

Psycholance:

De Psycholance gaat van start: gespecialiseerd vervoer voor psychiatrische patiënten!
11 april 2014

Vanaf maandag 14 april 2014 komt er een belangrijke verandering in de zorg voor psychiatrische patiënten in Amsterdam. Ambulance Amsterdam introduceert de Psycholance. Doel van Ambulance Amsterdam en de daarmee samenwerkende organisaties GGD Vangnet en Advies, Spoedeisende Psychiatrie Amsterdam (SPA) en Politie Amsterdam-Amstelland is, om de zorg voor medewerkers en patiënten veiliger uit te voeren en recht te doen aan de specifieke zorgbehoefte van deze groep patiënten. Tot 14 april wordt het vervoer van deze patiënten vanaf een politiebureau, de openbare ruimte of de thuissituatie naar de onderzoeksruimte van de SPA, nog door de politie uitgevoerd. Ook de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) heeft vastgesteld, dat dit geen wenselijke situatie is: deze mensen hebben recht op verantwoorde zorg. Een Psycholance is een zorgambulance, bemnst door een Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige (SPV) van de SPA en een Zorgambulancechauffeur. Omdat het hier gaat om een pilotproject van een jaar, wordt er geregeld gekeken of het initiatief voldoet aan de verwachtingen en vindt begin 2015 een eindevaluatie plaats.

5 vragen aan... Hans van de Moosdijk, SPV-er op de Psycholance Waarom is de Psycholance in het leven geroepen en welke partijen zijn erbij betrokken?

Het gespecialiseerd ambulancevervoer voor psychiatrisch patiënten is om een aantal redenen in het leven geroepen. Tot voor kort werden patiënten die op vermoeden van psychiatrische problematiek bij de politie in beeld kwamen door de politie vervoerd, in eerste instantie naar een politiebureau, in tweede instantie, na indicatiestelling door een SPV van GGD Vangnet en Advies, naar de onderzoeksruimte van de Spoedeisende Psychiatrie Amsterdam. Veel van die patiënten werden geboeid vervoerd. Hiermee kregen patiënten snel ook het stigma van crimineel, immers ze werden op dezelfde manier vervoerd als mensen die verdacht worden van een misdrijf. Met de ambulance nemen we nu in ieder geval het vervoer vanaf het politiebureau over. Patiënten krijgen daardoor sneller op hun problemen toegesneden zorg, er wordt minder dwang gebruikt en het vervoer door een ambulance in plaats van door politie werkt ons inziens destigmatiserend. Bij de pilot zijn vier partijen rechtstreeks betrokken; Politie regio Amsterdam-Amstelland, GGD Amsterdam Vangnet en Advies, Spoedeisende Psychiatrie Amsterdam en Ambulance Amsterdam. De SPA levert de SPV-en en de AA het voertuig en de chauffeur. De politie levert desgevraagd bijstand bij vervoer als de veiligheid in het geding komt en blijft vooralsnog de instantie die na noodmeldingen over het algemeen als eerste reageert. GGD Vangnet levert een klein deel van het verpleegkundig personeel en verzorgt tbv de politie de triage.

Daarnaast werd bij het interklinisch vervoer van oudsher al gebruik gemaakt van reguliere ambulance's. De inrichting van deze voertuigen zorgt vaak voor veel prikkels bij vervoer en daarmee voor onrust. De gespecialiseerde ambulance is een veel soberder ingerichte (zorg-)ambulance. Het personeel op de reguliere ambulance's is toenemend sterk gespecialiseerd in somatisch (spoed-)vervoer, de psychiatrische kennis is als gevolg van de somatische specialisatie in de loop der jaren afgenomen. Dit heeft een aantal malen tot incidenten geleid tijdens vervoer door reguliere ambulance's, waarbij in toenemende mate standaard gevraagd werd om sedatie van patiënten voorafgaand aan vervoer om de veiligheid te waarborgen. Daarnaast had het vervoer door reguliere ambulances binnen de ambulancewereld een lage prioriteit (B-rit, besteld vervoer) waardoor er vaak lange wachttijden waren hetgeen adequaat sederen voor vervoer aanzienlijk bemoeilijkte. Met de gespecialiseerde ambulance proberen we zo snel mogelijk na aanvraag beschikbaar te zijn en we kunnen met de verwijzer overleggen over tijden. Standaard-sedatie is voor de

gespecialiseerde ambulance geen voorwaarde voor vervoer. Indien nodig kunnen we, conform protocol, 'opschalen' in drang en dwang waarbij sedatie een uiterste maatregel is.

In welke situaties rijdt de Psycholance uit?

De ambulance rijdt op basis van opdrachten van de Meldkamer Ambulancevervoer (MKA), de prioriteit ligt bij het vervoer vanaf politiebureau naar onderzoeksruimte, daarnaast het vervoer vanaf huisadres naar onderzoeksruimte of kliniek en tenslotte op interklinisch vervoer binnen de stadsregio Amsterdam. Wij rijden niet op noodmeldingen van 112 en we rijden niet in situaties waarin er sprake is van somatische problemen. Evenmin rijden we buiten de stadsregio Amsterdam omdat we beschikbaar willen blijven voor de (onvoorspelbare) ritten vanaf politiebureau/ huisadres en dan binnen een redelijke tijd aanwezig willen zijn. De ambulance rijdt binnen het tijdsvenster van 08.00 uur 's ochtends tot 24.00 uur in twee diensten. Tussen 24.00 uur en 08.00 uur wordt het vervoer uitgevoerd door reguliere ambulances, die tevens voor de interregionale ritten worden ingezet en wanneer er sprake is van gelijktijdigheid (meerdere ritten op het zelfde moment binnen het dag/avond).

Hoe wordt het door patienten en hulpverleners -zoals jij- ervaren?

De eerste reacties die we krijgen van patiënten zijn positief, zeker van die patiënten die in het verleden vaker, maar dan door politie werden vervoerd. De eerste indrukken is dat het voor patiënten geruststellend is dat zij door mensen uit de zorg benaderd worden, die psychiatrische kennis hebben en ook als ambulancemedewerker herkenbaar zijn. De SPV-en kunnen in korte tijd inschatten welke psychiatrische problematiek er speelt en hun bejegening en handelen daarop aanpassen. Er lijkt op basis van de eerste ervaringen minder gebruik gemaakt te worden van dwangmiddelen en sedatie bij vervoer. Ook vanuit de politie-organisatie ontvangen wij veel positieve feed-back.

Hoe vaak rijdt de Psycholance uit (per week?)? Hoeveel van die mensen zijn al bekend bij de ggz (en krijgen ambulante behandeling)?

In de eerste maand van de pilot zijn er ruim 200 ritten uitgevoerd, waarvan het overgrote merendeel bestond uit vervoer vanuit politiebureau/ openbare ruimte naar de onderzoeksruimte. Wij meten/ registreren niet óf patiënten al in ambulante behandeling zijn binnen de GGz. Beide groepen komen voor, dus zowel patiënten die (al) ambulant behandeld worden als personen die nog niet in de GGz bekend zijn.

Is de overlast van verwarde personen (het afgelopen jaar) toegenomen?

Volgens de politie wél. Het aantal beoordelingen bij de Spoedeisende Psychiatrie lijkt de afgelopen jaren licht te stijgen. Het aantal IBS-en daarentegen daalt licht.