

Betreft: **verslag Overleg rond Crisisdiensten voor WZD en WVGZ**

Dd: 11 maart 2020, locatie VWS

Aanwezig: (10)(2e) (GGZ Ned) (10)(2e) (GGZ Ned) (10)(2e) (Actiz), (10)(2e) (Actiz), (10)(2e) (VGN) Lillij Wijnbergen (VGN), Oswald Bloemen (NVvP), (10)(2e) (NVAVG, via de telefoon), (10)(2e) en (10)(2e) (Verenso), (10)(2e) (VWS), (10)(2e) (VWS), Wim Brunenberg (VWS), (10)(2e) (VWS), Lukas Reinieren (VWS)

Opening

(10)(2e) opent de bijeenkomst. Doel van de bijeenkomst is om helder te krijgen hoe de situatie rond de crisisdiensten is en hoe elke partij er in staat. Doel is ook te verkennen of er een gedeelde stip op de horizon kan komen en wat er nodig is aan randvoorwaarden.

VWS heeft een inventariserend onderzoek uitgezet naar het functioneren van de crisisdiensten in de verschillende regio's waarbij professionals van verschillende instellingen in de VG, PG en GGZ (crisisdiensten) worden geïnterviewd. Theo licht de voorlopige uitkomsten toe. Uit de tussenstand blijkt een gevarieerd beeld waarbij het in nogal wat regio's gelukt is om tot convenanten te komen tussen zorgaanbieders uit VG/PG en GGZ en de zorgkantoren/zorgverzekeraars.

De voorlopige analyse geeft het volgende beeld:

- Regionale afspraken rond crisisbeoordeling:
 - Vaak goed geregeld voor GGZ/VG/PG cliënten
 - Soms alleen voorlopige afspraken om VG/PG cliënten nog te beoordelen
- Volumetekort:
 - tekort aan crisisbedden in VG en VVT
 - gebrek aan plaatsen in GGZ en VVT algemeen,
 - gebrek aan plaatsen voor escalerende IBS in VG
 - doorstromingsproblemen
 - te weinig SO en AVG voor meedraaien in crisisdiensten
- onvoldoende/ onheldere financiering:
 - Zorgkantoor financiert onvoldoende,
 - betaaltitel voor SO die thuis IBS afgeeft zou nog onduidelijk zijn
 - tarief voor SO die thuis IBS afgeeft zou onvoldoende zijn
- onduidelijke en verschillende interpretatie van de wet:
 - instellingen maken een keuze om WVGZ dan wel WZD instelling te zijn;
 - Welke wet geldt bij multiproblematiek?
 - CIZ: problemen rond diagnose Verstandelijke beperking en afgeven RM
 - SO/AVG is niet opgeleid voor beoordelen cliënten voor IBS en betaaltitel zou onduidelijk zijn

Het beeld uit het onderzoek wordt herkend door de aanwezigen.

Aanvullingen vanuit de aanwezigen:

1. Maak onderscheid in het opereren van crisisdiensten binnen en buiten kantoor tijden
2. Breed onderschreven: ophouden met elkaar de zwarte piet toespelen, meer gezamenlijk werken aan probleemverkenning en oplossingen
3. Onderdeel van de generieke module acute psychiatrie is triage. Deze werkt goed. Over wie na de triage de beoordeling moet doen verschillen de meningen
4. Partijen onderschrijven de noodzaak van voldoende noodbedden en doorstroomplekken en signaleren dat er in veel regio's onvoldoende plekken zijn
5. Partijen zien de noodzaak van extra inzet op deskundigheidsbevordering voor psychiater, SO en AVG om een beoordeling te doen in het kader van een IBS en RM
6. Partijen verschillen van mening over of er na 2020 ook nog met één crisisdienst gewerkt kan worden, sommigen zien 2020 als een overgangperiode waarin nog met één dienst gewerkt wordt en waarin SO en AVG worden toegerust om zelf uitvoering te geven aan een crisisdienst voor PG/VG cliënten
7. Er zijn problemen rond het afgeven van een medische verklaring voor een IBS: tekort aan capaciteit, onduidelijkheid wie dat kan doen, gebrek aan expertise. Dit geldt voor zowel de VVT als de GGZ

8. Er zijn vakgroepen van specialisten ouderengeneeskunde op wie grote druk wordt gelegd om een eigen crisisdienst op te zetten voor de cliëntengroep voor de WZD.
9. Partijen vragen zich af of de interpretatie van de noodzaak van een RM door CIZ wel klopt.
10. Er is een deadline om voor 1 juli een en ander geregeld te hebben voor cliënten met gelijkgestelde aandoeningen.
11. In de VG sector is een groep cliënten waar onvoldoende aanbod voor is: LVB met psychische stoornissen
12. Er ontbreekt een goede betaaltitel/prestatiebeschrijving voor de specialist die een medische verklaring tbv IBS of RM moet afgeven
13. De NVAVG wil 24/7 consultatie opzetten voor AVG om crisisopnames mogelijk te maken
14. Verenso ziet een rol voor SO in de consultatieve functie
15. De NVvP ziet dat anders en zou wensen dat ook AVG en SO de beoordeling en het afgeven van een medische verklaring doen
16. Het is voor regio's met kleine zorginstellingen in de VG en VVT kostbaar om aparte crisisdiensten te realiseren
17. De gemeenten moeten betrokken worden omdat sommige cliënten niet in zorg zijn en wel onder de WMO vallen, sommige partijen missen de LHV
18. Zorgverzekeraars ZK en CZ hebben al goede regelingen voor spoedzorg
19. Voor de personen met multiproblematiek doet de GGZ de triage, beoordeling en eerste behandeling; de problemen waar het tijdens deze bijeenkomst over gaat betreffen vooral WZD cliënten.
20. Er zijn ook cliënten in een crisissituatie die nog niet in zorg zijn (maar bijv wel in de WMO)
21. Als de GGZ een persoon met multiproblematiek behandelt en het psychiatrische ziektebeeld is voldoende hersteld, is de Wzd aangewezen. Overplaatsing en juridische titel is lastig.

Stip op de horizon

VWS heeft als stip op de horizon één crisisdienst per regio voor cliënten met VG/PG/GGZ problematiek, met ten minste triage uitgevoerd door de GGZ, en ten minste consultatie van SO en AVG. Omdat:

- de oorzaak van crisis bij een cliënt niet altijd meteen duidelijk is,
- het optuigen van een extra crisisdienst veel inspanningen vraagt en niet efficiënt is.

Afspraken

- GGZ Nederland gaat op zeer korte termijn met de regionale crisisdiensten in gesprek over wensen en verkent of en hoe te komen tot één crisisdienst per regio voor alle cliëntgroepen
- Partijen gaan op korte termijn in separate overleggen regionaal verkennen waar en hoe op basis van dit uitgangspunt invulling te geven aan het crisislandschap. In enkele regio's zijn al goede voorbeelden.
- Het tussenverslag van voornoemd inventariserend onderzoek wordt ter informatie naar partijen gestuurd
- VWS gaat met de NZa en met ZN in gesprek over de bekostiging respectievelijk de inkoop van (crisis)bedden en doorstroomplekken
- VWS praat de LHV bij over het onderwerp van de crisisdiensten
- VWS gaat met het CIZ in gesprek over mogelijke onduidelijkheden in interpretatie
- VWS plant een vervolgspraak met partijen in april