

Timo Partonen
Pia Solin
Christa Haag

Toimintamalleja itsemurhien ehkäisyyn

– Itsemurhien ehkäisyohjelman tuloksia (2021–2023)

OHJAUS 19/2023



Ohjaus 19/2023

Toimintamalleja itsemurhien ehkäisyyn – Itsemurhien ehkäisyohjelman tuloksia (2021–2023)

Timo Partonen, Pia Solin, Christa Haag



**Terveyden ja
hyvinvoinnin laitos**

© Kirjoittajat ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

Graafinen suunnittelu ja taitto: Tiina Kuoppala
Valokuvat: THL (kansikuva), Bigstock

ISBN 978-952-408-236-5 (verkkajulkaisu)
ISSN 2323-4172 (verkkajulkaisu)
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-236-5>

OHJ2023_19

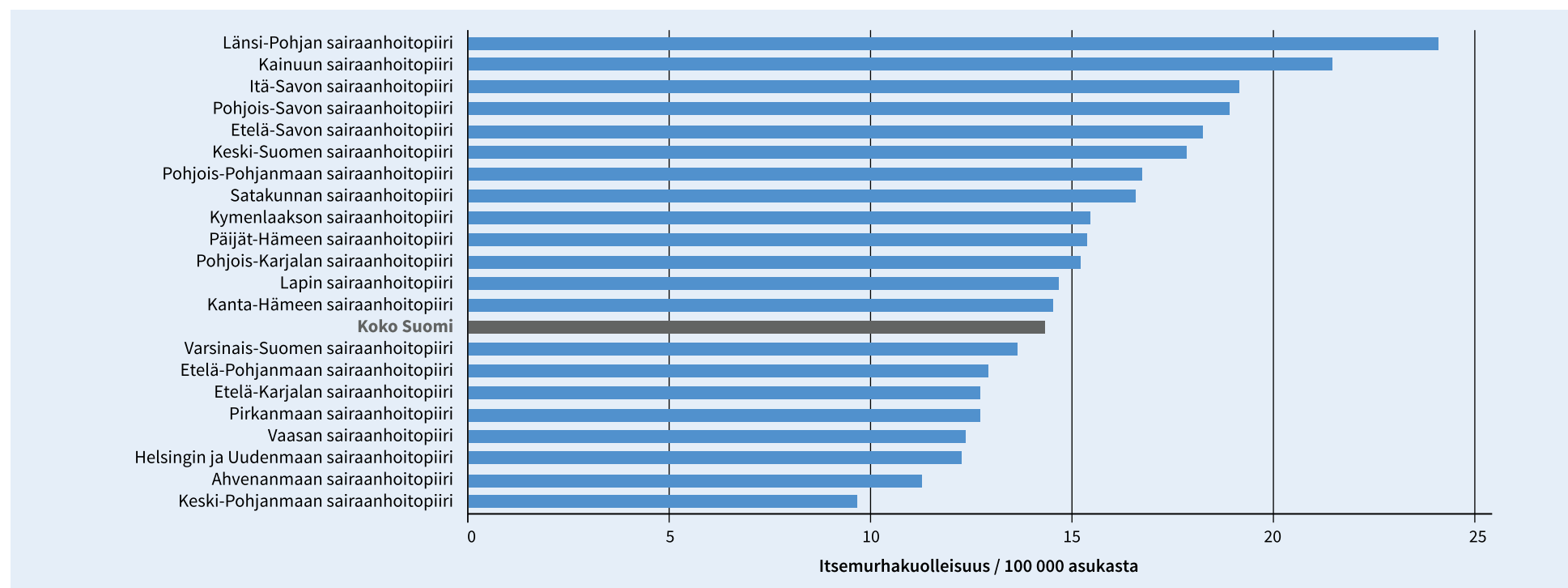
Sisällys

1 JOHDANTO	5
2 ITSEMURHIEN EHKÄISYN HANKKEET	6
3 ITSEMURHIEN EHKÄISYN TOIMINTAMALLIT	7
Asiakaslähtöisen hoito- ja palvelupolun geneerinen malli.....	8
Itsemurhien ehkäisy riskiryhmäinterventioiden ja osaamisen vahvistamisen kautta.....	10
Itsetuhoisen henkilön ja läheisten kohtaamisen manuaalit	12
Ota huoli puheeksi -kortit.....	14
Psykiatrinen akuuttihoitaja -toimintamalli	17
4 ITSEMURHIEN EHKÄISYN KOULUTUKSET	19
5 VIESTINNÄN TULOKSET	20
6 HANKKEILLE ANNETTU TUKI	21
7 POHDINTA	22
8 LÄHTEET	24

1 JOHDANTO

Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma 2020–2030 julkaistiin helmikuussa 2020. Sen toimeenpanemiseksi julistettiin haku valtionavustuksesta kehittämishankkeille, jotka lisäävät taitoja itsemurhakuolemien ehkäisemiseksi. Hakuilmoituksessa viitattiin kansalliseen mielenterveysstrategiaan sisältyvään itsemurhien ehkäisyohjelmaan. Valtionavustuksella tuettaisiin ohjelmaa toimeenpanevia hankkeita itsemurhien ehkäisyn tehostamiseksi alueilla, missä itsemurhakuolleisuus oli suurinta (kuvio 1).

Valtionavustusta myönnettäisiin myös hankkeille itsemurhavaarassa olevien riskiryhmien tukemiseksi, mielenterveystaitojen vahvistamiseksi vaikeuksissa olevissa ja äkillisesti muuttuvissa työyhteisöissä tai yksinäisyyden ehkäisemiseksi vanhuspalveluissa. Hankkeiden tuli lisäksi ottaa itsemurhien ehkäisytyössään huomioon koronavirusepidemian vaikutuksia.



Kuvio 1. Itsemurhakuolleisuus Suomessa vuosina 2016–2018.

2 ITSEMURHIEN EHKÄISYN HANKKEET

Itsemurhien ehkäisyn valtionavustuksesta valittiin rahoitettavaksi ensin neljä hanketta, jotka aloittivat toimintansa tammikuussa 2021. Tämän jälkeen julistettiin uusi haku, jossa rahoitettavaksi valittiin yksi hanke. Se aloitti toimintansa elokuussa 2021. Hankkeilla oli mahdollisuus jatkaa toimintaansa vielä 6 kuukautta vuonna 2023. Jatkokaudelle haettiin erillisellä haulla. Kaikki viisi hanketta hakivat ja saivat lisärahoitusta puoleksi vuodeksi tai mahdollisuuden jatkaa toimintaa käyttämättä jääneellä rahoituksella. Elokuussa 2021 aloittanut hanke samalla laajensi toiminta-alueitaan Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiriin lopetettua ja Lapin hyvinvointialueen aloitettua toimintansa.

Itsemurhien ehkäisyn hankkeet toimivat niillä alueilla ja niiden väestöryhmien parissa, joissa hankekauden alkaessa itsemurhakuolleisuus oli muuta maata ja väestöä yleisempää (kuvio 2). Tietyt toteutukset saavuttivat myös koko Suomen kattavaa laajuutta esimerkiksi avoimien webinaarien ja kansallisten järjestöjen toiminnan kautta.

Hankkeet pyrkivät torjumaan yksinäisyyttä ja vahvistamaan yhteisöllisyyttä. Ne lisäsivät vapaaehtoistukea sekä järjestöjen toimintaa sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä vanhuspalvelujen tukena. Apua tarvitsevia rohkaistiin hakemaan apua, läheisiä rohkaistiin ottamaan huolensa esille, ja tietoisuutta auttavista palveluista lisättiin. Palveluissa otettiin käyttöön näyttöön perustuvia menetelmiä itsemurhavaarassa olevien auttamiseksi.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) tuki hankkeiden toimintaa järjestämällä koulutustilaisuuksia ja verkostotapaamisia, kokoamalla ja julkaisemalla toimeenpanon kannalta keskeistä tietoa, viestimällä laajasti eri aihealueista ja tuottamalla erilaisia aineistoja. Yleisen hanketuen lisäksi hankkeet saivat hankekohtaista kohdennettua tukea ja käytännön ohjausta.

Itsemurhien ehkäisy 2021–2023

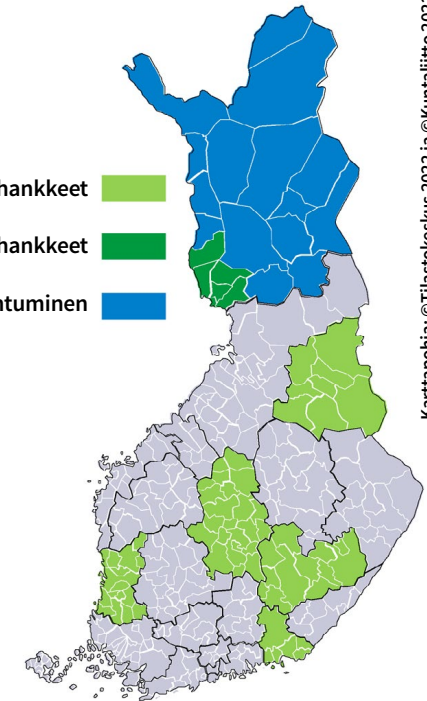
1/2021–12/2022 rahoituksen saaneet hankkeet



8/2021–12/2022 rahoituksen saaneet hankkeet



1/2023–6/2023 hankkeiden laajentuminen



Karttapohja: ©Tilastokeskus 2022 ja ©Kuntaliitto 2022

Kuvio 2. Hankkeiden toiminta-alueet vuosina 2021–2023.

3 ITSEMURHIEN EHKÄISYN TOIMINTAMALLIT

Tässä esiteltävistä hankkeiden toimintamalleista osa on uusia, osa aiemmin kehitetyin toimintamallin soveltamista uudessa ympäristössä tai uudelle kohderyhmälle (taulukko 1). Seuraavilla aukeamilla nämä toimintamallit kuvataan yksityiskohtaisesti.

Kaikki hankkeissa tuotetut toimintamallit ovat löydettävissä Innokylässä. Innokylä on tarkoitettu hankkeissa ja perustyössään kehittämistä tekeville sekä kehittämis-työn tuloksia hyödyntäville valmistelijoille, johtajille ja päätöksentekijöille.

Taulukko 1. Hankkeiden toimintamallit, työskentelyn kohderyhmät, terveyshyödyn saavat kohderyhmät, toteuttajat ja alueet.

Toimintamalli	Työskentelyn kohderyhmä	Terveyshyödyn saava kohderyhmä	Toteuttaja	Alue
1. Asiakaslähtöinen hoito- ja palvelupolku	Sosiaali- ja terveydenhuollon, järjestöjen, koulu- ja oppilashuollon sekä muun sivistystoimen henkilöstö.	Alueen väestö.	Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä	Kainuu
2. Itsemurhien ehkäisy riskiryhmäinterventioiden ja osaamisen vahvistamisen kautta	Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö, koulutetut vapaaehtoiset.	Itsemurhaa yrittäneet, itsemurhan kautta läheisensä menettäneet, alueen väestö.	MIELI Suomen Mielenterveys ry	Länsi-Pohja ja laajennuksen jälkeen Lappi
3. Itsetuhoisen henkilön ja läheisten kohtaaminen	Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö.	Itsemurhavaarassa olevat henkilöt, itsemurhaa yrittäneet, itsemurhaan kuolleiden läheiset, alueen väestö.	Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä	Etelä-Savo ja Keski-Suomi
4. Ota huoli puheeksi	Yli 65-vuotiaiden, työttömien tai työelämän ulkopuolella olevien kanssa toimivat eri vastuualojen johtajat, ammattilaiset ja järjestötoimijat.	Alueen yli 65-vuotiaat, työttömät tai työelämän ulkopuolella olevat.	Kaakkois-Suomen sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry	Kymenlaakso
5. Psykiatrinen akuuttihoitaja	Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö.	Itsemurhavaarassa olevat henkilöt, alueen väestö.	Satakunnan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä	Satakunta

Asiakslähtöisen hoito- ja palvelupolun geneerinen malli

Toteuttaja: Mukana elämässä itsemurhien ehkäisy Kainuussa -hanke
Asiakslähtöisen hoito- ja palvelupolun geneerinen malli (Innokylä)

★ <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/asiakaslahtois-hoito-ja-palvelupolun-geneerinen-malli-verkkosivuille>



OTA MATERIAALIT KÄYTTÖÖN:

Itsemurhariskitekijöiden arviointilomake

https://innokyla.fi/sites/default/files/2023-02/ME_itsemurhariskitekij%C3%B6iden_arviointi.pdf

Kohderyhmä

Kohderymänä ovat hyvinvointialueiden asukkaat, järjestötoimijat ja ammattilaiset.

Tavoite

Tavoitteena on ohjata asiakasta saamaan tukea omassa ja läheisen sairaudessa ja palveluntarpeessa sekä löytämään tietoa järjestöjen ja sosiaali- ja terveysalan palveluista.

Toimintamalli

Toimintamallin tarkoituksena on, että hyvinvointialueen asukkailla on mahdollisuudet löytää keinoja, joilla tukea ja vahvistaa omaa tai läheisen hyvinvointia ja terveyttä sekä ohjautua tarvittaviin palveluihin.

1. Valitaan kohderyhmä, oire tai sairaus. Palvelujen ja hoidon sisällöissä hyödynnetään tutkimusnäyttöä.
2. Tehdään kuvaus hoito- ja palvelujen tarjoajista. Saadaan tunnistettua palveluntarve.

3. Tunnistetaan varhaisen tuen ja ennalta ehkäisevien palvelujen tuottajat ml. sähköiset palvelukanavat.
4. Rakennetaan hoito-/palvelupolku ja asiakasprosessit.
5. Tunnistetaan lakisääteiset velvoitteet ja suositukset/menetelmät.
6. Panostetaan viestintään, markkinointiin, käyttäjäpalautteeseen ja kehittämiseen.
7. Yhteistyö ja toimintamallin arviointi.

Haasteet ja ratkaisut

Hoito- ja palvelupolun kuvausten tulee olla selkeitä ja sisällöltään kattavia ja ymmärrettäviä. Tavoitteena on, että asukas tietää ennaltaehkäisystä, varhaisen tuen keinoista, hoidon ja palvelujen mahdollisuuksista sekä toimista, jotka edistävät hänen pärjäämistään ja avun hakemista. Ennen hoito- ja palvelupolkujen julkaisua varmistetaan, että asukas käsittää hoitopolkujen sisällön ja pystyy sitä hyödyntämään. Asiakkaalla on mahdollisuus hyödyntää myös hyvinvointialueen sähköisiä palveluja.

Tulokset

Asiakaspalutteen mukaan tiedon saanti palveluista ja auttajatahoista yhteystietoi-
neen lisääntyi, tukea saatiin hankaliin tilanteisiin sekä opastusta ottaa yhteyttä jär-
jestötoimijoihin ja sote-ammattilaisiin lisättiin. Kuvatut hoito- ja palvelupolut lisäsi-
vät myös omaisten mahdollisuutta hakea tietoa silloin, kun omainen tarvitsee tukea
ja huolenpitoa.

Esimerkki: Itsemurhaa pohtinut ammattioppilaitoksessa opiskeleva nuori oli jäänyt
kotiin ahdistavan ja levottoman olonsa vuoksi. Koulunkäynti oli keskeytynyt jo viik-
koja aiemmin. Nuori tiedosti tarvitsevansa apua ja etsi netistä tietoa palveluista ja
auttajatahoista. Löytäessään Nuoren hoito- ja palvelupolun ja sitä kautta oppilaitok-
sen psykologin palvelut, hän hakeutui vastaanotolle. Psykologin kanssa keskustel-
tuaan nuori koki saavansa ymmärrystä ja apua ahdistukseen ja itsetuhoisiin ajatuk-
siinsa. Keskusteluja jatkettiin ja nuori pystyi jatkamaan koulunkäyntiään.

Innokylän linkit

Ikäihmisen masennuksen, alkoholiongelman ja itsemurhariskin tunnistaminen
[https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/ikaihmissen-masennuksen-alkoholiongel-
man-ja-itsemurhariskin-tunnistaminen](https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/ikaihmissen-masennuksen-alkoholiongel-
man-ja-itsemurhariskin-tunnistaminen)

Itsemurhariskitekijöiden arviointilomake [https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/itse-
murhariskitekijoiden-arviointilomake](https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/itse-
murhariskitekijoiden-arviointilomake)

Itsemurhavaarassa olevan henkilön tai itsemurhaa yrittäneen hoito- ja palvelupolku
kainuulaisten asukkaiden käyttöön [https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/itsemurha-
vaarassa-olevan-henkilon-tai-itsemurhaa-yrittaneen-hoito-ja-palvelupolku](https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/itsemurha-
vaarassa-olevan-henkilon-tai-itsemurhaa-yrittaneen-hoito-ja-palvelupolku)

Näen sut, oon tässä – ota itsetuhoisuuden huoli puheeksi nuoren kanssa
[https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/naen-sut-oon-tassa-ota-itsetuhoisuuden-huoli-
puheeksi-nuoren-kanssa](https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/naen-sut-oon-tassa-ota-itsetuhoisuuden-huoli-
puheeksi-nuoren-kanssa)



Itsemurhien ehkäisy riskiryhmäinterventioiden ja osaamisen vahvistamisen kautta

Toteuttaja: MIELI ry (hankkeen koordinoija ja hakija), Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri, Lapin hyvinvointialue, Lapin ensi- ja turvakoti ry:n Kriisikeskus, MIELI Meri-Lapin Mielenterveys ry / Kriisikeskus Turvapoiju, Surunauha ry
Itsemurhien ehkäisy riskiryhmäinterventioiden ja osaamisen vahvistamisen kautta (Innokylä)
★ <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/itro-hanke-2021-2023-itsemurhien-ehkaisy-riskiryhmainterventioiden-ja-osaamisen>



OTA MATERIAALIT KÄYTTÖÖN:

Itsetuhoisen henkilön turvasuunnitelma
<https://mieli.fi/materiaalit-ja-koulutukset/materiaalit/itsetuhoisen-henkilon-turvasuunnitelma/>

Kohderyhmä

Itsemurhaa yrittäneet, itsemurhavaarassa olevia työssään kohtaavat ammattilaiset, itsemurhan kautta läheisensä menettäneet sekä alueen väestö.

Tavoitteet

Itsemurhien ja itsemurhayritysten vähentäminen alueella tarjoamalla apua ja tukea itsemurhien riskiryhmille. Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen itsetuhoisuuden tunnistamisessa ja puheeksiotossa sekä kouluttaminen uusien työvälineiden, kuten Linity-menetelmän ja turvasuunnitelman käyttöön. Väestön tiedon lisääminen ja asenteisiin vaikuttaminen sekä eri organisaatioiden välisen yhteistyön kehittäminen.

Toimintamalli

1. Ammattilaisten kouluttaminen itsemurhavaaran puheeksiottoon, Linity-menetelmän käyttöön ja turvasuunnitelmatyöskentelyyn.
2. Koulutusmallien luominen sekä yhteistyökäytännöistä sopiminen koulutettavien taustaorganisaatioiden kanssa.
3. Linity-asiakasvastaanoton hoitopolkumallinnus potilaita ohjaaville tahoille.
4. Väestöviestintää itsemurhaa yrittäneille ja heidän läheisilleen suunnatuista palveluista.
5. Hyvinvointialueen itsemurhien ehkäisytyötä koordinoivan verkoston kokoaminen.

Haasteet ja ratkaisut

Linity-menetelmäkoulutuksen haasteena oli asiakasohjauksen käynnistyminen koulutettaville hankkeen toiminta-ajan puitteissa. Ratkaisuna oli alueen eri organisaatioiden yhteistyön vahvistaminen ja väestöviestinnän tehostaminen asiakasohjauksen varmistamiseksi Linity-interventioon.

Läheisten suljettu vertaistukiryhmä ei toteutunut Länsi-Pohjassa pienen väestöpohjan sekä hankkeen lyhyen toiminta-ajan takia. Ratkaisuna oli suljettujen

vertaistukiryhmien muuttaminen avoimiksi, toiminnallisiksi ryhmiksi, jolloin Rovaniemellä kuukausittain kokoontuviin ryhmiin osallistui kevään 2023 aikana yhteensä 20 henkilöä.

Yhteenveto hankkeen aikana tehdystä työstä

Koulutukset

Lapin hyvinvointialueelle koulutettiin 11 Linity-menetelmäosaajaa. Itsemurhien puheeksiottokoulutuksia ja turvasuunnitelmakoulutuksia pidettiin 84 työryhmälle ja koulutuksiin osallistui 1 847 ammattilaista.

Seminaarit

Hankkeen aikana järjestettiin neljä seminaaria, joista yksi kohdennettiin Lapin hyvinvointialueen hallinnolle, yksi järjestettiin yhteistyössä kansalaisopiston kanssa ja kaksi avoimena seminaarina koko väestölle.

Läheisten vertaistuki

Lapin hyvinvointialueella toimivaksi läheisten vertaistuen muodoksi osoittautui avoin, kerran kuukaudessa kokoontuva toiminnallinen vertaistukiryhmä sekä Kyntilätapahtuma, itsemurhan tehneiden muistopäivä, joka järjestettiin yhdessä seurakuntien kanssa Kemissä, Torniossa ja Ylitorniolla vuosina 2021 ja 2022. Tapahtuman järjestäminen jatkuu tulevana vuosina kriisikeskusten ja seurakuntien yhteistyönä.

Väestöviestintä

Hankkeen aikana Kemissä järjestettiin Surun kesyttäjät -elokuvanäytös sekä yleisölle avoin keskustelutilaisuus itsetuhoisuudesta Rovaniemen kirjastossa. Näissä oli yhteensä 45 osallistujaa. Linity-asiakasvastaanoton esitteitä painatettiin 2 000 kappaletta, ja Linity-vastaanoton mainoselokuva saavutti sosiaalisessa mediassa

yhteensä noin 157 000 näyttökertaa. ”Itsemurha-ajatuksista on turvallista puhua” -esitteitä painatettiin saamen kielille 6 500 kappaletta. Eri yhteistyökumppaneiden info- ja markkinointitilaisuuksissa esiteltiin hankkeen palveluntarjontaa, ja näihin tilaisuuksiin osallistui arviolta 342 henkilöä.

Media

Ylen uutiset julkaisi ITRO-hankkeesta neljä uutista, Lapin Kansa yhden ja Kotikulmilta-lehti kaksi uutista. Meri-Lapin Kotikulmilla-lehdessä julkaistiin hankepääällikön kirjoittama neljän kolumnin sarja itsemurhien ehkäisystä ja Lapin Kansassa ja Kotikulmilla-lehdissä kaksi yleisönosastokirjoitusta.

Alueellinen itsemurhien ehkäisytyötä koordinoiva verkosto

Lapin hyvinvointialueen eri organisaatioista koostuva verkosto seuraa alueellisia itsemurhatilastoja ja ylläpitää mielenterveysstrategian itsemurhien ehkäisyohjelman toteutusta Lapin hyvinvointialueella. Verkosto edistää ja ylläpitää organisaatioiden välistä itsemurhien ehkäisytyötä sekä juurruttaa käytäntöön ITRO-hankkeen palveluntarjontaa, myös hankkeen jälkeen.

Innokylän linkit

Itsemurhien ehkäisykeskuksen turvasuunnitelma -koulutuksen esittely <https://innokyla.fi/sites/default/files/2022-03/Turvasuunnitelmakoulutus.pdf>

Itsemurhien ehkäisyn puheeksiotto -koulutuksen esittely https://innokyla.fi/sites/default/files/2022-03/Itsemurhien%20ehk%C3%A4isy%20puheeksiotto%20-%20koulutus_0.pdf

Linity-asiakasvastaanoton esite itsemurhaa yrittäneelle https://innokyla.fi/sites/default/files/2021-12/Linity-asiakasvastaanotto%20itsemurhaa%20yritt%C3%A4neelle_0.pdf

Itsetuhoisen henkilön ja läheisten kohtaamisen manuaalit

Toteuttaja: Apua ajoissa! -itsemurhien ehkäisyhanke, Etelä-Savo ja Keski-Suomi

🌐 <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/itsetuhoisen-henkilon-ja-hanen-laheisensa-kohtaaminen>



OTA MATERIAALIT KÄYTTÖÖN:

Itsetuhoisuus <https://etelasavonha.fi/palvelut/mielenterveys-ja-paihde/itsetuhoisuus/>

Itsemurhien ehkäisyn palveluketju <https://www.hyvaks.fi/asiakkaana/hoido-ja-palveluketjut/itsemurhien-ehkaisyn-palveluketju>

Kohderyhmä

Toimintamallin ensisijaisena kohderyhmänä ovat kaikki sotealan ammattilaiset, mutta toimintamallista hyötyvät myös monet muut tahot.

Tavoitteet

Tavoitteena on ammattilaisten valmiuksien ja osaamisen vahvistuminen itsetuhoisuudesta kysymiseen ja käsittelyyn sekä itsetuhoisen asiakkaan ja hänen läheistensä huomioinnin ja kohtaamisen vahvistuminen.

Toimintamalli

1. Itsemurhavaaran tunnistaminen ja puheeksiotto.
2. Itsetuhoisuuden tarkempi selvittely ja päivystystilanteen tunnistaminen.
3. Tarvittavan avun äärelle ohjaaminen.
4. Läheisten huomiointi.

Haasteet ja ratkaisut

Manuaalienlevittäminen työntekijöille tuotti haasteita. Manuaalit on nyt kuitenkin juurrutettu osaksi Keski-Suomen ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden palveluketju-kuvauksia ja ovat ammattilaisten saatavilla. Lisäksi manuaalit löytyvät myös Innokylästä ja ovat vapaasti hyödynnettävissä.

Tulokset

Toimintamalli on saanut kiitosta ammattilailta, se toimii hyvänä tukena ja toiminnan vahvistajana itsetuhoisten ja heidän läheistensä kohtaamisessa.

Yhteenveto hankkeen aikana tehdystä työstä

Hankkeessa järjestettiin osaamisen lisäämiseen tähtääviä koulutuksia:

- Käypähoito (turvasuunnitelma ja C-SSRS) koulutus, 1281 osallistujaa. (Koulutusvideo)
- Itsetuhoisuuden puheeksi oton koulutus, 1567 osallistujaa. (Koulutusvideo)
- Lapset puheeksi koulutus, 42 osallistujaa.
- Defusing koulutus, 52 osallistujaa.
- Linity koulutus, 10 osallistujaa.
- DKT koulutus, 60 osallistujaa.

Muu toiminta

Hankkeessa kehitettiin laajalti myös muita toimintoja:

- Palveluketjut itsetuhoisille ja heidän läheisilleen Keski-Suomen ja Etelä-Savon hyvinvointialueille.
- ARPI-toimintamalli hoitotyön arvioimiseksi ja kehittämiseksi itsemurhien ehkäisyssä.
- X60 – X84 nouseminen potilastietojärjestelmän riskitietoihin. Muutos on valtakunnallinen.
- Tekoälyn ohjaama turvasuunnitelma Milli-chattiin yhteistyössä Mielen terveystalon kanssa.
- Linity-menetelmän käyttö hankealueiden kriisikeskuksissa.
- Defusing-mallin käyttöä itsemurhatapauksissa vahvistettiin.
- Lapset puheeksi -menetelmän käyttöä jalkautettiin ja vahvistettiin.
- Kokemusasiantuntija- ja vertaistoimintaa kehitettiin, pilotoitiin uusia ryhmätoimintoja.

Viestintä

Hankkeessa viestittiin sanoman ja visuaalisen ilmeen ”Aavista, puutu ja uskalla auttaa” avulla, jonka tarkoituksena oli lisätä tietoisuutta muun muassa itsetuhoisuudesta, auttavista tahoista ja mielenhyvinvoinnista.

Hankkeen viestinnässä toteutettiin:

- Somepostaukset ja vaikuttajayhteistyö (Andras Tolonen ja Jyp yli 325 000 katselukertaa).
- Webinaarit ja seminaarit 1 474 osallistujaa.

- Podcastit (Kohti unelmia - yrittäjyys ja itsetuhoisuus ja Päihdehäiriöt & häpeä).
- Katumainonta valotauluilla ja paikallisbusseissa teemoilla Itsetuhoisuuteen on saatavilla apua, Avunhuuto voi olla äänetön ja Kysymällä voit pelastaa hengen.
- Blogikirjoitukset ja lehtijutut.
- Koulukamppis yhdeksäsluokkalaisille mielenhyvinvoinnista ja oman toimijuuden tukemisesta.
- Yleisradion tietoisuusvideo Kysymällä voit pelastaa hengen.

Innokylän linkit

ARPI – itsemurhaa yrittäneen tai itsemurhaan kuolleen asiakkaan hoitotyön arviointiprosessi <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/arpi-itsemurhaa-yrittaneen-tai-itsemurhaan-kuolleen-asiakkaan-hoitotyon>

Huoleen tukea -vertaisryhmä itsetuhoisten läheisille <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/huoleen-tukea-vertaisryhma-itsetuhoisten-laheisille-0>

Itsetuhoisen henkilön ja hänen läheisensä kohtaaminen <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/itsetuhoisen-henkilon-ja-hanen-laheisensa-kohtaaminen>

Koulukamppis – itsemurhien ehkäisy <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/koulukamppis-itsemurhien-ehkaisy>

Mukana elämässä – vertaistukiryhmä <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/mukana-elamassa-vertaistukiryhma-vertaistukiryhma-henkiloille-joilla-itsetuhoisia>

Ota huoli puheeksi -kortit

Toteuttaja: Yhes eteenpäin – itsemurhien ehkäisy Kymenlaaksossa

Ota huoli puheeksi -kortit (Innokylä) [★ https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/ota-huoli-puheeksi-kortit](https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/ota-huoli-puheeksi-kortit)



OTA MATERIAALIT KÄYTTÖÖN:

Ota huoli puheeksi -kortit

<https://kakspy.com/wp-content/uploads/2023/03/Huoli-puheeksi-kortit-digit-2023-valtak.pdf>

Kohderyhmä

Kohtaavan työn ammattilaiset, vapaaehtoiset sekä muut kuntalaiset, jotka kaipaavat tukea tavanomaisten huolten puheeksi ottamiseen.

Tavoitteet

Korttien tarkoituksena on tarjota tukea tilanteessa, jossa halutaan ottaa arkinen huoli puheeksi, mutta ei olla varmoja, kuinka se tulisi tehdä. Kortit tarjoavat apukysymyksiä sekä keskustelun avauksia. Kortit tarjoavat myös yhteystietoja, joihin voi ohjata tarpeen vaatiessa.

Toimintamalli

1. Ota Huoli puheeksi -korttien kehittäminen lähti liikkeelle ajatuksesta tuottaa materiaalia kaikille ihmistyötä tekeville, ei pelkästään sosiaali- ja terveydenhoitoalalla työskenteleville. Kaikki ihmiset ansaitsevat tulla kohdatuksi, mutta aina meillä ei ole tarvittavia taitoja huolen puheeksi ottamiseen tai tarvittavan avun piiriin ohjaamiseen. Huolista puhuminen turvallisessa ympäristössä voi olla keino löytää tarvittavaa apua ja saada omaa mielenhyvinvointia paremmaksi.

Meistä kuka tahansa voi olla se henkilö, joka kysyy ”kuinka voit?” tai ”mitä kuuluu?”.

2. Ota Huoli puheeksi -kortit ovat kaikille soveltuva työväline, joka kulkee korttipakana mukana tietokonelaukussa tai ne voi tulostaa työpöydälle. Korttien yksinkertaistetut, mutta tarkkaan harkitut ohjeet auttavat erilaisten arjessa ilmenevien huolien puheeksi ottoon. Korteissa ei ole pelkästään kerrottu, kuinka tulee toimia, vaan niihin on koottu myös alueen auttavien tahojen yhteystietoja.
3. Kortit on kehitetty moniammatillisesti. Korteista on olemassa sähköinen versio, jonka yhteystieto-osiot voi täydentää oman alueen auttavilla tahoilla. Näin ollen materiaali on käyttökelpoista missä vain. Ottamalla puheeksi heränneen huolen lievittäämme samalla mielenterveysongelmien ja mielenhyvinvointiin liittyvien teemojen ympärillä olevaa stigmaa. Stigma haastaa osaltaan palveluihin hakeutumista. Myös ammattilaisilla voi olla epäluuloja sekä väärä uskomuksia puheeksi ottamisen riskeistä. Korttien avulla tuomme ammattilaiset lähemmäksi asiakkaita.

Haasteet ja ratkaisut

Korttien levittäminen on tapahtunut ensisijaisesti tapahtumissa sekä alueen päihde- ja mielenterveystyön koordinaattorien toimesta. Korttien mukana tulisi aina olla selitys niiden tarpeellisuudesta, muussa tapauksessa ne saattavat jäädä hyödyntämättä.

Tulokset

Teetetyn kyselyn perusteella kortit ovat saaneet positiivisen palautteen ja vastaanoton. Kortteja on jaettu satoja pakkoja alueella ja niitä kysytään aina lisää.

Kortit ovat ottaneet jalansijaa alueen järjestöissä, kunnissa sekä hyvinvointialueella. Kortteja hyödynnetään lukuisissa hyvinvointialueen ja kaupungin palveluissa sekä myös kolmannella sektorilla.

Koulutukset

Hankkeen tavoitteena oli vahvistaa itsemurhariskiryhmän parissa työskentelevien ammattilaisten mielenterveysosaamista ja lisätä riskiryhmään kuuluvien sekä muiden kuntalaisten mielenterveystaitoja. Tavoitteisiin pääsemiseksi järjestettiin 20 Mieli ry:n Mielenterveyden ensiapu -koulutusta. Koulutusten lisäksi järjestettiin itsetuhoisuuden puheeksiottoluentoja, luentoja nuoren mielenterveyden vahvistamiseksi sekä räätälöityjä koulutuksia vapaaehtoisille ja ammattilaisille.

Mielenterveyden ensiapukoulutuksiin osallistui vuosien 2021–2023 aikana lähes 300 kuntalaista kaikista ryhmistä ammattilaisista riskiryhmän edustajiin.

Itsetuhoisuuden puheeksiottoluentoihin osallistui vuosien 2022–2023 aikana 70 kuntalaista, joista osa on ollut riskiryhmien parissa työskenteleviä ammattilaisia. Puheeksiottoluento on myös nauhoitettu ja jaettu YouTubessa, jossa katsomiskertoja on 30.

Nuorille suunnattuihin mielenterveyden vahvistamisen luentoihin osallistui lähes 200 lukiolaista sekä heidän opetushenkilöstönsä kuuluva. Luennot koostuivat asiantuntijan sekä kokemusasiantuntijan vuoropuhelusta.

Hankkeen järjestämiin muihin kohderyhmälle räätälöityihin koulutustilaisuuksiin osallistui noin 70 ammattilaista sekä 100 vapaaehtoista.

Viestintä

Hankkeessa on viestitty alusta saakka vahvasti ja pyritty tavoittamaan myös niitä toimijoita, joita ei suoraan mielletäisi itsemurhien ehkäisytyötä tekeviksi tahoiksi. Laajalla viestinnällä on tavoiteltu mielenterveysasioiden ympärillä olevan stigman lievittämistä sekä tiedon jakamista siitä, kuinka kaikki ihmistyötä tekevät voivat tehdä itsemurhien ehkäisytyötä.

Viestinnässä on hyödynnetty eri medioita. Esimerkiksi mielipidekirjoituksia kirjoitettiin alueen lehtiin, sosiaalisessa mediassa viestittiin teemaviikkoina sekä jaettiin sähköistä materiaalia, jonka avulla kannustettiin muun muassa itsetuhoisuuden puheeksiottoon.

Muu toiminta

Hankkeen aikana järjestettiin yksinäisyyden lievittämiseksi erilaisia ryhmätoimintoja. Osa ryhmistä on ollut lyhytkestoisia, mutta yksi ryhmä jatkoi toimintaa hankkeen jälkeen kokemusasiantuntijavetoisesti perustuen vertaistukeen ja toisen auttamiseen. Hankkeen aikana järjestettyihin yksinäisyyttä lievittäviin ryhmiin osallistui noin 40 kuntalaista.

Hankkeen toimintamallien kehittäminen on lähtenyt todetusta tarpeesta. Kehittämiseen ovat osallistuneet ammattilaiset sekä kohderyhmän edustajat. Hankkeen toimintamallit on esitelty Innokylässä.

Kymenlaakson hyvinvointialueelle jää toimintaan hankkeen aikana tuotettu malli sähköisestä hyvinvointitarkastuksesta osana työttömien terveystarkastusta. Alueelle on koulutettu 12 Mielenterveyden ensiapu -kouluttajaa, joista noin puolet työskentelevät organisaatioissa, jotka tarjoavat kuntouttavaa työtoimintaa. Hankkeessa on toteutettu malli MTEA1-koulutuksesta osana ryhmämuotoista kuntouttavaa työtoimintaa ja toivomuksena on, että koulutukset tulevat jatkumaan alueella hankkeen jälkeenkin.

Hankkeen tavoitteissa oli kehittää vapaaehtoistoimintaa. Malli etäkaveritoiminnasta antaa mahdollisuuden esimerkiksi vapaaehtoisille olla yhteydessä vanhuksiin etäyhteyksin. Lisäksi Kouvolan alueelle on perustettu vapaaehtoistojien verkosto Valikkoryhmä, joka jatkaa alueen vapaaehtoistyön kehittämistä.

Hanke on aktiivisesti ollut kertomassa toiminnastaan sekä samalla tarjonnut tietoa mielenterveysasioista sekä itsetuhoisuuden puhekeskustelusta. Kymenlaakson hyvinvointialueen hyvinvointisuunnitelmaan on kirjattu alueellisen itsemurhien ehkäisyverkoston perustaminen. Itsemurhien ehkäisytyö alueella jatkuu hankkeen jälkeenkin.

Innokylän linkit

Etäkaveritoimintaa ikääntyneille -malli <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/etäkaveritoimintaa-ikaantyneille-malli>

Mielenterveyden ensiapu 1 koulutus ryhmämuotoisessa kuntouttavassa työtoiminnassa <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/mielenterveyden-ensiapu-1-koulutus-ryhmamuotoisessa-kuntouttavassa-tyotoiminnassa>



Psykiatrinen akuuttihoitaja -toimintamalli

Toteuttaja: Itsemurhien ehkäisy Satakunnassa -hanke

Psykiatrinen akuuttihoitaja -toimintamalli (Innokylä) <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/psykiatrinen-akuuttihoitaja-toimintamalli>



OTA MATERIAALIT KÄYTTÖÖN:

Itsemurhien ehkäisy Satakunnassa

<https://innokyla.fi/fi/kokonaisuus/satakunta-itsemurhien-ehkaisy-satakunnassa/toimintamallit>

Kohderyhmä

Kohderyhmänä ovat henkilöt, joista on tehty lähete psykiatriseen erikoissairaanhoidon.

Tavoitteet

Tavoitteena on tarjota oikea-aikaista ja vaikuttavaa hoitoa kaikille potilaille koko Satakunnan alueella, sekä vähentää turhia ajanvarauksia resurssien oikein kohdentamiseksi.

Toimintamalli

1. Akuuttihoitaja -toimintamallissa akuuttihoitajat käyvät saapuneet läheteet päivittäin läpi ja soittavat jokaiselle potilaalle. Toimintamallin laajentamiseksi, kaikille aikuispsykiatrian poliklinikoille suunniteltiin toimia yhdessä ammattilaisten ja heidän esihenkilöidensä kanssa.
2. Akuuttihoitajina toimiville psykiatrisille sairaanhoitajille laadittiin yhdenmukaiset kirjalliset ohjeet avohoidon kriteereistä, läheteiden käsittelystä, kirjaa-

misesta, tilastoinnista ja laskuttamisesta. Lähetekäsittelystä laadittiin IMS-prosessikuvaus.

3. Akuuttihoitajina toimiville ammattilaisille järjestettiin kehittämisaamupäivä toimintamallin jalkauttamiseksi.
4. Pilotin aikana soitetut puhelut ja niiden perusteella tehdyt arviot kirjattiin päivittäin ylös.
5. Toimintamallin vaikuttavuutta arvioitiin akuuttihoitajille, heidän lähiesihenkilöilleen ja poliklinikoiden lääkäreille toteutettavalla Webropol-kyselyllä.
6. Toimintamalli jatkui pysyvänä toimintana pilottijakson jälkeen.

Haasteet ja ratkaisut

Akuuttihoitajan tulee osata arvioida potilaiden yksilöllinen tilanne ja hoidon kiireellisyys. Heille laadittiin kirjalliset ohjeet ja IMS-prosessikuvaus. Toimintamalliin tulee varata riittävästi henkilöstöä ja aikaa, esimerkiksi varaamalla toiminnalle oma aikansa kalenterista.

Tulokset

Toimintamallin vaikuttavuutta mittaavassa kyselyssä enemmistön mielestä toimintamalli on nopeuttanut ja tehostanut potilaiden hoitoon pääsyä. Sekä potilaat että ammattilaiset ovat kokeneet toimintamallin positiivisena.

Yhteenveto hankkeen aikana tehdystä työstä

Osaamisen vahvistamiseen liittyen järjestettiin 41 koulutusta, joihin osallistui yhteensä yli 2 200 henkilöä. Koulutusten aiheina olivat muun muassa itsemurharisikissä olevan tunnistaminen ja kohtaaminen, kriisiytyö, mielenterveystaitojen vahvistaminen, mielenterveyden tukeminen, DKT ja skeematerapia.

Asenteisiin vaikuttamiseen liittyen tehtiin kolme vaikuttajayhteistyökampanjaa, joiden yhteydessä tavoitettiin näyttökerroilla yli miljoona ihmistä. Videoissa aiheina olivat muun muassa TIPP-taidot, itsetuhoisuus ja stigman vähentäminen. Mielenterveysteemainen videosarja toteutettiin yhteistyössä HC Ässät Porin kanssa. Lisäksi toteutettiin ”Uskalla pyytää apua” -julistekampanja sekä nuorille suunnattu bussikampanja, jonka yhteydessä esiteltiin keinoja hallita pahaa oloa ja rohkaistiin puhumaan pahan olon tunteista.

Palvelujen kehittäminen

Hankkeessa toteutettiin Mielenterveyden chat, jonka yhteydessä sai ohjausta 24/7 omaan tai läheisen mielenterveyshuoliin liittyen. Samalla kehitettiin Satasairaalan mobiiliapuria, jonka tarkoituksena on toimia asiakkaan ja ammattilaisen yhteiskäyttöisenä digitaalisena sovelluksena. Yhteiskehittämistä tehtiin myös kokemusasiantuntijoiden kanssa.

Hoidon tehostaminen

Hankkeen tavoitteena oli saada itsemurhaa yrittäneen turvasuunnitelma systemaattiseen käyttöön psykiatrialla ja mielenterveyspalveluissa. Samalla tehostettiin Dialektinen käyttäytymisterapia perus- ja erikoistason yhteistyönä -toimintamallia.

Innokylän linkit

Dialektinen käyttäytymisterapia (DKT) perus- ja erikoistason yhteistyönä <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/dialektinen-kayttaytymisterapia-dkt-perus-ja-erikoistason-yhteistyona>

Kokemusasiantuntijat vaikuttajana -ryhmä <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/kokemusasiantuntijat-vaikuttajana-ryhma>

Mielenterveyden chat <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/mielenterveyden-chat>

Mielenterveyden ensiapu -koulutusten järjestäminen toisen asteen opiskelijatutoreille <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/mielenterveyden-ensiapu-koulutusten-jarjestaminen-toisen-asteen-opiskelijatutoreille>

Psykiatrinen akuuttihoitaja -toimintamalli <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/psykiatrinen-akuuttihoitaja-toimintamalli>

Somekampanja nuorten mielen hyvinvoinnin tueksi <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/somekampanja-nuorten-mielen-hyvinvoinnin-tueksi>

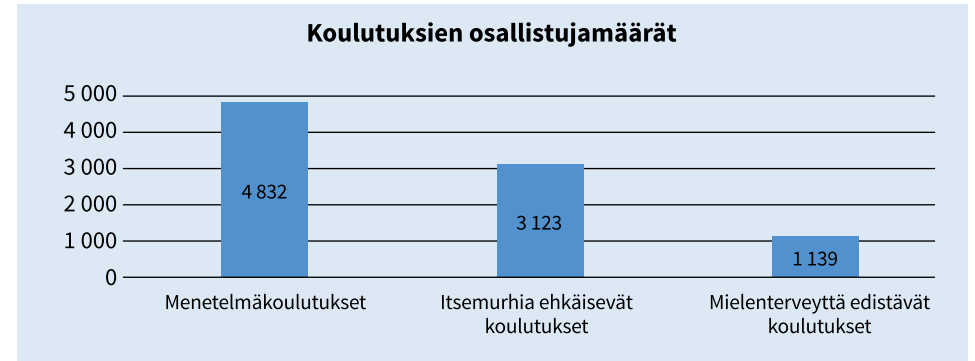
4 ITSEMURHIEN EHKÄISYN KOULUTUKSET

Hankkeet toteuttivat koulutuksensa hankehakemuksessaan esittämiensä suunnitelmien ja itsenäisten valintojensa mukaisesti. Tämän lisäksi hankekauden aikana THL:sta saatu sisällöllinen tuki ja hankkeen ohjausryhmän antama palaute opastivat hankkeita koulutusten järjestämisessä.

Koulutustiedot perustuvat hankkeille tehdyn kyselyn vastauksiin. Niiden mukaan erilaisia koulutuksia järjestettiin hankekauden aikana yhteensä 203 kappaletta, ja niihin osallistui yhteensä 9 094 henkilöä.

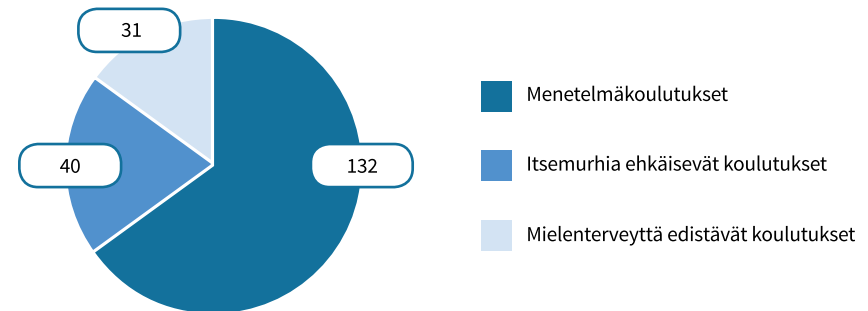
Nämä koulutukset voidaan sisällöllisesti jakaa kolmeen ryhmään: mielenterveyttä lisäävät koulutukset, menetelmäkoulutukset ja itsemurhia ehkäisevät koulutukset.

- Mielenterveyttä edistäviä koulutuksia järjestettiin 31 kappaletta, ja niihin osallistui 1 139 henkilöä.
- Menetelmäkoulutuksia järjestettiin 132 kappaletta, ja niihin osallistui 4 832 henkilöä.
- Itsemurhia ehkäiseviä koulutuksia järjestettiin 40 kappaletta, ja niihin osallistui 3 123 henkilöä.



Kuvio 3. Koulutuksien osallistujamäärät

Koulutusten lukumäärät



Kuvio 4. Koulutusten lukumäärät

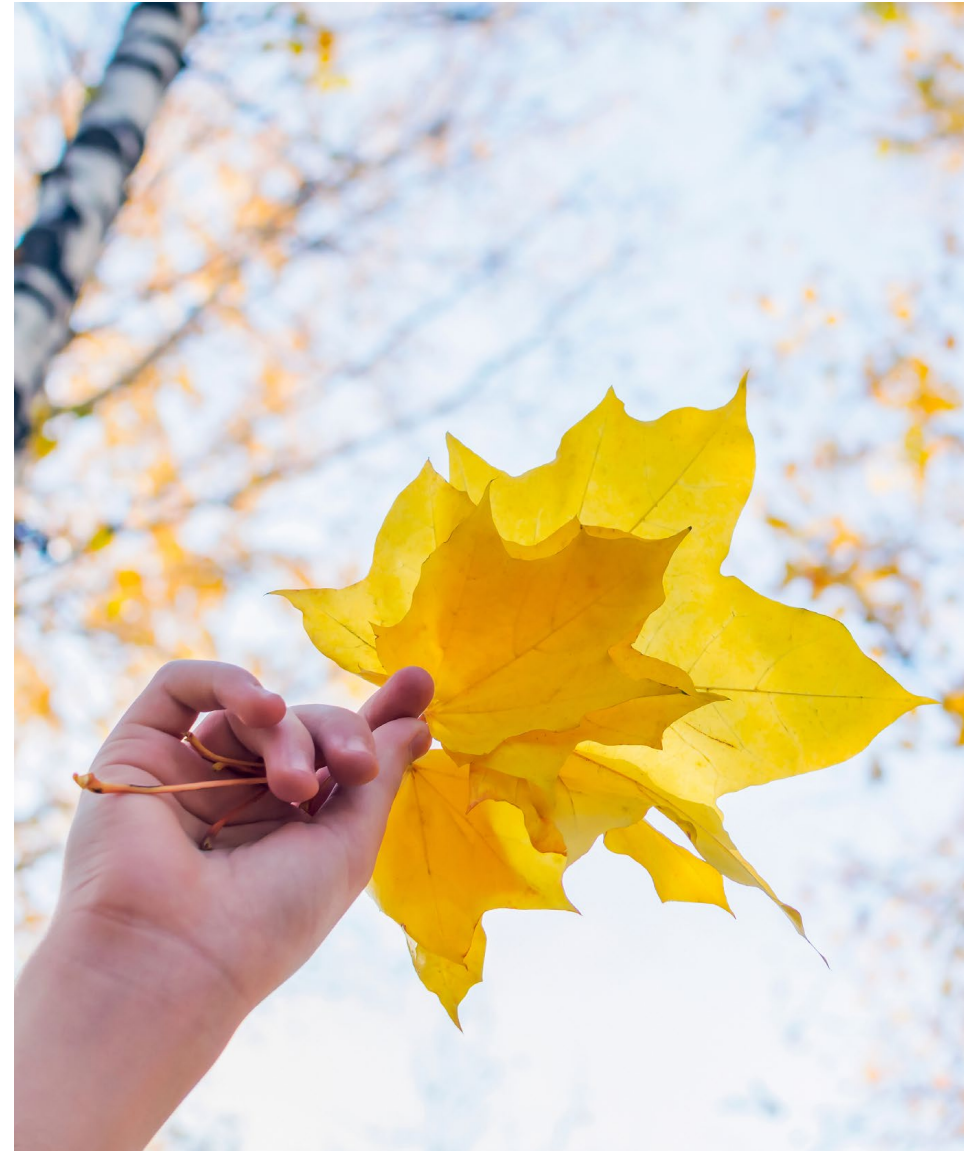
5 VIESTINNÄN TULOKSET

Hankkeissa toteutettiin viestintää hyvin erilaisin painotuksin ja resurssein. Yleisöä tavoitettiin parhaiten perinteisen median sekä sosiaalisen median välityksellä. Koronaepidemiasta huolimatta, myös erilaiset tapahtumat keräsivät runsaasti kiinnostunutta yleisöä alueilla.

Hankkeiden viestintä tavoitti sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten lisäksi myös eri alueiden asukkaat sekä suuren yleisön kansallisella tasolla. Esimerkiksi hankkeiden ideoimaa tietoisuutta ”Kysymällä voit pelastaa hengen” esitettiin Yleisradion televisiokanavalla yleishyödyllisenä tietoisuutena.

Kahden hankkeen toimesta toteutettiin myös katumainontaa valotauluilla ja paikallisbusseissa teemoilla ”Avunhuuto voi olla äänetön”, ”Itsetuhoisuuteen on saatavilla apua”, ”Kysymällä voit pelastaa hengen” ja ”Uskalla pyytää apua”, joilla esiteltiin keinoja hallita pahaa oloa ja rohkaistiin puhumaan pahan olon tunteista.

Sosiaalisessa mediassa hankkeet saivat runsaasti näkyvyyttä. Esimerkiksi vaikuttajayhteistyökampanjat ja mainoselokuva saavuttivat yhteensä yli 1 482 000 näyttökertaa. Yhteistyötä hankkeet tekivät myös kahden jääkiekkoseuran edustusjoukkueiden kanssa.



6 HANKKEILLE ANNETTU TUKI

Hankekauden alussa THL järjesti hankkeille useita erilaisia tukimuotoja muun muassa hankeverkoston ja viestintäverkoston sekä työpajoja erilaisilla teemoilla. Koulutukset Innokylän käyttöön aloitettiin heti hankekauden alettua. Verkostotapaamisissa käsiteltiin tiettyä teemaa, josta hankekaudella on hyötyä, kuten tiedonhankinta, käsitteistö, hissipuheet, videon tekeminen, someviestintä, puheviestintä ynnä muuta sellaista. Koulutusta antoivat myös aluehallintovirasto ja sosiaali- ja terveysministeriö, kun aiheina olivat taloudellinen raportointi ja hankesalkun käyttö. Näitä koulutuksia toistettiin uusien hankkeiden aloittaessa.

— 2021 tilaisuudet hankkeille:

Työpajat, 4 kappaletta
(Innokylä, Tietotarpeet, Mielen terveyden edistäminen, Toimintamallien kuvaus).
Webinaarit, 2 kappaletta
(Itsemurhien ehkäisy, Nuorten mielen terveyden edistäminen).
Viestintäverkosto, 3 kappaletta.
Hankeverkosto, 4 kappaletta.

— 2022 tilaisuudet hankkeille:

Verkostotapaaminen.
Innokylä-koulutukset, 3 kappaletta.
Viestintäverkosto, 3 kappaletta.
Seminaarit, 3 kappaletta.
Hankkeiden yhteistyöpäivä.
Tulevaisuuden sote-keskustilaisuudet, 9 kappaletta
(valtakunnalliset 4 kappaletta, alueelliset 5 kappaletta).

— 2023 tilaisuudet hankkeille:

Väliraportin julkaisuseminaari.
Viestintäverkosto.
Yhteinen päätösseminaari.

Infokirjeet lähetettiin vähintään kerran kuukaudessa, välillä useammin.

Erityisesti kahdenkeskiset tapaamiset hankkeiden kanssa koettiin hyödyllisinä. Kahdenkeskisissä tapaamisissa keskusteltiin erityisesti hankkeen tavoitteista, työn priorisoinnista, ajankohtaisesta suunnitelmasta, ongelmista ja viestinnästä. Näitä tapaamisia järjestettiin aluksi kahdesti vuodessa kaikille hankkeille, myöhemmin aina tarpeen mukaan.

Koronaepidemian takia kaikki tapaamiset järjestettiin etätilaisuuksina kolmea poikkeusta lukuun ottamatta. Kansainvälisenä itsemurhien ehkäisy päivänä 10.9.2021 neljä ensimmäiseksi rahoitettua hanketta esittelivät toimintaansa kansainvälisen webinaarin yhteydessä Helsingissä. Maailman mielen terveys päivänä 10.10.2022 tavattiin hankkeet yhteisessä tapahtumassa Helsingissä. Hankkeiden päätösseminaari pidettiin Helsingissä 27.5.2023.

7 POHDINTA

Mitä kaudesta opittiin?

Hankkeet onnistuivat tunnistamaan paikallisia toimijoita, jotka toteuttivat koulutuksia. Näitä olivat esimerkiksi järjestöjen paikallistoimijat, ammattikorkeakoulut ja sosiaalisen median toimijat sekä yksittäiset yritykset. Nämä yhteistyötahot ovat tärkeitä työn juurtumisen kannalta, kun itsemurhien ehkäisyn osaamista halutaan päivittää ja ylläpitää. Jatkossa rahoitus kannattaa antaa itsemurhien ehkäisyn hankkeille, joissa koko hankekauden työskentelee vähintään yksi täysipäiväinen työntekijä tai kaksi puolipäiväistä työntekijää.

Osa hankkeista onnistui viemään kehittämiään ratkaisuja sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteisiin asti, mistä esimerkkinä on sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien toimenpideluokituksen koodien uudistaminen siten, että siihen sisällytetään itsetuhoisen potilaan hoidossa tarvittavat koodit. Myös potilastietojärjestelmistä automaattisesti potilaan itsemurhavaarasta varoittavan riskitiedon laukaisevat diagnoosikoodit päivitettiin koodistopalvelimelle siten, että ne sisältävät tautiluokituksesta paitsi aiemman itsemurhayrityksen myös ajankohtaisen itsemurhayrityksen koodit.

Yksi hankkeista selvitti, voidaanko terveydenhuollon potilas- ja työturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointijärjestelmiin (HaiPro, Laatuportti) liittää uudeksi kohdaksi hoidonaikainen ”itsemurhakuolema” tai ”itsemurhayritys”. Alavalikkona olisi itsemurhakuoleman tai itsemurhayrityksen tekotapavalikko, minkä jälkeen ilmoitukseen täytettäisiin tapahtumakulku kuten nykyisin. Lisäksi näihin ilmoituksiin voitaisiin liittää erillinen tiedonkeruulomake, jonka hoitoyksikön tiimi täyttäisi. Selvitys jäi kesken, sillä sairaanhoitopiirin tietosuojavastaava ei pitänyt tätä mahdollisena. Valvontalaki kuitenkin velvoittaa ilmoittamaan epäkohdista ja potilasturvallisuutta vaarantavista seikoista. Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus ottikin tämän asian selvitettäväkseen, sillä asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiaan

on vaaratapahtumailmoitusmenettelyn uusimisesta tehty kirjaus. Tarkoituksena on tunnistaa, miten lainmukaisesti kuuluu ja saadaan kerätä turvallisuuden ja laadun kehittämisessä tarvittavaa tietoa ja mikä on tietosuojan kanssa ristiriidaton tapa kerätä, käsitellä ja hyödyntää kansallisesti sekä arkistoida tätä kehittämiseen ja toiminnan parantamiseen tarkoitettua tietoa. Jos riski potilaan tai asiakkaan henkilön tunnistamiseen ohjaa kokonaisprosessia siten, että tätä tietoa ei kerätä, niin on selvitettävä, miten nämä ilmoitukset voidaan tehdä ja käsitellä tietosuojan vaatimukset täyttävällä tavalla. Tämän prosessin etenemistä on syytä seurata tarkasti.

Miten itsemurhakuolleisuus on hankkeiden alueilla muuttunut?

THL:n oikeuslääkintäyksikön tietokannasta tarkasteltuna miesten itsemurhakuolemien määrä pieneni, mutta naisten itsemurhakuolemien määrä ei maassamme muuttunut tilastollisesti merkitsevästi vuosina 2016–2022.

Itsemurhakuolleisuudessa oli kuitenkin edelleen huomattavia alueellisia eroja. Se ei ole uusi ilmiö, vaan niin itsemurhakuolleisuus kuin itsemurhakuolemien takia meneettyjen elinvuosien lukumäärä on useiden vuosikymmenien ajan ollut maamme itä- ja pohjoisosissa muuta maata suurempaa. Tämä ilmiö vaatii itsemurhien ehkäisytyön tehostamista paitsi kansallisesti myös alueellisesti.

Hankekauden aikana itsemurhakuolleisuudessa on hankkeiden toiminta-alueilla tapahtunut enimmäkseen myönteistä muutosta (taulukko 2). Tämä tulos puoltaa sitä, että itsemurhien ehkäisyä tuettaisiin lisää myös alueellisten kehittämishankkeiden avulla.



Kansallinen itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030 julkaistiin helmikuussa 2020 osana kansallista mielenterveysstrategiaa. Toimenpiteet on jaennetty seitsemäksi asiakokonaisuudeksi, joista yksi on tietoperusteisuuden ja tutkimuksen vahvistaminen. Tämän asiakokonaisuuden edistäminen mahdollistaa myös palautetiedon antamisen alueilla toimiville itsemurhien ehkäisytyötä tekeville ammattilaisille ja koordinoiville yhteistyöverkostoille.

Taulukko 2. Itsemurhakuolleisuus (100 000 asukasta kohden) hankkeiden toiminta-alueilla keskimäärin vuosina 2016–2019 sekä erikseen vuosina 2020, 2021 ja 2022.

Alue	2016–2019	2020	2021	2022
Etelä-Savo	21,013	19,354	18,542	11,472
Kainuu	21,259	13,892	26,588	17,016
Keski-Suomi	17,021	15,828	11,470	11,063
Kymenlaakso	16,019	15,889	11,104	10,659
Lappi	15,750	14,537	15,341	12,737
Länsi-Pohja	23,459	15,007	16,879	6,894
Satakunta	17,261	10,644	11,636	17,407
Koko maa	14,206	12,876	13,391	13,102

8 LÄHTEET

Itsemurhien ehkäisy. Innokylä, 2023. ★ <https://innokyla.fi/fi/kokonaisuus/itsemurhien-ehkaisy>

Itsetuhoisuuden kirjaaminen sote-tietojärjestelmään. Tiedä ja toimi kortti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2022. ★ <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022083056753>

Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:6. Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020. ★ <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4139-7>

Vuoden 2020 valtionavustushaut. Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020. ★ <https://stm.fi/rahoitus-ja-avustukset/valtionavustukset/vuoden-2020-valtionavustushaut>