

Vedrørende henvisninger til psykiatrisk klinikk og DPS:

1. Lettere symptomidelser:

Mye av dette under kan gå hos fastlege.

De kan også henvises privatpraktiserende psykolog og andre terapeuter:

Funksjonssvikt og symptomstyrke sier noe om alvorlighetsgrad og om DPS bør vurderes

Eksistensielle kriser

Stress /prestasjonangst /kontrollbehov

Jobbrelatert problematikk?

Samlivsproblemer

Relasjonsproblematikk/ problemer med barn

Søvnproblemer

Selvbilde/kropp

Helseangst/psykosomatiske plager

Økonomiske problemer inkludert problemer med NAV

Traumer

Ustabilitet/humørsvingninger?

Atferdsvansker/ aggressivitet

Hukommelsesforstyrrelse/konsentrasjonsproblemer

Seksuell problematikk

2. Mer definerte sykdomsbilder som skal vurderes ved DPS:

ADHD

Angst (sosial angst, agorafobi, generalisert angst, panikkanfall, angst som legg i depresjon)

Depresjon (gradering mild, moderat alvorlig, suicidalitet, mani/bipolaritet ? Tilbakevendende)

Depresjon (obs maskert/agitert)

Tvangstanker /tvangshandlinger

Psykose(hallusinasjoner, OBS udefinerbar funksjonssvikt)

Organisk hjerneskade/sykdom

Autisme/asperbergssyndrom

Spiseproblematikk(anorexi, bulemi)

Personlighetsproblematikk?(ustabilitet/umodenhet/borderline/paranoiditet/asosial med mer)

Posttraumatisk stressyndrom?

Rusproblem/avhengighet

Funksjonssvikt og symptomstyrke sier noe om alvorlighetsgrad

HUSK BESTILLING TIL DPS,et:

Hva slags behandling tenker du pasienten trenger? Gjelder det utredning/diagnostisering?

Er det undersøkt om tilbudet i 1 linjen er adekvat eller bør utvides?

Er det gjort de nødvendige psykososiale tiltak som er nødvendig?

Hva er pasientens motivasjon for og ønsker til behandlingen?