

› Henvisning

til psykolog

Henvisning til psykolog

Herunder følger de vigtigste regler for henvisning til psykolog. Tilskudsordningen er målrettet personer der har udviklet en psykopatologisk reaktion som følge af en alvorlig livsbegivenhed, og personer med let til moderat depression og angst, jf. bekendtgørelsen*.

For at der kan henvises til psykologbehandling i praksissektoren, skal der med afsæt i den henvisende læges vurdering af patienten være en sundhedsfaglig indikation for behandlingen.

Henvisning til psykolog - kort fortalt

- › Der skal være en psykopatologisk reaktion og let til moderat nedsat funktionsniveau.
- › Henvisning kan udstedes indenfor 6 mdr. efter den udløsende hændelse.
- › Henvisning giver mulighed for 12 samtaler (dog angst og depression +12).
- › Patienten skal henvende sig til psykolog indenfor en måned efter udstedelsen.
- › Henvisning er gyldig normalt et år efter sidste samtale hos psykolog.
- › Der kan ikke henvises to gange på samme konkrete udløsende hændelse.

Personen bør udredes med udgangspunkt i de henvisningskriterier, der følger med de enkelte henvisningsårsager i bekendtgørelsens § 1.

Praktiserende læge har mulighed for at vurdere behandlingsbehovet ved mindst én samtalekonsultation, jf. beskrivelsen af reaktioner i bilaget til vejledningen.

"Psykopatologisk reaktion" anvendes i bekendtgørelsen som udtryk for en mental tilstand, udløst af en livsbegivenhed, hvor tilstanden har en karakter og alvorlighed, der gør, at der er behov for behandling.

1. Vold- røveri eller voldtægts ofre (direkte og indirekte ofre, kun enkeltstående episoder, ikke hvis del af fast livsmønster i familien)
2. Trafik- og ulykkesofre (direkte og indirekte ofre, omfanget af ulykken ikke vigtigt, men den psykiske påvirkning af patienten er afgørende).
3. Pårørende til personer ramt af alvorlig invaliderende sygdom (nærmeste familie og kun somatiske sygdomme).
4. Personer ramt af alvorlig invaliderende sygdom (kun somatiske sygdomme).
5. Pårørende til alvorligt psykisk syge personer (den psykisk syges adfærd og relationer til omverdenen og belastningen for patienten vurderes - diagnose er ikke nødvendig og henvisning skal ske indenfor fristen ift. belastningen på patienten).
6. Pårørende ved dødsfald (herunder dødfødte og ufrivillig abort efter 19. uge).
7. Personer, der har forsøgt selvmord
8. Personer, der har fået foretaget abort efter 12. graviditetsuge (henvisning kan udstedes når ansøgning er indsendt til Abortsamrådet).
9. Personer, der før det fyldte 18. år har været udsat for incest eller andre seksuelle overgreb (her er ingen tidsfrist - der kan dog kun udstedes 1 henvisning).
10. Let til moderat depression (fra 18 år) Personen skal udredes med udgangspunkt i de diagnostiske kriterier for depression, hvilket i udgangspunktet bør ske over mindst to konsultationer i almen praksis. Eventuelle psykiatriske differentialdiagnoser bør afdækkes under disse konsultationer. Depressionens sværhedsgrad skal vurderes klinisk og skal suppleres med psykometrisk test fx MDI (Major Depression spørgeskema), Hamiltons Depressionsskala (HAM-D17) eller anden anerkendt test.
11. Let til moderat angst, herunder OCD (fra 18 - 38 år) Personen skal udredes med udgangspunkt i de diagnostiske kriterier for angsttilstande over mindst to konsultationer i almen praksis. Eventuelle psykiatriske differentialdiagnoser bør afdækkes under disse konsultationer. Angsttilstandens sværhedsgrad bør vurderes klinisk og bør suppleres med psykometrisk test fx Angst Symptom Spørgeskemaet (ASS)4), Hamiltons angstskala (HAMA)5), eller anden anerkendt test.

Hvilket funktionsniveau?

Personens funktionsevne skal være nedsat i let til moderat grad. Den nedsatte funktionsevne kan fx vise sig ved påvirkning af evnen til at indgå i relationer eller sociale sammenhænge, nedsat livskvalitet, vanskeligheder ved at gå på arbejde og hukommelses- og koncentrationsbesvær.

Personer, der isoleret har symptomer på fx stress, personlighedsforstyrrelse eller funktionelle tilstande, kan ikke henvises til psykologbehandling med tilskud, da de nævnte tilstande ikke er omfattet af henvisningskategorierne.

Personen bør være udredt med relevante undersøgelser for både somatisk og psykisk lidelse (se fx Dansk Selskab for Almen Medicins kliniske vejledninger for henholdsvis depression og angst). Det beror på en konkret sundhedsfaglig vurdering, hvilke undersøgelser, der indgår i den differentialdiagnostiske udredning.

Henvisningen bør indeholde relevant og nødvendig information

- › Beskrivelse af problemstillingen med varighed og formål for henvisning
- › Beskrivelse af de væsentligste symptomer og fund, der er lagt til grund for vurdering af diagnose og sværhedsgrad, særligt for personer med let til moderat depression og angst. For de øvrige henvisningsårsager skal der beskrives symptomer på en psykopatologisk reaktion med let til moderat nedsat funktionsevne.
- › Tidligere psykiske problemstillinger
- › Eventuelle psykosociale forhold, der er relevante for tilstanden fx manglende bæredygtigt netværk
- › Beskrivelse af somatisk udredning, hvis relevant for den videre behandling
- › Beskrivelse af hidtidige behandlingsforløb, herunder eventuel medicinsk behandling af tilstanden
- › Beskrivelse af relevant komorbiditet
- › Anden relevant medicinsk behandling.

For uddybning af henvisningskriterierne se sundhed.dk – Henvisningsregler til psykologhjælp.