Medrie Regio Flevoland

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

Wat houdt geriatrie GGZ Centraal in?

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

Kenmerken (ambulante) polikliniek geriatrie GGZ centraal

- In principe vindt een consult/onderzoek plaats op de poli ouderengeneeskunde van Meerzicht.
- Zorgmijders kunnen, zoveel mogelijk afgestemd op de thuissituatie, worden bezocht voor analyse van de actuele problematiek.
- Een CGA (Comprehensive Geriatric Assessment) vindt alleen plaats op de poli ouderen
- Een CGA duurt 3 uur, Aanvullend onderzoek wordt zoveel mogelijk tevoren al georganiseerd, zodat de cliënt (en contactpersoon) t.t.v. CGA gelijk uitslag(en) krijgt.

Opname bij GGZ centraal

- Opname van patiënten is mogelijk bij Meregaard kliniek Ouderen in Almere, alsook op CVO (Centrum voor Ouderen) te Ermelo
- Op beide locaties bevindt zich klinische geriatrie (c.q. een afdeling voor kwetsbare ouderen met gerontopsychiatrische dan wel psychogeriatrische 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

Medrie Regio Flevoland

Verwijsprocedure

Wat doet de huisarts:

- Bij twijfel/vragen over de verwijzing kan laagdrempelig telefonisch worden overlegd met de geriater: 0320-284900 secretariaat ouderen. Wanneer de geriater niet direct beschikbaar is belt zij doorgaans dezelfde werkdag terug. Mailen kan ook: secretariaat.ouderen.flevoland@ggzcentraal t.a.v. S. Lonterman
- Daarnaast is er elke derde donderdag van de maand casuïstiekoverleg. De specialist ouderengeneeskunde of de huisarts kunnen casussen aanmelden via medischsecretariaat@coloriet.nl. Vermeld daarbij informatie over VG, medicatie, problematiek en al ondernomen acties. 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
- Let op: sinds eind 2026 verricht GGZ Centraal geen CGA *huisbezoeken* meer (wel op de poli)

Afhankelijk van de verwijsvraag zijn er verschillende trajecten:

- Verwijzing naar de geheugenpolikliniek van GGZ Centraal (poliklinisch)
- Een bezoek aan klinisch geriater en verpleegkundig consulent geriatrie/psychiatrie (SPV) op de geheugenpolikliniek ouderen
- Huisbezoek door een (ouderen-)psychiater op indicatie (bv als een RM-aanvraag wenselijk is of bij zorgmijders)
- Het inzetten van een specialistisch verpleegkundige (SPV en/of ambulant verpleegkundige)
- 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 Meregaard kliniek Ouderen (gerontopsychiatrie)
- ECT-behandeling (elektroshock behandelingen bij therapieresistente of psychotische depressies)
- Deeltijdbehandeling (Psychomotore en/of muziektherapie e.a.; psychotherapie)
- Semispoed afspraak (als een snelle afspraak gewenst is, wanneer de HA, of collega-specialist die verwijst, binnen een week een geriatrische/psychiatrische analyse wenst)

MEER INFORMATIE CGA

Het verrichten van een Comprehensive Geriatric Assessment (CGA) bestaat uit de volgende onderdelen:

- 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 diëtiek)
- 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.)
- Als een maatregel (IBS/RM) wordt overwogen, volgt een psychiatrisch onderzoek door (ouderen-)psychiater
- Indien noodzakelijk en/of wenselijk volgt een klinische opname
- Binnen twee weken volgt een terugrapportage aan de huisarts of collega-verwijzer