

# LÄÄKÄRILEHTI

Pääkirjoitus

33/1993 vsk 48 s. 3219

Kari Pylkkänen, Veikko Tähkä, Erkki Pulkkinen, Veikko Aalberg, Gustav Amnell

## Nuorisopsykiatria, Suomi ja Euroopan Yhteisö

Suomessa nuorisopsykiatriasta tuli itsenäinen suppea erikoisala ensimmäisenä Euroopassa. Tältä pohjalta on myös kehittynyt omaleimainen palvelujärjestelmä, joka on selvästi edellä muun Euroopan kehitystä. Nuorten psykiatrisen hoidon erityispiirteitä on meillä voitu ottaa hoidon rakenteissa selvästi enemmän huomioon kuin niissä maissa, joissa nuorten hoitojärjestelmä on eriytymätön osa lasten- tai aikuispsykiatriaa.

Lääkärin ammatti oli ensimmäinen, jota EY:ssä alettiin koordinoida direktiiveillä. Niiden tavoitteena on valvoa, että peruslaatuvaatimuksia noudatettaisiin kaikissa maissa. EY ei päättä uusista erikoisaloista minkään maan puolesta, vaan yhtenäistää koulutuksen minimitasoa. Direktiiveissä on lueteltu 49 erikoisalaa. Toistaiseksi on perustettu 32 erikoisalakohortaista jaosta (monosektiota) European Union of Medical Specialists'n (U.E.M.S.) alaisuuteen. Viimeisin tällainen oli lastenpsykiatria, jota koskevan jaoksen perustamiseen U.E.M.S:n hallitus antoi luvan lokakuussa 1992. Lastenpsykiatrian jaoksen perustava kokous elokuussa 1993 liitti jaoksen nimeen lisäksi nuorisopsykiatrian ja psykoterapian.

Tällä palstalla 20.10. 1993 esitetty käsitys siitä, että EY hyväksyisi erikoisalot itsenäisten valtioiden puolesta on ehdottomasti virheellinen ja sellaisenaan kumottava. U.E.M.S:n Charter on Training of Medical Specialists (1993) määrittelee erikoisalan: "Kansallisesti tai kansainvälisesti tunnustettu lääketieteellisen erikoistumisen alue, jolle on olemassa strukturoitu jatkokoulutusohjelma". Täten "lasten- ja nuorisopsykiatria" ei ole Suomessa erikoisala myöskään EY:n näkökulmasta.

EY:n normit ovat koulutuksen laatutason minimistandardeja. Ne eivät estä yksittäistä maata ylläpitämästä vaativampaa tasoa, esim. suppeita erikoisaloja vastaavaa koulutusta.

Suomessa nuorisopsykiatriasta tuli lastenpsykiatrian ja psykiatrian yhteinen suppea erikoisala 1979. Vuonna 1993 alan 50 erikoislääkäristä on 33 erikoistunut ensin psykiatriaan ja 17 lastenpsykiatriaan. Suomessa käsite "lasten- ja nuorisopsykiatria" viittaa siis 17 lääkärin toimintaan. Käsitteen käyttö tulisikin rajata sen merkitystä vastaavaksi.

Nuoruusiän palvelujärjestelmän ikärajoiksi on määritelty 12-22 vuotta siten, että 12-14 ikävuodet ovat päällekkäisiä lastenpsykiatriaan ja 19-22 ikävuodet aikuispsykiatriaan. Ikävuodet 15-19 ovat varsinainen nuorisopsykiatrian ydinalue, joka ei kuulu lasten- eikä aikuispsykiatriaan.

Lääkintöhallituksen työryhmämietintö nuorisopsykiatriasta vuodelta 1987 esitti suuntaviivat nuorten palvelujärjestelmän kehittämisestä toiminnallisesti itsenäisenä psykiatrian yhteydessä. Pääosin psykiatriasta irroitetuvin voimavaroin nuorisopsykiatrian palvelujärjestelmä onkin kehittynyt työryhmän esityksen mukaisesti. Vuoden 1990 lopussa maassamme oli 114 nuorisopsykiatrista sairaansijaa ja 16 päiväsairaalaapaikkaa. Avohoitoverkosto on rakennettu alueellisten nuorisopsykiatristen työryhmien pohjalta.

Epidemiologisten selvitysten mukaan psyykkisten häiriöiden esiintyvyys nuoruusiässä on noin kaksi kertaa suurempaa kuin lapsuudessa. Väestön sairastavuuden ja hoidon tarpeen näkökulmasta nuorisopsykiatria on suurempi erikoisala kuin lastenpsykiatria. Hoidon tarve lisääntyy iän myötä aikuisuutta lähestyttäessä. Täten aikuispsykiatrian perusosaaminen on välttämätön nuorisopsykiatrian sisältöalue. Käytännössä hyvin suuri osa nuorten häiriöistä joudutaan resurssitilanteen vuoksi hoitamaan aikuispsykiatrian ja perusterveydenhuollon piirissä sekä sosiaalitoimissa.

Nuorisopsykiatrian asema Suomessa voidaan EY:n direktiivien puitteissa järjestää kolmen vaihtoehdon pohjalta: 1. Nuorisopsykiatria on edelleen suppea erikoisala kahdelle pääspesialiteetille. 2. Nuorisopsykiatriasta kehittyy yksi psykiatrian sisällä oleva erityispätevyys. Tällainen erityispätevyys voitaisiin myöntää esim. Lääkäriliiton luoman uuden mallin mukaan. 3. Nuorisopsykiatriasta muodostuu oma spesialiteetti.

Onpa valittava linjaus mikä tahansa, sen tulee perustua ensisijaisesti omaan, koeteltuun, kansalliseen kokemukseemme ja suomalaiseen historialliseen taustaan.

Lastenpsykiatrian professorit ovat tehneet syksyllä 1993 opetusministeriölle esityksen uuden lasten- ja nuorisopsykiatria -nimisen erikoisalan perustamisesta. Tällainen muualta lainattu malli merkitsisi Suomen oloissa ehdottomasti askelta kehityksessä taaksepäin. Tätä mieltä ovat olleet myös psykiatrian professorit jo ennen edellä mainitun esityksen julkisuuteen tuloa antamassaan yksimielisessä kannanotossa: "Nuorisopsykiatria on olennainen osa aikuispsykiatriaa".

Nuorisopsykiatrian siirtäminen pelkästään lastenpsykiatriaan olisi nuoren ihmisen kehityksen kannalta takaperoista. Nuorisopsykiatrian palvelujen kehittymisen kannalta on välttämätöntä, että nuorisopsykiatria voidaan edelleen erikoistua psykiatriasta käsin. Onhan suppean erikoisalan tähänastinen kehitys osoittanut, että 2/3 alan erikoislääkäreistä saadaan nimenomaan aikuispsykiatriasta.

Kari Pylkkänen, Veikko Tähkä, Erkki Pulkkinen, Veikko Aalberg, Gustav Amnell