

# Convenant passend vervoer voor personen met verward gedrag

## Provincie Drenthe

De organisaties en partijen die dit convenant ondertekenen, te weten

- De Minister van Justitie en Veiligheid, de heer mr. F.B.J. Grapperhaus
- De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de heer drs. P. Blokhuis

En

- De gemeenten van de Provincie Drenthe, in deze vertegenwoordigd door de burgemeester van Hoogeveen, de heer drs. K.B. Loohuis, burgemeester
- Zilveren Kruis, in deze vertegenwoordigd door mevrouw L. de Bakker, sr. regiomanager regio Noord
- Politie-eenheid Noord Nederland, in deze vertegenwoordigd door de heer G. Veldhuis, politiechef Noord Nederland
- Meldkamer Noord Nederland in deze vertegenwoordigd door de heer drs. L.J. Gebben, voorzitter meldkamer Noord Nederland
- UMCG Ambulancezorg, in deze vertegenwoordigd door de heer A.F. van der Vlist MPM, Directeur Operations
- GGZ Drenthe, in deze vertegenwoordigd door de heer B.J. Hogeboom, directie

Overwegende:

1. Partijen zijn het unaniem eens dat personen met verward gedrag niet in een politievoertuig vervoerd horen te worden, tenzij sprake is van (een verdenking van) een strafbaar feit of van onveiligheid voor hulpverleners of anderen. Ook is er overeenstemming over het gegeven dat personen met

verward gedrag niet tussen wal en schip mogen vallen zolang er geen goede structurele oplossing is ontwikkeld.

2. Hiertoe experimenteert men in Drenthe met de psycholance.
3. Partijen behoefte hebben aan het verstevigen en borgen van afspraken tussen partners nu het experiment met de psycholance meer vorm krijgt.
4. Partijen hebben behoefte dat er duidelijkheid komt over de wettelijke verankering en structurele financiering van passend vervoer voor mensen met verward gedrag.
5. Partijen hebben behoefte om de afbouw van vervoer van personen met verward gedrag door de politie inzichtelijk te krijgen door het maken van goede monitoringsafspraken.
6. Partijen wensen daarom een actueel convenant af te sluiten met betrekking tot het passend vervoer van personen met verward gedrag met als doel concrete verantwoordelijkheden toe te delen en samenwerkingsafspraken vast te leggen.

Komen partijen het volgende overeen:

1. De uitvoering van de taken van passend vervoer zijn gebaseerd op de uitgangspunten zoals die in het voorlopig model vervoer<sup>1</sup> verwoord zijn.
2. Om te komen tot een besluit rondom wet- en regelgeving is het nodig dat er relevante informatie beschikbaar komt over de kwaliteit van het vervoer, de benodigde personele bezetting van de auto, de responstijden, de relatie met de meldkamer, het aantal ritten en de kosten. Partijen verbinden zich eraan om de data te verzamelen, beschikbaar te stellen en te delen. Het Rijk faciliteert de collectie van data en stelt begeleiding en ondersteuning beschikbaar ten bate van een valide monitoring en registratie via ZonMw.
3. Op basis van gegevens die de al lopende pilots in Nederland en afspraken in dit en andere convenanten opleveren, wordt begin 2019 door het Rijk bezien of het wenselijk en nodig is om vervoer met psychiatrische hulpverlening dat nu nog is voorbehouden aan regionale ambulancevoorzieningen per 2020 (gedeeltelijk) vrij te geven voor andere aanbieders.

## Hoofdstuk 1 Afspraken over vervoer voor beoordeling

*Voor alle groepen voor wie georganiseerd vervoer nodig kan zijn vóór de beoordeling geldt dat het vervoer zoveel mogelijk voldoet aan de uitgangspunten voor humaan en passend vervoer. De bejegening is gericht op herstel ondersteunende principes en het passend vervoer biedt de mogelijkheid om een naaste mee te laten rijden. Passend vervoer is prikkelarm ingericht en vervoert op indicatie van de verpleegkundige zoveel mogelijk zittend dan wel liggend. Dit laatste is lastiger te realiseren bij personen*

<sup>1</sup> <https://vng.nl/files/vng/publicaties/2017/20170324-voorlopig-model-passend-vervoer-pmvg.pdf>

*met een (auto-)intoxicatie en personen voor wie de oorzaak van het verward gedrag nog onbekend is en somatisch zou kunnen zijn: voor deze personen kunnen liggend vervoer en somatische faciliteiten nodig zijn. In dat geval wordt de ambulance ingeschakeld.*

- Het vervoermiddel is aan de buitenzijde te herkennen als een ambulance en wordt bemand door een HBO-V professional van GGZ Drenthe en een chauffeur. De psycholance is 7 dagen per week beschikbaar van 13.00 uur tot 22.00 uur.
- Het meldproces is geborgd in praktisch werkende afspraken. Het meldproces wordt verder uitgewerkt in samenspraak met de meldkamer Noord Nederland op basis van het voorlopig model meldingen.
- De beschikbaarheid van personeel is geborgd door een samenwerkingsafpraak tussen GGZ en RAV waarin afspraken rond detachering is vastgelegd. Daarbij is bepaald dat het rooster van de psycholance bovenliggend is ten opzichte van het rooster van GGZ.
- De maximale aanrijtijden zijn conform het concept model vervoer.
- De triage-afspraken zijn geborgd door werkafspraken en de triage wordt door een arts, verpleegkundige (bijvoorbeeld crisisdienst, IHT of huisarts) of centralist ambulancemeldkamer uitgevoerd.
- De monitoringsafspraken zijn geborgd en belegd bij een periodiek Borgingsoverleg waarbij alle samenwerkingspartners betrokken zijn.

### **Werkafspraken met Politie**

Personen met verward gedrag worden per 1 januari 2018 in principe niet meer vervoerd door de politie (tenzij sprake is van verdenking van een strafbaar feit). Echter, patiënten mogen hierdoor niet in de knel komen. In incidentele gevallen fungeert de politie als tijdelijk vangnet. Partners in de zorgketen committeren zich om op regelmatige basis samen met de politie het passend vervoer voor personen met verward gedrag te evalueren.

In de uitvoeringspraktijk zien we dat het inbedden van nieuwe werkafspraken over vervoer voor beoordeling continue aandacht vraagt. De politie ziet het als een verplichting om medewerkers van politie actief te wijzen op de nieuwe werkafspraken rondom beoordeling en vervoer voor personen met verward gedrag en ervoor zorg te dragen dat de politie zich houdt aan de werkafspraken rondom het vervoer van personen met verward gedrag.

De samenleving en partners kunnen 24/7 op de politie blijven rekenen als sprake is van strafbare feiten, openbare orde problematiek, gevaar of dreiging. Als het gaat om patiënten (zonder verdenking strafbaar feit) zijn zorgpartners primair verantwoordelijk en vaak in staat de situatie te normaliseren. In geval van agressie, kan de politie zo nodig mee ter bescherming van hulpverleners.

Daarnaast zien we dat de registratie van incidenten (de zogenoemde E33-meldingen) ontoereikend is om de effecten van de inzet van alternatieve vervoersmodaliteiten op het aantal vervoersbewegingen door politie te meten. De partijen gaan in 2018 op zoek om binnen de wettelijke kaders, te komen tot verbetering van de registratie zodat de effecten van de inzet van passend vervoer beter gemeten kunnen worden.

## Werkafspraken met Meldkamer Noord Nederland

Rondom het proces van meldingen en registratie van de inzet van verschillende vervoersmodaliteiten speelt de Meldkamer Noord-Nederland een belangrijke rol. Op dit moment zijn de werkprocessen in de drie provincies die bediend worden op basis van eigen werkafspraken ingericht. De meldkamer zal het initiatief nemen om de overeenkomsten en verschillen tussen de drie provincies van de meldprocessen in kaart te brengen en neemt in 2019 het initiatief voor een evaluatieproces. Voor hulp en ondersteuning kan hiertoe een expert van de vliegende brigade plus van het Schakelteam worden ingezet.

Teneinde een goede kwaliteit rondom het meldproces te borgen en de samenwerking tussen partijen te optimaliseren, verbindt de meldkamer zich aan een opleidings- en trainingsaanbod voor medewerkers van de meldkamer. De ontwikkeling van dit opleidings- en trainingsaanbod wordt in 2018 ter hand genomen. Hiervoor stelt het Rijk middelen beschikbaar via ZonMw.

## Hoofdstuk 2 Afspraken over vervoer na beoordeling

*Georganiseerd vervoer na de beoordeling kan plaatsvinden als de hulpverlener in overleg met de persoon en zijn naasten bepaalt dat vervoer naar een instelling voor opname nodig is. We onderscheiden hierin de volgende groepen personen:*

- *Personen die een opname in het ziekenhuis nodig hebben i.v.m. een somatische oorzaak: Voor deze personen volgt uit de beoordeling dat het verwarde gedrag een somatische oorzaak heeft en georganiseerd vervoer naar een ziekenhuis nodig is.*
- *Personen die een opname in een verpleeghuis of VG-instelling nodig hebben: Voor deze personen volgt uit de beoordeling dat georganiseerd vervoer naar een verpleeghuis of verstandelijk gehandicapten (VG)-instelling voor opname nodig is.*
- *Personen die direct gespecialiseerde GGZ nodig hebben: Voor deze personen volgt uit de beoordeling dat de persoon een opname (al dan niet met een inbewaringstelling (IBS)) in een GGZ-instelling/ Psychiatrische Afdeling van een Academisch Ziekenhuis (PAAZ)/Psychiatrische Universiteits-kliniek (PUK)/verslavingszorginstelling of een direct startende intensieve ambulante behandeling (bijvoorbeeld IHT) nodig heeft en dat vervoer naar de instelling of de eigen woonomgeving nodig is.*

- *Personen die direct gespecialiseerde intensieve ambulante behandeling nodig hebben, zoals Intensive Home Treatment (IHT) en vervoer naar huis/een time-outvoorziening/een maatschappelijke opvang/ een uitslaapbed nodig hebben.*
- *Personen met een sterk steunsysteem/naasten kunnen ook gebruik maken van eigen vervoer als de hulpverlener, de persoon en zijn naasten inschatten dat dit veilig kan.*

De behandelend verpleegkundig professional die de beoordeling uitvoert, bepaalt welke vervoermodaliteit ingezet wordt voor vervoer van personen met verward gedrag na beoordeling. Dit geldt ook voor RM-maatregelen en IBS- maatregelen gedurende de pilot-periode. In alle gevallen wordt de inzet van ambulance dan wel de psycholance geïnitieerd via de meldkamer.

### **Beschikbaarheid voorzieningen**

Wanneer er sprake is van de noodzaak voor opname in een intramurale voorziening die behoort tot het domein van de Wmo (maatschappelijke opvang, beschermd wonen, time-outvoorziening) hebben de Drentse gemeenten vanuit de Wmo2015 een taak om een passend aanbod van verblijf na beoordeling beschikbaar te stellen.

Uit evaluatie blijkt dat de toeleiding naar andere zorgfuncties dan GGZ na beoordeling haperingen kent. Partijen verbinden zich aan de opgave om in gezamenlijkheid met de andere zorginstellingen de toeleiding naar de juiste zorg en ondersteuning op het juiste moment op de juiste plaats te realiseren door het maken van gedragen ketenafspraken.

### **Hoofdstuk 3 Afspraken over monitoring**

*In maart 2017 heeft de minister van VWS de Tweede Kamer geïnformeerd over het voorlopig model passend vervoer voor personen met verward gedrag. Het model beschrijft de meest passende vervoersoplossingen voor de brede groep van personen met verward gedrag voor de middellange termijn. Het rapport bevat aanbevelingen voor het passende vervoer in verschillende situaties (eisen ten aanzien van het vervoermiddel en de deskundigheid van het personeel) en aanbevelingen voor de wettelijke basis, de financiering en de contractering. Het voorlopig model vormt hiermee een leidraad om creatieve en passende vervoersoplossingen in de regio te ontwikkelen voor mensen met verward gedrag, voor wie zorg en/of vervoer noodzakelijk is.*

*Op basis van dit model subsidieert ZonMw vervoerspilots (uit te voeren door zowel RAV, als niet-RAV partijen) die input leveren voor de keuze van het ministerie van VWS met betrekking tot regelgeving en bekostiging. In samenhang daarmee kunnen de pilots een bijdrage leveren aan de nieuwe wet*

*Ambulancezorg die naar verwachting in 2021 in werking treedt. In dit kader worden vanuit de toegekende subsidies voor niet RAV-en de voorwaarde gesteld om mee te werken aan de monitoring en verzameling van data. De RAV-projecten die gecoördineerd worden door Ambulancezorg Nederland (AZN) worden via separate subsidietrajecten voor het project zelf en voor monitoring georganiseerd.*

Het is belangrijk om te komen tot een integrale evaluatie met het oog op een keuze van het ministerie van VWS met betrekking tot regelgeving en bekostiging. Daartoe verbinden partijen zich aan een verplichting om de gevraagde data zoals in bijlage 1 is opgenomen (deels per rit) te registreren en op 1 september 2018 en 16 december 2018 beschikbaar te stellen aan een daartoe door ZonMw aangewezen partij. Daarbij dient helder te zijn wie de vervoerder is en of de rit via aanmelding bij de meldkamer is verlopen. Met de ondertekening van dit convenant committeren ook de pilots die geen subsidie hebben aangevraagd bij ZonMw zich tot de verzameling en deling van gegevens.

## **Hoofdstuk 4 Afspraken op het gebied van overstijgende onderwerpen**

Partijen committeren zich om samen de huidige werkwijze in de pilot vervoer en beoordeling het komende jaar te bezien op consequenties van actuele ontwikkelingen zoals de invoering van de generieke module acute psychiatrie, de definitieve afspraken over vroegtijdige signalering en melding (voorlopig model Melding<sup>2</sup>) en de afspraken over de beoordelingslocaties (handreiking organisatie en financiering van de beoordelingsfunctie voor mensen met verward gedrag<sup>3</sup>). In dat kader zullen de tijden van beschikbaarheid van de psycholance ook opnieuw bezien worden.

<sup>2</sup> [https://vng.nl/files/vng/publicaties/2017/20171027-sirm-voorlopig-model-melding-pmvg\\_0.pdf](https://vng.nl/files/vng/publicaties/2017/20171027-sirm-voorlopig-model-melding-pmvg_0.pdf)

<sup>3</sup> <https://vng.nl/files/vng/publicaties/2018/20180212-pmvg-handreiking-beoordelingsfunctie.pdf>

# Bijlage 1 monitoring

Nr Vraag	
<b>kwaliteit</b>	
1	Is de persoon tijdens het vervoer <b>gesedeerd</b> ? ja/nee
2	Is de persoon tijdens het vervoer <b>vastgemaakt in verband met verzet</b> ? ja/nee
3	Heeft er een <b>naaste meegereden</b> tijdens het vervoer? ja/nee
4	Heeft de <b>politie meegereden</b> tijdens het vervoer? ja/nee
5	Mag de persoon op een <b>later moment benaderd worden</b> om te vragen naar zijn ervaringen met het vervoer? ja/nee
<b>Toegankelijkheid</b>	
6	<b>Wie</b> heeft de vervoersaanvraag gedaan? Keuzelijst
7a	Wat was de <b>datum van de vervoersaanvraag</b> ? __-__-2018
7b	Wat was het <b>tijdstip van de vervoersaanvraag</b> ? __:__ uur
8a	Wat was de <b>datum van de aankomst</b> van het voertuig bij de persoon die verward gedrag vertoonde? __-__-2018
8b	Wat was het <b>tijdstip van de aankomst</b> van het voertuig bij de persoon die verward gedrag vertoonde? __:__ uur
9a	Wat was het <b>vertrekpunt</b> van de vervoersbeweging? Postcode
9b	Wat was het <b>vertrekpunt</b> van de vervoersbeweging? Keuzelijst
10a	Wat was de <b>postcode van het aankomstpunt</b> van de vervoersbeweging? Postcode
10b	Wat was het <b>aankomstpunt</b> van de vervoersbeweging? Keuzelijst
11	Wat was het <b>aantal gereden kilometers</b> ? Aantal km
12	<b>Betrof het acuut vervoer</b> , dat wil zeggen een maximale aanrijtijd van 30 minuten (A1 of A2 ambulancerit)? ja/nee
13	Betrof het <b>gepland vervoer</b> ? ja/nee

## Vervolg Bijlage 1 monitoring

Nr Vraag		
Doelgroep		
14	Was de persoon reeds bekend bij de gespecialiseerde GGz?	ja/nee
15	Was de persoon suïcidaal?	ja/nee
16	Heeft er een somatische beoordeling van de persoon plaatsgevonden voorafgaand aan het vervoer?	ja/nee
17	Heeft er een psychiatrische beoordeling van de persoon plaatsgevonden voorafgaand aan het vervoer?	ja/nee
18	Was de persoon onder invloed op het moment van vervoer?	ja/nee
19	Was de oorzaak van het verwarde gedrag van de persoon somatisch?	ja/nee
20	Was de oorzaak van het verwarde gedrag van de persoon psychiatrisch?	ja/nee
21	Resulteerde de psychiatrische beoordeling in een intensieve gespecialiseerde GGz-behandeling thuis?	ja/nee
22	Had de persoon een Rechterlijke Machtiging op het moment van vervoer?	ja/nee



<b>Nr Per voertuig</b>		
<b>Type voertuig</b>		
1	liggend of zittend vervoer mogelijk?	ja/nee
2	Is er sprake van een prikkelarm vervoer?	ja/nee
	Zo ja, waarom?	
3	Is vastzetten van patiënt bij verzet mogelijk?	ja/nee
4a	Zijn er somatische faciliteiten aanwezig: AED?	ja/nee
4b	Zijn er somatische faciliteiten aanwezig: Uitrusting voor Advanced Life Support?	ja/nee
4c	Zijn er somatische faciliteiten aanwezig: Overige faciliteiten?	zo ja, namelijk:
<b>Vaste kosten voertuig</b>		
5	investeringskosten of leasekosten voertuig	euros
6	aanpassingskosten voertuig (incl. C-2000 middelen)	euros
7	afschrijvingstermijn van het voertuig	euros
<b>Variabele kosten gebruik voertuig</b>		
8	Brandstofkosten	euros
9a	Gemiddeld verbruik opgave fabrikant	Liter / 100km
9b	Gemiddeld verbruik daadwerkelijk	Liter / 100km
10	Kosten verzekering	euros
11	Kosten wegenbelasting	euros
12	Kosten onderhoud	euros

<b>Nr Personeel</b>		
<b>Omschrijving</b>		
13	Hoe ziet de standaard bemensing er uit?	omschrijf
14	Verschilt dat per type (zie vragen toegankelijkheid) vervoer?	omschrijf
15	“Wie bestuurt het voertuig, hulpverlener of chauffeur? Achtergrond van de vraag is of het ook mogelijk is dat de sociaal psychiatrisch verpleegkundige het voertuig bestuurt?”	omschrijf
16	“Is er sprake van bereikbaarheidsdiensten van het personeel (oproepbasis) of paraatheidsdiensten (medewerker is bereikbaar en beschikbaar) of beschikbaarheid (medewerker is aanwezig op de locatie waar ook het voertuig staat)? Of anders, namelijk ...Maak hierbij onderscheid in reguliere kantooruren, avonduren en weekend.”	omschrijf
17	Wat is het aantal fte?	omschrijf
18	Onder welke cao vallen deze hulpverleners?	omschrijf
19	Sprake van training (uitgesplitst in initieel en periodiek en aantal scholingsuren per hulpverlener)?	omschrijf
<b>Kosten personeel: werkgeverslasten</b>		
20	Arbeidskosten ambulanceverpleegkundige (incl. sociale lasten)	euros
21	Arbeidskosten sociaal psychiatrisch verpleegkundige	euros
22	Arbeidskosten verpleegkundig specialist	euros
23	Arbeidskosten arts	euros
24	Arbeidskosten psychiater	euros
25	“Indien de hulpverleners niet in loondienst zijn: wat zijn de kosten voor inhuur van hulpverleners in totaal?”	euros
26	Indien de hulpverleners niet in loondienst zijn: wat zijn de kosten voor inhuur van hulpverleners gemiddeld per uur?	euros

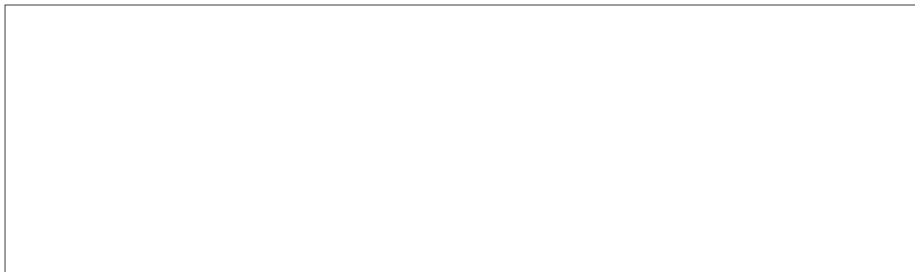
## Nr Personeel (vervolg)

**Is er sprake van overige personeelskosten? Zo ja, invullen per medewerker en specificeren. Te denken valt aan:**

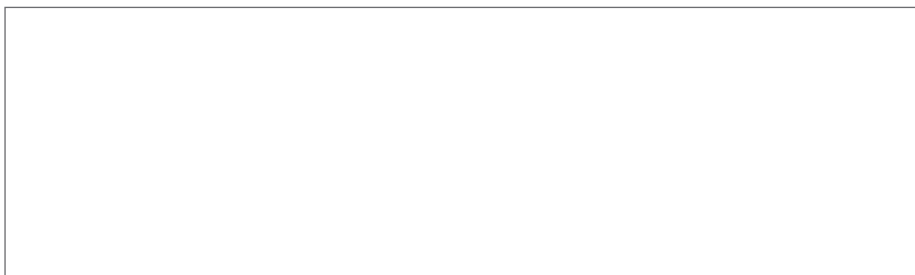
27	Reiskosten	euros
28	Kleding	euros
29	Verzekering teamleden	euros
30	Training	euros
31	Overige kosten	euros
32	“Wat is de gemiddelde schaal en trede? Rekenwijze: deel de bruto loonkosten (exclusief 13e maand) en 13e maand door het aantal personen. Vul de schaal en trede die het best in de buurt komen van het bedrag.”	euros
<b>Overige kosten</b>		
33	Overhead	euros
34	...	euros
35	...	euros
36	...	euros
37	...	euros
38	...	euros

# Tekenblad

behorende bij convenant passend vervoer personen  
verward gedrag provincie Drenthe d.d. 2 Juli 2018



de Minister van Justitie en Veiligheid  
de heer mr. F.B.J. Grapperhaus

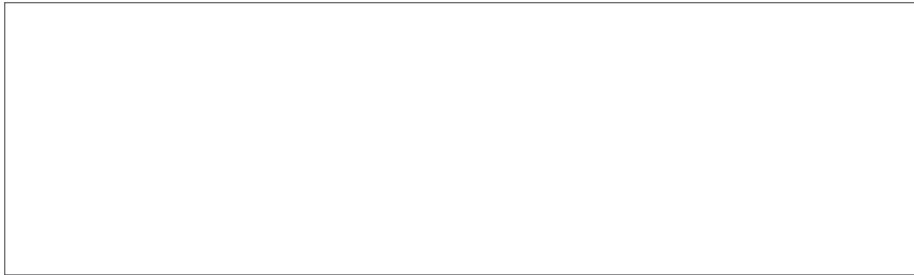


de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
de heer drs. P. Blokhuis

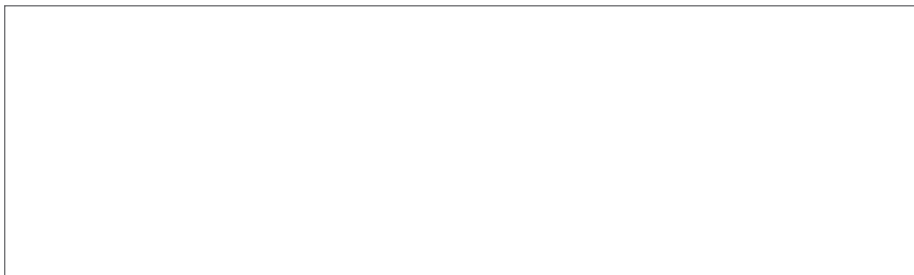


de burgemeester van Hoogeveen  
de heer drs. K.B. Loohuis

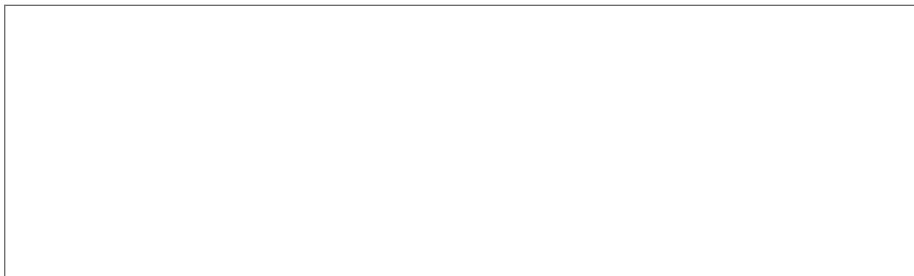
Vervolg **tekenblad** behorende bij convenant passend vervoer personen  
verward gedrag provincie Drenthe d.d. 2 juli 2018



senior regiomanager Zilveren Kruis Noord  
mevrouw L. de Bakker

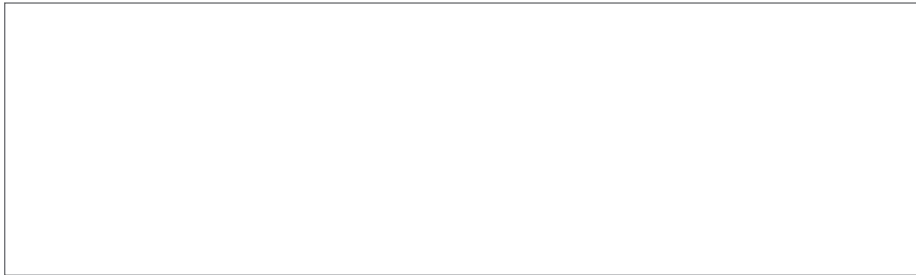


de politiechef van politie-eenheid Noord Nederland  
de heer G. Veldhuis

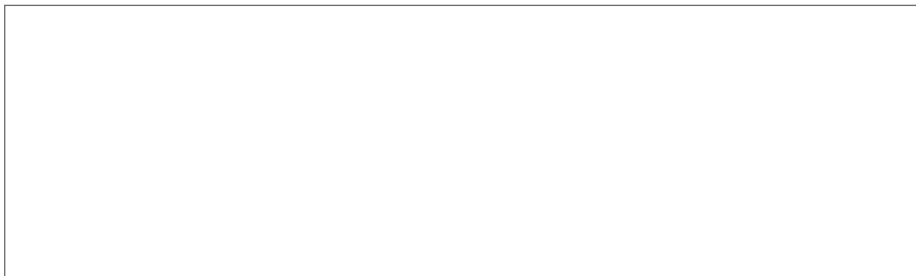


de voorzitter van de Meldkamer Noord Nederland  
de heer drs. L.J. Gebben

Vervolg **tekenblad** behorende bij convenant passend vervoer personen  
verward gedrag provincie Drenthe d.d. 2 juli 2018



de directeur Operations UMCG Ambulancezorg  
de heer A.F. van der Vlist MPM



de directie van GGZ Drenthe  
de heer B.J. Hogeboom