



Case 2

Ung mand henvist til ambulans udredning fra egen læge med mistanke om psykose. I henvisningen gives der udtryk for bekymring fra netværk/forældre og egen læge, da patienten gennem nogen tid har været tiltagende vanskelig at være i kontakt med, har givet udtryk for angstfulde forestillinger, og er aktuelt uden tilknytning til skole/arbejde.

Det er oplyst, at der tidligere har været henvendelse til Børne- og Ungdomspsykiatrien med mistanke om autismspektrum forstyrrelse, dette blev afkræftet efter en udredning. Førstegangssamtale varetaget af specialpsykolog - den somatiske vurdering ved (special)sygeplejerske/læge.

Det videre arbejde i udredningen, kunne se således ud: Specialpsykolog, der planlægger udrednings- og behandlingsforløb, fremlægger på konference og inddrager relevante faggrupper og er ansvarlig for udførelsen af den samlede udrednings og behandlingsplan

Spørgsmål til overvejelse i grupperne:

- I vores nuværende arbejdsgange er det lægen, der er endelig ansvarlig for diagnosen. Kan vi forestille os en fordybet faglig drøftelse, hvis speciallæge og specialpsykologen ikke er enige i diagnose? Kunne en sådan drøftelse være et gode for den fælles faglige opkvalificering i et team/klink?
- Hvem er til stede på konferencen og hvem kan være endelig ansvarlig for diagnosen?
- Hvordan løses forpligtelsen til den somatiske vurdering jf. retningslinjer?
- Hvordan anskues ansvarsaspektet - skal specialpsykologer have større ansvar for patientforløb end for nuværende?
- Kan specialpsykologen lede behandlingskonferencen – f.eks. på skift med speciallægen?
- Kan specialpsykologen indgå i teamledelse/ledelse af afsnit sammen med sygeplejerske/læge?
- Kan en sygeplejerske og en specialpsykolog lede et afsnit?