

Nuorisopsykiatrian yhtenäiset hoidon perusteet

Vastaaja:

-

Vastaus:

25.09.2018, 13:21 - 25.09.2018, 14:29

1. Yhteystiedot	<table border="1"><tr><td>Sukunimi</td><td>Riala</td></tr><tr><td>Etunimi</td><td>Kaisa</td></tr><tr><td>Sähköpostiosoite</td><td>kaisa.riala@valvira.fi</td></tr><tr><td>Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana</td><td>Valvira</td></tr></table>	Sukunimi	Riala	Etunimi	Kaisa	Sähköpostiosoite	kaisa.riala@valvira.fi	Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana	Valvira
Sukunimi	Riala								
Etunimi	Kaisa								
Sähköpostiosoite	kaisa.riala@valvira.fi								
Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana	Valvira								
2. Vastaaja on	viranomainen								
3. Kriteerien sisältö	<p>Nuorisopsykiatrian kriteerit eivät ole muuttuneet aikaisemmasta. Käyttöön esitetään edelleen aikaisempaa vastaavaa pistetaulukkoa, jonka osana on C-GAS arvio.</p> <p>Pistetaulukossa näyttää olevan virhe: siinä esitetään pisteytettäväksi kahta tai useampaa samanaikaista mielenterveyden häiriötä ja erikseen psykiatrista samanaikaissairastavuutta, jotka lienevät sama asia. Näin ei ole esitetty tekstimuotoisessa luonnoksessa.</p> <p>Kuten aikaisemminkin, 50:n pisteen ylityksen lisäksi erikoissairaanhoidon kriteerinä on jonkin psykiatrisen häiriön diagnostisten kriteereiden täyttyminen. Tämä on vielä kehittymässä olevien alaikäisten nuorten kohdalla ristiriitainen asia: perusterveydenhuollossa ei välttämättä ole osaamista alaikäisen psykiatriseen diagnostiikkaan. Toisin kuin aikuispsykiatrian yhtenäisen hoidon kriteerit, nuorisopsykiatrian esitys keskittyy erikoissairaanhoidon vs. perusterveydenhuolto jakoon. Sisältöä parantaisi, jos myös nuorisopsykiatrialla voitaisiin korostaa palvelujen vahvaa integraatiota ja erikoissairaanhoidon kokonaisvastuuta.</p>								
4. Kriteerien soveltuvuus käytännön toimintaan	<p>Kriteerit tukevat perustasoa tilanteissa, joissa arvioidaan erikoissairaanhoidon tarvetta. Käytännössä nuorten tilanteet ja oirekuvat ovat siten moninaisia, ettei arviointitaulukko nykymuodossaan ole vakiintunut käyttöön. Ohjaavampi ote lähetekriteereissä siitä, mitä mahdollisia poissuljentatutkimuksia, toimenpiteitä, tukitoimia tai konsultaatioita, tai tiedonkeruuta</p>								

	<p>tulisi/voisi ennen lähetteen laatimista tehdä tai ainakin harkita, voisi parantaa myös kriteeristön soveltuvuutta käytäntöön.</p>
<p>5. Vaikutukset hoidon yhdenvertaiseen saatavuuteen</p>	<p>Kriteerit eivät korosta tarpeeksi konkreettisesti palvelujen integraatiota ja erikoissairaanhoidon / erikoisalaorganisaation vastuuta alueellisesta hoidon kokonaisuudesta. Tämä kuitataan vain yhdellä lauseella siitä, että erikoissairaanhoidon tehtävänä on : "nuorten vakavien mielenterveyden häiriöiden hoito tarpeenmukaisessa yhteistyössä perusterveydenhuollon, sosiaalitoimen, opiskeluhoollon ja muiden viranomaisten kanssa".</p>
<p>6. Mahdolliset kustannusvaikutukset</p>	<p>Esitetty ei tuo oleellista muutosta nykyiseen - siten ei oletettavasti kustannusvaikutuksiakaan.</p>
<p>7. Missä muodossa kriteerit olisi tarkoituksenmukaista julkaista (esimerkiksi sähköisesti)</p>	<p>Maakuntien erikoissairaanhoidon internet-sivut, hoitoketjukuvaukset ja lähetekriteerit. Mielenterveystalo.</p>
<p>8. Muita mahdollisia huomioita</p>	<p>Näkinsin, että nuorisopsykiatrialla tulisi pohtia enemmän maakunnille ja erikoisalaorganisaatiolle tulevaa kokonaisvastuuta vaikuttavien hoitojen, konsultaatioiden ja laadun arvioinnin toteuttamisessa.</p> <p>Alaikäisten kohdalla nopea hoitoon pääsy, asianmukaiset tutkimukset ja varhaiset vaikuttavat interventiot olisivat todennäköisesti erityisen vaikuttavia.</p>