

t.a.v. Werkgroep GGZ

Werkafspraken verwijzen en terugverwijzen GGZ Rivierduinen

Opnieuw vastgesteld op 1-2-2022 in een overleg met Thomas Fuchsberger (psychiater Rivierduinen), Nicolette Ruigewaard (psychiater Rivierduinen), Lisenka Suurland (psychiater Rivierduinen), Irvine Velberg (huisarts) en Huibke ten Hove (POH-GGZ Zorggroep Katwijk)

Inleiding

Zowel Zorggroep Katwijk als GGZ Rivierduinen streven ernaar om de belangen van de patiënt/cliënt centraal te stellen en bij hen zorg van hoge kwaliteit te bieden.

Hierbij is een juiste indicatiestelling tot verwijzing en terugverwijzing en een goede informatieoverdracht essentieel.

Zorggroep Katwijk en GGZ Rivierduinen komen daartoe tot de volgende werkafspraken.

Werkafspraken¹

1. Verwijzing door huisarts of POH-GGZ vindt plaats via Zorgdomein.
Bij spoedverwijzing zal er indien nodig telefonisch overleg zijn met de huisarts of POH-GGZ. De huisarts of POH-GGZ kan bij de verwijzingen verzoeken om telefonisch overleg en dan zal dit sowieso plaatsvinden. Een spoedverwijzing wordt binnen een week door Rivierduinen gezien. Een semi-spoed verwijzing binnen twee weken. Het secretariaat van Rivierduinen zal de huisarts of POH-GGZ bellen om de afspraak door te geven.
Bij de verwijzing via Zorgdomein is het gewenst om zo veel mogelijk achtergrondinformatie in te vullen.
2. Rivierduinen stuurt zo snel mogelijk via Zorgmail een afspraakbevestiging naar de verwezen patiënt en naar de verwijzer. Het wijkteam doet dit niet en zal vragen bij de zorgadministratie of dit mogelijk is.
3. Binnen een week na de intakeprocedure wordt een beknopte brief gestuurd naar de verwijzer. In deze brief wordt vermeld wie de (BIG-geregistreerde) regiebehandelaar is en wie de contactpersoon. Door de invoering van een nieuw EPD is dit nu helaas niet haalbaar.
4. In het geval dat GGZ Rivierduinen na de intakeprocedure geen mogelijkheden ziet voor begeleiding of behandeling, dan wordt dit telefonisch teruggekoppeld aan de verwijzer (huisarts of POH-GGZ).
5. Indien zich tijdens het behandeltraject zaken voordoen die voor de behandelaar van belang zijn, dan kan de huisarts of POH-GGZ bellen naar de receptie van Rivierduinen Katwijk (071 8908013). Dit nummer mag niet met patiënten worden gedeeld. Zij bellen naar het KlantContactCentrum. De medewerker aan de receptie verbindt de huisarts door of zij plaatst een terugbelverzoek in de agenda van de contactpersoon (in geval van onbereikbaarheid wegens afwezigheid of gesprek met een cliënt).
6. Indien zich tijdens het behandeltraject zaken voordoen die voor de huisarts van belang zijn, dan meldt de behandelaar van de patiënt dit aan de huisarts (via de overleglijn van de

¹ Gebaseerd op de landelijke ggz-samenwerkingsafspraken:

https://www.nhg.org/sites/default/files/content/nhg_org/uploads/landelijke_ggz-samenwerkingsafspraken-hw.pdf

- huisarts of de keuzeknop voor intercollegiaal overleg). Indien de huisarts medicatie wijzigt, geeft de huisarts dit telefonisch via het KlantContactCentrum door of per mail via Zivver.
7. Lab uitslagen delen met apothekers en huisartsen blijft lastig voor Rivierduinen. Scal aanvragen kunnen met een vinkje in Zorgdomein wel met huisartsen gedeeld worden. De psychiaters zijn laagdrempelig te bereiken voor overleg over medicatievragen.
 8. Intercollegiaal overleg kan het beste telefonisch plaatsvinden.
Dit kan gaan om zowel ingeschreven als niet-ingeschreven patiënten. Buiten kantoor tijden loopt dit via de crisisdienst.
 9. Na afsluiting van de begeleiding/behandeling door GGZ Rivierduinen wordt binnen twee weken een ontslagbrief gestuurd aan de verwijzer met daarin in ieder geval vermeld de diagnose, de behandeling, de medicatie en adviezen aan de huisarts (o.a. in geval van terugval). Een huisarts kan weigeren de (medicatie-) behandeling over te nemen.
 10. Indien een chronische patiënt vanuit het FACT-team wordt overgedragen aan de huisarts, zal er vooraf telefonisch overleg met de huisarts hierover plaatsvinden. Ook over de medicatie.
 11. Een chronische patiënt wordt na overdracht door GGZ Rivierduinen aan de huisarts verder begeleid door de huisarts (eventueel samen met de POH-somatiek in geval van een chronische somatische aandoening) en niet door de POH-GGZ, aangezien deze niet ingezet kan worden voor chronische zorg.
 12. Wanneer een chronische, maar stabiele patiënt, door de huisarts wordt overgenomen moeten de psychiater en GGZ Rivierduinen overdag en tijdens ANW-uren beschikbaar zijn voor intercollegiaal overleg. Dossiers kunnen niet in een “actieve slaapstand” aanwezig blijven na afsluiting en er is bovendien toestemming nodig van de patiënt om het dossier weer te openen. Huisarts of POH-GGZ kunnen dit alvast aan de patiënt vragen, indien overleg nodig is.
Heraanmelding naar het FACT-team kan rechtstreeks naar het FACT-team indien dit beschreven staat in de afsluitingsbrief van FACT-team Rivierduinen.

Cliënten die binnen een jaar na afsluiting een terugval hebben en terugverwezen worden, versneld kunnen worden gezien. Cliënten zullen dan door hun laatste behandelaar gezien worden en dan zal gekeken worden wat nodig is, bijvoorbeeld een booster CGT. Het gaat wel om een terugval in dezelfde klachten en het vermoeden van dezelfde diagnose. Dus als er een andere verwijsvraag is gaat het wel via de bekende route.

Afspraken over de terugval procedure worden schriftelijk vastgelegd in de ontslagbrief.²
Geënt op uitgangspunt 9 van het nhg/lhv standpunt GGZ.

²Geënt op uitgangspunt 9 van de het NHG/LHV-standpunt GGZ:
https://www.nhg.org/sites/default/files/content/nhg_org/uploads/final_nhg_standpunt_ggz_2015_sk_web_b ookmarks1712.pdf