

Aikuispsykiatrian yhtenäiset hoidon perusteet

Vastaaja:

-

Vastaus:

28.09.2018, 12:44 - 28.09.2018, 12:50

1. Yhteystiedot	<table border="1"><tr><td data-bbox="844 365 1219 427">Sukunimi</td><td data-bbox="1227 365 1505 427">Sihvo</td></tr><tr><td data-bbox="844 439 1219 501">Etunimi</td><td data-bbox="1227 439 1505 501">Sinikka</td></tr><tr><td data-bbox="844 512 1219 575">Sähköpostiosoite</td><td data-bbox="1227 512 1505 575">sinikka.sihvo@stm.fi</td></tr><tr><td data-bbox="844 586 1219 685">Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana</td><td data-bbox="1227 586 1505 685">ETENE</td></tr></table>	Sukunimi	Sihvo	Etunimi	Sinikka	Sähköpostiosoite	sinikka.sihvo@stm.fi	Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana	ETENE
Sukunimi	Sihvo								
Etunimi	Sinikka								
Sähköpostiosoite	sinikka.sihvo@stm.fi								
Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana	ETENE								
2. Vastaaja on	muu								
3. Kriteerien sisältö	<p>Tavoitteet sekä erityis- ja perustason yhteistyömalli ovat pääpiirteissään kannatettavia ja soveltuvat käyttöön mahdollisen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen jälkeen. Toisaalta ehdotukset ovat hyvin psykiatria- ja ongelmalähtöisiä, joissa ei korostu asiakkaiden vahvuuksien kartoittaminen ja tukeminen.</p> <p>Tavoitteena tulee olla palveluun pääsyn nopeutuminen. Ongelmana on ollut erityisesti erikoistason konsultaatiopalveluihin pääsyn hitaus. Takaako ehdotettu järjestely nopeamman konsultaation? Konsultaatioita varten tulisi kehittää toimintamalli, jonka avulla varmistetaan, että mahdollisuus konsultaatioihin toistuu säännöllisesti. Pelkkä kirjaus asiakirjassa ei vielä takaa niiden toteutumista.</p> <p>Aikuisten hoitoa koskevat ohjeet ovat psykiatriapainotteiset, vaikka yläotsikon mukaan ne käsittivät myös päihdepalvelut. Päihdetyön ja sosiaalityön näkökulma jää suosituksessa hyvin ohueksi.</p>								
4. Kriteerien soveltuvuus käytännön toimintaan	Erikoisairaanhoidon tarjoaa mallin mukaisesti psykoterapioita potilaille ja alaikäisten perheille. On hienoa, jos psykoterapian saaminen helpottuu ja psykoterapiaan pääsee viivytyksittä julkisen palveluntarjoajan kautta. On kuitenkin kiinnitettävä huomio siihen, ettei ajauduta tilanteeseen, jossa psykoterapioita tullaan tarjoamaan ensisijaisesti it-sovellutuksien kautta resurssien vähyyteen vedoten.								

	<p>Hoidon kriteereissä on useita viittauksia psykoterapeuttien ja terapioiden laaturekisteriin, jota käytettäisiin ERVA tasolla. Laaturekisterin sisältöä ja tiedon luotettavuutta ei ole avattu. On epärealistista suunnitella valvontaa pelkästään sen varaan. Esimerkiksi pitkäaikaispotilaiden asumisen tukipalveluiden ja kuntoutusprosessien laadunvalvonta tuskin onnistuu laaturekisteriin tukeutuen. Ylipäätään valvontaan tulisi mallissa kiinnittää enemmän huomiota.</p> <p>Toimintakykyä, itsetuhoisuutta, työkykyä ja oireita olisi voinut määritellä rakenteisemmin (vertaa nuorten ja lasten ohjeet). Silloin ohjeissa olisi vähemmän tulkinnanvaraisuutta ja toteutus olisi yhdenvertaisempaa eri puolilla maata.</p>
<p>5. Vaikutukset hoidon yhdenvertaiseen saatavuuteen</p>	<p>Ehdotettu malli lisää (todennäköisesti) yhdenvertaisuutta. Haja-alueilla asuville joustavat konsultaatiot ja it-ratkaisut voivat tarjota helpomman ja nopeamman hoitoon pääsyn.</p>
<p>6. Mahdolliset kustannusvaikutukset</p>	<p>Käyttöön otettavan mallin kustannusvaikutuksia tulisi seurata ja tutkia myös suunnitelluissa koeasetelmissä.</p>
<p>7. Missä muodossa kriteerit olisi tarkoituksenmukaista julkaista (esimerkiksi sähköisesti)</p>	<p>Sähköisesti, jotka olisi helposti tulostettavissa (esim. käytännön työtä tukevat taulukot)</p>
<p>8. Muita mahdollisia huomioita</p>	<p>No answers</p>