

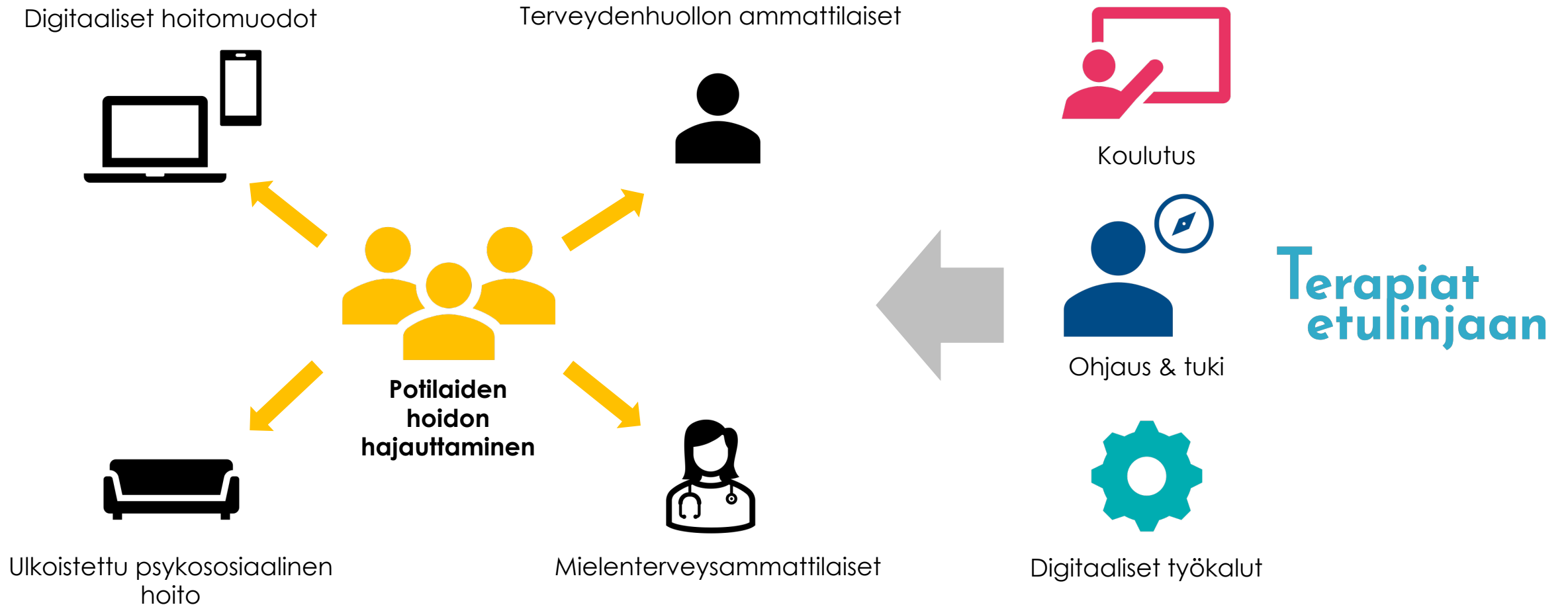
Etulinjan lyhytterapeutti - koulutus

Terapiat etulinjaan -hanke

Kasper Mikkonen, projektipäällikkö

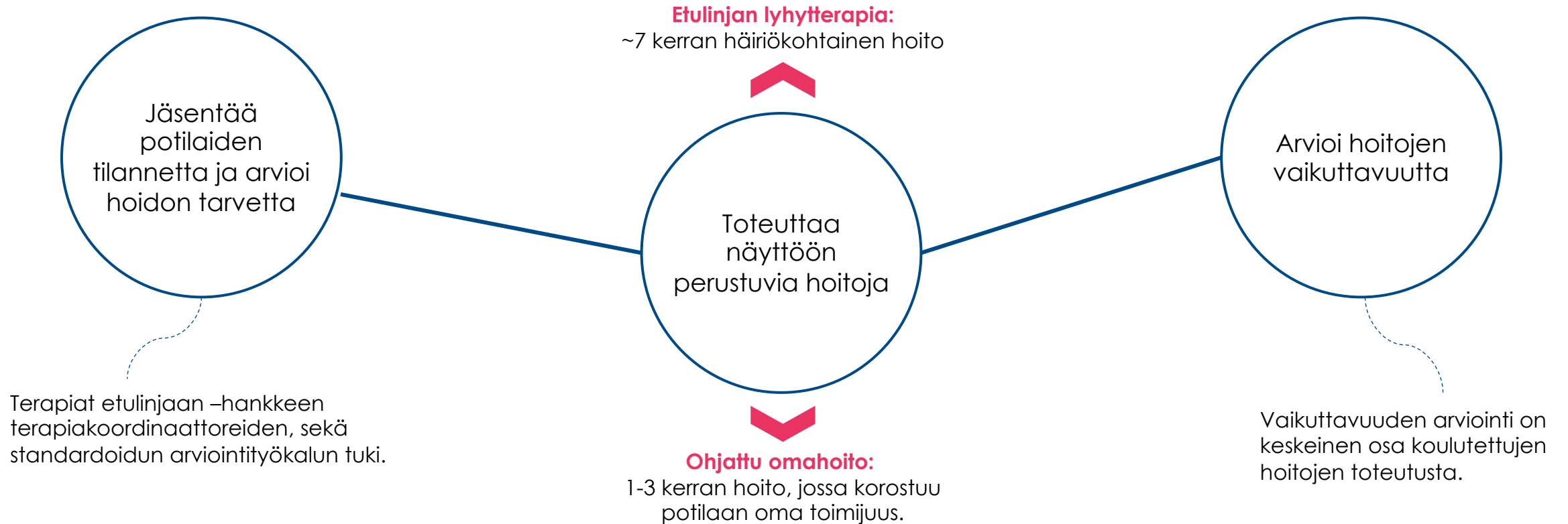
Hoidon saatavuuden parantaminen

Terapiat etulinjaan -hanke tukee terveydenhuoltoa monin keinoin



Etulinjan lyhytterapeutti

Lyhytkestoisten mielenterveyshoitojen ammattilainen



Etulinjan lyhytterapeutin työkalut

Työkaluja perusterveydenhuoltoon

Etulinjan lyhytterapia	Koulutukseen osallistuva omaksuu tietoja ja taitoja terapeuttisen vuorovaikutussuhteen luomisesta ja vaikuttavan psykososiaalisen hoidon toteuttamisesta.
Keskimäärin 7 n. viikoittaisen hoitokerran häiriökohtainen hoitointerventio.	Tämän lisäksi koulutus tarjoaa spesifit mallit ahdistuneisuuden, sosiaalisten tilanteiden pelon, paniikkihäiriön, masennuksen, unettomuuden ja riippuvuuksien hoitoon. Hoito voidaan toteuttaa yksilö- ja ryhmämuotoisesti (esim. masennusryhmä/uniryhmä) etä- ja lähivastaanotolla.

Ohjattu omahoito	Ohjattu omahoito on matalan kynnyksen hoitomuoto, jossa ammattilaisen työaikaa pyritään käyttämään mahdollisimman vähän.
3 x n. 30min hoitointerventio, jossa korostuu potilaan toimijuus ja omahoitotyöskentely ammattilaisen tukemana.	Työntekijä auttaa potilasta asettamaan omahoidon tavoitteet, auttaa löytämään oikean omahoito-ohjelman, ohjaa toimintaa, motivoi tekemiseen ja seuraa hoidon vaikuttavuutta. Hoitomuodossa keskeisessä roolissa ovat Mielenterveystalo.fi -sivuston omahoito-ohjelmat.

Kenelle etulinjan hoitoa?

- Sekä etulinjan lyhytterapia ja ohjattu omahoito ovat erityisesti perusterveydenhuollon potilaille suunniteltuja hoitoja.
 - Lievissä- ja keskivaikeissa häiriöissä ajatellaan, että koulutettavat hoidot voivat olla riittäviä palveluntarpeen poistamiseksi.
- **Ohjattua omahoitoa** voi tarjota lievissä ja keskivaikeissa oirekuvissa, joissa potilaan nähdään kykenevän itsenäiseen omahoitotyöskentelyyn. Tämän lisäksi ohjattua omahoitoa voi tarjota tilanteissa, joissa muuta hoitoa ei ole heti tarjota. Ohjatun omahoidon voi usein aloittaa välittömästi.
- **Etulinjan lyhytterapia** on lievissä ja keskivaikeissa tilanteissa sopivaa hoitoa, jos potilaan nähdään hyötyvän intensiivisemmästä työskentelystä

Etulinjan hoitomuotojen näytön taso

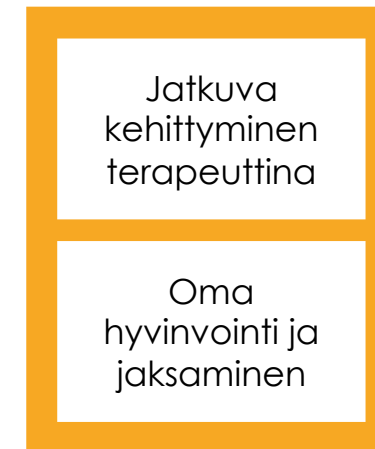
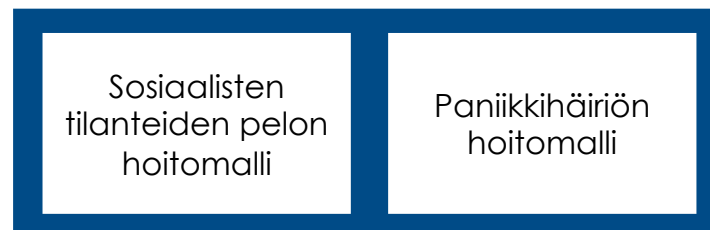
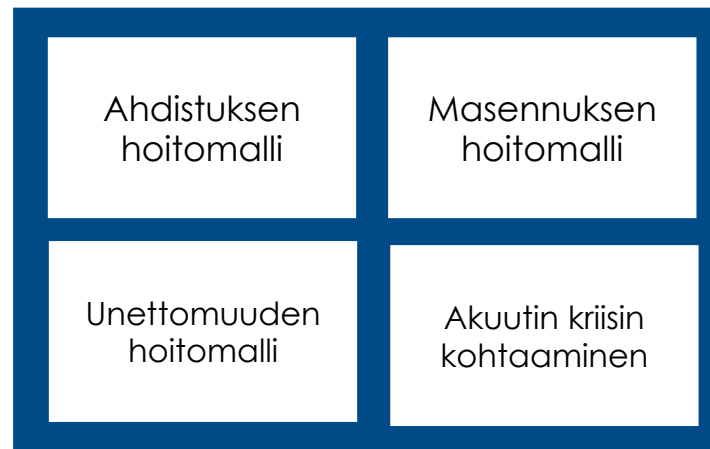
Etulinjan lyhyterapia

- Tuoreiden meta-analyysien mukaan, perusterveydenhuollossa toteutettu lyhytkestoinen KKT-pohjainen hoito nähdään vaikuttavana hoitomuotona masennukseen, ahdistukseen ja unettomuuteen.
- Motivoiva haastattelu on todettu hyödylliseksi perusterveydenhuollon työnkaluksi terveyskäyttäytymiseen vaikuttamisessa.
- Kognitiivisen käyttäytymisterapian tuomat hyödyt ovat huomioitu laajalti Käypä hoito -suosituksissa.

Ohjattu omahoito

- Vuonna 2010 toteutettu meta-analyysi vertasi ohjattuja omahoitoja psykoterapeuttisiin hoitoihin ahdistuneisuushäiriöiden ja masennuksen hoidossa.
 - Hoitotulokset verrattavia
 - Eroja ei myöskään 12 kk seurannassa
 - Tutkijat antoivat tällöin suosituksen hoitomuodosta osana rutiinitoimintaa.
- Myös kahdella käyntikerralla on saatu hyviä tuloksia masennuksen, ahdistuksen ja unettomuuden hoidossa.
- HUSin ja Kelan yhteisprojektissa havaittiin, että kolmen kerran ohjattu omahoito vertautuu tuloksissa 10 kerran etänä toteutettuun psykoterapiaan.

Etulinjan lyhytterapeutti - koulutuskokonaisuus



Koulutushoitoja: 10 kpl
Menetelmäohjausta: 30h
Itseopiskelua: 150h
Opintopisteitä: 15op
Viikoittainen työmäärä: 0-4h

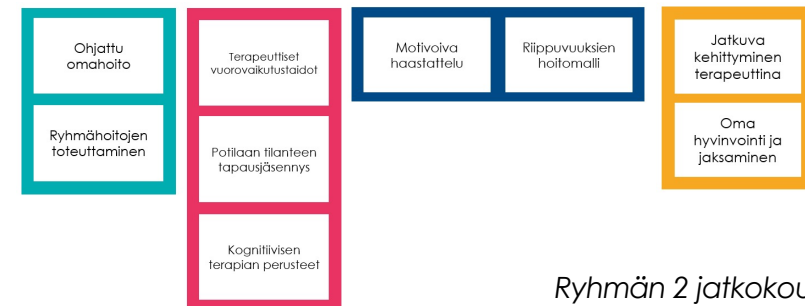
Räätälöinnin mahdollisuus

- Koulutusyhteistyötä voidaan alueellisesti räätälöidä koulutuksen **sisällön** ja **koulutusajankohtien** mukaan:
 - Henkilöstöstä voidaan muodostaa osaamisprofiililtaan erillisiä ryhmiä, joissa henkilöstö erikoistuu eri häiröiden hoitoon. Osaamisen kertymistä voidaan myös myöhemmin täydentää.
 - Koulutuksen toteutusta voidaan porrastaa ajallisesti siten, että kaikkien koulutettavien osalta koulutusta ei tarvitse aloittaa samaan aikaan.

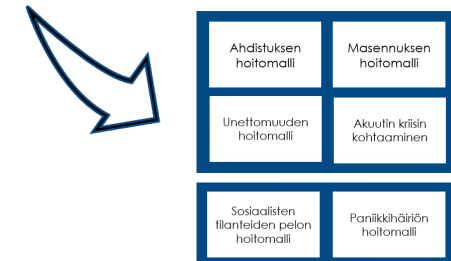
Ryhmän 1 kokonaisuus



Ryhmän 2 kokonaisuus



Ryhmän 2 jatkokoulutus myöhemmin



Koulutuksen toteutuksesta

Sähköinen koulutusjärjestelmä

Suuri osa koulutuksesta toteutetaan modernin ja helppokäyttöisen sähköisen koulutusjärjestelmän kautta.

Järjestelmä sisältää laadukkaasti kootun lukemiston lisäksi havainnollistavia videoita ja monipuolisia aktiviteetteja oppimisen tueksi.

Sähköinen järjestelmä mahdollistaa joustavan opiskelun pienissä palasissa edeten. Osaamisen testaaminen onnistuu järjestelmässä vaivattomasti, jonka kautta oppija voi varmistua siitä, että tiedot kehittyvät.

Perinteiset koulutuskeinot

Vuorovaikutustaitojen omaksuminen tapahtuu harjoittelun ja ohjauksen kautta.

Koulutukseen sisältyy koulutushoitoja ja menetelmäohjausta, joiden avulla oppija pystyy turvallisin mielin omaksumaan menetelmiä erilaisten häiriöiden hoitamiseksi.

Ohjauksessa annetaan psykoterapiakoulutuksia mallintaen osaamisen näytöt.

Moderni verkkokoulutus

Vanhat toimintatavat

Suurin osa ”verkkokoulutuksista” on todellisuudessa etänä järjestettyä lähiopetusta.

Nykyisiä toimintamalleja hallitsevat Teams-kokoukset, pitkät seminaaripäivät Moodle-alustan kautta jaettavat lukemistot ja tehtävien palautukset.



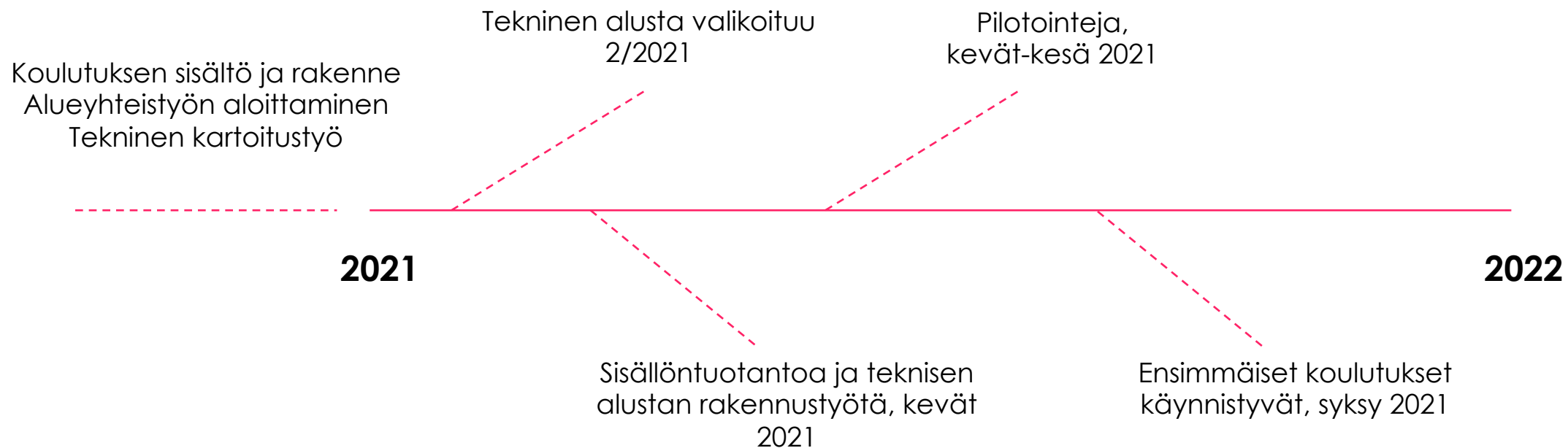
Nykyaikainen toteutus

Moderni verkkokoulutus on tarkkaan suunniteltua ja muotoiltua, joka aktivoi opiskelijoita monin eri tavoin.

Digitaalisten ratkaisujen kautta pystytään toteuttamaan erilaisia oppimista tukevia toiminnallisuuksia (mm. tehtävät, palaute, sosiaalisuus).

Järjestelmästä tehdään niin hyvä ja toimiva, että terapeuttisten tietojen ja taitojen opetuksessa kannattaa jatkossa aina hyödyntää vastaavia järjestelmiä!

Karkea aikataulu



Lähteet

- Buntrock, C., Ebert, D. D., Lehr, D., Smit, F., Riper, H., Berking, M., & Cuijpers, P. (2016). Effect of a web-based guided self-help intervention for prevention of major depression in adults with subthreshold depression: a randomized clinical trial. *Jama*, 315(17), 1854-1863.
- Collings, S., Mathieson, F., Dowell, A., Stanley, J., Jenkin, G., Goodyear-Smith, F., & Hatcher, S. (2012). Acceptability of a guided self-help mental health intervention in general practice. *Family practice*, 29(1), 43-49.
- Cuijpers, P., Donker, T., van Straten, A., Li, J., & Andersson, G. (2010). Is guided self-help as effective as face-to-face psychotherapy for depression and anxiety disorders? A systematic review and meta-analysis of comparative outcome studies. *Psychological medicine*, 40(12), 1943-1957.
- Davidson, J. R., Dickson, C., & Han, H. (2019). Cognitive behavioural treatment for insomnia in primary care: a systematic review of sleep outcomes. *British Journal of General Practice*, 69(686), e657-e664.
- Ebert, D. D., Donkin, L., Andersson, G., Andrews, G., Berger, T., Carlbring, P., ... & Cuijpers, P. (2016). Does Internet-based guided-self-help for depression cause harm? An individual participant data meta-analysis on deterioration rates and its moderators in randomized controlled trials. *Psychological Medicine*, 46(13), 2679-2693.
- Kaner, E. F., Beyer, F. R., Muirhead, C., Campbell, F., Pijnaar, E. D., Bertholet, N., ... & Burnand, B. (2018). Effectiveness of brief alcohol interventions in primary care populations. *Cochrane database of systematic reviews*, (2).
- Salomonsson, S., Santoft, F., Lindsäter, E., Ejeby, K., Ljótsson, B., Öst, L. G., ... & Hedman-Lagerlöf, E. (2018). Stepped care in primary care—guided self-help and face-to-face cognitive behavioural therapy for common mental disorders: a randomized controlled trial. *Psychological medicine*, 48(10), 1644-1654.
- Santoft, F., Axelsson, E., Öst, L. G., Hedman-Lagerlöf, M., Fust, J., & Hedman-Lagerlöf, E. (2019). Cognitive behaviour therapy for depression in primary care: systematic review and meta-analysis. *Psychological medicine*, 49(8), 1266-1274.
- VanBuskirk, K. A., & Wetherell, J. L. (2014). Motivational interviewing with primary care populations: a systematic review and meta-analysis. *Journal of behavioral medicine*, 37(4), 768-780.
- Zhang, A., Borhneimer, L. A., Weaver, A., Franklin, C., Hai, A. H., Guz, S., & Shen, L. (2019). Cognitive behavioral therapy for primary care depression and anxiety: a secondary meta-analytic review using robust variance estimation in meta-regression. *Journal of behavioral medicine*, 42(6), 1117-1141.
- Ketterästä kuntoon: https://www.kela.fi/documents/10180/24579404/012_Stenberg+KetKu+kela+loppusemma+2019.pdf/7e2ff2f7-44d4-4b3a-a1e4-547c984d2682