

KIRSI-MARIA HAAPASALO-PESU

LT, nuorisopsykiatrian ja psykiatrian erikoislääkäri, nuorisopsykiatrian dosentti

ILPO LAHTI

LKT, psykiatrian erikoislääkäri, psykiatrian ja dynaamisen psykoterapian dosentti

KIM KRONSTRÖM

LT, nuorisopsykiatrian ja psykiatrian erikoislääkäri

SEIJA OLLIKAINEN

Psykologian lisensiaatti

ANU RAEVUORI

LT, nuorisopsykiatrian ja terveydenhuollon erikoislääkäri, nuorisopsykiatrian epidemiologian dosentti

KRISTIINA SERIMAA

LL, nuorisopsykiatrian ja lastenpsykiatrian erikoislääkäri

TIINA TUOMINEN

LL, nuorisopsykiatrian ja psykiatrian erikoislääkäri

EILA LAUKKANEN

LT, nuorisopsykiatrian ja psykiatrian erikoislääkäri, nuorisopsykiatrian dosentti, nuorisopsykiatrian professori emerita

Suomen Nuorisopsykiatrinen yhdistys ry.

Nuoren tulisi saada tarvitessaan hyvää nuorisopsykiatrista hoitoa

Nuorten häiriöiden oirekuvat eivät ole keventyneet, vaan monet vakavat oireet ovat yleistyneet.

Parhaimmillaan nuorisopsykiatrinen hoito ja kuntoutus ovat tuloksellisia (1). Nuoren toimintakyky ja arjen hallinta paranevat, ja nuori saa valmiuksia aikuiselämään (2). Nuorisopsykiatrian toimivuudesta eivät hyödy vain nuoret potilaat, vaan myös nuoren lähipiiri, omaiset ja laajasti katsoen koko väestö ja tuleva sukupolvi. Nuorten psykiatrinen hoito on aikuisiän psykiatristen häiriöiden ennaltaehkäisyä.

Luotiin upea palvelujärjestelmä

Suomen luotiin 1980-luvulta alkaen julkiseen terveydenhuoltoon nuorille oma, koko maan kattava psykiatrinen palvelujärjestelmä (3). Hoidon sisällöissä ja palvelutarjonnassa on huomioitu nuoruusiän omaleimaisuus, nuorten tarpeet ja nuoruusiän erityinen arvo ihmisen kehityskaareissa.

Erikoissairaanhoidon palvelujärjestelmä alkoi ylikuormittua jo 90-luvulla (4). Nuorisopsykiatristen palvelujen tarve on jatkanut kasvamistaan koko 2000-luvun (5). Hoitoon hakeutuvien nuorten määrä on kasvanut. Näiden nuorten häiriöiden oirekuvat eivät ole keventyneet, vaan monet vakavat oireet ovat yleistyneet.

ongelmista kärsiviä nuoria, jotka luultavimmin hyötyisivät enemmän nuorisopsykiatristesta osastohoidosta. Lastensuojelun toimenpiteinä nuoria sijoitetaan sattumanvaraisesti eri puolille maata ilman, että varmistetaan, onko paikallisesti resursseja tarjota nuorelle hänen tarvitsemansa hoito. Kotipaikkakunnalla aloitetut hoitosuhteet katkeavat ja nuoret turhautuvat.

Lääkärin työolot paremmiksi

Kun nuorisopsykiatrian erikoisalalan potilasmäärät ovat kasvaneet, ovat työntekijäresurssit jääneet tarpeeseen nähden jälkeen.

Nuoria voidaan joutua hoitamaan tavoilla, jossa työn laatu ja tuloksellisuus kärsivät. Kun on paine ottaa uusia nuoria hoitoon hoitotakuun määrittelemissä rajoissa, jo hoidossa olevien nuorten hoitokäynnit toteutetaan tarpeeseen nähden liian harvoin, tai nuoria ohjataan ryhmähoitoihin epätarkoituksenmukaisesti. Karrikoidusti ilmaistuna ”kipsausta vaativa murtuma hoidetaan lastalla” (6). Nuorelle voidaan tarjota manuaalin mukainen hoito, jonka jälkeen hoitotakso loppuu ilman että huomioidaan hoidon tulos ja nuoren kyky selvitä aikuisiän haasteista. Yksilöllistä hoidontarvetta ei aina kyetä ottamaan huomioon. Voi kysyä, luodaanko pyöröovisyndrooma (7)?

Nuorisopsykiatrian erikoisalalla on valtakunnallisesti merkittävä erikoislääkärivaje (8, 9). Alan vetovoimaisuutta lisäisi se, että lääkäri, aloitteleva tai alan konkari, voisi kokea tekevänsä työnsä hyvin. Nykytilanteessa useiden lääkäreiden eettinen omatunto soimaa ja työn mielekkyydestä on tulossa katoava luonnonvara.

On houkutus hakea työtä paikasta, missä lääkäri pystyy erikoissairaanhoidon paremmin säätelemään työmääräänsä ja ottamaan huomioon nuoren yksilöllisen hoidontarpeen. Suomessa on lakisäteisiä velvoitteita erikoissairaanhoidon

Nykytilanteessa useiden lääkäreiden eettinen omatunto soimaa ja työn mielekkyydestä on tulossa katoava luonnonvara.

SIDONNAISUUDET

Kirsi-Maria Haapasalo-Pesu, Ilpo Lahti, Seija Ollikainen, Kristiina Serimaa, Tiina Tuominen, Eila Laukkanen: Ei sidonnaisuuksia
Kim Kronström: Koulutusaineiston tuottaminen (Duodecim-kirja)
Anu Raevuori: Neuvonantaja (Meru Health Oy)

Nuorisopsykiatristia sairaansijoja on avohoitokeskeisyyden nimissä viime vuosina vähennetty, mutta huomattavaa lisäystä avohoitoon ei ole toteutettu. Nykytilanteessa varsinkaan pidempiaikaista nuorisopsykiatrista kuntouttavaa osastohoitoa ei ole tarjolla. Lastensuojelulaitoksiin on sijoitettu vakavista psyykkisistä

KIRJALLISUUTTA

- 1 Karukivi M, Suomalainen K, Hallamaa H, Haapasalo-Pesu K-M. Nuorisopsykiatrisen kuntoutus toimii laadukkaasti osana erikoissairaanhoidoa. *Suom Lääkäril* 2015;70:1436-8.
- 2 Lehtonen J, Laukkanen E. Nuorisopsykiatria hyödyttää kaikenikäisiä. *Kanava* 2019;47:26-31.
- 3 Pylkkänen K. Itseä etsimässä – Suomen nuorisopsykiatrisen yhdistyksen 30 toimintavuotta. Kirjassa Kantanen I, Aalberg V toim. Vieraiden ääniä. Vammala. Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistys ry., 2007;11-44.
- 4 Laukkanen E, Hartikainen B, Luotoniemi M, Julma K, Aalberg V, Pylkkänen K. Nuorisopsykiatriset palvelut lisääntyneet mutta eivät riitä kattamaan suurta tarvetta. *Suom Lääkäril* 1999;54:3949-55.
- 5 Reinsalo P, Kaltiala R. Onko nuorisopsykiatrisen poliklinikan potilaskunta muuttunut lähetemäärien kasvaessa? *Suom Lääkäril* 2019;74:1956-9.
- 6 Pesola M. "Vähä ohi, väärä valinta" – mielikuvat ja käytäntö psykodynaamisen psykoterapian soveltuvuudesta tämän päivän hoitojärjestelmään. Kirjassa Häkkinen M toim. Sanojen tuolla puolen – trauman, häpeän ja väkivallan psykodynaamiikasta. Nuorisopsykiatrisen erityiskysymyksiä 15. 2014;22:146-67.
- 7 Kiviruusu O, Strandholm T, Karlsson L, Marttunen M. Outcome of depressive mood disorder among adolescent outpatients in an eight-year follow-up. *J Affective disorders*. 2020;266:520-27.
- 8 Rellman J. Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutustarpeen arviointi vuoteen 2030. Sosiaali- ja terveysministeriö. Raportteja ja muistioita 2016:57
- 9 Toikkanen U. Työllisyysnäköymistä vinkkejä erikoisan valintaan. *Suom Lääkäril* 2016;71:1292-3.
- 10 Hermanson E, Seilo N, Kuortti M, Korpjärvi E-L, Kosola S. Koulutuksen ja opiskeluhoitoon päivitys on tarpeen. *Suom Lääkäril* 2020;75:1754-5.
- 11 Pylkkänen K. Hoitotakuu nuorisopsykiatriassa. NUOTTA-projektin loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriö, Selvityksiä 2003:13. Helsinki: sosiaali- ja terveysministeriö, 2003.
- 12 Pylkkänen K. Nuorisopsykiatrisen avohoidon laatusuositus, Helsinki: Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistys ry., 2013.



Adobe/ADP

koskien, eikä siten lääkäripako erikoissairaanhoidosta ole nuorten etujen mukaista.

Parasta olisi, että hoitoon pääsy olisi helppoa varhaisessa vaiheessa. Peruspalveluissa, kuten esimerkiksi terveyskeskuksissa, opiskeluterveydenhuollossa ja sosiaalitoimissa tulisi olla riittävästi sekä osaamista että resursseja nuoren psyykkisten häiriöiden hoitoon. Nyt näin ei ole (10). Paremmat perustason resurssit vähentäisivät painetta erikoissairaanhoidon. Toimiva työnjako ja yhteistyö mahdollistaisivat oikea-aikaisen hoidon.

Halvinta on hoitaa hyvin

Nuorison syrjäytyminen, päihde- ja mielenterveysongelmat aiheuttavat valtavasti inhimillistä hättää. Koulutusta ja resursseja tulisi ohjata nuorten mielenterveyden vaalimiseen, tutkimukseen ja hoitoon. Se paitsi lievittäisi monen

ihmisen kärsimystä, olisi myös erittäin kustannustehokasta.

Lisäpanostuksia tarvitaan sekä perustason palveluihin että ruuhkautuneeseen erikoissairaanhoidon. On toivottavaa, että painopiste siirtyisi perustasolle ja erikoissairaanhoidon hoitaisi laadukkaasti ne nuoret, jotka tarvitsevat niiden palveluja.

Psykoterapian saatavuusongelmat liittyvät koulutettujen psykoterapeuttien vähyyteen, millään taholla ei ole velvoitetta kouluttaa, vaikka kyseessä on vaikuttavaksi todettu hoito.

Nykypäivään soveltuvat, hyvän nuorisopsykiatrisen hoidon kriteerit ja suositukset olisi hyvä vihdoin saada käytäntöön (11,12). Satsaus nuoriin on kannattava sijoitus. ●

Näkökulma-palstalla julkaistavien kirjoitusten enimmäispituus on 5 000 merkkiä. Toimitus lyhentää kirjoituksia tarvittaessa. Palstalle tarkoitetut kirjoitukset lähetetään osoitteeseen laakarilehti@laakarilehti.fi