

## Prioritering af henvisninger i PCV i forbindelse med Covid-19 VOKSNE

Trin	Patientkategorier	Håndtering ved PCV
<b>D</b>	(Beskrive patientkategori/diagnoser) eks: - akutte - udgående funktioner mhp. forebyggelse af indlæggelse - HAT	De akutte henvisninger, som ved en fejl ender i PCV håndteres som vanligt jf. den gældende retningslinje
<b>C</b>	(Beskrive patientkategori/diagnoser) "svært syge ustabile"	Patienter som er beskrevet med: -psykotiske symptomer  - maniske og hypomaniske symptomer  - Svær depression med psykotiske symptomer, herunder patienter med suicidaltanker og planer  - svære adfærdsmæssige forstyrrelser, herunder udadreagerende adfærd og svær selvskade  - CGI svarende til 5/7 eller 6/7
<b>B</b>	(Beskrive patientkategori/diagnoser) "moderat syge"	- Patienter med suicidaltanker men uden planer. Kan indgå valide aftaler  - Patienter med angstlidelser. Herunder OCD og PTSD*  - Patienter med personlighedsforstyrrelser, hvor der ikke er beskrevet suicidalrisiko eller svær selvskade*  CGI svarende til 4/7
<b>A</b>	(Beskrive patientkategori/diagnoser) eks: - Medicinkontroller - Rutineopfølgninger - Udredningspatienter der ikke er akutte - Gruppeforløb	- opfølgning omkring medicin - omlægning af medicin (her gøres brug af korrespondancebrev med afdeling eller telefonisk kontakt, evt. specialist telefonen). -Patienter med mistanke om demens

\*Patienter der må forventes at skulle indgå indirekte behandling i gruppeforløb, eksempelvis patienter som ER udredt og måske tidligere behandlet, vil skule være i kategori A, medmindre der er er suicidaltanker eller betydelig uhensigtsmæssig symptom mestring – disse kan evt. vurderes i HAT eller PV01.