vapaat ajat	Palvelusetelillä tarjolla olevien palveluntuottajien määrä on lisääntynyt. Käytännössä asiakkaalle ei kuitenkaan ole aikaisempaa enempää tarjolla sellaisia palveluntuottajia, joilla olisi vapaita aikoja kohtuullisen ajan kuluessa, koska kysyntää on niin paljon.
Matalan kynnyksen palveluiden lisääminen tai kynnyksen madaltaminen (osakysymys 3)	

ARVIONTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Maksuttomuus	Kaikki mielenterveyteen liittyvät käynnit kaupungin terveydenhuollon avosairaanhoidossa ovat asiakkaalle maksuttomia, eikä maksuttomuudessa ole tapahtunut muutosta aikana, johon arviointi kohdistuu (2021–2022).
Anonyymiys	Kaupungin palveluissa ei voida tarjota mielenterveyshoitoa anonyymisti, koska terveydenhuollon palveluita koskee kirjaamisvelvollisuus. Digimieli-verkkosivuilla tai HUSin ylläpitämällä Mielenterveystalo-verkkosivuilla olevia omahoito-ohjelmia voi kuitenkin hyödyntää anonyymisti, kirjautumista ei vaadita.
Sijainti	Palvelua saa lähimmältä terveysasemalta hoitajilta, lääkäreiltä ja mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajilta. Miepeillä on toimipisteet kolmella eri alueella eri puolilla kaupunkia ja neljäs on avautumassa uudelle alueelle.
Omaehtoinen asiointi	Asiointi ilman ajanvarausta on ollut mahdollista Miepeissä tiettyinä aikoina. Tammikuussa 2023 vastaanottoaikoja ilman ajanvarausta on vähennetty ja samalla supistettu myös soittoaikoja ajanvaraukseen. Suurin osa asiakkaista asioi mieluiten ajanvarauksella.
	Oman terveysaseman hoitajalle tai lääkärille pääsee ilman lähetettä, mutta hoidon aloittaminen vaatii hoidon tarpeen arvioinnin yhteydenoton aikana. Kiireettömään hoitoon pääsee vain ajanvarauksella.
	Terveysasemilla toimiville mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajille pääsyyn ei tarvitse lähetettä, mutta terveysaseman hoitajan tai lääkärin tekemä hoidon tarpeen arvio hoidon tarpeen arvio tarvitaan. Ajanvaraus tarvitaan.
	Vuonna 2023 avatun Digimieli-verkkosivuston ja HUSin ylläpitämän Mielenterveystalo-verkkosivuston palveluja voi hyödyntää itsenäisesti.
Muut asiointikynnykseen vaikuttavat palvelujen ominaisuudet	Mieppiin ja terveysasemille voi hakeutua useilla eri tavoilla: puhelimitse, varaamalla ajan sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisestä asiointiportaalista Maisasta tai tulemalla paikan päälle.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

	<p>Tulkkipalvelujen riittävydestä kaupungin mielenterveyspalveluissa on ristiriitaista tietoa. Kaupungin palvelujen edustajien mukaan niitä on hyvin saatavilla, mutta mielenterveysjärjestön edustajan mukaan maahanmuuttajataustaiset mielenterveysasiakkaat ohjautuvat kolmannen sektorin palveluihin kaupungin tulkkipalvelujen ongelmien vuoksi.</p>
	<p>Kalasadaman ja Myllypuron Miepeissä on tarjolla vastaanottoaikoja myös klo 16 jälkeen.</p> <p>Suurin osa mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajista piti varhaisen vaiheen mielenterveyspalvelujen vastaanottojen aukioloaikoja mielenterveysasiakkaiden tarpeiden mukaisina.</p>

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulkL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

3 JOHTOPÄÄTÖKSET

Kaupunki on tehnyt vuonna 2022 useita kaupunkistrategian mukaisia kehittämistoimenpiteitä helpottaakseen aikuisten pääsyä varhaisen vaiheen mielenterveyspalveluihin. Arvioinnin perusteella toimenpiteet eivät kuitenkaan ole vielä helpottaneet asiakkaiden pääsyä palveluihin.

Psykiatria- ja päihdepalvelut ovat pyrkineet lisäämään varhaisen vaiheen mielenterveyspalvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta esimerkiksi kouluttamalla eri palveluiden henkilökuntaa Etulinjan lyhytterapian (kognitiiviseen lyhytterapian), ohjatun omahoidon ja terapianavigaattorin käyttöön. Kehittämistoimet liittyvät Terapiat etulinjaan -hankkeeseen, johon kaupungin psykiatria ja päihdepalvelut ovat osallistuneet. Hankkeen tavoitteena on laajentaa suoraan perustasolta saatavilla olevien psykososiaalisten hoitojen valikoimaa – digitaaliset palvelut mukaan lukien – sekä tarvittavia palveluja ja osaamista, jotta lievistä ja keskivaikeista mielenterveyden häiriöistä kärsivät pääsisivät nopeasti hoitoon. Uusien työvälineiden käyttöönotto tukee porrasteista mielenterveyden hoitomallia, jossa apua tarvitsevalle henkilölle tarjotaan oikean tasoista palvelua hänen yksilölliseen tarpeeseensa. Porrasteisesta hoitomallista on laadittu kuvausluonnos kaupungin psykiatria- ja päihdepalveluissa, mutta kuvaustyö on vielä kesken. Arviointihavaintojen mukaan kaupungin mielenterveyspalvelujen henkilöstölle ja kaupungin palveluihin jonottaville mielenterveysasiakkaille keskustelutukea antaville mielenterveysjärjestöille on epäselvää, mihin kaupungin palveluun apua tarvitseva mielenterveysasiakas pitäisi kulloinkin ohjata.

Koulutusten ja uusien työvälineiden hyöty voi näkyä viiveellä. Koska koulutuksia ja kehittämistoimenpiteitä on ollut paljon, mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat ovat kokeneet, että koulutuksiin käytetty aika on ollut pois potilastyöstä. Tämä on saattanut heikentää vastaanottoaikojen saatavuutta vuonna 2022. Suurin osa mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajista oli sitä mieltä, että mielenterveysongelmista kärsivät asiakkaat eivät pääse hoitoon riittävän nopeasti hoidon tarpeeseensa nähden. Myös vastaanottokäyntien välit venyivät liian pitkiksi. Odotusaika mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajan vastaanotolle terveysasemille on ollut keskimäärin kolme viikkoa vuosina 2021–2022, kun tavoitteena on ollut, että hoitoon pääsisi kahdessa viikossa. Syksyllä 2022 odotusaika on kuitenkin ollut hieman lyhyempi kuin syksyllä 2021.

Psykiatria- ja päihdepalvelujen on ollut tarkoitus lisätä palvelujen saatavuutta ja alueellista kattavuutta perustamalla uusi lyhytterapiayksikkö Pasilaan. Avaaminen viivästyi tilojen remontin vuoksi, mutta palvelut aloittavat toimintansa Pasilassa maaliskuussa 2023.

Psykiatria- ja päihdepalvelut ovat lisänneet lyhytpsykoterapian saatavuutta kasvattamalla aikuisille myönnettyjen lyhytpsykoterapian palvelusetelien määrää. Asiakas kuitenkin joutuu odottamaan seteliä aikaisempaa pidempään, koska palveluseteliha-

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

kemusten keskimääräinen käsittelyaika on kasvanut. Vaikka palvelusetelien ja hyväksytyjen palveluntarjoajien määrää on lisätty, asiakkaan voi olla vaikea löytää hänelle sopivaa palveluntarjoajaa, jolla olisi vapaita aikoja.

Matalan kynnyksen palveluita on lisätty ja palvelujen kynnystä on madallettu kaupungin psykiatria- ja päihdepalveluissa vuosina 2019–2021. Vuonna 2019 perustettiin matalan kynnyksen mielenterveyspalvelu Mieppi, aluksi yhteen toimipisteeseen. Vuosina 2020–2021 Mieppi-palvelu laajeni alueellisesti, kun sille avattiin kaksi uutta toimipistettä. Miepille avataan neljäs toimipiste uuden lyhytterapiayksikön yhteyteen Pasilaan maaliskuussa 2023.

Miepillä on ollut jo pitkään sama toimintaperiaate, jonka mukaan omaehtoinen asiointi ilman hoidon tarpeen arvioita, lähetettä tai ajanvarausta on ollut mahdollista Mieppien toimipisteissä tiettyinä aikoina. Tammikuussa 2023 tehtyjen havaintojen mukaan Miepin toimintaa on muutettu enemmän ajanvaraukseen perustuvaksi vähentämällä vastaanottoaikoja ilman ajanvarausta. Tämä voi nostaa kynnystä hakeutua palveluun. Asiakkaat ovat kuitenkin hakeutuneet Mieppiin mieluummin ajanvarauksen kautta kuin ilman ajanvarausta. Muutos saattaa nopeuttaa ajanvarauksella asioivien asiakkaiden pääsyä vastaanotolle, joten ilman ajanvarausta toimivien vastaanottoaikojen vähentäminen voi olla järkevää hoitoon pääsyn ja resurssien käytön näkökulmasta.

Mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajien vastaanotolle tai yksityisen palveluntuottajan palvelusetelillä toteuttamaan lyhytpsykoterapiaan pääsyyn tarvitaan hoidon tarpeen arvio perusterveydenhuollosta, esimerkiksi terveysaseman lääkäriltä tai hoitajalta. Terveysasemien kiireettömään hoitoon pääsee vain ajanvarauksella. Tästä poikkeuksena ovat digitaaliset mielenterveyspalvelut, esimerkiksi omahoito-ohjelmat, joita kuka tahansa voi käyttää milloin tahansa. Digitaaliset palvelut ovat myös ainoita anonyymisti saatavilla olevia kaupungin mielenterveyspalveluja. Mielenterveyshoitoa ei voida tarjota anonyymisti, koska terveydenhuollon palveluita koskee kirjaamisvelvollisuus. Kaikki kaupungin terveydenhuollon avosairaanhoidon mielenterveyspalvelut ovat olleet maksuttomia jo pitkään.

Arviointihavaintojen mukaan terveysasemien lääkärin, hoitajien ja mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajien käytettävissä oleva työaika, osaaminen ja hoitomenetelmät eivät välttämättä riitä vaikeampien mielenterveysongelmien hoitoon ilman erikoissairaanhoidon riittävää tukea. Mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajien mukaan heidän vastaanotoillaan terveysasemilla hoidetaan suuria määriä potilaita, joilla on vaikeita mielenterveysongelmia, mutta jotka eivät täytä erikoissairaanhoidon tiukoja kriteereitä. Näille potilaille ei tunnu löytyvän sopivaa hoitopaikkaa. Mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat toivoisivat lisää yhteistyötä erikoissairaanhoidon kanssa suuren työkuormituksensa helpottamiseksi.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

LÄHTEET**Haastattelut ja kyselyt**

MIELI ry:n pääkaupunkiseudun SOS-kriisikeskuksen päällikön ja Mielensterveysyhdistys Etappi ry:n toiminnanjohtajan haastattelu 4.10.2022.

Ensilinjan palvelujen osastonhoitajan haastattelu (mielensterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat terveysasemilla) 19.9.2022.

Ensilinjan palvelujen terapiakoordinaattorin haastattelu 23.8.2022.

Ensilinjan palvelujen osastonhoitajan haastattelu (Mieppi) 22.8.2022.

Ensilinjan palvelujen päällikön haastattelu, psykiatria ja päihdepalvelut 12.5.2022.

Tarkastuslautakunnan kysely mielensterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajille 18.11.–2.12.2022.

Sähköpostitiedustelut

Ensilinjan palvelujen terapiakoordinaattorin kommentit muistioloonnokseen ja muu sähköpostitse lähettämä aineisto 10.2.2023.

Ensilinjan palvelujen osastonhoitajan (Mieppi) kommentit muistioloonnokseen 9.2.2023.

MIELI ry:n pääkaupunkiseudun SOS-kriisikeskuksen päällikön kommentit muistioloonnokseen 8.2.2023.

Ensilinjan palvelujen osastonhoitajan (mielensterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat terveysasemilla) kommentit muistioloonnokseen 3.2.2023.

Ensilinjan palvelujen päällikkö (Psykiatria- ja päihdepalvelut) kommentit muistioloonnokseen 2.2.2023.

Ylilääkäri, ensilinjan palvelut 8.12.2022.

Terapiakoordinaattori, ensilinjan palvelut, psykiatria- ja päihdepalvelut 23.8.2022, 8.11.2022.

Osastohoitaja, ensilinjan palvelut (ensilinjan lähetekäsittelystä vastaavan osastonhoitajan sijainen) 21.–22.9.2022.

Osastonhoitaja, ensilinjan palvelut, psykiatria- ja päihdepalvelut perusterveydenhuollolle (Mieppi) 25.5.2022 ja 22.8.2022.

Osastonhoitaja, ensilinjan palvelut, psykiatria- ja päihdepalvelut perusterveydenhuollolle, mielensterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat terveysasemilla 18.5.2022, 26.9.2022, 27.9.2022, 10.11.2022, 22.11.2022 ja 8.12.2022.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Muut lähteet:

Helsingin kaupungin talousarvio 2022.

Jääskeläinen E. & Miettunen J. 2011. Psykiatrisen arviointiasteikot kliinisessä työssä. Duodecim 127, 1719–1725.

Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030, Sosiaali- ja terveysministeriö 2020.

Kasvun paikka. Helsingin kaupunkistrategia 2021–2025.

Mielenterveyslaki (14.12.1990/1116).

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (17.8.1992/785).

Laki sosiaalihuoltolain muuttamisesta (29.12.2022/1280)

Laki terveydenhuoltolain muuttamisesta (29.12.2022/1281)

Leemann, L. & Hämäläinen, R.-M. 2015. Matalan kynnyksen palvelut. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke (Sokra). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla www.thl.fi/sokra.

Sosiaalihuoltolaki (30.12.2014/1301).

Sosiaali- ja terveystoimialan toimintasuunnitelma 2022, Helsingin kaupunki.

Terveydenhuoltolaki (30.12.2010/1326).

Vorma H, Rotko T, Larivaara M & Kosloff A 2020. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:6.

Wahlbeck K., Hietala O., Kuosmanen L., McDaid D., Mikkonen, J., Parkkonen J., Reini K., Salovuori S. & Turunen, J. 2018. Toimivat mielenterveys- ja päihdepalvelut, Valtioneuvoston selvitys ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 89/2017, Valtioneuvoston kanslia.

Ålander A & Lassila K 2021. Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy – esiselvitys. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 6/2021.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

LIITTEET

Liite 1 Arvioinnin toteuttamissuunnitelma

Arviointiaihe
Aikuisten pääsy varhaisen vaiheen mielenterveyspalveluihin
Arvioinnin valmistelijat: Aija Kaartinen ja Juuli Mikkonen
Suunnitelman laatijat: Aija Kaartinen ja Juuli Mikkonen
Arvioinnin ohjausryhmä: Tarkastuslautakunnan 2. toimikunta
Valmistumisaika (arvio kuukaudesta, jona muistio toimikunnassa): helmikuu/2023
Arviointiaiheen tausta, arvioinnin kohde ja rajaus
Tavoitteena on arvioida aikuisten pääsyä varhaisen vaiheen mielenterveyspalveluihin.
<p>Kaupunkistrategia 2021–2025</p> <p>Kaupunkistrategian mukaan Helsinki ottaa terapiatakuun käyttöön vuonna 2022: kaupunki lisää varhaisen vaiheen mielenterveyspalvelujen ja lyhytpsykoterapian²⁰⁴ saatavuutta²⁰⁵ ja saavutettavuutta²⁰⁶ sekä laajentaa matalan kynnyksen mielenterveyspalveluita. Kaupunkistrategian mukaan myös vahvempaa psykiatriasta ja monialaista hoitoa tarvitsevien hoitomahdollisuuksista huolehditaan.²⁰⁷</p> <p>Kaupungin talousarvio 2022</p> <p>Kaupungin talousarvion mukaan matalan kynnyksen Mieppi-mielenterveyspalvelupisteitä lisätään.²⁰⁸ Sosiaali- ja terveystoimialalla on sitovana toiminnan tavoitteena ”edistämme helsinkiläisten hyvinvointia ja terveyttä ja ehkäisemme syrjäytymistä”. Tavoitteen mittareista yksi liittyy aikuisten psykiatriseen hoitoon ”Psykiatrisessa avohoidossa olevien potilaiden sairaalapäivien määrä on tasolla 2,20 hoitopäivää/avohoitopotilas. Tavoite saavutetaan avohoidon laadullisella kehittämisellä ja sen eri muotoja vahvistamalla.”²⁰⁹</p> <p>Sosiaali- ja terveystoimialan toimintasuunnitelma 2022</p>

²⁰⁴ Lyhytpsykoterapia on nimitys lyhyelle, korkeintaan 20 kerran psykoterapialle. Helmi-intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Psykiatria- ja päihdepalvelut, Ensilinjan palvelut, Lyhytpsykoterapia. Luettu 20.4.2022.

²⁰⁵ Saatavuudella tarkoitetaan palvelun/avun saamista tarvittaessa, kaikkina viikon päivinä, mihin tahansa aikaan. ARVO -mielenterveyspalveluarvio mielenterveyspalvelujen käyttäjien kokemusten kuvaajana. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin julkaisuja 19/2003.

²⁰⁶ Saavutettavuudella tarkoitetaan Kuntien saavutettavuusoppaan mukaan ympäristön, kohteen, tuotteiden, viestinnän tai palvelun helppoa lähestyttävyyttä kaikille. Kuntaliitto 2017.

²⁰⁷ Kasvun paikka. Helsingin kaupunkistrategia 2021–2025, 12, 40.

²⁰⁸ Helsingin talousarvio 2022, 295.

²⁰⁹ Helsingin talousarvio 2022, 302.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulkL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Sosiaali- ja terveystoimialan toimintasuunnitelmassa on aiheena matalan kynnyksen palvelujen, mielenterveyspalvelujen ja kaupunkilaisten lähelle tulevien jalkautuvien palvelujen vahvistaminen muun muassa seuraavasti:

- terapiatakuun käyttöönotto ja sen myötä varhaisen vaiheen mielenterveyspalvelujen ja lyhytpsykoterapian saatavuuden ja saavutettavuuden lisääminen,
- matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelujen vahvistaminen lisäämällä matalan kynnyksen Mieppi-mielenterveyspalvelupisteitä ja avaamalla toisen Nuorisoaseman,
- psykososiaalisten menetelmien käyttöönoton edistäminen,
- varhaisen vaiheen lyhytpsykoterapioiden palvelusetelin hyödyntäminen luontevana osana perusterveydenhuollon palveluvalikkona.²¹⁰

Lainsäädäntö

Terveydenhuoltolain 27 § velvoittaa kuntaa järjestämään ”alueensa asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi tarpeellinen mielenterveystyö, jonka tarkoituksena on yksilön ja yhteisön mielenterveyttä suojaavien tekijöiden vahvistaminen sekä mielenterveyttä vaarantavien tekijöiden vähentäminen ja poistaminen”. Mielenterveystyöhön sisältyy muun muassa ”mielenterveyttä suojaaviin ja sitä vaarantaviin tekijöihin liittyvä ohjaus ja neuvonta sekä tarpeenmukainen yksilön ja perheen psykososiaalinen tuki” sekä mielenterveyshäiriöiden tutkimus, hoito ja lääkinällinen kuntoutus.²¹¹ Mielenterveyslain 4 §:n mukaan kunnan on huolehdittava mielenterveyspalvelujen järjestämisestä kunnan alueella esiintyvän tarpeen edellytysten mukaisesti. Mielenterveyspalveluja on järjestettävä ensisijaisesti avopalveluina ja järjestämisessä on tuettava oma-aloitteista hoitoon hakeutumista ja itsenäistä suoriutumista.²¹²

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista on säädetty potilaan hoitoon pääsystä. Lain 4 §:n mukaan potilaalle on ilmoitettava hoitoon pääsyn ajankohta.²¹³ Terveydenhuoltolain 50 §:ssä säädetään potilaan hoitoon pääsystä kiireellisissä tapauksissa. Kiireellisen sairaanhoidon (mukaan lukien mielenterveyshoito) antamista varten kunnan on arkipäivisin mahdollistettava potilaalle välittömästi terveydenhuollon ammattihenkilön arvio ja hoito kiireellisissä tapauksissa lähellä asuinpaikkaansa.²¹⁴ Sosiaalihuoltolain 29 a §:n mukaan kiireellisissä tilanteissa psykososiaalisen tuen antamiseen osallistuu tarvittaessa myös sosiaalipäivystys. Mielenterveys- ja päihdetyön päivystystä toteutetaan jatkohoidon turvaamiseksi osana terveydenhuollon päivystystä ja sosiaalipäivystystä.²¹⁵

²¹⁰ Sosiaali- ja terveystoimialan toimintasuunnitelma 2022, Helsingin kaupunki, 22.

²¹¹ Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326 § 27.

²¹² Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116 § 4.

²¹³ Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785 § 4.

²¹⁴ Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326 § 50.

²¹⁵ Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301 § 29 a.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulkL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäismääräajoista säädetään terveydenhuoltolain 51 §:ssä. Määräajat koskevat myös mielenterveyspalveluja. Perusterveydenhuollossa potilaan on arkipäivisin virka-aikana saatava välittömästi yhteys terveyskeskukseen tai muuhun terveydenhuollon toimintayksikköön ja hoidon tarpeen arviointi on tehtävä viimeistään kolmantena arkipäivänä potilaan yhteydenotosta. Hoidon tarpeen arvioinnissa tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä kohtuullisessa ajassa, mutta kuitenkin kolmen kuukauden kuluessa hoidon tarpeen arvioinnista. Kolmen kuukauden enimmäisaika on mahdollista ylittää enintään kolmella kuukaudella perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavassa erikoissairaanhoidossa²¹⁶, jos lykkääminen on lääketieteellisistä, hoidollisista ja muista perusteluista syistä mahdollista potilaan terveydentilan vaarantumatta.

Ennen asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotin käyttöönottoa 24.4.2021 tiedot psykiatriapalvelujen lakisääteisten hoitopäätösten toteutumisesta saatiin potilastietojärjestelmästä, mutta ensilinjan palvelujen päällikön mukaan Apotin käyttöönoton jälkeen hoitopäätöksiä ei ole enää pystytty tuottamaan.²¹⁷

Mielenterveys- ja päihdelainsäädäntöä ollaan uusimassa ja lakimuutosten olisi tarkoitus tulla voimaan 1.1.2023. Lainsäädännön uudistamisessa vapaaehtoisten mielenterveys- ja päihdepalvelujen sääntely siirrettäisiin mielenterveyslaista ja päihdehuoltolaista sosiaalihoitolakiin ja terveydenhuoltolakiin.²¹⁸

Kansalliset suositukset

Kansallisen mielenterveysstrategian ja itsemurhien ehkäisyohjelman 2020–2030 lähtökohdaksi on mielenterveyden kokonaisvaltainen huomioiminen yhteiskunnassa ja sen eri toimialoilla ja tasoilla. Yksi strategian painopisteistä on palvelut ja mielenterveysjohtaminen. Strategian mukaan palvelut ovat laaja-alaisia ja ihmisten tarpeiden mukaisia, kun palvelut ovat muun muassa saavutettavia, oikea-aikaisia, laadukkaita ja vaikuttavia. Strategiassa on ehdotettu esimerkiksi seuraavia toimenpiteitä tavoitteiden saavuttamiseksi:

- Perusterveydenhuollossa ja sosiaalihoollossa mielenterveyteen suunnattujen voimavarojen lisääminen sekä henkilöstön mielenterveysosaamisen kasvattaminen,
- Psykososiaalisten hoitomuotojen ja interventioiden saatavuuden parantaminen ja tarjoamisen organisoiminen alueellisesti tarpeenmukaisesti,
- Sosiaalihoollon edellytysten parantaminen, jotta on mahdollista tarjota oikea-aikaisesti mielenterveyttä tukevia sosiaalipalveluja,
- Helposti saavutettavien ja asiakkaiden arkiympäristöihin tuotavien monipuolisten palvelujen kehittäminen.²¹⁹

²¹⁶ Erikoissairaanhoidolla tarkoitetaan terveydenhuoltolain (30.12.2010/1326) 3.1 § 3 kohdan mukaan ”lääketieteen ja hammaslääketieteen erikoisalojen mukaisia sairauksien ehkäisyyn, tutkimiseen, hoitoon, ensihoitoon, päivystykseen ja lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluvia terveydenhuollon palveluja”

²¹⁷ Ensilinjan palvelujen päällikön haastattelu, psykiatria ja päihdepalvelut 12.5.2022; Helmi-intranet, Sote Oikopolut, Tietojärjestelmät, Johdon tietojärjestelmät, Ecomed Analyzer. Luettu 19.5.2022.

²¹⁸ Mielenterveys- ja päihdepalveluja koskevan lainsäädännön uudistaminen, STM105:00/2021.

²¹⁹ Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030, Sosiaali- ja terveysministeriö 2020, 3, 29, 33–34.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (Julkl 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

MIELI ry:n johtamassa YhdessäMielin-hankkeessa haettiin toimivia ratkaisuja mielenterveys- ja päihdepalveluihin. Selvityksen mukaan perusterveydenhuollossa on tarvetta vahvalle mielenterveys- ja päihdetyön osaamiselle hoidon saavutettavuuden turvaamiseksi, joten sosiaali- ja terveyskeskuksissa tulee olla yleislääkärin lisäksi mielenterveysammattilaisten palveluja. Selvityksen mukaan myös lyhyeen psykoterapiaan tulee olla perusterveydenhuollossa mahdollista päästä nopeasti. Peruspalvelujen lisäksi tarjolla tulee olla verkko- ja puhelinpalveluja. Selvityksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön mielenterveysosaaminen ja -asenteet vaikuttavat hoidon saatavuuteen, joten tähän tulee tarttua koulutuksellisin mallein.²²⁰

Rajaus ja arvioitavat palvelut

Kaupunki tarjoaa mielenterveyspalveluja terveysasemilla, jotka ovat ensisijainen hoitopaikka mielenterveysasioissa. Lisäksi kaupungin organisaatiossa mielenterveyspalveluista vastaavat psykiatria- ja päihdepalveluissa ensilinjan palvelut, mielialahäiriöpalvelut ja psykoosipalvelut.²²¹

Arviointi rajautuu aikuisten varhaisen vaiheen ja matalan kynnyksen mielenterveyspalveluihin ja kohdistuu ensilinjan palveluissa toteutettaviin perusterveydenhuollon palveluihin. Ensilinjan palvelujen, psykoosipalvelujen ja mielialahäiriöpalvelujen psykiatria- ja päihdekeskuksissa tarjottavat avohoidon palvelut rajataan pois arvioinnista, koska ne ovat erikoissairaanhoidon palveluja.²²²

Arviointi kohdistuu seuraaviin ensilinjan palveluihin:

- mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajat terveysasemilla, neuvonta ja palveluihin ohjaus,
- Mieppi -matalan kynnyksen mielenterveyspalvelu,
- lyhytpsykoterapia,
- sekä psykiatrian lähetetyöryhmään.

Arviointikysymykset ja -kriteerit

Pääkysymys:

Onko kaupunki helpottanut aikuisten pääsyä varhaisen vaiheen mielenterveyspalveluihin?

Osakysymykset:

1. Onko varhaisen vaiheen mielenterveyspalvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta lisätty?
2. Onko lyhytpsykoterapian saatavuutta lisätty?
3. Onko matalan kynnyksen palveluita lisätty tai palvelujen kynnystä matallettu?

²²⁰ Toimivat mielenterveys- ja päihdepalvelut, Valtioneuvoston kanslia 2018, 126.

²²¹ Helmi-intranet, Sote, Palvelukokonaisuudet, Terveys- ja päihdepalvelut, Psykiatria- ja päihdepalvelut. Luettu 19.5.2022.

²²² Tieto siitä, mitkä kaupungin psykiatriapalveluista ovat erikoissairaanhoidon palveluja on saatu Ensilinjan palvelujen päällikön haastattelussa, psykiatria ja päihdepalvelut 12.5.2022.

ARVIOINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkisen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulkL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Lisäksi arvioinnissa selvitetään, kuinka potilaita ohjataan varhaisen vaiheen palveluista tarvittaessa jatkohoitoon. Selvitettävä kysymys kohdistuu erityisesti ensilinjan palveluihin kuuluvaan psykiatrian lähetetyöryhmään.

Arvioinnissa selvitetään myös, millaista asiakaspalautetta psykiatrisen avohoidon palveluista on saatu.

Arviointikriteerinä on, että toimiala on tehnyt toimenpiteitä palvelujen saatavuuden lisäämiseksi vuosina 2021–2022, esimerkiksi avaamalla lisää toimipisteitä, laajentamalla toimipisteiden alueellista kattavuutta, palveluvalikoimaa ja asiakaspohjaa tai madaltamalla palvelujen kynnystä. Matalan kynnyksen palvelujen peruspiirteitä, periaatteita ja ominaisuuksia voivat olla esimerkiksi:

- omaehtoinen asiointi ilman ajanvarausta tai lähetettä,
- pidennetyt ja asiakkaiden tarpeisiin sovitettut aukioloajat,
- asiointikynnystä madaltava sijainti,
- maksuttomuus,
- mahdollisuus asioida anonyymisti,
- palvelujen byrokratiaa on vähennetty muulla tavoin.²²³

Palvelujen saatavuuden lisääntymistä arvioidaan myös mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajien arvioiden perusteella. Palvelujen lisäämistä koskevat tavoitteet koskevat vuosia 2021–2022, joista ei ole saatavissa määrällistä tietoa Apotin käyttöönoton 24.4.2021 jälkeen esimerkiksi palvelujen hoitopääsyoista tai palvelujen käyttäjämääristä.

Osakysymyksen 2 kriteerinä on myös se, että aikuisille myönnettyjen lyhytpsykoterapian palvelusetelien määrä on kasvanut vuonna 2022 verrattuna edelliseen vuoteen.

Arviointiaineisto

Arvioinnin aineistona käytetään haastatteluita ja tiedusteluita ensilinjan palveluista vastaaville tahoille. Terveysasemilla toimiville mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajille tehdään kysely. Lisäksi hyödynnetään asiakirja-aineistoa sekä mahdollisuuksien mukaan palvelujen käyttäjiltä saatua asiakaspalautetta. Aiheesta ei ole Apotin tiedontuotannon ongelmien vuoksi juurikaan määrällistä tietoa 24.4.2021 jälkeen. Tiedot aikuisille myönnettyjen lyhytpsykoterapian palvelusetelien määrän kehityksestä ovat saatavana, ja niitä käytetään arvioinnin aineistona. Arvioinnissa haastatellaan mahdollisuuksien mukaan myös jonkin Helsingissä toimivan mielenterveysjärjestön edustajaa koskien varhaisen vaiheen mielenterveyspalvelujen saatavuutta potilaiden näkökulmasta.

Onko aiheesta annettu viimeisen viiden vuoden aikana suosituksia, joiden seuranta on tarpeen?

²²³ Leemann, L. & Hämäläinen, R.-M. (2015). Matalan kynnyksen palvelut. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke (Sokra). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla www.thl.fi/sokra, 1, 4.

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Aikuisten mielenterveyspalvelujen saatavuutta on arvioitu viimeksi vuonna 2016, joten aiheesta ei ole annettu suosituksia viime vuosina.

Miten tuloksellisuusnäkökulmat otetaan huomioon?

Arvioinnissa selvitetään mahdollisuuksien mukaan palvelujen kustannuksia. Palvelujen laatu otetaan huomioon mahdollisen asiakaspalautteen perusteella.

Miten kunnan koko toiminnan näkökulma otetaan huomioon, eli oman toiminnan lisäksi mahdollinen osallistuminen kuntien yhteistoimintaan sekä muu omistukseen, sopimukseen ja rahoittamiseen perustuva toiminta?

Ostopalveluista otetaan huomioon lyhytpsykoterapian palvelusetelien käyttö niiltä osin, kun siitä saa tietoa sosiaali- ja terveystoimialalta. Arviointi koskee myös ensilinjan palvelujen HUSin kanssa tekemää yhteistyötä terapiaihin liittyvien palvelujen ja osaamisen kehittämisessä.

Liite 2 Tarkastuslautakunnan kyselyn mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajille kysymykset

Tarkastuslautakunnan kysely mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajille

1) Olen toiminut Helsingin kaupungin terveysaseman mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajana

vähintään kaksi vuotta

alle kaksi vuotta

2) Arvioi seuraavia väitteitä

	Täysin eri mieltä	Melko eri mieltä	Ei eri samaa mieltä	Melko samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
--	-------------------	------------------	---------------------	--------------------	---------------------	---------------

Mielenterveysongelmista kärsivät asiakkaat pääsevät mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajan vastaanotolle riittävän nopeasti hoidon tarpeeseensa nähden

Mielenterveysasiakas saa mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajalta hoidontarpeensa mukaiset käyntivälit

Mielenterveysasiakkaiden ohjaaminen kaupungin muihin palveluihin, esimerkiksi psykiatrian poliklinikoille, on selkeää

Terveysasemien sairaanhoitajat ja lääkärit konsultoivat tarvittaessa mielenterveys- ja päihdetyön hoitajia

Tulkkipalvelua on saatavana riittävästi mielenterveyshoidon tueksi

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (Julkl. 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

Ei eri

Täysin eri mieltä	Melko eri mieltä	eikä samaa mieltä	Melko samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	En osaa sanoa
-------------------	------------------	-------------------	--------------------	---------------------	---------------

Helsingin kaupungilla on riittävästi saatavana psykologien palveluja mielenterveyshoidon tueksi

Varhaisen vaiheen mielenterveyspalvelujen vastaanottojen aukioloajat ovat mielenterveysasiakkaiden tarpeiden mukaiset

Tämä ruutu näkyy ainoastaan esikatselutilassa.

Seuraavien ehtojen on täyttyvä, jotta tämä kysymys olisi näkyvässä:

Jos kysymys Olen toiminut Helsingin kaupungin terveysaseman mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajana sisältää minkä tahansa seuraavista

- vähintään kaksi vuotta

3) Miten seuraavat toimenpiteet ovat arviosi mukaan vaikuttaneet varhaisen vaiheen mielenterveyspalvelujen saatavuuteen kahden viimeisen vuoden aikana?

parantanut	ei vaikutusta	heikentänyt	En osaa
saatavuutta	saatavuuteen	saatavuutta	sanoa

lyhytpsykoterapian palvelusetelien tarjoaminen

ammattilaisten saama Etulinjan lyhytterapiakoulutus

terveysasemien iltavastaanottoaikojen tarjoaminen

Mieppi-toiminnan laajeneminen

sähköisten mielenterveyspalvelujen (esim. HUSin nettiterapia, Mielenterveystalon palvelut) tarjoaminen

toisen asteen opiskeluhuollon mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittyminen

4) Voit tässä halutessasi kuvata tarkemmin kaupungin varhaisen vaiheen mielenterveyspalvelujen onnistumisia:

ARVIINTIMUISTIO 22.2.2023

Julkinen tarkastuslautakunnan annettua arviointikertomuksen vuodelta 202X (JulKL 6 § 1 mom. 6 ja 8 kohdat)

5) Voit tässä halutessasi kuvata tarkemmin kaupungin varhaisen vaiheen mielenterveyspalvelujen haasteita tai esittää kehitysideoita: