

Mentalisaatioon pohjautuvan terapian vaikuttavuus osana porrasteista mielenterveyspalvelu- järjestelmää

RRP3-osahanke



Kaisa Nenonen, psykologi, psykoterapeutti, väitöskirjatutkija,
OYS Psykiatria, Oulun yliopisto

Erika Jääskeläinen, psykiatrian professori, psykiatrian
erikoislääkäri, OYS Psykiatria, Oulun yliopisto



**Euroopan unionin
rahoittama**
NextGenerationEU



Euroopan unionin
rahoittama
NextGenerationEU

Perustelut kehittämistyölle – Mitä oli kehittämistyön tarpeen taustalla?

- Edistää psykososiaalisten hoitojen saatavuutta (Mielenterveysstrategia 2020-2030)
- Kehittää mielenterveyspalveluita vaikeammista psyykkisistä ongelmista kärsiville potilaille osana porrasteista mielenterveyspalvelujärjestelmää
- Lisätä ja vahvistaa psykososiaalisten menetelmien arkivaikuttavuuden ja implementoinnin tutkimusosaamista





Euroopan unionin
rahoittama
NextGenerationEU

Perustelut kehittämistyölle – Mitä oli kehittämistyön tarpeen taustalla?

- Hanketta edeltävässä pilotissa 20 ammattilaista kouluttautunut mentalisaatioterapeuteiksi (MBT- terapeuteiksi) Pohteella
- **RRP3-osahankkeen tavoitteena**
 - MBT- menetelmän toteuttaminen ja osaamisen vahvistaminen työnohjausten kautta Pohteen ammattilaisille
 - Menetelmäosaamisen laajentaminen Pohjois-Suomessa (15 terapeuttikoulutettavaa)
 - Tutkia MBT:n vaikuttavuutta
 - Tutkia MBT:n koulutettavuutta ja implementointia



Vaikuttavuustutkimuksen toteutus

Tutkimuskysymys:

- Millaisia muutoksia potilaan psyykkisessä voinnissa, mentalisaatiokyvyssä, toimintakyvyssä ja elämänlaadussa tapahtuu MBT-hoidon aikana ja sen jälkeen?
- Mitkä tekijät liittyvät MBT-menetelmän vaikuttavuuteen?
- Onko MBT -hoitoa saaneiden potilaiden psyykkinen terveydentila 12 kuukauden kohdalla erilainen verrattuna tavanomaista psykiatrista hoitoa saaneisiin potilaisiin?

Tutkimusasetelma:

- Havainnoiva pilottitutkimus, kuvastaen tosielämää mahdollisimman hyvin

Ketä tutkimme:

- Psykiatrisen erikoissairaanhoidon potilaat – Alueelliset psykiatriset palvelut ja OYS Psykiatria

[clinicaltrials.gov, NCT06659211](https://clinicaltrials.gov/ct2/show/study/NCT06659211)



**Euroopan unionin
rahoittama**
NextGenerationEU



Vaikuttavuustutkimuksen toteutus – Tutkittavien mukaanotto- ja poissulkukriteerit

Mukaanottokriteerit:

- Ikä 18-64v.
- Vaikeasti oireilevat potilaat, toimintakyky heikentynyt (pitkäaikaisesti, ei kriisiluonteisesti)
- Haasteet ihmissuhteissa ja tunne-elämän säätelyssä
- Riippumaton diagnoosista, Potilas halukas MBT hoitoon
- Vähintään kaksi näistä: 1) Masennustila tai ahdistuneisuushäiriö, 2) Traumatausta, 3) viitteitä persoonallisuushäiriöstä

Poissulkukriteerit:

- Aktiivinen päihdehäiriö, akuutti psykoosi, osastohoitoa vaativa häiriö, saanut aikaisemmin MBT:tä, parhaillaan psykoterapeuttisessa hoidossa



Vaikuttavuustutkimuksen toteutus

MBT- menetelmä

- Julkiseen terveydenhuoltoon kehitetty puolistrukturoitu terapiamenetelmä
- Terapiatapaamiset kerran viikossa noin 45 min ajan
- Terapian tavoitteena on vahvistaa potilaan mentalisaatiokykyä
 - Mentalisaatiokyvyllä tarkoitetaan kykyä olla selvillä käyttäytymisemme taustalla olevista omista ja toisen mielentiloista- kuten tunteista, ajatuksista, uskomuksista, tarpeista ja motiiveista

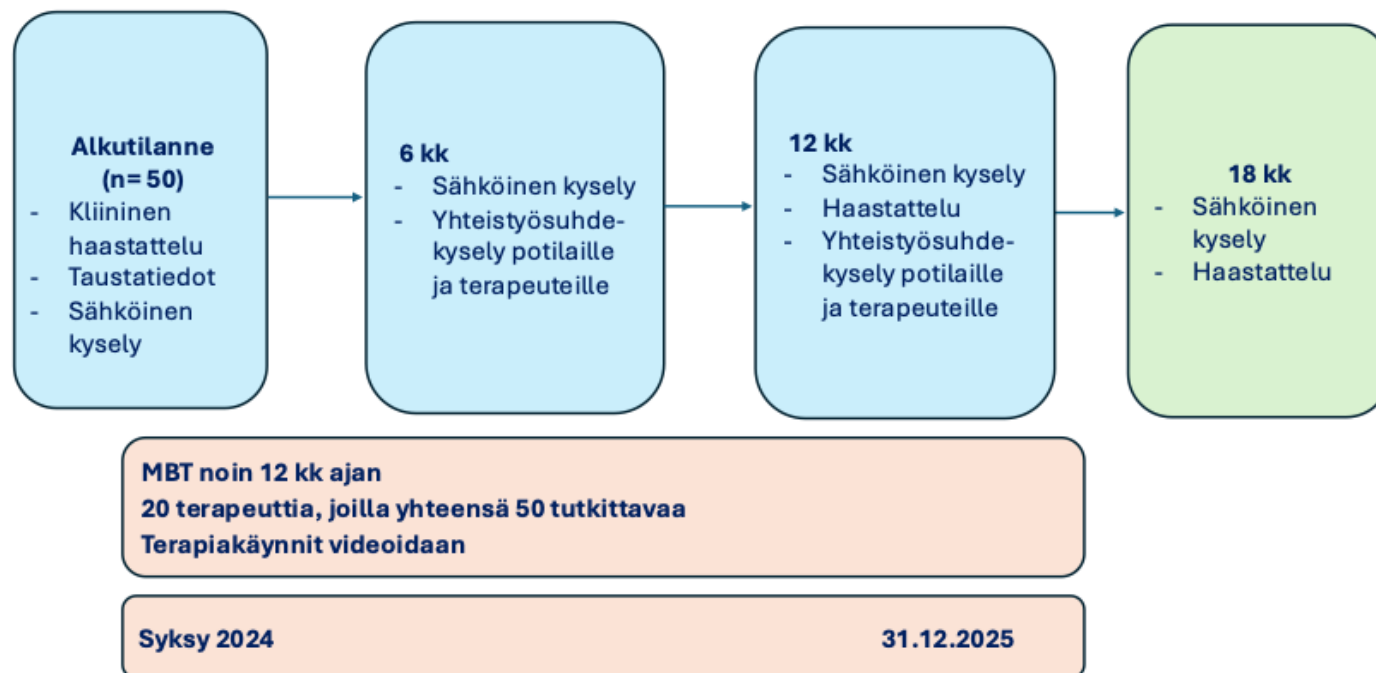
Vasteiden mittarit

- Oireet, psykososiaalinen toimintakyky, toimintakyky, hyvinvointi ja elämänlaatu



Vaikuttavuustutkimuksen toteutus

Tutkimuksen kulku ja sisältö



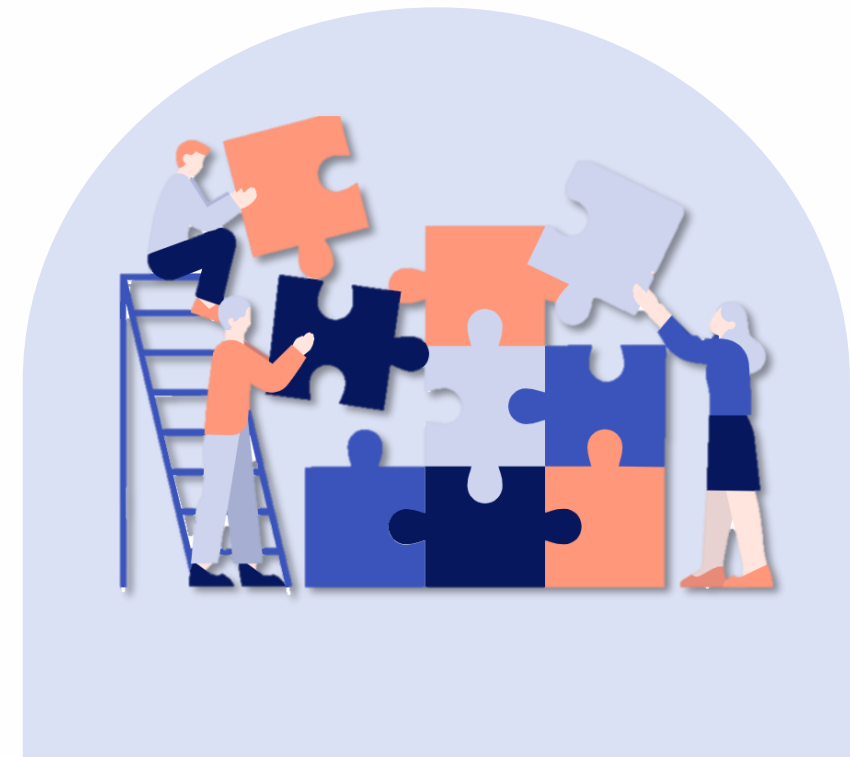
Vaikuttavuustutkimukset keskeiset tulokset ja nostot – Mentalisaatioterapian aloittaneiden potilaiden (n= 50) taustatiedot

Sociodemographic factors (N = 50)

Variable	n (%)
Gender	
Female	37 (74.0 %)
Male or other	13 (26.0 %)
Marital status	
Married	8 (16.0 %)
Not married	42 (84.0 %)
Education	
Comprehensive school	10 (20.0 %)
Vocational school	17 (34.0 %)
Highschool diploma	10 (20.0 %)
Bachelor's or Master's degree	11 (22.0 %)
Missing data	2 (4.0%)
Living situation	
Lives alone or alone with kids	19 (38.0 %)
Lives with someone(spouse, roommates, parents etc.)	29 (58.0 %)
Missing data	2 (4.0 %)
Has previously received:	
Psychiatric outpatient care	27 (54.0 %)
Psychiatric inpatient care	17 (34.0 %)
Psychotherapeutic treatment	10 (20.0 %)
Vocational rehabilitation	5 (10.0 %)
Missing data	4 (8.0 %)

Clinical characteristics (N=50)

Variable	n (%)
MINI Interview, Diagnoses of Axis I disorders	
Depressive disorder	35 (70.0 %)
Anxiety disorders	31 (62.0 %)
Post-traumatic stress disorder	14 (28.0 %)
Psychosis or bipolar disorder	7 (14.0 %)
Substance use disorder	6 (12.0 %)
Obsessive-compulsive disorder	5 (10.0 %)
Eating disorder	4 (8.0 %)
Unspecified mental disorder	1 (2.0 %)
% of participants who reported that their symptoms started before turning 18 years old *	34 (68.0 %)
Number of persons using psychiatric medication, self-reported	34 (68.0 %)
% of participants who score above the cut off for clinically significant symptoms	
CORE-OM (9.5) *	43 (93.5 %)
Missing data	4 (8.0 %)
MADRS (10) *	42 (84.0 %)
GAD-7 (5) *	42 (91.3 %)
Missing data	4 (8.0 %)



Vaikuttavuustutkimukset keskeiset tulokset ja nostot - Mentalisaatioterapian aloittaneiden potilaiden (n= 50) taustatiedot



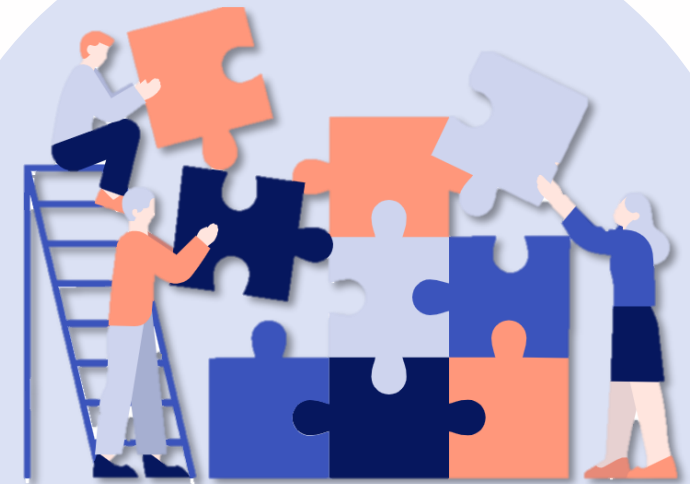
JENNI VÄHÄ, JOONAS HANNULA, IDA SILVAMAA, NELLI SALMELA, KAISA NENONEN, PETRA SIMSEK, MATTI KEINÄNEN, HANNU SÄÄVÄLÄ, LIISA KANTOJÄRVI, JOUKO MIETTUNEN, MARIANNE HAAPEA, SIRPA AALTO, OLAVI LINDFORS, JARNO TUOMINEN, ERIKA JÄÄSKELÄINEN

BASELINE CHARACTERISTICS OF PARTICIPANTS REFERRED TO ONE-YEAR MENTALIZATION-BASED TREATMENT (MBT) IN THE WELLBEING SERVICES COUNTY OF NORTH OSTROBOTHNIA

ABSTRACT

Background and objectives: Evidence-based and structured Mentalization-Based Treatment (MBT) is being piloted in adult specialized psychiatric care in The Wellbeing Services County of North Ostrobothnia (Pohde) to ensure access, timeliness and sufficient range of treatments. This article outlines the baseline characteristics of participants referred to one-year MBT. **Materials and methods:** This non-randomized pilot study aims to investigate the effectiveness of individual MBT and analyse changes in patients' mental wellbeing, symptoms, psychosocial functioning, mentalization, service use and quality of life during MBT. Inclusion criteria of patients included age of 18–64 years; having a complex disorder presentation, i.e. comorbidity of at least two of the following: affective disorder, psychological trauma, personality disorder or signs or symptoms of personality disorder; and decreased functioning. The baseline interviews and questionnaires collected data on sociodemographic factors, clinical characteristics and diagnostics, functioning and measures used for assessing effectiveness. Axis 1 diagnoses were assessed using MINI interview. Here, we present the characteristics of the sample and descriptives of baseline values of measures of effectiveness. **Results:** Between September 2024 and March 2025, 53 patients were referred to this study, of whom

Psychiatri Fennica 2025:
<https://www.psykiatriantutkimussaatio.fi/index.php/psychiatria-fennica/>

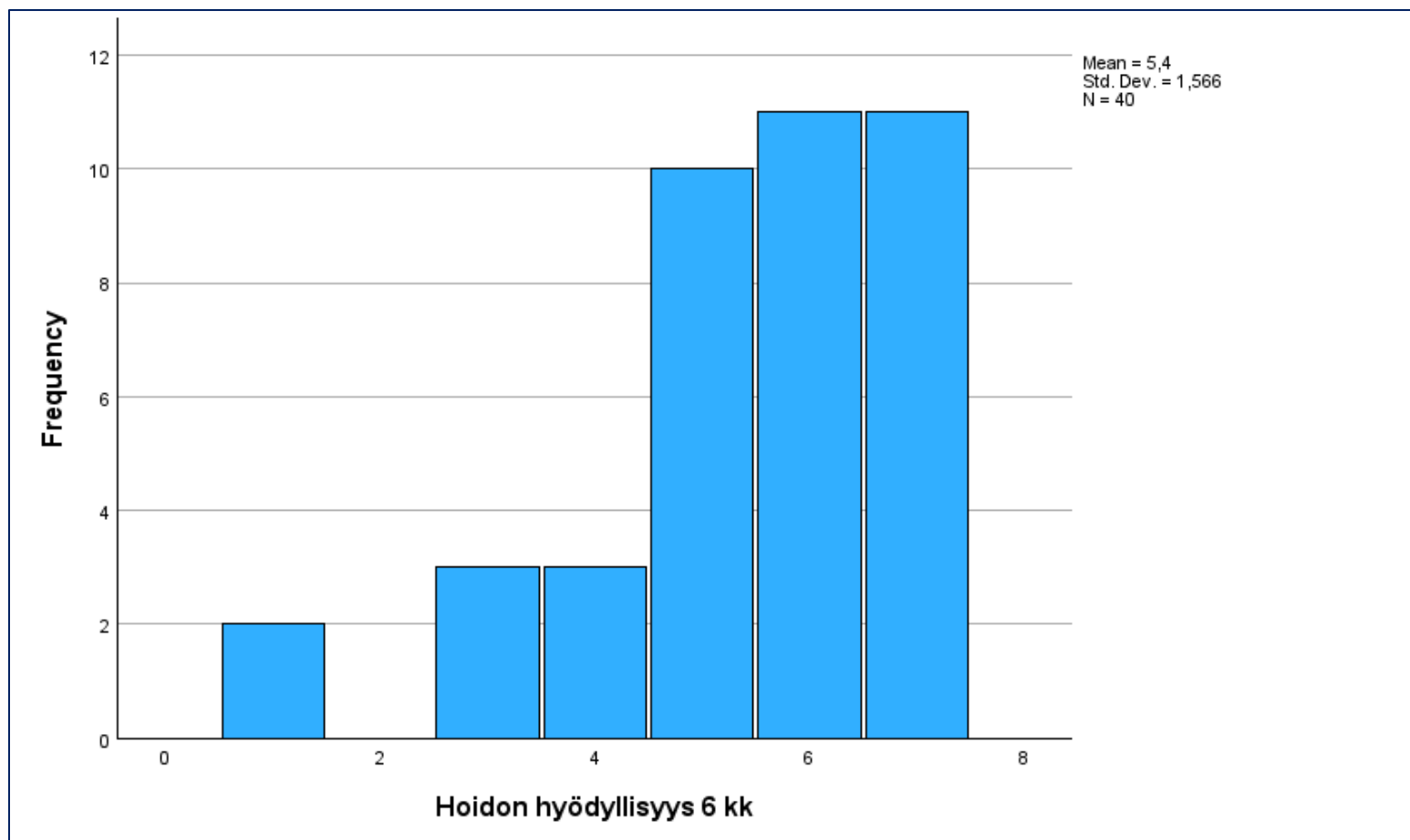


Vaikuttavuustutkimukset keskeiset tulokset ja nostot – muutos voinnissa 6 kk kohdalla

	Number of items	Item scale	N	Pre mean (SD)	6 m mean (SD)	Change mean (SD)	T	P
CORE- OM (primaarivastemuuttuja)								
Wellbeing (hyvinvointi)	4	0- 4	39	2.28 (0.84)	1.99 (0.94)	0.29 (0.80)	2.26	0.029
Problems (ongelmat)	12	0- 4	39	2.18 (0.82)	2.02 (0.88)	0.16 (0.77)	1.29	0.206
Functioning (toimintakyky)	12	0- 4	39	1.92 (0.72)	1.76 (0.74)	0.16 (0.64)	1.52	0.138
Risk (riskikäyttäytyminen)	6	0- 4	39	0.50 (0.60)	0.37 (0.51)	0.13 (0.45)	1.83	0.074
All items	34	0- 4	39	2.08 (0.73)	1.92 (0.79)	0.18 (0.66)	1.66	0.104
GAD- 7 (ahdistus)	7	0- 3	39	1.67 (0.75)	1.53 (0.80)	0.15 (0.62)	1.47	0.150
WHOQOL (elämänlaatu)	1	1-5	39	2.69 (0.98)	3.00 (0.92)	- 0.31 (0.80)	-2.40	0.021
CAMSQ (mentalisaatiokyky)								
Self- certainty (itse)	10	1- 7	39	4.08 (1.25)	4.28 (1.10)	-0.20 (1.07)	-1.19	0.244
Other- certainty (toinen)	10	1- 7	39	4.56 (1.23)	4.75 (0.96)	-0.15 (0.84)	-1.13	0.266
RFQ (reflektiokyky)	8	1-7	39	4.44 (1.28)	4.23 (1.34)	0.21 (1.06)	1.21	0.234
IIP- 32 (vuorovaikutussuhteet)	32	0- 4	38	1.82 (0.49)	1.74 (0.62)	0.07 (0.51)	0.87	0.392
ERQ (tunnesäätely)								
Reappraisal (arviointi)	6	1- 7	38	3.89 (1.24)	4.17 (0.97)	- 0.27 (0.98)	- 1.71	0.096
Suppression (tukahduttaminen)	4	1- 7	38	3.36 (1.08)	3.51 (1.38)	-0.14 (1.34)	0.64	0.509
RSE (itsetunto)	10	0- 3	38	1.00 (0.68)	1.11 (0.58)	-0.11 (0.48)	-1.42	0.165
ECR- R (kiintymyssuhde)								
Anxiety (ahdistunut, jäsentymätön)	18	1- 7	37	4.44 (1.24)	4.09 (1.31)	0.36 (1.11)	1.95	0.059
Avoidance (välttelevä)	18	1- 7	37	3.27 (1.15)	3.47 (1.21)	-0.20 (0.11)	-1.75	0.088



Vaikuttavuustutkimukset keskeiset tulokset ja nostot – potilaiden kokemus 6 kk kohdalla



- 1 = Täysin eri mieltä
- 2 = Eri mieltä
- 3 = Jokseenkin eri mieltä
- 4 = En samaa enkä eri mieltä
- 5 = Jokseenkin samaa mieltä
- 6 = Samaa mieltä
- 7 = Täysin samaa mieltä



Implementaatiotutkimuksen toteutus

- Mentalisaatioterapian implementointia edistävät ja estävät tekijät
 - Mentalisaatioterapeuttien näkökulmasta
 - Esihenkilöiden ja johdon näkökulmasta
- Tutkimusmenetelminä puolistrukturoitu haastattelu sekä NoMAD-kysely





Miten toiminnan jatkuvuus on varmistettu?

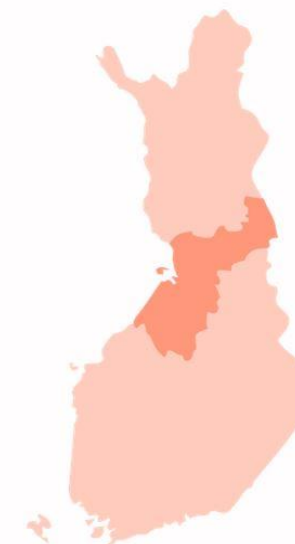
Implementaatiotutkimuksen tuloksia

- **Terapeutit**
 - Menetelmä lisäarvona työhön ja halu panostaa sen käyttöön, epävarmuutta menetelmäosaamisen suhteen, ajankäyttö haastaa, työnohjaus ja kollegoiden vertaistuki tärkeää
- **Esihenkilöt ja johto**
 - Luotto terapeuttien osaamiseen, halu jatkaa menetelmän käyttöönoton tukemista ja ylläpitoa, koordinaatoroolin kehittäminen, työpanoksen selkeämpi määrittely sekä implementointiprosessin systematisointi
- **Tulevaisuuden tavoitteita**
 - Vahvistaa edelleen menetelmäosaamista ja arkivaikuttavuuden tutkimusta
 - Kehittää MBT-menetelmän toteuttamista ja rakenteita hyvinvointialueilla



Pohteen MBT- terapeutit

- Petra S.
- Toni H.
- Anu O.
- Jaana T.
- Minna M.
- Jonna K.
- Maija- Liisa M.
- Janica P.
- Sirpa K.
- Hanna J-K.
- Tiia J.
- Sanna H.
- Nita L.
- Tuula K.
- Sonja H.
- Marjo H.
- Aino S.
- Anne L.
- Eeva A.
- Kaisa N.
- Jenni V.
- Inka I.
- Wilma M.
- Tiina T.
- Liisa I.
- Henna A.
- Jenni B.



Lisäksi Kainuussa, Lapissa
ja Soitessa 8 MBT-
terapeuttia

Tutkimusryhmä

OYS Psykiatria/Pohde:

Kaisa Nenonen, psykologi, psykoterapeutti, MBT- terapeutti, RRP3 hankkeen vastuhenkilö yhdessä Jääskeläisen kanssa, MBT-terapeutti

Erika Jääskeläinen, psyk prof, psyk erikoislääkäri, RRP3 hankkeen vastuhenkilö yhdessä Nenosen kanssa

Jenni Vähä, terveystieteiden maisteri, sairaanhoitaja (AMK), RRP3 hankkeen projektipäällikkö

Ida Silvamaa, terveystieteiden maisteri, sairaanhoitaja (AMK), RRP3 hankkeen projektisuunnittelija

Hannu Säävälä, LT, kouluttajapsykoterapeutti ja oikeuspsykiatrian erikoislääkäri

Sirpa Aalto, LT Pohteen Oulun alueelliset psykiatriset palvelut ja mielenterveyspalvelut vs. ylilääkäri

Anu Oilinki, psykologi, psykoterapeutti ja MBT-terapeutti

Petra Simsek, psykologi, psykoterapeutti ja MBT- terapeutti

Helinä Hakko, FT, tilastotieteen asiantuntija

Liisa Kantojärvi, LT, KM, psykiatrian ja psykogeriatrian erikoislääkäri, Oys Psykiatrian Mieliala ja akuutti-psykiatria

Niko Boren, terveystieteiden maisteri, sairaanhoitaja (AMK), Oys Psykiatria Alueelliset mielenterveyspalvelut hoitotyönjohtaja

Solja Kuiri, hallintotieteiden maisteri, sairaanhoitaja (AMK), kehittämisspäällikkö, Psykoterapeuttisten ja psykososiaalisten menetelmien osaamisen ylläpidon ja arvioinnin koordinaatio Oys-yhteistyöalueella

Nelli Salmela, terveystieteiden kandidaatti, tutkimusavustajan tehtävät (mm. kyselyn luonti ja analysointi)

Joonas Hannula, psykologian kandidaatti, tutkimusavustajan tehtävät (mm. kyselyn luonti ja analysointi)

Henna Nylander-Ankerman, terveystieteiden opiskelija (tutkimus, opinnäytetyö)

Anu Pöyskö, sairaanhoitaja, tutkittavien alkuarviot

Marianne Haapea, FT, tilastotieteilijä, tilastolliset analyysit

Turun yliopisto:

Jarno Tuominen, Psykologi, PsT, dosentti, MBT-erityisasiantuntija

Matti Keinänen, Psykiatri, LKT, dosentti, MBT-erityisasiantuntija

Riikka Korja, Psykologian ja kehityspsykologian professori

Helsingin yliopisto:

Olavi Lindfors, Psykoterapian erikoispsykologi, PsT, dosentti, psykologian tohtori, kouluttajapsykoterapeutti

Oulun yliopisto, Väestöterveyden tutkimusyksikkö:

Jouko Miettunen, klinisen epidemiologian professori, tilastotieteilijä, tilastolliset analyysit ja tutkimusmetodologia

Jonna Tolonen, FT, toimintaterapeutti (YAMK), laadulliset analyysit, toipumisenäkökulma



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

Kiitos!

