

Algemeen	
Onderwerp	Evaluatie en vervolg project crisiskaart
Verspreiden	Ja
Contactpersoon	Tjolina Proost
Eenheid	Sturing
E-mail	t.proost@regiogv.nl
Kenmerk	19.0010106
Datum	10 april 2019

Voorstel

Nummer	Omschrijving
Voorstel 1.	Instemmen met het voor een jaar verlengen van de pilot crisiskaart.
Voorstel 2.	Instemmen met het per juni 2019 lokaal inbedden van de pilot binnen het eigen voorveld. Eventueel ondersteunt door een regionaal gecoördineerd subsidietraject.
Voorstel 3.	Instemmen met het beschikbaar stellen van de regionaal gereserveerde middelen voor andere prioriteiten binnen Bescherming & Opvang, bijvoorbeeld de financiering van het versnellingsplan bescherming en opvang (nadere voorstellen volgen nog)

Behandeling

Datum	Overleg	Doel	Conclusie
16-04-19	Klankbordgroep SD	Adviseren	Pilot crisiskaart verlengen. Hulpkaart lokale aangelegenheid. Discussie over financiering i.v.m. gebrek aan ruimte in begroting B&O voor extra voorzieningen die alleen regionaal georganiseerd kunnen worden (bv wonen-zorgaanbod). Lokale financiering lijkt qua voorveldtaak logischer, maar haalbaar qua budgeten? N.B. financiële paragraaf conform bijgesteld
23-04-19	Uitvoeringsoverleg	Adviseren	<ul style="list-style-type: none"> - Verlengen van de pilot crisiskaart voor een jaar met strakke monitoring en te behalen resultaten - Crisiskaart na de pilot bij continuering lokaal financieren - Hulpkaart inzetten is een lokale keuze
02-05-19	Directie-overleg	Vaststellen	<ul style="list-style-type: none"> - Verlengen van de pilot crisiskaart voor een jaar met strakke monitoring en te behalen resultaten - In het voorstel dat door het directieoverleg behandeld is, werd uitgegaan van een regionale uitrol en financiering vanuit de begroting B&O. Het directieoverleg adviseert om de crisiskaart wel te continueren, maar de uitvoering en financiering lokaal te organiseren. Het directieoverleg adviseert om het begroot bedrag van € 50.000 te besteden aan andere projecten binnen het gezamenlijke programma Bescherming en Opvang. - Hulpkaart inzetten is een lokale keuze
23-05-19	Portefeuillehouders overleg	Vaststellen	

Toelichting

Beknpte toelichting

Het afgelopen jaar liep de pilot crisiskaart. Met de zoektocht naar de mogelijkheid voor 24/7 uitgifte en een eerste focus op (achteraf gezien) te instabiele doelgroep zijn er uiteindelijk minder crisiskaarttrajecten uitgevoerd dan beoogd. Met de verlenging van de pilot voor een jaar kunnen de nog aangemelde cliënten worden ondersteunt en de daadwerkelijke meerwaarde van de voorziening worden onderzocht.

Bijlage(n)

Nummer	Omschrijving
Bijlage 1.	Voorstel vervolg project crisiskaart
Bijlage 2.	Evaluatie pilot crisiskaart

Algemeen	
Onderwerp	Evaluatie en vervolg project crisiskaart
Verspreiden	Ja
Contactpersoon	Tjolina Proost
Eenheid	Sturing
E-mail	t.proost@regiogv.nl
Kenmerk	19.0010106
Datum	10 april 2019

Voorstel

Instemmen met de verlenging van de pilot crisiskaart voor een jaar, in combinatie met de hulpkaart, voor het begrote bedrag van €47,5K

Kernboodschap

Het afgelopen jaar liep de pilot crisiskaart. Met de zoektocht naar de mogelijkheid voor 24/7 uitgifte en een eerste focus op (achteraf gezien) te instabiele doelgroep zijn er uiteindelijk minder crisiskaarttrajecten uitgevoerd dan beoogd. Met de verlenging van de pilot voor een jaar, in combinatie met de hulpkaart, kunnen de nog aangemelde cliënten worden ondersteunt en de daadwerkelijke meerwaarde van de voorziening worden onderzocht.

Aanleiding

Met de vaststelling van het Beleidsplan Bescherming en Opvang en het plan van aanpak verward gedrag hebben gemeenten in de regio Gooi en Vechtstreek besloten om in te zetten op een sluitende aanpak voor de meest kwetsbare inwoners uit onze regio. Een deel van deze groep ervaart dat zij in een crisissituatie niet in staat is om duidelijke informatie te geven en goede opvang te regelen. Dit heeft onder andere onnodig leed, meer kosten, minder kwaliteit van leven en verlies van aansluiting met de cliënt tot gevolg. Reden voor de regiogemeenten om de uitvoering van de crisiskaart op te nemen in de regionale nota Bescherming en Opvang. Een methodiek waarbij een deelnemer reflecteert op zijn behoeften, gedragingen, benodigde maatregelen en contacten tijdens een crisis. Deze worden vastgelegd in een crisisplan en samengevat op een kaartje ter grootte van een bankpas die de persoon bij zich kan dragen. Als de persoon in crisis raakt en zelf niet meer goed kan communiceren, kunnen omstanders/professionals via de crisiskaart toch gericht helpen.

In maart 2018 is hierin een pilot is gestart, waarbij de crisiskaart beschikbaar werd gesteld voor mensen met (ernstige) psychische problemen die gevoelig zijn voor een psychische crisis. De pilot werd uitgevoerd door een organisatie voor onafhankelijke cliëntondersteuning in nauwe samenwerking met de specialistische GGZ.

Beoogde resultaten

1. In maart 2019 zijn er minimaal zestien crisiskaarthouders in regio Gooi en Vechtstreek. De verwachting is dat dit aantal wordt overtroffen wanneer de inzet van ervaringsdeskundigen (vrijwilligers) toeneemt naar mate het project vordert.
2. Voorlichting en publiciteit is verworven door middel van bezoeken, voorlichtingsbijeenkomsten en web(folder)materiaal:
 - a. Gemeenten (bijvoorbeeld wijkteams en vangnetteams), (zorg)aanbieders en andere ketenpartners (bijvoorbeeld huisartsen/ POH GGZ) zijn op de hoogte van het bestaan van de crisiskaart en handelen overeenkomstig
 - b. Inwoners zijn op de hoogte van het bestaan van de crisiskaart

Het tweede resultaat is ruimschoots behaald. Door de hobbels inzake de instabiele doelgroep en 24/7 opslag is het eerste resultaat niet behaald, maar komt de stroom aanmeldingen nu wel op gang.

Doel

Meer zelfbeschikking voor cliënten die tijdens een crisissituatie niet in staat zijn om duidelijke informatie te geven over passende hulp en opvang

Argumenten

1.1. 24/7 opslag is geregeld

Voorafgaand aan de pilot stond het bestuur van de GGZ crisisdienst welwillend tegenover de opslag en 24/7 uitgifte van het crisiskaartplan. Met de wisseling van het bestuur was het enkel mogelijk om crisiskaartplannen op te slaan van cliënten die ook in behandeling waren bij GGZ Centraal. Ook de huisartsenpost weigerde medewerking wegens werkdruk. Met de doorontwikkelde 24/7 bereikbaarheidsdienst komt er een mogelijkheid om de uitgifte daar te beleggen en anders komt er een landelijk opslagpunt. Hiermee kan een bredere doelgroep van een crisiskaart worden voorzien (schatting 30 aanmeldingen per jaar).

1.2. Mogelijkheid tot focus op bredere doelgroep

Met de enige mogelijkheid om crisiskaartplannen op te slaan bij de GGZ crisisdienst voor cliënten van GGZ Centraal is de werving in de eerst instantie op deze groep gericht. Na een aantal maanden werd duidelijk dat veel van deze mensen nog te instabiel of nog te vroeg in hun behandeling zaten om een crisiskaarttraject aan te gaan. Verbreding van de doelgroep naar chronische basis GGZ is daarom wenselijk.

1.3. Mogelijkheid tot verbreding van pilotvoorziening

Tijdens de pilot gaven veel professionals en cliënten aan dat zij graag een crisiskaart (voor hun cliënt) zouden willen hebben maar dan gericht op hun eigen problematiek, zoals lichte dementie, verslavingsproblematiek, een licht verstandelijke beperking en/of psychische aandoening. Een nieuw concept daarvoor is de hulpkaart. Een methodiek gelijk aan de crisiskaart maar dan voor iedereen die denkt in een situatie te kunnen komen waarin hij de regie kwijt is of geen woorden kan geven aan behoeftes wanneer zijn gedrag niet begrepen wordt.

1.4. Verlenging en verbreding van pilot biedt beter inzicht in behoefte

Met de verlenging van de pilot voor een jaar, in combinatie met de breder inzetbare hulpkaart, kunnen de nog aangemelde cliënten worden ondersteunt en de daadwerkelijke meerwaarde van de voorziening worden onderzocht.

Kanttekeningen

-

Financiën

De aanbieder van de pilot schat in dat bij verlenging van de pilot voor een jaar (juli 2019-juli 2020) er behoefte zal zijn aan 30 crisiskaarten. Naast de al bestaande 12 kaarten. Dit leidt tot de volgende kostenopbouw:

30 crisiskaarten	€ 1500,- per kaart. Gebaseerd op gemiddeld 15 uur inzet van een consulent en ervaringsdeskundige. Inclusief materiaalkosten.	€ 45.000
Actualisatie kaarten	Naar schatting 10 kaarten op jaarbasis a 4 uur per kaart.	€ 4.200
Coördinatie van de werkzaamheden.	2 uur per week in 2019.	€ 2.778

Doorontwikkeling, samenwerking met de keten, voorlichting etc.	Op basis van Fte prijs coördinator €100.000,-	
	1 uur per week in 2020 Op basis van Fte prijs coördinator. € 104.000,-	€ 1.445
TOTAAL		€ 53.423

Gezien de niet behaalde resultaten voor de pilot in het eerste jaar en de begrote kosten van €47.500,- per jaar stellen wij voor de pilot crisiskaart te verlengen binnen het begrootte bedrag. Bij een grotere vraag zal eerdere evaluatie plaatsvinden. Voor €47.500,- kunnen 26 crisiskaarten geleverd worden. Naast de al bestaande 12 kaarten.

N.B. Voor de hulpkaart wordt een schatting gemaakt op 45 kaarten regionaal. Wat neerkomt op de volgende kostenopbouw:

45 hulpkaarten	€ 800,- per kaart. Gebaseerd op gemiddeld 8 uur inzet van consulent en ervaringsdeskundige. Inclusief materiaalkosten.	€ 36.000
Coördinatie van de werkzaamheden. Doorontwikkeling, samenwerking met de keten, voorlichting etc.	2 uur per week in 2019. Op basis van Fte prijs coördinator € 100.000	€ 2.778
	1 uur per week in 2020 Op basis van Fte prijs coördinator. € 104.000	€ 1.445
Totaal		€40.223

Uitvoering

Bij verlenging van de pilot is het van belang dat de uitvoeringdiensten op de hoogte zijn van het aanbod en hoe ernaar te verwijzen.

Bijlage(n)

Bijlage 1 – evaluatie crisiskaart

Evaluatie pilot crisiskaart

Algemeen	
Aan	Gemeenten
Van	Martha Boer
Datum	8 april 2019
Verspreiden	Ja
Kenmerk	

Inleiding

Het landelijke aanjaagteam personen met verward gedrag heeft in zijn eindrapportage aanbevolen de methodiek van de crisiskaart landelijk uit te rollen. Een methodiek waarbij een deelnemer reflecteert op zijn behoeften, gedragingen, benodigde maatregelen en contacten tijdens een crisis. Deze worden vastgelegd in een crisisplan en samengevat op een kaartje ter grootte van een bankpas die de persoon bij zich kan dragen. Als de persoon in crisis raakt en zelf niet meer goed kan communiceren, kunnen omstanders/professionals via de crisiskaart toch gericht helpen. Het Schakelteam noemde de crisiskaart een geschikt instrument in het kader van preventie, inbreng van de cliënt in het systeem (passende zorg) en vroegsignalering. De crisiskaart heeft daardoor het afgelopen jaar veel landelijke aandacht gehad en een impuls gekregen.

Met de vaststelling van het Beleidsplan Bescherming en Opvang en het plan van aanpak verward gedrag hebben gemeenten in de regio Gooi en Vechtstreek besloten om in te zetten op een sluitende aanpak voor de meest kwetsbare inwoners uit onze regio. Een deel van deze groep ervaart dat zij in een crisissituatie niet in staat is om duidelijke informatie te geven en goede opvang te regelen. De huidige situatie heeft onder andere onnodig leed, meer kosten, minder kwaliteit van leven en verlies van aansluiting met de cliënt tot gevolg. Het is van belang dat iedereen in de regio Gooi en Vechtstreek kwalitatief goede acute geestelijke gezondheidszorg kan krijgen en – waar mogelijk – meer zelfbeschikking heeft tijdens crisissituaties. Reden voor de regiogemeenten om de uitvoering van de crisiskaart op te nemen in de regionale nota Bescherming en Opvang, waarvoor in maart 2018 een pilot is gestart.

Voorliggend document beschrijft de resultaten en leerervaringen van deze pilot, die gedurende twaalf maanden was gericht op de implementatie en professionele uitvoering van de crisiskaart in de regio Gooi en Vechtstreek. Opdrachtgever van de pilot is de Regio Gooi en Vechtstreek; het samenwerkingsverband van de gemeenten in de regio. De implementatie en uitvoering van de pilot is extern belegd bij MEE Utrecht, Gooi & Vecht (hierna MEE). Ook is de specialistische aanbieder GGz Centraal vanaf het begin betrokken bij de pilot.

De pilot in de regio Gooi en Vechtstreek is aangesloten bij het landelijke project crisiskaart en volgt het landelijk kwaliteitskader. Het projectteam bestond uit een projectleider en projectmedewerkers. Bij aanvang van de pilot zijn acht crisiskaartconsulenten opgeleid: vier ervaringsdeskundigen (vrijwilligers) en vier professionals.

Het eindproduct van de pilot is een overdraagbare werkwijze voor het gebruik van de crisiskaart binnen de lokale sluitende aanpak van personen met verward gedrag. Binnen deze werkwijze is specifiek aandacht voor de samenwerking met partners waarbij de doelgroep bekend is, zoals de crisisdienst en het Zorg- en Veiligheidshuis.

Conform het landelijk kwaliteitskader is in deze werkwijze de onafhankelijke positie van de crisiskaartconsulent gewaarborgd, evenals de eigen regie van de crisiskaarthouders. Naast het versterken van de eigen regie heeft de crisiskaart ook een preventief effect op crisiskaarthouders. Door het vertrouwen dat de omgeving op de hoogte is van wat er gedaan (of gelaten) moet worden tijdens een crisis ervaart de cliënt meer veiligheid en minder angst. Daarbij wordt de cliënt, door te werken aan de crisiskaart, zich meer bewust van de voortekenen van een crisis, waardoor hij hier beter op kan anticiperen.

Bereikte resultaten

Doel: Starten van een pilot voor twaalf maanden, waarbij de crisiskaart beschikbaar wordt gesteld voor mensen met (ernstige) psychische problemen die gevoelig zijn voor een psychische crisis.

Beoogde resultaten

1. In maart 2019 zijn er minimaal zestien crisiskaarthouders in regio Gooi en Vechtstreek. De verwachting is dat dit aantal wordt overtroffen wanneer de inzet van ervaringsdeskundigen (vrijwilligers) toeneemt naar mate het project vordert.
2. Voorlichting en publiciteit is verworven door middel van bezoeken, voorlichtingsbijeenkomsten en web(folder)materiaal:
 - a. Gemeenten (bijvoorbeeld wijkteams en vangnetteams), (zorg)aanbieders en andere ketenpartners (bijvoorbeeld huisartsen/ POH GGz) zijn op de hoogte van het bestaan van de crisiskaart en handelen overeenkomstig
 - b. Inwoners zijn op de hoogte van het bestaan van de crisiskaart

Resultaten

Om focus aan te brengen is in de pilot gekozen voor inwoners die het meeste baat zullen hebben bij de crisiskaart. Gehanteerde criteria zijn: gevoeligheid voor een psychische crisis, bijdrage van de crisiskaart aan zelfstandigheid, minder gevoelens van onveiligheid voor de inwoner en zijn omgeving, betere regeling van randvoorwaarden en daarmee een stabielere leven voor de inwoner en een verwachte beperking in (gedwongen) opnames.

De grootste aanbieder van specialistische GGz in de regio, GGz Centraal, is direct betrokken bij de pilot. Cliënten van specifieke behandelteams met de genoemde criteria kwamen in aanmerking voor de crisiskaart. Voorwaarde is dat kandidaten voor de crisiskaart bekend zijn bij GGz Centraal, zodat gegevensuitwisseling en 24/7 opvraagbaarheid van het crisiskaartplan via de crisisdienst mogelijk is. Gestart werd met behandelaars van de teams bipolaire stoornissen/psychotische stoornissen en de spoedeisende psychiatrie (SEP) die patiënten stimuleren een crisiskaart aan te vragen. Daarnaast is voorlichting gegeven aan behandelaars van de teams persoonlijkheidsstoornissen, FACT-teams, de afdelingen resocialisatie en leefstijl.

Dankzij de samenwerking met GGz Centraal ontstond het eerste contact vaak na verwijzing van een behandelaar. Crisiskaartconsulenten stimuleren de inwoner om er een vertrouwenspersoon uit het eigen netwerk bij te betrekken. De lengte van het traject is afhankelijk van de psychische gesteldheid van de crisiskaarhouder en of er ondersteuning is vanuit het netwerk en/of behandeling bij het opstellen van de crisiskaart. Behandelaren hebben dus een actieve en stimulerende rol om cliënten te wijzen op de mogelijkheden en meerwaarde van een crisiskaart. Daarbij moet opgemerkt worden dat cliënten dit ook als 'iets opgelegds' vanuit de behandelaar kunnen ervaren. Daarnaast bevonden veel potentiële kandidaten zich nog in een te instabiele fase om een crisiskaarttraject te starten.

Inmiddels zijn er 16 aanvragen voor het opstellen van een crisiskaart. Twee trajecten zijn afgerond. Bij vijf kandidaten loopt het traject. De verwachting is dat deze crisiskaarten voor 1 juni aanstaande gerealiseerd zijn. Bij drie kandidaten is het traject tijdelijk onderbroken door verslechtering van hun situatie. Bij drie kandidaten is er contact met hun behandelaar over de mogelijkheden en het maken van een afspraak. Twee kandidaten toonden interesse, maar zij zijn niet meer bereikbaar. Een 16^e aanmelding behoort niet tot de doelgroep, een oudere dame met vergeetachtigheid. Zij was op de

crisiskaart gewezen door een Wmo-taxichauffeur en door ons doorverwezen voor ondersteuning elders. (Deze mevrouw is kandidaat voor de hulpkaart.)

Gezien het beperkt aantal crisiskaarten dat op het moment van verantwoording gerealiseerd is, is er nog geen onderzoek naar cliënttevredenheid gedaan. Uiteraard stemmen de crisiskaartconsulenten gedurende het traject voortdurend af met de inwoner of het traject naar tevredenheid verloopt en of er verbeterpunten zijn.

Zowel bij het Zorg- en Veiligheidshuis (politie) als bij de gemeenschappelijke huisartsen (Gho-go) komt er een melding op naam van de crisiskaarthouders zodat zij snel kunnen reageren op een crisissituatie. Beide organisaties reageerden erg positief op de crisiskaart. De crisiskaart is ook bekend bij de gemeenten via de diverse regionale gremia en FACTteams.

Uitbreiding van de doelgroep met kandidaten die geen behandelrelatie hebben met GGz Centraal is wenselijk. Dat biedt kandidaten met lichtere problematiek en cliënten die elders vervolgbehandeling krijgen de kans een crisiskaart aan te vragen. Vindplaatsen van deze doelgroep zijn Versa Welzijn, Indigo, spreekuren in de wijken en cliënten van MEE. Oplag van de achterliggende informatie kan bij MEE en vertrouwenspersonen totdat de landelijke digitale oplag gerealiseerd is.

Vanuit de pilot zijn regionale en landelijke ontwikkelingen gevolgd. In verschillende gemeenten in het land is de zogenaamde bredere 'hulpkaart' beschikbaar. De hulpkaart is voor iedereen die denkt in een situatie te kunnen komen waarin hij de regie kwijt is of geen woorden kan geven aan behoeftes wanneer zijn gedrag niet begrepen wordt. Dat kan bijvoorbeeld gaan om mensen met lichte dementie, een verslavingsproblematiek, een licht verstandelijke beperking en/of een psychische aandoening. Per 1 maart 2019 is er landelijke subsidie verstrekt aan Psynet en het UMCU om de hulpkaart en de crisiskaart in het hele land te implementeren.

Het herstelteam (van het regionale Project Herstel) biedt een WRAP-cursus (Wellness Recovery Action Plan) aan inwoners met psychiatrische problematiek. De WRAP-cursus is een zoektocht naar gereedschappen die steunend werken, waarbij de crisiskaart een goede aanvulling is. Gezien de landelijke ontwikkelingen en de verschuiving van de aandacht van de crisiskaart naar de hulpkaart is het wenselijk de doelgroep uit te breiden.

Samenvattend

Conclusie is dat de inbedding van de crisiskaart binnen de lokale aanpak van personen met verward gedrag goed is gelukt. In de praktijk blijkt dat de bekendheid met en het vertrouwen in de crisiskaart meer tijd kost. Dit is ook landelijk de ervaring bij crisiskaartprojecten. De verwachting is dat er op 1 juni 2019 12 kaarten gerealiseerd zijn. Minstens zo belangrijk is het draagvlak dat is opgebouwd voor de crisiskaart. Want dat is er volop. Niet alleen bij mogelijke kandidaten en hun omgeving, maar ook bij ketenpartners. Ketenpartners zien de voordelen van de crisiskaart, vooral de snelle toegang tot informatie, zoals contactpersonen, wordt als een pré gezien.

Zie ook bijlagen :

Ervaringen voorlichting, Ervaringen (voorlichting aan) crisiskaarthouders en De hulpkaart

Succesfactoren

Ervaringsdeskundigen

Dankzij het Infocentrum GGZ - dat sinds 2006 onderdeel is van MEE Utrecht, Gooi & Vecht - heeft MEE ervaringskennis van de GGz. De ervaringsdeskundigen kennen de geestelijke gezondheidszorg en psychische problemen uit eigen ervaring en hebben affiniteit met de doelgroep. Vanaf het begin van de pilot zijn ervaringsdeskundigen intensief betrokken.

Onafhankelijk cliëntenperspectief

Het is van belang om de wens van de cliënt centraal te zetten en daarmee een crisiskaart op te

stellen vanuit cliëntenperspectief. MEE heeft dit bereikt met onafhankelijke crisiskaartconsulenten. Deze consulent is een intermediair tussen hulpverlener en cliënt en geen behandelaar. MEE werkt in de driehoek van cliënt, onafhankelijke consulent en ervaringsdeskundige. In tweetallen trekken zij samen op bij het opstellen van het crisiskaartplan.

Samenwerking in de keten

Dankzij de samenwerking met GGz Centraal, FACT-teams, 24/7 bereikbaarheid Kwintes, politie en huisartsen worden mogelijke kandidaten vanuit verschillende kanten op de crisiskaart gewezen. Aanbeveling is om deze samenwerking nog verder te verdiepen door de mogelijkheid te onderzoeken om behandelplannen, crisissignaleringsplannen en crisiskaartplannen samen te voegen.

Energie vasthouden

De werving van kandidaten kon pas van start gaan nadat de samenwerkingsafspraken goed vastgelegd waren. Gezien het aantal aanmeldingen dat in een tijdsbestek van de laatste twee maanden ontvangen is, is de verwachting dat de vraag naar crisiskaarten richting de zomerperiode toe zal nemen. Aanbeveling is om de energie die gestoken is in het creëren van draagvlak bij verwijzers te benutten en het project door te laten lopen. Het opstellen van een crisiskaart is geen eenmalige activiteit. Het is wenselijk voor de crisiskaarthouders en zijn/haar omgeving dat de crisiskaart en het bijbehorende crisiskaartplan de komende jaren beheerd, geactualiseerd en (in crisissituaties) geraadpleegd kan worden. Structurele borging voor crisiskaarthouders is dan ook belangrijk.

Leerpunten

Afhankelijkheid van verwijzers

In deze pilot is ervoor gekozen de behandelaren de cliënten te attenderen op de crisiskaart. Professionals moeten het belang van de crisiskaart inzien voor de cliënt, voordat zij hier een cliënt op wijzen. Dit vroeg om veel informatie en voorlichting aan behandelteams. Daarnaast zijn mogelijke kandidaten rechtstreeks benaderd door te flyereren in de kliniek en tijdens een tweewekelijks spreekuur. Tijdens de pilot lag de focus op kandidaten met zwaardere problematiek waardoor dit soms tot de inschatting van de professional leidde dat de inzet van de crisiskaart voor hen geen optie was. Reden om ook kandidaten met lichtere problematiek toe te laten tot de pilot.

Opslag

De informatie van de crisiskaart wordt vastgelegd in het achterliggende crisiskaartplan. Dit plan wordt opgeslagen bij de crisisdienst van GGz Centraal. Vanwege de nieuwe privacywet (AVG) is het niet mogelijk om informatie van cliënten op te slaan die niet (meer) in behandeling zijn bij GGz Centraal. Hierdoor is brede PR niet mogelijk geweest. In het landelijk project voor de uitrol van de hulpkaart (zie boven) wordt een landelijke digitale opslagmogelijkheid meegenomen.

Initiatief bij de cliënt

Het uitgangspunt waarin de crisiskaart zich onderscheidt van andere plannen is dat het crisiskaartplan vanuit de cliënt zelf ontstaat, het gaat om de eigen ervaringen die in eigen bewoordingen vastgelegd worden. Het is daarmee van belang dat de behandelaren de keuze ook bij de cliënten laten en niet te sturend of adviserend zijn.

Doelgroep verbreden

Aanbeveling is om bij voortzetting van dit project naast de crisiskaart de hulpkaart aan te bieden.

De hulpkaart is geschikt voor een bredere doelgroep dan mensen met psychische kwetsbaarheden, zoals mensen met dementie of LVB. Ook voor kandidaten uit de GGz-doelgroep, die niet goed kunnen reflecteren op hun eigen situatie is de hulpkaart een uitkomst. Daarnaast wordt de hulpkaart door cliënten als minder stigmatiserend ervaren.

Betrokkenheid cliënten en naasten

Binnen de pilot waren crisiskaartconsulenten belangrijke ervaringsdeskundigen.

Ervaringsdeskundigheid staat centraal bij het uitoefenen van deze functie: kandidaten waren sneller op hun gemak en vertelden openhartiger over hun persoonlijke crisissen, uitingen van symptomen en ervaringen met familie.

De combinatie van een ervaringsdeskundige en een consulent bleek succesvol. Beiden vullen elkaar aan tijdens het gesprek. Er is gestimuleerd om een vertrouwenspersoon uit het eigen netwerk te betrekken bij het gesprek. Dit is een meerwaarde gebleken bij bijvoorbeeld het beschrijven van kenmerken tijdens een crisis. Ook de afspraken over taken van contactpersonen tijdens een crisis werd besproken en vastgelegd. Helder wordt welk draagvlak er is en of er nog extra ondersteuning nodig is vanuit het netwerk van een persoon.

Regionale samenwerking

Regionaal teamleidersoverleg en beleidsadviseurs

De teamleiders en beleidsadviseurs zijn periodiek geïnformeerd over de voortgang van de pilot en konden meedenken.

HUB bescherming en opvang

Cliënten en naasten van de klankbordgroep 'HUB bescherming en opvang' volgen het proces en denken mee.

Zorg- en Veiligheidshuis / politie

Binnen dit project wordt de informatie van de crisiskaart opgeslagen bij het Veiligheidshuis en zo gekoppeld aan het politiesysteem. Bij binnenkomende meldingen wordt gecheckt of iemand een crisiskaart heeft. De crisiskaarthouder bepaalt zelf hoeveel (achtergrond-)informatie beschikbaar is.

Crisisdienst en behandeling GGz Centraal

Met GGz Centraal zijn er samenwerkingsafspraken gemaakt, aangezien GGz Centraal een belangrijke partij in het verwijzen van cliënten naar de crisiskaartconsulent is. Het achterliggende crisiskaartplan is opvraagbaar bij de crisisdienst van GGz Centraal.

Bij de huisartsenpost (Gho-go)

Huisartsen zijn enthousiast over dit initiatief. De flyer voor verwijzers is uitgedeeld tijdens de ledenvergadering van de Gho-go. Afgesproken is dat crisiskaarthouders zelf een exemplaar van hun crisiskaartplan aan de huisarts overhandigen. Bij de huisartsenpost (HAP) is er een melding op naam, zodat hulpverleners kunnen nagaan of ze via een crisiskaart informatie kunnen krijgen.

Kwintes 24/7 Bereikbaarheid beschikbaarheid

Er is samenwerking met de 24/7 bereikbaarheid van Kwintes, cliënten worden over en weer doorverwezen. Eind februari 2019 hebben alle cliënten van de 24/7 bereikbaarheid een brief ontvangen over hun indicatie. In diezelfde brief zijn deze cliënten geattendeerd op de crisiskaart. Dit heeft nog niet tot aanmeldingen geleid.

Conclusies

Door deze pilot is de crisiskaart goed gepositioneerd binnen de aanpak personen met verward gedrag. Het uitdragen van de crisiskaart is goed gelukt. De bekendheid van de crisiskaart bij diverse relevante ketenpartners illustreert dit. De vooropgestelde resultaten zullen naar verwachting aan het einde van deze pilot, 31 mei 2019, gerealiseerd zijn.

Het aantal te behalen crisiskaarten kwam moeizaam op gang, wegens onbekendheid en gerichtheid op de zwaarste doelgroep. Het positieve hiervan is dat hierdoor de leerpunten van het project meer zichtbaar werden. In het vervolgtraject zal hierop steviger ingezet moeten worden. Deze pilot maakt een opstap mogelijk naar een bredere vervolgaanpak.

Borging

Borging van samenwerking: Hoe zorgt u ervoor dat de samenwerking die in het kader van het subsidieproject is opgezet, ook na afloop van de subsidieperiode in stand blijft?
De samenwerking sluit aan op een bestaand netwerk van partners. Bij een vervolg op de pilot zal de specifieke samenwerking ten behoeve van de crisiskaart door de crisiskaartaanbieder in stand worden gehouden.
Borging van projectactiviteiten: Zijn er afspraken gemaakt met de verschillende samenwerkingspartners, of binnen uw eigen organisatie, wat betreft het voortzetten van de projectactiviteiten na afloop van de subsidieperiode? Zo ja, welke? En welke partijen hebben zich hieraan gecommitteerd? En hoe gaat u verder met deze afspraken?
Volgt na evaluatie met gemeenten
Borging van kennis: Hoe zorgt u ervoor dat de kennis die uit uw project komt, wordt verspreid naar relevante ketenpartners en/of bestendig blijft binnen de eigen organisatie?
De implementatie en uitvoering van de pilot is belegd bij MEE; een organisatie voor onafhankelijke cliëntondersteuning. De crisiskaartmethode kan goed geborgd worden in hun dienstverlening.

Publiekssamenvatting van uw project

De pilot van de crisiskaart in de regio Gooi en Vechtstreek is opgezet binnen de aanpak personen met verward gedrag. De uitvoering van de crisiskaart is opgenomen in de regionale nota Bescherming en Opvang.

De verstrekking is belegd bij een organisatie voor onafhankelijke cliëntondersteuning, bij MEE Utrecht, Gooi & Vecht. De pilot is aangesloten bij het landelijk project crisiskaart. Er zijn acht crisiskaartconsulenten opgeleid, waarvan vier ervaringsdeskundigen van het MEE Infocentrum GGZ en vier consulenten van MEE. In tweetallen trekken zij samen op bij het opstellen van het crisiskaartplan.

Met GGZ Centraal zijn werkafspraken gemaakt, aangezien GGZ Centraal een belangrijke partij in het verwijzen van cliënten naar de crisiskaart is. Daarnaast zijn er samenwerkingsafspraken gemaakt met onder andere de politie en de huisartsen. Voorlichting is gegeven aan cliënten en professionals in de regio. Het regelen van de 24/7 opslag en het werven van vertrouwen en bekendheid voor de crisiskaart waren de grootste uitdagingen.

Van het beoogde resultaat, 16 crisiskaarten, zullen aan het einde van de pilot periode 12 kaarten (mei 2019) gerealiseerd zijn en nog vier trajecten lopen.

Bijlage: Ervaringen voorlichting

Zorg- en Veiligheidshuis en politie

Medewerkers van het Veiligheidshuis en de politie reageren enthousiast op de crisiskaart. In theorie is de afspraak dat mensen met verward gedrag niet terecht mogen komen in een cel. De praktijk is weerbarstiger. De politie treft vaak situaties aan waarbij de crisisdienst snel ingeschakeld moet worden. Doordat de crisisdienst vaak overbelast is duurt dit vaak te lang. Ook de zg. 'blauwe kamer' in de Rembrandthof, die voor dit soort situaties bedoeld is, is vaak bezet. Daardoor is men soms toch genoodzaakt een persoon met verward gedrag in een cel te plaatsen om grotere problemen te voorkomen. Het inschakelen van de vertrouwenspersoon die op de crisiskaart vermeld staat kan in dergelijke situaties de-escalerend werken.

Huisartsen

Met de gemeenschappelijke huisartsen organisatie (Gho-go) in de regio is de afspraak dat er een vermelding op naam komt bij de huisartsenpost (HAP). Zij pleiten ervoor dat ook het telefoonnummer van de praktijk op de kaart vermeld wordt. Volgens hen ligt de keuze bij de patiënt of het achterliggende crisiskaartplan ook bekend is bij de eigen huisarts. De crisiskaarhouder zorgt er zelf voor dat deze informatie bij de huisarts terecht komt. Voor opvraagbaarheid van medische gegevens vraagt men of MEE crisiskaarhouders wil attenderen op het LSP. Bij dit landelijke schakelpunt is momenteel 25% van de huisartsen aangesloten.

Reactie contactpersoon huisartsenpost: *"Goed dat het project waarschijnlijk wordt voortgezet. Voor huisartsen is het prettig te weten hoe een patiënt in crisis benaderd wenst te worden (bv niet aanraken, afstand houden). Daarnaast is het altijd fijn te weten wie contactpersoon is, hoe deze te bereiken en welke medicijnen worden gebruikt. Kortom de crisiskaart is informatief en helpend in een crisissituatie."*

Teams GGz Centraal Rembrandthof Hilversum en Mauritzhof Bussum

Bij de start van de pilot is er voorlichting gegeven aan verschillende teams. Op de terugkerende vraag of behandelaars kandidaten weten wordt telkens met enthousiasme gereageerd. Hulpverleners zien de hoeveelheid informatie die een kandidaat voor de crisiskaart opnieuw moet geven als een drempel. Zij reageren positief op een pragmatische insteek waarbij de behandelaar en de crisiskaartconsulent in samenspraak informatie samenvoegen uit het behandel-, crisissignalerings- en het crisiskaartplan.

FACT-teams

Er is voorlichting gegeven aan de FACT-teams in de regio Gooi & Vechtstreek. In Hilversum is er meteen een afspraak gemaakt door een medewerker van het FACT-team met een crisiskaartconsulent en een kandidaat voor de crisiskaart.

Bijlage: Ervaringen (voorlichting aan) crisiskaarhouders

Cliëntenraad GGz Centraal

In de aanloopperiode van het opzetten van de crisiskaart hebben leden van de cliëntenraad van GGz Centraal meegedacht over de uitvoering. Hun tips en adviezen zijn meegenomen. Halverwege de pilot was er opnieuw afstemming over de stand van zaken. Advies was om vooral het initiatief bij de cliënt te laten.

Spreekuur Rembrandthof GGz Centraal

Vanaf oktober 2018 is er tweewekelijks een spreekuur in de kamer van de cliëntenraad. Doel van dit spreekuur is het direct toegankelijk zijn van de crisiskaartconsulenten voor cliënten en behandelaren.

Flyeren Rembrandthof GGz Centraal

Dankzij flyer en in de hal van de Rembrandthof werd de interesse bij mogelijke kandidaten voor de crisiskaart gewekt. Het was echter lastig om tot concrete afspraken te komen. Zes mensen namen de flyer en contactgegevens mee met de toezegging dit met hun behandelaar te bespreken. Aarzelend zat in het feit dat ze weer hun verhaal aan een, in hun ogen, hulpverlener moeten vertellen. Eén van hen zei letterlijk: *"Ik heb al zoveel plannen"*. Een ouderpaar toonde interesse voor hun zoon die net deze ochtend na opname ontslagen werd uit de kliniek.

Startbijeenkomst voor familie en naasten

Op 11 februari 2019 was er een startbijeenkomst voor familie en naasten vanuit het Herstelnetwerk Gooi en Vechtstreek. MEE presenteerde op deze avond de crisiskaart op de informatiemarkt van organisaties die aanbod hebben voor familie en naasten. Er was interesse van de naasten voor de crisiskaart.

Co-productie crisiskaart: uitreiking van de kaart

Bij één kandidaat was de crisiskaart binnen een maand gerealiseerd. Dankzij de pro-actieve handelwijze van de behandelaar, die bij het eerste contact een concept voor de crisiskaart meestuurde, was de kaart binnen een maand gerealiseerd. De ervaring van de crisiskaartconsulent: *"Wat een mooi moment: Een cliënt heeft zijn fysieke kaart voor het eerst in zijn handen en huilt bij het lezen bij de tekst. Confronterend, maar wel zijn eigen woorden en hoe hij bejegend wil worden. Heel mooi!"*

Ervaringsdeskundige crisiskaartconsulent

Over de samenwerking in tweetallen: *"Samen met een collega crisiskaartconsulent de cliënt begeleiden bij het invullen van de crisiskaart heeft alleen maar voordelen. We kunnen elkaar aanvullen en samen iedere stap in het proces evalueren. Die ervaring leert dat dit bijdraagt aan een vertrouwelijke sfeer in het contact met de cliënt."*

Bijlage: De hulpkaart

Tijdens de pilotperiode van het opzetten van de crisiskaart in de regio Gooi en Vechtstreek werden de aanbevelingen van het schakelteam personen met verward gedrag bekend gemaakt. Met het stoppen van het schakelteam stopte ook de landelijke uitrol van de crisiskaart. Het advies van het schakelteam naar gemeenten en VWS is gericht op de hulpkaart.

Tegelijkertijd is er een aanbesteding uitgeschreven door ZonMW waarin organisaties opgeroepen werden voor een ander project, het opzetten van de hulpkaart en het verankeren van de crisiskaart. Beide ontwikkelingen leiden ertoe dat de politiek, VWS en gemeenten steeds vaker de hulpkaart noemen als instrument bij personen rondom verward gedrag. Er wordt in de komende tijd gewerkt aan het verduidelijken van de onderlinge betrokkenheid van de crisiskaart en de hulpkaart. Dit is onderdeel van het project dat in maart van start is gegaan. Dit project wordt uitgevoerd door Pysnet en het UMCU.

Deze hulpkaart is bruikbaar voor een bredere doelgroep. Met name voor mensen met beperkingen die niet of nauwelijks in staat zijn tot reflectie op hun eigen gedrag, zoals mensen met dementie of een licht verstandelijke beperking. MEE heeft ervaring met deze (laatste) doelgroep. Reden om het accent te leggen op het vervaardigen van de hulpkaart.

Een ander argument dat pleit voor de hulpkaart is de toegankelijkheid van de achterliggende

documenten. Deze staan op de site www.hulpkaart.nl en zijn door een naaste of hulpverlener in te vullen.

Voor het opstellen van de crisiskaart is meer en intensiever contact nodig en dit levert ook juist die informatie op, die noodzakelijk is bij crisisgevoelige mensen. De crisiskaartconsulent beoordeelt welke kaart het best passend is in samenspraak met de cliënt.