

Stroomschema Acute GGZ- afspraken huisartsen en Crisisdienst Altrecht

— Huisarts
— Crisisdienst

Contact met huisarts / HAP met vreemd gedrag of suicidaliteit; ABCDE check Triage

Geweld (verbaal/fysiek/materieel) direct (levens-)gevaar, Suïcidaal met hoog risico op ernstig letsel, overdosis intoxicatie <60 min geleden, hitteberoerte **U1** → Bel 112

NEE ↓
inschatting van de triagist(-huisartsenzorg, NTS)
• Suïcidaliteit
• Omgeving extreem ongerust
• Zeer vreemd gedrag, agitatie of agressief
• Vluchtgevaar en niet coöperatief
• Recent schedeltrauma <2 weken geleden
• Overdosis toxische middelen >60 minuten geleden
• Glucose >15 mmol / of < 3,5 mmol/l
• Kind aanwezig KNMG meldcode

U3 t/m U5
NEE → Reguliere triage en beoordeling

JA ↓ **U2**
Overleg triagist huisarts/regiearts. Vervolg beoordeling huisarts: telefonisch / consult / visite

JA ↓
• Fysieke somatische ABCDE-check nodig?
• Eerste psychose
• Delier
• Acute verwardheid/psychose door intoxicatie of verdenking somatisch onderliggend lijden
• Acute somatische gevolgen t.g.v. psychiatrisch beeld

In geval van suïcidaliteit; Inschatten ernst suïcidaliteit
• NHG-module suïcidaliteit

NEE ↓
Fysieke beoordeling huisarts / HAP somatisch onderliggende oorzaak?

JA ↓
Somatische behandeling huisarts

JA ↓
Zo nodig:
• SEH
• Ambulance

Bij Zeer ernstig; ernstig; ambivalent
JA ↓

Bij twijfel/licht: altijd fysieke beoordeling Huisarts/HAP

Bij blijvend twijfel overleg en triage crisisdienst
JA ↓

Reeds in behandeling?
Bel eigen behandelaar onder kantoortijd. Geen behandelaar of ANW-uren:
Crisisdienst Altrecht 24/7 030-2308850

Overleg en Triage Crisisdienst Altrecht
• NAW & telefoon patiënt, contactpersoon en eigen huisarts
• Telefonische inschatting (psychiatrische) ABCDE. (Actuele situatie / Bezig-wat doet de patiënt nu / Communicatie-wat zegt de patiënt en hoe / Dreiging-voor zichzelf, omstanders (en ook door omstanders) openbare orde / Extra factoren: medicatie / verslaving / VG psychiatrisch & somatisch)
• Risicotaxatie geweld crisisdienst
• Crisisplan aanwezig
Gezamenlijke urgentiebepaling op basis van GGZ triagewijzer en individuele factoren van patiënt in actuele situatie in overleg met verwijzer. Bij discussie over de noodzaak (somatische) beoordeling, volgt overleg huisarts-psychiater.

Afspraak beleid en verantwoordelijkheid tot beoordeling crisisdienst:
• Tijdstip & plaats beoordeling
• GGZ-vervoer mogelijk via crisisdienst
• Huisarts en triagist crisisdienst bepalen of patiënt veilig kan wachten op beoordeling van de crisisdienst zonder aanwezigheid van hulpverlening.
• Als er geen hulpverlening aanwezig hoeft te zijn, is de triagist van de crisisdienst het aanspreekpunt voor patiënt via een tel.nr. wat is doorgegeven door crisisdienst.
• Indien niet veilig: kan de huisarts bij patiënt wachten?
• Indien de verwijzer niet kan wachten: kan patiënt naar de crisisdienst vervoerd worden door naasten danwel ggz vervoer? Huisarts blijft aanwezig en is tot overdracht aan vervoerder verantwoordelijk voor het toezicht op de veiligheid van patiënt en naasten.
• Bij ernstige onveiligheid of als sprake lijkt van het plegen van strafbaar feit: bel 112 voor politie.
• De triagist van de crisisdienst is aanspreekpunt huisarts voor evt. tussentijds op-/afschalen urgentie.

Bovenstaande komt vanuit GMAP (landelijke afspraken samenwerking psychiatrie)

