

Samenwerkingsafspraken Jeroen Bosch Huisartsen – crisisdienst Reinier van Arkel

Versiedatum: oktober 2023

1.1. Doelstelling van de samenwerkingsafspraken

Adequate zorgverlening aan patiënten met psychiatrische problematiek volgens de afspraken die gemaakt zijn met de verschillende crisisdiensten van de GGZ. Deze afspraken zijn conform de Generieke Module Acute Psychiatrie (GMAP).

1.2. Procesindicatoren

- Er is in principe binnen 5 minuten contact tussen huisarts en GGZ-triagist van de GGZ-instelling en vice versa¹.
- Beoordeling wordt (voor 90%) gedaan binnen de tijdsbepaling behorende bij de urgentiegraden, zoals vastgesteld door de GGZ-triagist in samenspraak met de huisarts.

1.3. Proces verwijzen naar crisisdienst

Hieronder beschrijven we de stappen in het proces van een verwijzing naar de crisisdienst. Dit conform processchema in bijlage, figuur 1

1. Patiënt (of naasten/omgeving) met psychische zorgvraag neemt contact op met de huisartsenpraktijk.
2. Patiënt heeft acute GGZ-zorgvraag; de huisarts/ POHggz² neemt contact op met de GGZ-triagist.
 - De huisarts sluit somatiek uit (verantwoordelijkheid ligt bij huisarts qua uitsluiting, dit mag zowel face to face als met telefonische triage) en schat in dat hulp door de crisisdienst nodig is; de huisarts neemt contact op met GGZ-triagist;
 - De huisarts wenst intercollegiaal overleg; de huisarts neemt contact op met GGZ-triagist.

Uitzondering: indien er sprake is van psychische problemen bij een bij de crisisdienst bekende patiënt die in het bezit is van het telefoonnummer van de GGZ-triagist, dan wordt patiënt verwezen naar de GGZ-triagist, mits de huisarts inschat dat de patiënt hiertoe in staat is dan wel de omgeving van de patiënt dit kan doen. De huisarts vraagt of terugkoppeling plaatsvindt door patiënt/ diens omgeving aan de huisartsenpraktijk.

-
1. Op de tijdstippen dat de ggz-triagist niet beschikbaar, zal de voorwacht deze rol vervullen en zich maximaal inspannen voor een bereikbaarheid binnen 5 minuten
 2. Verder wordt alleen 'huisarts' benoemd, ook de POHggz kan echter contact opnemen met de crisisdienst na overleg met de huisarts.

3. Verwijzingsvragen: bij overdracht aan/ overleg met de crisisdienst dienen door de huisarts de antwoorden op onderstaande vragen overgedragen te worden:
 1. Waar is patiënt en met wie?
 2. Is de patiënt bekend bij de GGZ/ crisisdienst en wie is de behandelaar? (Hoewel in deze gevallen in principe de patiënt/ diens omgeving contact zal opnemen met de crisisdienst)
 3. Wat is het probleem/ ziektebeeld?
 4. Gebruikt patiënt medicatie/ vermoeden intoxicatie?
 5. Wat maakt dat er nu een crisis is? Wat is de vraag aan de crisisdienst?
 6. Is er sprake van gevaar voor zichzelf of anderen?
4. De GGZ-triagist is binnen 5 minuten te bereiken. Indien de patiënt bekend is bij een crisisdienst in een andere regio overlegt de GGZ-triagist met de betreffende crisisdienst.
5. De GGZ-triagist bepaalt op grond van de ontvangen informatie van de huisarts en/of de cliënt volgens de gestandaardiseerde methodiek (triagewijzer) de urgentiegraad. De medewerkers van de crisisdienst en de huisarts erkennen elkaars professionele oordeel en verwijzing. Discussie over terechte of onterechte inzet vindt achteraf plaats. De urgentie wordt door de betreffende professional zelf gesteld. Dit houdt in dat de triagist van de crisisdienst bepaalt binnen welke tijd er een psychiatrische beoordeling gewenst is. De huisarts geeft door aan de cliënt wanneer en waar de beoordeling door de crisisdienst zal plaatsvinden. De huisarts blijft tot aanvang van de beoordeling verantwoordelijk voor de cliënt. Wanneer de GGZ-triagist oordeelt dat er geen beoordeling nodig is en daarin verschilt van de huisarts (of de huisarts maakt zich ernstige zorgen) wordt er wél beoordeeld en vindt achteraf op basis van de inschatting terugkoppeling plaats. Dit geldt ook wanneer het IHT planning technisch niet direct kan gaan. Hierin voelen partijen een gedeelde verantwoordelijkheid.
6. Als de crisisdienst de patiënt overneemt volgt er een terugkoppeling van de gemaakte afspraken en worden deze in het dossier van de patiënt vermeld door de huisarts.
7. Patiënten met een instabiel, acuut psychiatrisch beeld die geen lopende behandeling bij de GGZ hebben en bij wie hulp door de crisisdienst niet nodig is, krijgen - zo nodig - een visite op het huisadres.

1.4. Algemene afspraken

1. Bij somatische zorgen/ vragen tijdens/ na de beoordeling kan de GGZ instelling met de huisarts overleggen.
2. De huisarts bepaalt welk type zorg nodig is. Bij een dreigend **hoog agressieniveau of wanneer sprake lijkt te zijn van een strafbaar feit schakelt de huisarts de politie in.**
3. Als in (de samenvatting van) het medisch dossier bij de huisarts relevante actuele informatie uit de eventuele **crisiskaart** van de persoon opgenomen is (in ieder geval óf de persoon een crisiskaart heeft), stelt dit de huisarts in staat om in geval van crisis voor personen met een crisiskaart te handelen naar de beschreven wijze op de crisiskaart.

4. De huisarts informeert de GGZ-triagist en beantwoordt de gestelde vragen, zodat de GGZ-triagist zo goed mogelijk GGZ-triage toe kan passen en op deze wijze goed toe kan leiden naar de juiste vorm van zorg. Hierbij houdt de huisarts rekening met het beroepsgeheim.
5. Na het bepalen van de urgentiegraad van de persoon in crisis en de bijbehorende maximale wachttijd, bepalen de acuut psychiatrisch hulpverlener en huisarts in goed overleg met de persoon in crisis en zijn naasten of het **veilig** is om de persoon zonder aanwezigheid van de huisarts thuis te laten wachten op de crisisdienst. Als dit niet veilig lijkt, zoeken partijen samen naar een oplossing. De acuut psychiatrisch hulpverlener en huisarts bespreken hierbij in hoeverre het mogelijk is voor de huisarts om bij de persoon te wachten tot de crisisdienst arriveert.
6. Als het niet mogelijk is voor de huisarts om te wachten op de crisisdienst, vindt in overleg met de crisisdienst vervoer naar een **beoordelingslocatie (SPOR)** plaats. De SPOR is publiek domein en altijd 'open'. De SPOR is niet voor iedereen toegankelijk: de toegangsdeur is gesloten en te openen door medewerkers van de GGZ. Na overleg met de GGZ-triagist/ voorwacht kan gebruik gemaakt worden van de SPOR. De huisarts bespreekt met de persoon en zijn naasten of eigen vervoer mogelijk en veilig is. Indien eigen vervoer niet mogelijke of veilig is, organiseert de huisarts passend vervoer (ambulance via RAV of ambulance via RAV begeleid door de politie). De crisisdienst spant zich in om tijdig bij de SPOR aanwezig te zijn; waarbij aangegeven wordt binnen welk tijdsbestek ontvangst door een medewerker van de GGZ geregeld is.
7. De huisarts is tijdens de wachttijd op de vervoerder **verantwoordelijk voor het toezicht** op de veiligheid van de persoon en zijn naasten: hij blijft bij de persoon en zijn naasten tot de vervoerder gearriveerd is en overdracht plaatsgevonden heeft. De GGZ-triagist kan de huisarts vragen om de persoon in crisis en zijn naasten te informeren over de gemaakte afspraken (niet-privacygevoelige informatie).
8. Als de huisarts bij de persoon is gedurende de wachttijd op de crisisdienst/vervoerder, is de huisarts aanspreekpunt voor de persoon in crisis en zijn naasten en verantwoordelijk voor het doorgeven van eventuele wijzigingen in de urgentie aan de GGZ-triagist van de acuut psychiatrische hulpverlening.
9. Als er sprake is van een hoog agressieniveau of sprake lijkt te zijn van het plegen van een strafbaar feit, schakelt de huisarts de politie in.
10. Periodiek overleg tussen IHT en JBH wordt ingeregeld.

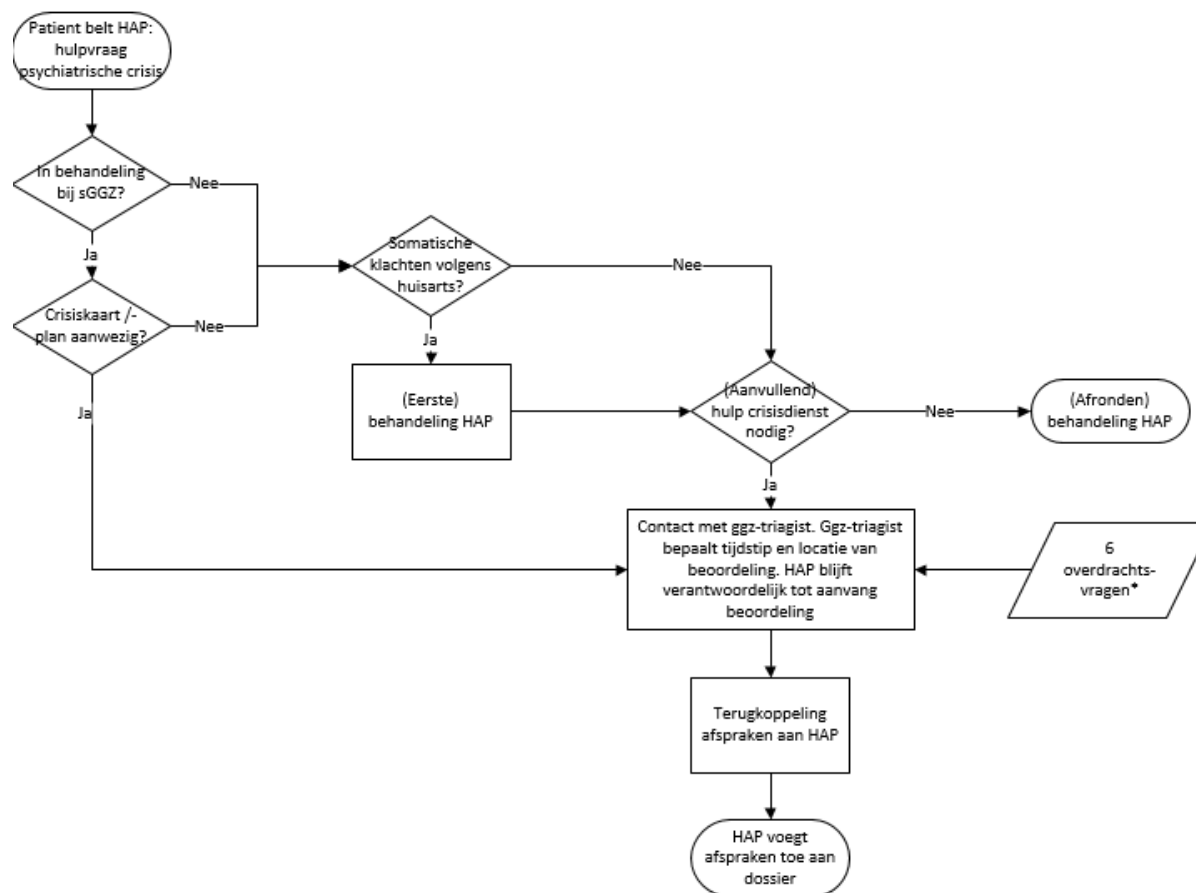
1.5 Contactgegevens

Hieronder zijn de gegevens te vinden van de crisisdienst

Regio Noord

GGZ-instelling	Woonplaats patiënt	telefoonnummer	Adres SPOR
Reinier van Arkel	Aalst, Alem, Ammerzoden, Berlicum, Bern, Bokhoven, Boxtel, Brakel, Bruchem, Cromvoirt, Delwijnen, Den Bosch, Den Dungen, Empel, Engelen, Esch, Gameren, Gemonde, Haaren, Haarsteeg, Heerewaarden, Helvoirt, Hoenzadriel, Hurwenen, Kerkdriel, Kerkwijk, Lennisheuvel, Liempde, Maasdriel, Maaskantje, Middelrode, Nederhemert, Nieuwaal, Nieuwkuijk, Poederroijen, Rosmalen, Rossum, Schijndel, St. Michielsgestel, Velddriel, Vlijmen, Vught, Well, Wellseind, Wijbosch, Zaltbommel, Zuilichem	073 - 65 86 803	Gebouw de Zilverlinde; Carillonlaan 5 5261 LT Vught
GGZ Oost-Brabant, regio Oss/Uden/Veghel	Bernheze, Boekel, Landerd, Lith, Maasdonk, Oss, Ravenstein, St. Oedenrode, Uden, Veghel	0412 - 84 70 07	Arsis Gezondheidslaan 65 5342 JW Oss
GGZ Breburg, regio Breda	Babyloniënbroek, Drongelen, Eethen, Genderen, Meeuwen, Veen, Wijk en Aalburg (Gemeente Aalburg)	088 - 01 61 000	Muiderslotstraat 150 4834 KN Breda
GGZ Breburg, regio Tilburg	Biezenmortel, Herpt, Heusden, Oud-Heusden (gemeente Heusden)	088 - 01 61 000	Muiderslotstraat 150 4834 KN Breda
Huisartsenpost regio Noord		088 – 87 65 025	

Figuur 1: stroomschema samenwerking HAP – crisisdienst





Bijlage: Overzicht inzet triagist GGZ-instellingen

GGZ-instelling	Aanwezigheid ggz-triagist	Opmerkingen
Reinier van Arkel 073 – 65 86 803	Op werkdagen van 8.30 tot 17.00	Eerste uitbreiding zal zijn naar weekenddagen. Ingangsdatum van weekenddagen wordt nog bepaald. Buiten kantoortijd is het eerste contact met de SPV/VS voorwacht in een bereikbaarheidsconstructie. De voorwacht kan een crisisbeoordeling aan het uitvoeren zijn, waardoor hij niet binnen 5 minuten bereikbaar is, of later terugbelt.
GGZ Oost Brabant Buiten kantoortijden via 0492-846000 Binnen kantoortijden (8.30-17.00) via de lokale IHT teams	Op werkdagen van 8.30 tot 22.00 Op weekenddagen van 12.30 tot 20.30	Daarbuiten is het eerste contact met de SPV/VS voorwacht in een bereikbaarheidsconstructie. De voorwacht kan een crisisbeoordeling aan het uitvoeren zijn, waardoor hij niet binnen 5 minuten bereikbaar is, of later terugbelt.
GGZ Eindhoven Dagelijks (ook zaterdag en zondag) 040-7821277 Na 22.00 via meldkamer GGzE 040-2970701	Op werk- en weekenddagen van 8.30 tot 22.00	Daarbuiten is het eerste contact met de SPV/VS voorwacht in een bereikbaarheidsconstructie. De voorwacht kan een crisisbeoordeling aan het uitvoeren zijn, waardoor hij niet binnen 5 minuten bereikbaar is, of later terugbelt.