

10 Mei 2021

Geachte gemeenten, keten- en netwerkpartners,

Namens de stuurgroep Sluitende Aanpak bieden wij u aan, de evaluatierapportage van de Crisisbeoordelingskamer (CBK) gesitueerd bij Pro Persona te Nijmegen.

Deze rapportage gaat in op 1 jaar gebruik van de Crisisbeoordelingskamer, sinds de opening op 1 januari 2020. De rapportage biedt inzicht in het gebruik van de voorziening, in de cliëntgroep en in de verwijzers die met de CBK te maken hebben. De stuurgroep Sluitende Aanpak constateert dat de CBK een cruciale en succesvolle nieuwe schakel in de keten is, die zichtbaar bijdraagt aan een snellere verwijzing van verwarde personen naar de juiste zorg in de GGZ, verslavingszorg of gehandicaptenzorg. Het aantal verwarde personen dat onterecht in een politiecel beland is, is sinds invoering van de CBK vrijwel nihil geworden.

Wij willen ook direct van de gelegenheid gebruik maken om u te informeren over de stappen die zijn of worden genomen om het dienstverleningsniveau van de GGZ in onze regio te verbeteren. Belangrijke vorderingen die voortkomen uit een intensivering in de samenwerking tussen verschillende partijen.

In deze aanbiedingsbrief leest u daarom ook de highlights over;

- *De Sluitende Aanpak in Gelderland-Zuid*
- *De Crisisbeoordelingskamer*
- *Passend Vervoer Gelderland-Zuid*
- *Klinische GGZ-bedden in Rivierenland*
- *Meldpunt BZ voor meldingen niet-acuut*

We hopen u met deze informatie voldoende te informeren over de belangrijke ontwikkelingen waaraan we werken. Mocht u desondanks vragen hebben, dan vernemen we deze graag. U kunt zich dan per mail richten tot de projectleider, Ilse Kunst, ikunst@ggd gelderlandzuid.nl.

Namens de stuurgroep Sluitende Aanpak,

Gerdo van Grootheest, voorzitter Stuurgroep Sluitende Aanpak, burgemeester gemeente Culemborg
Ignace Vermaes, Directeur Spoedeisende en Netwerkgerichte GGZ Zuid, Pro Persona
Ilse Kunst, projectleider Sluitende Aanpak, GGD Gelderland-Zuid

Bijlage: 210507 Evaluatie CBK Nijmegen 2020 versie 1.1

HIGH LIGHTS - SLUITENDE AANPAK GELDERLAND-ZUID

De Sluitende Aanpak Gelderland-Zuid

Sinds 2016 werken we in de regio Gelderland-Zuid als netwerk samen aan een Sluitende Aanpak voor mensen met een psychische kwetsbaarheid. Met een vertegenwoordiging van veel partijen¹ spannen we ons sindsdien gezamenlijk in voor de realisatie van goede opvang en zorg aan deze mensen. We streven na deze structureel toegankelijk en beschikbaar te maken en we investeren als netwerk in de kwaliteit en in de samenwerking om zo de aanpak sluitend te houden.

Het project (dat afloopt in maart 2022) bevindt zich nu in de afsluitende fase waarin we ons richten op twee inhoudelijke borgingslijnen:

1. **GGZ in de wijk:** in heel Gelderland-Zuid komen in de loop van 2021 multidisciplinaire WijkGGZ-teams met GGZ-, LVB- en verslavingsexpertise; deze teams kunnen worden ingeschakeld door wijkpartners (sociale teams, huisartsen, woningcorporaties, wijkagenten, etc.) voor consultatie & advies en kortdurende interventies.
2. **Sluitend netwerk acute | niet-acute zorg;** op dit spoor gaan we in deze brief hieronder nader in.

De Crisisbeoordelingskamer in Nijmegen

Eén van de voorzieningen die in het kader van de Sluitende Aanpak is gerealiseerd, is de Crisisbeoordelingskamer (CBK) in Nijmegen op het terrein van Pro Persona. Sinds 1 januari 2020 is de CBK in gebruik voor mensen met acute psychiatrische problematiek.

Een CBK is een ruimte waar een persoon naartoe gebracht wordt om daar zijn toestandsbeeld te beoordelen, dit gebeurt door de crisisdienst van Pro Persona. Een crisisbeoordeling vindt bij voorkeur in de thuissituatie van de persoon plaats, in aanwezigheid van belangrijke naasten. Maar in sommige situaties is dit niet mogelijk. Dan kan de persoon gezien worden in een CBK, in een veilige omgeving met deskundige zorgprofessionals. De CBK is beschikbaar voor geheel de regio Gelderland-Zuid.

Tot eind 2019 ontbrak een CBK in onze regio Gelderland-Zuid. Hierdoor werden mensen opgevangen in de politiecel in Nijmegen of Tiel terwijl zij eigenlijk zorg nodig hadden. Dit was een onwenselijke situatie. Met de realisatie van de CBK, zo leest u ook in de rapportage, is een belangrijk doel bereikt om de opvang in een politiecel tot een minimum te beperken. Alleen nog wanneer sprake is van strafbare feiten, is dit aan de orde.

Het bijkomende voordeel van de CBK is dat ook mensen met een acute crisis en middelengebruik er terecht kunnen. Beoordeling vindt plaats vanuit een multidisciplinair perspectief, waarvoor consultatie & advies-afspraken met verschillende zorgpartijen, waaronder de verslavingszorg, verstandelijk gehandicaptenzorg en ouderenpsychiatrie zijn gemaakt.

Ook het kalenderjaar 2021 gaat de Stuurgroep benutten om de CBK te evalueren en zo te leren hoe we het voor de doelgroep optimaal regelen: Hebben we de doelgroep voldoende in beeld? Bijvoorbeeld de groep mensen waarbij wordt vastgesteld dat na beoordeling geen GGZ zorg nodig is, maar wel duidelijk wordt dat een andere vervolgzorg kan helpen, bijv. omdat het ontbreekt aan een sociaal netwerk. Bij die mensen wordt nu nog niet gekeken of ondersteuning door het sociaal domein nodig is. Over deze follow-up worden met het MBZ/GGD afspraken gemaakt. Deze doorverwijzingen willen we in een volgende evaluatie zien toenemen.

¹ Deelnemers zijn: Gemeenten, zorgpartijen (GGZ en verslavingszorg), zorgverzekeraars, de GGD, Politie, het OM, de RAV, huisartsen en ziekenhuizen en ervaringsdeskundigen

CBK locatie Tiel

Er is een breed bestuurlijk overleg² *Toekomst van de GGZ in Rivierenland* onder leiding van Ziekenhuis Rivierenland. Momenteel worden vanuit dit overleg ook de mogelijkheden onderzocht van een CBK in Tiel. Dit heeft tot doel om de acute zorgketen in Rivierenland te versterken en o.a. de rijafstanden te verkorten. Er wordt een paar varianten van locaties onderzocht: (1) bij de Huisartsenpost en de SEH van ziekenhuis Rivierenland of (2) op de locatie Siependaal van Pro Persona.

Vorbereiding vindt plaats om ook zicht te krijgen op de gewenste condities en of het een ruimte kan zijn die voor meerdere doeleinden kan worden gebruikt. De planning is dat het onderzoek voor het zomerreces is afgerond en dat dan over de locatie een besluit zal worden genomen. Ook hierbij geldt dat een goede aansluiting op het sociaal domein van belang is voor een integrale aanpak.

Passend Vervoer Gelderland-Zuid

Een belangrijke voorwaarde voor het gebruik van de CBK is ook de beschikbaarheid van passend vervoer. De rol van de politie is ook op dit vlak het afgelopen jaar veranderd. Werd de politie voorheen ingeschakeld als vervoerder (politieauto) van de acuut verwarde patiënt; nu ondersteunt de politie de ambulance en de GGZ alleen in die situaties waar veiligheidsissues spelen. Immers, patiëntenzorg is geen politietak. De ambulancezorg heeft zich bekwaamd om deze doelgroep te vervoeren. De betrokken partijen leggen momenteel de samenwerkingsafspraken vast in een convenant.

Klinische GGZ-bedden in Rivierenland

De landelijke opdracht die de GGZ kreeg om te ambulantisieren, betekent dat Pro Persona in de afgelopen jaren 30% van de klinische GGZ-bedden heeft moeten reduceren. In dit licht, besloot Pro Persona eind 2019 om de steeds kleiner wordende klinische opnamecapaciteit in Tiel te verplaatsen naar Nijmegen, Arnhem en Wolfheze. Door concentratie van bedden op deze hoofdlocaties kan Pro Persona de kwaliteit van zorg garanderen.

De concentratie van klinische GGZ bedden buiten Rivierenland en de al eerder gestaakte behandeling voor acute psychiatrie met opvang in deze regio, zorgen voor lange(re) aanrijtijden als mensen tijdelijk opgenomen moeten worden. Ketenpartners hebben hierover ernstige zorgen geuit. Deze gaan over het kunnen verlenen van- en verwijzen naar adequate psychiatrische behandeling en het garanderen van een sluitende aanpak voor een groeiende groep zorgvragers in de regio.

Pro Persona herkent dat het niveau van de dienstverlening gebaat zou zijn bij een beperkte klinische capaciteit in de regio Rivierenland en een CBK. Echter Pro Persona heeft hiervoor de samenwerking nodig met andere zorgaanbieders om een kliniek te kunnen organiseren van voldoende omvang om kwaliteit van zorg te kunnen bieden. Ook hier hebben betrokken partijen van het bestuurlijke overleg *Toekomst van de GGZ in Rivierenland* de handen ineen geslagen. Zij onderzoeken de haalbaarheid om opnieuw klinische capaciteit te realiseren in Tiel. Daarnaast worden de verwijzprocessen tussen huisartsen, Ziekenhuis Rivierenland en de GGZ verbeterd.

Meldpunt BZ voor meldingen niet acuut

Sinds 1 september 2018 kunnen inwoners en professionals het Meldpunt Bijzondere Zorg (van de GGD) bellen, als zij zorgen hebben om mensen met verward gedrag. Deze dienstverlening is een aanvulling op de acute-keten en in opdracht van de stuurgroep Sluitende Aanpak georganiseerd. Het gaat om situaties waarin mensen in de war zijn of zichzelf lijken te verwaarlozen maar geen acute zorg nodig is. Te vaak wordt de politie hiervoor gebeld terwijl andersoortige hulp wenselijker is. Het meldpunt organiseert dit alternatief.

² Betrokken partijen: Gemeenten in Rivierenland, Menzis, Huisartsen verenigd in coöperatieve huisartsenvereniging, Iriszorg, Pro Persona, RIBW Nijmegen Rivierenland, Ziekenhuis Rivierenland, Psychiatrie Rivierenland, Karakter, Sante Partners, SZR en zorgcentrum de Betuwe, GGD Gelderland Zuid

De medewerker van het meldpunt luistert naar het verhaal van de inwoner/professional en geeft een passend advies: Soms betekent het dat de melder daarna zelf weet wat hij kan doen in de situatie. Soms zal een andere hulpverlener actie moeten ondernemen om de melder of de gemelde verder te helpen, het meldpunt zet dat dan in gang. Tot slot kan een melding leiden tot een vervolgtraject dat ze zelf oppakt. Vaak gaat het dan om situaties waarin een vorm van bemoeizorg nodig is.

Het meldpunt kan direct gebeld worden op het telefoonnummer 088 – 144 70 40 (op werkdagen van 08.30 -17.00 uur). Vanaf de zomer 2020 is het meldpunt ook aangesloten op [het landelijke nummer 0800-1205 voor zorgwekkend gedrag](#). Het landelijk telefoonnummer is door het ministerie van VWS georganiseerd. Inwoners uit onze regio die bellen naar dit nummer voeren hun postcode in en worden dan automatisch naar het Meldpunt Bijzondere Zorg doorgeschakeld. Buiten kantoortijd, tot 21.00 uur, krijgen zij via dat zelfde nummer telefonische hulp van Mind Korrelatie.

Evaluatie CBK Nijmegen, periode 2020

1 Inleiding

Begin 2020 werd de Crisis Beoordelings Kamer (CBK) in Nijmegen in gebruik genomen op het terrein van Pro Persona aan de Nijmeegse Baan, gelegen naast de High Intensive Care opnameafdeling. Dit was een belangrijke mijlpaal, omdat deze voorziening in de Veiligheidsregio Gelderland Zuid nog niet aanwezig was.

Tijdens de voorbereiding van de CBK is nauw samengewerkt met de Stuurgroep Sluitende aanpak. Eén van de afspraken was dat het gebruik van de CBK gedurende de beginfase gemonitord zou worden. Bijgaand legt Pro Persona haar evaluatierapportage CBK Nijmegen voor. Deze gaat over het eerst jaar waarin de CBK operationeel was: van 1 januari tot en met 31 december 2020.

Een belangrijke doelstelling bij het inrichten van de CBK was het voorkomen dat mensen in psychische nood tussen wal en schip vielen en het terugbrengen van beoordelingen in de politiecellen van Nijmegen en Tiel van mensen die geen strafbaar feit hadden gepleegd. Meer specifiek formuleerde de Stuurgroep Sluitende Aanpak de volgende doelstellingen.

Een CBK is:

- o een veilige beoordelingslocatie;
- o met passende eerste opvang;
- o met multidisciplinaire expertise (indien gewenst, zodat niemand tussen wal en schip valt);
- o en de beschikbaarheid van ondersteuning aan de persoon in acute psychische nood t.b.v. rust en veiligheid voor hem/haar en zijn/haar omgeving;
- o en doorplaatsingsmogelijkheden naar een opvangbed (LVB, psycho-geriatrie, verslaving, 24/7) als de beoordeling moet worden uitgesteld of als de beoordeling oplevert dat een overnachting op de eigen woonplek niet verantwoord is.

Deze rapportage biedt ten eerste inzicht in het gebruik van de voorziening, in de cliëntgroep en in de verwijzers die met de CBK te maken hebben (zie paragraaf 2). Deze gegevens zijn op eigen initiatief van de zorgmanager verzameld om goed zicht te hebben op de ontwikkeling van de CBK.

Ten tweede gaan we in paragraaf 3 na in hoeverre de doelstellingen van de Stuurgroep Sluitende aanpak gerealiseerd zijn. De evaluatie van die doelstellingen zijn gebaseerd op gegevens van de politie, gesprekken met de RAV en andere ketenpartners.

N.B. Lezers die nog onbekend zijn met de CBK raden we aan om eerst bijlage 1 te lezen. Hierin geven we noodzakelijke achtergrondinformatie over deze bijzondere voorziening in de GGZ.

2 Beschrijvende gegevens over de CBK

2.1 Wat weten we over het gebruik van de CBK?

Hoe vaak was een beoordeling van een acuut psychiatrische situatie nodig?

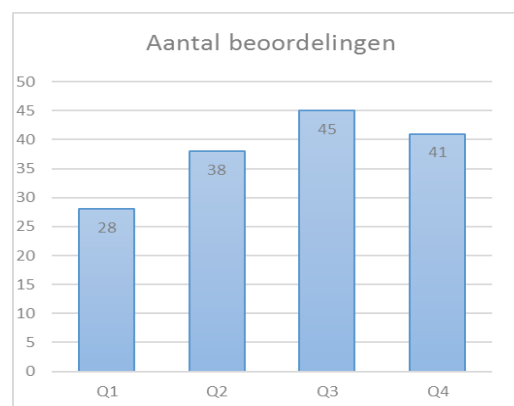
Crisisbeoordelingen vinden bij voorkeur zo thuis mogelijk plaats. In totaal werden door Pro Persona 2750 beoordelingen uitgevoerd. In de veiligheidsregio Gelderland Zuid waren dit er 1340, waarvan 152 in de CBK Nijmegen (11%).

	2020	2019
Aantal acute beoordelingen (door Pro Persona; gegevens ziekenhuizen nog niet bekend);	2750	3150
Veiligheidsregio Zuid	1340	1438
Waarvan in subregio Nijmegen (tot eind september)	810	824
Waarvan in de CBK Nijmegen	152	nvt
Waarvan in politiecel	4	(2016: 197)

Gebruik CBK per kwartaal en week

De CBK is in 2020 152 keer gebruikt voor de beoordeling van een acute situatie van een burger. Het aantal beoordelingen steeg in het eerste half jaar en leek te stabiliseren in Q3 en Q4.

Het aantal beoordelingen komt neer op een gemiddeld aantal van ruim 2,9 per week.



Duur van de beoordeling en tijdstip inzet CBK

De beoordelingen duren gemiddeld 2,5 uur met een langst durend verblijf in de CBK van 7,5 uur en een kortst durend verblijf van een half uur.

De grafiek laat zien dat inzet van de CBK redelijk gelijkmatig over een etmaal plaatsvindt. Ook 's nachts is hij vaak nodig (in tegenstelling tot wat vaak gedacht wordt).

De meeste aanmeldingen vinden plaats tussen:

- 17.00 en 18.00,
- 19.00 en 20.00,
- 21.00 en 22.00.

Niet in de grafiek zichtbaar, maar wel bekend: 45 van de 152 beoordelingen vonden in het weekend plaats.

tijdstip inzet CBK



2.2 Wat weten we over de cliënten die in de CBK werden beoordeeld?

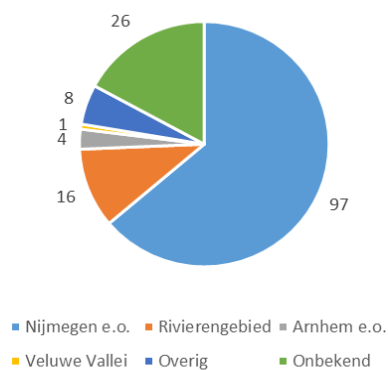
Subregio van herkomst

De meeste cliënten kwamen uit de Veiligheidsregio Gelderland Zuid (74%).

Binnen deze groep was het aandeel van cliënten uit de subregio Nijmegen het grootst (n=97; 63,8%). Uit de subregio Rivierenland kwamen 16 cliënten (10,5%).

Van een substantieel deel van de cliënten was –vanwege administratieve redenen– niet meer terug te vinden waar ze vandaan kwamen (n=26; 17%).

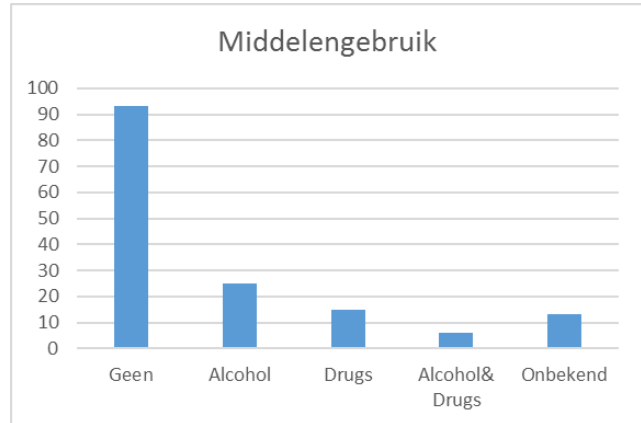
herkomst cliënten



Middelengebruik in het spel?

Bij de meerderheid van de beoordelingen (n=93; 61%) was geen sprake van middelengebruik.

Als er wel middelen waren gebruikt, was alcohol de grootste factor (n=25; 16%).



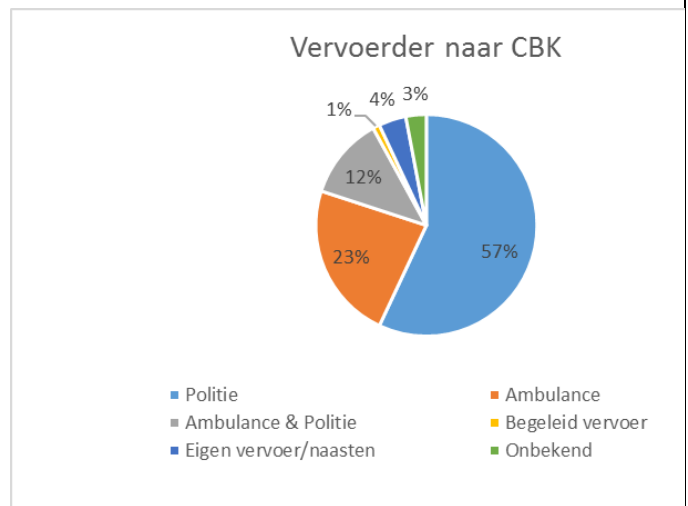
2.3 Welke ketenpartners waren vooraf of na afloop betrokken?

Door wie werden mensen naar de CBK gebracht?

De politie heeft in 2020 in 57% van de situaties een persoon naar de CBK gebracht (n=86 keer).

In 23% van de situaties gebeurde dit door de ambulance (n=35 keer).

In 10 situaties was de inzet van zowel de ambulance als politie nodig (12%)

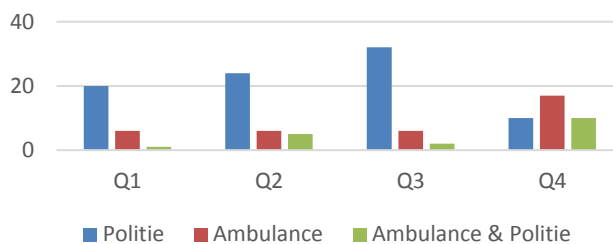


Groei ambulancevervoer

We zien een opvallende verschuiving tussen de vervoerders in het vierde kwartaal: waar in de eerste 3 kwartalen de politie nog de belangrijkste vervoerder was, is de ambulance dat in het vierde kwartaal (soms met politie-assistentie): 17 keer door RAV, 10 keer door politie en 10 keer samen.

Dit is een positieve ontwikkeling: mensen met verward gedrag worden bij voorkeur op een zo normaal mogelijke manier naar de CBK gebracht en alleen indien nodig met politievervoer of politie-assistentie.

Belangrijkste vervoerders per kwartaal



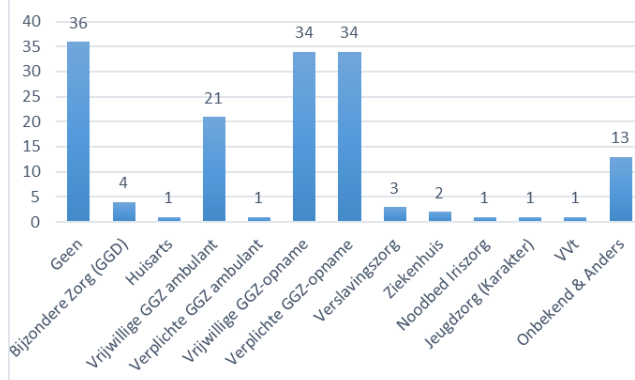
Was inzet van vervolgzorg nodig?

In 24% van de situaties (n=36) was geen vervolgzorg nodig. Een deel van deze groep had geen/onvoldoende eigen netwerk om voor vervoer naar huis te zorgen (eenzame verwarde mensen die niet ruim bij kas zitten, evenals hun netwerk). Om deze mensen naar huis te brengen, is een beroep gedaan op de vervoersregeling die met centrumgemeente Nijmegen is afgesproken. In 2020 bedroegen de kosten hiervan €1.330 .

Bij 21 personen (13%) werd na beoordeling van de acute situatie een vrijwillig ambulant vervolgcontact afgesproken (GGZ).

In 44 % (n=68) moest een opname geregeld worden. De helft hiervan was vrijwillig.

Vervolgzorg



3 Evaluatie van de doelstellingen van de CBK

In de Stuurgroep Sluitende aanpak werden begin 2020 diverse afspraken gemaakt over de doelstellingen van de CBK. Hieronder rapporteren we over de mate waarin deze doelstellingen gerealiseerd zijn.

3.1 Veilige beoordelingslocatie

Afspraak 1

Er zijn sluitende afspraken met de politie over de inzet van de beoordelingslocatie en het waarborgen van de veiligheid tot aan de komst van de beoordelaar, tijdens de beoordeling en daarna.

Evaluatie

Gerealiseerd. Ook cliënten met agressief gedrag worden in de CBK – dankzij de politie-assistentie - beoordeeld.

We zullen deze afspraken bestendigen met een formele ondertekening van een samenwerkingsovereenkomst, tezamen met de samenwerkingsafspraken over andere onderwerpen tussen de politie en Pro Persona, die in voorbereiding zijn (Gelderland Midden en Zuid).

Afspraak 2

Voor personen die in de CBK wachten op beoordeling of op vervolgzorg moet adequate ondersteuning beschikbaar zijn zodat een rustige situatie in een veilige omgeving gewaarborgd is.

Evaluatie

Pro Persona ontvangt nog geen budget voor de verpleegkundige zorg en de zorgbeveiliging die op de CBK nodig is om deze doelstelling te realiseren, maar voert deze functie wel uit. Deze wordt nu noodgedwongen betrokken uit de klinische formatie van de HIC en betaald door Pro Persona.

Conclusie: De doelstellingen worden bereikt, maar een blijvend punt van aandacht is de financiering. Pro Persona heeft hier bij de aanvraag van het regiobudget acute zorg 2021 opnieuw financiering voor aangevraagd (zie regioplan acute zorg).

3.2 Terugbrengen van het aantal beoordelingen in de politiecel

Afspraak

Een belangrijke doelstelling bij het inrichten van de CBK was het terugbrengen van de beoordelingen in de politiecellen van Nijmegen en Tiel voor betrokkenen bij wie geen sprake was van stabiele feiten.

Evaluatie

In de gegevens van de politie district Gelderland Zuid zien we dat het gebruik van de politiecel als beoordelingsplek in 2020 is teruggebracht naar 4.

Conclusie: De doelstelling is vrijwel gerealiseerd.

3.3 Multidisciplinaire expertise ('Niemand tussen wal en schip')

Afspraak

De Acute beoordeling vindt multidisciplinair plaats dat wil zeggen vanuit multidisciplinair perspectief. Hiervoor is het van belang dat de crisisdienst andere partijen actief consultatie & advies kan vragen ten behoeve van de beoordeling.

Evaluatie

Er zijn goed functionerende consultatie-afspraken gemaakt met Karakter (Jeugd GGZ), Iriszorg (verslavingszorg), Pro Persona Maria McKenney (ouderenpsychiatrie) en Dichterbij Stevig (VG-sector).

Conclusie

Er zijn voor zover Pro Persona heeft kunnen nagaan, geen aanwijzingen gevonden dat er nog mensen waarbij een acuut psychiatrische beoordeling nodig is tussen wal en schip vallen. De RAV bevestigt onze waarneming dat burgers met verward gedrag waarbij de CBK ingezet moet worden inderdaad naar de CBK toe gebracht worden (zie ook de cijfers over kwartaal 4, par. 2.3).

Mensen met verward gedrag die op de spoedeisende hulp van de ziekenhuizen gezien worden, worden psychiatrisch beoordeeld door de consultatieve dienst van het ziekenhuis (waar nodig in overleg met Crisisdienst van Pro Persona).

3.4 Als beoordeling nog niet mogelijk is vanwege intoxicatie

Afspraak

Als iemand als gevolg van middelengebruik (nog) niet beoordeeld kan worden, moet er een mogelijkheid zijn voor een observatieplaatsing.

Evaluatie

Ook personen die psychisch in de war zijn, waarbij tegelijkertijd middelengebruik speelt, komen naar de CBK (circa 25% van het aantal beoordelingen). In dit soort situaties kan besloten worden tot tijdelijk "overbruggen" in de CBK. Er is in Nijmegen een rustmogelijkheid in de CBK (slaapbank) die tijdelijk gebruikt kan worden tot beoordeling mogelijk is.

Conclusie

In de meeste gevallen lukt het de CBK om de tijd te overbruggen tot een cliënt voldoende nuchter is om te kunnen worden beoordeeld.

3.5 Doorplaatsingsmogelijkheden

Afspraak

Aansluitend aan een beoordeling dient -indien de vervolgzorg *buiten de GGZ* nodig is – vervolgzorg beschikbaar te zijn. Denk aan een opvangbed LVB, psycho-geriatrie, verslavingszorg, 24/7.

Evaluatie

Er zijn de afgelopen maanden met succes afspraken gemaakt over de doorplaatsing naar:

- WMO (Meldpunt Bijzondere Zorg; optimalisatie loopt nog)
- een logeerbed van Iriszorg. Als cliënten in de CBK gezien worden, geen opname nodig hebben maar toch niet haar huis kunnen wordt naar dit logeerbed van Iriszorg verwezen. Deze situatie heeft zich in 2020 één keer voorgedaan. De oorzaken worden nog onderzocht.
- noodbed van de V&V sector in subregio Nijmegen (carrousselregeling). Met de V&V sector in Rivierenland is Pro Persona in gesprek om te komen tot een afspraak.
- crisisbed van de VG-sector (Dichterbij Stevig). Over de realisatie van vrijwillige plaatsingsmogelijkheden in het kader van de WZD wordt door Pluryn, Stevig en Pro Persona met het zorgkantoor VGZ gesproken.

Conclusie

Deze doelstelling is grotendeels gerealiseerd. Pro Persona maakt zich verantwoordelijk door ook in het kader van de Wet Zorg en Dwang beoordelingen uit te voeren ten behoeve van de VG en de V&V sectoren. Hierin doet Pro Persona een handreiking naar de regio.

Nijmegen,
11 maart 2021 (redactionele aanpassing 7 mei '21)

Arjan Kletter, zorgmanager Crisisdienst IHT Nijmegen
Mirjam Korte, projectmanager
Ignace Vermaes, directeur Spoedeisende & Netwerkgerichte GGZ Zuid

Bijlage: achtergrondinformatie CBK

a. Wat is een CBK?

Een Crisisbeoordelingskamer is een speciale voorziening waar een acute psychiatrische beoordeling kan worden uitgevoerd. Hoewel we bij voorkeur een beoordeling in de thuissituatie uitvoeren, op de polikliniek of SEH van een ziekenhuis, bij de huisartsenpost, of in een kantoor van de crisisdienst van Pro Persona zijn er soms redenen om de beoordeling in de CBK uit te voeren.

b. Redenen om de CBK in te zetten

Ons motto is thuis beoordelen. Er zijn echter situaties dat dit niet kan. Deze zijn:

- Wanneer thuis wachten op het arriveren van de acuut psychiatrische hulpverlening leidt tot sterke onrust bij de persoon in crisis en/of zijn naasten.
- Als uit de triage blijkt dat de persoon snel zorg nodig heeft, maar de acuut psychiatrische hulpverlening niet binnen de maximale wachttijd bij de persoon thuis kan arriveren. Hiervoor kunnen logistieke redenen zijn.

NB: De maximale wachttijd is afhankelijk van de urgentiegraad. De belangrijkste zijn: U2 = binnen 1 uur, U3 = binnen 4 uur.

De CBK wordt ingezet als:

- Er veiligheidsrisico's zijn die thuis niet te hanteren zijn
- een patiënt zodanig onder invloed van alcohol en/of drugs is dat de verwachting is dat hij langer dan 2 uur op de CBK zou moeten verblijven alvorens goed beoordeeld te kunnen worden. Dan zal iemand eerst moeten ontnuchteren. Dat kan op een bed/bank in (de nabijheid van) de CBK.
- in het kader van de WVGZ (art 7:3 lid 3: "Tijdelijke verplichte zorg kan om te laten onderzoeken of een crisismaatregel moet worden genomen en in afwachting van het nemen van de crisismaatregel, inhouden dat een persoon zijn vrijheid wordt ontnomen en hij onverwijld wordt overgebracht naar een plaats die geschikt is voor tijdelijk verblijf.")

Uitzonderingen:

- Wanneer de persoon gedurende de crisis (ernstige) strafbare feiten gepleegd heeft (vervoer naar cellencomplex politie).
- Bij een hoge urgentie (bedreiging vitale functies, gevaar voor suïcide / zelfbeschadiging en/of sterke mate van onrust of agressie) > SEH ziekenhuis

De inschatting van de plek waar de beoordeling het beste kan worden uitgevoerd vraagt om professionele kennis. Hiervoor is de GGZ-triagist verantwoordelijk (tenzij de patient naar de SEH van een ziekenhuis gebracht wordt)

c. Inrichtingseisen

Aan een CBK zijn specifieke eisen verbonden (zie GMAP).

"De crisisbeoordelingslocatie is 24/7 beschikbaar, en beschikt over patiëntvriendelijk ingerichte spreekkamers. De ruimte beschikt over faciliteiten voor basaal lichamelijk onderzoek. Indien de crisisbeoordelingslocatie niet beschikt over mogelijkheden voor directe opschaling, is in geval van nood overplaatsing naar een locatie waar directe opschaling van zorg beschikbaar is, georganiseerd."

De GMAP stelt als norm dat elke acute zorgregio er voor zorgt dat aanwezigheid van personeel op in ieder geval een crisisbeoordelingslocatie in de regio is 24/7 georganiseerd.

d. Waar zijn CBK's?

Pro Persona heeft de keuze gemaakt om in beide Veiligheidsregio's te zorgen voor 24/7 bezetting (indien nodig). Vanaf 2020 zijn zowel in Arnhem als Nijmegen 24/7 inzetbare CBK's.

Tiel: in onderzoek (een van de opdrachten van Bestuurlijk Overleg Rivierenland).