

Aikuisten neuropsykiatrian työryhmän läheteohjeet

LÄHETEKRITEERIT

Aikuisten neuropsykiatrian työryhmä arvioi kehityksellisiä neuropsykiatrisia häiriöitä, jotka ovat olleet potilaalla hänen syntymästään saakka. Se ei arvioi tai hoida hankittuja neuropsykiatrisia häiriöitä, esim. aivovammojen jälkitiloja.

- kehityksellisiä neuropsykiatrisia häiriöitä on tarkoituksenmukaista arvioida aikuisella vasta silloin, kun mahdolliset muut toimintakykyä heikentävät psykiatriset sairaudet ovat joko elpymässä tai vakiintuneessa, vähäoireisessa tilassa
- kun epäillään tarkkaavaisuushäiriötä (ADHD), niin arvio ja hoidon aloitus tehdään pääsääntöisesti perus- tai työterveyshuollossa. ADHD:n arvio perustuu sairaanhoitajan tai psykologin tekemiin DIVA-haastatteluihin, joita lääkäri täydentää omalla arviollaan. DIVA-haastattelu tehdään potilaan ohella hänen läheiselleen, joka itse aikuisena on tuntenut potilaan hyvin tämän ollessa alle 12-vuotias
- potilaan läheisen DIVA-haastattelun avulla ADHD voidaan lähes aina erottaa muista psykiatrisista häiriöistä, jotka tavallisesti alkavat teini-iässä tai sen jälkeen. Jos potilaalla kuitenkin on ADHD:n arvioimista perusterveydenhuollossa merkittävästi haittaavia, oireiltaan vakiintuneessa tilassa olevia muita psykiatrisia häiriöitä, niin hänestä voidaan tehdä lähete neuropsykiatrian työryhmään
- psykologin tutkimusta ei ADHD:n diagnostiikassa tavallisesti tarvita. Jos diagnostiikassa tai hoidossa ilmenee pulmia, niin aikuisten neuropsykiatrian työryhmä antaa mielellään konsultaatioapua ja lähettää sähköisesti hoito-ohjeita
- autismikirjon häiriöihin ei ole olemassa mitään hoitoa - ne voidaan mieltää pysyviksi persoonallisuuden rakenteiksi. Tämän takia autismikirjon häiriötä on tarkoituksenmukaista arvioida julkisessa terveydenhuollossa ainoastaan silloin, kun juuri autismin arvioidaan aiheuttavan merkittävää haittaa potilaan elämässä ja tarvetta sellaiselle kuntoutukselle tai sosiaalietuuksille, joita perus- tai työterveyshuolto ei voi järjestää
- epäiltäessä aiemmin diagnosoimatonta Touretten oireyhtymää voidaan potilaat lähettää neuropsykiatrian työryhmään
- jos potilaalla on jo todettu Touretten oireyhtymä, niin esim. lääkityksen hienosäätö onnistuu tavallisesti konsultaatioiden avulla

LÄHETEOHJEET

Koska työryhmään on hoitotakuun ylittävä jono, niin voimme valitettavasti hyväksyä vain osan läheteistä. Tämän takia lähete on tarkoituksenmukaista laatia huolellisesti. Lähetteen tulee sisältää:

- perusteet sille, minkä takia neuropsykiatrista häiriötä epäillään. Esim. epäiltäessä autismikirjon häiriötä lähetteessä kuvataan autismikirjon häiriön oireet ja seulontamenetelmien (AQ-10 ja/tai AQ-50) tulokset
- maininta siitä, että potilaalla ei ole esiintynyt alkoholin tai huumeiden haitallista käyttöä edeltävän puolen vuoden aikana
- jos potilaalla on aiemmin todettu muita samankaltaisia oireita aiheuttavia psykiatrisia häiriöitä, niin perustellaan minkä takia niiden ei arvioida selittävän potilaan oireistoa. Jos potilaalla on esim. jo todettu eristäytyvä ja estynyt persoonallisuus, niin minkä takia hänen nyt epäillään olevan myös autistinen
- kuvaus epäillyn häiriön aiheuttamasta merkittävästä haitasta potilaan eri elämänaalueilla: opiskelu, ammatti, sosiaalinen elämä ja harrastukset
- lähettävän lääkärin arvio potilaan kuntoutustarpeista ja perustelu sille, minkä takia kuntoutusta ei ole mahdollista järjestää perus- tai työterveyshuollossa