



Triagewijzer

Zorgstandaard Integrale crisisjeugdzorg

Deze triagewijzer is een praktisch toepasbaar stappenplan voor jou, de triagist, om erbij te pakken tijdens het uitvoeren van een triage.

Overzicht triagewijzer

Stap 1 t/m 4

Stap 5 t/m 8

Verdiepende informatie per stap

1 Contact leggen en uitsluiten somatiek

2 Verkennen hulpvraag en urgentiebepaling

Pagina 1 | Pagina 2 | Pagina 3

3 Context uitvragen

4 Verkennen betrokken hulpverlening en juridisch kader

5 Samenvatten hulpvraag

6 Bepalen actie o.b.v. urgentie en bepalen type beoordelaar

7 Toetsen bij melder

8 Concrete afspraken over vervolg na triage

Voor meer verdiepende informatie bij iedere stap klik je op het groene plusje of op de titel van de stap.

Stap 1 Contact leggen en uitsluiten somatiek

A Luister en/of vraag levensbedreigende (ABCDE)signalen uit
Aanwezig: 112 bellen

Vragen conform de ABCDE-methode:

- Wat is er (met wie) aan de hand?
- Was/is er sprake van agressie, een ongeluk of een zelfmoordpoging?
- Kan je met hem/haar praten of is hij/zij bewusteloos?
 - *Indien bewusteloos: is de ademhaling normaal?*
- Is er bloed te zien? Heeft het gezicht een normale kleur?
- Zijn er drugs of middelen gebruikt?
 - *Middelen: denk ook aan medicatie of andere medicatie dan gebruikelijk.*
- Is hij/zij verward?

ABCDE-methode

A	Airway	Luchtweg en cervicale wervelkolom
B	Breathing	Oxygenatie en ventilatie
C	Circulation	Circulatie/bloedingen stelpen
D	Disability	Bewustzijn/neurologische uitval
E	Environment	Huid/temperatuur/omgeving

B Ben je op dit moment veilig?

C Kun je vrijuit spreken?

D Is er wat jou betreft een beperking in de tijd die we hebben?

E Benoem wie je bent, voornaam

F Verzamel gegevens

1. Wie heb je aan de lijn (naam en telefoonnummer)? *Jeugdige/ouder of andere betrokkene/professional*
2. Waar ben je op dit moment en wie zijn er (eventueel) bij je?
 - Indien professional belt: Is de persoon om wie het gaat op de hoogte? Is er recent contact geweest?
 - Wie is in crisis (jeugdige, ouders, professional)?

Stap 2 Verkennen hulpvraag en urgentiebepaling

Doel: informatie verzamelen over de situatie en urgentie toekennen met primaire aandacht voor veiligheidsaspecten.

A Start met open vragen:

- Wat is er (nu) aan de hand? (actuele situatie)
- Als beller de jeugdige/ouder zelf is: wie zijn er aanwezig die jou kunnen helpen?
→ Als steun aanwezig; adviseer meeluisteren via luidspreker
- Wat is de wens/vraag van de beller?

Urgentiecode

U0	direct handelen (112 bellen)
U1	15 min (112 bellen)
U2	1 uur
U3	4 uur
U4	24 uur
U5	meer dan 24 uur

B Bepaal veiligheid 'extern': is er sprake van direct gevaar? (kind is in gevaar door omgeving)

Criterium 1:

Melding betreft recent ernstig gewelddadig gedrag:

Ja Nee

Criterium 2:

Pleger heeft direct toegang tot slachtoffer of slachtoffer is in zorgafhankelijke positie en kan nu niet in veiligheid worden gebracht door omgeving:

Ja Nee

Conclusie:

Ja wel sprake van direct gevaar Nee geen sprake van direct gevaar

Stel eventueel ook de 5 kernvragen. Voor meer informatie, [klik hier](#).

C Bepaal veiligheid 'intern' (kind is gevaar voor zichzelf of voor omgeving)

Suïcidaliteit

Hulpmiddel triage rondom (dreigende) suïcidaliteit (C-SSRS):

C-SSRS	Ja	Nee
Is er sprake van:		
1. Wens om dood te zijn?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Niet specifieke actieve suïcidale gedachten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Actieve suïcidale gedachten, zonder intentie om te handelen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Actieve suïcidale gedachten met enige intentie om te handelen, zonder specifiek plan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Actieve suïcidale gedachten met specifiek plan en intentie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Actueel suïcidaal gedrag (poging of voorbereiding)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hoe hoger de Ja, hoe hoger het acute risico

Agressie

Recente agressie (verwonding) naar mensen/dieren?

Ja behandel als hoog risico Nee breng de BVC in kaart

D Signalen verwardheid?

Indien signalen: beschrijf gedrag, wat is anders?

E Middelen of (niet voorgeschreven) medicatie gebruikt?

Ja Nee

BVC

Score: 0 = afwezig; X = aanwezig

- Verward
- Geïrriteerd
- Luidruchtig
- Fysiek bedreigend
- Verbaal dreigend
- Aanval op voorwerpen

0 X > Laag risico, 1-2 X > Matig risico 3 of meer X > Hoog risico

Stap 3 Context uitvragen

Doel: omgeving/systeem rond jeugdige in kaart brengen, die mogelijk de huidige situatie beïnvloeden.

A Invloed van de omgeving op de klacht

Kern: Overweeg of de uitingsvorm van de hulpvraag of klacht voort kan komen uit stressfactoren in de context of in de omgeving. Zijn er signalen van onderliggende problematiek of stress uit de omgeving/binnen het gezin die de huidige situatie (kunnen) beïnvloeden?

B Bepaal: is er sprake van een multiproblematische leefsituatie (2 of meer van)?

- Overbelasting gezin/huishouden
- Problemen op meerdere leefgebieden van gezondheid, wonen, werken, financiën, culturele integratie, relaties, opvoeding
- Problematiek heeft negatieve impact op het gezinssysteem of op directe leefomgeving, maakt de opgroeisituatie van eventuele (ongeboren) kinderen zorgelijk
- Hulp wordt afgehouden / Inzet van het systeem is onvoldoende / Hulp leidt binnen de gewenste termijn niet tot de noodzakelijke resultaten / Problematiek is vastgelopen

Ja Nee

C Bepaal: kwetsbaarheid systeem? (bijvoorbeeld)

- Gezinslid met patroon van alcoholmisbruik/ drugsmisbruik
- Gezinslid met gedrag passend bij ernstige psychische stoornis
- Gezinslid met verstandelijke beperking
- Gezinslid met ernstig lichamelijke gezondheidsproblemen

Ja Nee

D Bepaal: is er sprake van steun vanuit het systeem?

Indien bij een jongere met een ggz-relateerde klacht geen steunsysteem aanwezig lijkt te zijn, of de jongere wil dit niet → betrek ook jeugd- en opvoedhulp bij beoordeling.

Voorbeeldvragen: wie zijn er belangrijk voor jou? Wie vinden het belangrijk dat het goed met je gaat?

Stap 4 Verkennen betrokken hulpverlening en juridisch kader

Doel: In kaart brengen van al betrokken hulpverlening en juridische kaders. Op basis hiervan bepalen wie betrokken en/of geïnformeerd mag/moet worden.

A Is er al hulpverlening betrokken?

Zo ja:

- Wie?
 - Is deze hulpverlener al geraadpleegd?
- Zo niet, waarom niet?

B Is er een crisiskaart / signaleringsplan aanwezig?

C Welke juridische kaders zijn van toepassing?

Denk aan:

- Gezag
- Ondertoezichtstelling
- Voogdijmaatregel
- Machtiging onder een zorgwet (Wvvgg, Wzd, of Wfz)



Triagewijzer

Zorgstandaard Integrale crisisjeugdzorg

Deze triagewijzer is een praktisch toepasbaar stappenplan voor jou, de triagist, om erbij te pakken tijdens het uitvoeren van een triage.

Overzicht triagewijzer

Stap 1 t/m 4

Stap 5 t/m 8

Verdiepende informatie per stap

- 1 Contact leggen en uitsluiten somatiek
- 2 Verkennen hulpvraag en urgentiebepaling
- 3 Context uitvragen
- 4 Verkennen betrokken hulpverlening en juridisch kader
- 5 Samenvatten hulpvraag
- 6 Bepalen actie o.b.v. urgentie en bepalen type beoordelaar
- 7 Toetsen bij melder
- 8 Concrete afspraken over vervolg na triage

Pagina 1 | Pagina 2 | Pagina 3

Voor meer verdiepende informatie bij iedere stap klik je op het groene plusje of op de titel van de stap.



Stap 5 Samenvatten hulpvraag

Als ik het goed begrijp, is er dit aan de hand..: (geef omschrijving van)

1. Opgetekende en uitgevraagde toestand(sbeeld)
2. De hiermee samenhangende klachten
3. De context waarbinnen de problematiek zich afspeelt
4. En de vraag/wens van beller
5. **Klopt dat?**

Indien ja

(bevestiging en instemming): Ga verder naar stap 6

Indien nee

- Ga verder met luisteren en doorvragen, maak opnieuw een samenvatting
- Stel zo nodig de urgentiecode en/of te betrekken disciplines bij.



Stap 6 Concrete afspraken over vervolg na triage

Urgentiecode

U0	direct handelen (112 bellen)
U1	15 min (112 bellen)
U2	1 uur
U3	4 uur
U4	24 uur
U5	meer dan 24 uur

Maak voor het bepalen van de urgentie eventueel gebruik van de wegingsmatrix.

Actiemogelijkheden:

1. Consult/zelfzorg advies. De triagist geeft de melder advies voor de huidige situatie.
2. De triagist verwijst naar bestaande/betrokken jeugdzorg(professional) of andere zorg
3. Beoordeling in de thuissituatie.
4. Beoordeling op andere locatie.
5. De triagist overlegt met de achterwacht voordat een keuze wordt gemaakt over vervolg.

→ **Bij actie 3 en actie 4 > Te betrekken discipline(s) bij beoordeling:**

Kruis aan:

- Jeugd- en opvoedhulp
- Jeugd-ggz
- Jeugdbescherming (gecertificeerde instelling)

Overweeg:

Aanwezigheid politie gewenst? (o.b.v. agressiechecklist)

Wees bewust van:

Meldplicht bij Veilig Thuis.



Stap 7 Toetsen bij melder

- Ik wil weten of ik het goed heb uitgelegd aan je. Wil je me daarom vertellen wat we net hebben besproken?
- Vind je het goed/fijn/ok als we dit plan zo gaan uitvoeren?
- Blijft er nu nog iets liggen?
- Heb je vragen?



Stap 8 Concrete afspraken over vervolg na triage & afsluiting

Als er **geen** beoordeling plaatsvindt:

- Meedenken met beller; wat kan er anders worden ingezet of gedaan?
- Bij twijfel, verandering of verergering: je mag altijd opnieuw bellen.
- Sluit het gesprek gepast af.

Als er **wel** een beoordeling plaatsvindt:

- Maak afspraken over locatie en vervoer
- Welke naaste(n) kunnen worden betrokken bij beoordeling?
- Maak veiligheidsafspraken ter overbrugging (evt. met naasten)
- Tijd beoordeling onduidelijk? Doe aan verwachtingsmanagement
- Sluit het gesprek gepast af.



Triagewijzer

Zorgstandaard Integrale crisisjeugdzorg

Deze triagewijzer is een praktisch toepasbaar stappenplan voor jou, de triagist, om erbij te pakken tijdens het uitvoeren van een triage.

Overzicht triagewijzer

Stap 1 t/m 4

Stap 5 t/m 8

Verdiepende informatie per stap

1 Contact leggen en uitsluiten somatiek

2 Verkennen hulpvraag en urgentiebepaling

Pagina 1 | Pagina 2 | Pagina 3

3 Context uitvragen

4 Verkennen betrokken hulpverlening en juridisch kader

5 Samenvatten hulpvraag

6 Bepalen actie o.b.v. urgentie en bepalen type beoordelaar

7 Toetsen bij melder

8 Concrete afspraken over vervolg na triage

Stap 1

Contact leggen en uitsluiten somatiek

De triagist heeft een rustige en respectvolle houding.
De triagist neemt de telefoon op en begroet de melder.

Is er sprake van een levensbedreigende situatie?

De triagist sluit als eerste uit of er sprake is van een levensbedreigende situatie en legt dit ook uit aan de melder.

Vragen die de triagist kan stellen, conform de ABCDE-methode:

- Wat is er (met wie) aan de hand?
- Was/is er sprake van agressie, een ongeluk of een zelfmoordpoging? **A B C D E**
- Kan je met hem/haar praten of is hij/zij bewusteloos? **A B C D**
 - *Als bewusteloos: is de ademhaling normaal?* **A B**
- Is er bloed te zien? Heeft het gezicht een normale kleur? **C**
- Zijn er drugs of middelen gebruikt? **D E**
 - *Denk ook aan medicatie of andere medicatie dan gebruikelijk.*
- Is hij/zij verward? **D**

Naar aanleiding van de antwoorden bepaalt de triagist of de somatiek voldoende uitgesloten is of directe aandacht behoeft. Indien er sprake is van een levensbedreigende situatie, schakelt de triagist direct 112 in, waarbij hij de somatische zorg overdraagt met behulp van de SBARR. Indien er geen sprake is van een levensbedreigende situatie en/of somatische oorzaak, gaat de triagist verder met de triage.

Kan de melder vrijuit spreken?

De triagist vraagt of de melder op dit moment veilig is en vrijuit kan spreken. Indien dit niet het geval is, wordt gekeken hoe de melder wel vrijuit kan spreken of dat inschakeling van 112 nodig is.

Is er een tijdsbeperking?

De triagist vraagt uit of de melder een tijdsbeperking heeft en benoemt daarna wie triagist zelf is.

Wie is de melder en wie is er aanwezig bij de melder?

De triagist vraagt vervolgens uit wie de melder is. Dit is nodig om te weten voor de triagist om zijn benaderingswijze te kunnen bepalen. De triagist spreekt bij voorkeur met de jeugdige zelf. De triagist vraagt uit waar de melder op dat moment is en wie bij de melder is. De triagist vraagt hierbij uit of het wenselijk is dat er wordt meegeluisterd door degene die in de buurt is.

Benaderingswijze

De triagist past zijn benaderingswijze en taalgebruik aan aan het type melder.

Indien een jeugdige zelf belt:

- Noemt de triagist zijn of haar voornaam.
- Vraagt de triagist of de jeugdige vrij uit kan praten.
- Vraagt de triagist of de jeugdige het fijn vindt als iemand die in buurt is meeluistert.
- Legt de triagist kort en duidelijk uit wat het doel is van het gesprek.

Als een *ouder of andere betrokkene* belt, vraagt de triagist of de jeugdige zelf aan de lijn kan komen of in ieder geval mee kan luisteren. Indien de jeugdige hier te jong voor is, dan spreekt de triagist met alleen de ouder.

Indien een *professional* belt, vraagt de triagist uit of de jeugdige op de hoogte is van dit gesprek. De triagist vraagt uit of er recent contact is geweest tussen professional en jeugdige. De triagist kan formelere vragen stellen over acties die professional zelf

heeft uitgevoerd en hulpvraag die professional nu heeft. Bij een jeugdige of naaste ligt de focus op open vragen stellen, zodat een zorgvuldige inventarisatie gemaakt kan worden.

In alle gevallen is het uitgangspunt dat het verhaal van de melder leidend is en zich ten alle tijde gehoord voelt. De triagist is hierbij in staat om gericht door te vragen. De triagist doorloopt de screeningsvragen daardoor niet altijd in dezelfde volgorde.

ABCDE-methode

A	Airway	Luchtweg en cervicale wervelkolom
B	Breathing	Oxygenatie en ventilatie
C	Circulation	Circulatie/bloedingen stelpen
D	Disability	Bewustzijn/neurologische uitval
E	Environment	Huid/temperatuur/omgeving

SBARR

Dit is een methode die gebruikt wordt in de communicatie over een patiënt tussen verschillende hulpverleners.

S	Situation	R	Recommendation
B	Background	R	Repeat
A	Assessment		

Ouder

Voor de leesbaarheid gekozen om gebruik te maken van het woord 'ouder(s)' in alle gevallen waar het gaat om volwassenen die de verantwoordelijkheid dragen over de zorg voor de jeugdige. Dit kunnen dus ook andere volwassenen dan de biologische ouder(s) zijn.



Triagewijzer

Zorgstandaard Integrale crisisjeugdzorg

Deze triagewijzer is een praktisch toepasbaar stappenplan voor jou, de triagist, om erbij te pakken tijdens het uitvoeren van een triage.

Overzicht triagewijzer

Stap 1 t/m 4

Stap 5 t/m 8

Verdiepende informatie per stap

1 Contact leggen en uitsluiten somatiek

2 Verkennen hulpvraag en urgentiebepaling

Pagina 1 | Pagina 2 | Pagina 3

3 Context uitvragen

4 Verkennen betrokken hulpverlening en juridisch kader

5 Samenvatten hulpvraag

6 Bepalen actie o.b.v. urgentie en bepalen type beoordelaar

7 Toetsen bij melder

8 Concrete afspraken over vervolg na triage

Stap 2

Verkennen hulpvraag en urgentiebepaling

De triagist vraagt aan de melder wat er aan de hand is. Hierbij worden open vragen gesteld om een beeld te krijgen van de actuele situatie. De triagist vraagt daarna uit wat de wens of vraag van de melder is. Vervolgens stelt de triagist meer specifieke vragen, aan de hand van de triagecriteria. Bij de verkenning is het verhaal van de melder in eerste instantie leidend, waarop doormiddel van doorvragen informatie wordt verzameld door de triagist. De triagist zal dus niet altijd alle screeningsvragen exact in dezelfde volgorde uitvragen.

Veiligheid

De triagist begint met het vragen naar de veiligheid van de jeugdige. Hierbij wordt uitgevraagd of er sprake is van direct gevaar en of dit komt door externe factoren (gevaar in de omgeving) of door interne factoren.

Externe factoren veiligheid

De externe veiligheidstaxatie is gebaseerd op de screening op acute onveiligheid van het triage instrument van Veilig Thuis.

Criterium 1:

Melding betreft recent ernstig gewelddadig gedrag:

Ja Nee

Voorbeelden van ernstig gewelddadig gedrag:

- Verwondingen met medische behandeling
- Letsel bij zuigeling of zeer jong kind (ernstig vermoeden dat dit is toegebracht)
- Poging tot verwurging
- Wapengebruik
- Geweld tijdens zwangerschap
- Verkrachting
- Seksueel binnendringen bij kinderen <12 jaar
- (een ernstig vermoeden van) seksueel misbruik van kinderen <18 jaar

Of:

- Een acute dreiging om de (ex)-partner, kinderen, familielid of zichzelf te doden, ernstig letsel toe te brengen of hun vrijheid te benemen (ook eerwraak en vrouwelijke genitale verminking)
- Ernstige fysieke verwaarlozing die acuut de gezondheid bedreigt van zeer jonge kinderen of een oudere in een zorgafhankelijke situatie
- Anders, nl.

Criterium 2:

Pleger heeft direct toegang tot slachtoffer of slachtoffer is in zorgafhankelijke positie en kan nu niet in veiligheid worden gebracht door omgeving:

Ja Nee

Conclusie:

Ja wel sprake van direct gevaar door omgeving

Nee geen sprake van direct gevaar

De triagist heeft kennis van deze veiligheidstaxatie, inclusief de screening op structurele onveiligheid, en is tijdens het triagegesprek in staat om zorgvuldig, doch snel, een inschatting te kunnen maken van de veiligheid van de jeugdige.

Kernvragen:

Het wordt aanbevolen om daarnaast gebruik te maken van 5 kernvragen en bijbehorende subvragen. Deze vragen zijn ontwikkeld om de veiligheid snel in te schatten, maar dienen ook als een goede basis voor het uitvragen van de andere criteria. De 5 kernvragen zijn:

1. Wat is er gebeurd? Wat is de acute crisis, wat is aanleiding, vermoeden strafbaar feit, maak het concreet, vraag door. Wie deed wat naar wie en hoe liep dat af? Wanneer was het de eerste keer? Vertel. Wat was de ergste keer?

2. Wat is er bekend? Historie, hulpverlening, specifieke info (psychiatrie, wapens, alcohol/drugs, kindsignalen). Van welke personen en hulpverlening krijg je hulp?

3. Is het NU veilig? Voor betrokkenen, professionals? Wat zijn beschermende factoren? Moeten sporen veilig gesteld worden? Wat zou er kunnen gebeuren als we niets doen?

4. Wat moet er NU gebeuren? Wat is 'nu', binnen een half uur, dag, week? Wie kan wat betekenen (netwerk)? Wat zou voor jou nu een veilige plek zijn?

5. Wie zijn betrokken en hoe staan de betrokkenen erin? Wat denken zij dat nodig is? Wat zouden ze willen? Wie zijn er (meestal) bij of in de buurt?



Triagewijzer

Zorgstandaard Integrale crisisjeugdzorg

Deze triagewijzer is een praktisch toepasbaar stappenplan voor jou, de triagist, om erbij te pakken tijdens het uitvoeren van een triage.

Overzicht triagewijzer

Stap 1 t/m 4

Stap 5 t/m 8

Verdiepende informatie per stap

1 Contact leggen en uitsluiten somatiek

2 **Verkennen hulpvraag en urgentiebepaling**

Pagina 1 | **Pagina 2** | Pagina 3

3 Context uitvragen

4 Verkennen betrokken hulpverlening en juridisch kader

5 Samenvatten hulpvraag

6 Bepalen actie o.b.v. urgentie en bepalen type beoordelaar

7 Toetsen bij melder

8 Concrete afspraken over vervolg na triage

Stap 2

Verkennen hulpvraag en urgentiebepaling

Interne factoren veiligheid

Bij het bepalen van de interne factoren voor de veiligheid van de jeugdige, wordt er gekeken of er sprake is van *suïcidaliteit, agressie, verwardheid* of *middelengebruik*. Deze criteria worden onderstaand verder toegelicht.

Gedurende de gehele triage blijft de triagist een inschatting maken van de urgentie. Hiervoor maakt de triagist gebruik van de U-scores.

Suïcidaliteit

De triagist beschikt over de juiste kennis om gerichte vragen te kunnen stellen over mogelijke suïcidaliteit. Een hulpmiddel voor gerichte vragen is de C-SSRS vragenlijst. Dit is een korte vragenlijst bestaande uit zes vragen.

C-SSRS

Is er sprake van:

	Ja	Nee
1. Wens om dood te zijn?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Niet specifieke actieve suïcidale gedachten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Actieve suïcidale gedachten, zonder intentie om te handelen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Actieve suïcidale gedachten met enige intentie om te handelen, zonder specifiek plan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Actieve suïcidale gedachten met specifiek plan en intentie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Actueel suïcidaal gedrag (poging of voorbereiding)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hoe hoger de Ja, hoe hoger het acute risico

De triagist is niet verplicht om de vragen op deze manier te stellen, maar is wel bekend met de vragenlijst. Op basis van het acute risico, maakt de triagist wederom een inschatting of er direct hulp ter plaatse moet komen, door 112 in te schakelen of dat hij verder kan met de triage.

Agressie

De triagist stelt vragen over mogelijke agressie op dit moment. De triagist is tevens in staat dit te baseren op hoe de melder op dat moment in contact staat met de triagist. De inschatting hiervan is nodig om te kunnen bepalen of de jeugdige een gevaar is voor zichzelf en/of anderen en of de veiligheid van professionals gewaarborgd is, indien er een beoordeling moet plaatsvinden. Hierbij maakt triagist wederom de afweging of 112 gebeld moet worden.

Als er sprake is van recente agressie richting mensen of dieren en/of er sprake is van een strafbaar feit, schakelt de triagist de politie in.

Een hulpmiddel om signalen van agressie in te schatten is de Brøset Violence Checklist (BVC). De BVC is bedoeld voor gebruik van cliënten in instellingen, waarbij door veelvuldig gebruik ingeschat kan worden in hoeverre er sprake is van mogelijk risico op agressie. Het kan echter voor de triagist ook helpend zijn om een korte termijn inschatting te maken. De BVC kijkt naar zes items:

1. Verwardheid
2. Irritatie
3. Luidruchtigheid
4. Fysieke bedreiging
5. Verbale bedreiging
6. Aanval op voorwerpen.

Recente agressie (verwonding) naar mensen/dieren?

Ja behandel als hoog risico

Nee breng de BVC in kaart

BVC (Score: 0 = afwezig; X = aanwezig)

- Verward
- Geïrriteerd
- Luidruchtig
- Fysiek bedreigend
- Verbaal dreigend
- Aanval op voorwerpen

0 X > Laag risico, 1-2 X > Matig risico, 3 of meer X > Hoog risico



Triagewijzer

Zorgstandaard Integrale crisisjeugdzorg

Deze triagewijzer is een praktisch toepasbaar stappenplan voor jou, de triagist, om erbij te pakken tijdens het uitvoeren van een triage.

Overzicht triagewijzer

Stap 1 t/m 4

Stap 5 t/m 8

Verdiepende informatie per stap

1 Contact leggen en uitsluiten somatiek

2 **Verkennen hulpvraag en urgentiebepaling**

Pagina 1 | Pagina 2 | **Pagina 3**

3 Context uitvragen

4 Verkennen betrokken hulpverlening en juridisch kader

5 Samenvatten hulpvraag

6 Bepalen actie o.b.v. urgentie en bepalen type beoordelaar

7 Toetsen bij melder

8 Concrete afspraken over vervolg na triage

Stap 2

Verkennen hulpvraag en urgentiebepaling

Als er sprake is van recente agressie richting mensen of dieren en/of er sprake is van een strafbaar feit, schakelt de triagist de politie in.

Verwardheid

Signalen verwardheid?

Voorbeelden zijn: mensen die niet goed uit hun woorden komen, niet congruent zijn in hun beschrijving van de klachten, niet passende antwoorden geven op vragen, emoties moeilijk te plaatsen zijn ed.

Het is belangrijk om te letten op signalen van verwardheid. Deze kunnen duiden op een onderliggend probleem (trauma, ziekte, aandoening of stoornis) en hebben impact op hoe op dit moment met de jeugdige om te gaan. In verwarde staat is de jeugdige namelijk niet in staat om adequaat te reageren op zijn omgeving en kan een gevaar zijn voor zichzelf of anderen. De jeugdige heeft mogelijk zelf niet door dat hij in de war is. De jeugdige kan daardoor geagiteerd reageren.

De triagist probeert duidelijk te krijgen of er sprake is van (acute) verwardheid. Het is niet het doel van de triagist om vast te stellen wat de onderliggende oorzaak is, maar het is wel nodig om snel in te kunnen schatten of er gewacht kan worden op een beoordeling of dat een ambulance en politie ter plaatse moeten komen. Indien de melder een naaste is, kan de triagist gerichte vragen stellen aan de naasten om signalen van verwardheid uit te vragen. Indien de melder de jeugdige zelf is, maakt de triagist zelf een inschatting op basis van het gesprek met de jeugdige. Indien de triagist ruimte voelt om hier vragen over te stellen, kan dit, indien triagist er rekening mee houdt dat deze vragen de jeugdige kunnen agiteren en de triagist de situatie zo kalm mogelijk wil houden.

De triagist schat in of er op dat moment sprake is van een lichte, milde of ernstige verwardheid.

Middelengebruik

Middelen gebruikt?

Ja Nee

De triagist stelt vragen of maakt zelf inschatting of er sprake is van middelengebruik. Indien mogelijk vraagt de triagist uit welk middel gebruikt is en in welke hoeveelheid welk middel (*denk ook aan medicatie of andere medicatie dan gebruikelijk*). Op basis hiervan maakt de triagist weer de inschatting of hij verder kan gaan met de triage, of dat eerst somatische zorg is aangewezen.



Triagewijzer

Zorgstandaard Integrale crisisjeugdzorg

Deze triagewijzer is een praktisch toepasbaar stappenplan voor jou, de triagist, om erbij te pakken tijdens het uitvoeren van een triage.

Overzicht triagewijzer

Stap 1 t/m 4

Stap 5 t/m 8

Verdiepende informatie per stap

1 Contact leggen en uitsluiten somatiek

2 Verkennen hulpvraag en urgentiebepaling

Pagina 1 | Pagina 2 | Pagina 3

3 **Context uitvragen**

4 Verkennen betrokken hulpverlening en juridisch kader

5 Samenvatten hulpvraag

6 Bepalen actie o.b.v. urgentie en bepalen type beoordelaar

7 Toetsen bij melder

8 Concrete afspraken over vervolg na triage

Stap 3

Context uitvragen

Het doel van het uitvragen van de context is om het systeem rond de jeugdige in kaart te brengen, die mogelijk de huidige situatie beïnvloeden. Dit geeft vaak informatie over het type crisis dat gaande is en helpt de triagist om in te schatten welke professionals de eventuele beoordeling moeten uitvoeren.

De triagist maakt een inschatting:

- Of de omgeving invloed heeft op de klacht van de jeugdige. Zijn er bijvoorbeeld signalen van onderliggende problematiek of stressfactoren vanuit de omgeving of binnen het gezin, die de huidige situatie beïnvloeden?
- Of er sprake is van een multi-problematische leefsituatie
- In hoeverre er sprake is van een kwetsbaar systeem
- In hoeverre er sprake is van steun vanuit het systeem.

De triagist maakt hiervoor gebruik van de screening op multiproblematische leefsituatie en de screening op kwetsbaarheid van het systeem.

Bepaal: is er sprake van multiproblematische leefsituatie

(2 of meer van):

Screening C van triageinstrument Veilig Thuis (multiproblematische leefsituatie)

- Overbelasting gezin/huishouden
- Problemen op meerdere leefgebieden van gezondheid, wonen, werken, financiën, culturele integratie, relaties, opvoeding
- Problematiek heeft negatieve impact op het gezins-systeem of op directe leefomgeving, maakt de opgroei-situatie van eventuele (ongeboren) kinderen zorgelijk
- Hulp wordt afgehouden / Inzet van het systeem is onvoldoende / Hulp leidt binnen de gewenste termijn niet tot de noodzakelijke resultaten / Problematiek vastgelopen

Ja

Nee

Bepaal: kwetsbaarheid systeem? (bijvoorbeeld)

Screening D van triageinstrument Veilig Thuis (kwetsbaarheid systeem)

- Gezinslid met patroon van alcoholmisbruik/ drugsmisbruik
- Gezinslid met gedrag passend bij ernstige psychische stoornis
- Gezinslid met verstandelijke beperking
- Gezinslid met ernstig lichamelijke gezondheidsproblemen

Ja

Nee

Bepaal: is er sprake van steun vanuit het systeem?

Indien bij jongere met ggz-relateerde klacht geen steun-systeem aanwezig lijkt te zijn, of jongere wil dit niet > betrek ook jeugd- en opvoedhulp bij beoordeling.

Voorbeeldvragen:

- wie zijn er belangrijk voor jou?
- Wie vinden het belangrijk dat het goed met je gaat?

Zie ook:

- [Hoe breng ik samen met het gezin het sociale netwerk in kaart?](#)



Triagewijzer

Zorgstandaard Integrale crisisjeugdzorg

Deze triagewijzer is een praktisch toepasbaar stappenplan voor jou, de triagist, om erbij te pakken tijdens het uitvoeren van een triage.

Overzicht triagewijzer

Stap 1 t/m 4

Stap 5 t/m 8

Verdiepende informatie per stap

- 1 Contact leggen en uitsluiten somatiek
- 2 Verkennen hulpvraag en urgentiebepaling
Pagina 1 | Pagina 2 | Pagina 3
- 3 Context uitvragen
- 4 Verkennen betrokken hulpverlening en juridisch kader**
- 5 Samenvatten hulpvraag
- 6 Bepalen actie o.b.v. urgentie en bepalen type beoordelaar
- 7 Toetsen bij melder
- 8 Concrete afspraken over vervolg na triage

Stap 4

Verkennen betrokken hulpverlening en juridisch kader

Betrokken hulpverlening

De triagist vraagt uit of er al hulpverlening betrokken is. Als er al hulpverlening betrokken is, vraagt de triagist uit of deze op de hoogte is van de huidige situatie en of die al geraadpleegd is of kan worden. Als de huidige hulpverlening nog niet betrokken is, vraagt de triagist uit waarom dit zo is, en neemt dit mee in de besluitvorming.

De triagist vraagt ook uit of er een signaleringsplan of crisiskaart is die op dit moment kan worden toegepast. De triagist houdt er hierbij rekening mee dat het soms wenselijk kan zijn om niet gelijk de huidige hulpverlener te betrekken. Bijvoorbeeld omdat de jeugdige hier geen goede werkrelatie mee heeft, de jeugdige het gevoel heeft dat de betrokken hulpverlener zijn crisis niet kan oplossen of dat de triagist de inschatting maakt dat de juiste discipline nog niet betrokken is.

Juridisch kader

De triagist vraagt uit of er juridische kaders van toepassing zijn zoals wie het gezag heeft, of er sprake is van een onder-toezichtstelling of voogdijmaatregel of een machtiging onder een zorgwet (Wvggz, Wzd of Wfz). Dit helpt de triagist om de juiste professionals te betrekken en om een inschatting te maken wie geïnformeerd mogen of moeten worden. Meer informatie over de juridische kaders en informatie delen is te vinden in de achtergronddocumenten [5.2 Juridisch kader crisiszorg bij jeugd](#) en [5.3 Informatie delen bij crisiszorg](#).



Triagewijzer

Zorgstandaard Integrale crisisjeugdzorg

Deze triagewijzer is een praktisch toepasbaar stappenplan voor jou, de triagist, om erbij te pakken tijdens het uitvoeren van een triage.

Overzicht triagewijzer

Stap 1 t/m 4

Stap 5 t/m 8

Verdiepende informatie per stap

- 1 Contact leggen en uitsluiten somatiek
- 2 Verkennen hulpvraag en urgentiebepaling
[Pagina 1](#) | [Pagina 2](#) | [Pagina 3](#)
- 3 Context uitvragen
- 4 Verkennen betrokken hulpverlening en juridisch kader
- 5 Samenvatten hulpvraag**
- 6 Bepalen actie o.b.v. urgentie en bepalen type beoordelaar
- 7 Toetsen bij melder
- 8 Concrete afspraken over vervolg na triage

Stap 5

Samenvatten hulpvraag

Er is geen richtlijn voor de duur van een triage. In principe wordt de triagewijzer volledig doorlopen. Indien de situatie urgent is en de veiligheid van de jeugdige niet gewaarborgd is, wordt direct de politie ingeschakeld (en eventueel aanvullend ambulance) en houdt de triage mogelijk (tijdelijk) op. Het wordt wel aanbevolen om aan het einde van het gesprek altijd terug te komen op de hulpvraag of klacht van de melder. De triagist vat kort samen wat hij gehoord heeft en vraagt bevestiging of dit klopt. Indien de melder aangeeft dat het nog niet klopt, luistert de triagist verder en stelt meer vragen. Daarna maakt de triagist opnieuw een samenvatting.



Triagewijzer

Zorgstandaard Integrale
crisisjeugdzorg

Deze triagewijzer is een praktisch
toepasbaar stappenplan voor jou,
de triagist, om erbij te pakken tijdens
het uitvoeren van een triage.

Overzicht triagewijzer

Stap 1 t/m 4

Stap 5 t/m 8

Verdiepende informatie per stap

1 Contact leggen en
uitsluiten somatiek

2 Verkennen hulpvraag en
urgentiebepaling

Pagina 1 | Pagina 2 | Pagina 3

3 Context uitvragen

4 Verkennen betrokken hulp-
verlening en juridisch kader

5 Samenvatten hulpvraag

6 Bepalen actie o.b.v.
urgentie en bepalen
type beoordelaar

7 Toetsen bij melder

8 Concrete afspraken over
vervolg na triage

Stap 6

Bepalen actie op basis van urgentie en bepalen type beoordelaar

Zodra er overeenstemming is over de hulpvraag van de melder, geeft de triagist aan bij de melder hoe urgent de situatie is en wat het vervolg zal zijn. Het vervolg bestaat uit één van de volgende opties:

1. Consult/zelfzorg advies. De triagist geeft de melder advies voor de huidige situatie.
2. De triagist verwijst naar bestaande/betrokken jeugd-
zorg(professional) of andere zorg
3. Beoordeling in de thuissituatie. De triagist geeft aan dat er professionals langs zullen komen om verder met de jeugdige in gesprek te gaan. De triagist geeft aan hoe snel deze personen langs zullen komen.
4. Beoordeling op andere locatie. De triagist geeft aan waar het verdere gesprek zal plaatsvinden en maakt afspraken met de jeugdige/het gezin hoe zij op deze locatie kunnen komen.
5. De triagist overlegt met de achterwacht voordat een keuze wordt gemaakt over vervolg.

Indien er sprake zal zijn van een beoordeling, geeft de triagist aan welke disciplines langs zullen komen of aanwezig zullen zijn bij de beoordeling. Tevens maakt de triagist een inschatting in hoeverre de beoordeling veilig kan worden uitgevoerd. Zo nodig kan worden gekozen voor het betrekken van naasten, beoordelen in een beoordelingsruimte of het inzetten van de veiligheids-

diensten. Er is altijd sprake van een duale beoordeling. De sterke voorkeur gaat daarbij uit naar een duale beoordeling door 2 verschillende disciplines. In uitzonderlijke gevallen kan de triagist, na het raadplegen van consultatie van verschillende disciplines, besluiten dat de beoordeling kan worden uitgevoerd vanuit één specifieke discipline. In dat geval wordt de beoordeling nog steeds uitgevoerd door een duo, maar dan uit dezelfde discipline. Het duo bestaat dan uit 2 professionals met ieder een verschillende functie.

De disciplines accepteren de beslissing van de triagist te allen tijde. De verschillende disciplines zijn:

1. Jeugd- en opvoedhulp
2. Jeugd-ggz
3. Jeugdbescherming (gecertificeerde instelling)

Indien mogelijk bepaalt de triagist al welke functie naar de beoordeling gaat. Als bijvoorbeeld duidelijk is dat er een psychiater* nodig is, zal de triagist dit aangeven. Indien dit nog niet geheel duidelijk is, kunnen de beoordelaars tijdens de beoordeling de benodigde functie inbellen of verzoeken om ook langs te komen. Daarnaast zal de triagist beschikking moeten kunnen hebben over de directe nummers van andere crisiszorg, bijvoorbeeld de crisisdienst GGZ voor volwassenen.

* Bij voorkeur/Indien mogelijk een kinder- en jeugdpsychiater.



Triagewijzer

Zorgstandaard Integrale crisisjeugdzorg

Deze triagewijzer is een praktisch toepasbaar stappenplan voor jou, de triagist, om erbij te pakken tijdens het uitvoeren van een triage.

Overzicht triagewijzer

Stap 1 t/m 4

Stap 5 t/m 8

Verdiepende informatie per stap

- 1 Contact leggen en uitsluiten somatiek
- 2 Verkennen hulpvraag en urgentiebepaling
Pagina 1 | Pagina 2 | Pagina 3
- 3 Context uitvragen
- 4 Verkennen betrokken hulpverlening en juridisch kader
- 5 Samenvatten hulpvraag
- 6 Bepalen actie o.b.v. urgentie en bepalen type beoordelaar
- 7 Toetsen bij melder**
- 8 Concrete afspraken over vervolg na triage

Stap 7

Toetsen bij melder

Tenslotte vraagt de triagist nog eenmaal of alles duidelijk is voor de melder, of de melder zich weer veilig voelt als we het huidige plan gaan uitvoeren, of het de melder gaat lukken of dat er toch nog vragen zijn. Maak eventueel gebruik van de terugvraagmethode.

Terugvraagmethode

Je gaat hiermee na of jouw boodschap goed is overgekomen. Stel vragen zoals: 'Ik wil weten of ik het goed heb uitgelegd. Wil je me vertellen wat ik gezegd heb?' Of: Zou je in je eigen woorden kunnen herhalen wat we zojuist samen hebben besproken?' Hierna kun je, indien nodig, bijstellen of aanvullen. Belangrijk is om de vraagstelling altijd bij jezelf te houden. Je zegt bijvoorbeeld 'Ik wil graag weten of ik het goed heb uitgelegd. Wat ga je thuis vertellen (of doen?)' Geef de beller niet het gevoel dat je hem of haar controleert.



Triagewijzer

Zorgstandaard Integrale crisisjeugdzorg

Deze triagewijzer is een praktisch toepasbaar stappenplan voor jou, de triagist, om erbij te pakken tijdens het uitvoeren van een triage.

Overzicht triagewijzer

Stap 1 t/m 4

Stap 5 t/m 8

Verdiepende informatie per stap

1 Contact leggen en uitsluiten somatiek

2 Verkennen hulpvraag en urgentiebepaling

Pagina 1 | Pagina 2 | Pagina 3

3 Context uitvragen

4 Verkennen betrokken hulpverlening en juridisch kader

5 Samenvatten hulpvraag

6 Bepalen actie o.b.v. urgentie en bepalen type beoordelaar

7 Toetsen bij melder

8 Concrete afspraken over vervolg na triage

Stap 8

Concrete afspraken over vervolg na triage

Als er **geen** beoordeling plaatsvindt:

- Denkt de triagist wel mee over wat er ingezet of gedaan kan worden, anders dan crishulp.
- Geeft de triagist aan dat er bij twijfel, verandering of verergering van de klachten of hulpvraag altijd opnieuw gebeld mag worden.
- Sluit de triagist het gesprek gepast af.

Dit doet recht aan het crisisgevoel van de melder en voorkomt oplopen van spanning tot een situatie (enkele uren later) waarvoor mogelijk wel een beoordeling geïndiceerd is.

Als er **wel** een beoordeling plaatsvindt:

- Maakt de triagist afspraken over waar deze plaatsvindt, wijze van vervoer naar locatie.
- Maakt de triagist veiligheidsafspraken om de tijd tot beoordeling te overbruggen. Bij voorkeur worden hier naasten bij betrokken.
- Doet de triagist aan verwachtingsmanagement als de tijd van beoordeling niet specifiek benoemd kan worden.
- Sluit de triagist het gesprek gepast af.