

Toipumisorientaatio mielenterveys- ja päihdetyössä Porissa

**Ideasta paradigmaksi →
Toipumisorientaatio toimintaa
suuntaamassa**

**Matti Järvinen
Psykososiaalisten
palvelujen päällikkö
Porin perusturva**

Tiiviisti

- Perinteisesti ihminen on ollut hoidon kohde, johon henkilöstö on käyttänyt asiantuntijavaltaa, mikä on passivoinut ihmisen ja saanut kokemaan ulkopuolisuutta omassa hoidossaan.
- Toipumisorientaatioissa ihmisestä tulee osallistuja ja työskentely perustuu tasavertaiseen yhteistyösuhteeseen. Asiakasta ei painosteta motivoitumaan, vaan toipumisen halu löytyy omista toiveista ja haaveista. Toimintaan lähdetään pienin askelin, ja asiakkaan itseluottamus kasvaa onnistumisten kokemusten myötä. Takapakkien tullessa asiakkaan toiveikkuutta pidetään yllä ja kannustetaan edelleen.
- Ei keskitytä diagnooseihin, vaan tuetaan asiakkaan identiteetin vahvistumista ja uskoa omiin voimavaroihin ja kykyihin.
- Toipumisorientaation viitekehyksessä toipuminen tarkoittaa ihmisen omaa kokemusta elämän mielekkyydestä.
- Tässä ei ole tarkoitus puuttua lääkitykseen tai korvata ihmiselle tärkeitä hoitoja, vaan lisätään ihmisen ymmärrystä hoitojen tärkeydestä. Tämä lisää ihmisen osallisuuskokemusta omaan hoitoonsa ja toipumiseensa.

Nykytilanne

- Osa potilaista ja asiakkaista hyötyy hyvin nykyisistä palveluista.
- Osalle palvelut tuottavat hyötyjä, mutta toipuminen jää vajaaksi.
- Osa ei saa apua tai hoidosta on koitunut tahattomia vahinkoja.
- Osa kuntoutuu hoidosta huolimatta.
- Sairastumisen sijaisseuraamukset haittaavia: liian vahva sairaan identiteetti, sosiaaliset suhteet rajautuvat vain ammattilaisiin, stigmatisoituminen, hoidon mahdollisesti aiheuttama itsenäisyyden menetys.
- Lääkehoitojen haitat, riippuvuus psykoterapiasta
- Mitä pidempään ihminen elää suljetussa ympäristössä pienin virikkein, sitä huonompi ennuste integroitumisesta yhteiskuntaan.
- Asumisyksiköissä mt-kuntoutujat helposti lapsen asemassa (Ithaca-raportti, Suomi).

Toipumisorientaation 'historia'

- Vermont-story 1961 (täyttä toipumattomuutta ei ole olemassa)
- William Anthony (1993) kuvaa toipumista syvästi henkilökohtaiseksi ja ainutlaatuiseksi asenteiden, arvojen, tunteiden, päämäärien, taitojen ja roolien muutosprosessiksi. Se on tapa elää tyydytystä tuovaa ja toivorikasta elämää sairauden aiheuttamista rajoituksista huolimatta.
- Toipumisorientaatio lähtee rakenteiden ja sisällön kritiikistä
 - Virallinen järjestelmä estää usein toipumisprosessin etenemistä: byrokraattiset rajat ja ohjeet, vääränlaiset käytännöt, palveluiden huono laatu, palveluihin pääsyn vaikeudet
 - Hoidon fokusoituminen bio-psykiatriseen orientaatioon, joka voi jättää huomiotta inhimillisyyden sekä ihmisen psykologiset, sosiaaliset ja henkisyden tarpeet sekä arkielämässä vaadittavan tuen (Onken ym. 2002)
- Toipuminen (recovery) terminä otettiin mielenterveystyössä käyttöön, kun ymmärrettiin, että samoin kuin riippuvuusongelmista, myös mielenterveyden ongelmista voi toipua.
- Päihde- ja mielenterveysongelmiin liittyen toipumisorientaatiolla viitataan yksilöllisesti muovautuviin toipumispolkuihin, joihin liittyvät keskeisesti merkityksellisyyden ja toiveikkuuden kokemukset sekä myönteisten voimavarojen kasvattaminen. Osallisuudella ja yhteisöön liittymisellä on keskeinen asema toipumisorientaatiossa. (Wahlbeck ym. 2018)

Miksi toipumisorientaatio

- Kysymys on kansalaisoikeuksista, osallisuudesta ja ihmisarvosta.
- Vaikuttavuus
 - pelkkä oireisiin ja niiden poistamiseen keskittyvä hoito ja palvelu ei ole pitkäaikaiselta vaikutukseltaan tehokas
 - toipumisen ei ajatella olevan tapahtuma, jossa toipuminen tapahtuu jonkin toimenpiteen tai hoidon avulla
 - tarvitaan asennemuutosta, voimavarakeskeistä näkökulmaa ja muutosta tukevaa verkostoa niin palveluissa kuin niiden ulkopuolella.
- Käytännössä toipumisorientaation toteutuminen edellyttää muutoksia rakenteissa, käytännöissä ja asenteissa eli juuri niissä asioissa, joita kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelmanikin painottaa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009).

Lähtökohtia

- Auttamissuhteiden pitää muuttua asiantuntija-potilas -suhteesta enemmänkin valmennus- tai kumppanuussuhteeseen (Shepherd ym. 2008).
- Voimavarakeskeisyys.
- Toipumisorientaation tavoitteena on tukea ihmistä rakentamaan ja ylläpitämään merkityksellistä ja tyydyttävää elämää ja identiteettiä huolimatta siitä onko hänellä samanaikaisesti mielenterveyden häiriön oireita (Framework for recovery-oriented practice 2011).
- Kliininen toipuminen vs henkilökohtainen toipuminen
- Siinä missä mielenterveystyön perinteinen malli keskittyy diagnosointiin, hoitomyöntyvyyden painottamiseen, oireiden ja sairauksien poistamiseen, ja riskin vähentämiseen, toipumisorientaatiossa keskitytään ihmisen elettyyn elämään ja kokemuksiin, valintoihin ja itsemääräämiseen, toiveiden ja unelmien saavuttamiseen ja kannustamaan positiiviseen riskinottoon. (Cavanaugh 2014)
- Asiakkaan aseman ja asiakkaan ja työntekijän välisen suhteen muutos -> vallankäytön muutos -> työntekijä ei pääätä asiakkaan puolesta.
- Ei yhtä taustateoriaa.

Toipumisen avainelementtejä

- Toivon löytäminen ja säilyttäminen. Toivo sisältää lupauksen siitä, että asiat voivat muuttua, ja muuttuvat.
- Elämän merkityksen löytäminen ja mielekkään elämän rakentaminen.
- Positiivisen identiteetin löytäminen.
- Vastuun kantaminen itsestään ja oman elämän hallinta sairauden kanssa.
- Vaikeistakin mielenterveyden häiriöistä voi toipua.
- Usko, että jokaisessa on mahdollisuus muutokseen.
- Voimaantumisen.
- Aktiivinen osallistuminen oman toipumisen edistämiseen.
- Ihminen voi toipua myös ilman ammatillista interventiota.
- Kokonaisvaltaisuus.
- Ihmisen elinympäristö vaikuttaa toipumiseen.
- Luova riskin ottaminen
- Kuntoutujan elämässä on mukana ainakin yksi häntä tukeva ja hänen kuntoutumiseensa uskova ihminen.
- Ihmisellä on vaihtoehtoja, joista voi valita.
- Toipuminen on yksilöllinen, epälineaarisesti etenevä prosessi.
- Sairauden seurauksista toipuminen on joskus vaikeampaa kuin toipuminen itse sairaudesta.
- Vertaisuuden merkitys

Periaatteita

- Palveluntuottajien ja avainhenkilöiden on mietittävä uudelleen sitä roolia, mikä heillä on palvelujen käyttäjien toipumisen tukijoina ja minkälaisia välttämättömiä taitoja ja osaamista se heiltä edellyttää. Tämä vaatii muutakin kuin diagnosoidun psyykkisen sairauden hoitoa. (Vanderplasschen ym. 2013).
- Joustavuus hoidossa; ei samaa kaikille, ei "yhden koon hoitoa".
- Ihmisen erilaisuuden ymmärtäminen.
- Vastuun antaminen asiakkaalle, ei oteta häneltä vastuuta ja valtaa pois.
- Aito kiinnostus, motivaation ja kiinnostuksen säilyttäminen.
- Epävarmuuden sietäminen.
- Yhteistyö ja kumppanuus asiakkaan kanssa.
- Kokemusasiantuntijuuden hyödyntäminen.
- Omaisten kokemusten, tiedon ja taidon käyttö.
- Toipumisorientaatioissa vahvuuksien ja taitojen näkyväksi tekeminen on tärkeä osa työtettä.
- Jos mielenterveystyötä tekevien ammattilaisten tavoitteena on tukea toipumista, heidän pitäisi arvioida työkäytäntöjään sen perusteella, miten niillä voidaan edistää toipumisen prosesseja.

Perustehtävä

- Toipumisorientaation mukaisten palveluiden olennainen perusta on tukea henkilön toipumista riippumatta siitä, mikä hänen lähtökohtansa psyykkisen sairauden suhteen on.
- Ammattilaiset antavat tukea ja ohjausta, mutta eivät hallitse toipumisprosessia. Toipumisen tukeminen edellyttää yksilöllisiä ratkaisuja. Toivon ylläpitäminen myös vaikeina aikoina on ammattilaisen tärkein tehtävä. (Mielen Ry 2016)
- Asiakastyötä tekevien on kunnioitettava asiakkaan tavoitteita. Tällöin myös arvostuksen ja luottamuksen tunnetta vahvistava yhteistyösuhde tulee mahdolliseksi. Kyse on työntekijöiden suhtautumisesta asiakkaisiin; usein työntekijöiden asenteiden on muututtava.
 - Kaikki mielenterveysongelmista kärsivät eivät ole innolla ottamassa vastuuta elämästään. Kyse ei siis ole vain ammattilaisten asennoitumisen haasteista.

Vaikuttavia asioita

Kokemusasiantuntijuus

- Suurelle osalle asiakkaita on kertynyt osaamista ja kokemuksia, joiden avulla he voivat auttaa paitsi itseään niin myös muita vastaavissa tilanteissa olevia ihmisiä.
- Itsekunnioitus kasvaa myös siitä, mitä itse voi antaa toisille
➔ merkityksellisyyden kokemus on KAT-toiminnan yksi kulmakivi.
- Joustava siirtymä avun vastaanottajasta avun antajaksi on usein merkittävä osa toipumista, koska se lisää itsearvostusta, luottamusta omaan pystyvyyteen ja vaikuttaa yhteisölliseen asemaan (Hietala & Rissanen 2015).

Positiivisuus

- Ihmisen haaveiden ja unelmien merkitys ja esiin nostaminen. Sen energian hyödyntäminen mitä ihmisen haaveista seuraa. Tavoitteiden vetovoima perustuu niiden mielekkyyteen.

Ympäristön merkitys

- Ympäristö, missä ihmiset elävät, ohjaa tekemään asioita, mitkä ovat yhdenmukaisia ympäristön odotusten kanssa.

Pärjääminen

- Yksi perusterveydenhuollon määritelmä terveydestä lähenee toipumisorientaation määritelmää; terveys on arjessa pärjäämistä (Holmberg-Mattila 2014).

Toipumisorientaatioon liittyviä virhetulkintoja

- Toipumisorientaatiossa on paljon tuttua ja se herättää usein toteamuksia, että noinhan meillä juuri toimitaan, noin juuri ajattelen. Kuitenkin toimimme monissa asioissa ammatillisuuden ja asiantuntijuuden taakse menemällä, "hyvää tarkoittaen", "paremmin tietäen", asiakasta suojellen, totuttuja tapoja noudattaen – ehkä toipumista vastaankin tai ainakin sitä hidastaen.
- Kyse on myös valtasuhteista, jotka on naamioitu...
 - vastuukysymyksiin: "kuka vastaa, jos kuntoutujalle tapahtuu jotain ikävää"
 - ihmisen suojeluun: "estämme häntä tekemästä tyhmyyksiä"
 - ihmisen edun ajamiseen: "tiedämme, mikä hänelle on parasta" (Nordling 2016)
- Toipumisorientaatio ei myöskään ole kapea-alaista konsumerismia, jossa asiakas on aina oikeassa. Asiakkaan valintoja voidaan ja tuleeekin kritisoida, jos ne aiheuttavat vahinkoa hänelle itselleen tai muille ihmisille.
- Vaikka toipumisorientaatiossa korostetaan asiakkaiden valintoja ja ratkaisuja, se ei tarkoita ammatillisen asiantuntijuuden väheksymistä.

Toipumisorientaatio ei ole antipsykiatria

- Sairastuneen on sisäistettävä tieto, että yleisin syy psyykkisen sairauden oireiden pahenemiseen ja toistuviin sairaalahoitoihin on psyykenlääkityksen laiminlyönti tai lääkityksen käyttö vastoin ohjeita.
- Psykiatrit puhuvat jaetusta päätöksenteosta (SDM), joka nostaa sekä asiakkaan että asiakassuhteen järjestelmän keskiöön. Ammattilainen ei rakenna omanlaistaan, asiakkaan näkemystä poikkeavaa kuvaa asiakkaasta ja hänen tilanteestaan.
- Terveystieteissä yleisesti opetetaan, että tehdään ihmiselle sitä ja tätä, eli ei työskennellä ihmisen kanssa (*not working with, but doing to*). Tässä tämä käännetään → OSALLISUUS (+SDM)
- Toipumisorientaation mukaisten palveluiden pitää
 - vahvistaa asiakkaan tietopohjaa omasta psyykkisestä sairaudestaan ja opettaa strategioita tulla toimeen oireiden kanssa (psykoedukaatio)
 - tukea asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja pystyvyyden tunnetta sekä
 - edistää asiakkaan mahdollisuuksia saada tarvitsemaansa sosiaalista tukea.

Osallisuus

- Osallisuuden kokemus tarkoittaa kuulumista tai liittymistä sellaiseen ryhmään tai toimintaan, missä tulee hyväksytyksi ja ymmärretyksi tai jossa voi jakaa omia kokemuksiaan tai tunteitaan.
- Osallisuuteen liittyy yhteyden luominen ja säilyttäminen ihmisiin, toimintoihin tai asioihin, joita pitää itselle merkityksellisinä.
- Osallisuus tarkoittaa myös yhteyttä tarvittaviin palveluihin sekä mahdollisuutta osallistua itselle tärkeistä asioista päättämiseen.
- Asiakkaan toipumisprosessin kannalta erityisen tärkeä asema on vertaistuellalla ja kokemusasiantuntijatoiminnalla, koska niiden kautta voivat todentua monet osallisuuden muodot.
- Osallisuuden vahvistaminen – sairaudesta riippumaton kohtaaminen.

Mihin ammattilaisia tarvitaan

- Vahvistamaan asiakkaan kehittymistä itsenäiseen oman elämän haltuunottoon.
- Tiedollisten resurssien lisäämiseen (psykoedukaatio), esim. tuki stressin hallintaan.
- Sairauden hoidon tukeminen (esim. lääkitysten merkitys, tähän liittyvät kysymykset).
- Ammatillisuutta tarvitaan valintavaihtoehtojen etsimisessä, eri vaihtoehtojen punnitsemisessa sekä valintojen seurausten pohtimisessa.
- Ammatillainen vahvistaa toipumisorientaation mukaisella työotteella asiakkaan osallisuutta:
 - auttamalla toivon luomisessa
 - auttamalla motivaation löytämisessä
 - auttamalla osallisuuden toteutumisessa, mm. yhteisöihin pääsemisessä, sosiaalisten verkostojen löytämisessä
 - tukemalla ja lisäämällä vertaisuuden saannin tai antamisen mahdollisuuksia
 - vahvistamalla asiakkaan vaikuttamismahdollisuuksia hänen tarvitsemiensa palveluiden muotoihin ja sisältöihin sekä
 - virittämällä asiakkaan kiinnostusta erilaisia kansalaistoiminnan muotoja kohtaan.

Ammattilaisten rooli

- Perinteisesti mielenterveystyössä on totuttu toimimaan paljolti rajoitteiden ja käskytyksen kautta. Tämän pitää muuttua. Toteutuakseen muutos edellyttää henkilökunnan asennoitumisen muuttumista, mikä puolestaan vaatii koulutusta, keskusteluja ja hyvää paikallista näyttöä toipumisorientaation asiakasvaikutuksista.
- Ammattilaisten tehtävänä on järjestää asiakkaille erilaisia aineettomia resursseja, ammattilaiset ovat siis fasilitaattoreita (Kankaanpää ym. 2013).
 - Auttaa mahdollistamaan ihmisen arjessa pärjäämistä
- Roolin muutos auktoriteetista coachiksi
- Paternalistisuudesta luopuminen
- Tasapuolisuus, yhteistyö, vastavuoroisuus

... jatkoa

- Perinteinen toimintatapa; autetaan ja korjataan → vanhasta pois oppiminen vaikeaa → SIKSI onkin parempi hankkia uutta osaamista vanhan päälle.
- On kiinnitettävä huomiota erityisesti työntekijöiden rooliin, vertaistuen tärkeyteen kuntoutumisessa ja asiakkaan omaan aktiiviseen rooliin sekä toipumisessaan että sosiaalisissa suhteissaan.
- Autetaan ihmisiä kiinnittymään normaalipalveluihin ja -yhteisöihin → Jos ollaan koko ajan samassa ryhmässä samojen ihmisten ja asioiden kanssa, niin sille 'laitostuu', oltiin sitten laitoksessa tai missä avopalvelussa vaan. Siksi jokaisen olisi katsottava omien rajojen ulkopuolelle aika ajoin.

Mikä tässä on uutta

- Mielenterveystyössä on korostettu hoitoa, ei niinkään kuntoutumista tai varsinkaan toipumista. Suurin osa työntekijöistä on hoitoalan ihmisiä.
- Kun puhutaan hoidosta, ajatellaan sairaalassa tehtävää hoitoa. Ihmisen toipumiseen tähtäävän toiminnan kuuluu alkaa jo sairaalassa, kun se usein jää sairaalajakson jälkeiseen erityiseen kuntoutusjaksoon.
- Milloin kyseessä on asumispalvelussa oleva ihminen, on asumiseen hoidon sijasta liitettävä vahvasti toipumista edistäviä elementtejä ja painopiste on laitettava itse tekemiselle, osallisuudelle, osallistumiselle ja yhteisöihin liittymiselle.
- Yritetään kokonaisvaltaisesti saada muutosta asennetasolle ja arvoihin.
- Kaikki tahot toimivat yhdessä tietoisesti tasavertaisesti saman päämäärän (eli mielekkään elämän) eteen.
- Toipumisorientaatio ei ole automaattisesti autuaaksi tekevä asia, eikä yksittäinen menetelmä, vaan kokonaisvaltainen tapa suhtautua työhön, uudenlainen tapa ajatella ja ohjata toimintaa.

Miten toipumisorientaation implementointi voi onnistua?

- Aaronsin ym. (2011) mukaan uusien menetelmien ja toimintatapojen implementoinnin onnistuminen riippuu siitä, miten ne sopivat organisaation ja sen työntekijöiden arvomaailmaan ja työkuultuuriin.
- Kuklan, Salyersin ja Lysakerin (2013) tutkimuksessa työntekijöiden toipumismyönteiset asenteet olivat vahvimmin yhteydessä myös asiakkaan aktivoitumiseen. Työntekijöiden, asiakkaiden ja verkostoon kuuluvien asenteilla on suuri merkitys asiakkaan aktivoitumisen kannalta.
- Ammattihenkilöstö toimii toipumisorientaation mukaisesti palvelu- ja vuorovaikutusprosesseissa silloin, kun se tukee ja edistää asiakkaan toiveikkuutta, elämän tarkoituksellisuuden kokemusta ja elämän mielekkyyttä. Lähtökohtana ja tärkeimpänä tavoitteena on asiakkaan auttaminen kohti oman elämän hallintaa niin, että päätäntävalta on tämän hallussa prosessin joka vaiheessa.

Toipumisorientaatiota vahvistavia tekijöitä

- Jaettu päätöksenteko, informoitu valinta
- Vertaistuen laajentaminen, vertaistyöntekijöiden käyttö
- Toivoa ja luottamusta välittävä ja ylläpitävä toiminta
- Kokemusasiantuntijoiden uudet tehtävät ja yhteistyö kokemusasiantuntijoiden kanssa
- Kansalaisuuden tukeminen, hyvinvoinnin ja elämänlaadun korostaminen
- Valinnan mahdollisuudet, itsemäärääminen
- Asiakkaiden osallistuminen kehittämistyöhön
- Asiakkaiden työllistymisen tarpeitaan ja voimavarojaan vastaaviin työtehtäviin
- Palveluiden käyttäjien oikeuksien ajaminen, eettinen kestävyys
- Tasa-arvoinen, kunnioitusta ja arvostusta välittävä vuorovaikutussuhde ammattilaisten ja asiakkaiden kesken
- Asiantuntijavallan uudelleen ymmärtäminen
- Tutkimustiedon toipumisorientaatiosta hyödyntäminen
- Validoituja työvälineitä ja indikaattoreita toipumisen seurantaan ja arviointiin
- Asiakkaiden ja ammattilaisten yhteiset koulutukset

Toipumisorientaatiota estäviä tekijöitä

- Implementoinnin epäonnistuminen, toimintaperiaatteet eivät siirry käytännöiksi
- Ammattilaisten pessimistinen asenne asiakkaan toipumismahdollisuuksia kohtaan
- Paternaaliset toimintamallit
- Byrokraattiset käytännöt ja rakenteet
- Leimaavat asenteet yhteiskunnassa ja palveluissa
- Huono johtaminen
- Organisaation suorituskeskeinen toiminta
- Psykiatristen osastojen fyysisten tilojen epätarkoituksenmukaisuus potilaiden tarpeisiin nähden
- Ammattilaisten vähättelevä asenne toipumisorientaatiota kohtaan
- Ammattilaisten tyytymättömyys työhönsä
- Toipumisen käsitteeseen liittyvät erilaiset tulkinnat
- Pakon käyttö
- Asiakkaan vahvasti sisäistämä psyykkisesti sairaan henkilön identiteetti
- Sosiaalisten verkostojen ja yhteyksien puute
- Oman kodin puute

Ammattilaisten työtettä kuvaavia näkemyksiä tavanomaisissa mielenterveyspalveluissa

- Toimimme jo toipumisorientaation mukaisesti.
- Toipuminen alkaa psyykkisen sairauden tunnistamisesta.
- Tehtävänä on diagnosoida tai muodostaa käsitys psyykkisen sairauden luonteesta ja sen jälkeen tarjota sopivia hoitoja tai interventioita.
- Ensisijainen roolini asiakastyössä on olla asiantuntija.
- Velvollisuuteni on puuttua asiakkaan asioihin.
- Minä päätän, milloin pakkotoimet ovat välttämättömiä.
- Ammattihenkilöstön ja asiakkaiden välillä on perustavaa laatua oleva ero. He ovat psyykkisesti sairaita, me emme.
- Mahdollisista omakohtaisista kokemuksista mielenterveysongelmista on parempi pysyä vaiti.

Nordling 2018

Ammattilaisten työtettä kuvaavia näkemyksiä toipumisorientaation mukaisissa mt-palveluissa

- Toipuminen on matka, ei päämäärä. Olemme matkalla, mutta edessä on vielä pitkä taival.
- Toipuminen alkaa minuuden tunteen takaisin saamisesta.
- Tehtävänä on tukea henkilöä hänen matkallaan kohti merkityksellisempää ja mielekkäämpää elämää.
- Ensisijainen roolini asiakastyössä on olla valmentaja tai mentori.
- On joitakin pakollisia asioita, jotka on huomioitava. Pyrin kuitenkin välttämään sitä, että omat suunnitelmani saavat hallitsevan aseman yhteistyössä.
- Käytän erilaisia lähestymistapoja ja neuvottelumahdollisuuksia pakkotoimien välttämiseksi.
- Ammattihenkilöstö ja asiakkaat ovat pohjimmiltaan samanlaisia. Yritämme elää merkityksellistä ja nautinnollista elämää.
- Omista vahvuuksista ja haavoittuvuudesta puhuminen henkilöstölle ja asiakkaille on positiivinen voimavara.
- Ei puhuta asukkaan asioista ilman, että hän on läsnä
- Asukas kertoo itse sen minkä pitää oleellisena -> ei tarvitse kantaa koko historian taakkaa mukanaan

Asenteet ja toimintatavat muuttuvat

■ Ennen

Ammattilaiset asiantuntijoita.

Diagnoosi määritellään ulkoapäin.

Hoidetaan sairaus/ongelma/oire.

Asiantuntija antaa ohjeet, tiedon miten ongelma ratkaistaan ja potilas paranee.

Asiantuntija arvioi.

Tavoitteet määritellään yhteiskunnan normaaliuden asteikolla.

Asiantuntijat ovat yhä alansa asiantuntijoita, mutta eivät enää määrittele ihmisen tulevaisuuden mahdollisuuksia lääketieteen tai hoidon näkökulmasta, vaan tietoa ja osaamista tarjotaan asiakkaan näkökulmasta tarpeellisiin asioihin.

Nyt

Asiakas oman elämänsä asiantuntija.

Haave hyvästä elämästä, oman näköinen unelma.

Sairaus ei määrittele, oire ei estä, yhdessä työskentely kohti haaveen toteutumista.

Asiakas arvioi; valintoja, kuulemista, kokeiluja, vaihtoehtoja, omien kokemusten jakamista positiivista riskinottoa.

Suomen Mielenterveysseura esittää yhteistyössä muiden järjestöjen kanssa mielenterveyttä yhdeksi teemaksi Suomen EU-puheenjohtajuudelle 2019

- *Järjestöjen yhteinen esitys perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikolle*
- *”YK:n yleissopimuksen ja EU:n sosiaalisten oikeuksien pilarin toimeenpano mielenterveyskentällä tarkoittaa ihmisten osallisuutta heitä koskevaan päätöksentekoon ja tutkimukseen, yhtäläisen ihmisarvon kunnioittamista, itsemääräämisoikeuden mahdollistamista ja palvelujen rakentamista toipumisorientaation mukaisesti. Kuntoutujien, omaisten ja kansalaisten ääni tulee nostaa esille: heille tulee luoda mahdollisuus osallistua ja rakentaa mielenterveystyötä, sen sijaan että mielenterveystyötä tehdään heidän puolestaan.”*
- *Vappu Taipale, Board Member, HelpAge International*
- *Miia Männikkö, President, EUFAMI (European Federation of Associations of Families of People with Mental Illness)*
- *Hilkka Kärkkäinen, President, GAMIAN-Europe (Global Alliance of Mental Illness Advocacy Networks - Europe)*
- *Olavi Sydänmaanlakka, toiminnanjohtaja, Mielenterveyden keskusliitto*
- *Pia Hytönen, toiminnanjohtaja, Mielenterveysomaisten keskusliitto – FinFami*
- *Bodil Viitanen, verksamhetsledare, Psykosociala förbundet*
- *Kristian Wahlbeck, kehitysjohtaja, Suomen Mielenterveysseura*
- *Marja Vuorinen, järjestöpäällikkö, Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto (Valli)*

Porissa ollaan alussa, mutta liikkeellä

- Porissa heräsi huoli muutama vuosi sitten asumispalveluiden asukkaiden laitostumisesta. Jo aiemmin psykososiaalisissa palveluissa oli käynnistynyt asunto ensin -periaatteen mukaisen toiminnan juurruttaminen Poriin.
- Terävä havainto: Jotain on tehtävä toisin, mistä lisäresurssit?
- Asuminen tehostetussa palveluasumisessa voi laitostaa ihmisen nopeasti ja normaaliin arkeen palaaminen vaikeutuu asumisen pitkittyessä. Porissa asetettiin tavoitteeksi se, että mielenterveys- tai päihdekuntoutuja voi asua sairauksiensa kanssa missä vaan ja elää hyvää elämää, jos hän saa siihen tarpeellisen tuen. Tämä tarkoitti toiminnan kehittämistä, mm. jalkautuvan työn kehittämistä (asiakkaiden omissa toimintaympäristöissä toteutuva tuki).
- Yhteistyö toimintojen kehittämisestä koulutettujen kokemusasiiantuntijoiden kanssa alkanut (ryhmiä käynnissä).
- Kaupungin asumispalveluista sijoitutaan tavoitteellisen työn tuloksena aiempaa nopeammin itsenäisempään asumiseen elämänhallinnan lisääntymisen seurauksena.
- Ennen asukkaat siirtyivät muualle työntekijöiden aloitteesta, nyt omasta aloitteestaan.
- Asiakassuunnitelmaprosessin uudistaminen meneillään yhdessä asiakkaiden ja kokemusasiiantuntijoiden kanssa.
- Kaikissa asumiseen ja työ-/päivätoimintaan liittyvissä palveluissa vahvana tavoitteena henkilökohtainen elämänhallinta.
- Korostetaan yksilöllisyyttä.
- Järjestetään omaa kokemusasiiantuntijakoulutusta.
- Tavoitellaan aitoa vuorovaikutusta, tasavertaista kohtaamista.

Toipumisorientaation eteneminen Porin psykososiaalisissa palveluissa

- Asiakassuunnitelma on käytössä osassa omia yksiköitä, joissain ollaan sisäistetty asenne pidemmälle ja jossain ollaan alkuvaiheessa.
- Kaupungin asumispalveluissa lähes kaikki asiakkaat ja henkilökunta ovat olleet tyytyväisiä suunnitelmaan ja sen tekemiseen yhdessä. Koetaan, että asiakassuunnitelma on nyt enemmän asiakkaan juttu ja kuuluu unelmiin ja tavoitteisiin sekä elää arjessa mukana. Se on asiakkaan työkalu, ja se yhdistää asiakkaan todellisuuden ja henkilökunnan. Mitä enemmän tehdään, sitä paremmin hahmottuu.

Toipumisorientaatioasenteen näkyminen työyhteisössä

- Positiivista puhetta on enemmän ja ongelmistakin puhutaan hieman eri näkökulmasta.
- Toipumisorientaatiosta puhutaan ja huomataan milloin puhe ei ole toipumisorientaatiolähtöistä => itsereflektiota!
- Huomataan että tarvitaan omaan arvomaailmaan tuijottamista, mistä lähdin, millä mielillä, millä arvoilla....
- Leimaava puhe ei ole sallittu.
- Tarkkana ettei puhuta asiakkaan puolesta.

Uudenlainen asiakassuunnitelma 1

- Tuli tarve päästä perinteisestä "ahdistavasta" hoitopalaverikäytännöstä pois.
- Tarkoituksena luoda psykososiaalisiin asumispalveluihin uusi asiakassuunnitelma ja juurruttaa toipumisorientaatio lähestymis- ja asennoitumistapana ammattilaisten ja asiakkaiden arkeen.
- Tarve uuteen suunnitelmaan nousi KAT-koulutuksen jälkeisestä asiakaspalautteesta sekä omista huomioistamme, että asiakkaan toipuminen ei etene, perinteinen kuntoutuminen on ulkoa ohjattua ja henkilökunta tarvitsee hoitoon painottuvaan työotteeseen näkökulman muutoksen.
- Asiakassuunnitelma siirtää asiakkaalle aktiivisen roolin määrittellä oma toipumisen polkunsaa.
- Asiakas osaa ja uskaltaa vaatia asiakassuunnitelman mukaisen tavoitteensa onnistumista tukevaa palvelua ja osaamista.
- Ammattilaisista koostuvan kehittämissryhmän toiminta.

Uudenlainen asiakassuunnitelma 2

- On perustettu asukkaista koostuvia koulutuksellisia pienryhmiä, joissa keskustellaan toipumisorientaatiosta.
- Ammattilaiset käsittelevät toipumisorientaatiota omissa työryhmissä. Mukana on myös kokemusasiantuntijoita.
- Ammattilaisten ja asiakkaiden kohtaaminen tapahtuu arjen tilanteissa, kulminaatio asiakassuunnitelmapalaveri.
- Palautetta asiakassuunnitelmasta kerätään sekä asukkailta että ammattilaisilta.
- Asiakassuunnitelmaa jalostetaan palautteen mukaan, asiakkaat ovat ottaneet uuden suunnitelman omakseen ja kokevat tärkeäksi että suunnitelma on oman näköinen ja perustuu itselle tärkeisiin asioihin.
- Painotus reflektiossa, asiakkaan ja ammattilaisen itsearvioinnissa sekä miten ympäristö mahdollistaa ja tukee toipumista.
- Erityisesti on tärkeää vielä enemmän paneutua toipumis-orientoituneeseen puheeseen, tietoiseen läsnäoloon, asenteellisen puheen poistamiseen ja osallisuuteen → ilman näiden ymmärtämistä ei voida edetä.
- Toipumisorientaatioon perustuva asiakassuunnitelma pitäisi rantautua myös yksityisille palvelujen tuottajille.

ASIAKASSUUNNITELMA

NIMI: _____

PÄIVÄ: _____

TOIVO ON SISÄINEN USKO SIIHEN, ETTÄ TOIPUMINEN ON MAHDOLLISTA

MITÄ (MUUTOSTA) TOIVON ?

SUUNNITELLAAN YHDESSÄ

MITÄ TEEN ITSE / MITÄ TEHDÄÄN YHDESSÄ

SEURAAVAKSI TAVATAAN:

MIKÄ MUUTTUI?

Mikä tässä on uutta

- Kokemusasiantuntijat
- Osallisuus ja yhdessä tekeminen
- Toivon tuominen keskeiseksi asiaksi asiakastyötä
- Asiakassuunnitelmaprosessi
- Itsemääräämisoikeus, pystyvyyden kokemukset ja yhteisöllisyys isossa roolissa
- Asiakastyön muuttuminen valmentamiseksi
- Tasa-arvoisuus
- Jaettu asiantuntijuus
- Pärjääminen

Asenteet ja toimintatavat muuttuvat

■ Ennen

Ammattilaiset asiantuntijoita.

Diagnoosi määritellään ulkoapäin.

Hoidetaan sairaus/ongelma/oire.

Asiantuntija antaa ohjeet, tiedon miten ongelma ratkaistaan ja potilas paranee.

Asiantuntija arvioi.

Tavoitteet määritellään yhteiskunnan normaaliuden asteikolla.

Asiantuntijat ovat yhä alansa asiantuntijoita, mutta eivät enää määrittele ihmisen tulevaisuuden mahdollisuuksia lääketieteen tai hoidon näkökulmasta, vaan tietoa ja osaamista tarjotaan asiakkaan näkökulmasta tarpeellisiin asioihin.

Nyt

Asiakas oman elämänsä asiantuntija.

Haave hyvästä elämästä, oman näköinen unelma.

Sairaus ei määrittele, oire ei estä, yhdessä työskentely kohti haaveen toteutumista.

Asiakas arvioi; valintoja, kuulemista, kokeiluja, vaihtoehtoja, omien kokemusten jakamista, positiivista riskinottoa.

Kokemusasiantuntijoiden haluamia tehtäviä

- "ammattilaisen kanssa työparina työskentely"
- "oma kokemusasiantuntijavastaanotto terveyskeskuksessa"
- "suunnittelu- ja vaikutustyöt"
- "päästä puhumaan hoitajille ja lääkäreille"
- "päästä puhumaan opiskelijoille"
- "päästä puhumaan seminaareissa"
- "ryhmien ohjaus"
- "olla tulkkina sairastuneen ja henkilökunnan välillä"
- "oikean tiedon levittäminen"
- "hoidon suunnitteluun mukaan pääseminen"
- "kokemustiedon ja koulutiedon yhdistäminen -> työllistyminen"
- "palveluiden kehittäminen yhdessä työntekijöiden kanssa"
- "tukihenkilönä toimiminen"
- "luennot henkilökunnalle"
- "juuri sairastuneiden ja vasta diagnoosin saaneiden kanssa keskustelu"
- "oman tarinan kertominen akuutissa vaiheessa oleville"
- "asenteisiin vaikuttaminen"
- "auttaa ihmisiä ymmärtämään että on mahdollisuus toipua"

Miten kokemusasiatuntijuus on muuttanut ajatteluaasi

- "ihmiset, myös minä itse, ovat vahvempia kuin uskovatkaan"
- "monet häpeän kuorruttamat asiat ovat pienempiä nykyään"
- "on joutunut käsittelemään kipeitäkin asioita, mitkä auttaneet kuntoutumista"
- "on tullut toivoa sen suhteen, että yhteiskuntaan voi palata toipuvakin, ja olla mukana vaikuttamassa"

Asiakkaitten kokemuksia asiakassuunnitelmasta

- "nyt voi puhua, kun nykyään kiinnitetään enemmän huomiota ihmiseen"
- "aikaisemmin ei ollut aikaa keskustella"
- "annettiin lääkkeitä, ei kuunneltu"
- "uuden asiakassuunnitelman jälkeen olen huomannut että minullakin on toivoa"
- "asiakassuunnitelma on jääkaapin ovesa ja vilkaisen sitä joka päivä"
- "moni asia on muuttunut, on vapauttavampaa"
- "uskaltaa sanoa ja toimia, ei tarvitse pelätä, että tulee seuraamuksia"
- "aiemmin on ollut tunne että pitää puolustautua kun ei tule kuulluksi"
- "paljon vaatii että asenteet muuttuu koska henkilökunta on auktoriteetti, mutta muuttunut positiivisempaan suuntaan ja ilmapiiri on avoimempi"

...jatkoa

- "uusi suunnitelma on selkeämpi kun saa itse kirjoittaa tavoitteensa"
- "kun ammattilainenkin jakaa kokemuksiaan kehittyy yhteisymmärrys "
- "vanhaa en muista ollenkaan, mutta tuon muistan kyllä"
- "muiden vaatimukset ei aina toteudu"
- "hyvä että sai itse kirjoittaa, sai itse määritellä asioita"
- "uusi suunnitelma poikkeaa paljon entisestä"
- "on tärkeää tietää toipumisorientaatiosta että tietää missä mennään"
- "tämä uusi tyyli on toteutunut jo muutaman vuoden varmaan, sitä ei vaan ole tiedostettu kauheesti"
- "on tämä muuttunut paljon sinä aikana kun olen ollut"

Mitä tarvitaan lisää

- Mm.:
- matalan kynnyksen paikkoja,
- mahdollisuuksia yhteisöihin liittymiseen,
- päivä- ja työtoimintaa,
- mahdollisuuksia palkkatyöhön,
- osatyökykyisten työmarkkinoiden kehittämistä,
- opiskelumahdollisuuksien laajentamista,
- vaihtoehtoisia oppimispolkuja,
- järjestötoimijoiden aktiivista toimintaa,
- monenlaisia ryhmätoimintoja,
- Asiakkaiden vaikutusmahdollisuuksien lisäämistä,
- osallisuuden kehittämistä,
- Ammattilaisten ja asiakkaiden yhdessä tekemistä,
- peruskoulutukseen toipumisorientaation asennetta,

- Paljon onnistumisen kokemuksia, jotta ammattilaisetkin uskovat.

Siirtymiset asumispalveluissa Porissa vv. 2011-2014 ja vv. 2015-2017

Siirtyneet 2011-2014:	Yhteensä, joista	kuolleet	raskaampiin asumispal- veluihin	samantasoiisiin asumis- palveluihin	kevyempiin asumispal- veluihin	, joista omilleen
yksityisistä	60	21	11	8	20	11
Veturista	26	3	2	2	19	6
Tait.kodista	39	1	14	3	21	21
yhteensä	125	25	27	13	60	38

Siirtyneet 2015-2017:	Yhteensä, joista	kuolleet	raskaampiin asumispal- veluihin	samantasoiisiin asumis- palveluihin	kevyempiin asumispal- veluihin	, joista omilleen
yksityisistä	79	25	24	18	12	7
Veturista	40	1	5	0	34	14
Tait.kodista	44	0	5	0	39	39
yhteensä	161	26	34	18	83	60

Summaten

- Toipumisorientaatio voidaan nähdä tapana ajatella, katsoa maailmaa ja elää maailmassa, tapana olla suhteessa ja vuorovaikutuksessa toisten kanssa.
- Ihmisen elämä alkaa olla mallillaan, kun hän kokee elämänsä elämisen arvoisena ja mielekkäänä, hyväksyy itsensä vastuullisena ihmisenä sekä kokee, että voi vaikuttaa niihin asioihin, joita pitää tärkeinä.

Kiitos

- "Puoliksi tyhjä on puoliksi täysi"
- "... unelmat toisen on kolmannen arkee..."

- Bablo 2016