

3. Use Case Jeugd klinisch (crisisopname)

Achtergrond

Gastenhof is een orthopedagogisch behandelcentrum voor jongeren met een lichtverstandelijke beperking en gedragsproblemen waardoor zij niet thuis kunnen wonen. Er zijn locaties in Simpelveld, Urmond en Venlo. We bieden multidisciplinair onderzoek en diagnostiek, observatie, behandeling, consultatie, advisering en voorlichting aan de cliënten en hun systeem. Het behandelteam bestaat o.a. uit de volgende disciplines: psychiater, AVG-arts, algemeen arts, Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige, Verpleegkundig Specialist GGZ, verpleegkundige, GZ-psycholoog en een doktersassistente. Op de genoemde locaties worden regelmatig reguliere en crisisopnames gedaan.

Voor huisartsenzorg is er een lokale huisarts betrokken. Zij werken vanuit hun eigen maatschap en werken in een eigen EPD en via een eigen EVS. Indien er paramedici zijn betrokken (fysiotherapeut of diëtist), dan werken deze in principe ook vanuit hun eigen systeem. Wij ontvangen dan af en toe een terugkoppeling van hun.

Proces:



Beschrijving casus:

Jan is een 13 jarige jongen en woont samen met zijn moeder (Irma) en zusje (Nathalie) in Venray. De ouders van Jan zijn gescheiden en vader (Bart) woont samen met zijn broertje (Karel) in Nijmegen. Beide ouders hebben het gezag over Jan. Jan heeft al langere tijd problemen en is gediagnosticeerd met een verstandelijke beperking (TIQ van 60), een autismspectrumstoornis en een reactieve hechtingstoornis. Deze diagnoses zijn een paar jaar geleden gesteld bij een GGZ-instelling. Daarnaast is hij bekend met hartproblemen, waarvoor hij onder controle is bij een kinderarts. Ook heeft hij in het verleden vaak oorontstekingen gehad en zijn zijn amandelen al op jonge leeftijd verwijderd.

Recent is het een en ander flink geëscaleerd. Jan is de afgelopen weken zo vaak boos, dat er in huis al veel kapot is gemaakt. Gisteravond liep het zo hoog op dat hij zijn moeder heeft bedreigd, waarop de politie erbij is geweest en men heeft besloten tot een crisisplaatsing bij Gastenhof in Venlo.

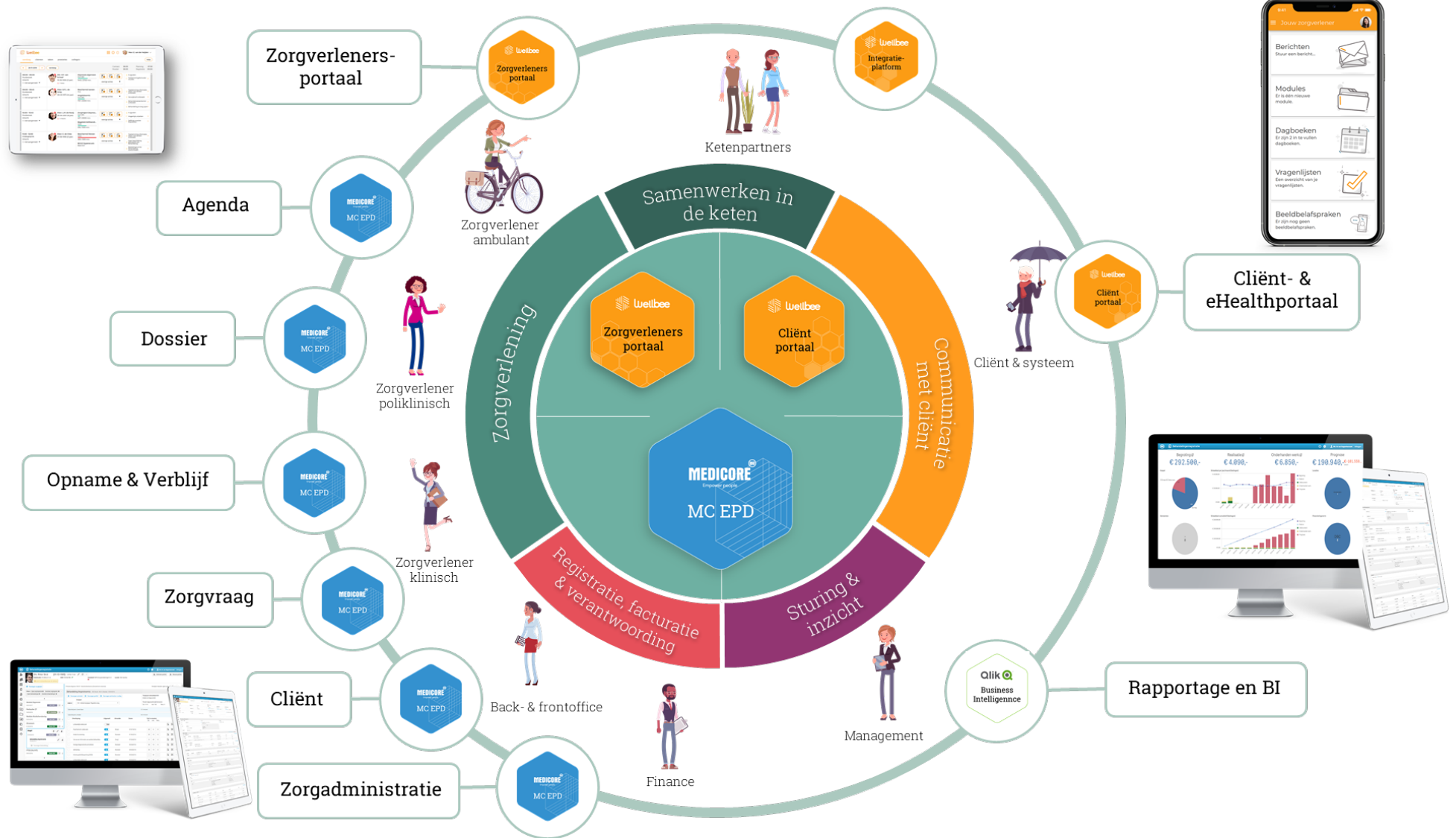
In eerste instantie wordt er een crisisplaatsing afgesproken voor de periode van 4 weken. Na de crisisopname wordt het medisch team op de hoogte gebracht van de opname van Jan en worden de benodigde gegevens om een dossier te openen doorgegeven (Naam, BSN, etc). Ook wordt er doorgegeven welke problematiek Jan heeft (LVB, ASS en RHS), of Jan medicatie gebruikt (op dit moment niet) en bij welke huisarts Jan bekend is (huisarts in de eigen woonplaats). Er wordt informatie bij de huisarts opgevraagd (hartproblemen, recidiverende oorontsteking, tonsillectomie, allergie voor paracetamol), welke wordt opgeslagen in het dossier, en er wordt een somatische screening gepland. Tijdens de somatische screening wordt biometrie verricht (lengte, gewicht, BMI) en dit wordt geregistreerd in het dossier. Tevens valt het op dat Jan wat bijzondere gelaatskenmerken heeft, waardoor de arts zich afvraagt of er mogelijk sprake zou kunnen zijn van een gen-

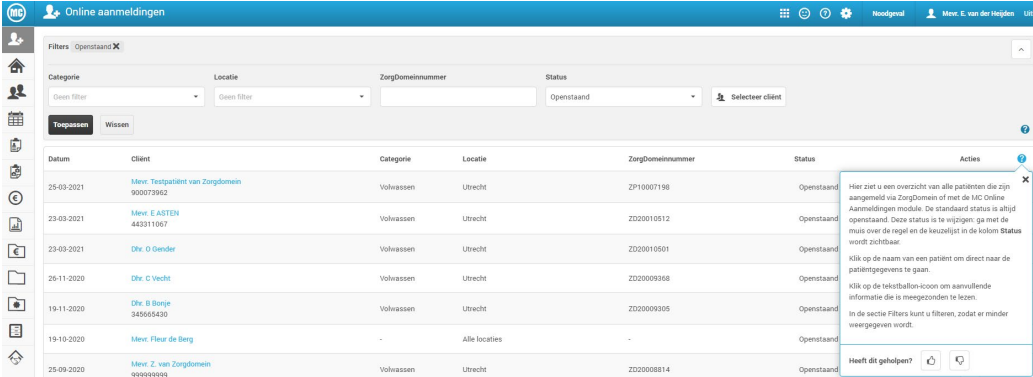
afwijking. Omdat het een korte crisisplaatsing betreft, heeft het medisch team op dit moment echter geen actieve rol. Na 4 weken loopt de crisisplaatsing ten einde en gaat Jan weer naar huis. Het dossier wordt afgesloten en er volgt een korte brief aan de huisarts.

Na 2 maanden komt Jan echter terug in beeld. Het ging in eerste instantie goed thuis, maar de spanningen en boosheid kwamen geleidelijk weer terug. Er wordt over gegaan tot een reguliere opname. Omdat Jan al eerder in zorg is geweest heeft hij al een dossier. De gegevens van de vorige opname zijn terug te vinden in het dossier. Er wordt een nieuwe behandelperiode gestart. Wederom worden gegevens aangeleverd om het dossier op te starten. Omdat er nu sprake is van een reguliere opname, zal het medische team ook een actieve rol kunnen hebben in de behandeling. De orthopedagoog (regiebehandelaar) vraagt aan het medisch team of er diagnostisch meegedacht kan worden over de onderliggende oorzaak van de agressie. Om die vraag te kunnen behandelen wordt er informatie opgevraagd bij de GGZ-instelling die destijds de diagnoses heeft gesteld. De binnengekomen informatie wordt opgeslagen in de correspondentie binnen het dossier. Tevens wordt er een ontwikkelingsanamnese afgenomen. Er blijkt sprake te zijn van psychotische decompensatie door overvraging en overprikkeling, waarvoor risperidon 0,5mg wordt gestart. Tevens wordt voor de eerder waargenomen gelaatskenmerken een genetisch onderzoek aangevraagd. Er blijkt sprake te zijn van een gen-afwijking. De medicatie heeft op deze lage dosering nog niet zoveel effect en wordt een paar keer bijgesteld tot een effectieve dosering van 0,5mg in de ochtend en 1mg in de avond. De medicatievoorschriften kunnen via het EVS gecommuniceerd worden aan de apotheek. Vanwege het gebruik van antipsychotica wordt er regelmatig bloed geprikt. De labuitslagen kunnen in het EPD worden ingezien wanneer deze binnen zijn.

We weten Jan goed in te stellen op de medicatie en de behandeling op de groep heeft ook een positief effect op de ontwikkeling. Na 2 jaar kan Jan met ontslag. Er wordt een ontslagbrief gemaakt en verstuurd naar de huisarts.

Module overzicht

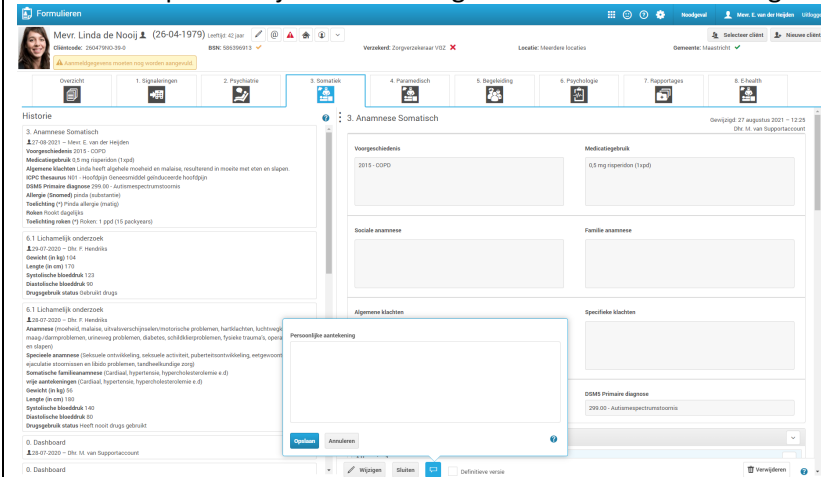


Vraag	Module	Antwoord																																																								
<p>4.1 Het opnemen van de voorgeschiedenis en relevante informatie voor crisis opname gaat eenvoudig en werkt goed.</p>	<p>Dossier</p>	<p>Het toevoegen en/of updaten van de voorgeschiedenis en andere relevante informatie in het ECD is heel eenvoudig. De geregistreerde voorgeschiedenis kan hiernaast direct op overzichtschermen getoond worden:</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div data-bbox="1106 264 1415 820" style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px;"> <p>Signaleringsplan</p> <p>Psychiatrische voorgeschiedenis</p> <p>Mei 2019 - Suïcidepoging - Opname HIC 2017 - Depressie - Kliniek Intensieve Behandeling 2015 - Angststoornis - ambulante begeleiding door FACT team Z/O</p> <p>Signaleringsplan</p> <p>- Cliënte moppert op begeleiding. - Zoekt ruzie. - Kan niet meer rustig zitten - Loopt veel heen en weer. - Binnensmonds mompelen</p> <p>Suïcideprotocol</p> <p>Linda heeft een stabiel leven en een brede sociale kring. Gaat gebukt onder de druk die zij ervaart vanuit de maatschappij en vanuit haar ouders. Heeft het gevoel te moeten voldoen aan de verwachting. Heeft op sommige gebieden een wat bijzondere kijk op de wereld, komt soms chaotisch en licht psychotisch over. Mogelijk onderliggende, complexe problematiek welke vanuit een therapeutische benadering behandeld dient te worden.</p> <p>Juridische status</p> <p>ZM (Zorgmachtiging 01-07-2021 t/m 31-12-2021)</p> </div> <div data-bbox="1464 264 1778 772" style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px;"> <p>Intake en diagnostiek</p> <p>Reden van verwijzing</p> <p>Mevrouw is bij de huisarts gekomen vanwege vastlopen in de thuis situatie. Tevens heeft werkgever mevrouw meermaals verzocht hulp te zoeken.</p> <p>Hulpvraag</p> <p>Heeft zelf het gevoel niet om te kunnen gaan met de druk die wordt opgelegd vanuit de werkgever en verwachtingen vanuit familie omtrent relatiestatus.</p> <p>Beschrijvende diagnose</p> <p>Linda heeft een stabiel leven en een brede sociale kring. Gaat gebukt onder de druk die zij ervaart vanuit de maatschappij en vanuit haar ouders. Heeft het gevoel te moeten voldoen aan de verwachting. Heeft op sommige gebieden een wat bijzondere kijk op de wereld, komt soms chaotisch en licht psychotisch over. Mogelijk onderliggende, complexe problematiek welke vanuit een therapeutische benadering behandeld dient te worden.</p> </div> </div>																																																								
<p>4.2 Informatie vanuit huisarts is eenvoudig aan dossier toe te voegen.</p>	<p>Client</p>	<p>Bij een verwijzing vanuit de huisarts is de informatie over de verwijzing opgeslagen en kun je en de informatie uit de verwijsbrief ook eenvoudig te vinden:</p>  <p>The screenshot shows the 'Online aanmeldingen' interface with the following data:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Datum</th> <th>Client</th> <th>Categorie</th> <th>Locatie</th> <th>Zorgdoelnummer</th> <th>Status</th> <th>Acties</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25-09-2021</td> <td>Mev. Testtabel van Zorgdoel 900073962</td> <td>Volwassen</td> <td>Utrecht</td> <td>ZP10007198</td> <td>Openstaand</td> <td></td> </tr> <tr> <td>28-09-2021</td> <td>Mev. E ASTEN 443311067</td> <td>Volwassen</td> <td>Utrecht</td> <td>ZD20010512</td> <td>Openstaand</td> <td></td> </tr> <tr> <td>29-03-2021</td> <td>Div. O Gender</td> <td>Volwassen</td> <td>Utrecht</td> <td>ZD20010501</td> <td>Openstaand</td> <td></td> </tr> <tr> <td>26-11-2020</td> <td>Div. C Vecht</td> <td>Volwassen</td> <td>Utrecht</td> <td>ZD20009368</td> <td>Openstaand</td> <td></td> </tr> <tr> <td>19-11-2020</td> <td>Div. B Borje 34565430</td> <td>Volwassen</td> <td>Utrecht</td> <td>ZD20009305</td> <td>Openstaand</td> <td></td> </tr> <tr> <td>19-10-2020</td> <td>Mev. Fleur de Berg</td> <td>-</td> <td>Alle locaties</td> <td>-</td> <td>Openstaand</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25-09-2020</td> <td>Mev. Z. van Zorgdoel 00000000</td> <td>Volwassen</td> <td>Utrecht</td> <td>ZD20008814</td> <td>Openstaand</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Datum	Client	Categorie	Locatie	Zorgdoelnummer	Status	Acties	25-09-2021	Mev. Testtabel van Zorgdoel 900073962	Volwassen	Utrecht	ZP10007198	Openstaand		28-09-2021	Mev. E ASTEN 443311067	Volwassen	Utrecht	ZD20010512	Openstaand		29-03-2021	Div. O Gender	Volwassen	Utrecht	ZD20010501	Openstaand		26-11-2020	Div. C Vecht	Volwassen	Utrecht	ZD20009368	Openstaand		19-11-2020	Div. B Borje 34565430	Volwassen	Utrecht	ZD20009305	Openstaand		19-10-2020	Mev. Fleur de Berg	-	Alle locaties	-	Openstaand		25-09-2020	Mev. Z. van Zorgdoel 00000000	Volwassen	Utrecht	ZD20008814	Openstaand	
Datum	Client	Categorie	Locatie	Zorgdoelnummer	Status	Acties																																																				
25-09-2021	Mev. Testtabel van Zorgdoel 900073962	Volwassen	Utrecht	ZP10007198	Openstaand																																																					
28-09-2021	Mev. E ASTEN 443311067	Volwassen	Utrecht	ZD20010512	Openstaand																																																					
29-03-2021	Div. O Gender	Volwassen	Utrecht	ZD20010501	Openstaand																																																					
26-11-2020	Div. C Vecht	Volwassen	Utrecht	ZD20009368	Openstaand																																																					
19-11-2020	Div. B Borje 34565430	Volwassen	Utrecht	ZD20009305	Openstaand																																																					
19-10-2020	Mev. Fleur de Berg	-	Alle locaties	-	Openstaand																																																					
25-09-2020	Mev. Z. van Zorgdoel 00000000	Volwassen	Utrecht	ZD20008814	Openstaand																																																					

4.3 Somatische screening ondersteunt werkwijze goed en is overzichtelijk.

Dossier

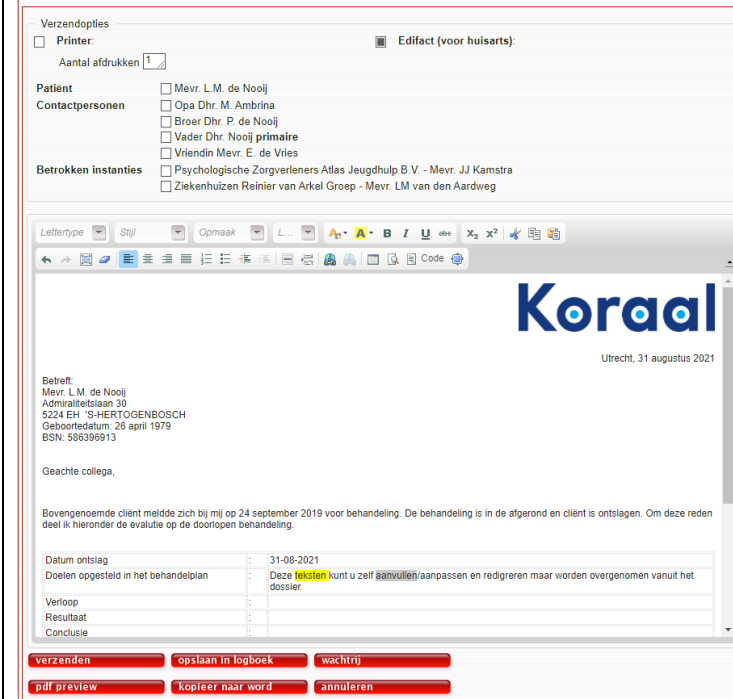
De somatische screening wordt eenvoudig ondersteund en is ook voorzien voor ruimte voor persoonlijke aantekeningen die buiten het dossier gehouden worden:



4.4 Het dossier wordt eenvoudig gesloten en het maken van een ontslagbrief is makkelijk op te stellen richting huisarts

Dossier

Het sluiten van de zorgvraag en het bijhorend dossier is heel eenvoudig. Hiernaast kan altijd een ontslagbrief of andere brief worden gegenereerd, ongeacht de status:



4.5 Het heropenen van het dossier is eenvoudig en alle informatie van eerder is goed inzichtelijk.

Zorgvraag

Het heropenen van een zorgvraag (en bijhorend) dossier is eenvoudig. Alle verslaglegging blijft beschikbaar ook na het sluiten van de zorgvraag:

The screenshot shows a patient record for Mevr. Linda de Nooij (26-04-1979). The interface includes a navigation bar with 'Behandelingsregistratie' and 'Verslagen'. Below the patient information, there are filters for 'Open zorgvragen', 'Gesloten zorgvragen', 'Open behandelings', and 'Gesloten behandelings'. A list of care requests is shown, including 'Ambulante Spoedhulp', 'Ambulante begeleiding', 'Gedragstherapie', and 'Depressie'. The 'Depressie' entry is selected, showing a detailed view with a primary diagnosis of 'Disruptieve stemmingsderegulatiestoornis (Depressie)' and a list of care requests. The right sidebar shows a 'Depressie' section with a history of reports and group reports.

4.6 De informatie vanuit de GGZ instelling is eenvoudig inzichtelijk en op te slaan in het dossier.

Client Documentbeheer

Eventuele verwijzdocumentatie en brieven zijn inzichtelijk in de module documentbeheer (zie ook vraag 3.10). De verwijzers informatie vanuit de GGZ instelling is altijd zichtbaar onder de client:

The screenshot shows the 'Verwijzer' (Referrer) module. It includes a search bar and filters for 'Type' (Geen verwijzer, Externe verwijzer) and 'Medisch specialist'. Below the filters, there are search fields for 'Plaats', 'Organisatie', and 'Persoon'. The 'Plaats' field shows 'Londen'. The 'Organisatie' field shows 'Riversdunen' and 'Sandfordstraat 19, 2332 ZJ Londen, AOB-code: 06290833'. The 'Persoon' field shows 'drs VBB Aalten' and 'AOB-code: 03315072'. A 'Wissen' button is visible at the bottom right.

Signaleringen

Psychiatrische voorgeschiedenis
 Mei 2019 - Suicidepoging - Opname HIC 2017 -
 Depressie - Kliniek Intensieve Behandeling 2015
 - Angsttoornis - ambulante begeleiding door
 FACT team Z.O

Signaleringsplan
 - Cliënte moppert op begeleiding - Zoekt ruzie -
 Kan niet meer rustig zitten - Loopt veel heen en
 weer - Binnensmonds mompelen

Suicideprotocol
 Linda heeft een stabiel leven en een brede
 sociale kring. Gaat gebukt onder de druk die zij
 ervaart vanuit de maatschappij en vanuit haar
 ouders. Heeft het gevoel te moeten voldoen aan
 de verwachting. Heeft op sommige gebieden een
 wat bijzondere kijk op de wereld, komt soms
 chaotisch en licht psychotisch over. Mogelijk
 onderliggende, complexe problematiek welke
 vanuit een therapeutische benadering behandeld
 dient te worden.

Juridische status
 ZM (Zorgmachtiging 01-07-2021 t/m 31-12-
 2021)

Intake en diagnostiek

Reden van verwijzing
 Mevrouw is bij de huisarts gekomen vanwege
 vastlopen in de thuis situatie. Tevens heeft
 werkgever mevrouw meermalen verzocht hulp te
 zoeken.

Hulpvraag
 Heeft zelf het gevoel niet om te kunnen gaan
 met de druk die wordt opgelegd vanuit de
 werkgever en verwachtingen vanuit familie
 omtrent relatie status.

Beschrijvende diagnose
 Linda heeft een stabiel leven en een brede
 sociale kring. Gaat gebukt onder de druk die zij
 ervaart vanuit de maatschappij en vanuit haar
 ouders. Heeft het gevoel te moeten voldoen aan
 de verwachting. Heeft op sommige gebieden een
 wat bijzondere kijk op de wereld, komt soms
 chaotisch en licht psychotisch over. Mogelijk
 onderliggende, complexe problematiek welke
 vanuit een therapeutische benadering behandeld
 dient te worden.

4.7 De ontwikkelingsanamnese wordt goed ondersteund in het systeem.

Dossier

Het ECD bevat overzichtelijk en flexibel in te richten templates om de ontwikkelingsanamnese te schrijven of later in het proces te updaten. Hiernaast worden de belangrijkste gegevens automatisch overgenomen in andere dossieronderdelen zodat het niet opgezocht of overgetypt hoeft te worden.

4.8 Genetisch onderzoek kan eenvoudig worden aangevraagd.

Taken

Medicore heeft in wellbee een takenmodule waarin bijvoorbeeld een genetisch onderzoek kan worden aangevraagd en in de tijd kan worden gemonitord met deadlines en configureerbare statussen (openstaand, te verwerken, afgerond, etc).