



Miten mielenterveys- ja päihdepalvelut tavoittavat apua tarvitsevat?

Keskeiset suositukset

- Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa sekä kouluissa työntekijöillä tulee olla valmiudet, asenne ja osaaminen tunnistaa ja kohdata yleisimpiä mielenterveyttä uhkaavia elämäntilanteita, toteuttaa joku auttamisen menetelmä tilanteen korjaamiseksi ja tuntee hoitomahdollisuudet.
- Mielenterveys- ja päihdetietoisuutta lisätään *Mielenterveyden ensiapu* -koulutuksia järjestämällä.
- Psykoterapiaan pääsyä heti ongelmien alkuvaiheessa tulee helpottaa ja nopeuttaa.
- Luotettavia ja tutkittuja internetissä toteutettavia omahoidon menetelmiä tarjotaan aktiivisesti erityisesti ongelmien alkuvaiheessa.
- Osalle vakavista mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivistä apu on vietävä sinne missä he toimivat. Tässä toimivaksi on osoittautunut ACT -malli.

Kirjoittajat:

Lauri Kuosmanen

Professori (ma), Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos; Asiantuntija, Evipro Oy

Kristian Wahlbeck

Psykiatrian dosentti, hankejohtaja; Kehitysjohtaja, Suomen Mielenterveysseura

YhdessäMielin-hankkeessa selvitettiin toimivia malleja apua tarvitsevien tavoittamiseksi. Selvitys perustui kirjallisuuskatsaukseen, kansalaisykselyyn, asiantuntijahaastatteluihin, kokemusasiantuntijoiden suosituksiin sekä kansalaisten kuulemiseen Ota kantaa -palvelussa.

Erityisen tärkeää on saada apua ja mielenterveys- tai päihdeongelmiin jo varhaisessa vaiheessa. Ongelmat ovat niin yleisiä, että apua tarvitsevien tavoittamiseksi kaikkiin palveluihin tarvitaan tämän alueen perusosaamista. Erilaiset arkea kannattelevat päivätoiminnot on turvattava ja lisättävä internetpohjaisia apukeinoja nykyisten menetelmien rinnalle. Se osa potilaista, joilla on vakavia ongelmia, tulee etsiä avun piiriin ja viedä hoito heidän omaan arkeensa.

KESKEISET LÖYDÖKSET

Palveluun hakeutuminen pitää tehdä asiakkaalle helpoksi, sillä päihde- ja mielenterveysongelmiin liittyy edelleen paljon häpeäleimaa, joka estää ongelmista kärsiviä hakemasta ajoissa apua. Häpeäleimaa vähentää kansalaisten tietoisuuden lisääminen mielenterveydestä, sen ongelmista ja avun hakemisesta.

Terveyskeskusten lisäksi tärkeitä toimijoita ovat neuvolat, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto sekä työterveyshuolto. Ongelmista kärsivien tavoittaminen internetin kautta täydentää jo nyt olemassa olevia hoitomalleja. Lisää tietoa tarvitaan siitä, miten hyvin potilaat hyväksyvät uudenlaiset menetelmät ja sitoutuvat niihin. Psykoterapioihin pääsyä pitää helpottaa ja nopeuttaa, esimerkiksi monissa maissa käytössä olevan Improving Access to Psychological Therapies (IAPT) -ohjelman mukaisesti.

Osa erityisesti psykoosipotilaista on päätenyt palvelujärjestelmän ulkopuolelle ja on vaikeasti tavoitettavissa. Syyinä voivat olla huonot kokemukset hoidosta, epäluottamus järjestelmään, sairautentunnottomuus tai palvelujärjestelmän hahmottamisen vaikeudet. Tällaisten potilaiden kohdalla etsivät palvelut ovat tärkeitä. Yksi paljon käytetty ja tutkittu menetelmä on Assertive Community Treatment (ACT), jossa huonosti hoitoon sitoutuville potilaille rakennetaan luottamukseen perustuva ja potilaan omaan elinympäristöön tarjottu hoito ja tuki.

Perusterveydenhuollossa työskentelevät mielenterveystyöntekijät voivat parantaa mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivien tavoittamista. Monissa maissa tarve työntekijöille tunnistetaan, mutta samalla on tiedossa suuria osaamisen tason vaihteluja työntekijöiden välillä. Perusterveydenhuollon mielenterveystyöntekijöillä tulee olla tiivis yhteys erityistason psykiatriseen osamiskeskukseen ja säännöllinen mahdollisuus konsultointiin ja työnohjaukseen.

Ikäihmisten ja muiden kotihoidon piirissä olevien mielenterveys- ja päihdeongelmien tunnistaminen on tärkeää hoidon piiriin tavoittamisessa ja vakavimpien ongelmien ehkäisyssä. Kokemusasiantuntijuuden käyttö on yksi tapa tavoittaa mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsiviä. Sen lisäksi, että se tarjoaa lisäresursseja, se saattaa madaltaa kynnyksiä hakeutua vertaisvastaanotolle.

Yhteenveto

Laadukkaat mielenterveys- ja päihdepalvelut ovat

- helposti saavutettavia
- käyttävät vaikuttavia työmenetelmiä
- kunnioittavat asiakkaan oikeuksia
- lisäävät osallisuutta
- tarjoavat kuntoutumista tukevia mahdollisuuksia
- vähentävät eriarvoisuutta.

Nykyjärjestelmän kipupisteitä:

- heikko asiakaslähtöisyys
- puuttuva sektoreiden välinen yhteistyö
- olemassa olevien resurssien, kuten kokemusasiantuntijuuden ja vertaistuen, hyödyntämättä jättäminen.

KIRJALLISUUTTA

Killaspy, H., Mas-Exposito, L., Marston, L., King, M. (2014). Ten year outcomes of participants in the REACT (Randomised Evaluation of Assertive Community Treatment in North London) study. *BMC Psychiatry* 14, 296.

NHS (2017). NHS England. Adult Improving Access to Psychological Therapies programme. Viitattu 13.12.2017. Saatavissa Internetissä: <https://www.england.nhs.uk/mental-health/adults/iapt/digital-therapy-selection/>

Sterling, S., Weinsner, C., Hinman, A., Parthasarathy, S. (2010). Access to treatment for adolescents with substance use and co-occurring disorders: challenges and opportunities. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 49(7), 637-646.

Tämän julkaisun viite Kuosmanen L, Walhbeck K. Miten mielenterveys- ja päihdepalvelut tavoittavat apua tarvitsevat? Tutkimuksesta tiiviisti 26, syyskuu 2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
PI 30 (Mannerheimintie 166)
00271 Helsinki
Puhelin: 029 524 6000

ISBN 978-952-343-163-8 (verkko)
ISSN 2323-5179

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-163-8>

www.thl.fi

Kansalaisille kohdennetussa internetkyselyssä vastaajat kokivat tärkeimmiksi asioiksi mielenterveys- ja päihdepalvelujen leimaamattomuuden sekä palvelujärjestelmän paremman ymmärryksen näiden erityisryhmien tarpeista.

Haastateltujen ammattilaisten mielestä on tärkeää vahvistaa ns. perustason sosiaali- ja terveyspalveluiden kykyä tunnistaa ja hoitaa yleisimpiä mielenterveys- ja päihdeongelmia. Näin tavoittaminen toteutuu mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Erikoissairaanhoidon tavoitettavuutta parantavat erilaiset diagnoosilähtöiset menetelmäkoulutukset, kuten näyttöön perustuvat ja tarpeenmukaiset psykoterapiat eri potilasryhmille. Palvelujärjestelmän tasolla häiriöperustainen (organisaatio jaetaan toimintoihin, jotka keskittyvät eri sairauksien hoitoon) jako voi olla toimiva. Näiden keinojen avulla potilas pääsee nopeammin erikoistuneen hoidon piiriin ja pompottelua eri yksiköistä toiseen voidaan vähentää.

Kokemusasiantuntijoiden kommentoissa tuli esille arkea tukevien päivätoimintojen tärkeys. Tällaisiin tukimuotoihin voitaisiin liittää myös seuranta sekä helposti saavutettava lisäapu, jos vointi huononee. Kokemusasiantuntijat pitivät tärkeänä palvelujen saatavuutta monenlaisiin ongelmiin yhden oven takaa. Erilaisten terapiapalveluiden tasa-arvoisesta saatavuudesta kannettiin huolta ja edellytettiin, että palveluja saisi myös suurten kaupunkien ulkopuolella. Internetissä tarjottavat palvelut voivat lisätä esimerkiksi psykoterapian saatavuuden tasa-arvoa, mutta kokemusasiantuntijoiden kannanotoissa tuli selvästi esille se, että verkossa tapahtuvat hoitomuodot eivät voi korvata kasvokkain tapahtuvaa hoitoa ja kuntoutusta.

Ota kantaa -sivustolla kommentit toivat esille mielenterveys- ja päihdeongelmiin edelleen liittyviä ennakkoluuloja. Valitettavan monet apua hakevat kokevat syyllisyyttä ja kyynistä suhtautumista sekä maallikoiden että ammattilaisten taholta. Henkilökunnan asenteita muuttavaa koulutusta sekä vaikuttamista väestön asenteisiin toivottiin lisää. Kannanotoista välittyy lisäksi toive erilaisten matalan kynnyksen tai helposti lähestyttävien palveluiden lisäämisestä, joko osana terveyskeskuksia tai sitten erikoistuneissa mielenterveys- ja päihdepalveluissa.

POHDINTA

Mielenterveys- ja päihdeongelmiin apua tarvitsevien tavoittamiseksi järjestelmän asiakaslähtöisyyttä täytyy parantaa. Ammattilaisten pitää luottaa ihmisten omaan arvioon avun tarpeestaan ja tarjota tukea nopeasti ja helposti lähestyttävissä palveluissa. Alkuvaiheen ongelmiin tulee tarjota monipuolisesti apua eri menetelmillä. Internetissä toimivat auttamisen muodot on otettava laajasti käyttöön. Erilaisia sisään käveltäviä palveluita tulee järjestää perusterveydenhuoltoon. Osa asiakkaista ei halua tai pysty sitoutumaan virallisissa hoitopaikoissa tarjottavaan apuun, joten näille ihmisille apu on vietävä sinne missä he toimivat ja elävät. Kaikissa perustason sosiaali- ja terveyspalveluissa sekä kouluissa ihmissuhdetyötä tekeville tulee olla valmiudet, asenne ja osaaminen tunnistaa ja kohdata yleisimpiä mielenterveys- ja päihdeongelmia. Tämän lisäksi työntekijöiden pitäisi pystyä tekemään interventio tilanteen korjaamiseksi ja hallita palveluohjaus, jos omat keinot eivät riitä. Kansalaisten mielenterveys- ja päihdetietoisuutta tulee lisätä, jotta ongelmiin edelleen liittyvä stigma vähenisi ja ongelmiin uskallettaisiin hakea apua varhaisessa vaiheessa.