

November 2011

Klinische Geriatrie, Neurologie, RIAGG, Symfora (poli) DIAGNOSTIEK GEHEUGEN

Algemeen

Een patiënt die zich meldt met cognitieve problemen (geen delier*¹) of waarbij zijn omgeving dit meldt en waar behoefte is aan diagnostische duidelijkheid kan verwezen worden naar de geheugenpoli.

De verwijzingsmogelijkheden bestaan uit

- Triage geheugenpoli. Hierbij bepalen de neuroloog en de klinisch geriater door wie de patiënt in eerste instantie gezien wordt.*²
- Bij overwegende gedrags- of systeemproblemen wordt in eerste instantie het RIAGG ingeschakeld.
- Bij psychiatrische (co-) morbiditeit kunnen zowel het RIAGG als GGZ Centraal Zon & Schild ingeschakeld worden. Zij kunnen later voor verdere diagnostiek de klinisch geriater of neuroloog inschakelen.

Verwijsvoorwaarden

Patiënt of omgeving wil weten of er sprake is van (beginnende) dementie en er is behoefte aan diagnostiek (verwijzen naar geheugenpoli).

Beginnende dementie en gedragsproblemen of systeemproblemen of interveniërende psychiatrische (co-) morbiditeit (RIAGG).

Beginnende dementie en interveniërende psychiatrische (co-) morbiditeit (GGZ Centraal Zon & Schild of RIAGG).

Huisarts

D.m.v. de Observatie Lijst vroege symptomen Dementie (OLD)*³ kan een beeld verkregen worden of er sprake is van beginnende dementie. Er wordt een MMSE afgenomen en oriënterend laboratorium onderzoek verricht.*⁴

Info aan de specialist

- Verwijsbrief met de specifieke vraag over het probleem.
- Zaken van belang zoals: voorgeschiedenis, neurologische, psychiatrische of gedragsproblemen, trauma, medicatie (al of niet baxter), woon-leef situatie, systeemproblemen, MMSE en/of OLD bij voorkeur een kopie, uitslag labonderzoek.
- Telefoonnummer van de contactpersoon en naam en relatie tot de patiënt.

Contact specialist:

Geheugenpoli: verwijzen via Zorgdomein. Bij twijfel eerst overleggen 033-8505050 met geriater of neuroloog.

Voor RIAGG verwijzen via Zorgdomein

Voor GGZ Centraal Zon & Schild brief en/of aanmeldformulier faxen naar 033-4609513 of bellen met de aanmeldfunctionaris 033-4609500.

Patiënt

Info aan de patiënt

Begeleiding meenemen. Patiënt of contactpersoon wordt gebeld én krijgt informatie toegestuurd.

Geheugenpoli: Patiënt wordt binnen zeven dagen gebeld, afspraak is binnen twee tot vier weken.

RIAGG: Patiënt krijgt bericht binnen drie dagen en de eerste afspraak vindt plaats binnen twee weken. Er wordt in principe een huisbezoek afgelegd door een sociaal geriater en/of een SPV-er.

GGZ Centraal Zon & Schild: Patiënt krijgt bericht binnen twee weken, de afspraak is binnen drie weken.

Neuroloog

KI Geriater

RIAGG, GGZ Centraal

Neuroloog*⁶ en Klinisch geriater*⁶ maken op de eerste afspraak verdere afspraken voor diagnostiek: lab onderzoek, beeldvorming en op indicatie een EEG, liquoronderzoek en neuropsychologisch onderzoek. De eerste afspraak bij de klinisch geriater duurt 1 ½ uur.

RIAGG:*⁶: er wordt een afspraak gemaakt bij een sociaal geriater en een SPV-er. Zonodig volgt een huisbezoek binnen drie dagen.

GGZ Centraal Zon 7 Schild.*⁶: er wordt een afspraak gemaakt bij een psychiater. Zonodig volgt een huisbezoek.

Info aan huisarts

Binnen 14 dagen een brief met de bevindingen van de onderzoeken, medicatie, vervolgrecepten, wanneer geëvalueerd wordt en welke zorg ingezet is. Als de huisarts een rol heeft in de medicatiebegeleiding wordt dit expliciet gevraagd.

Zowel de neuroloog, geriater, RIAGG en Symfora sturen binnen 14 dagen na het tweede bezoek een brief.

Noten:

- *¹ Een delier is een bewustzijnsstoornis met een verminderd vermogen de aandacht ergens op te richten én een verandering in cognitie die niet beter verklaard wordt door preëxistente of zich ontwikkelende dementie én die in korte tijd ontstaan is (uren-dagen). Bij de in korte tijd veranderende cognitie moet altijd aan een delier gedacht worden. Dit is de groep waar gezocht moet worden naar de lichamelijke oorzaak van deze verandering. NHG-standaard Delier (M77) Huisarts Wet 2003;46(3):141-6.
- *² Bij het aanmeldpunt van de geheugenpoli vindt triage plaats.
 - o De oudere patiënt boven de >75 met co-morbiditeit wordt door de geriater gezien.
 - o De jongere patiënt < 65 jaar of de patiënt met andere neurologische problematiek (bv Parkinson) wordt door de neuroloog gezien. De tussengroep wordt in onderling overleg door een van beiden gezien.
 - o De patiënt met overwegend gedragsproblemen dan wel systeemproblemen waardoor diagnostiek naar dementie lastig is, wordt bij het RIAGG aangemeld.
 - o De patiënt met interveniërende psychiatrische (co-) morbiditeit kan zowel naar het RIAGG als naar de Symfora verwezen worden.
- *³ Observatie Lijst voor vroege symptomen van Dementie (OLD) zie NHG standaard Dementie (M21) 2003
- *⁴ Hb, Ht, MCV, BSE, glucose, TSH, kreatinine, MDRD, vitamine D.
Op indicatie: natrium en kalium (bij diureticagebruik), foliumzuur, vitamine B1, B6 (bij onvolwaardig dieet, alcoholabusus), vitamine B12 en leverenzymen en calcium.
- *⁵ Nieuwe patienten die worden doorverwezen kunnen worden centraal aangemeld bij de poli Geriatrie. De geriater en de neuroloog beoordelen alle aanmeldingen gezamenlijk zie ook *² en stellen een medische diagnose.
- *⁶ Contactpersonen bij vragen:
Meander dienstdoende klinisch geriater: 033-8505050
Meander neurologen Dr A. Hovestadt , Dr T.W.M.Raaymaker 033-8505050
RIAGG Drs T. Boudestein: 033- 4603500
GGZ Centraal Zon & Schild: via aanmeldfunctionarissen 033-4609500 of secretariaat 033-4609481.