Teema - Mielenterveyspalveluiden toimivuus, palveluiden riittävyys, hoitoon pääsy, lasten ja nuorten psykiatristen palveluiden tilanne

(Leena Repokari, Klaus Ranta, Matti Holi)

Lähetteiden määrä psykiatrisiin palveluihin on kasvanut jyrkästi (Lastenpsykiatria +15% Nuorisopsykiatria +30%). Tämä ei johdu sairauksien lisääntymisestä, vaan siitä että useammat hakevat apua. Tämä on sinänsä hyvä asia. Ongelmana on nykyisten palveluiden mitoitus ja rakenne. Ne eivät kykene ottamaan vastaan näin nopeaa potilasmäärän kasvua, ja siksi odotusajat ovat venyneet. Psykiatrian yksiköt ovat kyenneet vastaamaan potilasmäärän kasvuun muuttamalla palveluita avohoitopainotteisemmaksi. HYKS Psykiatria ja NYKS Lastenpsykiatria ovat tuplanneet potilasmääränsä kymmenessä vuodessa ilman että toimintakulut ovat nousseet. Nyt kuitenkin tarvitaan erikoissairaanhoidon tehostamisen lisäksi peruspalveluiden parempaa kykyä hoitaa nopeasti osaa häiriöistä.

Joka kuudes lapsi ja joka viides nuori kärsii mielenterveysongelmista. Häiriöiden ennaltaehkäisyyn on olemassa keinoja, ja niitä tulisi käyttää. Kuitenkin vain osa on ennaltaehkäistävissä – siksi suuri osa on kyettävä tunnistamaan ja hoitamaan nopeasti. Mielenterveyden häiriöistä ei kokonaan pääse eroon, koska suuri osa niistä on vahvasti perinnöllisiä. Lisäksi aivomme ja mielemme ovat kehittyneet nykyiseen muotoonsa melko lailla erilaisessa ympäristössä – ne on hienosäädetty pitämään meitä hengissä savannilla, eikä elämään hälisevässä globaalissa maailmassa. Mielenterveyden häiriöt muodostavat valtaosan nuorten terveysongelmista. Fyysisiä sairauksia on tämän ikäisillä selvästi vähemmän (tämän tulisi näkyä kouluterveydenhuollossa).

Eri häiriöihin nykyisin saatavissa näyttöön perustuvia hoitoja, joita tulisi käyttää nykyistä paljon systemaattisemmin. Hoitomuodot tulisi tarjota porrastetusti – osa hoitomuodoista tulisi saada jo perustasolla (nykyisissä kuntien palveluissa) ja osa erityispalveluissa. Nykyisellään järjestelmä on painottunut erikoissairaanhoitoon, perustasolla ei ole ollut tarjota nopeita hoitoja häiriöihin.

Hyvä hoito edellyttää diagnostiikan ja näyttöön perustuvien hoitointerventioiden lisäksi lapsen / nuoren arjen toimintakyvyn tukemisen tähtäävät sosiaaliset ym. palvelut. Nämäkin palvelut tulisi porrastaa, ja niiden tulisi toimia saumattomasti lääketieteellisen hoidon kanssa koko hoitoketjun osalta, lähipalveluista vaativimpiin palveluihin asti.

Hoitojen saatavuutta estää Suomessa usein mielenterveysyksiköiden liian pieni koko. Vain riittävän suuri ja erikoistumaan kykenevä yksikkö voi tarjota riittävän näyttöön perustuvan hoitovalikon. Arjen tukitoimien suunnittelua, optimointia ja porrastusta taas estää nykyisen palvelujärjestelmän pirstoutuminen eri tuottajatahoihin ja eri paradigmoihin.

Ainoa tapa varmistaa toiminnan lääketieteellinen runko eli mielenterveysongelmien näyttöön perustuvat hoidot on maakunnan tai jopa suuremman alueen erikoissairaanhoidon tuottaminen yhdessä organisaatiossa. Tämä toteutuu HUS alueella 1.1.2018 alkaen. Tämän yksikön tulisi jatkossa kyetä ohjaamaan lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden ketjua perustasolle asti. Maakunnan suunnittelun yhteydessä perustason mielenterveystoimijat tulisi integroida soveltuvin osin osaksi tätä maakunnanlaajuista organisaatiota. Näihin tulisi nivoa soveltuvat sosiaaliset palvelut, ja ne tulisi porrastaa maakunnissa nykyistä paremmin.

Perustason palveluiden osalta erikoissairaahoidon ”avustamina” terveyskeskuslääkärit, kouluterveydenhuolto, sekä muut perustason toimijat kykenisivät tarjoamaan hoitoketjun alkupäihin, lieviin häiriöihin näyttöön perustuvia hoitoja. Vaikka hoitovastuu säilyy yleislääkärillä, lapsi tai nuori voi saada erikoissairaanhoidon tai sen kouluttamien työntekijöiden tarjoamia hoitointerventioita. Tällaisia ovat esimerkiksi laatuvarmistetut ostopalvelupsykoterapiat, standardisoidut lyhytinterventiot vaikkapa kouluterveydenhuollon tarjoamina, nettiterapiat tai jopa

terapeuttiset pelit. Nämä kaikki integraatiota mahdollistavat toimintamallit ovat jo pienimuotoisina olemassa.

Lasten psykiatrian suosituksia – Kasvuympäristön riskejä tulisi vähentää poliittisin toimin ja tunnettuja preventio-ohjelmia implementoida. Perustason palveluita tulisi kohentaa integroimalla ne tiiviimmin osaksi erikoissairaanhoidon hoitoketjuja. Nämä hoitoketjut on rakennettu keskeisten häiriöiden ympärille, joita ovat aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriöt, ahdistuneisuushäiriöt sekä käyttäytymisen häiriöt. Toimivat ketjut vähentäisivät nykyistä liiallista erikoissairaanhoitopainotteisuutta.

Nuorisopsykiatrian suosituksia – Edellä mainittujen ennaltaehkäisytoiminpiteiden ohella myös tämän ikäluokan perustason palveluita tulee kohentaa, jotta häiriöitä kyettäisiin hoitamaan nopeasti ”etulinjassa”. Perustason palvelut ovat tällä hetkellä pahasti pirstoutuneita sekä hallinnon, että paradigmojen moninaisuudesta johtuen. Nuorisopsykiatrian hoitopolut on ulotettavissa perustasolle, jota voidaan varustaa skaalautuvin hoitomenetelmin, koulutuksin ja konsultaatioin erikoissairaanhoidosta käsin. LAPE-hankkeessa tavoiteltu portaittainen hoitojen järjestämismalli, sekä tuore asetus psykoterapioiden ohjauksesta yliopistosairaaloissa antavat tukea tälle kehitykselle.

Lopuksi - Tehokkain tapa kohentaa Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluita aiemmin mainituilla tavoilla on kohdentaa rahoitusta yliopistosairaanhoitopiireittäin toteutettavaan hoitojen ohjaamiseen – tätä julkiselle yliopistolliselle taholle sopivaa tehtävää eivät muut toimijat kuten järjestöt voi tehdä.