

CRISISPROTOCOL V&V/Zorgkantoor

SUBREGIO NIJMEGEN E.O

Vastgesteld d.d. 7 juli 2022 in Regionaal VV-overleg subregio Nijmegen.



CRISISPROTOCOL V&V/Zorgkantoor Subregio Nijmegen e.o.

Definities

Subregio Nijmegen e.o.	<ul style="list-style-type: none">• Gemeenten; Nijmegen (inclusief Lent en deel Oosterhout), Berg en Dal, Heumen, Mook en Middelaar, Beuningen, West Maas en Waal, Druten en Wijchen.• Als een cliënt op een intramurale wachtlijst staat buiten subregio Nijmegen e.o., maar wel in deze regio woont dan geldt:<ul style="list-style-type: none">○ Regio Nijmegen is aan zet om de crisisaanvraag in behandeling te nemen.○ Ook in de omgekeerde situatie wordt een crisissituatie bemiddeld in de regio waar cliënt woont, ook al staat cliënt in regio Nijmegen op een wachtlijst.○ Het regionale crisisprotocol is niet afdwingbaar buiten subregio Nijmegen.
Thuiswonende cliënt	<ul style="list-style-type: none">• Een cliënt die geen intramurale zorg ontvangt (bijv. ziekenhuis, instelling GGZ of gehandicapenzorg), maar thuis woont.• Een cliënt die verblijft op de eerste hulp (SEH) en waarbij geen indicatie voor ziekenhuisopname geldt maar waarvoor wel een V&V crisisopname intramuraal noodzakelijk is
Criteria crisisopname binnen 24 uur in intramurale V&V setting:	<ul style="list-style-type: none">• Ongeplande en onverwachte uitval van mantelzorg, waardoor onmisbare en noodzakelijke steun/zorg wegvalt en/of• De zorg moet ingezet worden om onaanvaardbare (gezondheid) risico's te voorkomen voor betreffende persoon en/of zijn directe omgeving.• De zorg moet adequaat in een intramurale V&V setting geboden kunnen worden, d.w.z. geen zorg die opname in een ziekenhuis of andere instelling vereist.
Bekende cliënt, Dossierhouder	Een cliënt die WLZ geïndiceerd is op het moment van crisisaanmelding, de instelling waar deze indicatie aan gekoppeld is wordt als dossierhouder betiteld. Een cliënt die geclusterd woont met een WLZ VPT of WLZ-PGB wordt beschouwd als bekende cliënt.
BCI Tel: 024 366 57 67	Bureau Crisistoewijzing Intramuraal. Het telefoonnummer van dit meldpunt staat buiten kantooruren (8.30 – 16.30 doordeweeks) doorgeschakeld naar Zorgcentrale.
Aanmelder	De instantie/persoon die de cliënt aanmeldt bij BCI/Zorgcentrale voor een crisisopname. Dit kan uitsluitend gebeuren door: <ul style="list-style-type: none">○ Huisarts○ Arts SEH○ V&V instelling die dossierhouder is maar geen plek heeft
Beslissingsbevoegd tot opname	Degene die uiteindelijk beslist tot wel/niet opname: <ul style="list-style-type: none">• De SO (specialist ouderengeneeskunde) neemt in het geval van WLZ, ELV hoog complex/palliatief en GRZ zorg, na overleg met de huisarts, het uiteindelijke besluit of de crisisopname binnen verblijf met behandeling kan plaatsvinden.• De huisarts neemt het besluit wat betreft ELV laagcomplex binnen verblijf zonder behandeling

Aanvraag crisis opname

Vertrekpunt voor het crisisprotocol: een thuiswonende cliënt uit de de subregio Nijmegen e.o., verkeert in een crisissituatie waarbij de huisarts of SEH-arts inschat dat opname intramuraal in een V&V instelling noodzakelijk is binnen 24 uur. In bijlage 2 is het proces dat dan volgt in beeld gebracht.

Vier instellingen “garanderen” een crisisopname binnen 24 uur op een aantal gelabelde crisisbedden (zie werkwijze 4 instellingen in bijlage 3).

SITUATIE 1: Aanvraag onbekende cliënt door Huisarts

- De huisarts vraagt een crisisopname aan bij het BCI: **024 366 57 67**.
- Als een huisarts een willekeurig verpleeghuis belt om een plek te zoeken voor een onbekende crisiscliënt, dan verwijst deze de huisarts door naar het BCI/zorgcentrale.
- BCI toetst de aanvraag aan de criteria voor crisisopname op basis van de verstrekte informatie. Als de aanvraag niet voldoet aan de criteria wordt hij afgewezen, en informeert het BCI/Zorgcentrale de huisarts over alternatieven.
- Buiten kantooruren doet de zorgcentrale een lichte toets op de criteria en zij toetst of de bemiddeling kan wachten tot de volgende ochtend. Het tijdstip van aanmelding wordt geregistreerd.
- Als de aanvraag niet afgewezen wordt (aanvraag voldoet aan criteria óf er is twijfel), wordt er bemiddeld (zie volgende paragraaf)

SITUATIE 2: Aanvraag bekende cliënt via dossierhouder

- Als de huisarts als eerste voor een bekende cliënt naar het BCI/Zorgcentrale of een willekeurige zorgaanbieder belt, dan verwijzen zij de huisarts door naar de dossierhouder. Dossierhouder en huisarts bespreken de medische problemen en daaruit voortvloeiende zorg-/ behandelvragen. De SO¹ besluit op basis hiervan of de aanvraag voldoet aan de criteria van een crisis opname.
- Als een crisis opname vereist is neemt de betreffende dossierhouder van daar af de situatie over door:
 - ófwel zelf op te nemen. Als de dossierhouder zelf opneemt, meldt hij dit aan het BCI tbv van regionale stuurinformatie.
 - ófwel, indien na rondvraag er geen bed beschikbaar is, door een crisisopname aan te vragen bij het BCI of door een crisisopname te laten aanvragen bij het BCI door de huisarts. Dit geldt alleen voor de Stand Alone huizen. De 4 crisisaanbieders lossen het zelf op als ze geen plek hebben voor een “interne” crisis.
- Als de dossierhouder niet zelf op kan nemen, behoudt hij de verplichting om, bij het eerst vrijvallende passende bed binnen 6 weken, contact op te nemen met de instelling van tijdelijke opname met de bedoeling de cliënt alsnog op/over te nemen.
- Indien een instelling goede redenen heeft om de eerst vrijvallende passende plek niet aan te wenden voor zijn crisis cliënt, dan licht hij de overwegingen hieromtrent toe en is bereid deze overwegingen openbaar te maken aan de collega instellingen tbv van het evalueren en bijstellen van de afspraken.

SITUATIE 3: Aanvraag cliënt door de SEH

- Als een cliënt op de SEH gemeld wordt die, volgens de beoordeling van de SEH arts, voldoet aan de criteria van een crisisopname in een V&V instelling, maar waarbij de cliënt tot opname thuis kan verblijven, verwijst de SEH de cliënt naar de huisarts. De huisarts meldt aan bij het BCI.
- Als een cliënt op de SEH aangemeld wordt die voldoet aan de criteria van een crisisopname in een V&V instelling, waarbij de cliënt niet tot opname thuis kan verblijven, meldt de SEH arts de cliënt aan bij het BCI/zorgcentrale.

¹ Als en een IBS aanvraag is gedaan dient dit altijd aan de SO gemeld te worden.
CRISISPROTOCOL V&V-Zorgkantoor Subregio Nijmegen e.o.

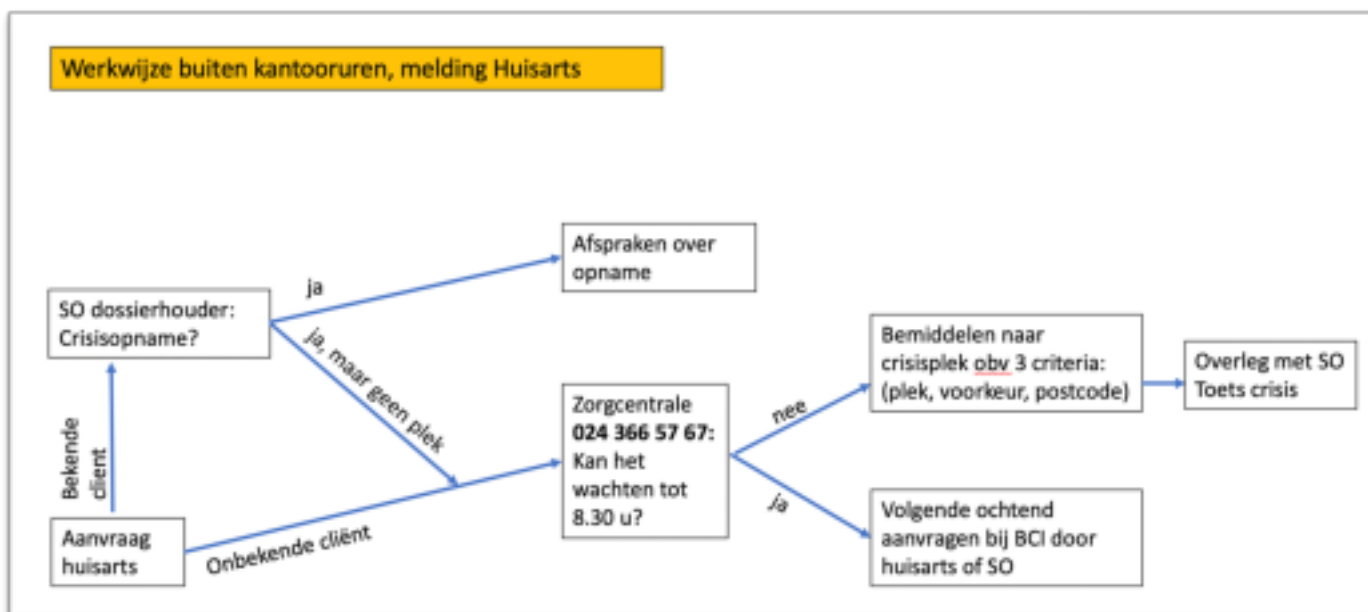
Bemiddeling, overdracht, opname van crisis cliënt:

Binnen kantooruren (8.30 – 16.30):

- Het BCI probeert de cliënt te plaatsen in het huis van voorkeur. Indien de voorkeur bij een stand alone huis ligt zal het BCI het stand alone huis bellen. Indien het stand alone huis geen passende plek heeft: worden de volgende criteria afgepeld om tot een keuze voor een crisisplek te komen:
 1. Crisisplek van eerste voorkeur, als niet mogelijk ->
 2. Keuze uit beschikbare passende crisisplekken, als er meerdere plekken zijn maar er geen voorkeur is->
 3. Plaatsing op postcode (zie bijlage 1). Als alle crisisbedden bezet zijn, neemt één instelling de verantwoordelijkheid om het op te lossen (zie bijlage 3)
- De aanvragende arts wordt in contact gebracht met de SO van de opnemende aanbieder. Daar vindt definitieve toetsing, overdracht en besluit tot opname plaats. Als in dat overleg blijkt dat er geen sprake is van crisis, worden alternatieve oplossingen verkend.

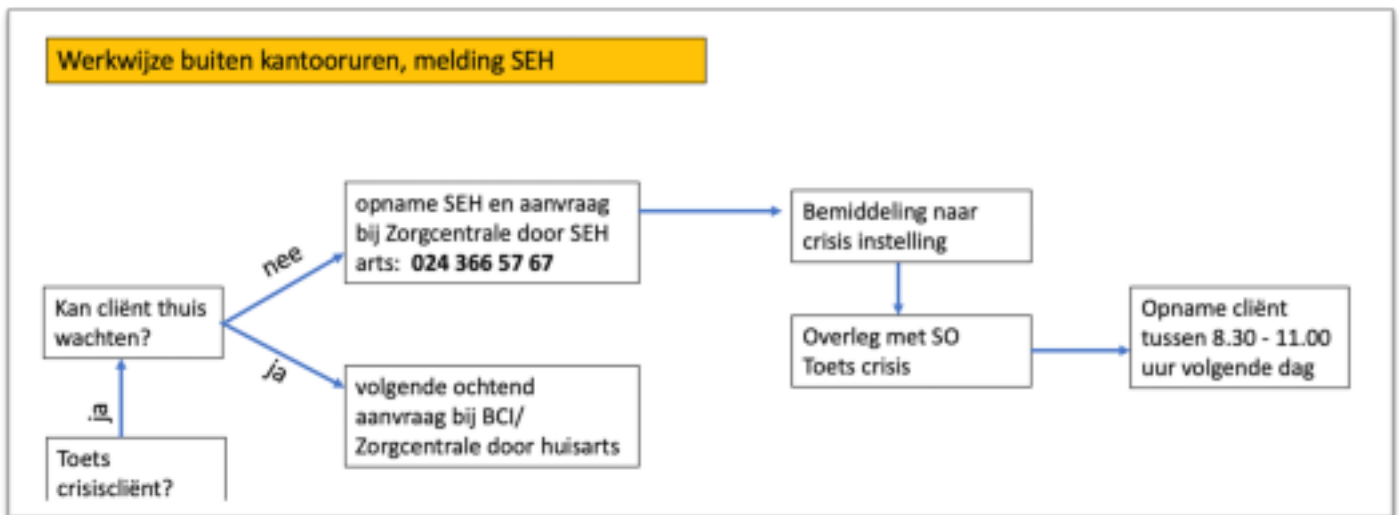
Buiten kantooruren bij aanmelding Zorgcentrale door huisarts:

- De Zorgcentrale toetst of de bemiddeling kan wachten tot de volgende dag.
 - Zo ja, dan meldt de huisarts de volgende dag bij het BCI.
 - Zo niet,
- Dan worden bovengenoemde criteria gehanteerd om tot een keuze te komen voor een crisisplek. Er vindt dan direct overleg plaats tussen huisarts en dienstdoende Specialist Ouderengeneeskunde en er wordt, indien opname passend is, een tijdstip van opname afgesproken.



Buiten kantooruren bij aanmelding Zorgcentrale door SEH:

- De Zorgcentrale triert op basis van geldende criteria bij binnenkomst of de aanmelding in aanmerking komt voor een crisisaanmelding.
- Indien crisisaanmelding akkoord wordt bevonden bemiddelt de zorgcentrale deze door naar de opnemende instelling en vindt er in gesprek tussen SEH en de dienstdoende Specialist Ouderengeneeskunde besluitvorming plaats, conform het onderliggende ketenprotocol.
- Het tijdstip van opname de volgende dag wordt afgesproken. De cliënt overbruggt de nacht in het ziekenhuis tot de crisisopname de volgende ochtend (tussen 8.30 - 11.00 uur).



Doorplaatsing crisis opname

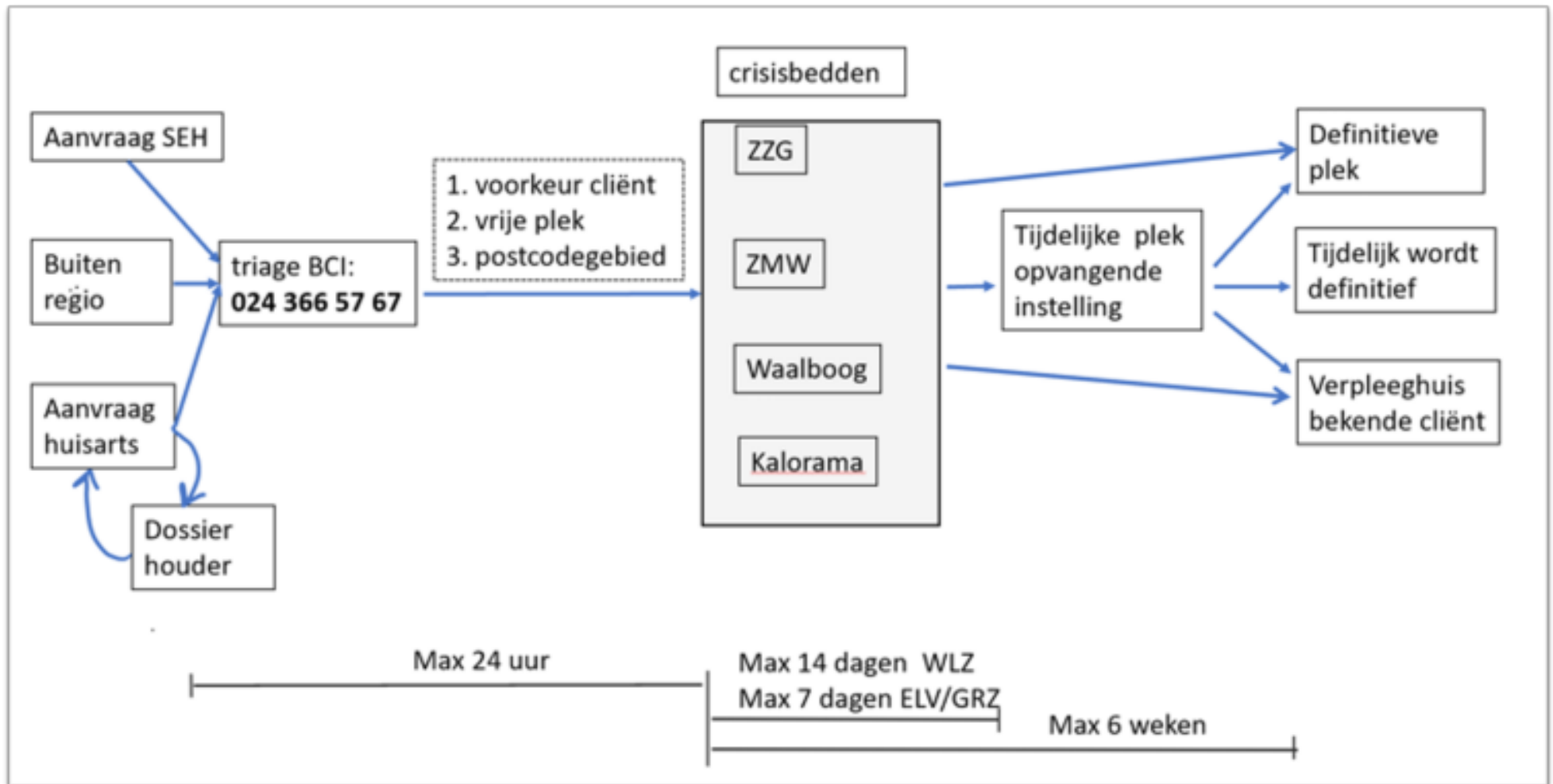
Een crisisbed is tijdelijk (zie ook weergave bijlage 2)

- Na 14 dagen dient een WLZ crisisbed (of vergelijkbaar bed) weer beschikbaar te zijn (voorbehoud voor uitzonderingssituaties). De cliënt komt dan op een tijdelijke reguliere plek binnen de instelling waar hij/zij in crisis opgenomen is of op een definitieve plek.
- Uiterlijk 6 weken na opname wordt een WLZ patiënt doorgeplaatst naar een definitieve plek. Dit kan in het slechtste geval ook een plek buiten de regio zijn (bijv als een cliënt eerdere aangeboden bedden in de regio heeft afgewezen). Dit wordt in een vroeg stadium duidelijk gecommuniceerd met de cliënt.
- Na 7 dagen dient een GRZ of ELV-bed weer beschikbaar te zijn. Deze cliënten stromen in de praktijk direct door naar een definitieve plek.

Bijlage 1: Overzicht postcode gebied voor “crisisafdelingen”

	postcodes	ZMW	ZZG Zorggroep	Kalorama	Waalboog
Oosterhout (overbetuwe)	6220			Kalorama	
Nijmegen 1 incl centrum	6500 - 6504, 6511, 6512, 6515, 6521-6525				Waalboog
Nijmegen 2 incl dukenburg	6531 - 6538		ZZG		
Nijmegen 3	6541 - 6546		ZZG		
Groesbeek incl bredeweg, de horst	6560 - 6562		ZZG		
Groesbeek (grenzend a Heilige Land Stichting)	6561			Kalorama	
Heilige Land Stichting,	6564			Kalorama	
Beek, Erlecom, Kekerdome, Leuth, Millingen aan de Rijn, Ooij, Persingen, Ubbergen, Berg en dal	6566, 6570-6579			Kalorama	
Heumen	6580 - 6582				Waalboog
Mook en Middelaar	6584 - 6587		ZZG		
Wijchen	6600 - 6603, 6605		ZZG		
Wijchen omgeving	6604, 6606,	ZMW			
Heumen-Overasselt, Nederasselt	6610-6612				Waalboog
Wijchen, omgeving	6613, 6615-6617	ZMW			
West maas en waal	6620, 6621, 6626-6629, 6657-6659	ZMW			
Druten	6631	ZMW			
Wijchen, omgeving	6634	ZMW			
Beuningen	6640 - 6642, 6644, 6645,	ZMW			
Druten, Beuningen	6650-6655	ZMW			
West maas en waal; Beneden-Leeuwen, Boven Leeuwen, Wamel	6657-6659	ZMW			
Lent	6663			Kalorama	

Bijlage 2: Werkwijze in beeld



Bijlage 3: Werkwijze 4 instellingen tbv het beheer van de crisisbedden

Het BCI/Zorgcentrale heeft altijd een up to date overzicht van de vrije en bezette crisisbedden. • Het aantal crisisbedden voor PG en Somatiek zijn vastgelegd in een overzicht (zie onder), dat regelmatig een update zal krijgen.

- Er is een online google spreadsheet waarin de bezetting bijgehouden wordt en waarin BCI schrijfrechten heeft en zorgbemiddeling en de andere 4 instellingen leesrechten. Wijzigingen worden tussen 8.30 en 16.30 door BCI ingevoerd.
- Wijzigingen die de bezetting van de crisisbedden raken (rechtstreekse crisisopname, crisisopname via SEH, eerdere uitstroom) worden vanuit de instellingen altijd telefonisch bevestigd/gemeld tijdens kantooruren (8.30- 16.30). In de ANW is het dan niet realtime 100% up to date; De evaluatie zal leren hoe erg dat is.
- Zonder tegenbericht gaat BCI ervan uit dat de crisisbedden na 14 dagen weer vrij zijn.
- Als alle crisisbedden bezet zijn treedt de volgende afspraak in werking:
 - Als alle crisisbedden (zowel PG als somatiek) vol liggen bij aanmelding van een crisiscliënt, dan neemt de instelling die verantwoordelijk is voor de betreffende postcode (zie bijlage 1), de verantwoordelijkheid op zich om er voor te zorgen dat de cliënt een plek krijgt binnen, of desnoods, buiten de regio.
- Geen crisis is een leeg bed: er worden geen cliënten van de wachtlijst opgenomen op een geormerkt crisisbed.
- Een *bekende* cliënt kan ook worden opgenomen op een regulier bed bij de dossierhouder, ook als er in die categorie nog crisisbedden beschikbaar zijn in de regio. Voor *onbekende* cliënten altijd eerst alle crisisbedden vullen, ook al is een regulier bed van voorkeur vrij, om zo de bezetting op peil te houden en draagvlak voor de naleving van de afspraken niet op de proef te stellen.

Verdeling van de crisisbedden over de instellingen versie nov 2020

	ZZG	Waalboog	ZMW	Kalorama	Totaal
Omvang crisisafdeling	13	5	8	4	30
Waarvan WLZ PG	5	4	3	2	14
Waarvan somatische bedden	8	1	5	2	16
WLZ-SOM	2,7	0,6	1,9	0,8	6
ELV+GRZ ²	4,9	0,8	2,7	1,5	10

² Bedden voor ELV-Palliatief worden niet vrijgehouden voor crisisopnames. Maar als er één beschikbaar is voor crisisopname wordt die wel benut. Deze zijn beschikbaar bij: Kalorama: Veste Brakkestein (1), Hospice Betlehem (10); De Waalboog: Hospice Joachim en Anna (7), Zorggroep Maas en Waal: Waelwick (1).