Overzichtstabel uitgangspunten en definities

SEMD, Spoedposten, coördinatiepunten tijdelijk verblijf (CAZHEM, CPMK), SEH, ambulancezorg, GGZ en VVT

Categorie	Kern van de definitie	SEH (ziekenhuis)	HAP	Meldkamer ambulancezorg	VVT/CP	GGZ
Triage (instrument)	Triage is het proces waarbij zorgverleners snel en systematisch beoordelen hoe dringend de zorgvraag van een patiënt is, zodat de beschikbare zorg op het juiste moment en op de juiste plek wordt ingezet. (bron: MTS of NTS).	NTS	NTS (Nederlandse Triage standaard)	ProQA (Protocol Questioning for Assessment)	Afwegingsinstrument ELV 2.0 Aangevuld met triageinstrument CAZHEM cazhem.nl/triage/	GGZ Triagewijzer (gebaseerd op NTS en ProQA
Acuut	Er is sprake van een (potentieel) levensbedreigende situatie waarbij direct handelen door een zorgprofessional noodzakelijk is om overlijden of ernstige gezondheidsschade te voorkomen.	**U0 – U1** Directe beoordeling noodzakelijk; inzet SEH-faciliteiten (tweedelijnszorg).	**U0 – U1 – U2** Een potentieel levensbedreigende situatie, er is onmiddellijke actie vereist (binnen enkele minuten, max. 1 uur)	**A0**: Reanimatie of direct levensgevaar; onmiddellijke inzet. **A1**: Acute levensbedreiging; directe ambulance-inzet met optische en geluidssignalen.	Bij directe medische instabiliteit is ziekenhuiszorg noodzakelijk; VVT is dan niet de primaire route. Vanuit VVT/CAZHEM kan óók sprake zijn van acute tijdelijke VVT-zorg wanneer geen SEH-indicatie bestaat, maar inzet of plaatsing dezelfde dag nodig is om crisis, onveilige situatie of onnodige	**(U0 – U1)** Direct levensgevaar of ernstig risico op escalatie Levensbedreigende of direct onveilige situatie waarbij onmiddellijke inzet van hulpdiensten (ambulance/politie/SEH) noodzakelijk is.

					ziekenhuisopname te voorkomen. (Binnen 4 tot 24 uur)	
Sub-acuut	Er is geen directe levensbedreiging, maar snelle medische beoordeling, observatie of behandeling is noodzakelijk om directe. verslechtering of complicaties te voorkomen.	**U2 - U3** Beoordeling binnen 1 uur of aantal uren; diagnostiek en observatie; besluit tot opname, ELV of terugverwijzing.	**U3 – U4** Tijdkritisch maar niet direct levensbedreigend beoordeling binnen 24 uur om potentiële verslechtering en of complicaties te voorkomen	**A2:** Dringende ambulance-inzet; snelle beoordeling nodig, geen directe levensbedreiging.	Geen ziekenhuiszorg nodig, wél tijdelijke zorg, geneeskundige zorg, observatie of toezicht nodig binnen korte termijn om verslechtering, escalatie of onnodige ziekenhuisopname te voorkomen. Passende vormen kunnen zijn: eerstelijns verblijf (laag of hoog complex), crisisbed, ELV-palliatieve zorg, wijkverpleging of overbruggingszorg. Vanuit CAZHEM/VVT-perspectief gaat het om subacute tijdelijke VVT-zorg, doorgaans binnen 24–48 uur	**(U2 – U3)** Spoed/urgent, maar niet direct levensbedreigend Ernstige psychiatrische of somatische problematiek met risico op verslechtering of escalatie, waarbij beoordeling binnen uren noodzakelijk is.

Niet-acuut	Er is geen sprake van een acute zorgvraag; uitstel van zorg is verantwoord en direct handelen door een zorgprofessional is niet noodzakelijke. medische situatie is stabiel; uitstel van zorg is medisch verantwoord en geneeskundige zorg is niet noodzakelijk.	**U4 – U5** Geen SEH-indicatie; verwijzing naar eerstelijnszorg of andere passende voorzieningen (dit kan ook een te plannen OK of polibezoek inhouden)	**U5** Geen sprake van spoed; de zorgvraag kan door reguliere zorg opgepakt worden.	**B**: Planbare maar noodzakelijke ambulance-inzet **C1**: Geen ambulancezorg nodig **C2**: Zorgvraag valt buiten ambulancezorg; doorverwijzing.	Planbare zorg via Wmo, thuiszorg, eerstelijnszorg en/of mantelzorg; logeeropvang of reguliere opname via bestaande routes. Geen directe tijdsdruk; buiten CAZHEM.	**(U4 – U5)** Geen directe dreiging, wel zorg nodig Stabiele situatie zonder direct risico, waarbij zorg planbaar is en inzet gericht is op preventie, begeleiding of reguliere zorg**.**