

MIELENTERVEYS HOITAJA



Valmiina ammatin haasteisiin

Lähihoitajaopiskelijat kertovat

SIVU 8

MIELENTERVEYSHOITAJANA
LILINKOTISÄÄTIÖLLÄ
SIVU 4

PULLOPOSTIA
ENSI- JA TURVAKODISTA
SIVU 7

LASTEN
LÄÄKITSEMINE PSYKIATRIASSA
SIVU 14

Kaipaatko päivitystä tai täydennystä ammattitaitoosi?

MEILTÄ SAAT ENEMMÄN OSAAMISTA



KEHITYSVAMMA-ALAN AMMATTITUTKINTO

Aika: 7.5.2012–30.4.2014
Muoto: Monimuotokoulutus, jossa lähiopetusta 2 pv/kk (ma ja ti)
Paikka: Hyria Riihimäki, Kärjäkatu 2
Hinta: Tutkintomaksu 58 €. Opiskelu on oppisopimuskoulutuksena maksutonta. Muussa tapauksessa osallistumismaksu 450 €.
Haku: Hakuaika päättyy 5.4.2012

PSYKIATRISEN HOIDON ERIKOISAMMATTITUTKINTO

Aika: 9.1.2012–31.12.2013
Muoto: Monimuotokoulutus, jossa lähiopetusta maanantai-iltaisin
Paikka: Hyria Hyvinkää, Kauppalankatu 18
Hinta: Tutkintomaksu 58 €. Opiskelu on oppisopimuskoulutuksena maksutonta. Muussa tapauksessa osallistumismaksu 800 €.
Haku: Hakuaika päättyy 2.12.2012

Hakeutuminen ja lisätiedot:

Koulutuksiin voi hakea suoraan kotisivuiltamme www.hyria.fi tai hakulomakkeella, jonka saat opintosihteeriltä Marilta Vainiolta, puh. 050 372 9174, marita.vainio@hyria.fi.

Tarjoamme työyhteisöille räätälöityjä lisä- ja täydennyskoulutuksia, mm:

Perustason lääkehoidon koulutus,
Dosetti – lääkehoidon täydennyskoulutus,
Raportti – rakenteisen kirjaamisen koulutus,
Potilassiirtokorttikoulutus,
Synapsi – valmiuksia mielenterveys- ja päihdeongelman asiakkaan kohtaamiseen.

Kun työyhteisösi tarvitsee koulutusta, ota yhteyttä koulutuspäällikkö Mari Vartiaiseen, puh. 040 836 0679 tai mari.vartiainen@hyria.fi.

Hyria

Tutustu koulutustarjontamme – www.hyria.fi

4

”Olokolossa on hyvä levähtää”

Yhteisöllistä työntekoa Suutarinkodissa



Tässä lehdessä

- 3 Pääkirjoitus
- 4 Suutarinkodin arkipäivää
- 6 Lilinkotisäätiö Helsingissä
- 7 Pullopostia
- 8 Opiskelijat tentissä
- 10 SMTHL toimii
- 10 **Uutta:** Opiskelijanurkkaus
- 12 MielenTila
- 13 10 kysymystä Mielenterveyshoitajalta
- 14 Lasten lääkitseminen



Avoin työyhteisö kasvattaa ammattilaisen



Työelämän perussäännöt kaikki tuntevat. Lisäksi jokaisessa työpaikassa on kirjoittamattomiakin sääntöjä, joihin vasta-alkaja tutustuu käytännön työssä, joihinkin ehkä kantapään kautta. Useissa paikoissa työskennellään ryhmässä, jolloin työn onnistumiseksi jokainen ryhmän jäsen osallistuu tekemällä täysipainoisesti oman osuutensa. Vastuullisuus kehittää ryhmähenkeä.

Oma-aloitteisuutta kuulee kaivattavan jo opiskelijoilta, jotka suorittavat työharjoitteluaan. Asioihin tarttuminen voi tuntua vaikealta, ellei ole perehtynyt työn tavoitteisiin ja ympäristöön. Pikkuhiljaa kuitenkin järjellä ja yrittämällä, kokeneemmista mallia ottamalla, oikea työskentelytapa löytyy. Suin päin ei pidä rynnätä tekemään, ellei tiedä, mihin tekemisellä pyritään. Tukea ovat työpaikan konkarit, joiden esimerkki ja kokemus ovat opiskelijalle korvaamaton apu. Avoimuus auttaa kasvamaan ammattilaisen mittoihin.

Uuden työntekijän on nopeasti pystyttävä hallitsemaan monta sellaistakin asiaa, joita hän ei mitenkään ole voinut koulunpenkillä oppia. Aloittelijalla on paljon kysyttävää eikä kyselemistä pidä arkailla. Vaikka kiirettä

on, kokeneemmat ymmärtävät kyllä ohjaamisen merkityksen. Itselleenhan he työkaveria valmentavat. Hekin ovat joskus olleet aloittelijoita. Ei pidä pelästyä, jos tulee toimineeksi jossakin kohtaa tietämättömyyttään väärin. Virheistä tulee oppia, ei juuttua niihin.

Kuten kaikilla elämäalueilla, niin myös työssä kohtaavat erilaiset persoonat. Hyvä yhteishenki syntyy usein juuri erilaisten ihmisten yhteispeleistä: toinen keksii yllättävän (hyvän) ratkaisun, jota itse ei ole tullut ajatelleeksi. Ja kun itse tekee osuutensa omalla tyyllillään, voi antaa toisille vinkkejä. Koskaan ei pidä vähätellä itseään eikä muita, sillä ainutlaatuisina ihmisinä täydennämme toisiamme. Hyvässä työpaikassa on suvaitsevaisuutta ja kriittisyyttä terveessä suhteessa. Hyvä työpaikka kasvattaa alalle huippuosaajia.

Reipasta mieltä ja myötätuulta!

Outi Rantala
päätöimittäjä

JULKAISIJA

Suomen Mielenterveyshoitoalan liitto ry.
Förbundet för Mentalvård i Finland rf
PL 130
00060 TEHY
www.smthl.net

Liiton puheenjohtaja

Martti Luhta
sähköposti: martti.luhta@anvianet.fi
puh. 050 - 370 7174

Viestintätoimikunta:

Martti Luhta (pj), Tarja Klemola,
Päivi Huovinen ja Mikko Ekola

LIITON TOIMISTO

Jäsenasiat, osoitteenmuutokset ja lehden tilaukset

Merja Kokkonen
sähköposti: merja.kokkonen@tehy.fi
puh. 09 - 5422 7209
faksi 09 - 6150 0274

Käyntiosoite

Asemamiehenkatu 4, 3. krs.
00520 HELSINKI

Liiton jäsenmaksu 20 euroa/vuosi sisältää neljä (4) Mielenterveyshoitoaja-lehden numeroa. Muut kuin jäsenet voivat tilata lehteä hintaan 30 euroa/vuosi.

TOIMITUS

Mielenterveyshoitoaja-lehti
PL 130
00060 TEHY
sähköposti: mthlehti@smthl.net

Päätöimittäjä

Outi Rantala
sähköposti: outi.rantala@smthl.net
puh. 050 - 341 7025/
Sanatarkka Mediapalvelu Outi Rantala

ILMOITUSKOOT JA -HINNAT

1/1 s. 287 mm x 200 mm 600 euroa
1/1 s. (takasivu) 267 mm x 210 mm 600 euroa
1/2 s. (vaaka) 141 mm x 200 mm 300 euroa
1/2 s. (pysty) 287 mm x 97 mm 300 euroa
1/4 s. 141 mm x 97 mm 150 euroa

Lehti painetaan nelivärisenä. Yhteistyökumppanit saavat ilmoitustilan erikoishintaan. Tiedustelut ja varaukset: outi.rantala@smthl.net

Aineisto

Ilmoitusaineisto on toimitettava valmiina pdf-tiedostona. Lehteen tarkoitettu toimituksellinenkin aineisto on suotavaa toimittaa sähköpostitse. Toimitus valitsee ja tarvittaessa muokkaa julkaistavan aineiston.

AIKATAULU JA TEEMAT 2011

Ilmestymispäivä	Aineistopäivä	Teema	Painosmäärä
20.4.	30.3.	Kehitysvammatyö - kommunikointi	4000+ kpl
10.6.	20.5.	Päihdetyö - peliriippuvuus	2300 kpl
7.10.	16.9.	Opiskelu - lapset ja nuoret/ avohoito	4000 kpl
9.12.	18.11.	Järjestötyö - perheen hoitaminen	2300 kpl

TAITTO

Malena Haglund

KANNEN KUVA

Kuvassa: Timo Kuokkanen ja Jatta Santanen
Kuvaaja: Outi Rantala

PAINO

I-Print, Seinäjoki



Suutarinkodin asukkaat osallistuvat ja vaikuttavat

TEKSTI JA KUVAT Outi Rantala

Helsinkiäisille mielenterveyskuntoutujille asumispalveluja tuottava Lilinkotisäätiö ylläpitää kuutta palvelutaloa. Kaikissa yksiköissä on ympärivuorokautinen valvonta. Henkilökuntaan rekrytoidaan sekä sosiaali- että terveydenhuollon ammattilaisia, jotka työskentelevät palvelutaloissa ohjaajina.

Lilinkotisäätiön juuret ovat helsinkiläisten mielenterveyskuntoutujien hyväksi toimivassa Niemikotisäätiössä ja omaisten rahoittamassa Niemikotiyhdistyksessä. Helsingin kaupungin aloitteesta yhdistys perusti ensimmäisen palvelutalon vuonna 2002. Tuolloin asukkaita oli 44. Vuonna 2004 asumispalvelut erotettiin omaksi säätiökseen, jolloin perustettiin Lilinkotisäätiö. "Lili" on Helsingin apulaiskaupunginjohtaja Anna-Liisa Hyvösen lempinimi, mistä säätiö sai nimensä. Viimeisin palvelutalo perustettiin vuonna 2008. Kun asumisyksiköt on nyt perustettu, säätiö on voinut keskittyä toiminnan kehittämiseen.

Lilinkotisäätiön palvelutaloissa on asukkaita 310 ja henkilökuntaa 167, joista mielenterveys- ja päihdetyön lähihoitajia on 52, mielenterveyshoitajia 8 ja mielisairaanhoidajia 6.

Mielenterveyshoitajana palvelutalossa

Mielenterveyshoitaja **Eveliina Lafghani** työskentelee ohjaajana yhdessä Lilinkotisäätiön palvelutalossa, Suutarinkodin Onnela-ryhmäkodissa.

– Meillä asukkaat voivat halutessaan asua vaikka loppuelämänsä, mikäli eivät itsenäisempään asumiseen kuntoudu.

Ohjaajan tehtäviin kuuluu tukea asukasta ottamaan vastuuta arjen toiminnoista, oman ja yhteisen ympäristön siististä pitämisestä ja asioimisesta palvelutalon ulkopuolella. Asukkaat ovat tyypillisimmin henkilöitä, jotka eivät tule toimeen omassa vuokra-asunnossa ja joilla on pitkäaikainen psykiatrinen sairaushistoria.

Eveliinan aamu alkaa asukaskokouksella, johon osallistuvat Veijo, Juha ja Pirjo. Veijo on kirjuriina, kun keskustellaan muun muassa teatteriretkestä, Tallinnan reissusta ja toiminnallisten ryhmien alkamisesta kesän jälkeen.

Juha asuu omassa yksiosässä ja käy työssä toisen palvelutalon keittiöllä. Kokouksen jälkeen Juha esittelee asuntoaan, jossa on siistiä ja viihtyisää. Hän huolehtii itse kotinsa siivouksesta. Juha on asunut Suutarinkodissa sen perustamisesta saakka. Hän on

kotiutunut niin hyvin, ettei halua muuttaa muualle.

Mielenterveyshoitajan monipuolinen koulutus tuntuu olevan alalla "kovaa valuuttaa". Eveliina on työskennellyt nyt kolme vuotta Lilinkotisäätiöllä. Hän kokee, että voi hyödyntää ammattitaitoaan ja työkokemustaan monipuolisesti ohjaajana. Hänellä on pitkä kokemus sairaalatyöstä, mistä on myös avohoidossa etua.

– Esimerkiksi psykiatrin puhelinkonsultoinnissa olen huomannut, miten mielenterveyshoitajan koulutus noteerataan langan toisessa päässä. Koulutusta arvostetaan alalla yhä, vaikka mielureita ei enää koulutetakaan.

Liftareista omaan asuntoon

Yksi säätiön tärkeimmistä arvoista on yhteisöllisyys. Tämä näkyy arkipäivän toiminnoissa muun muassa oman ja yhteisen elinympäristön kunnossapitoon osallistumisena ja siten, että muutokset kierrätetään ennen toimeenpanoa asukaskokousten kautta.

Liftarit on toiminnallinen ryhmäkoti, jossa asuvat huolehtivat täysin itsenäisesti omasta huushollistaan. Liftarin ohjaajat **Tero Mononen** ja **Sari Tuovinen** kertovat, että itsenäisyyteen ja yksityisyyteen kiinnitetään vielä enemmän huomiota kuin muiden ryhmäkotien puolella.

– Emme voi mennä asukkaan kotiin noin vain. Jos jollakin on vaikeuksia huolehtia esimerkiksi kotinsa siivouksesta, hän saa siitä palautetta toisilta asukkailta. Asukkaiden vuorotellen valitsema emäntä tai isäntä tekee numeroarviointin huoneiden siisteydestä. Joskus palaute on rankkaakin.

Liftarit on askel itsenäisempään asumismuotoon. Osa asukkaista kuntoutuu ja voi muuttaa esimerkiksi jälleenvuokrauksen kautta omaan vuokra-asuntoon. Kuntoutus ei ole itse tarkoitus, vaan tavoitteena on, että pitkään sairastaneen ihmisen toimintakyky palautuu ja pysyy yllä erilaisten päivittäisten askareiden ansiosta. Jokaisella on mahdollisuus vaikuttaa, sitä jopa toivotaan ja siihen kannustetaan. ▶▶

*”Meillä voi asua
vaikka loppu-
elämän, jos ei
itsenäisempään
asumiseen
kuntoudu.”*



Olokolo on tehty Suutarinkodin
asukkaille rentoutumispaikaksi. ▲

Lilinkotisäätiön hallinto ja palvelu-
talojen asukkaiden päivätoiminta
on keskitetty Längintalolle. ►

Ohjaajana työskentelevä mielenterveyshoitaja Eveliina Lafghani
keskustelee Juhan ja muiden asukaskokoukseen osallistuneiden
kanssa syksyn retkistä ja toiminnoista. ▼





LILINKOTISÄÄTIÖN ARVOT

Arvot ja toiminta perustuvat kokonaisvaltaiseen ihmiskäsitykseen.

YHTEISÖLLISYYS

- yhteisöllisyys toteutuu vain suhteessa muihin ihmisiin
- yhteisössämme otamme vastuun itsestämme ja toisistamme
- yhteisöllisyys tukee yksilöllisyyttä
- kunnioitamme jokaisen yksilön ominaisuuksia
- tuemme itsemääräämisoikeutta

OSALLISUUS

- osallisuus sisältää vastuullisuuden yhteiskunnassa
- ymmärrämme osallisuuden, syrjäytyneisyyden ja osattomuuden vastinparina

AVOIMUUS

- tausta-arvomme länsimainen demokratia ja kansalaisten oikeuteen valvoa instituutioita

SUVAITSEVAISUUS

- toimintamme perustuu hyväksyntään, kunnioitamme ihmisten erilaisuutta ja persoonallisia elämänratkaisuja
- meillä jokaisella on oikeus elää rauhassa ja olla sellaisia kuin ovat

TURVALLISUUS

- tarjoamme asukkailemme turvallisen asuinympäristön
- pidämme turvallisuutta vapauden toteutumisen edellytyksenä

» Arvot ohjaavat toimintaa

Suutarinkodin palvelutalon johtaja **Kati Jokinen** tuntee psykiatrisen työn sekä käytännön että hallinnon kautta. Hän on koulutukseltaan psykiatrian sairaanhoitaja ja terveystieteiden maisteri. Hän on aiemmin työskennellyt Hesperiaassa, Helsingin kaupungin psykiatrian poliklinikoilla sekä Rinnekotisäätiön osastonhoitajana, hoitotyön koordinaattorina ja palvelupäällikkönä. Kokemus kliinisestä työstä auttaa nykyisessä työssä monella tavalla.

– Jalat pysyvät maassa eikä ala suunnittelemaan mitään mahdolltomia. Näkökulma on realistinen.

Avoimuus kuuluu säätiön toimintatapaan.

– Johtajan tehtävänä on pitää ovet auki molempiin suuntiin asukkaiden ja ympäristön kesken. Järjestimme juuri Elojuhlat, joihin kutsuttiin lähialueen asukkaita mukaan. Oli oikein onnistunut juhla.

Turvallisuus on yksi arvo, jonka varmistamiseksi on laadittu ohjelma.

– Tavoitteena on, että täällä on turvallista asukkaiden asua ja henkilökunnan työskennellä. Raportoidaan, millaisia uhkatilanteita esiintyy. Väkivaltatilanteet ovat kuitenkin harvinaisia, mutta aina on otettava huomioon, että asukkaiden psyykkinen vointi vaihtelee.

Jokinen määrittelee, että hyvän työntekijän ominaisuuksiin kuuluvat ennen kaikkea vuorovaikutustaidot ja empaattisuus, kiinnostus työhön ja asiakkaisiin sekä soveltuvuus alalle. Suvaitsevaisuus ja tasa-arvoinen suhtautuminen toisiin on työssä onnistumisen edellytys. Empatia korostuu ohjaajan työssä monin tavoin, kun ponnistetaan asukkaan voimavaroista ■

Toiminnan kehittämisessä yhteistyö on tärkeää

Lilinkotisäätiön toiminnanjohtaja **Riikka Kallio** kertoo, että säätiö on mukana erilaisissa yhteistyöverkostoissa ja -hankkeissa.

Säätiö on työnantajakumppanina ASPA:n KOPA-hankkeessa. ”Koulutuksella palkkatyöhön” -hanke kohdentuu sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammattilaisiin, joiden opinnot ovat jääneet kesken tai eivät ole työllistyneet valmistumisensa jälkeen. Keskeytyneet opinnot on mahdollista suorittaa loppuun työn ohessa.

Opiskelijoiden ohjaaminen on säätiölle arkipäivää, sillä jokaisessa palvelutalossa on yksi oppisopimusopiskelija sekä kolme työharjoittelijaa lukuvuodessa.

Maahanmuuttajien osuus kasvaa

Säätiö on mukana myös MONATTA-hankkeessa (”Maahanmuuttaja työyhteisössä”), jonka toteuttaa Helsingin yliopiston Koulutus- ja kehittämiskeskus Palmenia yhdessä Amiedun kanssa.

– Hankkeessa kehitetään työnantajien valmiuksia toimia kulttuurisesti moniarvoisessa työyhteisössä ja vahvistetaan maahanmuuttajien työelämätaitoja.

Työnantajat ovat kiinnostuneita hankkeesta, koska maahanmuuttajien osuus työvoimasta kasvaa koko ajan.

– Ohjaajista koulutetaan mentoreita, esimiehet saavat koulutusta ja järjestetään työharjoittelupaikkoja. Suomi-kerho kokoontuu viikoittain. Lilinkotisäätiöllä työskentelee kymmenen maahanmuuttajataustaista henkilöä ja heitä on myös asukkaissa.

Kokemus käyttöön arvioinnissa

Alkamassa on myös kokemusrarviointikoulutus, jossa mielenterveyskuntoutujat saavat valmiuksia arvioida asumispalvelujen laatua. Pari Lilinkotisäätiön asukasta on tarkoitus kouluttaa arvioinnintekijöiksi. Tavoitteena on kehittää asumispalveluja käyttäjien toivomaan suuntaan. Työ vaatii keskittymiskykyä haastattelujen tekemiseksi ja kirjallisen materiaalin tuottamiseksi. Arvioinnin suorittamisesta maksetaan palkka.



Kuntien hankintoihin neuvottelutie

Järjestöjen ääntä pidetään yllä MP-net-verkostossa, johon Lilinkotisäätiö liittyi viime vuonna. Suomen sosiaalipsykiatristen yhteisöjen keskusliiton verkostossa halutaan vaikuttaa siihen, että kunnat ottaisivat palvelujen laadun nykyistä paremmin huomioon kilpailutuksessaan asumispalveluja.

Kallio toivoo, että hankintalain tulkittamisesta mietittäisiin kunnissa siten, että palvelujen kilpailuttaminen tehtäisiin neuvotteluteitse.

– Näin tehdään muun muassa Saksassa, mutta kyllä Suomestakin löytyy tästä jo esimerkkejä. Helsingin kaupunki kilpailutti äskettäin päihdepalvelut neuvottelumenetelmällä.



Aina on toivoa, kun lapsi on tähti

Kokkolan ensi- ja turvakoti ry:n Ensikoti- ja avopalveluyksikkö lida-Liina kuuluu valtakunnalliseen Pidä Kiinni -hoitojärjestelmään, jossa tavoitteena on taata fyysisesti ja psyykkisesti turvalliset olosuhteet vauvalle sekä tukea vanhempia päihdeettömyyteen ja vanhemmuuteen. On arvioitu, että Suomessa on vuosittain n. 3600- 6000 sikiön kehitys vaarassa päihdeiden takia. Äitien päihdeiden käyttö on yleisin syy pienten lasten huostaanottoihin.

Varhaisella päihdehoitoon ohjautumisella on ratkaiseva merkitys sikiön tai vauvan kehityksen kannalta. RAY myöntää kunnille täyskorvauksen raskaana olevien asiakkaiden 3 kk:n hoitomaksuista – ainakin toistaiseksi.

Kokkolan yksikkö on toiminut 6 vuotta ja asiakkaita on ollut eri puolilta Suomea. Kahden vanhemman perheitä on ollut n. 70 %. Asiakkaittemme käyttämät päihitteet ovat alkoholi, rauhoittavat lääkkeet, kannabis, amfetamiini ja opiaatit. Kuntoutuspolun muodostavat yhteisöhoito periaatteet, ryhmät, yksilökeskustelut, pari- ja verkostotapaamiset sekä vauvan hoito ja huolenpito. Rutiinit ovat tärkeä osa päihdeettömyyteen pyrkimisessä.

Työ tarjoaa 25-vuotisen monipuolisen työurani jäl-

keenkin runsaasti haasteita. Perheiden kanssa tehdään suunnitelmallisesti työtä päihdeongelman kuntouttamiseksi ja samanaikaisesti työtetään usein nopeastikin tapahtunutta muutosta pariskunnasta pikkulapsiperheeksi. Kykyä varhaiseen vuorovaikutukseen vauvan kanssa tuetaan mm. videointimenetelmällä ja aktiivisella lapsen näkökulman esiintuomisella. Vanhempien henkilöhistoriassa on usein voimakkaita traumaattisia jaksoja ja tapahtumia, ja psyykkisten häiriöiden ja sairauksien ymmärtämisellä ja osaamisella on oma tärkeä arvonsa.

Lapsi on ollut monelle asiakkaallemme ratkaiseva mahdollisuus muutokseen, ja taannut myös asiakaslapsillemme suotuisat lähtökohdat elämään. Työ pitää sisälleen aina mahdollisuuden ja toivon. Tavoitteena on aina lapsen edun toteutuminen ja riittävän hyvän vanhemmuuden tavoittaminen ■

Juha Pohjonen

ohjaaja, mielenterveyshoitaja, ET perheterapeutti
Kokkolan ensi- ja turvakoti ry



Kuvaaja: Malena Haglund

KYSYIMME

Tehyn kehittämissyksikkö vastasi

Mielenterveyshoitaja-tutkinto takaisin?

Miten Tehyn ajama asia mielenterveyshoitaja-tutkinnon ja eräiden muiden entisten toisen asteen tutkintojen palauttamisesta on edistynyt?

- Olemme tavanneet Opetushallituksen johtoa pääjohtaja Lankinen mukaan lukien. Neuvottelutilanteessa Opetushallituksen viesti oli, että kaikki muutokset ovat mahdollisia, jos ne nousevat työelämän tarpeista, vt. kehittämissyksikön johtaja ja tutkimuspäällikkö **Marja-Kaarina Koskinen** Tehystä kertoo.

Uudessa hallitusohjelmassa painotetaan, että toisen-asteen koulutuksen kehittäminen on erittäin tärkeää ja muutokset tulee johtaa työelämän tarpeista. Koskinen lupaa, että asia otetaan puheeksi uuden opetus- ja kulttuuriministerin Jukka Gustafssonin kanssa, kun tapaaminen saadaan järjestettyä.

- Nyt on lausunnolla Koulutus ja tutkimus vuosina 2011-2016 (Kesu). Analysoimme myös tarkoin tästä asiakirjasta nousevat ja

esittämäämme muutosta tukevat ilmaisut. Lausuntoaika on 20.lokakuuta asti. Vaikutus koko koulutuspolitiikan rakenteisiin saattaa olla merkittävä, siksi asiat vaativat pitkäjänteisyyttä.

Tilanne vireillä

Tehyn koulutuspoliittinen asiamies **Soila Nordström** kertoo, että toistaiseksi sosiaali- ja terveysalan perustutkintoon tehdyt muutokset ovat olleet tutkintoa laajentavia, eikä erillisten tutkintojen tarvetta ensihoidon, suun terveydenhoidon, lastenhoitoalan sekä mielenterveystyön tehtäviin ole kuultu.

- Valmisteltaessa tulevia koulutuspoliittisia linjauksia arvioidaan nykyisen strategian tuloksia ja tehdään päätökset, kuinka jatketaan.

Päivitä ammattitaitosi koulutuksilla

Ammattitaidon päivittäjänä ja ammattilaisten kohtauspaikkana ovat jo pitkään toimineet Suomen Mielenterveyshoitoalan liiton vuosittain järjestämät Psykiatrisen hoitotyön opintopäivät Tampereella. Seuraavat opintopäivät järjestetään 29.-30.3.2012.

Mielenterveys- ja päihdehoitoalan ammattilaisilla on mahdollisuus päivittää ammattitaitoaan myös suorittamalla psykiatrisen hoidon erikoisammattitutkinnon. Koulutusta järjestävät monet sosiaali- ja terveysalan oppilaitokset. Työnantajat usein kannustavatkin koulutuksiin.

1. Miksi opiskelet mielenterveys- ja päihdetyötä?
2. Millainen on unelmatyöpaikka?
3. Millainen on hyvä hoitaja?

Sari Laine, 40 v., Elimäki.

Kouvolan Seudun Ammattiopisto.

Harrastukset: Ulkoilu, avantouinti, musiikki.

1. Valitsin mielenterveys- ja päihdetyön koulutuksen, koska ala on ihmisläheinen, haastava sekä mielenkiintoinen.
2. Unelmatyöpaikka on yksikkö, jossa työntekijät arvostavat toistensa ammattitaitoa ja jossa on hyvä olla. Huumori ja avoimuus lisäävät myös työhyvinvointia.
3. Hyvä hoitaja on empaattinen ja luotettava rajojen asettaja, joka kannustaa vastuunottoon. Sopivasti sydäntä ja huumoria työssään käyttävä.

Päivi Vikstedt, 39 v., Kempele.
Oulun seudun ammattiopisto.

Harrastukset: Lukeminen, reissaaminen ja liikkuminen.
Motto: Asioilla on tapana "lutviintua"!

1. Jo opiskelumaan hakiessani olin kiinnostunut mielenterveys- ja päihdetyöstä. Mitä pidemmälle opiskelut etenivät, sitä varmempi olin, että "tämä on niin mun juttu". Mielenterveys- ja päihdetyö on vaativaa työtä, jossa ei edetä pitkin harppauksin vaan pienin, mutta merkittävin askelin.
2. Työpaikka yleensäkin valmistumisen jälkeen, mutta unelmatyö olisi mielenterveys- ja päihdeongelmaisten lasten ja nuorten parissa. Työkaverina rautaisten ammattilaisten ja loistavien persoonien moniammatillinen tiimi.
3. Hyvä hoitaja pistää koko persoonansa peliin, tekee työtään suurella sydämellä ja kuuntelee "kolmella korvalla" eli on aidosti läsnä. On myös erittäin tärkeää osata kuunnella itseään ja huolehtia omasta jaksamisestaan.

Nina Pikkarainen, 26 v., Kokkola.

Kokkolan Sosiaali- ja terveysalan opisto.

Harrastus: Leipominen.

1. Mielenterveysongelmat ovat haastavia ja valitettavasti myös lisääntyvät hoitotyössä.
2. Joku, missä saa olla ihmisten kanssa tiivistä. Mieluiten joku asuinsyksikkö, jossa työpäivät eivät koskaan ole samanlaisia,
3. Empaattinen ja maalaisjärjellä varustettu.

Laura Alava, 18 v., Jyväskylä.
Jyväskylän ammattiopisto.

1. Opiskelen päihde- ja mielenterveys-työtä, koska haluan auttaa ihmisiä, jotka kamppailevat päihteiden kanssa. Erityisesti haluaisin auttaa nuoria sekä nuoria äitejä lopettamaan päihteiden käytön.
2. Unelmatyöpaikkana olisi varmaan joku nuorten koti, jossa voisin auttaa nuoria pois päihteistä.
3. Hyvä lähihoitaja on kärsivällinen, empaattinen ja sosiaalinen. Lähihoitajan työssä tärkeintä on tulla toimeen kaikenlaisien ihmisten kanssa. Hyvä hoitaja ei tuomitse ketään heidän virheistään.

Timo Kuokkanen ja Jatta Santanen odottavat tulevalta ammatiltaan mielekkäitä ja haasteellisia töitä.



Mielenterveys- ja päihdehoitoalalla saa tehdä päällään töitä

TEKSTI JA KUVA Outi Rantala

Suurella osalla mielenterveys- ja päihdetyön koulutusohjelmassa opiskelevilla motivoituneina hakeutua alalle on halu työskennellä ongelmaisten ihmisten auttamiseksi. Joku sanoi osuvasti: Saa tehdä päällään töitä. Sinnikkyyttä ja määrätietoisuutta vaativa työ on myös luovaa, joten työ vaatii joskus poikkeuksellisia ja luovia ratkaisuja: ja hyvä hoitajahan seisoo vaikka päällään saadakseen asiat rullaamaan.

Helsingin sosiaali- ja terveysalan oppilaitoksessa opiskelevat 19-vuotias siilinjärveläislähtöinen **Jatta Santanen** ja 50-vuotias espoolainen **Timo Kuokkanen** ovat lähes valmiita ammatin haasteisiin. Molemmat valmistuvat lähihoitajiksi tulevana jouluna. Heillä on takanaan useita työssäoppimajaksoja erilaisissa harjoittelupaikoissa. Molemmat ovat työskennelleet muun muassa mielenterveyskuntoutujien asumispalveluyksiköissä. Harjoittelu on poikunut molemmille kesätöitäkin.

Timo tekee viimeisen harjoittelunsa Tervalammen kuntoutuskeskuksessa Vihdissä huume-kuntoutusyksikössä, Jatalla harjoittelupaikka oli vielä haastattelupäivänä auki. Jatta toivoo saavansa paikan akuutti-psykiatrian puolelta.

Persoona peliin

Timo lähti opiskelemaan uuteen ammattiin, kun joutui jättämään kuljetusalan työnsä terveydellisistä syistä. Hänellä oli kuitenkin pohjalla jo lääkintävahvistimestari-sairaankuljettajan tutkinto, joten sosiaali- ja terveysalan tutkinto tuntui läheiseltä vaihtoehdolta.

- Kun on tavannut paljon ihmisiä, on kehittynyt määrätty ihmistenlukutaito. Äkkinäisissä tilanteissa osaa toimia rauhallisesti.

Jatta on huomannut, että työssäoppimispaikoissa oma-aloitteisuutta arvostetaan. Työpaikan keskusteluihin toivotaan nuorempienkin osallistuvan.

- Ei tarvitse olla puhelias, että voi osallistua keskusteluun. Itse olen hiljainen, mutta silti olen saanut hyvää palautetta.

Timo lisää, että harjoittelupaikoissa kannustetaan tulemaan omalta mukavuusalueelta pois ja tekemään työtä omalla persoonalla. Erilaisuuden suvaitseminen on hänestä keskeistä tämän alan työyhteisöissä.

Lehtori **Päivi Pitkäsen** mukaan mielenterveys- ja päihdehoitos- sa tunnekomponentti on vahvasti mukana.

- Ajatus on, että kun teen työtä, minun on tunnistettava tunteeni, että voin reagoida työssä vastaantuleviin tilanteisiin.

Uusi ops lisää valinnaisuutta

Timo ja Jatta valmistuvat vielä vanhan opetussuunnitelman mukaisesta koulutuksesta. Pitkänen kertoo, että uudet tutkintovaatimukset tiivistävät opetussuunnitelmaa. Tutkintovaatimusten sisältöjä on teemoitettu.

- Tutkinon perusteiden rakenne muuttuu ja valinnaisuutta lisätään. Koulutusohjelmaan liittyviä opintoja tulee aikaisemman 40 opintoviikon sijaan 30 opintoviikkoa, mutta lisäksi tulee 10 opintoviikkoa teemapohjaista opiskelua.

Helsingin sosiaali- ja terveysalan oppilaitoksessa työssäoppimista on entisen 14 opintoviikon sijaan 11. Projektioppimista lisätään siten, että opiskelijat toteuttavat esimerkiksi jonkin projektin työssäoppimispaikassa.

- Projekti voi olla vaikka ryhmänohjausta, joka toteutetaan kuukauden iltapäivänä.

Uudessa opetussuunnitelmassa on mahdollista valita koko toisen asteen tarjonnasta sopivia kursseja, joiden avulla opiskelija voi lisätä "markkina-arvoaan" ■

Maria Piltonen, 26 v., Rovaniemi.

Lapin ammattiopisto.

Harrastus: Pyöräily.

1. Minulla on lähipiirissä paljon mielenterveys- ja päihdeongelmaisia, joten suuntautuminen tuntui luontevammalta.

2. Unelmatyöpaikka on avopuolella, päihdehuollossa. Haluan auttaa arjesta selviytymisessä ihmistä.

3. Hyvä hoitaja on jämäkkä, oikeudenmukainen, näkee ihmisen sairauden takana. Kohtelee ihmisiä samalla tavalla.

Joni Savolainen, 22 v., Kuopio.

Savon ammatti- ja aikuisopisto

(uudella ops:lla opiskeleva).

1. Opiskelen päihde- ja mielenterveystyöntekijäksi, koska se on erityisen haasteellinen alan abstraktisuuden takia.

2. Unelmatyöpaikalla vallitsee hyvä henki työyhteisön kesken. Työpaikalla tilat ja välineet ovat tarkoituksenmukaisia.

3. Riittävän ammattitaidon lisäksi hyvä hoitaja tekee töitä "sydämellään", ja asettaa asiakkaan edun aina etusijalle.

Lisää opiskelijoiden vastauksia seuraavassa Mielenterveyshoitaja-lehdessä!



Osallistu ammattialasi kehittämiseen

Muistoissa on sitten taas kesä, ja lämmin sellainen. Toivottavasti se antoi meille taas lisää voimaa jaksaa tehdä vaativaa työtämme.

Kesätauon pidettyään liiton hallitus teki kokousmatkan eli syysseminaarin Kuusamoon, jossa pidennetyin viikonlopun aikana laadimme strategioita tulevaa kautta ajatellen.

Kovasti tuntuu olevan asioita, joita pitää viedä eteenpäin. Syksyn suurin tapahtuma lienee Mielenterveysmessut 22.-23.11. Wanhassa satamassa Helsingissä, jonne olemme menossa liittoamme edustamaan. Messuilla on tosi paljon nähtävää ja kuultavaa. Kaikkien, joilla on mahdollisuus, kannattaa osallistua messuille.

Isoja asioita ovat opintopäivien suunnittelu. Ensi vuonna järjestetään liiton omat Psykiatrisen hoitotyön opintopäivät tuttuun tapaan Tampere-talossa 29.-30.3. ja syksyllä 2012 ensimmäiset yhteiset opintopäivät yhteistyöjäsenjärjestöjen ja Tehyn kanssa samassa paikassa.

29.10. olemme Helsingissä Tehyn opiskelijoiden ammatillisessa koulutuspäivässä. Kaikki opiskelijat, huomioikaa tämä, ja ottakaa yhteyttä! Kerromme mielellämme lisää.

Puhumisen ja pohtimisen aihetta antoi tosi paljon liittomme tulevaisuuden miettiminen. Uskon ja tiedän, että jäsenkunnassamme on paljon teitä, jotka haluaisitte tulla mukaan toimintaan, mutta jostain syystä ette vielä ole löytäneet keinoa, miten lähteä mukaan. Jos ja kun kiinnostuit asiasta, olen käytettävissä, lähetä sähköpostia: martti.luhta@anvianet.fi

Ilahduttavaa on, että joistain alueyhdistyksistä on tullut positiivista viestiä toiminnan uudelleen elvyttämisestä. Tässä kohtaa mietimme, mitä edellytämme yhdistyksiltä. Liitto edellyttää paikallisyhdistysten toimihenkilöiltä ja sen jäseniltä liiton sääntöjennoudattamista eli sääntöpykälän 21 mukaan yhdistysten jäsenten on kuuluttava

Suomen Mielenterveysshoitoalan liittoon.

Nimikesuoja-asiaa pohdimme myös. On tärkeää, että lähihoitajat käyttävät lähihoitaja-nimikettä ja mielenterveys- ja mielisairaanhoitajat omaa nimikettään. Laki potilaan oikeuksista edellyttää sitä.

Tärkeänä asiana mietittiin myös opiskelijatyötä, joka meillä on melko hyvässä kunnossa. Ilahduttavaa on, että opettajat ovat ottaneet yhteyttä ja pyytäneet meitä kouluille kertomaan liitostamme.

Opiskelijat, muistatthan liittyä jo opiskeluaikana ammatilliliittoon ja tietenkin Tehyyn ja SMTH-liittoon.

Tehy tarjoaa jäsenetuina mm. oikeusturva- ja vastuuvakuutuksen, joka on voimassa koti- ja ulkomailla työharjoittelun, keikka- ja kesätöiden aikana sekä vahinko- ja ristiriitatilanteita varten. Lisäksi opiskelijoille on oma vapaa-ajan vakuutus.

Muistathan liittyä myös työttömyyskassan jäseneksi jo opiskeluaikana. Tarkempaa tietoa saa Tehyn opiskelija-asiamieheltä ja alueasiamieheltä. Myös Tehyn tutorit kouluissa osaavat neuvoa.

Opiskeluaikana ei tarvitse maksaa jäsenmaksua, mutta muistathan työhön mennessäsi jo opiskeluaikanakin, että maksat työttömyyskassan jäsenmaksua.

Kun opiskelut päättyvät, jäsenyytesi Tehyssä ja SMTHL:ssa ei ole itsestäänselvyys, vaan teet itse sen ainoan ja oikean ratkaisun ja liityt joukkoomme.

Tarmokasta syksyä ja kaikkea kaunista!

Martti Luhta

puheenjohtaja

Suomen Mielenterveysshoitoalan liitto ry.

martti.luhta@anvianet.fi

**Opiskelija
nurkkaus**

Tervehdys kaikille

Alamme pitää säännöllisesti lehdessä opiskelijanurkkausta, minkä tarkoituksena on tiedottaa opiskelijoille ajankohtaisista asioista ja tapahtumista. Nurkkaukseen voi laittaa myös sähköpostiviestiä osoitteella opiskelijatyoasiamies@smthl.net

Liiton opiskelijatyöstä vastaa opiskelijatyöasiamies, opiskelijatyöryhmä ja liiton hallitus. Liiton opiskelijatyötä tekevät edellä mainittujen lisäksi alueasiamiehet ja tutorit. Luontevinta opiskelijatyötä olisi tehdä paikallisyhdistysten kanssa. Suomen Mielenterveysshoitoalan liiton (SMTHL) paikallisyhdistysten toiminta on tyrehtynyt Keski-Pohjanmaan yhdistystä lukuun ottamatta. Pitkälti tämän vuoksi opiskelijatyössä on alueellisia eroja, kun liiton edustajat eivät yksinkertaisesti ennätkä tehdä opiskelijatyötä niin paljon kuin olisi tarpeen. Pidämme kuitenkin auditorio-, aula- ja luokkainfoja niin paljon kuin se on kohtuudella mahdollista. Lisäksi liitto on mukana mielenterveysmessuilla ja joissain isommissa koulutustapahtumissa. Mikäli olet kiinnostunut liiton toiminnasta ja opiskelijatyöstä, niin ota yhteyttä minuun.

Tehy järjestää opiskelijoille koulutusta Helsingissä 29.10. Vierisellä sivulla on mainos tapahtumasta ja ohjeet ilmoittautumisesta. Mielenterveyttä käsitellään

ainakin kahdessa luennossa.

Luentosali 3:ssa on aamupäivän kestävä luentosarja "Lapsi asiakkaana", missä eri ammattiryhmät kertovat työstään. Psykiatrissa näkökulmaa edustavat mielurit Jarmo Syrjälä ja Risto Mäkelä. Heidän luentonsa "Lastenpsykiatrisen hoitotyö hoitajan näkökulmasta" käsittelee yleisesti teemaa.

Luentosali 2:ssa iltapäivällä luennoi psyk.sh. Tero Lappalainen aiheenaan "Mielenterveys ja oma jaksaminen". Luento käsittelee työssä jaksamista ja hoitajan suhdetta itseensä, potilaisiin, työyhteisöön sekä yhteiskuntaan. Koulutuspäivillä tavataan!

Syksyisin terveisin,

Juha Koskelo

SMTHL:n opiskelijatyöasiamies
opiskelijatyoasiamies@smthl.net





Opiskelijat

- Koulutusta Helsingissä!

**Tehyn opiskelijoiden ammatillinen koulutuspäivä
Helsingissä lauantaina 29.10.2011**

Tule koulutuspäivään oppimaan uutta huippuluentoiltoilta ja tapaamaan muita opiskelijoita. Valitse luennot mielenkiintosi mukaan. Koulutuspäivään mahtuu 300 tehyläistä opiskelijaa ja osallistuminen on maksutonta! Tehy tarjoaa koulutuksen ja ruoan. Matkakuluista vastaat itse. Sitovat ilmoittautumiset 14.10.2011 mennessä www.tehy.fi/opiskelijat. Lisätietoja opiskelija-asiamies Heidi Elakshar heidi.elakshar@tehy.fi.

Koulutus pidetään ammattikorkeakoulu Arcadan tiloissa Arabianrannassa loistavien kulkuyhteyksien varrella osoitteessa Jan Magnus Janssonin aukio 1, 00550 Helsinki. Paikalle pääset ratikalla (6 & 8), busseilla ja omalle autollekin löytyy maksuton pysäköinti koulun pihasta.

Mukana Tehyn yhteistyöjäsenjärjestöt
ja muita näytteliasettajia!

Paikka	Luentosali 1	Luentosali 2	Luentosali 3	Luentosali 4
Teema	Työssä	Ensihoito	Lapsi asiakkaana	Työsuojelu
8.30-9.00	Ilmoittautuminen, aamukahvit ja näyttelyyn tutustuminen			
9.00-9.30	Koulutuspäivien avaus			
9.30-10.00	Tunnetko vastuusi, tiedät-hän oikeutesi, työelämää säätelevä lainsäädäntö	Ensihoidon tulevaisuus, ensihoitoasetus, terveydenhuoltolaki	Lapsi asiakkaana, eri ammattiryhmät kertovat työstään	Turvallinen lääkehoito – lähihoitaja ja sairaanhoitaja
10.00-10.30				Hoitajien rajattu reseptikirjoitusoikeus
10.30-11.00				Lounas ja näyttely
11.00-11.30	Lounas ja näyttely	Työpaikkana ensiapu – eri ammattiryhmät kertovat työstään	Lounas ja näyttely	Lounas ja näyttely
11.30-12.00				Ammatillinen kasvu ja osaamisen ylläpitäminen
12.00-12.30	Työttömyyskassan jäsenyys	Immobilisaatiohoito	Omahoitajuus päiväkodissa	Väkivalta työpaikalla, turvallinen työpaikka
12.30-13.00			Työpaikkana lastenkoti	
13.00-13.30			Työpaikkana lastenosasto	
13.30-14.00	Yrittäjänä toimiminen	Mielenterveystyö ja oma jaksaminen	Kansainvälisyys opinnoissa: opiskelijavaihdossa	
14.00-14.30				
14.30-15.00				
15.00-15.30				
15.30-16.00	Päivien yhteenveto			



Osastoja yhdistämällä tehoa talouteen ja toimintaan

TEKSTI Outi Rantala

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin psykiatrian T-osastoilla tapahtuu muutoksia. Kansan suussa yhä Törnävän sairaalana tunnetun sairaalan osastoja yhdistetään. Muutokset koskevat koko Etelä-Pohjanmaan väestöä eli noin 200 000 asukasta. Mielenterveyshoitaja-lehti tiedusteli tilannetta psykiatrian toiminta-alueen johtaja Antero Lassilalta.

Millä perusteella potilaspaikkoja vähennetään ja osastoja yhdistetään?

Muutoksen taustalla ovat sekä toiminnalliset että taloudelliset syyt. Seinäjoelle tänä syksynä avattu mielenterveyskuntoutujien palvelutalo vaikuttaa sairaalapaikkojemme tarpeeseen. Tänäkin vuonna palkkamenot psykiatrisilla osastoilla ylittävät reippaasti eikä uusi budjettivalmistelu mahdollistanut sijaismäärärahojen korotusta. Suunnitellut muutokset koskevat ensi vuotta, ja talousarvion laadinta on vielä kesken.

T2- ja T4-osastojen yhdistämisen lisäksi T19:llä vähennetään sairaansijoja, viime kesänä suljettiin T3. Mitä osastoja nämä ovat? Millaisiin potilasryhmiin muutokset vaikuttavat ja miten?

Osastoilla T2 ja T4 on hoidettu pääasiallisesti uusiutuvia psykoosia sairastavia henkilöitä. Lisäksi niillä hoidetaan muutamaa pitkäaikaisesti sairaalahoitoa tarvitsevaa henkilöä. Vuonna 2010 toimintansa lopettanut osasto T3 oli pitkälti samankaltainen. Nuorisopsykiatrian 10-paikkaisen osasto T19:n paikkaluku vähenee kahdeksaan. Taustalla on vähentynyt kysyntä, kun erikoisesti syömishäiriöiden hoito nuorilla on keskittymässä omiin niihin erikoistuneisiin yksikköihinsä. Avaamme oman syömishäiriöiden hoitoon keskittyvän yksikön syksyllä 2012.

Miten varmistetaan potilasturvallisuus ja hoitoon pääsy: avohoittoon siirretyt potilaathan tarvitsevat myös ajoittain sairaalahoitoa?

Psykiatriseen sairaalahoitoon pääsee meillä hyvin eikä tilanne ole käytännön tasolla muuttunut vuoden 2010 muutosten jälkeen. Ylipaikkatilanteet ovat tänäkin vuonna olleet sangen harvinaisia ja vapaita osastopaikkoja on ajoittain ollut 10-20.

Eikö erikuntoisten ja eri syistä hoidossa olevien potilaiden sijoittaminen samalle osastolle ole suunnaton riski hoidon onnistumiselle ja työturvallisuudelle?

Yhdistämme osastoyksiköistämme samankaltaisimmat kuntouttavan psykiatrian osastot T2 ja T4. Tällä menettelyllä vältetään parhaiten yllä kuvattu riski, koska osastojen erilaisuus on tällä tavoin parhaiten säilytettävissä. Merkittävänä haasteena toki on, että osastojen kuormitus ei nouse liialliseksi. Tämä edellyttää päivystyksellisten avohoitopalvelujen lisäämistä ja uudelleen kohdentamista.

Mitkä ovat henkilöstövaikutukset?

Aiemmissa muutosvaiheissa olemme vahvistaneet ja monipuolistaneet ensisijaisesti avohoidon palvelurakennetta. Nyt henkilöstön määrä säilyy ja hoitohenkilöstö siirtyy lähes kokonaisuudessaan työskentelemään muille osastoille, joiden henkilöstörakenne vahvistuu. Sijaistyövoiman käyttö osastoilla vähenee.

Mieli-suunnitelman tavoite:

Pakon käyttö vähenee

Suomessa kansallisen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman (Mieli) tavoitteena on, että pakon käyttö psykiatrisessa hoidossa vähenee 40 prosentilla vuoteen 2015 mennessä.

Nykyään pakon käyttö psykiatriassa vaihtelee huomattavasti eri Pohjoismaiden välillä. Tanskassa ei käytetä huone-eristystä ja Islannissa potilaan sitominen on ollut kiellettyä vuodesta 1934. Suomessa puolestaan tilastojen valossa pakkoa käytetään psykiatriassa enemmän kuin muissa Pohjoismaissa. Yksi kolmesta psykiatrian sairaalahoitajaksosta alkaa Suomessa tahdonvastaisesti. Joka kymmenes psykiatrian potilas joutuu pakkotoimenpiteen kohteeksi sairaalassa, miehet useammin kuin naiset. Suomeksi pakon käyttö psykiatriassa vaihtelee suuresti sairaanhoitopiireittäin.

Mielenterveyspotilaiden elinajanodote kasvaa

Pohjoismaisen tutkimuksen mukaan mielenterveyspotilaiden elinajanodote on kasvanut vuodesta 1987 vuoteen 2006 tutkimuksessa mukana olleissa Pohjoismaissa, ja ero muun väestön elinajanodotteeseen on hieman kaventunut.

Suomalaisilla mielenterveyspotilailla on kuitenkin edelleen lähes kaksinkertainen riski kuolla sairauksiin, kuten sydän- ja verisuonitauteihin tai syöpään. Suomessa terveyserot yleisesti ovat olleet kasvusuunnassa, mielenterveyspotilaiden elinajanodotteen ero on 20 vuoden seurantaajakson aikana vähentynyt

miehillä noin kaksi vuotta ja naisilla noin viisi vuotta.

Terveyserot mielenterveyspotilaiden kohdalla ovat kuitenkin edelleen huomiota herättävän suuria. Siksi on tärkeää tehostaa mielenterveyspotilaiden fyysisen terveyden edistämistä, sairauksien tunnistamista ja varhaista hoitoa.

Tutkimus on Suomen osalta tehty Pohjoismaiden kansanterveystieteen korkeakoulu NHV:n ja THL:n yhteistyönä. Tutkimustulokset on julkaistu arvovaltaisessa British Journal of Psychiatry -tiedelehdessä.



Time out! Aikalisä! -toimintamalli käytännön työkaluksi

Uusi nuorisolaki vahvistaa Time out! Aikalisä! -tukipalvelun käyttöön ottamista kunnissa. Palvelun avulla voidaan edistää nuorten miesten hyvinvointia ja auttaa elämäntilanteeseen liittyvien ongelmien ratkaisemisessa. Toimintamalli ja tukipalvelu kehitettiin vuosina 2004-2005 Helsingin ja Vantaan kaupunkien, puolustusvoimien, työ- ja elinkeinoministeriön sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen yhteistyönä. Malli mahdollistaa aktiivisen tarttumisen tukea tarvitsevien nuorten miesten ongelmiin. Sen ytimen muodostaa tukipalvelu, jota tarjotaan kutsunnoissa sekä varusmies- tai siviilipalveluksen keskeytyessä.

Nyt toimintamalli on käytössä lähes koko maassa. Yli 150 kunnassa toimii yhteensä lähes 450 Time out! Aikalisä -ohjaajaa. Nuorelle nimetty oma ohjaaja on tehtävään koulutettu kunnan sosiaali-, terveys- tai nuorisolan työntekijä. Ohjaajien verkostot saavat tämän vuoden alusta voimaan tulleen nuorisolain uudistuksen myötä vahvistusta etsivistä nuorisotyöntekijöistä, ja nuorille tarjotaan tukea entistä laaja-alaisemmin. Nuorisolain voimaantulon on tarpeen vahvistaa etsivän nuorisotyön resursointia kunnissa.

TERVEYS 2011 -tutkimuksessa mukana myös mielen­terveys­haastattelu

Terveys 2011 on valtakunnallinen seuranta- ja poikkileikkaustutkimus, joka perustuu kymmenen vuotta sitten toteutettuun Terveys 2000 -tutkimukseen. Tutkimus tehdään yhteistyössä mm. KELAn, Sosiaali- ja terveysministeriön ja UKK-instituutin sekä kuntien kanssa. Tutkimukseen sisältyy laaja ja monipuolinen terveystarkastus, haastatteluita ja kyselylomakkeita.



Terveystarkastukseen kutsutaan samat henkilöt, jotka kutsuttiin aiempaan Terveys 2000 -tutkimukseen sekä uutena ryhmänä lähes 500 iältään 18-28-vuotiaasta nuorta aikuista: yhteensä noin 10 000 henkilöä. Lisäksi lähetetään posti- tai nettikysely 1500:lle 18-28-vuotiaalle.

Terveyden ja toimintakyvyn mittausten ja laboratoriotestien lisäksi tutkittavia haastatellaan terveydentilasta, elintavoista, työkyvystä ja elämänlaadusta. Lisäksi tehdään mielen­terveys­haastattelu.

Tutkimus on alkanut elokuussa ja päättyy joulukuun loppuun. Tutkimuksen perustulokset julkaistaan vuoden 2012 loppuun mennessä.

10
KYSYMYSTÄ
Mielen­terveys
hoitajalta



Huutajien kuoronjohtaja Sirviö: Rivakka liikunta rentouttaa

TEKSTI
KUVA Outi Rantala
Timo Heikkala

Oululainen kulttuuripersoona **Petri Sirviö** on kansainvälisilläkin este-radeilla kajautelleen mieskuoro Huutajien kuoronjohtaja. Huutajat on lähdössä esiintymismatkalle Itävaltaan lokakuussa. Ennen sitä on keikka Turun Kakolassa.

Sirviö hoitaa Huutajien taiteellisen työn ja tuotantojärjestelyjen lisäksi asiantuntijatehtäviä, esitelmoi ja kirjoittaa.

Hän on löytänyt liikunnasta keinon rentoutua. Fyysinen rasitus väsyttää ja rauhoittaa.

Työhyvinvointi-teemasta alun alkaen kimmokkeen saanut kysymys-sarja selvittää, miten julkisuuden henkilöt ammentavat elämäänsä voimaa. Mielen­terveys­hoitaja kysyi, Petri Sirviö vastasi.

1. Millä jaksat?

Sulkemalla pois mielestä ylimääräisyydet - ei onnistu aina.

2. Mille naurat?

Useammin absurdille kuin järjestetyille, hölmön ja vakavan törmäyksille, kavereiden hyvän­tahtoiselle nokittelulle.

3. Miten rentoudut?

Rivakka liikunta on paras, sauna tietysti myös. En väheksy täsmädrinkinkään vaikutusta so-pivassa tilanteessa. Luulen, että lukisin enemmän rentoutuakseni, jos ei töitten puolesta istuskelisi teksti silmissä niin paljon.

4. Mitä häpeät?

Tyhmiä, huonosti valittuja sanoja.

5. Mikä valvottaa?

Huoli tekemättömistä tai vaikeis-ta töistä ja joskus läheisistäkin.

6. Miksi suutut?

Epäoikeudenmukaisuudesta eniten.

7. Milloin herkistyt?

Aika herkästi ja yllättävästi. Pik-kulapset, eläimet, luonnonilmiöt, ystävien huomio, joskus myös laskelmoivan sentimentaalisetkin elokuvat, näytelmät ja puheet.

8. Mihin pakenet?

Metsään, joelle.

9. Missä rauhoitut?

Fyysisen rasituksen aiheuttaman väsymyksen tilassa.

10. Mistä haaveilet?

Juuri nyt tyyneydestä ja huolet-tomuudesta, valoisista päivistä kauniissa paikoissa.

Lasten lääkitseminen

psykiatrisessa hoidossa

TEKSTI Outi Rantala | Maria-Liisa Hannula

YLE Teema -televisiokanava lähetti syksyllä toimittaja Louis Theroux'n toimittaman ohjelman amerikkalaislapsista, joiden mielenterveyden ongelmia hoidettiin lääkkeillä. Lastenpsykiatri Maria-Liisa Hannula on yhtä huolestunut kuin ohjelman toimittaja siitä, mihin lasten lääkitseminen voi johtaa. Hannula työskentelee Keski-Pohjanmaan keskussairaalassa lasten ja nuorten terapiapoliklinikan apulaisylilääkärinä. Hannula kommentoi Mielenterveyshoitaja-lehdelle lasten lääkehoitoa psykiatriassa näin:

Viimeisen kymmenen vuoden aikana lasten lääkitseminen lastenpsykiatrisessa erikoissairaanhoidossa on Suomessakin lisääntynyt. Se ei silti vielä ole kansainvälisesti katsottuna runsasta. USA:ssa lastenpsykiatriset lääkehoidot erityisesti lasten tarkkaavaisuus- ja yliviilk-kaushäiriön hoidossa on suosittua ja yleistä.

Meilläkin tavallisimpia hoidettavia lastenpsykiatrisia häiriöitä ovat ne, jotka aiheuttavat hankaluuksia päiväko-deissa, kouluissa ja kotona: tarkkaavaisuushäiriöt, yliviilk-kaus ja käytöshäiriöt. Potilaat ovat enimmäkseen poikia.

Lisäksi on masentuneita ja ahdistuneita lapsia, jotka hekin usein ovat levottomia ja tarkkaamattomia. On levottomia, tarkkaamattomia, ahdistuneita ja masentuneita lapsia, joiden taustalla ovat turvattomat kasvuolosuhteet tai traumatisoivat kokemukset. On lapsia, joilla on jokin oppimista hankaloittanut ja itsetuntoa kolhinut neurologinen ongelma, kuten hahmottamisen ja aisti-integraation vaikeudet, tai luki-vaikeus. Autistisen kirjon häiriöihin kuuluvan Aspergerin oireyhtymän lievistä muodoista kärsiviä lapsia myös päätyy lastenpsykiatrisen hoidon piiriin tunne-elämän ja käyttäytymisen ongelmiansa vuoksi. On uhmakkaita, unettomia, karkailuvia, kastelevia, pelokkaita, pakko-oireisia ja nykimishäiriöstä kärsiviä lapsia.

Ei amfetamiinia lapsille

Tarkkaavaisuushäiriön ja yliviilkkauden hoitoon Suomessakin on lisääntyvästi rohkaistuttu käyttämään stimulanttilääkehoitoa ns. koulunkäyntilääkkeenä tarkkaamattoman lapsen keskittymistä parantamaan, ja siitä on myönteisiä kokemuksia. Hyöty näkyy lapsen koulunkäynnin helpottumisena ja korjaavina kokemuksina koulumestestyksessä ja kaverisuhteissa.

Meillä tarkkaavaisuushäiriöön tavallisimmin käytetty lääke on metyyllifenidaatti. Nelisen tuntia vaikuttavan lyhytvaikutteisen version on ohittanut kellon ympäri vaikuttava lääkkeen pitkävaikutteinen muoto, joka antaa pidempään ja tasaisemmin paremman keskittymiskyvyn. Uusia lääkkeitä on tullut tarjolle, mutta metyyllifenidaatti on vielä tavallisin. Metyyllifenidaatin kuvaillaan olevan amfetamiinijohdannainen tai että sen molekyyli rakenne on samankaltainen kuin amfetamiinin. Mainitussa tv-ohjelmassa puhuttiin lääkkeestä, joka olisi amfetamiini, mutta Suomessa tähän mennessä lasten lääkitsemiseen ei amfetamiinia ole käytetty.

Stimulantti ei korjaa itsetuntoa

Stimulanttilääkehoito ei suoraan lievitä lapsen ahdistusta tai masennusta, ei oikaise hänen minäkuvaansa





”Lasta lääkitessään lääkärin on noudatettava tervettä järkeä, harkintaa ja nöyryyttä.”

eikä korjaa hänen itsetuntoaan, ei muuta hänen persoonallisuuttaan eikä tee hänestä tottelevaisempaa, ainostaan auttaa paremmin keskittymään, mistä seuraa välillistä helpotusta näihin muihinkin ongelmiin. Liiallinen annostus näyttää aiheuttavan lapsen apeutumista. Sivuvaikutuksena saattaa aiheutua ruokahaluttomuutta. Iltaisin lääkkeen vaikutuksen lakattua saattaa tulla ylivilkkaus-tarkkaamattomuusoireiden pahenemista rebound-ilmionä. Näitä voi säädellä sopivaa annostusta etsimällä.

Näillä tiedoin me lastenpsykiatrit suostuttelemme vanhempia lääkityksiin ja valamme heihin luottamusta siihen, että niistä on lapsille runsaasti hyötyä eikä tutkimusten ja kokemuksen valossa juurikaan mitään haittaa. Päinvastoin, lapsuudessa aloitetun stimulanttilääkehoidon on diagrammeihin osoitettu ehkäisevän potilaiden päätymistä nuoruusiässä asosiaalisuuteen ja päihteiden käyttöön.

En ole kuitenkaan kuullut pohdittavan, mitä ongelmiin ja huonouden kokemukseen päätyneelle lapselle lääkennapin joka-aamuinen nielaisu mahtaa merkitä. Eräs lapsipotilas esittäytyi sanomalla olevansa ”ADHD-paska”.

Lääkehoito ilman lapsen sisikuntaa korjaavaa hoitoa ja vanhempien kanssa käytäviä keskusteluja ei koskaan ole riittävää.

Risperidoni, SSRI-lääkkeet ja bentsodiatsepiinit

Muita lastenpsykiatriassa tavallisimmin käytettyjä lääkkeitä on neurolepteista risperidoni, jolla on lapsia koskeva virallinen indikaatio kehitysvammaisten aggressiivisten käytöshäiriöiden hoidon piiristä.

Lapsen psykoottista kehityssuuntaa on vaikea tunnistaa oireilun ollessa levottomuuden, ahdistuneisuuden, uhmakkuuden, pakko-oireiden, käytöshäiriön tai vaikka mutismin muotoista, mutta jos psykoottinen häiriö tulee

lapsella diagnosoitavaan muotoon, neurolepteja käytetään asianmukaisesti sen hoitoon.

Lasten pakko-oireisten häiriöiden hoidossa apua on ollut SSRI-ryhmän valmisteista, vaikkakaan pysyviä hoitotuloksia pakko-oireissa ei lapsilla saada sen kummempin kuin aikuisillakaan.

Nopeasti ahdistusta lievittäviä bentsodiatsepiiniryhmän lääkkeitä käytetään vain ääritilanteissa ja tilapäisesti. Itse en ole kirjoittanut niitä lapsille koskaan, edes osastolla, en myöskään unilääkkeitä.

Joku toinen lääkäri olisi toista mieltä. Luottamus lasten lääkitsemiseen ja reseptikirjoittamiskäden heilahduserkkyys vaihtelevat lastenpsykiatrista toiseen.

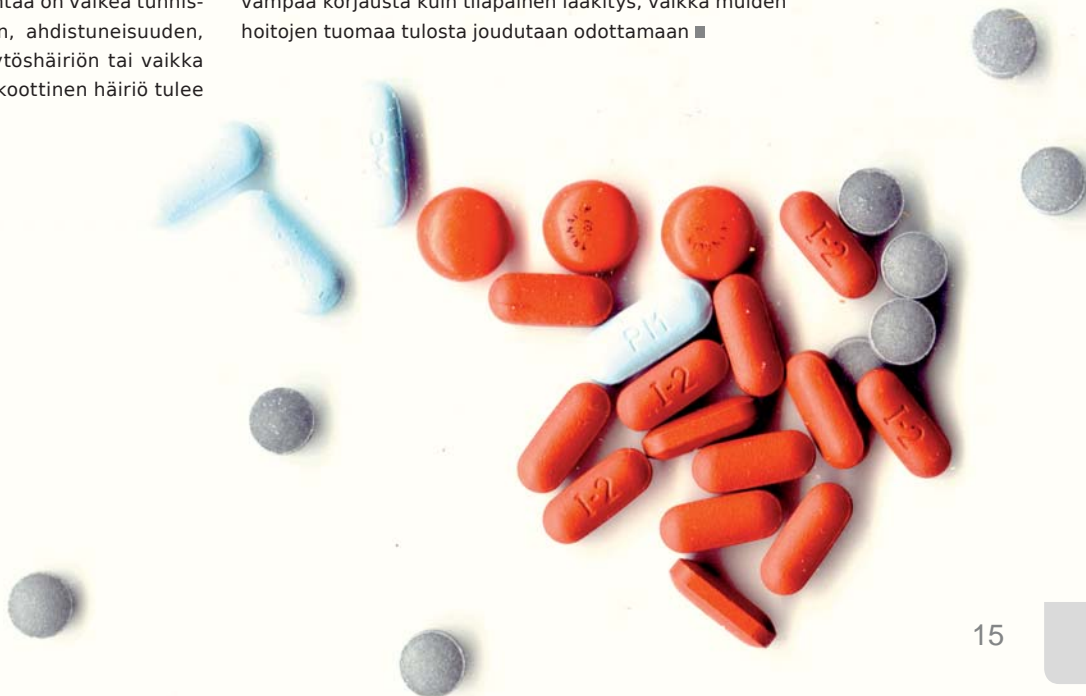
Lääkehoidossa terve järki

Lastenpsykiatriassa pyritään samaan potilaiden hoidon kaavaan kuin muillakin lääketieteen erikoisaloilla: tutkimukset, diagnoosi, hoito, mukaan lukien lääkehoito, ja hoidon/ kuntoutuksen seuranta.

Erikoisala on edelleen nuori eikä edes tutkimuksiin perustuvia Käypä hoito -suosituksia voida etenkin lasten lääkehoidon osalta esittää varmuudella. Elinsairauksia koskevan lääketieteen puolella on kertynyt tutkimuksiin ja käytännössä koeteltua tietoa runsain mitoin.

Lasten psykiatristen häiriöiden lääkitsemisen suhteen lääkärin on edelleen noudatettava tervettä järkeä, harkintaa ja nöyryyttä koetellun tiedon vielä ollessa sitenkin vähäistä.

Lasten mielenterveyden pulmien korjaantumisessa ei ole syytä hakea nopeita ratkaisuja ja sen vuoksi turvautua ensisijaisesti lääkkeisiin, koska pitkällä tähtäimellä kaikki vuorovaikutusta sisältävät hoitomuodot tuottavat pysyvää korjausta kuin tilapäinen lääkitys, vaikka muiden hoitojen tuomaa tulosta joudutaan odottamaan ■



Joulukuun

Mielenterveyshoitaja-lehdessä **teemana**

JÄRJESTÖTYÖ *Perheen hoitaminen*

seuraava numero ilmestyy

9.12.2011

VARAA ILMOITUSTILAA!

Ilmoitushinnat ja -koot:

Mustavalkoinen tai neliväri

1/1 s. 287mm x 200mm 600 euroa

1/1 s. (takasivu) 267mm x 210mm 600 euroa

1/2 s. (vaaka) 141mm x 200mm 300 euroa

1/2 s. (pysty) 287mm x 97mm 300 euroa

1/4 s. 141mm x 97mm 150 euroa

Tiedustelut ja varaukset sähköpostitse:

outi.rantala@smthl.net

Aineisto valmiina pdf-tiedostona

18.11.2011 kello 16 mennessä:

mthlehti@smthl.net



Juttuvinkit:

mthlehti@smthl.net tai outi.rantala@smthl.net