

## ”Eläköön entisajan reformit, kun emme niihin enää kykene!”

**Ilpo Helén (toim.): Reformin pirstaleet.**

**Mielenterveyspolitiikka hyvinvointivaltion jälkeen.**

**Vastapaino, Tampere 2011. 329 s. ISBN 978-951-768-327-2**

Mielenterveys on paljon keskusteltu aihe hyvinvointipolitiikan eri sektoreilla. Käsillä olevassa teoksessa keskiössä on mielenterveyden ja mielenterveystyön poliittisuus. Tämä poliittisuus koskee mielenterveyspolitiikan depolitisoitumista eli muuttumista taloudellisen järjelyn ohjaamaksi hajanaiseksi kentäksi. Toisella tavalla poliittisuus ilmenee kirjoittajien pyrkimyksessä politisoida uudelleen kysymys mielenterveystyöstä laaja-alaisena yhteiskuntapolitiittisena toimintana. Tämän pyrkimyksen tausta löytyy 1970- ja 1980-lukujen mielenterveystyön reformeista, joiden ”perinnön” tarkastelu muodostaa kirjan keskeisen teeman.

Ensimmäisessä artikkelissa Ilpo Helén, Pertti Hämäläinen ja Anna Metteri käsittelevät psykiatrian kehkeytymistä kiinteäksi osaksi suomalaista hyvinvointiyhteiskuntaa ja ihmisten arkea. Kirjoittajat paikantavat 1970-luvun psykiatrisesta reformista kaksi mielenterveyspoliittista muodostelmaa. Psykiatris-lääketieteellisessä mielenterveystyössä yksilö sairauksineen ja lääkäri hoitokeinoineen olivat keskiössä. Yhteiskunnallis-rakenteellisessa mielenterveystyössä tärkeätä oli dehospitalisaatio ja alueellisen ja avohoitoa painot-

tavan mielenterveyspalvelujärjestelmän luominen. Tämä mielenterveystyö ei ollut korjaavaa vaan ehkäisevää ja rakentavaa. Ilman selkeää kohdetta se jäi vähitellen psykiatris-lääketieteellisen muodostuman varjoon. Ensimmäinen syy tähän on psykiatrian keskittyminen yhä enemmän oireisiin, mikä ilmenee psykiatrisissa tautiluokituksissa. Tautiluokitukset luovat yhteyden laajojen väestötasoisten tutkimusten ja kliinisen tutkimuksen välille: epidemiologiset sairastavuusriskit voidaan kääntää riskejä kuvaaviksi oireiden tarkastuslistoiksi. Mielenterveysongelmien hoidosta tulee näin riskienhallintaa. Toinen syy koskee hyvinvointipolitiikan logiikan muutosta. 1990-luvun alusta alkaen kunnat ovat saaneet itsenäisesti järjestää sosiaali- ja terveyspalvelunsa parhaaksi näkemällään tavalla, ja mielenterveystyöstä on tullut palveluiden tuottamista markkinoille. Artikkelin nostaa esiin ajankohtaisia kysymyksiä. Käynnissä olevan Mielin 2009 -ohjelman tavoitteena on etsiä muun muassa vastauksia suomalaisen mielenterveysjärjestelmän hajanaisuuteen. Sen tiedostaminen, kuinka tähän hajanaisuuteen on päädytty, on tärkeitä.

Toisessa artikkelissa Lotta Hautamäki, Ilpo Helén ja Saa-

ra Kanula tarkastelevat psyykelääkkeiden markkinointia ja niiden käytön valtavaa kasvua Suomessa lääketilastojen ja lääkäreille suunnatun mainosmateriaalin pohjalta. Tämä kehitys on tapahtunut aaltomaisesti eri vuosikymmeninä. Kirjoittajat sijoittavat kehityksen laaja-alaisen, kansanterveysdellisesti virittyneen mielenterveystyön nousuun 1970-luvulta alkaen. Tämä koskee erityisesti masennusta, joka vakiinnutti asemansa kansantautina 1980-luvun lopulla. Suomalaisen lääkäreiden masennustietoisuutta olivat vahvasti muokkaamassa lääkeyritykset markkinointikampanjoinen korostamalla esimerkiksi masennuslääkkeiden spesifejä vaikutuksia tiettyihin osiin aivoissa. Masennuslääkkeiden mainonnassa alkoi korostua myös masennuksen tunnistamisen apuvälineet, siis erilaiset masennuksen kansanterveysdelliseen seulontaan alun perin tarkoitetut testit ja kysymyspatteristot. Nykyään on tarjolla erilaisia masennustestejä, joiden avulla kuluttajat voivat arvioida ja tunnistaa oman masennuksensa. Kysymys masennuksesta kääntyy näin oman elämän ja kokemuksen arvioinniksi. Psyykelääkkeiden markkinointi ei kirjoittajien mukaan ole selitys psyykelääkkeiden kasvuille, mut-

ta se osui yksiin monien mielenterveytyksen ja psykiatrian muutosten kanssa. Masennus tarjosi seulontamenetelmien ja aivosairaus-käsityksen kautta väylän, johon suunnata markkinointia. Näihin sisältyi lupaus vaikuttaa omaan mielialaan ja tuntemisen tapaan omien valintojen kautta. Kirjoittajat tavoittavat oivaltavasti tavan, jolla lääkeyritysten, lääketieteen ja potilaiden intressit ovat käyneet yhteen monitahoisena yhteiskunnallisena asetelmana, jossa masennusta koskeva tieto, hoitomenetelmät ja yksilön halut ja toiveet kietoutuvat yhteen.

Kolmannessa artikkelissa Pertti Hämäläinen ja Anna Metteri analysoivat avohoidollisten mielenterveyspalveluiden kunnallistamista Tampereella 1990-luvun lopulla eri hallinnollisten dokumenttien pohjalta. Muutoksen taustalla olivat uuden julkisjohtamisen opit, jotka näkyivät muun muassa tuotettujen palveluiden standardointina, jolloin hoidon sisällön sijasta erilaiset arviointi-, kehittämis- ja laadunvarmistusmenetelmät nousivat keskiöön. Siirtyminen uuteen palveluiden tuottamisen malliin merkitsi myös työtapojen ja työn sisällön kapealaistumista. Kirjoittajien oivallus on etsiä mielenterveyspalveluiden ”kriisin” syitä hallinnosta ja tavasta tehdä mielenterveytyötä. Kriisin syy ei ole niinkään rahan puute kuin työn sisältöjen kehittämisen mahdollisuus ja mielenterveyspolitiikan tyhjentyminen uuden julkishallinnon puristuksessa.

Neljännessä artikkelissa Ilpo Helén käsittelee valtionhallinnon dokumenttien pohjalta asiakaslähtöisyyttä, josta 1990- ja 2000-luvuilla tuli mielenterveyspolitiikan uudistamisen tärkeimpiä näkökulmia. Asiakaslähtöisyys on Helénin mukaan neuvottelua, yhteistyötä ja

dialogia. Asiakaslähtöisyys on työntekijän asiantuntijuutta kehittävä ja tätä voimaannuttavaa, työntekijän asemoimista asiakasta ohjaavaksi manageriksi ja asiakkaan ottamista mukaan palvelujen kehittämiseen. Asiakaslähtöisyys näyttäytyy siis hyvin moninaisena mielenterveyspalveluja tuottavien instituutioiden järjestäytymisen viitepisteenä ja kehittämistä ohjaavana käsitteenä. Se herättää ajattelemaan, mitä mahdollisuuksia asiakaslähtöisyyteen sisältyy. Voisiko se tuottaa kehittämistä erillään toisenlaisia vaikutuksia?

Viidennessä artikkelissa Sirpa Saario analysoi hallinnollisen tilastoinnin apuna käytettäviä tietojärjestelmiä mielenterveystyöntekijöiden työssä. Aineistona Saariolla ovat työntekijöiden teemahaastattelut, kuntouttavien asuntolayksiköiden työntekijöiden palaverista koottu aineisto ja hallinnolliset asiakirjat. Tietojärjestelmien käytöstä on mielenterveyspalveluissa yleistyneiden ostopalvelusopimusten myötä tullut keskeinen tuotettujen palveluiden laadun arvioinnin väline. Saarion keskeinen käsite on *luovinta*, jonka avulla hän tarkastelee, kuinka työntekijät ratkaisevat työssään tietojärjestelmien käyttöön, kuten kirjaamiseen ja raportointiin, liittyviä ongelmia. Kirjaaminen tuottaa vaikeuksia edellyttäessään hoitotoimien kirjaamista yksiselitteisesti ja mittauskelpoisesti. Luovinta ilmenee luovana tapana soveltaa erilaisia kirjaustapoja ja asiakastyön sisältöjen muokkaamisena tietojärjestelmään sopiviksi. Luovinnan näkökulmasta hahmottuu, ettei hoitoyön standardisointi tuota automaattisesti yhdenmukaisia palveluja, vaan se suodattaa työntekijöiden arkisten ratkaisujen ja tulkintojen kautta. Tämä on seikka, joka

toimivia käytäntöjä markkinoivien olisi hyvä pitää mielessä.

Kuudennessa artikkelissa Susanna Hyväri analysoi kahden mielenterveyskuntoutujan omaelämäkertoja keskittyen identiteettipolitiikan näkökulmasta mielenterveyspolitiikan ja hoitokäytäntöjen muutosten suhteeseen elämänkerroissa. Tarinoissa institutionaalinen yhteys, jossa mielen horjuminen todennetaan, on keskeinen potilaiden toimijuuden määrittäjänä. Laitosten arki merkityksineen jäsentää toisen kuntoutujan tarinassa myös laitoksen ulkopuolista elämää. Toisaalta laitos tarjoaa myös mahdollisuuksia murtaa marginaalisuutta ja löytää tilaa vastakäytännöille. Identiteettitarinoissa kamppailu normaaliudesta, arvokkaasta elämästä ja tunnustetuksi tulemisesta on tärkeää. Elämäkerrat avaavat psykiatrian hoitokäytäntöjen ja potilaiden kokemusten välille näköalan, josta pohtia sellaisen psykiatrisen käytännön mahdollisuutta, jossa potilaan tieto, persoona ja kokemus tulevat tunnustetuiksi.

Seitsemännessä artikkelissa Markku Salo tarkastelee mielen-terveyspolitiikan ja mielenterveyskuntoutujien aseman suhdetta. Salon lähtökohtana on, että mielen-terveyspolitiikka voi olla aidosti demokraattista vain, jos se parantaa kuntoutujien asemaa yhteiskunnassa. Suomessa hyvinvointivaltiollinen eläkejärjestelmä ja pyrki- mykset yhteiskunnallis-rakenteellisen mielenterveyspolitiikkaan ovat lyöneet toisiaan korville. Suomessa toteutettiin 1990-luvulla mielisairaanhoitopiirien yhdistäminen osaksi yleistä työväestöä vaalivaa sairaanhoitoa, mikä on johtanut pirstaleiseen palvelujärjestelmään, jossa lääkehoito ja pysyväiseläkkeet ovat siirtäneet mielenterveyskun-

toutujat pois palveluiden piiristä. Tämä on merkinnyt lääketieteelliseen vajaakykyisyyteen perustuvaa yhteiskunnallista ulossulkemista. Salo nostaa perustellusti esille hyvinvointivaltion erään paradoksin: kaikkein heikoimpien toimeentulon turvaaminen voi samalla merkitä heidän yhteiskunnallista ulossulkemistaan ja toiseuden vahvistamista.

Kirjan viimeinen artikkeli koostuu kahdesta Pertti Hämäläisen ja

Markku Salon keskustelusta. Näissä keskusteluissa käsitellään ennen kaikkea suomalaisen psykiatrisen reformin epäonnistumisen syitä, seurauksia ja mahdollisia korjausliikkeitä. Keskustelut toimivat hyvänä yhteenvetona kirjan keskeisistä teemoista.

Teos on suositeltavaa luettavaa kaikille mielenterveystyöstä, -politiikasta, terveyspolitiikasta ja hyvinvointivaltiosta kiinnostuneille. Kirjan ansiona on rikas empiiris-

ten aineistojen käyttö. Näistä pirstaleista muodostuu ilahduttavan ehyt kokonaisuus, joka tavoittaa mielenterveyspolitiikkaan kytkeytyvien ongelmien moninaisuuden. Helppoja vastauksia kirja ei tarjoa. Toisinaan kirjoittajat sortuvat liialliseen julistavuuteen, mikä juontuu pyrkimyksestä tuoda politiikka takaisin mielenterveyspolitiikkaan.

*Jani Selin*