



**FINFAMIN
HALLITUSOHJELMA-
TAVOITTEET
2023-2027**



"Vein itse lapseni osastolle vieraaseen kaupunkiin ja muistan aina romahdukseni, kun lähdin osastolta pois. Jalkani eivät kantaneet, eikä itkusta tullut loppua. Ihmettelen, että olen oikeasti ajanut itse autolla sieltä kotiin, ajokunnossa en missään nimessä ollut. Tässä kohti olisin todella tarvinnut tukea ja läsnäolevaa ihmistä."

Psyykkisesti sairastuneen vanhempi, 2022

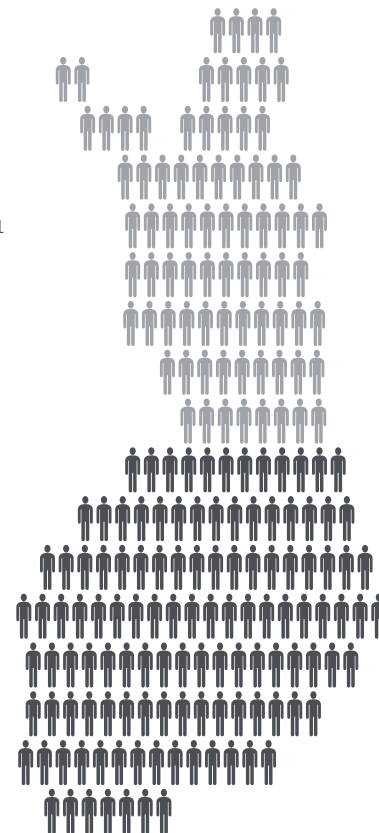
KUN YKSI SAIRASTUU MONEN MAAILMA MUUTTUU.

Vastuu on nyt väärillä harteilla.

Suomessa on
noin puoli miljoonaa
mielenterveysomaista.
Heillä on usein kohtuuton
hoitovastuu sairastuneesta.¹

~470 000

Mielenterveyden häiriöt
koskettavat jossain
elämän vaiheessa
suoraan noin puolta
suomalaisista.²



1. Nordling, E. THL. Laskennallinen arvio. 2022.

2. Väestötutkimus, THL. 2015.

MITEN HUOMIOIDA MIELENTERVEYSOMAISET?

Tiivistelmä FinFamin hallitusohjelmataavoitteista

FinFami on järjestö, joka edistää mielenterveysomaisten hyvinvointia. Mielenterveysomaisella tarkoitetaan henkilöä, jonka läheisellä on mielen-terveyden häiriö. FinFami-yhdistykset ympäri Suomen tarjoavat tietoa ja vertaistukea. Keskusliitto tekee valtakunnallista edunvalvontaa. Mielenterveysomaiset FinFami esittää hallitusohjelmaan seuraavia mielenterveys-omaisten asemaa tukevia toimenpiteitä:

PSYKKISESTI SAIRASTUNUT JA HÄNEN LÄHIPIIRINSÄ SAA TARPEENMUKAISET JA OIKEA-AIKAISET PALVELUT

- Omaiselle tärkein tuki on, että sairastunut saa apua ja hyvää hoitoa ajoissa. Omainen saa harvoin riittävästi tietoa sairastuneen hoidosta, eikä tule usein kuulluksi.
- Jopa 46 % mielenterveysomaisista on vaarassa sairastua. Omainen on itsenäinen tuen tarvitsija.
- Mielenterveyspalveluissa tulee edistää matalan kynnyksen, ennalta ehkäiseviä ja varhaisen tuen periaatteella toteutettavia palveluita, joissa huomioidaan myös psyykkisesti sairastuneen läheiset.
- Hoitosuunnitelman toteutuminen ja seuranta on taattava jokaiselle.
- Perusterveydenhuoltoon pitää saada lisää osaamista omaisten tunnistamisesta ja tukemisesta sekä ohjaamisesta FinFamin toiminnan piiriin.
- Sairastuneen hoitoon pääsy tai vastuu hoidosta ei saa kaatua läheisten harteille.

TUNNISTETAAN, TUNNUSTETAAN JA TUETAAN LAPSIOMAISIA JA NUORIA HOIVAAJIA

- Arviolta joka neljäs alaikäinen lapsi elää perheessä, jossa vanhemmalla on mielenterveys- tai päihdeongelma. Pahimmillaan tilanne voi johtaa siihen, että lapsi ajautuu omaishoitajan rooliin.
- Noin 60 % masentuneiden vanhempien lapsista sairastuu alle 25-vuotiaana. Ylisukupolvinen negatiivinen kierre pitää katkaista.
- Kun perheenjäsen sairastuu mielenterveyden häiriöön, tulee hoitaa koko perhettä.
- Kunnissa tulee kehittää vaikuttavia perhetyön muotoja kuten toimivia perhekeskuksia ja matalalla kynnyksellä kotiin saatavaa apua.
- Neuvolan, varhaiskasvatuksen ja koulujen tulee yhteistyössä tunnistaa vaikeasta perhetilanteesta kärsivät lapset ja nuoret.

MIELENTERVEYSOMAISTEN OIKEUDELLINEN ASEMA VAHVISTUU

- Arviolta 470 000 suomalaisista huolehtii psyykkisesti sairastuneesta läheisestään.
- Omais- ja perhelähtöisyyden on toteuduttava lainsäädännössä, joka määrittelee sosiaali- ja terveyspalvelujen toteutumisen.
- Perheet tulee tunnustaa mielenterveystyön perusyksiköksi ja omaisten roolin merkitys keskeiseksi osaksi mielen sairauksista toipumista.
- Sosiaali- ja terveyspalveluita koskevassa lainsäädännössä tulee määritellä mielenterveysasiakkaan omaiset. Lisäksi lainsäädäntöön on kirjattava kokemus-asiiantuntijoiden asema mielenterveyspalveluiden kehittämisessä.
- Omaishoidon tuen saajista vain noin 3 % on mielenterveysomaisia. Perusteet tuen saamiselle tulee olla yhtäläiset. Omaishoidon tuen kriteereissä tulee huomioida emotionaalisen tuen tarve ja kokonaistilanteen kuormittavuus.

Omaiset kuuluvat mielenterveyshäiriöiden riskiryhmään ja tarvitsevat tukea

Suomessa on arviolta vajaa puoli miljoonaa (470 000) mielenterveysomaista. Mielenterveysomaisten määrä kasvaa sitä mukaa, kun mielenterveyden häiriöt lisääntyvät. Huolestuttava ja pikaisia toimenpiteitä vaativa ongelma ei ole ainoastaan kasvava mielenterveysomaisten lukumäärä, vaan myös omaisten kasvanut hoitotaakka. Nykyinen mielenterveyspalvelujen heikko saatavuus ja hoidon jatkuvuuden haasteet ovat lisänneet merkittävästi omaisten kuormittumista. Ongelmallista on myös omaisille annettavan tuen puute sosiaali- ja terveyspalveluissa.

Räjähdysmäisesti kasvanut hoitovaje ja huutava pula sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisista on johtanut siihen, että läheiset joutuvat kannattelemaan sairastunutta ja huolehtimaan asioista, jotka kuuluvat ammattilaisille. FinFamin omaiskyselyn (2021) mukaan jopa 71 % vastaajista koki, että heidän vastuunsa sairastuneen läheisen hoidosta on lisääntynyt.

Raskas elämäntilanne vaikuttaa merkittävästi myös omaisen hyvinvointiin: jopa 46 % mielenterveysomaisista on vaarassa sairastua itse masennukseen. Mielenterveysomaiset tulee tunnistaa mielenterveyshäiriöiden riskiryhmänä ja he tarvitsevat tukea psyykkisesti sairastuneen läheisensä rinnalla. Jos apua ei saa ajoissa, ongelmat voivat kasautua, kroonistua ja aiheuttaa inhimillisen kärsimyksen lisäksi esimerkiksi työkyvyttömyyttä.

Vuonna 2019 FinFamin toteutti valtakunnallisen mielenterveysomaisten hyvinvointitutkimuksen (n=799), jonka mukaan yli kolmannes psyykkisesti sairastuneen omaisista ei koe saavansa apua silloin, kun sitä todella tarvitsisi. Valtaosa (83%) vastaajista koki, että mielenterveysasiakkaan hoitotaho ei ollut huomionnut lainkaan tai oli huomionnut heikosti omaisen jaksamisen ja hyvinvoinnin.

Merkittävää oli, että 85 % ei ollut saanut lainkaan tai oli saanut heikosti hoitotaholta välineitä itsensä ja perheensä jaksamisen tukemiseen.

Jotta nykyiset epäkohdat tulevat korjatuiksi, omais- ja perhelähtöisyyden on toteuduttava lainsäädännössä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistyössä. Perheet tulee tunnustaa mielenterveystyön perusyksiköksi ja omaisten roolin merkitys keskeiseksi osaksi mielen sairauksista toipumista. Perheiden tarpeisiin tulee vastata kokonaisvaltaisesti ja perheenjäsenten yksilölliset tarpeet tulee huomioida kaikilla tasoilla aina kansallisesta lainsäädännöstä arjen yksilöllisiin kohtaamisiin.

Mielenterveysomaisten keskusliitto – FinFami esittää hallitusohjelmaan seuraavia toimenpiteitä:

1. Psyykkisesti sairastunut ja hänen lähipiirinsä saa tarpeenmukaiset ja oikea-aikaiset palvelut
2. Tunnistetaan, tunnustetaan ja tuetaan lapsiomaisia ja nuoria hoivaajia
3. Vahvistetaan mielenterveysomaisten oikeudellista asemaa

1

HALLITUSOHJELMATAVOITE:

Psykkisesti sairastunut ja hänen lähipiirinsä saa tarpeenmukaiset ja oikea-aikaiset palvelut

Mielenterveysstrategia 2020-2030 on asettanut tavoitteen tarpeenmukaisten ja oikea-aikaisten palveluiden toteutumisesta. Henkilön sairastaessa psyykkisesti omaisia kuormittaa eniten se, että sairastunut ei saa apua.

Mielenterveysomaisten jaksaminen ja oma terveys turvataan psyykkisesti oireilevan tarpeenmukaisella ja oikea-aikaisella hoidolla. Alueelliset erot oikea-aikaisessa hoitoon pääsyssä ja monipuolisten avohoitopalveluiden saatavuudessa tulee tasata. Perusterveydenhuollossa mielenterveyskysymykset tulee nähdä kuuluvan kaikille työntekijöille. FinFami kannattaa Terapiatakuun toteuttamista.

Mielenterveysstrategiassa ilmaistaan, että omaiset ja läheiset tulee ottaa huomioon sekä voimavarana että tuen tarvitsijoina. Kun perheessä on psyykkisesti sairastunut henkilö, tukea tarvitsevat sekä sairastunut että lähipiiri. Oikea-aikaiset ja tarpeenmukaiset palvelut tulee tarjota myös mielenterveysomaisille.

NYKYTILA:

Suomessa on suuri mielenterveyspalveluiden hoitovaje ja alueellisia eroja palveluiden saatavuudessa. Mielenterveyden häiriöiden kokonaiskustannukset Suomessa ovat OECD:n arvion (2018) mukaan noin 11 miljardia vuodessa.

Joka toinen suomalainen kokee jossakin vaiheessa elämäänsä mielenterveyden häiriön, mutta vain puolet saa tarvitsemaansa hoitoa. Mielenterveysongelman hoito toteutetaan pitkälti avohoidon palveluina sairastuneen kotona ja valitettavan usein sairastuneen läheinen vastaa avohuollon toteutumisesta. Vaikka hoito tapahtuu sairastuneen kotona, omainen saa harvoin riittävästi tietoa sairastuneen hoitoon liittyen.

Konkreettinen puute näkyy mielenterveyshäiriöistä kärsivän potilaan hoito- ja kuntoutussuunnitelman toteutumisessa. Tällä hetkellä hoitosuunnitelma puuttuu monelta mielenterveysasiakkaalta tai sitä ei seurata ja päivitetä.

THL:n mielenterveys- ja päihdepalveluja käyttäneiden asiakaspalvelukyselyn (2022) tulokset osoittivat, että usein sairastuneen kuntoutus- tai hoitosuunnitelmaa ei ollut joko tehty tai potilaalla ei ollut siitä tietoa. Kyselytulosten mukaan myös läheisten mukaan ottaminen hoitoon ihmisen sitä toivoessa sai mielenterveys- ja päihdepalveluja käyttäneiltä huonoa palautetta.

Vuonna 2019 Pirkanmaan FinFamin toteuttamassa kyselyssä (n=145) selvisi, ettei puolet omaisista (50 %) tiedä, onko psyykkisesti sairastavalla läheisellä hoitosuunnitelmaa. Viidesosa omaisista (20%) tiesi, että sairastuneella ei ole hoitosuunnitelmaa. Vain harva kyselyyn vastaaja oli ollut mukana hoitosuunnitelman laatimisessa, vaikka suuri osa mielenterveysomaisista kuitenkin on vahvasti mukana

MIELENTERVEYSPALVELUIDEN HEIKKO SAATAVUUS JA HOIDON JATKUVUUDEN HAASTEET LISÄÄVÄT MERKITTÄVÄSTI OMAISTEN TAAKKA JA KUORMITTUMISTA.

Raskas elämäntilanne kuormittaa mielenterveysomaisia: jopa 46 % omaisista on vaarassa sairastua itse masennukseen.

46%



läheisensä arjessa ja usein vastuussa läheisensä hyvinvoinnin ja arjen sujuvuuden tukemisesta.

TAVOITE:

Omaiselle tärkein tuki on se, että sairastunut saa apua ja hyvää hoitoa ajoissa. Kun yksi toipuu, monen elämä helpottuu. Ennaltaehkäisevä mielenterveystyö ja varhainen puuttuminen ovat välttämättömiä, kun kasvavia mielenterveyskustannuksia halutaan hillitä ja asiakkaille tarjota tarpeenmukaista sekä oikea-aikaista tukea. Yksi keino on toteuttaa Terapiatakuu.

Mielenterveyspalveluissa tulee edistää matalan kynnyksen, ennalta ehkäiseviä ja varhaisen tuen periaatteella toteutettavia palveluita, joissa huomioidaan myös psyykkisesti sairastuneen läheiset. Oikea-aikainen hoito voi tarvittaessa sisältää myös laitoshoidojaksoja, joten laitospaikkoja tulee olla riittävästi.

OMAISELLE TÄRKEIN TUKI ON SE, ETTÄ SAIRASTUNUT SAA APUA JA HYVÄÄ HOITOA AJOISSA.

Nopea ja helposti saatavilla oleva apu ennalta ehkäisee mielenterveyden häiriöiden pahentumista. Oikea-aikaiset, matalan kynnyksen palvelut vähentävät inhimillistä kärsimystä ja

säästävät pitkällä aikavälillä myös rahaa. Matalan kynnyksen mielenterveyspalvelujärjestelmä on kustannustehokkaampi kuin erikoissairaanhoidon perustuva järjestelmä: varhaisen hoidon tiedetään ennaltaehkäisevän oireen tai häiriön syvenemistä ja vähentävän muiden terveydenhuoltopalvelujen käyttöä.

Lainsäädännön sekä sen toteutumisen ja valvonnan on taattava jokaiselle mielenterveysasiakkaalle oma hoito- ja kuntoutussuunnitelma. Asiakkaan hoitosuunnitelman toteutumista tulee seurata riippumatta siitä, missä ja miten suunnitelman mukainen hoito toteutetaan. Julkisen sektorin sosiaali- ja terveyspalveluilla

on oltava vastuu siitä, että asiakkaan hoito, kuntoutus ja toipumisen tukeminen toteutuu suunnitelman mukaisesti.

FinFami katsoo tarpeelliseksi, että sosiaali- ja terveydenhuollon onnistuneen yhteistyön varmistamiseksi mielenterveysasiakkaalla on selkeä vastuuhenkilö, joka huolehtii kokonaisuuden toteutumisesta. Näin vähennetään mielenterveysasiakkaan väliinpuutoamisen riskiä.

Hoito- ja kuntoutussuunnitelmiin on mahdollisuuksien mukaan otettava mukaan myös sairastuneen omaiset. FinFami korostaa, että erityisesti psyykkisesti sairastava henkilö voi tarvita tuekseen useita palveluita, jolloin hoidon suunnitelu kokonaisuutena on merkityksellistä.

Kun hoidon tarve kestää usein pitkään ja mielenterveyskuntoutujan psyykinen ja fyysinen toimintakyky vaihtelee, on tärkeää, että hoidon suunnittelussa ja sen seurannassa otetaan huomioon myös omaiset, joiden elämään läheisen sairaus vaikuttaa, ja jotka toimivat sairastuneen hyvinvoinnin ja arjessa selviytymisen tukena.

Psyykkisesti sairastuneen läheiset kuuluvat terveydelliseen riskiryhmään kuormittavan omaistilanteen vuoksi. Mielenterveysomaisilla on kohonnut riski sairastua itse masennukseen tai stressiperäisiin somaattisiin sairauksiin, jonka vuoksi myös heidän huomioimisensa on ehdottoman tärkeää.



Mielenterveysomainen on myös itsenäinen terveys- ja sosiaalipalvelujen asiakas.

Lainsäädännön tulee varmistaa asiakkaan oikeus hänen tarpeitaan vastaaviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Tämä oikeus tulee kuulua myös psykkisesti sairastuneen omaisille. Sosiaali- ja terveyspalveluita ohjaavassa lainsäädännössä tulee huomioida perheen tuen lisäksi omaisen henkilökohtainen asiakkuus, joka sisältää omaisen yksilöllisesti arvioidun tuen ja neuvonnan.

**HOITO- JA KUNTOUTUS-
SUUNNITELMIIN ON
MAHDOLLISUUKSIEN MUKAAN
OTETTAVA MUKAAN MYÖS
SAIRASTUNEEN OMAISET.**

Omaistyö toteuttaa lainsäädännön tavoittelemaa ennaltaehkäisevää mielenterveystyön periaatetta ja turvaa mielenterveysasiakkaan omaisen terveyttä ja hyvinvointia.

Itsenäiset hyvinvointialueet aloittavat toimintansa vuoden 2023 alussa. Jo nyt on nähtävissä alueiden erilaisuus sekä lähtökohdiltaan erilaiset ja eri vaiheessa olevat järjestelmät. Kansalaisten tasavertaisen kohtelun varmistamiseksi on huolehdittava siitä, että sekä mielenterveysasiakas että omainen saa tarpeenmukaista ja laadukasta hoitoa asuinpaikasta riippumatta.

Huomioitavaa on myös hoidon jatkuvuus, vaikka palveluntarjoaja vaihtuisi tai asiakkaan kotipaikka muuttuisi ennen kuntoutussuunnitelman päättymistä.

2.

HALLITUSOHJELMATAVOITE:

Tunnistetaan, tunnustetaan ja tuetaan lapsiomaisia ja nuoria hoivaajia

Joka neljäs lapsi elää perheessä, jossa vanhemmalla on mielenterveys- tai päihdeongelma. Pikkulapsiperheiden vanhemmista 40 % on huolissaan omasta jaksamisesta. Masentuneiden vanhempien lapsista 60 % sairastuu alle 25-vuotiaana. Jos vanhempi tekee itsemurhan lapsen ollessa alaikäinen, se nostaa lapsen omaa itsemurhariskiä yli kolminkertaiseksi.

Tutkimuksen mukaan nuoren työkyvyttömyyden taustalla vaikuttaa usein vanhemman mielenterveyden häiriö. FinFami edellyttää, että lapsiomaiset tunnustetaan, tunnustetaan ja heitä tuetaan.

Vanhemman sairaudesta huolimatta lasten hyvinvointi ja tasapainoinen kasvu voidaan turvata, kun varmistetaan, että perheille on riittävästi ja oikea-aikaisesti tukea tarjolla. Lapsella on oikeus saada kehitystään ja terveyttään turvaavia palveluja sekä sosiaalihuolto- että lastensuojelulain nojalla. Sama koskee lapsen perhettä.

NYKYTILA:

Koronan vaikutusten myötä tilanteet ovat monissa perheissä heikentyneet. Koronaepidemian mielenterveysvaikutukset ovat olleet kielteisimpiä nuorten ja nuorten aikuisten kohdalla. Heidän kohdallaan tilanteen pitkittyminen on pahentanut mielenterveysoireita, mutta lasten ja nuorten mielialaongelmien nouseva trendi oli alkanut jo ennen koronaepidemiaa. (THL, 2022)

Lapsiomaiset ja nuoret hoivaajat ovat ryhmä, joka tunnustetaan ja tunnustetaan hyvin huonosti asian vakavuuteen nähden. Kun perheenjäsen sairastuu mielenterveyden häiriöön, tulee samalla hoitaa koko perhettä. Vaikka avuntarve ei aina näy ulospäin, tämän päivän Suomessa lapsiomaisia on paljon.

Arviolta joka neljäs alaikäinen lapsi elää perheessä, jossa vanhemmalla on mielenterveys- tai päihdeongelma. Pahimmillaan tilanne perheessä on voinut johtaa siihen, että lapsi ajautuu omaishoitajan rooliin. Omaishoitajan asemassa olevia lapsia ja nuoria arvioidaan olevan noin 20 000-40 000.

Lapsiomaiset kokevat usein yksinäisyyttä, huolta, pelkoa ja häpeää. Vaikeat tunteet ja leimautumisen pelko estävät lapsiomaisia puhumasta kotona olevista ongelmista. Perheen lapselle voi myös langeta mittavia vastuita oman vanhempansa tai sisarustensa hoivasta ja perheen arjen sujumisesta.

Ilman tukea kielteiset vaikutukset voivat olla suuret. Noin 60 % masentuneiden vanhempien lapsista sairastuu alle 25-vuotiaana. Sairastuminen johtaa usein opintojen keskeyttämiseen, pitkiin sairauslomiin ja työkyvyttömyyseläkkeelle jäämiseen. Vanhempien mielenterveys- ja päihdeongelma on myös yksi merkittävimmistä tekijöistä nuoren syrjäytymiselle. Tiedetään myös, että vanhemman itsemurha kolminkertaistaa lapsen itsemurhariskin.

Näiden lisäksi ongelmana on palveluiden pirstaleisuus. Tieto eri palveluista vaatii valvutuneisuutta ja varsinkaan lapset eivät aina tiedä, mistä apua voi saada.



TAVOITE:

Koronaepidemian negatiivisten vaikutusten tiedetään kohdistuneen voimakkaimmin niihin lapsiin ja nuoriin, joilla on jo lähtökohtaisesti ollut muita vaikeampaa kuten kasvuympäristön lähiaikuisten vakavia mielenterveys- tai päihdeongelmia. Erityisen tärkeää koronaepidemian jälkihoidossa onkin pyrkiä tavoittamaan ne lapset ja nuoret, joiden tiedetään tarvinneen tukea jo ennen koronaepidemiaa. Oleellista on tunnistaa yksilöllisesti psyykkisen oireilun juurisyyt. (THL, 2022)

Ylisukupolvinen negatiivinen kierre pitää katkaista nykyisen sukupolven aikana. Lapsi ei saa missään tilanteessa olla vastuussa perheen arjesta tai vanhemman

sairausten hoidosta. Yhteiskunnan on varmistettava, ensisijaisesti lapsen etua valvoen, riittävä ja oikea-aikainen tuki psyykkisesti sairastaville ja heidän läheisilleen.

FINFAMI TARJOAA APUA LAPSIOMAISILLE JA NUORILLE HOIVA AJILLE.

Hallitusohjelman tulee ohjata kuntia ja hyvinvointialueita kehittämään vaikuttavia perhetyön

muotoja, kuten toimiva perhekeskus ja matalalla kynnyksellä kotiin saatava apu. Perheiden tulee saada apua yhdeltä luukulta.

Neuvolan, varhaiskasvatuksen ja koulujen tulee yhteistyössä tunnistaa vaikeasta perhetilanteesta kärsivät lapset ja nuoret, nostaa asia puheeksi turvallisella tasolla ja tarjota apua. Päiväkodeissa ja kouluissa tulee olla riittävästi tietoa sekä varhaisen puuttumisen ja psykososiaalisen tuen resursseja. Myös aikuisten mielenterveyspalveluissa tulee kartoittaa koko perheen, myös lasten, tilanne.

FinFami tarjoaa apua lapsiomaishille ja nuorille hoivaajille. Tärkeitä keinoja ovat vertaistuki sekä kuulluksi ja hyväksytyksi tuleminen. Lapset puheeksi -keskustelu tulee toteuttaa aina, jos huoli perheen jaksamisesta herää.

FinFamissa kehitetty Vertti-ohjelma on tarkoitettu kouluikäisille lapsille ja heidän vanhemmilleen. Ryhmässä saa tukea vanhemmuuteen ja lapsen kokemusten ymmärtämiseen.

Mielenterveysasiat tulee nostaa puheeksi kouluympäristössä ja avoin puhe vaikeista asioista on erittäin tärkeää. FinFami on tuottanut draamamateriaaleja, joiden avulla voi käsitellä perheessä olevaa mielenterveys- ja päihdeongelmaa.



3.

HALLITUSOHJELMATAVOITE:

Vahvistetaan mielenterveysomaisten oikeudellista asemaa

Lain hengen tulee toteutua ja mielenterveysomaisten aseman vahvistua, jotta heidän oikeutensa osallisuuteen sekä omaa terveyttä tukeviin palveluihin toden-tuu. Terveystieteiden tutkimuksessa tulee toteutua käytännöt jotka, huomioiden potilaan oikeussuojan ja lähiomaisten tiedon ja tuen tarpeen, tukevat yhteistyötä potilaan, omaisten ja terveydenhuollon henkilöstön välillä.

Mielenterveysomaisten tiedonsaantioikeuden lisääminen tulee huomioida, sillä aito dialogi ja onnistunut tiedonkulku hoitotahon, potilaan ja omaisen välillä on kaikkien etu.

Yhä useampi auttaa perheenjäsentään selviytymään arjesta, mutta ei saa omaishoidon tukea. Terveystieteiden tutkimuksen (THL) julkaisemasta selvityksestä ilmenee, että fyysisen toimintakyvyn ongelmat tunnistetaan, mutta ei juuri psyykkisten sairauksien vaikutuksia, vaikka omaishoitoa tarvitaan myös niiden takia.

FinFami vaatii, että omaishoitajien ja hoidettavien yhdenvertaisuutta täytyy parantaa yhtenäistämällä tuen myöntämisperusteet ottamaan huomioon mielenterveyssektorin erityispiirteet.

Yhtenäiset omaishoidonkriteerit on laadittava, koska tällä hetkellä omaishoidon tuen hakemukset arvioidaan ja hoitopalkkioiden suuruus määritetään kunnissa hyvin erilaisilla ja osittain eri asioita painottavilla mittareilla. Omaishoidon tuki on myönnettävä myös silloin, kun hoidettavan sairaus ja oireet ovat psyykkisiä.



NYKYTILA:

Mielenterveyspalvelujen ja sen lainsäädännön kehittämisessä ei huomioida tällä hetkellä riittävästi psyykkisten sairauksien luonnetta. Psyykkinen sairaus vaikuttaa usein henkilön psyykkistä ja fyysistä toimintakykyä alentavasti. Heikentyneen toimintakyvyn vuoksi niin hoitoon hakeutuminen kuin arjessa selviytyminen vaatii sairastuneen omaiselta työtä ja vastuunottoa, vaikka sairastunut olisi täysi-ikäinen henkilö.

Mielenterveysomaiset ovat eriarvoisessa asemassa verrattuna muihin omaishoitajiin, vaikka moni mielenterveysomainen tekee epävirallisesti yhtä paljon työtä kuin virallisetkin omaishoitajat. Suomessa on noin 50 000 sopimusomaishoitajaa, mutta vain muutama prosentti heistä on psyykkisesti sairastuneen omaisia.

MIKÄLI MIELENTERVEYSOMAISEN KÄSITETTÄ EI KIRJATA LAKIIN, JÄÄ TUNNISTAMATTA OMAISET, JOIDEN ELÄMÄÄN LÄHEISEN PSYKKINEN SAIRASUS TUO KUORMITUSTA.

Mielenterveysomaisten oikeudellista asemaa heikentää se, että omaisen roolia ei ole kirjattu lakiin. Riippumatta perheen tai lähipiirin käsitetulkinnasta, tai perheyöhön käytettävissä olevista resursseista, sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden

tulee huomioida ne omaiset, joiden elämään ja kuormittumiseen sairastuneen tilanne tosiasiallisesti vaikuttaa, ja jotka kantavat merkittävää vastuuta sairastuneen hoivasta ja arjessa tukemisesta.

Mikäli mielenterveysomaisten käsitettä ei kirjata lakiin, jää tunnistamatta omaiset, joiden elämään läheisen sairaus vaikuttaa ja tuo kuormitusta siten, että heidän oma riskinsä uupua ja sairastua on merkittävästi kohonnut.

Itsenäiset hyvinvointialueet aloittavat toimintansa vuoden 2023 alussa. Jo nyt on nähtävissä alueiden erilaisuus sekä lähtökohdiltaan erilaiset ja eri vaiheessa olevat järjestelmät. Kansalaisten tasavertaisen kohtelun varmistamiseksi on huolehdittava siitä, että sekä mielenterveysasiakas että omainen saa tarpeenmukaista ja laadukasta hoitoa asuinpaikasta riippumatta.

Huomioitavaa on myös hoidon jatkuvuus, vaikka palveluntarjoaja vaihtuisi tai asiakkaan kotipaikka muuttuisi ennen kuntoutussuunnitelman päättymistä.

TAVOITE:

FinFami edellyttää, että lainsäädäntö tunnistaa jatkossa mielenterveysasiakkaan omaiset. Omaisella tarkoitetaan henkilöä, jonka elämään läheisen psyykkinen sairaus vaikuttaa, ja joka usein huolehtii sairastuneen arjessa pärjäämisestä. Omainen voi olla psyykkisesti sairastavan henkilön lapsi, sisarus, puoliso, vanhempi, isovanhempi tai muu läheinen.

Jotta lain henki esimerkiksi perheen psykososiaalisesta tuesta tai omaishoitajan asemasta voi toteutua, on sosiaali- ja terveyspalveluiden toimijan tunnistettava henkilö(t), joiden elämään läheisen psyykkinen sairastuminen tosiasiallisesti vaikuttaa ja tuo merkittävää kuormitusta.

Esimerkiksi Ruotsissa tilanne on jo huomioitu ja mielenterveysomaisten oikeudellinen asema rinnastetaan siellä vammaispalveluihin, joissa on perinteisesti tunnistettu toimintakyvyn pysyvän alentumisen vaikutus omaisen tilanteeseen.



Näin myös mielenterveysomaiset saavat Ruotsissa vastaavat neuvonta- ja tuki-palvelut tilanteessa, jossa läheinen on psyykkisesti sairastunut. Ymmärrys psyykkisten sairauksien luonteesta ja sen vaikutuksesta omaisen tilanteeseen tulee olla ilmeistä myös Suomessa paitsi lainsäädännön tulkinnessa myös sen käytännön toteutuksessa sosiaali- ja terveyspalveluissa.

Lainsäädäntöä laadittaessa on huomioitava, että perheen ja lähipiirin huomioiden lisäksi käytetään sanaa omainen. Näin varmistetaan, että riippumatta perheen tai lähipiirin käsitetulkinnasta, tai perhetyöhön käytettävissä olevista resursseista, sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat huomioivat ne omaiset, joiden elämään ja kuormittumiseen sairastuneen tilanne tosiasiansa merkittävästi vaikuttaa, ja jotka kantavat merkittävää vastuuta sairastuneen hoivasta ja arjessa tukemisesta.

Mielenterveysomaisten keskusliitto – FinFamin ehdotus omaisen määritelmäksi:

Mielenterveysomainen on henkilö, jonka läheisellä on mielenterveyden häiriö. Omaisen sairastuneella läheisellä voi olla psyykkisen sairauden lisäksi päihdeongelma. Omainen voi olla mielenterveysasiakkaan lapsi, sisarus, puoliso, vanhempi, isovanhempi tai muu läheinen, jonka elämään läheisen mielenterveyden häiriö vaikuttaa ja aiheuttaa merkittävää kuormitusta.

On äärimmäisen tärkeää kiinnittää huomio siihen, että taloudellisten, sosiaalisten ja inhimillisten perusteiden vuoksi lainsäädännön tulee huomioida erilaiset omaistilanteet.

Lapsiomainen, jonka vanhempi tai sisarus sairastaa psyykkisesti, tulee tunnistaa heti mielenterveysasiakkaan hoidon ensikontaktissa ja perheen alaikäisten lasten turvallinen kehitys ja hyvinvointi on turvattava koko hoitosuhteen ajan. Lapselle tulee myös antaa ikätasolle sopiva ymmärrys läheisen psyykkisestä sairaudesta ja sen vaikutuksesta lapsen ja koko perheen elämään.

Terveys- ja sosiaalipalveluissa on varmistettava, että alaikäinen lapsi ei joudu vanhempansa tai sisaruksensa sairauden takia vastaamaan arjen perustarpeista ja toiminnoista, ja että hän ei jää vaille ikätasoisia tietoja ja mahdollisuutta puhua luotettavan aikuisen kanssa vanhemman tai sisaruksen sairaudesta.

KUN YKSI TOIPUU, MONEN ELÄMÄ HELPOTTUU. VARMISTETAAN TUKI MYÖS MIELENTERVEYSOMAISILLE.

Mikäli sairastuneen hoivaava omainen on täysi-ikäinen, kuten esimerkiksi puoliso, vanhempi tai ystävä, tulee hänelle antaa tarvittava neuvonta ja tuki arkeen, johon vaikuttaa psyykkinen sairaus.

Lisäksi laissa tulee varmistaa hoivaavan omaisen itsenäinen terveys- ja sosiaalipalvelujen asiakkuus. Omaisen tulee olla oikeutettu tukeen ja neuvontaan hänen oman terveytensä ja jaksamisensa varmistamiseksi.

Mielenterveyspalveluita koskevassa lainsäädännössä on myös olennaista huomioida kokemusasiantuntijuus, sillä kokemustiedon vaikutuksilla on todettu olevan myönteistä merkitystä. Näin ollen lainsäädännön kokonaisuuksia rakennettaessa on myös tarpeellista tarkastella järjestöjen asemaa mielenterveys- ja päihdepalveluiden tuottamisessa.

Esimerkiksi uusimmissa lakiuudistuksissa hyvinvointialueita veloitetaan huomioidaan hyvin käytännönläheisestikin eri toimijoiden osallisuus kehittämistyössä. Jotta tavoitellut osallisuustavoitteet toteutuvat, tulee mielenterveyspalveluita koskevaan lainsäädäntöön kirjata aina kokemusasiantuntijoiden asema palveluiden kehitystyössä.

Mielenterveysomaisten keskusliitto – FinFamin ehdotus kokemusasiantuntijan määritelmäksi:

Kokemusasiantuntijalla tarkoitetaan henkilöä, jolla on omakohtaista kokemusta omasta tai läheisen mielenterveyden häiriöstä, psyykkisen toimintakyvyn heikkeneemisestä tai muusta mielensairauteen liittyvästä vaikeasta elämäntilanteesta ja joka on saanut koulutuksen kokemusasiantuntijana toimimiseen.

”Vertaistoiminta on niin kallisarvoista, että siitä pitäisi jokaisen psykiatrin osata kertoa omaisille/läheisille.

Ihan sama onko kyseessä lapsi, vanhempi, puoliso tai ystävä, hänen pitää saada tietää, ettei ole yksin ja apua on saatavilla.”

Lainaus mielenterveysomaisen kirjoituksesta, 2022, FinFami ry.

ULKOASU: Marika Finne KUVAT: kansi Minttu Lehtovaara,
sivu 12 Milka Alanen, sivu 19 Kaisu Jouppi, sivu 26 Marika Finne.
PIIRROSKUVAT: Sanna Huhtonen Design

Ota yhteyttä

Mielenterveysomaisten keskusliitto – FinFami

puhelin 050 464 2739

info@finfami.fi

Lue lisää: finfami.fi

Paikalliset FinFami-yhdistykset

Kaikkien FinFami-yhdistysten
yhteystiedot löydät verkkosivuiltamme.

Tutustu yhdistykseen osoitteessa:

finfami.fi/jasenyhdistykset/

-  FinFami
-  FinFami_omaiset
-  FinFami
-  finfami
-  FinFami ry

