

SAMENWERKINGSAFSPRAKEN INZAKE IBS-PG-CRISIS IN SALLAND

September 2021

Marjan Vroonland (m.vroonland@dz.nl)

projectleider wzd

Implementatie Wet
Zorg en Dwang in de
regio Salland – acute
fase

1	Inleiding en aanleiding	2
2	Regionaal IBS-PG-Crisisbed	2
2.1	<i>Definitie "IBS-PG Crisisbed"</i>	2
3	Beoordeling IBS-PG-Crisis.....	3
3.1	<i>Procedure en afspraken.....</i>	3
3.2	<i>Uitgangspunten.....</i>	3
3.3	<i>IBS beoordeling door een wzd-functionaris</i>	3
4	Plaatsing op een IBS-PG-crisisbed	4
4.1	<i>Uitgangspunten.....</i>	4
4.2	<i>Coördinatie plaatsing IBS-PG-Crisisbed</i>	4
5	Doorplaatsing na IBS beoordeling	5
5.1	<i>Uitgangspunten.....</i>	5
5.2	<i>Locaties voor doorplaatsingen na crisisopname binnen 72 uur:.....</i>	5
5.3	<i>Coördinatie doorplaatsing</i>	5
6	Expertise en ondersteuning na doorplaatsing	6
6.1	<i>Aan het MDO doen mee:</i>	6
6.2	<i>Doel van MDO</i>	6
7	Deelnemende instellingen	6

1 Inleiding en aanleiding

Januari 2020 is de voormalige Wet Bopz over gegaan in “Wet Zorg en Dwang” (wzd) voor de patiënten met een psychogeriatrisch grondslag of verstandelijk gehandicapten grondslag. Alhoewel de invoering van de wetten niet “nieuw” waren, veroorzaakte deze overgang in de invoering onrust en onduidelijkheid. Hiertoe heeft het bestuur van Salland United besloten dat er regionaal concrete en heldere afspraken nodig zijn om specifiek voor de patiënten met een PG-grondslag in acute situaties te kunnen handelen binnen de nieuwe wetgeving.

De concrete en heldere afspraken zijn samengevat in dit document.

De PG-crisisafspraken zijn gemaakt voor en in afstemming met de betrokken partijen in de het werkgebied van de gemeenten Deventer, Olst/Wijhe, Raalte en Voorst en het adherentie gebied van Huisartsencoöperatie Deventer en omgeving.

De afspraken beogen de randvoorwaarden en organisatorische aspecten bij een PG-crisissituatie te verduidelijken en af te bakenen om zo te komen tot een eenduidige werkwijze in de regio.

Door heldere definities en spelregels te formuleren wordt duidelijk wat de verschillende participanten van elkaar kunnen en mogen verwachten. Er wordt gestreefd naar een optimale organisatie van de zorgverlening aan cliënten met een PG-grondslag in een crisissituatie en hun omgeving.

Om de afspraken in de praktijk goed te monitoren op werkbaarheid, volledigheid en opvolging vindt er jaarlijks een evaluatie plaats van de regeling met alle betrokken instanties onder coördinatie van het Regionaal Transferpunt Salland en in afstemming met Zorgkantoor Midden IJssel.

2 Regionaal IBS-PG-Crisisbed

2.1 Definitie “IBS-PG Crisisbed”

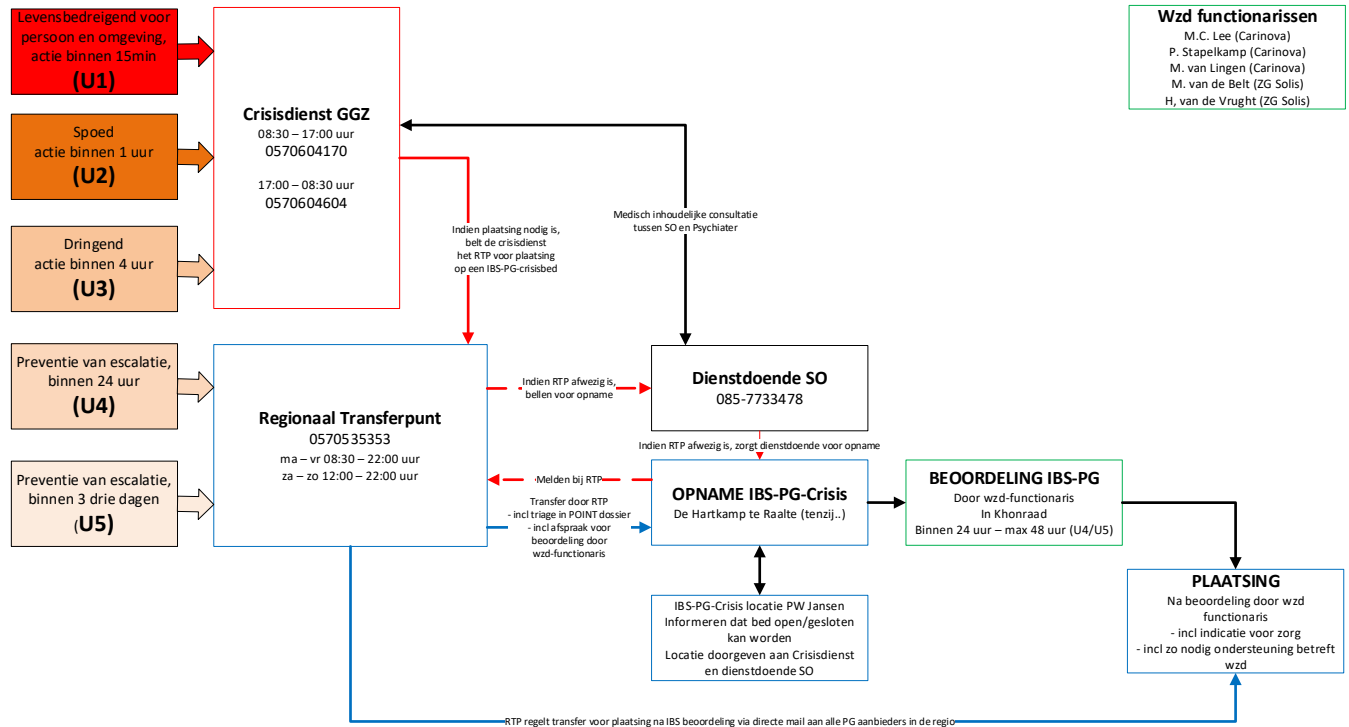
Indien er sprake is van een IBS aanvraag waarbij er een PG-grondslag voorliggend is, dan is het noodzakelijk dat er een bed beschikbaar is waar de patiënt opgenomen kan worden. Dit betreft een bed die specifiek beschikbaar moeten zijn op een PG-locatie waar zowel de zorg als de medische behandeling kan plaatsvinden.

Voor regio Salland hebben Carinova en Zorggroep Solis gezamenlijk 1 bed beschikbaar gesteld voor de IBS-crisis, specifiek op een PG-locatie, naast de 6 beschikbare Wlz-crisisbedden (De 6 bestaande Wlz crisisbedden zijn verdeeld over somatiek en PG).

- Dit betekent dat er in totaal **7** crisisbedden in de regio beschikbaar zijn
- De reguliere wlz-crisisbedden en het IBS-crisisbed worden door het zorgkantoor gefinancierd op basis van beschikbaarheid
- Het IBS-crisisbed is (in principe) een bed “van de regio”. Bovenregionale plaatsing is hierdoor niet mogelijk.

3 Beoordeling IBS-PG-Crisis

3.1 Procedure en afspraken



3.2 Uitgangspunten

- Een IBS PG crisis met Urgentie 1, 2 of 3 wordt beoordeeld door het IHT-Deventer.
- Een IBS-PG-Crisis met Urgentie 4 of 5 wordt beoordeeld door een wzd-functionaris van de V&V sector.
- De IBS-beoordeling doet de wzd-functionaris in het systeem Khonraad.
- Iedere wzd-functionaris in de regio heeft toegang tot Khonraad.

3.3 IBS beoordeling door een wzd-functionaris

- In de avond, nacht en weekenden: indien de dienstdoende SO heeft vastgesteld dat het - inderdaad - een crisis (vermoedelijke IBS) betreft waarbij de volgende criteria van toepassingen zijn:
 - o een substantieel andere inhoud (zorg en/of plaats) en omvang van de benodigde zorg;
 - o een eventueel verzwaarde zorgbehoefte die naar verwachting blijvend is;
 - o één onaanvaardbare gezondheidsrisico's of ander gevaar voor de cliënt en/of zijn gezin en/of zijn woonomgeving. Dat kan ook gaan om het niet zelfstandig (maatschappelijk) kunnen functioneren. Of een milieu waarbij het welzijn van de cliënt of die van anderen in fysiek en/of psychisch opzicht ernstig wordt bedreigd waardoor verblijf in dit milieu onmogelijk is geworden. Deze risico's (gevaarscriterium) moeten worden voorkomen.
 - o dient patiënt(e) direct te worden opgenomen. Dit kan en mag zonder IBS-beoordeling binnen de kaders van de Wzd.

- Indien is er sprake van actief verzet mag altijd een psychiater ter beoordeling in worden geschakeld. De huisarts regelt vervoer van de patiënt (via de Meldkamer Ambulance Dienst).
- Indien de melding gedurende kantooruren bij de Wzd-functionaris zelf binnenkomt, handelt de Wzd-functionaris zelf alles af, incl. regelen van vervoer bij IBS.
- De dienstdoende SO stelt het RTP en de Wzd-functionaris direct op de hoogte via een email en telefonisch op de volgende werkdag.
- Op de eerstvolgende werkdag doet de onafhankelijk terzake kundige Wzd-functionaris een IBS-beoordeling.
- Rapportage moet in Nedap of Ysis bij opname en/of bij bestaand dossier. Bij een nieuwe opname kan een verpleegkundige een nieuw dossier aanmaken.
Indien geen opname en geen bestaand dossier in Nedap of Ysis moet gerapporteerd worden in ANW.

4 Plaatsing op een IBS-PG-crisisbed

4.1 Uitgangspunten

- De 24/7 beschikbaarheid van het IBS-PG-Crisisbed valt onder beheer van het Regionaal Transferpunt.
- Een IBS-PG-crisisopname gaat altijd via het Regionaal Transferpunt.
- Er is 24/7 een IBS-PG-crisisbed beschikbaar in de regio
 - Eerste locatie is De Hartkamp, afdeling De Gaarden, te Raalte
 - Indien locatie De Hartkamp in Raalte bezet is met een IBS-PG-Crisisopname én een Wlz-crisisopname, neemt het RTP contact op met Zorggroep Solis voor het openen van een IBS-PG-Crisisbed.
 - Zorggroep Solis zorgt dat er direct een bed open wordt gesteld op locatie PW Jansen of locatie Groote en Voorster.
 - Zodra (en dus binnen 48 uur) de IBS-PG-crisisbed bij de Hartkamp wordt vrij gegeven, zal het RTP aan PW Jansen doorgeven dat locatie Hartkamp weer beschikbaar is. PW Jansen kan dan hun bed weer “sluiten”.
- IBS-PG-crisis betekent dat er direct sprake is van een ernstig nadeel voor cliënt/inwoner.
 - Het plaatsen van een patiënt op een IBS-crisisbed gebeurt op basis van gedragsfactoren en zorgbehoefte. Een IBS crisisbed is niet bedoeld als een “overloop” bed voor mensen met een PG-diagnose.
 - Een crisis waarbij er geen sprake is van een direct ernstig nadeel valt onder de Wlz-crisis opname.

4.2 Coördinatie plaatsing IBS-PG-Crisisbed

- Het Regionaal Transferpunt trieert de aanvraag voor IBS-PG-Crisis met de aanvrager om een dossier te maken voor de IBS beoordeling t.b.v. de wzd-functionaris.
 - Buiten de werktijden van het Regionaal Transferpunt kan de plaatsing uitsluitend plaatsvinden na overleg met dienstdoende SO en/of IHT team.
 - Dienstdoende SO, ANW artsen van de V&V en IHT zijn altijd op de hoogte waar het IBS-PG-Crisisbed beschikbaar is. Hiertoe ontvangen zij van het Regionaal Transferpunt dagelijks de actuele gegevens van de locatie van het bed.
- Een IBS-PG-crisisopname duurt 24 tot maximaal 48 uur (wzd-urgentie bepaling U4 of U5 beoordeling).

- Opname is alleen bedoeld voor een IBS beoordeling door een wzd-functionaris.
- Beoordeling vindt plaats de eerstvolgende werkdag door een onafhankelijk terzake doende wzd-functionaris.
- Indien deze niet beschikbaar is zal de beoordeling door de GGZ psychiatrie worden gedaan op verzoek van het Regionaal Transferpunt.

5 Doorplaatsing na IBS beoordeling

Om 24/7 een IBS-PG-crisis opname in de regio mogelijk te kunnen maken, is de beschikbaarheid van een bed noodzakelijk. Hiertoe zijn regionale afspraken gemaakt met zorgkantoor Midden IJssel en de deelnemende V&V-organisaties die intramurale zorg of VPT aanbieden in de regio.

5.1 Uitgangspunten

- De beoordeling en indicatiestelling na beoordeling van de wzd-functionaris is leidend.
- Dit betekent dat doorplaatsen alleen plaatsvindt wanneer dit door de wzd-functionaris (medisch) verantwoord wordt geacht.
- Voor ondersteuning bij zorgvragen in kader van dwang, kan contact worden opgenomen met de wzd-functionaris.
- **Alle** beschikbare capaciteit in de regio zal ingezet moeten worden, om de doorplaatsing binnen 24 tot 48 uur te kunnen realiseren. Hiervoor wordt een beroep gedaan op alle aan deze afspraken deelnemende V&V- en VPT-aanbieders in zorgkantoor regio Midden IJssel.

5.2 Locaties voor doorplaatsingen na crisisopname binnen 72 uur:

- Stichting Carinova
- Zorggroep Solis
- Humanitas Deventer
- Het Zand
- Nieuw Rollecate
- Ontzorgd wonen Heino
- Regionaal Transferpunt Salland
- Sensire, gemeente Voorst
- WZC t Dijkhuis
- ZGR
 - Met uitzondering van locatie Schuilenburg (regio Zwolle)

5.3 Coördinatie doorplaatsing

- Voor specifiek de patiënten met een PG grondslag zal een aparte label in het capaciteitsmodule worden aangemaakt door het RTP. De instellingen ontvangen hiervoor separate instructies.
- Het RTP coördineert en realiseert de doorplaatsing binnen 48 uur na opname op IBS-PG-Crisisbed.
- Deze doorplaatsingen zullen worden geregistreerd in POINT.
 - De opnemende instelling ontvangt naast een overdracht en zorgplan ook een telefoonnummer indien extra ondersteuning van wzd-experts* nodig is. Tot die tijd kan er contact worden gezocht met een van de wzd-functionarissen in de regio.

6 Expertise en ondersteuning na doorplaatsing

Indien gewenst, kan de wzd-functionaris (ondersteunt door het Regionaal Transferpunt) een MDO organiseren voor het opstellen van een vervolgbeleid.

6.1 Aan het MDO doen mee:

- o Mantelzorger/bewindvoerder van client/inwoner
- o Huisarts, betrokken CM/wijkverpleegkundige
- o Bij de crisis opname betrokken verpleegkundige en SO/WZD functionaris
- o Opnemende instelling
- o Eventueel (psychiater) crisisdienst

6.2 Doel van MDO

- o Het betreft een MDO met als doel de duiding van de verzorging.
- o In kaart brengen van de basisproblematiek van de patiënt en context die nodig is voor goede en duurzame behandeling.
- o In kaart brengen van de eventuele (dwang)maatregelen in zorgplan.
- o Vervolgbeleid voor instelling van opname.

7 Deelnemende instellingen

Stichting Carinova



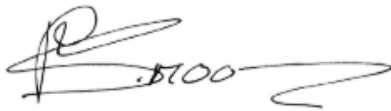
Vertegenwoordigd door
J.G.M. Griepink

Dimence Groep



Vertegenwoordigd door
M. Verheul

Zorggroep Solis



vertegenwoordigd door
P.L. Smoorenburg

Holding Huisartsenzorg Deventer e.o.

ValidSigned door H.J.M. van Son
op 13-09-2021

vertegenwoordigd door
I. van Son
ZGR

Humanitas Deventer



Vertegenwoordigd door
G. Sijpkens



Vertegenwoordigd door
L. Kater

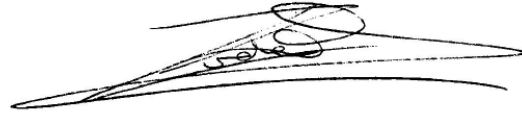
L. Kater

Het Zand



Vertegenwoordigd door
J. Noordhuis

Nieuw Rollecate



Vertegenwoordigd door
L. Hazelhekke

Ontzorgd Wonen

Vertegenwoordigd door
B. de Man



Regionaal Transferpunt Salland



Vertegenwoordigd door
D. Creemers

WZC 't Dijkhuis



Vertegenwoordigd door
J. van Beek

Sensire



Vertegenwoordigd door
R.M.H. Wilke