





Tarpeenmukainen hoito

TaHo ry kuukausityöpaja 18.6.2018

Anna-Kaisa Turpeinen

Psykologi, psykoterapeutti

Mielipalvelut Oy

- 
- 
- Tarpeenmukainen hoito
 - Tarve
 - Hoito
 - Tarpeenmukaisuus hoidossa
 - Suomalainen Tarpeenmukaisen hoidon malli
 - Toteutuuko tarpeenmukaisuus?



Tarve



- ▶ **Ihmisyyden perustarpeita**
- ▶ Turvallisuuden ja luottamuksen tarpeet
 - ▶ Toiset ihmiset lähteenä → **riippuvuus**
 - ▶ Tarvelähtöinen vs. Kaavamainen
 - ▶ Kiintymyssuhteet
 - ▶ Fysiologisesti mahdollistaa levon, ruuansulatuksen, kasvun, immuunijärjestelmän ja lisääntymisen
 - ▶ Stressireaktiot – pitkittynyt stressi aktivoi kehon uhkatilan, joka mielessä ja kehossa päinvastainen turvallisuudelle ja luottamukselle
- ▶ Arvostuksen tarve
 - ▶ **Vastavuoroisuus** vuorovaikutuksessa
- ▶ Mitä tarvitsen, kun voin huonosti?




Hoito

- Mitä hoidetaan?
- Kuka hoitaa?
- Aktiivisuus/passiivisuus
- ...kontrollointikeinoko?



Tarpeenmukaisuus hoidossa

- **Tilanteen tulkinta vaikuttaa**
- Sairaus → hoitotaho tietää, mikä on tarpeen
 - Kemiallinen epätasapaino, aivosairaus, geneettinen sairaus yms.
- Entäpä sitten jos tulkintamalli on
 - Psykososiaalinen kriisi
 - Hengellinen kriisi
 - Integroitumisen häiriö
 - Psyykkinen trauma
 - Ruumiillisen mielen strategia selvittää hengissä oloista kokemuksista
- Miten tarpeenmukaisuus voidaan määritellä?




Suomalainen tarpeenmukainen hoito - malli

- Alun perin Turun yliopistollisessa sairaalassa 1960-luvulta, psykoosiosasto
- 1970-luvulla Turun skitsofreniaprojekti
 - Psykoterapeuttinen lähtököhta
 - Psykoterapeuttinen yhteisö sairaalaosastosta
 - Sairaala- ja yksilökeskeistä
 - *Skitsofreniaryhmän psykoosien tarpeenmukainen hoito*
- Tarpeenmukaisessa hoidossa on ydinajatuksena monimuotoisuus. Oireilu ja sen taustatekijät ovat monenlaiset ja siten ei voi olla olemassa yhtä oikeaa tapaa hoitaa.




Hoitomallin ensimmäiset periaatteet

- 1. Hoitotoiminnat suunnitellaan ja toteutetaan joustavasti sekä yksilöllisesti, jotta ne parhaiten kohtaisivat sekä potilaan että hänen lähimpään vuorovaikutusverkostoonsa kuuluvien ihmisten hoidolliset tarpeet.*
- 2. Tutkimusta ja hoitoa luonnehtii psykoterapeuttinen asenne.*
- 3. Terapeuttisten toimintojen tulee tukea toisiaan, ei vaikuttaa toisiaan vastaan.*
- 4. Hoidon prosessiluonne on ymmärrettävä ja pyrittävä säilyttämään.*
- 5. Hoitotoimintojen ja niiden tuloksellisuuden jatkuva seuranta on tärkeätä sekä potilaskohtaisesti että hoitojärjestelmän kokonaisuuteen liittyen.*



Suomalainen tarpeenmukainen hoito - malli

- Valtakunnallinen skitsofreniaprojekti 1980-luvulla
 - Useilla paikkakunnilla
 - Tavoitteena laitoskeskeisyyden vähentäminen
 - Moniammatilliset psykoosiryhmät
 - Uusien hoitoontulevien psykoottisesti oireilevien tutkimus ja hoito
 - Pehekeskeisyys → kohti integroitunutta hoitotapaa
 - *Hyvän hoidon malli* → pyrkimys yhtenäiseen skitsofrenian hoitoon Suomessa



Suomalainen tarpeenmukainen hoito - malli

- ▶ Akuutin psykoosin integroitu hoito (API) –projekti 1990-luvulla
- ▶ Tavoitteina
 - ▶ Akuutin psykoosin hoitomallien kehittäminen
 - ▶ Entistä tarkemman tiedon hankkiminen siitä, miten hoitoja on hyvä integroida psykoosipotilaan hoidossa
- ▶ API-projektista kaksi uutta periaatetta Tarpeenmukaiseen hoitomalliin
 6. *horisontaalinen asiantuntijuus*
 7. *akuutin psykoosin hoito on ryhmätyötä ja potilas ja hänen perheensä ovat aito osa työryhmää.*



Avoimen dialogin -hoitomalli

- Seuraava askel Tarpeenmukaisen hoidon kehittämässä alkaen v.1984
- Kriisin kohtaaminen keskiössä
 - Ei pelkää psykoottisiin kriiseihin vaan kaikenlaiset kriisit kohdataan samalla tavalla
- Ensimmäisenä tavoitteena on dialogin synnyttäminen sekä ihmisten välille että päähenkilön eri sisäisten äänien välille.
- Yleisenä tavoitteena on luoda turvallinen ympäristö ja keskusteluympäristö päähenkilölle ja hänen läheisilleen
- Turvallisessa keskustelussa etsitään sanoja kokemukselle, saadaan yhteinen kieli, löydetään ymmärrystä ja oireilu helpottuu
- Hoidon prosessiluonteisuus toteutuu: turvallinen yhteisöllisyys kannattelee oireilun vaihteluissa
 - Ei nopeita lääkityksen muutoksia oireita hallitsemaan



Avoimen dialogin -hoitomalli



► Keinona tavoitteiden saavuttamiseksi ovat hoitomallin periaatteet:

1. välitön apu kriisissä – 24h
2. sosiaalinen verkosto ja ammattilaiset muodostavat yhdessä työryhmän, missä päätökset tehdään yhteisesti
3. joustavuus ja liikkuvuus – pääasiassa kokoontumiset ihmisen omassa elinympäristössä
4. työntekijöiden vastuullisuus – ei siirretä toiseen hoitotahoon
5. työn psykologisen jatkuvuuden turvaaminen – sama hoitava työryhmä mukana koko hoidon ajan
6. epävarmuuden sietäminen, ei nopeiden ratkaisujen hakemista
7. dialogisuus keskustelun muotona, moniäänisyyden vaalimista



Tarpeenmukaisen hoidon vaikuttavuus

- ▶ Kahden vuoden ja viiden vuoden seurannassa avoimen dialogin hoitomallilla hoidetuista
 - ▶ 17% oli käytössä neuroleptilääkitys
 - ▶ 81% opiskelemassa tai työssä
- ▶ Avoimen dialogin hoitomallissa kriittisenä tekijänä on havaittu dialogiin luottaminen, mitä enemmän siihen luotetaan, sitä vähemmän tarvitaan lääkitystä tai kontrolloivia keinoja hoidossa
- ▶ Turun skitsofreniaprojektissa perhekeskeisyyden myötä oireettomien potilaiden määrä nousi 40 prosentista 60 prosenttiin ja sairaalapäivien määrä viiden vuoden tutkimustyön aikana väheni alle puoleen.

- 
- 
- Aidosti yhteistyössä toteutettu hoito luo osallisuutta, arvostetuksi tulemisen tunnetta, turvallisuutta, liittymisen kokemusta; ihmisyyden perusravintoaineita, kokonaisvaltaista dialogia.
 - Dialogissa, yhteisesti jaetussa todellisuudessa toipuminen on mahdollista.



Tarkemmin tietoa tarpeenmukaisesta hoitomallista:

- Kohti humanistisempaa psykiatria –artikkeli (Alanen)
 - <http://www.psykoterapia-lehti.fi/tekstit/alanen309.htm>
- Avoin dialogi: vaihtoehtoinen näkökulma psykiatrisessa hoitojärjestelmässä (Alakare ja Seikkula)
 - <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo94071.pdf>