

ETENEn kommentteja 28.9.2018

Valtakunnallinen hoidon saatavuuden ja yhtenäisten hoidon perusteiden työryhmän kriteerit (Psykiatria),

### **Aikuispsykiatrian yhtenäiset hoidon perusteet**

#### Kriteerien sisältö

Tavoitteet sekä erityis- ja perustason yhteistyömalli ovat pääpiirteissään kannatettavia ja soveltuvat käyttöön mahdollisen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen jälkeen. Toisaalta ehdotukset ovat hyvin psykiatria- ja ongelmalähtöisiä, joissa ei korostu asiakkaiden vahvuuksien kartoittaminen ja tukeminen.

Tavoitteena tulee olla palveluun pääsyn nopeutuminen. Ongelmana on ollut erityisesti erikoistason konsultaatiopalveluihin pääsyn hitaus. Takaako ehdotettu järjestely nopeamman konsultaation? Konsultaatioita varten tulisi kehittää toimintamalli, jonka avulla varmistetaan, että mahdollisuus konsultaatioihin toistuu säännöllisesti. Pelkkä kirjaus asiakirjassa ei vielä takaa niiden toteutumista.

Aikuisten hoitoa koskevat ohjeet ovat psykiatriapainotteiset, vaikka yläotsikon mukaan ne käsittivät myös päihdepalvelut. Päihdetyön ja sosiaalityön näkökulma jää suosituksessa hyvin ohueksi.

#### Kriteerien soveltuvuus

Erikoisairaanhoidon tarjoaa mallin mukaisesti psykoterapioita potilaille ja alaikäisten perheille. On hienoa, jos psykoterapian saaminen helpottuu ja psykoterapiaan pääsee viivytyksittä julkisen palveluntarjoajan kautta. On kuitenkin kiinnitettävä huomio siihen, ettei ajauduta tilanteeseen, jossa psykoterapioita tullaan tarjoamaan ensisijaisesti it-sovellutuksien kautta resurssien vähyyteen vedoten.

Hoidon kriteereissä on useita viittauksia psykoterapeuttien ja terapioiden laaturekisteriin, jota käytettäisiin ERVA tasolla. Laaturekisterin sisältöä ja tiedon luotettavuutta ei ole avattu. On epärealistista suunnitella valvontaa pelkästään sen varaan. Esimerkiksi pitkäaikaispotilaiden asumisen tukipalveluiden ja kuntoutusprosessien laadunvalvonta tuskin onnistuu laaturekisteriin tukeutuen. Ylipäätään valvontaan tulisi mallissa kiinnittää enemmän huomiota.

Toimintakykyä, itsetuhoisuutta, työkykyä ja oireita olisi voinut määritellä rakenteisemmin (vertaa nuorten ja lasten ohjeet). Silloin ohjeissa olisi vähemmän tulkinnanvaraisuutta ja toteutus olisi yhdenvertaisempaa eri puolilla maata.

#### Vaikutukset hoidon yhdenvertaiseen saatavuuteen

Ehdotettu malli lisää (todennäköisesti) yhdenvertaisuutta. Haja-alueilla asuville joustavat konsultaatiot ja it-ratkaisut voivat tarjota helpomman ja nopeamman hoitoon pääsyn.

#### Kustannusvaikutukset

Käyttöön otettavan mallin kustannusvaikutuksia tulisi seurata ja tutkia myös suunnitelluissa koeasetelmissä.

### **Nuorisopsykiatrian yhtenäiset hoidon perusteet**

Nuorten palveluita koskeva osio on hyvin ongelmalähtöinen, ja siinä korostuvat riskien ja oireiden arviointi mittaristoja käyttäen. Validien mittareiden käyttö on suotavaa ja se helpottaa tilanteen arviointia. Toisaalta

voidaan kysyä, ovatko kriteerit nyt jopa liian strukturoidut ja osataanko niitä käyttää tarkoitetulla tavalla ilman sanallisia kuvauksia? Mittareiden käytössä on vaara, että tilanteen vakavuutta yliarvioidaan, jotta hoitoon pääsy voidaan varmasti taata. Nuoren vahvuuksia ei mallissa kartoiteta lainkaan, vaikka toipuminen rakentuu nimenomaan vahvuuksien varaan.

Ohjeissa tulisi selkeyttää suhdetta lastensuojelulaitoksiin, joiden psykiatristen konsultaatioiden tarpeeseen tulisi vastata nykyistä paremmin.

Erikoisairaanhoidon indikaatioihin kohtaan ”Muut keskeiset riskitekijät” olisi hyvä lisätä ”Vanhemman saatohoito tai kuolema”. Nykyisin tuen saaminen perustasolta ei ole helppoa. Lisäksi nuoren psyykkiset oireet voivat olla voimakkaita, mikä puoltaa hoitoa erikoisairaanhoidossa.

Valtakunnallinen hoidon saatavuuden ja yhtenäisten hoidon perusteiden työryhmän kriteerit (**Suun terveydenhuolto**)

Hampaiston ja leukojen poikkeavuuksien **oikomishoito**

Ehdotetut oikomishoidon kriteerit hoidon saannille ovat korkeat, ja niiden ulkopuolelle jää lasten parenta-virheitä, joita sitten voidaan hoitaa yksityisesti. Yksityinen oikomishoito maksaa tavanomaisesti tuhansiakin euroja ja hoito on lähes poikkeuksetta ilman korvausta sairausvakuutuksesta tai yksityisistä terveysvakuutuksista. Yksityisiä palveluja on tarjolla lähinnä vain suuremmissa kaupungeissa. Kyse on siten paitsi taloudellisesta myös alueellisesta tasa-arvosta. Näin ollen on tärkeää, että julkinen terveydenhuolto voi ottaa vastuun mahdollisimman kattavasti lasten oikomishoidoista.