

Psykiatrian kriisistä kohti ratkaisuja

Erikoislääkäri-lehden edellisen numeron teemana oli psykiatria, ja siinä tarkasteltiin erikoisalan tilannetta eri näkökulmista. Erikoislääkäri-lehti kysyi Valviran ylijohtajan Markus Henrikssonin ajatuksia psykiatrian alojen haasteista niin valvovana viranomaisena kuin psykiatrina. Henrikssonin mukaan psykiatrian alojen lääkäripula hidastaa hoitoon pääsyä, vaikeuttaa hoidon toteuttamista ja voi vaarantaa myös hoidon laatua. Tilanne vaihtelee alueittain, mutta joillakin alueilla voidaan puhua ainakin ajoittaisesta kriisitilanteesta. Muutamalla alueella on kuitenkin päästy jo korjaustoimiin.

Henriksson on huolissaan erityisesti lasten ja nuorten tilanteesta.

– Ongelmien ja mielenterveyden häiriöiden ennaltaehkäisy ja niihin puuttuminen kuuluvat toki koko yhteiskunnalle, varhaiskasvatukselle, koululle ja peruspalveluille, ei missään tapauksessa vain psykiatrian aloille.

– On ikävää, jos näiden alojen ongelmat johtavat osaltaan esimerkiksi lasten sellaisiin huostaanottoihin, joita muutoin ei tarvitsisi tapahtua.

Henriksson korostaa monialaisen ja monipuolisen yhteistyön merkitystä lasten ja nuorten asioiden hoidossa. Erityisesti lasten ja nuorten asioissa tarvitaan hyvin monipuolista yhteistyötä. Yhteistyö taas vaatii kultakin osapuolelta asianmukaiset resurssit, osaamisen ja asenteet.

– Myönteistä on, että yhteistyö on kehittänyt. Hyvinvointialueilla on tehty ja niillä on meneillään monia kehittämistoimia, joista ei ole uutisoitu riittävästi.

Lääkäripula on tässä kokonaisuudessa vain yksi asia, mutta Henriksson on huolestunut psykiatrian alojen vetovoimasta. Lisäksi iso joukko psykiatreja on siirtymässä lähiaikoina eläkkeelle, mikä lisää vaikeuskerrointa.

– Kun hain erikoistumispaikkaa HYKSiin

psykiatrian klinikasta vuonna 1985, saattoi yhtä paikkaa tavoitella yli 20 hakijaa. Nyt, kun valmistuneita lääkäreitä on paljon enemmän, erikoistumiskoulutukseen hakijoita on kuulemani mukaan paljon vähemmän, usein vain muutamia tai ei ollenkaan.

– Jotain on muuttunut alojen vetovoimassa, mutta myös julkisen sektorin pitovoimassa. Tilanne toki vaihtelee eivätkä ongelmat ole kaikkialla yhtä pahoja.

Huomio pääsykokeisiin ja perusopetukseen

Kysyimme Henrikssonilta, miten hän ratkaisisi tilanteen.

– Vastaan tähän kysymykseen psykiatriana, en Valviran edustajana, koska ratkaisut eivät löydy valvonnasta.

– Nähdäkseni niitä opiskelijoiden päätöksiä, jotka vaikuttavat erikoisalan valintaan, tehdään jo lukiossa. Jos lääkiksen pääsykokeissa ratkaisevaa on fysiikassa menestyminen eikä pääsykokeissa ole mitään hyötyä psykologian, yhteiskuntaopin tai humanististen aineiden opiskelusta lukiossa, on se omiaan vähentämään psykiatrian aloista myöhemmin kiinnostuneita lääketieteen opiskelijoita.

Henriksson haluaisi kehittää lääketieteellisten tiedekuntien pääsykokeita.

– Totta kai arvostan fysiikan ja matematiikan osaamista, ja psykiatrilla nimenomaan pitää olla kykyä selkeään loogiseen ajatteluun, mutta jo lääkikseen pyrkimistä harkitsevia pitäisi kannustaa monipuoliseen opiskeluun lukiossa. Tästä olisi varmasti hyötyä muutenkin.

Henriksson tarkastelisi myös lääketieteen perusopintojen toteutusta. Psykiatrian alat ovat hänen mukaansa hienoja aloja, mutta opiskelijoiden mielikuva niistä saattaa jäädä liian kielteiseksi.

– Psykiatrian alojen opetus on varmasti korkeatasoista, mutta ehkä sielläkin voitaisiin tuoda esiin nykyistä enemmän alojen myönteisiä piirteitä.

Kaikilla erikoisaloilla tarvitaan kuuntelemista ja kohtaamista

Hän ei halua korostaa psykiatrian alojen ”ainutlaatuista erikoislaatuisuutta” muihin erikoisaloihin nähden vaan pikemmin yhteisiä piirteitä ja yhteyksiä. Käytännössä kaikilla erikoisaloilla tarvitaan potilaiden kuuntelemista ja kohtaamista ihmisinä, jos haluaa olla hyvä lääkäri.

– Psykiatriassa tämä korostuu, koska kuuntelulla on vielä suurempi rooli ja koska potilaat ovat keskimäärin haavoittuvampia.



Kuva: Vilja Harala

// Hyvin toteutettuina psykiatriset hoidot ovat vaikuttavia, ja lähes kaikkien potilaiden kärsimystä voidaan lievittää suuresti.”

Psykiatrian erikoisalot ovat raskaita, mutta niin ovat monet muutkin alat. Kuoromitusta voidaan helpottaa muun muassa työnohjauksen ja hyvän työyhteisön keinoin sekä eri ammattiryhmien tarkoituksenmukaisella työnjaolla, mikä on ollut psykiatrian aloilla kehittyntä jo pitkään.

– Itse olen psykiatrina saanut nauttia erinomaisista työyhteisöistä ja upeista työtovereista, jotka ovat olleet lääkäreiden lisäksi taitavia sairaanhoitajia ja mielen-terveyshoitajia, sosiaalityöntekijöitä, psykologeja ja muita. Moniammatillinen yhteistyö ja tuki on psykiatrian aloilla usein erityisen hienoa.

Psykiatrisia potilaita voidaan harvoin parantaa pysyvästi, mutta sama tilanne on monilla muillakin erikoisaloilla. Hyvin toteutettuina psykiatriset hoidot ovat vaikuttavia, ja lähes kaikkien potilaiden kärsimystä voidaan lievittää suuresti.

– Psykiatrian alat ovat kaikkea muuta kuin tuloksettomia aloja. Jos työskentelee kesäkandina lyhyen ajan ja vain kaikkein huonokuntoisimpien potilaiden pitkäai-

kaisosastolla, saa psykiatrian kokonaisuudesta aivan liian kapean kuvan.

Psykiatrian aloilla paljon erilaisia uravaihtoehtoja

Henriksson muistuttaa, että psykiatrian aloilla on poikkeuksellisen paljon erilaisia ura- ja suuntautumisvaihtoehtoja, kuten psykososiaaliset hoidot, psykofarmakologia, tutkimustyö, vaativat työkykyarviot, konsultaatiopsykiatria ja hallinto.

– Mahdollisuudet ylilääkäri-urapolkuun ovat hyvät, lisäksi psykiatreja tarvitaan eri viranomaistehtävissä ja ministeriössä. Psykiatrien on helppo siirtyä osin tai kokonaan myös yksityissektorille ja toisaalta halutessaan palata takaisin julkiselle.

Henriksson suosittelee nuorille kollegoille psykiatrian aloja. Samalla hän toivoo, että myönteinen uutisointi saisi lisää tilaa kaikkien epäkohtien ja ongelmien keskellä aina, kun siihen on aihetta.

– Haluan vielä todeta, että kaikkein hienoimmat ihmiset, joita ikinä olen tavannut, ovat olleet psykiatrisia potilaita.

Markus Henriksson varoittaa organisatorisesta masennuksesta

Psykiatrian dosentti Markus Henriksson on toiminut Valviran ylijoh-tajana vuodesta 2017. Hän valmistui lääketieteen lisensiaatiksi vuonna -84 ja psykiatrian erikoislääkäriksi -90. Hän on myös psykoterapeutti, ja hänellä on yleissairaalaopsykiat-rian erityispätevyys. Henriksson on työskennellyt erilaisissa tehtävissä psykiatrian alalla jo opiskeluajoista lähtien, muun muassa apuhoitajan ja mielisairaanhoitajan epäpätevänä sijaisena, apulaislääkärinä, erikois-lääkärinä, tutkijana, ylilääkärinä ja sivutoimisena yksityislääkärinä.

Mitä haluaisit sanoa Erikoislääkäri-lehden lukijoille?

Potilaan masennus voi olla tarttuva tauti, mutta niin voi olla ”organisa-torinenkin masennus”. Ei anneta sen tarttua, vaan sinnikkäästi tehdään yhdessä töitä, tuetaan työtovereita, alaisia ja esihenkilöitä ja otetaan tarvittaessa tukea vastaan – siten pärjäämme ja teemme kaikesta parempaa.

No, nyt joku voi kysyä, että mikä minä olen mainostamaan psykiatriaa, kun olen siirtynyt potilastyöstä hallintoon virkamieheksi. Tähän vastaan, että ras-kainta Valviran työssäni onkin juuri se, että en voi nykytehtävässäni tehdä po-tilastyötä.