

Pirkanmaan hyvinvointialue
PL 272, 33101 Tampere
etunimi.sukunimi@pirha.fi
pirha.fi

Vastaus valtuustoaloitteeseen
10.10.2025

Vastaus valtuustoaloitteeseen: Avoimen dialogin hoitomallin käyttöönotto Pirkanmaan hyvinvointialueella

Johdanto

Valtuutettu Maija-Sofia Ulmanen ym. jättivät 29.4.2025 § 45 valtuustoaloitteen, joka nostaa esiin arvokkaita asioita ja tavoitteita mielenterveyspalveluille: hoidon laadun kehittämistä, asiakkaiden osallisuuden vahvistamista ja palveluiden inhimillistämistä. Nämä tavoitteet ovat Pirkanmaan hyvinvointialueen mielenterveyspalveluiden kehittämisen keskiössä.

Aloitteen sisältö ja tausta

Aloitteessa ehdotetaan Torniossa kehitetyn avoimeen dialogiin perustuvan Keroputaan mallin käyttöönottoa Pirkanmaan hyvinvointialueella.

Aloitteessa korostetaan mallin periaatteita: nopeaa reagointia kriiseihin, potilaan ja hänen läheistensä osallistamista hoitoprosessiin, moniammatillista yhteistyötä sekä dialogisuutta, jossa kaikki osapuolet rakentavat ymmärrystä yhdessä. Konkreettisina toimina esitetään

- 1) mallin pilotointia erikoissairaanhoidossa,
- 2) henkilöstön koulutusta
- 3) moniammatillisten tiimien perustamista sekä
- 4) mallin vaikuttavuuden tutkimista.



Keroputaan malli ja sen arviointi

Avoimeen dialogiin perustuva hoitomalli kehitettiin 1980–1990-luvuilla Keroputaan sairaalassa Torniossa osana pyrkimystä vähentää pitkäaikaista laitoshoidoa ja kehittää psykoosipotilaille tarpeenmukaista, yhteisöllistä hoitoa. Mallin perusajatus on, että psyykkiset kriisit kohdataan nopeasti, potilaan omassa ympäristössä ja yhdessä hänen läheistensä kanssa. Hoito käynnistyy välittömästi – usein 24 tunnin kuluessa yhteydenotosta – ja jo ensimmäisiin tapaamisiin kutsutaan potilaan perhe ja muu sosiaalinen verkosto. Työskentely perustuu avoimeen vuoropuheluun, jossa potilaan kokemus asetetaan keskiöön, ratkaisuja ei kiirehdiä ja diagnoosin tekemistä tai vahvaa lääkitystä vältetään akuutissa vaiheessa. Samat työntekijät seuraavat potilasta koko prosessin ajan, mikä lisää hoidon jatkuvuutta ja luottamusta.

Malli on saanut kansainvälistä huomiota ja siitä on raportoitu lupaavia pitkäaikaistuloksia: potilaiden toimintakyky on säilynyt parempana, lääkityksen tarve on ollut vähäisempää ja sairaalahoidon tarve pienempää kuin perinteisessä hoidossa. Mallin vahvuuksia ovat potilaslähtöisyys, yhteisöllisyys ja eri toimijoiden yhteistyön tiivistäminen. Näistä lähtökohdista avoin dialogi on merkittävä suomalainen innovaatio psykiatrian alalla.

Samalla on todettava, että tutkimusnäyttö on pääosin peräisin yhdeltä alueelta ja perustuu seurantatutkimuksiin. Mallin täysimittainen käyttöönotto muualla on osoittautunut vaikeaksi. Se vaatii koko hoitojärjestelmän sitoutumista, erityistä koulutusta ja resursseja, ja sen ylläpitäminen on haastavaa muuttuvissa olosuhteissa. Viime vuosina mallin aktiivinen soveltaminen on vähentynyt myös sen alkuperäisalueella. Mallin painotuksiin kuuluu nykyisten lääketieteellisten hoitosuosittelujen vastaisia linjauksia, kuten diagnostiikan ja lääkehoidon merkityksen kyseenalaistamista, mikä kokemuksellisen tiedon mukaan aiheuttaa helposti jännitteitä ja ristiriitoja hoito-organisaatiossa. Psykiatrian toimialueen henkilöstöä on osallistunut avoimen dialogin mallin koulutuksiin, mutta malli ei ole implementoitunut palveluihin.

Pirkanmaan hyvinvointialueella moni avoimen dialogin peruseriaate on jo osittain käytössä. Esimerkiksi ensipsykoosipotilaiden hoidossa hyödynnetään varhaista puuttumista ja perheiden mukaan ottamista, ja kriisipalveluissa toimitaan matalan kynnyksen ja joustavan reagoinnin periaatteilla. Hyvinvointialueuudistus on tuonut perustason mielenterveys- ja päihdepalvelut, sosiaalihuollon sekä erikoissairaanhoidon psykiatrian saman organisaation alle, mikä tukee palveluketjujen integraatiota ja moniammatillista yhteistyötä. Tämä työ etenee koko ajan.

Pirkanmaan alueen palveluissa on huomioitu Toipumisorientaatio-viitekehys (THL), jossa palvelujen perusarvoja ovat asiakaslähtöisyys, yksilöllisten tarpeiden huomiointi,

ratkaisukeskeisyys, voimavaralähtöisyys sekä asiakkaan toimijuuden tukeminen.

Toipumisorientaatioissa mielenterveyspalvelujen viitekehyksenä painottuvat osallisuus, toivo ja tulevaisuusoptimismi ja positiivinen mielenterveys, joka tarkoittaa mielenterveyden tarkastelua laaja-alaisesti hyvinvoinnin resurssina eikä vain häiriön puuttumisena. Tausta-ajattelu sopii erinomaisesti näyttöön perustuvien interventioiden toteuttamiseen sekä perustason mielenterveys- ja päihdepalveluissa että psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa.

Täysimittainen Keroputaan mallin käyttöönotto tai edes erillisten, Keroputaan mallin mukaisten tiimien perustaminen edellyttäisi merkittäviä lisäresursseja ja rakenteellisia muutoksia. Nämä eivät ole mahdollisia nykyisessä taloustilanteessa. Keroputaan mallin erillinen pilotointi veisi muutenkin resursseja ja huomiota menossa olevilta pitkän tähtäimen kehityshankkeilta, joita toteutetaan hyvinvointialuestrategian ja psykiatrian ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämisohjelman 2023–2025 mukaisesti.

Vastine aloitteen toimenpide-ehdotuksiin

1. Keroputaan mallin täysimittainen soveltaminen ei sovellu luontevasti Pirkanmaan nykyiseen palvelukokonaisuuteen ja vaatisi huomattavaa lisäresursointia, joten pilotointeja ei voida käynnistää. Seuraamme kuitenkin tiiviisti mallin kehitystä ja tutkimusta ja hyödynnämme muualta Suomesta kertyviä kokemuksia.
2. Valtuustoaloite huomioidaan henkilöstön osaamisen kehittämissuunnittelussa. Psykiatria ja perustason palvelut huomioivat osana vuosittaista koulutussuunnittelua avoimen dialogin elementtien sisällyttämisen koulutuksiin, erityisesti dialogisia työskentelytapoja ja verkostotyötä painottaen.
3. Moniammatillinen yhteistyö vahvistuu koko ajan nykyisissä rakenteissa. Uusia erillisiä tiimejä ei voida perustaa ilman merkittävää lisäresursointia, mutta psykiatrian ja sosiaalipalveluiden integraatiota syvennetään jatkuvasti osana hyvinvointialueen kehittämistyötä.
4. Pirkanmaan hyvinvointialue tekee tiivistä yhteistyötä Tampereen yliopiston kanssa mielenterveyspalveluiden vaikuttavuuden tutkimuksessa ja kehittämisessä. Keroputaan malliin liittyvää tutkimusta seurataan yliopistoyhteistyössä ja sen tuloksia hyödynnetään palvelujen kehittämisessä.

Yhteenveto

Aloitteessa esiin nostetut tavoitteet vahvistavat Pirkanmaan mielenterveyspalveluiden laatua, osallisuutta sekä inhimillisyyttä ja ovat tärkeitä. Avoimen dialogin mallin periaatteet tukevat näitä tavoitetta, ja niiden vahvistaminen on osa jatkuvaa kehittämistyötämme. Käytössä oleva toipumisorientaatio sisältää paljon yhteisiä elementtejä, eikä ole ristiriidassa avoimen dialogin mallin kanssa. Keroputaan mallin pilotointi ei ole nykytilanteessa kuitenkaan ole tarkoituksenmukaista, mutta sen parhaat orientaatiot ja käytännöt huomioidaan osana palveluiden kehittämistä.

Tampereella 10.10.2025

Valmistelu:

- Toimialuejohtaja Hanna-Mari Alanen, psykiatrian toimialue, Sairaalapalvelut
- Koordinointipäällikkö Juha Ahonen, psykiatrian toimialue, Sairaalapalvelut
- Vastuualuejohtaja Kaisa Luoto, mielenterveys- ja päihdepalvelut, Avopalvelut
- Psykiatrian professori Samuli Saarni, Tampereen yliopisto
- Sosiaalipsykiatrian professori Sami Pirkola, Tampereen yliopisto