

ARVIO COVID-19 TARTUNTARISKISTÄ PSYKOTERAPEUTIN VASTAANOTOLLA - MONEN ULOTTUVUUDEN PUNNITSEMINEN

Psykoterapeutit ovat jo reilun vuoden ajan joutuneet työstämään kysymystä, millä tavalla jatkaa psykoterapiatyötä koronapandemian aikana. Turvallisuuteen liittyy monia seikkoja, ja psykoterapeutti joutuu ottamaan eri tasoja huomioon. Fyysisellä tasolla punnitaan riskiä, että itse sairastuu vastaanotolla tai tartuttaa potilaita. Psykyllisellä tasolla arvioidaan tunnetason turvattomuutta tai turvallisuutta eri vastaanottotilanteissa: etä vai läsnä, maskilla vai ilman. Psykoterapeutti joutuu ottamaan molemmat tasot huomioon.

Seuraavassa on koottu terveydenhuollon arvioita covid-19-tartuntariskistä psykoterapeutin vastaanotolla, ja lopuksi kuvattu erilaisia ulottuvuuksia, joita psykoterapeutti punnitsee tehdessään omaa arvioita tilanteesta. Psykoterapia on terveydenhuoltoa, ja siksi mahdolliset ulkonaliikkumisrajoitukset eivät koske psykoterapiakäynnille menoa. Täysin koronaturvallista läsnäpsykoterapiatilannetta ei toki ole. On myös hyvä muistaa, että tässä tekstissä esitetyt arviot ja neuvot liittyvät psykoterapiaan terveydenhuollon palveluna, ei ihmisten kanssakäymiseen laajemmin.

HUS:in infektio- ja tartuntatauti- ja toksikologian osastonylilääkäri Veli-Jukka Anttila arvioi, että jos turvaväli vastaanottohuoneessa on yli kaksi metriä ja sekä psykoterapeutti että potilas käyttävät maskia, altistumisriski on hyvin pieni. Ensisijaista tartunnan välttämiseksi hänen mukaansa olisi, että ainakin psykoterapeutti itse käyttää maskia. Maskia pitää käyttää oikealla tavalla. Esimerkiksi THL:n sivuilla löytyy ohjeet maskin käyttämiseen.

“Jos potilas on sairastunut koronaan, häntä voi rauhassa tavata, kun karanteeni on ohi. Myös rokotteeseen saanutta potilasta voi hyvin tavata, kun toisen rokoteannoksen saamisesta on kulunut viikko”, sanoo Anttila.

THL:ltä ylilääkäri Tuula Hannila-Handelberg kertoo tartunnanjäljittäjän arviosta mahdollisessa altistumistilanteessa - eli siitä, miten suuri riski on vastaanotolla on altistua covid 19-tartuntaan. Tartunnanjäljittäjä joutuu tekemään aina tilannekohtaisen arvion. Jos maskia käytetään, altistumisriskiin vaikuttaa mm se, onko maski ollut koko istunnon ajan kasvoilla, onko se peittänyt sekä suun että nenän, minkä tyyppinen maski on ollut käytössä, tai onko maski kastunut istunnon aikana itkemisen takia jne. Kastunut maski antaa huonomman suojan. Kangasmaski ei ole yhtä hyvä kuin kirurginen suu-nenäsuojus ja ffp2-maski. Kangasmaskin kohdalla voidaan tulkita, että maskia ei ole lainkaan ollut käytössä. Toki käytännössä kangasmaskista on hyötyä, jos se voi estää käyttäjänsä pisaroiden leviämisen ympäristöön. Vastaanottotilannetta ei välttämättä nähdä altistumistilanteena, jos turvaväli on yli 2 m ja molemmat käyttävät riittävää suojaa antavaa maskia. Yksinkertaista yleisohjetta ei kuitenkaan voida tässä asiassa antaa.

Kun itse olen eri vaihtoehtoja pohtinut, minua on helpottanut jaottelu potilaaseen, psykoterapeuttiin ja yhteiskuntaan liittyviin ulottuvuuksiin. Se on auttanut selvittämään itselleni, millaiset perustelut ovat milloinkin omien päätösteni takana. Tästä on ollut hyötyä myös silloin, kun mahdollisia

muutoksia psykoterapiassa työstetään potilaiden kanssa. Kaikki kolme ulottuvuutta ovat tärkeitä ja ne painottuvat vääjäämättä eri tavalla eri aikoina ja eri psykoterapeuttien pohdinnoissa.

1. Potilaisiin liittyvä ulottuvuus. Miten psykoterapeutti suojaa parhaiten potilasta ja häntä palvelevaa psykoterapiaa? Minkä verran psykoterapeutti ottaa vastuuta potilaasta ja hoidon puitteista ja minkä verran hän olettaa potilaan itse arvioivan parhaiten omaan hoitoonsa liittyviä seikkoja?
2. Psykoterapeuttiin itsen liittyvä ulottuvuus. Millaisissa olosuhteissa psykoterapeutin työssä jaksaminen säilyy parhaiten? Miten hän voi parhaiten ottaa huomioon oman fyysisen ja psyykkisen terveytensä?
3. Laajemmin koko yhteiskuntaan liittyvä ulottuvuus. Arvioiko psykoterapeutti, että hänen tehtävänsä on osallistua yhteisiin "talkoisiin" saada tartuntaluvut laskemaan, vai onko hänen tehtävänsä ennen kaikkea tarjota kriisiaikoina psykoterapiaa potilaan toivomalla tavalla?

Tärkeää tässä ajassa mielestäni olisi, että psykoterapeuttien kesken säilyisi elävä ja kiinnostunut keskustelu eri vaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista, eikä oikeassa olemisen tarpeelle annettaisi liikaa tilaa. Silloin voimme saada toistemme ajatuksista ja yhteisestä luovasta keskustelutilasta eniten irti.

Kiitos Henrik Enckelille ajatuksista liittyen psykoterapeutin pohdinnan ulottuvuuksiin ja Leena Kauraselle tekstin työstämisavusta.