

Samenwerkingsafspraken tussen Geriaters van GGZ centraal en huisartsen van Medrie Regio Flevoland

Wat houdt geriatric GGZ Centraal in?

GGZ Centraal Ouderen psychiatrie en klinische geriatric richten zich op kwetsbare ouderen met complexe comorbiditeit. Hieronder vallen cognitieve stoornissen in combinatie met stemmings- en angststoornissen alsmede psychotische stoornissen, gedrags- en eenzaamheidsproblematiek.

Kenmerken (ambulante) polikliniek geriatric GGZ centraal

- Kan zowel poliklinisch als ook ambulant kan worden ingezet
- Bij huisbezoek wordt het Comprehensive Geriatric Assessment (CGA; uitgebreid geriatric onderzoek) zoveel als mogelijk in de thuissituatie verricht, waardoor de belasting voor kwetsbare cliënten zoveel mogelijk wordt beperkt.
- Ook zorgmijders worden, zoveel mogelijk afgestemd op de thuissituatie, bezocht voor analyse van de actuele problematiek.
- Indien de cliënt mobiel genoeg is, vindt het CGA plaats op de geheugenpolikliniek van Meerzicht Ouderen. Het onderzoek (CGA) duurt maximaal 2,5 uur, waardoor cliënt zo min mogelijk overbelast wordt. Aanvullend onderzoek wordt zoveel mogelijk tevoren al georganiseerd, zodat de cliënt (en contactpersoon) t.t.v. CGA gelijk uitslag(en) krijgt.
- Samenvattend vindt een huisbezoek plaats bij kwetsbare niet mobiele (zorg mijddende) oudere cliënten, waar een consult vraag is door ofwel HA dan wel door collega-specialist die verwijst

Opname bij GGZ centraal

- Opname van patiënten is mogelijk bij Meerzicht Ouderen, locatie Lelystad, alsook op CVO (Centrum voor Ouderen) te Ermelo
- op beide locaties bevindt zich klinische geriatric (c.q. een afdeling voor kwetsbare ouderen met gerontopsychiatrische dan wel psychogeriatric problematiek in combinatie met psychiatrische c.q. gedragsproblematiek).

Verwijsindicaties

- Onbegrepen achteruitgang in de (psychische) gezondheid
- Verwardheid of vergeetachtigheid
- Cognitieve stoornissen (Mild Cognitive Impairment (MCI) ofwel lichte cognitieve stoornissen, dementie, anderszins)
- Stemmingsproblematiek
- Angststoornissen
- Psychotische stoornissen
- Gedragsproblematiek
- Eenzaamheidsproblematiek
- Indicatie voor een IBS of rechterlijke machtiging (BOPZ)
- Polyfarmacie analyse

- Mobiliteit en valrisico
- Ondervoeding(srisico)
- Verdenking op een delier
- Screening op kwetsbaarheid met oog op een specialistisch (somatisch) vervolgtraject
- Advance Care Planning (ACP)
- Combinatie van bovenstaande problemen

Verwijsprocedure

Wat doet de huisarts:

- Bij twijfel/vragen over de verwijzing kan laagdrempelig telefonisch worden overlegd: 0320-284959 secretariaat ouderen
- De huisarts verwijst de patiënt via zorgdomein
- In de verwijsbrief (of intercollegiaal consult) vermelden: hoofd- en bijkomende problemen, telefoonnummer patiënt, naam en telefoonnummer contactpersonen
- Bespreekt dat het noodzakelijk is dat de patiënt een begeleider meeneemt naar de afspraak

Wat doet de geriater:

Het verrichten van een Comprehensive Geriatric Assessment (afgekort tot: "CGA"), hetgeen uit de volgende onderdelen bestaat:

- Anamnese met cliënt en heteroanamnese met mantelzorger dan wel contactpersoon
- Voorgeschiedenis in kaart brengen en medicatiereview
- Lichamelijk onderzoek (internistisch en neurologisch) en psychiatrisch onderzoek
- Oriënterend neuropsychologisch onderzoek (NPO) al dan niet in de thuissituatie
- Aanvullend onderzoek (lab en beeldvorming op indicatie)
- Inschakelen van paramedici (fysio- resp. ergotherapie en/of diëtiëk)
- Afhankelijk van NPO al dan niet inschakelen van een casemanager (NAH –lees: niet aangeboren hersenletsel- dan wel niet pluisgevoelens)
- Bespreking van de casus in MDO ambulante team ouderenpsychiatrie/klinische geriatrie
- O.b.v. de gegevens van het CGA wordt een diagnose gesteld met uitslaggesprek
- Verdere begeleiding vanuit GGZc kan worden ingezet (ambulante begeleiding, gesprekken met psycholoog, psycho-educatie, follow-up i.g.v. Mild Cognitive Impairment (MCI) /dementie, depressie)
- Betrekken, indien nodig, van overige ketenpartners (Kwintes, Interact Contour, MEE etc.)
- Indien een maatregel (IBS/RM) wordt overwogen, volgt een psychiatrisch onderzoek door (ouderen)psychiater
- Indien noodzakelijk en/of wenselijk volgt een klinische opname op ofwel Meerzicht Ouderen Lelystad dan wel CVO (Centrum voor Ouderen, locatie Ermelo)
- Binnen twee weken volgt een teruggesprek aan de huisarts of collega-verwijzer

Meer informatie:

Afhankelijk van de verwijzingsvraag zijn er verschillende trajecten:

- Verwijzing naar de geheugenpolikliniek van GGZ Centraal (poliklinisch dan wel ambulant)
- Een huisbezoek door klinisch geriater en verpleegkundig consulent geriatrie/psychiatrie (SPV)
- Huisbezoek door een (ouderen)psychiater op indicatie (indien een RM aanvraag wenselijk is)
- Het inzetten van een specialistisch verpleegkundige (SPV en/of ambulant verpleegkundige)



Medrie *Regio Flevoland*

- Het inzetten van een psycholoog (voor neuropsychologisch dan wel intelligentie onderzoek)
- Psychiatrisch onderzoek door (ouderen) psychiater en/of klinisch geriater
- Wekelijkse bespreking van cliënten die worden aangemeld in MDO ambulante team ouderen
- Opname op kliniek van Meerzicht Ouderen (psychogeriatric en/of gerontopsychiatrie)
- ECT-behandeling (elektroshock behandelingen bij therapieresistente of psychotische depressies)
- Deeltijdbehandeling (Psychomotore en/of muziektherapie e.a.; psychotherapie)
- Semispoed afspraak (indien een snelle afspraak gewenst is, wanneer de HA, of collega-specialist die verwijst, binnen een week een geriatric/psychiatric analyse wenst)