



# Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä



## Mielenterveys- ja päihdestrategia 2018 - 2020

# Sisältö

1 JOHDANTO	3
2 MIELENTERVEYSPALVELUT	4
2.1 Mielenterveyskeskus henkilöstö ja tilat	4
2.2 Mielenterveystyö ja akuuttihoito	5
2.3 Psykiatrinen osastohoito	5
2.4 Ennaltaehkäisevä mielenterveystyö	6
2.5 Kolmas sektori	6
3 PÄIHDEPALVELUT	8
3.1. A-klinikan henkilöstö ja tilat	8
3.2 Akuuttihoito	8
3.3 Psykososiaalinen tuki ja hoito	8
3.4 Laitoskuntoutus	9
3.5 Välivuokratoiminta	9
3.6 Järjestötoiminta	10
3.7 Ehkäisevä päihdetyö	11
3.8 Korvaushoito	12
4 MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEPALVELUT AVOTERVEYDENHUOLTO	13
4.1 Mielenterveys- ja päihdepalvelut avoterveydenhuollossa	13
4.2 Mielenterveys- ja päihdepalvelut osastohoidossa	13
5 PERHENEUVOLAPALVELUT	14
5.1 Perheneuvolan henkilöstö ja tilat	14
5.2 Perheneuvolatyö	14
5.3 Lasten ja nuorten akuuttihoito	15
6 SOSIAALITYÖ	16
6.1 Sosiaalityö mielenterveys- ja päihdepalveluissa	16
7 MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEPALVELUSTRATEGIA 2018-2020	17
7.1 Arvot	17
7.2 Visio	17
7.3 Strategiset tavoitteet	17
8. SEURANTA JA ARVIOINTI	20

## 1 JOHDANTO

Mielenterveys- ja päihdetyö on sekä toiminnallisesti että taloudellisesti merkittävä osa kuntayhtymän toimintaa. Koska mielenterveystyössä ja päihdetyössä koko palveluketjun toimivuudella on ratkaiseva merkitys asiakkaiden arjessa selviytymiselle ja palvelutoiminnan kustannuksille, on välttämätöntä, että kuntayhtymässä saadaan aikaan pitemmän ajan kokonaisvaltainen mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämissuunnitelma. Tämän vuoksi kuntayhtymässä käynnistettiin mielenterveys- ja päihdetyön strategiasuunnitelman laatiminen syyskuussa 2009 ja sitä valmistelemaan nimettiin asiantuntijatyöryhmä. Strategiatyön lähtökohtana oli etsiä keinoja vastata mielenterveystyön ja päihdetyön palvelutarpeeseen ennaltaehkäisevästi ja mahdollisimman pitkälle omalla alueella avoimuuskeinoilla. Niin ikään lähtökohtana oli käytettävissä olevien voimavarojen vaikuttavampi käyttö tulevaisuudessa. Mielenterveys- ja päihdestrategia on valmistunut 2009. Sitä on päivitetty 2014 ja 2016.

Tuleva SOTE-uudistus asettaa kehittämistarpeita mielenterveys- ja päihdepalveluille. Toimintaa tullaan kehittämään JokiMieli- ja Popster-ohjelmien mukaisesti koko Oulun eteläisellä alueella. Raahen mielenterveysyksikön tulosyksikköjohtaja on tehnyt selvitystyön Oulun eteläisen mielenterveystyöstä vuoden 2017 aikana. Raportti valmistui syyskuussa 2017. Vuoden 2018 alusta Raahen hyvinvointikuntayhtymän mielenterveyspalvelut sekä päihdepalvelut yhdistyivät samaksi yksiköksi ja palvelukokonaisuudeksi. Toiminta yhdistyi myös fyysisesti päihdepalvelujen muuttaessa Softpolikseen mielenterveyspalvelujen yhteyteen. Samoin Softpoliksen A-talon mielenterveyspalvelut siirtyivät D-taloon, jotta synergiaetua pystytään hyödyntämään paremmin.

Keskeinen tavoite vuodesta 2017 lähtien on ollut viiveettömän hoidon tarpeen arviointiin ja hoitoon pääsyn turvaaminen ja hoitoon pääsy myös ilman lähetettä. Tämä turvataan osin matalan kynnyksen tiimillä perusterveydenhuollossa sekä mahdollisuudesta päästä ilman lähetettä mielenterveystoimistoon hoidon tarpeen arviointiin ja hoitoon. JokiMieli-ohjelman mukaisesti akuutti- ja kriisipalvelujen resurssointi tulee turvata sekä kotiin annettavia palveluja ja kotikuntoutusta tulee kehittää ja lisätä. Voimavarojen kohdettaminen avohoitoon, kuntoutukseen sekä asumisen tukemiseen laitoshoidon sijaan on myös yksi keskeinen tavoite. Palvelut tulee järjestää asiakastarpeen pohjalta. Samoin psykiatrian osaamisen ja osaamisen kehittämisen turvaaminen on jatkossakin tärkeää. Perustason mielenterveys- ja päihdetyön osaamisen kehittäminen on turvattava. Yksi JokiMieli-työryhmän tavoite on myös muun muassa sähköisten palveluiden ja liikkuvien palveluiden kehittäminen. Tarkemmin tavoitteita ja kehittämissuunnitelmia ilmenee Popster-raportista, JokiMieli-raportista sekä Oulun eteläisen psykiatrian selvitysraportista.

## 2 MIELENTERVEYSPALVELUT

### 2.1 Mielenterveyskeskus henkilöstö ja tilat

#### Mielenterveystoimisto

Mielenterveystoimiston ja psykiatrisen osaston henkilöstösuunnittelussa on painotettu mielen-terveystyön monipuolista osaamista. Henkilökunta koostuu psykiatrisen avohoidon edellytysten mukaisesti hoitotyön eri ammattiryhmien työntekijöistä.

Mielenterveyskeskuksessa on 1 tulosyksikköjohtaja/osastonhoitaja. Mielenterveyskeskuksessa on 3 psykiatrin virkaa (1 ylilääkäri, 1 apulaisylilääkäri sekä 1 erikoislääkäri). Yksi lääkäreistä työskentelee osastolla ja vastaa myös kuntoutuksen asiakkaista. Toimistossa on 2 psykologia, 1 toimintaterapeutti, 1 sosiaaliohjaaja sekä 10 sairaanhoitajaa. Mielenterveyskeskuksessa työskentelee 2 osastosihteeriä.

Mielenterveystoimiston erityisosaamista ovat professionaaliset ammattiryhmät, sekä yksittäisten työntekijöiden terapiatyön erityisosaaminen. Osaaminen koostuu yksilö- ja perhetyön, kriisi- ja traumatyön sekä kognitiivisen terapian erityisosaamisesta. Yksi työntekijä opiskelee tällä hetkellä traumaterapeutiksi.

Ruukin mielenterveysneuvolassa työskentelee 1 sairaanhoitaja (0,5 sairaanhoitaja, 0,5 lähihoitaja), Pyhäjoen mielenterveysneuvolassa käy sairaanhoitaja Raahen mielenterveystoimistosta 2-3 päivänä viikossa ja Vihannin mielenterveysneuvolassa 1 sairaanhoitaja.

#### Psykiatrinen osasto, kuntoutusyksikkö Kotirappu sekä korvaushoito

Psykiatrisen osastohoidon erityisluonne on huomioitu mielenterveyskeskuksen henkilöstöstrategiassa. Psykiatrisen osaston henkilökunta koostuu seuraavasti: 6 sairaanhoitajaa, 6 mielen-terveyshoitajaa/lähihoitajaa. Osa työntekijöistä on saanut perheinterventiokoulutuksen. Yhdellä hoitajalla on perheterapeutin pätevyys. Osastolla työskentelevien hoitajien erityisosaamiseen kuuluvat myös korva-akupunktiohoito ja kriisityö.

Kuntoutuksen yksikössä eli Kotirapussa työskentelee 1 vastaava hoitaja/sairanhoitaja, 1 sairaanhoitaja, 3 ohjaajaa Kotirapun puolella sekä 3 kotikuntoutusohjaaja.

Kohossa eli opioidiriippuvaisten korvaushoidossa työskentelee 2 sairaanhoitajaa. Lisäksi korvaushoitoa annetaan myös etäpisteissä (mielenterveysneuvola, perusterveydenhuolto).

#### Tilojen kuvaus

Mielenterveystoimisto ja psykiatrinen osaston sijaitsevat Raahessa osoitteessa Rantakatu 8 (Sotfpolis). Mielenterveystoimisto käsittää eri työntekijöiden vastaanottotilat sekä erilaisiin ryhmätilanteisiin soveltuvia kokous- ja ryhmätiloja. Yhdessä ryhmätilassa on videoneuvottelulaitteet, mikä mahdollistaa erilaiset hoitoneuvottelut ja etäkoulutuksiin osallistumisen. Toimintaa on D-talossa kahdessa eri kerroksessa A-talon työntekijöiden siirryttyä D-taloon loka-kuussa 2017.

Psykiatrinen osasto on 10+1 potilaspäikkäinen psykiatrien avo-osasto.

Kuntoutusyksikkö Kotirappu eli asumisen tuen yksikkö on kuntayhtymän omaa toimintaa, jonka kautta annetaan kotona asumiseen tukea mielenterveyskuntoutujille. Kotirapussa asutaan omissa vuokrahuoneistoissa, joihin annetaan asumisen tukea yksilöllisesti perustuen kokonaisvaltaiseen tuen tarpeen arviointiin. Kotirappu pitää sisällään psykiatrisen kotikuntoutuksen, virike- ja ryhmätoiminnan, avotyötoiminnan, neuropsykiatrisen valmennuksen, intervallihoidon, lääkehoidon sekä kiertävän sairaanhoitajan palvelut. Kanslia ja ryhmätilat ovat integroituna Kotirapun toimintaan Seminaarinkadulle. Kotirappu on yksi tärkeä osa mielenterveyspalvelujen kokonaisuutta.

## 2.2 Mielen terveys ja akuuttihoito

Mielen terveyspalveluita ovat mielen terveyslain (1990/1116) mukaan mielen terveyden häiriöiden sekä mielisairauksien hoito sekä kuntoutusta tarjoavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. Kuntayhtymä huolehtii siitä, että mielen terveyspalvelut on järjestetty tarvetta vastaavasti. Mielen terveysystyön erityis palveluita ovat erikoislääkärin vetoiset avo- ja laitos palvelut, kuten psykiatrian poliklinikat ja psykiatrian osastot. Perustason palveluita kunnissa ovat terveyskeskus palvelut sekä mm. kuntoutus- ja palvelukodit, joita ylläpitävät kuntien lisäksi myös yksityiset yrittäjät ja järjestöt.

Psykiatrisia akuuttipotilaita kohdataan moninaisissa terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimipisteissä sekä myös aluehälytyskeskuksen, poliisin ja palo- sekä pelastustoimen työskentelyalueilla. Yhteistyötä eri toimijoiden kesken on kehitetty, samoin terveydenhuollon sisällä on määritetty hoitopolkuja ja hoidon porrastusta.

Mielen terveyskeskukseen tullaan pääsääntöisesti lääkärin läheteellä. Kiireellisyys on määritetty lähettävän tahon toimesta. Vuoden 2017 alusta mielen terveys toimiston hoidon tarpeen arvioon ja hoitoon pääsee myös oman yhteydenoton perusteella soittamalla mielen terveys toimiston sihteerille, päivystävään puhelimeen puhelintunnilla tai ottamalla yhteyttä sähköisen asiointijärjestelmä Nettirassin kautta. Sivupisteiden mielen terveysneuvoloihin pääsee läheteellä sekä ilman lähetettä. Kiireellisyys perustuu hoitotakuuseen. Kiireellisuuden arvioi psykiatrisesta hoidosta vastaava lääkäri. Avoimen psykoottiset ja/ tai itsetuhoiset, sekä sekavat tai muuten huonokuntoiset potilaat arvioidaan päivystysluonteisesti 1-7 vuorokauden sisällä. Kiireellisen, alle 30 vuorokauden arvioinnin piiriin kuuluvat esimerkiksi ilman avoimia psykoosioireita, ilman syvää estynyttä tai itsetuhoista masennusta tai äkillistä mielen terveyden järkkymistä olevat potilaat, joilla on merkittäviä psyykkisiä oireita esimerkiksi huomattavaa ahdistuneisuutta, mutta jotka jaksavat odottaa arviointiaikaa kotioloissa joitakin päiviä. Kiireettömän 31- 90 vrk arvioinnin piiriin kuuluvat potilaat, joilla on ollut pidempään/ lievempiä mielialaoireita, eikä itsetuhoisuutta esitiedoissa. Läheteet käsitellään määräaikojen puitteissa ja asiakkaat pääsevät hoitoon kiireellisyys järjestyksessä. Perusterveydenhuollon matalan kynnyksen mielen terveys toimintaa esitellään strategiassa toisaalla. Matalan kynnyksen tiimi on osa mielen terveyskeskuksen toimintaa.

Mielen terveyskeskuksessa on päivittäin päivystävän psykiatrisensairaanhoitajan puhelintunti. Puhelintunnin aikana päivystävä hoitaja hoitaa tulleita päivystyspuheluja ja muita päivystysluonteisia yhteydenottoja. Yhteydenottoja tulee potilaiden, heidän omaistensa ja yhteistyökumppaneiden taholta. Tähän lukeutuvat myös Nettirassin kautta tulleet yhteydenotot. Lisäksi työaikana mielen terveys toimiston, kuntien mielen terveysneuvoloiden ja psykiatrisen osaston henkilökunta on mahdollisuuksien mukaan tehnyt akuuttipotilaiden arviointia ja järjestänyt hoitoa. Mielen terveys toimiston lääkäreille pyritään järjestämään päivystysaikoja akuuttitilanteita varten, keskimäärin yksi päivystysaika päivässä.

## 2.3 Psykiatrisen osastohoito

Raahen psykiatrisen osasto on Raahen hyvinvointikuntayhtymän alueen ensisijainen psykiatrisen osastohoitopaikka. Psykiatrisen osasto on kymmenpaikkainen avo-osasto ja hoito perustuu vapaaehtoisuuteen. Osastolle voi tulla hoitoon lääkärin läheteellä esim. terveyskeskuksesta tai mielen terveys toimistosta. Tärkeää on kuitenkin arvioida hoitoon tulevan henkilön kannalta sopiva hoitopaikka.

Keskeisinä periaatteina osastolla ovat yksilöllisyyden, perhe- ja verkostokeskeisyyden sekä yhteisöllisyyden periaatteet. Hoito osastolla perustuu yksilölliseen hoitosuunnitelmaan, joka laaditaan hoitajakson alussa ja sitä täydennetään hoidon kuluessa. Hoidon suunnitteluun osallistuvat potilaan ja hänen läheistensä lisäksi lääkäri ja omat hoitajat sekä tarvittaessa esim. toimintaterapeutti ja sosiaaliohjaaja. Potilaan ja hoitajan välinen hoitosuhde on hoidossa keskeistä. Hoitajakson aikana kartoitetaan potilaan elämäntilanne, mikä auttaa potilasta löytämään omat voimavaransa. Jatkohoidon toteutumisesta huolehtii omahoitaja, joka ottaa yhteyttä potilaan avohoidosta vastaavaan henkilöön ja sopii potilaan jatkohoidosta.

Hoitajan toimenkuvaan kuuluu toimiminen omahoitajana vastaten potilaansa hoitoprosessin toteutumisesta sekä työnjakoon perustuen tehtävät aamu- ja iltavuoroissa vastaavana, lääke-

tai ohjaavana hoitajana. Vähimmäismäärä hoitajia on eri työvuoroissa: aamu- ja iltavuorossa vähintään kaksi hoitajaa. Yöaikaan on osastolla töissä yksi hoitaja.

Päivittäiseen työhön sisältyy monien avohoidossa olevien potilaiden lääkehoidon toteuttaminen osastolta. Vuorossa oleva lääkehoitaja valvoo että potilas jakaa lääkkeitä oikein dosettiin. Hoitaja myös antaa injektion ja huolehtii lääkkeiden riittävydestä ja resepteistä.

## 2.4 Ennaltaehkäisevä mielenterveystyö

### Matalan kynnyksen toiminta

Mielenterveyskeskuksen sekä perusterveydenhuollon yhteistyönä on alkanut ns. matalan kynnyksen toiminta vuonna 2015. Matalan kynnyksen tiimiin kuuluvat kriisihoitaja tai psykiatrinen sairaanhoitaja perusterveydenhuollosta, toinen psykiatrinen sairaanhoitaja perusterveydenhuollosta tehden kaksi päivää viikossa psykiatrissa työtä sekä mielenterveystoimistosta yksi psykiatrinen sairaanhoitaja tehden matalan kynnyksen työtä terveyskeskuksessa yhden päivän viikossa. Lisäksi tiimiin kuuluvat terveyskeskuslääkäri sekä konsultoiva psykiatri mielenterveystoimistosta. Tavoitteena ovat nopea hoitoon pääsy ja lyhyet hoitosuhteet. Kriisihoitajalla käydään yleensä 1-5 (tai 5-10) käyntiä. Enimmäisaika hoidon kestolle on yleensä 3kk, mutta osa asiakkuuksista on pitempiaikaisia. Lisäksi matalan kynnyksen periaatteella toimivat etäpisteiden mielenterveysneuvolat. Vuoden 2017 alusta myös mielenterveystoimistoon on pääsyt hoidon tarpeen arviointiin ja hoitoon oman yhteydenoton perusteella. Yksi psykiatrinen sairaanhoitaja ottaa vastaan äitiys- ja lastenneuvolasta ohjautuneita asiakkaita arvioon ja lyhytaikaiseen hoitoon. Vastaanotto on kerran kuukaudessa neuvolan tiloissa.

### Jälkipuinti

Äkillisten kriisien hoitamiseksi ja ennaltaehkäisemiseksi on kehitetty ryhmämuotoisia interventioita, joista yksi tärkeä menetelmä on psykologinen jälkipuinti. Jälkipuinnin tavoitteena on järjestää jäsentynyt, ammatillisesti ohjattu tilaisuus poikkeuksellisen tapahtuman läpikäyntiin. Tämä edistää normaalin surutyön käynnistymistä. Traumapsykiatria antaa lisävalmiuksia traumaattisen kriisin läpikäyneiden potilaiden kohtaamiseen. Osa mielenterveyskeskuksen työntekijöistä osallistuu aktiivisesti jälkipuintiryhmän toimintaan. Lisäksi jälkipuintiryhmään kuuluu mm. seurakunnan työntekijöitä.

### TLP-menetelmä (Toimiva lapsi ja perhe)

Lapset puheeksi, neuvonpito sekä perheinterventiomenetelmät ovat käytössä mielenterveys- ja päihdeyksikössä ja ne ovat osaltaan ennaltaehkäisevää mielenterveys- ja päihdetyötä.

## 2.5 Kolmas sektori

### Raahen Psyky ry

Raahen Psyky ry on vuonna 1986 perustettu Raahen, Pyhäjoen ja Siikajoen alueella toimiva mielenterveysyhdistys. Yhdistys tarjoaa kaikille avointa kansalaistoimintaa vapaaehtoisen mielenterveystyön parissa. Jäsenistö koostuu mielenterveyskuntoutujista, heidän omaisistaan ja läheisistään, alan ammattilaisista sekä muista asiasta kiinnostuneista. Yhdistyksen tavoitteena on auttaa ja tukea mielenterveyskuntoutujia sekä heidän läheisiään. Yhdistys pyrkii auttamaan psykiatrisessa avohoidossa olevia ja sairaalahoidosta palaavia yhteiskuntaan sijoittumisessa sekä edistämään yleistä mielenterveystyötä olemalla aktiivisessa vuorovaikutuksessa jäsenistöön, julkiseen sektoriin sekä nk. suureen yleisöön. Tavoitteena ovat myös mielenterveysongelmien ennaltaehkäisy, tiedottaminen ja vaikuttamistoiminta. Yhdistyksen toiminta sisältää mm. vertaistukea, ryhmiä, koulutuksia, retkiä, liikuntaa, tukihenkilötoimintaa, omaistoimintaa ja työtoimintaa. Toiminta perustuu vertaisuuteen ja vapaaehtoisuuteen.

Raahen Psyky ry on saanut vuodesta 2001 alkaen RAYn Ak1-avustusta Jäsentuvan toimintaan. Jäsentupa on matalan kynnyksen kohtaamispaikka, vertaistoiminnan keskus, jossa voi käydä kahvilla, lukea päivän lehdet, käyttää tietokoneita, pelata biljardia, saada ohjausta ja neuvontaa sekä osallistua yhdistyksen monipuoliseen toimintaan. Toimintaa tukee lisäksi Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä. Yhdistys järjestää toimintaa kaikissa Raahen seudun hyvin-

vointikuntayhtymän kunnissa. Entinen RAY, 2017 vuoden alusta Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskuksen (STEA) ja kuntayhtymän tuki mahdollistavat neljän työntekijän toimimisen Jäsentuvalla ja kuntien toiminnoissa. Yhdistys hyödyntää toiminnassaan monipuolisesti kokemusasiantuntijuutta.

## 3 PÄIHDEPALVELUT

### 3.1. A-klinikan henkilöstö ja tilat

Raahen A-klinikalla työskentelee palveluesimies/päihdeohjaaja, sairaanhoitaja, avopalvelun ohjaaja, sekä kaksi päihde- ja perheohjaajaa. A-klinikan henkilöstöstä on nimetty vastuuhenkilöt Siikajoelle, Pyhäjoelle ja Vihantiin. Kuntien vastuuhenkilön tehtävänä on toimia yhdyshenkilönä kunnan päihdepalvelutarpeen selvittämiseksi sekä palvelujen tarjoamiseksi ko. kuntalaisille lähipalveluna.

Lääkäripalveluja ostetaan yhtenä iltana viikossa. A-klinikan lääkäriellä on vahva asiantuntemus ja kokemus päihdeasiakkaiden hoitamisesta.

Raahen A-klinikka toimii nykyisin Softpoliksessa Rantakatu 8:ssa D-talon toisessa kerroksessa.

### 3.2 Akuuttihoito

A-klinikka on avohoitoyksikkö, joka tarjoaa palvelua erilaisten riippuvuushaittojen ehkäisyyn ja hoitoon. Palvelut on tarkoitettu alkoholin, lääkkeiden ja huumeiden käyttäjille, netti- ja peliriippuvaisille sekä heidän läheisilleen.

A-klinikan toiminta pitää sisällään kriisi- ja avokatkaisuhoidon. Arkipäivisin klo 9.00 - 11.00 asiakas voi tulla vastaanotolle ilman ajanvarausta.

Raahen sairaalan lääkärin vastaanotolla ja päivystyksessä annetaan myös tarpeenmukaista avokatkaisuhoitoa sekä ohjataan potilaita lääkärin arvion perusteella sairaalaosastolla tapahtuvaan katkaisuhoitoon.

Vihannissa psykiatrinen sairaanhoitaja tai terveyskeskuslääkäri arvioi avokatkaisuhoidon tarpeen. Erillistä päivystysaikaa ei ole. Pyhäjoella ja Siikajoella on terveysasemilla mahdollisuus avokatkaisuhoidon antamiseen.

#### Alkoholiongelman katekaisuhoito Raahessa

Päihdepalvelujen tuottamisessa pääpaino on avohoidon ja kuntoutuksen kehittämisessä. Laitoskuntoutus on monen asiakkaan kohdalla tarpeellinen osa asiakkaan päihdekuntoutumisprosessia. Tavoitteena on aina alkoholinkäytön turvallinen lopettaminen ja vieroitusoireiden lievittäminen. Täten minimoidaan delirium tila, joka aiheuttaa yleensä erikoissairaanhoidon psykiatrisessa sairaalassa.

Mikäli avohoidon keinoin juomiskierrettä ei ole mahdollista / turvallista katkaista niin lääkäri arvio tilanteen tai hoidon tarpeen. Vakavammassa tapauksissa pyritään järjestämään osastokatkaisu 3 - 5 vrk Raahen sairaalassa osasto 5:llä. Pidempiin katkaisuhoitoihin/ kuntoutukseen on mahdollista päästä vain A- klinikan asiakkuuteen sitoutuneen asiakkaan. SISU-ryhmä arvioi tällöin kuntoutuksen tarpeen.

Päihdekatekaisuhoitoon ohjataan terveyskeskuksen päivystysvastaanoton kautta Raahen sairaalan osastoille (3 ja 5). Päihdekatekaisuhoitojen jatkuvuuden turvaamiseksi tehdään tiivistä yhteistyötä katkaisuhoitoa tarjoavien osastojen kanssa. A-klinikan työntekijä käy osastoilla tapaamassa katkaisuhoitossa olevia potilaita viikoittain. Näiden osastotapaamisten tarkoituksena on motivoida potilasta kiinnittymään tarpeenmukaiseen A-klinikka asiakkuuteen.

### 3.3 Psykososiaalinen tuki ja hoito

Avokuntoutus on suunnitelmallista omahoitaja työskentelyä asiakkaan asettamien tavoitteiden pohjalta. Korva-akupunktiohoitoa on mahdollista saada ajanvarauksesta ryhmämuotoisena maanantaista perjantaihin klo 8.30, muina aikoina erikseen sovitusti. Ryhmätoimintaa järjestetään niin A-klinikan omana toimintana kuin yhteistyössä muiden tahojen kanssa. Ryhmätoiminta on tärkeä osa asiakkaille tarjottavaa päihdepalvelua, jota on tarkoitus ylläpitää jatkuvana toimintamuotona. Ryhmätoiminta sisältää sekä keskustelun pohjalta tapahtuvaa asioiden käsittelyä sekä toiminnallisia teemoja.



Asiakkuus päihdepalveluissa voi perustua myös hoitoonohjaukseen, jolloin hoidon toteuttamisesta sovitaan yhdessä asiakkaan sekä lähettävän tahon kanssa. Työnantajan hoitoonohjaus sopimukset ovat yleensä 12-18 kk kestäviä hoitosuhteita. Poliisi ohjaa ajo-oikeuden haltijoita päihderiippuvuusseurantaan toistuvien rattijuopumusten, huumausaineiden käytön tai päihtyneenä säilöön ottamisten jälkeen. Tällainen päihderiippuvuusseuranta tarkoittaa keskimäärin 6 kuukautta kestävästä hoitosuhdesta, joka sisältää omahoitajan luona käynnit, säännölliset puhallus- tai huumeeseula tutkimukset sekä lääkärikäynnit.

### **Woimala, sosiaalisen kuntoutuksen yksikkö**

Woimala on aloittanut toimintansa toukokuussa 2015 ja on Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän ja Raahen kaupungin yhteistä toimintaa. Woimalan tarkoituksena on tarjota sosiaalisen kuntoutuksen palveluja. Woimalan asiakkuuteen pääsee sosiaalityöntekijän ja työvoimatoimiston kautta. Woimala tuottaa räätälöityä matalan kynnyksen kuntouttavaa työtoimintaa.

Toimintamuotoina Woimalassa on ryhmätoiminta sekä ohjattu työtoiminta ja/tai ryhmätoiminta, jossa yhdessä harjoitellaan arjen perustaitoja ja keskitytään myös päihdekuntoutumiseen sekä viranomaisverkoston kokoamiseen.

Woimalan arvoja ovat ihmisarvon kunnioittaminen, asiakaskeskeisyys, vastuullisuus, avoimuus ja luottamuksellisuus. Tavoitteet asiakkaan kuntoutumisprosessille luodaan yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakas asettaa omat tavoitteet ja niiden tavoittamiseen luodaan yhdessä keinoja myös yhteistyöverkoston kanssa.

Woimalan toiminta vastaa uuden sosiaalihuolto- sekä kuntouttavan työtoiminnan lain asettamiin vaatimuksiin. Lisäksi toiminta vastaa päihde- ja mielenterveyslain ja opioidikorvaushoidon asettamiin vaatimuksiin. Woimala on auki arkisin kuntoutujille sopimuksen mukaan. Perjantaisin klo 9 - 12 on avoimet ovet, jolloin sieltä voi hakea ohjausta ja neuvontaa erilaisissa asioissa myös ilman lähetettä.

### **3.4 Laitoskuntoutus**

Laitoksessa tapahtuvaa päihdekuntoutusta alkoholi- ja huumeriippuvaisille asiakkaille ostetaan ostopalveluna yksityisiltä palveluntuottajilta. Huume-kuntoutusjaksoa edeltää yleensä kuukauden mittainen huumevieroitusohje, joka myös hankitaan ostopalveluna. Laitoskuntoutukseen ohjataan asiakkaat moniammatillisen SISU-ryhmän kautta, joka antaa suosituksen laitostuntoutuksesta yhteisesti laadittujen kriteerien pohjalta. Tämän jälkeen päätöksen laitostuntoutuksesta tekee palveluesimies.

Päihdelaitoskuntoutuksen ostaminen yksityisiltä palveluntuottajilta on perustunut vuosien varrella saatuihin kokemuksiin sekä asiakaslähtöiseen arviointiin palvelutarpeesta. Suunnitelmallinen päihdekuntoutus on pääsääntöisesti ollut 1-3 kk kestävää laitostuntoutusta, jota on ostettu pääasiassa Kokkolan Portista. Palveluja on ostettu myös Tuhkimosta, Kostamokodista, Helpistä sekä Pohjanmaan Kuusistokoti ry:ltä ja Mehiläiseltä (Vihannin palvelukoti).

Laitoksessa tapahtuva huume-kuntoutus vieroituksen jälkeen toteutetaan yleensä 3 kuukauden mittaisina jaksoina. Hoitomyönteisyyttä ja motivointiastetta arvioidaan yhdessä hoitolaitoksen ja asiakkaan kanssa. Huumevieroitusohjeita on ostettu muun muassa päihdekatkaisuyksikkö Taitekohdasta. Pitkäkestoisempaa huume-kuntoutusohjeita Hoitokoti Tuhkimosta, Kostamo-koti Oy:stä, Hämeen päihdehuollon kuntayhtymä Mainiemen kuntoutumiskeskuksesta, Karhunpään kuntoutumiskodista, Helppi yhteisöstä sekä JyrkkäHoito ry:n Tosi Paikasta.

### **3.5 Väliuokratoiminta**

Raahen kaupunki on vuokrannut Oulunväylä 54 talon asunnottomille päihdekuntoutujille. Taloissa on 3 väliuokrattavaa huonetta sekä yhteiset keittiö- ja peseytymistilat.

### 3.6 Järjestötoiminta

Kolmannen sektorin toimijoina mm. seurakunnat, A-kilta, AA-ryhmät ovat oleellisia toimijoita ehkäisevän päihdetyön toteuttamisessa. Vertaistuki- ja päiväkeskustoiminta ovat merkittäviä palveluja päihdehaittojen ehkäisemiseksi.

Seurakunta järjestää vertaisryhmätoimintaa päihdeongelmista kärsiville. Kohtauspaikka Majakka ry/Katulähetys on järjestänyt jo usean vuoden ajan yksinäisten ja vähävaraisten joulun leirikeskus Kultalassa 24.- 26.12. välisenä aikana.

#### AA (Alcoholic anonymous) toiminta

Raahessa toimii kaksi AA-ryhmää. Raahelan alakerrassa kokoontuu Toivo niminen ryhmä torstaisin klo 19.00 ja sunnuntaisin klo 18.00. Ollinsaaren AA-ryhmä kokoontuu Ollin ja Saaran tuvalla tiistaisin klo 17.00.

AA on miesten ja naisten toveriseura, jossa he jakavat keskenään kokemuksensa, voimansa ja toivonsa voidakseen ratkaista yhteisen ongelmansa sekä auttaakseen toisia tervehtymään alkoholismista. Ainoa jäseneksi pääsyn vaatimus on halu lopettaa juominen.

AA:ssa ei ole mitään velvoitteita eikä jäsenmaksuja ja se toimii omavaraisena omien vapaaehtoisten avustusten pohjalla. AA ei ole yhteydessä mihinkään aatteelliseen, uskonnolliseen tai poliittiseen suuntaukseen, järjestöön tai laitokseen. Se ei myöskään halua ottaa kantaa mihinkään kiistakysymykseen eikä asettua enempää puolustamaan kuin vastustamaanakaan mitään. Ainoa päämäärä on pysyä raittiina ja auttaa toisia alkoholisteja saavuttamaan raittius.

Raahessa on aloittanut toimintansa myös Al anom -ryhmä joulukuussa 2009. Ryhmä on tarkoitettu alkoholistien läheisille. Ryhmä kokoontuu Raahelan alakerrassa maanantaisin klo 19.00.

#### A-killan toiminta

Raahen A-killan ry on vuonna 1977 perustettu päihdetoipujajärjestö ja se kuuluu jäsenenä A-killan liitto ry:hyn. Suomessa on noin 65 toimivaa A-killaa. A-killatoiminta perustuu yhteisesti sovittuihin arvoihin, joita ovat päihteettömyys, kokemuksellisuus, toiminnallisuus, vapaaehtoisuus, yhteisöllisyys ja yhteistoiminta.

Raahen A-killan ry:n toiminnan tavoitteena on ihmisen oman elämänlaadun parantaminen ja päihdeongelmista vapaa elämäntapa sillä periaatteella, että jokaisella on oikeus vapaaehtoisesti määrittellä omat tavoitteensa suhteessa päihteiden käyttöön. Tässä tarkoituksessa A-killan tarjoaa päiväkeskustoiminnallaan mahdollisuuden päihteettömän päivän viettoon kahvitellen ja keskustellen. Päiväkeskuksessa on mahdollisuus kohdata muita ihmisiä, joilla on samansuuntaisia omakohtaisia kokemuksia sekä hallitsemattomasta päihteiden käytöstä että siitä toipumisesta. Vertaistuki onkin ensisijaisesti arkielämän tasolla tapahtuvaa kokemusten vaihtoa, ymmärrystä ja rohkaisemista.

A-killassa on tarjolla myös toimintaa. Päiväkeskuksessa voi pelata biljardia ja käyttää internettä. Killalaiset tekevät myös pieniä retkiä. Killalaisilla on myös mahdollisuus osallistua neljä kertaa vuodessa eri paikkakunnilla pidettäviin pohjoisen aluetyöryhmän kokouksiin ja vuotuisen naisten seminaariin sekä liiton järjestämiin tapahtumiin ja koulutuksiin ja siten tutustua killatoimintaan laajemmin sekä tavata päihteettömästi ihmisiä eri puolilta maata.

Raahen A-killan päiväkeskusta ylläpidetään kaupungin kanssa tehdyn ostopalvelusopimuksen turvin. Päiväkeskus sijaitsee Ravikatu 1 A:n pihan puolella. Se pyritään pitämään avoinna pääsääntöisesti maanantaista perjantaihin klo 8-13. Aukioloaika vaihtelee ajoittain riippuen työntekijätilanteesta. Palkkatuella työllistettyjen toiminnanohjaajien lisäksi päiväkeskuksessa on kuntouttavassa työtoiminnassa olevia ja yhdyskuntapalvelua suorittavia henkilöitä sekä lisäksi satunnaisesti harjoittelijoita.

Päiväkeskuksessa on sauna, suihku ja pyykinpesumahdollisuus. Näiden käyttö on yhdistyksen jäsenille ilmaista. Päihdeongelmien ohella killasta on saatavissa tukea myös talousasioiden selkiyttämiseen.

### 3.7 Ehkäisevä päihdetyö

Ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö on erityisnuorisotyöntekijä. Hän toimii A-klinikan tiloissa ja on Raahen kaupungin työntekijä. Ehkäisevä päihdetyö on hyvinvointia ja terveyttä edistävää toimintaa, jolla pyritään ehkäisemään ja vähentämään päihteiden ongelmakäyttöä sekä siihen liittyvien sosiaalisten ja terveydellisten haittojen syntyä. Ehkäisevän päihdetyön tavoitteena on edistää päihteettömiä elintapoja, vaikuttaa päihteitä koskeviin tietoihin, asenteisiin ja oikeuksiin, tunnistaa päihdehaittojen suojaavia ja riskitekijöitä sekä vaikuttaa päihteiden käyttöön ja käyttötapoihin.

Ehkäisevää päihdetyötä sisältyy eri toimijoiden perustehtävään varhaisen puuttumisen ja puheeksi ottamisen kautta sekä saumattomaan yhteistyöhön eri tahojen välillä. Sosiaalitoimessa vanhemmuuden tukeminen ja varhainen puuttuminen tulee nähdä ennaltaehkäisevänä työnä. Yhteistyö lastensuojelun ja A-klinikan välillä on tiivistä. Lastensuojelu ohjaa nuoria perheineen A-klinikalle/erityisnuorisotyöntekijälle asiakkuuteen päihteiden käyttöön, koulunkäynti- ja ihmissuhdevaikeuksiin liittyvissä asioissa. Terveystieteiden tutkimuskeskuksessa työterveyshuolto ja poliklinisessa työssä tiedottaminen ja mini-intervention käyttö ovat tapa tehdä ennaltaehkäisevää päihdetyötä.

Opetustoimessa ennaltaehkäisevää päihdetyötä ovat päihdevalistus, päihteettömyys ja varhainen puuttuminen sekä moniammatillinen aktiivinen oppilashuoltotoiminta. Nuorisotoimessa nuorten kasvun ja osallisuuden tukeminen, päihteettömät nuorisotilat ja tilaisuudet sekä varhainen puuttuminen ovat keinoja tehdä ennaltaehkäisevää päihdetyötä.

#### Verkkotoiminta

Raahessa on toiminut vuodesta 1995 alkaen ehkäisevä päihdetyöryhmä (Verkko-ryhmä), joka tarkoittaa moniammatillista ennaltaehkäisevän päihdetyön koordinoitua toimintaa ja toiminnan järjestämiseen suunnattua toimintaa. Ennaltaehkäisevän päihdetyön toimintaan on varattu määrärahat A-klinikan budjettiin.

Tällä hetkellä ehkäisevässä päihdetyöryhmässä on edustajia päihdetyöstä, lastensuojelusta, perheneuvolasta, kouluterveydenhuollosta, opiskelijaterveydenhuollosta nuorisotoimesta, opetustoimesta, seurakunnasta ja Raahen ensi- ja turvakodilta.

Ehkäisevää päihdetyötä Raahessa toteutetaan määrätietoisimmin nuorisotoimessa teemaluonteisina päihdevalistuksina, päihteettöminä tapahtumina. 6- ja 7-luokkalaisille suunnattua päihdevalistusta ja ryhmäyhtymistä toteutetaan keväällä ja syksyllä moniammatillisena yhteistyönä eri toimijoiden kanssa Raahen kaupungin alueella. Ennaltaehkäisevään päihdetyöhön suunnatuilla euroilla on hankittu päihdetyöhön suunnattua materiaalia, kirjallisuutta sekä järjestetty koulutustilaisuuksia.

Ennaltaehkäisevänä toimintana A-klinikan päihde- ja perheohjaajat toteuttavat päihdevalistusta kouluilla sekä opetukseen että vanhempainiltoihin osallistuen. Myös muille ammattiryhmille on järjestetty pyynnöstä riippuvuuksien tunnistamiseen ja hoitoon liittyvää koulutusta ja konsultaatiota.

#### Satelliitti-työpajatoiminta Raahessa

Satelliitti - työpajatoiminta on Raahen kaupungin hallinnoimaan toimintaa. Toimintaa rahoittavat Opetusministeriö Oulun lääninhallituksen kautta ja Raahen kaupunki. Työpajatoimintaan hakeudutaan työ- ja elinkeino toimiston, sosiaalitoimiston, työvalmentajan tai työvoiman palvelukeskuksen kautta.

Työpajatoiminnassa työskentelee kaksi työvalmentajaa. Lisäksi Satelliitin toimintaan kuuluu kolme etsivää nuorisotyötä tekevää työntekijää.

Toiminta on tarkoitettu alle 25-vuotiaille vaikeassa työmarkkina-asemassa (työttömät työnhakijat, toimeentulotuen asiakkaat, koulun keskeyttäneet) oleville nuorille.

Työpajatoimintaa järjestetään kuntouttavana työtoimintana, niin että kolme kertaa vuodessa alkaa n. 8 nuoren ryhmä. Nuorille järjestetään 2,5 kuukauden ajan ryhmävalmennusta. Valmennuksessa puhutaan ihmisen hyvinvointiin liittyvistä asioista, työ- ja opiskelutaidoista sekä vahvistetaan nuoren arjenhallintaa ja sosiaalisia taitoja. Ryhmä vierailee paikallisissa oppilaitoksissa ja työpaikoissa. Työpajatoiminnan aikana nuori saa yksilövalmennusta, jossa nuorelle laaditaan urasuunnitelma. Ryhmävalmennuksen jälkeen nuori siirtyy yksilövalmennukseen esim. harjoitteluun työpaikkaan, opiskelemaan tms.

Vuoden aikana toiminnassa on mukana noin 25 nuorta. Toiminnassa mukana olleiden nuorten sijoittumista seurataan 6-kk ja 1 v työpajatoiminnan loppumisen jälkeen. Seurannoista on saatu selville, että työpajatoiminnalla on saatu hyviä tuloksia.

### 3.8 Korvaushoito

Opioidiriippuvaisen korvaushoito toteutuu Raahen hyvinvointikuntayhtymän korvaushoitopoliiniklinikalla (KOHO) Raahessa sekä Vihannin, Pyhäjoen ja Ruukin etäpisteissä. Korvaushoitoon voi päästä henkilö, jolla on todettu opioidiriippuvuus ja joka ei ole vieroittunut opioideista. Hoidon aloittaminen edellyttää korvaushoitoarviota. Korvaushoito voi olla kuntouttavaa korvaushoitoa tai haittojen vähentävää korvaushoitoa. Asiakkaan kanssa tehdään hoitosopimus. Kuntouttavassa korvaushoidossa on tavoitteena päihteettömyys sekä psykososiaalinen kuntoutuminen. Hoito perustuu asiakkaan kanssa tehtyyn hoitosuunnitelmaan, jossa hoidolle asetetaan säännöllisesti tarkastettavia tavoitteita. Korvaushoito edellyttää hoitoon sitoutumista.

Korvaushoito perustuu korvaushoitoasetukseen (2008). Korvaushoidosta tarkemmin korvaushoitostrategiassa.

Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymässä siirryttiin Suboxonefilmin käyttöön alkuvuodesta 2016. Filmihoito on hieman kalliimpi kuin perinteinen korvaushoito mutta se on nopeampi niin jakamisen kuin liuottamisenkin suhteen. Korvaushoitoasiakkaita Raahen alueella on strategian päivityshetkellä noin 30 mutta määrä vaihtelee jonkin verran vuosittain.

## 4 MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEPALVELUT AVOTERVEYDENHUOLTO

### 4.1 Mielenterveys- ja päihdepalvelut avoterveydenhuollossa

Avoterveydenhuolto muodostaa tulosityksikön, joka koostuu Raahen, Pyhäjoen, Ruukin, Siika-joenkylän ja Vihannin terveysasemista.

Terveysasemien ydintoimintaa ovat hoitajien ja lääkäreiden vastaanotot, joissa kohdataan päivittäin koko väestön kirjo. Joukossa on paljon sekä mielenterveysasiakkaita että päihdepotilaita. Asiakkaille suoritetaan tarkka haastattelu. Heiltä hoidetaan somaattiset sairaudet. Mielenterveys- ja päihdeasiakkailta hoidetaan alkudiagnostiikka ja arvioidaan hoitopaikka ja hoidon kiireellisyys. Terveysasemilla voidaan hoitaa lääkäreiden ja hoitajien henkilökohtaisesta osaamisesta riippuen ainakin lievästi masentuneet, muut lievemmät mielenterveyden häiriöt sekä lievät päihdeongelmat. Terveysasemilla annetaan avokatkaisulääkkeitä vieroitusoireista kärsiville alkoholiongelmallisille. Mielenterveystoimiston alaisuudessa terveysasemilla toimii sairaanhoitaja kussakin etäpisteessä. Pyhäjoella tekee sairaanhoitaja vastaanotto-työtä kolmena päivänä viikossa, Ruukissa on yksi sairaanhoitaja ja Vihannissa yksi sairaanhoitaja. Ruukin ja Vihannin mielenterveysneuvolatyö on jaettu kahden psykiatrisen sairaanhoitajan kesken ja Ruukin mielenterveystyö kahden psykiatrisen hoitajan lisäksi yhden lähihoitajan/ohjaajan kesken. He tekevät yhteistyötä terveysaseman henkilökunnan ja mielenterveystoimiston kanssa.

Ensiavussa annetaan kiireellistä sairaanhoitoa ja ensiapua potilaille, jotka eivät voi odottaa hoitoa terveydentilan vaarantumatta seuraavaan päivään. Tällaisia mielenterveys- ja päihdeasiakkaita ovat alkoholin käytön vuoksi jo aikaisemminkin kouristellut potilaat, deliriumpotilaat ja selkeästi vieroitusoireiset potilaat. Sairaalahoitoa tarvitsevat potilaat ohjataan Raahen sairaalaan osastolle viisi tai OYS:aan. Ensiavussa annetaan avokatkaisulääkkeitä vieroitusoireista kärsiville alkoholiongelmallisille.

### 4.2 Mielenterveys- ja päihdepalvelut osastohoidossa

Raahen sairaalan osastolla 5 suoritetaan alkoholivieroituksia kirjallisen ohjeen ja potilaan kirjallisen sitoutumisen perusteella. Mielenterveysongelmaisia on osastolla hoidossa pääasiassa somaattisen syyn vuoksi. Heidän psykiatrisia sairauksiaan joudutaan myös hoitamaan osastojakson aikana. Tarvittaessa hoidosta konsultoidaan psykiatria. Matalan kynnyksen sairaanhoitaja tai A-klinikan päihdeohjaaja käy myös tarvittaessa keskustelemassa osastolla olevien asiakkaiden kanssa.

## 5 PERHENEUVOLAPALVELUT

### 5.1 Perheneuvolan henkilöstö ja tilat

#### Henkilöstöresurssit

Perheneuvola sijaitsee Raahessa SoftPoliksessa samoissa tiloissa lastensuojelun, aikuissosiaalityön, tehostetun perhetyön ja vammaispalvelujen kanssa. Samassa talossa ovat lisäksi myös neuvolapalvelut, mielenterveys- ja päihdepalvelut, työvoiman palvelukeskuksen palvelut sekä hammashoidon palvelut.

Perheneuvolan työ on organisoitu kahteen tiimiin. Lasten tiimissä on kaksi psykologia, sairaanhoitaja, perheterapeutti ja sosiaalityöntekijä. Nuorten tiimissä on kaksi sairaanhoitajaa, sairaanhoitaja-perheterapeutti, toimintaterapeutti, perhetyöntekijä ja sosiaalityöntekijä-psykoterapeutti. Lisäksi on käytettävissä asiakassihteerin työpanos. Psykologien ja toimintaterapeutin resurssit ovat käytettävissä kaikkien alaikäisten lasten tarpeiden mukaisesti. Myös muutoin pyritään mahdollisimman joustavaan tehtäväjakoon.

Sekä lastenpsykiatrin että nuorisopsykiatrin palveluja on tarjolla päivä viikossa. Psykiatrit tapaavat asiakkaita ja konsultoivat työntekijöitä. Psykiatrin vastaanotolle voi varata tiimin arviointi- ja konsultointiajan myös esimerkiksi koulupsykologi yhdessä asiakkaan kanssa.

Resurssit ovat tällä hetkellä kohtuulliset asiakasmäärään nähden. Asiakasaineisto on osittain todella haastavaa, eli työskentely yksittäisen asiakkaan kanssa voi sitoa paljon työvoimaa. Työ painottuu korjaavaan työhön.

### 5.2 Perheneuvolatyö

#### Työn sisältö

Kasvatus- ja perheneuvontaa annetaan lapsen hyvinvoinnin, yksilöllisen kasvun ja myönteisen kehityksen edistämiseksi, vanhemmuuden tukemiseksi sekä lapsiperheiden suoriutumisen ja omien voimavarojen vahvistamiseksi (Sosiaalihuoltolaki 26 §). Kasvatus- ja perheneuvontaan sisältyy lasten kasvuun ja kehitykseen, perhe-elämään, ihmissuhteisiin ja sosiaalisiin taitoihin liittyvää arviointia, ohjausta, asiantuntijaneuvontaa ja muuta tukea. Kasvatus- ja perheneuvontaa toteutetaan monialaisesti sosiaalityön, psykologian ja lääketieteen sekä tarpeen mukaan muiden asiantuntijoiden kanssa.

Perheneuvolatyö on luonteeltaan terapeuttista (Kasvatus- ja perheneuvontaliiton suositus 2008). Asiakas varaa yleensä itse ajan tai ohjautuu palveluun yhteistyötahon ohjaamana. Periaatteena palvelussa ovat vapaaehtoisuus ja luottamuksellisuus.

Kasvatus- ja perheneuvontaliitto katsoo perheneuvolatyön olevan matalan kynnyksen palvelua. Sen mukaan perheneuvola tarjoaa mahdollisuuden varhaiseen tukeen. Perheneuvolaan ei tarvita lähetettä. Kasvatus- ja perheneuvonnan keskeinen työkenttä onkin ennaltaehkäisy ja avohoidon toteuttaminen. Kasvatus- ja perheneuvonta edellyttää erikoistuneempaa koulutusta kuin muu sosiaalihuollossa annettu ohjaus ja neuvonta (Kasvatus- ja perheneuvontaliiton suositus 2008, 2).

Kasvatus- ja perheneuvontaliiton mukaan perheneuvonnan palvelut on tarkoitettu kaikille lapsiperheille. Perheet voivat esim. käydä keskustelemassa lasten kasvatuksesta tai parisuhteen ongelmista. Perheneuvolaan voivat hakeutua asiakkaiksi ”tavalliset” perheet, joissa ei välttämättä vielä ole erityisen suuria vaikeuksia. Perheneuvolassa toteutettavalla vanhemmuuden tukemisella ja puolisoitten välisten ristiriitojen selvittelyllä sekä perheasioiden sovittelulla on tärkeä rooli sekä vanhempien että lasten mielenterveysongelmien ehkäisemisessä ja hoidossa. Näihin pitäisikin pystyä resursseja ohjaamaan.

Henkilöstön työpanosta menee tällä hetkellä paljon lapsi- ja nuorisopsykiatristen potilaiden hoitoon. Perheneuvolassa tehtävästä työstä on tällä hetkellä suurin osa korjaavaa työtä. Perheneuvolassa työntekijät työskentelevät yksin, sisäisen tai ulkoisen työparin kanssa tai tiiminä. Lastenpsykiatrin konsultaatioapua käytetään tarvittaessa lapsen tutkimus- ja hoitoproses-

sisä. Viime vuosina lääkäripalveluiden tarve on lisääntynyt lasten ja nuorten pahoinvoinnin kasvaessa. OYS:n lasten ja nuorisopsykiatrian puolelta lähetetään nykyään paljon jatkohoito-lähetteitä Raahen perheneuvolaan.

Yleisimpiä käyntisyitä vuonna 2016 olivat muu sosiaalinen ongelma (esimerkiksi lapsen aggressiivisuus), lapsen/nuoren ahdistuneisuuden/hermostuneisuuden/jännittyneisyyden tunne, lapsen käyttöösoire/vaiva, muu psyykkinen oire/vaiva sekä parisuhdeongelmat.

Perheneuvolan työmuotoja ovat (Kasvatus- ja perheneuvontaliiton suositus 2008, 3) ennaltaehkäisevä asiakastyö, varhainen tuki, lasten kehitykseen ja kasvatukseen, puolisoien ongelmiin tai perheen rakenne- ja toimintahäiriöihin liittyvät tutkimukset ja neuvonta sekä yksilö-, pari-, ryhmä-, perhe- ja lyhytterapiat ja myös verkosto- ja kriisityö. Perheneuvolan tehtäviä ovat myös yhteistyö ja asiantuntija-avun antaminen kasvatus- ja perheasioissa. Näitä ovat esimerkiksi neuvottelut, lausunnot, konsultaatiot ja työhönohjaus muille lasten ja perheiden kanssa työskenteleville. Perheneuvoloissa tehdyllä työllä ja ratkaisuilla on usein laajamittaisia taloudellisia vaikutuksia.

Raahen perheneuvolan keskeisiä asiakastyömuotoja ovat lasten yksilötutkimukset (esim. tunne-elämän vaikeudet, neuropsykiatriset tutkimukset, oppimisvaikeudet), vanhemmuuden tukiterapia, vanhemmuuden ohjaus ja neuvonta kasvatusasioissa, perhevalmennus, pariterapia, perheasioiden sovittelu erotilanteissa, perheterapia, perheinterventio, lasten ja nuorten lyhytterapiat ja kriisiterapiat. Työmuotoina ovat myös konsultaatio, puhelinneuvonta ja kotikäynnit.

Perheneuvola toimii ajanvarausperiaatteella. Ensiyhteydenotot perheneuvolaan ohjautuvat pääsääntöisesti lapsiperheiden palveluohjauksen kautta. Tiistai-iltapäivisin on niin sanottu neuvonpitoiltapäivä, jolloin työntekijöillä on varattuna aikaa ensiyhteydenottoihin, konsultaatioihin ja uusien asiakkaiden neuvonpitoihin.

### **Perheneuvolan yhteistyö sosiaali- ja terveystoimen tahojen kanssa**

Perheneuvolatyö edellyttää suunnitelmallista ja pitkäjänteistä työskentelyotetta ja erityisesti hyvän kontaktin ja työskentelysuhteen luomista asiakasperheisiin. Perheiden ongelmien ratkaisu vaatii yhteistyökykyä monien viranomais- ja muiden tahojen kanssa.

Perheneuvola tekee yhteistyötä esimerkiksi päiväkotien, koulujen, terveydenhoitajien, lastensuojelun, perhetyön, yksityisten terapeuttien, lastenlääkärien, A-klinikan, mielenterveys-toimiston, OYS:n lastenpsykiatrian, nuorisopsykiatrian, lastenneurologian, foniatrian jne. kanssa. Verkostotyö esimerkiksi edellä mainittujen tahojen kanssa on tärkeä perheneuvolan työmuoto. Lisäksi perheneuvola toimii useissa moniammatillisissa työryhmissä.

Kuuluminen samaan tulosalueeseen mielenterveyspalvelujen kanssa takaa osaltaan tarvittavaa ammatillista ja terapeutista osaamista ja huomioi perheneuvolatyön terapeutin ja hoidollisen luonteen.

### **5.3 Lasten ja nuorten akuuttihoito**

Kun perheneuvolaan tulee yhteydenotto kiireesti apua tarvitsevasta lapsesta tai nuoresta, selvitetään välittömästi mahdollisimman hyvin tilanne ja ympäröivä tuki. Kriisiaika pyritään järjestämään mahdollisimman pian, ja viimeistään aina tiistai-iltapäivisin. Mikäli lapsi tai nuori on kiireesti sairaalahoidon tarpeessa (esim. itsetuhoinen, psykoottinen tai muutoin vakavasti oireileva) ohjataan vanhemmat tai muu taho järjestämään hänelle välittömästi aika terveyskeskukseen tai muulle lääkärielle hoidon tarpeen arvioon tai lähetteen saamiseksi erikoissairaanhoidon.

Kun perheneuvolaan tulee yhteydenotto vakavasti oireilevasta lapsesta tai nuoresta, arvioidaan myös lastensuojelun tarvetta ja kutsutaan tarvittaessa mukaan lastensuojelun alkuarvioinnin työntekijä. Työskentelyssä huomioidaan lastensuojelulain mukainen ja sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitusvelvollisuus. Tavoitteena on edelleen tiivistää yhteistyötä OYS:n kanssa, jotta hoito- ja palveluketjuista saataisiin mahdollisimman hyvin asiakkaan tarvetta vastaavia.

## 6 SOSIAALITYÖ

### 6.1 Sosiaalityö mielenterveys- ja päihdepalveluissa

Sosiaalityöllä vahvistetaan hyvinvointia edistäviä olosuhteita, yhteisöjen toimivuutta sekä yksilöiden toimintakykyisyyttä. Työ on yksilöiden, perheiden, ryhmien ja yhteisöjen sosiaalisten ongelmien tilannearviointiin ja ratkaisuprosesseihin perustuvaa kokonaisvaltaista työtä, joka tukee ihmisten arjessa selviytymistä.

#### Sosiaalityö mielenterveyspalveluissa

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen sosiaalityöstä vastaa mielenterveys- ja päihdepalvelujen tulosalueen sosiaaliohjaaja. Hänen tehtävänsä kuuluvat mm. tukitoimien suunnittelu ja järjestäminen yhteistyössä asiakkaan ja hänen lähiverkostonsa kanssa. Lisäksi tehtävänkuvaa kuuluvat yhteistyö eri palvelutuottajien ja kolmannen sektorin kanssa sekä moniammatillinen verkostotyö ja palveluprosessin koordinointi. Sosiaalityössä korostuu asiakkaan elämäntilanteen kokonaisvaltainen hahmottaminen ja siihen parhaiten soveltuvien tukimuotojen määrittely.

Sosiaaliohjaaja toimii tehtävässään sosiaalityön asiantuntijana. Mielenterveystyön palveluasumiseen liittyvät asiat valmistelee sosiaaliohjaaja. Päihdetyön osalta valmistelusta vastaa päihdepalveluesimies, joka tekee päätökset päihdelaitoskuntoutuksista moniammatillisen asiantuntijaryhmän suosituksesta.

Kuntayhtymän sosiaaliohjaaja selvittää myös mielenterveyspalvelujen avohoidossa ja osastohoidossa olevien asiakkaiden sosiaalisen tuen tarpeen sekä ohjaa ja neuvoo ensisijaisesti tukimahdollisuuksiin.

Sosiaaliohjaajan tehtävä on pitkälti yhteistyötä ja työskentelyä erilaisissa viranomaisverkostoissa sekä ryhmissä. Mielenterveystyön kuntoutustyöryhmässä mm. arvioidaan, tehdään kuntoutussuunnitelmia, palveluarvioita ja palvelusuunnitelmia asiakaslähtöisesti. Sosiaaliohjaaja tapaa asiakkaita mm. lastensuojelutyön, kuntouttavan työtoiminnan, toimeentulotuen ja muun sosiaalityön yhteistapaamisissa.

Asiakastyössä mielenterveys- ja päihdepalveluissa noudatetaan ja käytetään organisaatiossa käytössä olevaa TLP-menetelmää (Toimiva lapsi & perhe, lapset puheeksi menetelmä).

Sosiaalityössä korostuu eri alueiden sosiaalinen tuntemus sekä moniammatillinen yhteistyö. Työn tavoitteena on asiakkaiden taloudellisen ja sosiaalisen elämänhallinnan tukeminen ja eri ratkaisuvaihtoehtojen etsiminen yhdessä asiakkaan ja yhteistyöverkoston kanssa. Tukivaihtoehtojen selvittäminen on tiivistä, pitkäjänteistä, suunnitelmallista asiakkaan rinnalla kulkemista.

Aikuissosiaalityön asiakkaista mm. työvoimanpalvelukeskuksen asiakkaista merkittävällä osalla on jokin mielenterveyteen liittyvä diagnoosi. Aikuissosiaalityön moniammatillisen yhteistyön tärkeänä tehtävänä on kuntouttavan työtoiminnan ja työkokeilupaiikkojen järjestäminen asiakkaille, joilla on mielenterveysongelmia. Näillä toimenpiteillä edistetään asiakkaiden kokonaisvaltaista kuntoutumista ja voimaantumista.



## 7 MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEPALVELUSTRATEGIA 2018-2020

### 7.1 Arvot

Kaikissa palveluissa lähtökohtana on ihmisarvon kunnioittaminen, luottamuksellisuus, itsemääräämisoikeus, oikeudenmukaisuus ja hoidon vapaaehtoisuus. Jokaisella ihmisellä on mahdollisuus kuntoutua. Mielenterveys- ja päihdetyössä pidetään tärkeänä osallisuuden ja yhteisöllisyyden kokemista ihmisen arkitodellisuudessa.

Laadukas asiakastyö pitää sisällään arvioinnin ja hoidon sekä kuntoutuksen mielenterveys- ja päihdeasiakkaille sekä tarpeellisen tuen antamisen läheisille. Tärkeintä työn onnistumisessa on yksittäisen asiakkaan tai perheen kohtaaminen ja tarpeenmukaisen hoidon arviointi ja tarjoaminen.

### 7.2 Visio

Raahen seudulla mielenterveys koetaan voimavaraksi, jonka vaaliminen on yhteinen asia. Mielenterveys- ja päihdepalvelut muodostavat ihmisten kokonaisvaltaista hoitoa, kuntoutumista ja omien voimavarojen käyttöä edistävän, avohoitoon pohjautuvan ehyen palveluverkoston. Ongelmia ja haittoja ehkäistään laaja-alaisella hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöllä, varhaisella tunnistamisella ja hyvällä akuuttihoitolla. Kattavat palvelut järjestetään omalla alueella ja lähellä ihmisten normaalia kotiympäristöä. Vertais- ja kokemusasiantuntijuus toimivat saumattomassa yhteistyössä ammattilaisten kanssa.

### 7.3 Strategiset tavoitteet

Strategisesti tärkeää on, että mielenterveys- ja päihdepalvelut muodostavat Raahen seudulla ihmisten kokonaisvaltaista hoitoa, kuntoutumista ja omatoimisuutta edistävän, avohoitoon pohjautuvan ehyen palveluverkoston, jolloin kyetään paremmin hallitsemaan myös hoidon ja palveluiden kokonaiskustannuksia. Ongelmia ja haittoja tulee ehkäistä laaja-alaisella hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöllä, varhaisella tunnistamisella ja hyvällä akuuttihoitolla. Palvelut järjestetään omalla alueella ja lähellä ihmisten normaalia arkiympäristöä.

**Mielenterveys- ja päihdetyön strategiset päämäärät ja kehittämiskohteet Raahen seudulla:**

#### 1. Laaja-alainen ja verkostoitunut ennaltaehkäisevä toiminta

- lisätään koko palvelujärjestelmän kykyä tunnistaa mielenterveys- ja päihdeongelmia ja puuttua niihin varhaisessa vaiheessa (mm. Mielenterveyden ensiapukoulutusta henkilöstölle, mini-interventio-koulutusta henkilöstölle)
- mielenterveys- ja päihdepalvelujen ennaltaehkäisevän työotteen vahvistaminen edelleen TLP:n (lapset puheeksi, neuvonpito, perheinterventio), jälkipuinnin, päihdemini-intervention, konsultaation ja matalan kynnyksen toiminnalla.
- psykososiaalisen tuen varmistaminen kriisitilanteissa (mm. matalan kynnyksen toiminta /kriisihoitajan vastaanotto, päivystävä hoitaja, omahoitajatyöskentely, jälkipuinti, osastohoito, Kotirappu)
- terveystietokasvatuksen tukeminen ja yhteisöllisyyden vahvistaminen
- terveyden edistäminen ja itsehoitoon kannustaminen jokaisessa asiakaskontaktissa (mm. ruokavalio, liikunta, rentoutus). Apuna voi käyttää myös mm. Nettirassi, kanta-palvelut, Mielenterveystalo, Päihdelinkki

#### 2. Viiveetön hoidon tarpeen arvioon pääsy, hyvä ja toimiva akuuttihoito, toimivat verkostot

- matalan kynnyksen toiminta/lähetteen hoidon tarpeen arvioon pääsy terveyskeskuksessa ja mielenterveystoimistossa sekä etäpisteissä
- lähetteen käsittely hoitotakuun puitteissa, ensimmäisen ajan antaminen viipymättä hoidon tarpeen arvioon pohjalta

- hoidontarpeen arviointilomakkeen kehittäminen (oman yhteydenoton perusteella hoitoon tulevat)
- perusteellinen hoidon tarpeen arviointi ja tarkoituksenmukaisen hoidon järjestäminen hoidon porrastuksen mukaisesti, palveluohjaus, verkostotyö
- akuuttihoito avohoidossa
- turvataan asiakkaan joustava hoitoketju erikoissairaanhoidon ja avoterveydenhuollon välillä
- kotiin annettavan kuntoutuksen lisääminen ja kehittäminen, kuntoutuksen tehostaminen asiakkaan voimien huonontuessa tai asiakkaan siirtyessä laitoshoidosta avohoitoon
- sosiaalisen, toiminnallisen ja taloudellisen tuen varmistaminen
- verkostotyö, neuvonpidot ja muu moniammatillinen yhteistyö sosiaalisessa kuntoutuksessa (Satelliitti, työvoimapalvelut, erityispalvelut, monialatyöryhmä, Woimala, järjestöt mm. Psykyke)

### 3. Palvelujen järjestäminen omalla alueella

- Lähtökohtana on, että Raahen psykiatrinen osasto pystyy tarjoamaan ensisijaisen hoitopaikan osastohoitoa tarvitsevalle sekä erikoissairaanhoidosta avohoitoon siirtyvälle asiakkaalle. Kehitetään edelleen omien hoitopaikkojen ja palvelujen kykyä vastata alueen väestön mielenterveys- ja päihdepalvelutarpeeseen niin, että alueen ulkopuolelle suuntautuva palvelukysyntä edelleen vähenee
- palvelukodeissa asuvien kuntoutuksessa ollaan mukana aktiivisesti arvioimassa asukkaankuntoutumista ja asettamalla sille tavoitteita. Kuntoutusjaksot pyritään pitämään lyhyinä
- itsenäisen asumisen tukeminen omana toimintana - riittävin tukipalveluin mahdollistetaan asuminen omassa asunnossa
- riittävät lääkäriresurssit, jatkuva rekrytointi

### 4. Päihdepalvelujen vaikuttavuuden lisääminen

- mielenterveys- ja päihdepalveluiden yhdistäminen toiminnallisesti
- toimivien palveluprosessien luominen päihdetyöhön - saumaton yhteistyö A-klinikan, korvaushoidon ja mielenterveyskeskuksen välille siten, että katkaisuhoidon on osa palvelukokonaisuutta
- sosiaalisen kuntoutuksen edelleen kehittäminen ja verkostotyön vahvistaminen
- päihdeongelmaisten asunnottomuuden vähentäminen, asumisen ohjauksen ja päivätoiminnan kehittäminen

### 5. Vertaistuen hyödyntäminen

- kuntoutujien ja heidän omaistensa kokemusosaamisen hyödyntäminen
- järjestöjen roolin vahvistaminen ennaltaehkäisevässä toiminnassa ja vertaistuessa (esim. Raahen Psykyke, AA, A-kilta)

### 6. Osaamisen varmistaminen ja kehittäminen

- kehitetään ja vahvistetaan mielenterveys- ja päihdepalvelujen henkilöstön osaamista (mm. diagnostiikka, terapeuttiset taidot, DKT-malli) sekä kehitetään myös perustason mielenterveys- ja päihdeosaamista kouluttamisen ja konsultaation avulla (esim. Mielenterveyden ensiapu, mini-interventio).

### Ehkäisevä työ

Tehostetaan ennaltaehkäisevää mielenterveys- ja päihdetyötä vahvistamalla palvelujärjestelmän kykyä tunnistaa ja puuttua varhaisessa vaiheessa havaittaviin riskitekijöihin. Asiakastyössä tiedostetaan mielenterveys- ja päihdeongelmien mahdollinen siirtyminen sukupolvelta toiselle. Mielenterveyttä edistävillä toimilla vähennetään psykkiselle oireilulle altistavia tekijöitä ja vahvistetaan oireilta suojaavia tekijöitä. Sekä riski- että suojaavat tekijät ovat monitasoisia: yksilön, perheeseen, sosiaaliseen elämään, talouteen ja ympäristöön liittyviä. Kaikkien tasojen vaikutus on alati läsnä jokapäiväisessä elämässä. Kiinnitetään huomiota eh-

käisevään työhön panostamalla monipuolisesti terveyskasvatukseen ja valistustyöhön yhteistyössä sosiaali- ja terveydenhuollon sekä muiden toimijoiden kanssa.

### **Aikuisten mielenterveyspalvelut**

Voimavarat suunnataan viiveettömään hoidontarpeen arviointiin ja hoitoon pääsyyn, akuuttihoitoon ja arviointiin sekä kotikuntoutukseen. Kun ongelmiin päästään puuttumaan ajoissa, tulokset ovat parempia. Sosiaalityö on mukana tarpeen mukaan heti alkuarvioinnissa, jolloin voidaan tilannetta arvioida monipuolisemmin. Hoidon tarpeen arvioon ja hoitoon pääsee ilman lähetystä oman yhteydenoton perusteella mutta hoitoon voi edelleen tulla myös lähetellä. Yhteistyö ja työnjako perusterveydenhuollon kanssa ovat toimivaa.

Tuetaan mielenterveyskuntoutujien kotihoitoa, annetaan avohoidon tukitoimia ja tuetaan asumista niin, että asiakas voi asua omassa kodissaan. Kotikuntoutuksen/asumisen tuen avulla voidaan estää sairaalajaksoja lisäämällä kriisitilanteissa tukikäyntejä. Mikäli asiakas tarvitsee tuettua asumista, se on kuntouttavaa ja lyhytaikaista. Mielenterveyskeskuksen osasto on profiloitunut yhä enemmän akuuttitilanteiden hoitoon. Intervallijaksot ovat vähentyneet ja osa intervalleista on siirretty Kotirappuun. Psykiatrian klinikasta ostetaan vain tahdosta riippumatonta hoitoa tarvitsevien palvelut. Tämä vähentää ostopalveluiden kustannuksia, joten resursseja avohoitoon voidaan tarvittaessa mahdollisesti lisätä.

Käytetään kuntoutuksen tarpeenarvioinnin kriteeristöä siten, että palveluasumisen piiriin ohjautuu toimintakyvyltään ympärivuorokautista ohjausta ja valvontaa tarvitsevat kuntoutujat. Palveluketju ja tiedonkulku toimivat saumattomasti ja asiakkaan hoidon tarpeen arviointia tehdään vastuutahojen kesken. Asumispalvelut ovat myös kehittyneet siten, että jokaisella palvelukodilla on tarjolla omanlaisia palveluita ja kuntouttava ote korostuu entisestään. Asumispalveluissa pääpaino on mielenterveysyksikön oman asumisen tuen palveluissa ja ostopalvelut ovat vähentyneet.

### **Päihdepalvelut**

Päihdetyö muodostaa avohoitopainotteisen, yhtenäisen seutukunnallisen kokonaisuuden A-klinikalla ja korvaushoidossa toimivien ammattilaisten kesken. Mielenterveys- ja päihdepalvelut kuuluvat jatkossa samaan yksikköön ja integraatiota mielenterveystyöhön kehitetään. Tavoitteena on luoda toimiva asiakaslähtöinen hoitopolku siihen, miten palvelut vastaavat asiakkaiden moninaistuviin päihteiden väärinkäytöstä ja erilaisista riippuvuuksista aiheutuviin haittoihin sekä miten tuetaan läheisten jaksamista. Päihdepsykiatrisen yksikön arvioinnissa ja hoitotyön koordinoinnissa tarvitaan päihdepsykiatrisen asiantuntijuus.

## 8. SEURANTA JA ARVIOINTI

Mielenterveys- ja päihdetyön strategia vuosille 2018 - 2020 suuntaa kehittämistyötä tulevaisuuteen. Strategiaa kohdennetaan, arvioidaan ja päivitetään käytössä olevia toimintatilastoja ja mielenterveys- ja päihdetyön indikaattoreita hyödyntäen sekä yleisiä SOTE:n Popster- ja JokiMieli -hankkeiden suuntaviivoja seuraten. Koska kaikkia yhteiskunnallisia muutoksia ei voi ennakoida tarkasti, tulee strategiaa arvioida ja tarkistaa säännöllisesti.

Strategian toteuttamisen varmistamiseksi ja seuranta varten on muodostettu mielenterveys- ja päihdetyön ohjausryhmä, johon kuntayhtymän johtoryhmän lisäksi kuuluu mielenterveys- ja päihdetyön yksikköjohtaja, opetustoimen ja nuorisotoimen edustaja ja järjestöjen edustaja. Ohjausryhmä kokoontuu muutaman vuoden välein ja sille raportoidaan tässä strategiassa asetettujen päämäärien toteutumisesta sekä tuodaan esityksiä siitä, minkälaisia toimenpiteitä strategian toteutuminen lisäksi edellyttää. Ohjausryhmän koolle kutumisesta vastaa perhe- ja psykososiaalisten palvelujen tulosalueen johtaja.