

Nuorisopsykiatrian yhtenäiset hoidon perusteet

Vastaaja:

-

Vastaus:

26.09.2018, 10:49 - 26.09.2018, 11:12

1. Yhteystiedot	<table border="1"><tr><td>Sukunimi</td><td>Peltola</td></tr><tr><td>Etunimi</td><td>Heli</td></tr><tr><td>Sähköpostiosoite</td><td>heli.peltola@phhyky.fi</td></tr><tr><td>Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana</td><td>Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä</td></tr></table>	Sukunimi	Peltola	Etunimi	Heli	Sähköpostiosoite	heli.peltola@phhyky.fi	Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana	Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä
Sukunimi	Peltola								
Etunimi	Heli								
Sähköpostiosoite	heli.peltola@phhyky.fi								
Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana	Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä								
2. Vastaaja on	kunta tai kuntayhtymä								
3. Kriteerien sisältö	<p>Kriteerit ovat selkeät ja valtaosin nykyisten hoitolinjausten mukaiset. Toivoisimme selvennöstä siihen, miten tulisi toimia 18-22 vuotiaiden hoitoon hakeutuvien osalta: noudatetaanko nuorisopsykiatrian vai aikuispsykiatrian kriteeristöjä? Valtaosassa Suomea nämä potilaat hoidetaan aikuispsykiatrian periaattein ja voimavaroin. Onko tarkoitus siirtää 18-22 -vuotiaat pelkästään nuorisopsykiatrian vastuulle, joka edellyttäisi resurssiirtoja sekä resurssilisäyksiä psykiatrian vähäisemmän henkilöstö/potilas -mitoituksen vuoksi. Perusterveydenhuolto kokee, ettei se nykytilanteessa pysty varmistamaan riittävää osaamista keskivaikeiden häiriöiden hoitoon erityisesti harvaan asutuilla alueilla, joilla mm lääkäreiden tehtäviä ei pystytä kohdentamaan nimenomaan alaikäisten kanssa työskentelyyn. Arviointilomakkeiden käyttö selkeyttää toimintaa ja sen osalta toivotaan sähköistä materiaalia, jota pystyisi suoraan hyödyntämään esim läheteiden laatimisessa (vrt esim strukturoitu olkalähete).</p>								
4. Kriteerien soveltuvuus käytännön toimintaan	<p>Edellä mainituin varauksin/tarkennusehdotuksin kriteerit soveltuvat hyvin käytettäviksi. Tarkennosta toivottaisiin siihen, minkä tyyppiset häiriöt hoidettaisiin Suomen tasoisilla alueilla ja kuka vastaa siitä, että esimerkiksi vaikeahoitoisille nuorille on soveltuva määrä osastohoitokapasiteettia. Samaten sosiaalitoimen kanssa yhteistyössä tulisi järjestää yksiköitä, joissa on erityisen vahva psykiatrinen ja lastensuojelun osaaminen yhdistettynä. Näitä yksiköitä ei ainakaan pienimmillä alueilla Suomessa</p>								

	<p>on järkevä lähteä yksin toteuttamaan. Vastaava tilanne on todennäköisesti myös kaikkein vaikeimmin psyykkisesti oireilevien kehitysvammaisten nuorten osalta. Tältä osin kriteeristö tulisi sovittaa yhteen paitsi SOTE-valmistelun, myös LAPE-hankkeen OTE-osion kanssa.</p>
<p>5. Vaikutukset hoidon yhdenvertaiseen saatavuuteen</p>	<p>Kriteeristö tukee yhdenvertaista saatavuutta, mutta on selkeästi haaste erityisesti suurten asutuskeskusten ulkopuolella, jossa oireilevia nuoria sekä heidän hoitajiaan on vähemmän. Miten pystytään turvaamaan riittävän laaja-alainen osaaminen koko maassa?</p> <p>Osin myös monien nuorisopsykiatristen osastojen pieni koko tekee haasteelliseksi riittävän laajan osaamisen varmistamisen ja eriytyvän osaamisen kehittämisen vaikeaksi.</p>
<p>6. Mahdolliset kustannusvaikutukset</p>	<p>Kustannusvaikutuksissa erityisesti 18-22 -vuotiaiden osalta tehtävät ratkaisut vaikuttavat merkittävästi kustannusrakenteeseen.</p> <p>Palvelukartta voi laskea kustannuksia, jos sen avulla pystytään tukemaan heti hoidon alkuvaiheessa riittävän monialaista toimimista sekä nuoren ohjautumista mahdollisten "väärien" tahojen kautta oikean avun äärelle. Erilaisten hoitointerventioiden kustannustehokkuudesta tarvitaan lisää tietoa maamme kaltaisessa ympäristössä ja tätä toivottaisiin yta/ERVA-tasojen tehtäväksi kuten myös esimerkiksi psykoterapioita koskevia laatu- ja kustannusvaikuttavuuskriteerien luomista. Hoidon valinnoissa on Suomen eri alueilla merkittäviä eroja, joka vaikuttaa kustannuksiin. Jos koko Suomi käyttäisi tehokkaita, mutta kustannusvaikuttavimpia toimintamalleja, kustannusten hallinta olisi todennäköisesti mahdollista.</p>
<p>7. Missä muodossa kriteerit olisi tarkoituksenmukaista julkaista (esimerkiksi sähköisesti)</p>	<p>Julkaisua toivotaan sähköisessä muodossa ja muita taustamateriaaleja (pisteytykset yms) sen kaltaisessa muodossa, että ne olisivat suoraan hyödynnettävissä sähköisillä alustoilla esim potilaskertomuksissa ja läheteissä.</p>
<p>8. Muita mahdollisia huomioita</p>	<p>ICT-ratkaisujen mahdollisuuksia ei ole kuvattu luonnoksessa juuri lainkaan. Niiden käyttöön ja kehitysvastuuseen toivotaan kannanottoa lopullisissa kriteereissä.</p>