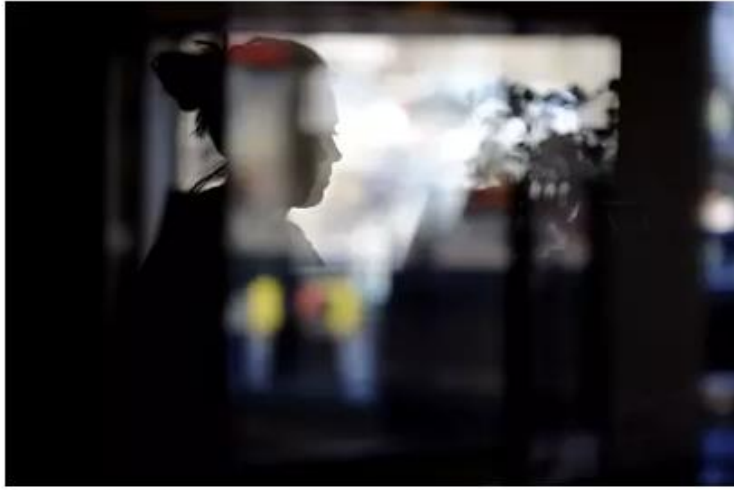


Mielipide | Lukijan mielipide

Psykiatrian kriisi vaatii ripeitä ja vaikuttavia toimia

Eettinen stressi kasvaa ja psykiatrit uupuvat, kun potilaita ei voida hoitaa hoitosuosituksen mukaan.



Mielenterveyden häiriöt ovat suurin työkyvyttömyyseläkkeiden syy. KUVA: MIKKO STIG / LEHTIKUVA

16.6. 2:00

JULKISEN terveydenhuollon kriisi on vakava kaikilla psykiatrisilla aloilla (lastenpsykiatria, nuorisopsykiatria, aikuispsykiatria, oikeuspsykiatria). Vaikka potilasmäärät kasvavat, resursseja ei ole lisätty. Rahoitus on kaukana jäljessä somaattisesta erikoissairaanhoidosta.

Mielenterveyden häiriöt tuottavat hoitamattomina kauaskantoisia ongelmia ja ovat suurin työkyvyttömyyseläkkeiden syy.

PSYKIATRINEN hoito on näyttöön perustuvaa ja vaikuttavaa, mutta lääkäreille jää liian vähän aikaa potilastyöhön. Kertaluonteiset potilastapaamiset ja toisten ammattilaisten konsulttina toimiminen eivät riitä asianmukaiseen lääketieteelliseen arviointiin ja diagnostiikkaan. Vastaavasti ylimitoitettujen lausuntovaatimukset vievät työajasta suuren osan. Lisäksi tukihenkilöstöä on vähennetty ja sen tehtäviä on siirretty lääkäreille. Kohtuuton työmäärä ajaa lääkäreitä siirtymään osa-aikaisiksi tai yksityissektorille.

Psykiatristen alojen lääkäreistä yli kaksi kolmasosaa eläköityy runsaan kymmenen vuoden kuluessa.

Lääkärin peruskoulutusta on lisätty merkittävästi, mutta nykyinen erikoislääkärinkoulutus ei korvaa poistumaa. Samalla vähenevät kouluttajat ja ohjauksen tarpeessa olevat nuoret lääkärit jäävät työssään liian yksin. Erikoistumiskoulutusta ja erikoistuvien lääkärin ohjausta on

Osastopaikkoja on suljettu vaarallisen paljon ja potilaita jää heitteille.

PSYKIATRISET alat muodostavat suuren lääketieteen osa-alueen, mutta niitä on hyvinvointialueilla sijoitettu hallinnollisesti myös sosiaalipalveluiden alle. Tämä heikentää psykiatristen potilaiden hoidon kokonaisuutta ja vaarantaa etenkin sairaimpien potilaiden hoitoa. Sujuva yhteistyö lääketieteen muiden erikoisalojen kanssa sekä nopeat konsultaatiokanavat perustasolta erikoistasolle ovat välttämättömiä asianmukaisen hoidon ja potilasturvallisuuden kannalta.

Osastopaikkoja on suljettu vaarallisen paljon ja potilaita jää heitteille. Vaikeasti sairaiden potilaidenkin hoitoja joudutaan jättämään kesken, vaikka tehokasta ja kustannusvaikuttavaa hoitoa osattaisiin antaa. Osastopaikkojen määrä on korjattava vastaamaan todellista hoidon tarvetta.

Eettinen stressi kasvaa ja psykiatrit uupuvat, kun potilaita ei voida hoitaa hoitosuosituksen mukaan. Perusterveydenhuollossa on vahvistettava lievien, keskivaikeiden ja pitkäkestoisten häiriöiden hoidon järjestämistä. Tähän tarvitaan lääkäreitä, psykologeja, psykiatrisia sairaanhoitajia sekä konsultaatiotukea. Psykiatrien resurssi on käytettävä vaikeasti sairaiden hoitoon.

PSYKIATRINEN hoidon turvaaminen vaatii tehtävien priorisointia, järkevää työnjakoa ja ennaltaehkäisyn merkityksen ymmärtämistä. Vaikka kaikkia elämään kuuluvia ilmiöitä ei tule medikaloida, varhaista puuttumista ongelmiin on lisättävä. Perheiden tuki neuvolatoiminnasta alkaen sekä vanhemmilla todettujen sairauksien hoito vahvistavat lasten mielenterveyttä. Nopeita toimia tarvitaan - ei vain terveydenhuollossa, vaan laajasti yhteiskunnan kaikilla sektoreilla.

Auli Juntumaa

naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri

puheenjohtaja, Suomen erikoislääkäriyhdistys

Elina Hietala

psykiatrian ja oikeuspsykiatrian erikoislääkäri

Marie Korhonen

lastenpsykiatrian erikoislääkäri, koulutuslääkäri