

Verslag conferentie Crisis in de stad!

Het belang van crisisplan en crisiskaart in de (O)GGz

9 oktober 2007, Trianon, Utrecht

- Inleiding
- Samenvatting
- Uitwerking presentaties, opmerkingen, vragen en antwoorden
- Belangrijke ideeën, voornemens en afspraken
- Slotwoord
- Overzicht aanwezige organisaties
- Folder crisiskaart en instructie CPAP (bijlagen)



Inleiding.

Op 9 oktober werd vanuit het Maatschappelijk Steunsysteem Utrecht de tweede conferentie over de crisiskaart GGz Utrecht georganiseerd. De conferentie was met zo'n 100 deelnemers van 29 organisaties goed bezocht. Doel van de conferentie was te komen tot verdere verbetering van crisispreventie en crisisopvang door meer en beter gebruik te maken van crisis(preventie-actie)plannen en crisiskaarten. Tijdens de conferentie werden de belangen en perspectieven van verschillende partijen die direct of indirect betrokken kunnen zijn bij de crisiskaart en het crisisplan belicht aan de hand van presentaties/ lezingen en (panel)gesprekken.

Hieronder volgt een kort verslag van de middag. Daarna treft u een uitwerking van de presentaties en de opmerkingen en vragen die gesteld zijn. Tot slot worden enkele belangrijke uitspraken, afspraken en ideeën opgesomd.

Samenvatting.

Op 9 oktober vond de 2^e conferentie over de crisiskaart GGz stad Utrecht plaats, georganiseerd door Steunpunt GGz Utrecht in samenwerking met Altrecht en SBWU. Vanuit verschillende gezichtspunten werd het belang van crisiskaart en crisisplan belicht.

Een cliënt vertelde hoe hij met de medewerker van Steunpunt GGz Utrecht een crisiskaart heeft gemaakt en hoe hij die in de praktijk een paar keer gebruikt heeft: over het algemeen met positief gevolg. Zowel de crisiskaart, die iemand op zak kan dragen, als het bijbehorende crisisplan, wat bij hulpverleners bekend is, bevat belangrijke informatie en afspraken hoe in geval van crisis gehandeld moet worden door betrokkenen. Vanuit Altrecht werd duidelijk gemaakt dat het crisisplan onderdeel is van het behandelingsplan en via het elektronische patiëntendossier voor crisisdienst medewerkers 24 uur per dag toegankelijk is. Bij het opstellen van een CPAP en/ of crisiskaart heeft de cliënt afspraken gemaakt met verschillende mogelijke betrokkenen, zoals familie, vrienden, hulpverlening, woonbegeleiding, huisarts, wijkagent, werkgever en/of burens.

Door Zorgverzekeraar AGIS werd de crisiskaart een mooi voorbeeld van cliëntenparticipatie genoemd; voor (O)GGz instellingen die de crisiskaart stimuleren wordt in het kader van de inkoopprocedures waarin ook cliëntenparticipatie mee wordt gewogen, de mogelijkheid geboden tot het verbeteren van de acquisitiepositie. Door verschillende maatschappelijke partijen, zoals politie en huisartsen, wordt de crisiskaart een nuttig instrument gevonden om in geval van crisis richting te geven aan hun handelen. Vanuit de woningbouwvereniging werd onder meer belangrijk gevonden dat zij ingeval van opname van een huurder op de hoogte gesteld wordt in verband met het tijdelijke uitblijven van de betaling van de huur. Ook vanuit de verslavingszorg en openbare geestelijke gezondheidszorg worden de nuttige mogelijkheden van de crisiskaart gezien, hoewel voor deze cliënten wellicht een vertaalslag nodig is van het CPAP formulier en de tekst op de kaart. Belangrijk is dat de hulp en dienstverleners en/of omstanders die bij crisissituaties betrokken raken zich houden aan de afspraken die eerder gemaakt zijn, en de adviezen op de kaart volgen. Om de crisiskaart goed te laten werken is meer bekendheid nodig bij maatschappelijke organisaties en personen.

Sjef Odekerken – Altrecht

Uitwerking presentaties en gesprekken.

Een ideaalschets en stand van zaken crisisplan en kaart in Utrecht – *Albert van Keijzerswaard (coördinator Rehabilitatie, Irene de Graaff (projectleider MSS)*

Nadat de dagvoorzitter, Jan Dietvorst, de middag had geopend, hielden Irene en Albert een presentatie over het crisispreventie-actieplan en de crisiskaart binnen Altrecht. Zij presenteerden het CPAP formulier (zie bijlage) en schetsten een ideale situatie a.d.h.v. een casus. Vervolgens gaven zij een stand van zaken over het werken met CPAP's en crisiskaarten sinds september 2005. Uit de laatste enquête van voorjaar 2006, uitgezet binnen de divisie Willem Arntsz waar 43 % van de cliënten crisisgevoelig is (N = 1000), kwam naar voren dat 56 % een crisisplan had. 14 % daarvan had een crisisplan nieuwe stijl: het CrisisPreventie-ActiePlan. Nauwelijks 1 % van de cliënten had een crisiskaart met zijn of haar behandelaar of verpleegkundige bij Altrecht gemaakt. Knelpunten die gerapporteerd werden door medewerkers waren: het kost veel tijd tot een CPAP te komen en om het actueel te houden, er zijn verschillende concepten en plannen in omloop (crisissignaleringsplan, noodplan, crisispreventie-actieplan, crisiskaart), onduidelijkheid over wanneer met het opstellen van CPAP's of crisiskaarten gestart moet worden en wie daarbij de regie heeft, en niet iedere cliënt heeft er behoefte aan of wil meewerken.

Vraag: Waarom zijn er zo weinig crisiskaarten?

Antwoord: In de meeste gevallen wordt een crisiskaart opgesteld als het CPAP is afgerond. Dat kan een tijdje duren. Sinds de enquête is het werken met CPAP's en de aanvraag voor crisiskaarten binnen Altrecht toegenomen. Verwacht mag worden dat het aantal kaarten dan ook toe zal nemen. Lang niet iedere cliënt heeft bovendien behoefte aan een kaart, omdat het crisisplan an sich goed functioneert bijvoorbeeld. De crisiskaart is met name van belang in de toeleiding naar crisisopvang.

Vraag: Wie heeft de regie bij het maken van CPAP of crisiskaart?

Antwoord: Het opstellen en bijhouden van een crisisplan is de verantwoordelijkheid van de behandelaar of het team. Dit gebeurt zoveel mogelijk gezamenlijk met de cliënt en betrokkenen. Iedere betrokkene speelt daarbij een rol en kan nuttige informatie aanleveren. Familie of vrienden weten vaak het beste wat iemands 'gebruiksaanwijzing' is. De woonbegeleider heeft meestal beter zicht op de eerste signalen in de woonomgeving dan de psychiater. Medewerkers van een opname unit hebben de nodige informatie over wat wel en niet werkt tijdens een crisisopname. Een cliënt kan uiteraard ook zelf aangeven dat hij of zij behoefte heeft aan een (actueel) plan, bijvoorbeeld na een crisis, maar de regie ligt in principe bij de behandelaar of casemanager. Als het gaat om de crisiskaart ligt de regie duidelijk bij de cliënt. Deze komt er alleen als hij of zij dat wil. Anderen kunnen natuurlijk wel wijzen op het bestaan en de keuzemogelijkheden¹.

Het belang van de cliënt en direct betrokkenen – *Co Hoogland (kaarthouder), Joma Prinsen (verpleegkundig specialist), Peter de Klein (wijkagent en Jonneke Ravenhorst (consulent crisiskaart)*

Jonneke is consulent crisiskaart bij het Steun en Informatiepunt GGz Utrecht en geeft een inleiding. Mensen die geen cliënt zijn bij Altrecht, of er met hun behandelaar niet uitkomen kunnen bij de consulent terecht voor het maken van een crisiskaart.² Sinds de start van het project in 2005 zijn er 50 aanmeldingen geweest waarvan er 35 hebben geleid tot een crisiskaart, 10 zijn er in de maak.

Co is kaarthouder van het eerste uur. Hij is erg tevreden over de crisiskaart en raadt het iedereen aan. Hij heeft zijn kaart een aantal keren gebruikt. Zoals toen hij, later bleek onschuldig, verdacht werd van iets waarvoor hij een tijdje op het politie bureau in Amersfoort moest 'zitten'. "Ze hebben me goed en netjes behandeld. Hielden rekening met dat ik medicatie moest nemen en suiker heb. Ze hebben me ook nog thuis gebracht. Maar er moet wel goed naar de privacy gekeken worden.

¹ In Nederland werd de crisiskaart in 1998 geïntroduceerd door het APCP Amsterdam. Sinds 1998 zijn er overal in Nederland crisiskaartprojecten opgezet. De meeste initiatieven zijn ondergebracht bij cliëntenorganisaties en steunpunten, en een aantal vanuit GGz instellingen. In Utrecht Midden-West is een mengvorm gevonden. Men kan kiezen of ze een crisiskaart willen opstellen met hun behandelaar of verpleegkundige, of met de consulent van het Steunpunt GGz.

² Het betreft tot nu toe naast cliënten van Altrecht en SBWU, (ex-) cliënten van Centrum Maliebaan, Arta Lievegoed Kliniek, UMCU, Mesos, vrijgevestigd psycholoog of psychiater, Abrona, De Waag, en Eleos.

De politie maakte ongevraagd een kopie. Dat mag niet. Het is later uit het dossier verwijderd.³ De kaart kwam ook van pas bij een brommerongeluk. De ambulancemensen wisten toen gelijk welke medicatie ik neem. Het maken van de kaart duurde best lang en was niet makkelijk. Dan weer een gesprek met die persoon, brieven naar bewindvoerder, vragen of iedereen het ermee eens was. Maar het was wel de moeite waard.”

Joma werkt bij het Centrum Bipolaire Stoornissen van Altrecht en maakt CPAP's en soms crisiskaarten met cliënten: “Ook voor cliënten die lange tijd stabiel zijn kan een crisiskaart prettig zijn. Het geeft dan vooral een veilig gevoel. Maar lang niet iedereen heeft behoefte aan een kaart. Het gezamenlijk maken van een CPAP en/ of crisiskaart kost iets meer tijd dan een eenzijdig opgesteld noodplan, maar het is gewoon onderdeel van mijn werk.”

Peter is al jaren de wijkagent in en rond de Binnenstad. Op straat komt hij niet vaak meer mensen in crisis tegen. Wel cliënten van het WA Huis en Vaartse Rijn, die in behandeling zijn. Hij is zelf nog geen cliënten tegengekomen die een crisiskaart op zak hadden, maar is er wel voorstander van. Hij noemt een voorbeeld van een situatie wanneer een crisiskaart handig zou zijn geweest: “Een verwarde man op straat werd door 6 man onder controle gehouden. Die man zei achteraf dat als er minder politie was geweest, 2 agenten, hij gewoon meegelopen was. Hij voelde zich nu overdonderd door de grote overmacht en ging zich daardoor verzetten. Een crisiskaart zou bij zoiets uitkomst kunnen bieden. De politie zou die wens ook respecteren als ze dat weten.”

Vraag/ opmerking: Heeft Co stappen ondernomen na het kopiëren van de crisiskaart door de politie? Dit gebeuren kan een argument zijn om geen crisiskaart te nemen. - *Door en Voor (regio NO Brabant)*

Antwoord: Ja, ik heb er werk van gemaakt samen met de consultant en het is recht gezet. Ik was er wel boos over, en ik heb de gegevens van vertrouwenspersonen (vrienden) van de kaart afgehaald. Maar het is geen reden geen kaart te nemen. Er moeten er juist meer komen. Dit kwam ook omdat ze niet wisten van het bestaan van die kaart, maar het wel heel handig vonden. – Co.

De politie mag niet zomaar gegevens uit de portemonnee van iemand kopiëren. Alleen het legitimatiebewijs voor de controle van persoonsgegevens. - *Peter*

Vraag: Staat op je CK ook je laatste wil, bijvoorbeeld laat me liggen als ik niet meer wil. - *Arnold van Grol (cliëntenraad Den Dolder Altrecht)*

Antwoord: Een crisiskaart is ook een soort wilsverklaring, maar zowel positief (wat je wel wilt dat er gebeurt) als negatief (wat je niet wilt). Maar het is niet hetzelfde. Ik heb een crisiskaart gemaakt voor een oudere cliënt van de Es, die ook veel lichamelijke klachten heeft. Het kwam toen ook ter sprake. De wilsverklaring omtrent levensbeëindiging is geactualiseerd met de huisarts en zit ook in het EPD van Altrecht. Op haar kaart wordt daar naar verwezen. – *Jonneke Ravenhorst (Steunpunt GGz)*

Het belang van de zorgverzekeraar en financier – Fedde Bergsma (adviseur Zorginkoop GGz Agis)

Fedde Bergsma is adviseur zorginkoop van Agis inzake Geestelijke Gezondheid Zorg, met als aandachtgebied de Maatschappelijke Opvang en de Openbare GGz. Eerder was hij manager ‘rijdende psychiater’ te Amsterdam en betrokken bij de Quicksan en realisatie van de Brede Centrale Toegang in Utrecht. Hij geeft de algemene visie en kernwaarden van Agis als ondernemende zorgverzekeraar en geeft uitleg over het beleid en indeling in klantgroepen. Het gaat hier om de groepen met complexe (3) en meervoudig complexe vragen (4), waarbij regelmatig crisisinterventie wordt toegepast. Agis vindt emancipatie van cliënten erg belangrijk en stimuleert (O)GGz instellingen initiatieven voor cliëntenparticipatie op te zetten. Evenals tevredenheidsonderzoek vanuit cliëntenperspectief. De crisiskaart is een mooi voorbeeld van cliëntenparticipatie.

³ De politie heeft een systeem waarin, als een kaarthouder dat zelf wil, afspraken op persoon en op locatie gezet kunnen worden. Enkele kaarthouders die in het verleden incidenten met politie hebben meegemaakt, en daarom ook vaak al wel bekend zijn met de wijkagent, hebben daarin op laten nemen dat zij een crisiskaart hebben. En wie de contactpersoon bij de hulpverlening of familie is. Politie is niet geïnteresseerd in wat iemands diagnose is, maar wel hoe het beste met iemand om te gaan. Een gesprek vooraf met de wijkagent hierover kan heel nuttig zijn. Twee kaarthouders hebben gevraagd juist wel een kopie van de kaart op te nemen. Omdat ze weten dat ze tijdens crisis de kaart kunnen vergeten mee te nemen of weg doen. Het gaat om de keuze van de kaarthouder hierin.

Bij de zorginkoop let Agis op de mate van cliëntparticipatie.⁴ Agis stelt dat een behandelaar een cliënt dient te wijzen op crisisplan en kaart na een crisisinterventie, dat de cliënt een crisiskaart kan opstellen met iemand onafhankelijk van de instelling (keuzemogelijkheid) en dat conform afspraken gehandeld wordt (evalueren ter lering). Maar een cliënt moet na een crisis ook zelf verantwoordelijkheid nemen om na te gaan wat er mis is gegaan en dat aanklaarten.

Vraag: Koopt Agis alleen in bij zorgaanbieders die de crisiskaart aanbevelen? Wij willen ook een crisiskaartproject starten. Hebben Agis en andere zorgaanbieders daar ook een geldpotje voor? – *Nel van Kempen (CBB Wolfheze)*

Antwoord: Fedde verwijst naar de website van Agis waar het inkoopbeleid voor 2008 op staat.

Opmerking: In juni hoorden we op een presentatie van uw collega dat cliëntenorganisaties mogelijk een deel van een crisiskaartproject gefinancierd kunnen krijgen. Hoe zit het nu? – *Marry Mos (Reijer Ter Burgh)*

Antwoord: Agis heeft indertijd steun toegezegd maar ten gevolge van de stelselwijziging verandert er veel in de mogelijkheden tot financiering van dergelijke projecten. – *Fedde Bergsma (Agis)*

Opmerking: Er zijn zoveel procedures en regels rond aankoopbeleid en andere vernieuwingen gaande. Agis maakt het de hulpverlening niet makkelijk.

Vraag: Hoe zit het met de onverzekerden die rondlopen. Kunnen die ook een crisiskaart krijgen? – *Ad van Emmerik (Cliëntenraad Tussenvoorziening)*

Antwoord: Agis erkent dat het probleem van de onverzekerden in met name de grote steden bestaat maar dat Agis met gemeenten oplossingen heeft gerealiseerd. Fedde merkt op dat als een cliënt bereid is om na te denken over een crisiskaart er ook een gesprek mogelijk zal zijn om de verzekering voor elkaar te maken. **Antwoord:** Ook onverzekerden hebben recht op noodzakelijke zorg. Het is van belang dat ook zij (kunnen) beschikken over een crisiskaart. – *Jan Dietvorst (Altrecht)*

Opmerking: Onverzekerden kunnen bij het Steunpunt komen voor een crisiskaart.

Het belang van de crisisdienst – *Mark van Veen (crisisdienst medewerker Altrecht)*

Na de pauze gaf Mark uitleg over wat de crisisdienst doet en hoe zij werkt: “Verwijzers, cliënten en familie kunnen bellen naar de crisisdienst. Crisisdienstmedewerkers kunnen via het Elektronische Patiënten Dossier (EPD) alle dossiers inzien, ook ’s nachts. In het CPAP kunnen wij terugvinden wat wij bij een crisis wel of niet mogen en kunnen doen. Daar zijn we erg blij mee. De crisisdienst maakt zelf geen CPAP’s en is afhankelijk van wat andere hulpverleners aanleveren. Daarom is het goed bijhouden van het CPAP voor ons erg belangrijk. Helaas kunnen we niet altijd aan alle wensen van de cliënt tegemoet komen, maar we proberen die wel zoveel mogelijk te volgen.⁵

Als wij ergens bijgeroepen worden is het heel handig als iemand een crisiskaart heeft, omdat daar kort en bondige informatie opstaat. Maar wij krijgen ook veel eerste of eenmalige crisisgevallen binnen, die zullen geen crisiskaart (nodig) hebben.”

Vraag: In Eindhoven maakt de crisisdienst een eigen inschatting. Wat is dan nog de meerwaarde van het CPAP of de kaart? – *Marloes Aalbers (CBB Eindhoven)*

Antwoord: Als die er zijn zullen wij altijd zoveel mogelijk de aanwijzingen en afspraken volgen. Maar het gebeurt natuurlijk ook dat we met onvoorzien situaties in aanraking komen. Dan handelen wij volgens protocol. – *Mark van Veen (Altrecht)*

⁴ Dit jaar heeft Agis in haar gunningcriteria aan zorginstellingen opgenomen dat een instelling extra punten (geld) kan verdienen als zij: ... een dusdanig protocol 'crisiskaart hebben', dat iedere LZA-client gewezen wordt op de mogelijkheid van het opstellen van een crisiskaart. Wij bedoelen met een crisiskaart, de crisiskaart die samen met een medewerker van een cliëntinitiatief wordt opgesteld en geen signaleringsplan o.i.d. van een instelling. Onafhankelijkheid van de instelling is voor ons daarbij ook een issue. Het opstellen van een crisiskaart heeft immers ook clientempowerment tot doel.

⁵ Crisisdienstmedewerkers kunnen wel belangrijke informatie, zoals de ernstige signalen en gevoerd separeerbeleid, doorgeven aan de behandelaar of trajectmanager. Zodat dit besproken en geëvalueerd kan worden met cliënt na de crisis.

Het belang van (O)GGz en Verslavingszorg – *Joost Coffeng (sociaal-psychiatrisch verpleegkundige OGGz SBWU) en Rijk Schmelter (teamleider Sociaal Medisch Team Centrum Maliebaan)*

De SBWU vindt het belangrijk dat iedereen een CPAP heeft als ie daar binnenkomt. Dat geldt al twee jaar voor de GGZ cliënten, maar nog niet voor OGGZ cliënten. Voor hostelbewoners zou het zeker ook zinvol kunnen zijn. Joost noemt het voorbeeld van een cliënt die eerst op de dubbele diagnose kliniek Roosenburg in Den Dolder zat. Na een half jaar ging het daar zo mis dat hij van de afdeling gezet is, zonder dat hij huisvesting had. Met een CPAP had je misschien uitzetting kunnen voorkomen of makkelijker heropname kunnen regelen. Joost is benieuwd naar een goed functionerend instrument voor cliënten met gecombineerde problematiek.

Centrum Maliebaan is ook voorstander van crisisplannen en kaarten, maar vindt het huidige CPAP te weinig handvatten voor doelgroep OGGz en verslavingszorg bieden. Bemoeizorg is een langdurig traject. Er is continu sprake van crisisinterventie, omdat hun cliënten continu in een staat van crisis verkeren (dakloosheid/ verslaving). Bij de GGz cliënt zijn er goede of stabiele periodes waarin plannen gemaakt kunnen worden. Bij onze cliënten is dat vaak niet het geval en lopen behandelingen moeizaam. Er zal gekeken moeten worden naar een vertaalslag voor deze doelgroep.

Opmerking: Arnold van Grol, lid van de cliëntenraad in Den Dolder zal Roosenburg vragen om voortaan meer met het CPAP te werken en de crisiskaart.

Opmerking: De crisiskaart is het initiatief van de cliënt, bedoeld voor emancipatie. Voorwaarde is dat deze cliënten het belang er van inzien, anders werkt het niet. – (CBB eindhoven)

Het belang voor de maatschappij – *Hans Slijpen (politie Utrecht), Margreet Breunissen (klantenbeheer Mitros) Bart van Pinxteren (huisarts) en Annemiek Visser (beleidsmedewerker Tussenvoorziening)*

Hans is vanuit de politie vanaf het begin betrokken bij het project crisiskaart in Utrecht Midden-West en Oost. De politie krijgt in haar werk te maken met mensen in verwarde toestand, mensen onder invloed van middelen en escalaties in buurt of thuissituaties. Dan kan sprake zijn van psychiatrische problematiek. De crisiskaart is voor politie erg handig in extreme crisissituaties. De politie komt tenslotte vaak pas in beeld als het al uit de hand gelopen is. Met een crisiskaart kan iemand een hoop ellende voorkomen. Als een cliënt geen crisiskaart heeft handelt de politie naar eigen inzicht, terwijl dat soms averechts werkt. De politie raadt de crisiskaart dan ook erg aan voor mensen die vaker in crisis raken. Want ook als iemand het dan zelf even niet meer weet kan die alsnog regie houden in de situatie. Hans belooft te zorgen voor meer bekendheid met de kaart bij de politie. De politie kan bij cliënten ook reclame voor de crisiskaart maken. Nadeel kan zijn dat mensen in paniek of crisis hun kaart weg doen of verscheuren. Daarom moet er achter elke kaart een crisisplan zitten, en een contactpersoon die bij de politie bekend is.

Mitros kende tot voor kort de crisiskaart niet maar vindt het interessant. Het kan nuttig zijn in contact met woningbouwverenigingen, beheerders, en bureaus. Het is lastig om een situatie in te schatten als er thuis bij iemand iets aan de hand is. In de crisiskaart wordt ook aandacht gegeven aan de thuissituatie en de rol van bureaus. Mogelijk kan het ontruimingen, onveilige situaties en (klachten over) overlast voorkomen.

Bart van Pinxteren, huisarts in Utrecht, verving Wietse Eisinga in het panelgesprek. Bart is werkzaam in een huisartsenpraktijk en op de Huisartsen Post Rubenslaan. Hij had zelf nog niet eerder van het project gehoord maar vindt het een goed initiatief. Welke medicatie iemand neemt, diagnose, contactpersonen binnen de hulpverlening en bejegeningaspecten lijkt hem nuttige informatie voor huisartsen om op de kaart te zien.⁶ Zo ook of iemand suïcidaal is en of er gevaarcriteria zijn.

Annemiek vertelt dat Stichting de Tussenvoorziening (MO) sinds begin 2006 bezig is met oriënteren en nadenken over een project crisiskaart. De eerste stap was nagaan wat cliënten ervan vinden. De cliënten zijn er in principe voor.

⁶ De huisarts gegevens worden standaard vermeld op de crisiskaart. Dit om hen te kunnen consulteren over medische geschiedenis en medicatiegegevens. Sommige kaarthouders hebben met hun huisarts expliciet afgesproken gemaakt die in het plan bij de crisiskaart zijn opgenomen, zoals de mogelijkheid een dubbele afspraak te maken of over het verstrekken (zo nodig) medicatie. De crisiskaart is een paar keer gebruikt door kaarthouders op de huisartsenpost, zoals in het geval van een kaarthoudster die zichzelf verwond had en daarvoor gehecht moest worden. Als er sprake is van psychosomatische klachten of sec lichamelijke klachten naast psychische staat dit ook op de crisiskaart.

Management en cliëntenraad zijn hierover al in gesprek en er is een start gemaakt met onderzoeken welke randvoorwaarden nodig zijn de kaart te kunnen laten werken. Met name hoe de beschikbaarheid van het crisisplan gewaarborgd moet worden.

Vraag: Zijn medewerkers van de Sleep Inn en gelijksoortige organisaties in staat om in te schatten wanneer iemand in crisis is? - *Ad van Emmerik (Cliëntenraad Tussenvoorziening)*

Antwoord: Annemiek geeft een voorbeeld van een zeer verwarde bezoeker van de Sleep Inn die een toegangsverbod van 3 maanden kreeg omdat hij onhandelbaar gedrag vertoonde. Een crisiskaart waarop staat hoe in zo'n situatie het beste meneer te benaderen zou handig zijn geweest. Hij had dan wat gehad om voor zichzelf op te komen en de medewerkers hadden houvast kunnen hebben aan de 'gebruiksaanwijzing' op de kaart. - *Annemiek Visser (Tussenvoorziening)*

Opmerking: Als mensen zich bij het Steunpunt melden voor een crisiskaart is dat vaak omdat zorg of opvang nog niet helemaal geregeld is of men ontevreden is over de bestaande zorgafspraken. Bij aanmelding staan ze bijvoorbeeld wel op een wachtlijst of ze hebben net iets meegemaakt waar ze niet blij van werden. Ook dan, en misschien wel juist dan, biedt een crisiskaart houvast. - *Jonneke Ravenhorst (Steunpunt GGz)*

Vraag: Komt er op een crisiskaart ook een handtekening van een behandelaar? - *Heleen Eversen (cliëntenraad Altrecht)*

Antwoord: Nee, alleen die van de kaarthouder zelf. De behandelaar tekent wel het crisisplan wat er achter zit.

Vraag: Ik moet er vanuit kunnen gaan dat wat ik met mijn behandelaar afspreek door iemand anders ook gedaan wordt. Hoe dwingend zijn de afspraken die op de kaart staan?

Antwoord: De gemaakte afspraken zullen door andere, onbekende hulpverleners, zoveel mogelijk gevolgd worden. Je mag ervan uit gaan dat dat ook gebeurt. Zo niet, dan heb je in ieder geval een duidelijk punt om te bespreken. Achteraf evalueren wat er niet goed is gegaan is altijd zinvol.

Vraag: Hulpverleners moeten de afspraken die gemaakt zijn dus nakomen, maar hoe zit dat met cliënten? Kunnen die van de eigen gemaakte afspraken afstappen?

Antwoord: Ja dat kan, hoewel dat natuurlijk niet de intentie is en niet vaak voor zal komen. Die kaarthouders die van zichzelf weten dat ze in een crisis geneigd zijn hun afspraken juist niet meer na te komen, kunnen in goede doen een zelfbindingsverklaring (via de rechter) opstellen. Dan leg je vast dat je eerder (gedwongen) opgenomen wilt worden dan de criteria voor de BOPZ toelaten. – *Jonneke Ravenhorst (Steunpunt GGz)*

Opmerking: Voor SBWU medewerkers is het soms onduidelijk wanneer een cliënt kan worden opgenomen bij Altrecht, ondanks dat er een crisisplan is. Het gebeurt dat mensen pas worden opgenomen als het eigenlijk al "te laat" is. Met name het regelen van een preventieve opname of Bed Op Recept kan lastig zijn. Zijn er wel voldoende voorzieningen om het CPAP te laten werken? *Jan Bernds – Raad van bestuur SBWU*

Antwoord: Dat is natuurlijk belangrijk. Er zal samen opnieuw gekeken moeten worden welke en hoeveel voorzieningen er zijn en of die aan de (veranderende) vraag voldoen - *Jan Dietvorst (Altrecht)*

Tot slot.

Jan Dietvorst dankt ieder voor zijn aanwezigheid. Geconcludeerd mag worden dat het belang van alle partijen die bij het opstellen en bestaan van crisisplannen en crisiskaarten betrokken (kunnen) zijn helder is geworden, én dat *DE CRISISKAART* op de agenda is gezet. Verdere verbetering van crisispreventie en crisisopvang in de stad en de regio Utrecht kan worden gerealiseerd door nog meer gebruik te maken van crisispreventie-actieplannen en crisiskaarten voor GGz cliënten, en een vertaalslag te maken richting de OGGz doelgroep. Over twee jaar zal opnieuw een conferentie georganiseerd worden om te evalueren wat in de tussentijd bereikt is en om eventuele nieuwe doelen te formuleren.

Belangrijke ideeën, voornemens en afspraken.

SBWU en Altrecht: het is een goed idee om op korte termijn onderzoek te doen naar de vraag in hoeverre het aantal en soort voorzieningen tegemoet komt aan de (veranderende) vraag. Met name of er voldoende Bed Op Recept en preventieve opname mogelijkheden zijn (1-4 weken).

Politie Utrecht zal in korps Utrecht West en Oost aandacht besteden aan de crisiskaart: er komt een stukje over de crisiskaart op het korpsnet en in een voorlichtingsboekje voor politiemensen.

Steunpunt GGz Utrecht, zal namens de werkgroep CPAP en Crisiskaart het komende half jaar cliënten van MO en OGGz organisaties de crisiskaart voorleggen en vragen wat ze er van vinden en welke vertaalslag wenselijk is. De consultant start met het bezoeken van de hostels van de SBWU.

Na de eerste conferentie in 2005 is er met de **Telefonische Hulpdienst Utrecht (THD)** de afspraak gemaakt dat cliënten die daar behoefte aan hebben contact op kunnen nemen met de THD Utrecht. Het gaat dan vooral om steun tijdens de eerste fase(n) van crisis, als mensen zich eenzaam voelen of even iemand willen spreken die met ze meedenkt. De THD liet voorafgaand aan deze conferentie weten dat ook het systeem rondom een client (familie, partners of andere vertrouwenspersonen) naar de THD kunnen bellen. Het is goed vertrouwenspersonen hier actief op te wijzen.

Stichting de Tussenvoorziening heeft een werkgroep crisiskaart opgericht, bestaande uit cliënten, hulpverleners en beleidsmedewerkers, welke verder gaat met het ontwikkelen van een crisiskaartproject.

De **financiering** voor het project crisiskaart na 2007 is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van de zorgaanbieders in stad en regio Utrecht, zorgverzekeraars en Gemeente Utrecht. Verwacht wordt dat in 2008 Gemeente Utrecht het project zal financieren, maar er zal ook een beroep gedaan worden op instellingen die belang hebben bij het project.

Vanuit gemeente Utrecht, in het bijzonder de **GG&GD**, kon niemand aanwezig zijn. Eerder is het idee geopperd dat trajectbegeleiders mensen zouden kunnen informeren over het bestaan en de mogelijkheden van de crisiskaart. En dat in het **Informatie Knooppunt OGGz** melding gemaakt wordt van het feit dat iemand een crisiskaart heeft of dat daar belangrijke informatie uit de crisisplannen voor crisishulpverleners 24 per dag opvraagbaar is. De consultant hoopt hier begin 2008 met de GG&GD en andere partijen alsnog over in gesprek te kunnen gaan.

Reinaerde heeft laten weten ook interesse te hebben in een project crisiskaart in het kader van het bevorderen van cliëntparticipatie. Ook hier zal eerst gekeken worden hoe cliënten er tegenaan kijken en hoe de kaart gebruikt kan worden binnen de Verstandelijk Gehandicapten Zorg.

Lijst van aanwezige organisaties en projecten (in willkeurige volgorde)

Naam	(Hoofd)adres	Toelichting
Stichting Beschermende Woonvormen Utrecht (SBWU)	Centraal Bureau Furkaplataan 15 3524 ZH Utrecht 030 236 10 70	Biedt beschermd wonen, ambulante begeleiding en dagbesteding voor mensen met psychiatrische achtergrond en langdurig verslaafde of dakloze mensen.
Bureau Herstel	Bureau Herstel SBWU Livingstonelaan 120 3526 HP Utrecht 030 231 71 74	Ervaringsdeskundigen die medewerkers SBWU leren werken volgens de herstelmethodede.
Ypsilon	Regio Utrecht Heuvellaan 6, 3612 BA Tienhoven	Landelijke vereniging van familieleden van mensen met schizofrenie of een psychose.
Universitair Medisch Centrum Utrecht (UMCU)	Volwassenenpsychiatrie Heidelberglaan 100, 3584 CX, Utrecht 088 75 555 55	Acute opname, kliniek, polikliniek en dagbehandeling voor mensen met psychiatrische problematiek.
Steun- en Informatiepunt GGZ Midden West Utrecht	Mgr. v.d. Weteringstraat 132a 3581 EN te Utrecht 030 236 93 20	Onafhankelijke, laagdrempelige organisatie, die vanuit ervaringsdeskundigheid ondersteuning biedt aan mensen die zelf of in hun omgeving te maken hebben met psychische of psychiatrische problematiek. Verzorgt crisiskaart Utrecht.
Stichting de Tussenvoorziening	Centraal Kantoor Wittevrouwenkade 6 3512 CR Utrecht 030 234 08 19	Stichting voor opvang, steun en begeleiding aan dak- en thuislozen en andere gemarginaliseerde groepen in Utrecht.
Stichting Door en Voor	Sint Teunislaan 3 5231 BS 's-Hertogenbosch 073 640 17 52	Ondersteunt cliënten en (ex-) cliënten uit de GGZ in de regio's 's-Hertogenbosch en Noord-Oost Brabant.
Regionaal Psychiatrisch Centrum (RPC) Woerden	Blekerijlaan 3 3447 GR Woerden 0348-427111	Biedt een breed hulpaanbod, variërend van de intake en indicatiestelling, ambulante-, klinische-, deeltijd- en poliklinische behandeling tot opname. Het RPC is een samenwerkingsverband tussen Altrecht en Zuwe Hofpoort Ziekenhuis.
Altrecht	Hoofdlocatie Dolderseweg 164 3734 BN Den Dolder 030 225 66 66	Instelling voor geestelijke gezondheidszorg, waar mensen met psychische problemen terecht kunnen voor specialistische hulpverlening.
Reinaerde	Hoofdkantoor Europalaan 310 3526 KS, Utrecht 030 22 999 22	Biedt dienstverlening en ondersteuning aan kinderen en volwassenen met een (verstandelijke) handicap op het terrein van wonen, werken, dag- en vrijetijdsbesteding.
Reijer ter Burgh	Kamp 43 3811 AN Amersfoort 033 470 14 55	Onafhankelijk centrum voor informatie & advies geestelijke gezondheid in Amersfoort en omstreken. Verzorgt crisiskaart Amersfoort.
Regionale Ambulance Voorziening Utrecht (RAVU)	Hoofdkantoor Jan van Eijcklaan 6 3723 BC Bilthoven 030 850 1200	Zelfstandige ambulance organisatie provincie Utrecht.
Politie Korps Utrecht	Hoofdkantoor Postbus 8300 3503 RH Utrecht 0900-8844	Heeft als belangrijkste taken de opsporing van daders van strafbare feiten en handhaving van de openbare orde in regio Utrecht.
Mesos Medisch Centrum	Afd. Psychiatrie Paranadreef 2 3563 AZ Utrecht 030 263 33 22	Verzorgt onderzoek, advies en kortdurende behandeling of opname bij psychiatrische of psychische problematiek.

NetClienten	Singel 54 1015 AB Amsterdam 020-3302992 www.netclients.nl	Zet zich in voor onderzoek vanuit cliëntenperspectief en laat cliënten aan het woord over diverse onderwerpen, waaronder de crisiskaart
Mitros	Vlampijpstraat 101 3534 AR Utrecht 0900 - 245 245 2	Woningcorporatie met als werkgebied Utrecht en Nieuwegein
Abrona	Dienstencentrum Amersfoortseweg 56 3712 BE Huis ter Heijde 0346 - 35 99 11	Protestant christelijke organisatie voor dienstverlening aan mensen met een verstandelijke beperking.
Leger des Heils	Korps Utrecht Mgr. van de Weteringstraat 85 3581 ED Utrecht 030 231 26 64	Christelijke organisatie die zich bezig houdt met evangelisatie, reclassering, maatschappelijke opvang en ontwikkelingssamenwerking
Agis	Hoofdkantoor Asch van Wijckstraat 55 Amersfoort 0900 8685	Zorgverzekeraar met van oudsher de kernregio's Amsterdam, Utrecht en Amersfoort.
Amsterdams Patiënten Consumenten Platform (APCP)	Plantage Middenlaan 141 1018 DD Amsterdam tel. 020 - 75 25 100	Vereniging van organisaties van patiënten en cliënten in de gezondheidszorg in Amsterdam en Diemen. Verzorgt crisiskaart Amsterdam.
Client Belangen Bureau (CBB) Participant	Heelsumseweg 3 6874 BA Wolfheze 026-4833205	Participant richt zich op de emancipatie en empowerment van (ex)cliënten van de GGZ. Verzorgt crisiskaart werkgebied Gelderse Roos.
Landelijke Patiënten Raden (LPR)	Kanaalweg 95 3533 HH Utrecht 030 293 32 33	De LPR is een landelijke organisatie die werkt aan de bevordering van medezeggenschap en participatie van cliënten van de GGZ. De LPR ondersteunt het landelijke overleg crisiskaartconsulenten.
Basisberaad Rijnmond	Zomerhofstraat 82, Rotterdam 010 466 59 62	Platform in de regio Rijnmond dat opkomt voor de belangen van (ex-) cliënten van de geestelijke gezondheidszorg, maatschappelijke opvang en verslavingszorg. Verzorgt crisiskaart Rijnmond
Centrum Maliebaan	Centraal Bureau Kanaalweg 22 3526 KM Utrecht 030 234 00 34	Centrum Maliebaan biedt verslavingszorg aan iedereen in de provincie Utrecht.
Cliënten Belang Utrecht	Kaap Hoornreed 42 3563 AV Utrecht 030 262 80 24	Zet zich in voor het bevorderen van de positie van de gebruiker op het terrein van gezondheidszorg, wonen & welzijn, mobiliteit en arbeid & inkomen.
Kwintes	Centraal Bureau Laan v Vollenhove 3213 3706 AR Zeist 0800 - 594 68 37	Biedt beschermd wonen, begeleiding, dagbesteding en bemoeizorg in provincie Utrecht en daarbuiten.
Stichting Primair Huisartsenposten	HAP Utrecht Rubenslaan 190 3582 JJ Utrecht 0900 - 450 1 450	Ondersteund en stuurt aan de huisartsenposten in de diverse regio's, waaronder de Huisartsen Post (HAP) stad Utrecht.
Cliënten belangen bureau GGZ Eindhoven (GGZE)	Dr. Poletlaan 37 Postbus 9095600 AX Eindhoven 040 - 2970 618	Clientenraad en ondersteuners GGZ Eindhoven. Verzorgt crisiskaart Eindhoven e.o.