

CRISISPROTOCOL V&V

SUBREGIO NIJMEGEN E.O



CRISISPROTOCOL ZORGKANTOOR/ZVW SUBREGIO NIJMEGEN E.O.

Ingangsdatum: 1 januari 2012 (aangepast 07-02-2017)

Definitie subregio Nijmegen e.o.:

Gemeenten; Nijmegen (inclusief Lent en Oosterhout), Berg en Dal, Heumen, Mook en Middelaar, Beuningen, West Maas en Waal, Druten en Wijchen.

NB. Crisisaanvragen van cliënten wonende in Noord-Limburg (vanaf Milsbeek) worden door de Stichting Pantein opgepakt conform de gemaakte afspraken BCI en Pantein V&V.

VERTREKPUNT voor het crisisprotocol:

Cliënt, wonende in de subregio Nijmegen e.o., verkeert thuis*) in een crisissituatie) waarbij de huisarts inschat dat opname intramuraal in een V&V instelling noodzakelijk is binnen 24 uur.**

*) **thuis**: alleen een cliënt die thuis verblijft, dus geen intramurale zorg ontvangt (bijv. ziekenhuis, instelling GGZ of gehandicaptenzorg), komt in aanmerking voor V&V crisisopname intramuraal via dit crisisprotocol.

N.B. Een cliënt die verblijft op de eerste hulp (SEH) ten tijde van de crisisaanvraag wordt behandeld als zijnde een cliënt die thuis verblijft. Voor de cliënt die in de avond/nacht op de SEH aangemeld wordt en waarbij geen indicatie voor ziekenhuisopname geldt maar waarvoor wel een V&V crisisopname intramuraal noodzakelijk is, bestaat de mogelijkheid om de cliënt te laten overbruggen in het ziekenhuis tot de crisisopname de volgende ochtend in een betreffende intramurale setting. Na aanmelding in de avond/nacht belt de SEH arts naar de BCI telefoonlijn en vindt direct de triage plaats i.o.m. de dienstdoende Specialist Ouderen Geneeskunde en wordt tijdstip van opname de volgende dag afgesproken.

*****) crisissituatie:**

Criteria crisisopname intramurale V&V setting:

- 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.

De SO (specialist ouderengeneeskunde) neemt in het geval van WLZ, ELV hoogcomplex/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 CRISISOPNAME:

Indien cliënt bekend is bij een extramurale zorgaanbieder neemt de huisarts altijd eerst contact op met betreffende zorgaanbieder. Indien huisarts en zorgaanbieder niet tot een adequate oplossing voor de ontstane situatie kunnen komen en huisarts een crisisopname noodzakelijk vindt, dan zal hij/zij een aanvraag voor crisisopname doen.

Met betrekking tot deze aanvraag van een crisisopname, kunnen zich 2 situaties voordoen:

SITUATIE 1: cliënt is bekend bij een intramurale zorgaanbieder *)

(d.w.z. is hier in zorg of staat op wachtlijst met een WLZ indicatie) in subregio Nijmegen e.o.

Huisarts neemt contact op met:

- a. Een **specifieke aanbieder verblijf met behandeling** omdat de cliënt daar de dagbehandeling bezoekt en/of op de wachtlijst staat voor opname of dagbehandeling;
- b. Een **specifiek aanbieder verblijf zonder behandeling** omdat cliënt daar woont of op de wachtlijst staat voor opname.

De betreffende aanbieder pakt de situatie op.

c. Voor cliënten bekend bij bepaalde "stand alone huizen" geldt:

- Indien cliënt bekend is bij **St. Jan de Deo, Malderburch of Huize Rosa**: genoemd huis verwijst huisarts naar ZZG zorggroep en deze pakt de situatie op.
- Indien cliënt bekend is bij **St.Barbara of Luciver**: genoemd huis verwijst huisarts naar Zorggroep Maas en Waal en deze pakt de situatie op.

- Indien cliënt bekend is bij **Berchmanianum**: genoemd huis verwijst huisarts naar Kalorama en deze pakt de situatie op.

Zie voor situatie 1a,1b en 1c : **Stroomdiagram bij situatie 1.**

- N.B.:
- Als een cliënt op een intramurale **wachttijdstaat buiten onze regio** (subregio Nijmegen e.o.) maar wel in onze regio woont, is **onze regio 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 onze regio op een wachttijst.
 - Het regionale crisisprotocol is niet afdwingbaar buiten onze subregio.

*) Indien de huisarts al een ELV indicatie aangevraagd heeft wordt deze cliënt toch als niet bekend gezien volgens het crisisprotocol (zie stroomdiagram bij situatie 2).

SITUATIE 2: cliënt is niet bekend bij een intramurale zorgaanbieder in subregio Nijmegen e.o.

Huisarts neemt contact op met:

- Bureau Crisistoewijzing Intramuraal (BCI), of Zorgcentrale (buiten kantooruren) van ZZG-zorggroep (via hetzelfde telefoonnummer wat buiten kantooruren doorgeschakeld staat naar de Zorgcentrale.
- Een willekeurige aanbieder

BCI/Zorgcentrale (a) of betreffende aanbieder (b) vraagt of cliënt bekend is bij een bepaalde intramurale zorgaanbieder en:

- **zo ja**: BCI / Zorgcentrale verwijst huisarts.

Zie Situatie 1 a, 1b en 1c : **Stroomdiagram bij situatie 1**

- **zo nee**: cliënt is niet bekend bij intramurale zorgaanbieder subregio Nijmegen e.o.:
 - o De aanbieder verwijst huisarts naar BCI / Zorgcentrale, ook als het gebelde huis zelf crisisdienst heeft;
 - o BCI / Zorgcentrale pakt situatie op en gaat over tot triage en bemiddeling crisisplaatsing.

Zie **Bemiddeling crisisplaatsing** en **Stroomdiagram bij situatie 2.**

BEMIDDELING CRISISPLAATSING:

- BCI (binnen kantooruren) probeert cliënt te plaatsen in het huis van voorkeur of in een intramurale setting waar een geschikt bed vrij is. Indien dit niet mogelijk is of buiten kantooruren neemt BCI / Zorgcentrale contact op met de intramurale aanbieder die **crisisdienst** *) heeft conform rooster crisisdienst verblijf met / zonder behandeling subregio Nijmegen e.o.
- Huisarts en SO (specialist ouderengeneeskunde) van betreffende aanbieder verblijf met behandeling hebben (altijd) contact met elkaar; SO besluit of opname passend en verantwoord is. SO is eindverantwoordelijk.
- Huisarts is eindverantwoordelijk voor opname ELV laagcomplex.

Zie **Stroomdiagram bij situatie 2.**

*) **crisisdienst**: de intramurale aanbieder die crisisdienst heeft is verantwoordelijk voor de crisisplaatsingen in betreffende week.

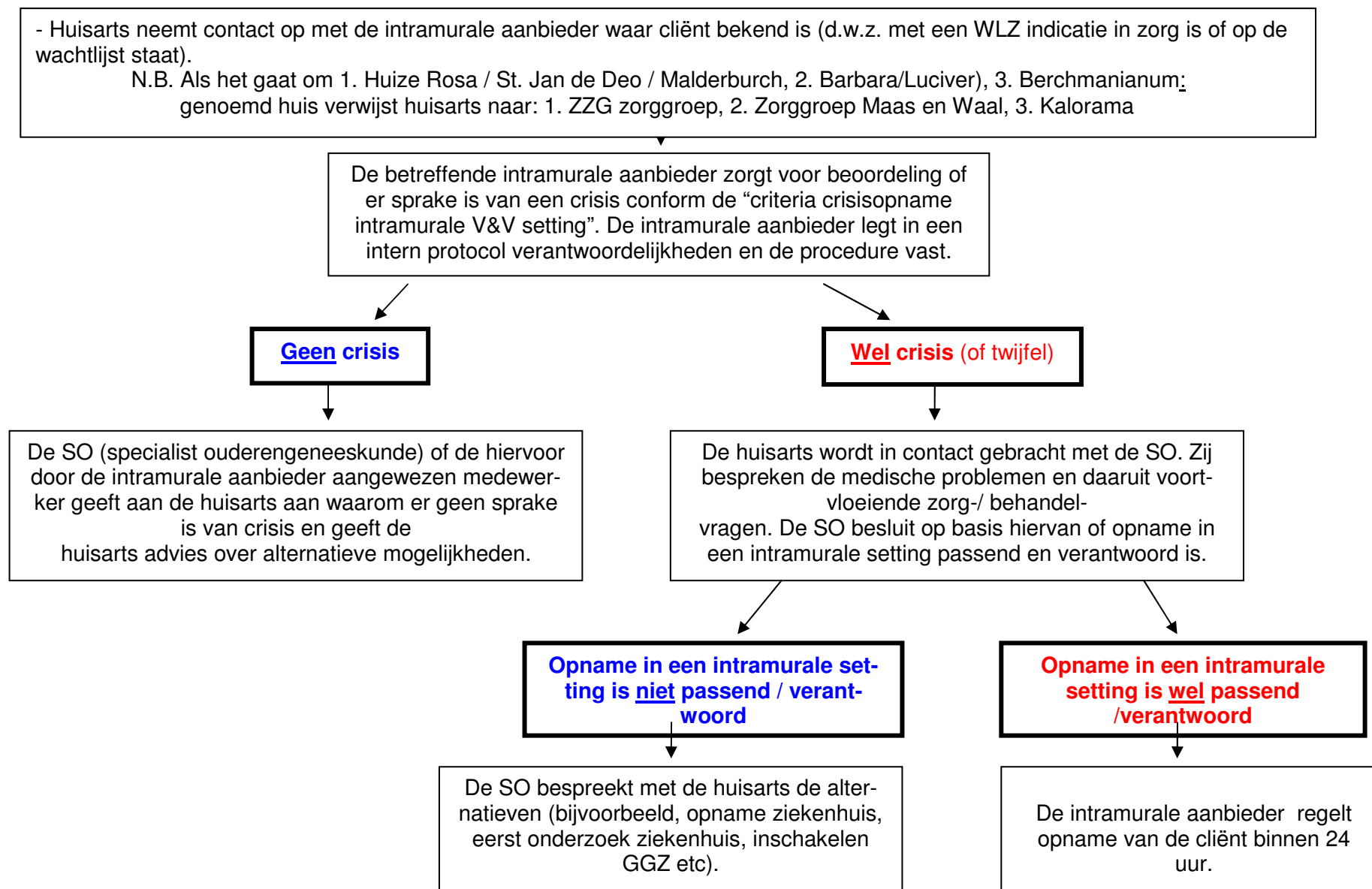
- N.B.
- Als er een IBS aanvraag is gedaan moet dit altijd gemeld worden aan de SO.
 - In geval van **calamiteiten bij aanbieder verblijf met behandeling die crisisdienst heeft**, waardoor geen crisisopname plaats kan vinden (b.v. Noro-virus, personele problemen, e.d.) is de betreffende aanbieder verantwoordelijk dat:
 - o er een oplossing komt aangaande continuering crisisopnames (bijvoorbeeld inschakelen van collega-zorgaanbieder) **en**
 - o deze "oplossing" gecommuniceerd wordt met BCI/Zorgcentrale.

CRISISOPNAME PALLIATIEF/TERMINALE CLIENTEN :

Palliatief/terminale cliënten die aangemeld worden voor crisisopname binnen beschermd wonen, worden geplaatst bij een aanbieder beschermd wonen die ELV palliatief heeft gecontracteerd met de zorgverzekeraar, namelijk:

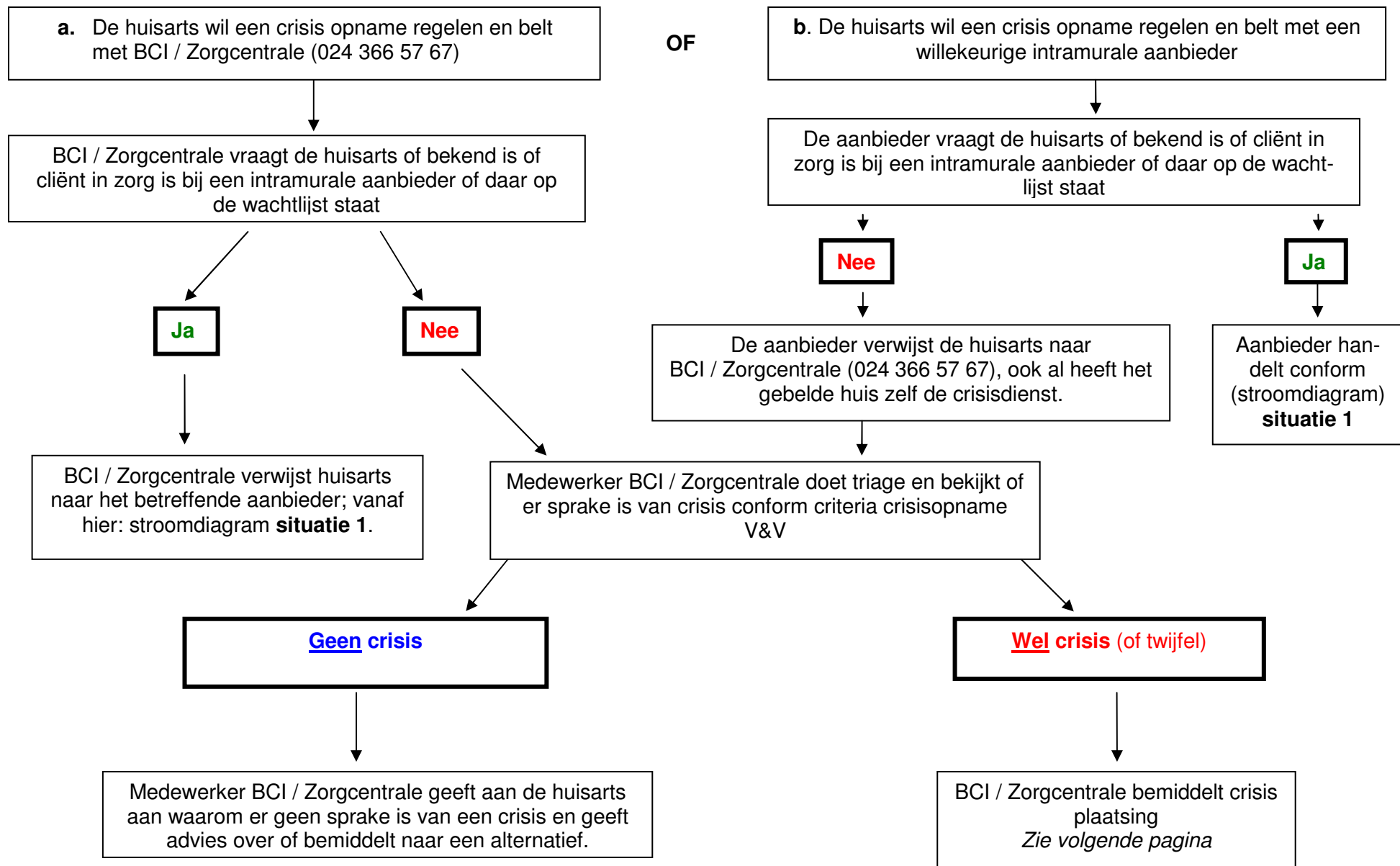
- Kalorama: Veste Brakkestein (1), Hospice Betlehem (10);
- De Waalboog: Hospice Joachim en Anna (7),
- Zorggroep Maas en Waal: Waelwick (1).

Stroomdiagram bij situatie 1 (Cliënt is bekend bij intramurale zorgaanbieder subregio Nijmegen e.o.)



Stroomdiagram bij situatie 2

(Cliënt is niet bekend bij intramurale zorgaanbieder subregio Nijmegen e.o)



vervolg Stroomdiagram bij situatie 2

