

Toipumisorientaatio - kustannusvaikuttavuutta ja laatua mielenterveys- ja päihdepalveluihin

Kannanotto toipumisorientaation mukaisen työskentelyn laajentamiseksi

Arviolta 5–10 % väestöstä käyttää jopa 80 % sosiaali- ja terveyspalvelujen resursseista (1) ja vakavia mielenterveys- ja päihdeongelmia sairastavat ovat usein paljon palveluja käyttäviä. Tämä edellyttää palvelujärjestelmän kehittämistä vaikuttavammaksi ja paremmin tarpeisiin vastaavaksi.

Suomessa mielenterveyspalvelujärjestelmä ei vielä riittävästi tue arkeen palaamista sairastumisen jälkeen. Ratkaistavana on, miten toipumista voidaan tukea niin, että ihmisten toimintakyky vahvistuu ja raskaiden sekä pitkäkestoisten palvelujen tarve vähenee.

Mielenterveyssyistä myönnettyjen työkyvyttömyyseläkkeiden osuus on merkittävä suhteessa muihin syihin. Nuorilla aikuisilla, erityisesti alle 30-vuotiailla, työkyvyttömyyseläkkeen yleisimpiä syitä ovat masennus ja psykoottiset häiriöt. (2)

Myös asumispalveluiden kustannusten kasvu viittaa siihen, että vakavista mielenterveysongelmista toipuminen ei nykyjärjestelmässä toteudu riittävästi. Vain noin 25 % asumispalveluihin sijoitetuista siirtyy kevyempiin palveluihin, mikä viittaa siihen, että palvelujärjestelmän rakenteet ja toteutustavat eivät riittävästi tue toipumista (3).

Suomalaiset mielenterveys- ja päihdepalvelut tarvitsevat yhteisen suunnan ja viitekehysten, jotta toipumista voidaan edistää systemaattisesti. Palveluja on kehitettävä niin, että ne tukevat ihmisen mahdollisuutta palata yhteiskuntaan, opintoihin ja työelämään.

Pelkästään oirekeskeiset menetelmät eivät riitä vastaamaan mielenterveys- ja päihdeongelmien moninaiisiin ja kokonaisvaltaisiin haasteisiin, vaan niiden rinnalle tarvitaan toipumisorientaatioon perustuva lähestymistapa (4).

Toipumisorientaatio on ajattelun ja toiminnan viitekehys, jossa korostuvat yksilön voimavarat, osallisuus ja mahdollisuus elää itselle merkityksellistä elämää sairaudesta tai vaikeuksista huolimatta. Se ei keskity pelkästään oireiden hoitoon, vaan kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja toimijuuden vahvistamiseen. Toipumisorientaatio voi edistää hoitoon sitoutumista ja tukea toipumista vahvistamalla toivoa ja henkilökohtaista motivaatiota (4,5). Samalla se korostaa kokemusasiantuntijuutta ja ihmisen omaa määritelmää hyvästä elämästä (5).

Me allekirjoittaneet katsomme, että toipumisorientaation systemaattinen vahvistaminen on välttämätöntä, jotta voidaan rakentaa ihmislähtöinen, vaikuttava ja kustannustehokas palvelujärjestelmä. Toipumisorientaation käyttöönottoa tulee tukea valtakunnallisesti, jotta hyvinvointialueet, palveluntuottajat, oppilaitokset ja päättäjät voivat edistää muutosta johdonmukaisesti.

Esitämme:

1. Toipumisorientaation sisällyttäminen strategiseen ohjaukseen

Toipumisorientaatio tulee sisällyttää Suomen hallitusohjelmaan, mielenterveysstrategiaan sekä päihde- ja riippuvuusstrategiaan (1). Sen tulee näkyä palvelujen rakenteissa, palvelukuvauksissa, tavoitteissa ja mittareissa sekä paikallisesti että kansallisesti. Kun toipumisorientaatio määritellään strategiseksi suunnaksi, työntekijöillä on paremmat valmiudet ja resurssit toimia sen mukaisesti.

2. Osallisuuden ja kokemusasiantuntijuuden vahvistaminen

Kokemusasiantuntijoiden osallistuminen parantaa palvelujen laatua ja lisää niiden vaikuttavuutta. Ihmisen oma näkemys hyvästä elämästä tulee asettaa toiminnan lähtökohdaksi diagnoosin ja oirekuvan rinnalle (5).

3. Koulutus ja osaamisen vahvistaminen

Ammattilaiset tarvitsevat tietoa ja konkreettisia työkaluja toipumisorientaation soveltamiseen. Toipumisorientaatio edellyttää osaamista muun muassa stigman vähentämisessä sekä kykyä vastata monimutkaiseen ja samanaikaiseen tarpeisiin (6). Ammattilaisen rooli muuttuu asiantuntijakeskeisestä hoidon määrittäjästä rinnalla kulkijaksi ja mahdollistajaksi. Kyse ei ole lisätyöstä, vaan uudesta tavasta kohdata ja tukea ihmisiä osana arjen rakenteita.

Toipumisorientaatio ei ole yksittäinen menetelmä, vaan koko palvelujärjestelmää koskeva kulttuurinen muutos: tapa nähdä ihminen kokonaisuutena, arvokkaana ja toivoa kantavana.

Kun ihmiset saavat mahdollisuuden määritellä omat tavoitteensa, hyödyntää omia voimavarojaan ja rakentaa mielekästä elämää, vahvistamme sekä yksilöiden että yhteisöjen hyvinvointia.

Nyt on aika varmistaa, että toipumisorientaatio ei jää puheeksi, vaan sen inhimilliset ja taloudelliset hyödyt näkyvät konkreettisesti palvelujärjestelmässä ja ihmisten arjessa.

Lähteet

1. Niskasaari, E., Cansel, A., Kemppainen, T., Lehto, P., & Tiihonen, T. (2025). Suomi ennakoivan sosiaali- ja terveydenhuollon edelläkävijäksi. Sitra.
2. Eläketurvakeskus. (2026). Alle 30-vuotiaiden eläkkeelle siirtyneiden työhistoria on lyhyt – masennus yleisin syy nuorten aikuisten työkyvyttömyyseläkkeille.
3. Jahangiri, E. (2024). Mielenterveysongelmista kärsivien henkilöiden asumispalvelut Suomessa. Väitöskirja. Oulun yliopisto.
4. Leamy, M., Bird, V., Boutillier, C. L., Williams, J., & Slade, M. (2011). Conceptual framework for personal recovery in mental health: Systematic review and narrative synthesis. *The British Journal of Psychiatry*, 199(6), 445–452.
5. World Health Organization Regional Office for Europe. (2025). Transforming mental health through lived experience: Roadmap for integrating lived and living experience practitioners into policy, services and community.
6. Winsper, C., Crawford-Docherty, A., Weich, S., Fenton, S.-J., & Singh, S. P. (2020). How do recovery-oriented interventions contribute to personal mental health recovery? A systematic review and logic model. *Clinical Psychology Review*, 76, 101815.

