

HUCS Psykiatri
Linjen för ungdomspsykiatri

REMITTERING TILL DEN UNGDOMSPSYKIATRISKA SPECIALISTVÅRDEN

- Remitterande läkaren bedömer om det är fråga om en mental störning, måttliga eller allvarliga psykiska symtom eller problem som sänker funktionsförmågan hos en person i åldern 13-17 år
Grunder för icke-brådskande vård 2010: <http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/-/julkaisu/1396269>
- För bedömning av vårdbehovet behövs **telefonnumret till den läkare som undersökt patienten och inom basservicen den vårdansvariga läkarens kontaktuppgifter**.
Redan innan remissen skrivs finns det möjlighet till konsultationssamarbete när det gäller bedömningen av vårdbehovet och planeringen av interventionerna (se bifogade telefonnummer till konsultation).
- Angelägenhetsbedömning I-III. Nedan finns exempel på angelägenhetsbedömning. Vid tillgången till vård iakttas hälso- och sjukvårdslagen.
- De uppgifter som behövs för remissen framgår av bilagan "Innehållet i remissen"**
Remissen återsänds om de uppgifter som behövs för en bedömning av remissen inte finns tillgängliga.
- De stödåtgärder som den unga och familjen behöver bör planeras och antecknas för kännedom. Om det behövs ska en barnskyddsanmälan ha gjorts. Vid bedömning av vårdbehovet använder man sig av ett redan existerande nätverk och insamlad information. **Kontrollera den ungas och vårdnadshavarnas samt nätverkets aktuella kontaktuppgifter**.
- Beskriv vad som redan gjorts innan remissen skrevs och de instanser som har deltagit i de utförda utredningarna och interventionerna. Riktlinjerna för god medicinsk praxis i Terveysportti och de regionala servicekedjorna är ofta användbara utöver bilagan "Innehållet i remissen".

Patienter som kräver omedelbar, jourmässig psykiatrisk undersökning och vård ska hänvisas till områdets akutmottagning. Exempel på sådana tillstånd är bl.a. akut risk för självmord, akut psykos och akut fara för omgivningen eller allvarlig aggressivitet. Jouranvisningarna inom HNS-området ges separat likaså remisskriterierna jämte jouranvisningarna för Mellersta Nyland (Hyvinge svo).

I Angelägenhetsgrad (tillgång till brådskande vård 1-7 dygn, inget behov av jourmässig vård)

- svår depressiv episod med allvarlig självdestruktivitet eller psykotiska symtom
- allvarlig psykosmisstanke
- anorexi med somatisk eller psykisk kris
- offer för ett sexualbrott eller något annat allvarligt brott

II-III Angelägenhetsgrad (bedömning av vårdbehovet inleds inom 21 dygn)

- minst en medelsvår affektiv störning eller beteendestörning där situationen inte blivit bättre med insatser inom basservicen eller störningen är relaterad till missbruk
- en komplex neuropsykiatrisk störning (som är relaterad till en mental störning som sänker funktionsförmågan)
- en allvarlig ätstörning
- en psykoterapibedömning som förutsätter specialistvård eller någon annan bedömning inom högspecialiserad vård (t.ex. könsidentitetsutredning)
- bedömningar som förutsätter specialistvård enligt barnskyddslagen

Bedömningen av vårdbehovet inleds utifrån en remissbedömning vid de ungdomspsykiatriska undersöknings-, akut- och konsultationstjänsterna (TAK-polikliniken). Den unga och vårdnadshavarna samt den remitterande enheten meddelas om tillgång till undersökningar och vård. Den remitterande enheten ordnar den vårdkontakt som behövs under väntetiden. På basis av de undersökningar den multiprofessionella arbetsgruppen på TAK-polikliniken gjort bedöms det individuella vårdbehovet och den unga hänvisas till behövlig fortsatt vård. Dessutom tillhandahåller TAK-polikliniken konsultation för aktörerna inom basservicen. Beroende på den ungas situation kan bedömningen göras i samarbete med andra aktörer också hemma hos den unga, i skolan eller på barnskyddets enheter.

HUCS Psykiatri
Linjen för ungdomspsykiatri

REMITTERING TILL UNGDOMSPSYKIATRISKA ÖPPENVÅRDSKLINIKEN

Läkarens remisser sänds till områdets undersöknings-, akut- och konsultationstjänster (TAK-polikliniken) där områdets biträdande överläkare ansvarar för remissbedömningen.

- **EDI-REMISSER (elektroniska remissernas remisslådor)**

	Remisslåda	Edi-kod (meddelandeindikator)
HELSINGFORS	Böle TAK-poliklinik	NPSTAK 9240
JORV	Mattby TAK-poliklinik	JOPNSK 2247
PEJAS	Dickursby TAK-poliklinik	PENKP 5233

- **PAPPERSREMISSER**

HELSINGFORS	Böle ungdomspsykiatriska undersöknings-, akut- och konsultationspoliklinik (TAK) PB 356, 00029 HNS fax 09 471 78285 förfrågningar, tfn 09 471 78284
JORV	Mattby ungdomspsykiatriska undersöknings-, akut- och konsultationspoliklinik (TAK) PB 803, 00029 HNS fax 09 471 85980 förfrågningar, tfn 09 471 81800
PEJAS	Dickursby ungdomspsykiatriska undersöknings-, akut- och konsultationspoliklinik (TAK) PB 911, 00029 HNS fax 09 471 66319 förfrågningar, tfn 050 428 7166

- **KONSULTATION PER TELEFON**

Konsultationstelefon för professionella och samarbetspartner må-to 8-15.30, fr 8-14	
HELSINGFORS	09 471 78287
JORV (Esbo, Kyrkslätt, Grankulla)	09 471 81744
PEJAS (Vanda, Kervo)	09 471 66350
Akuta konsultationer utanför tjänstetid	
HELSINGFORS, JORV, PEJAS	
050 427 0541 (bakjour för barn- och ungdomspsykiatri)	

HUCS Psykiatri
Linjen för ungdomspsykiatri

Bilaga**REMISSINNEHÅLLET****Inremitterande enhet:**

- remitterande läkarens namn, organisation, adress- och kontaktuppgifter, kontaktpersonens namn
- hur har föräldrarna och/eller vårdnadshavarna informerats om remissen

Remissorsak

- frågeställning, begäran (konsultation, undersökning, vård/behandling)
Svaret kan också ges som en behandlingsrekommendation som konsultationssvar eller begära kompletterande uppgifter eller utredning
- angelägenhetsbedömning

Personuppgifter och familjeuppgifter

- den ungas namn, personbeteckning, adress, aktuella telefonnummer
- skola och klass
- föräldrarnas/vårdnadshavarnas namn och aktuella kontaktuppgifter, vårdnad
- familjens sammansättning, beskrivning av familjesituationen, den ungas boendearrangemang
- eventuella mentala störningar och sjukdomar i familjen
- kontakterna till barnskyddet, barnskyddsarbetarens namn och kontaktuppgifter (den inremitterande enheten ska göra en anmälan till barnskyddet om unga i behov av barnskydd och anmälan ska nämnas i remissen)
- barnets och vårdnadshavarens modersmål, tolkbehov
- är vårdnadshavaren medveten om remissen, hur ser han/hon på det?

Psykisk störning, symtom och funktionsförmåga

- aktuella problem och/eller symtom, när börjat, hur länge pågått (i synnerhet i fråga om psykotiska symtom, självdestruktivitet - också tidigare, våldsamhet)
- besvär som problemen medför för den unga, andra personer eller omgivningen
- hur klarar sig den unga i skolan (skolframgång, stödåtgärder, frånvaro)
- hur klarar sig den unga att ta hand om sig själv, dygnsrytm
- relationen till föräldrar och syskon, förändringar, samspel
- vänskapsrelationer och sällskapande, hobbyer, förändringar
- substansmissbruk, drogscreening vid behov

Tidigare undersökningar eller behandlingar och resultaten av dem (som bilaga)

- utredning om interventioner och undersökningar som gjorts av primärvården och/eller någon annan instans (familjerådgivning, skola, barnskyddet) - bifoga utlåtandena
- tidigare psykiska symtom, behandlingen av dem, utförda psykologiska och andra undersökningar
- aktuell somatisk status, sjukdomar, medicinering, laboratorieundersökningar (minst blodstatus och TSH), resultat av missbruksbedömning (Audit/Adsume, U-Huum-O)
- vid ätstörning puls och blodtryck, vätskebalans, längd och vikt, samt tillväxtkurvor
- vid misstanke om ADHD rådgivningens och skolhälsovårdens handlingar, daghemmets bedömningar, skolans bedömningar, kopior av betyg, muntliga bedömningar samt alla utförda undersökningar (Viivi, KESKY)
- beslut om specialundervisning (HOJKS!), kognitiv kapacitet (skolpsykologens undersökning)
- kopior av barnrådgivningens och skolhälsovårdens texter