

BUP

Centerledelsen har besluttet, at patienter med en ADHD-diagnose, som tidligere er udredt i BUC eller andre steder, efter henvisning skal tages ind i BUC til vurdering af opstart af medicinsk behandling uagtet tiden fra afsluttet forløb, og uanset hvorfra henvisningen kommer fx Heimdal eller anden region.

Der vil ofte være tale om kort screening/revurdering med henblik på, om de diagnostiske kriterier fortsat opfyldes, og hvorvidt opstart af medicinsk behandling er indikeret, efterfulgt af eventuel behandlingsopstart.

Visitation ved nyligt opdagede psykotiske symptomer

Til OPUS og DPC visiteres altid med diagnose F29.9 (uanset om de formelle kriterier for skizofreni synes opfyldt).

F2 til pakke:

CVD tilbageviser disse (typisk interne) henvisninger, hvis diagnosen inden for F2 stadig er gældende og / eller patienten fortsat er i behandling med antipsykotisk medicin. Patienten skal have været ude af medicinsk behandling for F2 lidelsen i minimum ½ år. Hvis henviser fastholder henvisningen trods aktiv diagnose/behandling, kan henviser kontakte lederen af det relevante pakkeambulatorium. CVD kan oplyse, hvilket center der ville være tale om, hvis patienten skulle visiteres til behandling.

Screening for psykose:

I nyhedsbrev fra marts i år skrev vi, at CVD vil skærpe opmærksomheden på screening for F2-lidelser:

"For de 18-25-årige gælder det, at der skal screenes for psykosesuspekterede symptomer. Følgende spørgeguide skal følges:

- 1. Har patienten hørt stemmer?*
- 2. Har patienten følt sig forfulgt eller overvåget?*
- 3. Har patienten følt, at tankerne ikke var patientens egne tanker?*
- 4. Har patienten oplevet, at der er lyd på tankerne?*

*Hvis der ikke er positive svar på ovenstående fire spørgsmål stilles spørgsmål til perceptionsforstyrrelser p. 52 PSE: *spørgsmål SKAL stilles.*

Ved positivt, men ikke konklusivt svar, på ét eller flere spørgsmål, skal patienten vurderes ved 2. samtale i CVD"

Screeningen udvides til at omfatte alle patienter, der visiteres til udredning for autisme eller ADHD uanset alder.

Indhentning af tidligere journaloplysninger - Aktindsigt

CVD modtager dagligt henvendelser vedr. aktindsigt. Patienterne og pårørende oplyser at være orienteret om at rette henvendelse til CVD vedr. udlevering af journaloplysninger.

Indhentning af tidligere journaloplysninger skal ikke ske via CVD. Der skal rettes henvendelse direkte til det center patienten ønsker oplysninger fra.

Akutte henvisninger

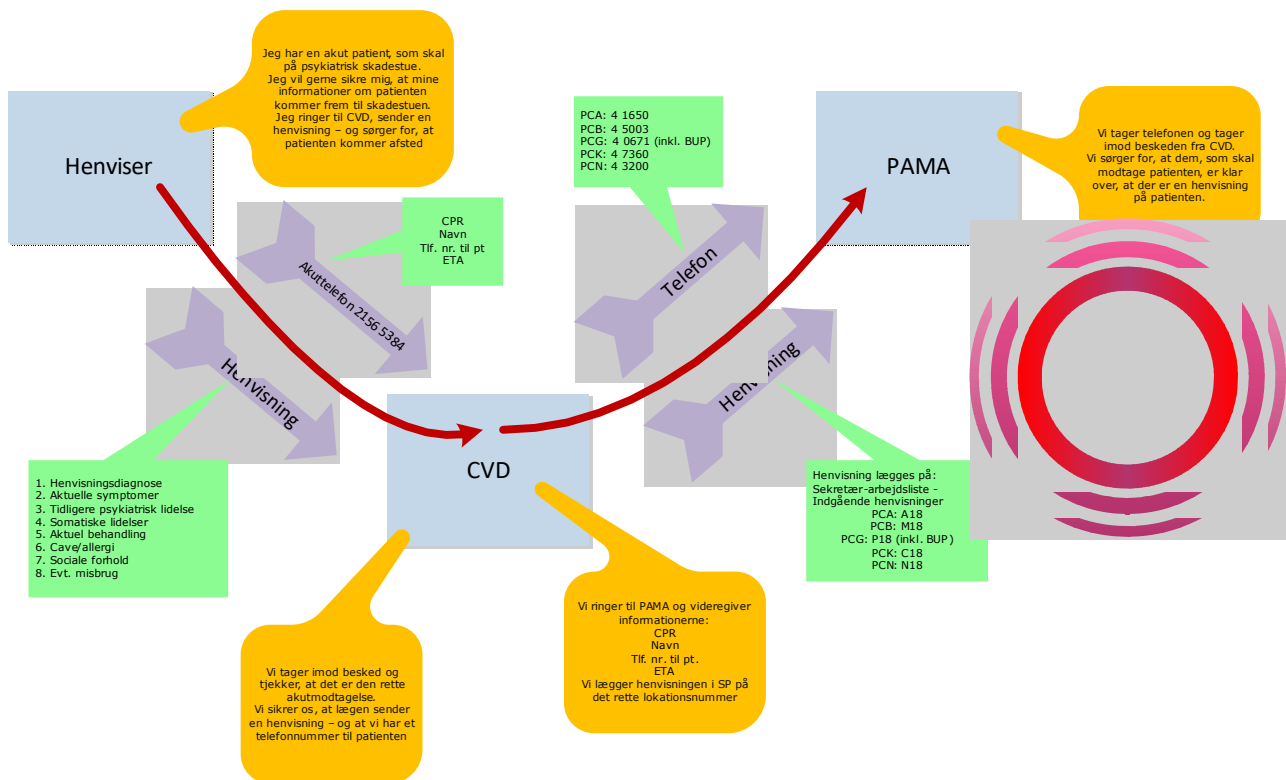
Når praktiserende læger ønsker en patient henvist akut, skal de pr. 1. december 2019 sende en henvisning til CVD. Samtidig skal de ringe til CVD og orientere om patienten. Herefter vil CVD ringe til den aktuelle akutmodtagelse og orientere om, at en henvisning (og en patient) er på vej. Der er udarbejdet en forløbsbeskrivelse, som lægges på Sundhed.dk og udsendes i Praksisnyt. Den vedlægges dette nyhedsbrev.

Formålet er at sikre, at den information, som den praktiserende læge har om patienten, kommer frem til akutmodtagelsen.

Henvisningsproceduren gælder hverdage i tidsrummet kl. 8-15.

Proceduren omhandler ikke patienter, der skal indlægges i henhold til psykiatriloven (tvang).

Nedenfor er indsat en skematisk oversigt over forløbet:



I CVD:

Psykolog Lone Vesterager er ansat i CVD 1. november. Om sig selv siger hun sådan:

Lone Vesterager – jeg har arbejdet 11 år i psykiatrien, herunder med klinisk forskning og testning i OPUS - ph.d.-studie om kognitiv remediering - og senere med behandling af svære psykiske lidelser. De seneste år har jeg varetaget psykoterapeutiske forløb, undervist i psykopatologi og kognitiv adfærdsterapi og superviseret.

Jeg har erfaring med udredning og behandling af psykiatriske problemstillinger hos patienter med varierende funktionsniveau. Jeg har altid interesseret mig for den diagnostiske udredningsproces og er glad for at være en del af Center for Visitation & Diagnostik og byde patienter velkomne til visitation i psykiatrien.