



**Client information-Information sur le client**

Name-Nom		DOB-DDN (yyaa/mm/dj)	Sex-Sexe <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	
----------	--	----------------------	--	--

Address-Adresse	Street-Rue	City-Ville	Postal code postal	Tel.: Home-Domicile	Work-Travail
-----------------	------------	------------	--------------------	---------------------	--------------

**Please ensure that the client is aware of the referral-Veuillez vous assurer que le client a été avisé de la demande de consultation.**

Referring agency-Requérant	Telephone No.-N° de téléphone	Fax No.-N° de télécopieur
----------------------------	-------------------------------	---------------------------

**Current resources-Ressources déjà en place :**

<input type="checkbox"/> G.P.-Omnipraticien	Name-Nom	Telephone no.-N° de téléphone
<input type="checkbox"/> Psychiatrist-Psychiatre	_____	_____
<input type="checkbox"/> Community-Communauté	_____	_____

**Brief description of symptoms-Brève description des symptômes :**

Assessment attached-Évaluation ci-jointe

**Specific purpose or expected outcome of Crisis Team involvement:**

Raisons spécifiques nécessitant l'intervention de l'Équipe de crise, **résultats escomptés :**

Consideration for Community Crisis Bed-Envisager un lit dans la collectivité pour personnes en état de crise

**Risk factors-Facteurs de risque :**      **Details-Précisions :**

<input type="checkbox"/> Suicide	_____
<input type="checkbox"/> Violence	_____
<input type="checkbox"/> Substance Abuse-Toxicomanie	_____

Person issuing the form-Requérant	Profession	Signature	Date (yyaa/mm/dj)
-----------------------------------	------------	-----------	-------------------

## The Ottawa Hospital Mobile Crisis Team Guidelines for referring clients

### L'Équipe mobile de crise de L'Hôpital d'Ottawa Lignes directrices pour la recommandation des clients

#### **We do:**

- ✓ evaluations of people in crisis
- ✓ reassess mental status of clients in crisis seen by other professionals
- ✓ assess suicide risk and intervene appropriately
- ✓ give crisis support, coping strategies and liaison to community resources
  
- ✓ provide interim short-term follow-up of compliance with an organized treatment plan while awaiting other services
  
- ✓ see people 16 years of age and older
- ✓ provide service in City of Ottawa only

#### **Ce que nous faisons :**

- ✓ évaluation de personnes en situation de crise
- ✓ réévaluation de l'état mental des clients en situation de crise qui ont été examinés par d'autres professionnels
- ✓ évaluation du risque de suicide et intervention appropriée
- ✓ soutien aux personnes en situation de crise, stratégies d'adaptation à des situations difficiles et liaison avec des ressources communautaires
  
- ✓ suivi provisoire à court terme pour assurer que le client reste fidèle au traitement planifié en attendant d'autres services ou soins
  
- ✓ évaluation de personnes âgées de 16 ans et plus
- ✓ prestation de services dans la ville d'Ottawa seulement

---

#### **We do NOT:**

- do case management
- do long term therapy
- do addiction treatment
  
- see people whose primary problem is addiction other than to make them aware of resources
  
- transport patient to appointments
  
- provide quicker access for an assessment with a psychiatrist
  
- see people whose condition and behaviour poses a risk for the team members

#### **Ce que nous NE faisons PAS :**

- gestion de cas
- thérapie à long terme
- traitement pour de la dépendance
  
- évaluation de personnes dont le problème principal est la dépendance, sauf si ce n'est que de les orienter vers les ressources appropriées
  
- transport des patients à leurs rendez-vous
  
- accès rapide pour évaluation en psychiatrie
  
- évaluation de personnes dont l'état et le comportement posent un risque pour les membres de l'équipe