

## Genmäle till Vesa Vuorinens medborgarinitiativ daterat 23.6.2022 om var de psykiatriska lokaliteterna placeras från och med 1.1.2023 och hur den psykiatriska vården utvecklas från och med 1.1.2023.

Vasabon Vesa Vuorinen har 25.7.2022 skickat ett initiativ daterat 23.6.2022 per e-post till samkommunstyrelsen för Österbottens välfärdsområde.

I sitt initiativ framför Vuorinen att

- \* verksamheten vid den psykiatriska enheten bör fortsätta i Roparnäs även från och med 1.1.2023
- \* den psykiatriska vården bör utvecklas från och med 1.1.2023
- \* flexibilitet bör tillämpas vid tjänstetillsättningar och i språkkrav (behandlas senare av Ann-Charlott Gröndahl)

I det här genmälet tar man ställning till de två första initiativen.

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

I november 2016 godkände fullmäktige för Vasa sjukvårdsdistrikt den plan som sjukvårdsdistriktets styrelse hade godkänt gällande det s.k. Sote-huset. Numera känns huset som H-huset och det färdigställs på hösten 2022. Det här beslutet innebar att mentalvårds- och missbrukarvården flyttas till H-huset och att i synnerhet den vuxenpsykiatriska verksamheten inom den specialiserade sjukvården i sin helhet överförs från Roparnäs till H-huset i Sandviken. Den här helheten utgör en del av helhetsplanen VCS 2025.

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

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

## Planeringen av H-huset

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

Den verksamhet och de processer som hänför sig till den verksamhet som kommer att flytta till H-huset har planerats mångprofessionellt under ledning av ledande tjänsteinnehavare. Enheters förmän har involverats i planeringen av processer och utrymmen – och därigenom även enheternas personal. Verksamheten har planerats mångprofessionellt och i samråd med Vasa stads aktörer. I planeringsarbetet har man även tillgodogjort sig av erfarenhetsakkunniga (arbetsgruppen för mental- och missbrukarvård 2017). I planeringen har man också beaktat den process som hänför sig till öppenvården och avdelningen för missbrukarpsykiatri. Vid planeringen av dessa processer har även kundernas åsikter utretts anonymt med hjälp av enkätformulär. Nya verksamhetsprocesser har tagits fram för situationer när en beroendepsykiatrisk patient inkommer akut för vård, när en M1-patient inkommer för vård, när en person inkommer för tillnyktring och avgiftning (låg tröskel). Samtidigt beskrivs även andra öppenvårdsprocesser och vårdavdelningsprocesser mera i detalj. Därutöver har man framhävt vikten av hur mental- och missbrukarvårdskunder tas emot på akuten och hur dessa tryggt flyttas till avdelningar för vård. Även riskerna har kartlagts på vederbörligt sätt.

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

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

## Föreningars utlåtande om flytten till H-huset

I sitt medborgarinitiativ för Vesa Vuorinen fram viktiga bekymmer. Vesa Vuorinens tidigare medborgarinitiativ (31.3.2022) behandlades i samkommunstyrelsen 14.6.2022. I anslutning till ifrågavarande initiativ ville vi höra vad de regionala föreningarna som arbetar med frågor som är förknippade med mental- och missbrukarvården anser om flytten av verksamheten till H-huset. Ställningstaganden begärdes av följande föreningar: Finfami, Vasa Settlementförening, Mielle rf och Vaasan Mielenterveystoiminnan tuki. Deras svar har anslutits som bilaga (Bilaga 2).

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

## Nuläget inom den psykiatriska vården i Österbottens välfärdsområde

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

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

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

Den psykosociala servicen tillhandahåller såväl tjänster på basnivån, specialiserad sjukvård som socialvårdstjänster. Genom integrationen har en remissfri verksamhet med låg tröskel redan anammats inom den psykosociala servicen: i all service på basnivå samt i servicen inom den specialiserade sjukvården i det norra och södra området, inom ramen för patientens/kundens vårdkedja. I det mellersta området används jourhavande sjukskötare inom den specialiserade sjukvården på samjouren. Dessa sjukskötare tillhandahåller verksamhet med låg tröskel dygnet runt för dem som behöver psykiatrisk jourservice. Sjuksköterna ger kunderna och deras närstående hjälp och servicehandledning vid akuta behov.

En remissfri verksamhet är utan tvivel en kundorienterad serviceform. Det här förutsätter ändå att strukturerna och vårdmetoderna först utvecklas, ett nytt tankesätt och en ny plan. Inom verksamhetsområdet för man ständigt diskussioner om hur utvecklingsarbetet kunde främjas för att gynna våra kunder. Det här görs i samråd med olika aktörer. I det mellersta området, främst i Vasa, är kundströmmarna som störst och om nämnda verksamhetsmodell skulle tillämpas i dag skulle detta belasta den psykiatriska specialiserade sjukvårdens nuvarande strukturer och resurser. En ändring i verksamheten skulle exempelvis kräva att kunderna som kommer remissfritt till den specialiserade sjukvården vid behov kunde styras till servicen på basnivån efter bedömning av vårdbehovet genom en gemensam tidsbokning. I samband med reformen av strukturen borde tyngdpunkten inom öppenvården ligga på att stärka basservicen och på en överföring av resurser till detta ändamål. Det här skulle alltså i första hand kräva att strukturerna och vårdmetoderna utvecklas: nytt tankesätt och planeringsarbete. Under år 2022 har man samarbetat med olika projekt (Prima Botnia, Framtidens social- och hälsocentral). Syftet med det här samarbetet har varit att tillgodogöra sig av den statliga projektfinansieringen så effektivt och förnuftigt som möjligt. Här har man fokuserat sig på att stärka

basservicen och de tjänster som ges med låg tröskel bland annat i och med metodutbildningar. Målet är att kunden så fort som möjligt ska kunna erbjudas hjälp och intervention i hennes svåra situation. Planeringsarbete har bedrivits tillsammans med projekt och olika verksamhetsområden. I planeringsarbetet har man i omfattande utsträckning beaktat de behov som finns inom såväl skolhälsovården, primärvården som den specialiserade sjukvården och vilka måste tillmötesgå i den utbildning och det samarbete som vi planerar att tillhandahålla.

Verksamhetsområdet för den psykosociala servicen har föreslagit personalökningar i budgeten för år 2023. Om dessa ökningarna kan omsättas i praktiken skulle det bli lättare att snabbt identifiera kundens vårdbehov och hjälpa kunden så att hen inte skulle behöva specialiserad sjukvård, samtidigt som kunden kunde erbjudas stöd och vårdas så högklassigt som möjligt med primärvårdens hjälp. Nivåstruktureringen av vården kommer att effektiviseras i den mån det är möjligt, samtidigt som man redan i samband med förstabesöket kommer att sträva efter att hitta den aktör som bäst kan erbjuda kunden hjälp. Tanken är att dessa mål ska kunna omsättas i praktiken under år 2023.

I och med de omständigheter som lyfts fram i genmälet föreslår tjänstemannaledningen inom den psykosociala servicen att flytten till H-huset ska genomföras planenligt och att också vården och servicen för de kunder som är i behov av mentalvård och missbrukarvård ska tillhandahållas i H-huset från och med 1.1.2023. Tjänstemannaledningen föreslår att styrelsen för Österbottens välfärdsområde tar del av den framtida utvecklingsriktning som tar vid år 2023, där tyngdpunkten i omfattande grad ligger på att främja tillgången till bastjänster och tjänster som tillhandahålls med låg tröskel.

Kosti Hyvärinen

Verksamhetsområdesdirektör

Psykosocial service

Mirja Remes

Ledande läkare i psykiatri

Psykosocial service

Tanja Jaakola

Överskötare

Psykosocial service

Marja Mustonen

Chef för mental- och missbrukarvård

Psykosocial service