

PERSBERICHT

Ervaringsdeskundigen GGZ omarmen nieuwe aanpak

Ervaringsdeskundigen binnen de GGZ zijn blij met de nieuwe aanpak verwarde personen in Overijssel.

Afgelopen week was de GGZ vaak in het nieuws rond de behandeling van de Nieuwe Wet Verplichte GGZ. Minister Schippers is inmiddels teruggefloten. De 2^e Kamer ging niet akkoord met haar drie observatiedagen voor iedereen die verward is.

In Overijssel beginnen ze een experiment, eerst in Deventer en later in maart april in Zwolle, met de samenwerking tussen Zorg, GGZ en Politie. Er is al veel over geschreven, alleen die mensen wie het betreft zijn nog niet aan het woord gekomen.

Hieronder een vraaggesprek tussen een ervaringsdeskundige, de heer de Vries, **en de manager van de divisie spoedeisende GGZ** van Dimence, de heer Traas.

Het gaat over de invoering van een Street Triageteam ;

Wat gebeurt er wanneer ik in de war ben ?

Er komt dan een melding binnen over een verward persoon, we gaan er dan met een auto op af. In die auto zitten een sociaal psychiatrisch verpleegkundige, een ambulanceverpleegkundige en een politieagent.

Een team van een sociaalpsychiatrisch verpleegkundige, een ambulanceverpleegkundige en een politieagent reageert als eerste op meldingen van overlast door 'personen met verward gedrag' die bij de politiemeldkamer binnenkomen. Wanneer zij gezamenlijk in de Street-triagewagen arriveren, beoordelen zij ter plekke de problemen: is inzet van psychiatrische zorg nodig of zijn er lichamelijke klachten en moet iemand naar de spoedeisende hulp? Als er sprake is van strafbare feiten wordt iemand overgedragen aan Justitie.

Wat gebeurt er dan, wordt ik in een politiecel gestopt, vernederd en verhoord ?

Nee, u wordt regelrecht naar een zorginstelling gebracht waar een diagnose van uw verwardheid wordt gemaakt.

Een snelle beoordeling voorkomt dat mensen op verkeerde plekken in het systeem terechtkomen of lang moeten wachten op adequate vervolgzorg (bijvoorbeeld een onnodig verblijf op het politiebureau of wachten op een beoordeling door de crisisdienst). De persoon met verward gedrag kan direct in de Street-triagewagen worden meegenomen naar een geschikte vervolgplek (naar huis, ziekenhuis, huisarts, GGZ-instelling, politiebureau). Een snelle beoordeling ontlast andere hulpverleners (professionals op een huisartsenpost, eerder ter plaatse gearriveerde politiemensen) of bezorgde burgers.

Niet meer gekneveld in een ambulance naar een isoleercel ?

Alleen in hoge noodgevallen stoppen we u in een isoleercel, die er trouwens steeds mensvriendelijker uit gaan zien.

De bedoeling van Street-triage is om ervoor te zorgen dat de juiste professional (politieagent, ambulance verpleegkundige en/of sociaal psychiatrisch verpleegkundige) de persoon met verward gedrag benaderd en ter plekke inschat wat er nodig is aan hulp. Wanneer personen met verward gedrag evident zorg nodig hebben zal vooral daarop worden ingestoken. Een benadering vanuit zorgperspectief levert vaak op dat er de-escalerend kan worden gewerkt en dat inzet van dwangmiddelen minder nodig is. De betreffende persoon kan vaak in de Street-triage wagen worden meegenomen naar een juiste vervolgplek. Wanneer de GGZ de beste vervolgplek is en uit een beoordeling door de psychiater blijkt dat een opname geïndiceerd is dan zal, in sommige situaties, een gesloten setting nodig zijn. Dimence heeft zogenaamde High- & Intensive Care (HIC-) afdelingen die momenteel volgens de modernste inzichten zijn en/of worden ingericht met Extra Beveiligde Kamers waar, als het niet anders kan, mensen met acuut verward gedrag waarbij sprake is van ernstig gevaar kortdurend worden behandeld. De zogenaamde Extra Beveiligde Kamers onderscheiden zich van de klassieke isoleercellen door de meer humane inrichting en het intensieve contact dat tussen verpleging en patient mogelijk is.

Hoe snelt bent u bij mij wanneer ik verward ben ?

Binnen 20 minuten maximaal

Het is de bedoeling om binnen 20 minuten ter plaatse te zijn wanneer er een melding is binnengekomen en wanneer is bedacht dat Street-triage de beste oplossing zou zijn

Wie doet de diagnose bij mij ? De vorige keer ging dat mis en kreeg ik verkeerde medicijnen.

De ambulanceverpleegkundige en de sociaal psychiatrisch verpleegkundige.

Street-triage is bedoeld om snel en adequaat te handelen en de juiste vervolgzorg te bepalen. Vervolgens wordt u zo nodig naar deze vervolgzorg vervoerd alwaar de daadwerkelijke beoordeling door een medisch specialist plaatsvindt.

Hoe kijkt u aan tegen de drie observatiedagen die de minister wilde invoeren ?

Goed dat het niet door is gegaan. De minister heeft niet goed nagedacht. Iemand die te maken heeft gehad met verlies en daardoor in de war is, hoort niet drie dagen in een observatieruimte te zitten.

Goed dat de tweede kamer niet akkoord gaat met het voorstel. We weten namelijk uit onderzoek dat heel veel mensen die zich op straat verward gedragen helemaal geen psychiatrische aandoening hebben. Deze mensen zouden we dan onterecht in een psychiatrische instelling neerzetten. En er zijn nu ook al voldoende mogelijkheden om mensen die wel een psychiatrische aandoening hebben en die op basis daarvan voor ernstig gevaar zorgen op te nemen.

Hoe staan de Street Triageteams in relatie tot de Mensenrechten ?

Veel beter dan in die hele periode ervoor. Mensen opsluiten, vast knevelen en vervoeren tegen hun zin, is niet meer van deze tijd ! Goed dat die situatie gaat veranderen. Er is minder kans dat u nu een trauma oploopt, daar zijn wij en u als ervaringsdeskundige mee geholpen.

Het voorkomen van het toepassen van dwang en drang is in de GGZ een belangrijk issue. Street-triage draagt daaraan bij door het inzetten van de juiste professionele zorg. Iedereen is het erover eens dat zieke mensen niet in een cel, maar in de zorg thuishoren..

Wanneer begint u in Zwolle en Almelo ?

In maart/april 2017

In Deventer wordt in het voorjaar gestart met een Street-triage project. In Zwolle en Almelo zijn hierover geen concrete afspraken gemaakt. Daar moeten eerst nog gesprekken plaatsvinden met de belangrijke beleidsmakers op dit terrein.