



13.02.2019

Ärende/34

§ 67

Den av ledamoten Outi Alanen väckta motionen om återbördande av den psykiatriska jouren till Helsingfors stad

HEL 2018-009123 T 00 00 03

Beslut

På förslag av ordföranden bordlade stadsfullmäktige ärendet.

Föredragande

Stadsstyrelsen

Upplysningar

Marja-Liisa Rautanen, stadssekreterare, telefon: 310 36184
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi

Sökande av ändring

Förbud mot sökande av ändring, beredning eller verkställighet

Beslutsförslag

Stadsfullmäktige betraktar den av ledamoten Outi Alanen väckta motionen som slutbehandlad.

Föredragandens motiveringar

Ledamoten Outi Alanen och 18 andra ledamöter föreslår i sin motion att den psykiatriska jouren återbördas till Helsingfors stad.

Enligt 30 kap. 11 § 2 mom. i förvaltningsstadgan ska stadsstyrelsen förelägga fullmäktige en motion som undertecknats av minst 15 ledamöter.

Stadsstyrelsen hänvisar till social- och hälsovårdsnämndens utlåtande och konstaterar att den psykiatriska jouren vid Aurorasjukhuset integrerades med jourerna vid Haartmanska sjukhuset och Malms sjukhus år 2015. Integrationen bottnade i social- och hälsovårdsministeriets förordning om grunderna för brådskande vård, enhetliga kriterier och villkoren för jour inom olika medicinska verksamhetsområden (782/2014). Förordningen trädde i kraft vid ingången av år 2015. Genom förordningen ålades kommunerna se till att det vid en dygnet runt fungerande jour inom specialområdet psykiatri finns tillräckligt med omfattande sakkunskap också om det somatiska specialområdet dygnet runt för bedömning av hälsotillståndet hos en patient (15 §). I praktiken innebär det införande av samjour i stället för separata somatiska och psykiatriska jurer samt missbrukarjourer.



Den centrala funktionella förändringen i joursystemet skedde hösten 2014, då det förnyade Malms sjukhus och det omfattande jourområdet togs i bruk. Också missbrukarjouren integrerades med den somatiska jouren och alkoholavgiftningsavdelningen överfördes till Malms campus.

Aurorasjukhusets psykiatriska jour på specialistnivå hade den utmaningen att patienter som inte var i behov av jourbedömning och psykiatrisk vård kom direkt fram till en specialläkare för evaluering. Den specialiserade sjukvårdens resurser togs i anspråk av patienter som skulle ha kunnat skötas inom primärvården eller den psykiatriska öppenvården. Det konstaterades vara svårt att vid en separat psykiatrisk jourenhet diagnostisera somatiska symptom, bedöma det somatiska vårdbehovet och remittera patienter till somatisk jour. Samtidigt ansåg man redan i planeringsfasen att fördelen med en modern samjour bland annat är att patienter som behöver mycket vård kan remitteras till en psykiatrisk sjukskötare eller en missbrukarvårdare för mental- och rusmedelsevaluering med betydligt lägre tröskel än vad som tidigare hade varit fallet.

Med nuvarande verksamhetsmodell tar man hand om patienterna i prioritetsordning. Det gäller de psykiatriska patienter som själva har sökt sig till jouren och de som kommit med ambulans eller polis. Vid behov deltar en psykiatrisk skötare alltid i den inledande evalueringen. Beroende på vårdbehovet vårdas patienten antingen av en psykiatrisk skötare eller av en sådan tillsammans med en psykiater. På både Malms sjukhus och Haartmanska sjukhuset är en psykiater på plats klockan 8–22. Nattetid har Haartmanska sjukhusets jourhavande psykiater hand också om jouren på Malm. Då psykiatern inte är på plats, tillkallas den inremedicinska jourläkaren. Denna praxis har fungerat problemfritt.

De psykiatriska patienternas väntetider är korta. Med beaktande av antalet patienter är det bara ett fåtal patienter som avlägsnar sig medan de väntar. Till förfogande finns bäddplatser som kan användas för att evaluera och följa upp bland annat potentiellt våldsamma patienter och där patienter kan vänta på eventuell transport.

Man sörjer för patienternas och personalens säkerhet genom att tackla situationer med framförhållning. Man förbereder sig för situationer till exempel genom att kalla in extra personal och ordningsvakter redan färdigt på förhand. Personalen har säkerhetsalarm. De anställda har fått utbildning i att förutse och hantera våldssituationer.

Enligt en reform som trädde i kraft år 2018 ska jour dygnet runt ordnas som samjour för primärvården och den specialiserade sjukvården (statsrådets förordning om grunderna för brådskande vård och förut-



13.02.2019

Ärende/34

sättningarna för jour inom olika medicinska verksamhetsområden, 583/2017). I förordningen föreskrivs att det i en enhet för omfattande jour dygnet runt ska finnas jourtjänster på de centrala specialområdena. I Helsingfors har den gemensamma jourverksamheten kommit igång i början av detta år (2019), då Helsingfors jourfunktioner i enlighet med stadsfullmäktiges beslut 7.11.2018 (§ 348) genom överlåtelse av rörelse har överförts till samkommunen Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt.

Föredragande

Stadsstyrelsen

Upplysningar

Marja-Liisa Rautanen, stadssekreterare, telefon: 310 36184
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi

Bilagor

1 Alanen Outi Aloite Kvsto 29082018

Sökande av ändring

Förbud mot sökande av ändring, beredning eller verkställighet

Beslutshistoria

Kaupunginhallitus 21.01.2019 § 52

HEL 2018-009123 T 00 00 03

Päätös

Kaupunginhallitus esitti kaupunginvaltuustolle seuraavaa:

Kaupunginvaltuusto katsoo valtuutettu Outi Alasen aloitteen loppuun käsitellyksi.

Käsittely

21.01.2019 Ehdotuksen mukaan äänestyksin

Vastaehdotus:

Veronika Honkasalo: Lisätään päätösehdotukseen seuraava kappale:

"Samalla kaupunginhallitus edellyttää, että sille toimitetaan tarkempi selvitys psykiatrisen päivystyksen eri integraation vaikutuksista sisältäen kattavaa tilastotietoa potilasmääristä ennen siirtymää ja sen jälkeen, tietoa palveluiden saavutettavuudesta sekä lausunnot mielenterveyspotilaita edustavilta potilas- ja omaisjärjestöiltä."



13.02.2019

Ärende/34

Kannattaja: Anna Vuorjoki

Äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Veronika Honkasalon vastaehdotuksen mukaisesti muutet-
tuna

Jaa-äännet: 12

Arja Karhuvaara, Terhi Koulumies, Maria Ohisalo, Pia Pakarinen, Mar-
cus Rantala, Nasima Razmyar, Daniel Sazonov, Tomi Sevander, Anni
Sinnemäki, Reetta Vanhanen, Jan Vapaavuori, Sanna Vesikansa

Ei-äännet: 3

Veronika Honkasalo, Mari Rantanen, Anna Vuorjoki

Kaupunginhallitus hyväksyi esittelijän ehdotuksen äänin 12 - 3.

14.01.2019 Pöydälle

Esittelijä

kansliapäällikkö
Sami Sarvilinna

Lisätiedot

Marja-Liisa Rautanen, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36184
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi

Sosiaali- ja terveyslautakunta 06.11.2018 § 291

HEL 2018-009123 T 00 00 03

Lausunto

Sosiaali- ja terveystoimi antoi kaupunginhallitukselle seuraavan
lausunnon valtuutettu Outi Alasen ym. valtuustoaloitteesta koskien
psykiatrian päivystyksen palauttamista Helsingin kaupungille:

”Auroran psykiatrian päivystys integroitiin helmikuussa 2015 Haartma-
nin ja Malmin päivystyksiin. Integraation taustalla oli vuoden 2015 alus-
ta voimaan tullut Sosiaali- ja terveysministeriön asetus kiireellisen hoi-
don perusteista, yhtenäisistä kriteereistä ja päivystyksen erikoisalakoh-
taisista edellytyksistä (782/2014). Asetus velvoitti kuntia järjestämään
ympäri vuorokautisen psykiatrian erikoisalan päivystyksen siten, että
potilaan terveydentilan arviointia varten on käytettävissä riittävän laa-
jasti ympäri vuorokauden myös somaattisten erikoisalojen asiantun-
temusta (15 §). Käytännössä tämä tarkoitti yhteispäivystystä erillisten
somaattisen, psykiatrian ja päihdehuollon päivystysten sijaan.



Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveyslautakunta päätti 21.1.2014 kokouksessaan osana vuoden 2014 käyttösuunnitelmaa psykiatrisen ja somaattisen päivystyksen integraatiosta. Integraatiota ryhdyttiin valmistelemaan laajasti eri tahoilta kootulla yhteistyöryhmällä ulkoisen konsulttiavun tuella kesäkuusta 2014 lähtien. Päivystyksen keskeinen toiminnallinen muutos oli syksyllä 2014 tapahtunut uuden Malmin sairaalan käyttöönotto ja Malmin laajeneva päivystysalue. Myös päihdehuollon päivystystä integroitiin somaattisen päivystyksen yhteyteen ja alkoholivieroitushoito-osasto siirrettiin Malmin kampukselle.

Auroran sairaalan yhteydessä toimineen 'walk in' -periaatteella toimineen psykiatrian erikoislääkäritasoisien päivystyksen haasteena oli se, että suoraan erikoislääkärin arvioon tuli potilaita, joilla ei ollut tarvetta päivystykselliselle arviolle ja psykiatriselle hoidolle. Erikoissairaanhoidon resursseja käytettiin potilaisiin, jotka olisivat olleet hoidettavissa perusterveydenhuollossa tai psykiatrisessa avohoidossa. Somaattisten oireiden diagnosointi, somaattisen hoidon tarpeen arviointi ja potilaan ohjaaminen somaattiseen päivystykseen tunnistettiin erillisessä psykiatrian päivystysyksikössä haasteelliseksi. Toisaalta nykyisen yhteispäivystyksen etuna nähtiin jo suunnitteluvaiheessa se, että mm. paljon palveluja tarvitsevia potilaita voitaisiin ohjata mielenterveys- ja päihdearvioon psykiatrisen sairaanhoitajan tai päihdesairaanhoitajan vastaanotolle huomattavasti matalammalla kynnyksellä.

Nykyisessä toimintamallissa päivystykseen itse hakeutuvat sekä ambulanssin tai poliisin tuomat psykiatriset potilaat hoidetaan hoidon kiireellisyuden mukaan. Ensivaiheen arvioinnissa on tarvittaessa aina mukana myös psykiatrinen hoitaja. Potilaan hoidon tarpeen mukaisesti häntä hoitaa joko psykiatrien hoitaja tai psykiatrinen hoitaja yhdessä psykiatrin kanssa. Psykiatri on paikalla klo 8–22 välisellä ajalla sekä Malmilla että Haartmanissa. Yöaikaan Haartmanin päivystävä psykiatri päivystää myös Malmia, jolloin hänen poissa ollessaan pyydetään paikalle sisätautipäivystäjä. Tämä menettely on toiminut ongelmitta.

Psykiatristen potilaiden odotusajat ovat lyhyitä ja suhteessa potilasmääriin potilaita poistuu kesken odottamisen vain vähän. Käytössä on vuodepaikkoja, joita voidaan käyttää mm. potentiaalisesti väkivaltaisten potilaiden arviointiin ja seurantaan sekä mahdollisen kuljetuksen odottamiseen.

Potilaiden ja henkilökunnan turvallisuudesta huolehditaan tilanteita ennakoimalla. Tilanteisiin varaudutaan esim. kutsumalla lisää henkilökuntaa ja järjestyksenvoimat jo valmiiksi etukäteen paikalle. Henkilökunnalla on turvahälyttimet. Työntekijät on koulutettu ennakoimaan ja hallitsemaan väkivaltilanteita.



13.02.2019

Ärende/34

Vuonna 2018 voimaan tulleessa valtioneuvoston asetuksessa kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohteisista edellytyksistä (24.8.2017/583) säädetään, että ympärivuorokautinen päivystys on järjestettävä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksenä. Asetuksen mukaan laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksiköissä tulee tarjota keskeisten erikoisalojen päivystyspalvelu (4 §). Helsingin alueella tämä toteutuu, kun päivystyspalvelut sijaitsevat samassa organisaatiossa. Yhteinen päivystystoiminta käynnistyy 7.1.2019, kun Helsingin päivystystoiminnot siirtyvät liikkeenluovutuksena HUS:lle.

Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Yhteispäivystys antaa mahdollisuuden tarjota kuntalaiselle kiireellisen hoidon palveluja yhdestä pisteestä kokonaisvaltaisesti somaattiset sairaudet sekä mielenterveys- ja päihdeongelmat samanaikaisesti huomioiden. Helsingiläisten psykiatrian päivystyspalvelujen saavutettavuus on parantunut laajentamalla psykiatrian päivystyspalvelut kahteen toimipisteeseen entisen yhden toimipisteen sijaan. Mielenterveys- ja päihdeongelmiin liittyvää stigmaa on vähennettävissä integroimalla ao. palveluja perustason ja somaattisiin palveluihin.

Haartmanin ja Malmin psykiatrian päivystyksessä (ml. päihdesairaanhoitajat) hoidetaan noin 7 000 potilasta/vuosi. Vuonna 2014 Auroran päivystysyksikössä hoidettiin vajaat 4 400 potilasta. Voimavarojen oikea kohdentaminen edistää mielenterveys- ja päihdeongelmien varhaista tunnistamista ja hoitoa sekä hoidon vaikuttavuutta.”

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Mikko Tamminen, psykiatria- ja päihdepalvelujen johtaja, puhelin: 310 58655
mikko.tamminen(a)hel.fi