Läheteohjeet Niuvanniemen sairaalaan

Mielenterveyslaki 6 §:n mukaisesti voidaan hyvinvointialueen sairaalan esityksestä ottaa valtion mielisairaalaan hoidettaviksi mielisairaita ja muita mielenterveydenhäiriöitä potevia henkilöitä, joiden hoitaminen on erityisen vaarallista tai erityisen vaikeaa. Päätöksen valtion mielisairaalaan ottamisesta, hoidon lopettamisesta ja sairaalasta poistamisesta tekee valtion mielisairaalan ylilääkäri. (12.6.2015/752)

Samoin valtion mielisairaalaan voidaan ottaa myös ne pitkäaikaisesta psykoosisairaudesta kärsivät vangitut henkilöt, joiden selviäminen vankilaolosuhteissa rangaistuksen aikana on heikkoa ja joiden kohdalla vankilan psykiatrisen hoitojärjestelmän toimesta arvioidaan olevan tarkoituksenmukaista hakea tuomion täytäntöönpanolle keskeytystä ja siirtää vanki kuntouttavaan hoitoon valtion mielisairaalaan.

Ennen lähetteen laatimista

Jos potilaan kohdalla herää pohdinta valtion mielisairaalaan jatkohoitoon lähettämisen tarpeesta, kannattaa ensin konsultoida asiasta puhelimitse sairaalan ylilääkäreitä. Valtion mielisairaaloilla on asiantuntemusta antaa konsultatiivista apua haasteellisiin tilanteisiin, ja monissa tapauksissa potilaan hoidossa voidaan päästä eteenpäin ilman lähettämistäkin. Konsultaatioapua on mahdollista saada ongelmasta riippuen eri ammattiryhmiltä, kuten lääkäreiltä, psykologeilta tai hoitohenkilökunnalta. Joissakin tilanteissa voi valtion mielisairaalasta tiedustella myös koulutuksellista tai työnohjauksellista apua.

Valtion mielisairaaloissa on jo jonkin aikaa palveluiden kysyntä ylittänyt tarjonnan, joten on tarkasteltava huolellisesti, kenen kohdalla hoitopaikan tarjoaminen on ensisijaista ja tarkoituksenmukaisinta. Tästä huolimatta hoitopaikkaa saattaa joutua odottamaan. Päivystyksellinen siirto valtion mielisairaalaan on erittäin harvoin mahdollista tai edes tarpeellista.

Tyypilliset hoidolliset haasteet lähettämisen perusteina

Pääsääntöisesti valtion mielisairaaloissa hoidetaan niiden luonteen ja tehtävän mukaisesti vaikeasti oireilevia psykoosisairaita potilaita, joiden hoidon asianmukainen toteutuminen on turvattava tahdosta riippumattomalla hoitopäätöksellä. Tyypillisiä hoidollisia haasteita, joiden vuoksi psykoosipotilas lähetetään valtion mielisairaalaan, ovat väkivaltaisuus tai muu vaarallisuus muita ihmisiä tai ympäristöä kohtaan tai hallitsematon itsensä vahingoittaminen ja vakava itsemurhavaara. Henkilö voi esimerkiksi käyttäytyä harkitun tai impulsiivisen väkivaltaisesti muita ihmisiä kohtaan, sytyttää tulipaloja tai tuhota muuten ympäristöään tai olla seksuaalisesti väkivaltainen. Käyttäytyminen voi myös olla muutoin uhkaavaa tai vainoavaa. Suunnitelmallinen tai impulsiivinen vakava itsetuhoisuus ja muu voimakas itsen-

sä vahingoittaminen, jota ei saada tavallisessa psykiatrisessa sairaalassa hallittua, ovat myös tavallisia lähettämisen syitä. Potilaalla saattaa olla muitakin hoitoisuuteen vaikuttavia tekijöitä, kuten hoitoresistentti psykoosisairaus, poikkeuksellinen hoitovastaisuus tai toistuvat karkaamiset hoidosta.

Tyypillisiä samanaikaisia psyykkisiä häiriöitä valtion mielisairaalan potilailla ovat erilaiset päihderiippuvuudet, impulssikontrollihäiriöt sekä persoonallisuushäiriöistä erityisesti epäsosiaalinen tai tunne-elämältään epävakaa persoonallisuus. Psykoosisairauden hoitoa voivat vaikeuttaa myös erilaiset neuropsykiatriset ja kehitykselliset häiriöt sekä kognitiivisen suoriutumisen heikkous. Monilla potilailla on myös merkittävä traumatausta, rikoshistoriaa, uhrikokemuksia, erilaisia sosiaalisia ongelmia, vaikeita elämänhallinnan haasteita, pään alueen vammojen jälkitiloja sekä hoitamattomia, puutteellisesti hoidettuja tai eteneviä somaattisia sairauksia.

Pääsääntöisesti valtion mielisairaalaan lähetetyn potilaan kohdalla on komplisoituneen tilanteen takia varauduttava tavanomaista psykiatrista sairaalahoitojaksoa pidempään arviointi-, hoito- ja kuntoutusjaksoon. Tämä luo pohjan potilaan kokonaisvaltaisen hoidon ja kuntoutuksen suunnittelulle ja toteutukselle, sisältäen psyykkisen, somaattisen, sosiaalisen ja mahdollisuuksien mukaan myös ammatillisen ulottuvuuden. Tämän vuoksi mahdollisimman kattavat lähetteen esitiedot ovat erittäin tärkeitä, ja usein olisi tarkoituksenmukaista liittää mukaan lähetetietoina lisäksi myös potilaan aiemmat sairauskertomusmerkinnät.

Tärkeät lähetetiedot

Lähetteessä tulee kuvata keskeiset lähettämisen indikaatiot sekä kuvata hoidolliset haasteet niin selkeästi kuin mahdollista.

Jos ongelmana on esimerkiksi väkivaltaisuus, tulee kuvata, keneen se kohdistuu, millaista väkivalta on, missä tilanteessa ja kuinka usein sitä esiintyy, onko väkivalta impulsiivista vai suunnitelmallista, kuinka hallitsemattomia tai hallittavissa väkivaltatilanteet ovat, onko väkivaltaisuus luonteeltaan vaikeutuvaa, mitä väkivaltakäyttäytymisen suhteen on tehty ja miten valitut interventiot ovat vaikuttaneet.

Lähetteessä tulee kuvata kaikki potilaan diagnoosit, niin psykiatriset, somaattiset kuin päihdediagnoosit, milloin ne on todettu, minkälaisia oireita on esiintynyt ja miten tilanne on ajan myötä kehittynyt. Keskeinen hoitohistoria on hyvä referoida, mistä lähtien potilas ollut hoidon piirissä, aiemmat sairaalahoitojaksot, sitoutuminen suunniteltuun hoitoon, menestyminen avohoidossa, mahdolliset päihdehoidot, kokonaistilanteessa huomioitavat somaattiset hoidot ja kyky huolehtia niistä.

Millaisia tutkimuksia potilaalle on aiemmin suoritettu ja niiden löydökset, esimerkiksi psykologiset ja neuropsykologiset tutkimukset, pään kuvantamistulokset ja muut oleelliset somaattiset selvitykset.

Potilaan psykiatrinen lääkehistoria on tärkeä. Mitä lääkkeitä on kokeiltu, missä muodossa, kuinka pitkään, millaisella vasteella, miten sitoutunut potilas on niiden käyttöön ollut. On hyvä kuvata myös mahdolliset lääkkeiden haittavaikutukset. Jos potilaalle on kokeiltu esimerkiksi klotsapiinilääkitystä ja se on lopetettu haittavaikutusten vuoksi, tulee kuvata tarkasti, millä perusteella lopettamispäätös on tehty, eli onko taustalla absoluuttinen vai relatiivinen kontraindikaatio.

Lisäksi muut psykiatriset hoitointerventiot ja niiden vaste antavat lisätietoja hoidon suunnittelua varten. Esimerkiksi vaste psykoterapialle, sähköhoidolle tai muille neuromodulaatiohoidoille.

Keskeinen sosiaalinen anamneesi, kuten koulutus ja työhistoria, tärkeimmät ihmissuhteet, asuminen, toimeentulo, toimintakyky ja selviytyminen sairaalaolosuhteiden ulkopuolella sekä mahdollinen rikoshistoria ja vankilatuomiot on syytä välittää lähetteen mukana. Samoin tiedossa olevat potilaan riskejä vähentävät ja suojaavat tekijät, joiden avulla voidaan tukea potilaan kuntoutumista.

Potilaan ajankohtainen tilanne, status, on olennainen osa lähetettä. Siinä kuvataan keskeinen psykiatrinen oirekuva ja sen vaikutus potilaan käyttäytymiseen, impulssien hallintaan sekä yhteistyö- ja toimintakykyyn. Millaista tarvetta potilaan kohdalla on ollut mielenterveyslain mukaisten pakkotoimien käytölle, mikä on ajankohtainen somaattinen terveydentila ja käytössä oleva lääkitys.

Siinä vaiheessa, kun potilas siirtyy hoidettavaksi valtion mielisairaalaan, tulee sairaalaan toimittaa myös voimassa oleva hoitoonmääräämispäätös sekä maksusitoumuspäätös.

Valtion mielisairaalat tekevät mielellään yhteistyötä lähettävien psykiatristen yksiköiden kanssa potilaiden tarkoituksenmukaisen ja oikea-aikaisen jatkohoidon järjestämiseksi. Siksi olisi hyvä, että lähetteessä olisi myös pohdintaa potilaan hoitojakson tavoitteista, maininta potilaan omasta mielipiteestä koskien siirtymistä oikeuspsykiatriseen jatkohoitoon ja siitä, missä vaiheessa lähettävä yksikkö mahdollisesti pystyisi ottamaan potilaan takaisin jatkohoitoon. Valtion mielisairaalan lähettäminen olisikin hyvä nähdä yhtenä osana potilaan kuntoutuspolkua, ja lähettävän tahon on hyvä miettiä niitä edellytyksiä jo etukäteen, joiden avulla potilaan jatkohoito on mahdollista toteuttaa lähellä hänen kotiaan ja kotikunnan palveluiden turvin.

Perusteellisesti kirjoitettu lähete nopeuttaa lähetekäsittelyä ja siten potilaan pääsemistä asianmukaiselle osastolle. Laadukkaan hoidon takaamiseksi ja johdonmukaisen, yhteisen hoitosuunnitelman pohjaksi lähetteen toivotaan noudattavan seuraavaa rakennetta:

1. Lähettämisen syy

Esim.

- Lähettävän tahon resurssit ylittävä väkivalta tai itsetuhoisuus.

- Oikeuspsykiatrinen erityisosaaminen (esim. mielentilatutkimus todennäköisesti tulossa, väkivallan riskiarvio keskeistä hoidon suunnittelussa).

- Pitkittynyt ja komplisoitunut kuntoutustarve silloin kun alueen omat kuntoutuspalvelut eivät ole riittäviä ja/tai tehostaminen ei ole mahdollista riskit huomioiden. Lähetteessä toivotaan kuvausta siitä, mitä kuntoutusmahdollisuuksia (esim. tehostettu avohoito tai tuettu asuminen, kunnan omat tukipalvelut ja psykiatrinen osastohoito) on kokeiltu ja miksi ne on arvioitu epäonnistuneiksi

2. Anamneesi

Diagnoosi:

- Psykiatriset sairaudet
- Somaattiset sairaudet
- Päihdehäiriöt
- Jos mahdollista, tieto siitä, milloin, missä ja miten (esim. SCID) dg:t asetettu

Muut olennaiset tehdyt tutkimukset ja niiden tulokset

- Psykologin tutkimukset, MRI, EEG

Hoitokontaktit, sairaalahoitojaksot tiivistetysti

Lääkityshistoria johdonmukaisesti ja tiivistetysti

- Etenkin antipsykoottien, masennuslääkkeiden ja mielialantasaajien suhteen:
- miksi ja milloin lääke aloitettu ja lopetettu
- annokset
- lääkemuoto (im./po.)
- mahdolliset ongelmat sivuvaikutusten, hoitokomplianssin tai vasteettomuuden suhteen

Väkivalta- ja/tai itsetuhohistoria

- Poliisille tehdyt ilmoitukset ja muu viranomaisyhteistyö
- Vankilatuomiot

3. Nykytilanne

Tämänhetkinen oireisto

- Positiiviset psykoosioireet kuten harhat ja harhaluulot
- Mielialaoireet
- Kognitiiviset oireet
- Negatiiviset oireet

Pakkotoimet

Asumisolosuhteet ja toimeentulo

Omaisten rooli ja perhetilanne

- Onko tehty lastensuojeluilmoituksia?

4. Suunnitelma

Mitä hoidolta tarkalleen ottaen toivotaan, i.e. mikä on takaisinlähettämisen indikaatio?

Johdonmukaisen jatkohoitoon siirtymisen turvaamiseksi lähettävään hyvinvointialueen tahoon ollaan aina yhteydessä siirtosuunnitelmien laatimiseksi ja läpikäymiseksi, kun takaisin lähettämisen indikaatiot alkavat täyttyä.

Allan Seppänen
johtava lääkäri
Niuvanniemen sairaala