

Spoedeisende Psychiatrie

Bert van Hemert
Joanneke Dalebout


Parnassia Bavo Groep
Spoedeisende Psychiatrie

www.psychiatrieweb.nl



Leerdoelen

- Kennismaking spoedeisende psychiatrie
- Wetten acute zorg: BOPZ - WGBO



Onderwerpen

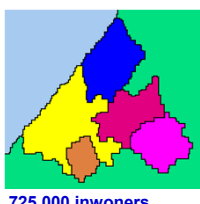
- Oriëntatie crisisdienst
- Wat is een crisis?
- Crisisdiagnostiek
- Werkwijze bij crisis
 - Veilig werken
 - Acute verwijzing
 - Acute medicatie
 - Wetten acute zorg: BOPZ & WGBO
- NIET: beoordeling suïcidaliteit




Oriëntatie crisisdienst

Crisisdienst Haaglanden

- 7x24 outreachend
- Erkende verwijzers (tweede lijn)
- Arts + SPV + psychiater
- 4.475 contacten / jaar
- 12 contacten / dag
- Nood: < 15 min
- Crisis: < 3 uur
- Spoed: < 3 dagen




725.000 inwoners



Cijfers

Verwijzers		Diagnose	
• Huisarts	1.447	• Psychose	981
• Politie	1.033	• Verslaving	930
• GGZ	932	• Affectief	846
• SEH	835	• Organisch	212
• Anders	228	• Anders	1.506
Beleid		• Suïcidaliteit 467+947	
• Opname	1.203		
• IBS	380 +161		



Wat is een crisis?

Wat is een crisis?

- Acute reactie (op een gebeurtenis)
- Die wordt opgevat als een bedreiging van een essentieel levensdoel
- Met verlies van het vermogen doelgericht te handelen
- Crisisgedrag
- Hulpvraag (meestal van de omgeving)



8

Wat is een crisis ?

Acute verstoring van denken, stemming, gedrag of sociale relaties, waarbij een onmiddellijke interventie nodig is volgens de patiënt, de familie of de omgeving

Task force on Psychiatric Emergency Services, APA 2002



9

Wat is een crisis ?

- Als een consultvrager een situatie als een noodsituatie bestempelt is er sprake van een crisis !.....
- Al kan bij onderzoek blijken dat de crisis niet van psychiatrische aard is



10

Crisisdiagnostiek

Crisisdiagnostiek

- Wat is het probleem?
- Wat is de crisis?
- Psychiatrisch onderzoek
- Toestandsbeeld
- Beschrijvende diagnose
- DSM-IV classificatie



12

Wat is de crisis?

Acute en ernstige verstoring van een evenwicht, met een vraag om direct handelen

- Acuut moment?
- Bedreiging van een essentieel levensdoel?
- Verlies van doelgericht handelen?
- Crisisgedrag?
- Hulpvraag?

Werkwijze bij crisis

Casus

Gezin met 2 kinderen (Z.18 jaar, D.15 jaar). V. is in behandeling bij de verslavingszorg. Z. heeft school niet afgemaakt, is introvert. U bent 2 jaar eerder geconsulteerd i.v.m. blowen en schoolverzuim. Z. wilde geen hulp. M. vraagt nu hulp omdat Z. al enkele dagen zijn kamer niet meer uitkomt, veel blowt (andere drugs ?), harde muziek draait en soms schreeuwt. Als hij hierop wordt aangesproken reageert hij verbaal agressief.

Casus

- Wat is het probleem?
- Wat is de crisis?
- Wat is de diagnose?
- Wat doet u?

Veilig werken

Veilig werken

- Huisbezoek? Politie?
- Ga naast de deur staan bij aanbellen
- Bepaal zelf of de plaats waar men iemand spreekt veilig is
- Andere aanwezigen? Hond?
- Positie in het vertrek? Niet laag zitten
- Strategische terugtocht mogelijk?
- Accepteer niet zonder nadenken een consumptie
- Laat U door anderen informeren over risico's

Onveiligheid?

Ga uit de situatie

Organiseer professionele assistentie



Vervolg casus

U treft een angstige, vermoeid ogende jongen aan op een rommelige kamer. De muren zijn volgeschreven met magische teksten. De jongen is bang voor de duivel en zegt stemmen te horen die hem de opdracht geven iemand te vermoorden. Hij is niet dreigend en een gesprek is wel mogelijk. Ook wil hij best met een psychiater praten, maar "ik ben niet gek hoor".

Vervolg casus

- Wat is het probleem?
- Wat is de crisis?
- Wat is de diagnose?
- Wat doet u?

Differentiaal diagnostiek bij acute psychosen

- Schizofrenie
- Stemming
- NAO
- Delier:
 - Intoxicatie
 - Onthouding
 - Interacties
- Drugs
- Trauma capitis
- Endocriene afwijkingen
 - Cortisol
 - Diabetes
 - Schildklier
- Temporale epilepsie
- Encephalopathie
- Erfelijke aandoeningen
 - Huntington
 - Wilson
 - Porfyrie

Beoordeel

- Gevaar (agressie, suïcide, automutilatie, angst)
- Vitale functies
- Neurologisch functioneren (spraak, pupillen, concentratie en oogbewegingen)
- Urineretentie, infecties
- (Genees)middelen gebruik
- Voorgeschiedenis
- Luxerende factoren
- Draagkracht van het steunsysteem
- Haalbaarheid van wensen van de patiënt
- Haalbaarheid van wensen van het steunsysteem

Vervolg casus

- U besluit de crisisdienst in te schakelen, die i.v.m. de drukte op zijn vroegst 3 uur later kan komen.
- Kunt U weggaan? En zo ja, met welke afspraken?

Acute verwijzing

Doel crisisshupverlening

Acute situatie zo herstructureren dat het op gang brengen of voortzetten van (psychiatrische) hulpverlening op reguliere wijze en bij voorkeur (ambulant) binnen kantooruren mogelijk is

Indicatie inschakelen CD

- Gevaarsbeoordeling BOPZ
- Algemene psychiatrische beoordeling
- Overbelast steunsysteem
- Acuut organiseren van psychiatrische hulp

Verantwoordelijkheid laten of nemen

- Maatschappelijke problemen
- Verslaving
- Persoonlijkheidsstoornis

Verantwoordelijkheid liever niet overnemen

Verantwoordelijkheid gedeeltelijk overnemen

- Psychose
- Depressie, suicidaliteit
- Organisch psychosyndroom
- Onvermogen, schadebeperken

Vervolg casus

De CD treft eenzelfde situatie aan, nadat ze de ouders eerder op de avond al hadden ingelicht dat het toch later zou worden dan afgesproken. Naast de imperatieve hallucinaties heeft hij last van becommentariërende stemmen. Behoudens cannabis ontkent hij gebruik van drugs. Er is nauwelijks ziektebesef. Er is veel angst. Er zijn geen depressieve kenmerken en/of suicidaliteit. M. vertelt dat een neef van haar ooit met zoiets opgenomen is geweest.

Vervolg casus

- Wat is uw diagnose?
- Wat zou u doen?

Vervolg casus

Opname wil hij niet. Ook zijn ouders willen dat niet en dringen aan op medicatie. Hij is nooit fysiek agressief geweest. Ter plaatse neemt hij 10 mg olanzapine in en hij zegt bereid te zijn later op de avond temazepam 20mg te nemen.

Na overleg met de achterwacht worden ouders geïnstrueerd hoe te handelen en wordt afgesproken dat de volgende dag spoedzorg is geregeld.



ParnassiaBavo
GROEP

- Kunt U zich in dit beleid vinden ?

31

Acute medicatie

Acute medicatie

Er is geen panacee!

Overweeg:

- Het doel van de medicatie
 - Transport faciliteren
 - Behandeling inzetten
- De patiënt variabelen
 - Diagnose
 - Oorzaken
 - Lichamelijke toestand
 - Leeftijd , gewicht



ParnassiaBavo
GROEP

33

Acute medicatie

- De setting
 - Huisarts
 - Ambulant GGZ
 - Klinisch GGZ
- Het geneesmiddel
 - Effectiviteit
 - Toepasbaarheid
 - Snelheid
 - Werkingsduur
 - Bijwerkingen



ParnassiaBavo
GROEP

34

Acute medicatie

- Antipsychotica
 - Olanzapine 5, 10 mg (or, i.m.)
 - Haloperidol 1, 5 mg (or, i.m., druppels)
 - Zuclopentixol 2,10,25 mg (or) (i.m.) (druppels)
 - Zuclopentixol acutard 50 mg/ml. (i.m.)
- Benzodiazepinen
 - Oxazepam 10, 50 mg (or)
 - Lorazepam 1, 2 mg (or) (i.m.) (koelkast)
 - Tranxene 50 mg (i.m.) (voorbereiding)



ParnassiaBavo
GROEP

35

Acute medicatie

- Anticholinergica
 - Akineton 2 mg (or) of 5 mg/ml (i.m.)
- Antidepressiva
 - Niet acuut
- Cave
 - Ouderen
 - Antipsychotica bij cocaïne



ParnassiaBavo
GROEP

36

Vervolg casus

De volgende ochtend wordt de CD nog voordat de dienst erop zit, om 07:00 uur gebeld door de politie dat ze een zeer verwarde, angstige jongen hebben meegenomen nadat deze zijn moeder, met een mes heeft bedreigd, toen ze hem aansprak op de luide muziek.

- Wat doet U ?

Wetten acute zorg

Wetten acute zorg

- **Wet BOPZ**
Wet Bijzonder Opneming Psychiatrische ziekenhuizen
- **W.G.B.O.**
Wet Geneeskundige Behandel-Overeenkomst
 - Behandelen zonder overeenstemming

BOPZ

- **Opnamewet**
- **Regelt gedwongen opname in de psychiatrie (externe rechtspositie)**
- **En belangen/bejegening bij opname (interne rechtspositie)**
 - Dwangbehandeling

BOPZ

- **IBS (acuut – toetsing achteraf)**
- **R.M. (toetsing door de rechter vooraf)**
 - Voorlopige / voortgezette machtiging
 - Voorwaardelijke machtiging

Criteria dwangopneming

1. (Ernstig vermoeden van) een geestesstoornis*
2. (Acuut en onmiddelijk) gevaar te verwachten dat voortkomt uit de geestesstoornis
3. Het gevaar kan niet buiten een ziekenhuis worden afgewend (ultimum remedium)
4. Er is onvoldoende blijk van bereidheid tot opname in een psychiatrisch ZH of er is verzet tegen opname in een verpleeghuis voor PG of ZZ

* Persoonlijkheidsstoornissen en verslavingen worden niet aangemerkt als geestesstoornis in zin van de wet

Gevaarscriteria

Gevaar dat betrokkene:

- zichzelf of een ander ernstig letsel zal toebrengen
- door hinderlijk gedrag agressie zal oproepen
- een ander, die aan zijn zorg is toevertrouwd, zal verwaarlozen
- zichzelf ernstig zal verwaarlozen
- maatschappelijk te gronde zal gaan

Gevaar voor:

- de psychische gezondheid van een ander
- de algemene veiligheid van personen of goederen

Procedure IBS (BOPZ -online)

- Geneeskundige verklaring "medical expert" (psychiater, arts-assistent vaak in de praktijk)
- Burgemeester beslist en geeft "last" af
- OvJ vordert voortzetting van de IBS
- Burgemeester informeert betrokkenen/rechtsbijstand
- Rechter hoort < 3 werkdagen, verleent machtiging tot voortzetting van de IBS
- Max 3 weken
- Opname binnen 24 uur is een verplichting

Casus

- Turkse man, 62 jaar
- 3 volwassen kinderen
- Nierinsufficiëntie
- Cognitieve achteruitgang?
- Wil niet dood
- Allah zal mij helpen

Is het juridisch mogelijk gedwongen te dialyseren?

WGBO

- Contractrecht
- Regelt somatische dwangbehandeling
- BOPZ regelt een gedwongen opname niet een somatische dwangbehandeling
- Een gedwongen psychiatrische opname is niet automatisch een gedwongen psychiatrische behandeling

Onvrijwillige behandeling WGBO

- Wilsonbekwaam: niet in staat tot redelijke waardering van zijn belangen ter zake.
- Vervangende toestemming of noodzaak direct te handelen (noodsituatie).

Verzet

- Een verrichting van ingrijpende aard is kennelijk nodig om ernstig nadeel te voorkomen

Wilsonbekwaam

- Niet in staat tot een redelijke waardering van zijn belangen terzake
- Begripsvermogen en oordeelsvermogen

Stappenplan KNMG

1. Onvermogen een keuze uit te drukken
2. Onvermogen informatie te begrijpen
3. Onvermogen informatie toe te passen
4. Niet in staat keuze te beredeneren

Leeftijd

WGBO

- < 12 jaar bij definitie wilsonbekwaam; ouder beslist
- 12 – 15 jaar ouder + kind beslissen
- ≥ 16 jaar kind beslist

BOPZ

- 12 – 17 jaar ouder + kind
- ≥ 18 jaar “kind” beslist

Medische afweging

Doelmatigheid
Proportionaliteit
Subsidiariteit

- Noodzaak van onderzoek en/of behandeling
- Indicatiestelling volgens regelen der kunst
- Kans op succes, gevaar en belasting
- Somatische, psychische en sociale gevolgen van het wel of niet onder dwang behandelen
- Zijn er minder ingrijpende alternatieven?
- Is tijdelijk uitstel mogelijk?

Besluit casus

- Opname met IBS
- Separatie in verband met onvoorspelbare agressie
- Accepteert antipsychotica
- Acute psychose na 6 weken hersteld

- Diagnose: schizofrenie

