

REGIOPLAN ACUTE GGZ

REGIO GELDERLAND NOORD

De Acute Zorg van GGNet biedt spoedeisende hulp aan mensen die in psychische nood verkeren.

Er is sprake van een crisissituatie wanneer een hulpvrager of verwijzer aangeeft een probleem te hebben waarvoor geen oplossing meer gezien wordt en acute GGZ-hulp nodig heeft.

De hulpvraag kan in principe het gehele GGZ-terrein bestrijken. Het kan gaan om dreigende suïcide, psychose, ernstige gedragsproblemen, problemen op het gebied van de openbare orde, overweldigende angst of paniek en/of plotseling wegvallende steunfactoren. Er is sprake van een verstoord evenwicht als gevolg van een onverwachte gebeurtenis of verandering van positie.

De crisisdienst van GGNet is er voor alle leeftijden en alle doelgroepen.

DE PRODUCTEN VAN DE ACUTE ZORGETEN BINNEN GGNET ZIJN:

- Crisisdienst en crisisstabilisatie (IHT)
- Acute deeltijd
- HIC, High Intensief Care opnameafdeling

DE CRISISDIENST BIJDT:

- Aan de poort een goede triage functie, conform richtlijnen triagewijzer
- Generieke module acute GGZ, die 7 x 24 uur beschikbaar/bereikbaar is.
- Beoordelingskamers, open en besloten. Het streven is zo min mogelijk beoordelingen op een politiebureau. De beoordelingskamers zijn om efficiëntie redenen gevestigd nabij de HIC in de regio Apeldoorn en de regio Doetinchem.
- 24/7 bereikbaarheid voor crisissen in lopende behandelingen. Iedere patiënt/patiënt zorgsysteem in behandeling bij GGNet kan hier gebruik van maken.

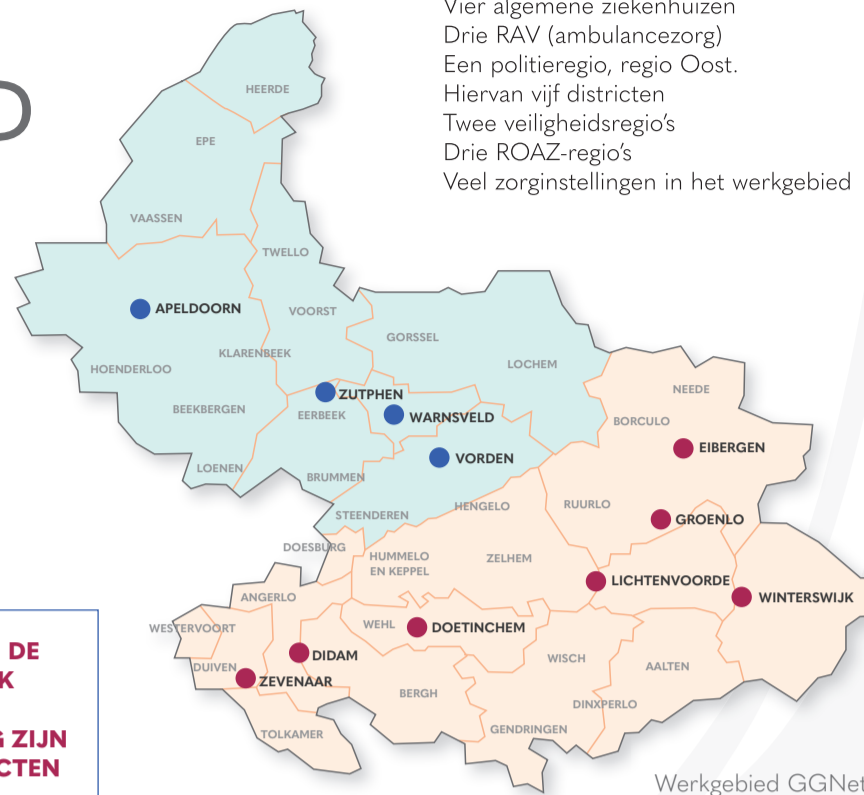
DE KENMERKEN VAN EEN ACUTE CRISIS ZIJN:

- Het is niet planbaar
- Er is sprake van dreigend gevaar
- Hoge zorgintensiteit
- Het is onregelend voor het systeem (patiëntensysteem, hulpverleningssysteem, maatschappelijk)
- Het is in tijd afgebakend, 3 tot 6 weken met max. tot 12 weken
- Het is overstijgend aan bestaande zorgsystemen
- Inhoudelijk gericht op stabiliseren en minder op behandelen

REGIO GELDERLAND NOORD

Kengetallen:

750.000 inwoners verdeeld over 18 gemeenten
Twee crisisteams
Zeven huisartsenposten
Vier algemene ziekenhuizen
Drie RAV (ambulancezorg)
Een politieregio, regio Oost.
Hiervan vijf districten
Twee veiligheidsregio's
Drie ROAZ-regio's
Veel zorginstellingen in het werkgebied



IN HET KADER VAN DE SLUITENDE AANPAK PERSONEN MET VERWARD GEDRAG ZIJN ER DIVERSE PROJECTEN GESTART.

• 24 uur Advies en meldpunt.

Gemeenten in de regio's Oost-Veluwe/Midden-IJssel en Achterhoek hebben een overeenkomst met GGNet afgesloten voor de uitvoer. Het is een taak naast de triage taak van de crisisdienst. Deze taak zal een eigen telefoonnummer krijgen en een aparte administratie. Dit advies en meldpunt zal voor de betrokken gemeenten ook dienen als meldpunt Wvggz.

• Passend vervoer.

Sinds 1 april 2019 is het project passend vervoer gestart in de regio. RAV Witte Kruis is projectleider en penvoerder voor dit project. Dit project is in samenwerking met Witte kruis, de meldkamer ambulancezorg, de gemeenten, de politie, Zorgbelang Gelderland en GGNet tot stand gekomen. De looptijd van dit project is 1 jaar. Het project regelt het vervoer van mensen met verward gedrag naar een van de beoordelingskamers van GGNet.

ORGANISATIE SAMENWERKING KETEN ACUTE PSYCHIATRIE REGIO GELDERLAND NOORD

- Huisartsen/huisartsenposten
- SEH/ziekenhuizen
- Politie
- Regionale ambulance vervoersdienst
- ROAZ
- OM
- Gemeenten
- Veiligheidskamer(s)
- Jeugd onder de 18 jaar
- Verslavingszorg

ROUTE AAN DE HAND VAN EEN CASUS

» » **AANMELDING:** vrijdagnacht 0.15 uur

» » **POLITIE BELT NAAR TRIAGIST:** Het betreft een 30-jarige vrouw. Buren hebben naar politie gebeld omdat ze laat in de avond gerommel en geschreeuw horen. De buurvrouw is gaan kijken en treft de vrouw heen en weer rennend in haar huis aan. Ze gooit met spullen waarop de buurvrouw haar man en een andere buurman erbij gehaald heeft. Er is geen contact met de vrouw te krijgen.

Politie treft de vrouw in foetushouding op de grond aan. Even later loopt ze onrustig heen en weer door het huis, wil eenmaal het raam uitspringen waarop ze haar tegenhouden. Ook de politie krijgt geen contact met de vrouw. Er is geen vermoeden van middelengebruik.

» » **TRIAGE:** De triagist oordeelt aan de hand van de triage wijzer ggz dat er sprake is van een U2 en regelt een beoordeling bij patiënt thuis.

» » **BEOORDELING:** vrijdagnacht 1.00 uur

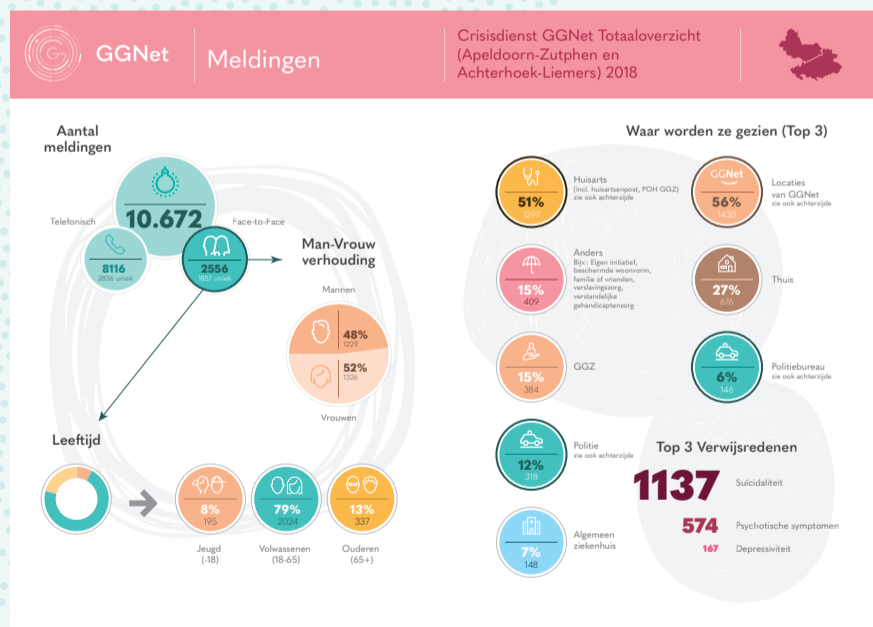
Het beoordelende team, crisisinterventor en arts gaan op huisbezoek en zijn er binnen het uur. Het beoordelingsgesprek vindt plaats samen met patiënt en een goede vriend van patiënt die is gekomen. Politie en burens zijn gehoord en weer vertrokken. Met patiënt ontstaat contact en wordt een voorlopig behandelplan gemaakt. Dit plan wordt, voordat het definitief wordt, eerst voorbesproken door het beoordelende team met de psychiater.

Er lijkt sprake van angstproblematiek en een traumatisch verleden. Patiënt is hiervoor al in behandeling bij een vrijgevestigde behandelaar.

» » **CRISISSTABILISATIE:** Er wordt afgesproken dat patiënt met haar vriend meegaat en daar het weekend zal blijven. Zaterdag zal er telefonisch contact zijn met als doel horen hoe het gaat en of een vervolgesprek nodig is. Het hele weekend kan patiënt en/of haar vriend met de crisisdienst bellen wanneer er vragen zijn of de klachten weer toenemen.

Op maandag zal er contact zijn met de eigen behandelaar van patiënt om af te stemmen of de behandelaar de behandeling weer oppakt en/of er nog verdere ondersteuning in de stabiliserende behandeling nodig is.

» » **VERVOLGBEHANDELING:** Patiënt is retour eigen behandelaar en verdere inzet van crisisteam was niet meer nodig. Huisarts krijgt een schriftelijk bericht van deze crisis.



WIJ

Wij vormen een multidisciplinair team en bezitten een uitstekende kennis van zaken. Crisisstabilisatie/kortdurende behandeling is onze specialiteit. Wij houden onze kennis goed bij en waar mogelijk bouwen we deze uit. Wij maken gebruik van evidence based en practice based methoden.

BELANGRIJKE NAASTEN

Wij werken vanuit een systeemgerichte benadering; bij de crisisinterventie en -behandeling betrekken we de belangrijke naasten van de patiënt, zoals bijvoorbeeld familie. Ook andere instellingen zien we als belangrijke naasten.

EXPERTISECENTRUM

Onze expertise op het gebied van crisisinterventie en behandeling stellen wij beschikbaar voor anderen. Via consultatie en advies ondersteunen we patiënten, verwijzers, andere zorgaanbieders en collega's binnen GGNet. We streven ernaar dit op een aansprekende wijze te doen.

JULLIE

We hebben onze ketenpartners nodig om onze doelen te behalen. Onze zorg staat immers niet los van de zorg die op andere plekken geboden wordt. Onze partners zijn huisartsen, aanbieders van verslavingszorg en zorg voor mensen met een verstandelijke beperking, forensische zorg, ouderenzorg en andere afdelingen binnen en buiten GGNet.

Patiënten hebben maar kort met ons te maken. Door samen te werken en regelmatig met onze partners af te stemmen, kunnen we de zorg goed stroomlijnen en dragen we op een efficiënte wijze bij aan de verbetering van de gezondheid van de patiënt. We sluiten aan bij afgesproken beleid van andere afdelingen, tenzij er redenen zijn om het anders te doen.

Naast onze ketenpartners zijn er nog andere belangrijke samenwerkingspartners: de politie, het openbaar ministerie, het ambulancevervoer en de gemeenten.