

Mielenterveysväen kulttuuri- ja mielipidelehti  
| HELMI ry:n jäsenlehti | 20. vuosikerta

1 / 2011

# Helmi

Tässä numerossa:

HELMI vieraili eduskunnassa  
Kohtalona psykiatria  
Kaartaako kirkko vasemmalta ohi  
Psykiatrian poliklinikan arkea



Totuuden torvi  
kyseenalaistaa nykymenon

## Jokin tässä ympäristössä sairastuttaa



## KOHTALONA PSYKIATRIA

Auttaako psykiatria oikeasti kuntoutumaan? Kriittisten kuntoutuja-liikkeiden ja psykologi Alain Toporin mukaan

kuntoutuminen on laajempi asia. **SIVU 18-20**

## ÄITI, TYTÄR JA SKITSOFRENIA

Äidin kahdenkymmenen vuoden piina. Tytär heitteillä hoitojärjestelmässä. **SIVU 22-23**

## KAKSISUUNTAISTEN KOKEMUKSIA



Arkielämän tasolla kaksisuuntainen mielialahäiriö näyttäytyy monella tapaa. **SIVU 10**

## KASSILLINEN KIRJOJA

Helmi Orvokki esittelee kiinnostavia kirjoja. **SIVU 12**

## vakituiset

PUHEENJOHTAJALTA	3
KOLUMNI: HUOMIO TULOEROIHIN – UUSI PALSTA!	4
UUTISIA	5
HULLUN MYLLY - MIELIPITEITÄ	24
SIELUN HELMIÄ	25
HELMI RY:N JÄRJESTÖSIVUT	27



## HELMI EDUSKUNNASSA

Helmin edunvalvonnan työpaikan väki kävi eduskunnassa keskustelemassa tärkeistä asioista. **SIVU 6**

## KUUMAT PERUNAT

Edunvalvontapaja keräsi kommentteja yhteiskunnallisiin kysymyksiin. **SIVU 7**

## KIRKKO KÖYHÄN PUOLELLA

Kirkko näyttää vaihtaneen yhteiskunnallista rooliaan ja vasemmistolaisuneen voimakkaasti. **SIVU 21**

## TYÖKYKYÄ TERAPIALLA?

Työkyvyttömyyseläkeläisten määrä nousee koko ajan. Olisiko jo aika nostaa psykososiaaliset hoitokeinot pöytästä. Lääkkeitäkään ei tarvitse enää syödä päästäkseen kuntoutusterapiaan. **SIVU 9**

## STURENKADUN POLIKLINIKALLA

Arvostava ja asiakaslähtöinen ilmapiiri on hyvän hoidon kulmakivi. Helmi-lehti jututti kahta poliklinikan hoitajaa. **SIVU 8**

## KUKA MAKSAA INNOVAATION?



Teatteriryhmä **Totuuden torvi** herättelee pohtimaan nuorten mielenterveyttä ja yhteiskuntamme valuvikoja. Myös elokuva *People in White* jatkaa samojen teemojen pohdintaa tosielämään perustuvan käsikirjoituksen keinoin. **SIVU 16-17**

## Lehti julkisiin tiloihin

Helmi-lehden voi tilata maksutta paikkaan, jossa se on julkisesti luettavissa. Näitä paikkoja ovat mm. psykiatrian poliklinioiden ja terveysasemien odotushuoneet. Voit pyytää ilmaistilauksen sähköpostilla helmi@mielenterveyshelmi.fi.

## 20-vuotisjuhlata seuraavassa numerossa

Nykymuotoisen Helmi-lehden ensimmäinen numero ilmestyi keväällä 1991. Juhlistamme lehden pyöreitä vuosia seuraavassa numerossa. Jos sinulla on muistoja lehden alkuvuosilta, lähetä postia toimitukseen. Helmi-lehti, PL 32, 00241 HKI. helmi@mielenterveyshelmi.fi.

## Tule tekemään lehteä!

Helmi-lehti syntyy jäsenten voimin lehtityöpajassa. Se koostuu joka toinen tiistai klo 12.30 Pasilan jäsentalolla. Kevään palaverit ovat 5.4., 19.4., 3.5., 17.5. ja 31.5. Toimintaan voi osallistua myös sähköpostilla. Tervetuloa mukaan! Lisätietoja saat järjestösihteeriltä Minna Jääskeläiseltä 040 5576228.



HELMi ry:n toimintaa tukevat  
RAY ja Helsingin kaupunki

## Helmille 10 pistettä! Ei huono, sanoisi arvostelutuomari

Viimeksi ennustin kirjoituksessani, että hyviä asioita ja toiveita on toteutumasaa. Se aprikointi osui harvinaisen oikeaan, sillä moni asia todellakin on mennyt myönteiseen suuntaan.

Yhdistyksen RAY:ltä ja Helsingin kaupungin terveyslautakunnalta saamat avustukset ovat nousseet mukavasti edellisvuoteen verrattuna. Molemmat tahot myönsivät rahoitusta lähes saman verran kuin olimme hakemuksiin perustellen kirjoittaneet. Tästä johtuen palveluohjaustoiminta käynnistyy vuoden tauon jälkeen myös Siilitien jäsentalolla. Tämä osoittaa jälleen, että Helmin osaamista ja toimintaa mielen-terveyskuntoutujien parissa arvostetaan. Tästä on hyvää jatkaa.

Viime vuoden tilinpäätös on valmistumassa. Senkin suhteen minulla on myönteisiä uutisia. Parin edellisen toimintavuoden alijäämäinen talouskehitys on saatu käännettyä positiiviseksi. Tässäkin mielessä meillä on kaikki syyt odottaa levollisin mielin tulevaa. Kevättä ja kesää ja vähän pidemmällekin.

Myös Pasilan toimitilojen remonttiasiat ovat edenneet suotuisasti ja laadukkaasti vanhan talon henkeä kunnioittaen. Keittiön korjaaminen saatiin ajoitettua heinäkuulle, eikä sen toiminta siis keskeydy remontin vuoksi, vaikka alun perin taukoa pidettiin välttämättömänä.

Pasilan jäsentalon toiminta kahdessa osoitteessa on luonnollisesti vähän hankalaa. Se on kuitenkin väliaikaista. Osa korjatuista tiloista saadaan käyttöön jo huhti- toukokuun aikana ja kaikki huoneet pitäisi olla valmiina kesäkuun loppuun mennessä. Myös väliaikaiset tilat on saatu viihtyisiksi, kiitos kuuluu aktiivisille jäsenille ja sitkeälle henkilö-

kunnalle. Sitä paitsi vaihtelu virkistää, sanotaan. No, kaikesta huolimatta odotamme innolla paluuta omiin tuttuihin ja entistä ehompiin tiloihin. Se antaa varmasti uutta intoa myös toimintaan.

Yhdistyksen kevätkokous on lähestymässä. Se pidetään toukokuun loppuun mennessä. Kevätkokous on luonteeltaan tilikokous ja siihen on mukava valmistautua kun asiat ovat hyvällä tolalla.

Tässä vaalien lähestyessä tulee mieleen, että Helmin omatkaan vaalit eivät ole enää kovin kaukana. Nimittäin syyskokous lähenee samaa vauhtia kuin kevätkokouskin. Syyskokouksessa valitaan hallituksen jäsenten lisäksi tällä kertaa myös uusi puheenjohtaja seuraavaksi kaksivuotiskaudeksi.

Kun minut valittiin puheenjohtajaksi syksyllä 2009, pyysin jäsenistöä huomioidaan, että tuleva kaksivuotiskausi jää osaltani viimeiseksi. Tuosta kokouksesta tulee ensi syksynä vierähtäneeksi kaksi vuotta. Kyllä se aika todellakin menee kuin siivillä! Tämän viimeisen puheenjohtajuusvuoteni aion kuitenkin hoitaa innolla loppuun asti. Puhtia ja motivaatiota taatusti riittää.

Pakkasetkin ovat hiljakseen hellittämässä. Edessä ovat auringon lämmittävät houkuttelevat keväiset päivät, jotka ihan suorastaan pakottavat ylös, ulos ja lenkille. Meillä helmiläisillä on paljon hyviä asioita ja toiveita toteutunut. Ja ainakin yhtä paljon on vielä edessäpäin toteutumassa.

Ei huono, sanoisi Jorma Uotinen.

**Juhani Ojala**  
puheenjohtaja  
HELMi ry



# Huomio tuloeroihin

Uusi eduskunta valitaan muutaman viikon kuluttua ja vaalikampanjat ovat nyt kuumimmillaan. Tällä kertaa eri puolueiden tavoitteista löytyy selkeitä eroja. Näihin tavoitteisiin kannattaa uhrata muutama ajatus ennen äänestyskoppiin astumista, ettei vahingossa ammu omaan jalkaansa.

Pienillä tuloilla sitkuttelevan mielenterveyskuntoutujan kannalta ei todellakaan ole samantekevää millaisia tavoitteita ajavat puolueet päättävät asioista seuraavat neljä vuotta. Yhden nelivuotisen hallituskauden aikana ehtii moni asia muuttua hyvään tai huonoon suuntaan.

Suomalainen poliittinen peli on perinteisesti ollut enemmistöhallitusten vyörytystä. Kaikki lakiuudistukset ja muutokset tulevat hallituksen esityksinä eduskuntaan. Opposition aloitteet hylätään järjestelmällisesti. Kun hallituksessa olevat puolueet määräävät veneen kulkusuunnan, sinne pitää saada hyviä asioita ajavia ryhmiä.

\*\*\*

Puolueen ja ehdokkaan valinnassa katseet kannattaa ensisijaisesti suunnata siihen, mikä on suhtautuminen köyhyyteen ja tuloerojen kasvuun. Vastauksia näihin kysymyksiin saa parhaiten tarkastelemalla puolueiden konkreettisia tavoitteita. Esimerkiksi kerätäänkö lisää euroja valtion kassaan arvonlisäverotuksen vai tuloverotuksen korottamisella. Tai aikooko puolue nostaa tutkitusti liian pieneksi jäänyttä perusturvan tasoa seuraavalla hallituskaudella.

\*\*\*

Tuloerojen repeäminen on mielestäni pahin mahdollinen asia, mikä voi kohdata yhteiskuntaa. Se on pahempi asia kuin talouslama tai valtion kestävyysvaje. Olen nähnyt Johannesburgin hyvätuloisten asuinalueet ja se kertoo olennaisen. Omakotitalokortteleita ympäröi aita, jota valvoivat aseistetut vartijat ja vahikkoirat. Alueelle pääsi autolla vain tarkastuspisteiden kautta. Yöllä hotellihuoneen ikkunasta kuului vihaisten koirien haukuntaa, ammuskelua ja poliisihelikopterien pörräämistä. Ahdistava tunne.

Oli yhteiskunnan taloustilanne tai vaurauden aste mikä tahansa, se voi aina päättää tasata kansalaistensa tuloeroja ja pitää huolta heikoimmistaan. Tuloerojen kaventamistavoitteesta luopumista ei voi perustella sillä, että valtiolla ei nyt juuri ole varaa. Kyse on arvovalinnas-

ta. Kannattaakin pohtia, miltä tuntuisi nähdä Suomessakin piikkilanka-aidoin ja aseistetuin vartijoin suljettuja asuin-alueita.

\*\*\*

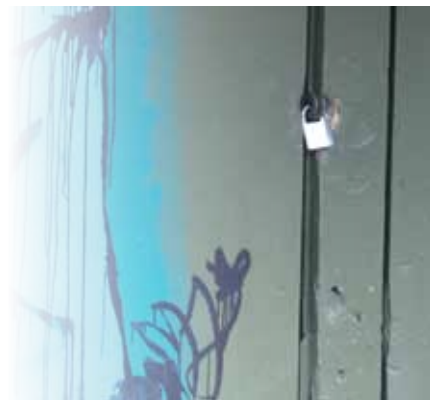
Reilu yhteiskunta pitää huolta kaikista jäsenistään, myös vähäosaisista ihmisistä. Heistä huolehditaan myöntämällä suoraa rahallista tukea, siis erilaisia sosiaalityöjä. Toinen tasata vaurautta on verotus. Pienistä tuloista on maksettu veroja pienemmällä prosentilla kuin suurista tuloista. Tätä kutsutaan myös hienolla termillä progressiivinen verotus.

Jos verotuksen painopistettä siirrettäisiin palkkatuloista arvonlisäveroihin, hyvin ansaitsevat maksaisivat veroja entistä vähemmän ja köyhät entistä enemmän. Arvonlisäveron osuuden korottaminen olisi askel kohti vähävaraisia kolhivaa tasaveromallia. Tämän uhkuvan estäminen jo on erittäin hyvä syy mennä äänestämään 17.4.

Moni puolue on ottanut kantaa myös perusturvan korotuksiin. Esimerkiksi toimeentulotuen taso on jäänyt julmetusti jälkeen yleisestä tulokehityksestä. Ennen äänestyspäätöstä on syytä kysyä ehdokkaaltasi, mitä hän tai hänen puolueensa ajattelee tästä. Tule huomaamaan, että eroja löytyy.

**Onnea oman ehdokkaan etsimiseen!**

Arto Mansikkavuori  
Toiminnanjohtaja  
Mielenterveysyhdistys HELMI ry



## Mielenterveysseura huolissaan köyhyydestä

Köyhyys, huono-osaisuus ja terveyserot huolestuttavat Suomen mielenterveysseuraa. Köyhyys on toiminnanjohtaja **Marita Ruohosen** mukaan merkittävin mielenterveyden riski. Köyhissä perheissä asuvien lapsien määrä on THL:n tutkimuksen mukaan kolminkertaistunut viimeisen 15 vuoden aikana. Joka viides vuonna 1987 syntyneistä kaikista suomalaisista on saanut hoitoa mielenterveysongelmiinsa ennen 21-vuotispäiväänsä.

Köyhyys koskettaa jo 150 000 lasta ja 700 000 suomalaista elää köyhyyden riskirajalla. Ruohonen muistuttaa, että samaan aikaan noin puoli miljoonaa työikäistä käyttää mielialalääkkeitä jaksakseen työssä tai opiskelussa. Tämä kokonaisuus tulee hänen mukaansa hyvin kalliiksi tulevaisuudessa, jos terveys- ja toimeentuloerojen kasautumiseen ei puututa.

## Hoitotukea myös pitkässä sairaalahoidossa oleville

Kaikkia vammaisuuksia (eläkkeensaajan hoitotuki, lapsen ja aikuisen vammaistuki sekä ruokavaliokorvaus) on vuoden alusta ollut mahdollista saada, vaikka henkilö olisi pitkäaikaisessa sairaalahoidossa. Alkuvuoden aikana esimerkiksi eläkkeensaajan hoitotuen saajien määrä lisääntyi 10 prosenttia. Kannattaa huomioida muuttunut tilanne. Hakuohjeet saa Kelasta.



# Kuntoutusterapia lakisääteiseksi

Sosiaaliturvan uudistamiskomitean (SATA) ehdotuksen mukaisesti Kela korvaa lakisääteisesti tämän vuoden alusta kuntoutuspsykoterapiaa kaikille palvelun myöntämisedellytykset täyttävillä henkilöillä.

Määrärahojen niukkuus ei enää rajoita uusien asiakkaiden pääsyä Kelan järjestämään psykoterapiaan. Ennen Kela korvasi psykoterapiaa harkinnanvaraisesti eduskunnan vuosittain vahvistaman rahamäärän puitteissa. Ennen vuodenvaihdetta aloitettuihin terapioihin sovelletaan toistaiseksi vanhoja säännöksiä.

Psykoterapian myöntämisperusteet ovat samat kuin aiemmin harkinnanvaraisesti korvattavassa psykoterapiassa. Uutta on, että kysymykseen voi tulla myös pariterapia, johon asiakas osallistuu yhdessä puolisonsa kanssa. Lisäksi korvauspäätöksestä on muutoksenhakuoikeus.

Kela korvaa kuntoutuspsykoterapiaa 16–67-vuotiaille. Alle 16-vuotiaiden terapiaa vastaa julkinen terveydenhuolto.

Kuntoutuspsykoterapian tavoitteena on tukea ja parantaa kuntoutujan työ- ja opiskelukykyä. Kuntoutuksella turvataan työelämässä pysyminen tai sinne siirtyminen, työhön paluu tai opintojen edistyminen

## Kuntoutuksen myöntämisen edellytyksenä on, että:

- työ- tai opiskelukyky on mielenterveyden häiriön vuoksi uhattuna.
- psykiatrisen diagnoosin saamisen jälkeen on ollut vähintään 3 kuu-

kautta jatkunut hoitosuhde, johon sisältyy tarpeellinen lääketieteellinen, psykiatrinen ja psykoterapeuttinen tutkimus ja hoito. Lääkehoidtoa ei ole tarvinnut aloittaa

- psykoterapian tarve perustuu yksilölliseen terapian tarpeen arvioon ja kuntoutussuunnitelmaan ja B-lääkärintilaukseen, johon sisältyy psykiatrin arvio diagnoosista ja kuntoutustarpeesta
- hoitosuhde jatkuu edelleen psykiatrin erikoislääkärin suosituksen mukaan
- perusteellisen arviointilausunnon mukaan terapia on tarpeellista
- muiden hoito- ja kuntoutusmuotojen (esim. kriisiterapia tai aikarajoitettu lyhytterapia) mahdollisuudet on selvitetty

Kuntoutusterapia voi olla yksilö-, ryhmä-, perhe- tai pariopsykoterapiaa tai kumiveterapiaa. Lisäksi 16–25-vuotiaille nuorille terapia voi olla musiikkiterapiaa.

Kuntoutuspsykoterapiaa korvataan enintään 80 kertaa vuodessa ja kolmessa vuodessa enintään 200 kertaa. Kela tukee myös terapiaa, joka toteutuu vähintään 25 kertaa vuodessa.

Kela myöntää terapian vuodeksi kerrallaan. Voit hakea terapialle jatkoa, jolloin tarvitset uuden lausunnon psykiatriltaisi ja terapeuttiltaisi. Voit saada Kelan tukemaa terapiaa enintään 3 vuoden ajan. Terapian loputtua terapeutti toimittaa Kelaan lopputilauksen.

## UUSI TERAPIAJAKSO

Kela voi korvata kuntoutuspsykoterapiana uuden, enintään kolme vuotta kestävän terapiajakson, kun edellisen jakson myöntämisestä on kulunut vähintään viisi vuotta.

Uusi terapiajakso voidaan myöntää esim. silloin, kun jokin menetys, muu kuormittava elämäntilanne, opintojen loppuun saattaminen tai työelämään siirtymisen.

- vaikeuttaa aikaisempaa mielenterveyden häiriötä tai
- kyseessä on uusi sairaus, joka uhkaa työ- tai opiskelukykyä.

## KORVAUKSEN MÄÄRÄ

Kela korvaa kuntoutuspsykoterapiaa valtioneuvoston asetuksella vahvistetun enimmäismäärän mukaan. Enimmäiskorvaus on usein pienempi kuin terapeutin pörssi, joten voit joutua maksamaan osan kuluistasi itse.

## KUKA VOI ANTAA PSYKOTERAPIAA?

Psykoterapiaa voi antaa terapeutti, jonka koulutuksen Valvira (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto) on hyväksynyt ja jolla on oikeus käyttää psykoterapeutin ammattinimikettä. Lisäksi Kela edellyttää, että terapeutilla on koulutus siihen psykoterapiaan, jota hän asiakkaalle antaa.

Juhani Weijola

## Takuueläke ei tule automaattisesti

Kela lähetti alkuvuodesta 80 000 eläkkeensaajalle kirjeen, jossa oli esitetyt hakemus takuueläkettä varten. Takuueläke nostaa pienimpiä eläkkeitä yli sadalla eurolla, joten Kelan hakemus on syytä muistaa laittaa eteenpäin.

Oikeus takuueläkkeeseen voi olla vaikea kirjettä Kelasta ei ole tullutkaan. Jos kaikki eläketulot ovat alle 687 euroa, takuueläkkeeseen on oikeus. Kannattaa pitää kiinni oikeuksistaan ja kysyä asiasta vaikka Kelasta. Takuueläkettä voi hakea myös suullisesti soittamalla Kelan palvelunumeroon 020 692 202. Hakemisella ei ole kiire, sillä hakuaikaa on 6 kuukautta ja eläkkeen saa takautuvasti. Ensimmäiset takuueläkkeet maksetaan 22.3.2011.



## Työkyvyttömyyseläkeläiset voivat ansaita enemmän

Mielenterveyskuntoutujien osa-aikaisen työn tekeminen helpottui hivenen maaliskuun alusta kun työkyvyttömyyseläkkeen ansaintarajaa nostettiin lähes 90 eurolla. Nyt palkkatuloja saa olla 687 euroa kuukaudessa ilman, että tulot vaikuttavat eläkkeeseen. Jatkossa ansaintaraja pysyy automaattisesti takuueläkkeen suuruusena.

Tekstit: Arto Mansikkavuori

# Mielenterveysteemat kiinnostivat kansanedustajia

## Ryhmä helmiläisiä vieraili eduskunnassa



Kymmenhenkinen ryhmä helmiläisiä vieraili eduskunnassa 17. helmikuuta pirkanmaalaisen kansanedustajan **Minna Sironen** (vas) kutsumana. Sironen on Omaisat mielenterveystyön tukena -järjestön puheenjohtaja ja itsekin mielenterveyskuntoutujan omainen.

Lämminhenkisen tilaisuuden aluksi helmiläiset saivat seurata lehteriltä eduskunnan kyselytuntia. Oppositio ja hallitus ottivat mittaa toisistaan Wikileaks-paljastuksista koskien Suomen roolia Afganistanin sodassa ja NATO-kysymyksissä.

**Minna Sironen** esitteli Eduskuntataloa kertoen hauskoja anekdootteja talon historiaan liittyen. Kiertokäynnin jälkeen kokoonnuttiin Vasemmistoliiton ryhmähuoneessa, jonne Sironen oli kutsunut eri puolueiden kansanedustajia keskustelemaan helmiläisiä kiinnostavista asioista.

Paikalla olivat SDP:n kansanedustajat **Rakel Hiltunen** ja **Tuula Väättäinen**, keskustan **Inkeri Kerola** ja **Aila Palo-niemi** sekä Vasemmistoliitosta Sironen ohella **Erkki Virtanen**. Vasemmistoliiton puheenjohtaja **Paavo Arhinmäki** kävi lyhyesti tervehtimässä. Sironen oli kutsunut myös kokouksen **Ben Zyskoviczin**, mutta hän ei päässyt paikalle.

Keskustelun pohjana toimi HELMI ry:n edunvalvonnan työpajan tapamisissa talven aikana koottu paperi, jossa oli mielenterveyskuntoutujien mielipiteitä yhteiskunnallisista kysymyksistä. Näitä ”kuumia perunoita” esittelivät kansanedustajille työpajan ohjaajat **Heidi Skelemen-Leiponen** ja **Olli Ståhlström**.

Paikalla olleet kansanedustajat osoittivat olevansa hyvin perehtyneitä mielenterveyskuntoutujien asioihin ja heidän vastauksensa helmiläisten kysymyksiin vastasivat hyvin kuntoutujien omia näkemyksiä. Eri puolueiden edustajien välillä ei tunnut olevan ristivetoa ja Sironen kertoi, että mielenterveyskysymyksiin perehtyneet kansanedustajat tekevät eduskunnassa yhteistyötä yli puoluerajojen.

Yksi keskustelun aiheista koski kuntouttavia työpaikkoja, joista maksettaisiin normaalia palkkaa, toisin kuin nykyään on asian laita. Helmiläiset toivoivat valtiolta yhteistyötä yritysten kanssa, jotta kuntoutuja saataisiin tasaveroiseksi muiden palkansaajien kanssa. Kansanedustajat valittivat sosiaalisten yritysten kehittämisen hitauttaa, vaikka myönteisiäkin esimerkkejä löytyy, esimerkiksi Bovallius-säätiö Pirkanmaalla. Tämän niin kuin muidenkin ongelmien ratkaisemisen esteenä nähtiin valtiovarainministeriön nihkeys osoittaa varoja mielenterveyssektorille.

Muita Heidän ja Ollin keskusteluun heittämiä kuumia perunoita oli mm. huoli kuntoutujien fyysisen kunnon rapautumisesta; edunvalvontapaja näkee yhtenä mahdollisuutena kuntoutujille tarjottavat palvelusetelit. Kansanedustajat suhtau-

tuivat kuitenkin niihin nihkeästi, ne kun voivat omavastuun vuoksi jäädä pienen ryhmän oikeudeksi.

Keskustelua käytiin myös toimeentulotuesta. Kansanedustajat ja helmiläiset olivat samaa mieltä siitä, että kuntouttava palkkatyö ei saisi leikata toimeentulotukea. Useat edustajat esittivät huolensa terveyserojen kasvusta ja olivat sitä mieltä, että terveyskeskukset tulisi poistaa. Keskustelun kuluessa pohdittiin myös keinoja, joilla voidaan nopeuttaa psykiatriseen hoitoon pääsyä, missä yhteydessä kansanedustajat korostivat henkilöstön osaamista perustettavissa ns. matalan kynnyksen paikoissa.

Kansanedustajat olivat harmissaan siitä, että mielenterveyslait etenevät tahmeasti eduskunnassa. Sironen yllyttikin vierailun loppuun helmiläisiä aktiivisiksi lobbareiksi tulevan eduskunnan ja varsinkin valtiovarainministerin suuntaan.

*Teksti: Seija Paakkunainen  
Kuvat: Tanja Talaskivi*

(Minna Sironen haastattelu Helmi 4/2010.)

# Mielenterveyssektorin kuumat perunat

HELMI ry:n avoimessa työpajassa kerättiin helmikuussa mielenterveyskuntoutujien kommentteja yhteiskunnallisista kysymyksistä. Näitä "kuumia perunoita" vietiin kattilallinen myös eduskuntaan.

Työpajassa huomattiin, että keskeisimmät kuntoutujien elämään liittyvät yhteiskunnalliset ongelmat liittyvät ihmisoikeuksiin, terapiahoitojen saatavuuteen ja tuloerojen kasvuun.

## IHMISOIKEUDET

Mielenterveyskuntoutajat kokevat monesti ihmisarvoa loukkaavaa kohtelua elinpiirissään. Vakavimpia asioita ovat esimerkiksi alentava kohtelu sairaalassa tai kun huonossa kunnossa pitää odottaa kuukausia saadakseen apua. Kun työterveyshuolto tai yksityinen sektori tarjoaa hoitoa lähes välittömästi, tekee jonottaminen julkisen terveydenhuollon asiakasta toisen luokan kansalaisia.

Epäreilua ja alentavaa kohtelua on koettu myös yleisessä edunvalvonnassa. Virkamiehillä on joskus toiminnassaan kurinpidollinen ja ylimielinen asenne. Edunvalvonnan piiristä myöskään ole helppo päästä irtautumaan, vaikka kyvyt oman talouden hoitoon olisivatkin jo normalisoituneet.

Tahdonvastainen lääkitys koettiin työpajan keskusteluissa pahaksi ihmisoikeuden loukkaukseksi. Työpajassa toivottiin tarkkaa harkintaa ja potilaan mielipiteen kuulemistakin, ennen kuin lääkeruiskuihin tartutaan. Usein vaihtoehtoisia keinoja löytyy.

Lääkkeet herättivät paljon keskustelua. Erityisesti toivottiin avoimempaa keskustelua ja riippumatonta tietoa lääkkeiden sivuvaikutuksista ja pitkäaikaisen käytön haittavaikutuksista. Lääkäreiden tulisi kertoa lääkehoidon haittapuolista entistä enemmän.

Syrjintä sairauden vuoksi ja mielenterveysväen huomattavasti alempi elinajonodote olivat myös vahvasti esillä työpajassa.

## TERAPIAHOITOJEN SAATAVUUS

Psykoterapian saatavuus puhutti. Terapiahoitoa ei tarjota tasapuolisesti kaikille. Myös asuinalue vaikuttaa hoidon saatavuuteen ja laatuun. Liian moni saa vuodesta toiseen vain lääkereseppejä. Se, että terapiaa saa vain osa kuntoutujista, koettiin työpajassa hyvin epäoikeudenmukaiseksi. Kun terapiaa tarjotaan vain niille, joilla on edellytyksiä kuntoutua työkykyiseksi, luokitellaan samalla ihmiset järkyttävällä tavalla pärjääjiin ja syrjäytettyihin.

Työpajassa puhuttiin myös maan tavasta "painostaa" lääkekokeiluihin ennen



psykoterapian aloittamista. Tämä toiminta on Kelan suunnalta kiistetty, mutta työpajassa kuultiin toisenlaisia kokemuksia. Työpajan mukaan lääkehoitoon ei saa ketään pakottaa tai painostaa.

Hoitohenkilökunnan on kerrottava avoimesti myös lääkehoidon vaihtoehtoista. Lähtökohtana on kuntoutujan vapaus vaikuttaa omaan hoitoonsa. Lääkekeisiin kielteisesti suhtautuvaa henkilöä ei saa syyllistää vaan hänelle on tarjottava muunlaista hoitoa.

## TULOEROJEN KASVU

Vakavimpana yhteiskunnallisena laajana ongelmana nähtiin kansan jakautuminen köyhiin ja rikkaisiin. Tuloerojen kasvu pi-

tää saada pysähtymään ja tämän jälkeen määrätietoisesti pienentymään. Työpajassa luettiin useita keinoja tilanteen parantamiseksi. Näitä olivat mm. verotuksen tuloja tasaavan vaikutuksen lisääminen, sairaala- ja terveyskeskuskassujen poistaminen, toimeentulotuen korottaminen ja kuntouttavien työpaikkojen luominen kuntoutujille normaalilla palkalla.

Takuueläkettä pidettiin hyvänä asiana, mutta moni työkyvyttömyyseläkeläinen on uudistuksen jälkeenkin toimeentulotuen varassa. Tällöin hänen tilanteensa säilyi yhtä tukalana kuin ennenkin.

*Teksti: Arto Mansikkavuori  
Kuvat: Tanja Talaskivi*







Ritva Ojala työpaikallaan Sturenkadun psykiatrian poliklinikalla.

## Psykiatrian poliklinikan arkea Sturenkadulla

Millaista on hoito, toiminta ja avunsaanti tällä hetkellä Sturenkadun psykiatrian poliklinikalla Helsingissä. Tämän poliklinikan piiriin kuuluu mm. Kallion, Arabian, Hermannin, Koskelan, Käpylän ja Alppiharjun alueet.

Alueella on paljon yksiöitä, joissa asuu enimmäkseen nuoria sinkkuja ja tällä hetkellä masennusta sairastavia onkin enemmän kuin ennen. Syyt tähän ovat moninaiset. On paljon yksinäisiä, pätkätöyläisiä, alkoholisteja, syrjäytyneitä ja taloudellisessa ahdingossa eläviä.

Psykiatrian poliklinikan osastonhoitaja **Tiina Kamula** on tehnyt pitkän uran tällä alalla. Sturenkadulla hän on kaiken kaikkiaan työskennellyt viisi vuotta. Kysymykseen kuinka nyt tänä päivänä saa apua ja miten pitää toimia saa häneltä yksinkertaisen vastauksen.

”Ensimmäiseksi täytyisi ottaa yhteyttä omaan terveyskeskuslääkäriin. Terveyskeskuksissa on myös psykiatrisia sairaanhoitajia. Omalääkäriltä voi saada lähetteen psykiatrian poliklinikalle, jossa tällä hetkellä eri työryhmät erikoistuvat hoitamaan tiettyjä sairauksia, diagnoosikohtaisesti. Mutta jos potilas on esim. ensimmäistä kertaa psykoosissa ja itsetuhoinen, voi toki mennä sairaalan päivystykseen,” Kamula neuvoo.

Kun potilas on otettu sisään psykiatrian poliklinikalle, niin hoitosuunnitelmasa päätetään, meneekö hän esim. oireidenhallinta, elämänhallinta, klotsapiini- tai taitoryhmään.

### APUA VOI SAADA TERAPIASTA

Potilas voi myös mahdollisesti hyötyä Kellan rahoittamasta psykoterapiasta, jonka tavoitteena on saada asiakas työ- ja toimintakykyiseksi.

Nykyisin saa aika hyvin tuota terapiaa. Mutta kuinka sellaiseen pääsee? Potilaan pitää olla ensin psykiatrian poliklinikalla tai terveyskeskuksessa hoidossa vähintään kolmen kuukauden jakso, jonka jälkeen lääkäri kirjoittaa B-lausunnon psykoterapiaa varten. Tämän jälkeen on asiakkaan oma asia etsiä sopiva terapeutti. Siinä onkin tärkeää, että ”kemat menevät yksiin” ja että hoitosuhde on toimiva.

### VÄLIMUOTO-HOITOPAIKKOJA KAIVATAAN

Tiedustelen Kamualta, mitä hän haluaisi muuttaa tai lisätä nykyiseen hoitomalliin. Ja hänen ideansa on hyvä. Hän ehdottaa, että sairaalalla ja psykiatrian poliklinikalla olisi ns. välimuoto ja varsinkin skitsofreniaa sairastaville, joilla voi olla paljon työkyvyttömyyttä ja vaikeuksia selvittää ajasta.

Mielestäni Kamulan visioima hoitomalli on jo olemassa ja ollut pitkään toi-

minnassakin, nimittäin Tukipiste Laturi. Se on nimenomaan tarkoitettu lähinnä skitsofreniaa sairastaville, joita tuetaan itsenäiseen asumiseen. Mutta näitä ”välimuoto-hoitopaikkoja” pitäisi olla todella moninkertainen määrä!

Paljon siis on vielä tehtävää ja kehitettävää, että hoito olisi mahdollisimman monipuolista. Toki jotain on jo tapahtunutkin ja yhä enemmän tiedetään lääkkeitä, joita tulee uusia ja uusia. Lisäksi tieto omasta sairautenkuvasta on lisääntynyt.

### POTILAAN PUOLELLA

Toinen tapaamani henkilö Sturenkadun psykiatrian poliklinikalla on lähihoitaja **Ritva Ojala**. Hän opiskeli kolme ja puoli vuotta ja valmistui sairaanhoitajaksi, koska ”käsky kävi”. Ojala on varsinainen tehopakkaus ja tuntuu olevankin omalla alallaan. Hän sanoo, että yksi työn hyvistä puolista on se, että samanlaisia päiviä ei ole. Hänelle myös sopii hyvin tämä klo 8-16 kestävä päivätyö.

Ojalan näkeekin vilahdelevan vauhdikkaasti milloin Kalliossa, milloin Pasilassa, kun hän hoitelee potilaidensa asioita. Hän tekee myös kotikäyntejä, joita tavallisesti on kerran kuussa. Jos potilas voi huonom-



# Työkykyä terapialla?

*Hoitajat ovat niin harjaantuneita ja kokeneita, että he huomaavat hyvin herkästi, jos potilaan kunto on mennyt alaspäin.*

min, kotikäyntejä tehdään kerran viikossa. Siivouskin järjestetään tarpeen vaatiessa näille 25–72-vuotiaille potilaille. Pääsääntöisesti aamupäivisin tehdään kotikäyntejä ja iltaapäivisin vedetään ryhmiä, esim. psykoedukatiivisia ryhmiä.

”Kaikki hoituu A:sta Ö:hön,” Ojala sanoo. Lähes ainut asia, mitä ei hoideta, on lääkkeiden jako. Sen hoitavat Sörnäisten apteekin farmaseutit, jotka ovat niin luotettavia ja vastuuntuntoisia, että ottavat heti yhteyttä poliklinikalle, jos potilasta ei näykään. Ehkä suurin syy voinnin heikkenemiseen onkin, että ei otetakaan lääkkeitä useampana päivänä. Mutta nämä hoitajat ovat niin harjaantuneita ja kokeneita, että he huomaavat hyvin herkästi, jos potilaan kunto on mennyt alaspäin. Ja kun Ojalan työnkuva on niin laaja, hän lähtee potilaan mukaan terveyskeskukseen lääkärin vastaanotolle, ”pitämään potilaan puolta”, että asia tulee hoidetuksi somaattisissakin sairauksissa.

## YHTEISHENKEÄ JA TÄRKEITÄ PIENIÄ ASIOITA

Ritva Ojala tekee myös yhdessä potilaidensa kanssa tutustumiskäyntejä vaikkapa Klubi-talolle tai Haagan päiväkeskukseen. Lääkäreiden kanssa tehdään myös paljon yhteistyötä kuin myös potilaille ja omaisillekin järjestetään hoitokokouksia. Ja lääkäri myös pitää Ritvan ajan tasalla mm. informoi uusista lääkkeistä. Sturenkadun psykiatrian poliklinikalla tuntuu olevan todella hyvä yhteishenki. Yhteishengestä johtuen myöskään ”töitä ei viedä kotiin”.

Ojala muistelee vielä hymyillen ja elävästi, kuinka Iitissä (Niemi-kotisäätiön virkistys- ja lomapaikka) eräs naispotilas oli aina hiljainen ja sulkeutunut, mutta voitettuaan vanhan ”tuolileikin”, hänestä kuoriutui iloinen ja puheliaampi nainen. Riemu oli niin suuri, että kaikki 25 potilasta iloitsivat! Niinpä niin, ne pienet asiat ovatkin niitä suurimpia.

*Teksti ja kuva: Tanja Talaskivi*

Freudin mukaan mielen terveyden tunnistaa siitä, että ihminen osaa rakastaa ja tehdä työtä. Terveystieteiden tutkimukset onkin tarkoitettu turvaamaan kansalaisten työkyky mahdollisimman pitkään.

Viimeisten parinkymmenen vuoden aikana työkyvyttömyyseläkkeiden määrä Suomessa on kuitenkin kaksikymmentäkertaistunut. Kun maan isät ovat harkinneet yleisen työeläkeiän korottamista työvoiman saatavuuden takaamiseksi, eräiden kansalaisten taholta on noussut esiin myös puheenvuoroja keskimääräisen työkyvyttömyyseläkeiän nostamisesta. Psykkisistä syistä eläkkeelle joutuneita onkin jo pyritty saamaan takaisin työelämään MASTO-hankeella, joka korostaa psykososiaalisen työn merkitystä lääkitysten rinnalla tai tarvittaessa sen sijaan.

## TERAPIA EI EDELLYTÄ LÄÄKITYSTÄ

Medikalisaation vastustajat ja muutkin ovat jo kauan esittäneet, että on vain ajan kysymys, koska tarpeettomien lääkkeiden käytöstä tulee tilastollisesti enemmän haittaa kuin hyötyä. Vuoden 2010 aikana psykiatrian uskottavuus maailmalla oli tähän saakka alimmillaan, kun ilmiö nimeltä Pharmageddon 2012 levisi sosiaalisessa mediassa. Kyse oli siitä, että kyllästymisen lääkkeitä koskevaan ristiriitaiseen informaatioon oli niin pitkällä, että vuonna 2012 tuskin mikään osapuoli ottaisi lääkemarkkinointia vakavasti.

Suomessa Image-lehti teki viime syksynä mielialalääkkeistä laajan artikkelin, jossa kunnallisen terveydenhuollon yläpuolella vaikuttava psykiatriaprofessori jo ehätti ilmoittamaan oman tyytymättömyytensä mielialalääkityksiin.

Jo vuonna 2004 Maailman ja Euroopan kuntoutujaverkostot olivat yhteisessä kannanotossaan, ns. Vejlen julistuksessa (Helmin arkistossa lehti 7.10.2004, *Helmin arvonnousu maailmalla*) katsoivat, että mielen terveysorganisaatioiden tulisi arvostaa kaikkien niiden ihmisten työtä,

jotka vilpittömästi pyrkivät parantamaan psykososiaalista hoitoa sekä niitä, jotka pyrkivät luomaan vaihtoehtoja psykiatrilialle.

Järjestöistä **Tampereen mielen terveysyhdistys Taimi ry** herätti viime syksynä keskustelua lääkäreiden tiukkuudesta olla puoltamatta terapiaa potilailleen, jotka eivät halunneet syödä lääkkeitä. Kela vastasi kyselyihin, että se ei tällaista neuvoa ollut antanut lääkäreille. Suomalaisen medikalisaation historiassa onkin käännekohta, että Kela nyt suoraan ilmoittaa, että lääkitys ei ole pakollista. Ennen kaikkea tällä saadaan loppumaan vuosia jatkunut pelokas salailu. Lääkäreiden ei enää tarvitse pelastaa kasvojaan jatkamalla lääkkeiden määräämistä vain siksi, että he ovat aina määränneet niitä. Eikä potilaiden tarvitse valehdella syövänsä lääkkeitä päästäkseen terapiaan tai muuhun kuntoutukseen. On syytä toivoa, että uusi avoimuus parantaa hoitoilmapiiriä.

Psykoteraapia on siis edelleen tarkoitettu vain niille, joille on siitä hyötyä työ- tai koulutuspaikan säilyttämisessä tai takaisin saamisessa. Ehkä näissä tapauksissa voitaisiin kiihköttömästi selvittää myös sitä, onko lääkityksellä ollut osuutta työkyvyn alenemiseen.

Viime kädessä on tietysti kysymys siitä, onko Suomessa riittävästi työelämän tarpeisiin sopivaa kuntoutusterapiaosaamista. Depression katsotaan olevan työkyvyttömyyden pahin uhka. Käypä hoito -suosituksen mukaan sen vaikuttavia terapiamuotoja ovat kognitiivis-behavioraalinen tai interpersonaalinen psykoteraapia. Työelämän tarpeisiin voisi harkita myös ratkaisukeskeisen psykoterapian soveltuvuutta.

*Teksti: Juhani Weijola  
Kuva: Lotta Lindroos*

# Kahden kaksisuuntaisen kokemuksiä

Kaksisuuntaisesta mielialahäiriöstä on niukasti tietoa arjen elämän tasolta. Olen sitä mieltä, että vasta ihmisten omat kokemukset sairaudestaan auttavat hahmottamaan mistä on oikeasti kyse. Päätin tarttua kynään ja kirjoittaa jutun kahden ystäväni kertomusten pohjalta. Päädyin vertailemaan kahta erilaista näkökulmaa.

Hyvällä ystävälläni, jota kutsun tässä **Vil-leksi**, on ollut kaksisuuntaisen diagnoosi liki 25 vuotta ja hän oli iloinen pystyessään auttamaan tämän jutun teossa. Toinen henkilö, joka lupautui jakamaan oma-kohtaiset kokemuksensa meille on kaksi vuotta sitten kaksisuuntaiseen sairastunut kolmen lapsen äiti. Hän on mukava ja lämmin uudempi tuttavuuteni ja kutsun häntä tässä jutussa muutetulla nimellä **Marika**.

## SAIRAUDEN MÄÄRITELMÄ?

Kaksisuuntainen mielialahäiriö on nimitys, jota käytetään tämän sairauden yhteydessä ja se on luokiteltu tiettyihin ryhmiin, mutta oireilu voi vaihdella ja ilmetä eri tyyppinä (Tyypit 1 ja 2) samaan aikaan. Sairaudesta on olemassa lievempi ja vaikeampi muoto. Yleisesti kaksisuuntainen mielialahäiriö ilmenee väestössä alle yhdellä sadasta.

Tuntomerkkejä sairaudesta voivat olla esimerkiksi vaikeudet uni-valvetyksissä, päämäärätön toiminta tai päihteiden liikkakäyttö. Se mikä sairauden laukaisee voi riippua vaikeasta elämäntilanteesta, genee-ristä tai yliverntaisuudentunteen tietoisesta hakemisesta.

Masennuksesta kärsivät eivät ole depressiivisiä sanan tässä merkityksessä automaattisesti, sillä masennuksesta voi kärsiä kuka tahansa eikä se tee ihmisestä maanis-depressiivistä. Pahat ahdistuskohtaukset ja itsetuhoisuus sen sijaan ovat merkkejä mahdollisesta mielialahäiriöstä.

## LÄÄKITYKSEN TOIMITTAVA KUNNOLLA

Alakulun vaihtuessa vauhdikkaaseen maaniseen vaiheeseen kyseessä voi olla mielenhäiriöstä johtuva asia, ja näitä kutsutaan eri nimikkeillä riippuen minkälaisesta vaiheesta (ja mistä oireista) on kyse. On syytä mainita, että monet elävät lähes normaalia elämää, kun sairautta hoidetaan oikein. Ville, jota haastattelin, mainitsee lääkityksen olevan kaikista tärkein asia. Mikäli lääkitys ei toimi kunnolla, potilas jättää helposti lääkkeet ottamatta vauhdikkaan manijakson aikana. Tämä saattaa jopa pahentaa tilannetta.

Ville sanoo lääkityksen olleen väärä kohdallansa pitkän pitkän aikaa, ja vasta kun se saatiin kuntoon hänen elämänsä muuttui paremmaksi. Hoitojaksot olivat pitkiä eikä hyvään tulokseen päästy yrityksistä huolimatta.

*Mikäli lääkitys ei toimi kunnolla, potilas jättää helposti lääkkeet ottamatta vauhdikkaan manijakson aikana.*

## SAIRAUS ISKI YLLÄTTÄEN

Ville on 45-vuotias mies ja hän sairastui jo 19-vuotiaana, kun hänen elämässään hyvin tärkeä isoisä kuoli. Ville oli merimiehen hommissa luksuristeilijällä ja näki maailmaa paljon nuoresta iästään huolimatta. Sairastuminen tapahtui tällöin äkillisesti ja hän vietti kolme viikkoa Marokon Casablancassa sairaalahoidossa pääsemättä kuntoon. Isä ja suomalainen erikoislääkäri lensivät apuun.

Ville oli niin poissa tolaltaan että hänelle annettiin injektio, minkä avulla hänet saatiin turvallisesti kotisuomeen. Hoitojakso tämän jälkeen kesti kolme kuukautta, mutta se ei Villen omasta mielestä auttanut. Apua ei hänen mielestään ollut myöskään lähes kahdestakymmenestä hoitojaksosta Hesperiaassa koko hänen elämänsä aikana. Syynä hän pitää lääkitystä, joka ei toiminut. Vasta 1990-luvun lopulla hän sai nykyisen lääkityksen, joka alkoi toimia ja toi vakautta ja tasapainoa arkeen.

Ensimmäiset muistikuvat maanisista oireista ovat jo lapsuudesta. Ville kertoo, että jo 12-vuotiaana oli toisinaan ”vauhti päällä”. Aikaa näiden kokemusten välissä oli voinut kulua paljonkin, eikä etukäteen tiedä oikein missä mennään. Hyvä tapa työstää näitä asioita on päiväkirjan pitäminen sekä avoimuus lähimmäisille ja itselleen.

## NORMAALIA ELÄMÄÄ

Ville mainitsee, että kohdallansa sairauden oireet eivät olekaan niin pahoja kuin luullaan. Hänen mukaansa nykyään kaikki on hyvin ja hän kykenee tekemään osa-aikatyötä ja nukkuu yöt rauhallisesti. Ville on säännöllisesti tavannut ohjaajaa tai lääkärinä jo yli kymmenen vuotta, eikä suurempia ongelmia ei ole esiintynyt edes itsenäiseen asumiseen siirtymisen yhteydessä. Tänä päivänä tapaamiset ovat kerran kuukaudessa ja lääkitykseen liittyvä labrakäynti niin ikään kerran kuukaudessa.

Hoitosuhde tämän sairauden yhteydessä on yleensä pitkä, jotta voidaan seurata edistymistä ja nähdä oireilu ajoissa. Hyvä yhteistyö ja sovitut tavoitteet ovat ehkä tärkeimmät seikat. Ville näkee, että hän itse ja myös ympäristö ovat päässeet harppauksen eteenpäin näissä asioissa ja hän katsoo olevansa tasapainoisempi kuin





ennen. Neuvona samasta sairaudesta kärsiville Ville sanoo, että älkää säästäkö rahaa hoidon suhteen, mitä laadukkaampi hoito, sen paremmat ovat potilaan mahdollisuudet pärjätä tämän kanssa.

## ERO LAUKAISI SAIRAUDEN

Marikalla on aivan erilainen kokemus kaksisuuntaisesta mielialahäiriöstä, joka hänen kohdallaan ilmeni ensimmäistä kertaa noin nelikymppisenä. Marikan oireet pahenivat vaikean elämäntilanteen johdosta, kun hän erosi miehestään ja alkoholinkäyttö lisääntyi. Hän oli epäillyt, että kyseessä oli juuri mielialahäiriö ja elämäntilanne johti sairaalaan hoitajaksolle. Ennen tätä ei ollut yhtään sairaalavisitiitä.

Hän miettii taaksepäin ja toteaa, että jokin oli vialla kyllä jo 13-vuotiaana, mutta oireet eivät esiintyneet säännöllisesti, eikä apua tarvittu vielä tällöin. Isän tekemä itsemurha vaikutti kaikkiin perhejäseniin eri tavoilla. Äidillä oli alkoholi-ongelma, eli perhe kävi läpi vaikeita asioita.

Marika toteaa, että vanhemmalla iällä pahentunut asia karkasi käsistä vasta kaksi vuotta sitten, kun hän tarvitsi diapiamia ja eleli kovasti vaihtelevin mielialoin. Tämä johti lopulta osastolle Auroraan, missä hä-

nelle määrättiin jatkuvaksi hoidoksi lääkitys ja terapiaa.

Auroran hoitojaksoon liittyi myös itsemurhayritys, johon oli syynä maaninen ahdistuskohtaus, eikä Marika ymmärtänyt omaa tilaansa täysin. Hän yritti toistuvasti karata sieltä ja koki toivottomuutta. Oikea lääkitys löytyi neljän kuukauden sairaalajakson aikana.

## UUSI ALKU

Fiksuna ihmisenä Marika päätti aloittaa kaiken alusta, jättäen alkoholin kokonaan ja rakentaen psyykettään voimakkaammaksi, jotta oireilu olisi mahdollisimman vähäistä. Moni ystäväkin jäi silloin, kun maniaa oli pakko lieventää. Marika kävi myös AA:ssa säännöllisesti ja kirkossakin useasti. Se antoi hänelle voimaa ja tilaisuuden parantaa elämänlaatua, joka oli kärsinyt sairastumisen aikoihin.

Osastohoidon jälkeen hän pakotti itsensä tekemään asioita rauhassa. Tätä kutsutaan virikkeettömyyshoidoksi ja sillä tarkoitetaan hoitomuotoa, jossa maanisuutta ajetaan alas. Marika toteaa hoidon toimineen hänellä hyvin ja saaneensa rauhan elämäänsä. Toki työstä hän joutui olemaan puoli vuotta sairaslomalla. Motivaa-

tion lähteenä oli työpaikan säilyttäminen ja lapset.

Marikan diagnoosi on lievä mielialahäiriö, mutta hän ei koskaan ole ollut psykoosissa tai vastaavassa tilassa. Hänellä on hyvä itsesuojeluvaisto, eli ymmärtää milloin pitää hakea apua, ennen kuin joutuu psykoosiin. Depressiojaksot ovat hänen mielestään vaarallisia, ahdistus esiintyy voimakkaana ja saattavat vaihdella jopa viikoittain. Hän mainitsee, että joskus on ollut nk. itkupäiviä, jolloin hän on hyvin surullinen. On pakko tarkkailla tekemisiään ja välttää stressiä mahdollisuuksien mukaan.

Marika on edelleen töissä samassa työpaikassa, mutta on vaihtanut kokopäivätyöstä osa-aikatyöhön ja elää aika normaalia elämää kahden poikansa kanssa Helsingissä. Hänen neuvonsa on lääkkeiden säännöllisyys, elämän rauhoittaminen että jaksaa arkielämää. Marika muistuttaa myös että alkoholin käyttö ei sovi tämän sairauden kanssa.

*Teksti: Tomi Larsson  
Kuvat: Annikki Kilgast*



# Helmi Orvokin kirjakassi

Helmikuu oli Helmi Orvokin nimikkokuukausi, joten arvasin odottaa häneltä jotain tempausta. Kirjat ovat hänen lempialuettaan. Paitsi, että hänellä on kyky löytää kiinnostavia kirjoja, hän tykkää myös esitellä niitä.



## YHDEKSÄN RUUSUA MALJAKOSSA, YHDEKSÄN KIRJAA PUSSISSA

Helinänsä päivänä Helmi Orvokki heläytti ovikelloani. Sain kirjoja sisältävän mustan Helmi ry:n logolla varustetun kangaskassin käteeni ja vastattavaksi kysymyksen:

"Mistä helmikuu helistää -sanonta juontuu?" Oikea vastaus ei ollut Helmin ovikellon helistely vaan kuukausi on kuulema saanut nimensä puunoksien jäähelmistä, joita syntyy kun suojasään jälkeen pakkainen äkisti kiristyy.

Nostin kassin pöydälle ruusujen viereen. "Älä ota kirjoja esille!" hän huikkasi. "Teen sen itse, jahka kerkiän", hän määräsi, tuli perässäni ja alkoi ihastella kukkia. Hän laski, montako niitä oli ja arvuutti minulta pussissa olevien kirjojen määrää. Veikkasin viittä, vaan vikaan meni joten kysyin: "Montakos toiti?" Siihen Helmi Orvokki, että yhdeksän eli saman verran kuin ruusujasi. "Miksi sulla muuten on niitä? Helmikuun, nimikkokuuni vai Helmi-lehden 20-vuotisjuhlan vuoksiko?" hän uteli. Johon minä, että Vallu-vainaan muistoksi kukat ostettiin, yksi ruusu kissan kutakin henkeä kohti, siis yhdeksän.

"Voi, voi vaan Vallua, mutta kuollut on Volterkin" huokaisi Helmi Orvokki, otti kirjapinon kassista ja levitti sen pöydälle. Hän rykäisi kurkkuaan ja lausui runon:

*"Entinen aika ei palaa. Masennustarinoita on nykypäivä tulvillaan. Oijoioi! Lasteen alaisia ja pitäjän pienimpiä tässä sääliksi käy. Seuraava pysäkki sosiaalitoimisto, vai? Auttaako enää Miitta-tädin terapiakirjaan? Pimeän kirkkaus loistaa manian varjossa. Masennuksen viisaus on totta".*

Pitäjän pienimpiä, Volter Kilpi, Gummerus 1991  
Lasteen alaisia, Helmi Kellokumpu, WSOY 1998  
Masennustarinoita, Kari Saarinen, Mediapinta 2009  
Masennuksen viisaus, Tiia Arjanne, Tiara Books 2009  
Entinen aika, Yrjö O. Alanen, Therapiea-säätiö 2010  
Seuraava pysäkki sosiaalitoimisto, Matti Koski, Kirja kerrallaan 2010  
Manian varjossa, Irene Kristeri, Kirjapaja 2010  
Miitta-tädin terapiakirja, Helsinki kirjat 2010  
Pimeän kirkkaus, Claes Andersson, WSOY 2010

## Yksi mies ja kaksi naista

”Mennäänpä seuraavaan kolmen kirjan satsiin, näihin missä on enemmän tai vähemmän sinistä kannessa”, määräsi Helmi Orvokki, ja kysäisi, että mitäs sanot?

”Tuon kuvattoman, kokonaan sinisen kirjan olen lukenut, siitä oli arvio Helmi-lehdessä vuosi sitten. Vaikka kirja kertoo rankoista ympyröistä: itsetuhoisuus, viiltely, päihteeet jne, ei se ahdistanut sillä kirjoittaja kuvaa henkilöitään lempeydellä. Kertomus syrjästä soljuu sujuvasti eteenpäin. Hatun noston ansaitsee myös **Matti**, hän on hionnut kirjaansa toistakymmentä vuotta ja julkaissut sen omakustanteena. Nykyään kirja on lainattavissa kirjastosta”, selvitin.

Älysin Helmi Orvokin ilmeestä puhuneeni liikaa, hän esittelijä halusi olla ja olin nyt mennyt liikaa hänen tontilleen, vaikenin vaikka enemmänkin olisi juttua tullut mm, että Matti on meidän lailla Helmi yhdistyksen jäsen ja että hänen blogiinsa pääsee googlaamalla: Seuraava pysäkki sosiaalitoimisto.

”Okei sinun vuorosi”, sanoin. ”No joo, nämä kaksi muuta kirjaa ovat terapeuttien kirjoittamia, toinen on oikea, itsekin manian varjossa kasvanut **Irene**, toinen on TV:stä tuttu itseoppinut sosiaalipsykologi **Miitta-täti**. Kaksinaiset on ajatukseni jälkimmäisestä. Tykkäsin hänen aikuisten puuha- ja terapiakirjastaan niin paljon, että lähetin hänelle Helmi-lehtiä ja kutsun tulla vierailulle jäsentalolle joskus. Mutta eipä hänestä mitään kuulunut, ”hoitaa” näemmä vaan julkkiksia. Olisiko hänellä nurinkurinen käsitys mielenterveyskuntoutujien huumorintajusta, mitäs luulet?” kysäisi Helmi Orvokki minulta silmää iskien.

En ottanut kantaa kysymykseensä vaan tiedustelin, mikä häntä viehätti tuossa terapiakirjassa. ”Minusta se on vinkeä työkalu itsetutkiskeluun, se tarjoaa hyvät naurut, mutta on silti täynnä asiaa ja tulee halvemmaksi kuin oikea terapia. Sitä paitsi onhan tutkimusmatka itseän juuri aktiivista mielikuvituksella leikkimistä ja siihen liittyvää luovaa toimintaa johon Miitta-täti meitä juuri haastaa. Käyttäisit kirjaa siellä luovan kirjoittamisen ryhmässänne, teillä voisi olla hauskaa. Mutta nyt kiireesti viimeisen kirjakolmikon kimppeeseen”, sanoi Helmi Orvokki.



## Jotain vanhaa - jotain sinistä - jotain lätyksäistä - kaikki lainattua!

Helmi Orvokki muodosti kirjat kolmeksi kolmen kirjan ryppääksi.

”Näissä havisee historia”, hän sanoi ja taputti yhden kolmikron keskimmäistä, **Helmin** kirjaa ja jatkoi: ”Olen vanhoilla päivillään kirjailijaksi ryhtyneen kaimani vasta löytänyt, ihastuin. Mikä virkistäväntä jokainen kertomuksen virke sisältää tunteettoman sanan, joka kuitenkin selviää asiayhteydestä. Niin vähäistä ihmistä ei olekaan, etteikö hän Helmi-kaiman mielestä olisi aarre. Katsos miten etunimeni loistaa nästisti punaisessa kehyksessä. Mikäs on Helmin ollessa ainoana naisena maineikkaitten miesten välissä.”

”Tuo **Yrjö O. Alanen** on yksi humaanimmista psykiatreistamme tietääkseni, psykiatrian emeritusprofessori, eikö?” keskeytti Helmi Orvokin.

”Juu, näin on. Alanen kertoo kirjassa elämäntarinansa syntymästä 50-luvulle, eikä elämä helppoa ollut hänellekään. Ajattele nyt, isoäiti kuolee Nuivanniemen mielisairaalaan, äiti tekee itsemurhan ja itsellään on ongelmia omasta takaa. Elämänsä on hatun noston väärti”, tuumasi Helmi Orvokki ja naurahti:

”Tulin sommitelleeksi kirjat näköjään ikäjärjestykseen nuorimmasta vanhimpaan. Kun **Volter Kilpi** vuonna 1939 kuoli, nuo kaksi muuta olivat vasta toisella kymmenellä, Helmi Yrjöä kaksi vuotta vanhempana.



## Luontoa kaikkien kansissa

”Eikö soinnukin hyvin yhteen nämä teokset. Paitsi, että ne ovat ohuita, kaikkien kansissa on pääosassa luonto. Keittiöpsykoanalyttikkoa hoksasin, että kyllä naisen aina miehistä erottaa vaikka kirjankannen perusteella, naisella kun on sisätila jota miehellä ei ole, siksi kai Tiian kirjassa luonto näkyy ikkunan läpi”, selitti Helmi Orvokki. Nyökkäsin, en keskeyttänyt esittelyään ja hän jatkoi:

”Keskimmäisessä Masennustarinointi-kirjassa on miesnäkökulmaa, siinä kahdeksan miestä kertoo omin sanoin sairastumisestaan uupumukseen / masennukseen: sen taustat, oireet, etenemisen, lääketeet, toipumisen ja nykytilan. Kansi kuvaa hyvin masennusta, vai mitä?”

”Niinpä, silloin mieli on hämähäkinseitissä, mutta onneksi kuvasta löytyy sulka, se kuvastanee toivon elementtiä ja kait masennuksella viisautensa on”, pohdiskeilin.

Helmi Orvokki katsoi kelloa, kokosi kaikki kirjat äkkiä pinoksi taas, jätti *Pimeän kirkkaus* -kirjan päällimmäiseksi ja selosti: ”Tämä on koko potin ainoa runokirja. Siinä on yksi koskettava runo nuoren tytön viiltelystä. **Andersson** kiteyttää syyn tytön pahaan oloon ja viiltelyyn näin: Jotta sielun reiät viimein huomataan!”

”Nimeen sopiva kansikuva”, ehdin sanoa kun Helmi Orvokki oli jo sujauttanut kirjapinkan kassiin ja oli menossa ovelle. ”Enkö saa mitään noista lainaksi”, kysyin.

”Et saa. Menen vielä Rutalle näyttämään niitä ja sitä paitsi kirjastosta näitä saa!” huikkasi Helmi Orvokki minulle ennen kuin sulki oven perässään.

Huh, huh! Edellisellä kertaa Helmi Orvokki esitteli kolme kirjaa, nyt kolme kertaa kolme kirjaa. Onkohan seuraavaan esittelyyn odotettavissa yhdeksän kertaa yhdeksän eli 81 kirjaa? Sen aika näyttää.



Teksti ja kuvat: Riitta Excell

**Helmi-lehti 1\_11  
mainossivu. 2.pdf**



**Helmi-lehti 1\_11  
mainossivu. 3.pdf**

# Kolme koskettavaa katsomiskokemusta

Yle Teema esitti alkuvuonna hienon, harvinaisella lämmöllä tehdyn kuusi-osaisen selviytymistarina-sarjan. Ilman asiantuntijan lausuntoja jokaisessa osassa yksi nuori kertoi toipumisestaan mielenterveysongelmasta, joita olivat mm kaksisuuntainen mielialahäiriö, paniikkihäiriö, peliriippuvuus, skitsofrenia, vaikea masennus ja anorexia.



TV:n ohella mielenterveysteema on ollut laajemminkin esillä visuaalisessa taiteessa. Monipuolisesta kulttuuritarjonnasta miinuun kolahti kolme teosta, elokuva: *People in White*, teatteri: *Kuka maksaa innovaation?* ja valokuvanäyttely: *Arjen tyylipubdas suoritus*. Kiinnostuin teosten lähtökohdist ja otin tekijöihin yhteyttä.

Elokuvalla on viehättävä lopetus. Nurmikolla seisoo yhdeksän ihmistä eikä mistään voi päätellä kuka on näyttelijä ja kuka on mielenterveyskuntoutuja kunnes kamera zoomaa vuorollaan jokaiseen ja tekstitys kertoo kuka oli näyttelijä ja ketkä esittivät itseään. Jälkimmäisiä oli enemmistö. Kuva: Oliver Kochta-Kalleinen.

## ”People in White” antaa äänen mielenterveyspotilaille

Lähtökohta elokuvalla oli se, kun *3rd International Madness and Arts* -festivaali Hollannin Haarlemissa kutsui yhteisötaiteesta tunnetut **Tellervo Kalleisen** ja **Oliver Kochta-Kalleisen** ehdottamaan festivaalille jotain mielenterveysaiheista teosta. Taiteilijaparini töissä on aina ollut mukana voimakas psykologinen aspekti, vaikka he eivät olleet aiemmin tehneet suoraan mielenterveyden kysymyksiä käsittelevää teosta. Heidän hyväksytyt ehdotuksensa oli, että mielenterveyspotilaat kertovat heitä hoitaneista lääkäreistä ja hoitajista - näytellen joitain kokemiaan hoitotilanteita.

Taiteilijaparia kiinnosti erilaiset psykodynamiikat ja valta-asetat yhteiskunnassa. He olivat tutustuneet kahteen tutkimukseen, joissa toisessa kävi ilmi, että lääkärit ovat ehdottomasti arvostetuin ihmisryhmä Suomessa. Toisessa taas, että rikollisten ja huumeenkäyttäjien jälkeen suomalaiset halusivat vähiten

mielenterveyspotilaita naapurikseen. Jos ryhmien välillä vallitsee noin suuri kuilu ihmisten käsityksissä, taiteilijaparista oli tärkeää tutkia niiden välistä dynamiikkaa. Sen lisäksi, että lääkäri on hoitosuhteessa potilaaseensa, voi siinä nähdä myös valtasuhteen.

Mielenterveyspotilaat ovat väärinymmärretyimpiä ihmisiä heidän mielestään. Monen mielikuva rajoittuu vain elokuvista saatuihin käsityksiin. Tässä kohtaa heistä on varaa vaikuttaa ihmisten käsityksiin tiedon ja myötäelämisen kautta - siihen elokuva on hyvä väline. He halusivat tehdä elokuvan, jossa mielenterveyspotilaat saavat itse kertoa hoitotilanteistaan ja asenteista joihin he ovat törmänneet hoitajien puolelta.

Kaikki osallistujat olivat koko ajan läsnä kuvauksissa, myös he joita näyttelijät esittivät ja heitä konsultoitin jatkuvasti, jotta elokuva ei syyllistyisi samoihin stereotyyppeihin tapoihin esittää asioita kuin

monet hollywood-leffat. Hoitajan ja hoitettavan välinen dynamiikka on Tellerolle itselleenkin tärkeä asia, hän on näet toiminut yli seitsemän vuotta akupunktihoitajana.

*People in White* oli vuoden 2011 DocPoint- ja Tampereen lyhytelokuvafestivaalin ohjelmistoa. Se on siis tosiseikkoihin perustuva näytelty dokumentti, jossa yhdeksän ihmisen ryhmä keskustelelee ja näyttelee auki hoitohistoriaansa tyhjillään olevassa hollantilaisessa mielisairaalassa. He puhuvat välillä niin suoraan kameralle, että kokemusten jakaminen eheyttää myös katsojaa kielimuurista huolimatta.

Elokuvassa oli vain englanninkielinen tekstitys, mutta kuvakieli oli vahvaa, oma mieli täydensi mitä ei tekstistä ymmärtänyt. Konstailemattomassa kuvauksessa oli elokuvaohjaaja Roi Anderssonmaista tunnelmaa. Toivottavasti elokuva tullaan näkemään TV:stä suomeksi tekstitettynä.

## ”Kuka maksaa innovaation?” on vaikuttavaa ajankohtaisteatteria, se kyseenalaistaa nykyä ja pohtii nuorten mielenterveyttä



Kuva: Jalmar Eskelinen, Teatteri Totuuden torvi.

Maria Malmström ja Teo Mattila.

Teatteriryhmä **Totuuden torvi** esitti helmikuussa viikon verran puhuttelevaa näytelmää *Kuka maksaa innovaation?* Olisi mennyt minulta ohitse, ellei yksi näyttelijöistä olisi kuulunut laajennettuun perheviiriimme: **Teo Mattilan** perheen koira on meidän perheen koiran äiti. Hyvä kun sana kulkee!

Esitteessä kerrottiin, että **Taneli Maljasen** käsikirjoittama ja ohjaama esitys on uuseppinen absurdi näytelmä, jossa toisiinsa jyräytyvät kohtaukset kertovat karua tarinaa innovaatioyhteiskunnan uhreista, syntipukeista ja väliinpuotojista. Kenen vastuulla on henkensä riistänyt kaksikymppinen? Onko elämä palkitsevampaa jos muokkautuu yhteiskunnan oletusarvojen mukaiseksi yksilöksi? Vai pi-

täisikö yhteiskunnan mukautua yksilöiden tarpeisiin? Näytelmä etsii syitä ja ratkaisuja ulkopuolisuuden tunteisiin sekä nuorten itsetuhoisiin ajatuksiin, se käsittelee nuorten mielenterveyttä ja ravastelee siihen liittyviä oletuksia ja puolitotuuksia.

Näytelmänsä lähtökohdista Taneli kertoi: ”Oli monta syytä miksi kyseenainen näytelmä piti kirjoittaa, mutta tiivistysti: Jos 20–25% suomalaisista sairastuu elämänsä aikana masennukseen ja 10–15 prosentilla suomalaisnuorista on toistuvia itsetuhoisia ajatuksia, niin asiaa ei voida hoitaa pelkästään nappuloilla ja terapialla, vaan tässä ympäristössä ja ajassa missä elämme täytyy olla jotain todella pahasti vialla. Taiteen tulee vastata niihin kysymyksiin, joihin tiede ei anna tai halua

antaa vastauksia. *Kuka maksaa innovaation?* oli taiteellinen tutkimus tai paremmin sanottuna yhden ihmisen mielipide kysymykseen: mikä tässä ympäristössä aiheuttaa mielenterveydellisiä häiriöitä?”

*Kuka maksaa innovaation?* vei katsojaa kohtauksesta ja tunnelmasta toiseen. Psykiatrin pohdiskelu todellisuuden tajun hämärtyemisestä ajattelutti. Kuka täällä lopultakaan päättää mikä on todellista? Herkimmillään esitys oli kun tuonpuoleiseen saapunut hirttäytynyt Risto tapaa Jeesuksen ja Buddhan loikoilemassa leppoisasti riippukeinuissa. Syntyi viisas, ajatuksia herättävä keskustelu elämän tarkoitukselta samalla kun Jeesus pesi tulokkaan jalat suuremmalla hartaudella kuin Miitta-täti konsanaan.

## Iiu Susirajan valokuvanäyttely: ”Arjen tyyli puhdas suoritus”



Iiu Susirajan teos, kuva näyttelystä: Riitta Excell.

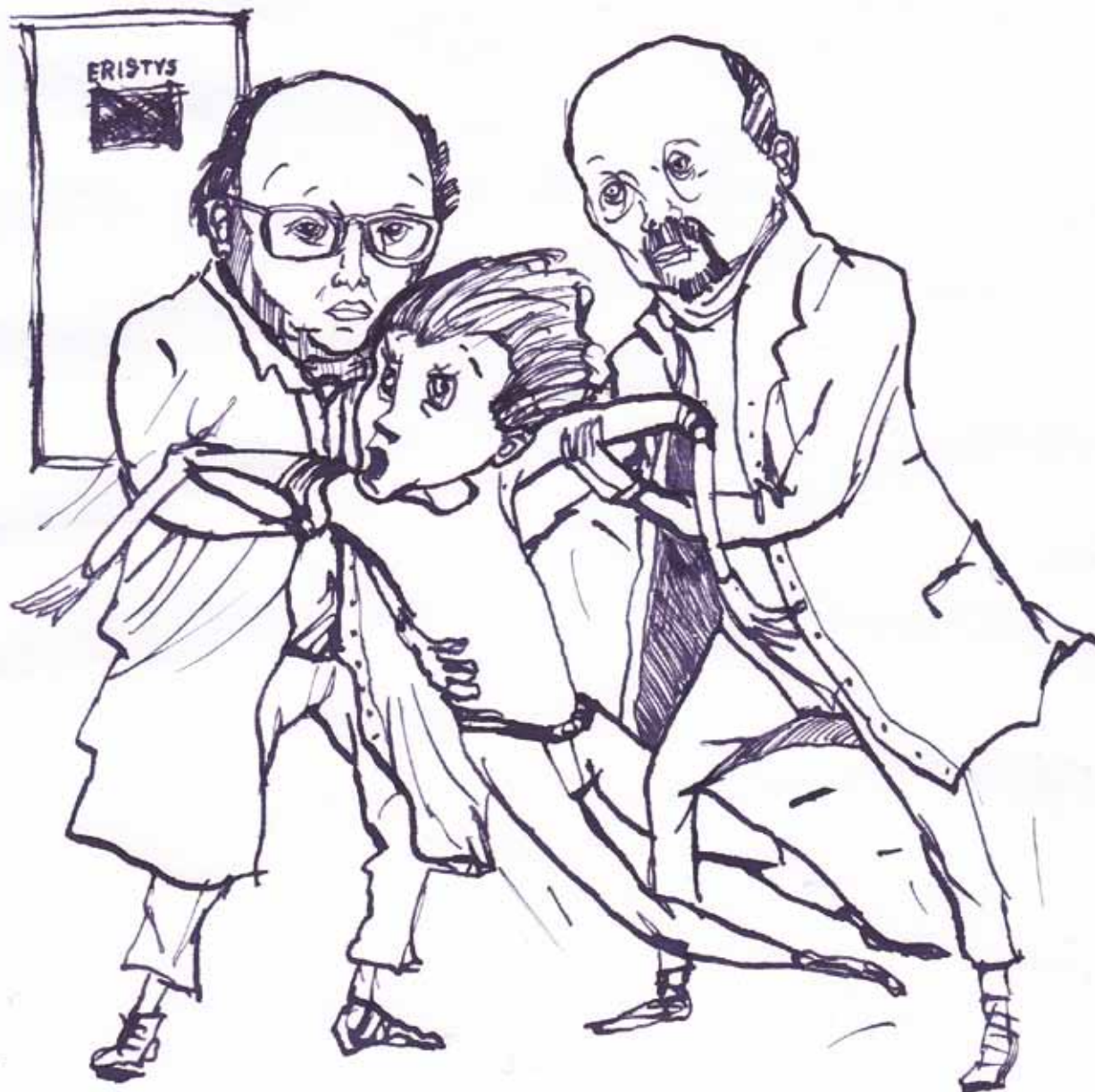
**Iiu Susirajasta**, koulukiusatusta, kerrottiin tammi-helmikuun Helsingin Sanomien Nyt-liitteessä. Hän on kuvannut paitsi itseään myös ihmisyyttä ennennäkemättömällä tavalla, mikä ei voi jättää katsojaa kylmäksi. Kun valokuvataiteen museoon oli järjestetty mahdollisuus taiteilijan tapamiseen, toki sinne oli mentävä.

Kuvissaan sisäänpäin kääntynyt, totinen nainen oli kuin itse aurinko. Omalla olemuksellaan Iiu kyseenalaistaa kirjoittamattomia sääntöjä, jotka tuntuvat edellyttävän ihmisten mahtumista samaan muottiin. Näyttely on taiteilijan sanoin oodi kylähulluille, jotka eivät anna sääntöjen rajoittaa elämäänsä.

Annoin Iulle Helmi-lehden. Sovimme, että jatkossa olemme yhteydessä kuviensi tiimoilta. Ajatuksena on, että Helmi-ystäväni kirjoittavat tarinoitaan samaan tyyliin kuin viime numerossa oli tehty **Samuli Heimosen** kuvien kanssa. Iiu Susirajaa tullaan siis vielä näkemään Helmi-lehdessä.

Tekstit: Riitta Excell





# Kohtalona psykiatria

**Claes Anderssonin** esikoisromaanissa *Kuvien takana* (Otava, 1973) kuvataan mielisairaalamiljöötä: ”Henkilökunnalle on oman terveyden takeena tunteettomuuden kuori, suojalasit ja keskiajan ritarihaarniskaa muistuttavat varustukset.”

Andersson jatkaa: ”Eräs seuraus siipirikkoisesta ja vammautuneesta kanssakäymisestä on lisäksi se, ettei negatiivisista tunteista henkilökunnan keskuudessa puhuta avoimesti, vaan ne koteloidaan rituaalisen ja byrokraattisen julmuuden menetelmiin, jotka viime kädessä aina koituvat potilaille vahingoksi. Vailla valtaa ja statusta kun ovat, potilaat eivät kykene puolustamaan itseään. Aivan kuten ympäröivässä yhteiskunnassa heidät tehdään järjestelmän syntipukeiksi, vallanpitäjien kätettyä verenhimoa ja valtaapyyteitä edustaviksi uhrilampaiksi.” (suom. **Pentti Saaritsa**)

Romaanissa pyrittiin tilanteen selvittämiseen ratkaisukeskeisesti. Kertojan,

nuoren psykiatrin, aloitteesta henkilökunta ja potilaat perustivat *Psykiatristen potilaiden etujärjestön PPE:n*, joka herätti ansaittua huomiota.

## PSYKIATRISTEN PALVELUJEN KULUTTAJASUOJA

Kuluneiden 30–40 vuoden aikana mielen terveyden ongelmien hoidossa painopiste on siirtynyt avohoitoon. Psykiatristen palvelujen käyttäjät, tämä nimitys esiintyy mm. HELMI ry:n säännöissä, ovat tavallisesti vapaalla jalalla ja käyttävät omia vaatteitaan. Sosiaali- ja terveydenhuollolla on silti heihin huomattava henkinen val-

ta, joka perustuu ennen kaikkea tilanteen nimeämiseen, yksilön määrittämiseen terveeksi tai sairaaksi, useimmiten sairaaksi, kun tämä nyt kerran on palveluun turvautumassa.

**Satu Salosen** mainiossa pamfletissa *Sairaana hyvä potilas* (Duodecim, 2006) lähestyy kysymystä somaattisesti pitkäaikaissairaana näkökulmasta:

”Terveyspalvelujen kuluttajat ovat ainetlaatuisten haavoittuvassa asemassa, sillä he eivät tiedä, paljonko ja millaista hoitoa he tarvitsisivat. Näin he ovat riippuvaisia lääkärin neuvoista ja kokemuksesta. Normaaliin kuluttajasuhteeseen verrattuna lääkäri toimijana on terveyspalvelun ku-

luttajan (potilaan) asiamies ja kuitenkin samalla tuottaa tarvittavan palvelun. Toisin kuin muissa markkinatilanteissa lääkäri ja potilas eivät ole itsenäisiä toimijoita, vaan toisistaan riippuvaisia.

Muussa palveluntuottaja-asiakassuhteessa ostaja saa ihan itse määritellä, millaisia palveluja tarvitsee ja mitä on halukas maksamaan. Lääkärillä taas on harkintansa mukaan oikeudet määrätä potilaalle sopivaksi katsomansa hoito riippumatta siitä, mitä potilas itse sattuisi toivomaan. En ollenkaan väitä, että he käyttäisivät valtaansa harkitsemattomasti, mutta jos odotukset ja hoitotoimet ovat pahasti ristiriidassa, lopputulos on useimmiten huono.”

Kun lukee mielenterveysasioista vilkkaana käytävää nettikirjoittelua, huomaa että erityisesti psykiatristen palvelujen käyttäjät tuntevat itsensä äärimmäisen avuttomiksi ja stressaantuneiksi hoitojärjestelmän edessä. Voi olla, että psykiatristen palvelujen osalta kuluttajasuoja on epämääräisempää kuin sosiaali- ja terveyspalveluissa yleensä. Avuttomuutena ilmenevä psykososiaalinen stressi voi lisätä masennusta, joka taas voi edetä ahdistuneisuudeksi tai muunlaisiksi häiriöiksi.

*Psykiatristen palvelujen käyttäjät tuntevat itsensä äärimmäisen avuttomiksi ja stressaantuneiksi hoitojärjestelmän edessä.*



## Kansainvälinen kuntoutujaliike, WNUSP ja ENUSP

Pohjois-Amerikassa syntyi 1980-luvulla kansanliike, eräänlainen Psykiatristen potilaiden etujärjestö, joka halusi korostaa palvelujen käyttäjien oikeutta määritellä ja nimetä omat tarpeensa. Kohderyhmästä alettiin käyttää nimitystä psykiatrian käyttäjien, entisten käyttäjien ja selviytyneiden verkosto (Network of (Ex)Users and Survivors of Psychiatry). Suomessa näistä kolmesta ryhmästä, joihin palataan myöhemmin, käytetään nykyään yhteisnimitystä *mielenterveyskuntoutujat*. Olennaista verkostolle on, että se haluaa toimia nimenomaan kuluttajaliikkeenä, ei potilasjärjestönä.

Liike rantautui Eurooppaan 2000-luvun alussa, ja perustettiin koko maanosan kattava verkosto, ENUSP. Samoihin aikoihin syntyi myös maailmanlaajuisesti tarkoitettu WNUSP. Suomessa ENUSPin järjestöjäseniä ovat Mielenterveyden keskusliitto ja Helmi ry.

Euroopassa liike kohtasi ymmärrettävästi toisenlaisia vaikeuksia kuin Pohjois-Amerikassa. Kuntoutujaliikkeessä ei ollut yhteistä kieltä eikä terminologiaa kuten psykiatriassa. Toiminnan yhteiseksi kie-

leksi Euroopassakin vakiintui useille kuntoutujille vieras kieli, englanti. Kielikynnystenkin takia monien maiden järjestöt ovat toiminnassa melko passiivisia.

Henkilöjäsenten käymät nettikeskustelut ovat parhaimmillaan, kun ihmetellään eri kielten lähestymistapaa yleisinhimillisiin ilmiöihin. On ilmeistä, että mielenterveysongelmat ovat myös kulttuuri- ja kielisidonnaisia. Muiden kuin suomenkielisten on esimerkiksi vaikea ymmärtää, mihin tässä kielessä tarvitaan kahta samaa tarkoittavaa sanaa; *masennus* ja *depressio*. Ihmettelyihin, eikä asia aiheuta sekaannuksia, olen voinut vain vastata, että niihinkin tottuu. Käsite (*mielenterveys*)*kuntoutuja* on käytössä vain Suomessa, muissa kielissä puhutaan mielenterveyspalvelujen käyttäjistä.

Verkostossa vallitsee yksimielisyyttä, että psykiatrian ja ennen kaikkea lääketeollisuuden suosima termi *sairaus* olisi syytä korvata kuntoutujien havaintoja paremmin vastaavalla sanalla. Kun lukee tai kuuntelee ihmisten kokemuksista, saakin joskus mielikuvan, ei niinkään sairaudesta, vaan neuroottisuudesta, henkisestä kon-

kurssista taikka tapaturmasta ihmissuhteissa. Kuntoudutaanhan tapaturmistakin. Sairauden sijaan kannatusta ovat saaneet ilmiön tilapäisyyttä painottavat ilmaisut *kriisi*, *häiriö*, *ongelma* tai yksinkertaisesti *psykykinen kokemus* (crisis, disorder, problem, mental experience). Näyttää siltä, että sekä kansainvälisessä että kansallisissa käytännöissä *ongelma* katsotaan kuvaavimmaksi ja vähiten leimaavaksi termiksi.

### NÄYTTÖÖN PERUSTUVA KUNTOUTUJA-TUTKIMUS

Lääketieteessä on 2000-luvun alussa kiinnitetty paljon huomiota ns. näyttöön perustuvaan tutkimukseen ja hoitoon (evidence based research/medicine). Päämääränä on vaikuttavuutta tutkimalla selvittää, mitkä hoitomuodot lukemattomien hyvin markkinoitujen joukossa ovat ne kaikkein tehokkaimmat hoidettavien integroimiseksi yhteiskuntaan. Tutkimuksen perusteella laaditaan oppaita hyvistä käytännöistä. Muun muassa Käypä hoito-suositukset kirjoitetaan vaikuttavuustutkimusten pohjalta.





ENUSP on kiinnostunut siitä, kuinka psykiatristen palvelujen käyttäjien, kuntoutujien omista kokemuksista voitaisiin koota tutkimustuloksia ja hyviä käytäntöjä (evidence based recovery). Merkittävää työtä on tehnyt Ruotsissa ranskalaisyyntyinen psykologi **Alain Topor**.

Kirjassaan *Vad hjälper?* (Natur och kultur, 2004) Topor luettelee aluksi joitakin havaintoja:

Vaikeita mielenterveysongelmia on aina ollut tietyllä osalla väestöjä. Tietty osa niistä kärsiviä on kuitenkin aina voinut kuntoutua (Topor käyttää sanaa palautua, återhämta sig) riippumatta siitä, mikä on ollut kulttuurin ja aikakauden lääketieteen taso. Nykyisten lääkkeiden ja terapioiden merkitystä väheksymättä voidaan todeta, että yhteistä kuntoutumistapahtumille on ollut psykososiaalinen ympäristö.

#### KUNTOUTUMISEN EDELLYTYKSIÄ

Kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon käytännöt ovat luonnollisesti tärkeä tekijä kuntoutumisprosessissa. Tutkittaessa kuntoutujien ajatuksia omasta elämästään voidaan Toporin mukaan erottaa muitakin toisiinsa vaikuttavia avainalueita.

*Lääkitys* on asia, jota ei voi sivuuttaa. Hyvän lääkeytyksen löytäminen voi kestää kauankin. Monista lääkkeistä on jossakin vaiheessa enemmän haittaa kuin hyötyä. Silloin kannattaa ehkä miettiä diagnoosia uudelleen.

*Raha* on aihe, jota psykiatrian oppikirjoissa harvemmin käsitellään. Mielenterveysongelmat ja työkyvyttömyys johtavat monesti siihen, että ihminen elää kädestä suuhun, vailla näkemystä paremmasta tulevaisuudesta. Raha-asioiden huomioon ottaminen on tärkeä osa kuntoutujatutkimusta.

*Henkisyys tai hengellisyys* ei ole sekään psykiatrian tavallisimpia tutkimuskohteita. Topor lukee puoleen ihmisen tunteet elämän tarkoituksesta ja turvallisuudesta. Toivon menettäminen on vakavinta, mitä voi tapahtua.

*Sosiaalinen tuki* tarkoittaa, että ihmisellä on mahdollisuus olla vuorovaikutuksessa toisten ihmisten, etenkin samassa tilanteessa olevien kanssa, saada apua ja auttaa muita. On tärkeää, että hän kokee myös voivansa vaikuttaa saamaansa hoitoon ja pystyvänsä oppimaan uutta.

Lääkityksen katsotaan kuuluvan terveydenhuoltoon, raha-asioiden sosiaalitoimeen, hengellisyyden ja sosiaalisen tuen taas katsotaan olevan kirkon tai kolmannen sektorin vastuulla. Kuntoutujan kannalta nämä neljä osa-alueita ovat yhtä kokonaisuutta.

Aiemmin mainittu kuntoutujien kolmijako ilmenee Toporin mukaan siinä, että kuntoutuminen on pikemminkin prosessi kuin olotila. Psykkiselle ongelmalle on aika usein tunnusomaista kunnan huonontuminen jätettyyn pohjalukemaan saakka, minkä jälkeen alkaa palautuminen

kohti entistä. Tänä aikana voidaan puhua psykiatristen *palvelujen käyttäjästä*. Sosiaalinen kuntoutuminen tarkoittaa, että ihmisellä voi olla oireita, mutta ne eivät estä elämistä muiden tapaan. Tällöin ihminen on ns. *palvelujen entinen käyttäjä*, jolla kuitenkin on eräänlainen potilas-identiteetti, hän määrittelee itsensä vielä ongelmansa pohjalta.

Täydellisessä kuntoutumisessa yksilö ei oireile diagnoosinsa mukaisesti eikä tarvitse hoitoa tai tukea yhteiskunnan taholta. Tällöin voidaan puhua kuntoutumisen kolmannelta ja viimeisestä etapista, *selviytyjästä*.

Mieltiessään, mitä kuntoutuminen ja selviytyminen oikeastaan on, Topor viittaa **William Anthony**n 1990-luvulla kirjoittamaan määritelmään. Sen mukaan kuntoutumista voisi kuvata yksilön asenteiden, arvojen, tunteiden, päämäärien ja/tai roolien syvällisenä, ainutlaatuisena muutosprosessina. Se on tapa elää tyydyttävää, toiveikasta ja rakentavaa elämää myös sairaudesta aiheutuvien rajoitusten puitteissa.

Teksti: Juhani Weijola  
Kuvat: Lotta Lindroos





# Onko kirkko menossa vasemmalta ohi – vai yhteiskunta oikealta?

Syksyllä 2010 Suomen evankelis-luterilaista kirkkoa ravisteli myllerrys, kun kymmenet tuhannet ihmiset erosivat siitä vastalauseena homoja koskevan keskustelun tasolle. Kiivas keskustelu aktivoi kuitenkin samalla suuren joukon ihmisiä, jotka lähtivät puolustamaan syrjittyjä ja syrjäytettyjä. Tämä aalto heitti minut Kallion seurakuntaneuvostoon, jossa aloitin toimintani vuoden 2011 alussa. Olen päässyt sisältä käsin seuraamaan, miten kirkko on omalta osaltaan vastannut siihen aineelliseen ja henkiseen hätään, joka on suomalaiselle mielenterveyskuntoutujalle jokapäiväistä elämää.

Tutkijana olen myös perehtynyt asiaa koskeviin tutkimuksiin, **Virpi Mäkinen** toimittamaan teokseen *Lazaruksesta leipäjonoihin* sekä Itä-Suomen yliopiston professori **Juho Saaren** tutkimussarjaan eriarvoisuuden ja sosiaalisten ongelmien kasvusta, jonka uusin raportti on nimeltään *Hyvien ihmisten maa. Auttaminen kilpailukyky-yhteiskunnassa*. Nämä teokset tuovat selkeyttä siihen näennäiseen ristiriitaan, jota tavallinen mielenterveyskuntoutuja joutuu päivittäin ihmettelemään.

Toisaalta erilaiset vertailevat tutkimustulokset hehkuttavat sitä, miten Suomi on jatkuvasti listattu maailman tasa-arvoisimpien maiden joukkoon tilastollisesti tarkasteltuna, mutta samalla arkikokemus osoittaa vähäosaisuuden, sosiaalisten ongelmien ja yksinäisyyden yhä pahenevaa lisääntymistä. Kirkko on vaihtanut vanhaa yhteiskunnallista rooliaan ja nostanut sosiaalista profiiliaan.

Entisen arkkipiispa **John Vikströmin** mukaan kirkko on vasemmistolaisuuden 1990-luvun laman jälkeisessä tilanteessa, joka myös jätti monet mielenterveyskuntoutujat heitteille. Leipäjonosta tuli laman symboli.

Diakoniatyöntekijöiden asiakaskunta muuttui kun kaksi uutta asiakasryhmää al-

koi hakeutua vastaanotoille. Ensimmäinen ryhmä oli avopalveluiden varaan jääneet mielenterveysongelmaiset, joiden määrä laitospaikkojen vähentämisen jälkeen kasvoi huomattavasti. Toiseen ryhmään kuului toimeentulovaikeuksiin joutuneita työkäisiä, työttömiä, ylivelkaantuneita ja konkurssin tehneitä.

Kirkon perustamien ruokapankkien toiminnan jatkuminen on kuitenkin kiperä kysymys. Toisaalta kirkko sai myönteistä julkisuutta tarttumalla köyhyyteen ja vastaamalla aitoon hätään. Toisaalta esitettiin kritiikkiä sitä kohtaan, että kirkon toiminnalla saattaa olla kielteinen vaikutus, että uusliberalismia eli taloudellista kilpailua arvostelemalla kirkko tulikin pönkittäneeksi sitä.

Koko ajan on keskustelussa kuulunut ääni, jonka mukaan erilliset köyhyysohjelmat eivät kuulu pohjoismaiseen ajatteluun ja että syrjäytymisen ongelmaa ei voida ratkaista muualla kuin politiikan areenalla. Kirkon uusi johto, arkkipiispa **Kari Mäkinen** ja Helsingin piispa **Irja Askola** ovat kyllä toimineet yhteiskunnallisena omantunnon äänenä korostamalla, että lisääntynyt eriarvoisuus ja yksinäisyys ovat yhteiskuntamme kipeimpiä todellisia ongelmia.

Kirkko ja diakoniatyö auttavat konkreettisella tavalla kaikkien huonoimmassa ja halveksituimmassa asemassa olevia ihmisiä, esimerkiksi asunnottomia alkoholisteja, joille on juuri valmistunut uusi asuntola Diakonissalaitoksen tontilla Helsingissä. Diakonissalaitoksen työntekijät eivät pelkää ottaa asiakkaikeeseen seksityöntekijöitä, huumeriippuvaisia tai seksuaaliseen tai sukupuoliseen vähemmistöön kuuluvia ihmisiä.

Kirkon diakoniatyö voi antaa moraalisen esikuvan kaikkein huonoimmassa asemassa olevan ihmisen auttamisesta. Tässä suhteessa kirkon ja mielenterveysyhdistysten työntekijät voivat toimia rinta rinnan. Silti hyvinvointivaltion pelastaminen tai paikkaaminen eivät kuulu kirkolle tai kolmannelle sektorille, vaan se on toteutettava yhteiskuntapoliittisin toimenpitein.

Teksti: Olli Stålström  
Kuva: Tanja Talaskivi

**Virpi Mäkinen** (toim.) (2002), *Lazaruksesta leipäjonoihin. Köyhyys kirkon kysymyksenä*.

**Esa Siljamäki** (2010), *Kallion pieni seurakunta 1957–2010*

**Juho Saari** (2011), *Hyvinvointi*

Skitsofreniapotilaan äidin kaksikymmenvuotinen piina

# Kun nuttu kääntyi nurin

”Jos minä olin kuin Linnanmäen vuoristoradassa, yksin ilman turvalaitteita ja josta minut yritetään karistaa matkan varrelle, niin tyttäreni oli sellaisessa isossa katapulttiheittoistuimessa, josta häntä heitellään sinne tänne, varmistamatta, onko vastaanottajaa tai paikka edes oikea.”

Skitsofreniaa sairastavan Lauran äiti Leena soimii mielenterveyspotilaiden hoitokäytäntöjä, joissa omainen jätetään yksin hätänsä kanssa. Leena oli ensimmäisellä kerralla mukana lähettämässä Lauraa pakkohoitoon, mistä hän sai tyttären vihat päälleen. Kun siinä tilanteessa psykoosissa olevalta potilaalta kysyttiin, saako hänen tietojaan luovuttaa, hän tietenkin kielsi. ”Ja kun se rasti saatiin papereihin, niin en saanut hoitohenkilökunnalta tietoa hänen hoidostaan tai edes siitä, missä hän milloinkin oli hoidettavana. Ja minä kuitenkin olen ainoa ihminen, joka Laurasta välittää ja häntä hoitoon saattaa”, Leena toteaa harmistuneena kahdenkymmenen vuoden piinastaan.

Lauran oireilu alkoi 14-vuotiaana. ”Tytön nuttu kääntyi yhdessä yössä nurin”, Leena sanoo ja kertoo, että Laura yhtäkkiä lukkiintui eikä suostunut kertomaan, mitä oli tapahtunut. Tytär alkoi käyttää kieltä johon kodissa ei ollut totuttu. Lauran isästä Leena erosi samoihin aikoihin kuin tytär syntyi, joten hän joutui kamppailemaan tyttären ongelmien kanssa yksin. Jälkeenpäin Leena on ajatellut, että silloin tapahtui jotain, mikä alkoi viedä Lauraa psyykkiseen sairauteen, sysäsi sinne päin vaikka ei yksin selitäkään sairastumista. Ehkä alkoholin tuli mukaan jo silloin.

## ONGELMAT KÄRJISTYIVÄT

Tytär alkoi olla poissa kotoa viikonloppuja kertomatta äidille, missä oli ollut. Äidin ja tyttären välit tulehtuivat vähitellen niin, että Leena lopulta näki ainoana ratkaisuna oman asunnon hankkimisen Lauralle ja tytär suostuikin muuttamaan, vaikka myöhemmin syyttikin, että äiti oli heittänyt hänet ulos. Tuolloin kuitenkin Leena ei vielä tiennyt, mistä oli kyse. Hän piti Lauran käytöstä ja syytöksiä pitkittyneenä murrosikä. Tyttären opinnoista ei tul-

lut mitään, mutta ylioppilaaksi hän pystyi lukemaan. Muutettuaan omaan asuntoon Laura oli ajoittain töissä.

Ensimmäisen psykoosin Laura sai yli kaksikymmppisenä. ”Hänen ensimmäinen hoitoon saamisensa oli dramaattinen.” Sain kauttarantain tietää, että Lauran asiat olivat huonosti. Laura ei ollut saapunut työpaikalleen ja sieltä kerrottiin kamalia juttuja hänestä”. Leena löysi tyttärensä tämän asunolta kamalassa kunnossa. ”Löysin aivan pois maailmasta olevan tytön”, mutta Leenan paikalle kutsuma lääkäri määräsi vain rauhoittavia. Kuukauden kulluttua sama toistui ja nyt toinen lääkäri kirjoitti Lauralle lähetteen pakkohoitoon. Laura vastusti sairaalaan viemistä ja hyökkäsi järkyttyneen äitinsä päälle. Poliisit sitten saattoivat Lauran sairaalaan.

## ”HOITOPUOLELTA EN SAANUT MITÄÄN”

Leenan moitteet saa hoitohenkilökunta, sekä hoitajat että lääkärit. Leena ei saanut mitään tietoja tyttärestään hoitopaikoista, koska Laura oli kieltänyt tietojen luovuttamisen.” Ja kun Lauralla on kaksoisdiagnosi, skitsofrenia ja alkoholi, häntä heiteltiin paikasta toiseen”.

Välillä Laura on ollut alhologistinaisten asuntolassa ja muissa paikoissa, joista Leena ei välttämättä tiedä.

”Kun uusi hoitopaikka tuli, keräsin voimani, että nyt jaksan soittaa sinne, mutta esiteltäni itseni, ties kuinka monennen kerran, sain vastauksen että olemme vaitiolovelvollisia. En ollut edes kysynyt mitään. Vastaus oli aina tämä, lääkäreitä myöten. En olisi kysellyt hänen hoidostaan, vaan antanut heille sitä tietoa mikä minulla oli, koska olen ainoa joka jotenkin on ollut Lauran mukana hänen sairaushistoriansa ajan, ainoa ihminen, joka on hänen rinnallan pysynyt. Olla sillä lailla mukana. Ja toisaalta, ja se oli todella

paha asia, oli se että olisin tarvinnut tietoa siitä, mitä minun olisi mahdollisesti hyvä tietää, jotta voisin tukea tyttärentäni. Mutta en ole saanut hoitopuolelta mitään”.

Voimattomana äiti joutui seuraamaan tyttärensä elämää ja yrittää pysyä jotenkin matkassa mukana. Vuonna 2005 Lauran voinnin ollessa parempi hän sai oman asunnon sosiaalityöntekijän auttamana, mutta kesti vain kuukauden, kun hän jälleen oli psykoosissa. Leenalta kesti kolme päivää saada Laura sairaalaan.

Vuonna 2008 Laura sai hädän asunnosta; sopivasti oli ollut alkoholiveron alennus ja samanmielisiä kavereita asui samassa talossa ja meno oli sen mukaista. Laura ei päästännyt äitiään sisälle ja huokaisten Leena kertoo istuneensa lukematomat kerrat rappukäytävässä odottaen sydän syrjällään, pääsisikö sisälle katsomaan mikä siellä oli tilanne.

Oli tavallaan onni onnettomuudessa, että hädän jälkeen Laura pääsi katkaisuhuoltoon ja sen jälkeen kolmannen sektorin hoitopaikkaan, jossa hänen toipumisensa alkoi ja alkoholi jäi pois.

## OMAISTEN YHDISTYS PITÄNYT PYSTYSSÄ

Tietoa tyttärensä sairaudesta Leena on saanut sen lisäksi mitä on lukenut omaisten yhdistykseltä. Yhdistys saakin Leenalta varauksettomat kiitokset. Jos vertaistuki on tärkeää kuntoutujalle, on se myös omaiselle. Oman yhdistyksen toiminnanjohtajan pariinkin kertaan lausumat sanat ettei kukaan omainen ole niin taitava että pystyisi sairastuttamaan läheisensä mielen-terveydellisesti ovat kolahtanut Leenaan, sillä tunnetustihan omaiset piehtaroivat syyllisyydessä ennen kuin pääsevät sinuiksi läheisensä sairauden kanssa.

Toinen asia, joka Leenaan on iskenyt, on vertaistukiryhmän vetäjän sanat kun





omainen sairastuu, perheenjäsenet joutuvat käymään hirvittävästi tunteita läpi, ääripäitä myöten. Sairastumiseen liittyy hirvittävä suru ja luopuminen kun menetetään tuttu omainen, kun se ihminen joka oli katoaa jonnekin ja tilalle tulee toinen ihminen, johon pitää ruveta pikkuhiljaa tutustumaan.

#### **NUTTU KÄÄNTYI OIKEIN PÄIN**

Kahdenkymmen vuoden piinan jälkeen asiat on kääntyneet hyvälle tolalle. Alkoholi jäi Lauralta pois kolmisen vuotta sitten kolmannen sektorin hoitopaikassa ja nykyään hän asuu omissa asunnsa mie-

lenterveyskuntoutujille tarkoitetussa talossa, jossa on myös henkilökuntaa.

”Kun alkoholi oli jäänyt pois, tajusin että se oli määrännyt meidän välisen keskustelun ja vuorovaikutuksen, ei suinkaan skitsofrenia”, Leena kertoo.

”Kun nuttu meni nurin 14-vuotiaana, on se nyt kääntynyt oikein päin”. Kolmannen sektorin hoitopaikassa saatiin myös se kuuluisa rasti pois papereista. Nyt Leena saa tietoa hoitohenkilökunnalta eikä Lauran tarvitse enää kyräillä, vaan voi puhua vapaasti, myös sairaudestaan. Leena on hyvillään, että Lauran asuintalon henkilökunta on välittävää, joka järjestää myös omaisille tapahtumia.

Monista äidin ja tyttären välisistä väärinkäsityksistä ei ole vielä päästy puhumaan ja Leena arveleekin, että tarvitaan josain vaiheessa kolmas osapuoli mukaan selvittämään asioita, mutta se on tulevaisuuden asia. ”Asiat ovat nyt hyvin ja meillä keskustelu sujuu aika mukavasti tällä hetkellä kun ajattelee mitä tässä välissä on ollut”, Leena toteaa.

Nimet on muutettu.

*Teksti: Seija Paakkunainen  
Kuva: Lotta Lindroos*

## Väärin hoidettu lääkkeiden vaihto – päällekkäisyyksiä tulisi välttää

Minulta on kaksi kertaa vaihdettu lääkkeet/lääke Aurorassa. Mieslääkäri osasi asiansa, eikä haittavaikutuksia tullut.

Ensimmäisellä kerralla minulle ei kuitenkaan kerrottu mitään lääkkeiden vaihdosta kuin vasta lähtötilanteessa. Pyysin kopiota saamistani lääkkeistä. Sain sen. Siitä näki, miten lääkitys oli rakennettu asteittain. Myöhemmin lääke aiheutti vapinaa, enkä pystynyt syömään haarukalla ja veitsellä.

Toisella kertaa vaihdettiin yksi lääke ja siitäkään ei lääkkeen määrännyt naislääkäri kertonut. Mieshoitaja kävi sitten sanomassa.

Minulle annettiin maksimimäärä uutta lääkettä kerralla kaikkien entisten lisäksi. Siihen asti olin ollut selväpäinen. Sitten alkoikin yksi helvetti. En pystynyt kävelemään.

Tuntui, että minulle tehdään psykoosi lääkkeillä. Se on kamalinta, mitä olen kokenut. En pystynyt syömään, koska lusikka ei pysynyt kädessäni. Sairaalassa luulin saavani asiallista hoitoa, mutta keikuinkin ylettömän lääkityksen takia psykoosin partaalla lähes 5 päivää ennen kuin lääkäri tuli töihin ja muita lääkkeitä vähennettiin.

Terveystoimittajastävältäni olen kuullut, että lääkkeitä ei pitäisi vaihtaa viikonlopun edellä, kun lääkäri on poissa. Minulle annettiin maksimimäärät uutta lääkettä kerralla entistenlisäksi ja lääkäri oli poissa 5 päivää.

Teen kaikkeni, että en enää joutuisi tähän hullun myllyn.

*Antsu*

## Miten tasapainoiseksi tullaan?

Ennen vanhaan puhuttiin lapsista, jotka ovat kokeneet vaikean lapsuuden, nykyään en tiedä, missä mennään eli koskaan ei ole liian myöhäistä kokea hyvä lapsuus? Äitien koulutustaso korreloi monella tapaa lasten kehitykseen. Minua kiinnostaisi tietää, miten ne nuoret, jotka tiedostavat tulevaisuuskiperheistä, voivat tietoisesti ohjata kehitystään tasapainoiseksi aikuisiksi.

Minä itse tulen varmasti jonkinlaisesta riskiperheestä ja kesti päälle kolmekymppiseksi ennen kuin alkoi taas tasaantua ja skitsofreniakin ehkä parani. Ja miten uskonopineet sen selittäisivät, pitääkö olla

## Somaattista sairauttani ei otettu tosissaan

Olen koko sairaushistoriani ajan ollut sitä mieltä, että mielenterveyden hoidoista ja lääkkeistä on saanut antaa tietoja fyysisten sairauksien hoitajille. Luulin ja uskoin, että on hyvä, kun esimerkiksi terveysseman omalääkäriini tietää psyykkisistä sairauksistani.

Loppukesän ja alkusyksyn aikana käsitykseni muuttui täysin. Sairastuin fyysisesti sellaiseen sairauteen, että hoitamattomuudesta seuraisi hengen lähtö. Tunsin itseni hyvin sairaaksi. Muutaman viikon ajan kävin erilaisissa päivystyksissä, mutta niistä ei apua löytynyt. Ilmeisesti hoitavat tahot tulivat siihen tulokseen, että olen vain seuran kaipuussa ja vietän tuntikausia istuksimassa vaivana ja vastukkeena päivystysten penkeillä.

Kun kuntoni alkoi olla varttia vaille vainaa, niin kotiin hälytettiin 112 kautta ambulanssi. Nuori ensivastehoitaja lueskeli päätteeltään tietojani. Minä en enää tajunnut tuon taivaallista asioista, puhekykyni oli katoamassa, tuettunakaan en oikein pysynyt pystyssä. Olin ajautunut psykoosin kaltaiseen olotilaan, mutta kyse oli siis aivan muusta kuin mielentilanhäiriöstä. Tutkimatta sen enempiä eli ei lainkaan ambulanssi kurvasi pois ensivastehoitajineen. Veljeäni evästettiin, että jos nyt seuraavana päivänä vielä tuntuisi siltä, niin soittakaa sitten uudestaan 112.

Seuraavana päivänä saatiin tilattua sitten sellainen kiireetön ambulanssi, joka tuntikausien odottelun jälkeen suostui viemään minut terveysasemalle. Luojan kiitos tällä kertaa kohdalle osui lääkäri, joka oivalsi, että nyt eivät asiat ole oikein. Hän järjesti minulle välittömästi paikan sairaalan poliklinikalle, jossa alettiin sitten tosissaan tutkia sairauttani. Meilahden sairaalan kautta aikamani kotiuduin.

Päätin, että tästä lähtien ilmoitan heti, jos joku sairaus tarvitsee tutkintaa tai hoitoa, että en hyväksy diagnoosiksi mielen-terveydenhäiriötä.

*Sylvi-Orvokki*

kroonisesti huono omatunto melkein kaikesta, ettei olisi omatunnon psykopaatti, vaikka uskovana elää jatkuvasta anteeksiannosta, ja saa synnit haudata kasteen hautaan.

Kestäkö ihminen täyttä totuutta itsestään ja kehittykö yliherkkä ja epäilevä omatunto, jos alkaa pelätä itseään? Seurakunnassa olen vaan huomannut, että tahtomattanikin kannan menneisyyttäni realiteeteissa mukanani, etten esimerkiksi ole alle viisikymppisenä ollut työelämässä kuin 13 vuotta sitten, ja joskus joutuu selittelemään, mikä voi olla aika vaikeaa.

*Satu Ranne*



**Hullun mylly** -palstalla julkaitaan mielipidekirjoituksia. Lähetä napakka tekstisi osoitteella: Helmi-lehti, PL 32, 00241 Helsinki tai sähköpostilla helmi@mielenterveyshelmi.fi.

Muista ilmoittaa meille myös nimesi ja yhteystietosi, vaikka mielipide olisikin tarkoitus julkaista nimimerkillä.



Normaali kohtaa  
epänormaalin,  
kummallakin  
kumma olo.  
Toisella on rikkonainen  
menneisyys,  
toisella vain tavallinen.  
Normi-ihminen  
ei ymmärrä,  
miksi epänormaali  
ei käy kuntosalilla.  
Kriminaalin ystävä  
voi saada  
kriminaalin leiman.  
Mielenterveyskuntoutujan  
on kerrottava  
selviytymistarina.

*Satu Ranne*

Toiset meistä  
huolehtii  
imagostaan  
ollen kontrollifriikkejä  
pientä piipertäen.  
Toisten seurassa  
taasen  
on oltava  
suurpiirteinen,  
joustettava  
enemmän  
kuin laki sallii.  
Kenen  
heikon  
puolella ollaan  
aidosti?

*Satu Ranne*

elämän sietämättömyys  
ja -rakkaus  
turhuuksien tarpeellisin  
tyhjänpäiväisyys  
halu piinaava halu  
lähteä pois ja  
palata takaisin  
tarpeettomasti  
tarviten rakkautta  
ja eristäytymistä  
pakotietä kun  
ainoa tie on  
tie totuus ja elämä  
vaikka sen tuntee ja  
tietää.

*Kalevi Rinne*

## Kaunis uni

Näen kaunista unta  
Siinä kerrot minulle iltasatua  
viisasta ja hassua  
kuten sinulla on tapana

On vasta iltapäivä ja valoisa  
Mutta kumpaakin meitä nukuttaa  
Sinun satusi on ihana  
kun se on niin täynnä sinua  
Huone on hämärän lämmin, turvaise  
ja se huonekin on täynnä sinua

Näen kaunista unta  
Siinä keität minulle aamukahvia  
On jo päivä ja elämä odottaa  
mutta kumpaakin meitä pelottaa  
Kanssasi on hyvä pelätä  
hiljalleen heräillä  
kuunnelle verkkaisia ääniä

Vaan herätessä huone on tyhjä, liian hiljainen  
Sinä poissa olet  
tunnen sen

Minun uneni on kaunis ja ihana  
kun se on niin täynnä sinua  
Sinä uneni, satuni saat  
ja minä nukun  
kunnes palaat

*Riitta-Liisa*

kuljet kuin valkoisena  
vaahtoavan omenapuiden  
puutarhan kukkameren alla,  
siltä se näyttää, mutta sisältä  
olet kaunis kuin keltaisena  
lainehtiva tuleentunut  
vehnäpelto, täynnä runsaita kypsiä  
tähtiä, sellaisena sinut muistan  
yhä tänäänkin.

*Kalevi Rinne*

## Päivien varjot

Näiden päivien  
harmaa raskaus  
on ystävällistä, lempeää  
Valo on kylmää  
ja se varjoja jättää  
Suru nauraa  
epätoivon kyljessä  
piileksii ilo  
ja minä kohtaan elämän  
kuin vastarakastunut  
kuin malttamaton lapsi  
jo kaiken nähnyt

*Riitta-Liisa*

Ihmisen kypsyminen  
Ihminen maailmassa  
Nuori tulokas, hän on pienen  
hetken ollut olemassa  
maailman iässä,  
hänellä on paljon opittavaa  
Hän kehittyy vähitellen järjessään.  
Tulevaisuudessa hän huomaakin virheensä,  
hän on olemassaolossaan  
eräs porras elämän kehityksessä.  
Hän tulee saamaan jälkeläisiä  
Jotka ovat viisaampia kuin hän.  
Ihminen viisastuu vain vähitellen.

*Lauri Simonen*

**Helmi-lehti 1\_11  
mainossivu. 4.pdf**

**Helmi-lehti 1\_11  
mainossivu. 5.pdf**

## Helmin puheenjohtaja vaihtuu syksyllä



Yhdistyksen pitkäaikainen puheenjohtaja **Juhani Ojala** on ilmoittanut, ettei hän enää asetu ehdolle puheenjohtajan tehtävään syksyn 2011 syyskokouksessa. Ojala on toiminut ansiokkaasti HELMI ry:n johdossa vuodesta 2005 asti.

Ojalan ilmoitus tarkoittaa sitä, että uusien puheenjohtajaehdokkaiden etsintä käynnistyy. Hyvältä puheenjohtajalta vaaditaan erityisesti yhteistyötaitoja ja sitoutumista yhdistyksen tavoitteisiin sekä arvoihin. Puheenjohtajan valitsee kaikille jäsenille avoin syyskokous, joka on sääntöjen mukaan pidettävä viimeistään marraskuun loppuun mennessä. Puheenjohtajan luottamustoimi on kaksivuotinen.

## Pasilan jäsentalon remontti etenee



Pasilan kulttuurihistoriallisesti arvokkaan jäsentalomme remontti etenee lähes suunnitellusti. Vanhan talon rakenteista ei ole löytynyt vaurioita tai muita ikäviä yllätyksiä. Kunnolla tehty hirsitalo pysyy terveenä satoja vuosia, kunhan siitä pidetään hyvää huolta.

Lattioiden korjaaminen tehdään perinteitä kunnioittaen. Materiaaleina käytetään vain puuta, rakennuspaperia ja puukuitueristeitä. Vanhimmat lattialankut on säästetty ja asennettu uudelleen. Myös lattioiden pintakäsittely tehdään sata vuotta sitten käytössä olleilla pellavaöljymaaleilla. Näiden perinemaalien kuivuminen on kuitenkin hidasta, eikä urakoitsija ollut huomannut ottaa tätä huomioon aikataulua laatiessaan. Pääosin tästä syystä remontti myöhästyy alkuperäisestä aikataulustaan noin kaksi kuukautta. Korjattuja ja valmiita huoneita saadaan tosin yhdistyksen käyttöön jo aikaisemmin, mutta tässä vaiheessa ei vielä tiedetä, miten toimintaa osittain remontissa olevassa talossa voidaan toteuttaa.

Lounaskeittiö toimii keskeytyksettä

Vaikka ruokasali menee remonttiin huhtikuun aikana, keittiössä padat höyryävät normaaliin tapaan. Ruokailu järjestetään joko jäsentalon jo korjattuihin huoneisiin tai väliaikaiselle jäsentalolle naapurikortteliin. Huhtikuun viikonloppuina lounastarjoilu saattaa olla tosin mahdotonta toteuttaa. Muutoksista tiedotetaan jäsentaloilla ja Helmin verkkosivuilla.

## Palveluohjaus käynnistyy Siilitien jäsentalolla

HELMI ry on päättänyt palkata yhdistykseen toisen palveluohjaajan toukokuun alusta alkaen. Hänen työpisteensä tulee Siilitien jäsentalolle. Palveluohjaustoiminta päättyi Siilitiellä rahoituksellisista syistä vuoden 2009 lopussa. RAY:n nostettua Siilitien kohdeavustusta vuodelle 2011 tuli palveluohjaajan palkkaaminen jälleen mahdolliseksi.

Toiminnan käynnistymisestä tiedotetaan Siilitien jäsentalolla ja Helmin verkkosivuilla toukokuun aikana. Mahdollisuuksista hakeutua palveluohjauksen asiakkaaksi kerrotaan myös kesäkuun Helmi-lehdessä, jossa myös uusi työntekijä esitellään.

Helmillä on pitkä kokemus palveluohjaustoiminnasta ja se on tärkeä osa yhdistyksen jäsentalomallia. Vuosikymmenten työ mielenterveyskuntoutujien elämänlaadun parantamiseksi on luonut yhteisöllisyyteen perustuvan jäsentalokonseptin, jossa yhdistyy kolme toimintamuotoa ja jossa on kolme palkattua työntekijää: jäsenoiminnanohjaaja, työtoiminnanohjaaja ja palveluohjaaja.

Jäsenoiminnan puitteissa järjestetään aktivoivaa toimintaa sekä vertaistuellisia ryhmiä. Työtoiminnassa oppii tekemisen taitoja ja saa rytmiä elämään sekä voi olla hyödyksi jäsenyhteisössä, pitämällä huolta jäsentalon siisteydestä tai valmistamalla päivittäistä lounasta jäsentalon kävijöille. Palveluohjaaja tukee kuntoutujaa yksilöllisesti ja kulkee rinnalla niin kauan kunnes arjen tilanteista selviää itsenäisesti.

## Erityisryhmien uimakortti

Helsingiläisille kuntoutujille voidaan myöntää erityisuimakortti omaehtoiseen uintiin ja se oikeuttaa Helsingin uimahallien käyttöön niiden aukioloaikoina seuraavissa uimahalleissa: Haaga, Itäkeskus, Jakomäki, Kallio, Kontula, Lauttasaari, Malmi, Mäkelänrinne, Pirkkola, Ruoholahti, Siltamäki, Töölö, Vuosaari, Yrjönkatu sekä Helsingin kaupungin maauimalat.

Erityisuimakortti on voimassa vuoden ostopäivästä lukien ja vuonna 2011 sen hinta on 50 euroa. Korttia lunastaessa hakijan tulee esittää henkilöllisyystodistus, perusteet kortin myöntämiseksi sekä yksi korttiin liitettävä valokuva. Korttia ei voi maksaa liikuntaseteleillä.

Erityisuimakorttia haettaessa hakemukseen tulee liittää lääkärintodistus merkittävästä haitasta esim. B- tai E-lausunto tai epikriisi. Lääketieteellisen selvityksen perusteella asiakkaalle lähetetään päätös kotiin, jolla kortin voi lunastaa seuraavista uimahalleista: Itäkeskus, Jakomäki, Kontula, Malmi, Pirkkola, Ruoholahti, Vuosaari, Yrjönkatu.

Hakemus toimitetaan liikuntavirastoon osoitteeseen:

Helsingin kaupunki  
Liikuntavirasto  
erityisuimakorttihakemus /lios  
PL 4800  
00099 Helsingin kaupunki



## Edunvalvonnan työpaja kokoontuu

Tule keskustelemaan yhteiskunnallisista asioista ja mielenterveyskuntoutujan asemasta nykypäivän Suomessa. Kaikille Helmin jäsenille avoin edunvalvonnan ja vaikuttamistoiminnan työpaja kokoontuu keväällä joka toinen maanantai klo 14. Kokoontumispäivät ovat 28.3., 11.4., 9.5., 23.5. sekä 6.6.

Voit liittyä myös työpajan sähköpostilistalle, lähettämällä pyynnön osoitteeseen [helmi@mielenterveyshelmi.fi](mailto:helmi@mielenterveyshelmi.fi)

## ”People in White” -elokuva Helmissä

Kuvataiteilijapari **Tellervo Kalleisen** ja **Oliver Kochta-Kalleisen** uusi elokuvallinen teos *People in White* esitetään Helmin Pasilan jäsentalolla torstaina 12.5. klo 16. Ajankohdainen teos nostaa esiin tärkeitä kysymyksiä mielenterveyshuollosta potilaiden omista kokemuksista käsin.

Teoksessa mielenterveyspotilaat muistelevat heitä hoitaneita lääkäreitä ryhmäterapiaa muistuttavassa tilanteessa. Tarinoissa nousee esiin kauniita kuvauksia parantavista kohtaamisista, toisinaan taas karmivia kertomuksia lääkärin valta-aseman väärinkäytöstä. Jotkut tilanteista on dramatisoitu kohtauksiksi, jotka potilaat näyttävät keskenään. *People in White* on kuvattu käytöstä poistetussa mielisairaalassa Alankomaissa.

Elokuva on tekstitetty englanniksi. Näytökseen on vapaa pääsy. Elokuvan jälkeen kahvitarjoilu ja mahdollisuus keskustella elokuvan herättämistä ajatuksista.

Elokuvasta lisää sivulla 17.

## Haku kesälomalle käynnissä maaliskuun ajan

Vielä ehdit jättää hakemuksen Helmin tuetulle kesälomalle! Kesän 2011 työsihteerilomakohde on **Kylpylähotelli Päiväkumpu** Karjalohjalla. Ryhmäloma pidetään tänä vuonna 6.-11.6.

Etelä Suomen lehtimetsien ja upean Lohjanjärven äärellä sijaitsevaan Kylpylähotelli Päiväkumpuun on Helsingistä matkaa n. 95km. Tarjolla on monipuolisia kylpyläpalveluja, ohjattua vapaa-ajan ohjelmaa ja liikuntaa. Lähiseudulla on myös mielenkiintoisia nähtävyyksiä.

Hintaan sisältyy herkullinen aamiainen, lounas ja päivällinen. Majoitus kahden hengen huoneissa. Loman hinta on 120 euroa ja siihen sisältyy lisäksi ohjaajan palvelut, vapaa-ajan ohjelma, puolihieronta ja yrtporekylpy. Yhden hengen huoneen lisämaksu on 140 euroa.

Mukaan mahtuu 20 Helmin jäsentä ja lomalaisten lopullisen valinnan tekee **Solaris-lomat**. Kaikki lomahakemukset käsitellään luottamuksellisesti.

Hakuaika tuetulle lomalle on 1.3.-1.4. Hakemusten tulee olla liitteineen Siilitien jäsentalolla 1.4. klo 14 mennessä. Voit hakea lomalle, jos et ole saanut lomatukea vuosina 2010 tai 2011. Hakemuslomakkeita ja ohjeita saa järjestösihteeriltä **Minna Jääskeläiseltä** Pasilan jäsentalolta, p. 040-557 6228. Vuoden 2011 jäsenmaksu tulee olla maksettuna hakemusta jätettäessä.



## Pasilan väliaikainen jäsentalo avoinna myös viikonloppuisin

Helmin Pasilan jäsentalo, osoitteessa Pasilan puistotie 5, on avoinna nyt myös lauantaisin ja sunnuntaisin. Ovet ovat avoinna klo 11-14.30. Vapaaehtoiset yhdistyksen jäsenet toimivat vastuullisina päivystäjinä talolla viikonloppuisin ja henkilökunnan poissa ollessa.

## Keittiötoimintaan etsitään lisää tekijöitä

Helmin työtoimintaan Pasilan jäsentalon keittiölle on mahdollista ottaa muutamia uusia kuntoutujia. Edellytyksenä työtoiminnalle on, että henkilö on työkyvyttömyyseläkkeellä tai kuntoutusrahalla. HELMI ry maksaa työtoimintakorvauksena tuloverolain mukaisen maksimikorvauksen, joka on veroton ja sen suuruus on 12 euroa päivässä. Helmin työtoiminnassa työvuoron pituus on 3 ja puoli tuntia ja vuoroja on noin kahtena päivänä viikossa.

Työtoiminnassa on viime vuosina ollut varsin niukasti vapaita paikkoja, joten nyt kannattaa ottaa yhteyttä työtoiminnanohjaaja **Tuula Aitto-ojaan** p. 040-755 0607 [tuula.aitto-oja@mielenterveyshelmi.fi](mailto:tuula.aitto-oja@mielenterveyshelmi.fi).



## Maistuvaa lounasta remontista huolimatta

Remontista johtuen Pasilan lounaskeittiön asiakasmäärät ovat vähentyneet. Keittiön väki haluaa muistuttaa, että ruoka on edelleen yhtä maistuvaa, vaikka talossa remonttia tehdäänkin. Kannattaa siis tehdä keväinen makumatka Pasilaan!

Lounastarjoilu on arkisin klo 11.30-12.15 ja lounaan hinta jäsenille on 3 euroa. Tervetuloa!

## Helmin päiväretki Tallinnaan

**Pyörähdämme keväisessä Tallinnassa torstaina 26.5.**

Ryhmä kokoontuu Katajanokan terminaalissa ryhmä-lähtöselvitystiskin luona klo 10.30. Lähtö Katajanokalta klo 11.30 Viking XPRSsillä. Menomatkalla ryhmällä on käytössään kokoustila, jossa voi viettää yhdessä aikaa. Kokoustiloihin tarjoillaan myös kahvit ja sämpylät.

Tallinnaan saavutaan klo 14. Aikaa tutustua **omatoimisesti** kaupunkiin on reilut kolme tuntia. Laivaan on noustava viimeistään klo 17.30. Paluumatkalla ryhmälle on varattu ruokailu laivan Bistro puffetissa. Laiva on perillä Helsingissä klo 20.30.



Kuva: Jaan Kaak

### HUOMIOITAVAA

- matka on päihteen
- matkalle osallistuminen edellyttää omatoimisuutta
- jokaisen on itse huolehdittava aikataulussa pysymisestä
- Tallinnassa liikumme kävellen
- yhdistys ei ole vakuuttanut osallistujia
- mukaan passi tai kuvallinen henkilötodistus

Tallinnassa ei ole varsinaista järjestettyä ohjelmaa, mutta halukkaat voivat kierrellä kaupungilla ohjaajien kanssa.

Ilmoittautuminen alkaa ma 28.3.2011 klo 11.00 Pasilan jäsentalolla. Matkan omavastuu on 20 euroa ja se on maksettava ilmoittautumisen yhteydessä. Mukaan matkalle otetaan 22 jäsentä.



Kuunteleva puhelin  
**Tukipiste.**

Tukipiste kuuntelee ja tukee erilaisissa elämäntilanteissa olevia ihmisiä silloin kun yksin selviäminen tuntuu vaikealta.

**(09) 8689 0727**

Pe klo 16-20 | La klo 10-14 | Su klo 10-14

[www.kuuntelevapuhelin.fi](http://www.kuuntelevapuhelin.fi)

Huomioi remontista johtuvat poikkeusajat

### Verkkosivuilta tuorein tieto Helmin toiminnasta

*Helmin uutiset, tapahtumat, ruokalistat, retket, ryhmät, viikko-ohjelmat, netti-Helmi, keskustelupalsta, kirjeenvaihtoilmoituksia ...*

*jo yli 13000 kävijää kuukaudessa!*



**[www.mielenterveyshelmi.fi](http://www.mielenterveyshelmi.fi)**

## Jäsentalojen vakituiset

### MAANANTAI

- Marian kuvataideryhmä **Siilitiellä** klo 12.30 - 14.
- Tuumatunti **Pasilassa** klo 12.30 alkaen. Jutellaan jäsentalon yhteisistä asioista.
- Bingoa **Pasilassa** klo 14.00-15.00 (parilliset viikot) ohjaajana Irma.
- Jooga **Meilahden virkistyskeskuksessa** klo 11.15-12.45. Täynnä.
- Edunvalvonta-työpaja kokoontuu 28.3., 11.4., 9.5., 23.5. sekä 6.6. **Pasilan puistotie 5**.
- Sähly klo 13.00-14.00. Mukaan mah-tuu!

### TIISTAI

- Painonhslintaryhmä klo 9.30-11.15 **Siilitiellä**. Parillisilla viikoilla. Täynnä.

- Keskustelu-työpaja **Siilitiellä** klo 10.30. Päivitetään kalenterit, jutellaan ajankoh-taisista asioista. Parittomilla viikoilla.
- Helmikino **Pasilassa** klo 14-15.30, pa-rittomat viikot. Katselemme elokuvia, konserttitaltiointeja ja dokumentteja.
- Lehtityöpaja 12.30-13.45, parillisilla vii-koilla, **Pasilan puistotie 5**.
- Vesivoimisterlu klo 14.15-14.45 **Kampin Liikuntakeskuksessa**. Täynnä.

### KESKIVIIKKO

- Helmin Närhet **Siilitiellä** klo 12.15 -13.45.
- Luovan kirjoittamisen ryhmä 1 **Siilitiellä** klo 15-17. Täynnä.
- Luovan kirjoittamisen ryhmä 2 **Siilitiellä** klo 17.30-19.30. Ryhmä on tarkoitettu pi-dempään kirjoittaneille. Täynnä.
- Keilaus **Ruusulan keilahallilla** 14.00-15.00. Täynnä.
- Liikuntaryhmä **Yrjönkadulla** klo 13.00-13.50.

### TORSTAI

- Mielestä kuvaksi **Siilitiellä** klo 12.30 - 14.30. Herättelemme mielikuvia musiikin, runon tai tarinan avulla, maalaamme tai piirrämme ne.
- Levyraati **Pasilassa** klo 14-15. Suosittu raati kokoontuu olohuoneessa. Jo vuodesta 1991.
- ”Voidaan paremmin” suljettu vertaistu-kiryhmä **Pasilassa** klo 14-15.30. Ryhmä on tarkoitettu depressiota sairastaville.

### PERJANTAI

- Käsityökerho **Siilitiellä** klo 10-11.15. Tehdään omia käsitöitä työtoiminnan-ohjaaja Tuula Aitto-ojan ohjauksessa.
- Pilates Helsingin Aikuisopistolla klo 12.00-13.00. Täynnä.
- Kaksisuuntaiset-ryhmä klo 14.00-15.30, vertaistukiryhmä kaksisuuntais-ta mielialahäiriötä sairastaville. **Pasilan jäsentalon ruokalassa**.

## HELMI ry:n jäsentalot

### PASILAN VÄLIAIKAINEN JÄSENTALO

HELMI ry:n Pasilan jäsentalo sijaitsee remontin vuoksi väliaikaisesti osoitteessa Pasilan Puistotie 5. Se on avoinna arkisin klo 9-16 ja viikonloppuisin klo 11.-14.30. Toistaiseksi lounas ark. klo 11.30-12.15 ja la&su klo 12.15-13 vanhalla jäsentalolla osoitteessa Pasilan puistotie 7. Viikonlopun ruokailut mahdollisesti tauolla huhtikuussa.

Jäsentoiminnanohjaajina Pasilan talolla toimivat Anna-Mari Myöhänen (hoitovapaalla) ja Mia Tynys-Khengui (yhteystiedot ohessa).

Löydät väliaikaiselle jäsentalolle helposti raitiovaunuilla 7A ja 7B. Jää pois Länsi-Pasilassa, Kyllikinportin pysäkillä. Jäsentalo on katutasossa heti pysäkin kohdalla, kioskin naapurissa.



### YHTEYSTIEDOT

**Mielenterveysyhdistys HELMI ry**  
Pasilan puistotie 7  
00240 Helsinki  
helmi@mielenterveyshelmi.fi  
Puhelinvaihte: (09) 8689 070  
www.mielenterveyshelmi.fi

### PASILAN JÄSENTALO

**Arto Mansikkavuori**  
toiminnanjohtaja  
p. (09) 8689 0724, gsm 0400 327 649

**Minna Jääskeläinen**  
järjestösihteeri  
p. (09) 8689 0723, gsm 040 5576228

**Mia Tynys-Khengui**  
jäsenoiminnanohjaaja  
p. (09) 8689 0730, gsm 040 837 0374

**Anna-Mari Myöhänen**  
jäsenoiminnanohjaaja (hoitovapaalla)

**Tiina Finnberg**  
palveluohjaaja  
(09) 8689 0732, gsm 040 545 1679

**Suvi Eriksson**  
keittiöntyön ohjaaja  
(09) 8689 0725, gsm 041-546 5653

### SIILITIEN JÄSENTALO

**Tuula Aitto-oja**  
työtoiminnanohjaaja  
gsm. (09) 8689 0741, gsm 040 7550 607

**Mari Säävälä**  
jäsenoiminnanohjaaja  
p. (09) 8689 0740, gsm 040 541 0317

Sähköposti henkilökunnalle on  
muotoa: etunimi.sukunimi@  
mielenterveyshelmi.fi



### SIILITIEN JÄSENTALO

HELMI ry:n Siilitien jäsentalo sijaitsee osoitteessa Siilitie 7A. Talo on avoinna arkisin klo 9-15. Jäsentoiminnanohjaajana talolla toimii Mari Säävälä (yhteystiedot ohessa).

Jäsentalon löytää helposti. Siilitien metroasemalta on kävelymatkaa n. 250 metriä.

Aivan jäsentalon nurkalle pääsee bussilla numero 79 (Ala-Malmilta Pihlajamäen pysäkillä ja Viikin kautta Siilitien pysäkillä). Bussi 81 lähtee Herttoniemen metroasemalta ja kulkee myös Siilitielle.



# Liity nyt HELMI ry:n jäseneksi

Jäsenenä saat rahanarvoisia etuja  
– samalla edistät mielenterveysväen asiaa

Mielenterveysyhdistys HELMI on mielenterveyskuntoutujien ruohonjuuritason etujärjestö ja toimintayhteisö, jossa asiantuntijoita ovat mielenterveyspalvelujen käyttäjät, jäsenet. Päivittäisessä toiminnassa heidän kanssaan toimivat koulutetut työntekijät, oman alansa ammattilaiset.

Yhdistyksen jäsenyys on avain Helmin toimintaan. Jäsenenä voit osallistua harrastus- ja vertaistukiryhmiin, retkille ja kursseille. Jäsenille on myös rahanarvoisia etuja, mm. tuettuja kulttuurielämyksiä ja ryhmälomia, edullinen lounas sekä mahdollisuus käyttää nopeilla yhteyksillä varustettuja tietokoneita jäsentaloilla.

## JÄSENEÄ PYSYT AJAN TASALLA

Helmi-lehti postitetaan kaikille jäsenille automaattisesti neljä kertaa vuodessa. Lehdessä käsitellään mielenterveysalaan liittyviä teemoja ja ajankohtaista kulttuuritarjontaa. Lisäksi lehti toimii jäsenten tuottamien kirjoitusten ja taiteen julkaisufoorumina. Yhdistyksen

toiminnasta saa tietoa lehden järjestösivuilta. Jäsenille lähetetään lehden lisäksi jäsenkirje vähintään kaksi kertaa vuodessa.

## YHTEISÖ

Helmin jäseniä on tällä hetkellä 1040! Liittymällä jäseneksi olet mukana yhteisössä, joka ajaa mielenterveysväen etuja ja vaatii parempaa hoitoa. Mitä suurempi jäsenmäärämme on, sitä enemmän asiaamme kuunnellaan. Yhteisö luo myös turvaa, virkistää mieltä ja löydät uusia ystäviä.

## LIITY JO TÄNÄÄN

Täytä alla oleva kuponki ja vie se postilaatikkoon. Postimerkkiä ei tarvita. Jonkin ajan kuluttua saat kotiisi ”Tervetuloa jäseneksi” -kirjeen, jossa on perustietoa yhdistyksen toiminnasta sekä lasku jäsenmaksun maksamista varten. Jäsenmaksu on 15 €.

## LISÄTIETOA

Yhdistyksen monipuolisesta toiminnasta saat lisätietoa netistä [www.mielenterveyshelmi.fi](http://www.mielenterveyshelmi.fi) tai soittamalla Helmiin (09) 8689 070.

## Haluan

- liittyä HELMI ry:n jäseneksi (sisältää Helmi-lehden). Vuosimaksu on 15 euroa.
- tilata Helmi-lehden 30 euroa/vuosi.
- saada lisätietoja HELMI ry:stä.
- että päivitätte osoitteeni. Tässä uusi osoite.

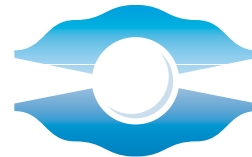
Nimi: \_\_\_\_\_

Osoite: \_\_\_\_\_

Postitoimipaikka: \_\_\_\_\_

Syntymävuosi: \_\_\_\_\_

Allekirjoitus: \_\_\_\_/\_\_\_\_20\_\_ \_\_\_\_\_



HELMI ry maksaa postimaksun

Mielenterveysyhdistys HELMI ry

Tunnus 5008300

00003 VASTAUSLÄHETYS

Leikkaa ja vie postiin.  
Postimaksu on valmiiksi maksettu!

