

Aikuispsykiatrian yhtenäiset hoidon perusteet

Vastaaja:

-

Vastaus:

27.09.2018, 15:11 - 27.09.2018, 15:22

1. Yhteystiedot	<table border="1"><tr><td>Sukunimi</td><td>Havanka</td></tr><tr><td>Etunimi</td><td>Hannele</td></tr><tr><td>Sähköpostiosoite</td><td>hannele.havanka@avi.fi</td></tr><tr><td>Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana</td><td>Pohjois-Suomen aluehallintovirasto</td></tr></table>	Sukunimi	Havanka	Etunimi	Hannele	Sähköpostiosoite	hannele.havanka@avi.fi	Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana	Pohjois-Suomen aluehallintovirasto
Sukunimi	Havanka								
Etunimi	Hannele								
Sähköpostiosoite	hannele.havanka@avi.fi								
Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana	Pohjois-Suomen aluehallintovirasto								
2. Vastaaja on	viranomainen								
3. Kriteerien sisältö	<p>Alaotsikoksi ja keskeiseksi tavoitteeksi on kirjattu ensisijaisen hoitovastuun määrittäminen ja hoitokokonaisuuksien suunnittelu mielenterveys- ja päihdepalvelujärjestelmässä. Aikuisten kohdalla näitä kriteereitä käytetään paljon, ja ne ovat toimijakentälle tuttuja. Hoidontarpeen arviointi tapahtuu yleensä perustason yksikössä, terveyskeskuksessa tai työterveyshuollossa. Keskeistä potilaan tulevaisuuden kannalta on nopea tilanearvio; psykiatriset tilanteet ovat usein kiireellisiä ja päivystyksellisiä toimenpiteitä vaativia, joten niihin täytyy olla riittävä valmius.</p>								
4. Kriteerien soveltuvuus käytännön toimintaan	<p>Aikuisten mielenterveystyössä avohoitoa on toteutettu pitkään ja se on pisimmälle kehittyntä jo nyt, vaikka puutteitakin on. Niukkuutta on hoidon resursseissa ja edelleen liian vaikeasti oireilevia potilaita hoidetaan perustasolla, koska erikoistason kapasiteetti ei riitä. Mielenterveysongelmien aiheuttama sairaustaakka on laaja ja raskas. Ensisijaisen hoitovastuun määrittäminen, yleislääkärin ja perustasoin rooli, ensisijaisen hoitovastuun tai hoidon ohjauksen siirto erikoissairaanhoidolle erilaisissa vaativuustasoissa, samoin kuin diagnoosiryhmittäisiä toimintavastuun linjauksia käydään systemaattisesti läpi.</p>								
5. Vaikutukset hoidon yhdenvertaiseen saatavuuteen	<p>Mahdollisimman nopeaan hoitoon pääsyyn ja tilanearvioon pitää pystyä panostamaan. Erityisen hankalaa on hoitoon pääseminen ilman diagnoosia.</p>								

	Avunsaamisen kynnyks on edelleen usein korkealla.
6. Mahdolliset kustannusvaikutukset	Edellyttää käsittääksemme runsasta panostusta pth-tasolle. Yhtenä ongelmana on se, että perustason resurssit ovat olleet niukat tarpeeseen nähden. Näin potilaat ovat joko kriisiytymisen kautta siirtyneet esh-hoittoon tai sitten hoidon puutteesta johtuen sairaudet on vaikeutuneet ja kroonistuneet. Perustason riittävä ja laaja mielenterveystyöntekijöiden osaaminen varmistetaan esityksen mukaan erityistason konsultaatioiden ja tukihenkilöiden avulla. Tämä on kiitettävä tavoite, muttei kustannusneutraali.
7. Missä muodossa kriteerit olisi tarkoituksenmukaista julkaista (esimerkiksi sähköisesti)	Riittävä ohjeistus laajasti sähköiseen levitykseen. Vaikka yhtenäiset hoidon kriteerit ovat olemassa, ne eivät muutu käytännöksi, ellei niitä tunneta.
8. Muita mahdollisia huomioita	Pohjois-Suomen Aluehallintovirastossa asian käsittelyyn on osallistunut yhteyshenkilön lisäksi Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat vastuualueen johtaja Hanna Toiviainen ja terveydenhuollon ylitarkastaja Matti Vainiokangas.