

SOSIAALI- JA TERVEYSALAN JÄRJESTÖJEN TARJOAMIA MIELENTERVEYSPALVELUJA MAASEUDUN TYÖIKÄISILLE

Opas Maaseudun Terveys- ja Lomahuolto ry:n vapaaehtoistukihenkilöiden
koulutukseen ja avuksi



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Sairaanhoitaja
Hämeenlinnan korkeakoulukeskus

syksy, 2020

Tea Luoto

Sairaanhoitaja
Hämeenlinnan korkeakoulukeskus

Tekijä	Tea Luoto	Vuosi 2020
Työn nimi	Sosiaali- ja terveysalan järjestöjen tarjoamia mielenterveyspalveluja maaseudun työikäisille – opas Maaseudun Terveys- ja Lomahuolto ry:n vapaaehtoistukihenkilöiden koulutukseen ja avuksi	
Työn ohjaaja/t	Marika Ahonen, Anne Suvitie	

TIIVISTELMÄ

Työn tavoite oli kartoittaa valtakunnallisesti saatavilla olevia, kolmannen sektorin tarjoamia mielenterveyspalveluja työikäisille Maaseudun Terveys- ja Lomahuolto ry:n (MTLH) vapaaehtoistukihenkilöiden toiminnan tueksi. Työn tarkoitus oli tuottaa opas vapaaehtoistukihenkilöiden toimintaan ja heille järjestettävään koulutukseensa avuksi. Oppaan tarkoituksena oli tuottaa tietoa oppaan käyttäjille ja siten kehittää tukipalvelutoimintaa. Työn tilaaja oli MTLH.

Työikäisten mielenterveyshäiriöiden yleistyttyä yhteydenotot terveyskeskuksiin ovat lisääntyneet. Julkisen terveydenhuoltojärjestelmän kuormittua kolmannen sektorin toimijat ovat alkaneet tarjota palvelujaan julkisen sektorin rinnalla. MTLH:n vapaaehtois pohjalla toimiva tukihenkilötoiminta on vastannut osaltaan tarpeeseen tarjoamalla psykososiaalista tukea ja apua maaseudun asukkaille. Tukihenkilötoimintaa toteutetaan tarjoamalla keskusteluapua ja pyrkimällä ohjaamaan avuntarvitsijoita oikeiden palvelujen piiriin ennen kuin arjen psykososiaaliset haasteet kumuloiduvat mielenterveysongelmiksi.

Tekijä laati oppaan kielilajiltaan helppolukuiseksi ja jäsentelyltään noudattamaan Psykiatrian luokituskäsikirjan mukaan esiteltyä jäsentelyä. Otsikointi laadittiin noudattelemaan erilaisten mielenterveyshäiriöiden luokitusta ja niihin saatavia palveluja. Visuaalinen ulkoasu suunniteltiin keventämään tukihenkilöiden psyyken kuormittumista ja edesauttamaan palautumista. Tilaajan palaute oppaasta oli kannustava ja työ tulee täyttämään tilaajan tarpeen. Tekijä esittää kehittämissuhteiden oppaan täydentämistä ja ajantasaistamista säännöllisesti, jotta opas olisi jatkossa tiedollisesti validi.

Avainsanat	Tukihenkilötoiminta, mielenterveyspalvelut, kolmas sektori, psykososiaalinen tuki
Sivut	85 sivua, joista 57 sivua opas

Degree Programme in Nursing
Hämeenlinna University Center

Author	Tea Luoto	Year 2020
Subject	Mental health services for working-age people provided by non-governmental social and health-care organizations - a guide for the need and for the education of the volunteers at the MTLH	
Supervisors	Marika Ahonen, Anne Suvitie	

ABSTRACT

The aim of this study was to chart mental health services for working-age people, provided by non-governmental social and health-care organizations for the Maaseudun Terveys- ja Lomahuolto ry 's (MTLH) volunteer support persons. The purpose of the work was to produce a guide for the need and for the education of the volunteers at the MTLH. The purpose of the guide was to provide information to the users and thus to develop the support service. The client of the guide was the MTLH.

Contacts to the public health care centers have increased due prevalence of mental health disorders among working age people. Because of the load on the public health care system, third sector actors have begun to provide their services alongside the public sector. The MTLH have responded to the need by providing psychosocial support and assistance to the residents of the rural area. The volunteer support persons have been providing help by conversations and by directing those in need to the right services before everyday psychosocial challenges accumulate into mental health problems.

The author drew the guide in a plain language and outlined it to be equivalent to the structure used in the Psychiatry Classification Manual. The heading is designed to follow the classification of various mental disorders and services available. The visual layout was designed to alleviate the psychological strain on volunteers and facilitate their recovery. The main sources of information were previous studies related to the needs of the support persons activity. The client's feedback of the guide was encouraging, and the guide fulfils the need. The author suggests completion and update regularly for the guide so that it will be informedly valid in the future.

Keywords Support person activity, mental health services, non-governmental organization, psychosocial support

Pages 85 pages including appendice 57 pages

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	4
2	MAASEUDUN TERVEYS- JA LOMAHUOLTO RY	6
2.1	Toiminta-ajatus ja strategia	6
2.2	Lomatoimintaa 65 vuotta	6
2.3	Maaseudun tukihenkilöverkko	7
3	MTLH RY:N TUKIVERKON TUKIHENKILÖTOIMINTA	8
3.1	Tukihenkilöiden koulutus	8
4	TUKIHENKILÖTOIMINNAN MERKITYS YHTEISKUNNASSAMME	9
4.1	Työikäinen	9
4.2	Julkinen talous ja julkisten sosiaalimenojen rahoitus	10
4.3	Kolmas sektori ja matalan kynnyksen palvelut	10
4.4	Mielenterveys	12
4.5	Positiivinen mielenterveys ja mielenterveyden vahvistaminen	13
4.6	Mielenterveyspalvelut	14
4.7	Maaseudulla asuvien työikäisten haasteita	15
4.8	Mielenterveyden häiriöiden taloudellinen merkitys yhteiskunnassamme	15
5.	TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TUOTOKSENA OPAS	16
5.1.	Hyvän oppaan ominaisuudet	16
5.2.	Opinnäytetyön prosessi	17
5.2.1.	Valmistelu ja suunnittelu	17
5.2.2.	Tiedonhaku	18
5.2.3.	Oppaan toteutus ja testaus sekä palaute tilaajalta	19
5.3.	Oppaan sisältö	20
5.4.	Eettisyys ja luotettavuus	21
6.	POHDINTA	22
	LÄHTEET	24

1 JOHDANTO

Tämän työn tarkoitus on tuottaa opas sosiaali- ja terveysalan kolmannen sektorin mielenterveyspalvelujen tuottajista ja niiden tarjoamista palveluista työikäisille valtakunnallisesti. Opas on tarkoitettu Maaseudun Terveys- ja Lomahuolto ry:n (MTLH) vapaaehtoistukihenkilöiden tarpeeseen ja heille järjestettävään koulutukseensa avuksi. MTLH tilasi oppaan, joka palvelee vapaaehtoistukihenkilöiden koulutusta ja heidän toimintaansa eri puolella Suomea. Työn tavoite on tiedon lisääminen ja kehittäminen MTLH:n tukihenkilöiden toimintaan ja heille järjestettävään koulutukseensa. Opas auttaa tukihenkilöitä ohjaamaan avuntarvitsijoita omahoitoon ja oikeiden palvelujen piiriin ennen kuin arjen psykososiaaliset haasteet kumuloituvat mielenterveysongelmiksi. Opas on tarkoitettu käytettäväksi sähköisenä sekä kirjallisena. Tilaaja vastaa kirjallisen oppaan taitosta ja painatuksesta.

Maaseudun tukiverkon tukihenkilöiden tarjoaman tuen tarve on lisääntynyt ja haasteet ovat moniulotteisia psykososiaalisia ongelmia. Apua haetaan herkemmin matalan kynnyksen palveluista, joita ovat esimerkiksi kolmannen sektorin palveluntarjoajat, mutta myös julkisten palveluiden taholta. Julkisen terveydenhuollon palvelut koetaan kankeaksi ja tapaamisaikoja on vaikea saada. Esteenä julkisen puolen mielenterveyspalveluihin hakeutumiselle on pienellä paikkakunnalla myös leimaautuneeksi tulemisen pelko. (Hokkanen, 2013, s. 33; Niskanen, 2019, s. 14) Maaseudun tukihenkilöverkon tukihenkilöiden käytettävissä oleva tieto tarjolla olevista kolmannen sektorin tarjoamista mielenterveyspalveluista koetaan riittämättömäksi. (MTLH ry, n.d.c)

Perustuslaki velvoittaa julkisen vallan edistämään kansalaisten hyvinvointia, fyysistä ja psyykkistä terveyttä ja turvallisuutta. Psyykkisen hyvinvoinnin ylläpitäminen pitää sisällään mielenterveyden ylläpitämisen ja edistämisen. Mielenterveystyöllä pyritään vahvistamaan ja tukemaan mielenterveyttä sekä ehkäisemään mielenterveyden häiriöitä ja siihen kohdentuvia uhkia. Mielenterveystyö perustuu säädettyyn terveydenhuolto- ja mielenterveyslakiin. Mielenterveystyön valtakunnallisesta suunnittelusta, ohjauksesta ja valvonnasta vastaa sosiaali- ja terveysministeriö. (STM, n.d.a)

Mielenterveystyön pääpaino on mielenterveysongelmien ehkäiseminen varhaisen puuttumisen keinoin ja mielenterveyspalveluiden avulla. Mielenterveyshäiriöt heikentävät elämänlaatua, lisäävät sydän- ja verisuonisairauksien riskiä ja aiheuttavat eniten työkyvyttömyyttä muihin

sairauksiin verrattuna. (Sotkanet, 2019; WHO, 2018) Varhainen puuttuminen, varhain tarjotut mielenterveyspalvelut ja psykososiaaliset palvelut säästävät yhteiskunnan julkisia menoja ehkäisemällä vakavia mielenterveyden ja fyysisen terveyden häiriöitä (WHO, 2018). Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen, (2020d) mukaan vuonna 2018 työikäisistä noin 74 300 on saanut Kelalta sairauspäivärahaa yhteensä 4,6 miljoonaa euroa päivältä mielenterveyden häiriön perusteella. Mielenterveyden häiriöt ovat yleisin syy työikäisillä sairauspäivärahan saamiselle. Kustannuksista aiheutuu myös epäsuoria kustannuksia menetetystä työpanoksesta ja tuottavuuden laskusta johtuen. (THL, 2020d; Sotkanet, 2019; Sotkanet, 2020)

Mielenterveyden häiriöiden hoito ja palvelut eivät ole kehittyneet Suomessa samalle tasolle kuin fyysisiä sairauksia varten kehitetyt terveyspalvelut. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen (2020a) mukaan julkisten terveyspalvelujen tarjoajien avuksi tulisi ohjata yksityisen, kolmannen sektorin ja muun kansalaistoiminnan toimijoita toimimaan yhteistyössä hoitoa ja palveluja kehittämään. Yhteistyötä ohjaa kansallinen mielenterveysstrategia. Strategian tarkoitus on saattaa eri hallinnonaloja toimimaan yhdessä terveystoimittisin keinoin.

Tämä opinnäytetyö on toteutettu toiminnallisena opinnäytetyönä yhteistyössä ja Maaseudun Terveys- ja Lomahuolto ry:n (MTLH) kanssa ja tilaamana. Maamme maaseudulla asuvien arjen ja selviytymisen lisääntyvät haasteet näkyvät yhteydenottoina MTLH:n tukihenkilöpuheluihin. (MTLH ry, n.d.c) Kolmannen sektorin tarjoamia, matalan kynnyksen mielenterveys- ja sosiaalisen tuen palveluja ja palveluntarjoajia on listattu internetissä ja palveluntarjoajien opaslehtisissä. Yhtenäistä valtakunnallista palveluopasta kolmannen sektorin tarjoamista mielenterveyspalveluista työikäisille ei ole MTLH:n käyttöön saatavilla. MTLH tilasi toiminnallisena tuotoksena oppaan kolmannen sektorin tarjoamista mielenterveyspalveluista työikäisille tukihenkilöverkon tukihenkilöiden käyttöön. Tässä opinnäytetyössä kartoitetaan kolmannen sektorin mielenterveys- ja psykososiaalisen tuen palveluja tarjoavia tahoja, sekä niiden tarjoamia palveluja. Kysymys on ajankohtainen valtakunnallisesti ja tieto palveluntarjoajista eri puolella Suomea on tulevassa ammatissani sairaanhoitajana tarpeellinen.

Työssä kerrotaan ensin Maaseudun Terveys- ja Lomahuolto ry:n (MTLH) toiminnasta, toiminta-ajatuksista ja toiminnan rahoituksesta. Sen jälkeen käsitellään tukihenkilöverkoston toimintaa, tarkoitusta ja tavoitetta sekä tukihenkilöiden koulutusta. Tietoperustassa määritellään nykypäivän maaseudulla asuvien työikäisten avuntarvitsijoiden ikä, sekä kolmannen sektorin ja matalan kynnyksen käsitteet. Sen jälkeen käsitellään mielenterveyden ja mielenterveyspalvelujen käsitteet, sivutaan tyypillisimpiä maaseudun työikäisten avun tarvitsijoiden ongelmia ja avataan psykososiaalisen tuen määritelmä. Lisäksi tietopohjassa pohditaan kolmannen sektorin tarjoamien mielenterveyspalvelujen merkittävyyttä julkisen terveydenhuoltosektorin rinnalla yhteiskunnassamme.

2 MAASEUDUN TERVEYS- JA LOMAHUOLTO RY

Maaseudun Terveys- ja Lomahuolto ry -nimen lyhenne on MTLH. Käytän tämän raporttini tekstissä tästä eteenpäin käytännöllisyyden vuoksi vain lyhennettä viitatessani yhdistykseen, ellei tekstin ymmärrettävyyden kannalta ole perusteltua käyttää koko nimeä.

2.1 Toiminta-ajatus ja strategia

MTLH:n perustarkoitus ja ydintoiminta on muotoiltu MTLH:n esittelyosiossa järjestön internet -sivuilla seuraavasti: ”MTLH vaikuttaa joustavan ja monipuolisen lomatoiminnan avulla eri elämäntilanteissa olevien nuorten, aikuisten, perheiden, ikääntyneiden ja eri sairaus- tai vammaisryhmiin kuuluvien hyvinvoinnin ylläpitämisessä, arvostuksen kokemisessa ja voimaantumisessa. Vapaaehtoistoiminta tukee lomatoimintaa ja etenkin maaseudun ihmisiä”. (MTLH ry, n.d.b)

Yhdistyksen sivuilla on vuoden 2021 strategialinjauksen pääkäsitteinä esitelty hyvinvointi, vertaisuus, terveys ja vapaaehtoisuus. Lisämääreinä on kirjattu tekemisen ilo, arvostava ja kannustava kohtaaminen sekä vastuullisuus, viestinnällä vaikuttavuus, vapaaehtoistoiminnan kehittäminen ja vahva erikoisosaaminen lomatoiminnassa ja sen kehittämisessä. (MTLH ry, n.d.b) Vapaaehtoistoiminnan kehittäminen pitää sisällään vapaaehtoistoiminnan pohjalla toimivan tukihenkilöverkoston toiminnan ja sen kehittämisen, johon opinnäytetyöni tuotos, opas, kohdistuu lisäämällä tietoa ja siten kehittämällä sitä.

2.2 Lomatoimintaa 65 vuotta

MTLH:n toiminta on alkanut vuonna 1954. Järjestön perustamisen ajatuksena on ollut auttaa maaseudulla elävien vähävaraisten perheenäitien ja heidän lastensa jaksamista. Järjestö on alkanut tuottaa uupuneille perheenäideille ja heidän lapsilleen rahallisesti tuettuja lomia. (MTLH ry, n.d.e) Reija Mustosen & Esa Peltokankaan (2015, s. 11) mukaan toiminnan aloittivat Maalaisliiton Naiset ry, ja yhdistyksen toiminnan tarkoituksena on ollut toimia kaikkien lomatoimintaa tarjoavien järjestöjen yhdysjärjestönä.

Nykyään MTLH järjestää noin 600 lomaviikkoa eri puolella Suomea. Lomia tarjotaan kohdennettuina lapsiperheille, työikäisille ja ikääntyneille. Lomatoiminnalla tavoitellaan perheiden sisäisten voimavarojen sekä osallisuuden vahvistamista. Lisäksi yhdistyksellä on vuosittain mahdollisuus tarjota erityislomia eri kohderyhmiin kuuluville henkilöille. Vuosittaisesta tarjonnasta 220 lomaviikkoa on suunnattu perheille. (MTLH ry, n.d.d)

Toiminnan rahoittaa Raha-automaattiyhdistys (RAY). RAY:n varoin tuetaan lomatoimintaa vuosittain yli 1,5 miljoonalla eurolla. Kokonaisuudessaan MTLH:n toimintaa avustetaan vajaalla viiden miljoonan euron summalla. (Korkiala & Puumalainen, 2015, s. 5)

2.3 Maaseudun tukihenkilöverkko

Tuettujen lomien lisäksi MTLH:ssa on vapaaehtoisten yksityisten henkilöiden varassa toimiva tukihenkilöverkosto, jonka tarkoituksena on tarjota kaikille maaseudulla asuville avun tarpeessa oleville henkilöille apua keskustelujen tai konkreettisen avun muodossa (MTLH ry, n.d.c; Korkiala & Puumalainen, 2015; Karhu, 2018; Kivisalo, 2013; Mustonen & Peltokangas, 2015).

Tukihenkilötoiminnan tarve on alkanut Suomen liittyttyä Euroopan unioniin. EU:n ohjaama maatalouspolitiikka alkoi muuttaa maatalouskulttuuria ja perinteitä ja nuorempien sukupolvien muuttoliike maaseudulta kaupunkeihin lisääntyi. Muuttoliike jätti yrittäjät yksin ilman jälkeläisten tukea. Maatalousyrittäjien työ alkoi kuormittua ja yrittäjät kokivat olevansa yksin ongelmiansa kanssa. (Karhu, 2018, s. 34; Kivisalo, 2013, ss. 12–15) Maa- ja metsätaloustuottajain Keskusliitto (MTK) ja Maatalousyrittäjien eläkelaitos (Mela) vastaanottivat ja kuuntelivat maakunnissa toimivien maatalouden neuvontatyön tukihenkilöiden viestejä avuntarvitsijoiden vaikeuksista ja kokemastaan voimattomuudesta avuntarvitsijoiden kanssa. Melan työturvallisuusrahaston turvin on aloitettu rakentamaan Maaseudun tukihenkilöverkkoa vuonna 1996, ja sen jälkeen rahoituksesta on vastannut Raha-automaattiyhdistys (RAY). Toiminnan kehittämistä on tukenut Euroopan Sosiaalirahasto (ESR). Nykyään tukihenkilöverkkoa pidetään yllä Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskuskuksen (STEA) avustuksilla. (Niskanen, 2019; MTLH ry, n.d.c)

Tukihenkilöverkon toimintamalli perustuu Suomen Mielenterveysseuran tukihenkilötyön toimintamalliin, jonka perusmallista on kehittynyt Maaseudun tukihenkilöverkon oma kaksiportainen toimintamalli (MTLH ry, n.d.c). Tukihenkilöverkon kaksiportaisessa toimintamallissa tukihenkilöt tekevät varsinaista tukemisen työtä ja aluevastaavat organisoivat ja huolehtivat tiedottamisesta ja pitävät yhteyttä tukihenkilöihin sekä järjestävät oman alueensa tukihenkilöiden yhteisiä tapaamisia (Hokkanen, 2013, s. 8).

Sara Niskasen (2019, ss. 10–11) mukaan Maaseudun terveys- ja loma-huolto ry (2016) on määritellyt tukihenkilöverkon toiminnan perusarvoiksi vapaaehtoisuuden, tasa-arvon, luottamuksellisuuden ja kunnioituksen. Verkon toiminnan ohjaavia eettisiä periaatteita ovat oikeudenmukaisuus, turvallisuus, suvaitsevaisuus, vastuullisuus ja yhdenvertaisuus.

3 MTLH RY:N TUKIVERKON TUKIHENKILÖTOIMINTA

Maaseudun tukihenkilöverkko perustuu vapaaehtoistoimintaan ja pääasiallinen tarjottava apu on keskusteluapua. Tukihenkilö tuntee maaseudun olosuhteet ja voi olla työssäkäyvä henkilö tai eläköitynyt vapaaehtoinen, joka on hakeutunut tukihenkilötoimintaan. Tukihenkilön tehtävänä on kuunnella ja keskustella joko kasvokkain tai puhelimitse ja avuntarvitsija voi halutessaan ottaa yhteyttä anonyyminä. Asiakas voi valita tukihenkilön omalta paikkakunnaltaan tai muualta Suomesta, tukihenkilöverkostossa toimivista tukihenkilöistä. Tukihenkilön kanssa etsitään yhdessä ratkaisua esimerkiksi vaikeaan arjen tilanteeseen, perhesuhdeongelmaan, yksinäisyyteen tai uupumukseen. Tuki voi olla kertaluontoista kuuntelemista tai muutaman kuukauden mittaista tukemista, joka kuitenkin enimmillään kestää kuusi kuukautta. Kaikki keskustelut ja yhteydenotot ovat luottamuksellisia. Tukihenkilöiden yhteystiedot löytyvät MTLH:n internet -sivuilta. (MTLH ry, n.d.c; Hokkanen, 2013)

Yhteiskunnalliset muutokset ja poliittiset päätökset vaikuttavat maaseudun perheiden jaksamiseen. Arki ja yrittäjäyys byrokratian velvollisuuksien täyttäminen ja levon ja palautumisen vähyys haastavat perhe- ja ihmissuhteita ja aiheuttavat uupumusta. Pieniä asioita ei enää jakseta hoitaa ja tekemättömistä asioista kasvaa isoja ongelmia. Tuen ja levon puute ilman varhaista väliintuloa keskustelun tai konkreettisen avun muodossa voi johtaa mielenterveyden häiriöihin ja maksuhäiriöihin sekä päihteiden käyttöön. Yhteydenottojen määrä tukihenkilöverkkoon kasvaa koko ajan. (Korkiala & Puumalainen, 2015; Karhu, 2018; Kivisalo, 2013; Mustonen & Peltonkangas, 2015, s. 13)

3.1 Tukihenkilöiden koulutus

MTLH kouluttaa vuosittain uusia tukihenkilöitä ja vapaamuotoisia hakemuksia peruskoulutukseen vastaanotetaan läpi vuoden. Koulutukseen valittavat haastatellaan hakemuksen perusteella. Vapaaehtois pohjalta toimivat tukihenkilöt eivät ole terveys- ja sosiaalialan ammattilaisia, eikä heillä siten ole Valviran myöntämiä terveydenhoitoalan ammattiavun tarjoamiseen tarvittavia toimilupia. Tukihenkilöverkon toimijat ovat työikäisiä tai jo eläköityneitä, maaseudun elämää tuntevia henkilöitä, jotka tunnistavat maaseudulla elämisen ongelmia. (MTLH ry, n.d.c; Niskanen, 2013, s. 13)

MTLH käyttää tukihenkilöiden toiminnan ja tukihenkilökoulutukseen tueksi palveluopasta, johon tulisi olla koottuna valtakunnallisesti kolmannen sektorin tarjoamia psykososiaalisen varhaisen tuen sekä mielenterveyspalvelujen tarjoajia ja niiden tarjoamia palveluja. MTLH:n käytössä olevassa oppaassa ei ole koottuna koko Suomen kattavaa palveluntarjoajien opasta. Ongelmana on yhä suuremmaksi kasvavan avuntarvitsijoiden ryhmän

palvelunohjauksen osaamisen puute psykososiaalisten haasteiden kasva-
essa. (MTLH ry, n.d.a; Karhu, 2018, s. 23)

4 TUKIHENKILÖTOIMINNAN MERKITYS YHTEISKUNNASSAMME

Nykypäivän julkinen terveydenhuolto on kuormittunut ja varsinkin kaupunkialueiden ulkopuolella palveluiden harveneminen kuormittaa osaltaan julkisen terveydenhuollon kapasiteettia alueellisesti. Maaseudulla asuvien avuntarvitsijoiden kynnys hakea apua julkisesta terveydenhuollosta on korkea leimautumisen takia ja osin siksi, että ei ole voimavaroja tai tietoa mistä ja millaista apua voi saada. Keskustelu ja ongelmista puhuminen myös maaseudun tukihenkilön kanssa on koettu helpoksi siksi, että tukihenkilö tietää ja tuntee maaseudulla elämisen haasteet ja olosuhteet. Toisaalta ongelmista ja murheista keskustelu tukihenkilöverkon tukihenkilöiden kanssa on koettu hankalaksi, jos tukihenkilötoiminta ei ole ollut ennestään tuttua. (Niskanen, 2019, s. 15)

Kansallinen mielenterveysstrategian mukaisesti julkisten terveysten palvelujen tarjoajien, yksityisen, kolmannen sektorin ja muun kansalaistoiminnan toimijoiden toimintaa tulee ohjata yhteistyöhön täydentämään toisiaan terveysten poliittisin keinoin (THL, 2020a). Maaseudun tukihenkilöverkon tukihenkilötoiminta on järjestötoimintaa, jonka koulutusta ja toimintaa valvoo Mieli ry, ja joka osaltaan täydentää kansallisen mielenterveysstrategian mukaisesti terveysten poliittisia tavoitteita palvelujen tarjoajana.

MTLH järjestönä tarjoaa tuettuja lomaa vuosittain valtakunnallisesti erilaisissa lomakohteissa eri puolilla Suomea tavoitteenaan lisätä maaseudulla elävien perheiden ja yksilöiden voimavaroja. MTLH:ssa toimii myös vapaaehtoistoimintaan perustuva tukihenkilöverkko, jonka piirissä toimiviin tukihenkilöihin voi ottaa yhteyttä nimettömänä ja saada luottamuksellista keskusteluapua ja tukea arjen vaikeisiin tilanteisiin, sekä tarvittaessa ohjasta muiden ammattiavun tarjoajien piiriin. Tukihenkilöverkon tukihenkilöt koulutetaan ja toimintaa valvoo Suomen Mielenterveys ry (MIELI). Tukihenkilöiden tarjoama apu on ennakkoivaa matalan kynnyksen palvelua, jonka tavoitteena on ennaltaehkäistä arjen haasteiden kasautumista mielenterveysongelmiksi (K. Liljeström, 2019, MTLH:ltä sähköpostitse 18.5.2020. MTLH:lle tekemä selvitys: Maaseudun tukihenkilöverkko- selvitys vapaaehtoistoiminnan tarpeellisuudesta ja kehittämistoiveista maaseudun asukkaiden näkökulmasta).

4.1 Työikäinen

Tilastokeskuksen (n.d.) mukaan työikäinen väestö koostuu 15–74 vuotiaista henkilöistä, mutta palkansaajiin kuuluvat 18–74 -vuotiaat henkilöt,

joilla on vuoden viimeisellä viikolla voimassa oleva työsuhde tai työeläkevakuutus. Yrittäjiä ovat 18–74 -vuotiaat henkilöt, joilla on vuoden viimeisenä päivänä voimassa oleva yrittäjäeläkevakuutus. Yrittäjä ei voi olla varusmiespalveluksessa eikä rekisteröitynä työttömäksi.

Maaseudun työikäinen tässä opinnäytetyössä on edellä mainitun määritelmän mukaan siten 18–74 -vuotias maaelinkeinoyrittäjä tai palkansaaja, mutta tilastokeskuksen mukaisesta määritelmästä poiketen tukihenkilöiden avun tarvitsijoiden mukaan sisällytetään myös työttömät ja työkyvyttömät maaseudulla asuvat.

4.2 Julkinen talous ja julkisten sosiaalimenojen rahoitus

Talouspolitiikka on julkisen vallan toteuttamaa, valtion talouden päätöksentekoa ja toimintaa, joka rahoitetaan verotuloilla. Sosiaalipolitiikalla puolestaan määritetään tavoitteita ja etsitään ratkaisuja verotulojen ja koon eli tulonsiirtoihin julkisen sektorin eri tekijöiden kesken. Sosiaalipolitiikan päätöksenteolla päätetään työllisyys-, toimeentuloturva-, asunto-, perhe-, koulutus- ja terveystaloudellisiin asioista. Sosiaaliturvamenoja rahoitetaan sosiaaliturvajärjestelmistä ja rahastoista. Sosiaalietuuksia sen sijaan rahoitetaan palkansaajien maksamien sosiaaliturva- ja sosiaalivakuutusmaksuilla ja verotuloilla. Kansaneläke-, sairausvakuutus- ja yrittäjäeläkejärjestelmien rahoituksen takaa valtio. (THL, 2019c; valtiovarainministeriö, n.d.)

Työikäisten määrä, ja työtuloista maksettu valtion ja kuntien verotulo yhteiskunnassa on tällä hetkellä niukempi kuin mitä tulonsiirtoina tarvitaan. Niukkojen tulonsiirtojen ja muiden resurssien tueksi palveluiden tuottamiseen kunnat ostavat palveluita yksityiseltä yrityssektorilta ja kolmannen sektorin palveluntarjoajilta ostopalveluina, jolloin kunnat saavat palveluita valtion rahoituksen turvin, mutta edullisemmin kuin itse palveluita tuottamalla. (Veronmaksajain keskusliitto, n.d.)

4.3 Kolmas sektori ja matalan kynnyksen palvelut

Kolmas sektori on julkisen sektorin ja yksityisten kansalaisten välissä toimiva yhteiskunnallinen toimielin, voittoa tavoittelematon, eettisesti tavoitteellinen toimija, jonka toiminta perustuu vapaaehtoisuuteen ja toiminnan kehittämiseen. Toiminnan tulot käytetään sektorin toiminnan ylläpitämisen kuluihin ja toiminnan kehittämiseen, ja kolmannen sektorin verotus poikkeaa valtion ja kuntien määräämästä verotuksesta. Valtiolla on sivurooli, ja toiminta on vapaamuotoista. Valtio kuitenkin ohjaa paikallisia toimijoita. Järjestöt toimijoina luokitellaan kolmanneksi sektoriksi. Järjestöt ja vapaaehtoissektori toimijoina ovat valtiota ja markkinataloutta joustavampia kohtaamaan vähemmistöjen tarpeita. Kolmannen

sektorin toimijat koetaan helpommaksi lähestyä puuttuvan raskaan byrokratian ja porrastetun palvelumallin takia. Kolmannen sektorin toimijat koetaan matalan kynnyksen toimijoiksi helpon lähestyttävyytensä takia. (Pyykkönen, n.d.; Konttinen, n.d.)

Julkisen palveluntarjoajan taloudellisten resurssien puute on ajanut palveluiden tarjoamisen julkiselta sektorilta järjestöille ja yksityisille henkilöille, ja päätöksenteko on siirtynyt paikallisille toimijoille ja kunnille. Kunnat yrittävät paikata niukkojen resurssien takia puutteellista palvelujen tarjontaa järjestötoiminnan avulla ja pyrkimällä tekemään yhteistyötä kolmannen sektorin järjestöjen kanssa. Kunnat suuntaavat palveluiden tarjoamiseen tarkoitettuja valtion tulonsiirtoja kolmannen sektorilta ostettujen palveluiden maksamiseen. Näin aiemmin vapaamuotoinen toiminta on muuttunut sopimuspohjaiseksi kolmannen sektorin palveluntuottajien ja kuntien välillä. (Pyykkönen, n.d.; Konttinen, n.d.; Valtionvarainministeriö, 2019)

Myös yksityiset palveluntarjoajat ovat kääntyneet kolmannen sektorin palveluntarjoajien puoleen ja toimivat sopimuspohjaisesti kolmannen sektorin toimijoiden kanssa (Kansalaisyhteiskunta 2019). Valtion rahoitusjärjestelmä edellyttää järjestöjen toimintojen tehostamista ja toisaalta yksityisten yritysten sopimuspohjainen kanssakäyminen järjestöjen kanssa myös kyseenalaistaa vapaamuotoisen ja eettisen toiminnan. Yksityisten yritysten toiminta kolmannen sektorin toimijoiden kanssa on herättänyt keskustelua verotuksen ja yleisesti hyödyllisen toiminnan periaatteista. (Pyykkönen, n.d.; VALTO, 2011)

Kolmannen sektorin järjestötoiminta on sen seurauksena jakautumassa uuteen kolmanteen sektoriin ja perinteisiin järjestön jäsenten oikeuksia ja etuuksia ajaviin järjestöihin. Uusi kolmas sektori vastaa julkisen sektorin palvelutarpeeseen ja kilpailukykyyn, mutta markkinoiden ja markkinatalouden odotusten mukaisesti. (Kansalaisyhteiskunta, n.d.) Aiempi taloudellinen hyöty yrityksille ja julkisen sektorin palveluntuottajille on siirtynyt kolmannen sektorin toimijoille. Markkinatalouden lainalaisuuksien mukaisesti taloudellisen hyödyn maksimoinnin tavoittelu siirtyy pikkuhiljaa kolmannen sektorin toimijoille.

Kolmannen sektorin rinnalle on muodostunut neljäs sektori yksityisinä aktivisteina ilman järjestöjen sääntöjä. Neljäs sektori uudelleenrakentaa kuntien hallintoa. Neljännen sektorin toimijoiksi luetaan perhe, suku tai ystäväpiiri. Yksityiset toimijat kohtaavat sosiaalisen median välityksellä ja järjestävät yhteisiä tapaamisia. Esimerkkinä voi olla ruokapäivät ja kirpputoripäivät tai esimerkiksi ikäihmisen auttaminen käyttämään digipalveluja vastineeksi maksuttomasta internetin käytöstä. Tunnusomaista toiminnalle on ketteryys ja nopeus ilman byrokratiaa ja anomuksia. Neljännen sektorin toiminta täydentää osaltaan matalan kynnyksen palveluja, mutta toiminta ei ole järjestöjen lailla säädeltyä. (Pyykkönen, n.d.; Kuntaliitto 2019)

Maamme julkisen terveydenhuoltojärjestelmän kehittyessä mielenterveyden häiriöiden hoito ja mielenterveyspalvelut eivät ole kehittyneet samalle tasolle kuin fyysisiä sairauksia varten kehitetyt terveyspalvelut (THL, 2020a). Julkisen palveluntarjoajan taloudellisten resurssien puute on ajanut palveluiden tarjoamisen julkiselta sektorilta yrityksille ja kolmannen sektorin palveluja tarjoaville järjestöille. Kunnat yrittävät paikata niukkojen resurssien takia puutteellista palvelujen tarjontaa tekemällä yhteistyötä kolmannen sektorin järjestöjen kanssa ostamalla sopimus pohjaisesti ostopalveluita järjestöiltä ja yksityisiltä toimijoilta. Järjestöjen vastuu palveluiden kehittämisessä kasvaa, mutta järjestöt pystyvät kehittämään mielenterveyspalveluitaan ketterämmin kuin julkinen puoli, kevyemmän organisaatorakenteensa takia. (Pyykkönen, n.d.; Konttinen, n.d.; Valtionvarainministeriö, n.d.; Valtionvarainministeriö, 2019; Grönberg, 2020)

Julkinen terveydenhuoltojärjestelmä tarjoaa ammatillista apua ja hoitoa sitä tarvitseville, mutta varhaisen puuttumisen tuki varhaisiin mielenterveyden häiriöihin ei resurssipulan takia ole aina mahdollista. Näin ongelmat ehtivät kasautua ja kasvaa, ja niiden purkaminen ja niistä aiheutuvat häiriöt lisäävät julkisen terveydenhuollon kuluja. Alueelliset mielenterveydelliset hoitoon pääsyn kriteerit voivat poiketa alueittain eri kunnissa niihin käytettävissä olevien resurssien epätasaisen jakautumisen takia. Julkisen mielenterveyshuollon palveluiden käyttäjiä ja tarvitsijoita ohjautuu ja ohjataan kolmannen sektorin mielenterveyspalveluiden tarjoajien piiriin siellä, missä julkisella puolella ei ole mahdollisuuksia vastata avuntarvitsijoiden tarpeeseen. Joanna Briggs -instituutin julkaiseman, näyttöön perustuvan tutkimusaineiston mukaan hoitoon pääsemisen kriteerit eivät ole selvärajaisia. Tutkimustuloksen perusteella on annettu suositus, jossa mielenterveyshäiriöisten avuntarvitsijoiden hoitoon pääsyn kriteerejä tulee eriyttää päivystyksellisten ja ei kiireellisten potilaiden hoitopoluiksi. Kummankin hoitopolun omat hoitoon pääsyn kriteerit tulee yhdenmukaistaa. (Evans, Edwards & Carrier, 2020)

Kolmannen sektorin tarjoamat matalan kynnyksen mielenterveyspalvelut vastaavat helposti lähestyttävänä palvelujen tarjoajina palvelujen lisääntyvään kysyntään ja kasvavaan tarpeeseen (Sirviö & Nenola, 2018; Kivistö, 2013; Karhu, 2018; Pyykkönen, n.d.; Konttinen, n.d.; Valtionvarainministeriö, n.d.). Kolmannen sektorin tarjoamien mielenterveyspalveluiden vaikutukset euromääräisesti terveydenhuollon kuluihin on mielenkiintoinen tutkimuskysymys, johon toivottavasti saadaan vielä vastaus, mutta jota en tässä opinnäytetyössä käsittele työni aiheen rajaamisen takia.

4.4. Mielenterveys

Meillä kaikilla on psyykinen ja fyysinen terveydentila, jotka vaihtelevat elämän erilaisissa vaiheissa. Mielen ja fyysisen kehon terveys ovat koko ajan vuorovaikutuksessa toisiinsa eikä niitä voi erottaa. (Komulainen,

Lehtonen & Mäkelä, 2012) WHO (2018) määrittelee mielenterveyden hyvinvoinnin tilana, joka on muutakin kuin sitä, että mieli ei ole sairas. Mielenterveys on hyvinvoinnin tila, jossa omassa arjessa voi kokea tyytyväisyyttä ja oma elämä tuntuu merkitykselliseltä. Hyvinvoiva ihminen kokee pystyvänsä elämään itselleen mielekästä elämää, ja kokee osallisuutta ympäröivään yhteiskuntaan. (Huttunen, 2017; THL, 2020b) WHO:n (2018) mukaan hyvinvoiva ihminen pystyy tiedostamaan ja tunnistamaan omat vahvuutensa ja kykynsä, selviytyy elämään kuuluvista haasteista, kykenee reagoimaan ongelmiin rakentavasti ja hän pystyy työskentelemään sekä ottamaan osaa yhteisönsä toimintaan. Mielenterveys kuuluu erottamattomana osana terveyteemme ja mielen hyvinvointi vaikuttaa arjen askareissa ja elämän iloissa ja suruissa joka päivä (Huttunen, 2017).

Mielenterveyteen vaikuttavat sosioekonomiset, biologiset ja elinympäristöä muovaavat tekijät (WHO, 2018). Väliaikaisia mielen häiriöitä tulee eriasteisina eteen jokaiselle elämän jossakin vaiheessa esimerkiksi omaisen menetyksen, taloudellinen epävarmuuden tai pitkään jatkuneen stressitilan seurauksena. Mielenterveyden kannalta olennaista on, miten mieli kestää väliaikaiset häiriötilat. Hyvinvoiva mieli kestää pitkäänkin, mutta joskus tarvitaan ulkopuolista tukea (Huttunen, 2017). Perustuslaki velvoittaa julkista terveydenhuoltoa tarjoamaan mielenterveyspalveluita (STM, n.d.a), mutta usein kynnys palveluiden hakemiseen on liian korkea leimautumisen takia tai siksi, että tuntematon koetaan pelottavaksi. Lisäksi julkisen terveydenhuollon piiriin pääsemiseen voi kulua pitkään aika avun tarvitsijan tarpeeseen nähden. Siksi kolmas sektori on ottanut asiakseen avun tarjoamisen, jota julkinen puoli on alkanut rahoittaa sopimus pohjaisesti valtion tulonsiirroilla. (Pyykkönen, n.d.; Konttinen, n.d.; Valtionvarainministeriö, 2019)

4.5. Positiivinen mielenterveys ja mielenterveyden vahvistaminen

Mielenterveys sanana tarkoittaa mielen terveyttä, mutta mielenterveyden käsitteenä mielletään liittyvän mielen häiriöihin tai niiden poissaoloon. Rinnalle on tullut tutkimuksia positiivisesta mielenterveydestä. Positiivista mielenterveyttä on tutkittu vähän, mutta tutkimusten mukaan positiivinen mielenterveys on voimavara, jota voi ja tulee kehittää. (Appelqvist-Schmidlechner, 2016) Positiivinen mielenterveys käsitteenä on siten korvaava käsite alkuperäiselle mielenterveys -käsitteelle. Kuten hyvä mielen terveys, positiivinen mielenterveys on tiiviisti yhteydessä fyysiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Positiivinen mielenterveys edesauttaa myös tunteita ja tunteiden hallintaa. (THL, 2019b)

Mielenterveys on osa kokonaisvaltaista terveyttämme. Mielenterveys on siten olennaista yksilön hyvinvoinnin ja toimintakyvyn kannalta. Mielenterveyttä on hyvinvoinnin tila, jossa omassa arjessa voi kokea tyytyväisyyttä ja oma elämä tuntuu merkitykselliseltä. Hyvinvoiva ihminen kokee pystyvänsä elämään itselleen mielekästä elämää, ja kokee osallisuutta

ympäröivään yhteiskuntaan. (WHO, 2018; Huttunen, 2017; THL, 2020b) Mielenterveyttä voi hoitaa ja edistää. Edistämisen tavoitteena on toiminta, joka vahvistaa mielenterveyden suojaavia tekijöitä. Mielenterveyden edistäminen voi olla yksilön tai yhteisön positiivisen mielenterveyden lisäämistä ja sitä kautta mielenterveyden häiriöiden ehkäisemistä. (THL, 2019a)

Mielenterveyden edistämisen ja positiivisen mielenterveyden vahvistaminen toteutuu esimerkiksi itsetuntoa vahvistavilla toimilla sosiaalisen tuen ja elämänhallinnan oppimisen kautta. Hyvää mielenterveyttä edistävät osallisuuden kokeminen yhteisössä ja sitä kautta myös lisääntynyt turvallisuuden tunne. Mielenterveyteen vaikuttavat myös fyysinen, emotionaalinen ja psyykkinen terveys, mielenterveyttä tukeva elinympäristö ja taloudellinen vakaus. Tärkeää on myös mielekäs tekeminen. (THL, 2019a; Appelqvist-Schmidlechner, 2016)

4.6. Mielenterveyspalvelut

Mielenterveyspalvelua on toiminta, jonka tarkoituksena on mielenterveyden edistäminen ja mielenterveyden häiriöiden sekä niiden mahdollisten seurausten ehkäiseminen. Mielenterveyspalvelujen tarjoajia on eniten julkisessa perusterveydenhuollossa terveyskeskuksissa ja erikoissairaanhoidossa. Yksityissektori tarjoaa psykoterapiaa ja avohuollon palveluita, ja kolmas sektori täydentää palveluillaan mielenterveyspalvelujen kysyntää. Mielenterveyspalveluja ohjaavasta lainsäädännöstä, julkisen puolen hoitoon pääsystä, hoitoa koskevista määräyksistä ja muusta viranomaisohjauksesta vastaa sosiaali- ja terveysministeriö. (THL, 2020c)

Mielenterveyspalveluiksi luetaan palveluohjaus, ohjaus ja neuvonta liittyen oireisiin, psykososiaalinen tuki ja neuvonta, mielenterveyden häiriöiden hoito ja kuntoutus sekä tutkiminen. Mielenterveyskuntoutus on toimintaa, jolla tuetaan ja joka edistää itsenäistä selviytymistä mielen häiriöistä huolimatta. Kuntoutukseen sisältyy psykososiaalisia palveluja. (THL, 2020c)

Psykososiaalista tukea ovat psyykkinen tuki, sosiaalityö ja -palvelut sekä kirkon ja muiden uskonnollisten yhteisöjen tarjoama hengellinen tuki. Psykososiaalista tukea voidaan tarjota kaikilla mielenterveyspalveluiden tarjoajien eri organisaatiotasoilla. Psykososiaalinen tuki on toimintaa, jota järjestetään suuronnettomuuden, yhdyskuntaonnettomuuden tai muun vaikean elämäntapahtuman tai tilanteen takia tapahtuman vaikutuksen alaisille henkilöille. Toiminnalla pyritään torjumaan ja lievittämään tapahtuman aiheuttaman psyykkisen stressin vaikutuksia ja jälkiseuraamuksia. Kriisiapu on psykososiaalista toimintaa. Toiminnan tavoitteena on terveydellisten ja sosiaalisten haittojen ehkäiseminen ihmisille ja laajemmin myös yhteiskunnalle kaikissa tilanteissa, joissa henkilöiden kokema tapahtuma voi olla traumatisoiva ja toimintakykyyn vaikuttava siten, että

toimintakyvyn aleneminen on pitkittynyttä. (Psykososiaalinen tuki ja palvelut: Käypä hoito, 2014; STM, n.d.b, ss. 19–23)

4.7. Maaseudulla asuvien työikäisten haasteita

Maatalousyrittäjien eläkelaitoksen Melan (2015) mukaan maatalousyrittäjien kokema henkinen kuormitus on viime vuosina kasvanut. Henkisen kuormituksen kasvun takana on taloudellinen epävarmuus, maatalan toimintaan liittyvä byrokratia, jatkuva kiire työssä sekä yhteiskunnan asettamat paineet viljelijälle esimerkiksi eläinten hyvinvointiin ja ympäristöön liittyvissä kysymyksissä. (Sirviö & Nenola, 2018; Hokkanen, 2013, s. 13; Mela, 2018)

Kaisa Sirviön ja Petra Nenolan (2018, s. 11) tutkimustulosten mukaan tarkastelun kohteena olleiden pohjoissavolaisten viljelijöiden kokemusten ja sidosryhmien havaintojen perusteella viljelijöiden vaikeudet ovat maaseudulla monikirjoisia. Ongelmiin ei olla haluttu hakea apua ja ulkopuolisille asioiden jakamista on vältelty niin pitkään, että ongelmat ovat kasautuneet suuriksi. Kun apua on haettu, ongelmavyyhtiin on haluttu kokonaisuudessaan ratkaisuja niin, että kaikki siihen liittyvät seikat on saatu käsiteltyä. Ongelmiin on liittynyt olennaisesti niin sosiaalisia kuin psykologiasiaakin näkökulmia eikä niitä ole voinut erottaa toisistaan. Yksilöllinen ohjaus ja tuki luotettavalta ammattilaiselta ja maaseudun oloja ymmärtävältä henkilöltä on koettu merkittäväksi sosiaalisen tuen muodoksi.

Sidosryhmillä katsotaan olevan merkittävä vaikutus siinä, että viljelijä osaa hakea apua tai hänet osataan ohjata avun piiriin. Sidosryhmien vaikuttavuus ja mahdollisuus ohjata avun tarvitsijoita oikeanlaisen avun piiriin on riippuvaista tiedosta ja osaamisesta. Tutkimuksen mukaan sidosryhmille ja maaseudulla asuville olisi tarjottava tietoa ja koulutusta erilaisista psykososiaalisen tuen ja palvelujen mahdollisuuksista. Tieto erilaisista palveluista ja tuen muodoista voi helpottaa avun piiriin hakeutumisessa ennen kuin ongelmat pääsevät kasvamaan ylivoimaisiksi. (Kivistö, 2013, s. 14; Sirviö & Nenola, 2018, s. 8; Karhu, 2018, s. 19). K. Liljeströmin (2019) mukaan MTLH ry:n tukihenkilöverkko toimii yhtenä maaseudulla asuvien sidosryhmänä (MTLH:ltä saatu selvitys sähköpostitse 18.5.2020: Maaseudun tukihenkilöverkko- selvitys vapaaehtoistoiminnan tarpeellisuudesta ja kehittämistoiveista maaseudun asukkaiden näkökulmasta).

4.8. Mielenterveyden häiriöiden taloudellinen merkitys yhteiskunnassamme

Kansallinen terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimus FinSote tutkii suomalaisten hyvinvointia, sekä sosiaali- ja terveyspalvelukokemuksia maakunnittain ja väestöryhmittäin. FinSote-2018 -tutkimuksen mukaan mielen-terveyshäiriöt heikentävät toimintakykyä ja ovat suurin työkyvyttömyyttä

aiheuttava sairausryhmä. Mielenterveyden häiriöihin koko maassa on haettu apua avohoidosta, perusterveydenhoidosta, erikoissairaanhoidosta sekä kolmannen sektorin palvelun tarjoajilta. Koko maata kattavassa tutkimuksessa otosryhmässä on tarkasteltu 20–64 -vuotiaiden aikuisten hyvinvoinnin ja palvelujen yleistä kehitystä vuosina 2010–2017 alueittain ja väestöryhmittäin. Tutkimus osoittaa, että vuonna 2018 mielenterveyspalveluja on käyttänyt miehistä 8,6 %, naisista 2,9 % ja yhteensä 11,5 %. Tutkimukseen osallistuneiden palveluntarvitsijoiden vastausaktiivisuus alueittain on vaihdellut välillä 72–33 %. Muilta vuosilta ei ole tietoa saatavilla. (Sotkanet, 2019; Sotkanet, 2020.) Vuonna 2018 Kelan maksamaa sairauspäivärahaa on maksettu työkäisille 4,6 miljoonaa euroa päivältä mielenterveyden häiriön perusteella (THL, 2020d).

5. TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TUOTOKSENA OPAS

Toiminnallinen opinnäytetyö on ammattikorkeakouluissa käytössä oleva tutkinnon lopputyönä tuotettava konkreettinen tuotos. Se voi olla aineeton tapahtuma, näyttely, messuosasto, taideteos tai käytännön toimintaan suunnattu konkreettinen ohjeistus kuten potilasohje, perehdyttämisopas, turvallisuusohjeistus tai opas. Konkreettisen tuotoksen lisäksi toiminnalliseen opinnäytetyöhön sisältyy erikseen kirjoitettava tietopohjainen raportti. (Vilkkä & Airaksinen, 2003, ss. 9–10)

Hämeen ammattikorkeakoulussa käytössä olevia opinnäytetyön toteuttamistapoja toiminnallisen opinnäytetyön lisäksi ovat tutkimuspainotteinen kirjallisuuskatsaus, opintojen aikana kerätty omista töistä koostuva portfolio ja artikkelipohjainen opinnäytetyö (Hakala & Packalén, n.d.).

5.1. Hyvän oppaan ominaisuudet

Hyvä opas on selkeä lukea ja olennainen tieto avautuu lukijalle helposti. Käytetty kieli ja kielen tyyli palvelevat kohderyhmää ja ovat tarkoitukseen sopivaa. Esimerkiksi ammattilaiselle tai alalle kouluttautumattomalle tekstin lukijalle asiasanasto valitaan niin, että kunkin kohderyhmän lukija ymmärtää käsitteistön tarvitsemallaan tavalla. Tekstin ja oppaan ymmärrettävyyttä auttaa selkeä asettelu ja oikeakielisyys. Lisäksi hyvän oppaan ohjeet ovat perusteltuja siten, että lukija ymmärtää, miksi jotakin ohjetta on hyvä noudattaa. Tekstin kappaleiden on hyvä olla lyhyitä ja yleiskielisiä ja tekstin ulkoasun ja tekstin tulee olla viimeisteltyä. (Hyvärinen, 2005)

Verkkosivujen ja kirjallisen oppaan kirjaisintyyppi eli fontti valitaan niin, että se on riittävän suurikokoista ja selvärajaista ilman varjostuksia ja niiden tulisi olla päätteettömiä. Esimerkkejä päätteettömistä fonteista ovat muun muassa Sans-serif sekä Arial. Selvärajaisten fonttien selkeys auttaa

lukihäiriöisiä ja heikentyneen näön omaavia tekstin käyttäjiä lukemisessa, sekä epätarkoilta näyttöpäätteiltä luettaessa. Päätteellisistä fonteista paljon käytetty Times New Roman kuitenkin puoltaa käyttöönsä paremmin tunnistettavien kirjaintensa puolesta. (Hyvärinen, 2005; Papunet, 2019)

Selkeä teksti tarkoittaa eri asiaa tietokoneen näyttöruudusta ja paperilta luettaessa. Tekstin kokoa voi verkossa itse säädellä monen tietokoneen toiminnoista, mutta verkkosivuille on myös mahdollisuuksien mukaan hyvä lisätä toiminta, jonka avulla tekstin kokoa voi itse säätää. Kirjallisen oppaan tekstin koko ja kirjaisintyyppi on mietittävä erikseen, sillä selkeä teksti verkkosivuilla on eri asia kuin paperilla. Jos teksti on pienikokoista, tummuuskontrastin tulee olla riittävän suuri, jotta kirjaimet näkyvät selvärajaisina. (Hyvärinen, 2005; Papunet, 2019)

Oppaan tekstin pituus on suhteessa käsiteltävään asiaan. Mielenterveys-työhön liittyvän oppaan teksti on asiasisällöltään pitempi kuin esimerkiksi toimintaohje tulipalon sattuessa. Asian laajuudesta huolimatta teksti on pyrittävä kirjoittamaan mahdollisimman lyhyin lausein ja vähin sanoin ilman liioja yksityiskohtia. Lisätietoa varten tekstiin on hyvä liittää linkki, josta lukija voi halutessaan asiaan tutustua paremmin. (Hyvärinen, 2005)

5.2. Opinnäytetyön prosessi

Opinnäytetyöni aihe löytyi Hämeen ammattikorkeakoulun aihepankista. MTLH ei ollut minulle ennestään tuttu, mutta tutustuttuani järjestön toimintaan alustava ajatukseni oli aihepankin mukaisesti laatia toiminnallisen opinnäytetyönä MTLH:lle luento jostakin aiheesta. Otin yhteyttä MTLH:n toiminnanjohtaja Anne Ylöseen. Keskustelussamme hän esitti toiveensa oppaan kokoamisesta MTLH:n tukihenkilötoiminnan tukihenkilöille heidän avukseen ja koulutukseensa. Oppaaseen on määrä koota valtakunnallisesti kolmannen sektorin järjestöjä ja niiden tarjoamia palveluja psykososiaaliselta näkökannalta katsottuna. Aihealue osoittautui kuitenkin niin laajaksi, että rajasimme aiheen kolmannen sektorin tarjoamiin maaseudulla asuvien työikäisten mielenterveyspalveluihin ja palvelujen tarjontiin valtakunnallisesti.

5.2.1. Valmistelu ja suunnittelu

Valmisteluvaihe alkoi tutustumalla kolmannen sektorin tarjoamiin mielenterveyspalveluihin verkossa. Koronapandemian myötä työn aloitus näin oli luontevaa. Toimijoita ja palveluja löytyi paljon, ja satojen linkkien avaaminen ja tarkasteleminen oli ensimmäinen vaihe oppaan laatimiseen. Lisäksi tutustuin jo oppilastöinä tehtyihin valmiisiin verkkosivustoihin eri kaupunkien ympäristöön sijoittuvista mielenterveyspalveluista. Samalla tutustuin MTLH:n tukihenkilötoimintaan, heidän koulutukseensa ja toimintaansa

avuntarvitsijoiden kanssa. Tutustuin vielä maaseuduilla asuvien ja maanviljelijöiden kohtaamiin haasteisiin ja ongelmiin.

Työn suunnittelu alkoi kirjallisen oppaan sisällön laatimisella. Laadin myös opinnäytetyön kirjallisen osion sisällysluettelon. Työn edetessä rajasin tiedollisten lähteiden määrää ja aihepiiriä avainsanojen mukaiseksi. Muuten työstä tulisi liian laaja. Perehdyin tilaajaan, tukihenkilötoimintaan ja maaseudulla elävien ihmisten haasteisiin. Keräsin tietoa mielenterveyspalveluja tarjoavista kolmannen sektorin toimijoista ja tutustuin palveluiden sisältöön. Hain tietoa minkälaisia oppaita on jo tehty aiemmin. Keräsin pohjamateriaalia tietopohjaan ja tutustuin aiemmin tehtyihin tutkimuksiin maanviljelijöiden ja maaseudulla asuvien yrittäjien haasteista. Otin myös selvää, miten avun tarvitsijoita on autettu ja miten apua saaneet ovat kokeneet avun riittävyyden. Tutustuin tutkimuksiin siitä, millaista apua maaseudulla asuvat avuntarvitsijat toivovat saavansa. Kokosin tietoa ja lähteitä taustamateriaaliksi ja niiden pohjalta aloin työstää tekstiä. Rakenteen valintaan vaikutti STM:n julkaisuarkiston sivulla julkaistun psykiatrian luokituskäsikirjan mukaan esitelty jäsentely mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöistä. (Komulainen, ym., 2012)

5.2.2. Tiedonhaku

Tiedonhakua toteutin tietokantojen kautta. Koronapandemian takia lähdetiedon haku tapahtui vain sähköisesti. Hakusanoina käytin työn avainsanoja ja erilaisia rajoituksia. Suomenkielisten tutkimusten tietokanta Finna antoi useita hakutuloksia, joista saattoi lähdetietoutta valita. Kansainvälistä tietokannoista en onnistunut löytämään kovin montaa julkaisua, jotka olisivat sisältönsä puolesta sopineet aiheen asiasisältöön. Hakusanoina olivat muun muassa mielenterveys, mielenterveyspalvelut, psykososiaalinen tuki, kolmas sektori, järjestöt, työikäiset ja mielenterveyden haasteet. Tutustuin lisäksi YSA-asiasanastoon.

Tiedonhakuprosessissa eri lähteisiin tutustuessani käytin tietokantoja Finna, CINAHL, JBI, Medic, ja lisäksi etsin tietoa Duodecimista, Theseuksesta ja Googlesta. (Taulukko 1). Vieraskielisiä artikkeleita lukiessani ja abstraktin kirjoittamista varten käytin apunani MOT-sanakirjaa. Lähteitä pyrin valitsemaan opinnäytetyön ohjeistuksen mukaisesti siten, että käytin materiaaleina tieteellisesti luotettavia ja jos mahdollista, näyttöön perustuvia hoitotyön tieteenalan artikkeleita ja tutkimusten julkaisuja. Käyttämieni World Health Organizationin ja Terveiden- ja hyvinvoinninlaitoksen lähdemateriaalien ja tilastojen osalta ei suoraan näyttöön perustuvaa tietoa voida osoittaa, mutta tilastot ovat luotettavia ja virallisia tiedonhakanavia kuten esimerkiksi Terveiden- ja hyvinvoinninlaitos, sosiaali- ja terveysministeriö, Tilastokeskus ja Väestöliitto.

Aiheeni sisältämät tietolähteet MTLH:stä ja sen tukihenkilötoiminnasta olivat pääosin MTLH:n omia tutkimuksia sekä aiemmin tehtyjä

opinnäytetöitä. Hakutulokset antoivat suomenkielisten julkaisujen haussa suomenkielisillä hakusanoilla eniten tuloksia. Tulokset eivät muuttaneet hakutuloksia käytettäessä englanninkielisiä hakusanoja. Kansainvälisten tietokantojen hakutuloksissa oli saatavilla näyttöön perustuvaa lähdemateriaalia, mutta sisältönsä puolesta ne eivät vastanneet työni tarvetta. Kolmannen sektorin määritelmästä ja toiminnasta maassamme oli tutkimustietoa saatavilla vain kotimaisina julkaisuina tai artikkeleina. Mielenterveyteen liittyvien hakujen perusteella tutkimuksia on tehty mielenterveydestä yleensä, mutta esimerkiksi positiivisen mielenterveyden ja mielenterveyden edistämisen tutkimuksista löytyi vain yksi lähde, joka soveltui tämän työn aihepiiriin. Kansainvälisistä tietolähteistä, A Joanna Briggs Institute Centre of Excellence -tietokannasta, löytyi yksi julkaisu, jota pystyin käyttämään tekstini asiasisältöä tukemaan.

Taulukko 1. Tiedonhaun taulukko.

Hakusana	Tietokanta	Rajaukset	Tulos	Valinta otsikon mukaan	Valinta tiivistelmän mukaan	Valinta tekstin mukaan
"Mielenterveys"	Finna	Lehti/artikkeli, E-kausijulkaisu tai kausijulkaisu tai tutkimusjulkaisu ja 2010–2020	107	4	1	0
"Positiivinen mielenterveys"			36	4	1	1
"Mielenterveyden häiriöt"			7	4	1	0
"Mielenterveyden häiriöiden luokittelu"			6	0	0	0
"Psykososiaalinen tuki"			111	0	0	0
"positive mental health", "mental health AND positive",	CINAHL	Boolean/phrase Full text, evidence-based practice, peer review 2010 – 2020	48	1	0	0
"Third sector AND mental health services"		2010 - 2020	75	3	0	0
"Mental health"	JB	Best practice information sheets, 2010 – 2020	0	0	0	0
		Evidence Summaries, 2010 – 2020	10	1	0	0
"Mental health care"		2010 – 2020	91	1	1	1
"Strengthening AND mental health"		2010 – 2020	20	0	0	0
"Mental health AND strengthening",	Medic	2010 – 2020	1	0	0	0
"Mental health AND care AND third sector"		2010 – 2020	56	1	0	0
Yhteensä			568	15	4	2

5.2.3. Oppaan toteutus ja testaus sekä palaute tilaajalta

Palveluntarjoajien internet-linkkien jäsentely mielekkäiksi ryhmiksi oli pohdinnan aihe. Samoin mietin pitkään käytännön toteutusta – millainen

asettelu ja jäsentely kirjallisessa oppaassa olisi selkein käyttäjäryhmän kannalta katsottuna. Valitsin jäsentelyn soveltaen sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuarkiston sivulla julkaistun Psykiatrian luokituskäsikirjan mukaan esiteltäviä jäsentelyä mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöistä (Kommulainen, ym., 2012). Saman suuntaista jäsentelyä on noudateltu myös esimerkiksi Mieli ry:n internet -sivuilla (mieli ry, n.d.).

Minulla oli itselläni työni kautta mielenterveyskuntoutujien kanssa jo kokemusta siitä, miten aikaa vievää on ollut hakea asiakkaan eri tarpeeseen oikeaa palvelua monien tarjoajien joukosta. Opasta laatiessani hyödynsin omaa työkokemustani ja sen lisäksi testasin oppaan jäsentelyä työn edessä ulkopuolisen, tukihenkilötoiminnassa toimivaan tukihenkilöön verrattavissa olevan henkilön käytössä. Korjasin selkeyteen ja ymmärrettävyyteen liittyviä puutteita saamani palautteen mukaan niin, että oppaan käyttäjän on mahdollisimman helppo löytää tietoa sitä tarvitsevalle. Työn tilaaja tarkasti vielä oppaan ennen lopullista ulkoasua. Työn tilaaja testaa opasta käytännössä itse, sillä uusi tukihenkilökoulutus alkaa myöhemmin syksyn 2020 lokakuussa.

Lopullisen oppaan eri versioiden muokkaamiseen vaikutti lopussa ajan puute. Lisäksi työn aihealueen käsittelemisen rajaamiseen ja oppaan muokkaamiseen käytettävä aika oli rajattava työhön opinnäytetyön tekoon määritellyn 400 tunnin mukaan. Tilaaja täydentää ja muokkaa oppaan ulkoasua ja asiasisältöä harkintansa mukaan myöhemmin.

Tuotos eli opas kytkeytyy ja nivoutuu tietoperustaan siten, että se täyttää tarkoituksen ja tavoitteen tuomalla ja kehittämällä tarvittavaa tietoa oppaan käyttäjille heidän tarpeeseensa. Tilaajalta saatu suullinen palaute oli kannustava. Tilaajan mukaan oppaan laatija hahmotti suuren kokonaisuu-den ja osasi sen pohjalta koota tietoa oppaaksi. Ulkoasu oli tilaajan mielestä hieman sekava. Valmiin oppaan tarkastamisen jälkeen saadussa kirjallisessa palautteessa tilaajan mukaan oppaan tekijä toimi itsenäisesti ja sai hyvin kiinni toimeksiannosta ja onnistui aiheen rajaamisessa. Reflektointi jäi tilaajan mukaan vähäiseksi, sillä lopussa tuli kiire. Tilaajan mukaan opas toimii tarkoituksensa mukaisesti vapaaehtoisten oppaana. Käytettävyyttä lisää oppaan kaksi versiota; sähköinen ja tulostettava versio. Visuaalinen ilme miellyttää tilaajaa, tosin osin se koetaan hieman sekavaksi. Oppaan voi ladata MTLH:n kotisivuilta aihepankista myöhemmin loka-kuusta lähtien. Opasta ei viedä Theseukseen.

5.3. Oppaan sisältö

Oppaassa on koottuna erilaisia kolmannen sektorin avuntarjoajia ja niiden tarjoamia palveluja yhdenmukaisesti koko Suomen alueen tukihenkilöiden koulutukseen, käyttöön ja avuksi. Palveluopas on ulkoasultaan helppolu-kuinen ja helposti ymmärrettävä sekä siinä on selkeästi esiteltynä erilaisia vaihtoehtoja erilaisiin avun tarpeisiin ajankohtaisine yhteystietoineen.

Tukihenkilötoiminnassa yhteydenottajien huolet voivat tuntua ajoittain raskaalta kuunnella. Asiatietoa on upotettu tekstin lomaan mietelauseisiin ja kuviin. Tarkoitukseni oli positiivisilla mielikuvilla keventää tukihenkilöiden ja oppaan lukijoiden alitajuista tunnetilaa ja asiatietoa itseään. Visuaalinen ilme on tarkoitettu keventämään tunnereaktioita. Oppaan kansisivun logot ovat MTLH:n viralliset logot ja MTLH:n pyynnön mukaisessa järjestyksessä.

Opas on koottu siten, että sen jäsentely etenee mielenterveyden ja hyvinvoinnin käsitteestä mielenterveyden vahvistamisen ja tukemisen keinoihin arjessa. Sen jälkeen käsitellään mielenterveyden erilaisia häiriöitä ja mahdollisia syitä niihin sekä erilaisia varhaisia oireita ja niihin reagoimisen välineitä. Lopuksi esitellään varsinaisia mielenterveyden erilaisia häiriöiden luokitteluja.

Jokaisen aihepiirin oikeassa laidassa on linkki, jota klikkaamalla saa kyseiseen aiheeseen lisätietoa ja tietoa millaista apua ongelmaan on saatavilla. Lisäksi oppaaseen on koottuna yli sata kolmannen sektorin tarjoamaa linkkiä auttavista puhelimista verkkotapaamisiin. Aihepiirit on otsikoitu sisällysluettelossa sivunumeroin, jolloin oppaan käyttäjä löytää nopeasti itseään kiinnostavan tiedon.

Opas on sivumäärältään laaja ja oppaassa ei ole kaikkia valtakunnallisesti tarjottavia palveluja esitelty. Esimerkiksi selkeästi pääkaupunkiseudulla fyysisesti palveluitaan tarjoavat tahot on jätetty oppaasta pois, mutta valtakunnallisesti palvelevat puhelinnumerot ovat kuitenkin oppaassa mukana. Oppaan sisältöä ja linkkien toimivuutta tulee täydentää ja päivittää säännöllisesti.

5.4. Eettisyys ja luotettavuus

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetyön tekemisen eettisiä periaatteita ohjaa ammattikorkeakoulujen rehtorit Ry Arenen kokoama tutkimuseettisen neuvottelukunnan antama ohjeistus. Ohjeistus perustuu lainsäädännöllisiin suosituksiin. (Arene, 2019)

Työssäni käytetyt lähteet ja lähdeviittausmerkinnät noudattavat Arenessa esitettyjä eettisiä suosituksia. Lähteiden tieteellinen luotettavuus ja validiteetti toteutuu siten, että käyttämäni lähteet ovat alle kymmenen vuotta julkaisuiältään. Lähteet valitsin myös lähdekriittisesti käyttäen luotettavia julkaisutahoja ja tietokantoja Hämeen ammattikorkeakoulun kirjaston tietokantaportalista. Tietokantojen hakutuloksista oli työhöni soveltuvia lähteitä niukasti. Tietokantojen lisäksi käyttämäni julkisten organisaatioiden julkaisujen ja käyttämäni tilaston näyttöön perustuvaa tietoa ei suoraan voida osoittaa, mutta tietolähteiden sivustot ovat luotettavia ja virallisia tiedonhakukanavia kuten esimerkiksi Terveystietokeskus, sosiaali- ja terveysministeriö, Tilastokeskus ja Väestöliitto.

Lähdeviittausten merkintä työssäni mukailee Hämeen ammattikorkeakoulun Lähdeviiteopasta, joka on päivitetty vuoden 2018 versio. Tekstiä ei ole plagioitu ja suorissa lainauksissa on asianmukaiset sitaattimerkinnot. Tieto perustuu tutkittuun tietoon, joka voidaan lähdeviitemerkinnöin jäljittää. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2009, ss. 26–27; Arene, 2019) Kestävän kehityksen periaate on huomioitu tarjoamalla opas sähköisessä muodossa, jota voi päivittää ja täydentää.

6. POHDINTA

Tämän työn tarkoitus oli tuottaa opas sosiaali- ja terveysalan kolmannen sektorin mielenterveyspalvelujen tuottajista ja niiden tarjoamista palveluista työikäisille valtakunnallisesti. Opas on tarkoitettu Maaseudun Terveys- ja Lomahuolto ry:n (MTLH) vapaaehtoistukihenkilöiden tarpeeseen ja heille järjestettävään koulutukseensa avuksi. MTLH tilasi oppaan, joka palvelee vapaaehtoistukihenkilöiden koulutusta ja heidän toimintaansa eri puolella Suomea. Työn tavoite on tiedon lisääminen ja kehittäminen MTLH:n tukihenkilöiden toimintaan ja heille järjestettävään koulutukseensa avuksi. Opas auttaa tukihenkilöitä ohjaamaan avuntarvitsijoita omahoitoon ja oikeiden palvelujen piiriin ennen kuin arjen psykososiaaliset haasteet kumuloituvat mielenterveysongelmiksi. Opas on tarkoitettu käytettäväksi sähköisenä sekä kirjallisena. Tilaaja vastaa kirjallisen oppaan taitosta ja painatuksesta.

Oppaan aihealue kolmannen sektorin mielenterveyspalvelujen tarjoajista ja palveluista valtakunnallisesti on laaja. Kolmannen sektorin palvelujen tarjoajia on useita kymmeniä ja osa palveluista sijoittuu kaupunkiseutujen läheisyyteen ja kaupunkeihin. Tässä työssä tarkoituksena oli kartoittaa mielenterveyspalveluja, jotka palvelevat maaseudun työikäistä väestöä. Tarkka erottelu maaseudulla asuvien ja kaupunkialueiden lähetyillä asuvien ihmisten välillä ei ole tässä työssä mahdollista. Kuitenkin oletuksena on, että haja-asutusalueilla ja harva-asukaslukeilla maaseudun alueilla palveluja haetaan mieluiten paikoista, joissa ei tule leimautumisen vaaraa ja yksityisyyden suojeleminen toteutuu. (Hokkanen, 2013, s. 33; Niskanen, 2019, s. 14)

Opas ei ole tyhjentävä aiheen laajuuden takia, se ei sisällä kaikkia kolmannen sektorin tarjoamia työikäisten mielenterveyspalveluja tarjoavia tahoja. Työstä on rajattu pois esimerkiksi sellaiset kaupungeissa saatavilla olevat kolmannen sektorin tarjoamat palvelut, joista on omat internet -sivut verkossa kaupungin piirissä asuville. Myöskään kaikkia palveluntarjoajia ei ole mahdollista löytää ja kirjata oppaaseen tämän työn laajuuden ja käytettävän ajan puitteissa.

FinSote-2018 -tutkimuksen mukaan mielenterveyshäiriöt ovat suurin työkyvyttömyyttä aiheuttava sairausryhmä. Mielenterveyden häiriöihin on haettu apua koko maan alueella avohoidosta, perusterveydenhoidosta, erikoissairaanhoidosta. (Sotkanet, 2019; Sotkanet, 2020) Julkisen palveluntarjoajan taloudellisten resurssien puute on ajanut palveluiden tarjoamisen julkiselta sektorilta yrityksille ja kolmannen sektorin palveluja tarjoaville järjestöille (Konttinen, n.d.; Valtionvarainministeriö, n.d.).

Työn rajaaminen ainoastaan mielenterveyspalveluiden tarjoajien listaamiseen on liukuva. Mielenterveyteen ja sen hoitoon liittyy myös fyysiset, taloudelliset, ja ympäristötekijät, jolloin monia ongelmia ratkoessa myös muut elämän osatekijät tulisi kartoittaa (Sirviö & Nenola, 2018, s. 11). Oppaaseen on lisätty loppuun myös Melan Välitä viljelijästä -projektin parissa työskentelevien henkilöiden yhteystiedot, joista voi hakea apua muun muassa yritys- ja rahoitusneuvontaan sekä laki- ja työturvallisuusasioihin. Toiveena on, että opasta täydennettäisiin ja päivitetäisiin vielä myöhemmin.

Työhön ryhtyessäni minulla oli realistinen kuva työhön käytettävästä ajasta ja aiheen laajuudesta. Samaten oman työkokemukseni kautta mielenterveyskuntoutujien parissa auttoi oppaan sisällön ja jäsentelyn laatuissa. Pystyin samaistumaan tukitoiminnan tekijöiden kohtaamiin haasteisiin löytää oikeaa tietoa nopeasti kaiken tarjolla olevan tiedon lomasta.

Positiivista oli huomata, miten paljon kolmannen sektorin palvelujen tarjoajia valtakunnallisesti löytyy ja miten monipuolisesti palveluja on eriytetty ja kohdennettu erilaisiin avun muotoihin. Ammatillisesti hyödyn itse tutustuessani erilaisiin palveluntarjoajiin, joista en tiennyt aiemmin. Voin omassa tulevassa työssäni toivottavasti jakaa ja käyttää tietoa hyödyksi.

Työn haasteena koin aihepiirin rajaamisen. Opas ei ole kaikenkattava. Rajaamisen määrittelin työn edetessä opinnäytetyöhön käytettävän tuntimäärän, 400 tuntia, mukaan. Työhön tarkoitettu aika oli mielestäni käypä perustelu aiheen käsittelyn ja oppaan laajuuden rajaukseen. Kokonaisuudessaan työn tuotos vastasi tavoitetta ja työn tarkoitus toteutui. Opas lisää maaseudun tukihenkilötoiminnan tukihenkilöiden tietoa ja siten kehittää toimintaa. Tekijä esittää oppaan täydentämistä ja ajantasaistamista säännöllisesti, jotta opas olisi tulevaisuudessa tiedollisesti validi.

LÄHTEET

Appelqvist-Schimdlechner, K. (2015). Positiivisen mielenterveyden mittari: Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS). Power Point -esitys. Haettu 23.9.2020 osoitteesta <https://thl.fi/documents/974282/1449788/WEMWBS+-+Kaijan+esitys.pdf/2c8632cc-b6b6-4cbc-af08-c72f6e834dd6>

Arene. (2019). Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Haettu 16.8.2020 osoitteesta <https://www.arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>

Evans, N., Edwards, D. & Carrier, J. (2020). Admission and discharge criteria for adolescents requiring inpatient or residential mental health care: a scoping review. The Wales Centre for Evidence Based Care: a Joanna Briggs Institute Centre of Excellence. *JB I Database of Systematic Reviews & Implementation* 18(2), ss. 275–308. <https://doi.org/10.11124/ibisrir-2017-004020>

Grönberg, T. (2018). *Kolmannen sektorin kasvava vastuu - Järjestöt mielenterveyspalveluiden kehittämisessä*. Pro gradu -tutkielma. Johtamiskorkeakoulu, hallintotiede, Tampereen yliopisto. Haettu 24.7.2020 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201806011937>

Hakala, P. & Packalén, L. (n.d.). Opinnäytetyö Hämeen ammattikorkeakoulussa, Moodle. Hämeen ammattikorkeakoulu. Haettu 14.6.2020 osoitteesta <https://moodle.hamk.fi>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2009). *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Tammi.

Hokkanen, S. (2013). *Maaseudun tukihenkilöverkko - Tukea ihmiseltä ihmiselle*. Opinnäytetyö. Maaseutuelinkeinojen koulutusohjelma. Savonia ammattikorkeakoulu. Haettu 17.8.2020 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201403193307>

Huttunen, M. O. (2017). Mielenterveyden häiriöt. *Lääkkeitä mielen hoidossa*. Duodecim Terveyskirjasto. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Haettu 9.7.2020 osoitteesta https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lam00002

Hyvärinen, R. (2005). Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. *Lääketeollinen Aikakauskirja Duodecim* 121(16), ss. 1769–1773. Haettu 30.5.2020 osoitteesta <https://www.duodecimlehti.fi/duo95167>

Kansalaisyhteiskunta. (n.d.). Järjestö ja yhdistystoiminta. Haettu 16.8.2020 osoitteesta https://www.kansalaisyhteiskunta.fi/tietopalvelu/jarjesto- ja_yhdistystoiminta

Karhu, S. (2018). *Välitä viljelijästä -sidosryhmäverkosto – varhaisen välittämisen mallin kehittäminen*. Pro gradu -tutkielma. Maatalousekonomia, taloustieteen osasto, Helsingin yliopisto. Haettu 24.6.2020 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi:hulib-201812123697>

Kivisalo, J. (2013). *Maatalousyrittäjien työssä jaksamisen tukeminen*. Opinnäytetyö. Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma. Seinäjoen ylempi ammattikorkeakoulu. Haettu 15.8.2020 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201305219998>

Komulainen, J., Lehtonen, J. & Mäkelä, M. (2012). *Psykiatrian luokituskäsikirja – Psykiatrisk Klassifikation av sjukdomar – Suomalainen tautiluokitus ICD-10:n psykiatriaan liittyvät koodit*. Helsinki: Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Haettu 30.9.2020 osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-549-9>

Konttinen, Esa. (n.d.). Kolmas sektori. Jyväskylän Yliopisto, kansalaisyhteiskunnan tutkimusportaali. Haettu 5.7.2020 osoitteesta <http://kans.jyu.fi/sanasto/sanat-kansio/kolmas-sektori>

Korkiala, T & Puumalainen, J. (2015). Sosiaalisesta lomasta voimia arkeen. Perheiden käsityksiä tuetun perheloman vaikutuksista. *Kuntoutussäätiön työselosteita* 51/2015. Helsinki: Kuntoutussäätiö. Haettu 24.6.2020 osoitteesta <https://kuntoutussaatio.fi/julkaisut/kuntoutussaation-tyoselosteita/>

Kuntaliitto. (2017). Palveluiden järjestäminen ja tuottaminen. Haettu 15.6.2020 osoitteesta <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/palveluiden-jarjestaminen-ja-tuottaminen>

Kuntaliito. (2019). Perusterveydenhuolto. Haettu 15.6.2020 osoitteesta <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat>

MTLH ry. (n.d.a). Aineistopankki. Haettu 24.6.2020 osoitteesta <https://mtlh.fi/mtlh/aineistopankki/>

MTLH ry. (n.d.b). Lomatoiminta. Haettu 14.6.2020 osoitteesta <https://mtlh.fi/mtlh/lomatoiminta/>

MTLH ry. (n.d.c). Maaseudun tukihenkilöverkko - tukea ihmiseltä ihmiselle. Haettu 14.6.2020 osoitteesta <https://tukihenkilo.fi/>

MTLH ry. (n.d.d). Maaseudun tukihenkilöverkko - tukea ihmiseltä ihmiselle, historia. Haettu 24.6.2020 osoitteesta <https://tukihenkilo.fi/tukihenkiloverkko/historia/>

MTLH ry. (n.d.e). 65 vuotta lomatoimintaa. Haettu 13.6.2020 osoitteesta <https://mtlh.fi/mtlh/>

Mieli ry. (n.d.). Mielenterveyden häiriöt. Haettu 24.6.2020 osoitteesta <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/mielenterveyden-h%C3%A4iri%C3%B6t>

Mela. (2015). Maatalousyrittäjien työhyvinvointiohjelman tiivistelmä. Haettu 14.7.2020 osoitteesta <http://docplayer.fi/18279768-Maatalousyrittäjien-tyohyvinvointiohjelman-tiivistelma.html>

Mela. (n.d.). Työturvallisuus- ja työhyvinvointiesitteet. Haettu 14.6.2020 osoitteesta <https://www.mela.fi/tietoa-melasta/julkaisut/tyoturvallisuus-ja-tyohyvinvointiesitteet/#tyohyvinvointiesitteet-0>

Mela. (2018). Välitä viljelijästä -projekti tukee viljelijöiden jaksamista jatkossakin. Ajankohtaista Melalta 25.1.2018. Haettu 14.6.2020 osoitteesta <https://www.mela.fi/fi/ajankohtaista/valita-viljelijasta-projekti-tukee-viljelijoidenjaksamista-jatkossakin>

Mustonen, R. & Peltokangas, E. (2015). Maaseudun Terveys- ja Lomahuolto ry : Sidosryhmäyhteistyö tuetussa lomatoiminnassa. Opinnäytetyö. Sosiaalialan koulutusohjelma. Laurea-ammattikorkeakoulu. Haettu 24.6.2020 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2015061213303>

Sirviö, K. & Nenola, P. (2018). *"Miks et puhunut aikaisemmin?" : Pohjois-savolaisten viljelijöiden kokemuksia ja sidosryhmien havaintoja viljelijöiden tuen tarpeesta.* Sosionomin tutkinto-ohjelma. Savonia-ammattikorkeakoulu. Haettu 24.6.2020 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2018112618163>

Niskanen, S. (2019). *Kuka auttaa uupunutta viljelijää? Tutkimus maaseudun tukihenkilöverkon viljelijätaustaisista tukihenkilöistä.* Pro gradu -tutkielma. Yhteiskuntapolitiikka, Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos, Jyväskylän yliopisto. Haettu 24.6.2020 osoitteesta <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-201909264266>

Papunet-verkkopalvelu, Kehitysvammaliitto ry. (2019). Tekstin koko ja kirjasintyyppi. Haettu 14.6.2020 osoitteesta <https://papunet.net/saavutetavuus/tekstin-koko-ja-kirjasintyyppi>

Psykososiaalinen tuki ja palvelut: Käypä hoito. (2014). Käypä hoito -työryhmä Traumaperäinen stressihäiriö. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Haettu 3.8.2020 osoitteesta <https://www.kaypahoito.fi/imk00510>

Pyykkönen, M. (n.d.). Jyväskylän yliopisto. Kansalaisyhteiskunnan tutkimusportaali. Uusi kolmas sektori. Haettu 16.6.2020 osoitteesta <http://kans.jyu.fi/sanasto/sanat-kansio/uusi-kolmas-sektori>

Sotkanet, THL. (2019). Tilasto- ja indikaattoripankki. Metadata. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/metadata/indicators/5258>

Sotkanet, THL. (2020). Tilasto- ja indikaattoripankki. Terveyspalveluja mielenterveysongelmien vuoksi käyttäneiden osuus (%), 20–64-vuotiaat (2018-). Haettu 13.8.2020 osoitteesta <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=szbMTAQA®ion=s07MBAA=&year=sy6rBAA=&gender=m&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimestamp=201911131146>

STM. (n.d.a). Lainsäädäntö (verkkojulkaisu). Haettu 10.7.2020 osoitteesta <https://stm.fi/sotepalvelut/lainsaadanto>

STM. (n.d.b). Äkillisiin traumaattisiin tilanteisiin liittyvän psykososiaalisen tuen kehittäminen. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:46. Haettu 3.8.2020 osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4090-1>

Tilastokeskus. (n.d.). Työssäkäynti. Suomen virallinen tilasto. Helsinki: Tilastokeskus. Haettu 25.8.2020 osoitteesta <http://www.stat.fi/til/ty-okay/kas.html>

THL. (2019a). Mielenterveyden edistäminen. Haettu 23.9.2020 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen>

THL. (2019b). Positiivinen mielenterveys. Haettu 23.9.2020 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/positiivinen-mielenterveys>

THL. (2019c). Talous ja politiikka. Haettu 16.6.2020 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/talous-ja-politiikka>

THL. (2020a). Kansallinen mielenterveysstrategia lyhyesti. Haettu 14.6.2020 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/kansallinen-mielenterveysstrategia-2020-2030-lyhyesti>

THL. (2020b). Mielenterveys. Haettu 14.6.2020 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys>

THL. (2020c). Mielenterveyspalvelut. Haettu 14.6.2020 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyspalvelut>

THL. (2020d). Työikäisten mielenterveys. Haettu 14.6.2020 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/tyoikaisten-mielenterveys>

Valtiovarainministeriö. (2019). Kunta-asiat. Haettu 16.8.2020 osoitteesta <https://vm.fi>

Valtionvarainministeriö. (n.d.). Valtion budjetti. Haettu 17.8.2020 osoitteesta <https://vm.fi/valtion-budjetti>

VALTO. (2011). Sosiaali- ja terveysalan kansalaisjärjestöt sosiaali- ja terveysministeriön kumppaneina. Sosiaali- ja terveysministeriön järjestöpolittiset linjaukset. Haettu 16.8.2020 osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3161-9>

Veronmaksajain keskusliitto. (n.d.). Veronmaksajien talous- ja veropolitiikan linjat 2019–2023. Haettu 19.11.2020 osoitteesta <https://www.veronmaksajat.fi>

WHO. (2018). Mental health: strengthening our response. Haettu 3.8.2020 osoitteesta <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Vilka, H. & Airaksinen, T. (2003). *Toiminnallinen opinnäytetyö*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.