

PSYKIATRI(A) ON RIKKI

Turhautuneina seuraan uutisointia psykiatrivajeesta, jatkuvasta resurssipulasta, lisääntyvästä pahoinvoinnista ja kasvavista hoitajanoista. Psykiatrian alalla on tilanteesta kannettu huolta vuosikaudet, mutta ääni ei ole riittänyt. Psykiatri ei ole tullut kuulluksi eikä huolta ole päätöksentekokoneistossa validoitu.

Psykiatrien työajan vievät lausunnot, ilmoitukset, tilastointi, puuttuvien käsien korvaaminen, tyhjentyvät työhuoneet, kasvavat paperipinot, ääretön tarvitsevuus kaikkialla. Toimenpidekoodit eivät tilkitse vyöryvää ahdistusta, ajatusmaailman sisin ei löydy strukturoiduista lomakkeista, eivätkä digitaaliset sovellukset tuo ihmisyyttä, inhimillisyyttä tai läsnäoloa.

Turvaverkkojen läpi putoajaa ei byrokratia pelasta.

Ennen lausuntoihin kiteytyi psykiatrian ydinosaaminen – kyky sanallistaa monimutkaisia ilmiöitä, luoda askelmerkkejä abstraktiin tulevaisuuteen, toisinaan toivoakin. Milloin lausunnoista tuli jokaiseen käyntiin rutiininomaisesti liittyvä, muiden viranomaisten edellyttämä velvoite, joiden alle näänny tekijä ja kuolee innostus, idealismi ja motivaatio? Entä milloin tuli normaaliksi, hyväksyttäväksikin, viettää enemmän aikaa tietokoneen kuin potilaan kanssa?

Arvioi työkykyä Kelan käskystä, 3 kk välein, vaikkei mitään ole tapahtunut – koska mitään ei voi tapahtua; hoitajia ei ole, keinoja ei ole, toiminnallinen kuntoutus on kaunis termi useimmiten kaukana todellisuudesta.

Lausu liukuhihnalla tukea tarvitsevat psykoterapiaan, kun keskusteluapua ei löydy miltään julkisen terveydenhuollon tasolta. Kertakäynnein kohdataan normatiiviset kriisit ja vakavasti sairaat, käsi ei ojennu kynnyksen yli, kotiin jumiutuneita ei kukaan nouda, ja päihdekäyttö siirtää seuraavaan siiloon.

Ilmoitusvelvollisuuteen fuusioituvat kristallipallot, yliarvoiset odotukset ja vastuunsiirrot. Ennusta ajokykyä, ampuma-aseiden asianmukaista käsittelyä, kykyä vanhemmuuteen. Vuosikymmeniksi eteenpäin, yksittäisen kohtaamisen perusteella.

Ihmisoikeuksia, itsemääräämisoikeuksia ja hyvään pyrkivää individualismia korostava raportointivelvoite vie psykiatrin työaikaan tarkoitustaan enemmän, ja valitus- ja muistutusprosessit vievät ajan ohella ilon. Hallinto syö oman työn hallinnan, jäykät rakenteet jähmettävät luovuuden ja kohtuuttomuus riistää kohtaamisen.

Osastopaikkojen alasajo on johtanut eettisesti kestävämpään tilanteeseen, kun hoitoa tarvitseville ei riitä petejä, ei turvapaikkaa. Pyörövi käy, traagisin päättyy otsikoihin. Kukaan ei kuule eikä aikaa ole, laastarilla paikataan särkynyt sydän ja murtunut mieli. Avohoidon puute tilkitään päivystyksessä kokemattomin voimin, kuntoutus jää sairaudentunnottomalta saamatta.

Psykiatri huudetaan apuun, kun nuori ajaa itsetuhoisena kolarin, kun keski-ikäinen ajaa masentuneena kolarin, kun vanhus ajaa muistamattomana kolarin. Psykiatri huudetaan apuun, kun puoliso vainoaa, kun nuori keskeyttää koulun, kun lapsi viiltelee. Psykiatri huudetaan apuun,

kun terveyskeskuslääkärin ADHD-lääkealoitusta ei sallita, kun somatiikan erikoisaloilta ei löydy eläkeperusteita, kun vainottu turvapaikanhakija ei enää kestä, kun ihminen haluaa korjata juridisen sukupuolensa.

Inhimillisyyttä ei ole erikoisalaan rajattu, miksi järjestelmä ei sitä tavoita?

Yhteiskunnan polarisoituminen, lastensuojelun kriisi, nuorten syrjäytyminen, väkivalta ja korona-ahdistus, etätyöapatia, päihdekäyttö, ikääntyneiden ajokyky. Hoitajapula, psykiatrien eläköityminen, uupumus ja riittämättömyys.

Kuka poliittisen päätöksenteon huipulla voi rehellisesti sanoa, että nykytilanne on tullut yllätyksenä?? Psykiatrit eläköityvät, kokopäivätyössä jatkavat uupuvat, erikoistuvat kaikkoavat. Virkasuhteinen on leimasin, kantaa harteillaan koko järjestelmän. Ostopalvelulääkäreiden summittainen käyttö ei järjestelmää pelasta, ja substanssiosaamisen sivuuttaminen vie interventioilta tehon. Kenen kädet ikinä riittävät, miten työnjako voidaan tehdä kestäväksi, ja kuka sen tekee, jos keskustelu on polarisoitunutta, priorisoinnista ei uskalleta puhua, ja NIMBY-ajattelu siirtää vastuun ja päätökset aina toisaalle?

Mikä on Lääkäriliiton, kollegion, merkitys? Onko kollegiakunnan huoli yhteinen ja tuleeko se kuuluviin, kun niukkoja varoja jaetaan? Onko työnantajalla merkitystä, onko palkanmaksajalla merkitystä, onko asia yhteinen? Voivatko julkinen ja yksityinen sektori tehdä aitoa yhteistyötä, voiko kilpailutuksissa määrittää kriteeriksi muutakin kuin hinnan, onko lyhytnäköinen säästö ainoa ratkaisu kiihtyvässä spiraalissa, jonka lopputulosta ei kukaan uskalla ennustaa?

Laivasta on riisuttu purjeet, pysäytetty koneet, viety miehistö. Ympärillä kaislikko kasvaa. Mihin mennään, pyöritäänkö ympyrää, kunnes viimeinenkin airo on pudonnut?

Vai voisiko joskus, jonain päivänä, yhteiskunta aidosti toimia juhlapuheiden mukaan? Voitaisiinko vihdoin oikeasti satsata nuoriin, lapsiperheköyhyyden ja perheväkivallan vähentämistoimiin, laadukkaisiin ja kestäviin mielenterveyspalveluihin? Voisiko näännyttävän lausuntorallin pysäyttää, rutiininomaista toistoa vähentää, kuntoutussuunnitelmat hyväksyä sairauskertomustietojen perusteella? Voisiko erikoislääkärin osaamisen rajata vaikeimmin sairaisiin, niille, joiden ääni ei kanna kakofonian keskellä? Voisiko hoitotyön arvon palauttaa, lopettaa turhat, arvoa tuottamattomat ja auttamisen halun vievät toimenpide- ja työaika- ja raportoinnit, kellokortit ja epäluottamuksen, ja antaa arvostusta raskaassa työssä vielä jaksaville? Onko meillä edellytyksiä nousta nykytilan yläpuolelle, hajottaa siilot ja yhdistää eri toimijoiden voimat?

Kristiina Golan
psykiatrian erikoislääkäri
Psykiatrikonsultaatiot Hilla Oy
SELYn hallituksen jäsen