

# Spoedeisende Psychiatrie

**Bert van Hemert, psychiater**

Parnassia Bavo Groep  
Spoedeisende Psychiatrie  
Hoofd Bureau 24-uurszorg  
Stage spoedeisende psychiatrie

Leids Universitair Medisch Centrum  
Public Health en Eerstelijngeneeskunde  
Bijzonder hoogleraar Epidemiologie van de OGGZ




[www.psychiatrieweb.nl](http://www.psychiatrieweb.nl)



## Leerdoelen

- **Werkwijze spoedeisende psychiatrie**
- **Wetten acute zorg: WGBO - BOPZ**



2

## Onderwerpen

- **Epidemiologische oriëntatie**
- **Crisisdefinitie**
- **Crisisdiagnostiek**
- **Werkwijze bij crisis**
  - Acute verwijzing
  - Acute medicatie
  - Wetten acute zorg: BOPZ & WGBO
- **NIET: beoordeling suïcidaliteit**



3

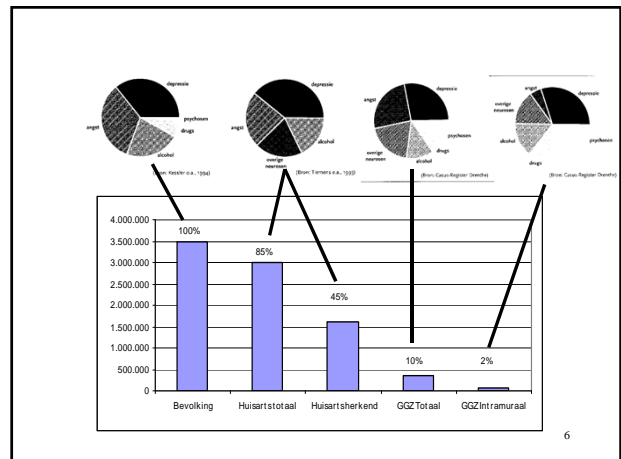
## Epidemiologische oriëntatie

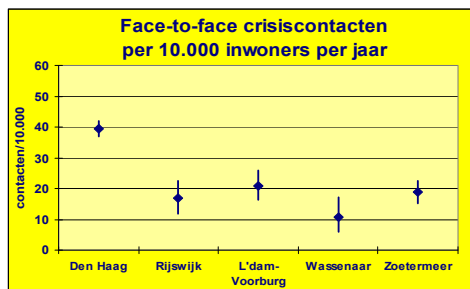
### De pyramide in de GGZ





5





## Crisisdienst in cijfers

- 4400 per jaar
- 12 per dag
- 2 uur / melding
- 24 uur werk
- 20-40 f-t-f / 10.000 pj
- 4-8 per praktijk
- Aanrijtijd: 2 uur
- Inzet 32 uur per 24 uur
  - Arts
  - Verpleegkundige
  - Achterwacht psychiater

## Verwijzers crisisdienst

	Face-to-face	Telefoon
Politie	32%	12%
A-ziekenhuis	24%	17%
Huisarts	24%	60%
GGZ	20%	11%

## Wat zijn de diagnoses?

	Allen (2001)	Wingerson (2001)	Dhossche (2000)	Breslow (1996)
Psychose	28%	26%		
Depressie	23%	30%		
Bipolaire stoornis	13%	14%		
Alc/drugs misbruik	25%	20%		17%
Alc/drugs intoxicatie				32%
Dementie	5%	2%		
Suïcidaliteit			38%	

## 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)

## 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*



13

## 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



14

## Crisisdiagnostiek

## Crisisdiagnostiek

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



16

## Crisisanalyse

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

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



17

## Werkwijze bij crisis

## Casus

Gezin met 2 kinderen (Z18 jaar, D15 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. zich al enkele dagen terugtrekt op zijn kamer, veel blowt (andere drugs?), soms schreeuwt en vaak harde muziek draait. Als hij hierop wordt aangesproken reageert hij verbaal agressief.

- Wat doet u?

## Veilig werken

- Huisbezoek? Politie?
- Andere aanwezigen? Hond?
- Positie in het vertrek?
- Bepaal zelf of de plaats waar men iemand spreekt veilig is
- Strategische terugtocht mogelijk?
- Ga naast de deur staan bij aanbellen
- Laat de deur open
- Kijk omhoog bij trap oplopen
- Accepteer niet zonder nadenken een consumptie
- Laat U informeren door de burens

## Inventarisatie en bejegening

- Bij onveiligheid
  - Weggaan
  - Assistentie regelen

## Vervolg casus

U treft aan het eind van de middag een angstige, vermoeide ogende jongen aan op een rommelige kamer. De muren zijn volgeschreven met magische teksten. De jongen vertelt bang te zijn 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".

- Wat is uw 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, suicide, 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 1

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

## Acute verwijzing

## Doel crisisshulpverlening

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

## Motieven voor inschakelen van hulp

- Gevaarsbeoordeling BOPZ
- Algemene psychiatrische beoordeling
- Organiseren van hulp
- Ontlasten van het steunsysteem

## Verantwoordelijkheid laten of nemen

- Maatschappelijke problemen
- Verslaving
- Persoonlijkheidsstoornis

Verantwoordelijkheid liever niet overnemen

Verantwoordelijkheid gedeeltelijk overnemen

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

## Vorbereiding is alles

- Werken in koppels; spv plus arts/psychiater
- 'Uitbellen' naar patiënt en verwijzer
- Dossier
- Gevaarsbeoordeling
  
- Dan pas op weg!

## 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 suïcidaliteit. M. vertelt dat een neef van haar ooit met zoiets opgenomen is geweest.



ParnassiaBavo  
GROEP

- Wat is Uw diagnose ?
- Wat zou U doen ?

31

## 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 ?

32

## 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

34

## Acute medicatie

## Acute medicatie

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



ParnassiaBavo  
GROEP

35



ParnassiaBavo  
GROEP

- 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)

36

## Acute medicatie

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

## 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 Behandelingsovereenkomst
  - 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

- (Ernstig vermoeden van) een geestesstoornis
- (Acuut en onmiddelijk) gevaar te verwachten
- Een causaal verband tussen de vorige twee
- Gevaar kan niet buiten een psychiatrisch ZH worden afgewend
- Onvoldoende blijk van bereidheid / verzet tegen opname

## Gevaarscriteria

- Gevaar dat betrokkene zich van het leven zal beroven of zichzelf ernstig letsel zal toebrengen
- Gevaar dat betrokkene maatschappelijk ten onder zal gaan
- Gevaar dat betrokkene zichzelf in ernstige mate zal verwaarlozen
- Gevaar dat betrokkene door hinderlijk gedrag agressie van anderen zal oproepen
- Gevaar voor de psychische gezondheid van derden.

## BOPZ - overig

- **Persoonlijkheidsstoornissen en verslavingen zijn in beginsel geen stoornis in zin van de BOPZ.**
- Doelmatigheid
- Proportionaliteit
- Subsidiariteit

## 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



- Gehuwde vrouw, 65 jaar
- Hoort al jaren stemmen
- Staat in direct contact met God
- Verzamelt huisraad
- Diabetisch retinopathie
- Eén oog blind, andere zeer slecht
- Van fiets gevallen
- Echtgenoot vreest ongeval of blindheid
- Weigert alle behandeling

Is het juridisch mogelijk gedwongen te laseren?

## 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

## Leeftijd

### WGBO

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

### BOPZ

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

## Wilsonbekwaam

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

### 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

## Proportionaliteit

- 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**



## OGGZ

### Openbare geestelijke gezondheidszorg

*(Ongevraagde geestelijke gezondheidszorg)*

Bert van Hemert, epidemioloog

Leids Universitair Medisch Centrum  
Public Health en Eerstelijngeneeskunde  
Bijzonder hoogleraar Epidemiologie van de OGGZ

## Definitie OGGZ

**Alle activiteiten op het gebied van de geestelijke volksgezondheid die niet worden uitgevoerd op geleide van een individuele hulpvraag**

1. Collectieve preventie
2. Meldpunt
3. Samenwerking bevorderen
4. Bereiken van kwetsbare groepen

- Coördinerende regie: lokale overheid
- Uitvoering: samenwerkende instellingen

## OGGZ trechter - groepen

