

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden uudistus

Päätösesitys

Hyvinvointialuejohtaja Marko Korhonen



Päätösehdotus: Mielenterveys- ja päihdepalveluiden uudistus

1. **Aikuisten perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelut** yhdistyvät Pohjois-Savon mielenterveys- ja päihdepalveluiksi. Aikuisten palvelut perustuvat kolmen aluekeskuksen malliin, joissa aluekeskuksia ovat Iisalmi, Kuopio ja Varkaus. Aluekeskuksista tuotetaan tarvittavat palvelut ympäröiviin toimipisteisiin palvelutarpeen mukaan.
2. **Lasten ja nuorten perustason mielenterveyspalveluita vahvistetaan** ja laajennetaan kattamaan kaikissa kunnissa 0–19-vuotiaat lapset ja nuoret. Lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalvelut tuotetaan neljässä laajassa perhekeskuksessa: Iisalmi, Siilinjärvi, Kuopio ja Varkaus, ja perhekeskuksista tuotetaan palvelut ympäröiviin toimipisteisiin palvelutarpeen mukaan.
3. **Hyvinvointialueen omaa päihdepalvelutuotantoa vahvistetaan** ja laajennetaan, ja uusia selviämishoitoasemia perustetaan Kuopioon ja Varkauteen.
4. **Uudistusten toimeenpano** ajoittuu usealle vuodelle. Toimeenpanon varmistamiseksi muodostetaan eri toimialojen ja palvelualueiden yhteinen johtoryhmärakenne, joka tukee palveluiden yhteensovittamista. Johtoryhmässä linjataan ja tehdään päätöksiä erityisesti lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluja koskevista kokonaisuuksista. Linjajohto vastaa yhteisesti sovittujen päätösten toimeenpanosta omilla vastualueillaan.

Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon hallinnollinen yhdistyminen

- **Aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluiden perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoido yhdistyvät** yhdeksi kokonaisuudeksi ja muodostavat Pohjois-Savon mielenterveys- ja päihdepalvelut. Toiminta pohjautuu kolmen aluekeskuksen malliin, jossa aluekeskuksina toimivat Iisalmi, Kuopio ja Varkaus. Aluekeskukset tarjoavat laajoja palveluita alueensa väestölle.
- **Erikoissairaanhoidon palveluita** järjestetään keskitetysti Iisalmesta, Kuopiosta ja Varkaudesta alueen väestölle. Aluekeskuksista tuotetaan tarvittavat palvelut ympäröiviin toimipisteisiin palvelutarpeen mukaan. Kuopion yliopistollisen sairaalan palveluita kehitetään edelleen. Toimintaa tehostetaan ja uudessa organisoitumisrakenteessa kehitetään aiempaa sujuvamat konsultaativäylät, joilla tuetaan perustason osaamista ja hoitoa. Samalla osastojen profiilia ja paikkamääriä tarkastellaan kokonaisuutena.
- **Aikuisten palveluissa työskentelevää henkilöstöä** johdetaan alueellisesti. Henkilöstöresursseja jaetaan ja sijoitetaan asukasluvun, sairastavuuden, alueen tiimien määrän sekä erityistiimien sijainnin ja osaamisen perusteella. Hoitotyön johto johtaa hoitotyöntekijöitä. Toimintaterapeutit siirtyvät yhden esihenkilön alaisuuteen. Psykologit siirtyvät yhden esihenkilön alaisuuteen. Muu organisoituminen jatkuu ennallaan.
- **Päihdepalvelut** toteutetaan osana yhteistä, integroitua kokonaisuutta. Alueellisten tiimien osaamista vahvistetaan suunnitelmallisesti, erityisesti päihde- ja mielenterveystyössä.
- Terveystenhuollon yhdistyvässä organisoitumisrakenteessa toimintakäytännöt suunnitellaan ja toteutetaan yhdessä sosiaalipalveluiden kanssa. Yhteistyötä vahvistetaan ikääntyneiden palvelujen ja lastensuojelun välillä. Samalla huomioidaan väestön ikärakenteen muutos ja siitä seuraavat muutokset palvelutarpeissa.

Lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalveluiden vahvistaminen

- **Lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalveluita vahvistetaan ja laajennetaan** kattamaan hyvinvointialueen 0-19-vuotiaat lapset ja nuoret. Resurssoinnissa tavoitellaan alueellisesti väestö/ työntekijä-suhdelukua 1000-1100 lasta ja nuorta/ työntekijä. Tällä hetkellä suurin resurssivaje koskee alle 10-vuotiaiden palveluita.
- **Peruspalveluiden vahvistaminen edellyttää** toiminnan painopisteen siirtämistä. Tämä vastaa arviolta noin 12,5 henkilötyövuoden resurssia. Painopisteen muutos mahdollistetaan lisäämällä tilatehokkuutta sekä kohdentamalla olemassa olevia resursseja uudelleen erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä.
- **Perustason lasten ja nuorten palveluiden työryhmät sijoittuvat** lisälmeen, Siilinjärvelle, Kuopioon ja Varkauteen, joista työntekijät jalkautuvat koko hyvinvointialueelle.
- Tavoitteena on edistää perus- ja erityispalvelujen tilaintegraatiota pohjoisella, keskisellä ja eteläisellä alueella. Syntyneet säästöt kohdennetaan lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalveluiden henkilöstöresurssin vahvistamiseen.
- **Konsultaatiotoimintaa** kehitetään ja vakiinnutetaan palveluketjun eri toimijoiden (sivistyspalvelut-sosiaalihuolto-terveydenhuolto) välillä. Konsultaatiotoiminnan tavoitteena on tukea laadukasta hoitoa kaikilla hoidon portailla. Tämä ehkäisee raskaampien palveluiden tarvetta

Nykytila				
	Pohjoinen	Keskinen	Eteläinen	Yhteensä
Ikärajojen mukainen asukaspohja	5 580	28 241	4 348	38 169
Resurssi	5,3	22	5	32,3
R5-muutos, HVA Lapset ja nuoret 0-19 -vuotta				
	Pohjoinen	Keskinen	Eteläinen	Yhteensä
2024	9 450	30 012	7 449	46 911
2030	7 828	28 941	6 221	42 990
2035	6 791	27 715	5 467	39 973

Aikuisten päihdepalvelut

- **Alueellinen päihdetyö** tuotetaan jatkossa koko hyvinvointialueen laajuisesti Pohjois-Savon hyvinvointialueen päihdepalveluista. Hyvinvointialueen ja palveluiden osatuottajan (Päihdepalvelusäätiö) puitesopimus päättyy marraskuussa 2026.
- Iisalmessa, Kuopiossa ja Varkaudessa toimivat päihdepsykiatrian poliklinikat, jotka tarjoavat laajoja palveluita alueensa väestölle. Näiden poliklinikoiden kautta järjestetään myös terveysneuvonta ja neulanvaihtopalvelut. Päihdetyöhön sisältyy myös muiden riippuvuushäiriöiden hoito.
- Kuopiossa toimii lisäksi KYSin päihdepsykiatrian poliklinikka, jossa hoidetaan potilaita, joilla on vaativampi hoidon tarve tai jotka tarvitsevat esimerkiksi tutkimuksia.
- Päihdepsykiatrialla ei ole sisäistä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon erottelua. Hoidon porrastus toteutetaan klinikan sisällä, eikä porrastus näy asiakkaalle ns. erillisinä palveluina. Jos hoito on tarpeen siirtää yksiköstä toiseen, siirto toteutetaan sujuvasti ilman tarpeetonta, organisaation sisäistä byrokratiaa.
- Pienemmillä paikkakunnilla hoitoa toteuttavat mielenterveys- ja päihdehoitajat. Päihdeasioissa he toimivat päihdepsykiatrian poliklinikan ohjauksessa. Myös lääkäripalvelut järjestyvät poliklinikan kautta.
- **Selviämishoitoasemat** toimivat osastojen yhteydessä Iisalmessa, Kuopiossa ja Varkaudessa. Potilaiden arvio ja hoito toteutetaan tiiviissä yhteistyössä somaattisen päivystyksen kanssa. Kuopion osalta tilaehdotus tarkentuu vuoden 2026 aikana.

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden hallinnollinen organisoituminen

Asiakkaiden sujuvien palvelupolkujen luominen vaatii sisäisiä muutoksia nykyisellään hajanaiseen organisoitumisrakenteeseen. Valmisteluvaiheessa tunnistettiin useita vaihtoehtoja hallinnolliselle organisoitumiselle. Muutokset on hyvä toteuttaa vaiheittain.

Toimeenpanon ja kokonaisjohtamisen tueksi muodostetaan eri toimialojen ja palvelualueiden yhteinen johtoryhmärakenne palveluiden yhteensovittamisen tueksi. Johtoryhmässä linjataan ja päätetään erityisesti lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluja koskevista kokonaisuuksista. Linjajohto vastaa yhteisesti sovittujen päätösten toimeenpanosta omilla vastuualueillaan.

Organisaatiomuutoksen ensimmäisessä vaiheessa aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluiden perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoito yhdistyvät yhdeksi kokonaisuudeksi ja muodostavat Pohjois-Savon hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdepalvelut.

Organisaatiomuutoksen toisessa vaiheessa tarkastellaan lasten ja nuorten palveluiden organisoitumista. Organisoitumisvaihtoehtoja voivat esimerkiksi olla:

- **Erikoissairaanhoidon mielenterveys- ja päihdetoinnot yhdistyvät.** Lastenpsykiatria, nuorisopsykiatria ja aikuisten palvelut yhdistyvät samaan yksikköön erikoissairaanhoidossa. Lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalvelut pysyvät jatkossakin perhepalveluissa.
- **Yhteisrakenne, esim. palvelualue.** Kaiken ikäisten perus- ja erityistason mielenterveys- ja päihdepalvelut siirtyvät yhteen uuteen mielenterveys- ja päihdepalvelut -alueeseen pois lukien erityisasumispalvelut. Toimintojen hallinnollinen sijoittuminen tarkentuu toimialauudistuksen myötä jatkotyöskentelyssä.

Jatkotyöskentely vaatii huolellista riskien ja vaikutusten arviointia erityisesti liittyen lasten ja nuorten palveluiden lukuisiin yhdyspintoihin. Poliittisessa valmistelussa on myös koko hyvinvointialuetta koskeva toimiala- ja toimielinrakenteen uudistus, josta päätetään vuoden 2026 aikana. Uudistuksen vaikutukset tulee huomioida, kun suunnitellaan mielenterveys- ja päihdepalveluiden tulevaa organisoitumisrakennetta.

Muutosaikataulu 2026-2029

Mielenterveys- ja
päihdepalveluiden
uudistus

Päihdepalveluiden
organisoituminen

Aikuisten palveluiden
integraatio

Perustason LaNu-
resurssin vahvistaminen

Organisoitumismuutos

Toiminnan
tuottavuutta
lisätään
toimintatapoja
ja prosesseja
uudistamalla
sekä lisäämällä
tila-
tehokkuutta

2025

2026

2027

2028

2029

2030

Toimintatapojen
uudistaminen

Tuottavuuden
lisääminen

Hallinto- ja
johtamisrakenteen
selkeyttäminen

Potilaan ja asiakkaan palvelut selkeytetään

Peruspalveluita vahvistetaan

Digitaalista työskentelyä lisätään asteittain

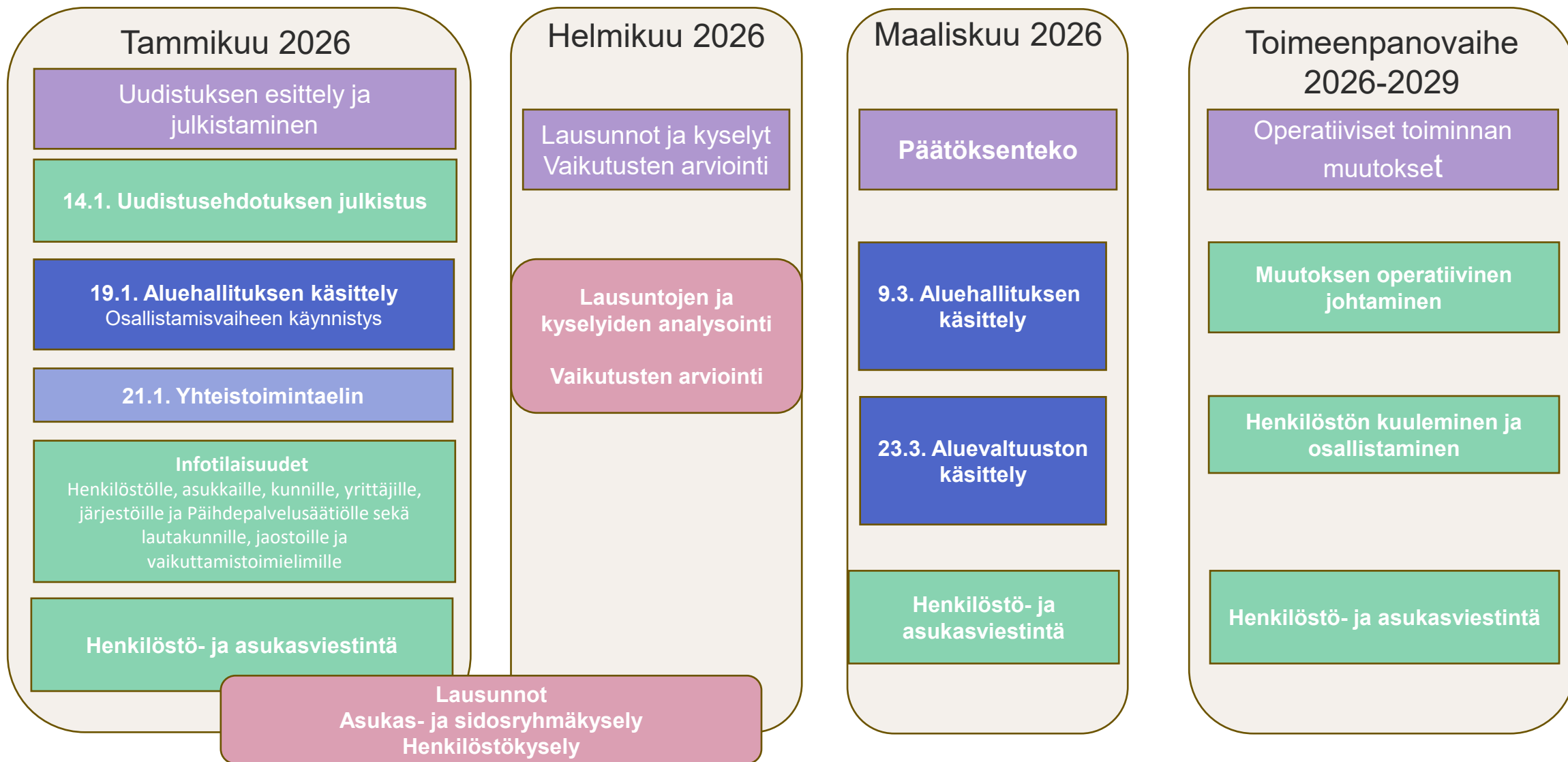
Tilatehokkuutta parannetaan

Hallinto- ja johtamisrakenne tukee tavoitteita

Uudistamisehdotuksen tarkennukset ja osallistamisvaiheen yhteenveto



Päätöksenteon ja osallistamisen aikataulu



Osallistamiskierroksen palautteen perusteella tehtyt tarkennukset uudistusesitykseen 1 / 2

- **Toimeenpanovaihe.** Mielenterveys- ja päihdepalveluiden johtoryhmä vastaa toimeenpanosuunnitelman valmistelusta ja etenemisen johtamisesta. Työssä huomioidaan myös rakentuva tiedolla johtamisen kokonaisuus. Hyvinvointialueen oman toiminnan johtamisen lisäksi johtoryhmätyöskentelyssä huomioidaan yhteistyöalueen tarpeet (esim. YTA-sopimus) sekä kansalliset palvelutarpeet (esim. Yhteistyö Niuvan sairaalan kanssa).
 - **Mielenterveys- ja päihdepalvelujen johtoryhmän** puheenjohtajina toimivat yleisten palveluiden toimialajohtaja Jari Saarinen sekä perhe- ja vammaispalveluiden toimialajohtaja Kati Kantanen. Johtoryhmätyöskentelyyn osallistuu eri toimialojen palvelualue-, palveluyksikkö- ja toimintayksikköjohtoa eri mielenterveys- ja päihdepalveluita tuottavista yksiköistä. Lisäksi osallistumisoikeudella kokouksiin kutsutaan edustus liikkuvista sairaalapalveluista, perhepalveluiden lääkärijohdosta sekä strategiajohtaja. Johtoryhmän kokouksissa on mukana henkilöstöjärjestöjen edustus. Toteutustavasta sovitaan myöhemmin yhteistyössä järjestöjen kanssa.
 - **Ikääntyneiden ja vammaisten palvelut sekä sosiaalihuollon rooli.** Mielenterveys- ja päihdepalveluiden johtoryhmään esitetään edustus ikääntyneiden kotiin vietävistä palveluista, vammaisten avopalveluista sekä sosiaalihuollosta. Sosiaalihuollon osalta edustus pyydetään työikäisten sosiaalipalveluista sekä perhepalveluiden sosiaalipalveluista.
- **Järjestöt, kunnat, yritykset ja HYTE.** HYTE-toimijoiden, hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdepalveluiden sekä järjestöjen välisiä yhteistyörakenteita vahvistetaan. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden johtoryhmätyöskentelyyn esitetään edustus HYTE- ja osallisuusyksiköstä.
- **Alueellinen palveluverkko ja aluekeskukset.** Palvelut järjestetään asiakkaan palvelutarpeen mukaisesti joko alue-, etä- tai lähipalveluina. Aikuisten palveluissa aluekeskuksia ympäröivien kuntien palvelutarvetta arvioidaan joustavasti, ja samalla huomioidaan asiakkaan oma toive hoitoyksiköstä. Lasten ja nuorten palveluissa aluekeskuksia ympäröivissä kunnissa toimii jo tällä hetkellä pysyviä osa-aikaisia toimipisteitä. Niiden toiminta perustuu alueelliseen palvelutarpeeseen sekä asiakkaiden ohjautumiseen.
- **Liikkuvat palvelut.** Ensihoidon mielenterveyshälytystehtäviä pyritään jatkossa ohjaamaan entistä sujuvammin mielenterveysammattilaisten hoidettavaksi. Tämä nopeuttaa potilaiden psykiatrisen hoidon alkua ja karsii tarpeettomia päivystyskäyntejä.

Osallistamiskierroksen palautteen perusteella tehdyt tarkennukset uudistusesitykseen 2 / 2

- **Henkilöstö.** Mielenterveys- ja päihdepalveluiden johtoryhmä tarkastelee henkilöstön koulutustarpeita alueellisena kokonaisuutena. Henkilöstön koulutus kohdennetaan vaikuttaviin hoitomuotoihin. Erityisesti perustasolta nousseisiin osaamisen vahvistamisen ja koulutuksen tarpeisiin pyritään vastaamaan useamman vuoden aikana kohdentamalla koulutusmäärärahoja peruspalveluihin enemmän. Lisäksi vahvistetaan perhekeskeiseen työotteeseen liittyvää osaamista. Perhekeskeisen työotteen toteutumista seurataan johtoryhmässä ja koulutuksen tarpeisiin muodostetaan koulutussuunnitelma useamman vuoden aikajänteelle.
- **Lasten ja nuorten palveluiden hallinnollinen organisoituminen.** Mielenterveys- ja päihdepalveluiden johtoryhmä linjaa lasten ja nuorten organisoitumISRakenteen sen jälkeen, kun toimialauudistuksen sisällöt on julkistettu (arvio: alkukesä 2026). Linjauksessa huomioidaan vaikutustenarviointi.
- **Neurokehitykselliset häiriöt.** Mielenterveys- ja päihdepalveluiden johtoryhmä tarkastelee sekä päättää neurokehityksellisten häiriöiden palveluketjusta hyvinvointialueella. Rakenne ja palveluiden tuottaminen tarkentuvat vuosien 2026-2027 aikana ja niissä huomioidaan mm. Kirjo-hankkeen tulokset.
- **Päihdepalveluiden osatuottajan muutos, aikuisten päihdekuntoutus sekä lasten ja nuorten päihdepalvelut.** Hyvinvointialue laajentaa ja monipuolistaa nykyistä päihdepalvelujen kokonaisuutta järjestämisvastuunsa mukaisesti, kun ostopalvelusopimus päättyy. Päihdekuntoutuksen paikkamääriä tarkastellaan kokonaisuutena paikallisen palvelutarpeen, mutta myös realistisen henkilöstösaatavuuden näkökulmasta. Lasten ja nuorten päihdepalveluissa selkeytetään toimeenpanovaiheessa hoidon porrastusta ja hoidon toteutusta. Samalla huomioidaan henkilöstön osaamistarpeet.

Osallistamisvaiheen yhteenvedo

Osallistamisvaihe koostui keskustelutilaisuuksista, kyselyistä sekä lausunnoista.

- **Tavoitettavuus.** Sidosryhmätilaisuudet tavoittivat yhteensä noin 184 henkilöä. Asukastilaisuuteen osallistui 23 henkilöä ja henkilöstötilaisuuksiin yhteensä 260 henkilöä. Lausuntoja saapui 35 kappaletta. Asukas- ja sidosryhmäkyselyyn vastasi 248 henkilöä ja henkilöstökyselyyn 590 henkilöä.
- **Lausunnot.** Mielenterveys- ja päihdepalveluiden uudistuksesta pyydettiin lausuntoja ajalla 20.1.-15.2.2026. Aluehallituksen päätöksen mukaisesti lausuntopyynnöt lähetettiin hyvinvointialueen lautakuntiin, jaostoihin, lakisääteisiin ja vapaaehtoihin vaikuttamistoimielimiin sekä aluevaltuustoryhmille ja Pohjois-Savon kuntiin ja Pohjois-Savon liittoon. Lisäksi Itä-Suomen Poliisilaitokselle, Itä-Suomen yliopistolle sekä Ammattikorkeakoulu Savoniaan lähetettiin sähköposti, jossa pyydettiin huomioimaan uudistusehdotus ja mahdollisuus lausua uudistusehdotuksen sisällöistä. Lausuntoja tuli yhteensä 37 kappaletta.
- **Keskustelutilaisuudet.** *Sidosryhmätilaisuuksia* järjestettiin yhteensä viisi (5) kappaletta, joista kaikki järjestettiin Teams-etäyhteyden kautta. Uudistamissisältöjä käsiteltiin myös esim. nuorisovaltuuston läsnäkokouksessa. *Asukastilaisuus.* Keskustelutilaisuus alueen asukkaille järjestettiin 26.1.2026 klo 18-20 Teams-yhteydellä. *Henkilöstötilaisuuksia* järjestettiin yhteensä neljä (4) kappaletta: Yksi koko henkilöstön yhteinen Teams-tilaisuus ke 14.1.2026 sekä hybriditilaisuudet lisämessä (22.1.2026), Kuopiossa (23.1.2026) ja Varkaudessa (27.1.2026).
 - Keskusteluissa korostui henkilöstöresurssit ja jaksaminen, palvelujen rakenteen ja ketjujen selkeyttäminen sekä eri toimijoiden, esimerkiksi järjestöjen, yritysten, poliisin ja sosiaalihuollon, yhteistyö. Liikkuvat palvelut nousivat laajasti esiin eri palvelualoilla. Lisäksi puhuttiin selviämishoitoasemista, psykogeriatrisista palveluista, erityisasumispalveluista, lasten ja nuorten palveluista, paikkakuntakohtaisista eroista sekä tilaratkaisuista.



Lausuntojen ja asukas- ja sidosryhmäkyselyn käsittelyssä on hyödynnetty Copilot-tekoälytyökalua. Henkilöstökyselyn käsittelyssä on hyödynnetty HowSpace-alustan sisällä olevaa tekoäly-työkalua.

Osallistamisvaiheen palautteiden yhteenveto

- **Uudistuksen tarpeellisuus, tavoitteet ja toimeenpanovaihe.** Uudistusta pidettiin välttämättömänä ja tarpeellisena, mutta sen onnistuminen edellyttää palveluiden integraatiota, selkeitä rakenteita, riittäviä resursseja ja tiivistä yhteistyötä kuntien ja järjestöjen kanssa. Asiakkaan näkökulmasta palvelujen tulee muodostaa eheä kokonaisuus, jossa hoitopolut ovat sujuvia ja tuki saavutettavaa. Uudistuksen tavoitteet, eli palveluiden integraatio, saavutettavuus ja yhdenvertaisuus, ovat kannatettavia. Palvelujen hajanaisuuden tunnistaminen ja korjaaminen on myönteistä. Uudistuksen onnistuminen toimeenpanovaiheessa edellyttää konkreettisia kuvauksia palvelupoluista, vastuunjaosta ja työnjaosta.
- **Ikääntyneiden palvelut ja sosiaalihuollon rooli.** Kokonaisuutena ikääntyneiden mielenterveys- ja päihdepalvelut oli kuvattu niukasti uudistusesityksessä. Uudistus vaatii selkeämmät linjaukset, jotta kasvavaan palvelutarpeeseen voidaan vastata yhdenvertaisesti. Sosiaalihuollon rooli mielenterveys- ja päihdetyössä on keskeinen, mutta uudistusesitys kuvaa sitä puutteellisesti ja terveydenhuoltokeskeisesti.
- **Alueellinen palveluverkko, aluekeskukset sekä liikkuvat palvelut.** Ehdotettu kolmen aluekeskuksen malli (Kuopio, Iisalmi, Varkaus) herättää huolta palvelujen keskittymisestä ja siitä, miten riittävä palvelutaso turvataan pienissä kunnissa. Uudistuksessa tulee huomioida harvempaan asuttujen alueiden asukkaiden yhdenvertaisuus suhteessa keskuskaupunkien asukkaisiin. On huomioitava mm. alueiden erilainen palvelutarve. Liikkuvat ja kotiin vietävät palvelut ovat tärkeä osa uudistusta, koska ne parantavat palvelujen saavutettavuutta erityisesti reuna-alueilla ja lisäävät yhdenvertaisuutta. Uudistusesityksessä on vielä epäselvää, mitä asiakasryhmiä liikkuvien palvelujen laajentaminen koskee ja miten se toteutetaan.
- **Järjestöt, kunnat, yritykset sekä HYTE.** Uudistuksen on vahvistettava ennaltaehkäisyä, varhaista tukea, matalan kynnyksen palveluja ja kumppanuuksia. Tarvitaan selkeä suunnitelma kuntien ja järjestöjen kanssa sekä HYTE-näkökulman vahvistamista. **Perhekeskeisyys ja neurokehitykselliset häiriöt.** Perhekeskeisyys tulee huomioida kaikissa palveluissa, se on tärkeää myös vaikuttavuuden näkökulmasta. Neurokehityksellisten häiriöiden osalta uudistuksen tavoitteet ovat oikeita, mutta onnistuminen edellyttää selkeitä vastuita, riittäviä resursseja, koulutusta, seurantaa ja tiivistä yhteistyötä.
- **Päihdepalveluiden osatuottajan muutos, päihdekuntoutus sekä lasten ja nuorten päihdepalvelut.** Uudistuksessa on turvattava päihdepalvelujen saavutettavuus, matala kynnyys, henkilöstön erityisosaaminen, järjestöjen rooli, riittävä kapasiteetti, hoitoketjujen eheys sekä kaikkien riippuvuuksien huomioiminen. Palveluissa tarvitaan lisää katko- ja vieroituspaikkoja, mutta myös pitkäkestoista kuntoutusta (1–3 kk), ei vain lyhyitä arviointeja. Erilaisia hoitopaikkoja kaivattiin erityisesti Kuopioon. Lasten ja nuorten päihdepalvelujen polut koetaan epäselviksi. Alaikäisten päihdepalveluille tarvitaan omat, nuorille soveltuvat ratkaisut.
- **Lasten ja nuorten palveluiden hallinnollinen organisoituminen sekä henkilöstö.** Uudessa organisoitumismallissa on tärkeää yhdistää mielenterveys- ja päihdepalvelut, mutta säilyttää erityisosaaminen ja selkeät hoitopolut ikäryhmittäin. **Henkilöstö.** Mielenterveys- ja päihdepalvelujen uudistuksessa korostuu peruspalveluiden vahvistaminen ja resurssien tasaisempi jakautuminen, mikä parantaa hoitoon pääsyä ja vähentää erityispalveluiden tarvetta. Uudistuksen riskeinä tunnistettiin huoli palveluiden saatavuudesta, henkilöstön riittävydestä sekä osaamisesta.

Toiminnalliset uudistamissisällöt



Ikärajat mielenterveys- ja päihdepalveluissa

- **Ikärajat yhtenäistetään hyvinvointialueella lasten ja nuorten sekä aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluissa.**
- Lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalveluissa asiakkaat ovat 0-19 –vuotiaita.
 - Terapiatakuun mukaiset lievien ja keskivaikkeiden mielenterveyshäiriöiden hoitointerventiot toteutetaan alle 20-vuotiaiden osalta universaaleissa palveluissa* sekä perusterveydenhuollon LANU-yksiköissä ja sosiaalihuoltolain mukaisissa palveluissa.
 - 20-22 –vuotiaille palvelut toteutetaan aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluissa.
- Erikoissairaanhoidossa ikärajat harmonisoidaan YTA-alueen muiden hyvinvointialueiden ja muun Suomen mukaisesti.
 - Lastenpsykiatrialla hoidetaan 0-12-vuotiaita potilaita. Yksittäisten potilaiden kohdalla hoito voi jatkua hoidollisista syistä pidempään, kuitenkin enintään vuoden verran.
 - Nuorisopsykiatrialla hoidetaan 13-19 –vuotiaita potilaita. Palvelutarpeen arviossa suositetaan konsultatiivista yhteistyötä
 - Syömishäiriöyksikkö hoitaa alle 18-vuotiaita laihuushäiriöön sairastuneita nuoria. Avopediatria antaa konsultaatioita perustason toimijoille. Yksikössä hoidetaan alle 16-vuotiaita potilaita.
 - Lapsen tai nuoren tarpeiden mukaan voidaan sopia poikkeuksista siihen, missä arviointi ja hoito toteutetaan.
- Aikuisten mielenterveyspalveluissa hoidetaan 20-vuotiaita ja sitä vanhempia potilaita. Osastohoidossa hoidetaan 18-vuotiaita ja sitä vanhempia potilaita. Päihdepalveluiden avo- ja osastohoidossa hoidetaan 18-vuotiaita ja sitä vanhempia asiakkaita.
- Ikärajojen yhteensovittamisen yhteydessä arvioidaan toimeenpanovaiheessa, miten asiakasmäärien muutokset vaikuttavat eri yksiköiden resursseihin.

Vammaisten mielenterveys- ja päihdepalvelut

- **Määritetään nykyistä tarkemmin** vammaisten henkilöiden mielenterveys- ja päihdepalveluiden kokonaisuus, **tiivistetään yhteistyötä** eri toimijoiden välillä sekä **vahvistetaan** osaamista ja konsultointirakenteita.
- **Palveluiden tuottaminen perustuu yhteistyöhön ja yhdessä sopimiseen.** Yhteistyön vahvistaminen vaatii yhteistä suunnittelua ja osaamisen vahvistamista yli toimiala- ja yksikkötasojen
 - **Vahvistetaan** vammaispalveluiden päihdeosaamista sekä psykiatrian osaamista vammaisten henkilöiden kanssa työskentelystä
 - **Selkeytetään** vammaispalveluiden osaamiskeskuksen ja sote-keskuksen rooleja ja vastuita
 - **Muodostetaan** erikoissairaanhoidon palveluissa läheteprosessin sijaan eri toimijoiden yhteinen hoitoneuvottelurakenne. Tässä hoitoneuvottelurakenteessa vammaisten henkilöiden hoitotaho ja psykiatrinen erikoissairaanhoido tekevät yhteistyötä.
 - Muutoksessa korostuu yhteinen ja jaettu ymmärrys potilaan tilanteesta ja tarpeesta sekä kaikkien osaamisen hyödyntäminen
- **Psykiatrinen hoitotaho määrittää** hoidon porrastuksen mukaisesti myös vammaisilla henkilöillä.
 - **Universaalipalveluista** toteutuu yleinen tuki ja ennaltaehkäisy.
 - **Perustason mielenterveyspalveluista** toteutuu pitkittyneiden lievien ja keskivaikeiden mielenterveyden häiriöiden hoito. Sotekeskuksessa tai osaamiskeskuksessa hoidossa oleville potilaille voidaan tuottaa perustason lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluissa terapeuttisia keskusteluhoitojaksoja, mikäli nämä ovat asiakkaan tilanteeseen sopivia. Tällöin asiakkaalla on yhteys molempiin palveluihin, ja palvelut suunnittelevat ja toteuttavat hoidon yhteistyössä.
 - **Erikoissairaanhoidosta** toteutuu vaikeiden ja komplisoituneiden mielenterveyden häiriöiden hoito- ja tutkimussuunnitelma. YTA-alueen palveluista toteutuu vaativa erityistason tuki.
- **Vammaisten henkilöiden päihdehoito** toteutuu hoidon porrastuksen mukaisesti. Pohjois-Savon hyvinvointialueen päihdepalvelut tarjoaa tarvittaessa sekä konsultatiivista tukea että avo- ja osastohoitoa myös vammaisille henkilöille.
- **Psykiatrisen tai päihdehoidon tarpeen määrittelyn jälkeinen yksilökohtainen hoitosuunnitelma** tehdään tarvittaessa eri toimijoiden kesken yhdessä. Hoitosuunnitelmassa määritellään eri toimijoiden roolit ja vastuut.

Neurokehityksellisten häiriöiden palveluketjun kehittäminen

- Polku kirjolle–hankkeen tavoitteena on kuvata Pohjois-Savon hyvinvointialueelle monialainen, sektorirajat ylittävä palvelupolku neurokirjon lapsille, nuorille ja perheille.
 - Hankkeessa tehdään materiaali neurokirjon palvelupolusta, joka ylittää sektorirajat. Palvelupolku kuvataan selkeänä, visuaalisena kokonaisuutena asiakkaiden ja ammattilaisten käyttöön.
 - Työskentelyssä tunnistetaan mahdollisia palveluaukkoja ja etsitään niihin ratkaisuja monialaisen yhteistyön avulla.
 - Työskentelyssä arvioidaan hyvinvointialueella tuotettavien palveluiden koordinaation tarpeet.
 - Tavoitteena on:
 - tunnistaa ja kuvata palvelut yhtenä kokonaisuutena
 - varmistaa, että asiakas saa tukea
 - Varmistaa, että ohjautuminen tuen äärelle on sujuvaa.
 - Hankkeen toiminta-aika on 1.4.2025-30.10.2026
- Pohjois-Savon hyvinvointialue hyödyntää hankkeessa kerättävää materiaalia ja arvioi eri tapoja järjestää ja toteuttaa neurokehityksellisten häiriöiden palvelupolku.
 - Neurokehityksellisten häiriöiden osalta keskeistä on pitkäkestoisen seurannan ja tuen mahdollistaminen.
 - Uudistamissisältö tarkentuu toimeenpanovaiheen aikana hankkeen loppuvaiheessa.
- Lasten ja nuorten palveluiden osalta toimeenpanovaiheen tukena hyödynnetään lisäksi Monark-toimintamallin (Monialainen arviointi- ja konsultaatiotiimi) tuloksia

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut

- Mielenterveys- ja päihdepalveluiden asiakkaan palveluketjua kehitetään niin, että tarve tunnistetaan ajoissa ja tuki sekä hoito toteutetaan oikealla hoidon portaalla.
- Lasten ja nuorten ikäkausisiirtymiä palveluissa tuetaan yksilöllisen harkinnan mukaan. Lasten ja nuorten tuki ja hoito toteutetaan sosiaali- ja terveyspalveluiden, perheen sekä (lapsen/nuoren) läheisverkostojen yhteistyönä.
- Toiminnassa siirrytään erillistoiminnasta kohti yhtenäisempää ja yhteistä tekemistä sekä sisällön että resursoinnin osalta.
- Toimintatapoja uudistetaan ja tavoitteita sovitaan yhdessä. Samalla olemassa olevaa osaamista hyödynnetään paremmin, jotta integraatiosta saadaan hyötyjä nykyisten toimintojen sisällä.



Meidän yhteiset lapset ja nuoret!

Tavoittemme on toimia yhdessä: suunnitella ja toteuttaa hoitoa ja tukea yhteisesti, jotta lasten ja nuorten hyvinvointi vahvistuu.

Lasten ja nuorten päihdepalvelut

- Alaikäisten päihdeongelmia kohdataan universaaleissa palveluissa, perustason lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluissa sekä erityispalveluissa. Osalla lapsista ja nuorista mielenterveyden haasteet tai päihteidenkäyttö johtaa lastensuojelun asiakkuuteen.
- Alaikäisten päihdehoito noudattaa yleistä hoidon porrastusta. Lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalvelut ovat alaikäisten ensivaiheen hoidollinen taho.
 - Universaalipalveluista toteutuu yleinen tuki ja puheeksi otto. Erikoissairaanhoido tukee hoitavaa porrasta ja tuottaa konsultaatioita.
- **Alaikäisten hoidolliset päihdepalvelut tuotetaan hoidon porrastuksen mukaisesti** KYS päihdepsykiatrian poliklinikan tuella. Päihdepsykiatrian poliklinikoilla toimii työntekijöitä, joiden työ kohdentuu erityisesti nuoriin, myös alle 18-vuotiaisiin.
 - Nuoret voivat olla hoitosuhteessa tai hoito toteutuu lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalveluiden, nuorisopsykiatrian tai sosiaalihuollon toimijoiden pyytämänä konsultaationa tai tutkimusjaksona.
- **Perustetaan** nykyisistä toimijoista **päihdeasiantuntijaverkosto**. Verkosto tukee kaikkia lapsia, nuoria ja heidän perheitään kohtaavia toimijoita ja auttaa kohdentamaan palvelut asiakkaan tarpeen mukaan.
 - Tavoitteena on tunnistaa ongelmat varhain ja tarjota tukea ajoissa. Siksi kaikissa palveluissa huomioidaan jo varhaisessa vaiheessa matalan kynnyksen tuen mahdollisuudet. Verkosto tarjoaa konsultaatiotukea koko palveluketjun toimijoille ja tekee yhteistyötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) toimijoiden kanssa.
 - Verkoston tavoitteena on päihdeosaamisen vahvistaminen ja tuki muille toimijoille sekä päihdekokeilujen ja haitallisen käytön varhainen tunnistaminen. Lisäksi verkosto tukee lyhyiden mini-interventioiden tekemistä ajoissa.
- **Vahvistetaan osaamista** Nuorten huumekuolemien ehkäisyn ohjelma 2025-2027 kautta.
 - Esimerkiksi motivoiva haastattelu, kognitiivinen psykoterapia, MDFT-monimuotoinen perheterapia

Aikuisten Päihdepalvelut

- **Päihdepalveluyksiköissä hoidetaan integroidusti potilaiden päihde- ja mielenterveyshäiriöitä.** Mikäli potilaalla on psykiatrinen hoitokontakti toisaalla, voi päihdehoito toteutua sen rinnalla. Hoitoon pääsee ilman lähetettä. Palveluvalikkoon kuuluvat myös muut riippuvuushäiriöt, kuten netti- ja peliriippuvuus.
 - Mikäli päihdepotilas tarvitsee psyykkisen oirekuvansa puolesta hoitoa Lainesairaalassa, KYS päihdepsykiatrian poliklinikka tarjoaa konsultaatiotukea hoidon toteutukseen.
 - Poliklinikoilla hoitoa annetaan asiakkaan hoidon tarpeen perusteella. Pelkkien yksittäisten viranomaispyyntöjen vuoksi tehtäviä arvioita (esimerkiksi ajoterveysarvioita) ei toteuteta. Arvio voidaan tehdä osana hoitosuhdetta silloin, kun asiakas on hoidossa ja hoito etenee suunnitellusti.
- **Päihdeosastot** tarjoavat vieroitushoitoja lisalmessa, Kuopiossa ja Varkaudessa. Potilaiden sisäänotto tapahtuu matalalla kynnyksellä yhteydenottojen kautta ja hoidontarvearvion perusteella. Lisäksi potilaita ohjautuu hoitoon päivystyksen kautta ja elektiivisesti läheteillä.
 - Potilaspaikkoja vieroituksiin on lisalmessa, Kuopiossa ja Varkaudessa. Päihdeosastoilla tarjotaan lisäksi päihdekuntoutusjaksoja. Mikäli kuntoutujia ei osastopaikoilla ole, voidaan osastopaikkoja käyttää vieroitushoitoihin.
- Päihdepsykiatrian osastoille (Iisalmi, Kuopio, Varkaus) tulee yksi yhteinen osastonhoitaja. Näin varmistetaan toimintojen yhdenmukaisuus ja varmistetaan toiminnan kehittäminen.
 - Henkilöstön rekrytointivaiheessa huomioidaan aiemmin Päihdepalvelusäätiössä työskennelleiden henkilöiden osaaminen. Riskinä tunnistetaan henkilöstön saatavuus Varkauteen perustettavan osastotoiminnan osalta.
- Talouden osalta toiminta toteutuu kokonaisbudjetoinnin kautta. Erillisiä laskutuksia eri yksiköiden toiminnoista ei lähetetä hyvinvointialueen sisäisesti (esim. sotekeskus).
- Oma päihdepalvelutoiminta mahdollistaa päihdelääketieteen erityispätevyyteen vaadittavan koulutuksen suorittamisen.

Liikkuvat palvelut, mielenterveyspalvelut

- Uudistamisehdotuksessa mielenterveysaiheiset hälytystehtävät ohjataan hätäkeskuksesta nykyistä suuremmin mielenterveyspalveluihin ensihoidon sijaan. Tavoitteena on vähentää potilaalle tarpeettomia päivystyskäyntejä ja nopeuttaa psykiatriseen arvioon pääsyä.
- Lisäksi luodaan malli, jossa kotiin vietävät palvelut lisääntyvät ja vahvistuvat nykyisten toimintojen puitteissa. Toiminnot ovat osa avo- ja akuuttihoidon kokonaisuutta. Uudistus mahdollistaa sen, että resursseja voidaan kohdentaa mielenterveyspalveluiden sisällä paremmin eri toimintojen tarpeen mukaan. Samalla hyödynnetään olemassa olevia resursseja.
- **Hätäkeskus-tehtävien nykyistä suurempi ohjautuminen suoraan mielenterveyspalveluihin**
 - Virka-ajan ulkopuolella on asiakkaille tarjolla vähän psykiatrisia palveluita. Asiakkaan yhteydenottokanavaksi jää ainoastaan hätäkeskus (112). Ensihoitopalvelu on velvollinen arvioimaan tilanteen silloin, kun hätäkeskus muodostaa puhelusta ensihoitotehtävän. Ensihoitoyksiköillä ei yleisellä tasolla ole koulutusta terapeutiseen keskusteluun tai psykiatrisen hoidon tarpeen arviointiin. Ensihoitoyksikölle tehtävän ratkaisuvaihtoehtoina jää henkilön jättäminen kotiin tai kuljettaminen päivystykseen.
 - Arvioiden mukaan suora psykiatrinen kontakti vähentäisi tarpeettomia päivystyskäyntejä ja lyhentäisi odotusaikaa psykiatriseen hoitoon. Suora tehtäväohjaus akuuttityöryhmälle mahdollistaisi välittömän psykiatrisen hoidon aloittamisen puhelinarvioinnin ja/ tai kotikäynnin kautta toteutettuna.
- **Kotiin vietävät psykiatriset palvelut lisääntyvät ja vahvistuvat**
 - Psykiatrian avohoidon kotiin vietäviä työtehtäviä (hoidon tarpeen arviointi + hoidon toteutus) lisätään osana mielenterveyspalveluiden akuuttihoitoa.



Toiminnan tehostaminen tehtävänjakoa kehittämällä

- Kuopion yliopistollisen sairaalan palveluita kehitetään edelleen. Toimintaa tehostetaan ja uudessa rakenteessa rakennetaan nykyistä tehokkaammat ja toimivammat konsultaatioväylät, joilla tuetaan perustason osaamista ja hoitoa.
- Eri ammattiryhmien perustehtävät selkeytetään. Työajankäytön suunnittelu muutetaan tukemaan perustehtävien tekemistä. Tehtäviä myös priorisoidaan, erityisesti ammattiryhmissä, joiden tehtäviä muut eivät voi tehdä lainsäädännön perusteella (esimerkiksi psykologit ja lääkärit).
- Kokousaikoja minimoidaan ja priorisoidaan työaika potilashoittoon
- Selkeytetään palveluvalikkoa lisäalassa, Kuopiossa ja Varkaudessa.
- Osastojen profiilia ja paikkamääriä tarkastellaan kokonaisuutena

ERIKOISSAIRAANHOIDON ALUEKESKUSTEN PALVELUVALIKOIMA		
IISALMI	KUOPIO	VARKAUS
Konsultaatiotoiminta virka-aikana	• Psykiatrian päivystys • Konsultaatiotoiminta myös päivystysaikana	Konsultaatiotoiminta virka-aikana
Psykiatrinen osastohoito • Vapaaehtoinen sairaalahoito • ECT-hoito	Psykiatrinen osastohoito • Vapaaehtoinen ja tahdosta riippumaton sairaalahoito • Neuromodulaatioyksikkö (esim. ECT-hoito)	
Aikuispsykiatrinen avohoito • Elektiivinen poliklinikkatoiminta • Akuuttityöryhmä	• Aikuispsykiatrinen avohoito • Elektiivinen poliklinikkatoiminta • Erytispoliklinikat • Akuuttiryhmä	• Aikuispsykiatrinen avohoito • Elektiivinen poliklinikkatoiminta • Akuuttityöryhmä
Päihdeavopalvelut kaikille ikäryhmille	Päihdeavopalvelut kaikille ikäryhmille	Päihdeavopalvelut kaikille ikäryhmille
• Päihdelaitospalvelut • Selviämishoitoasema • Katkaisu- ja vieroitushoito • Päihdekuntoutus	• Päihdelaitospalvelut • Selviämishoitoasema • Katkaisu- ja vieroitushoito • Päihdekuntoutus	• Päihdelaitospalvelut • Selviämishoitoasema • Katkaisu- ja vieroitushoito • Päihdekuntoutus

Osastotoiminnan muutos

- KYS Lainesairaalan hoito Kuopiossa on pääsääntöisesti akuuttia ja hoitoon hakeutuminen tapahtuu lähinnä päivystyksen ja tarkkailulähetemenettelyn kautta. Tahdosta riippumaton hoito toteutetaan Lainesairaalassa. Myös tahdosta riippumattomassa hoidossa olevien kuntoutus järjestetään Laineessa. Muu kuntoutus toteutetaan lisalmen aikuispsykiatrian osastolla.
- Lainesairaalan päihdepsykiatrisen osaston toiminta siirtyy muualle Kuopion alueella. Samalla osaston profiili muuttuu tahdosta riippumatonta hoitoa tarjoavasta päihdeosastosta avo-osastoksi, jonne sijoittuu enemmän päihdekatkaisu- ja etenkin alkoholinkäyttökatkaisujaksoja. Lainesairaalaan jäävä osastotila siirtyy aikuispsykiatrian käyttöön.
 - Päihdelaitososaston sijainti tarkentuu vuoden 2026 aikana.

	KYS/Lainesairaala						lisalmi	
	Osasto 1		Osasto 2				Psykiatrinen moduuli	
	Moduuli A	Moduuli B	Moduuli C	Moduuli D	Moduuli E	Yhteensä		
Nykytilanne	12*	12*	12*	12*	8**	56*	15 (18)	
Uudistamis- ehdotus	12*	12*	12*	12*	11*/ ***	59*	18	

Nykytilanne: päihdeosastot 11 / 2025

	Katkaisu	Kuntoutus	Yhteensä
lisalmi	6	4	10
Laine os 2 E	8**	0	8 **
PPS	12	10	22
Yhteensä	26	14	40

Uudistusehdotus: Päihdeosastot

	Katkaisu	Kuntoutus	Yhteensä
lisalmi	6	4	10
Kuopio	10	2	12
Varkaus	9	9	18
Yhteensä	23	15	40

*Tahdosta riippumattoman hoidon paikkoja
 ** Päihdepsykiatrisia paikkoja, jotka ovat tarvittaessa käytettävissä tahdosta riippumattomaan hoitoon
 ***Siirtyy osaston 1 moduuliksi, joka nimetään myöhemmin

Tarkempi osastokuvaus: Liitemateriaali.