

Toolkit generieke module Acute Psychiatrie

Inhoud

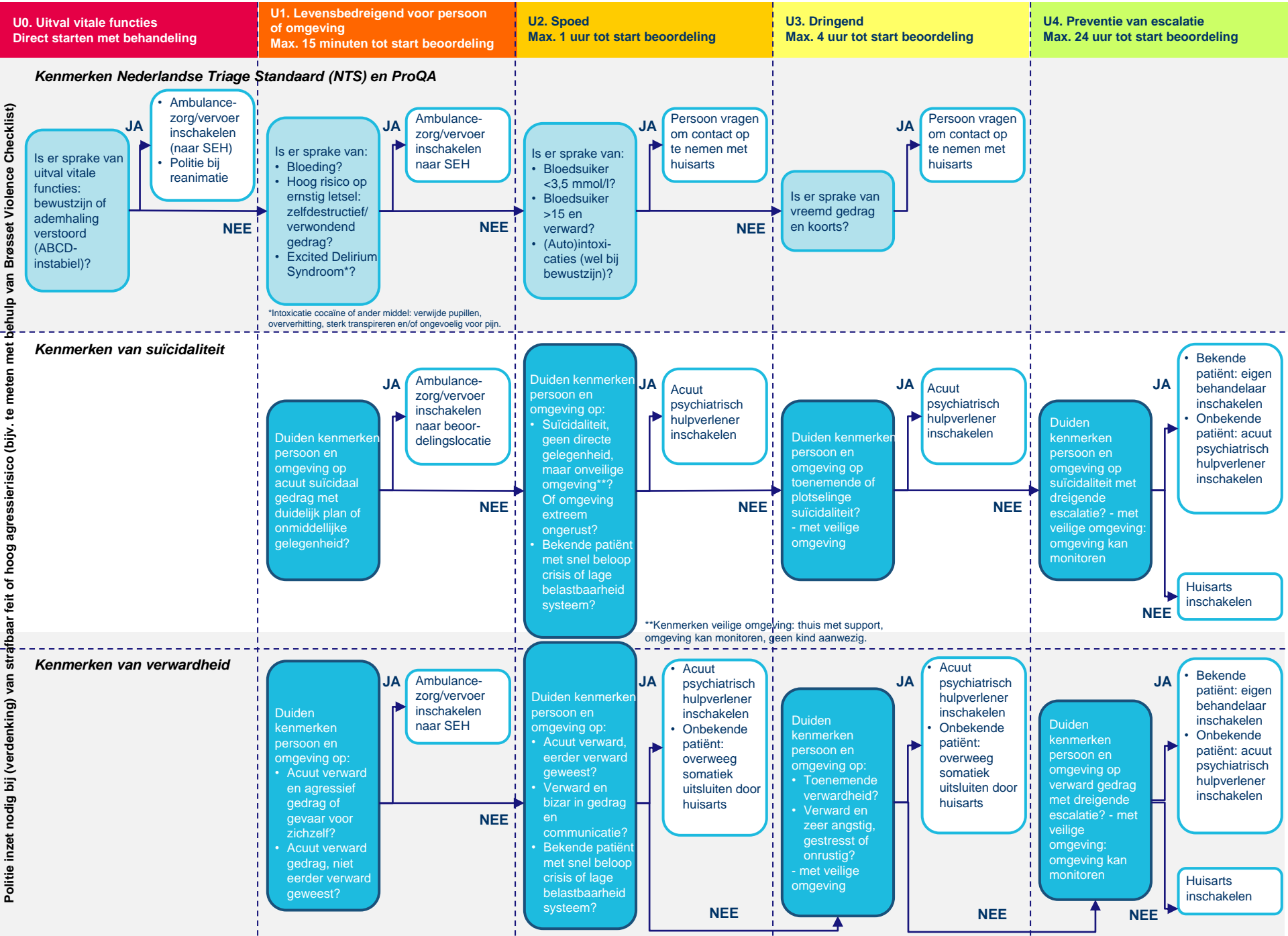
1. GGz-triagewijzer (bij voorkeur op A3 printen) voor gebruik door voorwacht crisisdienst bij binnenkomst melding
2. Drie verwijssituaties met per stap in de keten de verantwoordelijkheden per hulpverlener
(bij voorkeur op A3 printen), voor gebruik tijdens:
 - Scholing
 - Evaluatie casuïstiek
 - Bestuurlijke afspraken



Kernafspraken generieke module

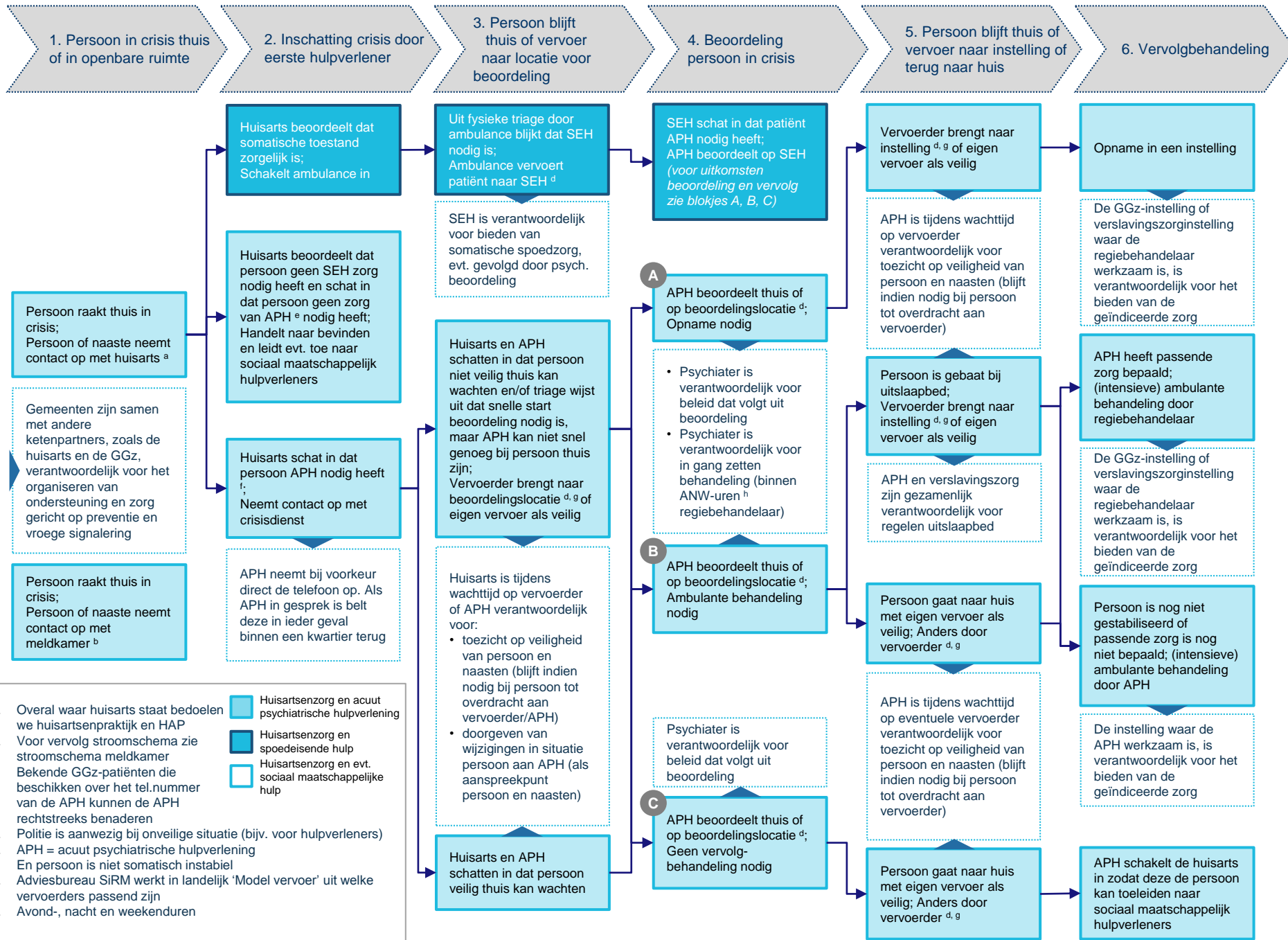
Voorkom crisis: signaleer beschermende en uitlokkende factoren voor crisis
De-escaleer de situatie: creëer rust, veiligheid en vertrouwen
Vraag of de persoon crisisafspraken of een crisiskaart heeft
Betrek de persoon in crisis en zijn naasten zoveel mogelijk bij iedere stap in de keten

De acut psychiatrisch hulpverlener en de verwijzer erkennen elkaars oordeel
Discussie over terechte of onterechte verwijzing vindt achteraf plaats
Evalueer regelmatig casuïstiek met andere hulpverleners



Politie inzet nodig bij (verdenking) van strafbaar feit of hoog agressierisico (bijv. te meten met behulp van Brøset Violence Checklist)

Persoon raakt thuis in crisis, persoon of naaste neemt contact op met huisarts



Persoon raakt op straat of in openbare ruimte in crisis, omstander neemt contact op met meldkamer



Persoon raakt op straat / in openbare ruimte in crisis; Omstander neemt contact op met meldkamer

Gemeenten zijn samen met andere ketenpartners, zoals de huisarts en de GGz, verantwoordelijk voor het organiseren van ondersteuning en zorg gericht op preventie en vroege signalering

Meldkamer schat in dat persoon een strafbaar feit pleegt/dreigt te plegen a; Schakelt politie in

Uit triage meldkamer blijkt dat persoon somatisch instabiel is; Meldkamer schakelt ambulance in

Uit triage meldkamer blijkt vermoeden acuut psychiatrische crisis a; Meldkamer schakelt crisisdienst in

APH neemt bij voorkeur direct de telefoon op. Als APH in gesprek is belt deze in ieder geval binnen een kwartier terug

Persoon pleegt strafbaar feit; Politie brengt persoon naar cel

Politie schat in dat APH b nodig is; Neemt contact op met crisisdienst c (voor vervolg zie blokje A)

Uit fysieke triage door ambulanceverpl. blijkt dat SEH nodig is; Ambulance vervoert patiënt naar SEH c

SEH is verantwoordelijk voor bieden van somatische spoedzorg

Ambulanceverpl. schat in dat APH nodig is a; Schakelt crisisdienst in (voor vervolg zie blokje A)

Ambulance/evt. politie is tijdens wachttijd op APH of vervoerder verantwoordelijk voor toezicht op veiligheid van persoon en naasten (blijft indien nodig bij persoon tot overdracht aan vervoerder)

A APH bepaalt dat beoordeling thuis plaats kan vinden of dat beoordelingslocatie nodig is c; Vervoerder brengt naar huis/locatie d of eigen vervoer als veilig

Politie schat in dat persoon APH nodig heeft; APH b beoordeelt persoon in cel (voor uitkomsten beoordeling en vervolg zie blokjes B, C, D)

SEH schat in dat patiënt APH nodig heeft; APH beoordeelt op SEH (voor uitkomsten beoordeling en vervolg zie blokjes B, C, D)

B APH beoordeelt thuis of op beoordelingslocatie c; Opname nodig

- Psychiater is verantwoordelijk voor beleid dat volgt uit beoordeling
- Psychiater is verantwoordelijk voor in gang zetten behandeling (binnen ANW-uren^e regiebehandelaar)

C APH beoordeelt thuis of op beoordelingslocatie c; Ambulante behandeling nodig

Psychiater is verantwoordelijk voor beleid dat volgt uit beoordeling

D APH beoordeelt thuis of op beoordelingslocatie c; Geen vervolgbehandeling nodig

Vervoerder brengt naar instelling c, d of eigen vervoer als veilig

APH is tijdens wachttijd op vervoerder verantwoordelijk voor toezicht op veiligheid van persoon en naasten (blijft indien nodig bij persoon tot overdracht aan vervoerder)

Persoon is gebaat bij uitslaapbed; Vervoerder brengt naar instelling c, d of eigen vervoer als veilig

APH en verslavingszorg zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor regelen uitslaapbed

Persoon gaat naar huis met eigen vervoer als veilig; Anders door vervoerder c, d

APH is tijdens wachttijd op eventuele vervoerder verantwoordelijk voor toezicht op veiligheid van persoon en naasten (blijft indien nodig bij persoon tot overdracht aan vervoerder)

Persoon gaat naar huis met eigen vervoer als veilig; Anders door vervoerder c, f

Opname in een instelling

De GGz-instelling of verslavingszorginstelling waar de regiebehandelaar werkzaam is, is verantwoordelijk voor het bieden van de geïndiceerde zorg

APH heeft passende zorg bepaald; (intensieve) ambulante behandeling door regiebehandelaar

De GGz-instelling of verslavingszorginstelling waar de regiebehandelaar werkzaam is, is verantwoordelijk voor het bieden van de geïndiceerde zorg

Persoon is nog niet gestabiliseerd of passende zorg is nog niet bepaald; (intensieve) ambulante behandeling door APH

De instelling waar de APH werkzaam is, is verantwoordelijk voor het bieden van de geïndiceerde zorg

APH schakelt de huisarts in zodat deze de persoon kan toeleiden naar sociaal maatschappelijk hulpverleners

- a. En persoon is niet somatisch instabiel
 - b. APH = Acuut psychiatrische hulpverlening
 - c. Politie is aanwezig bij onveilige situatie (bijv. voor hulpverleners)
 - d. Adviesbureau SIRM werkt in landelijk 'Model vervoer' uit welke vervoerders passend zijn
 - e. Avond-, nacht en weekenduren
- Meldkamer en acuut psychiatrische hulpverlening
 - Meldkamer en spoedeisende hulp zorg
 - Meldkamer en politie

Persoon onder invloed van alcohol of drugs* raakt in maatschappelijke opvang (m.o.) in crisis, hulpverlener m.o. treft persoon aan

