

Regionsfunktion:

RF Kompleks angst og OCD

I alt 32-52 timer

Funktionens målgruppe:
Funktion: Angst og OCD hvor et/flere af kriterierne for henvisning fra hovedfunktion til regionsfunktion er opfyldt (jf. specialevejledningen).
Hoveddiagnose: <ul style="list-style-type: none">• F40.0-40.9 Fobiske angsttilstande• F41.0-41.9 Andre angsttilstande• F42.0-42.9 Obsessiv-kompulsiv tilstande
Bidiagnose: Ingen krav.
Symptomer, herunder sværhedsgrad/kompleksitet: Udtale og omfattende tvangssymptomer evt. ledsaget komorbiditet i form af udviklingsforstyrrelse eller anden psykisk lidelse.
Kompliceret differential diagnostik: <ul style="list-style-type: none">• Udtalt komorbiditet• Vanskelig differential diagnostisk afklaring særligt overfor autisme og psykose
Svær komorbiditet <ul style="list-style-type: none">• Svær psykiatrisk komorbiditet herunder udviklingsforstyrrelse• Somatisk sygdom der kræver samtidigt samarbejde med somatiske afdelinger
Behandlingsresistens: Patienten har ikke responderet tilfredsstillende på tidligere behandlingstiltag i hovedfunktion.
Risikopatienter: Ved høj grad af sårbarhed hos et individ, enten på grund af biologiske/arvelige faktorer eller utilstrækkelige psykosociale omstændigheder i individets opvækst, øges risikoen for at udvikle kompleks sygdom.
Særlige patientgrupper: <ul style="list-style-type: none">• Komplicerede psykosociale forhold, f.eks. omsorgssvigt, sygdom eller misbrug hos forældrene• Mental retardering (ses særligt i relation til autismspektrumsforstyrrelser)• Patient af anden kulturel oprindelse• Sprogløse patienter
Henvissende instanser samt henvisningskriterier
Henvissende instanser: <ul style="list-style-type: none">• Hovedfunktioner• Privat praktiserende børne- og ungdomspsykiatere• Børnelæger og andre speciallæger• Praktiserende læger• Kommunale instanser (PPR / forvaltningen)

Henvisningskriterier:

- Den psykosociale akse forudsættes vurderet og relevante tiltag iværksat
- Patienten forudsættes i primærsektoren udredt for differentialdiagnostiske somatiske lidelser og at være behandlet for evt. somatisk lidelse.
- Tiltag er afprøvet på hovedfunktionsniveau uden tilstrækkelig effekt
- Oplysninger og bilag jf. henvisningsskema er indhentet og medfølger henvisningen samt underskrevet samtykkeerklæring.

Adskillelse mellem målgruppen på henholdsvis hovedfunktionsniveau og regionsfunktionsniveau:

Manglende effekt af kognitiv adfærdsterapi eller kompliceret psykofarmakologisk behandling (eventuel polyfarmaci), længerevarende og mere intensiv psykosocial intervention og netværkssamarbejde.

Funktionens udrednings- og behandlingstilbud:

	Indhold	Varighed
Udredning og diagnostik	Anamnese (herunder uddybende familieanamnese) og diagnostiske instrumenter (PSE, K-SADS, DAWBA, Hamilton, BYI, CY-BOCS, YGTSS, ADHD-RS, ADOS, ADI-R, SCID-II) Psykologiske undersøgelser; Kognitive- og neuropsykologiske tests. Ved behov: Udvidet undersøgelse af bio-psykosocialakser evt. via netværksmøde/andre specialer (Pædiatri, Epileptisk hospital Filadelfia, Intern medicin, Klinisk genetisk mf.) Miljøobservationer Legeobservationer (Evt. inddragelse af tolk, hvilket gælder for hele behandlingsforløbet).	15-25 timer
KRAM og somatisk undersøgelse	Somatisk undersøgelse og evt. Radiologiske undersøgelser (MR/CT-skanning, EEG). Biokemiske undersøgelser. (KRAM og somatisk undersøgelse indgår som en del af udredningen).	1 time
Behandling	I forlængelse af behandling på hovedfunktionsniveau: <ul style="list-style-type: none">• Evt. indlæggelse• Evt. polyfarmaci	10-20 timer

	<ul style="list-style-type: none"> • Mere omfattende inddragelse af netværk (familie, forvaltning, skole/PPR m.fl.) • Mere intensive og længerevarende behandlingsforløb. 	
Psykoedukation	<p>I forlængelse af psykoedukation på hovedfunktionsniveau:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evt. intensiveret qua sygdommens sværhedsgrad og sagens kompleksitet. 	>3 timer
Afslutning og evaluering	<p>Jf. hovedfunktionsniveauet.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Netværksmøde • Større inddragelse af netværk og familie. • Evaluering med CY-BOCS og generelle funktionsniveau (GAPD) 	3 timer
Kriterier for adskillelse mellem hovedfunktion og regionsfunktion	<p>Angst og OCD hvor et/flere af nedenstående kriterier er opfyldt. Vedligeholdelsesbehandling kan eventuelt foregå på hovedfunktionsniveau i formaliseret samarbejde med regionsfunktionen - jf. Sundhedsstyrelsens henvisningskriterier i specialevejledning for børne- og ungdomspsykiatri:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Samlet vurdering af patienten tilsiger, at patienten skal behandles på regionsfunktionsniveau og/eller 2. Patienter er diagnostisk uafklaret trods grundig klinisk udredning. Patienter der er diagnostisk uafklaret, henvises til den regionsfunktion, som bedst kan dække over patientens symptomer og/eller 3. Der har været gennemført mindst to behandlingsforsøg efter gængs praksis på hovedfunktionsniveau med utilstrækkelig behandlingseffekt og/eller 4. Patienten har svær grad af psykiatrisk komorbiditet. 	

Senest opdateret den 27. februar 2017