



Työterveyslaitos

Terveisiä kentältä: haasteita ja kehittämisisideoita työterveyslääkäriin ja psykiatrin välisessä yhteistyössä

Psyk el, LT Katinka Tuisku ja tth el Helena Rossi
Työterveyslaitoksen koulutuskiertue 29.10-3.12.2008:
**Masennuksen hyvä hoitokäytäntö työterveyslääkäriin ja
psykiatrin yhteistyönä**

Sisältö

- **uusi suositus**

Työterveyshuollon hyvät käytännöt: depressio (Pirkola ym 2008)

http://www.terveysportti.fi/terveysportti/ekirjat.koti?p_db=tyt

- **kenttäkartoituksen tuloksia**

-keskeisiä teemoja ammattiryhmittäin

-yhteistyön haasteita psykiatrit/työterveyslääkärit

-koulutustoiveet

- **toimintamalliehdotuksia** -> opaskirjanen

Masennuksen hoito työterveyshuollossa

Digium 3/2008

kyselyyn vastanneet N=920

- Työterveyslääkärit **165** (22%)
- Työterveyshoitajat **437** (27%)
- Työterveyspsykologit **80** (40%)
- Psykiatrit yhteensä **238**
 1. Sairaanhoidoalueittain
 - toimialajohtajat 11 (52%)
 - heidän alaisuudessaan toimivat psykiatrit 49
 2. Psykiatriyhdistyksen kautta 178 (22%)

Koulutustoiveet kentältä

Työterveyslääkärit:

- tietoa psykoterapiahoitomuodoista, niiden käytöstä ja vaikuttavuudesta
- lyhytterapia ym. koulutusta käytännön työhön
- masennuksen tunnistaminen
- sopivan sairausloman pituuden määrittäminen
- työkyvyn arviointi

Psykiatrit:

- työkykyarviointi, sairauspoissaolokäytännöt
- työterveyshuollon lainsäädäntö, Kelan korvauskäytännöt
- ammatillinen kuntoutus, kuntoutus, työhönpaluukäytännöt, työjärjestelyt
- työterveyshuollon ja työsuojelun toimintamahdollisuudet työyhteisöissä ongelmissa

Työterveyslääkärien vastaukset (N=165)

- Psykiatrin konsultaatioiden varhainen, oikea-aikainen ja riittävä saatavuus
- Ongelmat työkyvyn arvioinnissa
 - psykiatrien näkemystä tarvitaan, mutta heillä ei ole työterveyshuollon käytännöistä kokemusta/tietoa
 - > eriävät käsitykset sairauspoissaolon pituudesta, yhteistyön puute
- psykoterapiahoitojen saatavuus

Psykiatrien vastaukset (N=238)

- psykiatrien vaikeus arvioida työkykyä/ edistää työhönpaluuta vailla
 - yhteyttä työpaikkaan
 - toimintamahdollisuuksia työhönpaluujärjestelyissä
 - tietoa työhönpaluun käytännön edellytyksistä ja järjestelymahdollisuuksista työpaikalla
- Psykososiaalisen hoidon riittämättömyys työterveyshuollossa, pelkkä lääkehoito ei riitä.
- Työterveyspsykologien osaamista tulisi hyödyntää myös masennuksen hoidossa, ei pelkässä arvioimisessa.

Kehittämisehdotuksia kentältä

- **Psykiatrit:** Työterveyshuollon tulisi
 - ottaa enemmän hoitovastuuta masennuksen hoidossa
 - hallita lääkehoitovasteen seuranta
 - tarjota myös psykososiaalista hoitoa.
- **Työterveyslääkärit:** Psykiatreilta toivotaan
 - yhteistyön ja tiedonkulun parantamista:
verkostoneuvottelut
 - enemmän perehtyneisyyttä työkyvyn arvioon:
työhönpaluuntukitoimien ja kuntoutusmahdollisuuksien hyödyntämistä
 - mahdollisuutta varhaiseen ja oikea-aikaiseen konsultaatioon: puhelinkonsultaatiomahdollisuudet, konsultaatiopalaverit

Toimintamalleja työterveyslääkärin ja psykiatrin väliseen yhteistyöhön

- sopimus konsultaatioyhteistyöstä
- puhelinkonsultaatiot
- konsultaatiotiimit
- verkostotapaamiset
- konsultaatiolomake

Sopimus konsultaatioyhteistyöstä

- **nimetty yhteistyöpsykiatri**
- ennalta sovitut yhteydenpitokeinot, yhteistyön jatkuvuus
- varmistetaan oikea-aikainen ja tarkoituksenmukainen konsultaatiomahdollisuus

- **matalan kynnyksen varhainen konsultaatiomahdollisuus auttaa säilyttämään hoitovastuuta työterveyshuollossa, vähentää erikoissairaanhoidon siirtyvien määrää**

- **kunta:** konsultaatioyhteistyön lisääminen, psyk. erikoissairaanhoidon jaksojen vähentäminen/lyhentäminen
- **yksityissektori:** käytettävissä olevat psykiatrin konsultaatioajat saadaan kohdistettua ja ajoitettua oikein, kun kaikki eivät päädy suoraan konsultaatiokäynnille –puh. kons. ja kons. tiimit laskutettavaa työaikaa.

Puhelinkonsultaatiot

4 vkoa masennuksen hoidon aloituksesta

- jos toipuminen ei etene (BDI, Sofas)
- jos hoito ei etene (soveltumattomuus, hoitomyöntyvyys)
- jos työkyvyttömyys jatkuu

missä tahansa hoidon vaiheessa

- nopeiden hoito-ohjeiden pyytämiseksi esim lääkitysasioissa
- kun mietitään tehdäänkö konsultaatiolähete -jos diagnostiikassa epävarmuutta, tai monihäiriöisyyttä -puhelimitsekin voi saada lisäselvitysohjeita
- jos potilas päätyy psykiatrin konsultaatiokäynnille, on riittävät perustason selvitykset ja hoitokokeilut jo tehty

päivystyksellisesti

- psykoosiepäily, itsetuhoriski, vakava toimintakyvyn puute
- yleensä oman alueen psykiatrin erikoissairaanhoido, soittokäytännöstä on hyvä sopia ennen akuuttitilannetta. (yksityissektorin psykiatrilla ei yleensä päivystysvalmiutta)

Konsultaatiotiimit

- **työterveyshuollon ongelmatapauksia käsitellään psykiatrin konsultaatiotiimissä** (esim 1x/kk) –suoran kommunikation mahdollisuus, ei pelkästään papereiden välityksellä
- psykiatrin konsultaatioapua saadaan useamman potilaan hoitoon: tunnin kons käynti **1 pt** vs tunnin kons tiimi **3-4 pt**
- psykiatrin konsultaatiokäynnille ohjautuvat vain ne, joiden asiat eivät tiimissä selviä, ts edellyttävät psykiatrasta tutkimusta
- etuna moniammatillinen dialogi

kokoonpano:

- **työterveyslääkäri ja psykiatri**
- työterveyshuollosta mahd. lisäksi **työterveyshoitaja ja työterveyspsykologi**, jotka ovat perehtyneet potilaaseen
- kuntoutustiimi, jossa psykiatri mukana
- **työterveysneuvottelu**, jossa psykiatri mukana

Verkostotapaamiset

- aina hoitovastuun siirtyessä työterveyshuollon ja psykiatrisen erikoissairaanhoidon välillä
- psykiatrisen hoitjakson aikana aina työkykyarviointi- ja kuntoutusarviointitilanteissa
 - *työterveyshuollosta* suurempaa tietoa mm. työolosuhteista, työjärjestelymahdollisuuksista, työaikajoustoista, paluumahdollisuuksista osasairauspäivärahalta tai työkokeilun kautta.
 - *psyk. erikoissairaanhoidosta* suurempaa tietoa mahd. yksityiselämän kuormitustekijöistä, perhetilanteesta ja arkielämäntoimintakyvystä (kotikäynnit, päiväosastojakso), psyykkisen oireilun laadusta, vaikeusasteesta ja vaikutuksesta toimintakykyyn

Konsultaatiolomake

–varmistamaan riittävää tiedon siirtoa

- toimisi parhaiten elektronisena, työterveyshuollon omaan potilastietojärjestelmään rakennettuna
- paperiversio opaskirjasessa täyttöohjeineen (s60-61)
- jäsentämään mitä konsultaatiopyynnön ja vastauksen tulisi sisältää

PYYNTÖ:

- 1. konsultaation syy
- 2. taustatiedot: **kliiniset, työhön liittyvät**, sosiaaliset
- 3. työterveyshuollon hoitosuunnitelma ja **näkemykset työkyvystä, työmahdollisuuksista**
- 4. kysymyksen asettelu

VASTAUS:

- 1. Psyk. taustatiedot
- 2. **Psyk. status**
- 3. Psyk DG, **arvio työ- ja toimintakyvystä**, yhteenveto
- 4. **Psyk. hoitosuunnitelma**
- 5. vastaus kons. kysymykseen

Masennuksen hoito työterveyshuollossa-opaskirjanen -jaetaan tässä koulutuksessa koekäyttöön

- käytännöllinen opas, perustuu:
 - Työterveyshuollon hyvät käytännöt: Depressio-suositukseen http://www.terveysportti.fi/terveysportti/ekirjat.koti?p_db=tyt
 - asiantuntijaverkoston haastatteluun
 - kenttäkyselyyn
 - kentältä/kehittämishankkeista koottuihin toimintamalleihin.
- tarjoaa käytännön toimintamalleja sovellettavaksi erilaisiin työterveyshuoltoihin, yhteistyömallien sopimusten pohjaksi
- sisältää kopioitavia osia työkaluiksi ja nettilinkkejä, joista saa lisää työkaluja

Masennuksen hyvä hoitokäytäntö-koulutuksen (2008-2010) ja opaskirjaseuran keskeiset kohteet

- 1. riittävän varhainen ja tehokas hoito:
hoitovasteen seuranta, ja psykososiaalinen tuki**
- 2. moniammatilliset yhteistyötoimintamallit
työterveyshuollon tiimissä, psykiatrin kanssa ja
työpaikan kanssa**
- 3. työhönpaluun valmistelu jo sairauspoissaolon
alkuvaiheessa, tuen ja seurannan jatkaminen
pitkästi yli työhönpaluuvaiheen**

Palautekysely elektronisesti 6kk kuluttua

- opaskirjaseen käyttökelpoisuus ja hyöty?
- internet-hoitosuosituksen käyttö?
- tämän koulutuksen hyöty?
- kehittämisisideoita?

Koulutuksen koordinaattorit

Psyk el, LT Katinka Tuisku ja Tth el Helena Rossi

katinka.tuisku@ttl.fi helena.rossi@ttl.fi

puh. 030-4742577 puh. 030-4742633

Kiitos!