

11. Työikäisten mielenterveys- ja päihdehäiriöiden ehkäisyä ja varhaista puuttamista edistetään työterveyshenkilöstön täydennyskoulutuksella, vahvistamalla työterveyshuollon koordinaatiotoolia työpaikan, muun terveydenhuollon ja kuntoutuksen välillä sekä Kelan korvauskäytäntöjä kehittämällä.
12. Työikäisten mielenterveys- ja päihdeongelmaisten työttömien työkykyongelmiin puututaan ajoissa ja työkyvyttömyyseläkkeellä ja kuntoutustuella olevien kuntoutujien työllistymisedellytyksiä parannetaan.
13. Ikääntyvien mielenterveyshäiriöihin ja päihdeongelmiin puututaan ajoissa ja kehitetään ikääntyneille sopivia hoitomuotoja.

Toimivia ohjauskeinoja toiminnan tueksi

14. Mielenterveystyön opetuksen minimisisällöt määritellään ja sisällytetään päihdetyön opetuksen minimisisältöjen kanssa sosiaali- ja terveydenhuollon peruskoulutuksen opetusohjelmiin.
15. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) kokoaa mielenterveys- ja päihdetyön suositukset yhteen tietokantaan, huolehtii keskeisimpien suositusten päivittämisestä ja toteutumisen seurannasta. THL tukee mielenterveys- ja päihdetyön suositusten ja hyvien käytäntöjen toimeenpanoa.
16. Kaikki hallinnonalat ottavat huomioon toimintansa ja päätöksensä vaikutuksen kansalaisten mielenterveyteen ja päihteiden käyttöön. Mielenterveys- ja päihdetyön suunnittelun ja kehittämisen valtakunnallista koordinaatiota yhdistetään.

17. Lisätään sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuuksien määrää sekä kohdennetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoimintaan suunnattuja valtionavustuksia perustason mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämiseksi. Lisäksi tehostetaan muiden palvelujärjestelmän kehittämistyöhön käytettävien rahoitusmahdollisuuksien käyttöä.
18. Sosiaali- ja terveysministeriö päivittää mielenterveyslain, päihdehuoltolain ja raittiustyölain sekä selvittää mahdollisuuden yhdistää mielenterveys- ja päihdehuoltolait.

THL julkaisee vuosittain Mieli-suunnitelman toimeenpanon seurantaraportin, joka esittelee käytännön työssä kehitettyjä toimiviksi havaittuja menetelmiä, ohjelmia ja järjestelyjä.

Nämä raportit samoin kuin alkuperäinen Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma – Mieli 2009-työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015 sekä runsaasti lisätietoja on saatavissa Mieli-suunnitelman verkkosivuilta www.thl.fi/mielijapaihde.

Lisätietoja osoitteesta

www.thl.fi/mielijapaihde



MIELI Kansallinen mielenterveys- ja päihde- suunnitelma



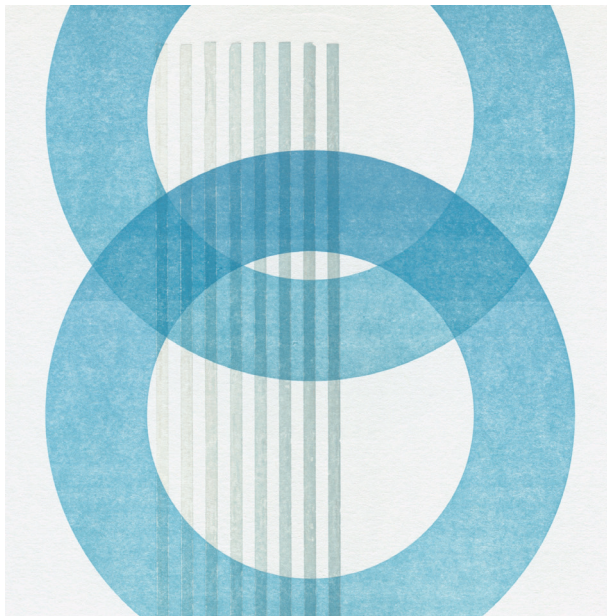
Toimenpide- ehdotukset

Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma vuoteen 2015

Mieli-suunnitelmassa linjataan mielenterveys- ja päihdetyön kehittäminen vuoteen 2015 asti. Sosiaali- ja terveysministeriön asettaman Mieli 2009 -työ-ryhmän suunnitelmassa on neljä avaintemaa ja niiden sisällä yhteensä 18 konkreettista toimenpide-ehdotusta.

Pääteemat ovat

- asiakkaan aseman vahvistaminen palvelujärjestelmässä
- mielenterveys- ja päihdeongelmien ennaltaehkäisyn painottaminen
- palvelujen järjestäminen toimivaksi kokonaisuudeksi
- ohjauskeinojen kehittäminen



MIELI



Asiakkaan ääni kuuluviin

1. Mielenterveys- ja päihdeongelmaisten yhdenvertaisuutta palveluihin pääsystä pitää vahvistaa ja paneutua mielenterveys- ja päihdeongelmiin samalla vakavuudella kuin muihinkin terveysongelmiin.
2. Mielenterveys- ja päihdepalveluihin on päästävä helposti yhden oven periaatteella, sosiaali- ja terveyskeskuksen kautta.
3. Kokemusasiantuntijat ja vertaistoimijat otetaan mukaan mielenterveys- ja päihdetyön suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin.
4. Tahdosta riippumatonta hoitoa koskevat säännökset kootaan yhteen lakiin. Psykiatrisessa sairaalahoidossa kehitetään tahdosta riippumattomaan psykiatriseen sairaalahoitoon ottamisen yhteyteen ulkopuolisen asiantuntijan arviointikäytäntö ja toteutetaan valtakunnallinen pakon käyttöä vähentävä ohjelma.
5. Hoito- ja kuntoutusajan toimeentuloturvan muotoja kehitetään hoitoon motivoiviksi ja työelämään paluuta helpottaviksi.

MIELI

Painotus ongelmien ennaltaehkäisyyn

6. Mielenterveys- ja päihdeongelmien ehkäisemiseksi keskitytään kolmeen osa-alueeseen:
 - Alkoholiverotusta korotetaan merkittävästi vuoden 2009 tasosta.
 - Vahvistetaan hyvinvointia tukevia yhteisöjä ja lisätään kansalaisten mahdollisuuksia vaikuttaa itseään koskeviin ratkaisuihin.
 - Tunnistetaan ja ehkäistään mielenterveys- ja päihdeongelmien siirtyminen yli sukupolvien.
7. Kunnat sisällyttävät mielenterveys- ja päihdetyön strategian osaksi kuntastrategiaa. Ehkäisevän ja edistävän mielenterveys- ja päihdetyön asemaa vahvistetaan alueellisilla koordinaattoreilla.

Palveluista toimiva kokonaisuus

8. Kunnat koordinoivat julkiset, kolmannen sektorin ja yksityissektorin mielenterveys- ja päihdepalvelut toimivaksi palvelukokonaisuudeksi.
9. Kunnat tehostavat perus- ja avopalveluja lisäämällä mielenterveys- ja päihdetyön päivystyksellisiä, liikkuvia ja konsultoivia palveluja, jolloin laitospaikkojen tarve vähitellen vähenee. Erikoistason mielenterveys- ja päihdepalveluiden avohoito yhdistetään. Psykiatrinen sairaalahoito siirretään yleissairaaloiden yhteyteen.
10. Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdetyö toteutetaan erikoispalvelujen tuella ensisijaisesti lapsen omassa arkisessa elinympäristössä kodissa, päivähoidossa tai koulussa.

MIELI