

# Nuorisopsykiatrian yhtenäiset hoidon perusteet

Vastaaja:

-

Vastaus:

28.09.2018, 10:49 - 28.09.2018, 10:51

<b>1. Yhteystiedot</b>	<table border="1"><tr><td>Sukunimi</td><td>Opari</td></tr><tr><td>Etunimi</td><td>Päivi</td></tr><tr><td>Sähköpostiosoite</td><td>paivi.opari@soste.fi</td></tr><tr><td>Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana</td><td>SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry</td></tr></table>	Sukunimi	Opari	Etunimi	Päivi	Sähköpostiosoite	paivi.opari@soste.fi	Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana	SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry
Sukunimi	Opari								
Etunimi	Päivi								
Sähköpostiosoite	paivi.opari@soste.fi								
Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana	SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry								
<b>2. Vastaaja on</b>	järjestö								
<b>3. Kriteerien sisältö</b>	<p>- SOSTE kiittää ja pitää ansiokkaana, että erikoissairaanhoidon hoitoindikaatiot nuorisopsykiatriassa -kriteereihin on nostettu poikkeava ja vahinkoa aiheuttava syömiskäyttäytyminen. Usein syömiskäyttäytyminen nostetaan esille vain, kun se on voimakkaan anorektista. Työryhmän ehdottama lauseke ylittää diagnoosirajat ja voi sisältää myös vakavaa ahmimista tai muuta poikkeavaa ei-anorektista käyttäytymistä. Selvitysten mukaan jopa 15-20 prosenttia anorektikoista on autismikirjon henkilöitä. Tämä on tärkeä tiedostaa hoidon suunnittelussa sen vaikuttavuuden varmistamiseksi.</p> <p>- Nuorten kohdalla laitoshoidon merkitys usein korostuu, koska omaan hoitoon ja kotihoitoon sitoutuminen voi olla haasteellista. Toisaalta esimerkiksi autismikirjon henkilölle osastojakso ei välttämättä ole sopiva interventio. Toimintaympäristön muutos voi päinvastoin aiheuttaa lisää haasteita nuoren arjesta suoriutumiseen ja tilanne saattaa edetä hankalampaan suuntaan. Tarvitaan lisää myös nuoren omaan elinympäristöön ohjautuvia matalan kynnyksen tukimuotoja sekä koko perheen ohjaamista ja tukea kriisitilanteissa.</p> <p>- Myös riittävä hoito ja tuki laitoshoidon jälkeen on turvattava. Käytännössä tässä on paljon puutteita ja alueellista vaihtelua.</p> <p>- Suositukseen sisältyneestä palvelukartan kuvauksesta puuttui linkki eli sitä ei ollut mahdollista</p>								

	<p>tarkastella lähemmin. Kuvaus palvelukartan sisällöstä vaikutti hyvältä ja monipuoliselta ja siinä oli huomioitu mm. järjestöjen toiminta.</p> <p>- LAPS-lomakkeiden käyttöön liittyvä taustoitus puuttui lausuntomateriaalista. Lukijalle jäi avoimeksi, kenen käyttöön lomake on laadittu eli onko lomake tarkoitettu yksinomaan lääkäreiden täytettäväksi vai käytetäänkö sitä myös muualla koulu- tai perusterveydenhuollossa.</p>
<p><b>4. Kriteerien soveltuvuus käytännön toimintaan</b></p>	<p>No answers</p>
<p><b>5. Vaikutukset hoidon yhdenvertaiseen saatavuuteen</b></p>	<p>- Onnistuneesti käytäntöön vietyinä yhtenäisen hoidon kriteerit edistävät hoidon yhdenvertaista saatavuutta.</p> <p>- Lähtökohtaisesti erilaiset arviointimenetelminä käytettävät lomakkeet ovat hyviä työvälineitä ja ohjaavat yhtenäisellä tavalla hoitoon ohjautumista. Parhaimmillaan jo ensikäynnillä saadaan tilanne selvitettyä ja tarpeenmukainen hoitoonohjaus tehtyä.</p>
<p><b>6. Mahdolliset kustannusvaikutukset</b></p>	<p>No answers</p>
<p><b>7. Missä muodossa kriteerit olisi tarkoituksenmukaista julkaista (esimerkiksi sähköisesti)</b></p>	<p>- Kriteerien julkaiseminen sähköisessä muodossa on luonteva ratkaisu, vastaavasti kuin käypä hoito -suositusten kohdalla on tehty.</p> <p>- Tärkeää on, että kriteerit ovat niitä julkaistaessa selkeässä, ymmärrettävässä, helposti käytäntöön sovellettavassa ja arjen työtä helpottavassa muodossa.</p> <p>- Lomakkeiden tulostamisen tulee olla helppoa suoria linkkejä käyttäen, ei osana pidempää dokumenttia.</p>
<p><b>8. Muita mahdollisia huomioita</b></p>	<p>No answers</p>