



# Mielellään

Mielen hyvinvoinnin hankkeet  
Raportti Skotlannin opintomatkasta  
14.-17.4.2015



Kuva: Säkkipillin ja kirkonkellojen soittoa Edinburghin vanhassa kaupungissa.

valli.fi

Etsivä mieli  
2012-2016

Vanhus- ja lähimmäis-  
palvelun liitto  
Etsivä mieli -projekti  
Anu Kuikka, suunnittelija  
Toukokuu 2015

## Sisällys

Matkan ohjelma .....	3
Skotlannin väestö ja taustatietoa.....	5
Skotlantilaisten hyvinvointi kansallisella tasolla .....	5
Hyvä mielenterveys kaikille .....	10
Itsemurhien ennaltaehkäisy Skotlannissa .....	13
Glasgow - Seniorit yhdessä Lanarkshiressä .....	16
Vierailu Skotlannin Mielenterveyseurassa .....	16
Matkan opit ja pohdintaa .....	18
Raportissa käytetyt lähteet.....	20

## Matkan ohjelma

# Mielellään

Skotlannissa 14.-17.4.2015

### Lennot

KL1168 Helsinki-Amsterdam

14.4.14:05-15:35,

KL1289 Amsterdam-Edinburgh

14.4. 16:35-17:00

Hotelli Motel Royal One

Hotelli sijaitsee keskustassa, noin viiden minuutin kävelymatkan päässä päärautatieasemasta.

Yöymme yhden hengen huoneissa, aamiainen kuuluu hintaan.

<http://www.motel-one.com/en/hotels/edinburgh/hotel-edinburgh-royal/>

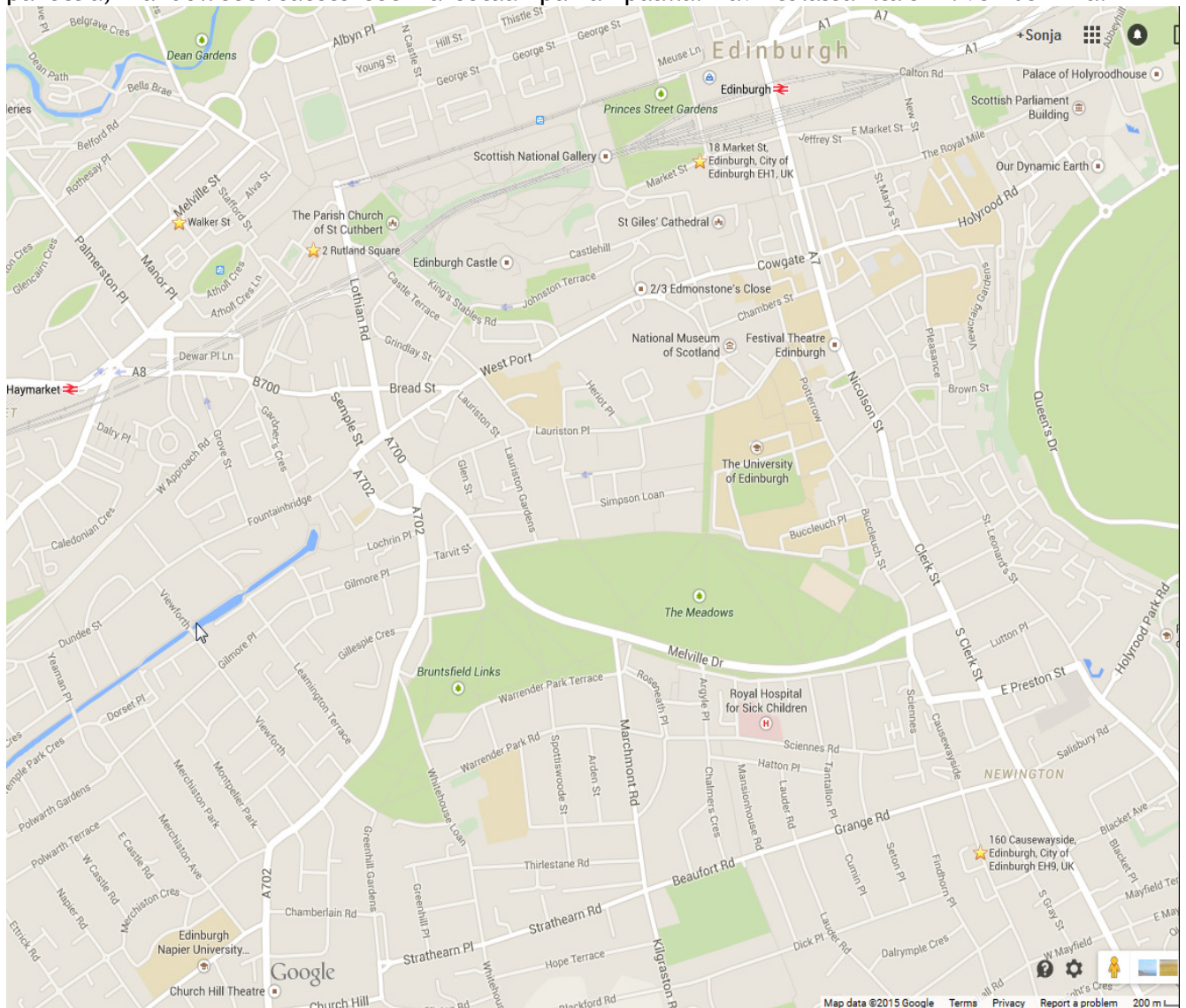
KL1286 Edinburgh- Amsterdam

17.4.16:05-18:35

KL KL1171 Amsterdam- Helsinki

17.4.20:45-00:05

Illallinen 16.4. kello 19 alkaen. Ravintola Ghillie Du'ssa. Illallinen laskutettu osana matkapakettia, mahdolliset lisäostokset maksetaan paikan päällä. Ravintolassa iltaisin livemusiikkia.



Edinburghin kohteet kartalla: (etsi pienet tähdet)  
 Motel Royal One: 18-21 Market Street  
 Ravintola Ghillie Du: 2 Rutland Street  
 Age Scotland: Causewayside House, 160 Causawayside

#### 15.4. Päivä Glasgowssa NHS:n vieraana.

NHS Mental Health Foundation- on kansallinen järjestö, joka edistää terveyttä useilla eri osa-alueilla. Ikääntyvien mielen hyvinvointia edistävään ohjelmaan on kuulunut erilaisia kehityshankkeita ja -projekteja jo 2000-luvun alusta lähtien. Ohjelmassa tehdään yhteistyötä useiden eri järjestöjen sekä Skotlannin hallinnon kanssa.

Tavoitteena on ollut kehittää ohjelma, joka korostaa kehitettyjä hyviä käytäntöjä, nostaa tietoisuutta sekä tukea innovatiivisia aloitteita liittyen ikääntyneiden mielen hyvinvointiin.

8:45-9:37 Junamatka Glasgowiin. Motel Royal One sijaitsee noin 5 minuutin kävelymatkan päässä asemalta.

10:00 IET Teacher Building (14 St Enoch Square, Glasgow.  
<http://teacherbuilding.theiet.org/> ) Ohjelmassa yhteenveto järjestön ikäihmisten kanssa tehtävästä työstä, muun muassa:

- A Fairer, Healthier Scotland - Our corporate strategy and priorities
- The National Programme for Suicide Prevention
- Good Mental Health for All - Health Scotland's approach to Mental Health Improvement

12-14:00 Lounastamme yhteyshenkilömme Emma Lyonin ja hänen kollegansa kanssa, minkä jälkeen siirrymme junalla Hamiltonin pikkukaupunkiin. Emma Lyon sekä hänen kollegansa matkustavat kanssamme ja toimivat päivän oppainamme.

14:00-16.30 Seniors Together in South Lanarkshire. Katso tarkempi ohjelma viimeiseltä sivulta. Vierailun jälkeen palaamme seuralaistemme kanssa Glasgow'n rautatieasemalle. Junia Edinburghiin liikkuu säännöllisesti ja matka-aika on reilun tunnin. Iltaohjelma on vapaa, eli illan voi viettää valitsemallaan tavalla valitsemassaan kaupungissa.

#### 16.4. Edinburgh

Aamupäivän ohjelma on vapaaehtoinen. Linnan sisäänpääsymaksu on 16 punttaa (noin 21 euroa). 10 hengen lounaspöytä varataan linnan ja Age Scotlandin välisen reitin varrella sijaitsevasta kohtuuhintaisesta ravintolasta 12-12:30 alkaen.

10:00 Tutustuminen Edinburghin linnaan.

12-13:30 Lounas (pöytävaraus vahvistamatta)

14:00 Vierailu Age Scotlandin SilverLine -palvelun tiloissa (Causawayside House). Angela Lamb esittelee meille paikan toimintaa. Pääsemme vierailemaan Helplinen tiloissa ja saamme selvää Age Scotlannin kokonaisvaltaisesta työstä ikääntyneiden ihmisten yksinäisyyttä ja eristyneisyyttä vastaan.

19:00 Yhteinen illallinen, Ghillie Du

#### 17.4. Edinburgh

10:00 Vierailu Suomen Mielenterveysseuran sisärjestön Mental Health Foundationissa. Saamme kansallisen yhteenveton järjestön toiminnasta ja yleiseurooppalaisesta yhteiskunnallisesta vaikuttamisesta teemana mielen terveys ja mielen hyvinvointi ikääntyessä. Lisäksi saamme katsauksen mielen terveyttä edistäviin paikallisiin kulttuuritapahtumiin.

16:40 Paluulento lähtee.



## Skotlannin väestö ja taustatietoa

Skotlannin väestötiedot: Skotlannissa on 5 327 700 asukasta eli melkein saman verran kuin Suomessa (5 471 753 vuonna 2014). Suurin vähemmistöryhmä Skotlannissa ovat puolalaiset, sitten irlantilaiset ja pakistanilaiset. 1947 ja 1960-luvulla syntyneet muodostavat ns. suuret ikäluokat.

Skotlantilaisten poliittinen tausta: Perinteisen oikeisto-vasemmistojalon lisäksi politiikkaan vaikuttaa itsehallintokysymys, jota Yhdistyneen kuningaskunnan puolueet ovat tukeneet enemmän tai vähemmän historiansa aikana. Nyt kun itsehallinto on jo saatu, kysymys koskee sitä, pitäisikö Skotlannin itsenäistyä. Skotlanti sai oman parlamentin vuonna 1998. Parlamentti on yksikamarinen ja siinä on 129 edustajaa. Kuningatar on nimittänyt parlamentin ehdotuksesta yhden jäsenistä pääministeriä vastaavaksi ensimmäiseksi ministeriksi ja hän nimittää myös muut ministerit. Koko kuningaskuntaa edustavassa parlamentissa Skotlannilla on 59 edustajaa 646:sta. Vuodesta 2014 lähtien ensimmäisenä ministerinä on Kansallispuolueen johtaja Nicola Sturgeon.

Yhdistyneen kuningaskunnan poliittisten puolueiden lisäksi Skotlannissa vaikuttavat itsenäistymistä ajava ja merkittävin oppositiopuolue Skotlannin kansallispuolue (*Scottish National Party*, SNP), Skottilainen sosialistipuolue (*Scottish Socialist Party*, SSP) ja Skottilainen vihreä puolue (*Scottish Green Party*). Paikallispuolueet ovat lisänneet vaikutusvaltaansa parlamentin perustamisen jälkeen.

Ikäihmiset Skotlannissa - Elinajanodote on pienempi kuin muualla Brittein saarilla tai Suomessa. Lyhin elinajanodote on Glasgowissa, jossa se on saatu kohoamaan. Yli puolet skotlantilaisten kuolemista aiheutuvat syövästä, sepelvaltimotaudista ja aivoverenkiertohäiriöstä. Ikääntymisprosessiin ei voida muuta kuin sopeutua.

Skotlannissa toimii useita hallituksen ja EU:n rahoittamia eri ikäryhmien hyvinvointia tukevia hankkeita. Hankkeiden pituus voi olla kolme vuotta tai jopa kymmenen vuotta.

### **Eroja ja yhtäläisyyksiä Suomen ja Skotlannin väestössä.**

Vanhushuoltosuhte on maaseutukunnissa korkea niin Skotlannissa kuin Suomessa. Skotlannissa on 242,5 ihmistä tuhatta neliökilometriä kohden. Yli 75 -vuotiaita on Britanniassa 8,23 % väestöstä. Suomessa heitä on 8,7 % väestöstä.

## Skotlantilaisten hyvinvointi kansallisella tasolla

Emma Lyon - National Health Services (NHS) NHS on kansallisen hallituksen ohjauksessa toimiva järjestö. Siihen kuuluvat julkinen, yksityinen ja kolmas sektori, jotka vähentävät terveyseroja ja parantavat kansalaisten terveyttä. Health Scotland's ydinjoukko kehittää mielen hyvinvoinnin idikaattoreita Skotlannille, mukaan lukien indikaattorit aikuisille ja lapsille ja nuorille. Tavoitteena on löytää myös asteikko psyykkisen/henkisen hyvinvoinnin mittaamiseen - ”Scale Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS)”.

NHS:n strategiana on - Rakentaa oikeudenmukaisempi ja terveempi Skotlanti (Fairer Healthier Scotland”). Public Health Science tarjoaa kansanterveystietoa, neuvoja ja asiantuntemusta.

Mukana ovat: NHS Health Scotland, Skotlannin hallitus, NHS Boards ja muita toimijoita, jotka vähentävät eriarvoisuutta ja parantavat ihmisten terveyttä seuraavasti:

- Public Health Observatory tiimi parantaa ymmärrystä Skotlannin väestön terveydestä - epidemiologinen tutkimus ja asiantuntemus.
- Action (EFA) tiimi, joka tarjoaa tehokkuutta, neuvoja ja asiantuntemusta.
- Arviointiryhmä mahdollistaa paremman ymmärryksen lisääntymisen ja politiikan sekä eri toimintojen tuloksien vaikutuksien selvittämisen. Se keskittyy suunnitteluun, seurantaan ja arviointiin.
- Terve Työelämä tiimi, jonka tarkoituksena on vahvistaa liiketoiminnan vaikutuksia ja parantaa käytäntöjä.
- Skotlannin Public Health Network, joka tuottaa kansallisia teoksia ja helpottaa tiedon jakamista. Sisäinen tuki auttaa tekemään ulkoisia tuotteita ja palveluja.

Tavoitteenamme on terveyden epätasa-arvon vähentäminen. Mikä tarkoittaa, että parannemme terveyttä niille, joilla on pahimpia terveyden vajeita.

Mielenterveys on kansallisen ja kansanterveyden prioriteettina Skotlannissa. Viime aikoihin asti, ei ole ollut yleisiä arvioita Skotlannin väestön mielenterveydestä. On ollut vaikea myös määrittää paraneeko mielenterveys. Joukko aikuisten mielenterveyden indikaattorit on laadittu. Nämä indikaattorit kattavat sekä positiivisen mielenterveyden (henkisen hyvinvoinnin) sekä mielen-terveysongelmat. Indikaattorit on julkaistu helmikuussa 2009 ja lokakuu 2012.

Indikaattorit rakentuvat seuraavista luokista: 1. Korkean tason konstruktioista mielenterveyden tilasta - tulosmittareista ja asiayhteyden konstruktioista. 2. Riskiä kattavista ja suojaavista tekijöistä ja 3. Niiden seurauksista mielenterveydelle, jotka voivat 4. Muodostua yksilöllisellä -, yhteisöllisellä - tai rakenteellisella tasolla.

On olemassa paljon määritelmiä terveyseroista, mutta me totemme, että: Terveyserot ovat epäoikeudenmukaisia väestöryhmien välillä Skotlannissa. Terveyserot eivät ole satunnaisia, mutta aiheuttavat sosiaalista eriarvoisuutta. Terveyserot eivät ole väistämättömiä, vaan niihin voidaan puuttua, jos niihin on yhteiskunnallinen ja poliittinen tahto. On ollut aikoja, jolloin terveyserot ovat olleet vähäisempiä, kuin mitä ne nyt ovat.

Eriarvoisuuden ja terveyden seuraukset - Fiona Borrowman - ohjelmapäällikkö NHS HS Terve ikääntyminen ja dementia tiimistä. Tiimi on pieni ja Fiona toimiin siinä osa-aikaisesti ja myös Emma osa-aikaisesti. He kertovat, että on olemassa eri tapoja, joilla eriarvoisuutta voidaan kuvata.

Yksi tärkein mitattavissa oleva asia on selvästi ennaikainen kuolleisuus - eli ihmisiä kuolee nuorempina kuin heidän pitäisi. Elinajanodote on laskenut 2 vuotta miehillä ja 1,2 vuotta naisilla. Tai toinen tapa: luokkahuoneessa pojista 50 % on kuollut ennen kuin he saavuttavat 65 vuoden iän. Nykyisin samanikäisistä pojista yli 83 % on edelleen elossa 65.

Skotlannissa on ikääntyneiden strategia (EU:n myötä) ja kansallinen terveyden ja hyvinvoinnin ohjelma. NHS HS ikääntyneille laadittu strategia on työkalu suunnitteluun ja käyttöönottoon sekä maksujen määrittelyyn. Se on kehitetty osana sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiota. Strategiassa painotetaan seuraavia asioita:

- Ikääntyneiden strategia on tehty 15 vuodeksi.
- Heidän hoidossaan huomioidaan elämänkulku/elämänkaari lähestymistapana.
- Aktiivisena ja terveenä ikääntyminen (kuten EU:ssa ja Suomessa)
- Mahdollisuuksien maksimointi terveyteen, osallistumiseen ja turvallisuuteen -> parantaa elämänlaatua ihmisten ikääntyessä -> Fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen hyvinvointi
- Tärkeää on osallistuminen, sosiaalisuus, taloudellisuus, kulttuuri, hengellinen toiminta, kansalaistoiminta, liikuntaan ja työ.
- Ikääntyneiden riippumattomuus myöhemmin elämässä.

Strategian tavoite on parempaa elämänlaatua ikäihmisille: "Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että kansalaisemme pystyvät säilyttämään itsenäisyytensä vanhetessaan ja voivat saada asianmukaista tukea, silloin kun he sitä tarvitsevat". "Julkisten palvelujen uudistamista tarvitaan. Se on hyvin monimutkainen ja monitasoinen. Meidän täytyy varmistaa, että vedämme kaikki samaan suuntaan". Tämä on Skotlannin hallitukselle kunnianhimoinen strategia. Tarkoittaa käytännössä toiminnan tehostamista, jonka tavoitteena "optimoidaan ikääntyneiden itsenäisyyttä ja hyvinvointia heidän kotonaan tai kodikkaassa ympäristössä". Merkittävä tekijä on ennaltaehkäisy ja hoito kotona ei institutionaalinen hoito.

Saman suuntaiset ajatukset ja suunnitelmat ovat Suomen kuin Skotlanninkin vanhusten strategioissa (myös EU:n linjauksissa). Ikääntyneiden kotihoitoa tehostetaan ja lisätään sekä laitoshoitamista vähennetään.

Strategiat vaikuttavat yhdyskuntasuunnitteluun ja heijastuvat paikallistasolle (COSLA Ohjeita SOAS, joulukuu 2012). Kaikkien paikallisten alueiden odotetaan sisällyttävän suunnitelmiin strategiset linjaukset -> Parantaa ikäihmisten palvelun tehokkuutta. Kumppanuudet ovat tarpeen ja alan resurssien keskittäminen sekä muutosjohtaminen ja suorituskyvyn parantaminen.

Health & Social Care integraatio - Sosiaali- ja terveysalan integrointi pyrkii parantamaan tuloksia terveys- ja sosiaalihuollon palvelujen käyttäjien, hoitajien ja rahoittajien yhteistyönä seuraavasti:

- Pyrkii parantamaan ihmisten, myös vammaisten, pitkän aikavälin olosuhteita, tai jotka ovat heikkoja, jotta he pystyvät elämään, niin pitkälle kuin käytännössä on mahdollista.
- Riippumattomasti ja kotona tai kodikkaassa ympäristössä, omassa yhteisössään.
- Ihmisten, jotka käyttävät sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, kokemukset palveluista ovat hyviä, heidän ihmisarvoa palveluissa kunnioitetaan.
- Terveys- ja sosiaalihuollon palveluissa keskitytään säilyttämään ja parantamaan palvelujen käyttäjien elämänlaatua.
- Hyviä käytäntöjä ja tuloksia kootaan OPOF:n toimesta -> National Outcomes (NPF), joka auttaa tunnistamaan tehokkaita keinoja ja parantamisen alueita, joilla taas innovaatiota tarvitaan.
- Rakentuu varhaiseen puuttumiseen ja ennaltaehkäiseviin toimiin hoivassa ja asumisessa.

### **Terveyden tunnuslukuja**

- Oleskelun kesto sairaalassa oli keskimäärin 4,8 päivää, maaliskuussa 2012
- Elinajanodote oli 76,6 vuotta miehillä ja 80,9 vuotta naisilla (syntynyt vuonna 2011)
- Dementia diagnoosi on 41 525 (2011/12), Suomessa keskivaikeaa tai vaikeaa dementiaa sairastaa n. 80 000 ihmistä (jopa 114 000, Muistiliitto).

- Vanhemmat ihmiset, jotka ovat osallistuneet urheiluun kuluneiden neljän viikon aikana, iältään 60 - 74 = 66 % (2012), Ikä Scotland "Mind the Gap"
- 50 - 64 vuotiaita työntekijöitä on 663 000 (huhtikuu 2012-maaliskuu 2013)
- 65 + vuotiaita työntekijöitä on 71 000 (huhtikuu 2012-maaliskuu 2013)
- Yhteisön liikenteen/matkojen lukumäärät 3,5 miljoonaa (2012)
- Kahdella viidestä on ainakin yksi pitkäaikainen terveydentilaan vaikuttava sairaus, niiden esiintyvyys kasvaa iän myötä.
- Skotlannissa hoidettavia on enemmän kuin 650 000
- Hoivaan kuluu arviolta yli £ 10.3 bn vuodessa
- Vuoteen 2037 on ennustettu, että Skotlannissa on miljoona hoidettavaa eli lähes viidennes koko väestöstä. Monet tarpeista tulee ikäihmisten itsensä hoitaa.
- Tällä hetkellä Skotlannissa 40 000 ikääntyneelle sosiaalihuollon palvelua saavalle, antaa viikoittain apua n. 20 tuntia ystävät tai perheen jäsenet.
- 850 000 ihmistä kärsii kuulon heikkenemistä, 180 000 näkyvistä menetystä ja 5 000:lla on kahden aistin heikkenemistä.
- Kehittyminen aistivammaiseksi myöhemmässä elämässä voi vain lisätä ikääntyneiden eristymistä ja masennusta, ne voivat osaltaan lisätä onnettomuuksia.

Skotlannissa on käytössä myös mielenterveysstrategia, joka osoittaa, että ikääntyneet kokevat mielenterveysongelmia, kuten masennusta ja ahdistusta, kuin dementiaa, ja että ikääntyneet ovat todennäköisesti vähemmän diagnosoitu tai saavat vähemmän hoitoa. Suosituksena on -> Hyväksytty hoito ja lähestymistapa, pääsyä erikoissairaanhoidon psykologisiin palveluihin helpotetaan sekä yhteisön tukea kehitetään ja omatoimisuuteen kannustetaan.  
<http://www.gov.scot/Resource/0039/00392671.pdf>

lääkäiden asumisen, hoivan ja yksinäisyyden tunnuslukuja

- Eläkeläisistä 56 % on yhden eläkeläisen talouksia (208 000) ja
- 40 % vanhoista (169 000) ovat köyhiä (lokakuu 2011), *Suomessa köyhiä vanhuksia on 2000 -luvun ajan ollut n. 22 - 26 % yli 75 -vuotiaista. (tulot alle 1 100 €/kk).*
- Vanhimmat ihmiset asuvat 916 hoitokodissa, joissa
- on 38 465 paikkaa 33 636 asukkaalle, joista
- 32 555 oli pitkäaikaista hoitoa tarvitseville asukkaille (maaliskuu 2012)
- Asumismenot olivat 16 % eläkkeellä olevien tulosta (2011/12)
- Yli 65 -vuotiaista 10 % kokee olevansa usein yksinäisiä. Naiset ilmaisevat useimmin olevansa yksinäisiä kuin miehet.
- yli 50 % sanoo TV:n olevan heidän kumppaninsa.
- yli 51 % yli 75 -vuotiaista asuu yksin. *Suomessa 38 % yli 65 -vuotiasta asuu yksin.*
- 17 % ikääntyneistä on vähintään kerran viikossa yhteydessä sukulaisiinsa, ystäviin tai naapureihin.

Kansallisia tuloksia ja palvelujen toimivuutta sekä johtamista on tärkeää seurata. Kumppanudet, kuten kuljetuspalvelut, paikallinen johtaminen sekä rahoitus ovat väestötasolla tärkeitä. Näitä toteuttavat esim. Hallituksen National Performance Framework ja SOAS, Health & Social Care Integration (Tavoitteet keskittyvät muutokseen tai parannukseen) sekä OPOF, joka keskittyy muutoksen ja parannuksien etsitään koko väestölle ja koordinoi järjestelmän toimintaa.



### **Mitä asioita ikäihmiset tuovat palveluista esiin, mitä he arvostavat?**

Ikäihmisten odotukset ja toiveet antavat tietoa ja kokemusta ammattilaisille siitä, miten palvelut toimivat, jotta niitä voidaan parantaa. Vanhemmat ihmiset eivät suinkaan ole yhtenäinen ryhmä, vaan he toivovat elämältään mm. seuraavia asioita:

- Itsemääräämisoikeutta
- Osallistumista päätöksentekoon
- Turvallisia ja kannustavia ihmissuhteita
- Sosiaalista vuorovaikutusta
- Hyvää fyysistä kuntoa
- Hyvää kotiympäristöä
- Aktiivisena pysymistä
- Saada ajoissa ja helposti tietoa
- Saada taloudellista turvaa
- Lisäksi niille, joilla on korkea tuen tarve, olisi tukea ja hyvät suhteet.

Vanhemmat ihmiset tekevät usein runsaasti myönteisiä asioita perheiden, paikallisten yhteisöjen ja yhteiskunnan hyväksi. Silti negatiiviset ikään liittyvät asenteet ovat laajoja, erityisesti niitä kohtaan, joilla on korkea tuen tarve, vaikka joitakin merkkejä muutoksesta on nähtävillä.

### **Miten kansalliset tulokset voidaan saavuttaa?**

Kansalliset tulokset toteutetaan tekemällä muutoksia. Mikään yksittäinen ryhmä, virasto tai palvelu ei voi tehdä tätä yksin. Muutoksen on oltava yhteinen ponnistus, yhdistetään voimavaroja ja toimitaan monilla useilla rintamilla. Tarkoituksena on koko järjestelmän ikäihmisille suunnattujen tuloksien parantaminen. Tässä voidaan käyttää eri alojen / kumppanuuksien yhteistä suunnittelua ja seurata paikallista pyrkimystä parantaa ikäihmisten palveluja.

### **Strateginen malli:**

Elämänlaatu on optimoitu (perimmäinen tavoite), joka koostuu neljästä mitattavissa olevasta asiasta:

1. Fyysinen terveys ja toiminta
2. Positiivinen mielenterveys ja hyvinvointi
3. Itsenäisyys/Itsemääräämisoikeus
4. Palvelun laatu

Tähän puolestaan vaikuttavat:

5. Ikääntyneet ovat enemmän terveitä ja aktiivisia
  6. Fyysinen ja sosiaalinen ympäristö ovat ikäystävällinen
  7. Ikääntyneet ovat sosiaalisesti kytkettynä
  8. Elämä on taloudellisesti ja aineellisesti turvallista
  9. Järjestelmät pääsevät parempiin vanhusten palveluihin
- Kaikilla yli 50 -vuotiailla on sama kokemus ja tarpeet vanhetessaan.
  - Joitakin merkittäviä eroja ja kokemuksia on, kuten sosioekonomiset vaihtelut ja, ne joilla on useita kroonisia sairauksia 50 -vuotiaana vs. ne, jotka ovat kunnossa ja terveenä
  - kaupunkien ja maaseudun erojen jakautuminen
  - ikäsyryjä työelämässä.

REACH -malli erottaa kolme ryhmää ikääntyneessä väestössä, joiden tarpeet on tarpeen suunnitella:

10. Vanhemmat ihmiset, jotka ovat terveitä, aktiivisia ja itsenäisiä (myös hoitajien huomioitava)
11. Vanhemmat ihmiset, jotka ovat vaarassa / Siirtymävaiheessa
12. Vanhemmat ihmiset, joilla on korkea tuen tarve, kuten omaishoitajien hoidettavat.

Miksi on niin tärkeää ottaa huomioon nämä kolme väestöryhmää? Heidän kohdalla korostuu ennaltaehkäisy ja varhainen puuttuminen. On kiinnitettävä ajoissa huomiota ennaltaehkäisyyn - me haluamme pitää ihmiset aktiivisina, terveinä ja riippumattomina pidempään. Varhainen puuttuminen on tärkeää. Pystymme tunnistamaan niitä, joiden terveys ja riippumattomuus on vaarassa. Tehokasta ja ajoissa tarjottavaa apua voidaan hyödyntää.

Haluamme myös välttää eriarvoisuuden lisääntymistä. - Kokemus myöhemmästä elämästä terveenä, aktiivisena ja itsenäisenä on yhteiskunnassa epätasaisesti jakautunut. Esimerkiksi monen sairastuvuus (jolla on kaksi tai useampia kroonisia sairauksia myös mielenterveyden häiriöitä) alkaa 10 - 15 vuotta aikaisemmin köyhimmillä alueilla asuville (11 % köyhimmillä alueilla verrattuna 5,9 % varakkaimmilla alueilla). Kriittistä on varmistaa tasapuolinen pääsy palveluihin ja se, miten syrjäytymisen, fyysisen liikkuvuuden, kuljetuskustannuksien, elämän monimutkaisuuden, aistivammojen sekä kulttuuriin liittyviä esteitä voidaan purkaa.

*"Mikä ihana ajatus, että jotkut parhaista elämämme päivistä eivät ole vielä tapahtuneet".* Lainaus osallistujalta hankkeessa Skotlannissa

Hankkeita: Seniors Together, aktiivinen vanhuus, vapaaehtoisten tuella mm. Glasgowssa, Edinburghissa ja eri puolilla Brittein saarta.  
Silver Line -Auttava puhelin, joka toimii 24/7/365. Soittoja vuonna 2014 oli 350 000  
Luminate, taide ja kulttuuri festivaali eri sukupolville

## Hyvä mielenterveys kaikille

Hyvä mielenterveys kaikille -ohjelma yhdistää väestön laajasti. Sen lähestymistapa on varmistaa tasa-arvoista mielenterveyttä ja pyrkiä parantamaan terveys- ja sosiaalisia vaikutuksia mielenterveysongelmista kärsivien kohdalla. Lähestymistapa vaatii roolien ja vastuiden vahvistamista eri sektoreilla sekä integroituvaa osallistumista terveydenhuollon, kuntien, kolmannen sektorin, yhteisöjen ja yksilöiden kesken.

Hyvä mielenterveys kaikille on kokonaisvaltainen:

- Kohderyhmänä on koko väestö
- Kohdennettuja palveluja
- Kumppanuutta
- Voimaannuttaminen (Empowerment)
- Eriarvoisuuden kuilun vähentäminen

Skotlannissa tarvitaan - Virkistynyt ja vahvistunut lähestymistapa mielenterveyden parantamiseen. Hyvä mielenterveys kaikille sisältää mahdollisuuksia tasapuoliseen mielen-

terveyteen kaikille, edistää terveempää ja oikeudenmukaisempaa yhteiskuntaa. Se on lähestymistapa, jota kutsutaan julkiseksi mielenterveysnäkökulmaksi. Se takaa, että mielenterveys on edustettuna kaikilla politiikan alueilla ja, että näillä alueilla käsitellään sosiaalisia-, ympäristöllisiä- ja yksittäisiä mielenterveyteen vaikuttavia tekijöitä.

Mikä aiheuttaa terveyseroja? määrittää myös mielenterveyttä, meidän on ymmärrettävä, miten nämä samat taustatekijät voivat aiheuttaa eriarvoisuuden syntyä. NHS Health Scotland on kehittänyt "teorian Syy" terveyden eriarvoisuutta mittaavan mittariston.

Terveyserot ovat juurtuneet yhteiskuntaan ja niillä on poliittisia voimia, jotka ajavat päätöksiä sekä hallitusten ja julkisten elinten prioriteetteja. Tämä johtuu epäoikeudenmukaisesta vallan- jaosta, rahasta ja resursseista. "Laajemmat ympäristön vaikutukset" sisältävät asioita, kuten työpaikkojen saatavuuden, laadukkaan asumisen, koulutuksen ja oppimismahdollisuudet. Nämä ovat perusoikeudellisia "syitä". Ne näkyvät väestössä yksilöllisinä kokemuksina, esimerkiksi kokemuksina syrjinnästä, pieninä tuloina, heikkona koulutustasona tai huonoina asuinoloina. Niillä on merkittävä vaikutus ihmisten elämään ja terveydentilaan.

Eriarvoisuudella on merkittävä vaikutus mielenterveyteen. Haitallisen elämäntilanteen riski kasvaa, mitä alhaisempi henkinen hyvinvointi on. Tämä kehittää mielenterveysongelmia. Ihmiset, joilla on mielenterveysongelmia, ovat erityisen alttiita eriarvoisuudelle. Heillä on suurentunut riski joutua työttömäksi, velkaa ja köyhyyttä, sosiaalista syrjäytymistä sekä heitä syrjitään. Yksilöt kokevat henkilökohtaisia ennakkoluuloja ja kollektiivista syrjintää. He ovat erityisen alttiita rakenteelliselle syrjäytymiselle.

### **Elämänkaari lähestymistapana**

Kokemukset ja olosuhteet edistävät mielenterveyttä koko eliniän. Siksi meidän on harkittava toimenpiteitä, joilla edistetään hyvää mielenterveyttä kaikissa elämänvaiheissa.

Miksi investoidaan?

Mielenterveyden tuloksien parantaminen voi auttaa meitä luomaan Skotlanti, jossa lapsilla on paras alku elämään, yhteisöt ovat joustavia ja eriarvoisuuteen puututaan. Kun olemme parantaneet ihmisten mahdollisuuksia elämässä, he voivat elää pidempään ja terveimpinä.

### **Mielenterveysongelmia Skotlannissa**

- Mielenterveysongelmien osuus on kolmannes kaikista sairauksista
- Yhdellä neljästä koko väestöstä on mielenterveysongelmia
- Yleisimpiä näistä on masennus ja ahdistuneisuus
- Ihmiset, joilla on pitkällä aikavälillä heikommat edellytykset pärjätä, on jopa kolme kertaa todennäköisemmin mielenterveyden ongelmia kuin muulla väestöllä.
- Mielenterveysongelmien kokonaiskustannuksien arvioidaan Skotlannissa olevan £ 10.7 bn.

Mielenterveyden parantaminen väestössä on tärkeä tavoite. Erilaisia siihen liittyviä myönteisiä vaikutuksia niin yksilöille kuin laajemmin yhteisölle ovat mm.

- Lisääntynyt kapasiteetti ja resurssit
- Kohonnut itsetunto, optimismi, johdonmukaisuus, ihminen on itsevarma ja pystyy
- Ihminen voi kehittyä emotionaalisesti, luovasti, älyllisesti ja hengellisesti
- Ongelmia voidaan ratkaista ja oppia niistä

- Selvitään vastoinkäymisistä (sietokyky)
- Käynnistää, kehittää ja ylläpitää molemminpuolisesti tyydyttäviä henkilökohtaisia suhteita
- Edistää perheen ja muiden sosiaalisten verkostojen, paikalliseen yhteisöön ja yhteiskuntaan kuulumista
- Samaistua toisiin (vertaisuus)
- Nauttia yksinäisyydestä
- Leikkiä ja pitää hauskaa

### **Mental Health kaikissa politiikoissa**

Merkittävä muutos on muun muassa:

- Miten paikalliset palvelut on organisoitu?
- Kehittyvät integroidut sosiaali- ja terveydenhuolto ja kumppanuudet
- Integraation tulokset ja indikaattorit
- Paikallisilla alueilla on valta edistää hyvinvointia
- Yhteisön voimaantuminen
- Lainsäädäntö
- Ennaltaehkäisy, Ennaltaehkäisevien toimien suunnitelma (Christie raportti 2010), joka edistää saavuttamaan tuloksia ja painopisteitä Single Outcome sopimuksen ohjauksen mukaan (keskitytään paikkaan, ennaltaehkäisyyn ja politiikan painopisteisiin.)

Tämä lähestymistapa täyttää integraation periaatteita julkisyhteisöjen (Joint Working) kanssa koko Skotlannissa, jossa päätavoitteena on integraation saavuttaminen.

Tärkeää on myös 3 pilarin työn (GMHFA) eteenpäin vieminen, jossa keskitetään huomio sisäisesti, paikallisesti ja EU -laajuisesti seuraaviin kohtiin:

1. SG- Influence on hallituksen tahtotila henkisen terveyden uudeksi strategiaksi. Myös jalkautuva työ - on parhaillaan perusteilla - roolimme vaikuttaa laajemmin.
2. Kansalliset kumppanit, mahdollisuudet sitoutua uudelleen, uusia kumppanuuksia.
3. Jatkuva osallistuminen Euroopan komission ajamaan, mielenterveys kaikissa politiikoissa, toimintaan.

Työhömme liittyy mielenterveyden julkinen lähestymistapa, seuranta ja arviointi. Tätä kehitetään, suunnitellaan ja toteutetaan (ulottuvuus ja laajuus ja vaikutukset). Olemme tällä hetkellä viimeistelemässä seurantaa, johon liittyvät seuraavat aiheet:

- Rakenteelliset ja järjestelmän muutoksien vaikutukset ympäristöön
- Lainsäädäntö, sääntely ja finanssipolitiikka, toimeentulotuki
- Yhteyksien parantaminen sekä julkisten palvelujen yhteistyö
- Palvelujen priorisointi heikoimmassa asemassa oleville väestöryhmille
- Intensiivinen tuki eniten tarvitseville
- Starting nuoret (vajaa yhteys elämäntulkun)
- Yhteisön voimaantuminen ja sitoutuminen
- Itsetunto, itsehoito ja hallinnan tuntu laajemmassa yhteydessä

**Avain viestit**

*Ei terveyttä ilman mielenterveyttä. Mielenterveys kuuluu jokaiselle.*

## Itsemurhien ennaltaehkäisy Skotlannissa

Senior Programme Officer, National Programme for Suicide Prevention

*Noin 2 ihmistä päivässä kuolee itsemurhaan Skotlannissa\**

746 ihmistä kuoli itsemurhan vuonna 2013 \* (14 per 100 000 väestöstä)

89 ihmistä 65 vuotta täyttäneiden kuoli itsemurhan vuonna 2013

Keskiarvo Skotlannin itsemurhien määrässä perustuu kolmen vuoden päähän. Ne ovat vähentyneet 19 % vuodesta 2002 (21% miehillä ja 14% naisilla). Merkittävää vähenemistä myös yli 65-vuotiaiden kohdalla on havaittu. Köyhimmillä alueilla itsemurhariski on vielä kaksinkertainen. Itsemurha luokitellaan yleensä tahalliseksi itsensä vahingoittamiseksi koska suurin osa on todennäköisesti itsemurhia.

- Lähes puolet (47 %) kuolemia oli kirjattu 35-54 vuotiaista.
- Kolme neljäsosaa yksilöistä oli miehiä.
- Lähes kaksi kolmasosaa (65 %) oli yksin tai eronneita.
- Viidennekselle väestöstä itsemurhan uhka oli yli kolme kertaa suurempi kuin muulle ei riistetylle väestölle.
- Itsemurhan tehneistä kaksi kolmasosaa (66 %) oli töissä.
- Yli puolet (58 %) oli saanut reseptin mielenterveyden ongelmiin tai huumeriippuvuuden hoitoon 12 kuukautta ennen kuolemaansa.
- Lähes kolmannes (32 %) oli otettu yleiseen sairaalaan 12 kuukautta ennen kuolemaansa.

3 059 kuolemaa "todennäköinen itsemurha" oli rekisteröity tammikuun 2009 - joulukuun 2012 välisellä ajalla. (National Records of Scotland (KMT): [www.isdscotland.org./Health-Topics/Public-Health/Publications](http://www.isdscotland.org./Health-Topics/Public-Health/Publications))

- 2002 - Käynnistettiin "Choose Life", kansallinen strategia ja toimintasuunnitelma
- Strategia sisältää kansallisen ja paikallisen itsemurhien ehkäisyn koordinoinnin ja toiminnan suunnitelmat kullakin autoritäärisellä alueella.
- Choose Life koordinaattorien käytössä paikallisesti. Kansallinen ohjelma NHS Health Scotland
- Rahoitus oli erillään paikallishallinnosta vuoteen 2008 asti, nyt se on osa yleistä Single Outcome sopimusta.
- Ei erillistä rahoitusta lähiverkon NHS Boards toimintaan
- Uusi Itsemurhien ehkäisyn strategia (Suicide Prevention strategia Dec 2013-2016) Suicide Prevention on edelleen ensisijaisesti kansallisten ja paikallisten toimijoiden työtä
- Pohjautuu työhön puuttua Skotlannin itsemurhien ehkäisyyn
- Strategia edellyttää jatkuvaa sitoutumista ja energiaa toteuttaa ja ylläpitää edistymistä
- Monet yksityiskohdat on vielä selvitettävä
- Mikään virasto ei yksin kykene toimimaan koko strategian asialistan mukaisesti
- SG arvioi nykyiset toimet, jotka ovat käytössä Choose Lifessa (2010), toimet jatkuvat
- Paikallisilla alueilla on jatkettava työtä yhdessä eri virastojen ja tieteenalojen kanssa
- Tärkeää on tunnistaa, puuttua ja vähentää itsemurhakäyttäytymistä riskiryhmissä (paikallinen / organisaation taso)
- Kehittää ja toteuttaa koordinoitua lähestymistapaa itsetuhoisen käyttäytymisen vähentämiseksi (kansallinen)

- Varmistetaan, että itse tuhoisen käyttäytymisen vähenemisestä tiedotetaan, tutkimus & arviointi asianmukaisesti (kansallinen)
- Antaa tukea niille, joilla on itsetuhoista käyttäytymistä (paikallisella / organisaation tasolla)
- Tarjota opetusta ja koulutusta itsetuhoisen käyttäytymisestä ja edistää tietoisuutta (paikallinen / organisaation taso)
- Vähentää kuolleisuutta, itsemurhakäyttäytymistä ja kehittää menetelmiä (paikallinen / organisaation taso).

#### **Itsemurhien ehkäisyn teemat:**

- A. Ihmisten hätään vastaaminen*
- B. Puhutaan itsemurhista*
- C. Parantaminen NHS Response*
- D. Kootaan tieteellistä näyttöä*
- E. Tuetaan muutokseen & paranemiseen*

#### **Ihmisten hätään vastaaminen**

Viedään eteenpäin uusia tapoja ja itsensä vahingoittamisen vastaamisesta julkaisua - Miten vastaat ihmisten hädässä. Työssä otetaan huomioon palaute, yleisön osallistuminen prosessiin, joka taas on avuksi strategian kehittämisessä. Mielenterveys strategian ja Skotlannin hallituksen raportti Self-Harm Skotlannissa: Loppuraportti.

NHS Health Scotland ja NHS Koulutus - Skotlannissa työskennellään yhdessä kehittäen ja laajentaen nykyistä lähestymistapaa mm. työvoiman kehittämistoimintaan. Koulutuksissa käsitellään laajemmin itsemurhien kokemusta laajemmissa yhteyksissä. Näin voimme pohtia, miten tuki voi olla saatavilla perheille ja yhteisöille.

Tulemme kartoittamaan nykyisiä järjestelyjä vastaamaan merihätään joutuneita ihmisiä erilaisissa ympäristöissä ja paikkakunnilla ja käyttämään tätä tietoa ohjeistuksen kehittämisessä. Tällä tuetaan turvallista asiakaslähtöisyyttä.

Tutkimme, millaisia olemassa olevia paikallisia ja kansallisia tietolähteitä itsemurhista ja niiden ehkäisystä on (SPARRA). Uutta tietoa voidaan jakaa muille itsemurhariskissä oleville ja heidän tukijoilleen. Tuemme ohjelmia, joiden tavoitteena on liittää saatavilla olevia tietolähteitä, kuten NHS Glasgow & Clyde & NHS Tayside.

Teemme Healthcare Improvement Skotlantiin kehittäviä parannuksia mm. NHS Taulut, jotka keskittyvät hyviin käytäntöihin. Näin tehdään mielenterveyspalveluista turvallisempia ja itsemurhariskissä olevia huomioivia, esimerkiksi siirtymät hoidossa, riskien hallinnan, havainnoinnin täytäntöönpano ja lääkkeiden hallinnassa. Tämä on tarkoitus toteuttaa Skotlannin Potilasturvallisuus ohjelma Mental Health (SPSP-MH) ja Suicide Reporting & Learning System (SRLS) kanssa.

Kehitämme Royal College yleislääkäreiden ja muiden sidosryhmien kanssa lähestymistapoja, joilla varmistetaan muutosta sille, että pitkäaikaista lääkehoitoa varten tarvitaan mielisairaus, jotta potilaat saavat turvallista ja asianmukaista hoitoa.

Rakennamme jo tehtyä 22 Mental Health strategiaa, jossa testataan keinoja parantaa havaitsemaan masennus ja ahdistus ihmisten muista pitkäaikaisista ongelmista.



## Tukeminen

NHS Health Scotland jatkaa kansallisen itsemurhien ehkäisy ohjelman vetämistä. Tämä tarjoaa edelleen johtajuutta ja suuntaa paikallisille Choose Life koordinaattoreille ja muille terveyteen parantamisen näkökohtia, itsemurhien ehkäisyä. Erityisesti se tarjoaa, tietoisuuden lisäämistä, yhteisön toimintaa, voimavaroja kehittämiseen ja tiedon jakelua, koulutusta ja tutkimusta.

## Kansallinen ohjelma Suicide Prevention - Avaintoimet ja projektit

- Hallitus johtaa ja koordinoi keskeisiä hankkeita ja tehtäviä
- Työvoiman kehittäminen, mukaan lukien tuki lisätä tietoisuutta, kehittää taitoja ja tietoja
- Resursseja tietoisuuden lisäämiseen - vapaa ja helposti saatavilla
- Kansallisten ohjeiden kehittäminen (esim. sijainnit Concern, Surevan itsemurha)
- Työskentely kansallisten organisaatioiden kanssa ja tukea strategiseen lähestymistapaan itsemurhien ehkäisyyn mm. Scottish vankeinhoidossa
- Tukea Huoli oppaan täytäntöönpanoa yhteistyössä keskeisten virastojen kanssa
- Tarkistaa ja mukauttaa Suicide Prevention in Rural Areas Suunnitteluopas
- Tukea itsemurhien ehkäisyn koulutusta ja varmistaa resursseja sekä laadunvalvontaa

Itsemurhien ehkäisyn ohjelmalla on selkeä markkinointisuunnitelma, kehittämissuunnitelma ja erilaisia tiedotuskampanjoita kansallisella sekä paikallisella tasolla. Se tuottaa myös jaettavaa materiaalia Choose Life verkostolle. Verkkosivuilla tarjoaa säännöllisiä päivityksiä ja e-tiedotteilla. Se tarjoaa räätälöityä tukea paikallisille alueille ja kansallisille organisaatioille.

## Joitakin tärkeitä virstanpylväitä

- Suicide Prevention koulutustoiminta
- Jatketaan valvontaa ja seurantaa, tarjotaan kaikkia opetusmateriaaleja maksutta
- Päivitetään of ASIST ja Asist 11 sekä uudelleen koulutusta kaikille kouluttajille
- Jatketaan laadunvarmistus koulutuksessa ja Mentor sekä Reader palveluja
- Toteutetaan roll out e-moduuli itsemurha yleislääkärit koko Skotlannin ja UK alueella
- Jatketaan ja kehitetään GP blended learning (sekoitettu oppiminen) kurseja
- Edistetään paikallisia tukitoimintaa varmistamaan, että mahdollisimman monet kouluttajat ovat antaneet koulutusta kuin mahdollista.
- Selvitetään, mitä tarvitaan STORM koulutus versio 3:seen.
- 10 vuoden ohjelmassa tavoitteena on 50 000 koulutettua ChooseLife ihmistä

## Viitteet

- Suicide Prevention Strategy 2013 - 2016  
<http://www.scotland.gov.uk/Publications/2013/12/7616>
- Prevention of suicide and self-harm: research briefing (May 2014)  
<http://www.chooselife.net/Publications/publication.aspx?id=135>
- Scottish Suicide Information Database (ScotSID) report (April 2014)  
<http://www.isdscotland.org/Health-Topics/Public-Health/Publications/>
- Yhteystiedot [darrenrocks@nhs.net](mailto:darrenrocks@nhs.net)

## Glasgow - Seniorit yhdessä Lanarkshiressä

Tutustuimme Seniorit Yhdessä Etelä Lanarkshiren toimintaan. Kokoonnuimme Blantyre Leisure keskuksen, joka on liikuntakeskus alueen ihmisille. Tapaamisen alussa meidät toivotti tervetulleeksi Pam Clearie, Depute Provost South Lanarkshire Council & Older Peoples Champion.

Seniorit yhdessä slogan on

**"Mene ulos, treenaa ja osallistu"**

Ikääntyneet olivat leiponeet kahvitarjottavaksi erilaisia leivonnaisia, joita kohteliaasti otimme, vaikka juuri lähtiessämme junaan olimme syöneet lounaan.

Aluksi Helen Biggins (puheenjohtaja) kertoi meille Seniorit yhdessä toiminnasta muun muassa, että toiminnan käynnistämiseksi otettiin mallia Tanskan Aktiivi tiistai mallista. Senioreilla Lanarkshiressä toiminta on nimeltään Aktiivi torstai. Toimintaa on liikuntakeskuksen kuntosalilla, uimahallissa ja kolmella kentällä liikuntasalin puolella, jossa pelataan sulkapalloa, curlingia sekä verkkopalloa puumailoilla.

Seuraavaksi saimme osallistua digitaalisesti. Ikääntyneiden mielipiteitä arjen asioista ja yhteisöllisyydestä tiedustellaan interaktiivisen kyselyn tavoin. Osallistujille jaettiin vastausmodeemi (jossa oli numeroidut näppäimet). Tämän jälkeen meille esitettiin kysymyksiä eri arjen hyvinvoinnin ja sosiaalisuuden toteutumisen alueilta, joihin vastasimme valitsemalla kokemuksemme ja väitteen mukaisen esitetyn vaihtoehdon. Tulokset näytettiin heti vastaamisen jälkeen pylväinä. Digitaalinen osallistuminen antaa vanhuksille äänen. (C.O.D.E, South Lanarkshire Neuvosto ja forward@ fifty Website, John Graham ja Ketso).

Aktiivinen torstai toimintaa ohjaavat ja vetävät pääosin vapaaehtoiset. He kertoivat mukavasti omia kokemuksiaan. He etsivät ikääntyneitä mukaan toimintaan mm. naapureista. (Lorna Angus & Jean Brown). Toiminta on Lanarkshirelaisille erittäin tärkeää. Paikalla myös ollut pormestari kiitteli ikääntyneille suunnattua aktiivista työtä omassa puheenvuorossaan. Vierailumme ja NHS väen mukana olo oli tapahtuma ja siitä tehtiin lehtijuttu paikalliseen lehteen. Lopuksi saimme osallistua liikuntasalin aktiviteetteihin. Liikuntasalin ovella oli vapaaehtoistoimijoita vastaanottavia työntekijöitä (rollupit ja esitteet mukanaan).

Edinburghissa ja sen lähistöllä vapaaehtoistoimintaa organisoii ProjektScotland. Heillä on paljon vapaaehtoistyön mahdollisuuksia, jotka kattavat taiteen, liikunnan, median ja ympäristön.

## Vierailu Skotlannin Mielensterveysseurassa

Mental Health Foundationissa keskitytään kehittämään mielensterveysongelmaisten sosiaaliseen oikeudenmukaisuuteen ja eriarvoisuuden poistamiseen, tietoisuuden lisäämiseen mielensterveysasioista ja työskentelyyn yhteistyössä eri yhteisöjen kanssa mm. järjestöjen, poliittisten päättäjien ja tutkijoiden kanssa. Heidän ohjelmansa yhdistää toisiinsa politiikan, tutkimustiedon ja käytännöt ihmisten auttamisen. Järjestöllä on 16 työntekijää Brittein saarilla.

Skotlannissa avattiin ensimmäinen Mental Health -toimisto vuonna 1974. Tämän jälkeen heillä on ollut keskeinen asema Brittein saarten, Skotlannin ja kansainvälisen mielensterveyden

innovaatioiden, käytännön sekä politiikan toteuttamisessa. 2011 helmikuussa järjestö laajensi Skotlannin toimintaa yhdistymällä Skotlannin mielenterveyskehittämiskeskuksen kanssa. Heillä on nyt toimistot sekä Edinburghissa ja Glasgow'ssa. He ovat nyt mielenterveyden parantamisen tutkimus- ja kehitysalan osaamiskeskus kolmannella sektorilla Skotlannissa.

Mental Health työskentelee erilaisissa mielenterveyden ohjelmissa Skotlannissa sekä muualla Britanniassa sekä kansainvälisesti. He toimivat joka tasolla, tarjoavat tukea strategioiden tekoon, politiikkaan ja hallitukselle sekä paikallisviranomaisille. He tukevat monenlaisia ammattilaisia ja monen ikäisiä, jotka haluavat kehittää mielenterveystaitoja, joiden avulla ihmiset voivat paremmin ja saavat äänensä kuuluviin.

**Mental Health Foundationin työn tavoitteet ovat seuraavia:**

- Yleisen mielenterveyttä koskevan tietoisuuden lisääminen
- Korkean profiilin kampanjoita ja tapahtumia.
- Toteuttavat tutkimusta ja arviointia, osoittamaan vaikutuksia ja kehittävät tietopohjaa.
- Suunnittelee ja toteuttaa koulutus- ja kehittämishoelmia, jotka yhdistävät mielenterveyden osaksi eri ammattilaisten työtä.
- Politiikkaan vaikuttaminen ja tukeminen paikallisella ja kansallisella tasolla, joissa korostetaan mielenterveyttä kaikissa politiikoissa.
- Palvelujen tukeminen, suunnittelu ja kehittäminen, osaksi laajempia julkisia palveluita.

He uskovat, että epätasa-arvo on yksi merkittävimmistä tekijöistä mielenterveysongelmien synnyssä. Kokemuksia hyödynnetään, jotta väestön hyvinvointia voidaan parantaa. Mielenterveyden kehittämisohjelmat puuttuvat tähän epätasa-arvoon.

Skotlannin Mielenterveysseuran toiminta rahoitetaan Skotlannin hallituksen, Comic Relief johdolla. Työ kohdennetaan eri alueille ja sinne, missä esiintyy leimautumista ja syrjintää tai joilla on suurin vaikutus ihmisten elämään kuten työpaikalla, koulutuksessa ja terveydenhuollon sekä sosiaalihuollon työssä. Etusijalla ovat ne, jotka kokevat usein syrjintää, ovat sosioekonomisesti heikommassa asemassa olevia, vanhemmat ja nuoremmat ihmiset tai etnisten vähemmistöjen edustajia. Järjestö työskentelee suoraan kärsivien eriarvoisuutta ja syrjintää parantaen mm. seuraavasti:

Skotlannin mielenterveysseuran toimintaa rahoittaa tällä hetkellä myös LankellyChase, joka työskentelee turvapaikan hakijoiden ja pakolaisnaisten auttamisessa. Heidän toimintaa tutkitaan, kehitetään ja samalla saadaan mielenterveyden tarpeisiin materiaalia esim. koulutusmateriaalia henkilöille, joiden kanssa kohderyhmä on kosketuksissa.

Mielenterveysseuralla on vakiintuneet ohjelmat, joiden tavoitteena on pitkäaikainen terveys sekä ensihoito. Tärkeimpien kolmannen sektorin kumppaneiden kanssa parannetaan valmiuksia puuttua mielenterveyden vaikutuksiin ja kehitetään vertaistukea.

Skotlannissa ollaan erityisen kiinnostuneita eurooppalaista yhteistyöstä. He työskentelevät suoraan Euroopan komission kanssa ja sen sopimusten - Mielenterveyttä ja hyvinvointia - mukaan, jossa keskitytään vähentämään leimautumista ja syrjintää. Kolmen vuoden ajan he ovat olleet keskeisiä kumppaneita ASPEN, Anti-Stigma European Networkissa. Tämä ohjelma on antanut merkittävän panoksen ymmärryksen lisäämiseen, mikä tukee leimautumistyötä. Työstä on valmistunut näyttöön perustuva hyvän käytännön opas, joka julkaistiin vuonna 2012.

Mielenterveysseura kehittää seuraavia palveluja:

- VOX Voices of eXperiences -kansallinen organisaatio, jossa palvelujen käyttäjät saavat mahdollisuudet vaikuttaa myönteisesti palveluihin, jotka palvelevat heitä ja koko yhteiskuntaa.
- Skotlannin Service User Research Network, joka kouluttaa mielenterveyden ensiaputaitoja verkkokoulutuksena.
- He johtavat Skotlannin mielenterveyden Arts ja Film Festivalia, joka on kansainvälisesti arvostettu festivaali, jossa on yhteistyökumppaneita eri taiteen aloilta ja mielenterveyden maailmasta. Festivaali toteutuu nyt kahdeksatta kertaa ja siihen osallistuu tuhansia ihmisiä eri puolilta Skotlantia.
- Skotlannin Mielenterveysseura on mukana myös Edinburgh maratonilla
- sekä Walking Football -tapahtumassa (miehille), jossa on mukana 36 joukkuetta.
- Kansainvälinen yhteistyö on rakennettu Luminare organisaation kanssa (jossa on mukana suurkaupunkeja eri puolilta maailmaa mm. Chicago jne.)

## Matkan opit ja pohdintaa

Ikääntyneiden hyvinvointia Skotlannissa ohjaavat kansalliselle tasolle laaditut strategiat ja ohjelmat (Age Scotland). Skotlannissa painopiste on palvelujen integroimisessa mahdollisimman lähelle ikääntyneitä eli kotona asumisen tukeminen ja ikääntyneiden mahdollisimman aktiivinen elämä. Skotlannissa ollaan yhdistämässä sosiaali- ja terveyspalveluja kuten Suomessa. Apua kotiin tarjoavat hyvin paljon vapaaehtoiset ja perheet. Eri politiikoissa korostuu vapaaehtoistoimijoiden osuus palveluissa. Sama suunta on Suomessa. Vapaaehtoistoimintaa organisoidaan niin kansallisella kuin paikallisella tasolla ja eri hankkein (Retired and Senior Volunteer Programme). Vapaaehtoispalvelu on sopiva vaihtoehto kielteiselle väestörakenteen muutokselle ("demografinen taakka skenaariolle"). Skotlannin ikärakenne on samansuuntainen kuin muualla Euroopassa tai Suomessa. Britanniassa yli 75 -vuotiaiden osuus väestöstä on 8,23 %. Suomessa heitä on 8,7 % väestöstä. Skotlannissa ikääntyneitä asuu enemmän kaupungeissa kuin maaseudulla. Julkisten palvelujen uudistamista tarvitaan, sillä se on hyvin monimutkainen ja monitasoinen. Laitoshoitamista halutaan vähentää kuten Suomessa.

Skotlannin ja Brittein saarten ikääntymisen strategiassa korostuu terveyden edistäminen kaikissa politiikoissa ja epätasa-arvon vähentäminen. Hoidossa huomioidaan elämäntapa/elinkaari lähestymistapana. Skotlannissa seurataan osin samoja indikaattoreita kuin Suomessa kuten väestön huoltosuhde, elinajan odote, dementiadiagnoosit, sairaalassa oleskelun kesto jne. Poikkeuksena on yhteisön liikenteen matkojen seuranta (3,5 milj. vuonna 2012), kahdella viidestä on ainakin yksi pitkäaikainen terveyteen vaikuttava sairaus, viikoittain n. 40 000 ikääntyneelle sosiaalihuollon palvelua saavalle apua antavat naapurit ja ystävät. Aikaa tähän käytetään 20 tuntia viikossa. Vuoteen 2037 mennessä Skotlannissa on arvioitu olevan miljoona hoidettavaa eli lähes viidennes koko väestöstä. Suomessa on miljoona yli 75 -vuotiasta vuonna 2040, mutta heillä kaikilla ei ole ennustettu olevan hoidon tarvetta. Monet tarpeet tulee Skotlannissa ikääntyneiden itsensä hoitaa.

Skotlantilaisten ja Suomalaisten ikääntyneiden odotukset ja arvostukset palveluita kohtaan ovat yhteneväiset. Ikääntyneet haluavat, että heidän itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan, heitä arvostetaan ja he saisivat apua silloin kun tarvitsevat. Ikäsyryntä on jonkin verran Skotlannissa lisääntynyt.

Brittein saarilla eläkeläisistä 56 % asuu yksin. Suomessa luku on 38 %. Yli 65 -vuotiaista 10 % kokee olevansa usein yksinäisiä. Suomessa vastaava luku on jopa 30 %. TV on useimman ikääntyneen kumppani, kuten Suomessakin on (Suomessa yli 65 -vuotiaat katsovat enemmän kuin 5 tuntia TV:tä vuorokaudessa). Diagnosoituja muistisairauksia on Skotlannissa vähän yli 40 000 ikääntyneellä. Suomessa niitä on noin 80 000 ikääntyneellä, jopa 114 000. Yhteistä Skotlannille ja Suomelle on, että ikääntyneiden hyvinvointia, menetelmiä ja hyviä käytäntöjä kehitetään hankerahoituksella, jota saadaan niin kansalliselta taholta, pelituotoista kuin EU:lta. Poliitiikan painopiste on ennaltaehkäisevän toiminnan ja varhaisen puuttumisen kehittämisessä eri puolilla Brittein saarta.

Skotlantilaisten ikääntyneiden avuksi on perustettu auttava puhelin (Silver Line), jonka toiminta on vaikuttavaa. Puhelimeen tuli vuonna 2014 yli 350 000 puhelua. Päivittäisten puhelujen keskimäärä on siis noin 959 puhelua. Silver Linessä on kymmeniä työntekijöitä. Päivällä 4-6, illalla 4 ja yöllä 2 työntekijää. Lukumäärä vaihtelee eri vuodenaikoina, esim. joulun aikaan on useita vastaajia koska silloin tulee runsaasti puhelua mm. yksinäisiltä ikääntyneiltä. Silver Line toimii useissa EU maissa.

Ikääntyneiden mielenterveyden edistämiseen on Skotlannissa oma strategia ja toimeenpano-ohjelma. Niissä korostuvat eriarvoisuuden vähentäminen ja syrjimättömyys. Myös integroivat toimenpiteet ovat tavoitteena. Mielenterveysongelmien osuus on kolmannes kaikista sairauksista. Yleisimpiä ovat masennus ja ahdistus kuten Suomessakin. Skotlannissa ollaan kehittämässä yhtenäisiä indikaattoreita henkisen hyvinvoinnin mittaamiseen. Tärkeänä palveluiden integroimisessa koetaan yksilön ja yhteisön voimaantumisen. Mielenterveyden avainviesti on - Ei terveyttä ilman mielenterveyttä. Mielenterveys kuuluu jokaiselle.

Itsemurhien vähentäminen Skotlannissa on yksi koko väestöön kohdistuva kärkihanke. Skotlannissa itsemurhan teki 746 ihmistä vuonna 2013. Suomessa vastaava luku oli 887. Yli 65 -vuotiaista itsemurhan teki Skotlannissa 89 vuonna 2013. Suomessa yli 65 -vuotiaista teki itsemurhan joka toinen päivä (on noin 182). Suomen itsemurhaluvut ovat surullisemmat kuin Skotlannin. Itsemurhien ehkäisyssä, niin Skotlannissa kuin Suomessa tehdään paljon työtä. Tärkeää on muun muassa sitä aikovien tunnistaminen, varhainen puuttuminen ja itsemurhakäyttäytymisen vähentäminen sekä tiedottaminen ja opetus. Skotlannissa testataan keinoja parantaa havaitsemaan masennus ja ahdistus ihmisten muista pitkäaikaisista ongelmista. Itsemurhien ehkäiseminen toteutuu Choose Life organisaation koordinoinnin avulla. Heidän tavoitteenaan on saada 10 vuoden aikana koulutettua 50 000 ihmistä itsemurhaa aikovien tunnistamiseen ja itsemurhien ehkäisyyn.

Age Scotland rahoittaa useita ikääntyneiden hyvinvointia tukevia ja kehittäviä hankkeita. Yksi tuloksellista toimintaa toteuttava taho on Seniorit yhdessä -hanke, joka toimii useissa kunnissa Skotlannissa. Heidän toiminnan periaatteena on Mennä ulos, treenata ja osallistua. Toiminta nojaa vahvasti vapaaehtoisten tukeen ja ohjaukseen. Toiminnan ajatuksena on, että kaikki ikääntyneet olisivat niin aktiivisia kuin mahdollista. Liikunta korostuu heidän toiminnassaan, mutta myös kulttuuri ja taidetapahtumat on huomioitu. Ikääntyneiden ääntä kuunnellaan paikallisesti. Heidän elämäntilanteitaan kartoitetaan teknologiaa hyödyntäen (Ketso).

Mielenterveysseura tekee vastaavaa työtä Brittein saarilla kuin Suomen Mielenterveysseura Suomessa. Seurat ovat tehneet yhteistyötä ja vierailuja toistensa maissa jo pitkään. Toiminnan tavoitteena on integroida mielenterveydestä kärsivät yhä paremmin muuhun yhteiskuntaan ja

osaksi laajempia julkisia palveluita. Myös yleisen mielenterveyttä koskevan tietoisuuden lisääminen on tärkeää. Mielenterveysseura toteuttaa korkean profiilin kampanjoita ja tapahtumia. He tekevät kansallisia tutkimuksia ja arviointia osoittamaan mielenterveystyön vaikutuksia ja kehittävät yleistä tietopohjaa kouluttamalla ammattilaisia ja muita ihmisiä (myös verkkokoulutuksina). Tärkeänä heidän työssään on politiikkaan vaikuttaminen ja sen tukeminen paikallisella sekä kansallisella tasolla. Vaikuttamistyössä korostuu mielenterveyttä kaikissa politiikoissa.

Skotlannin ja Suomen yhteiskuntarakenteen muutokset ovat samansuuntaiset. Kehityssuunta ikääntyneiden palveluiden järjestämisessä on sama. Tämä tarkoittaa, että integroidaan sosiaali- ja terveyspalvelut, viedään ikääntyneiden palvelut kotiin ja organisoidaan vapaaehtoistoimintaa sekä nojataan vapaaehtoisten apuun.

Ohjelmaan kuului vierailu Edinburghin linnassa, mutta kaupungista löytyi myös muita houkuttelevia kohteita. Osa ryhmästämme vieraili taidemuseossa, johon on aina ilmainen sisäänpääsy ja osa, maan alle rakennetussa kaupunginosassa. Joka on tunnelikaupunki maan alla, ja jossa on noin kahden kilometrin pituisen kadun varrelle rakennettu asuntoja. Taidemuseossa sai elämyksenä nähdä myös yhden aidon Rembrandtin maalauksen.



Kuva: Näkymä vanhasta kaupungista Edinburghin linnaan.



## Raportissa käytetyt lähteet:

Itsemurhat Suomessa 2014. Luettu 4.5.2015. Saatavana muodossa: URL/  
<http://www.findikaattori.fi/fi/10>

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palveluiden parantamiseksi. 2013. Luettu 5.5.2015. Saatavana muodossa: URL/ [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja sosiaali- ja terveystalouden järjestämisestä. 2013. Luettu 4.5.2015. Saatavana muodossa: URL/  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Muistisairaudet Suomessa. Luettu 5.5. 2015. Saatavana muodossa: URL/  
[http://muistiliitto.fi/files/5514/2930/0566/Muistisairaudet\\_Suomessa\\_-infograafi.pdf](http://muistiliitto.fi/files/5514/2930/0566/Muistisairaudet_Suomessa_-infograafi.pdf)

Seniori Suomi. Ikääntyvän väestön taloudelliset vaikutukset. Sitran raportteja. Luettu 4.5.2015. Saatavana muodossa: URL/ <http://www.sitra.fi/julkaisut/raportti30.pdf>

Sironen, Jiri & Saastamoinen, Ulla. 2014. Köyhyys syitä ja seurauksia. Helsinki: Fram Oy. Luettu 5.5.2015. Saatavana muodossa: URL/<http://www.eapn.fi/wp-content/uploads/2014/11/K%C3%B6yhyys-syit%C3%A4-ja-seurauksia-verkkoversio.pdf>

Skotlannin väestö. EU Jäsenmaat, Yhdistynyt kuningaskunta. Luettu 4.5.2015. Saatavana muodossa: URL/ [http://europa.eu/about-eu/countries/member-countries/unitedkingdom/index\\_fi.htm](http://europa.eu/about-eu/countries/member-countries/unitedkingdom/index_fi.htm)

Suomen Mielenterveysseura. Luettu 5.5.2015. Saatavana muodossa: URL/  
<http://www.mielenterveysseura.fi/fi/yhteiskunta/vaikuttaminen/mielenterveytt%C3%A4-rakennetaan-oikealla-politiikalla>

Suomen vanhushuoltosuhde. Valtionvarainministeriö. 2013. Luettu 4.5.2015. Saatavana muodossa: URL/ <http://www.vrkn.fi/tilastot/tilastot-aiheittain/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen> Suomi on Euroopassa ykkönen ikääntymisvauhdissa Mitä paalupaikka edellyttää?

Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen. Tilastoja. Luettu 5.5.2015. Saatavana muodossa: URL/  
<https://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen>

Vauramo, Erkki. 2013. Miten Suomi selviää ikääntymisestä nykyisellä työvoimalla? Sitra Hoivafoorumi 5.2.2013. Perustuu Tekes-projektin ikääntyvän yhteiskunnan tarvitsemat palvelurakennukset selvitystyön materiaaliin.

Väestötietoa. Luettu 5.5.2015. Saatavana muodossa:  
 URL/<http://vrk.fi/default.aspx?id=278&docid=0>

Yksin asuvien määrä Suomessa. 2013. Luettu 4.5.2015. Saatavana muodossa: URL/  
<http://www.xn--yksinelvt-12ab.fi/fakta/tilastoja.html>