Memo

Aan:	Dhr. D. Stuurman, Directeur Sociaal, gemeente Amsterdam [redacted] teamcoördinator MO/BW, gemeente Amsterdam
Van:	Raad van Bestuur Arkin
Onderwerp:	**Memo stagnatie crisisketen en uitstroom MO/BW 24uur intensief**
Datum:	10 april 2018
C.c.:	Directie SPA Mentrum [redacted] bestuurder HVO-Querido en vertegenwoordiger voor GGZ in Stuurgroep Huisvesting Kwetsbare Groepen

Aanleiding

In december 2017 hebben Arkin, en specifiek de SPA en Mentrum, en HVO-Querido als vertegenwoordiger voor GGZ in de Stuurgroep Huisvesting Kwetsbare Groepen bij de gemeente Amsterdam aandacht gevraagd voor stagnatie van de uitstroom vanuit de (acute en langer durende) klinische GGZ naar de MOBW-voorzieningen met 24/7 direct beschikbare intensieve woonbegeleiding (Memo 'Uitstroom MO/BW 24uur intensief en druk op crisisketen', 19 december 2018). Directie SPA Mentrum en RvB Arkin zijn sinds januari 2018 in overleg met de gemeente over de uitstroom van onze langdurige klinieken naar MO/BW. Dit waren prettige gesprekken, waarin echter nog geen concrete oplossingen geboden werden voor het uitstroomprobleem.

Afgelopen week bereikte de situatie in de crisisketen een nieuw dieptepunt, waarbij SPA & Mentrum juist voorafgaand aan het extra lange weekend van Pasen politie en gemeente op de hoogte heeft moeten stellen van het feit dat ze de opvang van mensen die in acute crisis zouden geraken niet kon garanderen. Dit omdat er geen opnamecapaciteit beschikbaar was, ook niet in het geval een gedwongen opname noodzakelijk zou zijn. Dit is medisch en maatschappelijk een onverantwoorde situatie, die in 2017 en 2018 helaas vaker voorkomt. Overbelasting van de hulpverlening en een te hoge werkdruk beginnen daarnaast haar tol te eisen. Ook – en mede als gevolg van de hoge opnamedruk – hebben er zich in de afgelopen week een aantal geweldsincidenten voorgedaan binnen onze klinieken, met uitval van personeel als gevolg.

De situatie is dusdanig nijpend dat er geen of minimale capaciteit beschikbaar is voor acute opnames. Als SPA & Mentrum desondanks wil voldoen aan haar zorgplicht ontstaan momenteel onaanvaardbare risico's voor de kwaliteit van haar patiëntenzorg én de veiligheid van haar werknemers.

Gevraagd wordt in te stemmen met en bij te dragen aan de uitvoering van voorgestelde oplossingsrichting waarmee wij de uitstroom van de klinieken beogen en capaciteit weer beschikbaar komt voor de opvang en behandeling van Amsterdamse burgers die in ernstige psychische crisis verkeren.

Achtergrond

Dat de crisisketen van de GGZ in Amsterdam stagneert, is al langer bekend. Voor zover het de druk op de crisisketen betreft schiet vooral de beveiligde opnamecapaciteit tekort. Er bestaat daarnaast een behoefte aan meer mogelijkheden voor vrijwillige opnames in een open setting; deze vraag zal in onderhavig memo niet worden behandeld.

In de zomer van 2017 heeft Arkin vanuit haar bestuurlijke verantwoordelijkheid voor goede en verantwoorde zorg de IGZ hierover ingelicht. Tegelijkertijd heeft SPA Mentrum een 'actieplan vlottrekken stagnatie crisisketen' ontwikkeld, waarvan de resultaten in eigen invloedsfeer worden gerealiseerd en maandelijks geëvalueerd. Vanuit dit actieplan zijn afgelopen jaar - en nog steeds - creatieve grenzen opgezocht om tussentijds toch op alle momenten te kunnen voldoen aan onze zorgplicht en opnamevraag.

Verbouwing in 2018 en 2019 van bestaande afdelingen naar hoger beveiligde afdelingen maakt eveneens onderdeel uit van dit plan, naast het zover als medisch en maatschappelijk verantwoord is beperken van de duur van klinische opname, herstel van de verschraling van ambulante FACT zorg in 2017 en uitbreiding in 2018 (zowel uitbreiding FACT als toewerken naar uitbreiding van opnamevoorkomende ambulante capaciteit (IHT) in 2019[1].)

Herijking

Een van de onderliggende en tot op heden niet te beïnvloeden oorzaken van de stagnatie is dat de uitstroom vanuit de herstelondersteunende vervolgklinieken van Mentrum "uitbehandelde" en geïndiceerde wachtenden naar begeleid wonen met 24/7 inpandige begeleiding minimaal is. Het gevolg is dat cliënten met een behoefte aan 24-uurs beschutting en begeleiding langer dan de feitelijk crisis duurt op de acute opnameklinieken verblijven. Deze cliënten houden reguliere crisisbedden onnodig bezet waardoor uitstroom van de hoogbeveiligde crisis opnamecapaciteit en TOA[2] in diezelfde klinieken stagneert. Zie voor kwantificering ook voorgaande notitie inzake uitstroom d.d. 19 december 2017.

Lange tijd is gedacht dat het beschikbaar komen van woningen dit probleem zou verhelpen. Echter de uitstroom van onze langerdurende behandelklinieken betreft cliënten die meestal (nog) niet zelfstandig kunnen wonen. Daarnaast is de afgelopen jaren is landelijk en ook in Amsterdam stevig ingezet op het ambulantiseren van zowel GGZ-zorg als woonbegeleiding. Daar waar mogelijk zijn cliënten van de intramurale GGZ of intramurale BW uitgestroomd naar andere, ambulante en outreachende zorgvormen. Het gevolg is dat de zorg- en begeleidingsvraag van de cliënten die nu gebruik maken van de MO/BW voorziening relatief zwaarder is geworden. Deze doelgroep heeft langer tijd nodig om toe te groeien naar meer zelfstandigheid en verblijft dus ook langer in de MO/BW voorzieningen 24/7 hoogintensief. Bij zowel de GGZ als de MOBW bestaat de indruk dat de grens van de ambulantisering in zicht komt en het aanbod van woningen de uitstroom van deze zware subdoelgroep onvoldoende kan verhelpen dan wel de omslag naar afbouw veel te snel wordt ingezet. De behoefte aan 24/7 MOBW vraagt derhalve om een stedelijke data analyse en herijking, zie ook het Rekenkamerrapport inzake Opvang Metropool Amsterdam.

Concluderend kunnen we stellen dat

- een stagnatie in de crisisketen niet alleen consequenties heeft voor de cliënten in crisis, maar ook voor het functioneren van de hele woon-zorgketen, die mede afhankelijk is van de snelle beschikbaarheid van klinische opnamemogelijkheid;

---

[1] Om bestaande wachtlijsten weg te werken en de uitstroom uit de klinieken te bevorderen. Om dezelfde redenen worden overige opnamevoorkomende IHT teams lopende 2018 en 2019 verder uitgebreid, cave arbeidsmarkt

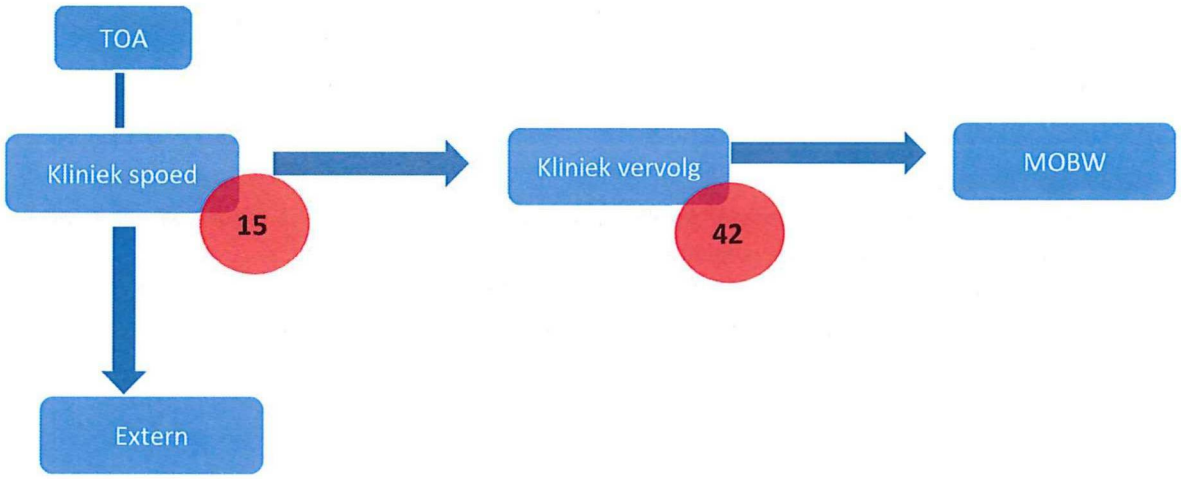
2 Tijdelijke Opvang Afdeling: afdeling waar cliënten in crisis verblijven totdat er een geschikte opnameplaats voor hen is gevonden.

- deze snelle klinische opnamecapaciteit niet meer voor handen is, mede door onvoldoende uitstroom 'aan de achterkant';
- de uitstroom 'aan de achterkant' van de crisisketen stagneert onder ander door mogelijke onvoldoende stedelijke 24/7 hoogintensief wooncapaciteit naast -nog steeds- het ontbreken van prioritering van patiënten in acute en vervolgklinieken die op een 24 uurs voorziening wachten.

Oplossingsrichtingen

- Voor 1 mei prioriteren van cliënten die verblijven in de Mentrum vervolgklinieken voor plaatsing in MOBW, waar mogelijk met arrangementen op maat
- Per 1 juli realiseren van de mogelijkheid van (tijdelijke) uitbreiding van 24u MO/BW-capaciteit
- Herijken of stedelijk gezien 20% afbouw van 24/7 MO/BW haalbaar en wenselijk is.

Figuur 1: wachtenden in beeld, aantal cliënten die per direct gereed zijn voor overplaatsing



Tabel 1: opnames TOA naar herkomst cliënten

		januari **2018**	februari **2018**	maart **2018**	april **2018,** t/m donderdag 5 12.00 uur
aantal opnames 2018, onderverdeeld per maand	absoluut	53	50	56	7
aantal opnames voor Arkin	absoluut	32	32	32	2
aantal opnames voor AMC en ZuidNieuwWest	absoluut	9	6	9	1
Zwervenden	absoluut	0	0	0	0
aantal niet-Amsterdammers	absoluut	5	4	6	1
	%	9,4%	8,0%	10,7%	14,3%
aantal buitenlanders	absoluut	7	8	9	3
	%	13,2%	16,0%	16,1%	42,9%
totaal aantal niet-Amsterdammers + buitenlanders	absoluut	12	12	15	4
	%	23%	24%	27%	57%