

MENTAL HEALTH EUROPE
SANTE MENTALE EUROPE
Boulevard Clovis 7, B-1000 Brussels
Puh +32-2-280.04.68
Fax +32-2-280.16.04
S-posti: info@mhe-sme.org

YHTEISKUNTAAN OSALLISTAMINEN - HAASTE EUROOPAN UNIONILLE! Suuntaviivoja mielenterveysongelmista kärsivien ihmisten yhteiskuntaan osallistamisen parantamiseksi

Yhteiskunnasta syrjäytyminen ei ole aikamme Euroopassa pienen ryhmän ongelma: se on tuskallista todellisuutta miljoonille ihmisille. Yhteiskunnasta syrjäytyminen on rikos ihmisarvoa ja ihmisen perusoikeuksia vastaan. Tietyt ryhmät ovat muita suuremmassa vaarassa syrjäytyä: vammaiset, pakolaiset ja turvapaikan hakijat, etniset vähemmistöt, ikääntyneet, yksinhuoltajaperheet, naiset, työttömät ja erityisesti ne, joilla on mielenterveysongelmia.

Mielenterveysongelmista kärsivien syrjintä ja yhteiskunnasta syrjäytyminen on maailmanlaajuinen ongelma. Tilanteen paraneminen riippuu olennaisesti siitä, miten hyvin onnistutaan taistelussa köyhyyttä, yhteiskunnasta syrjäytymistä ja mielen sairauksia ympäröiviä tabuja vastaan.

Yhteiskunnasta syrjäytymiseen ja yhteiskuntaan osallistamiseen (auttamiseen yhteiskunnan toimivaksi jäseneksi) liittyvät asiat eivät ole enää taka-alalla Euroopassakaan. Joulukuun 7. päivänä vuonna 2000 valtioiden ja hallitusten päämiehet hyväksyivät Euroopan sosiaalipoliittisen asialistan. He sopivat yhteisistä tavoitteista luotaessa vertailukelpoisia keinoja köyhyyden pysäyttämiseksi ja yhteiskuntaan osallistamisen edistämiseksi. Nyt jäsenvaltiot ja Euroopan komissio ovat ottaneet vastuuta syrjäytyneistä ja tulevat yhteistyössä vastaamaan tähän haasteeseen.

Mental Health Europe -yhdistyksen ja Euroopassa toteutetun Promoting Social Inclusion of People with Mental Health Problems: a Challenge for the European Union! -projektin (Mielenterveysongelmista kärsivien ihmisten yhteiskuntaan osallistamisen edistäminen: haaste Euroopan unionille) osapuolet ovat laatineet suuntaviivoja neuvoteltuaan (entisten) mielenterveyspalvelujen käyttäjien ja mielenterveyskuntoutuksen alalla toimivien järjestöjen edustajien kanssa Itävallassa, Suomessa, Ranskassa ja Isossa-Britanniassa.

Nämä suuntaviivat on tarkoitettu poliittisille päättäjille, palvelujen tarjoajille ja suurelle yleisölle käytettäväksi torjumaan yhteiskunnallista syrjäytymistä, jota käyttäjät ja entiset käyttäjät¹ kokevat päivittäin.

¹ Tässä asiakirjassa käytetään termejä "käyttäjä" ja "entinen käyttäjä" viittaamaan ihmisiin, jotka ovat tai ovat olleet mielenterveyspalvelujen käyttäjiä

I. YLEISET SUUNTAVIIVAT

I.1 Poliittisille päättäjille

- I.1.1 Mielen terveysongelmista kärsivät ihmiset ovat yksi syrjäytyneimmistä ryhmistä aikamme yhteiskunnassa. **Syrjinnän kieltävän lain** tulisi kattaa kaikki yhteiskunnan alueet ja kaikki syrjäytyneet siten kuin säädetään Sopimuksessa Euroopan unionista, artiklassa 13. Laista tulisi pyrkiä tiedottamaan enemmän ja sitä tulisi myös noudattaa.
- I.1.2 **Puolestapuhuminen:** mielen terveysongelmista kärsivien mielipiteitä tulisi pitää tasavertaisina kaikkien muiden mielipiteiden kanssa erityisesti silloin, kun on kyse heidän oman elämänsä alueista. Käyttäjien itsensä muodostamien tukiryhmien tulisi saada taloudellista tukea.
- I.1.3 **Epäsuora syrjintä** tulisi pyrkiä torjumaan kaikin tavoin.
- I.1.4 Mielen terveyspalvelujen käyttäjien tulisi saada nähdäkseen heitä itseään koskevat tiedostot. Tulisi säätää laki, joka parantaa ja valvoo **tietosuojaa**. Mielen terveyspalvelujen käyttäjien tulisi olla mukana tämän lain sanamuotoa laadittaessa. Lainsäädäntöprosessin tulisi reagoida nopeasti tekniikan kehitykseen. Lain noudattamatta jättämistä tulisi pitää vakavana rikkomuksena.

I.2 Palvelujen tarjoajille

- I.2.1 Vieläkään ei kunnolla ymmärretä, mitä mielen terveys ja mielen sairaus ovat ja millaisia ovat mielen terveysongelmista kärsivien tarpeet. Kaikille yhteiskunnan sektoreille tulisi antaa **lisää tietoa** - mukaan lukien päättäjät, eri sektorien palvelujen tarjoajat (terveydenhuolto, joukkotiedotusvälineet, koulutus, työnantajat, ammattiyhdistykset jne.) ja muu väestö. Tämän tarpeen tyydyttämiseksi on perustettava itsenäisiä, taloudellisesti turvattuja ja käyttäjien johtamia toimipisteitä tarjoamaan tiedotuspalveluja.
- I.2.2 Mielen terveyden tarpeista tulisi puhua **kunnioittaen henkilön sukupuolta ja kulttuuritaustaa, samoin hänen henkistä ja hengellistä taustaansa**.
- I.2.3 Ammattilaisten tulisi pyrkiä mielen terveysongelmista kärsivien ihmisten **voimaannuttamiseen** (tekemään heidät tietoisiksi oikeuksistaan, selittämään kuinka yhteiskunnan palvelut ja etuudet toimivat jne.). Koulutetun henkilöstön, joko ammattilaisten tai entisten käyttäjien, tulisi lain nojalla ilmoittaa käyttäjille ja entisille käyttäjille heidän oikeutensa ja heille kuuluvat edut.
- I.2.4 Edellä mainittujen lisäksi tulisi muodostaa riippumattomia ja taloudellisesti turvattuja **neuvontapalveluja**, jotta kaikki tieto ja päätöksenteko olisi käyttäjien ulottuvilla.

I.3 Suurelle yleisölle

- I.3.1 Mielenterveysongelmista kärsivän henkilön **perheen** ja ystävien tulisi itse saada tarvitsemaansa tukea.
- I.3.2 Leimautumisen vähentämiseksi on ratkaisevan tärkeää **lisätä** mielenterveysasioiden **tunnettuutta**. Käyttäjät ja entiset käyttäjät ovat kokemustensa perusteella asiantuntijoita ja siksi olennaisen tärkeitä kaikessa toiminnassa, joka tähtää tunnettuuden lisäämiseen.

II ERITYISIÄ SUUNTAVIIVOJA

II.1 Poliittisille päättäjille

II.1.1 Työllistäminen

Mielenterveysongelmista kärsivien ihmisten työttömyysaste on korkea.

- Jos laissa on määritelty kiintiö, on lakia sovellettava. Työnantajien tulisi saada tästä korvaus, ja Euroopan alueen kiintiölainsäädäntöä tulisi yhtenäistää.
- Käyttäjien edustajien tulisi olla mukana päätöksenteon kaikissa vaiheissa silloin, kun on kyse työllistämispolitiikasta ja säädöksistä, jotka koskevat mielenterveysongelmista kärsiviä.
- Suojatyökeskuksissa sovellettavien työsopimusten tulisi noudattaa yleisen työelämän lainsäädännön päälinjoja.
- Työpaikat tulisi velvoittaa tekemään kohtuullisia muutoksia vallitseviin työoloihin.

II.1.2 Koulutus/valmennus

- Opettajien ja opiskelijoiden opinto-ohjelmaan tulisi sisältyä mielenterveyden edistämistä ja mielenterveysasioita koskevaa ohjausta.
- Sekä opiskelijoille että henkilökunnalle tulisi tarjota yhtäläiset mahdollisuudet koulutukseen.
- Käyttäjäjärjestöjen tulisi olla mukana tarjoamassa opettajia ja kouluttajia.

II.1.3 Etuudet

- Mielenterveysongelmat ja köyhyys ovat yhteydessä toisiinsa ja se pitäisi myöntää.
- Järjestelmän tarjoamien etuuksien tulisi kannustaa ihmisiä elämään mieleltään tervettä elämää.
- Järjestelmän tarjoamien etuuksien tulisi rakentavasti auttaa ihmisiä, jotka haluavat tehdä työtä ja/tai opiskella osa-aikaisesti.
- Etuusjärjestelmän tulisi sallia ihmisten työssäkäynti niin, etteivät he välittömästi työelämäänsä astuessaan menettäisi järjestelmän heille suomia oikeuksia.
- Kaiken etuuksista tiedottamisen tulisi olla sellaista, että ihmiset ymmärtävät sen helposti.
- Jokaisella tulisi olla oikeus kohtuulliseen perustoimeentuloon, joka on verrattavissa kyseisen maan elintason.

II.1.4 **Perhe-elämä**

- Perheet tulisi kaikin tavoin pyrkiä pitämään yhdessä.
- Mielenterveysongelmat eivät milloinkaan saa olla ainoa syy ottaa lapsi pois vanhemmiltaan. Kun tehdään tällainen päätös, se tulisi arvioida uudelleen säännöllisesti.

II.1.5 **Ihmisoikeudet/kansalaisuus**

- Mielenterveysongelmista kärsivät ihmiset ovat täysivaltaisia kansalaisia ja oikeutettuja nauttimaan kaikista perusoikeuksista.
- Mielenterveysongelmat eivät ole riittävä syy evätä keneltäkään pankki- tai vakuutuspalveluja.
- Holhouspäätöksiä tehtäessä tulisi ottaa huomioon yksilölliset tilanteet ja mielipiteet. Päätökset tulisi arvioida uudelleen säännöllisesti ja järjestelmällisesti niiden ihmisten kanssa, joita ne koskevat, jotta huoltajat eivät tulisi käyttäneeksi valtaansa väärin. Holhouspäätösten kumoamis- ja muutoksenhakumenettelyn tulisi olla yksinkertaista ja helposti toteutettavaa.

II.1.6 **Asuminen**

- Jokaisella tulisi olla oikeus asianmukaiseen ja kunnolliseen asuntoon.
- Leimautuminen vaikuttaa käyttäjien mahdollisuuteen saada asunto yleisiltä markkinoilta. Olisi järjestettävä tiedotuskampanjoita estämään kunnan osoittamaa syrjintää.

II.2 Palvelujen tarjoajille

II.2.1 **Tiedottaminen**

- Ammattiyhdistyksille, työnantajille ja työssä käyville on tiedotettava ennakkoluulottomasti mielenterveyttä ja mielen sairauksia koskevista asioista.
- Jokaisen terveydenhuolto- ja sosiaalialan työntekijän opinto-ohjelmaan tulisi kuulua perustietojen antamista mielenterveydestä. Mielenterveyspalvelujen käyttäjät ja entiset käyttäjät olisi saatava mukaan näihin koulutusjaksoihin, koska he ovat käytännön kokemustensa perusteella asiantuntijoita.

II.2.2 **Tietosuoja**

- Työelämän (vapaaehtoisen tai palkallisen) säädösten tulisi suojata työntekijöiden henkilökohtaisia tietoja.
- Palvelujen käyttäjien tulisi saada nähtävikseen heitä itseään koskevat tiedot.
- Luottamuksellisuus: potilastiedosto tulisi antaa ainoastaan asianomaisen potilaan tietoon, eikä sitä tulisi antaa kenellekään ilman potilaan itsensä antamaa lupaa.

II.2.3 **Työllistäminen**

- Työllistäminen millä hinnalla hyvänsä saattaa vaikuttaa kielteisesti käyttäjän mielenterveyteen ja aiheuttaa uudelleensairastumisen. Käyttäjien tulisikin päästä työllistämiskuntoutukseen siihen parhaiten soveltuvana ajankohtana. Kuntoutusohjelmien tulisi olla joustavia ja tarjota useita kyseiselle henkilölle sopivia vaihtoehtoja.

- Kaikkiin kuntoutusohjelmiin tulisi kuulua mahdollisuus päästä (uudelleen) työelämään.
- Lopullisena tavoitteena tulisi aina pitää säännöllistä palkkatyötä, vaikka vapaaehtoistyökin voi olla ensimmäinen askel kohti työelämää.
- Vapaaehtoistyö on yksi keino antaa oma panoksensa yhteiskunnalle. Sillä on itseisarvo ja sitä tulisi pitää tasavertaisena palkatun työn kanssa.
- Vapaaehtoistyö merkitsee vapaaehtoista mutta ei sitoutumatonta työtä.
- Työntekijöiden tulisi saada tekemästään työstä asiallinen ja kohtuullinen palkka.
- Suojatyön tulisi olla houkuttelevaa ja vaihtelevaa.

II.2.4 Koulutus/valmennus

- Opettajat tarvitsevat tietoa siitä, millaisia ovat henkisen ahdingon tunnusmerkit.
- Palvelujen käyttäjien tarpeet tulisi ottaa huomioon kaikissa koulutusohjelmissä.
- Koulutus- ja valmennusohjelmiin pääsyä mietittäessä tulisi mielenterveysongelmista kärsivien opiskelijoiden tarpeet ottaa huomioon tasavertaisesti niiden opiskelijoiden kanssa, joilla on ruumiillisia vajavaisuuksia.
- Erikoislaitosten asemesta tulisi valita valtaväestön käyttämiä laitoksia.
- Koulutuksen on oltava erottamaton osa hoito- ja kuntoutussuunnitelmia.
- Koulutus- ja kuntoutusohjelmien tulisi sallia joustavuus ja mukautua opiskelijoiden mielenterveyden muutoksiin.
- Koulutus- ja kuntoutusohjelmien rahoitus ei saisi riippua siitä, millaisia tuloksia saadaan tiettyinä aikana, ei myöskään kurssin onnistuneesta suorittamisesta. Maksujen tulisi pikemminkin riippua siitä, saavatko ihmiset heille sopivan työpaikan.

II.2.5 Perhe-elämä²

- Mielenterveyslaitosten tulisi pitää seksuaalisuutta osana potilaiden elämää.
- Perusteettomasti psykiatrisista syistä tehtävää sterilointia ei tulisi sallia.
- Mielenterveysongelmista kärsivien lapsiperheiden tilanne on edelleen tabu, joten lisäkeskustelu asiasta on tarpeen.

II.2.6 Harrastustoiminta

- Tavanomaisia harrastusmahdollisuuksia tulisi olla tarjolla ilman mitään esteitä.
- Harrastustoiminnan vetäjien tulisi saada koulutusta mielenterveysasioista.
- Harrastuksiin osallistuminen auttaa voittamaan yksinäisyyden. Syrjäytyneillä ihmisillä, myös mielenterveysongelmista kärsivillä, tulisi olla taloudellinen mahdollisuus valita useista vapaa-ajan harrastusmahdollisuuksista.

II.2.7 Terveysthuolto

- Potilaan oikeutta valita itse lääkäriinsä tulisi kunnioittaa.
- Psykiatristen sairaaloiden fyysisen terveydenhuollon tulisi olla samantasoista yleissairaaloiden terveydenhuollon kanssa.
- Tietyn tyyppisten hoitojen saatavuus näyttää riippuvan potilaan iästä ja rodusta. Kaikkien ihmisten tulisi saada kaikenlaista hoitoa riippumatta heidän iästään,

² Katso myös suuntaviivojen kohtia I.3.1 ja II.1.4

sukupuolestaan, rodustaan, vammastaan, seksuaalisesta suuntautuneisuudestaan jne.

- Lääkärit ja terveydenhuoltohenkilöstö tulisi velvoittaa tiedottamaan käyttäjille kaikkien hoito- ja kuntoutusmenetelmien edellytyksistä ja seurauksista.
- Sairaaloiden tulisi olla turvallinen paikka niin henkilökunnalle kuin potilaille.
- Yleisen terveydenhuollon tietämystä mielenterveyteen ja mielisairauksiin liittyvistä asioista tulisi parantaa.

II.2.8 **Kulkuneuvot**

- Ajokortin epäämiseen perusteettomasti psykiatrisilla syillä tulisi jatkuvasti suhtautua torjuvasti.

II.2.9 **Asuminen**

- Sairaalamaksun ja kodin vuokran maksaminen samanaikaisesti käy usein liian kalliiksi. Tällaisissa tapauksissa tulisi olla tarjolla taloudellista tukea joko sairaalamaksuihin tai asumiskuluihin, jotta välttyttäisiin velkaantumiselta ja hädöltä.
- Tulisi kiinnittää enemmän huomiota niihin ryhmiin, jotka kärsivät kaksinkertaisesta syrjinnästä. Tällaisia ryhmiä ovat naiset, turvapaikanhakijat, etniset vähemmistöt ja mielenterveysongelmista kärsivät nuoret, jotka ovat vaarassa syrjäytyä.
- Erilaiset asumismuodot tyydyttävät erilaisia tarpeita. Tarjolla tulisi olla sekä laadullisesti että määrällisesti riittävä valikoima erilaisia asuntoja vastaamaan jokaisen käyttäjän tarpeita. Lopullinen tavoite on itsenäinen asuminen kohtuutasoisessa asunnossa.
- Yksityisen asumismuodon tulisi pysyä yksityisenä ja olla riippumaton muista terapian tavoitteista ja päämääristä.
- Tuetun asumisen tulisi kunnioittaa henkilön yksityisyyttä. Tukipalveluista tulisi sopia kyseisen henkilön itsensä kanssa.
- Valvotun asunnon tulisi olla turvallinen paikka asua.
- Tuetussa asunnossa asuvan ja mielenterveyspalvelujen tarjoajien keskinäisen tiedonvälityksen tulisi olla erittäin juohevaa, mutta sen tulisi tapahtua ainoastaan potilaan suostumuksella. Kaikkien mielenterveysalalla toimivien järjestöjen toiminnan ja asumistoiminnan tulisi tapahtua yhteistyössä.
- Yksinäisyyden ja eristäytymisen voittamiseksi tulisi olla tarjolla yhteiskunnallista tukea. Ammattilaisten tulisi kannustaa oma apu -toimintaan ja omaehtoiseen asumiseen.

II.2.10 **Joukkotiedotusvälineet**

- Joukkotiedotusvälineiden tulisi antaa puheenvuoro käyttäjille, koska he ovat kokemuksensa perusteella asiantuntijoita.
- Joukkotiedotusvälineitä tulisi varoittaa leimaamasta. Aihepiiristä tulisi järjestää koulutusta ja seuranta.
- Joukkotiedotusvälineiden tulisi tarjota enemmän mielenterveyden edistämistä koskevia myönteisiä ohjelmia.
- Kaikilla mielenterveyspalvelujen tarjoajilla tulisi olla rahoitettu ja käyttäjien tukema suhdetoimintapalvelupiste.

Mental Health Europe on EU:n yhdystoimisto toimialanaan mielenterveys. Se edustaa palvelujen käyttäjiä sekä mielenterveysalalla toimivia yhdistyksiä ja järjestöjä.

Tämä asiakirja on toteutettu yhteistyössä seuraavien järjestöjen kanssa: Advocacy France, The European Network of (ex-)Users and Survivors of Psychiatry, Suomen Mielenterveysseura, Mind - The Mental Health Charity ja Pro mente Austria.

Mielenterveysongelmista kärsivien ihmisten yhteiskuntaan osallistamisen edistäminen: haaste Euroopan unionille -projekti on toteutettu Euroopan komission rahoituksella. Euroopan komissio tai kukaan sen nimissä toimiva henkilö ei ole vastuussa tässä annetun tiedon minkäänlaisesta käyttämisestä.

Kopioita voi tilata osoitteesta Mental Health Europe, Boulevard Clovis 7, B-1000 Brussels, puh. +32-2-280.04.68, fax +32-2-280.16.04, sähköposti: info@mhe-sme.org

- Advocacy France
8 rue Thureau Dangin, F-75015 Paris
- European Network of (Ex-)Users and Survivors of Psychiatry
Postbus 645, NL-3500 AP Utrecht
- Suomen Mielenterveysseura
Maistraatinportti 4 A, FIN-00240 Helsinki
- Mind
15-19 Broadway, Startford, UK-London E15 4BQ
- Pro mente Austria
32 Figulystr., A-4020 Linz