



Mielenterveysstrategia 2020-2030

Mukana elämässä – Itsemurhien ehkäisy Kainuussa 2021-2023 Hankkeen loppuraportti

Suunnittelijat Eija Hujanen,
Anne Salin (15.4.2021- 31.1.2023),
Veli-Pekka Kontio (2.1.-31.5.2023)
ja Maarit Rajatalo

Projektisihteeri Hanna-Kaisa Juntunen
Projektipäällikkö Saara Pikkarainen

30.6.2023

MUKANA
ELÄMÄSSÄ

Itsemurhien ehkäisy Kainuussa



1 Mukana elämässä – Itsemurhien ehkäisy Kainuussa -hanke



Tavoite

- Hankkeen päämääränä on itsemurhayritysten ja itsemurhien määrän vähentyminen Kainuussa.
- Hankkeessa haettiin uusia keinoja itsemurhien ehkäisyyn Kainuussa ja tavoitteena oli kohdentaa toimia varhaisen tuen tarjoamiseen, itsemurhavaarassa olevien riskiryhmien tukemiseen ja hoidon kehittämiseen.

Toiminta- alue & pysyvät yhteystiedot / linkit

- Kainuun hyvinvointialue > tutkimus, kehittäminen ja suunnittelu > kehittämishankkeet
- <https://hyvinvointialue.kainuu.fi/mukana-elamassa-itsemurhien-ehkaisy-kainuussa>



1.1 Hankkeen kuvaus ja tarkoitus

- Itsemurhien vuoksi menetetyt elinvuodet (PYLL) ikävälillä 0-80 vuotta / 100 000 asukasta kohden vuosina 2012–2016 ovat Kainuussa huomattavasti muuta maata korkeammat. Korkea PYLL-indeksi tarkoittaa sitä, että nuorten itsemurhakuolemat ovat alueella yleisempiä. Vuosien 2015–2017 PYLL-indeksi oli Kainuun sairaanhoitopiirissä suurimpia koko maassa.
- Mielensterveysindeksi (2014–2016) oli keskimääräisesti korkeampi, ja erityiskorvattaviin lääkkeisiin psykoosin vuoksi oikeutettuja oli keskimääräistä enemmän.
- Mielensterveystalvelujen tarve Kainuussa on muuta maata suurempi, mutta erikoislääkäritasoinen avohoito on vähäistä.
- Sairaalahajaksot ovat keskimääräistä pidempiä, ja yli 90 päivää sairaalassa olleita potilaita on maan eniten, mutta kuntoutuskotien asiakkaita on vähän.
- Nuorisopsykiatriassa avohoitokäyntejä oli runsaasti ja laitoshoitopotilaita paljon.
- Aikuisten mielensterveystalvelujen tarve on muuta maata suurempi.
- Perusterveydenhuollossa mielensterveyskäyntejä muulle ammattilaiselle kuin lääkäreille on eniten koko maassa.
- Päihdetalvelujen tarve on pienempi kuin maassa keskimäärin. Alkoholin myynti väestöön suhteutettuna oli maan suurimpia.
- Päihdehuollon avotalvelujen asiakasmäärä on maan keskitasoa, laitoshoidossa maan pienimpiä, mutta kuitenkin perusterveydenhuollossa päihteen aiheuttamat ongelmat ovat yleisiä.

1.2 Hankkeen keskeiset kohderyhmät

Kainuulaiset asukkaat

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaat

Kainuun kunnat; koulu- ja oppilashuollon ja muu sivistystoimen henkilöstö, nuorisotyö sekä HYTE –yhdyspintatoimijat

Alueelliset järjestötoimijat ja matalan kynnyksen kohtaamispaikat

Seurakunnat

Kunta- ja hyvinvointialueen johto sekä toimielimet

Kansalliset järjestöt ja yhteistyökumppanit

Toimintaa ja palveluja kehitetään väestön, erityisesti haavoittuvissa tilanteissa ja itsemurhavaarassa oleville sekä heidän läheisilleen.

2 Hankkeen tavoitteet

Tavoitteena oli:

- että mielenterveys nähdään pääomana ja palvelut toteutuvat asukkaiden tarpeiden mukaisesti ja yhdenvertaisesti
- vahvistaa itsemurhien ehkäisyä alueella, lisätä tuen tarjoamista riskiryhmille sekä kehittää vaikuttavaa hoitoa ja palvelua
- kehittää itsemurhien ehkäisyä ja itsemurhaa yrittäneiden hoitoa Käypä hoito -suosituksen ja Kansallisen mielenterveysstrategian 2020–2030 sekä Itsemurhien ehkäisyohjelman mukaisesti Kainuussa.

Toimenpiteet

Varhaisen tuen tavoitteena oli vahvistaa ennaltaehkäiseviä näyttöön perustuvia varhaisen tuen menetelmiä ja toimintamalleja kuntien, oppilaitosten, matalan kynnyksen järjestöjen sekä Kainuun hyvinvointialueen palveluissa. Tavoitteena oli selvittää Covid-19 -epidemian aiheuttamia ongelmia asukkaille ja psykososiaalisten palvelujen saatavuutta.

Riskiryhmien tukemisen ja tunnistamisen tavoitteena oli tunnistaa ja tukea riskiryhmiin kuuluvia ja suuressa itsemurhavaarassa olevia sekä tukea heidän omaisiaan ja läheisiään. Tavoitteena oli ottaa käyttöön vaikuttaviksi osoitettuja itsemurhien ehkäisy menetelmiä.

Hoidon kehittämisen tavoitteena oli ottaa organisaatiossa käyttöön näyttöön perustuvia hoitomenetelmiä, tehostaa ja lisätä uusien sähköisten menetelmien käyttöä itsemurhavaarassa olevien ja sitä yrittäneiden potilaiden hoidossa. Tavoitteena oli myös vahvistaa yhteistyötä ja psykiatrian konsultaatiota hoitotahojen kesken niin, että asiakkaan hoito jatkuu saumattomana eri toimijoiden välillä hoito- ja palveluketjuissa. Hoidon kehittämisen tavoitteet ja toimenpiteet linkitetään ja yhteensovitetaan mm. Kainuun Tulevaisuuden sotekeskus -hankkeen kanssa.

2.2 Hankkeen tavoitteet ja keinot

Varhainen tuki

Osaamisen vahvistaminen ja yhteistoiminta (järjestöt/kunta/hva), työpajat ja koulutukset, varhaisen tuen menetelmät ja mallit, tuki järjestö- ja yhteistyötoimijoille. Yhteistyö ja tiedon jakaminen matalan kynnyksen palveluihin ja toimijoiden yhteistyön merkityksen korostaminen hoidon jatkuvuuden parantamiseksi.

Riskiryhmien tunnistaminen

Osaamisen vahvistaminen, yhteistoiminta (järjestöt/kunta/hva), työpajat ja koulutukset itsemurhien ehkäisyyn ja tunnistamiseen tuen tarpeessa oleville riskiryhmille. Tuki eri-ikäisille riskiryhmään kuuluville ja heidän läheisilleen.

Hoidon kehittäminen

Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen, yhteistoiminta (järjestöt/kunta/hva), työpajat ja koulutukset. Näyttöön perustuvien itsemurhien ehkäisyyn ja hoidon menetelmien ja mittareiden käyttöönotto, hoidon saumaton jatkuvuus (pth-esh-sos). Hyödyntää ja ottaa käyttöön hankkeessa kehitetyt Itsemurhavaarassa tai itsemurhaa yrittäneen nuoren/työkäisen/ikäihmisen hoito- ja palveluketjut. Kansallisten mittareiden käyttöönotto.

3 Kehitetyt toimintamallit toimijoiden käyttöön

1. Itsetuhoisuuden huolen puheeksi ottaminen -tallenteet x 4 (YouTube)
2. Turvasuunnitelma (Käypä hoito -suositus) -intervention koulutukset ja käyttöönoton tukeminen
3. Itsemurhariskitekijöiden arviointilomake ("Kainuulainen malli")
4. Ikäihmisten masennus ja itsemurhien ehkäisy -toimintamalli
5. Asiakaslähtöisen verkostotoimimisen malli, koordinointi ja johtaminen
6. Itsemurhavaarassa tai itsemurhaa yrittäneen henkilön hoito- ja palvelupolku kainuulaisille asukkaille (Kainuun hva:n verkkosivuilla: nuoret, työkäiset ja ikäihmiset)
7. Itsemurhavaarassa olevan tai itsemurhaa yrittäneen henkilön hoito- ja palvelupolku (nuoret, työkäiset ja ikäihmiset) Kainuun hva:n organisaation ja laadunhallinnan prosesseihin (QPR)
8. Asiakaslähtöisen hoito- ja palvelupolun geneerinen malli, kansallinen hyödyntäminen, THL / Innokylä

3.1 Itsetuhoisuuden huolen puheeksi ottaminen

- Puheeksi ottaminen on Käypä hoito -suosituksen mukainen menetelmä itsemurhien ehkäisyyn
 - Huolen puheeksi ottamista on vahvistettu koulutuksin ja hankkeen tekemin/tuottamin koulutustallentein
 - Julkisessa YouTubessa yleinen avoin koulutustallenne (31.5.23 katselumäärä 170 katselua), linkki:
<https://www.youtube.com/watch?v=Qn8flOT4n5c>
- Sote-ammattilaisille suunnattu koulutustallenne, joka sisältää myös Turvasuunnitelman laatimisen, julkaistu Kainuun hyvinvointialueen sisäisessä intranetissä (31.5.23 katselumäärä 125 katselua), linkki:
https://www.youtube.com/watch?v=6S_E06L0GGk

3.2 ”Näen sut, oon tässä” -videotallenteet

- Tallenteet tehty yhteistyössä Kainuun ammattiopiston (KAO) media-alan ja Mukana elämässä - Itsemurhien ehkäisy Kainuussa -hanketoimijoiden kanssa. tarinat ovat fiktiivisiä ja henkilöt näyttelijöitä.
- Nuorille suunnattujen huolen puheeksi oton tallenteiden avulla nuorille ja heitä kohtaaville aikuisille tarjotaan lisää tietoa itsemurhien ehkäisystä, puheeksi ottamisesta, itsemurhariskitekijöiden tunnistamisesta ja palveluihin hakeutumisesta kerrottuna heidän ”omalla kielellään”.
 - Tavoitteena on, että itsetuhoisuudesta puhuminen olisi nuorille luontevaa, sekä itsetuhoisten ajatusten ilmaantuessa nuori uskaltaisi ottaa ne heti puheeksi ja vaikeistakin asioista on mahdollista selvitä ja apua on saatavilla.
- Tavoitteena on myös, että nuoret tiedostaisivat, ettei itsetuhoisuudesta kysyminen lisää itsemurhariskiä ja uskaltaisivat kysyä suoraan, mikäli huolestuvat kaveristaan.
 - Näen sut, oon tässä - ota itsetuhoisuuden huoli puheeksi nuoren kanssa, Jessen tarina, linkki: <https://www.youtube.com/watch?v=fiGbdgV1Ns0>
 - Näen sut, oon tässä - ota itsetuhoisuuden huoli puheeksi nuoren kanssa, Sofian tarina, linkki: <https://www.youtube.com/watch?v=V8fRQNJtIU8>
 - Tallenteet on julkaistu YouTube-videopalvelussa tekijöiden ja oppilaitoksen luvalla toukokuussa 2023.



3.3 Turvasuunnitelma (Käypä hoito -suositus) -intervention käyttöönoton tukeminen

Turvasuunnitelman laatiminen on sisältynyt seuraaviin koulutuksiin:

- Itsemurhien ehkäisy Kainuussa -koulutus, kouluttaja: LT, psykiatrian erikoislääkäri Tanja Svirskis
- Itsetuhoisuuden huolen puheeksi ottaminen ja turvasuunnitelma –videokoulutus Kainuun hyvinvointialueen Intranetissä
- Koulutus kuntien nuorisotyölle
- Koulutus Kainuun seurakuntien työntekijöille
- Duodecim Oppiportti Turvasuunnitelman laatiminen -verkkokoulutus (sisältyy hankkeen laatimaan verkkokoulutussuositukseen ammattilaille)
- Turvasuunnitelma interventiosta tiedotettu laajasti hyvinvointialueen ammattilaisille, kohderyhmä noin 1200 henkilöä

Turvasuunnitelman käyttökyselyt:

- 8-9 / 2021 kyselyssä Kainuun sote-ammattilaisille 25 % vastasi käyttävänsä turvasuunnitelmaa
- Vuotta myöhemmin 8-9 / 2022 kyselyssä Kainuun sote-ammattilaisille 29 % vastasi käyttävänsä turvasuunnitelmaa
- 3 / 2023 kyselyssä mt- ja päihdeammattilaisille sekä päivystyksen henkilöstölle 64% vastasi käyttävänsä turvasuunnitelmaa

Kainuulaiset asukkaat:

- Tietoutta turvasuunnitelmasta on laajennettu ammattilaisten lisäksi myös asukkaille hoito- ja palvelupoluissa, jotka löytyvät Kainuun hva:n verkkosivuilta ja hankkeen somepäivityksistä
- Asiakkaat tietävät jo kysyä turvasuunnitelman tekemisestä itselleen tai läheisilleen

Itsemurhariskitekijöiden arviointilomake

Kun tapaat henkilön, josta holestut. Kysy itsetuhoisista ajatuksista. Jos epäilet jonkun suunnittelevan itsemurhaa, itsetuhoisista ajatuksista kannattaa kysyä suoraan. Itsetuhoisista ajatuksista kysyminen ei lisää itsetuhoisuutta eikä myöskään aito kohtaaminen ja jatkoarvioinnin teko. Arviointi tehdään haastatellen henkilöä. Tämä on apuväline, jonka avulla voidaan tarkentaa henkilön itsetuhoisuuden riskiä.

Mielenterveyden tila ja mahdolliset häiriöt:		
1. Onko sinulla masennusta, alkoholin tai muiden päihteiden väärinkäyttöä, vaikeuksia sosiaalisissa suhteissa tai persoonallisuushäiriö?	Kyllä	Ei
2. Koetko olevasi hyvin ahdistunut tai koetko levottomuutta, mitä ei ole aikaisemmin ollut?	Kyllä	Ei
Toivottomuuden ja itsetuhoisuuden vaikeusaste:		
3. Koetko elämäsi olevan täysin toivotonta tai oletko puhunut toivottomuudesta jollekin?	Kyllä	Ei
4. Tunnetko itsesi etääntyneeksi toisiin ihmisiin tai vetäytykö enemmän kuin aikaisemmin omiin oloihisi?	Kyllä	Ei
5. Onko sinulla toive kuolla tai onko se käynyt jollain tavalla mielessä?	Kyllä	Ei
6. Oletko suunnitellut tapaa, jolla toteuttaisit itsesi tappamisen?	Kyllä	Ei, siirry kysymykseen 8
7. Oletko tehnyt valmisteluja itsemurhan toteuttamiseen?	Kyllä	Ei
8. Onko sinulla käytettävissä itsemurh välineitä (esimerkiksi ase tai lääkkeitä)?	Kyllä	Ei
9. Onko olemassa ketään tai mitään, mikä estäisi sinua haluamasta kuolla tai ryhtymästä toteuttamaan itsemurhaa?	Kyllä	Ei
Aiemmat itsemurhayritykset:		
10. Oletko koskaan aikaisemmin yrittänyt vahingoittaa itseäsi itsemurha tarkoituksessa?	Kyllä	Ei, siirry kysymykseen 12
11. Onko yrityksesi vaatinut somaattista sairaalahoitoa tai sisältänyt tavoitteen kuolla?	Kyllä	Ei
Mallikäyttäytyminen:		
12. Onko läheisesi tehnyt itsemurhan?	Kyllä	Ei
Kriittiset ajankohtaiset elämäntapahtumat ja käytettävissä oleva sosiaalinen tuki:		
13. Onko elämässäsi tapahtunut jokin suuri muutosta lähiaikoina, ero, läheisen kuolema, vakava loukkaantuminen, vaikeat kiputilat, sairastuminen?	Kyllä	Ei
14. Oletko kertonut viimeisen vuoden aikana jollekin perheenjäsenelle, läheiselle, ystävälle tai naapurille itsetuhoisista ajatuksista/suunnitelmista?	Kyllä	Ei
15. Oletko kirjoittanut "jäähyväiskirjeen"?	Kyllä	Ei

Vahvennettu vastaus on 1 piste. Yhteensä _____ pistettä

Pisteet:

0 Riski on olemassa, ei vakavaa huolta. Henkilö voi kieltää asian. Selvitä vielä psyykinen vointi ja päihteiden käyttö.

1-3 Riski on olemassa. Henkilö voi vähätellä asiaa. Selvitä psyykinen vointi ja päihteiden käyttö sekä mahdollinen päihteiden käytön lisääntyminen. Ole herkällä kuulemaan puhuko henkilö halustaan kuulla, muille taakkana olemisena, elämän kokemuksesta umpikujassa, toivottomuudesta.

4-6 merkittävä itsemurhavaaran riski, henkilö tarvitsee hoitoa ja voinnin seuranta, arviointi tiivistetyn avohoidon/ seurannan tai osastohoidon arvio. Turvasuunnitelma laadittava. Mikäli henkilöllä ei ole terveydenhuollon kontaktia, jatkohoidon järjestäminen ja varmistaminen tehtävä. <https://www.kaypahoito.fi/media/hoi/hoi50122a.pdf>

7 - 15 vakava itsemurhavaaran riski, henkilö on huolehdittava välittömästi päivystävän lääkärin tai osastohoidon arvioon. Turvasuunnitelma laadittava. <https://www.kaypahoito.fi/xmedia/hoi/hoi50122a.pdf>

Yksittäiset riskitekijät tai niiden psumminen eivät aina riittävästi tietoa itsemurhariskistä, mutta riskitekijöiden kassautuminen on syytä huomioida. Itsemurhariskien arviointi on vastaus eikä riskin arvio voi perustua vain tähän kyselyyn, vaan kokonaisvaltaiseen psyykinen voinnin arvioon. Tämä lomake voi auttaa riskitekijöiden arvioinnissa.

Lähteensä arviointilomakkeesta käytetty: Itsemurhan ehkäisy ja itsemurhaa vinnäminen hoito. Käypä hoito -suositus. Suomalainen Lääkintieteen Duodecim, MIELE Suomen Mielenterveys ry:n, Suomen Psykiatriyhdytyksen, Suomen Nuorisopsykiatrian yhdytyksen ja Suomen Yleislääketieteen yhdytyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkintieteen Duodecim, 7.1.2020. Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi sekä Suoide internet scale (SIS) -lomake.

3.4 Itsemurhariskitekijöiden arviointilomake

Itsemurhavaaran arvioinnin vahvistaminen

- Hankkeessa laadittiin ammattilaisille suunnattu henkilön itsemurhariskitekijöitä kartoittava, käytettävyydeltään tiivistetty arviointilomake ("Kainuulainen malli", THL/Partonen)
- Lomake pilotoitiin asiakaskäyttöön 3-5 / 2022
- Lomakkeen markkinointi toteutettiin n.1600 sote-ammattilaiselle
- Itsemurhariskitekijöiden arviointilomakkeen käyttökysely Kainuun soten ammattilaisille
 - > 8-9 / 2022 soten ammattilaiset: ko. lomaketta kertoi käyttävänsä 9% vastaajista
 - > 3 / 2023 kyselyssä mt- ja päihdeammattilaisille sekä päivystyksen henkilöstölle kertoi käyttävänsä 33 % vastaajista
- Itsemurhariskitekijöiden arviointilomakkeen kehittämisen polku löytyy Innokylästä ja se on hyödynnettävissä myös kansallisesti, linkki: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/itsemurhariskitekijoiden-arviointilomake>
- Mukana elämässä -hankkeen puheenvuoro "Apua itsemurhavaaran arviointiin" THL:n kansainvälisessä itsemurhien ehkäisy -webinaarissa 9.9.2022



3.5 Ikäihmisen masennuksen, alkoholiongelman ja itsemurhariskin tunnistaminen

- Ikäihmisten itsetuhoisuuden riskien ja riskiryhmäläisten tunnistamista ja osaamisen vahvistamista tuettiin järjestämällä koulutukselliset työpajat (2 kpl)
- Hyödynnettiin Ikäihmisten masennuksen ja päihdeongelman tunnistamisen arviointimittareita (GDS-15, yli 65-vuotiaiden alkoholimittari, GAD-7)

Lisäksi:

- Kainuun hyvinvointialueen verkkosivuille asukkaiden hyödynnettäväksi:
 - > Ikäihmisille suunnatut masennuksen ja päihteiden käytön itsearviointimittari
 - > Itsemurhavaarassa olevan tai itsemurhaa yrittäneen ikäihmisen hoito- ja palvelupolku
- Kainuun hyvinvointialueen intranettiin ammattilaisten hyödynnettäviksi:
 - > ko. mittarit sisältyvät Itsemurhavaarassa ja itsemurhaa yrittäneen ikäihmisen hoito- ja palveluketjuun
 - > työhöje ammattilaille: Mielenterveysasiakkaan ensikäynnin työhöje, jossa voi myös hyödyntää ikäihmisille suunnattuja kansallisia mittareita masennuksen ja päihdeongelman tunnistamisessa.
- Ikäihmisten depression ja siihen liittyvän itsemurhariskin tunnistamista konkretisoitiin Suunta-työkalun avulla, johon kuvattiin hankkeessa tehdyt toimet ja kehittämisen kohteet
- Toimintamalli ikäihmisen masennuksen, alkoholiongelman ja itsemurhariskin tunnistaminen Innokylässä, linkki: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/ikaihmissen-masennuksen-alkoholiongelman-ja-itsemurhariskin-tunnistaminen>



3.6 Asiakaslähtöisen verkostotoimimisen malli

Tavoitteena oli vahvistaa verkostojen koordinoitua ja johtamista sekä asiakasverkostossa toimimista.

- Osaamisen vahvistaminen (verkostojen koordinoitua ja johtamista) sote-ammattilaisille koulutuksen avulla (hybridi ja lähi) toteutettiin keväällä 2023 (Oy Dialogues & Design Ltd).
- Laadittiin ammattilaisille työohjeeksi verkostotoimimisen malli (hyödyntäen Kuntaliiton porrasmallia ohessa), joka sisältyy myös Itsemurhavaarassa tai itsemurhaa yrittäneen hoito- ja palveluketjuun.
- Verkostotoimimisen mallia markkinoitiin laajasti Kainuun hyvinvointialueella henkilöstölle ja yhteistyökumppaneille.



KAINUUN
hyvinvointialue

Verkostotoimimisen
malli
suunnittelijat
Eija Hujanen
Maarit Rajatalo
3.1.2023

1 (3)

Verkostotoimimisen malli asiakkaan moniammatillisessa hoidossa ja palvelussa

Itsemurhavaarassa olevien tai itsemurhaa yrittäneiden hoidon ja palvelujen tulee vastata kansallista Käypähoito -suositusta. Hoidon jatkuvuutta toteutetaan eri hoitotahojen välillä perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa ja sosiaalipalveluissa. Verkostojohtaminen ja koordinaatio ovat hoidon ja palvelun sekä verkostojen toteuttamista erityisesti sosiaalihuoltolain, mielenterveyslain, päihdehuoltolain ja lain ehkäisevästä päihdetyön järjestämisen mukaista. Verkostoyhteistyötä hyödynnetään varhaisessa tuessa ja itsemurhariskiryhmien tunnistamisessa, hoidon- ja palvelutarpeen arvioinnissa, suunnittelussa sekä monialaisen jatkohoidon varmistamisessa. Omaiset ja läheiset tulee huomioida hoito- ja palveluprosessissa sekä verkostotoimisessa. Verkostotoimimisen malli sisällytetään itsemurhavaarassa olevan henkilön tai itsemurhaa yrittäneen henkilön hoito- ja palveluketjuissa tapahtuvaan toimintaan.

Toimijat Itsemurhavaarassa tai itsemurhaa yrittäneen hoito- ja palveluketjuissa sekä niiden verkostot:

Asiakas, läheiset ja omaiset

Varhaisentuen palvelut
Kunnan palvelut
Oppilaitokset ja tukipalvelut
Yhdistykset ja järjestöt
Seurakunnat
Työelämä palvelut

**Hoidolliset ja sosiaalisen tuen
tarvitavat peruspalvelut**
Terveyspalvelut
Kouluterveystuho
Opiskelijaterveydenhuolto
Työterveyshuolto
Ikäihmisten palvelut
Terveyskeskussairaala
Aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelut
Sosiaalityö

Päivystykselliset palvelut
Ensihoito
Yhteispäivystys
Sosiaalipäivystys

Erikoissairaanhoidon palvelut
**Somaattinen ja psykiatrinen
hoito**
Teho-osasto
Aikuisten ja lasten somaattinen erikoissairaanhoido
Nuorisopsykiatrian osasto
Nuorisopsykiatrian pkl
Yleissairaalaopsykiatria
Aikuisten mielenterveys- ja päihde osasto E7
Nuoret aikuisten mielenterveys- ja päihde kuntoutusosasto 13
Itsemurhayrityksen somaattinen osasto
OYS psykiatrinen osasto

Verkostotoimimisen mallin tavoite:

Sujuva yhteistyö itsemurhavaarassa olevan tai itsemurhaa yrittäneen henkilön hoito- ja palveluketjuissa. Itsemurhavaarassa oleva tai itsemurhaa yrittänyt ja hänen läheisensä saavat riittävän laajan tuen.

Verkostotoimimisen malli tiiviisti:



3.7 Itsemurhavaarassa tai itsemurhaa yrittäneen henkilön hoito- ja palvelupolku kainuulaisille asukkaille

Itsemurhavaarassa olevan henkilön tai itsemurhaa yrittäneen henkilön hoito- ja palvelupolku

Alta löytyvät linkit itsemurhavaarassa olevan henkilön tai itsemurhaa yrittäneen henkilön hoito- ja palvelupolkuihin. Polut on jaettu eri ikäryhmille:

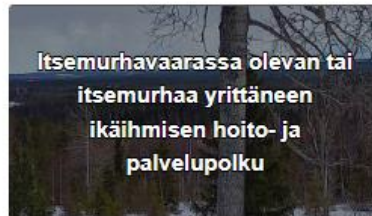
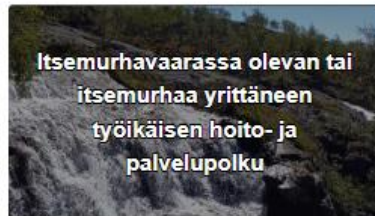
- Itsemurhavaarassa olevan tai itsemurhaa yrittäneen Nuoren (13–17-vuotiaan) hoito- ja palvelupolku

- Itsemurhavaarassa olevan tai itsemurhaa yrittäneen työikäisen hoito- ja palvelupolku

- Itsemurhavaarassa olevan tai itsemurhaa yrittäneen ikäihmisen hoito- ja palvelupolku

Hoito- ja palvelupolku alkaa varhaisesta tuesta ja jatkuu matalan kynnyksen sähköisiin palveluihin ja omahoito-ohjelmiin. Hoito- ja palveluketju jatkuu huolen heittämisestä ja itsetuhoisten ajatusten puheeksi ottoon, mistä siirrytään varhaiseen tunnistamiseen ja itsemurhien ehkäisyyn.

Terveys- ja sosiaalipalveluiden polkua on kuvattu perusterveyden huollosta erikoissairaanhoidon. Lisäksi hoito- ja palvelupolkuun on avattu tutkimusnäyttöön perustuvia menetelmiä itsemurhien ehkäisemiseksi kuten Turvasuunnitelman laatiminen. Henkilön itsetuhoinen käyttäytyminen tai itsemurhayritys vaikuttaa myös läheisiin, jotka myös tarvitsevat tukea.



- Kainuulaisten tiedonsaanti palvelujen saatavuudesta, saavutettavuudesta ja laadusta on ensiarvoisen tärkeää
- Erityisen tärkeää on saada tietoa ja tukea itsemurhien ehkäisystä, varhaisesta tuesta, omahoidosta ja käytettävissä olevista sosiaali- ja terveyspalveluista itsemurhavaarassa olevalle tai itsemurhaa yrittäneelle sekä heidän läheisilleen
- Kainuun hva:n verkkosivuilla Hoito- ja palvelupolut eri ikäryhmille (nuoret, työikäiset, ikäihmiset)
- Asukkailta saadun palautteen perusteella verkkosivuille tulisi saada lisää hoito- ja palvelupolkukuvauksia tämän organisaation ensimmäisen kuvauksen lisäksi
- Innokylä, linkki: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/itsemurhavaarassa-olevan-henkilon-tai-itsemurhaa-yrittaneen-hoito-ja-palvelupolku>

3.8 Asiakaslähtöisen hoito- ja palvelupolun geneerinen malli

kohderyhmä, kenelle kuvaus on tarkoitettu, mikä huoli, teema, oire tai sairaus

minne hoito- ja palvelukuvaus julkaistaan

miten tutkimusnäyttöön perustuva tieto ohjaa hoidon- ja palvelun sisältöä

mikä on hoito- ja palvelupolun tavoitetila

syvenny huolella, mitä hoidon- ja palveluidentuottajia alueellasi on

asukkaiden palveluiden tarve

varhaisen tuen ja ennaltaehkäisevien palvelujen tuottajat

sähköiset palvelukanavat

lakisääteiset velvoitteet ja erilaiset suositukset, menetelmät

asiakkaan polku ja asiakasprosessit

yhteistyö ja toimintamallin arviointi

viestintä, markkinointi

tiedolla johtaminen ja indikaattorit

käyttäjäpalaute ja kehittäminen

Geneerinen malli on laadittu myös muiden hyvinvointialueiden hyödynnettäväksi (STM)

Innokylä, linkki:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/asiakaslähtöisen-hoito-ja-palvelupolun-generinen-malli-verkkosivuille>



4 Tulokset

4.1 Kainuun hyvinvointialueen henkilöstö, asiakkaat ja asukkaat

Työohjeet / asiakirjat (29 kpl)

Hankkeessa päivitetty ja tehty uusia tuotoksia ammattilaisille itsemurhien ehkäisyyn ja itsemurhavaarassa olevan hoidon ja palvelun laadukkaaseen, Käypä hoito – suositusten mukaiseen toteutukseen

- Asiakirjoista 22 kpl tallennettu palvelualueen laatukäsikirjaan Kainuun hyvinvointialueen ammattilaisten käyttöön
 - Työohjeet (5)
 - Toimintamallit (3)
 - Hoito- ja tutkimusohje (1)
 - Koontia / tiivistelmää tutkimusnäyttöön tai suositukseen perustuen (7)
 - Perustiedot prosessikuvauksista (3)
 - Hoito- ja palveluketjujen riskianalysit (3)

Asiakasohjeet (7 kpl) / esitteet (5 kpl)

Asiakasohjeita hyödynnetty Kainuun hyvinvointialueen verkkosivuilla sekä hankkeen osallistuessa erilaisiin tapahtumiin

- Sähköiset matalan kynnyksen tukipalvelut nuorille, aikuisille ja ikäihmisille -esite
- Mielen hyvinvointi -esite
- Yksinäisyys ja mielenhyvinvointi -esite
- Mielen hyvinvointi ja oppiminen -esite
- Tukea ja palveluita läheisille ja omaisille läheisen itsemurhayrityksen tai itsemurhan jälkeen -esite

Kyselyt (8 kpl)

- Kysely kainuulaisille nuorille (9-10/2021)
- Kysely matalan kynnyksen toimipaikoille (10-11/2021)
- Covid-19 vaikutukset kainuulaiseen väestöön (5/2022)
- Sote-ammattilaisille kyselyt (8-9/2021 ja 8-9/2022)
- Kainuun soten lääkäreille kohdennettu kysely (5-6/2022)
- Tilastointikyselyt mt-päihdeammattilaisille jatkokaudella (12/2022)
- Asiakaspalautte hoito- ja palveluketjuista jatkokaudella (12/2022-2/2023)
- Menetelmien ja koulutusten seurantakysely mt-, päihde- ja päivystysammattilaisille jatkokaudella (3/2023)

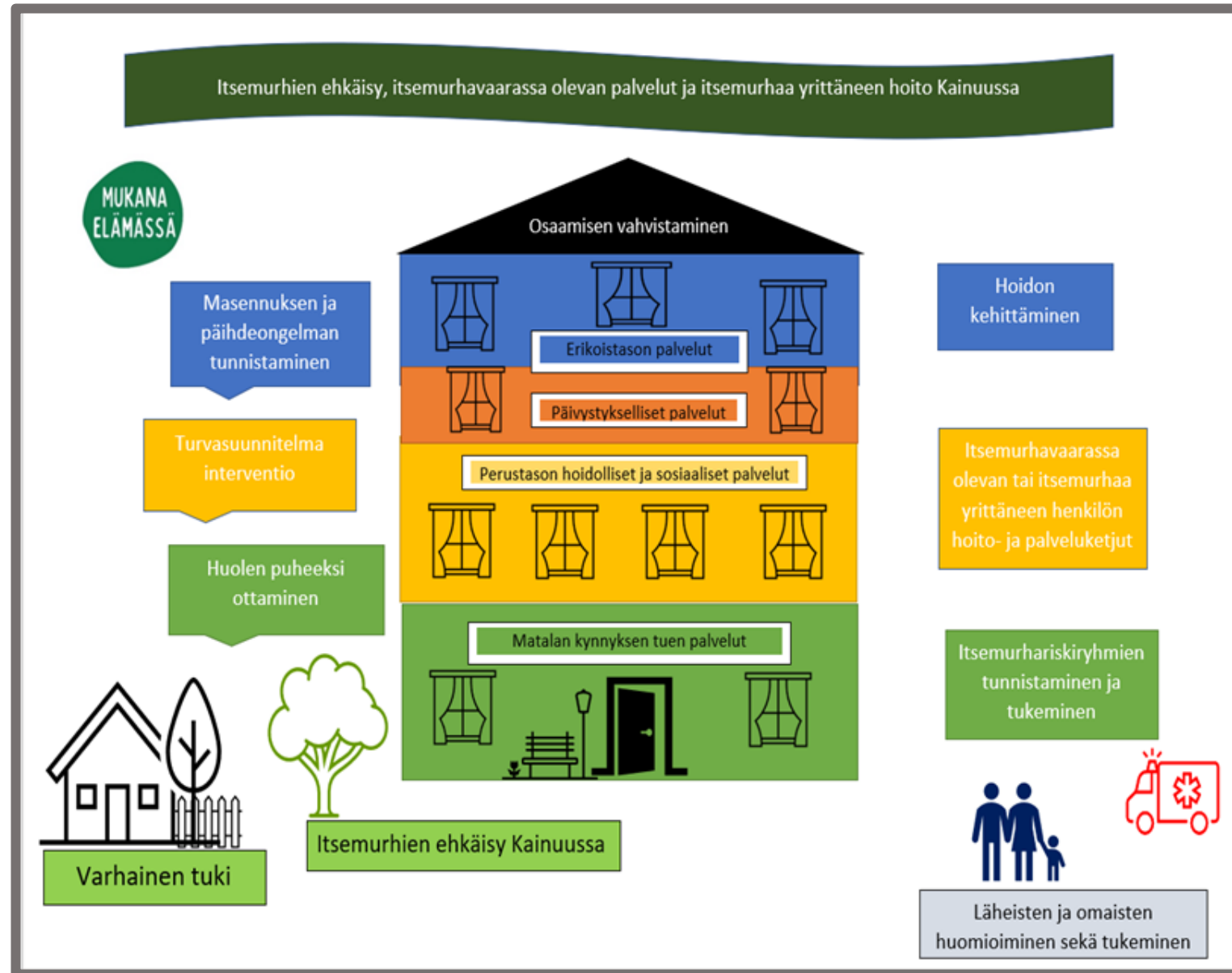
4.2 Itsemurhien ehkäisy, itsemurhavaarassa olevien palvelut ja itsemurhaa yrittäneen hoito Kainuussa

Itsemurhien ehkäisy, itsemurhavaarassa olevan tukeminen ja tunnistaminen sekä hoidon kehittäminen ja jatkuvuus toteutuivat laaja-alaisesti hankeaikana Kainuussa.

Ammattilaisten osaaminen vahvistui niin sosiaali- ja terveyspalveluissa, kuin varhaisen tuen palveluissa kunnissa ja järjestöissä. Asukkaiden tiedonsaanti hoito- ja palveluketjuista lisääntyi.

Kehittämistä tehtiin tutkittuun tietoon pohjautuen ja toimintaa ohjasi kansallinen Mielenterveysstrategia, Itsemurhien ehkäisyohjelma sekä Käypä hoito -suositus Itsemurhien ehkäisystä ja itsemurhaa yrittäneen hoidosta.

THL:n ja STM:n asiantuntijatuki vahvistivat alueellista kehittämistä.



4.3 Kysely kainuulaisille nuorille

Kysely kainuulaisille yläkouluikäisille nuorille

- Kysely toteutui syksyllä 2021
- Vastaajamäärä 911 nuorta
- Nuorten kyselyn tuloksissa nousi esille, että Kainuussa asuu suuri joukko nuoria, jotka voivat huonosti:
 - Yli 15% kainuulaisnuorista oli ollut itsellään itsetuhoisia ajatuksia edeltäneen neljän viikon aikana ja yli 17% tietää kaverin, jolla on ollut itsetuhoisuutta.
 - Enemmistö nuorista ei ollut kertonut itsetuhoisista ajatuksista kenellekään. Ne, jotka kertoivat, olivat kertoneet useimmin kaverille.
 - Syitä kertomattomuuteen olivat muun muassa, etteivät nuoret halunnut huolestuttaa ketään tai nuoret kokivat ahdistusta / häpeää asian vuoksi.
 - Noin 30% vastanneista ei tiennyt, mistä saa apua itsetuhoisuuteen.
- Nuorten toive ja tarve:
 - Palveluiden saatavuus helposti ja nopeasti lähellä itseä, kuten kouluissa.
 - Henkilökohtaista apua kahdenkeskisissä kontakteissa.
 - Stigman vähentyminen mielenterveyden pulmissa.

Turvallisen aikuisen tarpeessa

Nuoret: Noin 15 prosentilla yläkouluikäisistä on ollut itsetuhoisia ajatuksia.



Yläasteikäisistä noin joka kuudennella on ollut itsetuhoisia ajatuksia. Vaikka monet nuoret kokevat saaneensa tukea ja apua ajatuksiin, on osa heistä saanut osakseen myös vähättelyä.

Milena Madlin

Lähes joka kuudennella kainuulaisnuorella oli ollut itsetuhoisia ajatuksia viimeisen kuukauden aikana, paljasta Mukanan elämässä -hankeon ehkäisy Kainuussa -hankeon syys-lokakuussa toteuttama tutkimus.

Hankkeen kyselyn vastasi 911 kainuulaista yläkouluikäistä. Alle puolet itsetuhoisia ajatuksia pohjineensa ajatuksistaan muille, esimerkiksi kaverialle tai perheenjäsenelle.

"Iso syy, miksi itsetuhoisista ajatuksista ei oltu kerrottu, on se, ettei haluta huolestuttaa muita. Vahvana on myös häpeän tunne", kertoo hankesuunnittelija Maarit Rajatalo.

Osa nuorten vastauksista käy ilmi, ettei itsetuhoisia ajatuksia pidetä niin vakavana, että niitä tarvitsisi puhua. Suurin osa nuorista kertoi saaneensa apua ja tukea itsetuhoisista ajatuksista kertonessa sekä kokemus siitä, että ajatuksia otettiin vakavasti. Osa ajatuksia vähäteltiin niin kaverit kuin perheenjäsenetkin.

Kyselyssä selvitettiin myös, tieltäkö nuoret, mistä halua apua mielenterveyden ongelmiin.

NUORTEN AVOIMISSA vastauksissa nousi usein esille se, että mielenterveysasioissa avun pitäisi olla helposti saatavilla eikä avun hakemisen siltä lähty häpeää. Nuoret myös kannattavat mielenterveys-oppin ja -tiedon lisäämistä opetuksen suunnitelmallisesti alakoulusta lähtien.

"Nuoret toivovat, että mielenterveydentilä ja mielen hyvinvointinista puhuttaisiin siten missä puhutaan muutenkin fyysisestä terveydestä", Rajatalo sanoo.

Sosiaalisessa mediassa nuoret haluaisivat kuulla kokemusasiain-tuntijoiden kertomuksia sekä saada asiallista tietoa hyvinvoinnista, mielen sairauksista sekä sote-palveluista.

OSA kyselyn tuloksista yllätti Mukanan elämässä -hankeon työryhmän jäsenet, kun itsetuhoisista ajatuksista kokemusasiain-tuntijoiden lisäksi myös nuorten mielestä on tärkeää, että nuoret saavat tietoa ja tukea kaveriltaan. Nuoret saivat tietoa ja tukea kaveriltaan, kun joku vertailee omia ajatuksiaan kaverin kanssa. Nuoret saivat tietoa ja tukea kaveriltaan, kun joku vertailee omia ajatuksiaan kaverin kanssa. Nuoret saivat tietoa ja tukea kaveriltaan, kun joku vertailee omia ajatuksiaan kaverin kanssa.



Projektipäällikkö Saara Piikkarainen, Hyvän mielen kunta -hankeon koordinaattori Minna Saastamoinen, hankesuunnittelija Anne Salin, projektisihteeri Hanna-Kaisa Juntunen sekä hankesuunnittelijat Eija Hujanen ja Maarit Rajatalo.

mutta apu oikeasti halutaankin. "Ehkä siinä on sama, mikä aikuisilla, meidän menemme lääkärin vasta sitten, kun on pakko. Sosiaali- ja terveyspalvelut mielletään sellaiseksi, että täytyy olla joku oikeasti vakava asia. Mutta jos on vain vähän paha olla, niin eihän sen takia lähdetä hakemaan soten palveluita. Ehkä siksi keskustelua haetaan arjesta", Saastamoinen kuvailee.

"Se aikuinen voi olla muummo tai ukki tai nuorisotyöntekijä tai kuka tahansa aikuinen, joka kuuntelee oikealla tavalla ja lausuu oikeat kysymykset", hän jatkaa.

PIKKARAINEN korostaa kaverien roolia nuorten mielen hyvinvoinnissa. Työryhmä pyrki jalkautumaan nuorten keskuuteen ja kertomaan, miten voi lähestyä kavertta, jolla on paha olla. "Nuoret varmaankin kaveriporukassaan alustivat, kun joku vertailee omia ajatuksiaan kaverin kanssa. Nuoret saivat tietoa ja tukea kaveriltaan, kun joku vertailee omia ajatuksiaan kaverin kanssa.

nä kysymään, mitä sinulle tänään kuuluu." Mikäli kaverin vastaukset herättävät huolta, voi rohkeasti kysyä myös, onko ollut itsetuhoisia ajatuksia.

"Haluaamme korostaa, että itsetuhoisista ajatuksista kysyminen ei lisää kenenkään itsetuhoisuutta. Se on tärkeä asia muistaa, sen vuoksi ei saa jättää kysymättä, ettei kysyminen provosoisi tekoja. Se on juuri päin vastoin", Rajatalo muistuttaa.

Hankkeella pyrittiin tuomaan mielenterveyspalveluista tietoa Kainuun soten reitistävälle siten, että on helposti luettavissa ja nähtävissä, keneen ottaa yhteyttä, kun itellä tai kaverilla on paha olla. Suunnitella on myös esille maatalan kynnöksen palvelin- ja chatpalvelusta, joista apua on saatavilla nopeasti moneen eri kelloaikaan.

MUKANA ELÄMÄSSÄ on STM:n rahoittama hanke vuosille 2021-2022. Hankkeen tavoitteena on itsemurhayritysten ja itsemurhi- en vähentäminen Kainuussa tunnustamalla varhaisessa vaiheessa itsemurhariskissä olevia ja tukemalla heitä. Lisäksi tavoitteena on hoidon kehittämistä itsemurhariskissä olevien henkilöiden voimavaroissa oleville ja Itsemurhaa yrittäneille sekä heidän läheisilleen Kainuussa.

Läheisten ja omaisten tuen tarve tulee tunnistaa ja tarjota tukea sekä nähdä läheiset itsemurhariskissä olevien henkilöiden voimavaroissa, kertoo hankesuunnittelija Eija Hujanen. "Me tarkastelemme hoito- ja palveluprosesseja nuorten näkökulmasta: Saavatko he tietoa palveluistamme ja ovatko palvelut saatavilla heille. Tätä peilataan olemassaoleviin palveluprosesseihin, että vastaako ne tällä hetkellä siihen tarpeeseen, mikä ka-

Mitä tehdä?

Jos kohtaat nuoren, jolla on itsetuhoisia ajatuksia:

Puhu nuorelle rohkeasti. Kyry tuotaan itsetuhoisista ajatuksista. Ole tukena ohjaajassa avun ja tuen piirissä.

Nuori voi ottaa yhteyttä oman koulu- tai opiskelijaterveydenhuollon terveydenhoitajaan, kuraattoriin, koulun psykologin, sairaanhoitajaan tai psykologin.

Yhteystiedot paikallisuutteenä: Käytetty verkkoilmoitus sote.hankuu.fi. Palvelu onson alla Lapsat, nuoret ja perheet -sivustolla. **Itsemurhavaras** on oiva tuki nuoren läheisensä voi soittaa Kainuun soten pätevystyöntekijöille 116117 tai yleiseen hätänumeroon 112.

muutilla nuorilla on", Piikkarainen taustoitaa.

Tämän myötä pystytään tarkemmin arvioimaan sitä, onko Kainuussa tarpeeksi resursseja ja koulutusta korvia, joilla tukea nuorten mielen hyvinvointiin.

Piikkarainen sanoo, että huolta herättävät tilastot, joiden mukaan Kainuussa itsemurhia on väestöön suhteutettuna eniten koko Suomessa. Tähän voi johtaa yleinen näköalattomuus elämässä, syrjittyminen yhteiskunnasta, fyysiset sairaudet, psykologinen puutteellisuus ja elämän kriisit kaikissa ikäluokissa. "Se voi sisältää elämän tiukan tilanteeseen, ettei näe enää suuria mahdollisuuksia kuin ajatella, fyysiset sairaudet, psykologinen puutteellisuus ja elämän kriisit kaikissa ikäluokissa. "Se voi sisältää elämän tiukan tilanteeseen, ettei näe enää suuria mahdollisuuksia kuin ajatella, fyysiset sairaudet, psykologinen puutteellisuus ja elämän kriisit kaikissa ikäluokissa.

4.4 Kysely Covid-19 vaikutuksista kainuulaiseen väestöön

Kysely kainuulaisille asukkaille koronan vaikutuksista omaan arkeen ja saatuihin palveluihin. Kyselyaika toteutui toukokuussa 2022, vastaajamäärä 406 kainuulaista.

Tulokset:

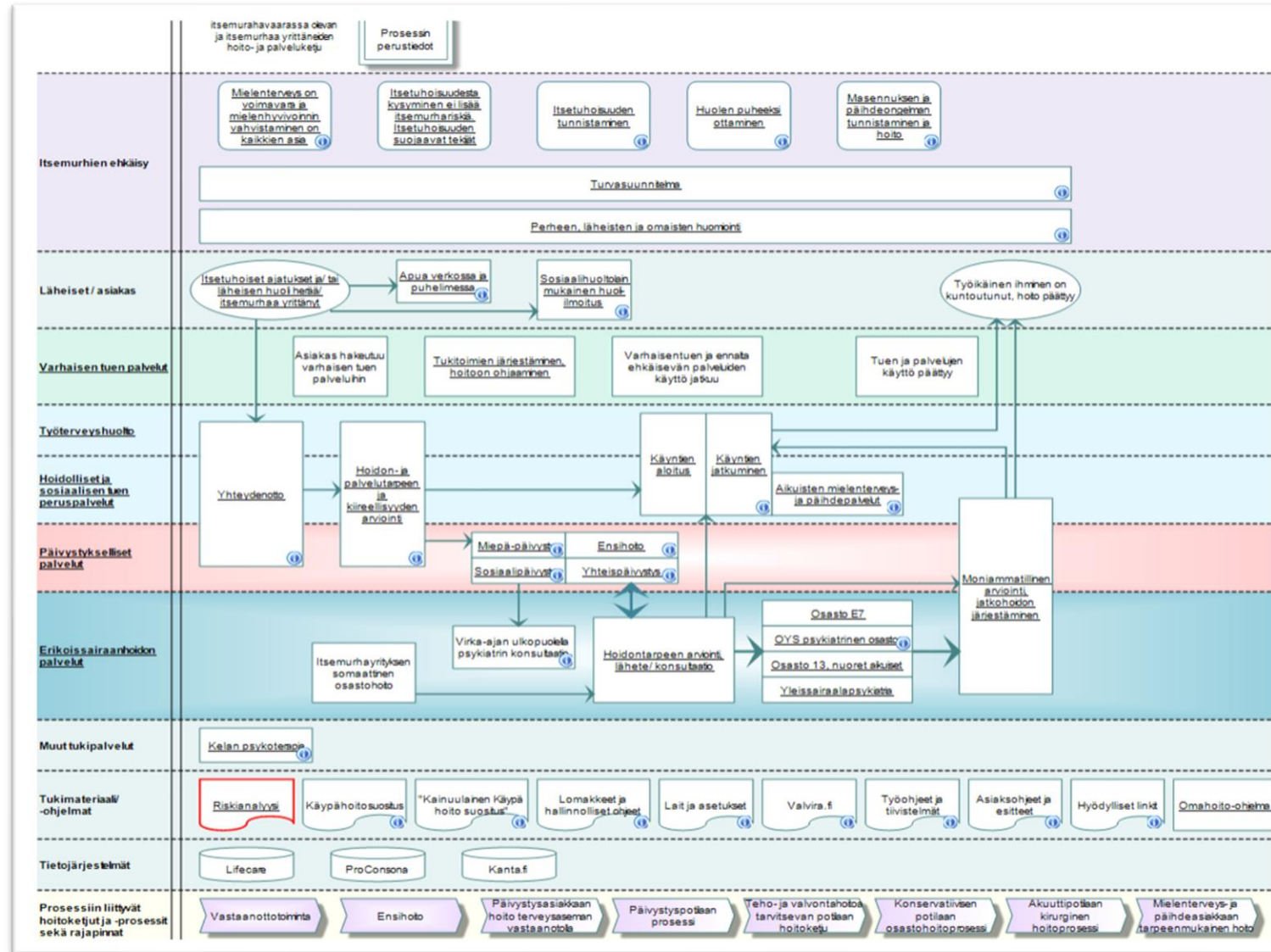
- > yksinäisyys lisääntyi korona-aikana yli 80-vuotiailla ja alle 18-vuotiailla
- > itsetuhoisia ajatuksia ilmaantui epidemian vuoksi osalle vastaajista aiempaa enemmän
- > korona vaikutti sote-palveluiden saatavuuteen osin heikentävästi, muun muassa toimintoja supistettiin, palveluita suljettiin ja jo olemassa olleita aikoja peruttiin
- > hoitoon pääsy oli ongelmallista hammashoidossa, päivystävän lääkärin vastaanottoajoissa sekä aikuispsykiatrian palveluissa
- > naapuriavulla oli suuri merkitys epidemian aikana

Kyselystä on laadittu oma raportti ”[Kansalaiskysely koronavirusepidemian vaikutuksista Kainuussa](#)”, jota on hyödynnetty hankkeessa ja toimitettu kaikkiin Kainuun kuntiin tiedoksi ja hyödynnettäväksi.



4.5. Itsemurhavaarassa olevan tai itsemurhaa yrittäneen henkilön hoito- ja palveluketjut ammattilaisille

- Kainuun hyvinvointialueen ammattilaisille laadittu hoito- ja palveluketjun kuvaus
- Kuvauksessa huomioitu Käypä hoito –suosituksia sekä paikalliset toimintamallit, palvelut sekä tukiprosessit
- Hoito- ja palveluketju löytyy Kainuun hyvinvointialueen Kaima-intranetistä prosessikartasta (sisäinen linkki organisaation henkilöstölle):
http://prosessit.kainuun.fi/QPR/Portal/QPR.Isapi.dll?QPRPORTAL*&pr mav&FMT=p&LAN=fi%2c1&DTM=&RID=850806503317288511
- Hyödynnetty organisaation laadunhallinnan QPR-prosessimallinnusta, jossa kuvaukset nuorille, työikäisille ja ikäihmisille



4.6 Keskeiset tuotokset hankekaudelta 2021-2022

- Soten ammattilaisten osaaminen on vahvistunut itsemurhien ehkäisymenetelmien ja mittareiden käytössä sekä itsemurhariskien arvioinnissa ja asiakkaan jatkohoidon varmistamisessa
 - Läheisten ja omaisten huomiointi hoidossa ja palvelussa on lisääntynyt
 - Osaamisen vahvistamista toteutettiin eri muodoin:
 - Lähi- ja etäkoulutuksin / työpajoin, koulutustallentein, osallistuen henkilöstökoulutuksiin sekä hyödyntäen monikanavaista viestintää
 - Koulutuksilla ja koulutustallentein osaamista vahvistettiin n. 600 hlö
 - Lisäksi THL:n Itsemurhien ehkäisy –verkkokoulutusta markkinoitiin n. 400 hlö
- Osaamista on vahvistettu myös kolmannen sektorin, seurakuntien ja kuntatoimijoiden (nuorisotyö ja oppilaitokset) itsemurhien ehkäisyssä ja varhaisessa tuessa sekä lisätty tietoa hoidon ja palveluiden mahdollisuuksista
- Verkostoyhteistyön vahvistaminen koulutuksin ja laatimalla toimintamalli asiakaslähtöiseen verkostotoimimiseen
- Kainuulaiset asukkaat osallistuivat aktiivisesti hankkeen toteuttamiin kyselyihin tuoden omaa näkemystä, kokemusta ja kehittämisideoita
- Kainuulaisten asukkaiden tietoisuus itsemurhien ehkäisystä ja palveluista lisääntyi hankkeen aikana
- Asukkaiden tietoisuutta lisäsivät hankkeen toteuttamat hoito- ja palvelupolut laajoine sisältöineen, useat pop up –tapahtumat / messut ja someviestintä
- Kajaanin ammattikorkeakoulun kanssa hankeyhteistyössä valmistui kolme opinnäytetyötä, missä hankesuunnittelijat toimivat sisällön ohjaajina
- Kainuun ammattiopisto -yhteistyö, opiskelijat ja opettajat

4.7 Toiminta 1 / 2023 – 6 / 2023 (jatko)

Osaamisen kehittäminen ja toimintamallien juurruttaminen Kainuun hyvinvointialueelle:

Huolen puheeksi ottaminen:

- Hankkeen laaja yhteistyötoimijaverkosto
- Kainuun kuntien nuorisotyö ja seurakunnat
- Kainuun Aikalisä -toimijat

Vahvistettu potilas- ja omaishoitojärjestöjen toimijoiden osaamista itsemurhien ennalta ehkäisyssä

- Eri kainuulaisten järjestöjen tapaamiset osaamista vahvistaen

Kartoitettu itsemurhariskin arviointilomakkeen ja SIS-lomakkeen hyödyntämistä itsemurhavaaran arvioinnissa nuorten ja aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluissa sekä päivystyspalveluissa sähköisellä kyselyllä

Vahvistettu Turvasuunnitelma -intervention käyttöönottoa ja juurtumista

- Uutena kohderyhmänä seurakuntien työntekijät ja kuntien nuorisotyö sekä tietouden vahvistaminen asukkaille
- Juurtumista vahvistettu sote-toimijoille

Tuettu tunnistamaan somaattisiin sairauksiin ja kipuun liittyviä itsetuhoisuuden riskejä. Näyttöön perustuen on olemassa useita tutkimuksia, missä todetaan tiettyjen somaattisten sairauksia ja kivun nostavan itsetuhoisuuden vaaraa

- Laadittu tutkimuskoonti, mitä tiedotettu kansanterveystyöhön, neurologialle, yleissairaalapyskiatriciaan, terveysasemien vastaanotoille, intranetissä sote-ammattilaisille, potilas- ja omaisjärjestöille sekä some-julkaisussa asukkaille. Tutkimuskoonti liitetty myös hoito- ja palveluketjuun ammattilaisille
- Tunnistamisen osaamista vahvistettu myös ammattilaisten ja järjestöjen tapaamisissa

Laadittu hoito- ja palvelupoluista generinen malli, jota esiteltä seminaareissa sekä tiedotettu Kainuun hva:n esihenkilöille. Malli julkaistu Innokylään

Työntekijöiden työhyvinvointi, psyykinen hyvinvointi työssä

- Selvitetty, millaiset ovat nykyiset toimintamallit ja toimintaedellytykset psyykkiseen tukeen. Laadittu kooste, joka toimitettu myös työhyvinvointipäällikölle
- Laadittu psyykkisen tuen työohje hyödynnettäväksi henkilöstön työhyvinvoinnin edistämiseen. Työohjeen jatko-omistajuus ja kehittäminen siirtynyt hankkeesta sovitusti työhyvinvointipäällikölle
- Tutustumiskäynti Kuopion itsemurhien ehkäisykeskukseen toteutui 3 / 2023

(jatkuu seuraavalla dialla)



4.7 Toiminta 1 / 2023 – 6 / 2023 (jatko)

Hoidon vaikutusten arviointi

- Selvitetty sähköisellä kyselyllä mt- ja päihdetyöntekijöiltä nykyisiä kirjaamisen ja tilastoinnin käytäntöjä sekä kehittämisen kohteita. Tulokset esiteltä palvelualueen esihenkilöille
- Koottu kirjaamiseen ja tilastointiin pilotointiryhmä, missä vahvistettu osaamista ja ymmärrystä. Pilotointiryhmä kokoontuu jatkossakin kehittämisen kirjaamista ja tilastointia
- Ostopalveluna koulutus ei toteutunut, koska koulutuksen ajankohta ei olisi ollut mahdollinen keväällä 2023 johtuen potilastietojärjestelmän isosta päivityksestä

Tietoisuutta itsemurhavaarassa tai itsemurhaa yrittäneen hoito- ja palveluketjuista laajennettu ja juurrutettu sekä Kainuun hyvinvointialueen henkilöstölle, että oppilaitoksiin

Hyvinvointialueelle siirryttäessä viestintämateriaalien muuttaminen hva:n ohjeistuksien mukaisiksi

Tuotoksena ammattilaisille, asukkaille ja järjestöille:

- Kirjallisuuden koonti: Itsemurhariskin tunnistaminen somaattisissa oireissa ja sairauksissa tutkimusnäyttöön perustuen
- Työohje: Työntekijöiden psyykkisen työhyvinvoinnin tukeminen työssä itsemurhaan liittyvissä kriisitilanteissa
- Työohje: Kansallisten otsikoiden käyttäminen rakenteellisessa kirjaamisessa
- Koulutukset:
 - Itsemurhien ehkäisy Kainuussa, koulutus Käypä hoito –suosituksesta (osallistujia 133 hlöä)
 - Asiakaslähtöisten verkostojen koordinointi (osallistujia 22 hlöä)

- Hankkeen tuotosten markkinoinnin laajentamista eri ammattilaisille hankeajalla
- [Itsemurhavaarassa olevan henkilön Hoito- ja palvelupolut asukkaille \(nuoret, työikäiset ja ikäihmiset\) Kainuun hva:n verkkosivuille](#)
- **Geneerinen malli:** Asiakkaan hoito- ja palvelupolut THL/Innokylä kansalliseen käyttöön ja hyödynnettäväksi Kainuun hva:n palveluissa
- Turvasuunnitelman käyttö on lisääntynyt asiakastyössä ja laajentunut myös seurakuntien työntekijöiden käyttöön. Myös asiakkaat pyytävät tekemään
- Hoidon vaikutusten arviointia tehtiin Nykytilan selvitys - kyselyllä. Koottu pilotointiryhmä sai tietoa hoidon vaikutuksen arvioinnin merkityksestä ja osaamisen vahvistamisen hyödyistä. Pilotoinnin tuloksena tehtiin työohje ja sovittiin ryhmän työskentelyn jatkosta. Tavoitteena oli kirjaamis- ja tilastointikäytäntöjen vahvistaminen ja sen yhtenäistäminen palvelualueilla kansallisten ohjeiden mukaisesti
- Kainuulaisilta asukkailta pyydettiin asiakaspalautetta verkkosivujen hoito- ja palvelupoluista. Asia herätti mielenkiintoa, palaute oli positiivista ja asukkaiden tiedonsaanti palveluista parani
- Kainuulaisten potilas- ja omaisjärjestöjen tapaamisissa jaettiin tietoa itsemurhien ehkäisystä ja varhaisen tunnistamisen merkityksestä sekä verkkosivuilla olevista hoito- ja palvelupoluista
- Mukana elämässä - Itsemurhien ehkäisy Kainuussa – hankkeen loppuseminaari pidettiin 15.5.2023 Kainuun uudessa sairaalassa

4.7 Tulosten ja toimintamallien juurtuminen

Yhteistyö ja –toiminta: Siirto hankkeen tuotoksista ja jatkokehittämisen tarpeesta on tehty organisaatioon vastuuhenkilöille mm. hoito- ja palveluprossien omistajuus/hallinta. Kehittämistyössä on tehty laajaa yhteistyötä Kainuun hyvinvointialueen ja sen sote-palveluiden esihenkilöiden, henkilöstön, laadunhallinnan ja viestinnän asiantuntijoiden kanssa.

Toimintamalleja on esitelty työpajoissa, koulutuksissa sekä tapahtumissa ja henkilöstökokouksissa. Lisäksi tietoja niistä on jaettu hyvin laajasti ammattilaisille sähköpostitse sekä organisaation sisäisessä intranetissä. Toimintamallien juurtumista on pyritty varmistamaan laajalla tiedottamisella monikanavaisesti ja mm. tapaamisissa/koulutuksissa ohjauksella.

Valmistellut ohjeet, mittarit ja toimintamallit, joita yhteensä 22 asiakirjaa siirretty sisäiseen Handbookiin ja palvelualueen laatukäsikirjaan, jotka ovat hyödynnettävissä Kainuun hyvinvointialueen ammattilaisten käyttöön.

Tallenteet: Neljä Itsetuhoisuuden huolen puheeksi ottamisen –tallennetta, jotka tallennettu YouTube –videopalveluun. Huolen puheeksi otto ja turvasuunnitelman laatiminen -videotallenne Kainuun hva:n ammattilaisten käyttöön. Tallennettu henkilöstön sisäiseen Kaima-intranetiin. Julkaisun tallenteen jatkohallinnointi siirtyi hyvinvointialueen koulutuspäällikölle.

EVA: Hoidon vaikutusten arvioinnissa laadittiin aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluiden perusterveydenhuollon ammattilaisten ja esihenkilöiden tilastointikyselyn tulosten perusteella kirjaamisesta ja tilastoinnista EVA-arviointi (vaikutusten ennakoarviointi). EVA-arviointi on hyödynnettävissä jatkokehittämisessä mt- ja päihdepalveluiden esihenkilöillä ja potilasjärjestelmäasiantuntijoilla.

Työterveyshuolto: Selvitysraportti työterveyshuollon toimintaedellytyksistä työntekijän psyykkiseen tukeen työssä tapahtuneessa kriisitilanteessa ja hankkeessa tuotetut työohjeet:

- jos hoitosuhteessa oleva asiakas tekee itsemurhan
- jos työntekijän läheinen tekee itsemurhan
- jos työntekijä tekee itsemurhan

- Työhyvinvoinnin tueksi toimitettiin työhyvinvointipäällikölle jatkokehittettäväksi ja hyödynnettäväksi vuoden 2023 laadittavaan työterveyshuollon toimintasuunnitelmaan

Kyselyt: toimintamallien, työohjeiden, arviointimittareiden ja menetelmien käyttöönottoa arvioitu kyselyin

Koulutukset: Hankkeen koulutuksista ja osallistujista tehty koonti, toimitettu THL:lle

- Hankkeen kehittämisen ja tuotosten raportointi hyvinvointialueen johdolle



5. Viestintä

Viestinnän toteutus

- **Tavoite**
 - Viestinnän tavoitteina stigman poistaminen mielenterveysasioiden ympäriltä ja tietoisuuden lisääminen
- **Kohderyhmä ja kumppani**
 - Henkilöstö, väestö, asiakkaat, rahoittaja, sidosryhmät
- **Kanava/keino**
 - Viestintäkanavina Kainuun hva:n somekanavat (FB, IG), asiakaspisteiden infonäytöt, sisäinen intranet, verkkosivut, paikallislehti sekä eri verkostot (esim. ohjausryhmä, projektiryhmä)
 - Hankkeella on ollut oma tunnistettava visuaalinen ilmeensä, jota on hyödynnetty viestinnässä ja erityisesti painomateriaaleissa (esitteet, julisteet)
- **Mittari**
 - ”Kuuntelemisen kulttuuri”, laadulliset mittarit (somejulkaisujen määrä ja tavoitetut henkilöt, n. 3000 hlö per julkaisu)

• Vastuu ja aikataulu

- Viestintätoimenpiteet on suunniteltu yhdessä hankesuunnittelijoiden ja viestijän kanssa
- Hyödynnetty myös hva:n viestintäosaston ammattitaitoa hankeviestinnän tukena
- Someviestintää toteutettu n. 1-2 krt / kk

Tulokset ja onnistumiset

- Palaute asukkailta ja sidosryhmiltä ollut pääosin erittäin positiivista
 - Hankkeen tavoitteet ja tuotokset ovat tulleet kohderyhmille tutuiksi viestinnän kautta
- Erityisen onnistunutta on ollut someviestintä, johon budjettia ei ole erikseen käytetty vaan on hyödynnetty hva:n valmista seuraajakuntaa
 - Viestinnässä huomion kiinnittävänä tekijänä on ollut visuaalinen sisältö sekä ajoittaiset julkaisun teemaan liittyvät musiikkikappaleet
 - Reaktioita somessa on tullut keskimäärin muutamia kymmeniä per julkaisu sekä yksittäisiä kommentteja
 - Hyödynnetty sidosryhmien jäsenten omia viestintäkanavia, joihin on myös jaettu hankkeen päivityksiä
- Yhteistyökumppanit ovat pyytäneet hankkeen esitteitä työyksiköihinsä jaettaviksi



6. Kehittämistyön arviointi

- **Kansalaispalaute:** Organisaation verkkosivuille kuvatut asiakkaan Hoito- ja palveluketjut ovat lisänneet tietoisuutta olemassa olevista kainuulaisista palveluista yhteystietoineen, kansallisista verkko- ja digitaalisista palveluista ja mielenterveyden häiriöiden tunnistamisesta ja hoidosta. Kohderyhmien palaute ja kokemukset sekä kyselyjen tulokset on hyödynnetty niin toimenpiteissä kuin niiden arvioinneissa.
- **Sidosryhmäpalautteessa** on korostunut hankkeen ajankohtaisuus, käytännönläheisyys ja tiivis yhteistyö eri toimijoiden kanssa. Sidosryhmäyhteistyö on tiivistänyt organisaatioiden vuoropuhelua, lisännyt tietoa varhaisesta puuttumisesta, riskiryhmien tunnistamisesta ja hoidon kehittämisen merkityksestä alueella. Palauteet on viestitty organisaation johdolle sekä kohdentuen esihenkilöille.
- **Vaikuttavuus:** Käytännön työn arviointi ja seuranta: toimenpidekohtaiset toimintakalenterit, työpajat, viikoittainen ”hanketiimi” ja hankkeen tavoitteiden mukainen yhdessä tekeminen. Vaikutusten ennakoarviointi (EVA) laadittu Mielenterveys- ja päihdepalveluiden perusterveydenhuollon tilastoinnista ja sitä on esitelty ko. palveluiden sisäisessä pilotointiryhmässä ja esihenkilöille. Ko. pilotointiryhmä jatkoi työskentelyään myös arvioinnin jälkeen. Arvioinnissa tunnistettiin keskeiset tilastoinnin ja kirjaamisen kehittämiskohteet mielenterveys- ja päihdepalveluissa.
- Hankkeessa on tuotettu konkreettisia toimintamalleja ja työohjeita sekä vahvistettu osaamista työpajoissa ja koulutuksissa. Hanketoimineiden asiantuntijuutta on hyödynnetty useissa työryhmissä ja tapahtumissa.
- Tiivis yhteistyö STM:n ja THL:n kanssa on vahvistanut alueellista tiedolla johtamista ja Käypä hoito -suositusten juurtumista käytännön työhön alueella.
- Toimenpidekohtaiset projektiryhmät (kolme) ja ohjausryhmä: Toimintaa ohjaavien ryhmien aktiivinen työskentely on edesauttanut hankkeen onnistumista ja luonut puitteet sidosryhmien työn osallisuuteen.
- **Juurtuminen osaksi toimintaa:** Hankkeen kaikki tuotokset ovat siirtyneet osaksi organisaation ja järjestöjen käytännön työtä Kainuun hyvinvointialueella, kunnissa ja oppilaitoksissa.
- **Mittarit:** Kansalliset (kehitteillä olevat) arviointimittarit eivät vielä päivittyneet hankeaikana. Hyödynnettiin olemassa olevia mittareita.
- **Kohderyhmien tavoittaminen:** Kehittämistyön keskeisten kohderyhmien tavoittaminen onnistui suunnitelmien mukaan ja työskentely oli tiivistä koko hankeajan. Somesisällön vaikutuksia on mitattu tavoitettavuuslukujen ja reaktiomäärien (kommentit, tykkäykset) avulla.



7 Pohdinta, onnistumiset ja haasteet

7.1 Onnistumiset

- **Hankkeen laajuus ja toiminta-alue:** Kainuun hyvinvointialue ja sen kahdeksan kuntaa sekä useita järjestöjä, oppilaitoksia ja muita yhteistyökumppaneita. Hankkeen käytännön työ toteutui hankesuunnitelman mukaan. Kehittämistyössä saavutettiin laajasti kainuulaisia asukkaita, hyvinvointialueen ja sidosryhmien edustajia sekä verkostoja, erityisesti järjestö- ja kuntatoimijoita. Organisaatioiden, johdon ja henkilöstön sitoutuminen kehittämistehtäviin oli myönteistä. Viestintä onnistui tukien hankkeen näkyvyyttä ja hankkeen tavoitteiden etenemistä.
- **Muutokset hankkeen aikana:** Henkilöstömuutokset: projektipäällikkö vaihtui hankkeen alkuvaiheessa ja yksi suunnittelijoista aloitti tammikuussa 2023. Suunnitelluista ostopalveluhankinnoista kirjaamisen ja tilastoinnin koulutus jäi toteutumatta aikataulusyistä (Lifecare-potilasjärjestelmän versiopäivitys).
- **Riskit ja niiden hallinta:** Itsemurhavaaran arviointiin hankkeessa panostettiin laajasti:
 - Hankkeessa kehitettiin Käypä hoito –suositusta mukaileva Itsemurhariskitekijöiden arviointilomake.
 - Itsemurhariskitekijöiden arviointilomake otettiin Kainuussa hankkeen aikana asiakaskäyttöön itsemurhavaaran arvioinnin tukena. Itsemurhariskitekijöiden arviointilomake kiinnosti myös kansallisesti eri puolilla Suomea. Innokylään kehittämisen polun kuvaaminen toi näkyvyyttä Itsemurhariskitekijöiden arviointilomakkeelle.
 - Lomaketta markkinoitiin n. 1600:lle ammattilaiselle.

(jatkuu seuraavalla dialla)

7.1 Onnistumiset

- **Tavoitteiden saavuttaminen:** Asetetut tavoitteet ja keskeiset toimenpiteet saavutettiin.
 - Hankeen käytännön työ ja talous toteutuivat hankesuunnitelman ja saadun rahoituksen mukaisesti.
 - Hankkeen toteuttamat koulutukset sisälsivät mm. huolen puheeksi ottamista, turvasuunnitelma -intervention käyttöönottoa, itsemurhavaaran arviointia, varhaisen tuen tarjoamista, suojaavien tekijöiden vahvistamista, sähköisten palveluiden käyttöä, masennuksen ja päihdeongelman tunnistamista sekä hoitoon hakeutumista.
 - Selvitys Covid-19 –pandemian vaikutuksista kainuulaiseen väestöön toteutui tavoitteen mukaan ja tuloksia jatkohyödynnetään kunnissa ja hyvinvointialueella.
 - Laadittiin itsemurhavaarassa ja itsemurhaa yrittäneen henkilön (nuori, työkäinen ja ikäihminen) hoito- ja palvelupolut asukkaille Kainuun hyvinvointialueen verkkosivuille sekä ammattilaisille vastaavat hoito- ja palveluketjut organisaation sisäiseen Kaima-intranettiin.
 - STM:n ehdotuksesta asukkaille suunnatuista hoito- ja palvelupoluista laadittiin hankkeessa geneerinen malli Innokylään hyödynnettäväksi myös muille organisaatioille ja hyvinvointialueille.
 - Työohjeet siirtyivät organisaatiolle palvelualueen päällikön jatko-omistajuuteen sekä -kehittämiseen ja organisaation laatukäsikirjaan. Näin varmistettiin työohjeiden mukaisten käytäntöjen juurtuminen organisaatioon.
 - Sähköisten palveluiden hyödyntäminen itsemurhien ehkäisemiseksi ja varhaiseksi tueksi hankkeessa onnistui. Kainuulaisille asukkaille ja ammattilaisille saatiin hyvin lisättyä tietoutta omahoito-ohjelmista ja sähköisistä tukipalveluista itsemurhien ehkäisemiseksi. Mielenterveystalo.fi -sivustojen sisältöjen tietoisuus lisääntyi niin ammattilaisilla kuin asukkailla.
 - Käypä hoito -suositusten mukaisten menetelmien käyttö palveluissa lisääntyi itsemurhien ehkäisemiseksi ja toimintakäytännöt tarkentuivat kohti Käypä hoito –suosituksen mukaista mallia.
 - Turvasuunnitelma intervention käyttö itsemurhien ehkäisyssä Kainuussa lisääntyi ja juurtuminen on tapahtumassa.
 - Itsetuhoisuuden huolen puheeksi ottaminen lisääntyi ja siihen panostettiin hankkeen toimissa.
 - Hankehenkilöstö ja sen ammatillinen työskentely oli osaavaa ja sitä on hyödynnetty laajasti organisaatioissa.
- **Yhteistyö, verkosto ja kumppanuudet:** Hankkeessa saavutettiin laajasti kainuulaisia asukkaita, hyvinvointialueen ja sidosryhmien edustajia ja verkostoja, erityisesti järjestö- ja kuntatoimijoita. Lisäksi onnistuttiin luomaan hyvä yhteistyö kuntien, järjestöjen, hankkeiden sekä Kajaanin ammattikorkeakoulun ja Kainuun ammattiopiston kanssa.



7.2 Haasteet

- **Hankkeen laajuus ja toiminta-alue:**
 - Hankkeen alkuperäisessä hankehakemuksessa oli yhtenä tavoitteena saada Kainuuseen toimintamalli LINITIY -intervention hyödyntämiseen itsemurhaa yrittäneelle itsemurhien ehkäisemiseksi. Tämä ei toteutunut, koska se olisi vaatinut yhteistyön haussa olleeseen Mieli ry:n Kainuun Kriisikeskuksen hakemaan ITRO -hankkeen rahoituksen, jota ei Kainuuseen saatu. Teemaan liittyen käytiin tutustumassa Kuopion itsemurhien ehkäisykeskukseen, jossa ko. menetelmä oli käytössä.
 - Suunniteltu yhteistyö Puolustusvoimien kanssa ja infot kutsuntatilaisuuksissa eivät toteutuneet. Puolustusvoimilla on omat valmiussuunnitelmat itsemurhien ehkäisemiseksi. Heillä ei ollut tarvetta yhteistyöhön.
 - Mielenterveystalo.fi Nettiterapian pilotointi toteutui hankkeessa suppeammassa muodossa kuin hankerahoitus olisi mahdollistanut. Pilotoinnin aikana Nettiterapian kävi ainoastaan 10 asiakasta. Pilotointiprosessista ja asiakaspalautteista laadittiin hankkeessa oma raportti organisaation käyttöön. Nähtäväksi jää, ottaako hva:n organisaatio nettiterapian vakiintuneeksi toiminnaksi.
 - Puolangan kunta liittyi Kainuun hyvinvointialueeseen 1.1.2023. Puolangan kunnalla on yksityisen palveluntuottajan kanssa voimassa oleva sopimus palvelujen tuottamisesta. Kunnalle annettiin tietoa itsemurhien ehkäisystä ja varhaisen tuen materiaaleja hyödynnettäväksi palveluissaan. Suunniteltu yhteistyö terveysasemien vastaanottojen ja somatiikan päivystyksen henkilöstön kanssa ei toteutunut suunnitellulla tavalla. Itsemurhien ehkäisyn ja riittävien palvelujen turvaamisen kannalta henkilöstön osaamisen vahvistaminen olisi ollut tärkeää.
 - Hankkeen projektiryhmiin ei saatu osallistujia sosiaalipäivystyksestä ja ensihoidosta. Edellä mainittujen ammattilaisten kanssa tehtiin yhteistyötä mm. tiedottaen Käypä hoito -suosituksesta.
- **Muutokset hankkeen aikana:** Hankkeen henkilöstömuutoksilla oli vähäisiä vaikutuksia hankkeen käytännön työhön. Organisaatiomuutos ja hankkeen siirtyminen Kainuun hyvinvointialueelle v. 2023 alussa toteutui sujuvasti eikä sillä ollut vaikutuksia hankkeen toimintaan. Kirjaamisen ja tilastoinnin koulutus jäi toteutumatta hankkeesta riippumattomasta syystä, mutta osaamisen vahvistaminen toteutuu organisaation potilasjärjestelmän (Lifecare) toimijoiden kautta.
- **Riskit ja niiden hallinta:** Riskinä voi olla hankkeen tulosten juurtuminen toimintaan hankekauden jälkeen, vaikka hyvinvointialueen toimijoita on ollut hyvin mukana kehittämistyössä. Jatkokehittäminen toteutuu organisaation omana toimintana.
- **Tavoitteiden saavuttaminen:** Ostopalveluna toteutettavaksi suunniteltu Verkostojohtamisen koulutus vuodelle -22 siirtyi aikataulusyistä vuodelle 2023, jolloin hankekauden muutoksesta johtuen ed. vuoden rahoitusta ei voinut enää hyödyntää. Koulutus pystyttiin kuitenkin järjestämään onnistuneesti tammikuussa 2023.
- **Yhteistyö, verkosto ja kumppanuudet:** Covid-19 –epidemia vaikutti käytännön toimiin ja yhteistyötahojen tapaamiseen jonkin verran, mutta riski poistui hankkeen edetessä mm. ottamalla käyttöön Teams-palaverit. Hankkeen toteuttamiin koulutuksiin saatiin osallistujia arvioitua vähemmän. Osa koulutuksista toteutettiin tallentein, mikä mahdollisti osallistumisen osaamisen vahvistamiseksi toiseen ajankohtaan.



8 Tulevaisuuden näkymät

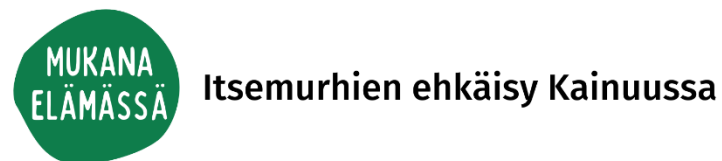
- Kainuussa tarvittiin konkreettista kehittämistyötä itsemurhien ehkäisyyn, varhaiseen tukeen, itsemurhavaarassa olevien riskiryhmien tunnistamiseen ja tukemiseen sekä hoidon kehittämiseen. Itsemurhien määrästä Kainuussa ei ole ollut saatavilla vertailevaa tilastotietoa hankeaikana. Hankkeessa tehdyn työn vaikutukset itsemurhien määrään ovat arvioitavissa myöhemmin.
- Huolen puheeksi ottamisella ja välittävällä kohtaamisella voidaan ehkäistä itsemurhia. Itsemurha-ajatuksista kysyminen ei lisää itsemurhariskiä. Puheeksi ottaminen vaatii rohkeutta, muttei erityisosaamista. Itsemurhien ehkäisyyn tarvitaan myös ennalta ehkäiseviä toimenpiteitä sekä toimijoita varhaista tuesta hoidollisiin palveluihin erikoissairaanhoidon saakka.
- Itsemurhavaarassa olevan läheiset ja omaiset tulee huomioida voimavarana, mutta myös heidän tuen tarpeensa tulee tunnistaa.
- Asukkaille ja organisaation toimijoille kehitetyt hoito- ja palveluketjut, toimintamallit, menetelmät ja mittarit konkretisoivat organisaation kykyä uudistaa palveluja asiakaslähtöisiksi.
- Yhteiskehittämisessä on ollut mukana kainuulaisia asukkaita ja paikallisia ja kansallisia järjestöjä. Jatkossakin yhteistyötä tulee vahvistaa järjestöjen, kunnan palveluiden ja hyvinvointialueen kesken.
- Hyvinvointialueen palveluissa on tärkeää painottaa entistä enemmän toimia ennalta ehkäisevään, vaikuttavaan toimintaan ja ennaltaehkäisevän työn organisointiin.
- Mielen terveyden edistäminen ja mielen hyvinvoinnin vahvistaminen korostuu niin yksilön, yhteisöjen kuin rakenteiden tasolla.

8.1 Toiminnan jatkuvuus (hva, kunnat, yhdyspinta)

- Hoito- ja palvelupolkujen kuvaaminen asiakaslähtöisesti tulee vakiintua Kainuun hyvinvointialueen verkkosivuille
- Ennaltaehkäisevään toimintaan on panostettava palveluiden järjestämisessä ja tuottamisessa
- Matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittäminen Kainuussa, erityisesti nuorille
- Nettiterapian hyödyntäminen lievissä ja keskivaikeissa mielenterveydenhäiriössä tulisi olla osana hoito- ja palveluvalikoimaa. Nettiterapiaan hakeutumiseen on laadittava sovitut käytännöt hyvinvointialueella
- Sosiaalisen tuen tarpeen arviointi tulisi toteutua itsemurhayrityksen jälkeen, samoin läheisten tuen tarpeen arviointi tulee huomioida
- Kokemusasiantuntijoiden hyödyntämistä tulisi kehittää. Kehittämisen käytännöt tulisi varmistaa ja kuinka kokemusasiantuntijoita voidaan jatkossa hyödyntää palveluissa
- Hyvinvointialueen palveluissa tulee hyödyntää järjestöjen tuottamia palveluita
- Virka-aikaisen psykiatrin konsultaatiokäytäntöjä ja -mahdollisuuksia tulisi kehittää
- Kirjaaminen ja tilastointi on yhtenäistettävä hva:n toimi- ja palvelualueilla (tilastotiedon alueellinen ja kansallinen hyödyntäminen)

9 Yhteistyökumppanit

- Rahoittajat: STM, Kainuun hyvinvointialue
- Kainuun kunnat ja kaupungit: Kajaani, Sotkamo, Paltamo, Ristijärvi, Hyrynsalmi, Suomussalmi, Kuhmo, Puolanka
- Kainuun alueen ja kansalliset järjestötoimijat



**Nuorten
Ystävät**



**SUOMEN⁺
EV. LUT.
KIRKKO**

