

# Aikuispsykiatrian yhtenäiset hoidon perusteet

Vastaaja:

-

Vastaus:

27.09.2018, 12:58 - 28.09.2018, 11:19

<b>1. Yhteystiedot</b>	<table border="1"><tr><td>Sukunimi</td><td>Kylmänen</td></tr><tr><td>Etunimi</td><td>Liisa</td></tr><tr><td>Sähköpostiosoite</td><td>liisa.kylmanen@ouka.fi</td></tr><tr><td>Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana</td><td>Oulun kaupungin terveystoimet</td></tr></table>	Sukunimi	Kylmänen	Etunimi	Liisa	Sähköpostiosoite	liisa.kylmanen@ouka.fi	Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana	Oulun kaupungin terveystoimet
Sukunimi	Kylmänen								
Etunimi	Liisa								
Sähköpostiosoite	liisa.kylmanen@ouka.fi								
Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana	Oulun kaupungin terveystoimet								
<b>2. Vastaaja on</b>	kunta tai kuntayhtymä								
<b>3. Kriteerien sisältö</b>	<p>Vastuunjako perustason ja erikoissairaanhoidon välillä oli kuvattu selkeästi ja jako on tarkoituksenmukainen. Perustasolla täytyy olla riittävä osaaminen, jotta lievien ja keskivaikeiden häiriöiden hoito onnistuu. Velvoite perustason tukemisesta ja jalkautumisesta on kirjattu.</p> <p>Selvityksessä ehdotetaan, että pitkäaikaispotilaiden asumisen tukipalveluissa ja kuntoutusprosessien laadunvalvonnassa käytetään erikoislääkäriorganisaation ylläpitämää ja valvomaan laaturekisteriä. asumisen tukipalvelut ja kuntoutuspalvelut ovat sosiaalihuoltolain alaista toimintaa ja erikoissairaanhoidon valvontavastuu on epätarkoituksenmukainen.</p>								
<b>4. Kriteerien soveltuvuus käytännön toimintaan</b>	<p>Erikoissairaanhoidon tehtävät ja vastuu laajenevat merkittävästi. Uutena tulee mielenterveys- ja päihdepalveluiden koordinaatio ennakoivasta korjaavaan työhön, toiminnan laadun ja vaikuttavuuden arviointi ja kaikkien julkisrahoitteisten terapioiden laadun valvonta. Lisäksi lisätty konsultaatiovelvoitetta ja perustason tukemisveloitetta, mikä saattaa aiheuttaa erikoissairaanhoidossa pulaa henkilöstöresursseista. Erityisesti psykiatrien mahdollisuudet olla perustason tukena ovat rajalliset. Oikeuspsykiatrisen arvioinnin tarpeita on lisätty: Pohjois-Suomen ERVA alueella oikeuspsykiatreja vain muutama. Oikeuspsykiatristen arviointien tarpeesta tarvitaan tarkemmat kriteerit esim. perheväkivalta tai äkillinen persoonallisuuden muutos.</p>								

	<p>Lisäksi hoitopääsyaika lyhenee merkittävästi, mikä sekin lisää henkilöstöressurssin tarvetta.</p> <p>Psykiatrian erikoislääkäreitä on koulutettava lisää.</p> <p>Lyhythoito terapioiden osaamista lisättävä myös perustasolla.</p> <p>Miten käytännössä hoidetaan ohjaus, koordinointi ja tukeminen perustasolle ja jos perustason tuottajia lukuisa määrä esim. yksityiset SOTE-keskukset?</p> <p>Miten erikoissairaanhoidon käytännössä koordinoi omahoitoa, kolmatta sektoria ja vertaistukitoimintaa.</p>
<p><b>5. Vaikutukset hoidon yhdenvertaiseen saatavuuteen</b></p>	<p>Hoidon saatavuus paranisi, mikäli perustasolla ja erikoissairaanhoidossa olisi riittävä osaaminen ja riittävät henkilöstöressurit. Pohjois-Suomessa psykiatrien huono saatavuus heikentää erikoissairaanhoidon toimintaa. Nykyisissä koulutusohjelmissä ei valmistu enää psykiatrisia erikoissairaanhoidajia. Sairaanhoidajan valmiuden mielenterveys- ja päihdetyöhön ovat huonontuneet.</p>
<p><b>6. Mahdolliset kustannusvaikutukset</b></p>	<p>Sovittu yhteistyö ja hoidonpörrastus saattavat vähentää raskaampien palveluiden kustannuksia. Samoin nopeampi hoitopääsy vähentää kustannuksia. Toisaalta tässä mallissa erikoissairaanhoidon kustannuksiin tulee kasvua, koska uusia tehtäviä siirtyy erikoissairaanhoidolle ja tähän tarvitaan lisäresurssia. Oikeuspsykiatrian arviointien mahdollinen lisääntyminen nostaa kustannuksia.</p> <p>Jos julkisrahoitteisten terapioiden laadunvalvonta luodaan, vähentää se kustannuksia, koska kaikki ovat tavoitteellisia sen jälkeen eivätkä ole irrallinen osa muusta hoitojärjestelmästä. Tällä hetkellä terapiassa voi olla ilman tavoitteellista hoitosuunnitelmaa.</p>
<p><b>7. Missä muodossa kriteerit olisi tarkoituksenmukaista julkaista (esimerkiksi sähköisesti)</b></p>	<p>Yhtenäisen hoidon kriteereistä ja nykyisistä kiireettömän hoidon kriteereistä tehtävä yhtenäinen ohje, jotta kokonaisuus on helpommin hahmotettavissa. Julkaisu sähköisessä muodossa tarpeen (esim. Terveysportti).</p>
<p><b>8. Muita mahdollisia huomioita</b></p>	<p>No answers</p>