Erika Jääskeläinen
Psykiatrian erikoislääkäri, Dosentti
Elinikäisen terveyden tutkimusyksikkö,
Oulun yliopisto

Paluu menneisyyteen?

Vuoden 2022 alku toi erikoisia uutisia. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle on suunniteltu organisaatiota, jossa koko psykiatria sijoitettaisiin yhteen sosiaalipalveluiden kanssa, erilleen muusta terveydenhuollosta ja lääketieteestä. Uuden toimialueen nimi olisi Psykososiaaliset- ja perhepalvelut. Suunnitelmaa on väläytelty syksyn aikana, ja sitä on vastustettu toistuvasti psykiatrien ja muun henkilökunnan toimesta. Koska vastustuksesta huolimatta mallia on viety eteenpäin, jäi ainoaksi vaihtoehdoksi nostaa asia julkisuuteen.

Tammi-helmikuun aikana Suomen Psykiatriyhdistys, Suomen lastenpsykiatriayhdistys, Suomen nuorisopsykiatrinen yhdistys, Suomen Erikoislääkäriyhdistys sekä Suomen Lääkäriliitto julkaisivat suunnitelmaa vastustavat kannanotot perusteluineen. Lisäksi yhteensä 104 Pohjois-Pohjanmaan alueen psykiatrian alojen lääkäriä allekirjoitti kannanoton, jossa esitettiin vaihtoehtoisia malleja, joissa psykiatria on sijoitettu muun terveydenhuollon ja sairaanhoidon yhteyteen. Kannanotot on toimitettu valmistelevalle työryhmälle, mutta muutosta suunnitelmiin ei ole tullut, kuten ei myöskään kutsua keskustelupöytään. On vaikea ymmärtää, miksi alueellisia ja valtakunnallisia asiantuntijoita ei kuulla.

Psykiatrian yhdistäminen ainoana lääketieteen alana sosiaalipalveluihin on yksiselitteisesti mahdotonta. Se tarkoittaisi paluuta menneisyyteen. Psykiatria on lääketiedettä ja terveydenhuoltoa, ja tämän tulee näkyä myös organisaatiossa. Psykiatristen hoitojen kehityksen edellytys on lääketieteellinen tutkimus ja laadukas koulutus, joita ei voida toteuttaa erillään muusta terveydenhuollosta. Saumaton yhteistyö muiden lääketieteen alojen kanssa on tärkeää, jotta kaikki potilaat saavat tasa-arvoisen mahdollisuuden fyysiseen ja psyykkiseen hoitoon. Psykiatrian yhdistäminen sosiaalipalveluihin lisäisi mielenterveyshäiriöiden stigmaa, potilaiden eriarvoisuutta, sekä mahdollisesti myös tiukkenevaa kilpailua rahoituksesta huomioiden sosiaalipalveluiden kalliit lakisääteiset toiminnot.

> **Alueellamme on huoli siitä, mitä tapahtuu, jos malli viedään käytäntöön.**

Psykiatrian ja sosiaalipalveluiden yhteistyö on arkipäivää, ja arvostus puolin ja toisin suurta. Yhteistyötä halutaan ja voidaan vahvistaa entisestään. Toiminnallisen yhteistyön vahvistaminen ei kuitenkaan vaadi rakenteellista yhdistymistä.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen kriisiytynyt tilanne herättää monia kysymyksiä. Mikä saa suunnittelijat rakentamaan ja puskemaan läpi mallia, jota myös organisaation tulevat työntekijät vastustavat? Mitkä ovat perimmäiset tarpeet ja motiivit suunnitelman takana? Onko taustalla epärealistinen toive paremmasta rahoituksesta? Pyritäänkö mallilla saamaan helpotusta pulassa oleviin sosiaalipalveluiden toimintoihin? Jos näin on, haluavatko päättäjät todella hankaloittaa tärkeän lääketieteen alan toimintaa tällä pelastamisyrityksellä? Miksi aikaisemmat huonot kokemukset psykiatrian ja sosiaalipalveluiden yhdistämisestä sivuutetaan?

Tämän tekstin kirjoittamishetkellä tilanne on edelleen huono. Alkuperäinen suunnitelma etenee, eikä muutosta ole tiedossa. Alueellamme on huoli siitä, mitä tapahtuu, jos malli viedään käytäntöön. Millaisia niin suuria hyötyjä nykyinen suunnitelma voi tuoda, että se kannattaisi runnoa läpi alueellisesta ja kansallisesta vastustuksesta huolimatta? Kuinka käy psykiatrian alan houkuttelevuudelle ja koko palvelujärjestelmälle tulevaisuudessa?

Kaikesta voi oppia, erityisesti vaikeista kokemuksista. Kollegat kansallisesti ja alueellisesti kokoontuivat nopeasti keskustelemaan ja julkaisemaan kantansa. Uskon että tämä yhteishenki kantaa myös siinä vaiheessa, kun alamme konkreettisesti suunnitella ja toteuttaa palveluita hyvinvointialueillamme, riippumatta organisaatiomallista. Lääkärikunnan tulee jatkossakin alan asiantuntijoina informoida päättäjiä sekä osallistua aktiivisesti yhteiskunnalliseen keskusteluun.