

ENTISTÄ PAREMPAA PÄIHDE- JA MIELENTERVEYSKUNTOUTUSTA MYÖS HEIKOSSA ASEMASSA OLEVILLE

Mielenterveys- ja päihdepalveluita on mahdollista parantaa ottamalla käyttöön uusia, toimiviksi havaittuja malleja. Tämä tulos saatiin Suomen Mielenterveysseuran johtamassa YhdessäMielin-hankkeessa, jonka tavoitteena oli tuottaa tutkittua tietoa toimivista malleista päätöksenteon tueksi. Keskeiseksi näkökulmaksi kiteytyi ihmislähtöisten toimintamallien mahdollisuus uudistaa mielenterveys- ja päihdepalveluja sekä saada aikaan entistä parempaa hoitoa ja kuntoutusta.

YhdessäMielin-hankeconsortiossa olivat mukana Suomen Mielenterveysseura, A-klinikkasäätiö, Evipro Oy, Koulutetut Kokemusasiantuntijat KoKoA ry, London School of Economics and Political Science ja Åbo Akademi. Hanke oli osa valtioneuvoston vuoden 2017 selvitys- ja tutkimussuunnitelman toimeenpanoa, ja se toteutettiin yhdistämällä kirjallisuuskatsauksia, asiantuntijahaastatteluita, väestökysely sekä kokemusasiantuntijoiden fokusryhmätyöskentelyn tuloksia. Selvitystyöhön perustuneet luonnokset mielenterveys- ja päihdetyön toimivista malleista olivat kommentoitavissa myös Ota kantaa -sivustolla.

Hankkeen helmikuussa 2018 ilmestyneessä raportissa (Wahlbeck ym. 2018) esiteltiin näitä uusia toimivia malleja palveluita tarvitsevien parempaan tavoittamiseen, mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatioon, monituotajuuteen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon

ja muiden sektoreiden koordinaatioon. Raportissa tarkasteltiin myös mielenterveys- ja päihdetyön avainindikaattoreita, mielenterveyspalveluiden kustannusvaikutuksia sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden käytön eroja vähentäviä järjestelmäpiirteitä. Seuraavassa keskitytään hankeraportin siihen osuuteen, jossa käsiteltiin mielenterveys- ja päihdepalveluiden käyttöön liittyviä väestöryhmäkohtaisia eroja sekä näitä vähentäviä järjestelmäpiirteitä. Toisin sanoen aiheena olivat palvelujärjestelmässä tarjolla olevat rakenteelliset ja käytännölliset mahdollisuudet vähentää palveluiden käytössä ilmenevää eriarvoisuutta, joka liittyy sosioekonomisiin ja etnisiin tekijöihin sekä sukupuoleen.

YhdessäMielin-hankkeen tulokset puoltavat kokonaisuudessaan vahvasti sitä, että palvelujärjestelmän on muututtava asiakaslähtöisempään suuntaan. Mielenterveys- ja päihdepalvelut tavoittavat myös heikossa asemassa olevia parhaiten, kun julkisia palveluja täydennetään palveluiden käyttäjien kokemusasiantuntemuksella ja järjestöjen toiminnalla, ja nämä näkökulmat tulisikin huomioida sosiaali- ja terveyspalveluita uudistettaessa. Sekä hoidossa että kuntoutuksessa palveluiden käyttöön liittyvät erot ilmenevät toisaalta niiden ulkopuolelle jäämisenä tai palveluprosesseista ulos putoamisina, toisaalta palveluiden toistuvana ja suunnittelemttomana satunnaiskäyttönä. Tämä johtuu selvityksen perusteella paitsi joustamattomista, niin sanottuja normikan-

salaisia varten luoduista palvelukäytännöistä, myös sosiaalisesta syrjäytymisestä, sosiokulttuurisista tekijöistä ja palveluita tarvitsevien heikentyneestä toimintakyvystä.

Ratkaisut puolestaan löytyvät asiakkaille räätälöityjen, myös virka-aikojen ulkopuolella kynnyksettömästi, helposti ja ilman ajanvarausta saavutettavien palveluiden suunnalta. Lisäksi varsinkin kuntoutumisessa keskeinen asiakkaan valmiuksien mukainen eteneminen ja verkostotyö edellyttävät työntekijöiltä pitkäjänteisyyttä ja asiakaslähtöisyyttä. Asiakkaan luottamuksen saavuttaminen sekä vastuuhenkilökäytäntö korostuivat asiantuntijahaastattelussa erityisesti sote-uudistuksessa kaavaillun valinnanvapauden tarkoituksenmukaisuutta pohdittaessa.

Palvelukynnyksiä madaltamaan, tulppia purkamaan

Päihde- ja mielenterveyspalveluiden käyttöön liittyvä eriarvoisuus ilmenee paitsi niihin hakeutumisessa, myös jatkohoitoon ja kuntoutukseen etenemisessä. Esimerkiksi sosiaalihuollon laitospainotteisten päihdepalvelujen korvaamisen avo- ja ostopalveluilla on arvioitu vaikeuttaneen erityisesti kaikkein heikoimmassa asemassa olevien päihdeongelmaisten palveluiden saatavuutta. Muita syitä tähän tilanteeseen ovat niin hoito- kuin kuntoutuspalveluissa vallitsevat kynnykset ja kriteerit, jotka määrittävät kuntoutusprosessissa etenemistä ja asiakkaiden ”palvelukelpoisuutta”. Nämä ihmiset kun eivät kovin usein pysty odottamaan hoitoon pääsyä tai täyttämään muita heille palveluissa asetettuja vaatimuksia.

YhdessäMieliin-hankkeessa haastateltujen asiantuntijoiden mukaan asiakkuuden kriteerit ovat nyt tiukentuneet niin, että esimerkiksi asunnottomat, ajanvarauskäytäntöjä huonosti noudattamaan kykenevät tai heikon muutosvalmiuden omaavat asiakkaat jäävät usein sekä välittömän avun että kuntoutuspalveluiden ulkopuolelle. Palveluiden käyttöä vaikeuttaa myös hoitomotivaation heilahtelu, joka on varsinkin pitkään kehittyneessä päihderiippuvuudessa tyypillistä. Nykytilanteessa palveluissa korostuvat

herkästi yksilön riippumattomuutta ja itsekontrollia koskevat ihanteet, mikä heikentää heikossa asemassa olevien mahdollisuuksia päästä kuntoutukseen tai edetä kuntoutusprosessissa.

Jalkautuva ja etsivät työote, sosiaalityöntekijöiden kytkeminen mukaan hoitoon ja kuntoutukseen sekä matalan kynnyksen palvelut ja kuntoutus ovatkin avainasemassa näiden ryhmien palveluihin pääsyn helpottamiseksi sekä niissä etenemiseksi. Varsinkin päihdelähtöisissä, viranomaisiin varautuneesti suhtautuvissa alakulttuureissa eläville tai muulla tavoin eristäytyneille ja sosiaalisesti syrjäytyneille on turvattava mahdollisuus myös riittävän pitkäkestoiseen laitoshoittoon ja -kuntoutukseen. Samalla on tärkeää lisätä niin aukioloaikojen, sijainnin kuin muiden palveluihin pääsyä säätelevien ehtojen osalta helposti saavutettavia, arkilähtöisiä, ruohonjuuritason ja aidosti matalan kynnyksen palveluita. Matalan kynnyksen palveluissa on keskeistä luoda luottamuksellinen suhde asiakkaaseen. Tämä voi usein vaatia työntekijältä tietoista luopumista asiakkaan muutos- ja kuntoutusvalmiuksiin kohdistuvista järjestelmälähtöisistä odotuksista, samoin kuin luopumista sellaisista perusoletuksista ja luokittelusta, jotka kohdistuvat marginalisoituihin kansalaisiin tai perustuvat vaikkapa etniseen alkuperään. Sen sijaan keskitytään tunnistamaan kunkin asiakkaan juuri kyseisessä tilanteessa ilmaisevia asiakkuuden lähtökohtia, tarpeita ja avun vastaanottamisen valmiuksia sekä vastaamaan niihin.

Matalan kynnyksen palveluista on puolestaan kyettävä etenemään asiakkaan elämäntilannetta sekä muutosvalmiutta vastaaville palvelupoluille. Matalasta kynnyksestä voi toimivanakin nimittäin muodostua palveluiden ”tuulikaappi”, johon heikossa asemassa olevat asiakkaat juuttuvat. Tämä johtuu siitä, että matalan kynnyksen palvelut ja muu, lähinnä hyväosaisille tarkoitettu, palvelujärjestelmä eroavat periaatteidensa ja toimintatapojensa suhteen merkittävästi toisistaan. Niiden välille ja esimerkiksi kuntoutukseen etenemisen esteeksi muodostuu helposti tulppia, mikäli järjestelmä ei tunnista ongelmaa ja löydä keinoja madaltaa pal-

veluissa etenemisen kynnyksiä.

YhdessäMielin-hankkeessa haastellut asiantuntijat korostivat myös asiakkaan kanssa ja ehdoilla tehtävän, eri toimijoita kokoavan ja saumattoman yhteistyön merkitystä. Kokemusasiantuntijoiden fokusryhmät puolestaan pitivät palveluprosessin turvaamiseksi tärkeänä sitä, että asiakkaan kanssa aloittaneen työntekijän tulee jatkaa koko prosessin ajan vastuuhenkilönä. Näin hänen ja asiakkaan välille voi syntyä katkeamaton, molemminpuoliseen tuntemiseen ja tuttuuteen perustuva luottamus. Lisäksi vastuuhenkilön tulisi koota asiakkaan ympärille verkosto, johon kuuluvat myös vertaistukihenkilö ja kokemusasiantuntija. Asiakkaalla olisi oltava oikeus saada tähän tuttuun vastuutyöntekijään joustavasti yhteys myös varsinaisen asiakkuuden päätyttyä, esimerkiksi kriisin, ”retkahduksen” tai jonkin muun kuntoutumisen etenemistä vaarantavan asian vuoksi.

Kuntoutuksen saatavuuden parantaminen

Erityisen heikossa asemassa olevien ihmisten päihde- ja mielenterveyskuntoutukseen pääsyssä sekä palveluiden soveltuvuudessa näille ryhmille on haasteita. Esimerkiksi harkinnanvaraiseen KELAn kuntoutukseen hakeminen ja sinne pääseminen on korkeintaan perusasteen koulutuksen saaneiden tai työttömien kohdalla vähäistä heidän arvioituun kuntoutustarpeeseensa nähden. KELAn kuntoutusterapiaan pääsy edellyttää opiskelua tai työvoimaan kuulumista ja riittävän pitkää hoitosuhdetta psykiatriin, ja viime kädessä sen toteutuminen riippuu myös asiakkaan taloudellisesta asemasta.

YhdessäMielin-hankkeessa toteutetun kansalaiskyselyn avovastauksissa ehdotettiin KELAn kuntoutuspsykoterapioiden omavastuuosuuden poistamista vähävaraisilta. Kokemusasiantuntijat puolestaan pitivät ideaa arkilähtöisestä, esimerkiksi paikallisten mielenterveysyhdistysten päivätoiminnan yhteydessä tarjottavasta terapiasta hyvänä, koska se – toisin kuin KELAn kuntoutuspsykoterapia – palvelisi myös eläkkeellä olevia. Tämän tyyppisiä, pätevien ja menetelmällisesti monipuolista osaamista omaavien

terapeuttien ruohonjuuritasolla tarjoamia palveluita tulisi voida tarjota joustavasti myös päihdekuntoutuksessa, esimerkiksi päihteiden ongelmakäyttöön usein vaikuttavien traumojen työstämiseen.

Monien heikossa asemassa olevien ryhmien kannalta keskeiseen sosiaaliseen kuntoutukseen on kehitetty uusia keinoja, jotka tulevat lähelle jalkautuvaa ja etsivää, arkilähtöistä työtapaa. Esimerkiksi aikuissosiaalisyöntekijät ovat tavoittaneet eristyneitä ja sosiaaliselta toimintakyvyltään heikentyneitä kuntalaisia heidän kotoaan, kutsuneet mukaan ja tarvittaessa vaikka saattaneet sosiaaliseen kuntoutukseen tai muuhun osallisuutta vahvistavaan toimintaan.

Toisaalta joidenkin päihde- ja mielenterveyskuntoutujien on edelleen vaikeaa päästä osallistumaan sosiaaliseen kuntoutukseen. Esimerkiksi korvaushoidon asiakkuus sekä kuntoutukselle asetetut ehdot ja kriteerit vaikeuttavat usein kuntoutukseen pääsyä. Toisaalta sekä kuntien palveluista että kolmannelta sektorilta löytyy kiinnostavia esimerkkejä matalan kynnyksen sosiaalisen kuntoutuksen malleista, joista kaikkein marginalisoiduimmatkin ryhmät voivat hyötyä. Esimerkiksi haittoja vähentävässä toiminnassa osatyökykyiset huumekuntoutujat pääsevät joustavasti ja valmiuksiensa mukaisesti kokeilemaan erilaisia työtehtäviä ja osallistumaan muuhun sosiaaliseen kuntoutukseen. Parhaimmillaan erilaisia vertaisuuteen ja kahvilatoimintaan perustuvia tehtäviä on tarjolla niin päihtyneille kuin sillä hetkellä päihteettömille tai pysyvämpää raittiutta tavoitteleville. Tämän tyyppisen toiminnan voi nähdä paitsi sosiaalisena kuntoutuksena, myös joustavana työkoekiluna, jossa asiakkaalla sekä hänen kuntoutumistaan tukevalla työntekijällä on mahdollisuus saada realistinen käsitys asiakkaan työ- ja toimintakyvystä. Joustavasti asiakkaan kiinnostuksen ja valmiuden pohjalta toteutetussa työkoekilussa pitkään työelämästä poissa ollut tai kokonaan työn ulkopuolelle jäänyt asiakas pääsee tekemään havaintoja kuntoutuneempien vertaisten työtehtävistä ja toiminnasta, pelaamaan näihin omaa toimintaansa sekä huomaamaan samalla konkreettisesti, mikä vaikutus

päihteen käytöstä luopumisella tai vähentämiselläkin on omaan toimintakykyyn. Tämä puolestaan voi synnyttää ja vahvistaa aitoa muutosvalmiutta sekä motivoida etenemään kuntoutusprosessissa.

Sosiaalityö avainasemassa palveluiden koordinoinnissa

Sosiaalityön rooli on keskeinen monien heikossa asemassa olevien ryhmien palveluprosessien turvaamisessa sekä monialaisten palveluiden koordinoinnissa. Heikossa asemassa olevien kansalaisten avun ja kuntoutuksen saamisen kannalta onkin tärkeää turvata sosiaalityön resurssit ja osaaminen niin apua tarvitsevien tavoittamisessa, hoidon alussa ja aikana kuin sen jälkeenkin. Näin voidaan luoda mahdollisimman oikea-aikaisesti erilaisia asumiseen, toimeentuloon ja sosiaaliseen kuntoutukseen liittyviä asiakas- ja arkilähtöisiä ratkaisuja, joita ilman hoidon sekä kuntoutuksen tuloksia on vaikeaa saada aikaan ja vakiinnuttaa.

Sosiaalityö voi tarjota keinoja myös siihen, että usein sosioekonomisesti heikossa asemassa olevat päihde- ja mielenterveysasiakkaat käyttävät erilaisia sote-palveluita satunnaisesti ja niin, että eri yksiköt ja palvelut eivät ole tietoisia toistensa toiminnasta tai suunnitelmista. Tämän kustannuksia lisäävän palveluiden pitkäaikaisen satunnaiskäytön väheneminen edellyttää, että näiden asiakkaiden palvelukokonaisuus on hyvin suunniteltu ja koordinoitu. Asiakkaalle tulee nimetä koordinoiva vastuuhenkilö, minkä lisäksi tiedon täytyy kulkea sujuvasti hänen sekä eri yksiköiden ja palveluntuottajien välillä.

On kiinnostavaa, että runsaasti terveyspalveluja käyttävien asiakkaiden koordinaattoriksi on havaittu soveltuvan parhaiten terveydenhuollon ammattilaisten, kun taas sekä niitä että sosiaalipalveluja runsaasti käyttävien koordinaattori tarvitsee laajaa sosiaali- ja terveyspalvelujen tuntemusta. Kuntoutuskomitea puolestaan korosti raportissaan vuonna 2017 sosiaalityön koordinoivan roolin keskeisyyttä eri toimijoiden tarjoaman tuen ja palvelujen yhteen sovittajana sekä keinona rakentaa toimivia kokonaisuuksia

asiakkaiden tarpeisiin vastaamiseksi piste-mäisten erillispalvelujen sijaan.

Heikossa asemassa olevien palveluiden koordinaattoritehtävää hoitavan sosiaalityöntekijän tulee tuntea riittävästi myös terveyspalveluiden toimintaa. Hänellä tulee olla molemminpuoliseen luottamukseen perustuva ja ajantasainen suhde asiakkaaseen sekä toimivat moniammatilliset ja verkostoyhteydet. Myös riittävä tiedonsaanti on ehdoton edellytys koordinoinnille, ja siksi hänen käytettävissään tulisivatkin olla koko palvelujärjestelmän potilas- ja asiakastiedot, niihin perustuvat hälytysjärjestelmät ja päätöksenteon tuki. Kaiken koordinoinnin sekä tietojen käytön tulee olla asiakaslähtöistä, asiakkaan kanssaan yhteisymmärryksessä rakentuvaa, ei häntä määrittelevää tai leimaavaa, asiantuntijan ja järjestelmän kontrolli-intresseihin perustuvaa.

Sosiaalityöntekijöiden ja muunkin päihde- ja mielenterveysongelmien kanssa työskentelevän henkilöstön valmiuksia tunnistaa sosiaalisia, kulttuurisia tai vaikkapa sukupuoleen liittyviä, hoitoon ja kuntoutukseen sitoutumiseen sekä luottamukseen vaikuttavia tekijöitä onkin tärkeää vahvistaa. Myös yksiköiden toimintakulttuuria on kehitettävä toipumisorientaation mukaisesti niin, että se vahvistaa sekä asiakkaiden että henkilöstön osallisuutta, toivoa, toimijuutta ja tasaveroista kohtaamista.

Toipumisorientaatio ja luottamus haastavat järjestelmäkeskeisyyttä

Heikossa asemassa olevien väestöryhmien kannalta palvelujärjestelmän kehittämisessä on erityisen tärkeää se, että päihde- ja mielenterveyspalveluja toteutetaan mahdollisimman arkilähtöisinä, asiantuntija- ja järjestelmäkeskeisyyden sijasta toipumisorientaation (recovery) lähtökohdasta. Recovery-ajattelussa korostuu asiakkaan toimijuus ja osallisuus, tasaveroinen kohtaaminen ammattilaisten kanssa sekä toivon ja toiveiden keskeisyys ongelmakeskeisyyden, asiakkaiden ulkokohtaisen määrittelyn sekä luokittelun sijasta. Tämä sinänsä kaikkien kuntoutujien kannalta keskeinen orientaatio on erityisen merkittävä silloin, kun asi-

akkaan asemaan ja tilanteeseen liittyy kuntoutuksen ammattilaisille etäisiä ja vieraita, oudolta vaikuttavia elämismaailmoja ja sosiokulttuurisia tekijöitä.

Toipumisorientaatiota voi toteuttaa käytännössä heikossa asemassa olevien asiakkaiden kanssa esimerkiksi kutsumalla vastaanotolle tai kuntoutussuunnitelmaa koskeviin neuvotteluihin asiakkaan rinnalle palvelujärjestelmän ulkopuolinen, mutta hänelle tuttu ja luotettavaksi koettu ihminen. Hän voi olla vaikkapa asiakkaan arki- ja ruohonjuuritasolla hyvin tunteva yhdistyksen työntekijä, omainen tai vertainen. Koska yhdistysten ruohonjuuritason ja vertaisuuteen perustuvan sosiaalisen tuen merkitys toipumisorientaatiossa sekä sen yhdistämisessä esimerkiksi kuntoutuksen keinoihin on keskeistä, sen resursseja tulee jatkossa vahvistaa ja pitkäjänteistä yhteistyötä palveluiden kanssa kehittää.

Sosiaaliin suhteisiin, yhteisöllisyyteen ja luottamukseen liittyvät tekijät osoittautuivatkin YhdessäMielin-hankkeen tulosten perusteella keskeisiksi heikossa asemassa olevien ryhmien avun ja hoidon saamisen, palveluissa etenemisen, toipumisen ja kuntoutumisen kannalta. Esimerkiksi päihdeongelmista toipumista ennakoivien tutkimusten mukaan merkittävällä tavalla päihteiden käyttäjän sosiaalisten verkostojen laatu. Asiakkaiden luottamusta palveluihin sekä avun ja hoidon saamiseen on kyettävä vahvistamaan, minkä lisäksi on tuettava heidän sosiaalisia taitojaan.

Kuntoutumista ja toipumista, esimerkiksi päihdeettömyyttä arjessa tukevien verkostojen vahvistaminen sekä uusien yhteisöllisten suhteiden luominen lisää myös kuntoutuksen tuloksellisuutta. Luottamuksen rakentaminen ja toimiva vuorovaikutus tulee ottaa lähtökohdaksi jo silloin, kun apua ja kuntoutusta tarvitsevia pyritään tavoittamaan ja auttamaan palveluiden piiriin. Haasteena on myös työntekijöiden kyky luottaa heille vieraampia kulttuureja, sosiaalisia järjestelmiä ja elämäntapoja edustaviin asiakkaisiin sekä siihen, että myös he voivat ja osaavat hyödyntää kuntoutumisessaan itselleen soveltuvia keinoja, vertaistukea sekä erilaisia arjen voimavaroja.

Palveluiden uudistaminen edellyttää uutta osaamista

YhdessäMielin-hankkeen tulosten perusteella niin hoitoon kuin kuntoutuspalveluiden käyttöön liittyvien erojen kaventaminen edellyttää palvelujärjestelmältä ja henkilöstöltä kykyä entistä asiakaslähtöisempään ja moniammatilliseen, sektorirajat ylittävään verkosto- ja yhteistyöhön. Keskeiseksi osoitettiin myös työntekijöiden valmius jalkautua asiakkaiden arkeen tai tehdä vähintäänkin tasaveroista yhteistyötä ruohonjuuritason toimijoiden, esimerkiksi kolmannen sektorin edustajien kanssa.

Tuloksissa korostui myös työntekijöiden osaaminen sekä kyky asiakaslähtöiseen asennoitumiseen, mikä on erityisen keskeistä palveluiden käyttöön liittyvien erojen kaventamisessa. Päihde- ja mielenterveyskentässä sekä yleensä sote-palveluissa toimivien ammattilaisten on kyettävä luomaan luottamuksellinen suhde asiakkaaseen niin akuuteissa hoitotilanteissa kuin jatkohoidossa ja kuntoutuksessa sekä niihin ohjaamisessa. Tämän toteutumiseksi on vahvistettava henkilöstön vuorovaikutukseen liittyvää osaamista sekä kykyä mielenterveys- ja päihdeongelmien taustalla vaikuttavien psykososiaalisten, kulttuuristen ja sosioekonomisten tekijöiden tunnistamiseen sekä erityisesti niiden vaikutusten kokemuslähtöiseen ymmärtämiseen. Tämä taas voi tapahtua esimerkiksi kokemusasiantuntijoiden kanssa tehtävässä yhteistyössä tai toipumisorientaatioon perustuvan koulutuksen avulla. Myös siirtyminen puhekeskeisyydestä toiminnallisempaan ja esimerkiksi luonnossa tapahtuvaan toimintaan on havaittu tärkeäksi varsinkin miesten kuntoutumisen tukemisessa. Yhteistyö ruohonjuuritasolla toimivien yhdistysten, vertaisten ja kokemusasiantuntijoiden tai vaikkapa seurakuntien kanssa tarjoaa tähän toimivia keinoja.

Muidenkin, mutta varsinkin heikossa asemassa olevien, asiakasryhmien kuntoutusprosessien joustavuuden ja asiakaslähtöisyyden turvaamiseksi tarvitaan nimettyihin vastuuhenkilöihin perustuvaa pitkäjänteistä koordinaatiota. Sosiaalityön merkitys sekä sosiaalityöntekijän toteuttaman koordinaation tärkeys korostuu erityisesti heikos-

sa asemassa olevien ryhmien kohdalla, niin mielenterveys- ja päihdepalveluiden saavutettavuudessa kuin palveluprosessien koordinoinnissa ja integroinnissa sekä verkostomaisessa työtöteessä.

Palveluiden kehittäminen heikossa asemassa olevien lähtökohtiin sekä tarpeisiin paremmin vastaaviksi edellyttää järjestelmältä kykyä hankkia ja hyödyntää pitkäjänteisesti koottua, kvantitatiivisia ja kvalitatiivisia aineistoja yhdistelevää tutkimustietoa paikallisella, alueellisella ja maakuntatasolla. Tietoa tulee koota laadullisesti ja määrällisesti palveluiden saatavuudesta, niiden järjestämistavoista ja käytännön toteutuksesta, asiakkaiden palvelukokemuksista sekä mielenterveys- ja päihdeongelmiin vaikuttavista sosiaalisista ja taloudellisista tekijöistä ja niissä tapahtuvista muutoksista. Tutkimustiedon pohjalta luotavat, palveluiden käyttöä helpottavat ratkaisut on myös kytkettävä osaksi laajempaa, eriarvoisuuden vähentämiseen tähtäävää terveys- ja sosiaalipolitiikkaa.

Outi Hietala, VTT, Evipro Oy

Lähde

Wahlbeck K, Hietala O, Kuosmanen L, McDaid D, Mikkonen J, Parkkonen J, Reini K, Salovuori S, Tourunen J (2018) Toimivat mielenterveys- ja päihdepalvelut. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja, 89/2018. Verkko-osoite: https://tietokayttoon.fi/documents/10616/3866814/89-2017-YhdessaMielin_valmis.pdf/e60e6d56-43cb-40e8-8f49-54e6df-dac5bb?version=1.0