

Nuorisopsykiatrian yhtenäiset hoidon perusteet

Vastaaja:

-

Vastaus:

27.09.2018, 10:51 - 28.09.2018, 15:19

1. Yhteystiedot	<table><tr><td>Sukunimi</td><td>Gergov</td></tr><tr><td>Etunimi</td><td>Vera</td></tr><tr><td>Sähköpostiosoite</td><td>vera.gergov@psyli.fi</td></tr><tr><td>Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana</td><td>Suomen Psykologiliitto ry</td></tr></table>	Sukunimi	Gergov	Etunimi	Vera	Sähköpostiosoite	vera.gergov@psyli.fi	Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana	Suomen Psykologiliitto ry
Sukunimi	Gergov								
Etunimi	Vera								
Sähköpostiosoite	vera.gergov@psyli.fi								
Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana	Suomen Psykologiliitto ry								
2. Vastaaja on	järjestö								
3. Kriteerien sisältö	Nuorisopsykiatrian yhtenäisen hoidon perusteiden luonnos painottuu sairauden hoitoon, ja ennaltaehkäisevä työskentely on jätetty kokonaan kriteerien ulkopuolelle. Perusterveydenhuollon tehtäväksi on ajateltu häiriöiden tunnistaminen sekä lievien ja tilanteen mukaan harkiten keskivakavien häiriöiden hoito tarpeenmukaisessa yhteistyössä opiskeluhoollon, sosiaalitoimen ja muiden viranomaisten kanssa. Mielenterveyden ylläpitämisen ja mielenterveyden häiriöiden ennaltaehkäisemiseksi olisi erittäin tärkeää kriteereissä ottaa myös kantaa siihen, miten mielenterveystyöllä voitaisiin tukea kasvuolosuhteita ja nuorten hyvinvointia, ja siten ehkäistä oireiden puhkeamista (primaaripreventio), ja todeta myös näiden palveluiden tarjoamisen olevan perustason vastuulla vastaavalla tavalla kuin lasten mielenterveyspalveluiden osalta. Painopistettä tulisi siirtää jatkossa nykyistä enemmän juuri ennaltaehkäisevään työhön. Lisäksi kriteereissä on määritetty perusterveydenhuollon tehtäväksi lievien ja tilanteen mukaan harkiten keskivakavien häiriöiden hoito, ja erikoissairaanhoidon tehtäväksi nuorten vakavien mielenterveyden häiriöiden hoito. Väliin kuitenkin jää osa keskivaikeista mielenterveyden häiriöistä, joiden hoito tulisi lisätä erikoissairaanhoidon tehtäviin, sekä ilmaista tarkemmin missä tilanteissa keskivaikeita häiriöitä voitaisiin hoitaa perusterveydenhuollossa. Nykytilanteessa nuoruusikäisten osalta perustason								

	mielenterveyspalvelut valitettavasti puuttuvat kokonaan monesta kunnasta, jolloin nuoret eivät saa tarvitsemaansa apua riittävän varhaisessa vaiheessa, ja erikoissairaanhoidon lähetteet ovat merkittävässä kasvussa. Lakisääteiset opiskeluhoitojen palvelut eivät voi korvata mielenterveyspalveluiden osalta puuttuvaa perusterveydenhuollon resurssointia.
4. Kriteerien soveltuvuus käytännön toimintaan	Käytännön työssä on tärkeää varmistaa sujuva yhteistyö perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä. Tuen saamisen ja esimerkiksi konsultaatioiden käytön tulee olla mahdollisimman helppoa ja joustavaa. Nuorisopsykiatrisen hoidon perusteissa on huomioitu hyvin perustason tehtävät sekundaari- ja tertiäriprevention osalta erikoissairaanhoidon rinnalla. Erikoissairaanhoidolle määritellyt hoitotapaohjeet hahmottavat kiitettävästi nuoren kehityksen ja psyykkisen terveyden kannalta olennaiset osa-alueet, näiden riskit ja huolen tason. Myös toimintakykyarvion (CGAS/GAF) hyödyntäminen osana kriteeristöä on mielekästä. Arviointilomakkeiden käytössä on kuitenkin syytä kiinnittää erityistä huomiota myös niiden käyttäjien ammattitaitoon ja kouluttaa käyttäjät laatimaan arvioita yhdenmukaisesti, näiden seikkojen ollessa kaikkein oleellisimpia arviointityön onnistumisessa. Lomakkeiden asianmukainen täyttäminen edellyttää varsin paljon taustatyötä, jotta arvio on mielekäs. Kriteeristössä tulisi avata, ja käytännön toimintaa suunniteltaessa pohtia tarkemmin, kenellä on ammattitaitoa arvioida oireita, toimintakykyä ja riskitekijöitä, ja sen myötä ottaa kantaa nuoren hoidon tarpeeseen tai sen järjestämiseen. Merkittävin tekijä oikea-aikaisen tuen järjestämisessä ja esimerkiksi tarpeettomien läheteiden tai eteenpäin ohjauksen välttämiseksi on ohjausta tekevien ihmisten ammattitaito, ja mahdollisuus tarvittaessa konsultaatioon - ei heidän käyttämänsä arviointilomakkeisto itsessään. Lisäksi huomionarvoista on, että erikoissairaanhoidon kriteerit edellyttävät nuorella olevan todettu jokin psykiatrinen häiriö. Tämä merkitsee sitä, että nuori tarvitsee lääkärin arvion ja läheteen päästäkseen erikoissairaanhoidon piiriin. Jotta tarpeenmukaisen hoidon aloitus ei viivästy, on tärkeää varmistaa nuorten välitön pääsy lääkärin vastaanotolle, mikäli mielenterveystyön ammattilaiset ovat arvioineet nuoren olevan

	erikoissairaanhoidon tarpeessa. Olisi hyvä myös pohtia käytäntöä tilanteissa, joissa perusterveydenhuolto tarvitsee erikoissairaanhoidon apua nimenomaan diagnostisessa selvittelyssä. Lisäksi kriteereissä tulisi korostaa avointa yhteistyötä nuoren ja huoltajien kanssa, jotta arvio ei jäisi ainoastaan ulkoa päin tehdyksi numeeriseksi asiantuntija-arvioksi.
5. Vaikutukset hoidon yhdenvertaiseen saatavuuteen	Yleisesti ottaen on hyvä ja toivottavaa, että oireiden vakavuutta ja hoidon tarvetta arvioidaan yhtenäisillä kriteereillä, jotta nuoret ja perheet saavat yhdenmukaista palvelua valtakunnallisella tasolla. On myös tärkeää, että työnjako eri toimijoiden välillä on mahdollisimman selkeä ja siirtymä perustasolta erityistasolle tapahtuu valtakunnallisesti samalla kohdalla. Lisäksi tulisi varmistaa, että valtakunnallisesti on tarjolla yhtä laaja palveluvalikoima, ja palvelut ovat myös tasalaatuisia.
6. Mahdolliset kustannusvaikutukset	Perustason puutteelliseen resurssointiin, sekä työntekijöiden koulutukseen ja työnohjaukseen tulee kiinnittää erityistä huomiota arvioiden ja annetun hoidon saatavuuden ja laadun varmistamiseksi, mikä vaatii myös merkittävää taloudellista lisäresurssointia.
7. Missä muodossa kriteerit olisi tarkoituksenmukaista julkaista (esimerkiksi sähköisesti)	Sähköisesti, ja erityisesti kansallisen ja paikallisen tason hallinnon ja toimintaa suunnittelevien tahojen käytettäväksi.
8. Muita mahdollisia huomioita	Dokumentti sisältää kirjoitusvirheitä, ja fontti/muotoilu vaihtelevat, eli ulkoasu on syytä tarkistaa.