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

- Repokari, Ranta, Holi

Tausta:

- 2017 poikkeuksellinen lähetteiden määrän kasvu (+30%)
- Johtuu lisääntyneestä hoitoon hakeutumisesta – Hyvä asia.
- Järjestelmä on liian erikoissairaanhoitopainotteinen – perustason kyky hoitaa lieviä häiriöitä on huono -> kehittämisen painopiste sinne.
- Ennaltaehkäisy on tärkeää, mutta perinnöllisyydestä ja evoluution painolastista johtuen kaikkea ei voi ennaltaehkäistä -> täytyy siis tunnistaa ja hoitaa mahdollisimman nopeasti.
- Mielenterveyden häiriöt muodostavat suurimman osan nuorten häiriöistä – fyysisiä sairauksia ei niin paljoa tällä ikäluokalla ole ->sen tulisi näkyä järjestelmässä.

Hoitojärjestelmä tulee olla maakunnallisesti johdettu ja porrastettu:

- Häiriöihin on olemassa näyttöön perustuvia hoitoja, joita tulisi käyttää systemaattisesti – vain riittävän suuri, vähintään maakunnallinen, kykenee tuottamaan riittävän skaalan – tämä on kriittinen tekijä.
- Tämän yksikön tulee kyetä huolehtimaan niiden saatavuudesta etulinjassa – keinoja ovat perustason (esim. kouluterveydenhuollon) kouluttaminen interventioihin, sekä hoitojen vieminen perustasolle (esim. terapiat sekä uudet skaalautuvat hoidot)
- Häiriöiden hoito on kriittinen tekijä, mutta sen tueksi tarvitaan sosiaaliset tukitoimet arjessa pärjäämiseksi – ne tulee porrastaa ja nivoa mahdollisimman tiiviisti hoitojärjestelmään.

Perustason pirstaleisuus – Mitä tehtävissä?

- **Mielenterveyden häiriöiden hoito** – perustuu häiriöihin ja niiden näyttöön perustuvaan hoitoon –> suuren erikoisyksikön hoitoketjut.
- **Muu mielenterveystyö** – ennaltaehkäisyä, psykososiaalista tukemista, elämäntilannekohtaista apua, sekä arjen tukea –> mahdollista johtaa paikallisestikin.
- **Perustason lääkäreiden** (ei psykiatrien) hoitovastuu on mahdollinen jos erikoisyksikkö tarjoaa tai kouluttaa interventiot ja ylläpitää tukihenkilöstön osaamisen (esim. diagnostiikan varmistamiseksi).
- **Parempi yhteispeli perustason toimijoiden välillä.**

Lasten psykiatriset palvelut – nykytilanne, palvelujärjestelmän ongelmat

- Lasten psyykkisten häiriöiden esiintyvyys noin 10 – 15 %; tässä ei ole tapahtunut muutosta 1989 – 2005; hoidon piirissä eivät ole kaikki sitä tarvitsevat
  - tavallisimpia häiriöitä aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöt, ahdistuneisuus, käyttäytymisen häiriöt
- Tärkeä lasten häiriöihin vaikuttava taustatekijä on aikuisten psyykkiset häiriöt ja päihdeongelmat, joiden tehokas hoito on lasten häiriöiden ennaltaehkäisyn kannalta erittäin tärkeää – aikuispsykiatrian ja sosiaalitoimen yhteistyö on välttämätöntä lasten kasvuympäristön turvaamiseksi
- Lastenpsykiatrisen erikoissairaanhoidon kysyntä on kasvanut joka puolella Suomea, eniten pääkaupunkiseudulla (Hyks lastenpsykiatriassa lähetteiden määrä 2,5 – kertaistunut 2009 – 2016)
  - erikoissairaanhoidon piirissä olevien lasten osuus vaihtelee eri sairaanhoitopiireissä välillä n 2-4% kohdeväestöstä; perustason palveluiden piirissä olevien määrästä ei luotettavaa tietoa saatavilla
- Palvelujärjestelmän ongelmia:
  - painottuu erikoissairaanhoitoon
  - perusterveydenhuollolla ei juurikaan panostusta lasten mielenterveyden hoitoon, vaan sosiaalitoimi vastaa tästä pääosin
  - kouluterveydenhuolto ja oppilashuolto eivät nyt eivätkä suunnitelmien mukaan tulevaisuudessakaan ole osa lasten mielenterveyden hoitoketjua
- Tulevaisuuden keskeisimpiä tarpeita:
  - perustason lasten mielenterveyshoidon kehittäminen: resurssien oikea sijainti, näyttöön perustuvien menetelmien systemaattinen käyttöön otto (edellyttää erillistä panostusta), neuvolat, kouluterveydenhuolto ja oppilashuolto osaksi tätä järjestelmää
  - poliittisen päätöksenteon tulee ottaa paremmin huomioon lasten kehitysympäristöt (päivähoidon laatu, opetussuunnitelma, koulujen resursointi – esim avustajat, perhe- ja päihdepolitiikka)
  - erityisen vaikeahoitoisten potilaiden psykiatrisen hoidon ja turvallisen sijoituksen takaaminen – edellyttää erillistä resursointia

Nuorisopsykiatrian palvelutarve ja palvelut

- **20%:lla nuorista on mielenterveyden häiriö (=depressio ym.): oireet aiheuttavat merkittävää kärsimystä/haittaa**
  - = mt-häiriöt ovat nuorten *yleisimpiä* ja *toimintakykyä haittaavimpia* sairauksia - nuoruusiällä tapahtuu merkittävä *esiintyvyyden nousu*
  - sairastuvuus on paljolti *uusien häiriöiden kehittymistä* - *e*i kyetä ennaltaehkäisyllä poistamaan, varhaiset interventiot ovat vaikuttavia
- **Nuorten mielenterveyden palvelut ovat silti kokonaisuutena heikommin järjestetty kuin aikuisten palvelut**
  - etenkään *perustason* palveluita (oppilashuolto, perheneuvolat, terveyskeskukset) ei ole viritetty nuorten palvelutarve huomioiden
  - tämän vuoksi erikoissairaanhoitoon ohjautuu jopa 8-9% nuorista - poikkeuksellista kaikessa sairaanhoidossa
- **Nuorten mielenterveyspalvelut ovat erittäin heikosti koordinoituja, mikä aiheuttaa merkittävää tehottomuutta**
  - hoitoon olisi olemassa Suomessakin näytetysti vaikuttavia esim. kouluissa toteutettavia hoitoja, jotka maksavat itsensä takaisin
  - heikon koordinaation taustalla hallinto- ja ammattikuntien pirstoutuminen, ristiriitaiset tavoitteet ja tehtävänannot ei yhteistä talkootyötä
  - oppilashuolto = ei tiimejä, yhteistyötä tai johtamista; perheneuvolat = profiloitu lapsille; terveyskeskukset = ei työntekijöitä nuorille
- **Suomesta puuttuu toimiva nuorten mt-palvelujen ohjausrakenne – hoitoja koordinoiva taho koko ketjuun**
  - LAPE -hanke: luodaan portaittaista järjestämismallia hoitojen ohjaukselle ja ylläpidolle = OT keskus
  - VN:n asetus: psykososiaalisten menetelmien koordinaatiorooli viidellä yliopistosairaala-alueella OT keskuksille: tulee luoda hoitoja ylläpitävä palvelurakenne ja purkaa hallinnolliset ja juridiset esteet vaikuttavien hoitojen toimittamiselta perustasolla
  - nuorten syrjäytymiseen ja palvelualoitteisiin sijoitettu miljoonia euroja, esim. järjestöjen RAY avustukset: eivät toimi julkisisissa palveluissa, managerit eivät osa palveluketjua -> rahoituksen painopiste tulee olla julkisessa järjestelmässä, tehottomien hoitojen purku