

Bilaga 1 (anvisning för remisser)

Anvisningar för remittering till Psykiatriska kliniken.

För såväl remittenter som för psykiatriska kliniken är det av stor betydelse att remissförfarandet blir så smidigt och effektivt som möjligt för att rätt patienter skall få psykiatriska bedömningar i rätt tid. Utifrån gällande avgränsningar, det vill säga gällande samverkansavtal mellan Primärvården och psykiatrin, och prioriteringar, avgörs ju om och när patienten kan bedömas. För att detta skall fungera optimalt är det angeläget att remittenter har kunskap om vilka uppgifter som är väsentliga för en optimal bedömning av remisser.

Remissen

Kraven på remissen i sig är naturligtvis beroende av den situation i vilken remissen skrivs. Högre förväntningar kan alltså ställas på icke akuta remisser. Ur psykiatrisk klinikens perspektiv är det av oundgängligt värde att remissen innehåller tillräckligt med uppgifter för att bedöma:

- behovet av personlig konsultation
- behovet av inriktning och omfattningen på efterfrågad bedömning
- angelägenhetsgraden, dvs. prioritet och väntetid

Då kliniken idag har ett betydligt större tillflöde av remisser än som är möjligt att bedöma vid läkarmottagning leder detta till att vi ibland tvingas att endast besvara remisserna skriftligt alternativt hänvisa till andra lämpligare vårdgivare. Därför är det av stort värde att remisserna innehåller en så pass fyllig beskrivning att detta är möjligt. Alltför kortfattade remisser leder ju till att patienter med genuint psykiatriskt vårdbehov inte erbjuds detta samt att patienter med mindre problem kanske erbjuds alltför högt prioritering av sitt vårdbehov. Det är ju tyvärr ofta så inom psykiatrin att de patienter som har det största vårdbehovet ofta har de sämsta förutsättningarna för att artikulera sitt vårdbehov.

Remissen bör därför också innehålla uppgifter om:

- **aktuella kontaktuppgifter** inklusive telefonnummer och, med patientens medgivande, gärna anhöriga
- **hereditet**
- **social situation**
- psykiatrisk **symtomutveckling**, såväl symtom som tidsförlopp
- **missbruk**, såväl tidigare som aktuellt, pågående behandling och utredningar som gjorts för att bekräfta eller utesluta pågående missbruk. Vid missbruk med sekundära psykiatriska symtom skall behandlingskontakt ha påbörjats. God psykiatrisk diagnostik är inte möjlig vid pågående missbruk.
- prövade **behandlinger** samt om behandling inte prövats bör detta tydligt motiveras. Vid farmakologisk behandling önskas uppgifter om preparat, doseringar, behandlingstider och en uppskattning av behandlingsföljsamhet. Vid annan behandling önskas uppgifter om behandlingens art, behandlare och tidsrymd
- **diagnostiska överväganden**
- psykiatrisk **status** inklusive överväganden om **suicidrisk**

- **syftet** med den psykiatriska bedömningen samt patientens inställning till psykiatrisk bedömning och behandling
- Vanliga somatiska differentialdiagnoser skall ha övervägts och uteslutits

Omfattande bifogade journalkopior är svåröverblickbara och remisser bör därför innehålla en sammanfattning och inte endast en hänvisning till ostrukturerat journalmaterial.