

Nyhedsbrev CVI februar 2017

Visitation

Grænsegængere

Grænsegængere skal ikke visiteres, før CVI har modtaget en kopi af vedkommendes grænsegængerbevis. Hvis det ikke er medsendt henvisningen, tilbagevises denne med brev om, at henviser bedes genfremsende henvisning indeholdende grænsegængerbeviset. Alternativt kan henvises ringes op eller korrespondancemodulet kan anvendes.

Udvandrede danskere skal ikke visiteres til behandling i RHP.

Second opinion

CVI visiterer henvisninger mhp. second opinion-vurdering efter flg. retningslinjer:

1. Som udgangspunkt kan der i RHP alene henvises til **behandling**. Der kan således ikke henvises med henblik på fx udarbejdelse af erklæring til brug for andre myndigheders sagsbehandling. Sådanne henvisninger tilbagevises med forslag om henvisning til psykiatrisk speciallægepraksis.
2. Hvis der henvises med henblik på **ambulant second opinion-vurdering**, afhænger svaret af, hvem der henviser.
 - a. Henvisninger fra **almen praksis** tilbagevises med forslag om henvisning til psykiatrisk speciallægepraksis. Hvis den praktiserende læge henviser mhp. at efterprøve en vurdering foretaget af en praktiserende speciallæge, foreslås lægen at henvise til en anden praktiserende speciallæge.
 - b. Henvisninger fra **psykiatrisk speciallægepraksis** kan efter omstændighederne visiteres til udredning i RHP.
 - c. **Interne henvisninger kan alene visiteres til specialfunktion** (RF, HSF) og kun for så vidt denne tilbyder second opinion vurdering. Det er en forudsætning, at patienten opfylder kriterierne for second opinion-vurdering i den konkrete specialfunktion (jf. specialfunktionsbeskrivelserne). Pt. skal visiteres via CVI, idet det alene er CVI, som kan visitere til ambulante specialfunktioner.

Hvis pt. er indlagt på et center og ønskes vurderet under indlæggelse på et andet center, må pt. overflyttes efter intern aftale mellem de to centre, dvs. udenom CVI.

Drift

Truende eller aggressive patienter

Hvis en patient optræder truende, hvad enten det er på paranoid basis eller andet, er proceduren, at alt disponibelt personale orienteres. Det betyder, at personale, som er optaget af patientsamtaler ikke afbrydes med mindre situationen vurderes meget alvorlig, og alt personalet skal være til rådighed. Hvis det vurderes, at alt personalet skal orienteres, er situationen tæt på at være farlig, og det bør derfor overvejes at anvende alarmer.

Hvis en situation eskalerer, så alt personale skal orienteres eller alarmerne skal aktiveres, skal politiet kontaktes.

Vi skal forsøge at undgå, at disse patienter møder frem i CVI, da vi ikke er en del af et psykiatrisk center, og derfor ikke har samme mulighed for opbakning i akutte situationer. Ligeledes har vi

heller ikke mulighed for anvendelse af tvangsforanstaltninger i samme omfang som på et psykiatrisk center.

Patienter med mistanke om diagnose indenfor F2 eller dyssocial personlighedsforstyrrelse skal derfor ikke indkaldes til klinisk visitation. Ligeledes skal patienter med tidligere truende eller aggressiv adfærd ikke indkaldes – uanset diagnosen.

Det er afgørende, at den administrative visitation sikrer udelukkelsen af disse patienter. Hvis der opstår uenighed om indkaldelse til klinisk visitation i tilslutning til vurdering af risiko for truende eller aggressiv adfærd, skal den koordinerende visitator eller visitationschefen inddrages i beslutningen. Kan dette ikke lade sig gøre i situationen, lægges henvisningen til side med henblik på senere effektivering.

De omtalte patienter skal enten visiteres direkte til behandling/udredning på et psykiatrisk center eller tilbagevises til henviser.

Sundhedsplatformen

Opvarmningen til SP er nu kommer til deciderede fysiske øvelser. E-learning skal til at gå i gang, og der er sat tider af hver torsdag morgen i marts måned til dette for klinikernes vedkommende.

Sekretærene skal i første omgang finde tiden indenfor den eksisterende planlægning.