

Psykoterapiat ja muut psykososiaaliset hoito- ja kuntoutusmenetelmät mielenterveys- ja päihdehäiriöiden hoidossa

Hyväksytty Palkon kokouksessa 1.11.2018

Palkon suositus		Vaikuttaviksi todetut psykoterapiat ja psykososiaaliset hoito- ja kuntoutusmenetelmät kuuluvat mielenterveys- ja päihdehäiriöissä terveydenhuollon palveluvalikoimaan osana tavoitteellista hoitoa tai kuntoutusta niiden kaikissa vaiheissa.
Arvioinnin osa-alueet	Terveysongelman vakavuus ja yleisyys	Mielenterveys- ja päihdehäiriöt huonontavat potilaan elämänlaatua ja niihin liittyy riski sosiaalisten suhteiden sekä opinto- ja työmenestyksen heikentymisestä. Ne vähentävät terveiden elinvuosien määrää ja elinajanodote on selvästi muuta väestöä alhaisempi. Ne aiheuttavat 60–70 prosenttia nuorten ja nuorten aikuisten terveyshaitoista. Ne ovat merkittävä lyhyt- ja pitkäkestoisien työkyvyttömyyden aiheuttaja ja yleisin työkyvyttömyyseläkkeelle johtava sairausryhmä. Suomalaisista aikuisista noin 20–25 prosentilla on jokin mielenterveyden häiriö. Kuitenkin naisista vain noin 12 prosenttia ja noin 8 prosenttia miehistä on käyttänyt terveydenhuoltopalveluita mielenterveysongelmien vuoksi. Psykkinen kuormittuneisuus ja masennusoireet ovat lisääntyneet työikäisillä viime vuosina. Vähintään 13 prosenttia väestöstä eli yli 560 000 henkilöä käyttää alkoholia siinä määrin, että heillä on kohonnut pitkäaikaisten terveyshaittojen riski.
	Vaikuttavuus	Psykoterapiat ja monet muut psykososiaaliset hoito- ja kuntoutusmenetelmät ovat tutkitusti vaikuttavia oikein toteutettuina, joskin vaikuttavuudessa on vaihtelua eri sairausryhmien ja menetelmien välillä. Kertyvän tutkimustiedon myötä tieto vaikuttavista menetelmistä täsmentyy.
	Turvallisuus	Psykososiaalisia menetelmiä pidetään yleensä turvallisina. Potilaalle voi aiheuttaa haittaa mm. terapian keskeyttäminen tai terapiamenetelmän tai hoitavan henkilön väärä valinta.
	Kustannukset ja budjettivaikutukset	Psykososiaalisten menetelmien yhteenlasketut terveydenhuollon kustannukset ovat vähintään 100 miljoonaa euroa vuodessa. Päihdehuollon menot kuntien kustantamissa palveluissa olivat vuonna 2015 noin 210 miljoonaa euroa. Mielenterveys- ja päihdeongelmiin liittyvien sosiaali- ja terveystalouden käytöstä sekä tuottavuuden menetyksestä, työkyvyttömyydestä, työttömyydestä ja sairastuneen ja hänen omaistensa kärsimyksen kautta tulevista menoista aiheutuu yhteensä noin 6 miljardin euron kustannukset. Psykososiaaliset hoidot pyrkivät ehkäisemään mielenterveysongelmien pahenemista, millä on merkittäviä kokonaistaloudellisia vaikutuksia. Eri sairauksien aiheuttamista epäsuorista kustannuksista mielenterveyshäiriöiden osuus on suurin ja myös päihdesairauksien suuri.
	Eettisyys ja taloudellisuus kokonaisuutena	Mielenterveys- ja päihdehäiriöt ovat hoitamattomina merkittävä ongelma sairastuneen henkilön ja hänen läheistensä elämänlaadun ja koko yhteiskunnan kannalta. Niiden hoidossa ja kuntoutuksessa saadaan paljon hyötyä psykososiaalisista menetelmistä. On ihmisarvoa kunnioittavaa ja yhdenvertaisuutta lisäävää varmistaa, että näitä hoito- ja kuntoutusmuotoja on riittävästi tarjolla, eikä yksilön taloudellinen tilanne estä niiden käyttöä.
Lisänäytön kerääminen		Psykososiaalisilla menetelmillä annettujen, julkisen terveydenhuollon tuottamien tai kustantamien hoitojen ja kuntoutuksen määristä ja monien yksittäisten menetelmien vaikuttavuudesta ja kohdentamisesta tarvitaan tarkempaa, vertailukelpoista rekisteritietoa. Erilaisten toteuttamistapojen yhteydestä psykososiaalisten menetelmien vaikuttavuuteen ja kustannusvaikuttavuuteen tarvitaan lisää, luotettavilla tutkimusmenetelmillä koottua, tietoa myös Suomesta.
Diagnoosi (ICD-10)-koodit		F10–F19 Lääkkeiden ja päihteiden aiheuttamat elimelliset aivo-oireyhtymät ja käyttäytymisen häiriöt F20–F29 Skitsofrenia, skitsoyyppinen häiriö ja harhaluuloisuushäiriöt F30–F39 Mielialahäiriöt [affektiviset 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