

Ministerie van VWS
T.a.v. mevrouw Drs. E.I. Schippers
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

Datum: 28 februari 2017
Betreft: Vervoer personen met verward gedrag

Geachte mevrouw Schippers,

In de regio's worden onder regie van gemeenten of het Regionale Overleg Acute Zorg (ROAZ) afspraken gemaakt over hoe het vervoer van personen met verward gedrag in 2017 te organiseren. Aan dit overleg nemen (minimaal) deel zorgaanbieders uit de GGZ, de regionale ambulancevoorziening (RAV) en de politie. Uitgangspunt is dat mensen die verward gedrag vertonen, maar geen strafbare feiten hebben gepleegd in beginsel niet door de politie vervoerd worden. Hierbij dient ervoor gewaakt worden dat er geen gat valt als de politie het vervoer afbouwt van personen met verward gedrag die geen strafbare feiten hebben gepleegd.

U hebt partijen gevraagd om u, via het ROAZ en het Landelijk Netwerk Acute Zorg, te informeren over de ontwikkelingen en afspraken in de regio's. In deze brief informeren wij u, op basis van de informatie die wij mochten ontvangen, over deze ontwikkelingen en afspraken over het vervoer van personen met verward gedrag.

1. ROAZ Acute Zorg Netwerk Noord Nederland

De drie ketens Acute Psychiatrie in Noord Nederland (te weten Friesland, Groningen, Drenthe) ontwikkelen met prioriteit een aanpak voor passend vervoer voor personen met verdenking van acute psychiatrie en/of verward gedrag. De drie ketens Acute Psychiatrie bestaan uit de ketenpartijen: GGZ, RAV, Politie Noord Nederland, Verslagingszorg Noord Nederland, Doktersdiensten, Huisartsenkring, GGD, SEH en Psychiatrie Ziekenhuizen en in Friesland aangevuld met het Regie Centrum/Veilig Thuis en Spoed4Jeugd. Een onafhankelijk procescoördinator heeft het overzicht over alle ketensamenwerking in Noord Nederland en begeleidt de inhoud en het proces van ketensamenwerking.

De ketens Acute Psychiatrie in Groningen, Drenthe en Friesland gebruiken het landelijk Vervoersmodel 'passend vervoer personen met verward gedrag' als referentie bij de invulling van de betreffende bouwsteen. De stand van zaken met betrekking tot het vervoer van personen met verward gedrag wordt per regionale keten gerapporteerd.

Drenthe

In de provincie Drenthe start UMCG Ambulancezorg medio maart 2017 met een pilot in het kader van (de bouwsteen) passend vervoer door de inzet van een psycholance. GGZ Drenthe start op het terrein van de locatie Assen een spoedpoli-GGZ om personen met verward gedrag met verdenking van acute psychiatrie tijdig psychiatrisch te beoordelen (bouwsteen Beoordeling en Risicotaxatie). De inzet van

de psycholance, een ambulance met een GGZ -verpleegkundige aan boord, dient ook als piloot voor Noord Nederland. In eerste instantie rijdt de psycholance tussen drie uur 's middags en elf uur 's avonds, de tijdsperiode waarin de meeste problemen worden verwacht. De pilot wordt geëvalueerd in noordelijk verband met het oog op een mogelijke inzet van dit type vervoer in de provincies Groningen en Friesland.

Groningen

Alle Ketenpartners en de gemeenten werken aan de bouwstenen op basis van een gezamenlijk plan Sluitende Aanpak personen met verward gedrag. Dit is breder dan de psychiatrie en er zijn diverse pilots uitgezet. In december 2016 is de samenwerking bekrachtigd door 15 partijen in een samenwerkingsovereenkomst in het kader van een aanvraag van vijf rijkssubsidies via ZonMw. Deze zijn onlangs toegekend. Per april 2017 start op het terrein van de kliniek Lentis Groningen een Crisisbeoordelingslocatie (CBL) in het kader van de bouwsteen Beoordeling en Risicotaxatie. Ambulancezorg Groningen levert maart 2017 een Plan van Aanpak (bouwsteen Passend Vervoer) voor situaties waarbij zowel vervoer door ambulance als politie niet passend en/of wenselijk is.

Friesland

Ook in de provincie Friesland staat vervoer van personen met verward gedrag op de ketenagenda. Bij positieve ervaringen in Drenthe wordt de inzet van een psycholance ook overwogen voor Friesland door RAV Friesland. Besluitvorming over een brede Crisisbeoordelingslocatie in samenwerking met de gemeenten moet nog plaatsvinden. Een SEH-psychiatrie (SEHP) is in ontwikkeling op het terrein van het MCL in een samenwerkingsverband met GGZ Friesland en de dokterswacht Friesland. De ketenpartijen en gemeenten werken momenteel aan de invulling van de regierol van gemeenten in de sluitende aanpak breder dan de psychiatrie.

2. ROAZ Euregio

Conform afspraken is het convenant tussen RAV/GGZ/Politie/OM in Oost Nederland, waarin ook vervoer is opgenomen, in december 2016 geëvalueerd. Gezien de ontwikkelingen met betrekking tot het Model Passend Vervoer voor de lange termijn die naar verwachting begin 2018 definitief wordt en de diversiteit in de acute psychiatrie-ketenzorg in Oost-Nederland, is gekeken of de huidige werkafspraken over het vervoer van verwarde personen (sub)regionaal voldoen zodat niemand tussen wal en schip valt. Er wordt binnen het ROAZ Euregio door de ketenpartners binnen de acute psychiatrie goed afgestemd ook met de politie. De politie is vertegenwoordigd in de expertgroep Acute Psychiatrie van het ROAZ.

Het ROAZ Euregio is binnen de portefeuille 'verward gedrag' opgesplitst in twee sub-regio's: Twente en Oost Achterhoek. In beide regio's geldt dat de politie verwarde personen die een strafbaar feit hebben gepleegd, vervoert naar het arrestantencomplex. Wanneer een persoon met verward gedrag vervoerd dient te worden waarbij verpleegkundige zorg nodig is (bijv. bij angstige patiënten of in geval van IBS/RM op indicatie van de arts) of bij sprake van (acuut) somatische problematiek, zal dit met de ambulance gebeuren. Hierover bestaan goede samenwerkingsafspraken. Indien er bij RM/IBS sprake is van onveiligheid, zoals agressie dan begeleidt de politie de ambulance, maar vervoert zelf niet.

Oost Achterhoek

In de Oost Achterhoek is de GGZ-instelling GGNET met haar crisisdienst de centrale spil. Afhankelijk van o.a. de ernst, bekendheid met GGZ en locatie vindt de eerste opvang meestal plaats via/door de

huisarts/huisartsenpost, spoedeisende hulp (SEH), politie en/of GGZ-locatie. Wanneer een beoordeling nodig is van de crisisdienst wordt de persoon bij voorkeur thuis of op de locatie waar de persoon zich bevindt, bijv. op de HAP/SEH, beoordeeld of op een door GGNET georganiseerde beoordelingslocatie in Doetinchem. Punt van aandacht is het vervoer van thuis of straat naar de beoordelingslocatie indien de persoon niet zelf met eigen georganiseerd vervoer kan komen en de politie de verwijzer is. Hier wordt op landelijk niveau aan gewerkt. De politie was in 2016 verwijzer van 198 van de 1300 face-to-face contacten van de crisisdienst in de Achterhoek.

Twente

In Twente zijn er twee GGZ instellingen met een crisisdienst: Dimence en Mediant. Beoordeling vindt ook hier bij voorkeur thuis plaats of op de locatie waar de patiënt zich meldt, bijv. HAP. Dimence heeft sinds oktober een beoordelingsruimte op eigen GGZ locatie die onlangs positief is geëvalueerd. Over het vervoer hier naar toe zijn voor de aankomende tijd met de politie goede werkafspraken gemaakt. Op basis van de positieve ervaringen zal Mediant binnenkort ook een eigen beoordelingsruimte inrichten. Tot die tijd kan het voorkomen dat personen door de politie naar het arrestanten-complex worden vervoerd. Gezamenlijk wordt met beide GGZ instellingen, politie en RAV Ambulance Oost gekeken of het concept “street-triage” in Twente ingevoerd kan worden. Hierbij reageert een team bestaande uit een sociaalpsychiatrisch verpleegkundige, een ambulanceverpleegkundige en een politieagent op meldingen van overlast door ‘verwarde personen’ 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? De persoon met verward gedrag kan direct in de street-triagewagen worden meegenomen naar een geschikte vervolgplek. Momenteel vindt een pilot van Dimence plaats in een andere regio.

3. ROAZ Netwerk Acute Zorg Zwolle

Het ROAZ van het Netwerk Acute Zorg Zwolle maakt op verzoek van de betrokken partijen in de regio even een pas op de plaats in afwachting van de landelijke ontwikkeling van het model ‘Gepast vervoer personen met verward gedrag’ door het SiRM, het Landelijke Schakelteam en de diverse ontwikkelingen in den lande. Tot die tijd gelden de huidige afspraken over het vervoer zoals deze zijn vastgelegd in het Convenant Politie GGZ Ambulancezorg OM regio Oost.

In december heeft de jaarlijkse evaluatie van dit convenant plaatsgevonden en is besloten om in afstemming met de landelijke ontwikkelingen te zoeken naar een andere invulling voor het vervoer van verwarde personen. Initiatief hiervoor ligt bij de partijen die bij het convenant betrokken zijn (politie, GGZ, ambulancezorg en OM). Het ROAZ wordt over de ontwikkelingen geïnformeerd, zodat deze gemonitord kunnen blijven. Daarnaast wordt dit ook proactief gedaan door regelmatig contact te zoeken met betrokkenen bij ketenpartners. Beoordelingslocaties zijn of onderwerp van gesprek of ze zijn er al in de regio Zwolle. Daarnaast vindt er in onze regio de pilot van Dimence met “street triage” plaats zoals die eerder beschreven is door het ROAZ Euregio.

4. ROAZ Traumazorgnetwerk Midden Nederland

De ROAZ-regio Midden-Nederland komt overeen met de RAV-regio Utrecht, de GGD regio Utrecht, de Veiligheidsregio Utrecht en vrijwel de gehele regio van Primair HAP. De problematiek rond de aanpak van vervoer van verwarde personen is besproken met vertegenwoordigers van GGZ, RAV, huisartsen

en bureau Traumazorgnetwerk Midden-Nederland. De gemeente Utrecht vormt samen met omliggende gemeenten een van de verdiepingsregio's. Uit het gesprek kwam echter naar voren dat het voor de kwaliteit van de zorg aan personen met verward gedrag, door o.a. de RAV en de huisartsen, van belang is dat de afspraken regio-breed worden gemaakt.

Medio februari hebben de leden van het ROAZ het belang van het maken van coherente afspraken voor de gehele regio onderkend. Door de zorginstellingen en de directeur van de GGD regio Utrecht zal contact gelegd worden met de betrokken gemeenten en de politie om verdere afspraken voor te bereiden. Daarbij wordt aangesloten bij de adviezen uit de (conceptversie) van de Generieke Module Psychiatrie. Tevens is overleg gepland met de twee GGZ-instellingen die in de regio Midden-Nederland actief zijn maar bij andere ROAZ'en zijn aangesloten.

De huidige stand van zaken is dat in de regio rondom Utrecht met ingang van 1 maart 2017 sprake is van een 24/7 opengestelde crisisdienst. De beoordeling van de patiënt/cliënt vindt zoveel mogelijk plaats op de beoordelingslocatie van de crisisdienst of op de locatie bij de patiënt/cliënt zelf. Vooral nog vindt het vervoer plaats volgens het convenant. Dat betekent dat de politie hierbij een rol speelt, tot er goede nieuwe afspraken zijn gemaakt. De patiënt/cliënt wordt zoveel mogelijk overgebracht naar de crisisdienst. Indien mogelijk wordt de politiecel overgeslagen. De ambulancezorg richt zich op personen met verward gedrag bij wie (mogelijk) sprake is van somatische problematiek. Voor de verdere ontwikkeling is een subsidie toegekend door ZonMw.

5. ROAZ Acute Zorgregio Oost

In de Acute Zorgregio Oost lopen veel initiatieven met hetzelfde doel: een sluitende aanpak van vervoer en opvang van verwarde personen. Dit mede naar aanleiding van het feit dat de politie heeft aangegeven niet langer verwarde personen zonder strafbaar feit te willen vervoeren. De initiatieven zoeken aansluiting bij de diverse landelijke en regionale trajecten.

- Regionale vertaling voor Oost Nederland van het Landelijk convenant politie en GGZ (+ ambulancezorg, openbaar ministerie)
- Generieke module (concept) en deelprojecten, Een deelproject is: Model vervoer; passend vervoer voor personen met verward gedrag.
- Het landelijk aanjaagteam verwarde personen dat diverse projecten omvat, met verdiepingsregio's en een schakelteam als opvolging van het aanjaagteam.

In de regio lopen projecten vanuit de gemeenten in Gelderland Zuid en Midden (vanuit de aanjaagteams). De acute zorg partijen sluiten hierbij aan indien het thema de acute zorg raakt.

Ten aanzien van vervoer is door ambulancevoorzieningen (Gelderland Zuid en Midden) en de grootste aanbieder van acute zorg in de GGZ/crisisdiensten, Pro Persona, geconcludeerd dat verbetering mogelijk is ten aanzien van het vervoer van verwarde personen en de onderlinge samenwerking en verantwoordelijkheidsverdeling. De ervaringen in de regio zijn:

- vanuit Pro Persona is meer interklinisch vervoer nodig (Pro Persona heeft meerdere vestigingen in de AZO-regio met beperkte opnamecapaciteit),
- geïndiceerd ambulancevervoer in de ANW uren kan verbeterd worden omdat dit een positief effect kan hebben op beschikbaarheid van GGZ in de hele keten,

- vervoer buiten de regio stuit soms op capaciteitsproblemen. Dat laatste is mede de reden om dit met zowel ambulancevoorziening Gelderland Midden als Gelderland Zuid op te pakken om efficiënter te kunnen acteren.

Op basis van het concept Model vervoer van SiRM wordt een project ingericht met als doel om voor de vervoerstypen die in het model worden genoemd een regionale invulling te geven. Hier gaat een inventarisatie aan vooraf:

- Om hoeveel vragen voor welk vervoerstype gaat het in de regio?
- Welke mogelijkheden zijn er al/wat is al geregeld?
- Wat is er nog niet geregeld, en hoe is dit te regelen?

Deelnemers zijn dus RAV GZ/GM en Pro Persona (incl. Pompekliniek, met ondersteuning van het AZO/bureau).

De ambulancevoorzieningen hebben daarnaast financiële ruimte gekregen om meer capaciteit in te zetten. Gezien de totale opdracht van de ambulancezorg en de druk van zorgverzekeraars om de 95% norm te halen om bij A1-ritten binnen 15 minuten aanwezig te zijn en de huidige krapte op de arbeidsmarkt, is dit een complex vraagstuk voor de organisatie van de ambulancezorg. Er zijn geen geluiden bekend van problematische situaties doordat de politie patiënten niet meer wil vervoeren. Er zijn wel situaties waarin het achteraf discutabel is wie de beste zorg kan leveren, maar dit is goed bespreekbaar.

In Gelderland Zuid wordt in het aanjaagteam gewerkt aan de realisatie van Crisisbeoordelingsruimtes. In Nijmegen is deze al in gebruik genomen en wordt nu gewerkt aan doorontwikkeling, is deze ruimte voor meerdere doelgroepen te gebruiken (licht verstandelijke beperkingen, verslavingszorg, ouderen)? In Tiel is de Crisisdienst Buiten Kantooruren (CBK) nog niet in gebruik, maar er lopen wel gesprekken over inrichting/locatie en verantwoordelijkheden. In Gelderland Midden zijn al langere tijd CBK's in gebruik in Arnhem en Ede. In het werkgebied van GGNet dat binnen AZO valt, bestaan eveneens afspraken over een beoordelingslocatie.

6. ROAZ Netwerk Acute Zorg Brabant

ROAZ-regio Brabant is een omvangrijke regio, met daarin onder meer GGZ-instellingen met crisisdienst (5), Regionale Ambulance Voorzieningen (2), ziekenhuizen (10) en huisartsendienststructuren (4) en verslavingszorg (1). Daarbij zijn voor dit thema twee politieregio's betrokken: Oost-Brabant met 3 districten en Politie Zeeland-West Brabant met 4 districten. Vanuit diverse gemeenten in Brabant zijn projecten gestart rondom passende hulp, zorg en ondersteuning voor personen met verward gedrag. Ten aanzien van het thema vervoer en opvang zijn er in de ROAZ-regio Brabant vier initiatieven te onderscheiden, te weten Oost Brabant, Tilburg (Hart voor Brabant), Breda en Bergen op Zoom. Bij deze regionale initiatieven zijn onder andere de betreffende GGZ-instellingen, Politieregio's en de Regionale Ambulance Voorzieningen (RAV) betrokken. Alle betrokken partijen voelen zich verantwoordelijk en werken constructief samen om te zorgen dat de doelgroep niet tussen wal en schip belandt.

Ter informatie volgt hierna een update van de voortgang, ontwikkelingen en afspraken in de ROAZ regio Brabant. Hierbij moet worden opgemerkt dat het verzorgingsgebied van de afzonderlijke instellingen soms verschilt ten opzichte van elkaar, en meerdere sub-regio's als geheel of gedeeltelijk kan bestrijken. Diverse ketenpartners zijn dan ook bij meerdere initiatieven betrokken. In deze update

is daarom gekozen om onderscheid te maken in de beschrijving tussen Brabant Midden-West en Brabant-Oost.

Brabant Midden en West

In de regio Midden- en West-Brabant zijn drie initiatieven te onderscheiden, namelijk regio Breda (12 gemeenten), Tilburg (Hart voor Brabant, 8 gemeenten) en Bergen op Zoom (6 gemeenten).

Het in 2012 door de Raad van Korpschefs en GGZ Nederland afgesloten convenant is door de convenantpartijen (GGZ-instellingen, Novadic Kentron, RAV en de politie-eenheid Zeeland-West-Brabant) in deze regio aangepast en aangescherpt. De aanpassing heeft betrekking op afspraken rondom vervoer en zijn gebaseerd op en conform het conceptrapport van SiRM (model vervoer). In afwachting van de realisatie van de beoordelingslocaties (voorzien per 1 april 2017) blijft de politie het vervoer verzorgen. Wanneer de beoordelingslocaties operationeel zijn, draagt de ambulancedienst zorg voor het vervoer naar de opvanglocatie: een Spoedeisende Psychiatrische Observatie Ruimte (SPOR). Hierbij is het SiRM-schema (uit concept model vervoer) voor vervoer het uitgangspunt voor de RAV. Dit betekent dat de RAV alleen patiënten vervoert die onder de Zorgverzekeringswet vallen. Momenteel worden hierover tussen politie en RAV, in afstemming met de meldkamer, afspraken gemaakt. Bij agressie en geweld zal de politie zorgen voor een veilige werksituatie van zorgverleners, in de thuissituatie en op de SPOR. Ten aanzien van personen die buiten de zorgverzekeringswet vallen, wordt gekeken naar mogelijkheden met bijvoorbeeld particuliere ambulancevoorzieningen. Echter, er zijn nog geen definitieve afspraken gemaakt.

In deze regio worden twee beoordelingslocaties gerealiseerd, in Breda en Halsteren. De SPOR in Breda wordt gerealiseerd voor de regio's Breda en Tilburg/Midden-Brabant en de locatie in Halsteren voor de regio Bergen op Zoom. Deze locaties worden gehuisvest bij GGZ Breburg en GGZ-Westelijk Noord Brabant (GGZ-WNB) en zullen per 1 april 2017 operationeel zijn. Deze locaties zijn alleen bedoeld als locatie voor eerste opvang waar onderzoek, triage en beoordeling plaatsvindt en zijn niet bedoeld als opvanglocatie. Ook de zorgverzekeraars VGZ en CZ participeren actief bij de realisatie van afspraken rondom de SPOR.

Personen stromen na de beoordeling uit naar de thuissituatie, een GGZ-instelling of (tijdelijk) verblijf binnen een andere instelling. De gemeenten Tilburg, Breda en Bergen op Zoom en de betrokken ketenpartners maken afspraken met andere zorginstellingen met betrekking tot zogenaamde time-outvoorzieningen. Dit betreft noodbedden voor personen die dan niet naar de thuissituatie kunnen en in een niet GGZ-instelling worden opgenomen. Ze kunnen hier tot rust komen of zijn in afwachting van een plek in een andere zorginstelling. Ook worden afspraken gemaakt ten aanzien van preventie, vervoer, mandaat, passende uitstroom, capaciteit en opvolging, met als doel gezamenlijk een sluitend netwerk te vormen.

Binnen de regio Tilburg wordt de mogelijkheid onderzocht om het 24/7 crisisteam Veilig Thuis & Jeugd per 1 april te verbreden met de doelgroep personen met verward gedrag. Hiermee kan worden voldaan aan een van de aanbevelingen van het schakelteam: een centrale beschikbaarheidsvoorziening voor advies, consultatie en inzet van hulp in de regio. Daarnaast wordt een opdracht geformuleerd, waarbij een adviesbureau wordt gevraagd om de wenselijkheid en (financiële) haalbaarheid te onderzoeken van een medisch spoedplein voor de regio Hart voor Brabant bij het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis. Onder medisch spoedplein wordt hier verstaan het samenbrengen

van spoedeisende hulp (SEH), dienstapotheek, Huisartsenpost (HAP) en crisisdienst GGZ/SPOR op één locatie.

Brabant-Oost

De regio Brabant-Oost (40 gemeenten in Brabant-Noord en Brabant-Zuidoost) heeft het thema personen met verward gedrag onder aanvoering van de burgemeester van Sint Michielsgestel als geheel aangepakt.

In afwachting van de realisatie van de beoordelingslocaties (voorzien per 1 april 2017) blijft de politie het vervoer verzorgen. Wanneer de beoordelingslocaties operationeel zijn, draagt de ambulancedienst zorg voor het vervoer naar de opvanglocatie: een Spoedeisende Psychiatrische Observatie Ruimte (SPOR). Hierbij is het SiRM-schema (uit concept model vervoer) voor vervoer het uitgangspunt voor de RAV. Dit betekent dat de RAV alleen patiënten vervoert die onder de Zorgverzekeringswet vallen. Momenteel worden hierover tussen politie en RAV, in afstemming met de meldkamer, afspraken gemaakt. Bij agressie en geweld zal de politie zorgen voor een veilige werksituatie van zorgverleners, in de thuissituatie en op de SPOR. Op dit moment zijn er geen initiatieven voor afspraken met alternatief, particulier vervoer.

Onder regie van de GGZ Eindhoven (GGZE) start in maart een pilot "Quickresponder". Deze quickresponder wordt bemand door een politieagent en een GGZ-medewerker en wordt vanuit de meldkamer (RAV) op meldingen verwarde personen ingezet. Doel van deze quickresponder is het doen van triage ter plaatse. Vanuit hier wordt ook bepaald welk vervoer gepast is. De pilot duurt zes maanden en moet tevens meer inzicht bieden in de doelgroep, incidentie en de zorg- en hulpvragen. Eerder is er vanuit de GGZE met de politie een pilot gedaan met een psycholance, dit heeft vooralsnog geen concreet gevolg gekregen met betrekking tot vervoer. In Den Bosch wordt de mogelijkheid van een psychotaxi onderzocht. Aangegeven wordt dat het in vooral ruraal gebied een uitdaging is om vervoer (bijvoorbeeld psycholance) betaalbaar te krijgen, aanvullende afspraken moeten worden gemaakt. Een goede triage zal van groot belang zijn bij het juist opschalen en inzetten van vervoer.

In de regio zijn al drie beoordelingslocaties gerealiseerd (Eindhoven, Helmond en Oss) en per 1 april 2017 wordt een vierde SPOR locatie operationeel (Vught). Deze locaties zijn alleen bedoeld als locatie voor eerste opvang waar onderzoek, triage en beoordeling plaatsvindt en zijn niet bedoeld als opvanglocatie. Ook komt het voor dat gebruik wordt gemaakt van de SEH van ziekenhuizen in de regio.

Personen stromen na de beoordeling uit naar de thuissituatie, een GGZ-instelling of (tijdelijk) verblijf binnen een andere instelling. Verdere afspraken dienen hierover nog te worden gemaakt. Lokale initiatieven zoals een time-outvoorziening worden verder uitgewerkt. Hiervoor is subsidie toegewezen.

Binnen de regio is vroeg-signalering een thema. Ook voor dit thema is aan de regio subsidie toegewezen.

7. ROAZ Netwerk Acute Zorg Limburg

Het Netwerk Acute Zorg Limburg probeert in de aanpak van het vervoer van verwarde personen de linking-pin te zijn tussen focusgroep acute psychiatrie/ROAZ en overleggremia die door gemeentes geïnitieerd worden op het terrein van verwarde personen. Hierbij neemt het netwerk ook de generieke module acute psychiatrie (die in ontwikkeling is) in beschouwing. Zo wordt met betrekking tot de bouwstenen van het aanjaagteam/schakelteam besproken welke regionale mogelijkheden er

zijn om te verbeteren. Hierbij wordt ook gekeken naar onderwerpen uit de focusgroep (bijv. triage aanscherpen, triage door GGZ-triagist op HAP loopt als project in Venlo). In de brede gemeentelijke overleggen is het hele veld van welzijn, zorg en politie/OM vertegenwoordigd.

Sinds 2 jaar vindt beoordeling van personen met verward gedrag niet meer plaats in een politiecel in Limburg maar op een andersoortige locatie (vaak aanpalend aan een van de GGZ organisaties in de regio). Politie blijft hierbij vervoeren zolang het vervoer niet sluitend is voor deze categorie cliënten/patiënten.

De extra financiële middelen voor RAV's zijn nog niet ingezet in Limburg, maar gesprekken hierover worden gevoerd met zorgverzekeraars en AZN. Er wordt met betrekking tot het vervoer personen met verward gedrag een tweetal projecten (Zuid-Limburg/Noord- en Midden Limburg) ingediend bij ZonMw voor financiering in pilotvorm van een soort van psycholance.

8. ROAZ van Acute Zorgnetwerk Noord West en van TraumaNet AMC

In de ROAZ regio's van het Acute Zorgnetwerk Noord West, en TraumaNet AMC zijn 3 politieregio's te onderscheiden: Amsterdam, Noord-Holland en Midden-Nederland (voor Gooi- en Vechtstreek en Flevoland). Hierbij bestaat een duidelijk onderscheid tussen de processen in Amsterdam en daarbuiten:

In de gezamenlijke ROAZ regio's hebben twee overleggen plaatsgevonden over het vervoer van verwarde personen. De belangrijkste uitkomst van de overleggen is dat alle betrokken partijen in de hele regio een sterke verantwoordelijk voelen om te zorgen dat er niemand tussen wal en schip valt.

Amsterdam

In Amsterdam is het vervoer van verwarde personen grotendeels al goed geregeld, het gaat eigenlijk nog om finetunen en borgen. Beoordeling gebeurt thuis of bij de crisisdienst zelf. Acuuut verwarde mensen zonder somatiek en/of strafbaar feit worden door middel van een speciale psychiatrische ambulance, de psycholance, rechtstreeks naar de crisisdienst/SPOR gebracht ter beoordeling. Wanneer sprake is van somatiek, of wanneer de crisisdienst vol is, wordt naar de dichtstbijzijnde SEH gereden waar beoordeling plaatsvindt. Bij (mogelijke) agressie verleent de politie assistentie, maar zij vervoeren alleen bij agressie of een strafbaar feit. In de praktijk gaat de politie vaak mee naar meldingen, waarbij ter plekke wordt beoordeeld of hun assistentie nodig is. De politie doet geen opvang meer en heeft het vervoer van verwarde personen geminimaliseerd.

Naast de (A) psycholance is Ambulance Amsterdam in 2016 begonnen met een pilot aparte (B) psycholance voor vrijwillig en interklinisch vervoer. Op deze B-psycholance zit een zorgverpleegkundige met GGZ-achtergrond. Deze auto kan ook ingezet worden voor ander interklinisch vervoer en overige zorgoproepen. Er wordt verder nog nagedacht over een aanvullende pilot met passend vervoer voor personen die terug moeten naar de kliniek en geen zorg nodig hebben.

Het sneller gepast vervoer voor acuuut verwarde personen zorgt dat de beschikbaarheid van de crisisdiensten in de knel komt, waardoor naar de SEH vervoerd wordt. Dat geeft vervolgens daar weer druk op de capaciteit. Er zal hierover nog een apart overleg volgen in Amsterdam met crisisdiensten, ambulancedienst en ziekenhuizen.

Noord-Holland (Zaanstreek-Waterland, Kennemerland en Noord-Holland Noord)

In deze regio gebeurt beoordeling thuis of bij de crisisdienst zelf. Vervoer gebeurt door de ambulance. De politie vangt per 1 januari in principe geen verwarde personen meer op het politiebureau op. Vervoer wordt in overleg met partners in de loop van 2017 afgebouwd, maar stopt pas echt als er volwaardige oplossingen zijn. Een projectgroep in Noord-Holland Noord buigt zich over oplossingen. Momenteel wordt een business case uitgewerkt voor de mogelijkheid van een zorgomgeving op het politiebureau waar verwarde mensen kunnen worden opgevangen.

GGZ Noord-Holland Noord gaat (als pilot) als onderaannemer van RAV Noord-Holland Noord speciaal aangepaste auto's per 1 maart 2017 inzetten voor vervoer van verwarde personen zonder somatiek met alleen een psychiatrische indicatie. Het crisisteam (SPV-er en arts) komt met deze auto ter plaatse en kan de verwarde persoon indien nodig meteen meenemen voor verdere beoordeling naar de crisisdienst. De pilot start 1 maart 2017, waarna gekeken wordt of deze kan worden uitgebreid (bijv. voor personen die nog niet bekend zijn bij de crisisdienst, zijn er agressieve personen of personen waarbij een IBS nodig is). Ook in Kennemerland worden in een projectgroep de vervoersmogelijkheden verder onderzocht.

Flevoland en Gooi- en Vechtstreek

In deze regio gebeurt beoordeling thuis of bij de crisisdienst zelf. Opvang gebeurt vanaf 1 januari 2017 niet meer op het politiebureau, maar bij de crisisdienst of andere opvanglocaties (SEH/ GGD). In Flevoland zijn daarnaast nog een aantal extra 24uur-opvangplekken gecreëerd.

Alle vervoersbewegingen zijn geregeld, behalve het acute traject. Hieraan wordt nog gewerkt. De politie zal daarom noodgedwongen nog blijven vervoeren. Men hoopt dit in de loop van 2017 op te lossen, waarbij eind 2017 het politievervoer stopt. Vervoer gebeurt in principe door de ambulance. Wel zullen in Gooi en Vechtstreek ambulanceverpleegkundigen de komende tijd extra trainingen krijgen om verwarde personen op te vangen en te vervoeren. In Flevoland is men gestart met een zorgambulance en wordt dit wellicht uitgebreid. Ketenpartners zijn met elkaar in gesprek om bovenstaande met elkaar te regelen, zowel in Flevoland als in Gooi- en Vechtstreek.

Tot slot kan worden gemeld dat in het regionaal overleg over vervoer van verwarde personen toelichting is gegeven op de verschillende ZonMw subsidiemogelijkheden. Zowel lokaal als regionaal zijn partijen aan het nadenken of en hoe zij deze willen gaan inzetten. In beide overleggen kwam naar voren dat er voor een sluitende aanpak de komende jaren nog verschillende zaken geregeld moeten worden naast het vervoer en de opvanglocaties. Het gaat hier bijvoorbeeld om de betrokkenheid van cliënten, preventie en triage. Deze sluiten direct aan bij de bouwstenen zoals beschreven in het rapport door het aanjaagteam. In dit kader wordt ook de verbinding gezocht met SIRM en het schakelteam om de regio's te informeren over de ontwikkelingen en mogelijkheden op dit vlak.

9. ROAZ Traumacentrum West

De ROAZ regio van Traumacentrum West kan worden onderverdeeld in twee sub-regio's; Haaglanden en Hollands Midden

In de regio Haaglanden zijn de huidige afspraken over het vervoer van verwarde personen dat de politie de verwarde personen van incident naar de opvanglocatie in Den Haag of Delft brengt.

Indien er een medische indicatie is, wordt het vervoer vanuit de ambulancedienst georganiseerd. Tussen de opvanglocatie en naar huis/kliniek vindt het vervoer plaats door familie/eigen zorgkader, openbaar vervoer of een taxi.

In de Haagse regio is een werkgroep gestart met de politie, gemeente Den Haag, RAV Haaglanden en Parnassia om een mogelijk concept uit te werken. Een van de mogelijkheden tot passend vervoer in deze sub-regio zou de psycholance kunnen zijn. Men wil echter eerst weten hoe groot de problematiek is en over welke aantallen het gaat. De politie schat nu in dat dit 6 à 7 verwarde personen per dag zijn. Bij de opvanglocatie in Delft wordt ca. 1 persoon per dag opgevangen. De verwachting is dat dit zal toenemen als alle gemeenten in Haaglanden officieel aansluiten. Eind februari zal de werkgroep bij elkaar komen om het eerste concept te bespreken. De werkgroep zal dit jaar met een voorstel komen. Zodra er ander vervoer is, zal de politie stoppen met het vervoer van verwarde personen.

In de regio Hollands Midden zijn de huidige afspraken met betrekking tot het vervoer van verwarde personen gelijk aan die van de regio Haaglanden. Ook hier is een werkgroep gestart met de politie, gemeenten, RAV Hollands Midden en Rivierduinen. RAV Hollands Midden heeft aangegeven dat het concept van de psycholance voor de regio niet rendabel zal zijn. Onduidelijk is hoe groot de omvang van het probleem is. In mei zal de opvanglocatie in Leiden open gaan. Wenselijk is om vanaf dan te meten wat de omvang van de groep is. Eind februari 2017 zal de werkgroep bij elkaar komen om te verkennen wat de mogelijke omvang van de problematiek is op basis van beschikbare cijfers. Concluderend kan gesteld worden dat er in beide sub-regio's nog geen nieuwe afspraken zijn gemaakt over het vervoer van verwarde personen, maar dat gestart is met werkgroepen om verschillende oplossingsrichtingen uit te werken.

10. ROAZ Traumacentrum Zuidwest

De ROAZ regio van Traumacentrum Zuidwest kan worden onderverdeeld in twee sub-regio's; Rotterdam-Rijnmond inclusief Zuid-Holland Zuid en Zeeland.

Zeeland

Voor Zeeland is een convenant opgesteld door de betrokken ketenpartners (GGZ, Politie, Ambulancedienst). Dit convenant geeft invulling aan de landelijke afspraken ten aanzien van de samenwerking bij de opvang, begeleiding en behandeling van mensen met verward gedrag. De rol van politie bestaat uit het optreden bij gevaar/agressie en zorgen voor een veilige (werk)situatie voor hulpverleners en patiënten. De ambulancedienst zal vervoeren indien er een medische indicatie aanwezig is. Over het invullen van de randvoorwaarden die hiervoor nodig zijn (zoals beoordeling/opvanglocaties) worden gesprekken gevoerd.

Rotterdam-Rijnmond en Zuid-Holland Zuid

Binnen de politieregio Rotterdam (Rotterdam-Rijnmond en Zuid-Holland Zuid) loopt het project 'triage en passend zorg/vervoer voor mensen met verward gedrag'. De opdrachtgever voor dit project is een bestuurlijk overleg waarin alle betrokken ketenpartners vertegenwoordigd zijn (GGD, Politie, Ambulancedienst, Gemeente, Patiëntenorganisatie, Zorgverzekeraar, Traumacentrum ZWN). Binnen dit project worden twee fases onderscheiden. De eerste fase omvatte een pilot op de meldkamer politie in de periode november 2016 t/m januari 2017. Deze pilot heeft inzicht gegeven in de inrichting van de vervolgfase van het project (fase 2). Op dit moment vindt een verdere uitwerking van deze fase plaats. De insteek hierbij is dat de zorgvraag op een juiste manier wordt afgehandeld en betekent dus de

juiste zorg op de juiste plaats, hiervan is het vervoer een onderdeel. Praktisch betekent dit dat de politie altijd zal blijven vervoeren indien er sprake is van dreiging, gevaar of geweld. De ambulancedienst zal vervoeren indien er een medische indicatie aanwezig is. De randvoorwaarden die hiervoor nodig zijn, zullen, zoals al eerder vermeld, uitgewerkt worden in de komende periode. Voor 1 januari 2018 zal daarmee een passende oplossing zijn binnen de politieregio Rotterdam.

Zoals uit bovenstaande blijkt, wordt door betrokkenen in de regio's gewerkt aan vele initiatieven om goede zorg en een sluitend netwerk voor de doelgroep te optimaliseren of te realiseren. Het gepresenteerde overzicht is niet volledig en mogelijk zijn initiatieven onderbelicht.

Graag zijn samen met betrokken partijen en regio's bereid om u waar gewenst nader te informeren.

Met vriendelijke groet,

Prof. Dr. Ernst Kuipers

Voorzitter dagelijks bestuur LNAZ