

## A. Voldoet uw patiënt aan één of meer van de volgende criteria?

Doorverwijzen naar:

## B. Op basis van alle 5 criteria doorverwijzen naar:

## C. Vervolgactie

### 1. DSM Stoornis

|     |                                                                             |                                   |   |  |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|---|--|
| Nee | Geen vermoeden van DSM classificeerbare trauma gerelateerde stoornis        | Maatschappelijk werk of Buurtteam |   |  |
| Ja  | Er is (vermoeden van) een DSM classificeerbare trauma gerelateerde stoornis | G                                 | S |  |

### 2. Ernst van de problematiek

|         |                                                                                                                             |   |   |   |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|
| Licht   | Impact van stress- of traumagerelateerde klachten is beperkt                                                                | G |   |   |
| Matig   | Stress- of traumagerelateerde klachten geven waarneembare beperkingen in dagelijks functioneren.                            |   | S |   |
| Ernstig | Veel symptomen van trauma gerelateerde stoornis aanwezig. Sprake van uitval en/of substantiële beperkingen in functioneren. |   | S | H |

### 3. Risico's

|       |                                                                                      |   |   |   |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|
| Laag  | Geen gevaar voor ernstige (zelf)verwaarlozing, geweld, suïcide of automutilatie      | G |   |   |
| Matig | Latente risicofactoren, maar er zijn beschermende factoren (steunsysteem, werk, etc) |   | S |   |
| Hoog  | Duidelijke aanwijzingen voor (ernstige) complexiteit / comorbiditeit                 |   | S | H |

### 4. Comorbiditeit

|         |                                                                                                                                    |   |   |   |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|
| Afwezig | Geen gevaar voor ernstige (zelf)verwaarlozing, geweld, suïcide of automutilatie                                                    | G |   |   |
| Laag    | Wel comorbiditeit, maar interfereert niet met behandeling                                                                          |   | S |   |
| Hoog    | Ingewikkelde (somatische) comorbiditeit en/of problemen in psychosociaal functioneren die vragen om multidisciplinaire behandeling |   | S | H |

### 5. Eerdere behandeling

|                                                                                                     |   |   |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|
| Geen eerdere behandeling voor complexe trauma gerelateerde klachten of problematiek                 | G |   |   |
| Eerdere behandeling in SGGZ voor complexe trauma gerelateerde stoornissen met onvoldoende resultaat |   | S | H |

### G - Generalistische Basis GGZ Huisarts met POH-GGZ

- (Vermoeden van) enkelvoudig psychotrauma
- Gemiddelde tot lage beperking in functioneren
- Geen gevolgen voor werk, opleiding, relaties
- Goed sociaal netwerk of steunsysteem
- Geen gevaar voor (zelf)verwaarlozing, geweld, suïcide of automutilatie
- Geen eerdere behandeling
- Grote kans op herstel
- Ook: ernstige psychiatrische stoornis met stabiele problematiek die geen behandeling maar langdurige monitoring behoeft

### S - Specialistische GGZ

- Matig ernstige psychotrauma klachten
- Afnemen psychosociaal functioneren en participeren (werk, opleiding, relaties, sociale activiteiten)
- Gering sociaal netwerk of steunsysteem
- Verhoogd risico op destructief gedrag naar zelf of anderen (met inzet acute psychiatrie)
- Met comorbiditeit
- Met reductie van kwaliteit van leven
- Eerdere behandeling van traumastatoornis in BGGZ met onvoldoende herstel

### H - ARQ Centrum'45 hoog specialistische GGZ

- Ernstige of complexe psychotrauma klachten
- Sterk afgenomen psychosociaal functioneren en participeren (ernstige gevolgen voor werk, opleiding, relaties, sociale activiteiten)
- Ernstige comorbiditeit
- Eerdere behandeling(en) in de SGGZ voor trauma gerelateerde klachten met onvoldoende resultaat
- Behandelverzoek betreft traumatische rouw

Bij een **vastgelopen behandeling** van uw client kunt u overleggen met één van onze specialisten via [123consultatie.nl](mailto:123consultatie.nl) voor een second opinion of mogelijke verwijzing.

Tel: 088 – 3305511  
Website: [arq.org/behandeling](http://arq.org/behandeling)  
Email: [aanmeldingen@arq.org](mailto:aanmeldingen@arq.org)

**ARQ Centrum'45** is een hoog specialistisch behandelcentrum voor PTSS. Bij vermoeden van Traumatische Rouw of PTSS bij een asielzoeker (door seksueel geweld en uitbuiting of aan SOGIE gerelateerd geweld) of ongedocumenteerde uit de regio Amsterdam, waarbij migratie onderdeel vormt van de complexiteit en contextkennis noodzakelijk is, is directe verwijzing mogelijk. Dit geldt ook bij een verwijzing voor veteranen, geüniformeerden, als brandweer en politie of getroffen WOII én naoorlogse generatie problematiek. Indien eerdere evidence based traumabehandeling in de SGGZ onvoldoende resultaat gaf voor vluchtelingen/statushouders of bij vroegkinderlijk trauma is een verwijzing eveneens mogelijk.

**Aanmelding** bij ARQ Centrum'45 of ARQ Diagnostisch Centrum (ADC) kan via Zorgdomein mét toelichting en behandel- en traumasgeschiedenis. Tevens kunt u gebruiken maken van ons aanmeldformulier op onze website via [uw patiënt verwijzen](#)

**Let op!** Bij comorbiditeit als verslaving, depressie of persoonlijkheidspathologie en risico op acute psychiatrie is blijvende samenwerking met de regionale SGGZ netwerkpartner een voorwaarde om bij ARQ in zorg te komen.

## A. Voldoet uw patiënt aan één of meer van de volgende criteria?

| 1. DSM Stoornis                    |                                                                                                                                        |                       |                       |                       |
|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Nee                                | Er is geen vermoeden van DSM classificeerbare psychiatrische aandoening                                                                | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Ja                                 | Er is vermoeden van een DSM classificeerbare psychiatrische aandoening                                                                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. Ernst van de problematiek       |                                                                                                                                        |                       |                       |                       |
| Subklinisch                        | Er zijn klachten, maar onvoldoende om een diagnose te stellen                                                                          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Licht                              | Impact van de klachten is beperkt                                                                                                      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Matig                              | Waarneembare beperkingen in dagelijks functioneren                                                                                     | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Ernstig                            | Veel symptomen van ziektebeeld zijn aanwezig. Er is sprake van uitval en/of substantiële beperkingen in functioneren.                  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. Risico's                        |                                                                                                                                        |                       |                       |                       |
| Laag                               | Er zijn klachten, maar onvoldoende om een diagnose te stellen                                                                          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Matig                              | Latente risicofactoren, maar er zijn steunende factoren (steunsysteem, school, enz.)                                                   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Hoog                               | Duidelijke aanwijzingen voor gevaar (ook intuïtief). Bij kindermishandeling: overweeg Veilig Thuis melding.                            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. Complexiteit                    |                                                                                                                                        |                       |                       |                       |
| Afwezig                            |                                                                                                                                        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Laag                               | Wel comorbiditeit, maar interfereert niet met behandeling                                                                              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Hoog                               | Ingewikkelde (somatische) comorbiditeit, psychosociale problemen in het gezin of schooluitval vragen om multidisciplinaire behandeling | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. Beloop klachten                 |                                                                                                                                        |                       |                       |                       |
| Aanhoudende klachten               |                                                                                                                                        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Terugkerende klachten              |                                                                                                                                        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Stabiele chronische problematiek   |                                                                                                                                        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Instabiele chronische problematiek |                                                                                                                                        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

## B. Afweging verwijzer

### Huisarts, POH GGZ Jeugd, Wijk-/Jeugdteam\*

- Geen vermoeden van DSM-benoemde stoornis
- Vermoeden DSM-stoornis, maar de ernst is licht/ subklinisch, het risico laag, complexiteit afwezig en het beloop van symptomen beantwoordt niet aan criteria van richtlijn.
- Stabiele chronische problematiek, niet crisissgevoelig.

\* invulling wijk-/jeugdteam verschilt per gemeente. Er zijn gemeenten waar deze teams ook generalistische basis-jeugd-GGZ leveren

### Generalistische Basis-Jeugd-GGZ voorheen eerstelijns

- Sprake (of een vermoeden) van een DSM-benoemde stoornis.
- Gemiddelde tot lage beperking in functioneren.
- Goed sociaal netwerk.
- Grote kans op herstel.

OOK: ernstige psychiatrische stoornis met stabiele problematiek die geen behandeling, maar wel langdurende monitoring behoeft.

### ARQ Centrum'45 hoog specialistische Jeugd-GGZ voorheen tweedelijns

- Hoog risico en/of complexiteit bij (vermoeden van) een DSM-stoornis. Score op andere criteria is in dit geval niet doorslaggevend.
- Bij client (en gezin) staat de kwaliteit van leven ernstig onder druk.
- Specialistische jeugd-GGZ kent sterke diagnostische functie onder verantwoordelijkheid van kinder- en jeugdpsychiater, klinisch psycholoog, psychotherapeut of GZ-psycholoog

## C. Vervolgactie

Bij een **vastgelopen behandeling** van uw cliënt kunt u overleggen met één van onze specialisten via [123consultatie.nl](mailto:123consultatie.nl) voor een second opinion of mogelijke verwijzing.

Tel: 088 – 3305511  
Website: [arq.org/behandeling](http://arq.org/behandeling)  
Email: [aanmeldingen@arq.org](mailto:aanmeldingen@arq.org)

**ARQ Centrum'45** is een hoog specialistisch behandelcentrum voor PTSS. Bij vermoeden van Traumatische Rouw of PTSS bij een asielzoeker (door seksueel geweld en uitbuiting of aan SOGIE gerelateerd geweld) of ongedocumenteerde uit de regio Amsterdam, waarbij migratie onderdeel vormt van de complexiteit en contextkennis noodzakelijk is, is directe verwijzing mogelijk. Dit geldt ook bij een verwijzing voor veteranen, geüniformeerden, als brandweer en politie of getroffen WOI en naoorlogse generatie problematiek. Indien eerdere evidence based traumabehandeling in de SGGZ onvoldoende resultaat gaf voor vluchtelingen/statushouders of bij vroegkinderlijk trauma is een verwijzing eveneens mogelijk.

**Aanmelding** bij ARQ Centrum'45 of ARQ Diagnostisch Centrum (ADC) kan via Zorgdomein mét toelichting en behandel- en traumageschiedenis. Tevens kunt u gebruiken maken van ons aanmeldformulier op onze website via [uw patiënt verwijzen](#)

**Let op!** Bij comorbiditeit als verslaving, depressie of persoonlijkheidspathologie en risico op acute psychiatrie is blijvende samenwerking met de regionale SGGZ netwerkpartner een voorwaarde om bij ARQ in zorg te komen.