

PSYKOTERAPIAT JA MUUT PSYKOSOSIAALISET HOITO- JA KUNTOUTUSMENETELMÄT MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEHÄIRIÖIDEN HOIDOSSA

Hyväksytty Palkon kokouksessa xx.x.2018

Palkon suositus		Vaikuttavaksi todetut psykoterapiat ja muut psykososiaaliset hoito- ja kuntoutusmenetelmät kuuluvat mielenterveys- ja päihdehäiriöissä terveydenhuollon palveluvalikoimaan ja niitä tulisi olla tarjolla osana tavoitteellista ja tarpeenmukaista hoitoa tai kuntoutusta eriasteisissa häiriöissä.
Arvioinnin osa-alueet	Terveysongelman vakavuus ja yleisyys	Mielenterveys- ja päihdehäiriöt huonontavat potilaan elämänlaatua ja niihin liittyy riski syrjäytyä sosiaalisista suhteista. Ne vähentävät terveiden elinvuosien määrää ja elinajanodote on selvästi muuta väestöä alhaisempi. Ne aiheuttavat 60-70 % nuorten ja nuorten aikuisten terveyshaitoista. Ne ovat merkittävä lyhyt- ja pitkäkestoisen työkyvyttömyyden aiheuttaja ja yleisin työkyvyttömyyseläkkeelle johtava sairausryhmä. Mielenterveys- ja päihdehäiriöt ovat yleisiä. Naisista noin 12 prosenttia ja miehistä noin 8 prosenttia on käyttänyt erään tutkimuksen mukaan terveydenhuoltopalveluita mielenterveysongelmien vuoksi. Psykinen kuormittuneisuus ja masennusoireet ovat lisääntyneet työikäisillä viime vuosina. Päihdeongelmista merkittävin on alkoholin haitallinen käyttö ja alkoholiriippuvuus.
	Vaikuttavuus	Psykoterapioita ja monia muita psykososiaalisia hoito- ja kuntoutusmenetelmiä voidaan pitää kertyneen tutkimustiedon perusteella vaikuttavina oikein toteutettuina, joskin vaikuttavuudessa on vaihtelua eri sairausryhmien ja menetelmien välillä.
	Turvallisuus	Tutkimuksissa raportoitiin vain satunnaisesti psykoterapioiden turvallisuudesta. Niitä pidetään yleensä turvallisina. Tiedetään lisäksi, että potilaalle voi aiheuttaa haittaa mm. terapian keskeyttäminen, terapiamuodon väärä valinta, psykoterapeutin antamat väärät odotukset hoidon vaikuttavuudesta, psykoterapeutin työtavat ja terapiassa syntyvät valemistot. Terapia-käynnit voivat aiheuttaa haitallista sairausleimaa erityisesti nuorilla potilailta.
	Kustannukset ja budjettivaikutukset	Mielenterveys- ja päihdeongelmista aiheutuu kustannuksia paitsi suoraan sosiaali- ja terveyspalvelujen käytöstä, myös välillisesti tuottavuuden menetyksestä, työkyvyttömyydestä, työttömyydestä ja sairastuneen ja omaisten kärsimyksen kautta. Kokonaiskustannuksista ei ole saatavilla yhtenäistä tietoa. Psykososiaaliset hoidot ovat luonteeltaan melko nopeasti vaikuttavia ja pyrkivät estämään mielenterveysongelmien pahenemista, millä on myönteisiä kokonaistaloudellisia vaikutuksia. Kaikista epäsuorista kustannuksista mielenterveys- ja päihdehäiriöiden osuus on suurin. Psykoterapioiden yhteenlasketut kustannukset olivat v. 2017 vähintään 100 milj. euroa ja kuntien kustantamien päihdehuollon palveluiden menot yli 200 milj. euroa.
	Eettisyys ja taloudellisuus kokonaisuutena	Mielenterveys- ja päihdehäiriöt ovat hoitamattomina merkittävä ongelma sairastuneen henkilön elämänlaadun kannalta. Niiden hoidossa ja kuntoutuksessa saadaan paljon hyötyä psykoterapioista. On ihmisarvoa kunnioittavaa ja yhdenvertaisuutta lisäävää varmistaa, että nämä hoito- ja kuntoutusmuodot ovat niiden saatavilla, jotka voivat niistä perustellusti hyötyä. Edelliseen liittyy myös sen varmistaminen, että mikäli potilaalla on vaikeuksia selviytyä hoidon kustannuksista, huolehditaan potilaan taloudellisesta tuesta muilla käytettävissä olevilla keinoilla niin, etteivät hoitojen omavastuuosuudet muodostu hoidon saamisen esteeksi.
Lisänäytön kerääminen		Psykososiaalisilla menetelmillä annettujen sekä julkisen terveydenhuollon tuottamien ja kustantamien hoitojen ja kuntoutuksen määristä tarvittaisiin tarkempaa, vertailukelpoista tietoa. Monien yksittäisten terapioiden vaikuttavuudesta jollekin tietylle potilasryhmälle tarvittaisiin lisätietoa, jos haluttaisiin ottaa kantaa yksittäisten terapioiden vaikuttavuuteen. Erialaisten toteuttamistapojen yhteydestä psykososiaalisten menetelmien vaikuttavuuteen sekä kustannusvaikuttavuudesta tarvittaisiin lisää yhtenäisillä seuranta-ajoilla, Suomesta koottua, tutkimustietoa.
Diagnoosi (ICD-10)-koodit		F10–F19 Lääkkeiden ja päihteiden aiheuttamat elimelliset aivo-oireyhtymät ja käyttäytymisen häiriöt F20–F29 Skitsofrenia, skitsotyyppinen häiriö ja harhaluuloisuushäiriöt F30–F39 Mielialahäiriöt [affektiiviset häiriöt] F40–F48 Neuroottiset, stressiin liittyvät ja somatoformiset häiriöt F50–F59 Fysiologisiin häiriöihin ja ruumiillisiin tekijöihin liittyvät käyttäytymisoireyhtymät F60–F69 Aikuisiän persoonallisuus- ja käytöshäiriöt F90–F98 Tavallisesti lapsuus- tai nuoruusiässä alkavat käytös- ja tunnehäiriöt
Taustatiedot ja lähteet		Palkon perustelumistio, Systemaattinen kirjallisuuskatsaus