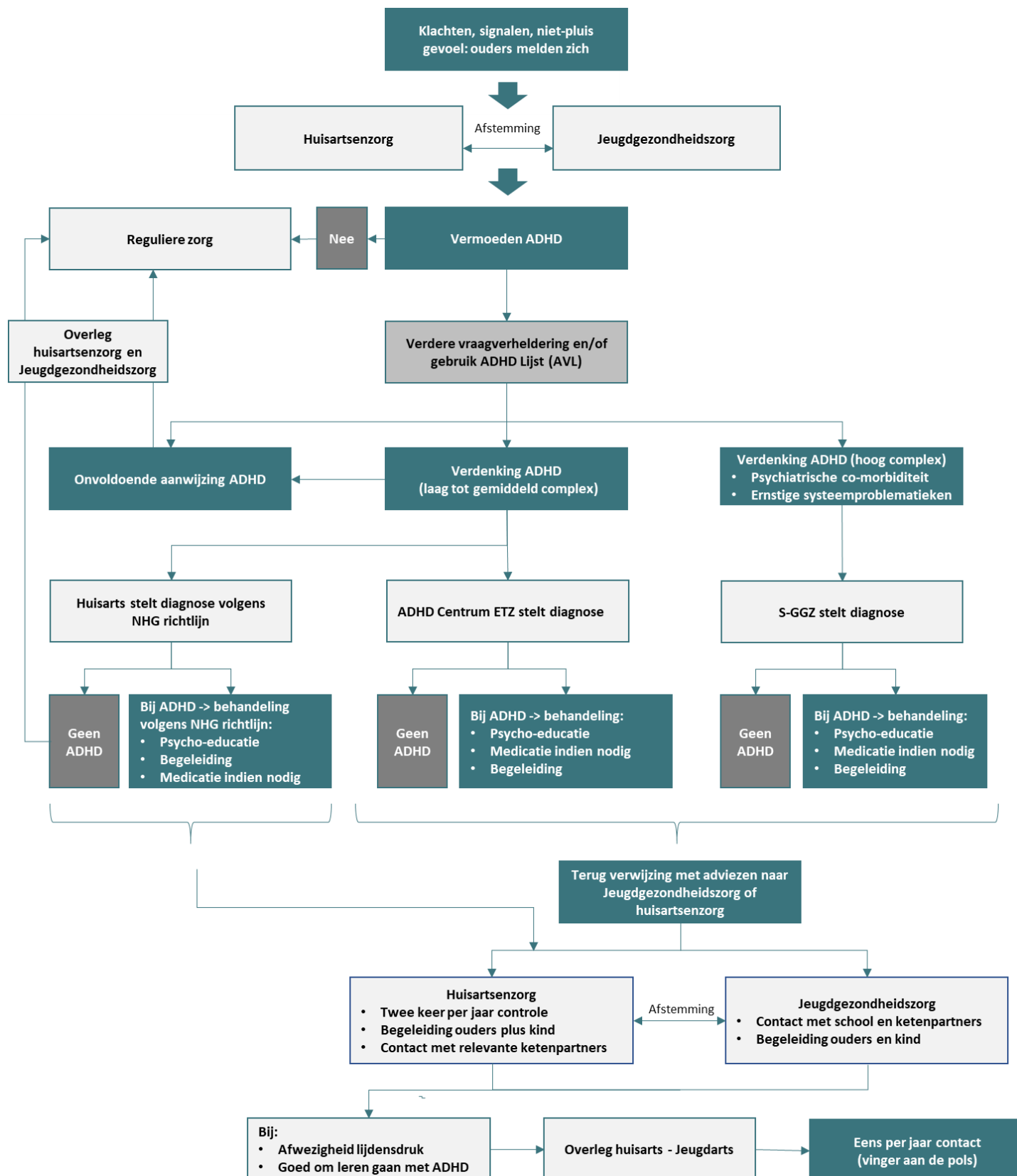


Stroomschema 'ADHD bij Jeugd'



Toelichting Stroomschema

Ouders melden zich

Ouders nemen bij klachten, problemen of vermoedens vaak als eerste contact op met school of de huisarts. School verwijst pas door naar een huisarts, ná overleg met de jeugdgezondheidszorg (JGZ). Indien de huisarts contact wil leggen met school, loopt dat via de JGZ.

De arts waar het kind het eerste komt (jeugdarts of huisarts), vraagt toestemming om contact op te mogen nemen met zijn collega-arts. Hoe, wanneer en wat te vragen is uitgewerkt in de notitie 'Toestemming bij informatie-uitwisseling project ADHD bij Jeugd'. Tevens is er een toestemmingsformulier, wat kan worden gebruikt om de toestemming vast te leggen. Toestemming kan overigens ook vast worden gelegd in het dossier (zonder formulier).

Afstemming Jeugdarts – Huisarts

Indien ouders toestemming hebben gegeven, nemen de jeugdarts en de huisarts contact op met elkaar. Zij:

- Delen relevante informatie over het kind wat samenhangt met de mogelijke ADHD.
- Bepalen samen of er een vermoeden van ADHD is.
- Indien dit vermoeden bestaat, stemmen zij af wie het vraagverhelderingsgesprek doet en/ of de ADHD Vragenlijst (AVL) afneemt. Dit kan de huisarts zijn, de jeugdarts, de jeugdverpleegkundige of de POH GGZ.
- Zij maken onderlinge afspraken hoe ze informatie met elkaar delen en wie het aanspreekpunt is voor de ouders.

Geen verdenking ADHD

Indien er geen verdenking is van ADHD, overlegt de huisarts met de jeugdarts (indien ouders daar toestemming voor hebben gegeven) over de te nemen vervolgstappen.

Verdenking ADHD

Indien het vermoeden van ADHD bekrachtigd is door het gesprek en de AVL, wordt er onderscheid gemaakt in twee niveau's:

- Vermoeden laag tot gemiddeld complexe ADHD.
- Vermoeden hoog complexe ADHD. Dit is van toepassing wanneer er sprake is van psychiatrische comorbiditeit of een zwak systeem.

Diagnose stellen

De diagnose kan gesteld worden door de huisarts, de SGGZ of het ADHD Centrum ETZ.

Diagnose door huisarts

De huisarts stelt de diagnose conform de NHG richtlijn. Conform richtlijn kan de huisarts hierin ook de samenwerking opzoeken met andere professionals.

Diagnose door SGGZ of ADHD Centrum ETZ

De jeugdarts of huisarts verwijst door naar het ADHD Centrum ETZ (voor laag tot gemiddeld complexe ADHD) of de SGGZ (voor hoog complexe ADHD). Indien toestemming voor informatie-uitwisseling is gegeven, stelt de jeugdarts de huisarts op de hoogte en andersom.

De jeugdarts/ huisarts stuurt de volgende informatie mee met de verwijzing:

- Waarom is er verdenking van ADHD? Waar heeft het kind last van?
- Wat is de hulpvraag van de ouders of van school?
- Is er al eerder hulp ingezet rondom deze problematiek?
- Wat is de huidige medicatie?

Behandeling

De behandeling die wordt ingezet bestaat uit één of meerdere van de volgende aspecten:

- Medicatie.
- Begeleiding.
- Psycho-educatie.

Bij doorverwijzing naar het ETZ maken al deze onderdelen standaard onderdeel uit van de behandeling (uitzonderingen daargelaten).

Indien blijkt dat er aanvullende expertise nodig is, kunnen de SGGZ en het ETZ naar elkaar verwijzen of elkaars expertise inschakelen.

Ook de huisarts/ jeugdarts kan de expertise inschakelen van het ETZ en/ of de SGGZ. Hiertoe kunnen de volgende contactgegevens worden gebruikt.

Organisatie	Telefoonnummer	Emailadres
ADHD Centrum ETZ	013 – 53 92 953 (secretariaat) 013 – 22 16 748 (spoed)	adhdcentrum@etz.nl
GGZ Breburg	088 – 0166 202 (zorgbemiddeling)	Zorgbemiddeling-jeugd@ggzbreburg.nl

De verwijzer kan een terugkoppeling verwachten binnen 4 weken na intake. Bij ontslag versturen beide organisaties een ontslagbrief aan de verwijzer.

Terug verwijzing van ADHD Centrum ETZ of SGGZ naar de huisartsenzorg of de jeugdgezondheidszorg

Het kind wordt terugverwezen, zodra de situatie stabiel is óf wanneer er geen sprake is van ADHD. Dit gebeurt middels een ontslagbrief waar in ieder geval de volgende zaken in staan vermeld:

- NAW.
- Verwijzing naar eerdere rapportages.
- Diagnose(s).
- Highlights van behandelingen (wat viel er op).
- Ontslagmedicatie en advies t.a.v. medicatieopvolging.
- Advies omtrent pauzeren en/of stoppen van medicatie.

- Wens voor controle twee keer per jaar: o.a. bloeddruk, lengte/gewicht, etc.
- Contactgegevens (voor laagdrempelig contact bij verergering of bijzonderheden).
- Wie naast de huisarts nog meer geïnformeerd is.

Indien nodig vindt er een telefonische overdracht plaats.

Indien er toestemming is verleend, wordt ook de jeugdarts geïnformeerd (indien huisarts verwijzer is). Indien de jeugdarts de verwijzer is, wordt altijd de huisarts geïnformeerd.

Kind komt in behandeling bij de huisartsenzorg/ jeugdgezondheidszorg

De huisarts/ POH GGZ roept het kind in principe eens per half jaar op voor een controle. Tijdens de controle komen de volgende elementen aan bod:

- Algeheel functioneren (school, thuis, vrienden, hobby's).
- Medicatie (effect, bijwerking, therapietrouw, werkingsduur, ervaringen met medicatievrije periode).
- Andere psychische klachten.
- Lichamelijk onderzoek (lengte, gewicht, bloeddruk, pols).
- Psycho-educatie en praktische adviezen op maat (afhankelijk van behoefte).
- Bijzonderheden en vragen.

Indien er toestemming is verleend, stemt de huisarts/ POH GGZ af met de jeugdarts/ jeugdverpleegkundige over de begeleiding van het kind.

De Jeugdgezondheidszorg onderhoudt het contact met school.

Ook wordt contacten onderhouden met andere relevante ketenpartners. Hierover maken de huisarts en de jeugdarts afspraken (wie doet wat).

Indien de lijdensdruk weg is en/ of het kind goed heeft leren omgaan met de ADHD, overleggen de huisarts en de jeugdarts samen. Indien samen overeenstemming, dan kan worden volstaan met een jaarlijks contact (bv telefonisch) om zo de vinger aan de pols te houden. Nogmaals, dit geldt alleen voor die kinderen waarbij het goed gaat.