

# Aikuispsykiatrian yhtenäiset hoidon perusteet

Vastaaja:

-

Vastaus:

26.09.2018, 13:25 - 27.09.2018, 15:08

<b>1. Yhteystiedot</b>	<table border="1"><tr><td>Sukunimi</td><td>Blåfield</td></tr><tr><td>Etunimi</td><td>Laura</td></tr><tr><td>Sähköpostiosoite</td><td>laura.blåfield@avi.fi</td></tr><tr><td>Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana</td><td>LSS AVI Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat</td></tr></table>	Sukunimi	Blåfield	Etunimi	Laura	Sähköpostiosoite	laura.blåfield@avi.fi	Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana	LSS AVI Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat
Sukunimi	Blåfield								
Etunimi	Laura								
Sähköpostiosoite	laura.blåfield@avi.fi								
Organisaation nimi, jos vastaat jonkin organisaation edustajana	LSS AVI Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat								
<b>2. Vastaaja on</b>	viranomainen								
<b>3. Kriteerien sisältö</b>	<p>Ensisijaisen hoitovastuun määrittely on kriteereissä selkeä, ja jaottelu perustasolla ja erikoissairaanhoidossa hoidettaviin tilanteisiin on tarkoituksenmukainen, samoin tapa, jolla hoitovastuun siirron kiireellisyyttä erikoissairaanhoidon on linjattu.</p>								
<b>4. Kriteerien soveltuvuus käytännön toimintaan</b>	<p>Kriteerit kuvaavat hoitopääsyä hyvin toimivassa psykiatrian hoitojärjestelmässä. Käytännössä tällä hetkellä psykiatrian erikoislääkäripalveluista ja etenkin julkisesti tuotetuista psykoterapiapalveluista on monin paikoin huutava pula. Myöskään julkisesti järjestettyjä/hankittuja psykoterapiapalveluja ei ole kaikkialla saatavilla. Kelan kuntoutuspsykoterapian kriteerit täyttävät potilaat ohjataan julkiselta sektorilta usein lausunnolla sinne, joskin hoidon aloituksessa on tällöin vähintään 3 kuukauden viive. Psykiatrian erikoislääkäripalveluiden saaminen (konsultaatiot ja koulutus) perustason käyttöön on niin ikään haastavaa. Muuta psykiatrian henkilökuntaa, kuten nk. depressio- ja päihdehoitajia, on useimmissa toimipaikoissa jo käytössä.</p> <p>Valvovalle viranomaiselle kriteerit antavat hyvän tuen palvelujen saannin ja laadun arviointiin samoin kuin yksittäisten potilaiden hoitoon pääsyä ja hoidon asianmukaisuutta koskevissa kysymyksissä.</p>								
<b>5. Vaikutukset hoidon yhdenvertaiseen saatavuuteen</b>	Mikäli kriteerit saatettaisiin kaikkialla yhdenmukaisesti sovellettaviksi, hoidon saatavuus								

	paranisi ja yhdenvertaistuisi valtakunnallisesti. Tällä hetkellä paikallisia eroja hoidon saatavuudessa on käsityksemme mukaan jonkin verran.
<b>6. Mahdolliset kustannusvaikutukset</b>	Aluehallintovirasto ei ota kantaa kustannusvaikutuksiin.
<b>7. Missä muodossa kriteerit olisi tarkoituksenmukaista julkaista (esimerkiksi sähköisesti)</b>	Kriteerien sähköinen julkaisutapa olisi todennäköisesti kustannustehokkain ja edistäisi myös materiaalin saatavuutta ja käytettävyyttä erilaisissa terveydenhuollon, sosiaalihuollon ja kolmannen sektorin toimintaympäristöissä.
<b>8. Muita mahdollisia huomioita</b>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">No answers</div>