

## **VARSINAIS-SUOMEN PSYKIATRIAN TILA- JA ORGANISAATORAKENNE VÄLIRAPORTTI**

### **1. Taustaksi**

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin hallitus ja Turun kaupungin sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyivät 19.5.2015 raportin ”Varsinais-Suomen psykiatrian tila- ja organisaatorakenne, toiminnallinen suunnitelma tilatarvesuunnittelun pohjaksi” (Liite 1) jatkotyöskentelyn pohjaksi.

Lisäksi hallitus ja sosiaali- ja terveyslautakunta päättivät

2. hyväksyä jatkotyöskentelyn pohjaksi työryhmän ehdotuksen siitä, että Turun kaupungin ja Varsinais-Suomen Sairaanhoitopiirin psykiatrian toiminnot järjestetään yhteisessä organisaatiossa viimeistään siinä vaiheessa, kun yhteinen kiinteistö otetaan käyttöön.
3. että valmistelutyötä ohjaamaan asetetaan yhteinen poliittinen ohjausryhmä, jolle alla kohdissa 4. ja 5 mainitut viranhaltijatyöryhmät raportoivat. Sairaanhoitopiirin hallitus ja sosiaali- ja terveyslautakunta nimeävät kumpikin kolme edustajaa ohjausryhmään. Viranhaltijatyöryhmien puheenjohtajat vastaavat työryhmien valmistelemien asioiden saattamisesta ohjausryhmän käsittelyyn.
4. että Turun kaupunki ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri asettavat yhteisen viranhaltijatyöryhmän valmistelemaan organisaatioiden yhdistymistä. Suunnitelman tulee olla valmis toukokuun loppuun 2016 mennessä, ja väliraportin marraskuun 2015 loppuun mennessä. Suunnitelman teossa otetaan huomioon mahdolliset valtakunnalliset sote-linjaukset. Suunnitelmassa esitetään, mille alueille sijoitetaan avohoidon alueellisten palveluiden yksiköt, ja mitkä alueelliset palvelut voitaisiin saatavuuden vaarantumatta tuottaa keskitettyjen palveluiden rakennuksessa Turussa. Hyvinvointialan toimialajohtaja ja sairaanhoitopiirin johtaja nimeävät työryhmän.
5. että Turun kaupunki ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri asettavat yhteisen viranhaltijatyöryhmän vastaamaan tilatarvesuunnitelman laatimisesta em. toiminnallisen suunnitelman pohjalta. Tilatarvesuunnitelman tulee olla valmis helmikuun loppuun 2016 mennessä. Tilatarvesuunnitelmatyöryhmä tekee tiivistä yhteistyötä organisaatioiden yhdistymistä valmistelevan työryhmän kanssa. Yhteiset tilat ovat kaikissa olosuhteissa psykiatristen palveluiden tuottamiselle välttämättömät ja tarkoituksenmukaiset. Hyvinvointialan toimialajohtaja ja sairaanhoitopiirin johtaja nimeävät työryhmän.
6. että tilatarvesuunnitelman valmistuttua asetetaan erillisillä päätöksillä rakennusta varten yhteinen hankeorganisaatio.
7. että kohdassa 4 tarkoitettuun selvitykseen tulee liittää kielellisten vaikutusten arviointi, jossa kuvataan miten potilaiden terveydenhuoltolain mukaiset kielelliset oikeudet toteutuvat uudessa organisaatorakenteessa.”

Mainittujen kahden työryhmän ja poliittisen ohjausryhmän jäsenet käyvät ilmi Liitteestä 2.

Nyt esitettävä raportti on kohdassa 4 edellytetty organisaatioiden yhdistämistä valmistelevan työryhmän väliraportti.

#### **1.1 Ryhmien työskentely**

Työskentely aloitettiin 15.9.2015 pidetyllä työryhmien yhteisellä järjestäytymiskokouksella, jossa keskusteltiin selvitystyön tavoitteista, työryhmien keskinäisestä koordinoinnista sekä työn resursoinnista.

Tämän jälkeen on poliittinen ohjausryhmä kokoontunut kaksi kertaa (21.9.2015 ja 30.11.2015). Ohjausryhmän kokouksessa 21.9. todettiin, että toiminnallisen suunnitelman huolellinen valmistelu on keskeistä

ennen tilatarvesuunnittelun täysipainoista aloittamista. Tämän johdosta ohjausryhmä totesi, että tilatarvesuunnittelutyölle annettu aikataulu helmikuun 2016 loppuun ei välttämättä ole toteuttamiskelpoinen. Keskeistä on, että toiminnallinen suunnitelma tehdään hyvin. Ohjausryhmä myös katsoi, että toiminnallisessa suunnitelmassa tulee ottaa kantaa mahdollisuuteen kotiuttaa valtion mielisairaaloissa olevia potilaita. Tämän lisäksi on osana organisaatiotyöryhmän työtä syytä selvittää miten voitaisiin jo ennen uuden kiinteistön valmistumista tiivistää yhteistyötä ja löytää hyötyjä VSSHP:n ja Turun kaupungin välillä.

Organisaatioiden yhdistämistä valmisteleva työryhmä on syksyn 2015 aikana pitänyt neljä kokousta (29.9.2015, 28.10.2015, 30.11.2015). Tämän lisäksi em. työryhmä päätti ensimmäisessä kokouksessaan, että uuteen kiinteistöön siirtyvien toimintojen tarkennusta ja jatkovalmistelua tehdään toiminnallisen suunnittelun alatyöryhmässä (Liite 4). Tämä työryhmä on syksyn 2015 aikana kokoontunut kuusi kertaa (14.10, 28.10, 11.11, 25.11, 9.12 ja 18.12)

Tilatarvesuunnittelutyöryhmä on kokoontunut syksyn 2015 aikana kolme kertaa (7.10, 9.11, 16.12).

## **2. Organisaatioiden yhdistämiseen sekä tilatarvesuunnitteluun liittyvä työskentely**

### **2.1. Työn resursointi**

Luvussa 1. mainittuja työryhmiä lukuun ottamatta ei hankkeille ole nimetty resursseja, eikä ryhmillä ole päätoimisia valmistelijoita. Molempiin viranhaltijatyöryhmiin on nimetty asiantuntijasihteeri Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin organisaatiosta. Lisäksi organisaatioiden yhdistämistä valmistelevan työryhmän kokouksiin osallistuu asiantuntijasihteerinä Turun kaupungista suunnittelukoordinaattori Pasi Oksanen.

Poliittinen ohjausryhmä totesi kokouksessaan 30.11.2015, että hankkeen laajuudesta johtuen tarvitaan organisaatioiden yhdistämistä valmistelevaan päätoiminen projektijohtaja. Päätoimista valmistelutehtävää ei ole luontevasti osoitettavissa kenellekään Turun kaupungin tai VSSHP:n organisaatiosta. Tämän vuoksi esitetään, että hankkeelle rekrytoidaan ulkopuolinen projektijohtaja. Valmistelun lähtökohtana pidetään, että projektijohtajan virka perustetaan VSSHP:n organisaatioon muuttamalla 1.1.2016 lukien psykiatrian tulosalueelta vapautuva toimi em. tehtäväksi. Rekrytointi tehdään yhdessä Turun kaupungin hyvinvointitoimialan ja sairaanhoitopiirin kanssa.

Samassa kokouksessa ohjausryhmä katsoi, että tilatarvesuunnitteluun tarvitaan organisaatioiden ulkopuolelta hankepääällikkö, jolla on näyttöä sairaalan tilasuunnittelusta. Sairaalas suunnittelun vetäjäksi ei kuitenkaan ole tarkoitus rekrytoida yksittäistä henkilöä, vaan Turun kaupunki kilpailuttaa vuoden 2016 alussa tarvittavat konsulttipalvelut kiinteistön suunnitteluun.

Projektijohtajasta ja sairaalas suunnittelujen konsulttipalvelujen käytöstä aiheutuvat kustannukset jaetaan Turun kaupungin ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kesken.

### **2.2. Yhteydet päihde- ja mielenterveyspalvelujen kokonaisuuden kehittämiseen**

Psykiatrian organisaatioiden yhdistymisellä on heijastusvaikutuksia koko päihde- ja mielenterveyspalvelujen kokonaisuuden järjestämiseen sekä Turun kaupungissa että laajemmin Varsinais-Suomessa. Tässä työssä painottuu erityisesti tarve kehittää psykiatrisen avohoidon, sosiaalityön sekä alueellisen päihde- ja mielenterveystyön palvelujen kokonaisuutta, huomioiden myös asumispalvelujen alueellinen koordinointi. Työtä tehdään tiiviissä yhteistyössä alueen muiden toimijoiden kanssa osana Varsinais-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelmatyöskentelyä.

### **2.3. Organisaatioiden yhdistämistä valmisteltaessa huomioitavaa**

Organisaatioiden yhdistämistä valmistelevassa työryhmässä on listattu tehtäväkokonaisuuksia, jotka valmistelussa tulee huomioida. Näistä tehtäväkokonaisuuksista tulee käydä läpi nykytilan kartoitus ja tehdä sen pohjalta suunnitelma organisaatioiden eri toimintojen yhdistämisestä.

Selvitettäviä kokonaisuuksia ovat mm.

- 1) Palvelutuotanto
  - Palvelut
  - Hinnoittelu
  - Asiakkaat (ulkoinen myynti)
  - Tuotantorakenne (oma tuotanto vs. ostopalvelut)
- 2) Laitteet ja muut kuin tilainvestoinnit
  - Tiedossa olevat tarpeet
- 3) Tilat
  - Toiminta ennen uudisrakennusta
  - Uudisrakennuksen myötä poistuvat tilat
  - Tulevaisuuden tilatarpeet
- 4) Voimassa olevat sopimukset
  - Tarvittavat sopimukset ja irtisanomisajat
- 5) Tietojärjestelmät
  - Tietojärjestelmät yhdistymisen jälkeen
  - Yhdistymisestä riippumattomat muutostarpeet
- 6) Organisaatiomallin valinta
  - Toiminnallisen suunnittelun pohjalta
  - Yksikköryhmittely
  - Toiminnalliset kokonaisuudet
  - Psykiatrian erikoisalojen merkitys
- 7) Opetus ja tutkimus
  - Opetuksen ja tutkimuksen turvaaminen
  - Lääkäri- ja hoitajakoulutus, muut alat
- 8) Henkilöstö
  - Nykytilan kartoitus henkilöittäin
  - Nimikkeet, kelpoisuusehdot, palkkaus rakenne, paikalliset työehtosopimukset, muut työsuhteen ehdot
  - Koulutus ja osaaminen
- 9) Tukipalveluiden järjestäminen
  - Nykytilanteen kartoitus karkealla tasolla
  - Organisoituvaihtoehdosta riippuvainen
  - Tukeutuminen toiseen tai molempiin ”isäntäorganisaatioihin”
- 10) Kielellinen palvelu
  - Vaikutusarvioinnin toteuttaminen

Lisäksi työryhmä totesi, että projektisuunnitelmassa tulee huomioida myös muut projektin kannalta keskeiset asiat, kuten projektista tiedottaminen ja projektin riskien arviointi.

Nykyisten organisaatioiden psykiatria-spesifeistä sopimuksista ja henkilöstöstä (kelpoisuusehdot, nimikkeittäin määrä eri toiminnoissa ja palkkataso) on tehty syksyn 2015 aikana peruskartoitus.

Tähän liittyen on myös päätetty, että jo ennen yhdistymistä pyritään varmistamaan se, että vaikutuksiltaan pidempikestoiset päätökset molemmissa organisaatioissa ovat yhteensopivia käynnissä olevan yhdistymishankkeen kanssa. Tällaiset päätökset voivat koskea esim. henkilöstöä (vakinaisen henkilöstön rekrytointi, palkkaus rakenteen, kelpoisuusehtojen tai muiden keskeisten yleisten palvelussuhteen ehtojen muutokset), sopimuksia (hankintasopimukset, joiden sopimuskausi ulottuu oletetun yhdistymisen jälkeiseen aikaan, muut taloudellisesti merkittävät hankintapäätökset), tai tiloja (tilojen vuokralle ottaminen). Kokonaisuuteen kuuluvat myös merkittävät hoidon järjestelyihin vaikuttavat päätökset.

Työryhmässä onkin sovittu, että vuoden 2016 alusta perustetaan yhdistymisen tueksi molempien organisaatioiden toimijoista koostuva viranhaltijaryhmä, joka varmistaa että edellä mainitun tyyppiset päätökset ovat yhteensopivia yhdistymishankkeen kanssa. Työryhmä kokoontuu kerran kuukaudessa ja sen puheenjohtajuus vaihtuu osapuolten välillä kahden kuukauden välein.

Tietojärjestelmiin liittyen on joulukuussa 2015 käynnistetty työskentely, jossa käydään läpi nykytilanne sekä listataan ratkaistavat kysymykset. Tämän jälkeen esitetään toimintasuunnitelma niistä toimista, jotka pitää toteuttaa, jotta tiedon arkistointi ja palvelutapahtumien hallinta toimivat yhdistyneessä organisaatiossa sujuvasti. Alustavaa kartoitusta on tehnyt Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin tietohallintoyliääkäri Pirkko Kortekangas. Varsinainen suunnittelutyö tehdään vuoden 2016 aikana työryhmässä, johon kootaan mukaan asiantuntijoita VSSHP:n psykiatriasta ja tietohallinnosta, Turun kaupungin hyvinvointitoimialalta päihde- ja mielenterveyspalveluista sekä tiedon hallinnasta. Lisäksi työryhmään otetaan mukaan Medbit Oy:n edustus.

Organisaatioiden yhdistämistä valmisteleva työryhmä koordinoi edellä esitetyn kymmenkohtaisen työlistan mukaisten toimenpiteiden valmistelua. Kohtaan 3 ”Tilat” kuuluvasta valmistelusta vastaa tilaratkaisujen osalta tilatarvetyöryhmä, jonka lisäksi tilojen suunnitteluun liittyvää, toiminnallisen suunnittelun täsmennyistä tehdään toiminnallisen suunnittelun alatyöryhmässä.

### 3. Toiminnallisen suunnittelun alatyöryhmä

Toiminnallisen suunnittelun alatyöryhmä asetti 14.10. kokouksessa tarkennetun toiminnallisen kokonaisuuden työlistan, joka sisältää:

- a. Toiminnallisen suunnitelman läpikäynti (mm. osastoprofiilit), ja suunnitelmassa vielä avoimeksi jääneiden keskitettävien toimintojen arviointi ja suunnittelu (mm. lasten ja nuorten kuntouttava päiväyksikkö, päihdepsykiatrian perheyksikkö, deliriumien hoito, keskitetyt päivystysjärjestelyt, tutkimus ja opetus)
- b. Päihdepsykiatrian ja päihdepalveluiden tarkennettu suunnitelma (kyseinen alatyöryhmä kutsutaan myös uudelleen kokoon). Selviämis- ja katkaisuhoidon ja muiden päihdepalveluiden tuominen samalle kampukselle.
- c. Valtion sairaaloiden potilaiden kotiuttamisen nopeuttamisen toiminnalliset edellytykset (poliittinen ohjausryhmä edellyttää suunnitelmaa valtion sairaaloiden osalta, päätettiin pyytää työryhmää varten selvitys ylläkkäreiltä Päivi Tuomainen ja Markku Toivonen)
- d. Terveysasemapaalveluiden mahdollinen tuonti kampukselle
- e. Mitä voimme tehdä yhdessä järkevästi jo ennen yhdistymistä (esillä olivat mm. koulutus-toiminta, asumispalveluiden osto, psykoterapiapalveluiden osto)
- f. Asumispalveluiden ja kotihoidon yhteinen järjestäminen (esim. potilaiden tehostettu kuntoutumisen tuki yhteistyössä psykiatrian ja asumispalveluiden kanssa)
- g. Muut kampukselle keskitettävät maakunnalliset tai Turun lähialueen erikoispoliklinikat (varhaiskuntoutus, akuutti-psykiatria, psykoosityöryhmä, bipolaarityöryhmä, psykoosipotilaiden kuntoutus, vanhuspsykiatria)
- h. Millainen henkilöstösuunnitelma tässä vaiheessa?

Organisaatioiden yhdistymistä valmistelevan työryhmän linjausten mukaan on toiminnallisen suunnittelun alatyöryhmässä tarkasteltu tehtäväkokonaisuuksia siitä näkökulmasta onko palvelut järkevää tuottaa keskitetysti uudessa kiinteistössä, keskitetysti jossakin muualla vai hajautetusti lähialueella. Viimeiseen vaihtoehtoon liittyen on arvioitu myös sitä, miten palvelut eri alueille tuotetaan. Tätä osaa työlistasta tehdään tiiviissä yhteistyössä alueen muiden toimijoiden kanssa osana Varsinais-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelmatyöskentelyä.

#### Lasten- ja nuorisopsykiatria

Useiden käynnissä olevien hankkeiden - esimerkiksi mahdollisuus sijoittaa lasten- ja nuorisopsykiatrian päivystystoimintoja T3-sairaalaan lasten ja nuorten klinikan yhteyteen – vuoksi on työskentelyssä pyritty aktiivisesti huomioimaan riittävä yhteistyö ja koordinointi eri suunnitelmien ja työryhmien välillä. Kevään toiminnallisessa suunnitelmassa esitettiin lastenpsykiatriasta uuteen yksikköön keskitettäväksi palveluiksi:

- Pienten lasten työryhmä
- Vaikeat lapsuusiässä alkaneet psykiatriset ongelmat
- Akuutti/mielenterveysambulanssi
- Alaikäisten oikeuspsykiatrian tutkimusyksikkö

Nuorisopsykiatrian erityispalvelujen poliklinikka (trauma, psykoottistasoiset häiriöt, vaikeat tunnesäätelyn ongelmat, akuuttipkl) esitettiin myös sijoitettavaksi keskitettyyn yksikköön.

Lasten ja nuorisopsykiatrian alatyöryhmä on kutsuttu koolle täsmentämään toiminnallisessa suunnitelmassa auki olevia asioita 2016 alkuvuoden aikana.

## **Vanhuspsykiatria**

Toiminnallisen suunnittelun alatyöryhmä on katsonut, että vanhuspsykiatrian avohoito tulisi pääsääntöisesti toteuttaa hajautetusti verkostoituneena alueellisiin vanhuspalveluihin. Palveluverkkoa tarkasteltaessa tulee huomioida mahdollisuus somatiikan asiantuntemuksen hyödyntämiseen.

Toimintojen suunnittelussa on lähtökohtana pidetty esim. perhepsykiatrian ja diagnoosikohtaisten toimintamallien vahvistamista ikärajiin perustuvan toiminnan sijaan. Useiden uuteen kiinteistöön kaavailtujen poliklinikoiden (esim. neuropsykiatria, yleissairaalapsykiatria, päihdepsykiatria, syömishäiriöpoliklinikka) on suunniteltu palvelevan kaikkia ikäluokkia.

Vanhuspsykiatralle on suunniteltu kaksi ympärivuorokautisesti toimivaa psykiatrista osastoa, joista kummassakin on joustavasti käytössä 12-15 potilaspaikkaa. Toiminnallisesta suunnitelmasta poiketen on kuitenkin katsottu, että toista osastoista ei varattaisi tuolloin kaavailun mukaisesti iästä riippumattomasti potilaille, joiden kognitiivinen toimintakyky on heikentynyt. Nämä potilaat tulee alatyöryhmän näkemyksen mukaan hoitaa konsultaatioiden ja lisätuen avulla nykyisissä hoito- ja asuinpaikoissaan. Sen sijaan tarvitaan vanhusikäisille suunnattu mielialahäiriöosasto. Tämän lisäksi käytössä tulee olla aiemmin suunnitellut vanhusten akuutti suljettu osasto ja kaikkia ikäryhmiä (pääosin kuitenkin nuoria aikuisia) palveleva mielialahäiriöosasto.

Keskitetyssä vanhuspsykiatriassa tarvitaan myös lähinnä osastojen toimintaa palvelevaa ja osastojen kanssa yhteisellä henkilöstöllä toteutettavaa pienimuotoista poliklinikatoimintaa. Osastot ja poliklinikka muodostavat keskitetyn vanhuspsykiatrian asiantuntijayksikön, joka tulee huomioida tilatarpeessa. Tilatarvetta osastojen lisäksi olisi 7 työhuoneelle.

Vanhuspsykiatrian yksikön läheinen yhteys neuromodulaatioyksikköön on tärkeää erityisesti polikliinisten sähköhoitojen toteuttamiseksi. Eri osastojen ja keskitettyjen poliklinikatoimintojen tarvitsemat ryhmä-, terapia- ja perhehuoneet tulee toteuttaa koko kiinteistölle yhteisinä, kokonaistarve huomioiden.

## **Akuuttipoliklinikka**

Akuuttipalvelujen keskittämiseen uuteen kiinteistöön ei toiminnallisen suunnittelun alatyöryhmässä nähty tarvetta.

Lähtökohtana pidetään, että akuuttiin ja subakuuttiin palvelutarpeeseen tulisi vastata pääsääntöisesti alueellisten, matalan kynnyksen palveluiden turvin. Virka-ajan ulkopuolella palvelutarpeeseen vastaa ensihoidon ja päivystyksen liikelaitos. Palvelutarpeeseen tulee kehittää uusia tarpeen mukaisia toimintamalleja.

## **Avohoito**

Poliklinikatoiminnan rakenteesta on toiminnallisen suunnittelun alatyöryhmässä keskusteltu useista eri näkökulmista. Lähtökohtana pidetään sitä, että toiminnoista keskitetään suunnitellun mukaisesti osastohoito sekä erikoispoliklinikat.

Avohoidon toimivan järjestämisen kannalta olennaisena pidetään paikallisten, perustason mielenterveys- ja päihdepalvelujen sekä alueellisen erikoissairaanhoidon välisten rajojen madaltamista/poistamista sekä alueille (joko alueellisten poliklinikoiden/ terveysasemien tiloihin tai asiakkaiden kotiin) jalkautuvien palvelujen kehittämistä. Hajautettavia palveluja järjestettäessä on huomioitava liikkuvien palveluiden tarve ja mahdollisuudet hyödyntää teknologisia ratkaisuja. Toiminnallinen suunnittelu integroituu terveydenhuollon järjestämissuunnitelman alueellisen psykiatrisen avohoidon suunnittelutyöhön.

Toiminnallisen suunnittelun lähtökohtana on todettu, että hoidon toteuttamiselle tulisi koko alueella olla yhdenmukaiset perusteet, lähtökohdat ja tavoitteet. Alueelliset toteuttamismallit voivat alueiden erilaisuuden vuoksi kuitenkin poiketa toisistaan.

### **Keskittettävät erikoispoliklinikat**

Toiminnallisessa suunnitelmassa esitettiin uuteen rakennukseen keskittettäviksi avohoidon toiminnoiksi:

- Neuropsykiatria / neuromodulaatio –poliklinikka
- Persoonallisuushäiriöpoliklinikka ja päiväyksikköpaikat
- Päihdepsykiatrian poliklinikka
- Syömishäiriöpoliklinikka ja päiväsairaala
- Yleissairaalapsykiatrisen poliklinikka
- Ruotsinkielinen työryhmä

Toukokuussa 2015 hyväksytyssä toiminnallisessa suunnitelmassa esitettiin lisäksi yhteisen neuromodulaatioyksikön sijoittamista yhteiseen yksikköön varmistamaan ECT- ja TMS -hoitoprosessien sujuvuus. Ruotsinkielisten palvelujen osuutta käsitellään tarkemmin organisaatioiden yhdistämistä tarkastelevassa työryhmässä, mutta palvelutarve huomioidaan myös toiminnallisessa suunnittelussa. Toiminta on suunniteltu integroitumaan osasto- ja poliklinikkatyöskentelyyn.

### **Psykoosien hoito**

Turun kaupungissa psykoosien avohoitoa ja kuntoutusta toteuttavat kuntoutuspoliklinikka, psykoosityöryhmä ja kaksisuuntaisen mielialahäiriön työryhmä. Toiminnallisen suunnittelun alatyöryhmässä on käyty keskustelua siitä, kuinka psykoosien hoidossa keskitettyssä palveluratkaisussa voidaan hyödyntää erikoistumista ja toisaalta esitetty mielipiteitä siitä, onko tarpeen erottaa toisistaan ensipsykoosin ja psykoosiriskin hoitoa pitkäaikaisten psykoosien kuntoutuksesta. Hoito tulee joka tapauksessa tuottaa lähellä asiakasta, riittävällä asiantuntemuksella sekä yhteistyössä yleispsykiatrian alueellisten poliklinikoiden sekä terveysasemien kanssa. Yhden keskitetyn ja maakuntaa hajautetusti palvelevan psykoosipoliklinikan tarve, sekä maakunnallisten psykoosien hoitoon erikoistuneiden työryhmien yhteistyön painottuminen yleispsykiatrisen avohoidon kanssa tarkentuu jatkotyöskentelyssä.

### **Syömishäiriöt**

Syömishäiriöihin liittyen pitäydytään jo toiminnallisessa suunnitelmassa keväällä 2015 annetussa esityksessä, jonka mukaan uuteen kiinteistöön tulisi perustaa kaikkia ikäluokkia palveleva syömishäiriöpoliklinikka ja päiväsairaala. Lisäksi Turun kaupunki ja VSSHHP pitävät erillisen palaverin toiminnan ja yhteistyön kehittämisestä nykytilanteessa (tilaratkaisut ja henkilöstön käyttö).

### **Päihdepsykiatria**

Toiminnallisen suunnittelun alatyöryhmässä sovittiin, että päihdepsykiatrian teemoja tarkastellaan pienemmässä valmisteleavassa ryhmässä, jonka kutsuu kokoon Tommi Väyrynen. Jäseniksi kutsuttiin VSSHHP:sta lisäksi apulaisylilääkäri Silja Runsten yhteispäivystyksen mielenterveys- ja päihdeyksiköstä, ja apulaisylilääkäri Anna-Maria Heinisuo addiktiopoliklinikalta sekä Turun kaupungista ylilääkäri Teija Nummelin, osastonhoitaja Mari Laakso, ylilääkäri Päivi-Leena Honkinen ja toimistopäällikkö Merja Niinimäki.

Aiemman työn pohjalta tarvetta palvelujen keskittämiseen tarkasteltiin ryhmässä erityisesti viiteen teemaan liittyen:

- selviämisasemat

- katkaisu- ja vieroitushoito
- perhekuntoutus
- päihdepsykiatrian avohoito
- korvaushoito

Päihdetyöryhmän mukaan selviämisasematoiminta toteuttaminen on syytä integroida ensihoidon ja päi-  
vystyksen ja liikelaitokseen yhteyteen. Lisäksi on katsottu, että delirium-potilaiden hoito tulee toteuttaa  
somaattisen erikoissairaanhoidon yhteydessä. Erikseen tulee selvittää yhteistyömahdollisuudet sosiaali-  
päivystyksen kanssa. Uudesta kiinteistöstä näille toiminnoille ei näin toimittaessa tarvita tilaa.

Osastohoidon osalta esityksessä pitäydytään alkuperäisessä toiminnallisessa suunnitelmassa, jonka mu-  
kaan päihdeosastolla olisi 16-20 sairaansijaa. Näistä vieroitushoitoon tarvitaan 6-8 sairaansijaa. Vieroitus-  
hoidon potilaat osastolla olisivat monipäihderiippuvaisia, haastavia palvelun käyttäjiä, joiden määrän arvi-  
oidaan tulevaisuudessa kasvavan. Näiden potilaiden hoito toteutettaisiin erillään muista potilaista modu-  
laarista osastorakennetta hyödyntäen. Päihdeosastolla hoidettaisiin alkuperäisen suunnitelman mukai-  
sesti myös kaksoisdiagnoosipotilaat.

Perhekuntoutukseen liittyen arvioi päihdetyöryhmä erillisen perheyksikön perustamista keskitetyn psyki-  
atrian rakennukseen kalliiksi vaihtoehdoksi, eikä sitä olla esittämässä. Sen sijaan katsottiin, että (esimer-  
kiksi) päihdeosaston yhteyteen tarvitaan erillinen huone päihdeperhetyöhön. Tämän lisäksi arvioitiin tar-  
vetta olevan kahdelle muullekin perhehuoneelle (jotka voisi sijoittaa esimerkiksi psykoosi- ja mielialahäi-  
riöosaston yhteyteen). Kaikkien perhehuoneiden tulee kuitenkin olla joustavasti eri toimijoiden käytössä.  
Pitkät päihdeperhekuntoutukset hankitaan ostopalveluina.

Päihdepsykiatriin keskitettävän poliklinikan henkilöstömääräksi arvioidaan 20 työntekijää, joiden työtila-  
tarve tulee huomioida suunnitelmassa. Suunnittelussa on huomioitu myös mahdollisuus korvaushoidon  
toteuttaminen haastaville potilaille uudessa kiinteistössä tai sen välittömässä yhteydessä. Päihdepolikli-  
nilla hoidetaan vaikeita komplisoituja päihde- ja lääkevieroituksia sekä sellaiset korvaushoidon aloitukset,  
joita ei voi aloittaa avohoidossa.

Päihdepsykiatrian poliklinikan on tarkoitus tehdä keskitetysti haastavat päihdepsykiatriset arviot. Jatko-  
työskentelyssä käydään läpi lisäselvityksiä edellyttävää korvaushoidon koordinoitua ja tähän liittyvää yh-  
teistyön kehittämistä eri toimijoiden kesken.

Turun kaupungissa mielenterveys- ja päihdepalvelut ovat hallinnollisesti yksi kokonaisuus, jonka vuoksi  
tulee erikseen ratkaista se miten koko mielenterveys- ja päihdepalvelujen kokonaisuuden rooli osana  
palvelujärjestelmää ratkaistaan. Muita tulevassa valmistelussa ratkaistavia kysymyksiä ovat erikoissai-  
raanhoidon päihdetyön integroituminen sosiaalityöhön ja kolmannen sektorin palveluihin ja alueellisesti  
erilaiset tarpeen mukaiset palveluratkaisut. Laitoskuntoutuksen käytön vähentyessä on huomioitava  
tarve panostaa enemmän päihdetyön avokuntoutukseen.

### **Valtion sairaaloiden käytön tarpeen vähentäminen**

Suunnittelutyöhön, jossa käytiin läpi valtion sairaaloissa olevien potilaiden kotouttamis- ja vaikeahoitois-  
ten potilaiden hoidon järjestämismahdollisuuksia osallistuivat toiminnallisen suunnittelun alatyöryhmän  
jäsenten lisäksi ylilääkäri Päivi Tuomainen Turun psykiatriasta ja ylilääkäri Markku Toivonen VSSHP:stä.  
He laativat asiasta pohjaselvityksen.

Selvityksessä todettiin, että yhden vaikeahoitoisten osaston (15 ss) vuosittainen toimintakustannus olisi  
arviolta noin 2 M€. Jos arvioidaan, että keskimääräinen potilaskohtainen kustannus valtion sairaalassa on  
noin 137 000 € (hoitopäivän hinta tässä arviossa 375 €/vrk), tulisivat osaston toimintakustannukset katet-  
tua, mikäli valtion sairaaloissa hoidettavien potilaiden määrä saataisiin laskettua nykyisestä 45 potilaasta  
(joista 28 turkulaisia) 30 potilaaseen. Tässä laskelmassa on huomioitu pelkästään toimintakustannukset,  
ei uuden osaston investointikuluja eikä henkilöstön koulutuksesta syntyviä kustannuksia. Toiminnallisen  
suunnittelun alatyöryhmä katsoikin, että oman, uuden osaston perustamista Turkuun ei voida perustella  
taloudellisilla syillä.

Sen sijaan alatyöryhmä katsoi, että mahdollinen perustamista puoltava tekijöitä olisi se, että potilaita voi-  
taisiin hoitaa omalla alueella. Tällöin osastolta muihin palveluihin siirtyminen voisi jonkin verran nopeutua

ja siirtymisen kynnys madaltua. Myös henkilöstön oikeuspsykiatrisen sekä vaikeiden psykoosien hoitoon liittyvä osaamistaso voisi parantua.

Asiaa käsitellessään asetti toiminnallisen suunnittelun alatyöryhmä alueelliseksi tavoitteeksi vaikeahoitoisten potilaiden valtion sairaaloihin lähettämisen kynnyksen nostamisen. Tähän pyritään sillä, että yksi kevään 2015 toiminnallisessa suunnitelmassa kuvatuista kuntoutusosastoista, intensiivisen kuntoutuksen erityisosasto, keskittyisi erityisesti vaikeahoitoisiin potilaisiin, joista osa muuten lähetettäisiin valtion sairaaloihin. Näiden potilaiden määrän ei katsota olevan ainakaan vähenemässä.

Suunnitelman mukaan osaston vuosittainen potilasvaihtuvuus olisi pieni eikä osasto toimisi päivystävänä yksikkönä. Tällaiseen toimintaan tarvitsee osasto vahvan henkilöstöresurssin ja osaamisen. Valtion sairaaloista siirtyvät potilaat sijoitettaisiin ensisijaisesti kahdelle muulle kuntoutusosastolle, joiden toimintaympäristö olisi aiempaa rauhallisempi kuntoutukseen, edelleen kohti kevyempiä tukitoimia.

Valtion mielisairaaloiden käytön tarpeen väheneminen ja kuntoutusosastojen sairaansijojen väheneminen 70:stä 45:een (kolme 12-15 -paikkaista kuntoutusosastoa) toiminnallisessa suunnitelmassa esitetyn mukaisesti edellyttää merkittävää lisäresurssia avohoidon henkilöstöön ja tehostetun kuntouttavan avohoidon toimintatapojen kehittämistä. Lisäksi tarvitaan erikoistumiskoulutusta osaamistason nostamiseen. Tähän liittyen selvitetään alatyöryhmässä miten Turun yliopistossa on suunniteltu oikeuspsykiatrisen koulutuksen järjestämistä.

### **Terveysasemapalveluiden mahdollinen tuonti kampukselle**

Turun kaupungin hyvinvointitoimialalla on katsottu, että terveysaseman sijoittaminen uuden kiinteistön välittömään läheisyyteen ei ole tässä vaiheessa tarpeellista. Hyvinvointitoimialalla on katsottu, että terveysasemien verkkoa tarkastellaan omana erillisenä kokonaisuutenaan eikä nykyisiä suunnitelmia ole tässä vaiheessa syytä muuttaa. Terveysasemaverkostoon liittyen ajankohtaista on sen sijaan miettiä sitä, miten niiden yhteyteen saadaan toimivat matalan kynnyksen psykiatriapalvelut.

### **Sosiaalihuollon erityispalvelut**

Terveydenhuollon järjestämissuunnitelman asiantuntijatyöryhmän kokouksessa on käsitelty kysymystä siitä, olisiko uuteen kiinteistöön tarpeen keskittää myös joitakin sosiaalipuolen erityispalveluja. Tarvetta sosiaalihuollon erityispalvelujen tuomiselle nyt suunniteltavaan uuteen kiinteistöön ei kuitenkaan katsottu olevan.

### **Toiminnallisen suunnittelun integroituminen tilatarvetyöryhmän työskentelyyn**

Tilatarvetyöryhmä tarvitsee tilasuunnitteluun organisaatioiden yhdistymistä valmistevalta työryhmältä seuraavat asiat:

- Organisaatorajapintojen määrittely. Vastuunjako: peruspalvelut, sosiaalipuoli, psykiatrian aluepoliklinikat ja päihdehoito
- Kaikki keskitetyt palvelut uudisrakennuksessa
- Turun aluepoliklinikan sijoittuminen

Organisaatioiden yhdistymistä valmistelevan työryhmän asettama toiminnallisen suunnittelun alatyöryhmä pyrkii priorisoimaan nämä asiat työskentelyssään.

Molempien organisaatioiden tilojen kuntokartoitus on tehty. Hankesuunnitelman tekeminen on käynnistetty, ja ennen varsinaista tilasuunnittelua osallistutaan Aalto yliopiston järjestämään tutustumismatkaan Ruotsin ja Tanskan psykiatrian palvelujärjestelmiin 3-5.2.2016.

## **4. Sote-uudistus**

Työryhmän tehtäväksiannon mukaisesti sen tulee huomioida mahdolliset valtakunnalliset sote-linjaukset. Keskeinen työryhmän työskentelyn aikana tullut uusi, valtakunnalliseen sote-uudistukseen liittyvä konkreettinen päätös on ollut päätös Sote-alueiden määrästä. Sen mukaan Varsinais-Suomen alueelle muodostuu yksi sote-alue. Työryhmä katsoo työnsä olevan selkeästi sote-uudistuksen tavoitteiden mukainen. Em. päätöksen perusteella on ilmeistä, että sote-uudistuksen myötä tulee



joka tapauksessa muodostumaan yksi, maakunnallinen mielenterveyspalveluita järjestävä organisaatio.

## 5. Työryhmän ehdotukset

Työryhmä on tehtäväksiantonsa mukaisesti valmistellut suunnitelmaa Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin ja Turun Kaupungin psykiatrian organisaatioiden yhdistämiseksi valtakunnalliset sote-ratkaisut huomioiden. Työryhmän näkemyksen mukaan ehdotus sairaanhoitopiiriin ja Turun kaupungin psykiatrian organisaatioiden yhdistämisestä on sote-uudistuksen tavoitteiden mukainen, toiminnallisesti järkevä ja kustannustehokkuutta lisäävä.

Työryhmän näkemyksen mukaan ei sen sijaan ole perusteltua toteuttaa organisaatioiden yhdistämistä vasta uuden yhteisen psykiatrisen sairaalan valmistuttua. Ensinnäkin organisaatiot yhdistämällä voitaisiin saada synergiahyötyjä toiminnassa jo ennen uutta sairaalaa. Esimerkiksi akuuttipsykiatrisen, tahdosta riippumaton hoito ja siihen liittyvä päivystys voitaisiin todennäköisesti keskittää yhteisiin tiloihin jo ennen uutta sairaalaa. Tämä toimisi luontevana jatkona yhteiselle mielenterveys- ja päihdepäivystykselle joka avattiin alkuvuodesta 2015. Henkilöstön käyttöä ja ostopalveluita voitaisiin yhtenäistää, ja rekrytointikilpailusta päästä eroon. Toisaalta organisaatioiden toimintojen yhteensovittaminen jo ennen uutta sairaalaa helpottaisi todennäköisesti muuttoa uusiin tiloihin. Uusi organisaatorakenne olisi jo luotu, käytännön yhteistyömallit toiminnassa ja vastuusuhteet selvillä jo ennen muuttoa. Kolmanneksi sote-uudistuksen näkökulmasta yhteisen organisaation muodostaminen ennen sote-uudistusta helpottaisi merkittävästi itse sote-uudistukseen vääjäämättä liittyvää huomattavaa hallinnollista mullistusta.

Työryhmä esittää johtopäätöksensä, että Turun Kaupungin ja Varsinais-Suomen psykiatrian tila- ja organisaatorakennehankkeen valmistelua jatketaan aiempien linjauksien ja tämän raportin pohjalta. Työryhmä ehdottaa kuitenkin, että organisaatioiden yhdistämisen tavoiteaikatauluksi asetetaan 1.1.2017, ja että jo sitä ennen pyritään tiivistämään maakunnallista yhteistyötä siten, että toiminnallisessa suunnitelmassa esitettyjä uudistuksia voitaisiin mahdollisimman pitkälle aikaansaada jo ennen uutta kiinteistöä.

## Liite 2. Työryhmien kokoonpanot

### Poliittinen ohjausryhmä

Turun Kaupungin edustajat

- Aila Harjanne
- Mette Karlsson
- Jarmo Rosenlöf

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin edustajat

- Piia Elo
- Jukka Kärkkäinen
- Pentti Huovinen

### Organisaatioiden yhdistymistä valmisteleva työryhmä

Turun kaupungin edustajat:

- ylilääkäri Jyrki Heikkilä
- ylilääkäri Erkki Äärelä
- ylilääkäri Päivi-Leena Honkinen
- asiantuntijalääkäri Hilikka Virtanen
- ylihoitaja Maria Oksanen-Mäkelä
- henkilöstön edustajat mielenterveyshoitaja Pekka Pöyhönen varalla toimintaterapeutti Petteri Saarioja

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin edustajat:

- Samuli Saarni, johtajaylilääkäri, VSSHP, pj
- Hasse Karlsson, aikuispsykiatrian tulosaluejohtaja
- Juha Koivu, toimialuejohtaja
- Tommi Väyrynen, ylilääkäri
- Marjo Saarenmaa, johtava ylihoitaja
- Reijo Grönfors, toimitusjohtaja, Turunmaa
- Ari Lahti, osastonylilääkäri, Turunmaa
- Lauri Tanner, hallintojohtaja
- henkilöstön edustaja erikoislääkäri Leena Kähäri, varalla sairaanhoitaja Janne Sjölund

Käyttäjän edustaja:

- Pirjo Metsäranta, kuntoutusneuvoja (MTKL)

Asiantuntijasihteerit:

- Pasi Oksanen
- Olli Oranta

## Tilatarvetyöryhmä

Turun kaupungin edustajat:

- apulaiskaupunginjohtaja Jarkko Virtanen pj,
- vs .tilajohtaja Tuomas Koskiniemi
- ylilääkäri Jyrki Heikkilä
- ylihoitaja Jaana Silvola
- asiantuntijalääkäri Hilikka Virtanen
- talous- ja hallintojohtaja Max Lönnqvist varalla ylihoitaja Taina Soini
- henkilöstön edustajat JHL ry:n pääluottamusmies Markku Oksanen varalla Mira Niittymäki

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin edustajat:

- Samuli Saarni, johtajaylilääkäri
- Sirpa Vuorinen, ylihoitaja, aikuispsykiatria
- Marjo Saarenmaa, johtava ylihoitaja
- Hannu Hyvönen, tulosaluejohtaja, nuorisopsykiatria
- Juha Rantasalo, teknillinen johtaja
- henkilöstön edustajat Tehy ry:n Leena Kaatikko, varalla Janne Sjölund

Käyttäjän edustaja:

- Pirjo Metsäranta, kuntoutusneuvoja (MTKL)

Asiantuntijasihteeri:

- Pekka Makkonen

#### **Liite 4. Toiminnallisen suunnittelun alatyöryhmä**

Jyrki Heikkilä, ylilääkäri, Turku, pj  
Hilkka Virtanen, asiantuntijalääkäri, Turku  
Maria Oksanen-Mäkelä, ylihoitaja, Turku  
Tommi Väyrynen, ylilääkäri, VSSHP  
Sirpa Vuorinen, ylihoitaja, VSSHP  
Ari Lahti, ylilääkäri; Turunmaan sairaala, VSSHP  
Hasse Karlsson, aikuispsykiatrian tulosaluejohtaja, VSSHP  
Pekka Makkonen, erikoissuunnittelija, VSSHP  
Marjo Saarenmaa, vs. toimialajohtaja, VSSHP  
Kähäri Leena erikoislääkäri, henkilöstön edustaja, VSSHP, varalla Janne Sjö-  
lund

#### Asiantuntijasihteerit

Pasi Oksanen, suunnittelukoordinaattori, Turun kaupunki  
Olli Oranta, hallinnollinen osastonhoitaja, VSSHP