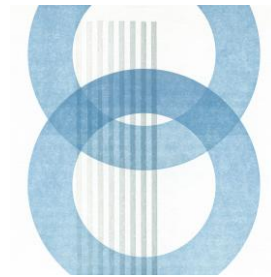


TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS



THL:N TOIMEENPANOSUUNNITELMA
kansalliseen mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaan 2009-2015

TOIMENPITEET 2009-2010

Wahlbeck Kristian, tutkimusprofessori
Moring, Juha, ylilääkäri
Nevalainen Veijo, ylilääkäri
Nordling Esa, kehittämisspäällikkö
Partanen Airi, kehittämisspäällikkö
Vuorenmaa Maritta, kehittämisspäällikkö
Bergman Viveca, projektispäällikkö

4.3.2010

JOHDANTO

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti v. 2007 eduskunnan aloitteesta Mieli 2009-työryhmän valmistelemaan suunnitelmaa mielenterveys- ja päihdetyön valtakunnallisesta kehittämisestä. Työryhmän raportti ”Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Mieli 2009 -työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015” luovutettiin sosiaali- ja terveys-ministeriölle helmikuussa 2009.

[Mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa](#) esitetään mielenterveys- ja päihdetyön kansalliset kehittämislinjaukset vuoteen 2015 saakka. Kyse on laajasta kokonaisuudesta, jonka toimeenpano jakaantuu usean toimijan vastuulle ja jonka toteuttaminen vaatii yhteistyötä lukuisten eri toimijoiden välillä. Suunnitelmassa mielenterveys- ja päihdetyön kehittämistä tarkastellaan valtakunnallisella tasolla yhtenä kokonaisuutena. Suunnitelma jakaantuu neljään eri osa-alueeseen: asiakkaan aseman vahvistaminen, edistävän ja ehkäisevän työn osuuden lisääminen, palveluiden toiminnallisen kokonaisuuden kehittäminen, sekä ohjauskeinojen tehostaminen.

THL on yksi keskeisistä toimeenpanoon osallistuvista tahoista. THL:n toimeenpanosuunnitelma perustuu STM:n ja THL:n väliseen tulossopimukseen. THL:n tehtävänä on tämän lisäksi laatia valtakunnallinen Mieli 2009-suositusten toimeenpanosuunnitelma. Mieli 2009- työryhmän ehdotusten toteutumista seuraa STM:n asettama kansallinen seurantatyöryhmä.

Toimeenpanosuunnitelma noudattaa Mieli 2009-työryhmän esityksen jakoa neljään kehittämisen osa-alueeseen. Suunnitelma on rakennettu [loogisen viitekehyksen mallin](#) (LFA) periaatteella. THL:n toimeenpanosuunnitelma on vuosittain täydentyvä. Käsillä oleva suunnitelma koostuu pääasiassa THL:ssa jo käynnissä olevista tai suunnitteluasteella olevista Mielenterveys- ja päihdesuunnitelman toteutumista tukevista toimenpiteistä. Mukaan on ehtinyt vasta muutama kokonaan uusi toimenpide suunnitelma-asteisena. Tarkoituksena on, että suunnitelman toteuttamisaikana uusien toteutumista tukevien toimenpiteiden määrä tulee lisääntymään. Toimeenpanon päämääränä on mielenterveys- ja päihdetyön kehittyminen kuntalaisten tarpeita vastaavaksi.

Koska Mieli 2009-työryhmän suosituksiin ei ole sisällynyt esitysten priorisointia, THL:n toimeenpanosuunnitelmaan on sisällytetty myös koko toimintakauden kattava priorisointisuunnitelma. Siinä jokaisesta neljästä osa-alueesta on valittu laajempi useiden yksiköiden yhteistä toimintaa edellyttämä avaintema ja avainteman lisäksi kaksi yksittäistä kärkeä ([Kuvio 1.](#)). Priorisoitavat teemat ja toiminnot esitetään [Osassa B](#).

THL:n toimeenpanosuunnitelma on rakennettu yhteistyössä muiden samanaikaisten mielenterveys- ja päihdetyöhön liittyvien kansallisten kehittämishankkeiden kanssa. Näitä ovat mm. [Toimiva terveyskeskus toimenpideohjelma](#), [kansallinen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelma \(Kaste\)](#) ja [kansallinen terveyserojen kaventamisen toimintaohjelma](#). Yhteistyöllä on pyritty siihen, ettei toimeenpanossa ole päällekkäisyyksiä ja ohjelmat tukevat toistensa päämääriä.

[Osassa A](#) toimeenpanosuunnitelma on kuvattu loogisen viitekehyksen matriisina. Mieli 2009 -työryhmän ehdotusten neljälle osa-alueelle on matriisissa määritetty päätavoitteet joihin tähdätään toimeenpanokauden aikana. Päätuloksille on määritelty osoittimet ja lähteet, joista toteutuminen on varmennettavissa. Kukin osa-alue on kuvattu omana matriisina, jossa alatavoitteet, tulokset ja niiden saavuttamiseksi suunnitellut toimenpiteet on jäsennetty Mielenterveys- ja päihdesuunnitelman 18 ehdotusten pohjalta. Yksittäiset toimenpiteet (toiminnot ja hankkeet) eivät ole keskenään yhteismitallisia, eli laajuudeltaan ja vaativuudeltaan ne vaihtelevat hyvin suppeasta ja ajallisesti rajatusta aina laajoihin valtakunnallisiin vuosia kestäviin toimintoihin. Viidenneksi alueeksi matriisiin on sisällytetty THL:n toimeenpanosuunnitelman yleisen toimeenpanon ja toteutumisen seurannan järjestämisen. Tämä osa-alue koostuu toimenpiteistä, joita ei ole mainittu Mieli 2009- työryhmän esityksissä, mutta jotka ovat tarpeellisia kokonaisuuden toteutumisen kannalta. [Osassa B](#) esitetään matriisissa kuvatut toimenpiteet yksityiskohtaisemmin.

Kuvio 1. THL:n toimeenpanosuunnitelma Kansallisen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman toteuttamiseksi



A. LOOGISEN VIITEKEHYKSEN MATRIISI

THL kärjet

Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma - THL:n toimeenpanosuunnitelma 2009-2015

Pitkän tähtäimen tavoite	Indikaattorit	Todennuksen lähteet	
Väestön psyykkisen hyvinvoinnin paraneminen ja päihdehaittojen väheneminen	<ul style="list-style-type: none"> - Itsemurhakuolleisuus - Alkoholi- ja huumausainekuolemat - Uusien mielenterveysperusteisten työkyvyttömyyksien määrä - Väestöryhmien väliset hyvinvointierot - Psyykkistä hyvinvointia kuvaavat ATH:n kysymykset 	Tilastokeskus kuolemansyrekisteri KELA TEROKA:n seurantatiedot Alueellinen terveys- ja hyvinvointikysely (ATH)	
Tarkoitus	Indikaattorit	Lähteet	Oletukset ja riskit
Mielenterveys- ja päihdetyön kehittyminen kuntalaisen tarpeita vastaavaksi	<ul style="list-style-type: none"> - Kaikissa kunnissa on voimassa oleva mielenterveys- ja päihdestrategia - Mielenterveys- ja päihdepalveluiden tarve selvitetty osana strategiaa - Hoito- ja palvelutakuu toteutuu - Palveluissa noudatetaan kansallisia suosituksia - Asiakastytyväisyys 	Kuntakyselyt Valvira Vk asiakastytyväisyyskyselyt ja ATH	Tavoitetta tukevat lainsäädäntömuutokset Kumppanuushankkeiden (alkoholiohjelma, toimiva tk-tpo, Kaste-ohjelma) toteutuminen THL:n uusien, toimeenpanosuunnitelman toteutumista tukevien toimenpiteiden määrän lisääntyminen
Tulokset	Indikaattorit	Lähteet	Oletukset ja riskit
1. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien ja heidän läheistensä asema palveluiden käyttäjinä ja kansalaisena on vahvistunut.	<ul style="list-style-type: none"> - asiakastytyväisyys - hoito- ja palvelutakuu - pakon käyttö psykiatrisissa sairaaloissa - palveluihin pääsy matalalla kynnyksellä ja yhden oven periaatteella toimivissa yksiköissä - hoitomuistutukset, kantelut ja hoitovirheet - kokemusasiantuntijuutta hyödynnetään järjestelmällisesti palveluiden arvioinnissa ja kehittämisessä - psykiatristen osastohoitojaksojen yhteydessä toteutuu läheisten tapaaminen 	Alueellinen terveys- ja hyvinvointikysely THL Terveyskeskuskyselyt Valvira, sairaanhoitopiirit Erillisselvitykset Hoitoilmoituslomakkeet	Tarvittavat uudistukset ovat kuntien vapaaehtoisen kehittämistyön varassa. Kuntien taloudellinen tilanne.
2. Ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön rakenteet ovat vahvistuneet ja vaikuttavuus on lisääntynyt kuntien ja alueiden toiminnassa.	<ul style="list-style-type: none"> - Ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön koordinaattorit sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymissä - Toimiva lapsi ja perhe -työmenetelmät ovat käytössä sosiaali- ja terveystoimessa - Mini-interventio on käytössä varhaisvaiheen päihdehaittojen ehkäisyssä - Koululaisten humalajuominen ja huumeita 	Kuntakyselyt TL&P:n seurantatiedot Terveyskeskuskyselyt Kouluterveyskyselyt	Taloudellinen lama, säästöt ja „keskittyminen vain lain vaatimien palvelujen tuottamiseen” kunnissa Kuntarakenteen nopeat muutokset ja ehkäisevän työn osuuden mukaan ottaminen yhdistämistyössä

	<p>kokeilleiden osuus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alkoholijuomien kokonaiskulutus - Äänestysaktiivisuus - Osallistuminen sosiaaliseen toimintaan - Koulutuksen ulkopuolelle jääneiden 17-24-vuotiaiden osuus - Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0-17-vuotiaiden osuus 	<p>Tilastokeskus</p> <p>Alueelliset terveys- ja hyvinvointikyselyt (ATH) Tilastokeskus Lastensuojelurekisteri</p>	
3. Kuntien ja kuntayhtymien mielenterveys- ja päihdepalveluista on muodostunut toiminnallinen kokonaisuus.	<ul style="list-style-type: none"> - Kaikissa kunnissa on voimassa oleva mielenterveys- ja päihdestrategia - Hoitotakuun toteutuminen - Tahdosta riippumattomat psykiatrian hoitopäivät - Psykiatrian laitoshoidon hoitajaksot - Yli 90 päivää yhtäjaksoisesti sairaalassa olleiden psykiatrian potilaiden osuus - Mielenterveyden avohoitokäyntien määrä - Päihdehuollon erityispalveluiden avo- ja laitoshoidon asiakkaiden lukumäärä - Avopalveluiden tilastouudistusindikaattorit - Klubitalojen tai vastaavien määrä - Huumeidenkäyttäjien terveysneuvontapisteiden ja asiakkaiden määrä 	<p>Terveyskeskuskyselyt THL/Valvira HILMO HILMO HILMO</p> <p>THL:n avohoitotilasto. ATH Päihdetapauslaskenta</p> <p>Kela Klubitaloverkosto Neuvoa antavat -tietokanta</p>	<p>Palveluiden monipuolisuuden ja saatavuuden kehittäminen on kuntien vapaaehtoisen kehittämistyön varassa</p> <p>Kuntien toimintojen ulkoistaminen</p> <p>Kaste-rahoituksen saaminen mielenterveys- ja päihdehankkeisiin</p>
4. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden ohjauskeinot ovat tehostuneet.	<ul style="list-style-type: none"> - Mielenterveys- ja päihdetyöhön suunnatun TE-, Kaste- ja muun rahoituksen määrä - THL:n rahoitus- ja suositusportaalien kävijämäärä. - THL:n rooli ehkäisevän ja edistävän mielenterveystyön ja päihdetyön koordinaatiossa on määritetty. 	<p>THL:n ja STM:n rahoituspäätökset Laskuri THL:n johdon hyväksymä työryhmän loppuraportti</p>	<p>Mielenterveys- ja päihdesuunnitelman rahoitusta ja lainsäädäntöä koskevien ehdotusten toteutuminen</p>
(5.) Mielenterveys- ja päihdesuunnitelman ehdotukset ovat toteutuneet THL:n osalta.	<ul style="list-style-type: none"> - THL:n toimeenpanosuunnitelman toimenpiteiden toteutuminen. 	<p>Valtakunnallisen seurantaryhmän arviot THL:n yksiköiden toteutumisasiiraportit</p>	<p>Johdon tuki ja eri yksiköiden sitoutuminen. THL:n asiantuntijuuden ja voimavarojen hyödyntäminen. Kumppanuushankkeiden (alkoholiohjelma, toimiva tk. tpo, Kaste-ohjelma) toteutuminen.</p>

LOGISEN VIITEKEHYKSEN MATRIISI OSA-ALUEITTAIN			
Osa-alue 1: Asiakkaan aseman vahvistaminen			
Osa-alue 1: Tavoite	Indikaattorit	Todennus ja lähteet	Oletukset ja riskit
Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien ja heidän läheistensä asema palveluiden käyttäjinä ja kansalaisina on vahvistunut	<ul style="list-style-type: none"> - asiakastyytyväisyys - hoito- ja palvelutakuu toteutuu - pakon käyttö psykiatrisissa sairaaloissa - palveluihin pääsy matalalla kynnyksellä ja yhden oven periaatteella toimivissa yksiköissä - hoitomuistutukset, kantelut ja hoitovirheet - kokemusasiantuntijuutta hyödynnetään järjestelmällisesti palveluiden arvioinnissa ja kehittämisessä - psykiatristen osastohoitojaksojen yhteydessä toteutuu läheisten tapaaminen 	<p>Alueelliset terveys- ja hyvinvointikyselyt THL Terveyskeskuskyselyt</p> <p>Valvira, sairaanhoitopiirit</p> <p>Erillisselvitykset</p> <p>Hoitoilmoituslomakkeet</p>	ks yllä
Ehdotus 1 Yhdenvertainen kohtelu ja palveluihin pääsy		Seurantavastuu THL:ssa:	
Tulokset		Todennuksen lähteet	Oletukset ja riskit
1.1.1. Mielenterveys- ja päihdepalvelut ovat saatavilla omalla äidinkielellä (suomi, ruotsi, saamenkieli) ja palveluiden tuottajat ymmärtävät palveluiden käyttäjän kulttuuritaustan (B 1.3.)		Hankejulkaisut ja aluekohtaiset tarkastelut Tutkimusjulkaisut KASTE-suunnitelmat	Toimiva tk -toimenpideohjelman onnistunut toteutus. Onnistuminen teeman saamisessa osaksi KASTE-hankkeita.
1.1.2. Terveys- ja sosiaalipalveluissa toteutuu mielenterveys- ja päihdekuntoutujien yhdenvertainen kohtelu ja terveyserot kaventuvat (B 1.4.)		Tutkimusjulkaisut Päihdehuollon tilastot Päihdetapauslaskenta Hankeraportit Terveyskeskuskyselyt	Muutokset kuntarakenteessa ja palvelurakenteessa. Taloudellinen lama, työttömyys, palvelujärjestelmän yksipuolistuminen.
1.1.3 Mielenterveys- ja päihdeongelmiin liittyvät kielteiset asenteet vähenevät ja palveluiden käyttäjien kokema stigma vähenee. (B 1.6.)		KASTE-hankeiden suunnitelmat Alkoholiohjelman arviointi Hankeraportit ja julkaisut	Laaja, yhteiskunnallista ilmapiiriä kuvaava ja yhteistoimintaa vaativa alue.
1.1.4. Mielenterveys- ja päihdetyön yksiköissä on käytössä asiakastyytyväisyyskyselyt (B 1.10.)		Kyselyjen tulokset	Yhteispohjoismaisen hankkeen sopivuus Suomeen
1.1.5. Kerätään hoitoon pääsyn seurannassa (hoito- ja palvelutakuun toteutuminen) ja Käypä hoito – suositusten toteutumisen seurannassa tarvittava tieto (B 1.13.)		Valvira Internetistä saatava tieto	Sähköisen potilaskertomusjärjestelmän kehittyminen

THL:n toimenpiteet	Vastuu	Aikataulu	Tila xx/2010
1.1.1.1. Soveltava tutkimus maahanmuuttajien terveydestä ja hyvinvoinnista, sekä palvelutarpeiden ja palvelujen kohtaamisesta (B 1.3.1.)	Ta1/VETO Ta4/MIPO/MEDI	2009-2010	
1.1.1.2. Monikulttuuriset mielenterveys- ja päihdepalvelut – hanke (B 1.3.2.)	Ta4/MIPO/MEDI/ Vaasa	2008-2010	
1.1.1.3. KASTE-hankkeet (KASTE)	Ta4/MIPO/MIYH/Mieli-työryhmä	2009-	
1.1.2.1. Tutkimus ja tiedon tuottaminen terveyseroista (TEROKA)	THL	- 2010	
1.1.2.2. Päihdeongelmia kuvaavan tiedon tuottaminen (B 1.4.1.)	Ta4/MIPO/MIPA Ta4/TITO/HYTE	jatkuva	
1.1.2.3. Tutkimus ja tiedon tuottaminen palvelujärjestelmistä (B 1.4.2.)	Ta4/PALO/PAAR	2009-	
1.1.2.4. Kansallinen terveyserojen kaventamisohjelma (B 1.4.3.)	Ta1/VETO		
1.1.2.5. MESTA-tutkimus (B 1.4.4.)	Ta4/MIPO/MIPA	2009-2011	
1.1.2.6. Pitkäaikaistyöttömien terveystarkastukset - kehittämiskumppanuushanke (B 1.4.5.)	Ta2/ETSO/OSET	- 2010	
1.1.3.1. THL:n toimintaa yleisellä tasolla ja kaikessa toiminnassa (THL).	THL	jatkuva	
1.1.3.2. Soveltuvin osin KASTE-ohjelmat (KASTE).	Ta4/MIPO/MIYH/Mieli-työryhmä		
1.1.3.3. Alkoholiohjelmaan liittyvä tiedon tuottaminen (B 2.6.1.)	Ta2/PARO/TURI Ta4/MIPO/LAMI	2008-2011	
1.1.3.4. Toimiva lapsi&perhe -ohjelmaan liittyvä stigman vähentäminen (B 2.4.1.)	Ta4/MIPO/LAMI	2010-2015	
1.1.3.5. Asenteiden muokkaamista ja anti-stigma-toimintaa tukevat kehittämissuunnitelmat (B 1.6.1.) ja (B 1.6.2.)	Ta1, Ta2, Ta3, Ta4 Ta4/MIPO/MEDI/Vaasa	jatkuva 2008-2011	
1.1.4.1. Asiakastytyväisyysselvityksen kehittäminen (B 1.10.1.)	Ta4/PALO/PATU	2010-2011	
1.1.5.1. Hoitoonpääsytietojen kerääminen ja yhteistyö Valviran kanssa (B 1.13.1.)	HTTI/TITO Ta4/MIPO/MIYH	2009-2012	

Ehdotus 2 Matalan kynnyksen yhden oven periaate		Seurantavastuu THL:ssa:	
Tulokset		Todennuksen lähteet	Oletukset ja riskit
1.2.1. Mielenterveys- ja päihdeongelmien vuoksi jokaisessa kunnassa pääsee selvittelyyn ja hoitoon joustavasti ilman läheterajoja ja kohtuullisessa ajassa (B 1.1.)		THL:n terveystieteiden tutkimuskeskus Kehittämismateriaalit KASTE-suunnitelmat	Matalan kynnyksen vastaanottojen perustaminen on kuntien vapaaehtoisen kehittämistoiminnan varassa. Yhteistyö lukuisten toimijoiden kanssa
1.2.2. Koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon mielenterveys- ja päihdepalvelut toimivat joustavasti ja ilman läheterajoja (B 1.2.)			
1.2.3. Perusterveydenhuollon työntekijöillä on mahdollisuus konsultoida joustavasti erityistason mielenterveys- ja päihdetyön asiantuntijoita (B 1.5.)			
THL:n toimenpiteet	Vastuu	Aikataulu	Tila xx/2010
1.2.1.1. Matalan kynnyksen ja yhden oven periaatteella toimivien vastaanottojen kehittäminen (B 1.1.1.)	Ta4/MIPO/MIYH	2010-	
1.2.1.2. Yhteinen tavoite Toimiva terveyskeskus – toimenpideohjelman kanssa (TTTPO).	Ta4/MIPO/MIYH	2009-	
1.2.1.3. THL:n kuntayhteistyö vie ajatusta kuntiin (Kuntayhteistyö)	Ta4/MIPO/MIYH	2009-	
1.2.1.4. Kehittämistoiminta sisällytetään KASTE-hankkeisiin soveltuvin osin (KASTE)	Ta4/MIPO/MIYH	2009-	
1.2.2.1. Toisen asteen opiskelijaterveydenhuollon järjestäminen asetusten mukaiseksi – AMIS-hanke (B 1.2.1.)	Ta1/VETO	-2010	
1.2.3.1. Jalkautuvan päihdetyön työmallin laajentaminen (B 1.5.1.).	Ta4/MIPO		
1.2.3.2. KASTE-yhteistyö (KASTE)	Ta4/MIPO/MIYH		
1.2.3.3. Toimiva terveyskeskus tpo –yhteistyö (TTTPO)	Ta4/MIPO/MIYH		
1.2.3.4. THL:n kuntakonsultoinnin suositukset (Kuntayhteistyö)	Ta4/MIPO/MIYH		
Ehdotus 3 Kokemusasiantuntijat ja vertaistoimijat		Seurantavastuu THL:ssa:	
Tulokset		Todennuksen lähteet	Oletukset ja riskit
1.3.1. Kokemusasiantuntijat on otettu mukaan mielenterveys- ja päihdetyön suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin (B 1.7.)		Hankkeiden julkaisut ja arviointiraportit Päihdehuollon tilastot	Kokemusasiantuntijoiden „hyödyntäminen” KASTE-hankkeissa ja kuntien kehittämistyössä

THL:n toimenpiteet	Vastuu	Aikataulu	Tila xx/2010
1.3.1.1. ITHACA–hanke (B 1.7.1)	Ta4/MIPO/MEDI Vaasa	2008-2010	
1.3.1.2. KOMPA–hanke (B 1.7.1)	Ta4/MIPO/MEDI Vaasa	2009-2013	
1.3.1.3. KoMiDia–hankeyhteistyö (B 1.7.2)	Ta4/MIPO/MEDI Vaasa	2009-2014	
1.3.1.4. Päihdepalvelujärjestelmän tutkimus- ja kehittämishanke (B 1.7.3)	Ta4/MIPO/MIPA	2009-2015	
1.3.1.5. Kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen KASTE-hankkeissa (KASTE)	Ta4/MIPO		suunn.
1.3.1.6. Kokemusasiantuntijoiden osallistuminen THL:n kuntayhteistyöhön (Kuntayhteistyö)	Ta4/MIPO		suunn
Ehdotus 4 Tahdosta riippumaton hoito		Seurantavastuu THL:ssa:	
Tulokset		Todennuksen lähteet	Oletukset ja riskit
1.4.1. Psykiatrisissa sairaaloissa voidaan seurata ulkopuolisten asiantuntijoiden (second opinion) käytön toteutumista (B 1.11.)		HILMO-seuranta	Hoitoilmoituslomakkeen kokonaisuudistuksen toteutuminen
1.4.2. Pakon käyttö psykiatrisissa sairaaloissa vähenee 40% v. 2015 mennessä (B 1.12.)		HILMO-seuranta Auditointi- ja vertailuraportit	Kuntien ja sairaaloiden sitoutuminen
THL:n toimenpiteet	Vastuu	Aikataulu	Tila xx/2010
1.4.1.1. Kehitetään seuranta ulkopuolisten asiantuntijoiden käytöstä psykiatrisissa sairaaloissa (B 1.11.1.)	Ta4/MIPO/MIYH TITO	- 2011	
1.4.2.1. Valtakunnallinen pakon käyttöä vähentävä ohjelma (B 1.12.1.)	Ta4/MIPO	2010-2012	
1.4.2.3. THL:n kuntayhteistyön kehittämissuosituksen (Kuntayhteistyö).	Ta4/MIPO		
1.4.2.3. Tilastotiedon tuottaminen valvonnan tueksi: vuosittaiset „Psykiatrian sairaalapalvelut” –raportit			
1.4.2.4. Osallistuminen kansainvälisiin vertailuihin			

Ehdotus 5 Toimeentuloturva		Seurantavastuu THL:ssa:	
Tulokset		Todennuksen lähteet	Oletukset ja riskit
1.5.1. Mielen- ja päihdekuntoutujien perusturva ja asumisolosuhteet paranevat (B 1.8.)			
THL:n toimenpiteet	Vastuu	Aikataulu	Tila xx/2010
1.5.1.1. Tutkimus- ja kehittämistyö kuntoutujien perusturvan ja työllistymisen ongelmista (B. 1.8.1.)	Ta2/ETSO/OSET	2009-2010	
1.5.1.2. Pitkäaikaisasunnottomuuden vähentäminen (B 1.8.2.)	Ta2/STAO	2011 (-2015)	
1.5.1.3. Kansallinen terveyserojen kaventamisohjelma (B 1.4.3.)	Ta1/VETO	2009-2011	
Osa-alue 1 yleiset		Seurantavastuu THL:ssa:	
Tulokset		Todennuksen lähteet	Oletukset ja riskit
1.6.1. Itsehoidon tueksi on saatavilla oma-apumateriaalia (B 1.9.)			
THL:n toimenpiteet	Vastuu	Aikataulu	Tila xx/2010
1.6.1.1. Oma-apumateriaalin tuottaminen (B 1.9.1.)	Ta2/TURI	2008-2011	
1.6.1.2. Alkoholiohjelman liittyvä oma-apumateriaalin tuottaminen. (B 2.6.1.)	Ta2/PARO/TURI Ta8/MIPO/LAMI		

Osa-alue 2: Edistävän ja ehkäisevän työn painottuminen mielenterveys- ja päihdetyössä			
Tavoite	Indikaattorit	Todennus ja lähteet	Oletukset ja riskit
Ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön rakenteet ovat vahvistuneet ja vaikuttavuus on lisääntynyt kuntien ja alueiden toiminnassa	<ul style="list-style-type: none"> - Ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön koordinaattorit sosiaali- a terveydenhuollon kuntayhtymissä - Toimiva lapsi ja perhe -työmenetelmät ovat käytössä sosiaali- ja terveystoimessa - Mini-interventio on käytössä varhaisvaiheen päihdehaittojen ehkäisyssä - Koululaisten humalajuominen ja huumeita kokeilleiden osuus - Alkoholijuomien kokonaiskulutus - Äänestysaktiivisuus - Osallistuminen sosiaaliseen toimintaan - Koulutuksen ulkopuolelle jääneiden 17-24-vuotiaiden osuus - Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0-17-vuotiaiden osuus 	<p>Kuntakyselyt</p> <p>TL&P:n seurantatiedot</p> <p>Terveyskeskuskyselyt</p> <p>Kouluterveyskyselyt</p> <p>Tilastokeskus</p> <p>Alueelliset terveys- ja hyvinvointikyselyt (ATH).</p> <p>Tilastokeskus</p> <p>Lastensuojelurekisteri</p>	ks yllä

Ehdotus 6 Ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön painopisteet		Seurantavastuu THL:ssa:	
Tulokset		Todennuksen lähteet	Oletukset ja riskit
2.1.1. Ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön johtaminen, voimavarat, työnjako ja seuranta on määritetty kunnissa (B 2.1.)		KASTE-hankkeiden raportit Kunta-auditointiraportit	Perustana kuntien vapaaehtoinen kehittämistyö
2.1.2. Mielenterveys- ja päihdetyössä käytetään jokapäiväisessä työssä menetelmiä, joilla ehkäistään ongelmien ylisukupolvista siirtymistä (B 2.4.)		Tutkimusjulkaisut THL:n terveyskeskuskyselyt Neurolakyselyt Kouluttajaverkosto Nettipohjainen koulutusjärjestelmä	Kuntarakenteen nopeat muutokset ja ehkäisevän työn osuuden mukaan ottaminen yhdistämistyössä. Kuntien toimintojen ulkoistaminen.
2.1.3. Kunnissa on käytössä toimintatapoja, joiden avulla estetään syrjäytymiskehitystä (B 2.5.)		Kunnat, jossa toimintamallit käytössä.	Taloudellinen lama, säästöt ja „keskittymien vain lain vaatimien palveluiden tuottamiseen” kunnissa.
2.1.4. THL tukee alkoholin käytön vähentämiseen tähtäviä toimenpiteitä (B 2.6.)		Aluekoordinaattorit Kumppanuussopimukset Kunnat, jossa toimintamalli käytössä TEROKAn indikaattorit	
2.1.5. Neurolatyössä on käytössä mielenterveys- ja päihdeongelmien varhaisen tunnistamisen ja hoidon menetelmiä (B 2.7.)		Kehittämistäraportit Neurolakyselyt	
2.1.6. Hyvinvointia tukevat yhteisöt, sekä yhteisöllisyys ja osallisuus vahvistuvat (B 2.8.)			
2.1.7. Lähisuhde- ja perheväkivalta vähenevät (B 2.9.)		Vuosittaiset tilastot Verkkosivut	
2.1.8. Itsemurhien määrä vähenee (B 2.10.)		Julkaisut	Resurssikysymys: Vuosien pitkäjänteisyyttä vaativaa työtä tehdään muun työn ohella.
2.1.9. Kuntien käyttöön on tuotettu ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseen tarvittavaa tukimateriaalia (B 2.11.)		Tukimateriaali THL:n internet-sivuilta	Materiaalin käyttö kunnissa

THL:n toimenpiteet	Vastuu	Aikataulu	Tila xx/2010
2.1.1.1. Tavoitteiden sisällyttäminen KASTE-hankkeisiin (KASTE).			
2.1.1.2. Osa THL:n kuntayhteistyötä (Kuntayhteistyö).			
2.1.1.3. Alkoholiohjelman tukeminen (B 2.6.1.)	Ta2/PARO/TURI Ta4/MIPO/LAMI	2008-2011	
2.1.1.4. Alueellisen ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön koordinaation vahvistaminen. (B 2.1.1)	Ta4/MIPO/MEDI ja MIPA Ta4/PARO/TURI		
2.1.2.1. Toimiva lapsi&perhe –hanke (B 2.4.1.)	Ta4/MIPO/LAMI	2010-2015	
2.1.2.2. YHTEISPELI – koulun psykososiaalisen työn kehittäminen (B 2.4.2.).	Ta4/LAMI		
2.1.2.3. SYKE-hanke (B 2.4.3.)	Ta1/VETO	- 2010	
2.1.3.1. Timeout! Aikalisä! Elämä raiteilleen toimintamalli (B 2.5.1.)	Ta4/MIPO/MEDI	2009-2015	
2.1.3.1. Työttömien terveyshanke 2007-2010 (B 2.5.2.)	Ta2/ETSO/OSET	2007-2010	
2.1.4.1. Aluekoordinaattoritoiminta ja tuki alkoholiohjelmien toteuttamiselle, kumppanuussopimukset. (B 2.6.1.)	Ta4/MIPO/LAMI		
2.1.4.2. Yhteistyö Toimiva lapsi&perhe –hankkeen kanssa (B 2.4.1.)	Ta4/MIPO/LAMI	2010-2015	
2.1.4.3. Kansallinen terveyserojen kaventamisohjelma (B 1.4.3.)			
2.1.5.1. Neuvolatyön kehittäminen (B 2.7.1.)	Ta4/ELPO/LANU	2010-2015	
2.1.5.2. Kotikäynnit raskaana olevien yksinhuoltajaäitien luokse - toimintamallin juurruttaminen	Ta4/		
2.1.6.1. Pitkäaikaisasunnottomuuden ehkäisy ja asumisedellytysten vahvistaminen (B 2.8.1.)	Ta1/STAO		
2.1.7.1. Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytyön koordinaatio (B 2.9.1).	Ta4/ELPO	2008-	
2.1.8.1. Kansainvälinen yhteistyö (B 2.10.1.)	Ta4/MIPO	jatkuva	
2.1.8.2. Valtakunnallisen itsemurhaprojektin jälkeinen tutkimus ja seurantatyö (B 2.10.2.)	Ta4/MIPO		

2.1.8.3. Korkean riskin ryhmien tunnistamisen ja hoidon kehittäminen (B 2.10.3.)	Ta4/MIPO		
2.1.9.1. Ehkäisevän mielenterveystyön suunnittelun opas (B 2.11.1.)	Ta4/MIPO/MEDI	2008-2009	valmis
Ehdotus 7 Mielenterveys- ja päihdetyön strategia		Seurantavastuu THL:ssa:	
Tulokset		Todennuksen lähteet	Oletukset ja riskit
2.2.1. Kunnissa on laadittu ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön strategia, joka on osa kuntastrategiaa (B 2.2.) 2.2.2. Kuntien mielenterveys- ja päihdetyön kehittämisen perustana on yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma (B 2.3.)		KASTE-hankkeiden raportit Kuntakyselyt KASTE-hankkeiden raportit Kuntakyselyt	Perustana kuntien vapaaehtoinen kehittämistyö Kuntarakenteen nopeat muutokset ja ehkäisevän työn osuuden mukaan ottaminen yhdistämistyössä Kuntien toimintojen ulkoistaminen.
THL:n toimenpiteet	Vastuu	Aikataulu	
2.2.1.1. THL:n perustyöhön sisältyvä laaja asiantuntijatuki mielenterveys- ja päihdetyön strategiaprosessin tukemiseksi (B 2.2.1.)	Ta4/MIPO/MIYH Ta4/PARO/TURI	2009-	
2.2.1.2. Mieli- suunnitelman implementaation tuki kunnille (B 2.2.2.)	Ta4/MIPO/MEDI	2010-	
2.2.1.3. Tavoitteiden sisällyttäminen KASTE-hankkeisiin (KASTE).			
2.2.1.4. Osa THL:n kuntayhteistyötä (Kuntayhteistyö).			
2.2.2.1 Tavoitteiden sisällyttäminen KASTE-hankkeisiin (KASTE).			
2.2.2.2. Tuki osana THL:n kuntayhteistyötä (Kuntayhteistyö).			

Osa-alue 3: Mielenterveys- ja päihdepalveluista toiminnallinen kokonaisuus			
Tavoite	Indikaattorit	Todennus ja lähteet	Oletukset ja riskit
Kuntien ja kuntayhtymien mielenterveys- ja päihdepalveluista on muodostunut toiminnallinen kokonaisuus	<ul style="list-style-type: none"> - Kaikissa kunnissa on voimassa oleva mielenterveys- ja päihdestrategia - Hoitotakuun toteutuminen - Tahdosta riippumattomat psykiatrian hoitopäivät - Psykiatrian laitoshoidon hoitajaksot - Yli 90 päivää yhtäjaksoisesti sairaalassa olleiden psykiatrian potilaiden osuus - Mielenterveyden avohoitokäyntien määrä - Päihdehuollon erityispalveluiden avo- ja laitoshoidon asiakkaiden lukumäärä - Avopalveluiden tilastouudistusindikaattorit - Klubitalojen tai vastaavien määrä - Huumeidenkäyttäjien terveysneuvontapistet ja asiakkaiden määrä 	Terveyskeskuskyselyt THL/Valvira HILMO HILMO HILMO THL:n avohoitotilasto Päihdetapauslaskenta Kela Klubitaloverkosto Neuvoa antavat -tietokanta	Ks yllä
Ehdotus 8 Palvelukokonaisuuden koordinointi		Seurantavastuu THL:ssa:	
Tulokset		Todennuksen lähteet	Oletukset ja riskit
3.1.1. Sähköisen tietojärjestelmän avulla voidaan seurata asiakaspolkujen sujuvuutta (B 3.9.)			
3.2.1. Kuntien mielenterveys- ja päihdetyön kehittämisen perustana on yhdistetty mielenterveys- ja päihdestrategia (B 2.3.)			
THL:n toimenpiteet	Vastuu	Aikataulu	Tila xx/2010
3.1.1.1. Asiakaspolkujen sujuvuutta kuvaavan tietojärjestelmän kehittämissuunnitelma (B 3.9.1).	Ta4/MIPO/MIYH HTTI/TITO		
3.1.1.2. Sähköisten palveluiden käyttöönoton tukeminen – hanke (B 3.9.2).	Ta4/MIPO/MEDI/Vaasa		
3.2.1.1. Mieli- uunnitelman implementaation tuki kunnille (B 2.2.2.)	Ta4/MIPO/MEDI	2010-	
3.2.1.2. Tavoitteiden sisällyttäminen KASTE-hankkeisiin (KASTE).	Ta4/MIPO/MIYH		
3.2.1.3. Osa THL:n kuntayhteistyötä (Kuntayhteistyö).	Ta4/MIPO/MIYH		

Ehdotus 9 Perus- ja avopalveluiden tehostaminen		Seurantavastuu THL:ssa:	
Tulokset		Todennuksen lähteet	Oletukset ja riskit
3.2.1. Kuntien mielenterveys- ja päihdepalvelut muodostavat toimivan kokonaisuuden. (B 3.1.)		KASTE-hankkeiden raportit Kunta-auditointien raportit	Kehittäminen on kuntien vapaaehtoisen työn varassa. Eriarvoisuus voi lisääntyä
3.2.2. Kuntien erityistason mielenterveys- ja päihdepalvelut tuotetaan yhdistetyissä mielenterveystyön ja päihdetyön avohoitoyksiköissä (B 3.2.)		Terveyskeskuskyselyt: kunnat joissa on yhdistetty mielenterveys- ja päihdehoidon yksikkö	
3.2.3. Kuntien peruspalveluissa ovat käytössä yhtenäiset päihdehoitajan ja depressiohoitajan työmallit (B 3.5.)		Hyvät käytännöt –kuvaus Terveyskeskuskyselyt Auditointiraportit	
3.2.4. Vankilasta vapautuneilla on mahdollisuus saada riittävä päihdekuntoutus ja asumispalvelut (B 3.6.)		Asumispalvelutilanne	
THL:n toimenpiteet	Vastuu	Aikataulu	Tila xx/2010
3.2.1.1. Matalan kynnyksen ja yhden oven periaatteella toimivien vastaanottojen kehittäminen (B 1.1.1)	Ta4/MIPO/MIYH	2010-	
3.2.1.2. KASTE-hankkeiden sisältöön vaikuttaminen (KASTE)			
3.2.1.3. THL:n kuntakonsultaatioiden suositukset (Kuntayhteistyö).			
3.2.1.4. Perustason päihdepalveluiden tutkimus- ja kehittämishanke. (B 3.1.1.)	Ta4/MIPO/MIPA		
3.2.1.5. Päihdekuntoutuksen monipuolisten työmuotojen kehittäminen ja niiden edistäminen (B 3.1.2.)	Ta4/MIPO/MIPA ja Ta2/PARO/TURI		
3.2.1.6. Mielenterveys- ja päihdeosaamisen turvaaminen ja matalan kynnyksen hoitoon pääsyn turvaaminen laadittaessa päivystyshoidon perusteiden valtakunnallisia kriteereitä (B 3.1.3.)	Ta4/MIPO/MIYH	2009-2010	
3.2.2.1. Päihdepalvelujärjestelmän tutkimus- ja kehittämishanke (B 3.1.1.)	Ta4/MIPO/MIPA		
3.2.2.2. KASTE-hankkeet (KASTE)			
3.2.2.3. THL:n kuntakonsultaatiot (Kuntayhteistyö)			
3.2.2.4. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen kuntalaisten tarpeiden mukaisen saatavuuden ja laadun seuranta		2010-2017	suunn

3.2.3.1. Depressiohoitajan työmalli – kuvaus (B 3.5.2.)	Ta4/MIPO/MIDI	2009-2010	
3.2.3.2. Päihdehoitajan työmallin kehittäminen (B 3.5.1.).	Ta4/MIPO/MIPA	2011-2013?	
3.2.3.1. THL:n kuntayhteistyö (Kuntayhteistyö).	TA4/MIPO		
3.2.4.1. Vapautuneiden vankien asunnottomuus (B 3.6.1.)	Ta2/PARO	2009-	
3.2.4.2. Päihdekuntoutuksen monipuolisten työmuotojen kehittäminen ja niiden edistäminen (B 3.1.2.)	Ta4/MIPO/MIPA ja Ta2/PARO/TURI		
Ehdotus 10 Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdetyö		Seurantavastuu THL:ssa:	
Tulokset		Todennuksen lähteet	Oletukset ja riskit
3.3.1. Lasten ja nuorten mielenterveystyöhön on kehitetty työmenetelmiä ja kehitetyt työmenetelmät saatetaan toimiviksi käytännöiksi (B 3.3.)		Kaste-hankehakemukset Kouluterveyskyselyt	Kehittämistyö kunnissa perustuu vapaaehtoisuuteen Erilaiset ratkaisut eri puolilla maata
THL:n toimenpiteet	Vastuu	Aikataulu	Tila xx/2010
3.3.1.1. KASTE-hankkeiden tuki (KASTE)			
3.3.1.2. Lasten ja nuorten psykososiaalisten palveluiden kehittämishanke (B 3.3.1.)	Ta4/MIPO/MIPA		
3.3.1.3. Nuorten stressinhallintakurssin käyttöönoton edistäminen (B 3.3.2.)	Ta4/MIPO/LAMI		
3.3.1.4. Nuorten vaikeiden mielenterveysongelmien tunnistamisen ja varhaisen hoidon kehittämishanke (B 3.4.4.)	TA4/MIPO/	2010-	
Ehdotus 11 Työterveyshuollon rooli			
Tulokset		Todennuksen lähteet	Oletukset ja riskit
3.4. Työterveyshuollon rooli työikäisten mielenterveys- ja päihdeongelmien ehkäisyssä ja varhaisessa puuttumisessa vahvistunut	TTL	TTL	

Ehdotus 12 Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien työllistymisedellytykset		Seurantavastuu THL:ssa:	
Tulokset		Todennuksen lähteet	Oletukset ja riskit
3.5.1. Klubitaloverkosto laajenee koko maan kattavaksi ja klubitalojen kansainvälinen yhteistyö tiivistyy (myös E9) (B 3.7.)		Klubitaloverkoston tilastot Hankeraportit	Hankerahoituksen saaminen. Kuntien sitoutuminen klubitalojen ylläpitoon. RAY:n tuleva rooli rahoituksessa
3.5.2. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien työllistymisedellytysten parantamiseksi on kehitetty siirtymätyöpaikkoja, sosiaalisia yrityksiä ja välityömarkkinoita (B 3.8.)		Hankeraportit Jatkohankesuunnitelma Tutkimusraportit	
THL:n toimenpiteet	Vastuu	Aikataulu	Tila xx/2010
3.5.1.1. Klubitaloverkoston laajentamishanke (B 3.7.1.)	Ta2/ETSO/OSET	2010-2011	
3.5.1.2. Klubitalojen kansallisen verkostoitumisen ja kansainvälisen yhteistyön kehittäminen (B 3.7.2.)	Ta2/ETSO/OSET	2010-2012	
3.5.2.1. Askel-hanke (B 3.8.1)	Ta2/ETSO/OSET	2007-2011	
3.5.2.2. Paltamon työllistämismallien terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointitutkimus (B 3.8.2.)	Ta2/VETO/HYVE	- 2013	
3.5.1.1. Klubitaloverkoston laajentamishanke (B 3.7.1.)	Ta2/ETSO/OSET	2010-2011	
Ehdotus 13 Ikääntyvän väestön mielenterveys- ja päihdepalvelut		Seurantavastuu THL:ssa:	
Tulokset		Todennuksen lähteet	Oletukset ja riskit
3.6.1. On kehitetty ikäihmisten mielenterveys- ja päihdeongelmien varhaisen tunnistamisen menetelmiä ja tuloksellisia toimintakäytäntöjä (B 3.4.)		Hankesuunnitelmat Terveyskeskuskyselyt Hyvä käytäntö-kuvaukset Tutkimusjulkaisut	
THL:n toimenpiteet	Vastuu	Aikataulu	Tila xx/2010
3.6.1.1. Ikäihmisten mielenterveys- ja päihdeongelmien tunnistamisen ja varhaisen hoidon menetelmien kehittämis- ja arviointihanke (B 3.4.1.)	Ta4/PALO/IIPA	2009-2015	
Osa-alue 3 yleiset		Seurantavastuu THL:ssa:	
THL:n toimenpiteet	Vastuu	Aikataulu	Tila xx/2010
3.7.1.1. Rahapelihaittojen ehkäisyyn ja hoitoon tarvittavan osaamisen kehittäminen (B 3.4.5.)	Ta2/PARO/TURI Ta4/MIPO/MIPA		

OSA-ALUE 4: OHJAUSKEINOJEN KEHITTÄMINEN MIELENTERVEYS- JA PÄIHDETYÖSSÄ			
Tavoite	Indikaattorit	Todennus ja lähteet	Oletukset ja riskit
Mielenterveys- ja päihdepalveluiden ohjauskeinoja on tehostettu	<ul style="list-style-type: none"> - Mielenterveys- ja päihdetyöhön suunnatun TE-, Kaste- ja muun rahoituksen määrä - THL:n rahoitus- ja suositusportaalin kävijämäärä - THL:n rooli ehkäisevän ja edistävän mielenterveystyön ja päihdetyön koordinaatiossa on määritetty 	THL:n ja STM:n rahoituspäätökset. Laskuri THL:n johdon hyväksymä työryhmän loppuraportti.	k s yllä
Ehdotus 14 Mielenterveys- ja päihdetyön opetuksen kehittäminen		Seurantavastuu THL:ssa:	
Tulokset		Todennus ja lähteet	Oletukset ja riskit
4.1.1. Päihde- ja mielenterveystyön koulutuksen sisältöjä ja rakenteita kehitetään edelleen (B 4.4.)		Työryhmän raportti	Rahoituksen saaminen
THL:n toimenpiteet	Vastuu	Aikataulu	Tila xx/2010
4.1.1.1. Yhteistyö STM:n kanssa päihde- ja mielenterveystyön koulutuksen kehittämisen sisällyttämiseksi STM:n toimeenpanosuunnitelmaan (yhteistyö STM:n ja OPM:n kanssa) (B 4.4.1.)	Ta4/MIPO/MIPA	2010-2011	
Ehdotus 15 Mielenterveys- ja päihdetyön suositukset		Seurantavastuu THL:ssa:	
Tulokset		Todennus ja lähteet	Oletukset ja riskit
4.2.1. Mielenterveys- ja päihdetyön suositukset (E15) ja rahoituslähteet (E17) on koottu yhteen tietokantaan (B 4.2.) 4.2.2. Päihde- ja mielenterveystyön hyvien käytäntöjen toimeenpanoa tuetaan		Verkkoportaali	Työryhmätyö, monen toimijan yhteistyö
THL:n toimenpiteet	Vastuu	Aikataulu	Tila xx/2010
4.2.1.1. Luodaan verkkoportaali, johon on koottu mielenterveys- ja päihdetyön suositukset ja rahoituslähteet (B 4.2.1.)	Ta4/MIPO/MIYH	2009-2010	
4.2.2.1. Päihde- ja mielenterveystyön hyvien käytäntöjen kehittäminen ja levittäminen (B 3.4.2.)	TA4/MIPO/MEDI	2009-2015	
4.2.2.2. Päihdetyön valtakunnallisen aluekehittäjäverkoston ylläpito (B 3.4.3.)			

Ehdotus 16 Mielenterveys- ja päihdetyön koordinointi		Seurantavastuu THL:ssa:	
Tulokset		Todennus ja lähteet	Oletukset ja riskit
4.3.1. Kunnissa ja kuntayhtymissä kaikilla hallinnonaloilla osana päätösten valmistelua arvioidaan päätösten vaikutus kansalaisten mielenterveyteen ja päihteiden käyttöön (B 4.1.)		Työryhmän suositukset	Käyttöönotto perustuu kuntien vapaaehtoisuuteen. Käyttöönotto ei aiheuta toimintakustannuksia
4.3.2. Mielenterveyden edistämisen ja ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön kehittämisen koordinaatio keskitetty THL:een. THL koordinoi mielenterveyden edistämisen ja ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön terveyden edistämisen määrärahan käyttöä ja ohjaa kehittämistyötä mielenterveys- ja päihdesuunnitelman tavoitteita tukevasti (myös E17) (B 4.3.)			Terv ed määrärahoja ohjaavan ohjausryhmän tms. perustaminen
		Ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön rakenteiden sisältyminen sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöuudistukseen	
THL:n toimenpiteet	Vastuu	Aikataulu	Tila xx/2010
4.3.1.1. Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi (IVA) käyttöönoton tukeminen kunnallisten päätösten valmistelussa (B 4.1.1.)	Ta1/VETO	- 2012	
4.3.2.1. Yhteistyö terveyden edistämisen määrärahojen koordinoinnissa ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön osalta 4.3.2.2. Ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön kehittämisen alueellisten ja valtakunnallisten verkostojen kartoitus 4.3.2.3. Valtakunnallisen ja alueellisen ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön koordinaatorakenteen jäsentäminen ja kehittäminen ja THL:n roolin selkiyttäminen siinä (4.3.1.)	Ta4/MIPO/MEDI JA MIPA ja Ta2/ PARO/TURI ja ETSO/TETY		
Ehdotus 17 Mielenterveys- ja päihdetyön resurssit		Seurantavastuu THL:ssa:	
Tulokset		Todennus ja lähteet	Oletukset ja riskit
4.3.2. Mielenterveyden edistämisen ja ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön kehittämisen koordinaatio on keskitetty THL:een. THL koordinoi mielenterveyden edistämisen ja ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön terveyden edistämisen määrärahan käyttöä ja ohjaa kehittämistyötä mielenterveys- ja päihdesuunnitelman tavoitteita tukevasti (myös E16). (B 4.3.)		ks yllä	

THL:n toimenpiteet	Vastuu	Aikataulu	Tila xx/2010
4.3.2.1. Yhteistyö terveyden edistämisen määrärahojen koordinoinnissa ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön osalta 4.3.2.2. Ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön kehittämisen alueellisten ja valtakunnallisten verkostojen kartoitus 4.3.2.3. Valtakunnallisen ja alueellisen ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön koordinaattorakenteen jäsentäminen ja kehittäminen ja THL:n roolin selkiyttäminen siinä (B 4.3.1.)	Ta4/MIPO/MEDI JA MIPA ja Ta2/ PARO/TURI ja ETSO/TETY		
Ehdotus 18 Mielenterveyslain, päihdehuoltolain ja raittiustyölain päivitys		Seurantavastuu THL:ssa:	
Tulokset		Todennus ja lähteet	Oletukset ja riskit
4.5. Mielenterveyslakia, päihdehuoltolakia ja raittiustyölakia on päivitetty	THL:n asiantuntijatuki lakiuudistushankkeisiin	Toimintaraportit	STM:n vastuulla

Osa-alue 5: Yleinen toimeenpano ja toteutumisen seuranta		Seurantavastuu : VB	
Tavoite	Todennettavat indikaattorit	Todennus ja lähteet	Oletukset ja riskit
Mielenterveys- ja päihdesuunnitelman (Mieli 2009-työryhmän esitykset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi) toteutuvat THL:n osalta.	- THL:n toimeenpanosuunnitelman toimenpiteiden toteutuminen.	Valtakunnallisen seurantaryhmän arviot THL:n yksiköiden toteutusraportit	THL:n asiantuntijuuden ja voimavarojen hyödyntäminen Kumppanuushankkeiden (alkoholiohjelma, toimiva tk- tpo, Kaste-ohjelma) toteutuminen
Tulokset	Toimenpiteet	Todennus ja lähteet	
5.1. Toimiva THL:n Mieli-työryhmä (B 5.1.)	THL:n toimeenpanosuunnitelman ylläpito, seuranta, raportointi ja yhteistyö	Seurantaraportit	Johdon tuki ja eri yksiköiden sitoutuminen
5.2. Päivittyvä ja ajan tasalla oleva toimeenpanosuunnitelma, jonka toteutumista seurataan ja arvioidaan. (B 5.2.)	Mielenterveys- ja päihdesuunnitelman toteutumisen seuranta	Seurantaraportit	
5.3. THL:n toimeenpanosuunnitelman toimet ja Toimiva terveyskeskus -toimenpideohjelman toimet on yhdenmukaistettu kaikilla tasoilla ja Toimiva terveyskeskus tpo:n toimeenpanosuunnitelma tukee kaikilta sille kuuluvilta osin Mieli-tavoitteiden saavuttamista. (B 5.3.)	Toimiva terveyskeskus toimenpideohjelman kanssa tehtävä yhteistyö	Seurantaraportit	
5.4. Mieli-suunnitelman tavoitteita tukevien mielenterveys- ja päihdetyöhön liittyvien alueellisten Kaste-hankkeiden toteutuminen tasapuolisesti eri puolilla maata. (B 5.4.)	Yhteistyö THL:n KASTE-koordinaattorin kanssa. Yhteistyö alueellisten KASTE-hankkeiden kanssa	Seurantaraportit	
5.5. Kaikki THL:n kuntiin suuntautuva kehittämistyö on yhdenmukaista Mieli-suositusten kanssa ja suositukset siirtyvät osaksi kuntien toimintakäytäntöjä. (B 5.5.)	Kuntien tukeminen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman implementoimisessa	Seurantaraportit	
5.6. Kyselyillä saadaan tietoa toimeenpanosuunnitelmaan liittyvien toimintojen toteutumisesta. (B 5.6.)	Alueellisten terveys- ja hyvinvointikyselyiden suunnitteluun ja toteuttamiseen liittyvä yhteistyö	Seurantaraportit	
5.7. Mielenterveys- ja päihdetyön kehittäminen eri puolilla Suomea on yhdenmukaista ja Mieli 2009-työryhmän ehdotukset ja tavoitteet toteutuvat mahdollisimman laaja-alaisesti, moniammatillisesti ja sektorirajat ylittäen. (B 5.7.)	Tuki ja verkostoituminen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman toteuttamiseksi	Seurantaraportit	
5.8. Yhtenäinen mielenterveys- päihdesuunnitelman tavoitteita tukeva viestintä (B 5.8.)	Kohdennetun, pitkäjänteisen viestintä- ja vaikuttamissuunnitelma laatiminen ja toimenpiteiden toteuttaminen	Viestintä ja vaikuttamissuunnitelma	

B. KONKREETTINEN SUUNNITELMA 2009-2010

Tässä osassa THL:n meneillään olevat ja suunnitteluasteella olevat hankkeet ja muut toiminnot on kuvattu yksityiskohtaisemmin. Mukaan on ehtinyt vasta muutama kokonaan uusi toimenpide suunnitelma-asteisena. Tarkoituksena on, että toimeenpanosuunnitelman toteuttamisaikana uusien Mielenterveys- ja päihdesuunnitelman toteutumista tukevien toimenpiteiden määrä tulee lisääntymään.

THL:n priorisointisuunnitelman mukaiset teemat ja kärjet on kuvattu kunkin osa-alueen alussa. Priorisointisuunnitelmassa jokaisesta neljästä pääkohdasta (asiakkaan aseman vahvistaminen, edistävän ja ehkäisevän työn korostaminen, palvelujärjestelmän kehittäminen ja ohjauskeinojen kehittäminen) on nostettu esille kaksi aihetta:

1. THL:n avaintema. Kyse on Mieli 2009 -työryhmän suosituksiin sisältyvästä laajemmasta tavoitekokonaisuudesta, isommasta teemasta, jota ei ole mahdollista saavuttaa yhden yksittäisen hankkeen kautta, vaan joka vaatii laajempaa useammista aktiviteeteista ja useiden yksiköiden yhteistoiminnasta muodostuvaa tavoitteellista kokonaisuutta. Tarvittavat aktiviteetit on kuvattu THL:n toimeenpanosuunnitelmassa.

2. Kärkihanke. Jokaisesta pääkohdasta on valittu kaksi tavoitetta tai rajattua tavoitekokonaisuutta, joilla on keskeinen merkitys Mielenterveys- ja päihdesuunnitelman tavoitteiden kannalta.

Osa-alue 1: Asiakkaan aseman vahvistaminen

Tavoite: *Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asema tasavertaisena sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttäjinä vahvistuu ja sairastumiseen liittyvä stigma vähenee. Samalla heidän mahdollisuutensa osallistua mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämiseen ja arviointiin paranee. Psykiatrisissa sairaaloissa vähenee pakkotoimien käyttö ja perusterveydenhuoltoon saadaan matalalla kynnyksellä joustavasti toimivia moniammatillisia vastaanottoja. Palveluiden käyttäjillä on mahdollisuus saada oman kulttuurin tuntevia palveluja omalla äidinkielellään. Palveluihin on mahdollisuus hakeutua matalalla kynnyksellä ja yhden oven periaatteella toimivien vastaanottojen kautta.*

Yhden oven periaate kuvaa toimintayksikköä, jossa on riittävä kokonaisvaltainen osaaminen päihdetyön, mielenterveystyön ja sosiaalityön ongelmien selvittelyyn, sekä kyky aloittaa ja toteuttaa tarvittavat palvelut ja/tai joustava mahdollisuus ohjata tarvittavien palveluiden piiriin. Kyse ei siis ole erillisestä rakennuksesta tai välttämättä edes erillisestä yksiköstä. Yhden oven periaatteella toimiva yksikkö voi olla osa perusterveydenhuoltoa, erikoissairaanhoidon tai se voi olla kolmannen osapuolen tuottamaa toimintaa. Toiminnallisesti sen tulee olla kuitenkin kiinteä osa palveluiden kokonaisuutta. Kunnassa tulee olla kirjattuna ja väestön tiedossa miten nämä palvelut toimivat ja miten näihin palveluihin hakeudutaan.

Matalan kynnyksen hoitoon tulo mahdollisuus: palvelut ovat saatavilla ilman läheterajoja, nopeasti ja kohtuullisen matkan päässä. Hoito- ja palvelumaksut eivät saa muodostaa estettä palveluiden käytölle.

Avaintema

Asiakkaan aseman ja osallisuuden vahvistaminen palvelujärjestelmän ja palvelutuotannon keskeisenä toimijana

Potilas/asiakas on terveydenhuoltojärjestelmän keskeinen toimija. Kehittämisen lähtökohdana tulee olla hänen tarpeensa. Kaikessa kehittämistyössä tulee hyödyntää asiakkaan asiantuntemusta. Mieli 2009-suosituksissa tämä on vahvasti esiin nostettu, kaikkia sitova teema.

Kärkihanke 1

Vertaistuen ja kokemusasiantuntijuuden vahvistaminen palvelujärjestelmän kehittämisessä

Keskeisin ja todennäköisesti vaikuttavin yksittäinen keino, jolla luodaan pohja asiakkaan aseman vahvistamisen kehittymiselle mielenterveys- ja päihdepalveluissa.

Kärkihanke 2

Valtakunnallinen pakon käyttöä psykiatrisissa sairaaloissa vähentävä ohjelma

Tärkeä ihmisoikeuskysymys, jolla on iso merkitys psykiatrian uskottavuuden kannalta. Suomen psykiatrisissa sairaaloissa käytetään pakkotoimia enemmän kuin Euroopassa yleensä. Pakkotoimien vaihtelu sairaanhoitopiirien välillä on suuri. Eroa on vaikea selittää esim. sairastuvuudesta johtuvilla eroilla. Ulkoinen paine kasvaa; kansainväliset asiantuntijat ovat toistuvasti kiinnittäneet huomiota pakkotoimien määrään.

1.1. Mielenterveys- ja päihdeongelmien vuoksi jokaisessa kunnassa pääsee selvittelyyn ja hoitoon joustavasti ilman läheterajoja ja kohtuullisessa ajassa

Toimenpide 1.1.1. Yhden oven periaatteella ja matalan kynnyksen periaatteella toimivien vastaanottojen kehittäminen

<i>Vastuu</i>	Ta4/MIPO/MIYH
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> Osa KASTE-yhteistyötä: Alueellisiin KASTE-hankkeisiin pyritään sisällyttämään hankkeita yhden oven ja matalan kynnyksen hoitoon pääsyn periaatteesta. Osa THL:n kuntayhteistyötä: Kehittämissuosituksiin sisällytetään paikalliseen palvelurakenteeseen sopiva yhden oven ja matalan kynnyksen periaate. Osa Toimiva terveyskeskus tpo -yhteistyötä.
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> Mieli 2009 -työryhmä.
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> Matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdevastaanotot yleistyvät (kuntakyselyt). Tutkimustietoa toimintamallin vaikuttavuuden seurannasta - terveys- ja hyvinvointihyödyt, kustannusvaikuttavuus.

1.2. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon mielenterveys- ja päihdepalvelut toimivat joustavasti ja ilman läheterajoja

Työryhmä on määritellyt kouluterveydenhoidon matalan kynnyksen yksiköksi yhdessä terveyskeskuksen ja työterveyshuollon kanssa.

Toimenpide 1.2.1. Toisen asteen opiskelijaterveydenhuollon järjestäminen asetusten mukaiseksi – AMIS-hanke

<i>Vastuu</i>	Ta1/VETO
<i>Keinot</i>	<p>Ns. toisen asteen oppilaitosten opiskelijaterveydenhuolto toimii asetusten mukaisesti matalalla kynnyksellä. (Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta, sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta)</p> <ul style="list-style-type: none"> AMIS-hanke - Terveiden edistäminen ammatillisissa oppilaitoksissa. Tutkimustiedon kokoaminen. Tukiaineiston luominen.

	<ul style="list-style-type: none"> • Verkostoyhteistyö kaikkien ammatillisen koulutuksen järjestäjien ja kuntien kanssa. • Aikataulu: 2010 loppuun.
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> • STM:n rahoitus.
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Tukiaineisto, koulutusmateriaali. • Koulutustilaisuudet. • Verkkosivut, hyvien käytäntöjen kokoaminen.

1.3. Mielenterveys- ja päihdepalvelut ovat saatavilla omalla äidinkielellä (suomi, ruotsi ja saamenkieli) ja palveluiden tuottajat ymmärtävät palveluiden käyttäjän kulttuuritaustan

Toimenpide 1.3.1. Soveltava tutkimus maahanmuuttajien terveydestä ja hyvinvoinnista sekä palvelutarpeiden ja palvelujen kohtaamisesta

<i>Vastuu</i>	Ta1/VETO Ta4/MIPO/MEDI
<i>Keinot</i>	Viidellä paikkakunnalla toteuttava ja keskeisiin maahanmuuttajaryhmiin keskittyvä, laadullisia ja määrällisiä menetelmiä hyödyntävä, soveltava tutkimus. Tutkimus kohdentuu maahanmuuttajien hyvinvoinnin ja terveydentilan selvittämiseen sekä palvelutarpeiden ja palvelujen (osana mielenterveyspalvelut) kohtaannon analysoimiseen.
<i>Aikataulu</i>	<ul style="list-style-type: none"> • 2009 – 2010
<i>Voimavarat</i>	1 työntekijä. STM:n tukirahoitus. THL:n tuki tarvitaan tulosten levittämiseksi ja käyttöön ottamiseksi.
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Tutkimusraportti ja tulosten levittäminen. • Tutkittu tieto kieli- ja kulttuuritaustan tunnistamisesta ja huomioimisesta maahanmuuttajien mielenterveys- ja päihdepalvelujen suunnittelussa ja toteuttamisesta. • Kotouttamislainsäädäntö huomioiden maahanmuuttajien mielenterveys(- ja päihde)palvelut pystytään tutkitun tiedon perusteella toteuttamaan ko. peruspalvelujen osana.

Toimenpide 1.3.2. Monikulttuuriset mielenterveys- ja päihdepalvelut -hanke

<i>Vastuu</i>	Ta4/MIPO/MEDI/Vaasa/Ritva Mertaniemi, Maritta Vuorenmaa
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> • EUGATE- hanke. Hankkeen tavoitteena on tunnistaa, kehittää ja levittää Euroopassa maahanmuuttajien terveyspalvelujen (mielenterveyspalvelut kuuluvat hankkeeseen yhtenä osana) hyviä käytäntöjä niin järjestelmän kuin palveluidenkin tasolla. Tutkimus- ja kehittämishankkeen menetelminä ovat dokumenttianalyysi, Delfoi-haastattelut ja palvelujen tuottajien haastattelut. Hanke hyödyntää kansainvälistä vertailua.
<i>Aikataulu</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Hanke ajoittuu vuosille 2008—2010.
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Kolmivuotinen EU-rahoitus projektikoordinaattorin palkkaamiseksi vuosille 2008—2009. THL:n tukea hyvien käytäntöjen levittämiseen ja implementointiin tarvitaan.
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Kokoelma hyviä käytäntöjä kansallisesti ja kansainvälisesti levitettäväksi.

1.4. Terveys- ja sosiaalipalveluissa toteutuu mielenterveys- ja päihdekuntoutujien yhdenvertainen kohtelu ja terveyserot kaventuvat

Toimenpide 1.4.1. Päihdeongelmia kuvaavan tiedon tuottaminen

<i>Vastuu</i>	Ta4/MIPO/MIPA/Airi Partanen Ta4/TITO/HYTE
<i>Keinot</i>	Päihdepalveluiden tutkimus- ja kehittämishanke <ul style="list-style-type: none"> • Päihdeongelmaisia koskevan tutkimus- ja tilastotiedon tuottaminen (mm. päihdetapauslaskenta, huumehoidon tietojärjestelmä). • Tutkimusyhteistyö A-klinikkasäätien ja Tampereen yliopiston kanssa päihdepalvelujärjestelmän asiakkaita koskevassa tutkimuksessa
<i>Voimavarat</i>	Osana THL:n asiantuntijatoimintaa ja yhteistyötä.
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Päihdehuollon huumeasiakkaat –tilastoraportti vuosittain • Päihdetapauslaskennan tulokset joka 4. vuosi (2011 seuraava laskenta)

Toimenpide 1.4.2. Tutkimus ja tiedon tuottaminen palvelujärjestelmistä

<i>Vastuu</i>	Ta4/PALO/PAAR
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Yhteistyö- ja asiantuntija-apu tiedon tuottamisessa mielenterveys- ja päihdepalveluiden oikeudenmukaisesta kohdentumisesta. • Mielenterveys- ja päihdepalvelujärjestelmätutkimustarpeiden kartoittaminen yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. • Suunnitelma valmistuu kesä-syky 2009.
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Rekisteriaineistoihin liittyvät tutkimukset edellyttävät ulkopuolisen rahoituksen.
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Yhteistyö, tutkimushankkeet.

Toimenpide 1.4.3. Kansallinen terveyserojen kaventamisen toimintaohjelma

<i>Vastuu</i>	Ta1/VETO
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Kyseessä on THL:n ja työterveyslaitoksen yhteinen toimintaohjelma, jonka taustalla on ollut TEROKA-hanke (www.teroka.fi). • Toimintaohjelmassa on määritelty käytännön toimintalinjat (toimintatavat ja tietopohja) sosioekonomisten terveyserojen vähentämiseksi. • Tavoitteena on vähentää eroja työ- ja toimintakyvyssä, sairastuvuudessa ja kuolleisuudessa. • Tavoitteisiin pyritään kolmen päälinjan avulla: <ol style="list-style-type: none"> 1. Vaikuttamalla yhteiskuntapoliittisilla toimenpiteillä köyhyyteen, koulutukseen, työllisyyteen ja asumiseen. 2. Tukemalla terveellisiä elämäntapoja koko väestössä ja erityisesti niissä ryhmissä, joissa epäterveelliset elintavat ovat yleisiä. 3. Parantamalla sosiaali- ja terveyspalveluiden tasa-arvoista ja tarpeenmukaista saatavuutta ja käyttöä.
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> • TE-rahoitus
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Kansallisen terveyserojen kaventamisohjelman seurantaraportti (2010), jossa myös mielenterveys- ja päihdetyöosiot. • Tiedä ja toimi –kortit.

Toimenpide 1.4.4. MESTA-tutkimus

<i>Vastuu</i>	Ta4/MIPO/MIPA
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Monikeskustutkimus mielenterveyspotilaiden somaattisten terveysongelmien esiintyvyydestä, niihin saadusta hoidosta ja mahdollisista hoidon esteistä.

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tutkimus ○ kehittäminen ● Aikataulu: 2009 - 2011.
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> ● Vuoden 2009 jälkeen tarvitaan lisärahoitusta.
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> ● Tutkimusjulkaisut. ● Kehittämissuunnitelma.

Toimenpide 1.4.5. Pitkäaikaistyöttömien terveystarkastukset sosiaalisen ja terveydellisen eriarvoisuuden vähentämiseksi

Kehittämiskumppanuushankkeen tavoitteena on tukea pitkäaikaistyöttömien terveydentilan sekä toiminta- ja työkyvyn parantamista. Monialaisena yhteistyönä kehitetään kuntien, terveyskeskusten, sosiaalitoimen ja muiden osapuolten terveydenhuolto-, kuntoutus-, aktivointi- ja muita toimenpiteitä, joilla edistetään pitkäaikaistyöttömien voimaantumista ja työllistymistä. Hyviksi arvioidut toimintamallit saatetaan myöhemmin kaikkien kuntien, terveyskeskusten ja työvoiman palvelukeskusten käyttöön.

Sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) vastaa hankekokonaisuuden hallinnosta, koordinoinnista, hankerahoituksen kohdentamisesta osahankkeille sekä seuranta- ja arviointitutkimuksesta. Hanketta ohjaa ja valvoo valtakunnallinen johtoryhmä.

<i>Vastuu</i>	Ta2/ETSO/OSET
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> ● 18 osahanketta eri puolilla Suomea, vertaisoppimisverkosto & prosessiarviointi ● toimintatapojen juurrutus osaksi paikallisia rakenteita ja levittämistyö muihin kuntiin, jatkorahoituksen turvin kevät 2009 - syksy 2010 ● Toteuttamissuunnitelma: http://info.stakes.fi/tyottomienterveyspalvelu/FI/index.htm
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> ● Osa kahden THL:n työntekijän työpanosta. ● Kuntahankkeissa terveydenhoitajia ja muita ammattilaisia n. 20 htv ● hankekokonaisuus päättyy 31.12.2010
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> ● tarjotaan terveystarkastuksia, terveysneuvontaa ja terveyspalveluja vaikeasti työllistyville pilottikunnissa ● kehitetään paikallisista olosuhteista lähteviä toimintamalleja/-tapoja vaikeasti työllistyvien terveyspalvelujen järjestämiseksi osana kuntien ja työ- ja elinkeinohallinnon aktivointi- ja työllistämispalveluja ● osahankeraportit, toimintamalliraportti, arviointiraportti ja suositukset valmistuva kesällä 2009 ● http://info.stakes.fi/tyottomienterveyspalvelu/FI/index.htm

1.5. Perusterveydenhuollon työntekijöillä on mahdollisuus konsultoida joustavasti erityistason mielenterveys- ja päihdetyön asiantuntijoita

Toimenpide 1.5.1. Jalkautuvan päihdetyön toimintamallin laajentaminen perusterveydenhuoltoon

<i>Vastuu</i>	Ta4/MIPO/MIPA/Airi Partanen
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> ● tehdään yhteistyötä päihdepalveluita kehittävien KASTE-hankkeiden kanssa (mm. Välittäjä) ja muiden laajojen päihdetyön kehittämishankkeiden kanssa jalkautuvan päihdetyön työmallin levittämiseksi ● tehdään jalkautuvan päihdetyön työmallia tutuksi hyvä käytäntö –toiminnan avulla ● seurataan jalkautuvan päihdetyön työmallin soveltamista osana päihdepalvelujärjestelmää koskevaa tutkimusta
<i>Voimavarat</i>	Osana THL:n asiantuntijatoimintaa yhteistyössä eri tahojen kanssa (mm. em. kehittämishankkeet, päihdetyön kehittämissyksiköt, järjestöt)

<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> Jalkautuvan päihdetyön työmallin kuvaukset hyvä käytöntö –tietokannassa tietoa jalkautuvasta työmallista THL:n päihdepalveluita koskevilla verkkosivuilla
------------------	--

1.6. Mielenterveys- ja päihdeongelmiin liittyvät kielteiset asenteet vähenevät ja palveluiden käyttäjien kokemus stigma vähenee

Toimenpide 1.6.1. Asenteiden muokkaaminen ja anti-stigma-toiminta

<i>Vastuu</i>	Ta1, Ta2, Ta3, Ta4
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> Asenteiden muokkaaminen ja anti-stigma-toiminta tulee olla osa kaikkea THL:n toimintaa. Osa THL:n asiantuntijatoimintaa: <ul style="list-style-type: none"> KASTE-hankkeiden ohjelmat. THL:n kunta-auditoinnit. Tiedon tuottaminen osana laajempia hankekokonaisuuksia. <ul style="list-style-type: none"> Alkoholiohjelmaan liittyvä tiedon tuottaminen. Toimiva Lapsi&perhe -ohjelmaan liittyvä stigman vähentäminen.
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> Ei erillisiä resursseja.
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> Asenneilmapiirin muuttuminen.

Toimenpide 1.6.2. ASPEN -hanke

<i>Vastuu</i>	Ta 4/MIPO/MEDI/Vaasa/ Kristian Wahlbeck, Esa Aromaa, Maritta Vuorenmaa
<i>Keinot</i>	<p>ASPEN- hanke.</p> <p>Aspen- hanke tukee asenteiden muokkaamista ja anti-stigma-toimintaa tutkimuksen ja kehittämisen keinoin. Hankkeen keskeisenä tavoitteena on vähentää mielenterveyden häiriöistä kärsivien ihmisten stigmatisointia ja syrjintää. Hankkeen menetelminä ovat dokumenttianalyysi, haastattelut ja hyvien käytäntöjen levittäminen. Hanke hyödyntää kansainvälistä vertailua.</p>
<i>Aikataulu</i>	- 2008-2011
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> THL:n tuki tarvitaan ASPEN-hanke kolmevuotinen EU-rahoitus projektikoordinaattorin palkkaamiseksi.
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> THL:n yleisen toiminnan tasolla asenteiden muokkautuminen myönteisempään suuntaan ja anti-stigma-toiminnan juurtuminen osaksi mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämistä. ASPEN-hanke: Kansainvälinen stigma-mittari ja hyvien käytäntöjen kokoelma, joita THL:n tuella levitetään ja implementoidaan.

1.7. Kokemusasiantuntijatoimintaa ja –koulutusta on kehitetty yhdessä järjestöjen kanssa

Toimenpide 1.7.1. ITHACA- ja KOMPA-hankkeet

Kokemusasiantuntijoiden ja vertaistoimijoiden osallistumista mielenterveys- ja päihdepalveluiden suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin tulee lisätä, jotta palvelujärjestelmässä voidaan ottaa nykyistä paremmin huomioon asiakkaan tarpeet.

Kokemusasiantuntijoilla on omakohtaisia kokemuksia mielenterveys- ja päihdepalveluista. Vertaistoimijat puolestaan ovat henkilöitä, jotka omaan kokemukseensa nojaten toimivat vapaaehtoisesti asiakkaan tukena (esim. hoidoissa ja kuntoutuksessa).

Kokemusasiantuntijat ja vertaistoimijat voi osallistua asiantuntijoina mm. kunnan mielenterveys- ja päihdestrategioiden suunnitteluun ja palvelujen arviointiin, kuntoutuksen, asumispalvelujen ja hoito- ja palveluyksikköjen hallinnollisiin toimintoihin sekä pakkotoimien arviointiin.

<i>Vastuu</i>	Ta4/MIPO/MEDI/Vaasa/ Kristian Wahlbeck, Maritta Vuorenmaa
<i>Keinot</i>	<p>ITHACA –hanke</p> <ul style="list-style-type: none"> • ITHACA-hankkeessa tavoitteena on tukea mielenterveys- ja päihdepalvelujen käyttäjien voimaantumista kehittämällä käytäntöjä heidän osallistamiseen ihmisoikeuksien ja hoidon laadun arviointiin. Hanke pilotoi arviointimenetelmää Kokkolan seudulla mielenterveys- ja päihdelaitoksissa ja tuottaa sen perusteella mallin kokemustutkijoiden osallistamiseksi laitosten arviointiin ja laatutyöhön. EU:n osarahoittama kehittämishanke toteutetaan THL/MIPO/MEDIn toimesta yhteistyössä MTKL:n kanssa vuosina 2008-2010. <p>KOMPA –hanke</p> <ul style="list-style-type: none"> • KOMPA-hankkeen tavoitteena on hyödyntää kokemustutkijoiden asiantuntijuutta mielenterveys- ja päihdepalvelujen arvioinnissa ja kehittämisessä siten, että sosiaalinen innovaatio luo edellytykset myös vastaavaan sosiaalisen yritystoimintaan. Hanke kouluttaa kokemustutkijoita ja –arvioijia. Koulutettujen palvelujen käyttäjien kokemusasiantuntemus otetaan käyttöön alueella mielenterveys- ja päihdepalvelujen arvioimiseksi ja kehittämiseksi sekä laitos- ja asumispalvelujen laadun parantamiseksi. Hanke koskee sekä pitkäaikaisia palvelujen käyttäjiä että 18-30-vuotiaita nuoria aikuisia, mutta innovaatio on sovellettavissa useimpiin sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttäjäryhmiin. Hanke ajoittuu vuosille 2009 –2013. <p>Soveltava arviointitutkimus:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tutkimuksen tarkoitus on selvittää kokemusasiantuntijoiden ja vertaistoimijoiden osallistuminen mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämiseen ja toimintatavan vaikutukset (tukee KOMPA-hanketta) (Keskustellaan kesäkuussa -09 MEDI-ryhmässä toteuttamismahdollisuudet MEDI/Vaasa). Toteutuessaan soveltava tutkimus ajoittuu vuosille 2009—2015.
<i>Voimavarat</i>	<p>ITHACA-hanke:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kolmivuotinen EU-rahoitus projektikoordinaattorin ja kokemustutkijoiden palkkaamiseksi. <p>KOMPA-hanke:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Haettu Tekesiltä rahoitusta alan innovaatio-ohjelmasta (MTKL hallinnoi, THL, DIAK ja pohjalaismaakuntien alueelliset toimijat ovat kumppaneina). Päätökset saadaan vuoden 2009 loppuun mennessä. <p>ITHACA- ja KOMPA-hankkeisiin tarvittavat THL:n resurssit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • THL:n asiantuntijaohjaus ja tuki hankkeen raportointiin ja arviointiin, tulosten mallintamiseen ja kansalliseen ja kansainväliseen levittämiseen. <p>Soveltava arviointitutkimus:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ulkopuolinen rahoitus hankittava. THL tukea tarvitaan (yhteys Terveiden edistämisen määrärahaan selvitetään kesäkuussa 2009).
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • ITHACA-hanke: Opas kokemustutkijoiden käytöstä mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämisessä. Arviointi-instrumentti palveluiden käyttäjille. • KOMPA-hanke: Näyttöön perustuva käyttäjä tieto ja sen tuotteistaminen luo perustan mielenterveys- ja päihdepalvelujen asiakaslähtöiselle kehittämiselle ja sosiaaliselle yritystoimintamallille. • Soveltava arviointitutkimus: näyttöön ja vaikuttavuuteen perustuva tutkimustieto ja toimintamalli kokemustutkijoista ja vertaistoimijoista mielenterveys- ja päihdepalvelujen asiantuntijoina.

Toimenpide 1.7.2. KoMiDia -hanke

<i>Vastuu</i>	Ta4/MIPO/MEDI/Vaasa/ Kristian Wahlbeck, Maritta Vuorenmaa
<i>Keinot</i>	Asiantuntijayhteistyö KoMiDia -hankkeessa. <ul style="list-style-type: none"> • Kehittämishankkeen tarkoituksena on kokemusasiantuntijatoiminnan vakiinnuttaminen hyvinvointipalveluissa. • Hankkeessa mukana MTKL ja Diakonia-ammattikorkeakoulu, THL asiantuntijana.
<i>Aikataulu:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Valmistelu 2009. • Toteutus 2010 - 2014.
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Ei erillisiä resursseja.
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Kokemusasiantuntijuuden paikallinen organisointi projektipaikkakunnilla - kriisihoidon, sosiaaliturvan, tiedotuksen ja asumisen kokemusasiantuntijat. • Toiminnan arviointi: Sosiaalikehitys Oy.

Toimenpide 1.7.3. Päihdepalvelujärjestelmän tutkimus- ja kehittämishanke

<i>Vastuu</i>	Ta4/MIPO/MIPA/Airi Partanen
<i>Aikataulu:</i>	2009-2015
<i>Keinot</i>	Päihdepalveluiden tutkimus- ja kehittämishanke <ul style="list-style-type: none"> • yhteistyötä valtakunnallisten ja alueellisten päihdetyön kokemusasiantuntija- ja vertaistoimintaa kehittävien ja järjestävien järjestöjen kanssa (mm. A-kiltojen liitto, A-klinikkasäätiö, Irti Huumeista ry, Omaiset huumeiden tukena ry). • yhteistyö vertaistytön työmallien kehittämisessä osana huumeiden käyttäjien terveysneuvontatyötä terveysneuvontapisteiden anturikeskusverkoston kanssa.
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Päihdepalvelujärjestelmän tutkimus- ja kehittämishanke osana THL:n asiantuntijatoimintaa.
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Vertaistojien osallisuutta vahvistavaa toimintamallia koskevaa tietoa hyvä-käytäntö -tietokannassa, Neuvoa-antavat -verkkosivulla, arviointitietoa kokemusasiantuntija- ja vertaistoiminnasta päihdepalvelujärjestelmää koskevasta tutkimuksesta.

1.8. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien perusturva ja asumisolosuhteet paranevat

Toimenpide 1.8.1. Tutkimus- ja kehittämistyö mielenterveys- ja päihdekuntoutujien perusturvan ja työllistymisen ongelmista

<i>Vastuu</i>	Ta2/ETSO/OSET
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Suunnitelma perusturvaan liittyvien ongelmien kuvaamisesta. • Mielenterveys- ja päihdekuntoutukseen liittyvän yhteistyön ja yhteishankkeiden selvittäminen <ul style="list-style-type: none"> • Työllistyminen • Työllistymistä tukevat palvelut • Sosiaaliset yritykset • Kuntouttava työtoiminta. • Työllistymisen esteiden selvittäminen ja kuvaaminen. • Aikataulu: 2009 – 2010.
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Ei ulkopuolisia resursseja.
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Suunnitelmat edistää mielenterveys- ja päihdekuntoutujien perusturvaa ja työllistymistä.

Toimenpide 1.8.2. Pitkäaikaisasunnottomuuden vähentäminen ja vaikeasti asutettavien hankkeet

<i>Vastuu</i>	Ta1/STAO/VATU/Jouko Karjalainen
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> Pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämishjelma (PAAVO) ja erityisesti "vaikeasti asutettaville" tarkoitettujen noin 10 hankkeen edistyminen. STM:n arviointiryhmän jäsenyys. Asumisneuvontafoorumin jäsenyydet (2 THL:stä)
<i>Aikataulu</i>	<ul style="list-style-type: none"> 2011 (-2015)
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> yhden (tai kahden?) tutkijan osapäiväpanos
<i>Tuotokset</i>	<p>Kuntien ja järjestöjen raportit ja yhteenvedot niistä. Karjalainen Jouko & Olli Viljanen (2009): Arki kuntoon. Aiheita 14. Karjalainen Jouko: Lainrikkajat asuntopolitiikan jakojäännöksenä. Hänninen - Palola - Kaivonurmi (toim. 2009) Ei mitään jakoa. Ilmestyy</p>

1.9. Itsehoidon tueksi on saatavilla oma-apumateriaalia

Toimenpide 1.9.1. Oma-apumateriaalinen tuottaminen

Mielenterveys- ja päihdeongelmista on mm. netin kautta saatavilla paljon sairauksiin liittyvää tietoa. Oma-apumateriaalin saatavuus on vähäistä, tai olemassa olevan materiaalin saatavuus heikkoa. Tämän seurauksena toimintaohjeita saadakse ongelmatilanteessa oleva joutuu lähes aina ottamaan yhteyttä terveydenhuoltoon - myös tilanteissa, jotka olisivat ratkaistavissa muilla tavoilla.

<i>Vastuu</i>	Ta2/PARO/TURI/Tuomas Tenkanen, Jaana Miettinen
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> Alkoholiohjelmaan liittyvän oma-apumateriaalin tuottaminen. Päihdeongelmiin liittyvän oma-apumateriaalin saatavuuden helpottaminen lisäämällä sitä koskevaa tietoa Neuvoa-Antaviin Toimiva lapsi&perhe -ohjelmakokonaisuuteen liittyvä oma-apumateriaalin tuottaminen.
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> Osa laajempia ohjelmakokonaisuuksia.
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> Netissä saatavilla oma-apumateriaalia mielenterveys- ja päihdeongelmista.

1.10. Mielenterveys- ja päihdetyön yksiköissä on käytössä asiakastytyväisyyskyselyt

Toimenpide 1.10.1. Asiakastytyväisyyskyselyjen käyttöönotto mielenterveys- ja päihdepalveluissa

<i>Vastuu</i>	Ta4/PALO/PATU
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> NORBEQ-asiakastytyväisyyskyselyn kehittäminen Osa yhteispohjoismaista NORDEL-hanketta. Aikataulu: 2010 - sairaaloiden osastokäyttöön tarkoitetun kyselyn pilotointi. 2011 - poliklinikkakäyttöön tarkoitetun kyselyn käyttöönotto.
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none">
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> Yhteispohjoismaiset asiakastytyväisyyskyselyt osastopotilaille ja avohoitopotilaille.

1.11. Psykiatrisissa sairaaloissa voidaan seurata ulkopuolisten asiantuntijoiden (second opinion) käytön toteutumista

Toimenpide 1.11.1. Kehitetään seuranta ulkopuolisten asiantuntijoiden käytöstä psykiatrisissa sairaaloissa

Psykiatriseen sairaalahoitoon luodaan ulkopuolisen asiantuntijan arvioimiskäytäntö (second opinion). Ulkopuolinen arvioija on hoito-organisaatiosta erillinen psykiatri. Hän voi työssään hyödyntää myös kokemusasiantuntijoita.

Työryhmän esityksen mukaan ulkopuolinen asiantuntija tulisi olla potilaan saatavilla, jos potilas joutuu tahdostaan riippumattomaan hoitoon tai hoitoaika pitkittyy yli 3kk.

<i>Vastuu</i>	Ta4/MIPO/MIYH TITO
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Hoitoilmoituslomakkeiden (HILMO) kokonaisuudistuksen yhteydessä psykiatrilisälehdelle luodaan ulkopuolisen asiantuntijan käyttöä koskeva kysymys. • Aikataulu 2011
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Oma toiminta.
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Toteutuminen raportoidaan vuosittaisen "Psykiatrian sairaalapalvelut" -raportin osana.

1.12. Pakon käyttö psykiatrisissa sairaaloissa vähenee 40% (v. 2015)

Toimenpide 1.12.1. Valtakunnallinen pakon käyttöä psykiatrisissa sairaaloissa vähentävä ohjelma

Psykiatrisessa sairaalahoidossa pakon käyttöä vähentävän ohjelman tulee sisältää tahdosta riippumatonta hoitoa ja pakkotoimia vähentäviä hyviä käytäntöjä ja asenteiden muuttamista esim. koulutuksen ja sairaaloiden välisen vertaisarvioinnin avulla. Ohjelma tähtää pakon käytön vähenemiseen n 40% vuoteen 2015.

<i>Vastuu</i>	Ta4/MIPO
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Valtakunnallinen hanke pakon käytön vähentämiseksi psykiatrisissa sairaaloissa. Alku 2010 - 2011.
<i>Aikataulu</i>	<ul style="list-style-type: none"> • 2010 - 2012
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Erillisessä työsuunnitelmassa esitetty hanketta ohjaavan keskusorganisaation henkilöstöresurssit. Lisäksi ohjelmaan osallistuvat sairaalat asettavat ohjelman käyttöön erikseen sovittuja resursseja. • Toteutuminen edellyttää ulkopuolisen rahoituksen.
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Pakon käyttö psykiatrisissa sairaaloissa vähenee 40% v. 2015 mennessä.

1.13. Kerätään hoitoon pääsyn seurannassa (hoito- ja palvelutakuun toteutuminen) ja Käypä hoito –suositusten toteutumisen seurannassa tarvittava tieto

Toimenpide 1.13.1. Hoitoonpääsyn seurannassa tarvittavien tietojen kerääminen

<i>Vastuu:</i>	HTTI/TITO Ta4/MIPO/MIYH
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> • THL ja Valvira yhteistyössä määrittelevät tarvittavat tiedot, niiden kokoamistavat ja aikataulut • Hoitoonpääsytietojen kerääminen psykiatrisen erikoissairaanhoidon yksiköistä. Toteutuu 2010 kolme kertaa vuodessa. • Avohoidon mielenterveys- ja päihdekäyntitietojen kerääminen ja avohoidon

	<p>hoitopääsytietojen kerääminen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Osa suunnitteilla olevaa perusterveydenhuollon avohoidon tilastouudistusta. • Käynnissä koulutus ja järjestelmien muuttaminen. • Päämääränä reaaliaikainen järjestelmä. • Käyttö alkaa (2011 -) 2012. <ul style="list-style-type: none"> • Selvitetään mahdollisuus yhdistää psykiatristen sairaaloiden hoitoilmoituslomakkeiden (HILMO) psykiatria-lisälehden ja läänien keräämien valvontatietojen kokonaisuus.
<i>Aikataulu</i>	<ul style="list-style-type: none"> • 2009 - 2012
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Osa TITO:n toimintaa.
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Hoitopääsyn seurannassa tarvittavat tiedot ovat valvovien viranomaisten käytössä. • Hoitopääsytalastot ovat kansalaisten käytössä.

Osa-alue 2: Edistävän ja ehkäisevän työn painottuminen mielenterveys- ja päihdetyössä

Edistävän ja ehkäisevän työn painottuminen tarkoittaa tavoitteina alkoholin kokonaiskulutuksen vähentämistä, yhteisöllisyyden ja osallisuuden lisäämistä sekä ylisukupolisesti siirtyvien ongelmien tunnistamista ja vähentämistä. Lisäksi tavoitteena on, että edistävän ja ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön strategia sisältyy kuntastrategiaan ja edelleen hyvinvointisuunnitelmaan. Edistävä ja ehkäisevä työ toteutuu laaja-alaisesti palvelujärjestelmässä.

Avainteema

Syrjäytymistä ja mielenterveys- ja päihdeongelmien ylisukupolvista siirtymistä estävät, sekä ongelmien varhaista tunnistamista tukevat ohjelmat

Keskeinen väestötason teema koko terveydenhuollon tulevaisuuden kannalta. Toiminta koskee kaikkia kuntien ja kuntayhtymien hallintokuntia, sekä myös kolmatta sektoria – analogia laajoihin diabeteksen tai sydäntautien ehkäisyohjelmiin. Vaikutus tulee esille mm. sosiaalitoimen lastensuojelutoimien tarpeen vähenemisenä, koulujen häiriöongelmien vähenemisenä, perustason ja erityistason lasten- ja nuorisopsykiatristen palveluiden tarpeen parempana hallittavuutena ja ennen kaikkea työkyvyn, tuottavuuden ja yhteiskunnan sosiaalisen ja henkisen pääoman kasvuna (vaikutus hyvinvointiin).

Kärkihanke 1

Mielenterveys- ja päihdetyön strategiat tulee saada osaksi kuntien, kuntayhtymien ja alueiden hyvinvointisuunnitelmia

Oikein laadittu mielenterveys- ja päihdetyön strategia on keino ohjata kunnan/kuntayhtymän mielenterveys- ja päihdepalveluiden pitkäjänteistä kehittämistä tarpeita vastaavaksi.

Kärkihanke 2

Mielenterveys- ja päihdeongelmien ylisukupolvisen siirtymiseen ja syrjäytymisen ehkäisemiseen liittyvien työmenetelmien kehittäminen, juurruttaminen, sekä sektorirajat ylittävien palveluiden kehittäminen

Laaja kokonaisuus. Sisältää myös joukon valmiita toimintamalleja, joista kaikista on kokemuspohjaista näyttöä ja osasta myös kertyvää tutkimusnäyttöä. Systemaattinen käyttöön saaminen, kehittäminen ja tutkiminen on tärkeä avainteeman toteutumiseksi.

2.1. Ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön johtaminen, voimavarat, työnjako ja seuranta on määritetty kunnissa

Toimenpide 2.1.1. Alueellisen ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön koordinaation vahvistaminen

<i>Vastuu</i>	Ta4/MIPO/MEDI, Ta4/MIPO/MIPA Ta2/PARO/TURI
<i>Keinot</i>	Alueellisen ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön koordinaation vahvistaminen <ul style="list-style-type: none"> • Alkoholiohjelman koordinaattorirakenteen vahvistaminen, laajentaminen ja vakiinnuttaminen? • yhteistyö KASTE-hankkeiden ja muiden laajojen mielenterveys- ja päihdetyön kehittämishankkeiden kanssa alueellisen ehkäisevän työn vahvistamiseksi? •
<i>Voimavarat</i>	Osana THL:n asiantuntijatoimintaa? Alkoholiohjelman koordinaattoreiden resurssien varmistaminen (aiemmin TE-rahaperusteisuus, nyt osana THL:n toimintaa, tulevaisuudessa osaksi valtion aluehallinnon toimintaa?)
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Alkoholiohjelman koordinaattoritoiminnan vakiintuminen osaksi valtion aluehallintoa.

2.2. Kunnissa on laadittu ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön strategia, joka on osa kuntastrategiaa

Toimenpide 2.2.1. THL:n perustyöhön sisältyvä laaja asiantuntijatuki mielenterveys- ja päihdetyön strategiaprosessin tukemiseksi

Kunnat sisällyttävät mielenterveys- ja päihdetyön strategian terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen suunnitelmaan osana kuntastrategiaa. Mielenterveys- ja päihdetyön strategialla kootaan laaja-alaisesti eri sektoreiden toimijoita toimimaan yhteisen näkemyksen mukaisesti. Kunnan oman strategian lisäksi laajan väestöpohjan alueella tarvitaan strategioiden koordinaatiota. Mielenterveys- ja päihdestrategiat tulee perustua kartoitettuun tarpeeseen ja niissä tulee korostua edistävää ja ehkäisevää työtä.

<i>Vastuu:</i>	Ta4/MIPO/MIYH
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Osa KASTE-yhteistyötä.</u> • <u>Osa kuntien kehittämistyön tukemista.</u> • <u>Osa Toimiva terveyskeskus tpo -yhteistyötä.</u>
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Ei ulkopuolisia resursseja.
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Kunnissa on voimassa oleva yhdistetty mielenterveys- ja päihdetyön strategia osana kuntien hyvinvointisuunnitelmia.

Toimenpide 2.2.2. Mieli-suunnitelman implementaation tuki kunnille

<i>Vastuu:</i>	Ta4/MIPO/MEDI/ Esa Nordling, Eija Stengård, Maritta Vuorenmaa
<i>Keinot</i>	<p>Terveyden edistämisen määrärahoilla toteutettavaksi suunniteltu hanke.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hakkeessa tavoitteena on tukea asiantuntijatuen, informaatio-ohjauksen ja kuntien keskinäisen vertaistuen keinoin Mieli-suunnitelman implementaatiota, erityisesti ensimmäisessä vaiheessa edistävän ja ehkäisevän työn osalta. • Hankkeessa juurrutetaan, levitetään ja tuetaan Mieli-suunnitelmaa tukevia mielenterveys- ja päihdetyön hyviä toimintamalleja ja näyttöön perustuvia käytäntöjä. • Hankkeessa tehostetaan Mieli-suunnitelman ohjauskeinoja uudistamalla ja vahvistamalla ensimmäisessä vaiheessa edistävän ja ehkäisevän työn alueellisia koordinaattorirakenteita ja tukemalla niiden implementointia.
<i>Voimavarat</i>	Haettu vuonna 2009 rahoitusta terveyden edistämisen määrärahoista vuodelle 2010. Hankkeelle on suunniteltu haettavan jatkorahoitusta Mieli-suunnitelman toimeenpanon ajalle.

<i>Tuotokset</i>	<p>Mikä hanke toteutuu koko Mieli-suunnitelman toimeenpanon aikana ovat sen tavoittelemat tuotokset seuraavia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Päätuotos on, että hanke tukee vastuualueellaan Mieli-suunnitelman implementointia -> Mieli-suunnitelmaan on sitouduttu ja se käytössä kunnissa. 2. Hanke vahvistaa vertaiskehittämiseen perustuvaa työtappaa kunnissa -> Yksi mielenterveys- ja päihdetyön kehittämisen malli. 3. Ohjauskeinojen tehostuminen 4. Edistävän ja ehkäisevän työn koordinaattorirakenne 5. Hanke tukee osaltaan Mieli-suunnitelman ja muiden THL:n terveyden edistämisen määrärahoilla toteutettavien hankkeiden yhteyttä. Tällaisia hankkeita ovat erityisesti ylisukupolvi- ja mielenterveys- ja päihdeongelmien tunnistamiseen ja ehkäisyyn paneutuva hanke ja terveyden edistämisen rakenteisiin ja johtamiseen tähtäävä hanke). -> Hanke tehostaa ja monipuolistaa terveyttä ja hyvinvointia edistäviä ohjauskeinoja. 6. Hanke juurruttaa ja levittää hyviä ja vaikuttavia toimintamalleja ja käytäntöjä. -> Toimintatavat ja käytännöt ovat kunnissa laajasti käytössä. 7. Hankkeen ja Mieli-suunnitelman tavoitteiden mukaisen työskentelyn vaikutusten osoittaminen. -> Tutkimus, arviointi ja raportointi.
------------------	---

2.3. Kuntien mielenterveys- ja päihdetyön kehittämisen perustana on yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma

2.4. Mielenterveys- ja päihdetyössä käytetään jokapäiväisessä työssä menetelmiä, joilla ehkäistään ongelmien ylisukupolvista siirtymistä.

Toimenpide 2.4.1. Toimiva lapsi & perhe -hanke

<i>Vastuu</i>	Ta4/MIPO/LAMI/Tytti Solantaus
<i>Keinot</i>	<p>Osa 1: Toimiva lapsi & perhe -hankkeessa kehitettyjen menetelmien ja niiden implementaation arviointi</p> <ul style="list-style-type: none"> • vuonna 2010 kyselyt palvelujen tilanteeseen • psykiatriin erikoissairaanhoidon toimipisteisiin ja • case study satunnaisiin toimipisteisiin • perusterveyden ja päihdepalvelujen toimipisteisiin • Lapset puheeksi -menetelmän soveltuvuus päihde- ja mt-palveluissa • 2015 arvioidaan implementaation työn tulokset uusimalla kyselyt • luodaan jatkuva seurantamalli <p>Osa 2: Implementaatio, Työmenetelmien maanlaajuinen levittäminen, juurruttaminen, institutionalisointi ja ylläpito</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vuosi 2010 Kansallinen ohjeistus vanhemmuuden ja lasten/nuorten kehityksen tukemiseksi päihde- ja mielenterveyspalveluissa • Vuodet 2010-2015 ja eteenpäin. Menetelmien levittäminen terveys- ja päihdepalveluihin asiantuntijayhteistyön, verkostoinnin, informaatio-ohjauksen ja kuntakonsultaation avulla yhteistyössä seuraavien hankkeiden/ohjelmien/verkostojen kanssa <ul style="list-style-type: none"> • Kaste- hankkeet • Toimiva terveyskeskushanke • THL:n hyvät käytännöt –toiminta • Neuvolatyön (2.7.) ja koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon (1.7.) kehittäminen • Alkoholiohjelma • Pohjoismaisen yhteistyöverkosto

	<ul style="list-style-type: none"> • Nettipohjaisen koulutuksen kehittäminen <p>Osa 3: Kattavan täydennyskoulutusohjelman kehittäminen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kehitetään hanke, jonka tarkoituksena on kehittää nettipohjainen koulutus Toimiva lapsi& perhe – menetelmiin ammattihenkilöiden täydennyskoulutusta varten • Aikataulu: 2010-11 hankesuunnitelma, 2011 – hankkeen toteuttaminen <p>Osa 4: Työn kehittäminen ja laadun ylläpitäminen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kouluttajaverkoston ylläpitäminen sekä sähköpostitse että tapaamisten avulla. • Kouluttajien vuosittaiset työkokoukset • Kansalliset jatkokoulutusseminaarit 1-2 x vuodessa • Alueellisten verkostojen tukeminen • Koulutusmateriaalin päivittäminen ja tuottaminen • Pohjoismaisen yhteistyöverkoston ylläpitäminen • Osallistuminen kansainväliseen yhteistyöhön sekä asiantuntija- ja tieteellisiin konferensseihin <p>Osa 5: Tutkimustyö</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lapset puheeksi-1 ja Beardsleen perheintervention vaikuttavuuden tutkiminen normaalissa kliinisessä työssä aikuisten mt-palveluissa • Vuosi 2010. Toimiva lapsi& perhe – tutkimuksen 18-kk seurannan raportointi jatkuu • 2010- 2015 ja eteenpäin lasten kehityksen 8-vuotis seuranta <ul style="list-style-type: none"> • vaikutus lasten oireiluun , interventioiden erot sekä verrattuna kontrolliryhmään • vaikutusmekanismien selvittäminen lasten ja perheiden pärjäävyyden mekanismit <p>Osa 6: Lasten ja perheiden aseman vahvistaminen, stigman vähentäminen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vuosina 2010-15. • Toimivat nettipalvelut lapsille, nuorille ja vanhemmille • koulutukset ammattihenkilöille mielenterveyspotilaan vanhemmuuteen ja lapsiin liittyvän stigman merkityksestä • oma-apu-oppaat
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Kaikki osa-alueet vaativat toteutuakseen lisäresursseja ja/tai lisärahoitusta.
<i>Tuotokset</i>	<p>Osa 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • julkaisut, raportit, seurantamalli, <p>Osa 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kansallinen ohjeistus valmis; • Menetelmät ovat käytössä kaikissa aikuispsykiatrisissa palveluissa ja noin kolmannessa päihdepalveluista ja perusterveydenhuollosta. Suurimmassa osassa palveluista työ on aktiivisesti kehitteillä. • Menetelmät ovat käytössä depressiohoitajilla ja matalan kynnyksen palveluissa. <p>Osa 3</p> <ul style="list-style-type: none"> • toimiva nettipohjainen koulutusohjelma <p>Osa 4</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kouluttajaverkoston koulutustoiminta säilyy aktiivisena <p>Osa 5</p> <ul style="list-style-type: none"> • tieteelliset raportit; interventioiden kehittäminen <p>Osa 6</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toimivat nettipalvelut, toteutuneet koulutukset ja oppaat.

Toimenpide 2.4.2. Koulun psykososiaalisen työn kehittäminen.

<i>Vastuu</i>	Ta4/LAMI/ Tytti Solantaus, Mikko Kampman
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> • YHTEISPELI –hankkeen toteuttaminen yhteistyössä Opetusministeriön kanssa • kehitetään työvälineitä opettajille lasten sosioemotionaalisen kehityksen tukemiseksi • vuonna 2010 Opaskirja opettajille • luodaan koulutusohjelma •
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Tarvitaan lisäresursseja
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Opaskirja opettajille. • Koulutusohjelma opettajille.

Toimenpide 2.4.3 SYKE-hanke

<i>Vastuu</i>	Ta1/VETO
<i>Keinot</i>	<p>SYKE -hanke</p> <ul style="list-style-type: none"> • THL asiantuntijana ja tutkijana. • Nuorten yhteiskuntapudokkaiden elämäntilanteiden tilastollinen analyysi, syrjäytymisen muodot ja kehitys. • Tiedon kerääminen taustatekijöistä ja ongelmien kasaantumisesta. • Aikataulu: <ul style="list-style-type: none"> • Nykyinen hanke 2010 loppuun. • 2010 jatkohankkeen tarpeen arviointi ja mahdollinen hankesuunnitelman tekeminen.
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Nuorisotutkimusverkoston rahoitus.
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Tutkimustiedon tuottaminen. • Nuorten syrjäytymistä estävien toimintamallien tuottaminen.

2.5. Kunnissa on käytössä toimintatapoja, joiden avulla estetään syrjäytymiskehitystä

Toimenpide 2.5.1. Nuorten (miesten) syrjäytymiskehityksen estäminen – Aikalisä-hanke.

<i>Vastuu</i>	Ta4/MIPO/MEDI/ Eija Stengård
<i>Keinot</i>	<p>Aikalisä-hanke</p> <ul style="list-style-type: none"> • V 2010 aikana saatetaan päätökseen vuonna 2009 käynnistyneet alueelliset toimintamallin implementointiprosessit sekä kouluttajakoulutus. • Osana kouluttajakoulutusta tuetaan uusien kuntien rekrytoimista. • V 2010 -2012 MEDI vastaa toiminnan valtakunnallisesta koordinoinnista ja hallintotason sidosryhmäyhteistyöstä. Käytännön toimijoiden välistä verkostoitumista sekä uuden tiedon ja hyvien käytäntöjen välittymistä sekä levittymistä edistetään järjestämällä toimijoiden valtakunnallisia verkostopäiviä. Toiminnan tukena jatkaa valtakunnallinen ohjausryhmä, jonka kokoonpanoa tarkastetaan tarvittaessa. • MEDI toimii asiantuntijayksikkönä liittyen varusmies- tai siviilipalveluksen ulkopuolelle jääneiden nuorten miesten psykososiaalisen tuen tarpeisiin ja poikkihallinnollisen sekä moniammatillisen yhteistyömallin ja tukitoimien kehittämiseen. MEDI välittää ja levittää Aikalisä -toiminnassa kehitettyjä hyviä käytäntöjä ja kokemuksia seminaareissa, konferensseissa ja koulutustapahtumissa. • vaikuttavaksi todetun toimintamallin ja intervention tutkimusta, arviointia ja seuranta jatketaan. • V 2011-2012 aikana toteutetaan toinen kouluttajakoulutus, jolla pyritään

	<p>varmistamaan riittävä toimintamallin edelleen implementoijien sekä kouluttajien määrä sekä toiminnan jatkuvuus.</p> <ul style="list-style-type: none"> • V 2013-2015 aikana kouluttajien verkostoitumista ja toiminnan paikallista kehittämistä tuetaan järjestämällä kouluttajien mentorointitapaamisia 1-2 kertaa vuodessa.
<i>Aikataulu</i>	<ul style="list-style-type: none"> • 2009 - 2015, ks. yllä.
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> • tehtävän hoitamiseen varataan asiantuntijan työpanosta 35 % työajasta vuonna 2010 ja 20 % vuosina 2011-2012. • tutkijan työpanosta varataan 100 % vuosille 2010-2012.
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • toimintamalli on käytössä kaikissa suurimmissa kaupungeissa sekä laajasti maakunnissa. • toimintamalli on vakiintunut ja juurtunut osaksi kuntien perustason palveluita sekä yhteistyörakenteista sidosryhmien kanssa on muodostunut pysyvät. • artikkelijulkaisut kansallisissa ja kansainvälisissä tiedejulkaisuissa. • implementointikäsi kirja kouluttajien käyttöön.

Toimenpide 2.5.2. Työttömien terveyshanke 2007 – 2010

<i>Vastuu</i>	ETSO/OSET/Leini Sinervo
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> • THL:n (hallinto, koordinointi ja arviointi) ja STM:n yhteishanke. • 16-18 paikallista osahanketta, joissa mukana kuntia, kuntayhtymiä, työvoimapalvelukeskuksia ja TE-keskuksia. • Päämääränä on pitkään työttömänä olleiden elämänhallinnan, sekä toiminta- ja työkyvyn parantaminen, terveysneuvonta, hoitamattomien kansansairauksien tunnistaminen, elintapaohjaus ja työllistymisen terveydellisten esteiden kartoittaminen ja niihin toimivien toimintamallien luominen.
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Rahoitus STM ja osallistuvat kunnat.
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Saikku Peppi: Terveyspalvelut työllistymisen tukena, THL:n raportteja no 22, 2009. • Sinervo leini (toim.): Pitkäaikaistyöttömien terveystarkastus – loppuraportti. THL:n raportteja no 23, 2009. • Terveenä työttömyydestä –opas. • www.thl.f/ptt -portaali.

2.6. THL tukee alkoholin käytön vähentämiseen tähtäviä toimenpiteitä

Toimenpide 2.6.1. Tuetaan alkoholin käytön vähentämiseen tähtäviä toimenpiteitä

Alkoholiohjelma vuosille 2008–11 (www.alkoholiohjelma.fi) on yksi keskeinen keino, jolla tuetaan alkoholin käytön vähentämiseen tähtäviä toimenpiteitä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on alkoholiohjelman pääkoordinaattori, joka ohjaa kuntia ohjelman toteutuksessa. Alkoholiohjelma on rahoitettu terveyden edistämisen määrärahalta. Alkoholiohjelmaa tukevat myös useat politiikkaohjelmat kuten Terveiden edistämisen politiikkaohjelma. Alkoholiohjelmassa on yhteisiä elementtejä myös Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin politiikkaohjelman kanssa. Alkoholiohjelma tukee myös Kaste-ohjelmaa sekä kunta- ja palvelurakennemuutosta.

<i>Vastuu</i>	Ta2/PARO/TURI/Tuomas Tenkanen Ta4/MIPO/LAMI
<i>Keinot</i>	<p>Alkoholiohjelma 2008-2011</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valtakunnallisen koordinaation järjestäminen. • Aluekoordinaattoritoiminta ja tuki alueohjelmien toteutumiselle. • Alkoholiohjelman kumppanuussopimukset (E7) (2.1.2)

	<ul style="list-style-type: none"> • Alueellisten ja seudullisten alkoholihaittojen ehkäisyä tukevien keinojen tukeminen ja levittäminen (esim. PAKKA -mallintaminen ja muut yhteisölliset toimintamuodot) • Kumppanuuteen, alueellisiin ja kansallisiin verkostoihin kohdentuva laatu- ja kehittämistyö. • Hyvät käytännöt -toimintamallien kehittäminen ja levittäminen: mini-interventio ja alkoholin käytön varhainen puheeksi ottaminen. • Yhteistyö KASTE-ohjelmassa ehkäisevän työn tavoitteita tukevien hankkeiden kanssa. • Päihdeavainindikaattoreiden käyttöönotto ja koulutus • Mini-interventio-ohjelma • Yhteistyö <i>Toimiva lapsi&perhe -ohjelman</i> kanssa (2.3). • SotkaNetin päihdeavainindikaattoreiden hyödyntäminen ja tuki.
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> • TE-rahoitus
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • www.alkoholiohjelma.fi

2.7. Neuvolatyössä on käytössä mielenterveys- ja päihdeongelmien varhaisen tunnistamisen ja hoidon menetelmiä

Toimenpide 2.7.1. Neuvolatyön kehittäminen

Äitiys- ja lastenneurolat ovat paikkoja, joissa kohdataan kattavasti lapset ja heidän vanhempansa. Neuvoloiden henkilökunnan osaamisella ja toiminta-tavoilla on iso merkitys mielenterveys- ja päihdeongelmien ehkäisyssä ja varhaisessa tunnistamisessa.

<i>Vastuu</i>	Ta4/PALO/LANU
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Osana kansallista neuvolatoiminnan selvitystä selvitetään neuvoloissa työskentelevien toimintaedellytyksiä ja -tapoja ehkäistä ja tunnistaa mielenterveys- ja päihdepulmia, sekä kohdistaa tukea oikea-aikaisesti sitä tarvitseville. Aikataulu 2010 - 2011. • Kehitetään neuvoloissa toimivien työntekijöiden osaamista mielenterveys- ja päihdeongelmissa. Aikataulu: valtakunnalliset neuvolapäivät 2009. - 2015. neuvoloiden hoitotyön suositusten laadintaan osallistuminen 2010 -
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Ei uusia resu.
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Yhtenäiset suositukset • Täydennyskoulutus

2.8. Hyvinvointia tukevat yhteisöt, sekä yhteisöllisyys ja osallisuus vahvistuvat

Toimenpide 2.8.1. Pitkäaikaisasunnottomuuden ehkäisy ja asumisedellytysten vahvistaminen

<i>Vastuu</i>	Ta1/STAO/VATU/Jouko Karjalainen
<i>Keinot</i>	<p>Osallistuminen asumisneuvontafoorumien toimintaan</p> <p>Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus (ARA) ylläpitää asumisneuvontafoorumia, jonka tehtävänä on</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pitkäaikaisasunnottomuuden ennaltaehkäisy ja asumisedellytysten vahvistaminen. • Lähiöissä tapahtuvan asumisneuvojatoiminnan toimintamallin kehittäminen osana kunnan normaalia palvelutoimintaa (rahoitus v. 2011). • Edistää yhteisten menettelytapojen kehittämistä häätöjen ehkäisemiseksi ja viranomaisten yhteistyötä häätötilanteissa.
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> •
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> •

2.9. Lähisuhde- ja perheväkivalta vähenevät

Toimenpide 2.9.1. Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytyö

<i>Vastuu</i>	Ta4/ELPO
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> • THL koordinoi valtakunnallista lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytyötä. Toimintaan kuuluu myös valtakunnallisen, alueellisen ja paikallisen ehkäisytyön tukeminen. Kunnat voivat kääntyä THL:n puoleen lähisuhde- ja perheväkivallan kysymyksissä. Koordinointivastuu siirtyi Stakesille (nyk. THL) vuoden 2008 alussa. <p>Toiminnan tavoitteena on</p> <ul style="list-style-type: none"> • vahvistaa lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyyn liittyvää tietoa ja osaamista • vastata alan parhaan asiantuntemuksen ylläpidosta • ylläpitää kuntien/seutukuntien yhdyshenkilöverkosta • tukea ennaltaehkäisevien työtapojen kehittämistä niin, ettei lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytyö keskittyisi vain korjaavaan toimintaan • rakentaa uusi väkivalta-verkkosivusto alan ammattilaisille ja väkivallan uhreille tarkoitettuun tiedonvälitykseen
<i>Voimavarat</i>	•
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Teemasivut: http://info.stakes.fi/vakivalta/FI/index.htm • Oppaat, esitteet, selvitykset, julkaisut, hankkeet. http://info.stakes.fi/vakivalta/FI/julkaisut/index.htm

2.10. Itsemurhien määrä vähenee

Toimenpide 2.10.1. Kansainvälinen yhteistyö

<i>Vastuu</i>	Ta4/MIPO/Eija Stengård
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Pohjoismainen yhteistyö ja EU-yhteistyö: Tietojen vaihto kansainvälisissä kongresseissa, toiminta osana projekteja, asiantuntijatyö. • WHO:lle tiedon tuottaminen itsemurhayritysten jälkeen ei-psykiatrin toimesta tapahtuvien ehkäisykeinojen tuloksellisuudesta 2009 – 2010. • WHO:n Collaborating Centre for Mental Health Promotion, Prevention and Policy –toiminnan tukeminen 2010 – 2013. • International Academy of Suicide Research –toimintaan osallistuminen. • Ulkomaisille vierailijaryhmille valtakunnallisen itsemurhaprojektin käytäntöjen ja tulosten esittelyt.
<i>Voimavarat</i>	• Osa omaa työtä.
<i>Tuotokset</i>	• Tiedon tuottaminen: WHO:n julkaisut, tiedotteet. Asiantuntijatyön tuotokset.

Toimenpide 2.10.2. Valtakunnallisen itsemurhaprojektin jälkeinen itsemurhiin kohdistuva tutkimus ja seurantatyö

<i>Vastuu</i>	Ta4/MIPO
<i>Keinot</i>	• Vuosittainen itsemurhatilastojen analysointi sairaanhoitopiireittäin ja

	palautteen antaminen sairaanhoitopiireille toimenpiteitä varten. <ul style="list-style-type: none"> • Julkisesti saatavilla olevan tilastotiedon kehittäminen.
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Osa omaa työtä.
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • 2010 THL:n sivulle suunnitteilla „data-animaatio”, jossa nähtävillä sairaanhoitopiireittäin suicitit eri vuosina, ikäryhmittäin ja sukupuolen mukaan. • Tiedon tuottaminen: julkaisut, artikkelit, tiedotteet. Asiantuntijatyön tuotokset.

Toimenpide 2.10.3. Korkean itsemurhariskin ryhmien tunnistamisen ja hoidon kehittäminen

<i>Vastuu</i>	Ta4/MIPO
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Useita „pieniä” soveltavan ja perustutkimuksen projekteja osana yhteistyöverkostoa.
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Osa omaa työtä
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Tiedon tuottaminen: julkaisut, artikkelit, tiedotteet.

2.11. Kuntien käyttöön on tuotettu ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseen tarvittavaa tukimateriaalia

Toimenpide 2.11.1. Ehkäisevän mielenterveystyön suunnittelun oppaan laatiminen.

<i>Vastuu</i>	Ta4/MIPO/MEDI, WHO-keskus/Eija Stengård
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> • 2008 – 2009 • THL:n työryhmä yhdessä työryhmään osallistuvien kuntien kanssa kehittää oppaan ehkäisevän mielenterveystyön suunnittelun tueksi kuntia varten.
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Oma työ.
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Ehkäisevä mielenterveystyö kunnissa – aineistoa suunnittelun tueksi, THL:n KIDE-sarja 2009.

Osa-alue 3: Mielen terveys- ja päihdepalveluiden toiminnallinen kokonaisuus

Avaintema

Perustason ja erityistason avomielen terveys- ja päihdepalveluiden kehittäminen koko elämänkaaren kattavaksi toimivaksi palvelukokonaisuudeksi uusia työmuotoja, sekä palveluiden saatavuutta ja palvelukokonaisuuksia kehittämällä

Mieli 2009-suositusten keskeinen laaja teema.

Kärkihanke 1

Matalakynnyksisten mielen terveys- ja päihdevastaanottojen kehittäminen peruspalvelujen yhteyteen

Mieli 2009-suositukset painottavat peruspalveluiden ensisijaisuutta ja kehittämisen tarvetta. Matalan kynnyksen ja yhden oven periaatteella toimiva hoitoon pääsy on siinä keskeinen edellytys. Kyse on ison peruspalveluiden käyttäjäryhmän hoidon laadun ja saatavuuden parantamisesta. Vaikutus myös erityispalveluiden riittävyteen. Yhteinen aktiviteetti Toimiva Terveyskeskus -toimenpideohjelman kanssa.

Kärkihanke 2

Kuntalaisen tarpeiden mukaisten mielen terveys- ja päihdepalveluiden saatavuuden seuranta

Keskeinen ryhmä aktiviteetteja, joiden avulla voidaan ohjata avainteman toteutumista.

3.1. Kuntien mielen terveys- ja päihdepalvelut muodostavat toimivan kokonaisuuden

Toimenpide 3.1.1. Perustason päihdepalvelujärjestelmän tutkimus- ja kehittämishanke

<i>Vastuu</i>	Ta4/MIPO/MIPA/Airi Partanen
<i>Keinot</i>	<p>Päihdepalvelujärjestelmän tutkimus- ja kehittämishanke</p> <ul style="list-style-type: none"> • päihdepalvelujärjestelmän tutkimus erityisesti peruspalveluiden osalta (mm. päihdepalvelujärjestelmän muutosten seuranta, päihdetapauslaskenta, huumehoidon tietojärjestelmä) • päihdepalveluiden työmuotojen kehittäminen perus- ja avopalveluina ja niitä koskevan tiedon tuottaminen (mm. mini-interventiotyömallit sosiaali- ja terveyspalveluissa, avokatkaisuhoito, avo- ja ryhmämuotoinen kuntoutus, opiaattiriippuvaisten korvaushoito, huumeiden käyttäjien terveysneuvontatoiminta) • julkisen sektorin ja päihdepalveluita tuottavien järjestöjen yhteistyön tukeminen
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> • osana THL:n toimintaa
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Palvelujärjestelmän muutosta ja päihdeongelmaisten hoidon saatavuutta ja vaikuttavuutta koskeva tutkimustieto

	<ul style="list-style-type: none"> Päihdeongelmaisten avo- ja peruspalvelujen vaikuttavia työmuotoja koskevan tiedon välittäminen (www.thl.fi/mielejapaihde, www.hyvakaytanta.fi, koulutukset, julkaisut)
--	---

Toimenpide 3.1.2. Päihdekuntoutuksen monipuolisten työmuotojen kehittäminen ja niiden käytön edistäminen

<i>Vastuu</i>	Ta4/MIPO/MIPA/Airi Partanen Ta2/PARO/TURI/Jaana Miettinen
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> Päihdehoidon- ja kuntoutuksen työmuotojen kehittäminen (mm. avo- ja ryhmämuotoinen kuntoutus, yhteisökuntoutus, erilaiset yksilölliset kuntoutusmallit – hyvä käytäntö –konseptin avulla Hoitopaikkatietokannan edelleen kehittäminen välittämään tietoa saatavilla olevista erilaisista työmuodoista
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> THL:n oma toiminta
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> Päihdekuntoutuksen työmuotojen kuvaukset Hyvät käytännöt tietokannassa Päihdekuntoutuksen työmuotojen mukaiset valikot ajantasaisessa hoitopaikkatietokannassa

Toimenpide 3.1.3. Mielenterveys- ja päihdeosaamisen turvaaminen ja matalan kynnyksen hoitoon pääsyn periaatteiden turvaaminen laadittaessa päivystyshoidon perusteiden valtakunnallisia kriteereitä

<i>Vastuu</i>	Ta4/MIPO/MIYH
<i>Keinot</i>	<p>STM:n toimeksiannosta Suomeen ollaan laatimassa päivystyshoidon perusteiden valtakunnallisia kriteereitä. Suunnitelmaan kuuluu mm. päivystysosaamiseen liittyvän koulutuksen määrittely lääkäreiden ja sairaanhoitajien koulutuksessa ja ehkä myös päivystystoiminnalle yhteiset hoitoon pääsyn kriteerit, joiden toteutumista myös jatkossa valvottaisiin.</p> <p>Vaikuttamalla valmistelutyöhön osallistuvien THL:n edustajien kautta pyritään</p> <ul style="list-style-type: none"> turvaamaan päivystyskoulutuksen kehittämisessä myös mielenterveys- ja päihdetyön osaamisen mukaan ottaminen ja kehittäminen. varmistamaan, että mahdolliset hoitoon pääsyn kriteerit ottavat huomioon myös mielenterveys- ja päihdeongelmien yhtenäisen kohtelun ja matalan kynnyksen hoitoon pääsyn periaatteen.
<i>Aikataulu</i>	2009 – 2010
<i>Voimavarat</i>	
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> Lääkäreiden ja sairaanhoitajien päivystyshoidon perus- ja erikoistumiskoulutuksessa huomioidaan myös mielenterveys- ja päihdeongelmat niiden merkitystä vastaavalla tavalla. Päivystyshoitoon pääsyssä mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivät ovat tasa-arvoisessa asemassa muiden päivystystä käyttävien ryhmien kanssa. Myös päivystyshoidon kautta toteutuu matalan kynnyksen hoitoon pääsyn mahdollisuus.

Toimenpide 3.1.4. Sähköisten palveluiden käyttöönoton tukeminen

<i>Vastuu</i>	Ta4/MIPO/MEDI/Vaasa/ Kristian Wahlbeck, Maritta Vuoremaa
<i>Keinot</i>	<p>Nuorten psykososiaalista hyvinvointia tukevat sähköiset palvelut -hanke.</p> <ul style="list-style-type: none"> Tarkoituksena on pilotoinnin kautta kehittää mielenterveys- ja päihdepalvelujen alalle sähköinen palvelu- ja hoitojärjestelmä. Sähköisen järjestelmän avulla voidaan hallinto- ja sektorirajat ylittäen tukea nuorten psykososiaalista

	<p>hyvinvointia, auttaa häiriöiden käsittelyssä ja hoitaa todettuja mielenterveys- ja päihdeongelmia. Pilotoinnissa sähköisen järjestelmän käyttöönottoa tukee hallinto- ja sektorirajat ylittävä moniammatillinen asiantuntijatiimi.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilotti toteutetaan Vaasan kaupungissa yhteistyössä Vaasan sairaanhoitopiirin ja mielenterveys- ja päihdetyössä toimivien alan järjestöjen kanssa. Kohderyhmänä ovat 16—25-vuotiaat nuoret. Hanke jakaantuu kahden vuoden tuotekehitys- ja investointijaksoon ja kolmen vuoden käyttö-, tutkimus- ja arviointijaksoon. • Hankkeen toteuttajatahoina ovat hankkeen käynnistyessä sen hallinnoijana oleva Vaasan yliopisto (sosiaali- ja terveyshallintotiede), THL Vaasan toimipaikka, Vaasan sairaanhoitopiiri ja mielenterveys- ja päihdetyössä toimivat alan järjestöt. Hankkeen taustalla on Pohjanmaan hyvinvointitutkimuksen ja osaamisen keskittymä (BoWer). Hanke hyödyntää kansainvälistä osaamista ja tekee menetelmän pilotoimiseksi yhteistyötä Hollannissa sijaitsevan alan kansainvälistä kärkeä edustavan Trimbos Instituutin kanssa. • Hanke sijoittuu THL:n osalta MIPO/MEDI/Vaasa.
<i>Aikataulu</i>	<ul style="list-style-type: none"> • THL:n yleisen toiminnan tasolla 2009-2015 • Nuorten psykososiaalista hyvinvointia tukevat sähköiset palvelut –hankkeen osalta 2009-2014
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> • THL:n kohdennettu tuki tarvitaan osana perustoimintoja. • Nuorten psykososiaalista hyvinvointia tulevat sähköiset palvelut -hanke hakee viisivuotista rahoitusta SITRA:lta (neuvottelut menossa) ja Tekesin innovaatio-ohjelmasta (valmistelut ja neuvottelut menossa). Hanke organisoidaan yhteistyöhankkeeksi, jossa päävastuu on Vaasan yliopistolla ja muut toimivat THL:n tavoin partnereina. THL:n Vaasan toimipaikan vastuualueita hankkeen toteutuessa ovat sähköisiin palveluihin kohdentuva soveltava tutkimus ja arviointi yhdessä muiden verkostossa ko. vastuualueella toimivien tahojen (esim. yliopistojen kanssa). • Hankkeen toteutuessa THL:n tuki tarvitaan tuotteen implementointiin ja levittämiseen.
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • THL:n yleisen toiminnan tasolla sähköisten palvelujen juurtuminen osaksi mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämistä. • Nuorten psykososiaalista hyvinvointia tukevat sähköiset palvelut -hanke: <ul style="list-style-type: none"> • Korkealaatuinen nuorten psykososiaalista hyvinvointia edistävä, ehkäisevä ja häiriöitä korjaava sähköinen, pääosin verkkopohjainen palvelu. • Sähköisten palvelujen vaikuttavuuden arviointi suhteessa palvelujen tuottamiin terveys- ja hyvinvointihyötyihin ja palvelun kustannusvaikutuksiin. • Onnistuessaan hanke kehittää sekä palvelujärjestelmää ja sen tuloksia että alan tutkimusta. • Kansallisesti levitettävissä ja markkinoitavissa oleva tuote: sähköinen palvelu nuorten psykososiaalisen hyvinvoinnin tukemiseksi.

Toimenpide 3.1.5. Vaikuttavat interventiot kuntouttavassa sosiaalityössä

<i>Vastuu</i>	Ta4/PALO/IHKA (FinSoc)/Pekka Karjalainen
<i>Keinot</i>	Kuntouttavan sosiaalityön kehittäminen yhdeksi aikuissosiaalityön orientaatioksi. Tutkimushanke, jossa tuotettu artikkeleita ja tietoperustaa. Kokeiluhanke, jossa kuntouttavaa sosiaalityötä kehitetty realistisen vaikuttavuusarvioinnin keinoin. Keskeistä ollut moniammatillisten ja vaikutuksiltaan osoitettujen interventioiden kehittäminen moniongelmaisten nuorten ja nuorten aikuisten problematiikkaan.
<i>Aikataulu</i>	Vuosina 2007 – 2011, jos rahoitus saadaan.
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> • FinSocin käytäntöjen tutkimukseen ja kehittämiseen liittyvä hanke. Toteutettu THL:n asiantuntijatoimintana ja osana sosiaalityön neuvottelukunnan työtä. • Aikuissosiaalityön kehittäminen osana toimiva terveyskeskushanketta on osin liian kapea-alaista. Tämän rinnalle tulee luoda vastaava sosiaalialaa kehittävä

	ohjelma, sillä aikuisuuteen liittyvien palvelujen kehittäminen on jäänyt väliinpuotoajan asemaan (vrt. lastensuojelu, vanhustyö jne.).
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> ☐ Tutkimusartikkelit • Aikuissosiaalityön tietoperustan vahvistaminen ja yhtenäistäminen • Aikuissosiaalityön vaikuttavuuden arvioinnin kehittäminen

3.2. Kuntien erityistason mielenterveys- ja päihdepalvelut tuotetaan yhdistetyissä mielenterveystyön ja päihdetyön avohoitoyksiköissä

3.3. Lasten ja nuorten mielenterveystyöhön on kehitetty työmenetelmiä ja kehitetyt työmenetelmät saatetaan toimiviksi käytännöiksi

Toimenpide 3.3.1. Lasten ja nuorten psykososiaalisten palveluiden kehittämisen hanke

<i>Vastuu</i>	Ta4/ELPO/LANU Ta4/MIPO/LAMI/Jukka Mäkelä
<i>Keinot</i>	<p>Lasten ja nuorten psykososiaalisten palveluiden kehittämisen hanke.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toteutus yhteydessä alueellisiin KASTE-hankkeisiin. • Nykyinen kausi 2008 - 2011 (KASTE-kausii) • THL koordinoi sisällöllisesti. Mukana yhteistyössä STM ja Kuntaliitto. • Toiminnan vaiheet: <ol style="list-style-type: none"> 1. Laadittu ohjeistus alueellisten Kaste-hankkeiden hakemusten perusteista. 2. On asiantuntijana KASTE-ohjausryhmissä. 3. On asiantuntijana alueellisissa KASTE-työryhmissä. <p>Kaste-kauden jälkeen toiminnan jatkaminen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman implementointi-toimintana.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 2010 hankehakemus. ○ Päämääränä hanke tai pysyvä toiminto.
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Rahoitus: THL. • Osin auki: osa usean työntekijän työpanoksesta LANU:ssa ja LAMI:ssa.
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Konkreettinen asiantuntijatyö. • Työseminaariraportit. • Verkkoportaali asiantuntijoille ja lapsiperheiden oma-apumateriaalin lähteeksi.

Toimenpide 3.3.2. Nuorten stressinhallintakurssi depression ehkäisyssä

<i>Vastuu</i>	Ta4/MIPO/LAMI
<i>Keinot</i>	<p>Nuorten stressinhallintakurssi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tavoitteena on ehkäistä masennusoireilevien nuorten sairastumista masennukseen. • Aikataulu: Kesto 2008 - 2015. <ul style="list-style-type: none"> • Kouluterveydenhoitajien koulutus menetelmien käyttöön 2008 - 2010. • menetelmän vaikuttavuuden tutkiminen 2009 - 2013. • Tuotosten perusteella mahdollinen jatkohanke, jossa menetelmä implementoidaan laajasti kouluterveydenhuollon (kouluterveydenhoitajat, kuraattorit ja psykologit) käyttöön.
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> • TE-rahoitus, ulkopuolisen rahoituksen haku. tarvitaan lisäresursseja.
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Kouluterveydenhuoltoon on luotu työskentelymalli, soveltuva koulutus ja käsikirja työskentelyn avuksi.

3.4. On kehitetty ikäihmisten mielenterveys- ja päihdeongelmien varhaisen tunnistamisen menetelmiä ja viedään kehitetyt työmenetelmät toimiviksi käytännöiksi

Toimenpide 3.4.1. Ikäihmisten mielenterveys- ja päihdeongelmien tunnistamisen ja varhaisen hoidon menetelmien kehittäminen

<i>Vastuu</i>	Ta4/PALO/IIPA/Anni Viikko
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> Ikäihmisten mielenterveys- ja päihdeongelmien tunnistamisen ja varhaisen hoidon menetelmien kehittämis- ja tutkimushanke. Ongelma: aiheesta puuttuu tutkittua tietoa. Vaihe 1 2009 - 2010: Selvitys mielenterveyden ongelmista ja päihteiden käytöstä ja niihin yhteydessä olevista tekijöistä koti-, laitos- ja mielenterveyden laitoshoidon RAI-aineistolla. vaihe 2 2010 - 2015: Ensimmäisen vaiheen tuotosten perusteella kehitetään kentän toimijoiden ja THL:n sisäisen yhteistyöverkoston kautta toimintamalli/malleja, joilla tuetaan ikäihmisten hyvää vointia sekä tunnistetaan ja hoidetaan asiakaslähtöisesti mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsiviä ikäihmisiä hoitopalveluissa.
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> IIPA
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> Vaihe 1: raportit, artikkelit. vaihe 2: kehitetty ja arvioitu toimintamalli.

Toimenpide 3.4.2. Mielenterveys- ja päihdetyön hyvien käytäntöjen leviäminen

Oppimisverkosto on vaikuttanut siihen, että teema-alueen hyvistä käytännöistä on tuotettu tietoa, sekä opittu tunnistamaan, arvioimaan ja kuvaamaan niitä. Lisäksi oppimisverkostossa on kehitetty toimintatapoja hyvien käytäntöjen levittämiseen ja käyttöönottoon. Perusajatuksena on, että itse käytäntöä ei siirretä, vaan käytäntöä koskevaa tietoa. Hyvien käytäntöjen käyttöönottoa varten on perustettu temaattisia oppimisverkostoja, jotka rakentuvat hyvä käytäntö -tuutoreiden toiminnan ympärille.

<i>Vastuu</i>	Ta4/MIPO/MEDI/Minna Savolainen THL:n hyvä käytäntö toiminnan sekä temaattisten oppimisverkostojen koordinoinnista ja kehittämisestä vastaa Innovaatiot ja hyvät käytännöt yksikön FinSoc –tiimi. Mielenterveys- ja päihdetyön oppimisverkoston koordinoinnista vastaa Mielenterveyden edistämisen yksikkö (MEDI)(vuonna 2009). Oppimisverkoston seitsemän tuutoria vastaavat kukin oman substanssialueensa hyvän käytännön kuvausten konsultoinnista.
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> V 2010 oppimisverkoston koordinoinnista on sovittu yksikköjen kesken ja oppimisverkostokoordinaattorin tehtävästä on sovittu. Oppimisverkostossa on jatkettu tuutoritoimintaa ja järjestetty hyvän käytännön kuvaustyöpajoja. Toimintaa jatketaan edelleen ja verkostoon haetaan lisää toimijoita. V 2010 tavoitteena on rakentaa oppimisverkostoa sekä tukea hyvien käytäntöjen kuvaamista. www.hyvakaytanto.fi verkkopalveluun pyritään kokoamaan useita mielenterveys- ja päihdetyön hyvien käytäntöjen kuvauksia. Oppimisverkostoon koulutetaan THL:n ulkopuolisia tuutoreita, joiden tehtävänä on järjestää omilla alueillaan kuvaustyöpajoja sekä konsultoida kuvaajia. V 2011-2012 oppimisverkostossa jatketaan hyvien käytäntöjen keräämistä ja osallistutaan yhteistyössä FinSocin kanssa hyvien käytäntöjen tunnistamiseen, arviointiin ja validointiin kehitettävien menetelmien ja työtapojen kokeilemiseen.

	<ul style="list-style-type: none"> V 2013 toimintaa jatketaan ja tehdään meta-analyysia sekä arviointia kuvatuista mielenterveys- ja päihdetyön hyvistä käytännöistä. Arvioinnin perusteella valitaan ”parhaimmat” käytännöt implementoitavaksi. V 2014-2015 oppimisverkoston toimintaa jatketaan järjestämällä paikallisia sekä temaattisia työpajoja hyvien käytäntöjen tunnistamiseen, arviointiin, kuvaamiseen sekä validointiin. Lisäksi järjestään valtakunnallisia oppimisverkoston yhteisiä kehittämis- ja koulutustilaisuuksia..
<i>Aikataulu</i>	<ul style="list-style-type: none"> Pyritään saamaan jatkuvaksi toiminnaksi.
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> Uutena tehtävänä tarvitaan: mielenterveys- ja päihdetyön oppimisverkoston koordinaattori (mielellään kokopäiväinen, min 50 %) THL:n oppimisverkoston tuutorit jatkavat toimintaa oto. FinSoc vastaa hyvä käytäntö toiminnan kehittämisestä THL –tasolla. Lisäksi FinSoc osoittaa toimintarahaa oppimisverkostoille mm. työpajakuluja varten n. 2000 € vuodessa.
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> mielenterveys- ja päihdetyön hyvien käytäntöjen kuvauksia hyvä käytäntö - verkkopalveluun (http://www.sosiaaliportti.fi/hyvakaytanto/) meta-analyysi verkkopalvelussa julkaistuista substanssialueen hyvä käytäntö – kuvauksista julkaistujen käytäntöjen arviointiraportti ”parhaimpien” käytäntöjen implementoituminen, siirtyminen kontekstista toiseen

Toimenpide 3.4.3. Päihdetyön valtakunnallisen aluekehittäjäverkoston ylläpito

Toimenpide 3.4.4. Nuorten vaikeiden mielenterveysongelmien tunnistamisen ja varhaisen hoidon kehittämishanke

<i>Vastuu</i>	Ta4/MIPO/MIPA
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> Nuorten kokemuskysely -kyselyn kehittäminen psykoosien varhaisen tunnistamisen välineeksi. <ul style="list-style-type: none"> Tutkimus Verkostoituminen Kansallinen kehittämishanke. <ul style="list-style-type: none"> Hoitomalli. Päämääränä lyhentää hoitamattoman psykoosin kesto. Materiaalin tuottaminen. Aikataulu: <ul style="list-style-type: none"> Hankesuunnitelma ja rahoituksen hakeminen 2010. Toteuttaminen.
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> Vaatii rahoituksen ja lisäresursseja.
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> Tutkimusjulkaisut. Toimintamalli vaikeiden mielenterveyshäiriöiden varhaisen tunnistamisen ja varhaisen hoidon toteuttamiseksi.

Toimenpide 3.4.5. Vahvistetaan rahapelihaittojen ehkäisyyn ja hoitoon tarvittavaa osaamista

<i>Vastuu</i>	Ta2/PARO/TURI/Saini Mustalampi Ta4/MIPO/MIPA/Jukka Halme
---------------	---

<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Tiedon tuottaminen, kokoaminen ja välittäminen (TIETO) • Osaamisen tukeminen ja vahvistaminen (TAITO) • Verkostomainen ja vertaistuen mahdollistava työote (TOIMINTA)
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> • THL:lle Sosiaali- ja terveysministeriön erillisrahoitus/ rahapeliyhtiöiden tuotto • THL:ssä TA2 (TURI, ALHU) ja TA4 (MIPO/MIPA) • toimeksiantosopimuksin kokonaisuuteen liittyvät hankkeet mm. Pääkaupunkiseudun ja Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksissa
<i>Tuotokset</i>	<p>TIETO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pelihaitat sivusto www.thl.fi/pelihaitat • Pelin Merkit/ Spelets Märken. Tietoa rahapeliongelmasta työssään peliongelmiä kohtaaville (ilmaisjakelu), tulossa vastaava tukimateriaali ongelmapelaajille ja heidän läheisilleen suomeksi ja ruotsiksi • 2009 tulossa seuraavia julkaisuja: <ol style="list-style-type: none"> 1) Rahapeliön haitta-arviointi (STM toimeksianto) 2) Hoito- ja palvelujärjestelmäselvitys 3) Peli poikki -ohjelman ulkoinen arviointi. 4) Rahapelaamisen vuosikirja (STM/ THL ja SM yhteistyössä), 5) Verkkopelaamisen muodonmuutos (Hypermedialaboratorio/ Tampereen yliopisto) • Vuosittain vastaavia perusselvityksiä ja tutkimusta ilmiön hahmottamiseksi ja kehittämistyön tueksi • Rahapelaamisen ja ongelmapelaamisen esiintyvyyden seuranta väestötasoisilla kyselyillä ja tähän liittyvä tieteellisten tutkimusartikkelien ja yleistajuisen kirjoitusten tuottaminen • Ongelmapelaamisen ja patologisen pelaamisen hoitoihin keskittyvä tieteellinen tutkimus • Päihteiden käytön, mielenterveysongelmien ja ongelmapelaamisen toisiinsa kytkeytymisen tieteellinen tutkimus • Seminaarit • Yleistajuisia asiantuntijakirjoituksia. <p>TAITO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Koulutuspäivät, seminaarit, työpajat (mm. hyvät käytännöt) • Täydennyskoulutus rahapelihaittoja työssään kohtaaville: • Rahapeliongelmiin ehkäisy ja hoito -verkkokurssi = peruskoulutus, verkko- ja moduulipohjainen 6/15 op, valittavissa neljä moduulia • Kouluttajakoulutus • Erikoistumisopinnot • Sovellukset tutkintoon johtavaan koulutukseen <p>TOIMINTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tiivis yhteistyö sosiaalialan osaamiskeskusten, järjestöjen ja kuntien kanssa. Aiheeseen liittyvät hankesopimukset siirtyvät sosiaalialan osaamiskeskusten osalta THL:n kokonaisuuteen 2009. • STM -SM yhteistyö; pelipolitiikka • "Peliklinikka", kehittämis- ja palvelukeskuksen suunnittelutyö (pääkaupunkiseudun kunnat, järjestöt, pks:n sosiaalialan osaamiskeskus ja THL) • hankkeiden ohjausryhmätyöskentely ja hankkeiden verkostoitumisen tuki • Kansallisesti rahapelihaittojen ehkäisyn ja hoidon kehittämisen koordinaatio: <ol style="list-style-type: none"> 1) Tuki-, hoito- ja kuntoutuspalvelujen asiantuntijaverkosto, 2) Hankkeiden vertaisverkosto ja hyvien käytäntöjen työpajat, 3) Kehittämistyöhön liittyvät asiantuntijaverkostot; käsitteet, indikaattorit, tiedonkeruun yhtenäistäminen (THL ja pks:n sosiaalialan osaamiskeskus) 4) Koulutuskokonaisuuteen liittyvä asiantuntijaverkosto.

Toimenpide 3.4.6. Aikuissozialityön vaikutukset ja arviointitavat

<i>Vastuu</i>	Ta4/PALO/IHKA (FinSoc)/ Pekka Karjalainen
<i>Keinot</i>	Kartoitetaan Suomessa aikuissozialityössä käytössä olevat vaikutusten arvioinnin menettelytavat (2009). Suhteutetaan kehiteltyjä malleja vaikuttavuudesta käytyyn tutkimuskirjallisuuteen ja keskusteluun. Vuosina 2010-2011 työ jatkuu hyvinvointivaikutusten arvioinnin mallien kehittämisellä ja niiden pilotoinnilla tutkimusvaiheen jälkeen.
<i>Aikataulu</i>	2009 – 2011 (-2015?)
<i>Voimavarat</i>	Tutkimus- ja kehittämishanke tulossopimustehtävänä THL:n asiantuntijatoimintaa. Laajentuu 2010 verkostomaiseksi työskentelyksi. Kytkeytyy muihin THL:ssä käynnissä oleviin vastaaviin hankkeisiin ja osaamiseen. Tarvitaan XXX
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Tutkimusraportit • Pilotointihankkeet • Aikuissozialityön ja hyvinvointipalvelujen vaikuttavuuden arviointimenetelmät ja mittarit

3.5. Kuntien peruspalveluissa ovat käytössä yhtenäiset päihdehoitajan ja depressiohoitajan työmallit

Toimenpide 3.5.1. Päihdehoitajan työmalli

<i>Vastuu</i>	Ta4/MIPO/MIPA/Airi Partanen
<i>Keinot</i>	<p>Päihdehoitaja -työmalli</p> <ul style="list-style-type: none"> • Päihdehoitaja-työmallin yleisyyden kartoittaminen, sisältöjen kehittäminen ja verkostoituminen yhteistyössä Sairaanhoidajaliiton päihdehoitotyön verkoston kanssa • Työmallin vieminen käytäntöön KASTE-hankesuunnitelmien, Toimiva terveyskeskus toimenpideohjelman ja THL:n kunta-auditointien kautta.
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Osana THL:n asiantuntijatoimintaa. • Selvitetään yhteisrahoitteisen hankkeen mahdollisuutta Ssl:n kanssa (2011-2013)
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Päihdehoitaja –työmallin kuvaukset hyvä käytäntö –tietokannassa.

Toimenpide 3.5.2. Depressiohoitajan työmalli

<i>Vastuu</i>	Ta4/MIPO/MIDI
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Depressiohoitaja-työmallin sisällön luominen <ul style="list-style-type: none"> • Erillinen hanke. • Aikataulu: suunnittelu 2009, toteutus 2009 – 2010. • Työmallin vieminen käytäntöön KASTE-hankesuunnitelmien, Toimiva terveyskeskus toimenpideohjelman ja THL:n kunta-auditointien kautta.
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Oma työ.
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Depressiohoitajan työmalli on kuvattu hyvä käytäntö –tietokannassa. • Kaikkialla käytössä yhtenäinen depressiohoitajan työmalli.

3.6. Vankilasta vapautuneilla on mahdollisuus saada riittävä päihdekuntoutus ja asumispalvelut (E9).

Toimenpide 3.6.1. Vankilasta vapautuneiden päihdekuntoutuksen ja asumispalveluiden järjestäminen

Työryhmä esittää: "Vankila-aikana pitkäaikaiseen päihdekuntoutukseen osallistuneen hoidon jatkuminen varmistetaan velvoittamalla kotikunta järjestämään välittömästi vapautumisen jälkeen tarpeenmukaista tuettua avohoitoa tai palveluasumista."

Vastuu	Ta2/PARO/
Keinot	<ul style="list-style-type: none"> Osa päihdekuntoutuksen monimuotoisten työmuotojen kehittämistä (3.2.2) Suunnitelma valmistuu kesällä 2009.
Voimavarat	<ul style="list-style-type: none">
Tuotokset	<ul style="list-style-type: none">

3.7. Klubitaloverkoston laajenee koko maan kattavaksi ja klubitalojen kansainvälinen yhteistyö tiivistyy

Toimenpide 3.7.1. Klubitaloverkoston laajentamishanke

Työryhmä esittää mielenterveyskuntoutujien klubitaloverkoston tai vastaavien laajentamisen koko maan kattavaksi, painottaa avopalveluiden ensisijaisuutta ja kuntoutujalähtöistä toimintaa, sekä siirtymätyöpaikkojen luomisen merkitystä.

Vastuu	Ta2/ETSO/OSET
Keinot	<ul style="list-style-type: none"> Klubitaloverkosto-toiminnan jatkaminen. Uuden hankerahoituksen löytäminen 2011 alkaen. Klubitaloverkoston rahoituskanavien selvittäminen RAY:n vähentäessä siinä rooliaan.
Aikataulu	<ul style="list-style-type: none"> 2010 rahoitus 2011 – toiminta
Voimavarat	<ul style="list-style-type: none"> Ville Grönberg, Eveliina Pöyhönen.
Tuotokset	<ul style="list-style-type: none"> Hankesuunnitelma, jonka päämääränä klubitaloverkoston tai vastaavien laajeneminen koko maan kattavaksi.

Toimenpide 3.7.2. Klubitalojen verkostoitumisen ja kansainvälisen yhteistyön kehittäminen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella (THL), International Center for Clubhouse Development - säätiöllä (ICCD) ja Eurooppalaisilla klubitaloverkostoilla on vuoden 2010 loppuun asti voimassa oleva yhteistyösopimus klubitalotoiminnan kehittämisestä Euroopassa. Sopimuksen tavoitteena on laajentaa ja kehittää eurooppalaista klubitaloverkostoa ja lisätä kansainvälistä yhteistyötä. Sopimuksen pohjalta on suunniteltu käynnissä oleva tuetun koulutuksen kehittämishanke ELECT (2007-2009). Elect hankkeen jatkoksi on laadittu ElecNET hankesuunnitelma, jonka tavoitteena on perustaa pysyvä eurooppalainen klubitaloverkosto ja laajentaa klubitalotoimintaa uusiin maihin.

Vastuu	Ta2/ETSO/OSET
Keinot	<ul style="list-style-type: none"> THL - ICCD (International Center for Clubhouse Development, Ny, US) - yhteistyösopimus.

	<ul style="list-style-type: none"> Nykyinen Elect -projekti päättyy 9.2009. Uusi hankesuunnitelma 2010 - 2012.
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> Ville Grönberg/Elect-projekti. Hanketta rahoitetaan Euroopan Unionin Lifelong Learning -ohjelmasta. www.elect-project.eu/
<i>Aikataulu</i>	<ul style="list-style-type: none"> 2010 - 2012
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> ELECT-Hanke vahvistaa Klubitalojen omaa koulutustarjontaa sekä Klubitalojen jäsenten mahdollisuuksia osallistua ammatilliseen koulutukseen. Hankkeessa kartoitetaan ja kehitetään tuetun koulutuksen menetelmiä yhteistyössä oppilaitosten kanssa. Koulutuksen tukimenetelmien kehittäminen on tärkeää, koska mielenterveyden ongelmat ovat yksi yleisimmistä ammatillisen koulutuksen keskeytymisen syistä. ElecNET hankesuunnitelma

3.8. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien työllistymisedellytysten parantaminen kehittämällä siirtymätyöpaikkoja, sosiaalisia yrityksiä ja välityömarkkinoita

Toimenpide 3.8.1. ASKEL -hanke

THL:n koordinoiman ASKEL-hankkeen (2007 - 2011) tavoitteena on kehittää toimintakäytäntöjä ja työmenetelmiä, jotka edistävät työmarkkinoilta syrjäytyvien työllistymistä välityömarkkinoilla ja siirtymistä avoimille työmarkkinoille. Tavoitteen on vahvistaa pitkäaikaistyöttömien ja vammaisten henkilöiden työ- ja toimintakykyä, elämänhallinnan taitoja sekä työssä tarvittavaa osaamista parantavia toimintamalleja. Hankkeen yhteistyöverkostossa ovat Vates-säätiö, Diakonia-ammattikorkeakoulu sekä Espoon, Vantaan ja Helsingin kaupungit.

<i>Vastuu</i>	Ta2/ETSO/OSET
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> Askel-hanke (ESR, valtakunnallinen), Mahdollistaja-hanke (ESR, Etelä-Suomen), Etelä-Suomen palveluinnovaatiot (EAKR, Etelä-Suomen), Sosiaalisten yritysten kansallinen kehittämishanke (TEM:n toimeksianto, ESR)
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> Osa THL:n työntekijöiden työajasta.
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> Tutkimusraportit, kehittämissuositukset, oppaat, uudet toimintamallit ja palveluiden järjestämisen tavat, uudet kumppanuudet julkisen, kolmannen ja yksityissektorin välillä, toiminnan sosiaalisten ja hyvinvointivaikutusten osoittaminen, asiakaslähtöisyyden lisääntyminen, lainsäädäntöön vaikuttaminen (sosiaaliset yritykset, kuntouttava työtoiminta, SATA-komitea, vammaislainsäädäntö)

Toimenpide 3.8.2. Paltamon työllistämismallin terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointitutkimus

<i>Vastuu</i>	<ul style="list-style-type: none"> Ta1/VETO/HYVE/Riitta-Liisa Kokko
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> THL:n rooli: kokonaisuuden koordinointi, tutkimustyö. Useita alahankkeita, useita toimijoita. Aikataulu: 2013 saakka.
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> Rahoitus?
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> Tutkimusraportit. Arviointimalli yleiseen käyttöön.

3.9. Sähköisen tietojärjestelmän avulla voidaan seurata asiakaspolkujen sujuvuutta

Toimenpide 3.9.1. Asiakaspolkujen sujuvuutta seuraavan tietojärjestelmän kehittäminen

<i>Vastuu</i>	Ta4/MIPO/MIYH HTTI/TITO
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> Tietojärjestelmän kehittäminen, kun sähköinen potilastietojärjestelmä on käytössä. Suunnitelma: kesä 2009-syysy 2009.
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> Ei ulkopuolisia resursseja.
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> Toimiva tietojärjestelmä asiakaspolkujen sujuvuuden seuraamiseksi.

Toimenpide 3.9.2. Sähköisten palveluiden käyttöönoton tukeminen

<i>Vastuu</i>	Ta4/MIPO/MEDI/Vaasa/ Kristian Wahlbeck, Maritta Vuorenmaa
<i>Keinot</i>	<p>Nuorten psykososiaalista hyvinvointia tukevat sähköiset palvelut -hanke.</p> <ul style="list-style-type: none"> Tarkoituksena on pilotoinnin kautta kehittää mielenterveys- ja päihdepalvelujen alalle sähköinen palvelu- ja hoitojärjestelmä. Sähköisen järjestelmän avulla voidaan hallinto- ja sektorirajat ylittäen tukea nuorten psykososiaalista hyvinvointia, auttaa häiriöiden käsittelyssä ja hoitaa todettuja mielenterveys- ja päihdeongelmia. Pilotoinnissa sähköisen järjestelmän käyttöönottoa tukee hallinto- ja sektorirajat ylittävä moniammatillinen asiantuntijatiimi. Pilotti toteutetaan Vaasan kaupungissa yhteistyössä Vaasan sairaanhoitopiirin ja mielenterveys- ja päihdetyössä toimivien alan järjestöjen kanssa. Kohderyhmänä ovat 16—25-vuotiaat nuoret. Hanke jakaantuu kahden vuoden tuotekehitys- ja investointijaksoon ja kolmen vuoden käyttö-, tutkimus- ja arviointijaksoon. Hankkeen toteuttajatahoina ovat hankkeen käynnistyessä sen hallinnoijana oleva Vaasan yliopisto (sosiaali- ja terveyshallintotiede), THL Vaasan toimipaikka, Vaasan sairaanhoitopiiri ja mielenterveys- ja päihdetyössä toimivat alan järjestöt. Hankkeen taustalla on Pohjanmaan hyvinvointitutkimuksen ja osaamisen keskittymä (BoWer). Hanke hyödyntää kansainvälistä osaamista ja tekee menetelmän pilotoimiseksi yhteistyötä Hollannissa sijaitsevan alan kansainvälistä kärkeä edustavan Trimbos Instituutin kanssa. Hanke sijoittuu THL:n osalta MIPO/MEDI/Vaasa.
<i>Aikataulu</i>	<ul style="list-style-type: none"> THL:n yleisen toiminnan tasolla 2009-2015 Nuorten psykososiaalista hyvinvointia tukevat sähköiset palvelut -hankkeen osalta 2009-2014
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> THL:n kohdennettu tuki tarvitaan osana perustoimintoja. Nuorten psykososiaalista hyvinvointia tulevat sähköiset palvelut -hanke hakee viisivuotista rahoitusta SITRA:lta (neuvottelut menossa) ja Tekesin innovaatio-ohjelmasta (valmistelut ja neuvottelut menossa). Hanke organisoidaan yhteistyöhankkeeksi, jossa päävastuu on Vaasan yliopistolla ja muut toimivat THL:n tavoin partnereina. THL:n Vaasan toimipaikan vastuualueita hankkeen toteutuessa ovat sähköisiin palveluihin kohdentuva soveltava tutkimus ja arviointi yhdessä muiden verkostossa ko. vastuualueella toimivien tahojen (esim. yliopistojen kanssa). Hankkeen toteutuessa THL:n tuki tarvitaan tuotteen implementointiin ja levittämiseen.
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> THL:n yleisen toiminnan tasolla sähköisten palvelujen juurtuminen osaksi mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämistä. Nuorten psykososiaalista hyvinvointia tukevat sähköiset palvelut -hanke: <ul style="list-style-type: none"> Korkealaatuinen nuorten psykososiaalista hyvinvointia edistävä, ehkäisevä

	<p>ja häiriöitä korjaava sähköinen, pääosin verkkopohjainen palvelu.</p> <ul style="list-style-type: none">• Sähköisten palvelujen vaikuttavuuden arviointi suhteessa palvelujen tuottamiin terveys- ja hyvinvointihyötyihin ja palvelun kustannusvaikutuksiin.• Onnistuessaan hanke kehittää sekä palvelujärjestelmää ja sen tuloksia että alan tutkimusta.• Kansallisesti levitettävissä ja markkinoitavissa oleva tuote: sähköinen palvelu nuorten psykososiaalisen hyvinvoinnin tukemiseksi.
--	--

Toimenpide 3.9.3. Kuntalaisten tarpeiden mukaisten mielenterveys- ja päihdepalvelujen saatavuuden ja laadun seuranta

Osa-alue 4: Ohjauskeinojen kehittäminen mielenterveys- ja päihdetyössä

Avaintema

Mielenterveys- ja päihdetyön kehittämistä tukevien ohjauskeinojen vahvistaminen

Mieli 2009 –esityksessä THL:n vastuulla olevia tehtäviä. Osa THL:n ja STM:n tulossopimusta

Kärkihanke 1

Verkkoportaalin (www.thl.fi/mielijapaihde) kehittäminen ja ylläpitäminen

Kärkihanke 2

Ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön kehittämisen kansallisen koordinaation keskittäminen THL:een

Kärkihanke 3

THL:n antama asiantuntijatuki lakivalmisteluun

4.1. Kunnissa ja kuntayhtymissä kaikilla hallinnonaloilla osana päätösten valmistelua arvioidaan päätösten vaikutus kansalaisten mielenterveyteen ja päihteiden käyttöön

Toimenpide 4.1. Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arvioinnin käyttöönoton tukeminen kunnallisten päätösten valmistelussa

<i>Vastuu</i>	Ta01/VETO
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arvioinnin (IVA) käyttöönotto kunnallisessa päätösprosessissa. <ul style="list-style-type: none"> Koulutus. Markkinoidaan kuntayhteistyössä ja KASTE-hankkeiden suunnittelussa.
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> Rahoitus vuoteen 2012.
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> Kunnat ottavat IVA-prosessin käyttöön (mm. sosiaali- ja terveyslautakunnat) - seuranta kuntakyselyiden avulla.

4.2. Mielenterveys- ja päihdetyön suositukset ja rahoituslähteet on koottu yhteen tietokantaan

Toimenpide 4.2.1. Luodaan verkkoportaali, johon on koottu mielenterveys- ja päihdetyön suositukset ja kehittämisen rahoituslähteet

<i>Vastuu</i>	Ta4/MIPO/MIYH
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> Tietokannan luominen. Suosituksen kokoaminen. Mielenterveys- ja päihdetyön rahoituslähteiden kokoaminen. Päivityksistä sopiminen.

	<ul style="list-style-type: none"> • Yhteistyö Neuvoa antavat- ja THL:n teemasivuston kanssa.
<i>Aikataulu</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Suositusten kokoaminen syksy 2009. • Toteuttamisen aikataulu on yhteydessä THL:n verkkosivujen kokonaisuudistukseen. • Päivityksistä sopiminen 2009 - 2010.
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Oma toiminta.
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Mielenterveys- ja päihdetyön suositukset ja rahoituslähteet on saatavilla nettiportaalista. • Suositusten päivittämisestä sovittu niiltä osin, kuin sitä ei ole sovittu muualla.

Tulos 4.3. Mielenterveyden edistämisen ja ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön kehittämisen koordinaatio keskitetään THL:een. THL koordinoi mielenterveyden edistämisen ja ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön terveyden edistämisen määrärahan käyttöä ja ohjaa kehittämistyötä mielenterveys- ja päihdesuunnitelman tavoitteita tukevasti.

Ehdotus 16: Mielenterveys- ja päihdetyön koordinointi yhdistetään

Kaikki hallinnon alat kuntatasolta valtakunnan tasolle saakka ottavat huomioon toimintansa ja päätöksensä vaikutuksen kansalaisten mielenterveyteen ja päihteiden käyttöön. Mielenterveys- ja päihdetyön yhteisellä valtakunnallisella koordinaatiolla on tehostettu mielenterveyttä ja päihdeettömyyttä edistävää ja ongelmia ehkäisevää ja korjaavaa työtä laajasti eri yhteiskuntasektoreiden alueella. Palveluiden kehittämisen edellyttämät lisäresurssit on suunnattu erityisesti perus- ja avopalveluihin mielenterveys- ja päihdeongelmien ehkäisyn, varhaisen tuen sekä hoidon tehostamiseksi. Lisäksi ehkäisevän ja edistävän mielenterveys- ja päihdetyön asemaa on vahvistettu nimeämällä vähintään yksi kokopäiväinen pysyvä työntekijä koordinoimaan työtä laajan väestöpohjan mukaiselle alueelle.

Ehdotus 17: Mielenterveys- ja päihdetyön resurssien vahvistaminen

Mieli 2009- suunnitelman tavoitteiden toteuttaminen edellyttää suurempaa resursointia, joka tulee suunnata erityisesti perus- ja avopalveluihin, mielenterveyden edistämiseen, mielenterveys- ja päihdeongelmien ehkäisyn, varhaisen tuen, palvelun ja hoidon tehostamiseksi. Tästä syystä sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistoimintaan suunnattuja valtionavustuksia kohdennetaan mielenterveys- ja päihdepalvelujärjestelmän kehittämiseen. Lisäksi tehostetaan muiden palvelujärjestelmän kehittämistyöhön käytettävien rahoitusmahdollisuuksien käyttöä kokoamalla niitä koskevat tiedot keskitetyksi. Myös terveyden edistämiseen ohjattavia määrärahoja kohdistetaan mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseen.

Toimenpide 4.3.1. Työryhmän nimeäminen suunnittelemaan THL:lle esitettyä koordinaatiotehtävää

<i>Vastuu</i>	Ta4/MIPO (MEDI ja MIPA) ja Ta2/ PARO (TURI) ja ETSO (TETY)
<i>Keinot</i>	<p>Mielenterveyttä ja päihdeettömyyttä edistävän ja ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön kehittämisen koordinaatiota vahvistetaan THL:ssä sekä ehkäisevän työn rahoituksen että kehittämistyön ohjauksen ja arvioinnin osalta</p> <ul style="list-style-type: none"> • yhteistyö terveyden edistämisen määrärahojen käytön koordinoinnissa (esim. jäsenyys mahdollisesti perustettavassa terveyden edistämisen määrärahojen käytön ohjausryhmässä/neuvottelukunnassa, joka ohjaa terveyden edistämisen kunta- ja järjestörahoitusta)

	<ul style="list-style-type: none"> • olemassa olevien edistävän ja ehkäisevän työn valtakunnallisten ja alueellisten verkostojen kartoitus ja suunnitelman tekeminen verkostojen laajentamiseksi kattamaan kansallisesti ja alueellisesti koko edistävä mielenterveystyö sekä ehkäisevä mielenterveys- ja päihdetyö • yhteistyö STM:n sektoritutkimuslaitosten ja valtion aluehallintoviranomaisten kanssa ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön alueellisen koordinaation vahvistamiseksi • asiantuntijatuki ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön alueellisten koordinaattoreiden koulutuksessa 2011-2015
<i>Resurssit</i>	Osana THL:n asiantuntijatoimintaa
<i>Tuotokset</i>	<p>Pitkän tähtäimen tuotokset 2015:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kansallisen ja alueellisten ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön verkostojen perustaminen. - Koordinoinnin edellyttämien alueellisten ja kansallisten rakenteiden perustaminen. - Alueellisten koordinaattoreiden määrän lisääntyminen ja koordinaattoreiden toiminnan tukeminen (esim. järjestetyt koulutukset). - Edistävään mielenterveystyöhön ja ehkäisevään mielenterveys- ja päihdetyöhön kohdistetun TE-rahamu osuus koko käytettävissä olevasta rahoituksesta kasvaa. - Mielenterveys- ja päihdetyön suunnitelman toteutumista tukevat ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön kehittämishankkeet tuloksineen.

4.4. Päihde- ja mielenterveystyön koulutuksen sisältöjen ja rakenteen kehittäminen jatkuu

Toimenpide 4.4.1. Päihde- ja mielenterveystyön koulutuksen sisältöjen ja rakenteen edelleen kehittäminen

<i>Vastuu:</i>	Ta4/MIPO/MIPA/Airi Partanen
<i>Keinot</i>	<p>Päihde- ja mielenterveystyön koulutuksen kehittäminen</p> <ul style="list-style-type: none"> • yhteistyö STM:n kanssa päihde- ja mielenterveystyön koulutuksen kehittämisen sisällyttämiseksi STM:n toimintasuunnitelmaan (STM:n ja OPM:n yhteistyö) • em. kehittämistyön sisältönä voisi olla 1) mielenterveystyön minimisisältöjen luominen, 2) päihde- ja mielenterveystyön minimisisältöjen levittäminen oppilaitoksille
<i>Aikataulu</i>	<ul style="list-style-type: none"> • 2010-2011
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> • yhteistyö STM:n kanssa omana toimintana • minimisisältöjen kehittäminen ja levittäminen edellyttää erillistä resursointia
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Suositus mielenterveys- ja päihdetyön koulutuksen sisällön ja rakenteen kehittämisestä.

Osa-alue 5: Yleinen toimeenpano ja toteutumisen seuranta

Tavoite: THL:n toimeenpanosuunnitelma täydentyy koko suunnitelmakauden siten, että Mieli 2009-työryhmän tavoitteet toteutuvat suunnitelmakaudella, tavoitteet ja toimenpiteet ovat yhdenmukaisia muiden samanaikaisten nykyisten ja tulevien sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelmien ja lainsäädännön kanssa, sekä tavoitteita tukevia alueellisia Kaste-hankkeita on käynnistetty tasapuolisesti eri puolilla maata.

Toimeenpanosuunnitelman ensimmäisen version (2009-2010) sisältö koostuu pääosin jo olemassa olevista THL:n aktiviteeteista ja muutamasta uudesta suunnitelmasta. Tulevina vuosina tulee uusilla Mieli 2009-suunnitelman päämäärää tukevilla aktiviteeteilla olemaan isompi merkitys. Päämäärien toteutumisen tukeminen edellyttää myös suunnitelmakaudella voimavarojen suuntaamista priorisoimalla päämääräkokonaisuuksien saavuttamiseksi.

5.1. THL:n Mieli-työryhmä	
<i>Vastuu</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Ta4/MIPO/osastonjohtaja
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> • THL:n sisäinen työryhmä, joka ylläpitää THL:n mielenterveys- ja päihdesuunnitelman toimeenpanosuunnitelmaa, seuraa sen toteutumista, sekä vastaa siihen liittyvästä tiedottamisesta ja yhteistyöstä. • Vastaa THL:n Mieli-suunnitelmaan liittyvistä työkokouksista. • Työryhmä raportoi toiminnastaan osaston johdolle.
<i>Aikataulu</i>	<ul style="list-style-type: none"> • 2009 – 2015
<i>Resurssit</i>	<ul style="list-style-type: none"> • prof. Kristian Wahlbeck (vastuuhenkilö > 31.12.09), Ta4/MIPO/MIYH • ylilääkäri Juha Moring (vastuuhenkilö 1.1.10 >), Ta4/MIPO/MIYH • ylilääkäri Veijo Nevalainen (mielenterveys), Ta4/MIPO/MIYH • kehittämisspäällikkö Airi Partanen (päihdepalvelut), Ta4/MIPO/MIPA • kehittämisspäällikkö Maritta Vuorenmaa (ehkäisevä työ), Ta4/MIPO/MEDI • projektipäällikkö Viveca Bergman (1.12.09 >), Ta4/MIPO/MIYH
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> •

5.2. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelman toteutumisen seuranta, arviointi ja päivittäminen.	
<i>Vastuu</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Ta4/MIPO/MIYH • Mieli-työryhmä
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Työryhmän kokoukset ja THL:n työkokoukset. • Osallistuminen STM:n perustamaan seuranta-työryhmään asiantuntijasihteereinä. • Yksiköiden toimintasuunnitelmien toteumaraportit. • Vuosittaiset toimintasuunnitelmat. • Toteuttamissuunnitelman prosessi- ja vaikuttavuusarviointi koko toimeenpanosuunnitelman ajan. • Seuranta- ja arviointitiedon hyödyntäminen toteuttamissuunnitelman päivittämisessä ja prosessin ohjaamisessa.
<i>Aikataulu</i>	<ul style="list-style-type: none"> • 2009 – 2015
<i>Resurssit</i>	<ul style="list-style-type: none"> •
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Päivittyvä ja ajan tasalla oleva toimeenpanosuunnitelma. • Mieli-suunnitelman yleistavoite ja tulokset on näyttöön perustuen saavutettu ja toimenpiteet on toteutettu - osa siltä osin, kuin tarvittava lainsäädäntö on toteutunut.

5.3. Toimiva terveyskeskus - toimenpideohjelman kanssa tehtävä yhteistyö	
<i>Vastuu</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Ta4/MIPO/MIYH • Mieli-työryhmä
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Yhteistyö Toimiva terveyskeskus -toimenpideohjelman suunnittelutyöryhmän kanssa • Johdon tuki toimeenpanosuunnitelmien sisältöjen hyväksymisessä.
<i>Aikataulu</i>	<ul style="list-style-type: none"> • 2009-
<i>Resurssit</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Mieli-työryhmä
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • THL:n toimintasuunnitelman aktiviteetit ja Toimiva terveyskeskus toimenpideohjelman aktiviteetit on yhdenmukaistettu kaikilla tasoilla. • Toimiva terveyskeskus tpo:n toimeenpanosuunnitelma tukee kaikilta sille kuuluvilta osin Mieli-suunnitelman tavoitteiden saavuttamista. • Toimiva terveyskeskus toimenpideohjelman toimeenpanosuunnitelmaan sisältyvät: <ul style="list-style-type: none"> ○ Matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdevastaanottojen kehittäminen terveyskeskuksiin (1.1). ○ Depressiohoitajan työn implementoiminen terveyskeskuksiin (3.5.2). ○ Varhaisen puuttumisen (2.4) ja ylisukupolvista siirtymistä estävien (3.4) käytäntöjen implementoiminen terveyskeskuksiin ○ Pitkäaikaissairaiden yhdenveroisen kohtelun kehittäminen (1.6). ○ Mielenterveys- ja päihdestrategioiden sisällyttäminen kuntien hyvinvointisuunnitelmiin (2.2).

5.4. KASTE-yhteistyö	
<i>Vastuu</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Ta4/MIPO/MIYH • Mieli-työryhmä
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Yhteistyö alueellisten KASTE-hankkeiden kanssa • Yhteistyö THL:n <i>KASTE-koordinaattorin</i> kanssa. • Jokaisella KASTE-alueella on nimetty Mieli 2009 -työryhmästä yhdyshenkilö. • Yhdyshenkilö käy läpi Mieli-suunnitelman tavoitteet jokaisen <i>alueellisen KASTE-suunnittelijan</i> kanssa. Aikataulu: kevät 2009. • Mieli-yhdyshenkilö käy läpi <i>THL:n alueellisten yhdyshenkilöiden</i> kanssa läpi Mieli-suunnitelman tavoitteet. Aikataulu: alkusyksy 2009. • Mieli-yhdyshenkilö osallistuu oman alueensa <i>alueellisiin KASTE-ohjausryhmiin</i> mahdollisuuksien mukaan. Aikataulu: syksy 2009. • Koko Mieli-työryhmä pyrkii osallistumaan asiantuntijana <i>THL:n KASTE-asiantuntijatiimeihin</i>. • Mieli Kaste-yhdyshenkilöt: <ul style="list-style-type: none"> ○ Itä- ja Keski-Suomi: ylilääkäri Veijo Nevalainen, Ta4/MIPO/MIYH ○ Väli-Suomi: kehittämispäällikkö Maritta Vuorenmaa, Ta4/MIPO/MEDI ○ Pohjois-Suomi: kehittämispäällikkö Esa Nordling, Ta4/MIPO/MEDI ○ Etelä-Suomi: kehittämispäällikkö Airi Partanen, Ta4/MIPO/MIPA ○ Länsi-Suomi: erikoistutkija Tarja Melartin, Ta4/MIPO/MIDI
<i>Aikataulu</i>	<ul style="list-style-type: none"> • 2009. Jatkossa jatkuva prosessi koko Kaste-kauden.
<i>Resurssit</i>	<ul style="list-style-type: none"> • V. 2009 1½ htv.
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Mieli 2009-suunnitelman tavoitteita tukevien mielenterveys- ja päihdetyöhön liittyvien alueellisten Kaste-hankkeiden toteutuminen tasapuolisesti eri puolilla maata. • Tilasto-, arviointi- ja tutkimustiedon avulla voidaan todentaa saavutetut tulokset. <ul style="list-style-type: none"> • Kunnissa toteutuu joustava pääsy mielenterveys- ja päihdeongelmien selvittelyyn ja hoitoon.

5.5. Kuntien tukeminen mielenterveys- ja päihdetyön suunnitelman implementoimisessa	
<i>Vastuu</i>	<ul style="list-style-type: none"> • THL – kaikki • THL/MIPO
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Kaikessa kuntiin suuntautuvassa kehittämistoiminnassa huomioidaan Mieli-suositusten tavoitteet ja niiden saaminen osaksi mielenterveys- ja päihdetyön kehittyviä toimintakäytäntöjä kunnissa. • Kuntiin suuntautuvat mielenterveys- ja päihdetyön suunnitelman jalkautumista tukevat THL:n perustoiminnot ja kehittämishankkeet, sekä kunta-auditoinnit. • Tuetaan THL:ssa kehitettyjen Mieli-suunnitelman päämääriä tukevien aktiviteettien siirtymistä toimiviksi käytännöiksi.
<i>Aikataulu</i>	<ul style="list-style-type: none"> • 2009 - 2015. Arvioinnin ja seurantatiedon osalta vuoteen 2018 saakka.
<i>Resurssit</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Osa aktiviteeteista perustuu erillisiin sopimuksiin.
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Kaikki THL:n kuntiin suuntautuva kehittäminen on yhdenmukaista Mieli-suositusten kanssa. • Mieli 2009-työryhmän suositukset siirtyvät osaksi kuntien toimintakäytäntöjä. <ul style="list-style-type: none"> • Yhden oven periaatteella toimivat matalan kynnyksen vastaanotot.

5.6. Terveys- ja hyvinvointikyselyiden suunnitteluun ja toteuttamiseen liittyvä yhteistyö	
<i>Vastuu</i>	<ul style="list-style-type: none"> • MIPO/MIPA (MIYH)
<i>Keinot</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Mielenterveys- ja päihdesuunnitelman toimenpiteiden toteutumista kuvaavien indikaattoreiden ottaminen mukaan kyselyihin.
<i>Aikataulu</i>	<ul style="list-style-type: none"> • 2009 -
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Kuntakyselyillä saadaan tietoa toimeenpanosuunnitelmaan liittyvien toimintojen toteutumisesta.

5.7. Tuki ja verkostoituminen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman toteuttamiseksi.	
<i>Vastuu</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Ta4/MIPO/MIYH • THL - kaikki
<i>Keinot</i>	<p>Psykiatrian alojen johtajien neuvottelupäivät</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tilaisuuksia on järjestetty kaksi kertaa vuodessa: syksyisin yksipäiväisenä Helsingissä ja keväisin kaksipäiväisenä yhteistyössä jonkun mielenterveystyön tuottajan kanssa. • Päämääränä tilaisuuksissa on viedä yleiseen tietoon ajankohtaisia toiminnan kehittämiseen liittyviä asioita ja muodostaa niistä yhteinen käsitys ja varmistaa siten asioiden toteutuminen eri puolilla maata. • Kevään tilaisuuksissa yhtenä teemana on ollut myös paikallisten hyvien käytäntöjen tekeminen tunnetuksi. • Mukana tilaisuuksissa on ollut Valvira (aiemmin TEO) ja STM. <p>Päihdetyön valtakunnalliset verkostot ja seminaarit</p> <ul style="list-style-type: none"> • suunnitelma esillä Päihdehuollon valtakunnallisessa yhteistyöryhmässä (THL:n edustus) • suunnitelmaan liittyvät sessiot Päihdepäivillä <p>Mielenterveys- ja päihdetyön valtakunnallinen kehittämisseminaari</p> <ul style="list-style-type: none"> • toteutetaan vuosittain elokuussa yhteistyössä STM:n, Suomen Kuntaliiton ja KASTE-hankkeiden kanssa <p>Muu tavoitetta tukeva verkostoituminen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lukuisat muut monialaisuutta ja monitieteisyyttä todentavat verkostot (esim.

	edistävän ja ehkäisevän työn kansallista ja alueellista koordinaatiota tukevat verkostot, Hyvät käytännöt –verkosto, Kaste-verkostot, Oske –verkostot, Kouluttaja-, opettaja- ja oppilaitosverkostot, teemakohtaiset kehittäjäverkostot esim. ehkäisevän päihdetyön verkosto, sosiaalityön, hoitotyön ja psykologien verkostot, alan useiden tieteenalojen tutkijaverkostot, pohjoismaiset esim. NVC ja kansainväliset verkostot esim. WHO CC ja EU:n verkostot .
<i>Resurssit</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Osa yksiköiden toimintaa.
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Mielen terveys- ja päihdetyön kehittäminen eri puolilla Suomea on yhdenmukaista ja Mieli 2009-työryhmän ehdotukset ja tavoitteet toteutuvat mahdollisimman laaja-alaisesti, moniammatillisesti ja sektorirajat ylittäen.

5.8. Mielen terveys- ja päihdesuunnitelman viestintä ja vaikuttamissuunnitelma	
<i>Vastuu</i>	<ul style="list-style-type: none"> • ta4/MIPO • VIVO/ASKI • Mieli-työryhmä
<i>Aikataulu</i>	2009-2015 <ul style="list-style-type: none"> • 2009 käynnistämisaika • 2010-2014 hanketyövaihe • 2014-2015 valmistumis- ja arviointivaihe
<i>Keinot</i>	Kohdennettu, pitkäjänteinen vaikuttamissuunnitelma <ul style="list-style-type: none"> • kohderyhmittäin eriytetty viestintä <ul style="list-style-type: none"> • päättäjät (kunta/valtionhallinto) • mielen terveys- ja päihdetyön kehittäjät • ammattihenkilöt • kansalaisjärjestöt • keinot <ul style="list-style-type: none"> • verkkosivut www.thl.fi/mielijapaihde • julkaisut • artikkelit • markkinointiviestintä (esitteet, posterit, roll-up jne.)
<i>Voimavarat</i>	<ul style="list-style-type: none"> • osana THL:n omaa toimintaa
<i>Tuotokset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Yhtenäinen mielen terveys- päihdesuunnitelman tavoitteita tukeva viestintä.