

<https://helda.helsinki.fi>

---

## Digitaaliset mielenterveyspalvelut - mitä uutta?

Stenberg, Jan-Henry

2021

---

Stenberg , J-H 2021 , ' Digitaaliset mielenterveyspalvelut - mitä uutta? ' , Suomen lääkärilehti , Vuosikerta. 76 , Nro 46 , Sivut 2689-2689 . <  
<https://www.laakarilehti.fi/pdf/2021/SLL462021-2689.pdf> >

---

<http://hdl.handle.net/10138/339793>

---

publishedVersion

---

*Downloaded from Helda, University of Helsinki institutional repository.*

*This is an electronic reprint of the original article.*

*This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.*

*Please cite the original version.*



**JAN-HENRY STENBERG**  
 FT, psykoterapian ja  
 oikeuspsykologian  
 erikoispsykologi, linjajohtaja  
 Hus Psykiatria

## Digitaaliset mielenterveyspalvelut – mitä uutta?

Robottiterapeutti Eliza simuloi jo 1960-luvulla asiakaskeskeistä terapiaa (1). Puoli vuosisataa myöhemmin, digitalisaation tullessa toden teolla mielenterveystyöhön, moni pelkäsi potilaiden jäävän yksin nettiin. Näin ei onneksi ole käynyt.

Moni on kokenut uusien työkalujen lisäävän osallisuutta hoidossa, kun uusia palveluja on integroitu hoitoprosessien osaksi. Psykologisissa interventioissa, kuten psykoterapiassa, on tavallista ja hyödyllistä käyttää keskustelun tukena kuvia ja harjoitteita. Siirtymä digitaalisiin oirepäiväkirjoihin tai virtuaalialtistushjelmiin ei ole pitkä eikä ero ole olennainen, mutta vaikutus käytettävyyteen on merkittävä.

*Tärkeintä hoidon digitalisoinnissa on sen kytkeminen osaksi kokonaisuhoitoa.*

Asiat saa sujuvasti hoidettua yhä useammin mobiililaitteilla. Mielenterveydenkin hoitoon on tarjolla mobiilisovelluksia ja niihin kytkettäviä päätelaitteita. Hyviä sovelluksia on mm. psykoedukaatioon, mielialan seurantaan, unettomuuteen ja meditaatioon. Parhaimmillaan ne tehostavat hoitovastetta kokonaisuhoitoon kytkettynä. Pahimmillaan ne ovat muusta hoidosta irrallisia häpäkkeitä, joiden vastetta tai käyttöä ei kontrolloi kukaan.

Tärkeintä hoidon digitalisoinnissa on sen kytkeminen osaksi kokonaisuhoitoa. Tärkeää on myös saada käyttäjä sitoutumaan käyttöön alun innostuksen jälkeen (2).

Huolimatta reilun vuosikymmenen digihype-tyksestä mielenterveyden hoitojärjestelmään on integroitunut hyvin vain internetvälitteinen, tietotekniikka-avusteinen terapeutin tukema psykologinen hoito eli nettiterapia ja mielenterveystalo.fi-palvelualusta, joita on arvioitu Käypä hoito -suosituksissakin (3). Suomen kaltaisessa pienessä maassa tämä on järkevääkin: resurssit kannattaa keskittää eikä hajottaa.

Mielenterveystalo.fi on kokemassa käytettävyyden ja hyödynnettävyyden digiloikan, kun se ilmestyy 2021–22 kokonaan uudella alustalla.

Silloin se sisältää mm. paremmat työkalut ohjattuihin omahoitoihin ja ammattilaisten koulutusosion etulinjan psykologiin interventioihin. Se tuo digin mahdollisuuksia potilaan ja hoitotahon yhteiseksi potentiaaliseksi tilaksi.

Mielenterveyden hoidossa avun tarve vaihtelee: varsinaisten sairauksien hoidossa tarvitaan eri hoitomenetelmiä kuin elämänkriiseissä. Vakavimmissa tilanteissa itsenäisesti käytettävälle digihoidolle on edelleen paljon vasta-aiheita. Digitaalisten työkalujen hyöty pitäisi saada täydemmin ns. hoidon keskikentälle eli lievien tai keskivaikeiden mielenterveyden häiriöiden hoitoihin. Preventiossa tai vakavimmissa mielenterveyden häiriöissä käyttömahdollisuudet jäävät epävarmemmiksi tai rajatummiksi.

Jäämme odottamaan, että uudet digityökalut lunastavat lupauksia. Paalupaikalla ovat kehittyvän tekoälyn tuomat algoritmit hoitojen räätälöintiin, virtuaalimallisuuden pohjautuvat altistushoidot ja aidosti käyttäjän toimintaa hyödyntävät ohjelmat, esimerkkinä silmänliikkeitä hyödyntävät kuntoutussovellukset tarkkaavuushäiriöön (4). Nämä toivottavasti kehittyvät, kuten laadukkaiden ja eettisesti kehitettyjen hoitojen tuleekin: tutkimusnäytön perusteella ja sidonnaisuudet avoimesti kertoen. Ne voivat myös auttaa kehittämään tavanomaista hoitoa.

Potilaiden on havaittu puhuvan tekoälyterapeutille rehellisemmin kuin oikealle (5), mutta tämä ei tarkoita sitä, että psykoterapeutti pitäisi korvata tekoälyllä. Mielenterveyden häiriöiden hoitoon tarvitaan ihminen suunnittelemaan hoidon sisältö ja kontrolloimaan hoitoa. Myös silloin, kun hyödynnetään teknologiasovelluksia.

Laadukkaaseen hoitoon kuuluvat yhtä lailla hyvä hoitosuhde kuin menetelmätkin. Menetelmähoito ilman lämmintä hoitosuhdetta on kuin vauva robotin hoidossa, ja hoitosuhde ilman tehokkaita työkaluja kuin lapsi avuttoman, mutta lämpimän vanhemman sylissä. ●

### SIDONNAISUUDET

Jan-Henry Stenberg: Luentopalkkiot (Alma Media, Biogen, Boehringer-Ingelheim, Janssen, Lilly, Lundbeck, Merck, Otsuka, Professio, Sanofi Genzyme), tekijänpalkkiot (Kustannus Oy Duodecim), korvaus koulutussai-  
 neiston tuottamisesta (Sanofi, Boehringer-Ingelheim, Mediquality Belgium).

### KIRJALLISUUTTA

- Weizenbaum J. Eliza-a computer program for the study of natural language communication between man and machine. Commun ACM 1966;9:36–45. <http://web.stanford.edu/class/cs124/p36-weizenbaum.pdf>
- Torous J, Nicholas J, Larsen ME, Firth J, Christensen H. Clinical review of user engagement with mental health smartphone apps: evidence, theory and improvements. Evid Based Ment Health 2018;21:116–9.
- Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Depressio. Käypä hoito -suositus 11.3.2021. [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)
- Lee TL, Yeung MK, Sze SL, Chan AS. Eye-tracking training improves inhibitory control in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. Brain Sci 2021;11:314.
- AI@Work Study 2020. As uncertainty remains, anxiety and stress reach a tipping point at work. Artificial intelligence fills the gaps in workplace mental health support. Oracle and Workplace Intelligence 2020. <https://www.oracle.com/a/ocom/docs/oracle-hcm-ai-at-work.pdf>