

Aikuispsykiatrian yhtenäiset hoidon perusteet

Vastaaja:

-

Vastaus:

22.09.2018, 17:29 - 22.09.2018, 17:51

1. Yhteystiedot	<table border="1"><tr><td>Sukunimi</td><td>Korkeila</td></tr><tr><td>Etunimi</td><td>Jyrki</td></tr><tr><td>Sähköpostiosoite</td><td>jyrkor@utu.fi</td></tr><tr><td>Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana</td><td>Duodecim seuran hallitus</td></tr></table>	Sukunimi	Korkeila	Etunimi	Jyrki	Sähköpostiosoite	jyrkor@utu.fi	Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana	Duodecim seuran hallitus
Sukunimi	Korkeila								
Etunimi	Jyrki								
Sähköpostiosoite	jyrkor@utu.fi								
Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana	Duodecim seuran hallitus								
2. Vastaaja on	järjestö								
3. Kriteerien sisältö	<p>Tehtävien erittely ja työnjako on määritelty selkeästi. Psykoterapian osalta tässä on hyvin paljon kiitettävää: laaturekisteri, vastuu ERVA-alueella ja menetelmien vienti perustasolle. Kaikkiaan erinomaisen tärkeä asiakirja</p> <p>Huomautukset ovat lähinnä teknisiä:</p> <p>Tiivistelmän sivu 2: Miten on määritelty "kriittinen"? Onko tarpeen käyttää termiä?</p> <p>Luku 1.: Elämäntilanteeseen liittyvät huolet ja kuormitukset: epämääräinen ilmaisu, koska tilanne voi olla 1) seurausta psykiatrisesta sairaudesta, 2) psykiatrisen sairauden laukaiseva tekijä tai 3) merkitä stressitilaa. Etenkin psykiatrian kohdalla langetaan usein kategoriavirheeseen, jos syy ja seuraus tulkitaan identtisiksi. Tätä ei ole aihetta ruokkia tällaisessa asiakirjassa. On selkeämpää todeta "ajankohtainen kuormittuminen, johon liittyy psyykkisiä oireita"</p> <p>Luku 2:</p> <p>Kannattaisi todeta kohdan 2 alussa, että valtaosa mielenterveyden häiriöstä kohdataan perustason terveyspalveluissa.</p> <p>"Vähintään viikkojen kuluessa siirtämistä edellyttävät vaikea-asteinen masennustila ja pakko-oireinen häiriö." Vai "enintään"? Jos on vähintään viikkoja, niin kyse voi olla kuukausista</p>								

Asperger kannattaisi sulkeistaan autismikirjon häiriö ilmaisun jälkeen. Tämä termi on tulevaisuutta ja on ICD-11 terminologiaa.

Käsikirjoitus tarvitsee monin paikoin kielenhuoltoa, kts esim: ” kiinnittymättömyyteen hoitoon” => hoitoon kiinnittymättömyyteen

3.2.

Miksi 6 kk? ”Tavoitteellisen, lähtökohtaisesti yli puoli vuotta kestävä psykoterapian tarpeen arvio”. Monella sairaalomalalla joutuneella riittäisi 3 kuukauttaakin, jolla voitaisiin nopeasti estää tilanteen heikentymistä siten ettei työkyvyttömyys jatku.

4. Kriteerien soveltuvuus käytännön toimintaan

ERVA alueen psykoterapian osaamisyksiköissä tarvitaan sekä järjestelmäasiantuntemusta että laaja-alaista substanssiosaamista psykoterapioista. Muuten kriteerien tulkintaan syntyy tarpeetonta vaihtelua ja/tai toteutusta tarkasteltaisiin organisaatiolähtöisesti (so. suorittajataso intressit)

Päihdehäiriöt ovat esillä aliedustetusti kun asiakirjaa tarkastelee kokonaisuutena. Onko jokin muu asiakirja laadittu näitä varten? Päihdehäiriöistä kärsiviä kohdataan perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa. Työnjako ja kriteerit olisi hyvä näissäkin häiriöissä selkiinnyttää/määritellä. Miten erikoissairaanhoidon/A-klinikat tekevät yhteistyötä tässä ryhmässä? Kohta 4.4. on toki selkeä.

Tiettyjä erityisryhmiä ei ole mainittu. Syömishäiriöt ovat kuitenkin melko tavallisia ongelmia. Lisäksi toiminnalliset häiriöt (väsymysoireyhtymä, ympäristöyliherkkyydet) kuormittavat lisääntyvästi perusterveydenhuoltoa. Näissä on usein psykiatrisen konsultaation tarvetta. Potilaat saavat usein F-ryhmän diagnoosin ja hoitokohtamisissa syntyy iatrogeenisia.

5. Vaikutukset hoidon yhdenvertaiseen saatavuuteen	Psykoterapian osalta olisi odotettavissa palvelujen kattavuuden kohentuminen mikäli uudistukset toteutuisivat tässä asiakirjassa hahmoteltuun tapaan. Jos erikoissairaanhoidon konsultaatiotuki toteutuisi niin ikään tässä kuvattuun suuntaan, olisi erikoissairaanhoidon menetelmät nykyistä yhdenvertaisemmin saatavilla
6. Mahdolliset kustannusvaikutukset	Asiakirjassa on painotettu varhaista puuttumista. Tällä voitaisiin pienentää pitkittyvästä työkyvyttömyydestä koituvia epäsuoria kustannuksia. Aikarajoitteisten ja tehoaviksi todettujen psykoterapiamenetelmien saatavuutta pitäisi lisätä koulutuksella ja tämä edellyttää investointeja. Nykyinen osaaminen on vahvasti vinoutunutta pitkän terapian toteuttamisen suuntaan. Muiden vaihtoehtojen toteuttaminen on kustannustehokasta, joten pitkällä aikavälillä saataneen aikaan parempaa kustannusten hallintaa.
7. Missä muodossa kriteerit olisi tarkoituksenmukaista julkaista (esimerkiksi sähköisesti)	Sähköisesti toimintayksiköissä
8. Muita mahdollisia huomioita	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;">No answers</div>