

KETENZORGAFSPRAKEN ACUTE GGZ-PATIENT REGIO ARNHEM

Onze Huisartsen, Pro Persona en Rijnstate 13-6-2016

Aanleiding

Vanuit de vertegenwoordigers van Onze Huisartsen in Arnhem is op 26-1-2016 het verzoek gedaan aan Pro Persona en Rijnstate om vóór juni 2016 duidelijkheid te verschaffen aan de verwijzers over welke patiënten met een acute psychiatrische hulpvraag primair naar welke organisatie verwezen zouden moeten worden.¹

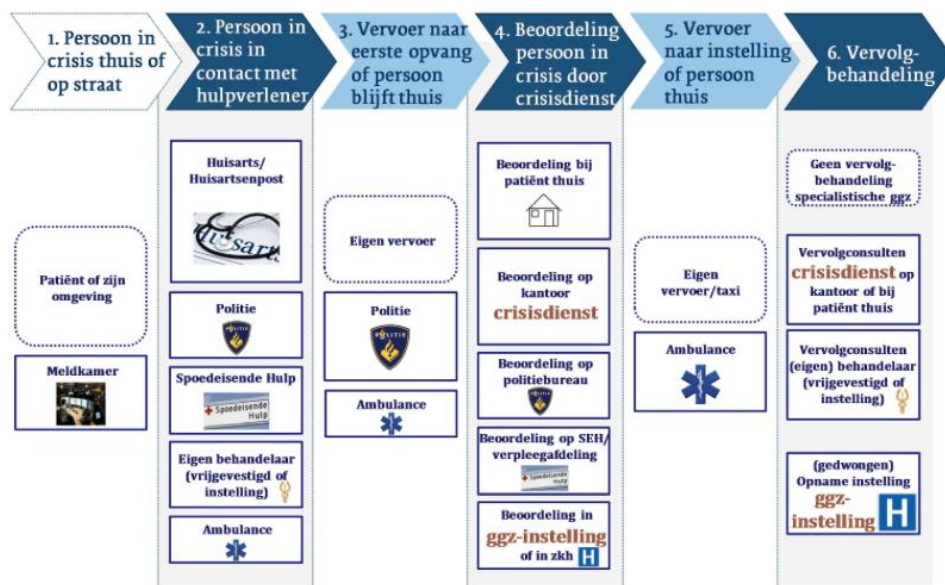
Daarnaast heeft Pro Persona in december 2015 haar visie op de crisiszorg in de regio Arnhem bekendgemaakt.² Rijnstate heeft afgelopen jaar haar visie op de zorg voor acute psychiatrische patiënten op de SEH besproken.³

Doel

Het maken van goede ketenafspraken voor de regio Arnhem, waardoor de acute GGZ-patiënt zo snel mogelijk bij de juiste hulpverlener(s) terecht komt en de verwijzer eenduidig weet naar wie verwezen kan worden.

Huidige organisatie spoedzorg GGZ

In het rapport 'Acute geestelijke gezondheidszorg – Knelpunten en verbetervoorstellen in de keten' (SiRM, februari 2015)⁴ worden de verschillende stappen in de opvang van de acute ggz-patiënt benoemd:



- Overkoepelende partijen zijn zorgverzekeraars, de NZa en het ministerie van VWS en zijn niet weergegeven in bovenstaand zorgpad.
- In sommige plaatsen in Nederland is de GGD betrokken bij de eerste stappen.
- Wanneer sprake is van een gedwongen opname met een rechterlijke machtiging en de patiënt wegloopt uit de instelling wordt de patiënt vaak door ambulance of politie weer teruggebracht naar de instelling.

Figuur 5. Betrokken partijen per stap in stroomschema acute ggz-patiënt

¹ Verslag overleg crisisopvang en locatie van de crisisbeoordelingen, 26-1-2016

² Crisiszorg Pro Persona Arnhem; Pro Persona, 30-12-2015

³ Visiedocument: Verdere concentratie van spoedzorg in Arnhem e.o. op Spoedeisende Psychiatrie Unit Rijnstate (SPUR), 3-1-2016 (meest recente versie)

⁴ Acute geestelijke gezondheidszorg; Knelpunten en verbetervoorstellen in de keten; Ir. Saskia van der Erf Geralline Boonzaaijer, Msc Dr. Jan-Peter Heida; SiRM – Strategies in Regulated Markets B.V. Den Haag, 11 februari 2015

Dit rapport beschrijft de verschillende patiëntengroepen die zich bij de huisartsen of HAP aandienen. De 'acute ggz-patiënt' presenteert zich 24/7.

Het stroomschema voor de opvang van deze patiënten in de regio Arnhem via de huisartsenpost (HAP) is in deze notitie verder uitgewerkt.

Patiëntengroepen via de huisartsenpost (HAP)

Dit zijn patiënten (en/of hun naasten) die telefonisch contact opnemen met de HAP omdat zij psychische klachten hebben en/of in een crisis zijn. De HAP-triagist beslist (in overleg met de regie-huisarts) of een patiënt gezien moet worden; dit kan thuis zijn of op de HAP. De dienstdoende huisarts beoordeelt de patiënt en beslist of er tweedelijnszorg nodig is en waar de patiënt voor deze problematiek het beste naartoe verwezen kan worden.

Van belang is of de patiënt al bekend is bij een GGZ-hulpverlener en/of er sprake is van somatische comorbiditeit die specialistische zorg behoeft. De huisarts heeft dan voor de regio Arnhem de volgende mogelijkheden:

- 1) verwijzing naar de Crisisdienst/IHT Pro Persona
- 2) verwijzing naar de SEH Rijnstate

De in de huidige praktijk bekende patiëntengroepen staan in de volgende tabel omschreven.

Verwijzen naar Crisisdienst/IHT Pro Persona	Verwijzen naar SEH Rijnstate
Patiënten die op basis van psychiatrische of verslavingsproblematiek in crisis zijn of dreigen te raken, waarbij niet primair een somatische oorzaak vermoed wordt en waarbij geen acute somatische complicaties/risico's spelen.	Patiënten met (auto-)intoxicaties, automutilaties, status na tentamen suïcidii met (mogelijke) somatische complicaties, zoals een poging tot verhangen.
Verwijzers kunnen ook (ex)patiënten van psychiatrie Rijnstate verwijzen, bij voorkeur wordt met verwijzer en patiënt overeengekomen dat er direct contact gezocht wordt met behandelaren Rijnstate Ziekenhuis. Bij noodzaak outreachende zorg zal Pro Persona het eerste contact oppakken.	Patiënten met delier en/of (onbegrepen) acute verwardheid, waarbij er onderliggende somatische problematiek vermoed wordt en/of somatische complicaties/risico's spelen. Ook een eerste psychose met onbegrepen oorzaak, verwardheid bij blanco voorgeschiedenis, etc.
	Patiënten met middelenmisbruik met (verdenking op) somatische complicaties.
	Een 'niet pluis' gevoel ten aanzien van onderliggend somatisch lijden, bv. koorts, vitale functies afwijkend, neurologische uitvalsverschijnselen, katatone verschijnselen, etc.
	Patiënten (thans of in het verleden) onder behandeling op poli/dagbehandeling psychiatrie Rijnstate.

Basis van een goed lopende keten is een zo optimaal mogelijk triage bij de huisarts. Pro Persona en ziekenhuis Rijnstate bieden de mogelijkheid om in een vroeg stadium gezamenlijk in overleg te treden over een eventuele verwijzing. Hiertoe regelen beide instellingen een eenduidige overlegmogelijkheid. Hiermee wordt de triagefunctie van de huisarts versterkt.

Binnen Pro Persona werken voor-/achterwacht in een tandem. Als de huisarts dit wenst is er altijd een mogelijkheid direct te overleggen met de achterwacht. Via voorwacht of triagist Crisisdienst/IHT wordt telefonisch contact tot stand gebracht.

Binnen Rijnstate werken arts-assistent en psychiater-achterwacht in een tandem. Als de huisarts dit wenst is er altijd een mogelijkheid direct te overleggen met de arts-assistent (bij rechtstreekse verwijzing naar de SEH) of met de psychiater-achterwacht bij het maken van een afweging.

Waar nodig zal er tussen psychiaters/achterwachten van beide instelling overlegd worden om te voorkomen dat patiënten onnodig heen en weer verwezen moeten worden in de acute fase. Ziekenhuis Rijnstate en Pro Persona regelen dat er directe bereikbaarheid is tussen psychiaters/achterwachten van beide instellingen.

Afspraken betreffende bereikbaarheid en communicatie

In de keten worden de volgende telefoonnummers en emailadressen gebruikt om snel te communiceren. Schriftelijke berichtgeving (meestal achteraf) vindt of via de digitale beveiligde omgeving plaats (vanuit Rijnstate naar huisarts) of op schrift via de praktijkadressen.

Huisartsenpost:
0900-1598

Crisisdienst/IHT Pro Persona:
binnen kantooruren: 026 312 41 26
buiten kantooruren: 026 312 43 76
crisisdienst@propersona.nl
Adres: Wagnerlaan 2, 6815 AD Arnhem

SEH Rijnstate:
Aanmelding patiënt voor triage SEH-arts (24/7): 088 – 005 6680
Aanmelding patiënt voor psychiater op SEH (24/7): 088 – 005 8888 (pieper 3402)
Aanmelding patiënt voor psychiater poliklinisch (kantooruren): 088 – 005 8934 of
anoniem via email: poli_psychiatrie@rijnstate.nl
Adres: Postbus 9555, 6800 TA Arnhem, polikliniek psychiatrie.



Aldus vastgesteld en overeengekomen d.d. 13 juni 2016

Onze Huisartsen

Pro Persona

Rijnstate