

Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015

- E4: Pakon käytön vähentäminen psykiatrisessa hoidossa

Yhteisvoimin pakkoa vähentämään 5.-6.11.2015

Kehittämispäällikkö Airi Partanen



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS



Sisältö:

- Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma ja sen toimeenpano
- Miltä tilanne näyttää?
- Mitä jatkossa?

Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma

STM julkaisi mielenterveys- ja päihdesuunnitelman 10.2.2009 – yhteiset linjaukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015

EHDOTUKSET

Asiakkaan aseman vahvistaminen

- E1: Yhdenvertaisuus
- E2: Yhden oven periaate
- E3: Vertaistoimijuus, kokemusasiantuntijuus
- E4: Pakon käytön vähentäminen
- E5: Toimeentuloturvan parantaminen

Edistävän ja ehkäisevän työn kehittäminen

- E6: Alkoholiverotus - Hyvinvointia tukevat yhteisöt - Ylisukupolvisuus
- E7: Strategiatyö, alueelliset koordinaattorit

Palvelujärjestelmä

- E8: Palvelukokonaisuuden koordinointi
- E9: Perus- ja avopalvelujen kehittäminen
- E10: Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdetyö
- E11: Työterveyshuollon rooli
- E12: Työllistymisedellytykset
- E13: Ikääntyvän väestön mielenterveys- ja päihdetyö

Ohjauskeinot

- E14: Opetus
- E15: Suositukset
- E16: Valtakunnallinen koordinaatio
- E17: Resurssit
- E18: Lainsäädäntö



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

THL TOIMEENPANOssa

- Kunnat ja kuntainliitot, shp:t, muut toimijat
 - Materiaalit: esitteet, slaidit, verkkosivut
 - julkaisut
 - Tilaisuudet
 - verkostot
 - neuvonta, ohjaus
- THL:n kärkihankkeet



Mielenterveys- ja päihdesuunnitelman ohjausryhmän puoliväliarviointi 2012 (ympyrä), sekä väliarviot 2013 (lisäympyrä) ja 2014 (kolmio) - miten on edistytty eri ehdotusten osalta mielenterveys- ja päihdetyön kehittämisessä vuoteen 2015?

PUNAINEN = kehittämistyö on edennyt huonosti

ORANSSI = oikeansuuntaista kehitystä on nähtävissä

VIHREÄ = toiminnassa on tapahtunut myönteistä muutosta

Asiakkaan aseman vahvistaminen



E1: Yhdenvertaisuus



E2: Yhden oven periaate



E3: Vertaistoimijuus,
kokemusasiantuntijuus



E4: Tahdosta riippumaton hoito



E5: Toimeentuloturvan parantaminen

Edistävän ja ehkäisevän työn kehittäminen



E6: Alkoholiverotus - Hyvinvointia
tukevat yhteisöt - Ylisukupolvisuus



E7: Strategiatyö, alueelliset
koordinaattorit



Palvelujärjestelmä



E8: Palvelukokonaisuuden koordinointi



E9: Perus- ja avopalvelujen
kehittäminen



E10: Lasten ja nuorten mielenterveys- ja
päihdetyö



E11: Työterveyshuollon rooli



E12: Työllistymisedellytykset



E13: Ikääntyvän väestön mielenterveys-
ja päihdetyö

Ohjauskeinot



E14: Opetus



E15: Suositukset



E16: Valtakunnallinen koordinaatio



E17: Resurssit



E18: Lainsäädäntö

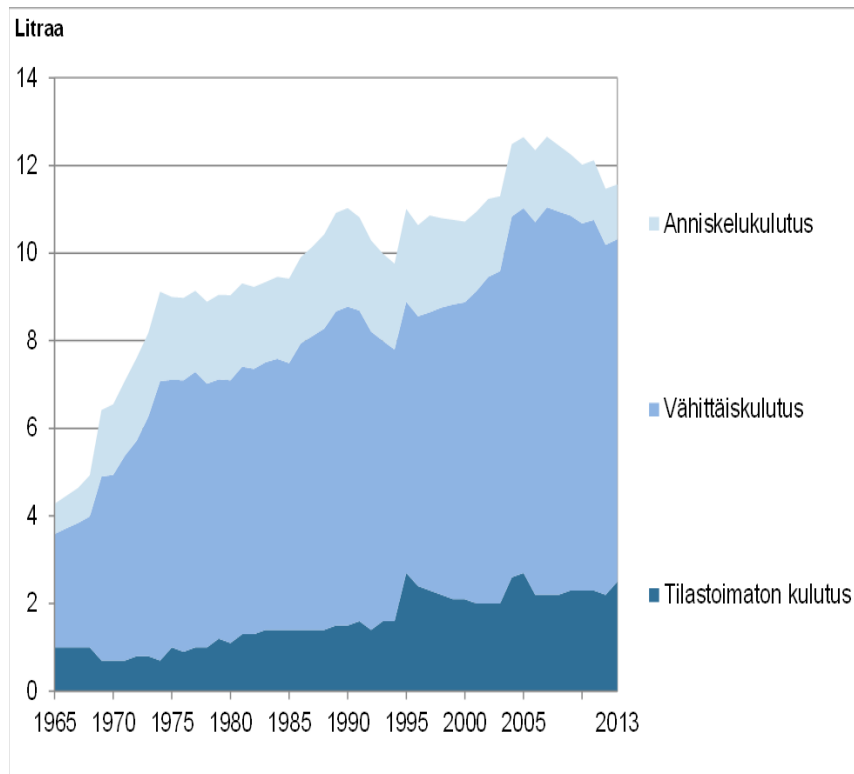
TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

Miltä tilanne näyttää?

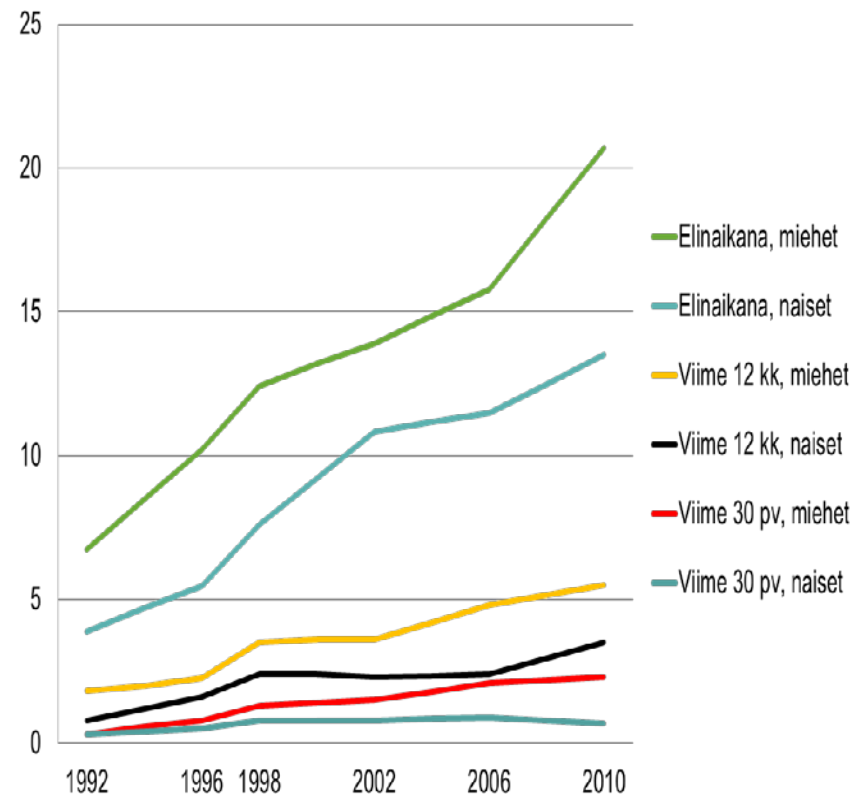
- Kurkistuksia muutoksiin muutamien päihde- ja mielenterveysindikaattoreiden kautta

Päihteiden käyttö 1960-luvulta 2010-luvulle

**Alkoholien kokonaiskulutus 100 %:n
alkoholina 15 vuotta täyttäneitä
asukasta kohti
1965–2013, litraa**

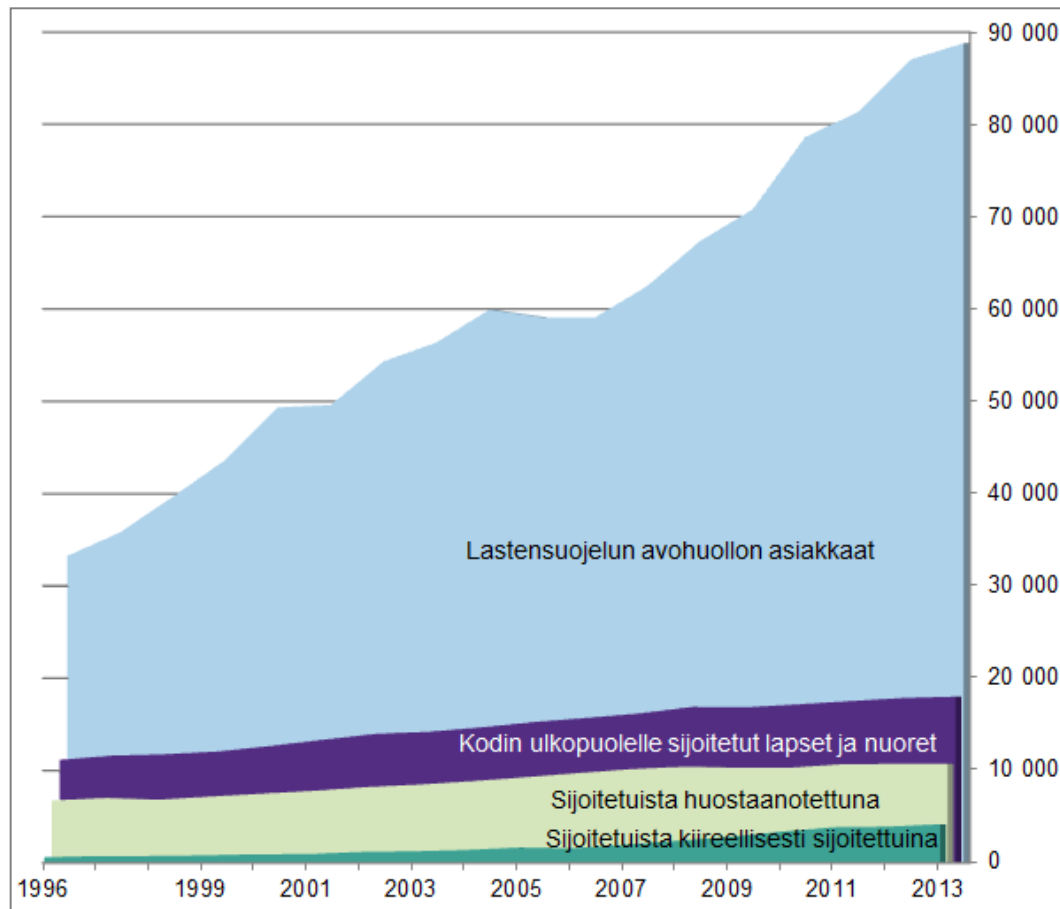


**Jotain huumausainetta
käyttäneet 1992–2010, %**
Lähde: Vuoden 2010 huumeenkysely
2010, THL



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

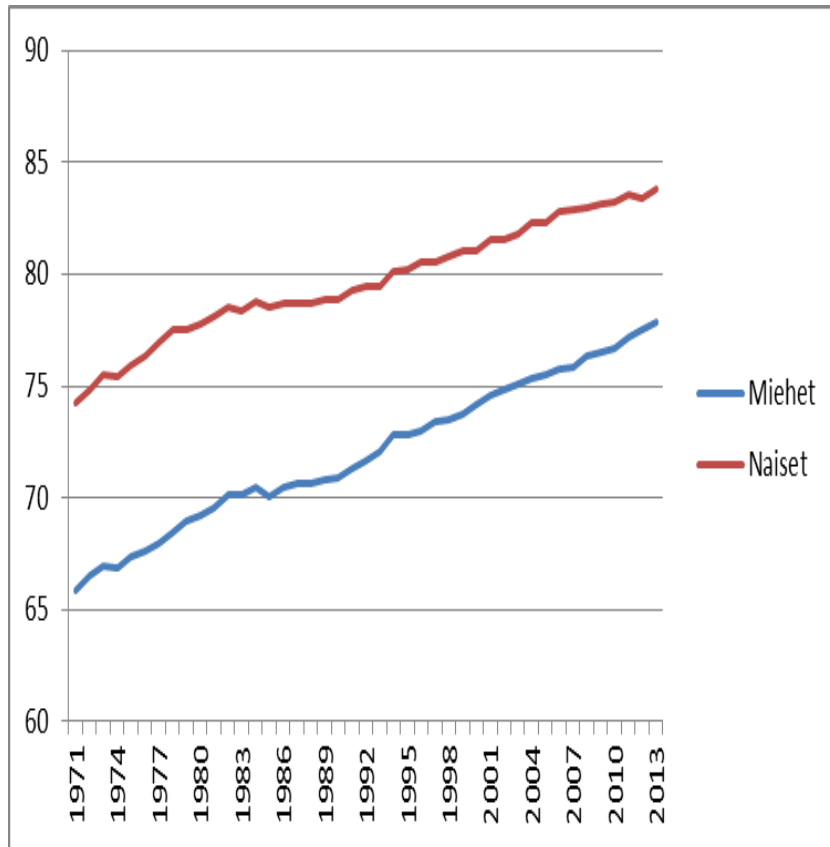
Lastensuojelun avohuollon asiakkaat sekä kodin ulkopuolelle sijoitettuna olleet lapset ja nuoret vuosina 1996–2013*



* Henkilötunnuksia sisältävän sijoitettujen lasten ja nuorten rekisteritietojen lisäksi kerätään tilastotietoa myös lastensuojelun avo-huollon asiakkaista. Osa lastensuojelun avohuollon asiakkaana olevista lapsista ja nuorista sisältyy kodin ulkopuolelle sijoitettuihin. Kuviossa esittelyjä lukumääriä ei voi laskea yhteen.

Suomalaisten odotettavissa oleva elinikä

Vastasyntyneiden elinajanodote 1971-2013



Alkoholin käytön vuoksi sairaalahoidossa olleet

- Alkoholin käytön vuoksi sairaalahoidossa olleiden elinajanodote yli 25 vuotta lyhyempi kuin muiden suomalaisten.
Tutkimusjakson 1987-2006 aikana miesten osalta ero alkoholiongelmaisten ja muiden välillä kasvoi, naisten väheni (Westman ym 2014)

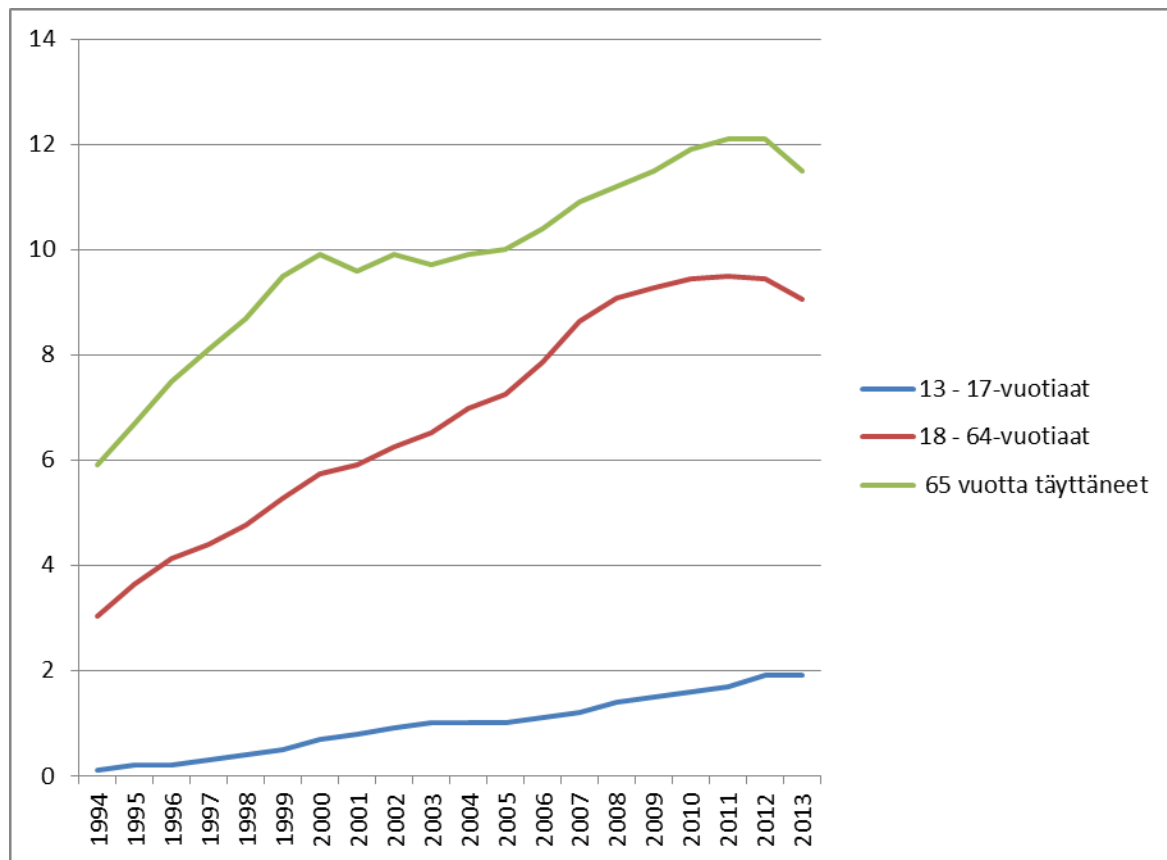
	Esiintyvyys vuonna 2000 (%)	Esiintyvyys vuonna 2011 (%)	Muutoksen tilastollinen merkitsevyys (P)
Vakava masennustila:			
Miehet	3,5%	4,4%	0,77
Naiset	8,0%	10,0%	0,049
Yhteensä	5,9%	7,4%	0,13
Pitkäaikainen masennus (dystymia)			
Miehet	3,7%	4,4%	0,28
Naiset	3,9%	4,6%	0,95
Yhteensä	3,8%	4,5%	0,43
Kaikki masennushäiriöt			
Miehet	4,9%	6,5%	0,32
Naiset	9,5%	12,4%	0,018
Yhteensä	7,3%	9,6%	0,014

Masennushäiriöiden esiintyvyys viimeisen 12 kuukauden aikana ja siinä tapahtuneet muutokset 30 vuotta täyttäneillä suomalaisilla vuodesta 2000 vuoteen 2011 Terveys 2000 ja Terveys 2011 -tutkimuksen tulosten mukaan

Lähde: Markkula ym. J Affect Disord. 2015;173:73-80.

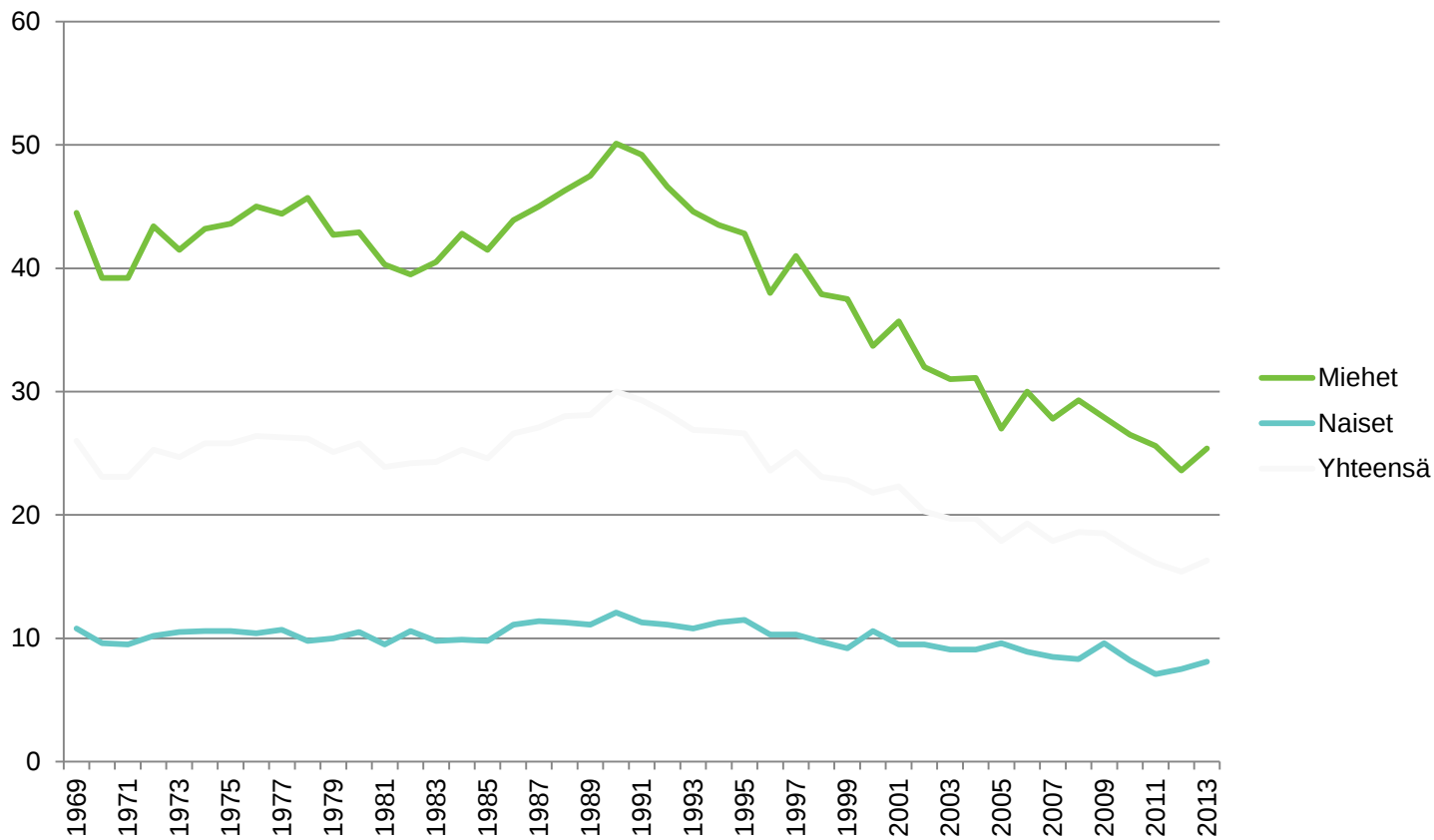


TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS



Depressiolääkkeistä KELA-korvausta saaneiden osuus 1000 asukasta kohden nuorilla, työikäisillä ja 65 vuotta täyttäneillä

Lähde: Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet

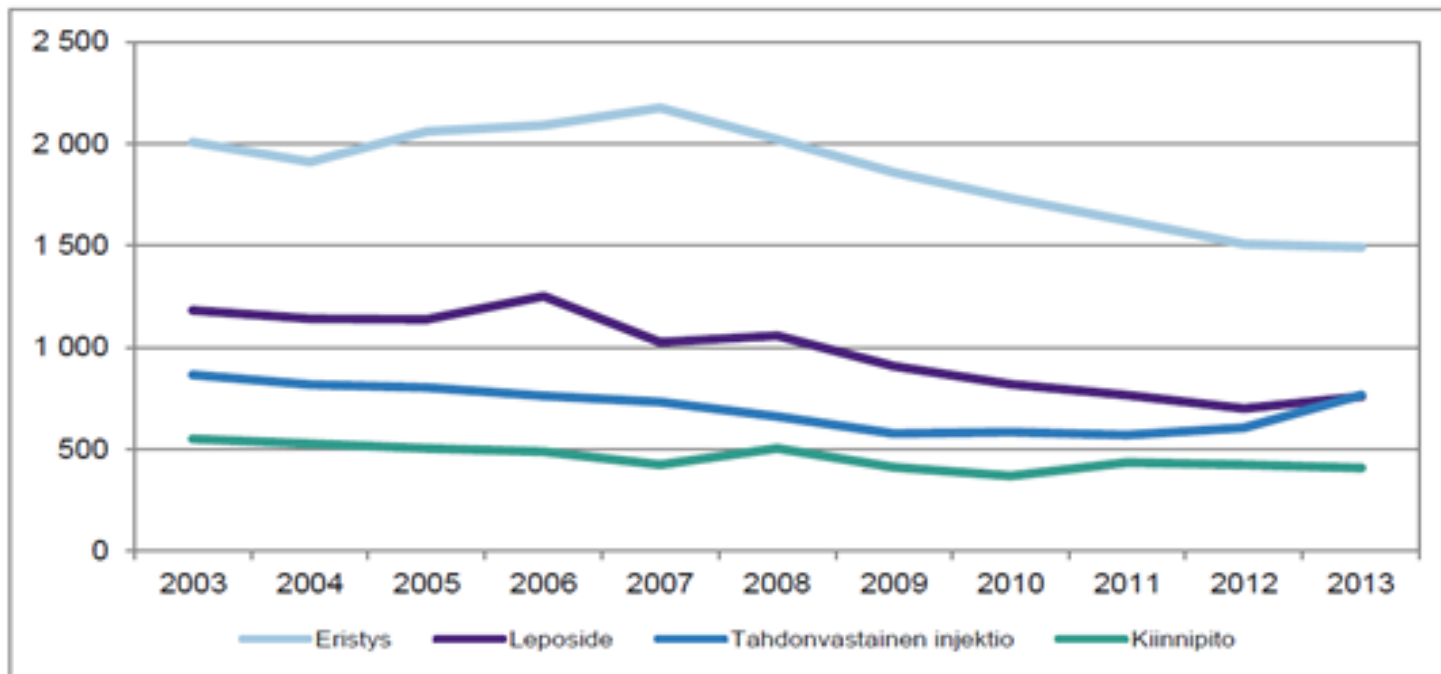


Itsemurhakuolleisuus Suomessa 1969-2013

Tietolähde: Tilastokeskus

Pakkotoimien kohteena olleet potilaat 2001-2012

Kuvio 6. Psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa pakkotoimien kohteena olleet potilaat 2003–2013



Mielenterveys- ja päihdesuunnitelman arviointi ja työn jatkaminen?

STM:n loppuraportti – ilmestyy keväällä 2016

- Ulkoinen arviointi (Tampereen yliopisto)
- STM:n ohjausryhmän itsearviointi

Hallitusohjelma: kärkihankkeet

STM: lainsäädäntö

THL: mielenterveys- ja päihdetyön kehittämistä jatketaan



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

Miten työ siis jatkuu?

Sote- ja itsehallintoalueuudistus

- Tavoite: Itsehallintoalueiden mukainen sote aloittaa 2019
- Hallitus tarkentanut linjaustaan rahoituksesta (20.10.2015) ja enintään 19 sote-alueesta – **tänään!**
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä tulee voimaan porrastetusti siten, että:
 - syksyllä 2016 annetaan lakiesitys eduskunnalle
 - vuonna 2017 laki vahvistetaan
 - vuoden 2018 aikana sote käynnistyy siten, että sote-alueorganisaatiot valmistelevat varsinaisten sosiaali- ja terveysalan tehtävien siirtymisen kunnilta ja kuntayhtymiltä itsehallintoalueille
 - vuoden 2019 alussa tehtävät siirtyvät kunnilta ja kuntayhtymiltä soten osalta itsehallintoalueille.
- ks. <http://stm.fi/sote-uudistus>

Hallitusohjelma, ohjelmatyö ja sisältölaite

- Ehkäisevä työ
 - hallitusohjelma: valmisteilla olevia ehkäisevää työtä tukevia ohjelmia
 - Yhteistyöllä hyvinvointia ja terveyttä –kansanterveysohjelma
 - taustalla WHO:n NCD-ohjelma vuoteen 2025
 - Ehkäisevän päihdetyön ohjelma
 - Ehkäisevän päihdetyön lain (1.12.2015) toteuttamisen tuki
- Mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittäminen?
 - hallitusohjelma: sote, lasten, nuorten ja perheiden palvelujen kehittäminen, päihdepalvelujen vaikuttavuuden tehostaminen, kokemusasiantuntijuus
 - Mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämisen laaja ohjaus?
- Sisältölainsäädäntö:
 - Mielenterveys- ja päihdehuoltolakien uudistaminen – esivalmistelua
 - Itsemääräämisoikeuden rajoittamista koskeva lainsäädäntöuudistus – kesken

THL

- jatkaa mielenterveys- ja päihdesuunnitelman 2009–2015 aikana sen omissa kärkihankkeissa tehdyn työn tukemista:
 - kokemusasiantuntijatyön vakiintuminen
 - pakon käytön vähentyminen psykiatrisessa hoidossa
 - ylisukupolvisten ongelmien ehkäisy
 - itsemurhien ehkäisy
 - matala-kynnyksisen ja koordinoitun mielenterveys- ja päihdepalvelujärjestelmän kehittyminen ja sen osana rahapeliongelmien hoidon kehittyminen
 - asumisen kehittäminen sekä lainsäädännön valmisteluun osallistuminen.
- jatkossa on varmistettava myös THL:n sisäisen yhteistyön jatkaminen ja laajentaminen päihde- ja mielenterveystyössä
- THL:n ulkoinen yhteistyö mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämiseksi





Nyt on aika jatkaa työtä

- *Siemeniä hyvään maahan*
- *Taimien koulimista ja istutusta*
- *Lannoittamista*
- *Kukoistavien kasvien vaalimista*
- *Talvehtimisesta huolehtimista*

Jatketaan yhteistyötä!

airi.partanen@thl.fi



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS