

Erityisryhmien asuminen

Mielenterveys- ja päihde-
asiakkaiden asumispalvelujen
kehittäminen

8.9.2023



Agenda

1	Tausta ja tarkoitus	3
2	Periaatteet ja tavoitteet	8
3	Toimeenpano	13
4	Liitteet	15



Tausta ja tarkoitus

Miksi mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumispalveluja tulisi kehittää?

Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumisen keskeiset kehittämisalueet:

1. Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumispalvelutarpeen vähentäminen oikea-aikaisilla palveluilla
2. Kokonaiskuvan muodostaminen mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumispalveluista
3. Palvelurakenteen keventäminen
4. Palvelu- ja tuotantorakenteiden selkeyttäminen ja uudistaminen kokonaistaloudellisesta näkökulmasta
5. Asumisen kokonaisuuden kehittäminen huomioiden kohderyhmäkohtaiset tarpeet



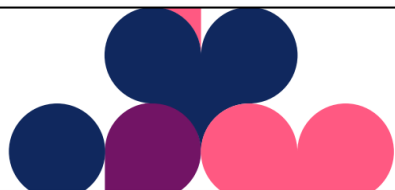
Ydintavoite

**Asiakas saa
oikea-aikaiset ja
yhdenvertaiset
palvelut
monialaisella
yhteistyöllä**



Miepä-palvelukokonaisuuden kehittäminen linkittyy strategian toimeenpano-ohjelmaan, erityisesti kärkeen 2

Strategian toimeenpano-ohjelma 2023-2025



1. Tärkeintä ihminen

2. Yhdenvertaiset, ennaltaehkäisevät ja vaikuttavat palvelut

3. Hyvinvoivat työntekijät

4. Yhdessä yhteentoimiva hyvinvointialue

2.1 Vahvat omaehtoiset ja ennaltaehkäisevät palvelut

2.2 Kestävä palvelurakenne vahvalla sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiolla sekä hoito- ja palveluketjujen uudistamisella

2.3 Yhdenvertainen tarpeeseen perustuva palveluihin pääsy ja yhtenäiset toimintamallit sote-asetilla & perhekeskuksissa

2.4 Eheä ja monikanavainen palveluiden verkosto

2.5 Aika- ja paikkariippumattomat digitaaliset palvelut

2.6 Strategisesti hyödynnetty ja arvoperusteinen monituottajuus

Nostoja toimeenpano-ohjelmasta

2.1 d) Vahvistamme mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalveluiden matalankynnyksen tukea, ohjausta ja neuvontaa ja saatamme asiakkaat aktiivoiviin palveluihin

2.2 c) Mielenterveys- ja päihdepalvelut: uudistamme palvelurakenteen vastaamaan kestävästi kasvavaan palvelutarpeeseen

- Parannamme asiakasohjausta sekä panostamme päällekkäisen kysynnän parempaan hallintaan sen vähentämiseksi
- Kehitämme aika- ja paikkariippumattomia ratkaisukeinoja vähentämään päivystyspalveluita
- Hyödynnämme enemmän kokemusasiantuntijoita ja otamme läheiset vahvemmin mukaan palvelutuotannossa
- Lisäämme tiedonkulkua ja moniammatillista* yhteistyötä sekä selkiytämme prosessit ja työnjaon vastaanotto- ja sosiaalipalveluihin

* sosiaali- ja terveydenhuollon moniammatillinen tiimityö

Ohjelman suunnittelulla ja toimeenpanolla vahva riippuvuus muihin kehityskokonaisuuksiin

1. Oman organisaation kehittäminen (esim. johtamisrakenteet)
2. Palveluverkon kokonaiskehittäminen
3. Tuotantorakenteiden analyysit
4. Tiedolla johtamisen rakenteiden kehittäminen (esim. asiakastietojärjestelmien yhtenäistäminen)
5. Sosiaali- ja terveydenhuollon moniammatillisen yhteistyön sekä tiedonkulun lisääminen (esim. ikääntyneiden palveluissa ja avosairaanhoidossa)
6. Aika- ja paikkariippumattomien digipalvelujen kehittäminen ja yhtenäistäminen hyvinvointialueella
7. Muu hankekehittäminen, kuten PirSote (asiakasohjaus) ja Hoppu (matalan kynnyksen palvelut)

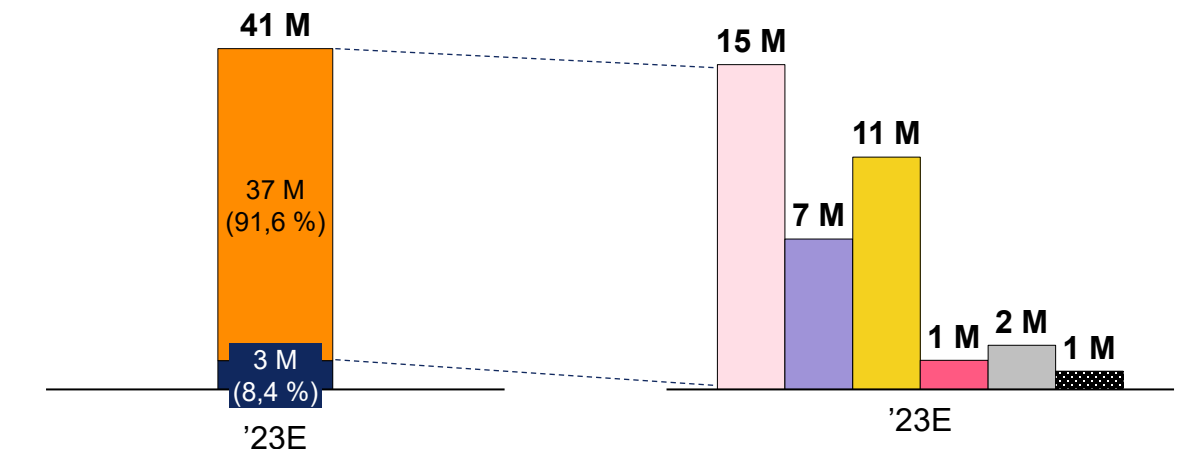
Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumispalveluiden toimintaympäristö on vahvassa murroksessa



Palvelurakenteen keventämisen kautta on mahdollista saavuttaa 2% kustannushyöty miepä-asumispalveluissa

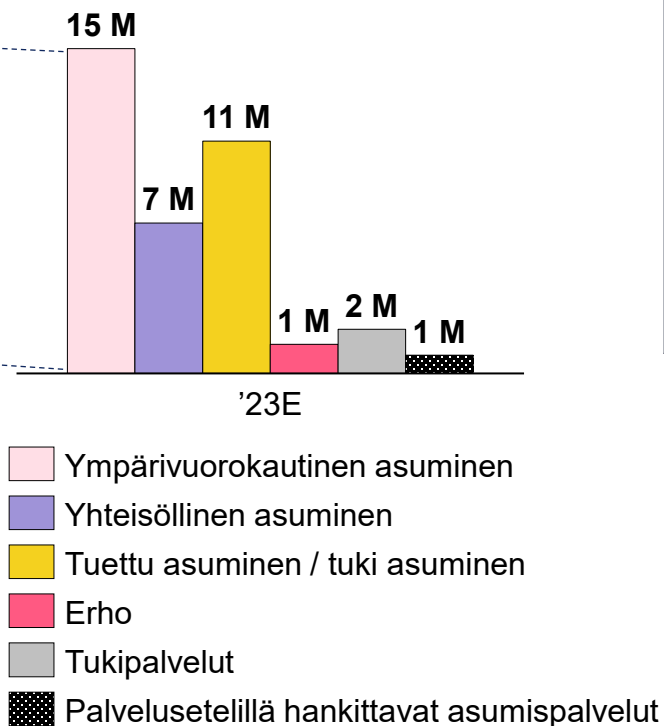
Mielenterveys- ja päihdeasumisen kustannusennuste on **~41 M€** vuodelle 2023, **ostopalvelut muodostavat ~92%** kustannuksista

Mielenterveys- ja päihde asumispalvelujen kustannusten ennuste 2023E, miljoonaa euroa



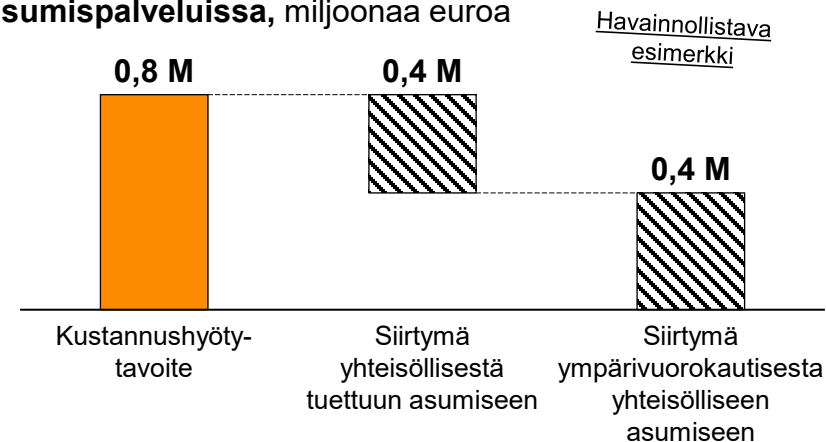
Suurin ostopalveluiden kustannuserä (~15M€) muodostuu **ympäri vuorokautisen** asumisen järjestämisestä

Asumisen ostopalvelu kustannusten jakautuminen asumistyypeittäin 2023E, miljoonaa euroa



Asumispalveluiden **2 % kustannushyötytavoite** tarkoittaa **0,8 M€** kustannushyötyä asumisen vuositason kustannuksissa – tavoitteen saavuttaminen edellyttää palvelurakenteen keventämistä

Kustannushyötypotentialin muodostuminen asumispalveluissa, miljoonaa euroa



Havainnollistava esimerkki

Kustannushyötypotentialin muodostuminen

- Siirtymä yhteisöllisestä tuettuun asumiseen: ~0,4 M€ kustannushyöty voidaan saavuttaa sillä, että **7%** (=33 paikkaa) ostopalvelujen yhteisöllisen asumisen asumispaikoista korvataan tuetulla asumisella
- Siirtymä ympärivuorokautisesta yhteisölliseen asumiseen: ~0,4 M€ kustannushyöty voidaan saavuttaa sillä, että **9%** (=33 paikkaa) ostopalvelujen ympärivuorokautisen asumispaikoista korvataan yhteisöllisellä asumisella

Kustannushyöty on laskettu asiakaspaikkojen kustannuksien erotuksena eri palvelumuodoissa. Asiakaspaikkakustannukset on saatu jakamalla kokonaiskustannukset asiakaspaikoilla.



Periaatteet ja tavoitteet

Millaiset ovat miepä-asumispalvelujen kehittämisen periaatteet ja millaisia tavoitteita kehittämiselle on tunnistettu?

Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumisen palvelujen kehittämisen keskeisimmät periaatteet



Palvelukohtaiset palveluiden verkoston kehittämisen periaatteet

#	Periaate
1	Yhteisöllistä asumista lisätään huomattavasti, laitoshoidossa asumisesta siirrytään kodinomaisempiin ja kuntouttaviin palveluihin sekä digitaalisten palvelujen mahdollisuudet asumispalveluissa hyödynnetään täysimääräisesti
2	Ympäri vuorokautista palveluasumista tarjotaan oikea-aikaisesti ja väestön palvelutarpeen määrän muutokset ennakoitavien
3	Monituottajuutta hyödynnetään tarkoituksenmukaisesti ja dynaamisesti
4	Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumispalvelujen määrä sovitetaan palvelutarpeen kasvun, henkilöstön saatavuuden ja taloudellisen kestävyys mukaan (avopalveluiden verkoston kehittämisen yksi periaate)

Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumisen palvelujen kehittämisen rakenne ja tavoitteet

Ydintavoite		Asiakas saa oikea-aikaiset ja yhdenvertaiset palvelut monialaisella yhteistyöllä				
Kehitysalueet	Alustavat osatavoitteet					
	1. Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumistarpeen vähentäminen oikea-aikaisilla palveluilla	2. Kokonaiskuvan muodostaminen mielenterveys- sekä päihdeasiakkaiden asumispalveluista	3. Palvelurakenteen keventäminen	4. Palvelu- ja tuotantorakenteiden selkeyttäminen ja uudistaminen kokonaistaloudellisesta näkökulmasta	5. Asumisen kokonaisuuden kehittäminen huomioiden kohderyhmäkohtaiset tarpeet	
	1.1 Monialaisen yhteistyön kehittäminen ja palvelujen verkostojen vahvempi yhteensovittaminen (erityisesti asumis-, mielenterveys- ja päihdepalvelujen osalta)	2.1 Mielenterveys- ja päihdeasumispalvelujen tietotarpeiden tunnistaminen ja tietopohjan kehittäminen	3.1 Eri vaihtoehtojen kartoittaminen palvelurakenteen keventämiseksi	4.1 Tuotantotapa-analyysin tarkentaminen asumis-palveluista, huomioiden kustannusvertailu ja rakenteen uudistaminen	5.1 Asunnottomille suunnattujen asuntojen kohdentaminen huomioiden kohderyhmien erityispiirteet (kuten naiset, ikääntyneet ja perheet) ja kohderyhmien tarpeet (kuten päihteet salliva asumismuoto)	
	1.2 Palvelutarpeen arvioinnin yhdenmukaistaminen hyvinvointialueella	2.2 Tiedon hyödyntämisen toimintamallin luominen johtamisen tueksi	3.2 Kevyempien asumismuotojen lisääminen (mm. kohdennetut vuokra-asunnot, tukiasumista rakenneuudistuksen mukaisesti)	4.2 Oman tuotannon tavoitteiden ja laatukriteerien määrittäminen ja yhdenmukaistaminen ostopalvelujen kanssa	5.2 Asumispäivystysyksikön tarpeisiin vastaaminen ja mahdollinen laajentaminen	
	1.3. Ennaltaehkäisevien ja matalankynnyksen palvelujen lisääminen	2.3 Toimintamallien- ja tapojen (kuten järjestelmät, kirjaamiskäytännöt) yhtenäistäminen alueella	3.3 Digiratkaisujen arviointi ja käyttöönotto eri palvelukokonaisuuksissa	4.3 Ostopalvelujen kilpailutus ja sopimusten läpikäynti (sis. tuettu asuminen)	5.3. Erityisten ryhmien ¹ tarpeiden huomiointi asuntokannan suunnittelussa	
	1.4. Kotona-asumista tukevien palvelujen kehittäminen	2.4 Asumispalvelujen kokonaistiedon seurannan ja vaikuttavuuden arvioinnin kehittäminen (esim. seurattavien mittareiden määrittäminen)	3.4. Asumispalvelujen myöntäminen yksilöllisen tuen tarpeen mukaisesti taustalla tavoite siirtyä kohti kevyempiä palveluita	4.4 Asiakasohjauksen prosessien selkeyttäminen ja yhtenäistäminen		
	1.5 Henkilöstön osaamisen kehittäminen			4.5 Yhdenvertaisen tarpeeseen perustuvan palveluihin pääsyn varmistaminen		
				4.6 Asumispalveluiden, laitostuntoutuksen, psykiatrisen sairaalahoidon kustannusten tarkastelu ja optimointi kokonaisuutena.		

1) Päihteitä käyttävät nuoret ja naiset, jotka ovat riskissä joutua hyväksikäytön ja väkivallan uhreiksi, rikostaustaiset ja päihdeongelmaiset, pitkäaikaisasunnottomat, joilla 2-diagnoosi sekä yli 75-vuotiaat alkoholin käyttäjät



Toimeenpano

Vastuut, aikataulu ja seuranta

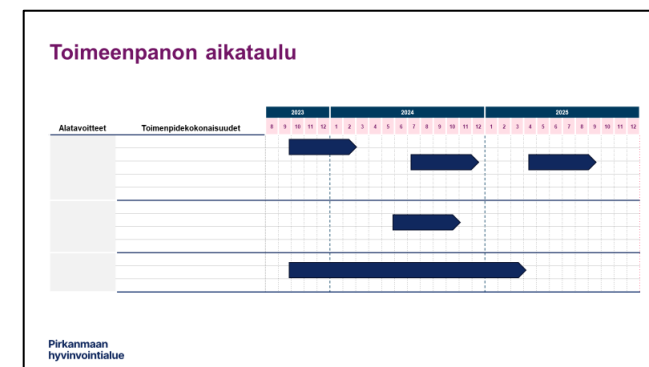
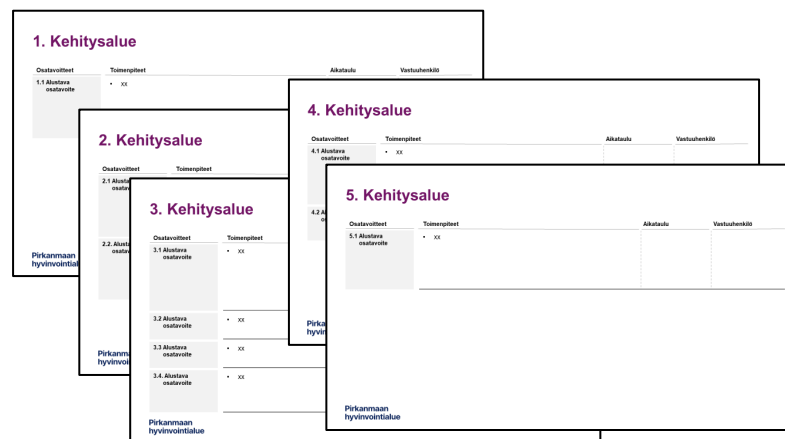
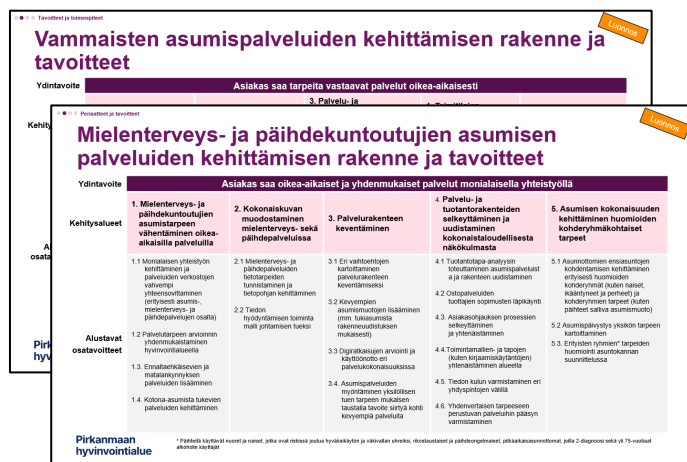
Erityisryhmien asumisen tavoitteiden hyväksymisen jälkeen laaditaan kehittämisen toimeenpanosuunnitelma

Toimeenpanosuunnitelman laatiminen

1. Kehittämisen tavoitteiden ja osatavoitteiden tunnistaminen

2. Osa-aluekohtaisten vastuuhenkilöiden nimeäminen, sekä kehittämistoimenpiteiden määrittely

3. Kehittämistiekartan muodostaminen toimenpidekokonaisuuksille



Kun määritettyjen erityisryhmien asumisen tavoitteet / kehittämisalueet on hyväksytty..

.. voidaan kehittämiskokonaisuuksiin määrittää vastuuhenkilöt. Vastuuhenkilöt yhdessä suunnittelutiimien kanssa määrittävät kehittämiselle tarkemmat kehitystoimenpiteet.

Kehittämistyö aikataulutetaan siten, että se on realistinen ja osallistujien hyväksymä.



Pirkanmaan hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumisen nykytila

Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumispalveluissa kokonaiskuvan muodostaminen tilanteesta on haastavaa

Nykytila – Toiminnan ohjaaminen

Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumispalveluissa kokonaiskuvan muodostaminen on haastavaa

Kokonaisvaltaisen tilannekuvan muodostaminen asumispalveluiden tilanteesta on tällä hetkellä haastavaa, sillä alueella on useita tietojärjestelmiä käytössä, toimintamalleissa ja -tavoissa on havaittu eroavaisuuksia sekä palveluprosesseissa (esim. asiakasohjaus) on ollut erilaisia käytäntöjä.

Asiakasryhmän fyysisten ja psyykkisten sairauksien hoidon tarpeen arvio ja hoito ei ole systemaattista.

Henkilöstöltä vaadittavan erityisosaamisen tarve on aiheuttanut haasteita.

Tilannekuvan muodostaminen on ensiarvoisen tärkeää, jotta strategista suunnittelua voidaan tehdä riittävän tiedon pohjalta

Nykytila - Palvelutuotanto

92% mielenterveys- ja päihdeasiakkaista on sijoitettu ostopalvelukohteisiin

- **92%** mielenterveys- ja päihdeasiakkaista on sijoitettu ostopalvelukohteisiin (1450 asiakasta)
- Hyvinvointialueella **asunnottomia henkilöitä on arviolta 352 henkilöä** (tilanne syksy 2023), joista suurin osa on **keskittynyt Tampereelle**. Määrä on viime vuosina kasvanut.
 - Ilmiöllä on vaikutusta mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asuntojen kysyntään
- Palveluissa on havaittavissa jonoa, joka muodostuu palvelus toiseen siirtymisestä
 - Raskaimmissa asumisen muodoissa odottaa asukkaita kevyemmän asumismuodon piiriin
 - Tämän vuoksi yhteisöllinen asuminen on ruuhkautunut

Vain 6 % mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumiskohteista on omaa tuotantoa

- Päihde- ja mielenterveyskuntoutujien asumisen yksiköitä on **kaikkialla Pirkanmaalla** – **kuitenkin n. 50% yksiköistä 1sijaitsee Tampereella**
- Omaa tuotantoa on tällä hetkellä vain neljä asumisyksikköä (Tampere (2), Nokia, Pälkäne) mielenterveys- ja päihdepalveluissa – vastaten **vain 6% koko palveluverkosta**
 - Asumisyksiköitä ostopalveluiden kautta on 59 kappaletta (94%)
- Asumisyksiköiden palveluja täydentää **kotiin vietävien palvelujen tuottajaverkosto, joka koostuu kymmenestä ostopalvelutuottajasta**
- Lisäksi **kaksi uutta alkuvaiheessa olevaa asumisyksikköhankeaihiota**:
 - Hiedanranta, Asumisyksikkö, Tampere
 - Medipark, Asunnottomat, Asumispäivystysasuminen, Tampere
- Pirkanmaan ulkopuolella sijaitsee 33 yksikköä, joiden kanssa on voimassa olevat hankinta-sopimukset (yhteensä n. 32 asumisen paikkaa)