Bijlagen voorlopig model vervoer

Advies SiRM over passend vervoer
voor personen met verward gedrag

Maart 2017

sirm
strategies in
regulated markets

Inhoud

Bijlage 1. Afkortingen en definities 3

Bijlage 2. Deelnemers aan begeleidingscommissie 6

Bijlage 3. Deelnemers aan focusgroepen 29 september en 14 oktober 7

Bijlage 4. Geïnterviewde bestuurders 8

Bijlage 5. Geïnterviewde experts 9

Bijlage 6. GGz-triagewijzer 10

Bijlage 7. Vervoersbehoefte en hulpvraag per doelgroep 11

Bijlage 8. Vervoersinitiatieven 16

Bijlage 9. Faciliteiten voertuig, kennis en vaardigheden hulpverlener per vervoerder 17

Bijlage 10. Passende vervoersoplossingen per doelgroep 23

Bijlage 11. Vervoersoplossingen en wettelijk kader 35

Bijlage 12. Te registreren gegevens vervoerspilots 42

Bijlage 13. Literatuurverwijzingen Bijlagen voorlopig model vervoer 44

Bijlage 1. Afkortingen en definities

We hanteren verschillende afkortingen in het model:

- ABCD: Airway, Breathing, Circulation, Disability: Methodiek voor een snelle inschatting van het functioneren van de vitale functies
- AED: Automatische Externe Defibrillator: een draagbaar apparaat dat het hartritme weer kan herstellen bij een hartstilstand
- ALS: Advanced Life Support: specialistische reanimatie in teamverband
- A(N)IOS: Arts (Niet) In Opleiding tot Specialist
- BUB: Besluit Uitbreiding en Beperking werkingssfeer WMG
- GGz: Geestelijke gezondheidszorg
- IBS: Een inbewaringstelling: een spoedmaatregel voor een gedwongen opname in een GGz-instelling of ziekenhuisafdeling.
- LVB: Licht verstandelijke beperking
- MKA: Meldkamer Ambulancezorg
- PAAZ: Psychiatrische Afdeling Algemeen Ziekenhuis
- PUK: Psychiatrische Universiteitskliniek
- PG: Psychogeriatrisch (bijvoorbeeld dementie)
- RAV: Regionale Ambulance Voorziening
- RM: Een rechterlijke machtiging ofwel een beslissing van de rechter dat een persoon gedwongen opgenomen moet worden of blijven.
- ROAZ: Regionaal Overleg Acute Zorgkketen
- SBAR: Situation, Background, Assessment, Recommendation (methode voor communicatie tussen verschillende hulpverleners)
- SEH: Spoedeisende Hulp
- VG-instelling: Instelling voor verstandelijk gehandicapten
- Wet BOPZ: Onder deze wet vallen de maatregelen IBS en RM: De wet geldt voor gedwongen opnames en behandelingen voor personen met een psychiatrische aandoening, personen met een verstandelijke beperking en voor personen met een psychogeriatrische aandoening (mensen met dementie). De wet BOPZ wordt op termijn vervangen door de Wet Verplichte GGz (voor personen met een psychiatrische aandoening) en de Wet Zorg en dwang (voor personen met een verstandelijke beperking en personen met een psychogeriatrische aandoening).
- Wmg: Wet marktordening gezondheidszorg
- Wmo: Wet maatschappelijke ondersteuning
- Zvw: Zorgverzekeringswet

Daarnaast hanteren we de volgende definities:

- Aanrijtijd: De tijd waarin de hulpverlening na een melding van een persoon met verward gedrag bij de persoon aanwezig is.
- Acuut psychiatrische hulpverlening: Een BIG-geregistreerde professional: een psychiater, SPV, verpleegkundig specialist GGz, een A(N)IOS of een verslavingsarts KNMG. De voorwacht van de acuut psychiatrische hulpverlening is de acuut psychiatrische hulpverlener die de telefonische triage doet.
- Acuut verward gedrag: Verward gedrag waarvoor acuut hulp nodig is (urgentiegraad U2).
- De-escaleren: Het creëren en/of herstellen van rust en veiligheid voor de persoon met verward gedrag en zijn omgeving.
- Eigen vervoer: Vervoer dat door de persoon met verward gedrag zelf of door zijn omgeving geregeld en betaald wordt, bijvoorbeeld vervoer met eigen auto of met de auto van een kennis.
- Herstel: Een verandering van iemands houding, waarden, gevoelens, doelen, vaardigheden en/of rollen: een manier van een bevredigend en hoopvol leven ondanks de beperkingen die met de aandoening gepaard gaan (Anthony, 2002).
- Humaan vervoer: Vervoer met respect voor de menselijke waardigheid. De drie uitgangspunten van humaan vervoer zijn (zie pagina **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.**):
    - De bejegening voldoet aan de herstelondersteunende principes
    - Een naaste kan meerijden
    - Het vervoer is zoveel mogelijk zittend en prikkelarm.
- Intensieve ambulante behandeling: Een intensieve behandeling die de persoon ontvangt in zijn eigen leefomgeving/woonsituatie. Bijvoorbeeld Intensive Home Treatment (IHT).
- Passend vervoer: Vervoer dat aansluit bij de vervoersbehoefte, zorg- en begeleidingsvraag van de persoon, verleend wordt in overeenstemming met de maatschappelijke normen aangaande respect, rechtvaardigheid en doelmatigheid, en dat uitgevoerd wordt conform de landelijke kwaliteitsstandaarden.
- Sederen: Het toedienen van rustgevende geneesmiddelen, zodat het angst- en stressniveau van de persoon met verward gedrag afneemt. Er zijn vier sedatieniveaus. Hulpverleners van de crisisdienst dienen alleen middelen van de laagste niveaus toe:
    - Hulpverleners van de crisisdienst dienen over het algemeen middelen van het laagste sedatieniveau toe, de anxiolyse. De persoon blijft na de toediening van de middelen goed aanspreekbaar. De ademhalings- en cardiovasculaire functies zijn onaangedaan: het bewustzijn van de persoon blijft intact.
    - In uitzonderingssituaties dienen hulpverleners van de crisisdienst matige sedatie (sedatieniveau 2) toe, waardoor het bewustzijn van de persoon licht onderdrukt wordt. De persoon reageert na toediening van de middelen op aanspreken en aanraken. Er zijn geen interventies nodig om de luchtweg open te houden en de luchtwegreflexen en ademhaling zijn intact.[1] [2]

  Ambulanceverpleegkundigen dienen diepe sedatie toe (sedatieniveau 3): Zij kunnen het sederende middel midazolam (1 mg tot 5 mg) intranasaal, intravasculair of intramusculair toedienen. Hierdoor treedt bewustzijnsverlies van de persoon op binnen enkele minuten na de injectie. Het toedienen van midazolam leidt tot een sterke 'anterograde amnesie' (= geheugenverlies). Het kunnen monitoren van de ademhaling na het toedienen van het middel door de ambulanceverpleegkundige is van belang.
- Somatische zorg: Somatisch gerichte handelingen verrichten

- Thuissituatie: De eigen woonomgeving van de persoon met verward gedrag.
- Vastmaken bij verzet: Hulpverleners dienen het vastmaken van de persoon bij verzet zoveel mogelijk te voorkomen door een de-escalerende bejegening van de persoon. Als vastmaken nodig is, gebeurt dit zo humaan mogelijk: bijvoorbeeld banden om de handen en zittend vervoeren of een veiligheidsgordel omdoen die de persoon niet eenvoudig zelf los kan maken.
- Vervoer met psychiatrische hulpverlening: Humaan vervoer met psychiatrische faciliteiten en vaardigheden tijdens het vervoer (zie Hoofdstuk **Fout! Verwijzingsbron niet gevonden.** model vervoer).

Bijlage 2. Deelnemers aan begeleidingscommissie

Begeleidingscommissie/Agendalid	Organisatie	Naam deelnemer
Begeleidingscommissie	Ambulancezorg Nederland	Jan Pierik
Begeleidingscommissie	Bureau Regioburgemeesters	Esther Teunissen
Begeleidingscommissie	De Friesland Zorgverzekeraar	Jelke Sloterdijk
Begeleidingscommissie	Ervaringsdeskundige	Inge Braamse
Begeleidingscommissie	Gemeente Tilburg	Sandra Timmermans
Begeleidingscommissie	GGD GHOR Nederland	Joost Bernsen
Begeleidingscommissie	GGZ Nederland	Lilly Buurke
Begeleidingscommissie	Landelijk Netwerk Acute Zorg	Danielle Bonink
Begeleidingscommissie	Landelijk Platform GGz	Nic Vos de Wael
Begeleidingscommissie: als waarnemer	Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport	Anne-Marie Vervaet
Begeleidingscommissie	Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen	David Baden
Begeleidingscommissie	Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie	Henk Hanegraaf
Begeleidingscommissie	Politie	Joris van 't Hoff
Begeleidingscommissie	Schakelteam Verwarde Personen	Frank Berens
Begeleidingscommissie	Vereniging Nederlandse Gemeenten	Jan Koster
Begeleidingscommissie	Vereniging voor Verslavingsgeneeskunde Nederland	Jeannette v/d Merwe
Begeleidingscommissie	Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland - ambulancezorg	Ina Bolt
Begeleidingscommissie	Zorgverzekeraars Nederland	Jasper van Kuik
Agendalid	Alzheimer Nederland	Anne-Marie Bruijs
Agendalid	Ieder(in)	Dorien Kloosterman
Agendalid	Landelijk Netwerk Acute Zorg	Katja Damen
Agendalid	Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie	Janneke van Gog/Lindsey Kurt
Agendalid	Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland	Jos Noordover
Agendalid	Vereniging voor Verslavingsgeneeskunde Nederland	Peter Vossenberg

Bijlage 3. Deelnemers aan focusgroepen 29 september en 14 oktober

Aan de focusgroepen namen ervaringsdeskundigen vanuit de psychiatrie deel. De inbreng over de vervoersbehoefte van personen met een verstandelijke handicap en personen met een psychogeriatrische aandoening is daarom getoetst bij Alzheimer Nederland en Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland.

Organisatie	Naam deelnemer	Aanwezig op 29 september	Aanwezig op 14 oktober
Ambulancezorg Nederland/V&VN Ambulancezorg	Peter van den Berg	1	1
Ambulancezorg Nederland/V&VN Ambulancezorg	Harriette Haalstra	1	0
Ambulancezorg Nederland/V&VN Ambulancezorg	Leo Klink	0	1
Gemeenten en regioburgemeesters	Sandra Timmermans	1	0
Gemeenten en regioburgemeesters	Maartje Vollebergh	1	1
Gemeenten en regioburgemeesters	Wendy Scholten	1	1
GGD GHOR Nederland	René Remeeus	0	1
GGZ Nederland	Magda Korteweg	1	1
GGZ Nederland	Karin Freriks	1	0
GGZ Nederland (psychiater)	Christine van Boeijen	0	1
GGZ Nederland	Bert van den Herik	1	1
GGZ Nederland (psychiater)	Jeroen Zoeteman	0	1
Ingetikt - ervaringsdeskundigen	Inge Braamse	0	1
Landelijk Platform GGz - ervaringsdeskundigen	René van der Male	0	1
Landelijk Platform GGz - ervaringsdeskundigen	Coby Verbeek	1	1
Politie	Joris van 't Hoff	1	0
Politie	Hans Slijpen	0	1
Politie	Theo Hulsmans	0	1
Politie	Sjohn Hoebers	1	1
Politie	Ilse van de Krol	1	0
Politie	Ad Veldhuizen	1	0

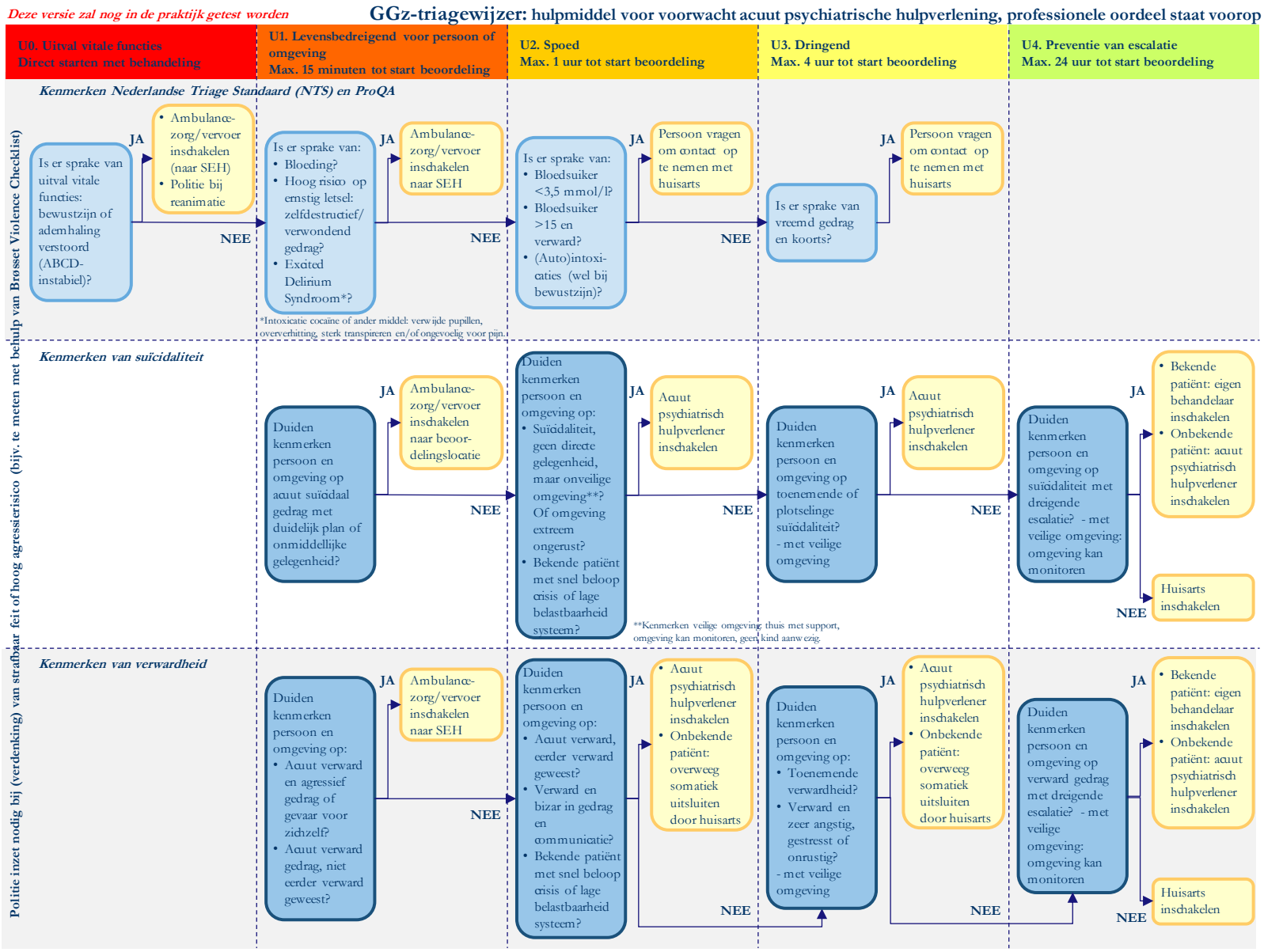
Bijlage 4. Geïnterviewde bestuurders

Organisatie	Naam geïnterviewde
Ambulancezorg Nederland	Jan Pierik
Gemeenten en regioburgemeesters	Hans Kokke, Peter Noordanus en Sandra Timmermans
GGD GHOR Nederland	Monique Pieters en Joost Bernsen
GGZ Nederland	Marijke van Putten
Landelijk Platform GGz	Nic Vos de Wael
Ministerie van VWS	Rob van de Laar
Politie	Henk van Dijk
Schakelteam Verwarde Personen	Angela Uytdewilligen en Frank Berens
Vereniging Nederlandse Gemeenten	Bert Frings
Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland - ambulancezorg	Ina Bolt
Zorgverzekeraars Nederland	Jasper van Kuik en Jelke Sloterdijk
Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen	David Baden

Bijlage 5. Geïnterviewde experts

Organisatie	Naam expert
BAS Ambulance service	Elène Minderhoud, Jan Swagemakers
Dienst Vervoer en Ondersteuning	Fred Woppenkamp
GGD GHOR Nederland	Joost Bernsen
GGZ Nederland	Marijke van Putten
GGZ Opweg	Tijn Koomen, Remco van Rijk
GGZ Vervoersdienst	Jamal Ammi
Inspectie voor de Gezondheidszorg	Vivian Eijzenbach, Erwin Pietersma, Barbara Prins
Politie	Sjohn Hoebers

Bijlage 6. GGz-triagewijzer



Bijlage 7. Vervoersbehoefte en hulpvraag per doelgroep

Vervoersmoment A, Persoon met (auto)intoxicatie, wel bij bewustzijn. Persoon is acuut verward, bizar in gedrag en communicatie.

		Persoon met (auto-) intoxicatie, wel bij bewustzijn		Persoon is acuut verward, bizar in gedrag en communicatie			
				Somatiek is niet (telefonisch) uitgesloten		Somatiek is (telefonisch) uitgesloten	
Categorie	Behoefte	Deel populatie waarvoor behoefte geldt		Deel populatie waarvoor behoefte geldt		Deel populatie waarvoor behoefte geldt	
Maximale aanrijtijd	30 minuten	●	Kenmerken persoon duiden op U2 in GGz-triagewijzer: start psychiatrische beoordeling binnen 1 uur	●	Kenmerken persoon duiden op U2 in GGz-triagewijzer: start psychiatrische beoordeling binnen 1 uur	◕	Kenmerken persoon duiden op U2 in GGz-triagewijzer: start psychiatrische beoordeling binnen 1 uur
	1 uur	○	Specifieke kenmerken van persoon of omgeving kunnen soms iets langere wachttijd acceptabel maken	○	Specifieke kenmerken van persoon of omgeving kunnen soms iets langere wachttijd acceptabel maken	◔	Specifieke kenmerken van persoon of omgeving kunnen soms iets langere wachttijd acceptabel maken
	2 uur	○	Te lange wachttijd i.v.m. start psychiatrische beoordeling binnen 1 uur	○	Te lange wachttijd i.v.m. start psychiatrische beoordeling binnen 1 uur	○	Te lange wachttijd i.v.m. start psychiatrische beoordeling binnen 1 uur
Faciliteiten van vervoersmiddel	Liggend vervoer	◕	Somatische toestand vergt eerst aandacht, liggend vervoer is meestal nodig	◑	Somatiek nog niet uitgesloten, liggend vervoer kan nodig zijn	○	Geen somatische grondslag, liggend vervoer niet nodig
	Vastmaken persoon bij verzet mogelijk	◔	In principe persoon niet vastmaken, soms toch nodig	◔	In principe persoon niet vastmaken, soms toch nodig	◔	In principe persoon niet vastmaken, soms toch nodig
	Automatische Externe Defibrillator (AED) aanwezig	●	Somatische toestand vergt eerst aandacht, AED altijd nodig	●	Somatiek nog niet uitgesloten, AED altijd nodig	◔	Geen somatische grondslag, AED soms nodig
	Uitrusting voor Advanced Life Support (ALS) aanwezig	◕	Somatische toestand vergt eerst aandacht, ALS meestal nodig	◔	Somatiek nog niet uitgesloten, ALS soms nodig	○	Geen somatische grondslag, uitrusting voor ALS niet nodig
Kennis en vaardigheden hulpverlener	Hv is in staat om te de-escaleren	◑	Bij (auto)intoxicatie is kunnen de-escaleren gemiddeld van belang	◕	Bij acute verwardheid (mogelijk somatiek) is kunnen de-escaleren meestal van belang	●	Bij acute verwardheid is kunnen de-escaleren meestal van belang
	Hv kan omgaan met agressie en veiligheid creëren	◕	Bij (auto)intoxicatie is kunnen omgaan met agressie meestal van belang	◕	Bij acute verwardheid is kunnen omgaan met agressie meestal van belang	◕	Bij acute verwardheid is kunnen omgaan met agressie meestal van belang
	Hv weet wanneer te sederen en vast te maken	◔	In principe persoon niet sederen of vastmaken, hulpverlener moet in voorkomende gevallen weten wanneer dit toch nodig is	◑	In principe persoon niet sederen of vastmaken, hulpverlener moet in voorkomende gevallen weten wanneer dit toch nodig is	◑	In principe persoon niet sederen of vastmaken, hulpverlener moet in voorkomende gevallen weten wanneer dit toch nodig is
	Hv herkent somatiek en kan juiste somatische zorg verlenen	●	Somatische toestand vergt eerst aandacht, hulpverlener moet somatiek altijd kunnen herkennen en juiste zorg leveren	●	Somatiek is nog niet uitgesloten, hulpverlener moet somatiek altijd kunnen herkennen en juiste zorg leveren	◔	Geen somatische grondslag, hulpverlener moet somatiek soms kunnen herkennen en juiste zorg leveren
	Hv (her)kent psychiatrische ziektebeelden	◔	Vermoeden psychiatrie vergt in tweede instantie aandacht, het is soms nodig dat hulpverlener psychiatrische ziektebeelden (her)kent	●	Vermoeden van psychiatrie, hulpverlener moet psychiatrische ziektebeelden altijd kunnen (her)kennen	●	Geen somatische grondslag, hulpverlener moet psychiatrische ziektebeelden meestal kunnen (her)kennen
Uitgangspunten humaan vervoer	Bejegening voldoet aan herstelondersteunende principes	●	Uitgangspunten humaan vervoer gelden voor alle personen	●	Uitgangspunten humaan vervoer gelden voor alle personen	●	Uitgangspunten humaan vervoer gelden voor alle personen
	Naaste kan meerijden	●	Uitgangspunten humaan vervoer gelden voor alle personen	●	Uitgangspunten humaan vervoer gelden voor alle personen	●	Uitgangspunten humaan vervoer gelden voor alle personen
	Zittend vervoer en prikkelarm	◔	Somatische toestand vergt eerst aandacht, zittend vervoer meestal niet mogelijk	◑	Somatiek nog niet uitgesloten, zittend vervoer kan onmogelijk zijn	●	Wanneer somatiek is uitgesloten is geen liggend vervoer nodig, voorkeur zittend en prikkelarm

sirm strategies in regulated markets

Vervoersmoment A, Bekende GGz patiënt, snel beloop crisis of lage belastbaarheid systeem. Persoon is suïcidaal, er is geen directe gelegenheid, maar de omgeving onveilig.

Categorie	Behoefte	Bekende GGz patiënt, snel beloop crisis of lage belastbaarheid systeem Deel populatie waarvoor behoefte geldt		Persoon is suïcidaal, er is geen directe gelegenheid, maar omgeving onveilig Deel populatie waarvoor behoefte geldt	
Maximale aanrijtijd	30 minuten	◕	Kenmerken persoon duiden op U2 in GGz-triagewijzer: start psychiatrische beoordeling binnen 1 uur	◕	Kenmerken persoon duiden op U2 in GGz-triagewijzer: start psychiatrische beoordeling binnen 1 uur
	1 uur	◔	Specifieke kenmerken van persoon of omgeving kunnen soms iets langere wachttijd acceptabel maken	◔	Specifieke kenmerken van persoon of omgeving kunnen soms iets langere wachttijd acceptabel maken
	2 uur	○	Te lange wachttijd i.v.m. start psychiatrische beoordeling binnen 1 uur	○	Te lange wachttijd i.v.m. start psychiatrische beoordeling binnen 1 uur
Faciliteiten van vervoersmiddel	Liggend vervoer	○	Geen somatische grondslag, liggend vervoer niet nodig	○	Geen somatische grondslag, liggend vervoer niet nodig
	Vastmaken persoon bij verzet mogelijk	◔	In principe persoon niet vastmaken, soms toch nodig	◔	In principe persoon niet vastmaken, soms toch nodig
	Automatische Externe Defibrillator (AED) aanwezig	◔	Hoewel het een bekende GGz patiënt betreft is AED soms nodig	◔	Geen suïcidepoging plaatsgevonden, AED soms nodig
	Uitrusting voor Advanced Life Support (ALS) aanwezig	○	ALS niet nodig, zeer kleine kans dat onderliggende grondslag somatisch is	○	Geen suïcidepoging plaatsgevonden, volledige ambulanceuitrusting niet nodig
Kennis en vaardigheden hulpverlener	Hv is in staat om te de-escaleren	●	Bij bekende GGz patiënt is kunnen de-escaleren altijd van belang	●	Bij suïcidaliteit is kunnen de-escaleren altijd van belang
	Hv kan omgaan met agressie en veiligheid creëren	◕	Bij bekende GGz patiënt is kunnen omgaan met agressie meestal van belang	◕	Bij suïcidaliteit is kunnen omgaan met agressie gemiddeld van belang
	Hv weet wanneer te sederen en vast te maken	◑	In principe persoon niet sederen of vastmaken, hulpverlener moet in voorkomende gevallen weten wanneer dit toch nodig is	◑	In principe persoon niet sederen of vastmaken, hulpverlener moet in voorkomende gevallen weten wanneer dit toch nodig is
	Hv herkent somatiek en kan juiste somatische zorg verlenen	◔	Somatische zorg niet nodig, zeer kleine kans dat onderliggende grondslag somatisch is	◔	Er heeft geen suïcidepoging plaatsgevonden, hulpverlener moet somatiek soms kunnen herkennen en juiste zorg leveren
	Hv (her)kent psychiatrische ziektebeelden	●	Bekende GGz patiënt, dus hulpverlener moet psychiatrische ziektebeelden altijd kunnen (her)kennen	●	Suïcidale persoon, dus hulpverlener moet psychiatrische ziektebeelden altijd kunnen (her)kennen
Uitgangspunten humaan vervoer	Bejegening voldoet aan herstelondersteunende principes	●	Uitgangspunten humaan vervoer gelden voor alle personen	●	Uitgangspunten humaan vervoer gelden voor alle personen
	Naaste kan meerijden	●	Uitgangspunten humaan vervoer gelden voor alle personen	●	Uitgangspunten humaan vervoer gelden voor alle personen
	Zittend vervoer en prikkelarm	●	Voor bekende GGz patiënten is geen liggend vervoer nodig, voorkeur zittend en prikkelarm	●	Voor suïcidale personen is geen liggend vervoer nodig, voorkeur zittend en prikkelarm

sirm strategies in regulated markets

Vervoersmoment B, Persoon heeft opname in ziekenhuis nodig. Persoon heeft opname in verpleeghuis of VG-instelling nodig.

Categorie	Behoefte	Persoon heeft opname in ziekenhuis nodig	Deel populatie waarvoor behoefte geldt	Persoon heeft opname in verpleeghuis of VG-instelling nodig	Deel populatie waarvoor behoefte geldt
Maximale aanrijtijd	30 minuten	○	N.v.t.	○	N.v.t.
	1 uur	●	Persoon heeft opname in ziekenhuis nodig voor somatische reden, wachttijd van 1 uur meestal maximaal	◕	Langere wachttijd sluit meestal niet aan bij behoefte van persoon en omgeving
	2 uur	○	Specifieke kenmerken van persoon of omgeving kunnen soms iets langere wachttijd acceptabel maken	◔	Specifieke kenmerken van persoon of omgeving kunnen een iets langere wachttijd acceptabel maken
Faciliteiten van vervoersmiddel	Liggend vervoer	●	Persoon heeft opname in ziekenhuis nodig voor somatische reden	◔	Liggend vervoer kan soms nodig zijn
	Vastmaken persoon bij verzet mogelijk	◔	Soms nodig, grondslag van verward gedrag is somatisch	◔	In principe persoon niet vastmaken, soms toch nodig
	Automatische Externe Defibrillator (AED) aanwezig	●	Beoordeling wijst uit dat persoon opname in ziekenhuis nodig heeft voor somatische reden, AED altijd nodig	◑	AED kan nodig zijn
	Uitrusting voor Advanced Life Support (ALS) aanwezig	◕	Beoordeling wijst uit dat persoon opname in ziekenhuis nodig heeft voor somatische reden, ALS moet meestal aanwezig zijn	◔	Uitrusting voor ALS soms nodig
Kennis en vaardigheden hulpverlener	Hv is in staat om te de-escaleren	◔	Soms nodig, grondslag van verward gedrag is somatisch	◕	Voor verwarde ouderen en verstandelijk gehandicapten is kunnen de-escaleren meestal van belang
	Hv kan omgaan met agressie en veiligheid creëren	◔	Soms nodig, grondslag van verward gedrag is somatisch	◕	Voor verwarde ouderen en verstandelijk gehandicapten is kunnen de-omgaan met agressie meestal van belang
	Hv weet wanneer te sederen en vast te maken	○	Nooit nodig, grondslag van verward gedrag is somatisch	◑	In principe persoon niet sederen of vastmaken, hulpverlener moet in voorkomende gevallen weten wanneer dit toch nodig is
	Hv herkent somatiek en kan juiste somatische zorg verlenen	●	Altijd nodig want beoordeling wijst uit dat persoon opname in ziekenhuis nodig heeft voor somatische reden	◕	Bij vervoer verwarde ouderen moet hulpverlener altijd somatiek kunnen herkennen en juiste zorg leveren, bij verstandelijk gehandicapten is dit minder van belang
	Hv (her)kent psychiatrische ziektebeelden	○	Nooit nodig, grondslag van verward gedrag is somatisch	◑	(Her)kennen van psychiatrische ziektebeelden is gemiddeld van belang
Uitgangspunten humaan vervoer	Bejegening voldoet aan herstelondersteunende principes	◑	Gemiddeld van belang, want grondslag is somatisch	●	Uitgangspunten humaan vervoer gelden voor alle personen
	Naaste kan meerijden	●	Altijd prettig voor de persoon die opgenomen moet worden in het	●	Uitgangspunten humaan vervoer gelden voor alle personen
	Zittend vervoer en prikkelarm	○	Zittend vervoer is niet mogelijk als persoon voor somatische reden opgenomen wordt	◕	Zittend vervoer kan soms onmogelijk zijn

Vervoersmoment B, Persoon heeft direct gespecialiseerde GGz nodig. Persoon heeft niet direct gespecialiseerde (geestelijke gezondheids-) zorg nodig.

Categorie	Behoefte	Persoon heeft direct gespecialiseerde GGz nodig	Deel populatie waarvoor behoefte geldt	Persoon heeft niet direct gespecialiseerde GGz/zorg nodig	Deel populatie waarvoor behoefte geldt
Maximale aanrijtijd	30 minuten	○	N.v.t.	○	N.v.t.
	1 uur	●	Langere wachttijd dan 1 uur kan leiden tot verandering van vrijwillige opname in gedwongen opname	◔	Specifieke kenmerken van persoon of omgeving kunnen er soms toe leiden dat wachttijd van 2 uur te lang is
	2 uur	○	Specifieke kenmerken van persoon of omgeving kunnen soms iets langere wachttijd acceptabel maken	◕	Persoon heeft geen opname nodig, wachttijd van 2 uur meestal mogelijk
Faciliteiten van vervoersmiddel	Liggend vervoer	○	Geen somatische grondslag, liggend vervoer niet nodig, aanname dat sedatie waarbij liggend vervoer nauwelijks nodig is	○	Geen somatische grondslag, liggend vervoer niet nodig
	Vastmaken persoon bij verzet mogelijk	◔	In principe persoon niet vastmaken, soms toch nodig	○	Vastmaken nooit nodig
	Automatische Externe Defibrillator (AED) aanwezig	◔	Geen somatische grondslag, AED soms nodig	○	Geen somatische grondslag, AED niet nodig
	Uitrusting voor Advanced Life Support (ALS) aanwezig	○	Geen somatische grondslag, ALS niet nodig	○	Geen somatische grondslag, ALS niet nodig
Kennis en vaardigheden hulpverlener	Hv is in staat om te de-escaleren	●	Als uit beoordeling volgt dat opname/IHT nodig is, is kunnen de-escaleren altijd van belang	◔	Als uit beoordeling volgt dat niet direct gespecialiseerde GGz/zorg nodig is, is soms de-escaleren van belang
	Hv kan omgaan met agressie en veiligheid creëren	◕	Als uit beoordeling volgt dat opname/IHT nodig is, is kunnen omgaan met agressie meestal van belang	◔	Als uit beoordeling volgt dat niet direct gespecialiseerde GGz/zorg nodig is, is kunnen omgaan met agressie soms van belang
	Hv weet wanneer te sederen en vast te maken	◑	In principe persoon niet sederen of vastmaken, hulpverlener moet in voorkomende gevallen weten wanneer dit toch nodig is	○	Sederen of vastmaken nooit nodig
	Hv herkent somatiek en kan juiste somatische zorg verlenen	◔	Geen somatische grondslag, hulpverlener moet somatiek soms kunnen herkennen en juiste zorg leveren	○	Somatiek is uitgesloten, hulpverlener hoeft somatiek niet te kunnen herkennen
	Hv (her)kent psychiatrische ziektebeelden	●	Geen somatische grondslag, hulpverlener moet psychiatrische ziektebeelden altijd kunnen (her)kennen	◔	Geen psychiatrische opname of IHT, het is soms nodig dat hulpverlener psychiatrische ziektebeelden (her)kent
Uitgangspunten humaan vervoer	Bejegening voldoet aan herstelondersteunende principes	●	Uitgangspunten humaan vervoer gelden voor alle personen	◑	Uitgangspunten humaan vervoer gelden voor alle personen
	Naaste kan meerijden	●	Uitgangspunten humaan vervoer gelden voor alle personen	◑	Uitgangspunten humaan vervoer gelden voor alle personen
	Zittend vervoer en prikkelarm	●	Wanneer somatiek is uitgesloten is geen liggend vervoer nodig, voorkeur zittend en prikkelarm	◑	Wanneer somatiek is uitgesloten is geen liggend vervoer nodig, voorkeur zittend en prikkelarm

sirm strategies in regulated markets

Vervoersmoment C

Categorie	Behoefte	Persoon met RM moet teruggebracht naar verpleeghuis of VG-instelling	Deel populatie waarvoor behoefte geldt	Persoon met RM moet teruggebracht naar GGz-instelling	Deel populatie waarvoor behoefte geldt	Persoon in behandeling moet vervoerd worden tussen instellingen	Deel populatie waarvoor behoefte geldt
Maximale aanrijtijd	30 minuten	○	Langere wachttijd sluit meestal niet aan bij behoefte van persoon en omgeving	○	Langere wachttijd sluit in deel van gevallen niet aan bij behoefte van persoon en omgeving	○	N.v.t.
	1 uur	◕	Specifieke kenmerken van persoon of omgeving kunnen een iets langere wachttijd acceptabel maken	◕	Langere wachttijd sluit bij meerderheid niet aan bij behoefte van persoon en omgeving	○	N.v.t.
	2 uur	◔	Voor een klein deel van de personen is een langere wachttijd mogelijk, bijvoorbeeld als persoon in veilige omgeving is	◔	Voor een klein deel van de personen is een langere wachttijd mogelijk, bijvoorbeeld als persoon in veilige omgeving is	○	N.v.t.
Faciliteiten van vervoersmiddel	Liggend vervoer	◔	Liggend vervoer kan soms nodig zijn	○	Geen somatiek, liggend vervoer niet nodig	◔	Meestal geen somatiek, liggend vervoer soms nodig
	Vastmaken persoon bij verzet mogelijk	◔	In principe persoon niet vastmaken, bij verzet soms toch nodig	◑	In principe persoon niet vastmaken, bij verzet kan het toch nodig zijn	◔	In principe persoon niet vastmaken, soms toch nodig
	Automatische Externe Defibrillator (AED) aanwezig	◑	AED kan nodig zijn	◔	Vaak vergt alleen psychiatrie aandacht, AED meestal niet nodig	◔	Vaak vergt alleen psychiatrie aandacht, AED soms nodig
	Uitrusting voor Advanced Life Support (ALS) aanwezig	◔	Uitrusting voor ALS soms nodig	○	Vaak vergt alleen psychiatrie aandacht, uitrusting voor ALS niet nodig	○	Vaak vergt alleen psychiatrie aandacht, uitrusting voor ALS niet nodig
Kennis en vaardigheden hulpverlener	Hv is in staat om te de-escaleren	●	Bij vervoer van ouderen en verstandelijk gehandicapten met RM terug naar instelling is kunnen de-escaleren altijd van belang	●	Bij vervoer van persoon met RM terug naar GGz-instelling is kunnen de-escaleren altijd van belang	◕	Bij interklinisch vervoer is kunnen de-escaleren meestal van belang
	Hv kan omgaan met agressie en veiligheid creëren	◕	Bij vervoer van ouderen en verstandelijk gehandicapten met RM terug naar instelling is kunnen omgaan met agressie meestal van belang	◕	Bij vervoer van persoon met RM terug naar GGz-instelling is kunnen omgaan met agressie meestal van belang	◕	Bij interklinisch vervoer is kunnen omgaan met agressie meestal van belang
	Hv weet wanneer te sederen en vast te maken	◑	In principe persoon niet sederen of vastmaken, hulpverlener moet in voorkomende gevallen weten wanneer dit toch nodig is	◑	In principe persoon niet sederen of vastmaken, hulpverlener moet in voorkomende gevallen weten wanneer dit toch nodig is	◑	In principe persoon niet sederen of vastmaken, hulpverlener moet in voorkomende gevallen weten wanneer dit toch nodig is
	Hv herkent somatiek en kan juiste somatische zorg verlenen	◕	Bij vervoer verwarde ouderen moet hulpverlener altijd somatiek kunnen herkennen en juiste zorg leveren, bij verstandelijk gehandicapten is dit minder van belang	○	Geen somatische grondslag, hulpverlener hoeft nauwelijks somatiek te kunnen herkennen en juiste zorg leveren	◔	Geen somatische grondslag, hulpverlener moet somatiek soms kunnen herkennen en juiste zorg leveren
	Hv (her)kent psychiatrische ziektebeelden	◑	(Her)kennen van psychiatrische ziektebeelden is gemiddeld van belang	●	Betreft persoon met psychiatrisch beeld, het is nodig dat hulpverlener psychiatrische ziektebeelden (her)kent	◕	Betreft vaak persoon met psychiatrisch beeld, dus is vaak nodig dat hulpverlener psychiatrische ziektebeelden (her)kent
Uitgangspunten humaan vervoer	Bejegening voldoet aan herstelondersteunende principes	●	Uitgangspunten humaan vervoer gelden voor alle personen	●	Uitgangspunten humaan vervoer gelden voor alle personen	●	Uitgangspunten humaan vervoer gelden voor alle personen
	Naaste kan meerijden	●	Uitgangspunten humaan vervoer gelden voor alle personen	●	Uitgangspunten humaan vervoer gelden voor alle personen	●	Uitgangspunten humaan vervoer gelden voor alle personen
	Zittend vervoer en prikkelarm	◕	Zittend vervoer kan soms onmogelijk zijn	●	Voor bekende GGz patiënten is geen liggend vervoer nodig, voorkeur zittend en prikkelarm	◕	Zittend vervoer kan soms onmogelijk zijn

Bijlage 8. Vervoersinitiatieven

Hieronder vindt u voorbeelden en verwijzingen naar korte beschrijvingen van verschillende soorten vervoersinitiatieven:

- RAV - psycholance
- Vervoer van en door een GGz-instelling - personenauto:
    - Vervoer van GGZ Noord Holland Noord (GGZ-NHN)
- Zelfstandige aanbieders van vervoer met psychiatrische hulpverlening - personenbus:
    - Landelijke GGz-vervoersdienst
    - BAS Ambulance Service
    - GGZ Opweg
- Dienst Vervoer en Ondersteuning – personenbus (prikkelarmer, oorspronkelijk aangeschaft voor vervoer van jeugdigen)

Bijlage 9. Faciliteiten voertuig, kennis en vaardigheden hulpverlener per vervoerder

Maximale aanrijdtijd en faciliteiten van vervoersmiddel: Politie, Ambulance, Psycholance, Personenbus DV en O

Categorie	Behoefte	Mate waarin vervoerder behoefte kan realiseren							
		Politie - Politieauto		RAV - Ambulance		RAV - Psycholance		Dienst Vervoer en Ondersteuning - Personenbus	
Maximale aanrijtijd	30 minuten	●	Politie kan altijd aanrijtijd van max. 15 minuten realiseren	●	Beschikbaarheid ambulance om in 95% van acute situaties aanrijtijd van 15 minuten te realiseren	◑	Psycholance zal in ongeveer helft van gevallen aanrijtijd van max. 30 minuten kunnen realiseren	○	DVO kan geen aanrijtijd van max. 30 minuten realiseren
	1 uur	●	Politie kan altijd aanrijtijd van max. 15 minuten realiseren	●	Beschikbaarheid ambulance om in 95% van acute situaties aanrijtijd van 15 minuten te realiseren	◕	Psycholance zal in ongeveer driekwart van gevallen aanrijtijd van max. 1 uur kunnen realiseren	◑	DVO kan in ongeveer helft van gevallen aanrijtijd van max. 1 uur realiseren
	2 uur	●	Politie kan altijd aanrijtijd van max. 15 minuten realiseren	●	Beschikbaarheid ambulance om in 95% van acute situaties aanrijtijd van 15 minuten te realiseren	●	Psycholance kan altijd aanrijtijd van max. 2 uur realiseren	●	DVO altijd aanrijtijd van max. 2 uur realiseren
Faciliteiten van vervoersmiddel	Liggend vervoer	○	Politie biedt geen liggend vervoer	●	Ambulance biedt liggend vervoer	●	Psycholance biedt liggend vervoer	○	DVO biedt geen liggend vervoer
	Vastmaken persoon bij verzet mogelijk	●	Vastmaken persoon bij verzet is mogelijk in politieauto	◕	Vastmaken persoon bij verzet in principe mogelijk in ambulance maar minder humaan	●	Vastmaken persoon bij verzet is mogelijk in psycholance	●	Vastmaken persoon bij verzet is mogelijk in personenbus van DVO
	Automatische Externe Defibrillator (AED) aanwezig	●	In iedere politieauto is een AED aanwezig	●	In iedere ambulance is een AED aanwezig	●	In de psycholance is een AED aanwezig	●	In de personenbus van DVO is geen AED aanwezig
	Uitrusting voor Advanced Life Support (ALS) aanwezig	○	In de politieauto is geen uitrusting voor ALS aanwezig	●	In de ambulance is uitrusting voor ALS aanwezig	○	In de psycholance is geen uitrusting voor ALS aanwezig	○	In de personenbus van DVO is geen uitrusting voor ALS aanwezig

sirm strategies in regulated markets

Kennis en vaardigheden hulpverlener en uitgangspunten humaan vervoer: Politie, Ambulance, Psycholance, Personenbus DV en O

Categorie	Behoefte	Mate waarin vervoerder behoefte kan realiseren							
		Politie - Politieauto		RAV - Ambulance		RAV - Psycholance		Dienst Vervoer en Ondersteuning - Personenbus	
Kennis en vaardigheden hulpverlener	Hv is in staat om te de-escaleren	◔	Politiebeambten zijn meestal niet in staat om te de-escaleren	◑	Ambulancepersoneel zijn (nog) niet altijd in staat om te de-escaleren	●	Personeel op psycholance is opgeleid/getraind in de-esclaleren	◑	Vervoerders DVO ontvangen jaarlijks een 3-daagse training in bejegening/de-escaleren
	Hv kan omgaan met agressie en veiligheid creëren	●	Politiebeambten zijn opgeleid/getraind in omgaan met agressie en veiligheid creëren	◑	Ambulancepersoneel kan gemiddeld omgaan met agressie en veiligheid creëren	◑	Personeel op psycholance kan (nog) niet altijd omgaan met agressie en veiligheid creëren	●	Vervoerders DVO zijn opgeleid en getraind in omgaan met agressie en veiligheid creëren
	Hv weet wanneer te sederen en vast te maken	○	Politiebeambten weten niet wanneer te sederen en zijn gewend om snel vast te maken	●	Ambulancepersoneel weet wanneer te sederen en vast te maken	●	Personeel op psycholance weet wanneer te sederen en vast te maken	◔	Vervoerders DVO weten niet wanneer te sederen, weten wel wanneer vast te maken, maar doen dit mogelijk sneller dan GGz-hulpverlener zou doen
	Hv herkent somatiek en kan juiste somatische zorg verlenen	○	Politiebeambten herkennen geen somatiek en kunnen niet juiste somatische zorg verlenen	●	Ambulancepersoneel herkent somatiek en kan juiste somatische zorg verlenen	◑	Personeel op psycholance herkent gemiddeld somatiek en kan juiste somatische zorg verlenen	○	Vervoerders DVO herkennen geen somatiek en kunnen niet juiste somatische zorg verlenen
	Hv (her)kent psychiatrische ziektebeelden	○	Politiebeambten (her)kennen geen psychiatrische ziektebeelden	◑	Ambulancepersoneel (her)kent deels psychiatrische ziektebeelden	●	Personeel op psycholance (her)kent psychiatrische ziektebeelden	○	Vervoerders DVO (her)kennen geen psychiatrische ziektebeelden
Uitgangspunten humaan vervoer	Bejegening voldoet aan herstelondersteunende principes	○	Politiebeambten zijn niet getraind in bejegenen volgens herstelondersteunende principes	◔	Ambulancepersoneel is vaak (nog) niet getraind in bejegenen volgens herstelondersteunende principes	●	Personeel op psycholance is opgeleid/getraind in bejegenen volgens herstelondersteunende principes	◑	Vervoerders DVO ontvangen jaarlijks een 3-daagse training in bejegening: vooral gericht op meer algemene sociale vaardigheden
	Naaste kan meerijden	○	Naaste kan niet meerijden	●	Naaste kan meerijden	●	Naaste kan meerijden	●	Naaste kan meerijden
	Zittend vervoer en prikkelarm	○	Politieauto is niet prikkelarm	○	Ambulance biedt geen zittend vervoer en is niet prikkelarm	◑	Psycholance biedt zittend vervoer, maar wordt vanwege uiterlijk ambulance (aan buitenkant) niet altijd als voldoende prikkelarm ervaren	◔	Personenbus DVO biedt zittend vervoer, maar is niet volledig prikkelarm (celcompartiment aanwezig in auto)

sirm strategies in regulated markets

Maximale aanrijdtijd en faciliteiten van vervoersmiddel: personenauto GGz-instelling, personenbus zelfstandige vervoerder met psychiatrische hulpverlening, Personenbus GGD/ gemeente, Personenauto (zorg)taxivervoerder.

Categorie	Behoefte	Mate waarin vervoerder behoefte kan realiseren							
		Vervoer van en door GGz-instelling - Personenauto		Zelfstandige aanbieders vervoer met psychiatrische hulpverlening - Personenbus		Vervoer van en door GGD / gemeente - Personenbus		Zelfstandige aanbieders (zorg)taxivervoer - Personenauto	
Maximale aanrijtijd	30 minuten	◔	Vervoer van GGz-instelling kan in ongeveer 25% van gevallen aanrijtijd van max. 30 minuten realiseren	◔	Particuliere aanbieders van GGz-vervoer kunnen in ongeveer 25% van gevallen aanrijtijd van max. 30 minuten realiseren	○	Vervoerders van de GGD/gemeente kunnen geen aanrijtijd van max. 30 minuten realiseren	◔	Particuliere aanbieders van patiëntenvervoer kunnen in ongeveer 25% van gevallen aanrijtijd van max. 30 minuten realiseren
	1 uur	◕	Vervoer van GGz-instelling kan in ongeveer 75% van gevallen aanrijtijd van max. 1 uur realiseren	◑	Particuliere aanbieders van GGz-vervoer kunnen in ongeveer helft van gevallen aanrijtijd van max. 1 uur realiseren	◑	Vervoerders van de GGD/gemeente kunnen in ongeveer helft van gevallen aanrijtijd van max. 1 uur realiseren	◑	Particuliere aanbieders van patiëntenvervoer kunnen in ongeveer helft van gevallen aanrijtijd van max. 1 uur realiseren
	2 uur	●	Vervoer van GGz-instelling kan altijd aanrijtijd van max. 2 uur realiseren	●	Particuliere aanbieders van GGz-vervoer kunnen altijd aanrijtijd van max. 2 uur realiseren	●	Vervoerders van de GGD/gemeente kunnen altijd aanrijtijd van max. 2 uur realiseren	●	Particuliere aanbieders van patiëntenvervoer kunnen altijd aanrijtijd van max. 2 uur realiseren
Faciliteiten van vervoersmiddel	Liggend vervoer	○	GGZ-instelling biedt geen liggend vervoer	○	Particuliere aanbieders GGz-vervoer bieden geen liggend vervoer	○	Vervoerders GGD/gemeente bieden geen liggend vervoer	○	Particuliere vervoerders bieden geen liggend vervoer
	Vastmaken persoon bij verzet mogelijk	◔	Vastmaken persoon bij verzet is meestal niet mogelijk in personenauto van GGz-instelling	◑	Vastmaken persoon bij verzet is bij deel van particuliere aanbieders GGz-vervoer mogelijk	○	Vastmaken persoon bij verzet is niet mogelijk in personenbus van GGD/gemeente	○	Vastmaken persoon bij verzet is niet mogelijk in personenauto van particuliere aanbieders van patiëntenvervoer
	Automatische Externe Defibrillator (AED) aanwezig	◑	In de personenauto van de GGz-instelling is gemiddeld een AED aanwezig	◑	Bij deel van particuliere aanbieders van GGz-vervoer is AED aanwezig in personenbus	○	In de personenauto van de GGD/gemeente is geen AED aanwezig	○	In de personenauto van particuliere aanbieders van patiëntenvervoer is geen AED aanwezig
	Uitrusting voor Advanced Life Support (ALS) aanwezig	○	In de personenauto van de GGz-instelling is geen uitrusting voor ALS aanwezig	○	In de personenbussen van particuliere aanbieders van GGZ-vervoer is geen uitrusting voor ALS aanwezig	○	In de personenauto van de GGD/gemeente is geen uitrusting voor ALS aanwezig	○	In de personenauto van particuliere aanbieders van patiëntenvervoer is geen uitrusting voor ALS aanwezig

sirm strategies in regulated markets

Kennis en vaardigheden hulpverlener en uitgangspunten humaan vervoer: personenauto GGz-instelling, personenbus zelfstandige vervoerder met psychiatrische hulpverlening, Personenbus GGD/ gemeente, Personenauto (zorg)taxivervoerder.

Categorie	Behoefte	Mate waarin vervoerder behoefte kan realiseren							
		Vervoer van en door GGz-instelling - Personenauto		Zelfstandige aanbieders vervoer met psychiatrische hulpverlening - Personenbus		Vervoer van en door GGD / gemeente - Personenbus		Zelfstandige aanbieders (zorg)taxivervoer - Personenauto	
Kennis en vaardigheden hulpverlener	Hv is in staat om te de-escaleren	●	Vervoerders GGz-instelling zijn opgeleid in de-escaleren	●	Vervoerders particuliere aanbieders GGz-vervoer zijn opgeleid/getraind in de-escaleren	◔	Vervoerders GGD/gemeente zijn soms opgeleid/getraind in de-escaleren	◔	Particuliere aanbieders van patiëntenvervoer zijn meestal niet opgeleid/getraind in de-escaleren
	Hv kan omgaan met agressie en veiligheid creëren	◑	Vervoerders GGz-instelling kunnen (nog) niet altijd omgaan met agressie en veiligheid creëren	◕	Vervoerders particuliere aanbieders GGz-vervoer kunnen vaak omgaan met agressie en veiligheid creëren: ontvangen agressietrainingen/fysieke weerbaarheidstrainingen	◔	Vervoerders GGD/gemeente kunnen vaak niet omgaan met agressie en veiligheid creëren	◔	Particuliere aanbieders van patiëntenvervoer kunnen vaak niet omgaan met agressie en veiligheid creëren
	Hv weet wanneer te sederen en vast te maken	●	Vervoerders GGz-instelling weten wanneer te sederen en vast te maken	◑	Bij deel van particuliere aanbieders van GGz-vervoer weten hulpverleners wanneer te sederen en vast te maken	○	Vervoerders GGD/gemeente weten niet wanneer te sederen en vast te maken	○	Particuliere aanbieders van patiëntenvervoer weten niet wanneer te sederen en vast te maken
	Hv herkent somatiek en kan juiste somatische zorg verlenen	◑	Vervoerders GGz-instelling herkennen deels somatiek en kunnen deels juiste somatische zorg verlenen	◑	Bij deel van particuliere aanbieders van GGz-vervoer herkennen hulpverleners somatiek en kunnen juiste somatische zorg verlenen	○	Vervoerders GGD/gemeente herkennen geen somatiek en kunnen niet juiste somatische zorg verlenen	○	Particuliere aanbieders van patiëntenvervoer herkennen geen somatiek en kunnen niet juiste somatische zorg verlenen
	Hv (her)kent psychiatrische ziektebeelden	●	Vervoerders GGz-instelling (her)kennen psychiatrische ziektebeelden	●	Vervoerders particuliere aanbieders GGz-vervoer (her)kennen psychiatrische ziektebeelden	○	Vervoerders GGD/gemeente (her)kennen geen psychiatrische ziektebeelden	○	Particuliere aanbieders van patiëntenvervoer (her)kennen geen psychiatrische ziektebeelden
Uitgangspunten humaan vervoer	Bejegening voldoet aan herstelondersteunende principes	●	Vervoerders GGz-instelling zijn opgeleid in bejegenen volgens herstelondersteunende principes	●	Vervoerders particuliere aanbieders GGz-vervoer zijn opgeleid/getraind in bejegenen volgens herstelondersteunende principes	◑	Vervoerders GGD/gemeente zijn soms opgeleid/getraind in bejegenen volgens herstelondersteunende principes	◔	Particuliere aanbieders van patiëntenvervoer zijn meestal niet opgeleid/getraind in bejegenen volgens herstelondersteunende principes
	Naaste kan meerijden	●	Naaste kan meerijden	●	Naaste kan meerijden	●	Naaste kan meerijden	●	Naaste kan meerijden
	Zittend vervoer en prikkelarm	●	GGz-instelling biedt zittend en prikkelarm vervoer	●	Particuliere aanbieders GGz-vervoer bieden zittend en prikkelarm vervoer	●	Vervoerders GGD/gemeente bieden zittend en prikkelarm vervoer	●	Particuliere vervoerders bieden zittend en prikkelarm vervoer

sirm strategies in regulated markets

Maximale aanrijdtijd en faciliteiten van vervoersmiddel: Zelfstandige vervoerders met psychiatrische hulpverlening: BAS Ambulanceservice, GGZ Vervoersdienst, GGZ Opweg

		Mate waarin vervoerder behoefte kan realiseren							
Categorie	Behoefte	Vervoer GGZ particulier: totaal		BAS Ambulanceservice		GGZ Vervoersdienst		GGZ Opweg	
Maximale aanrijtijd	30 minuten	◔	Particuliere aanbieders van GGz-vervoer kunnen in ongeveer 25% van gevallen aanrijtijd van max. 30 minuten realiseren	○	Team BAS Ambulanceservice kan binnen 30 minuten paraat staan om te gaan rijden	◔	Aanrijtijden GGZ Vervoersdienst variëren vaak van 45 minuten tot 1,5 uur	○	Team GGZ Opweg kan binnen 30 minuten paraat staan om te gaan rijden
	1 uur	◑	Particuliere aanbieders van GGz-vervoer kunnen in ongeveer helft van gevallen aanrijtijd van max. 1 uur realiseren	◑	Team BAS Ambulanceservice kan binnen 30 minuten paraat staan om te gaan rijden	◑	Aanrijtijden GGZ Vervoersdienst variëren vaak van 45 minuten tot 1,5 uur	◑	Team GGZ Opweg kan binnen 30 minuten paraat staan om te gaan rijden
	2 uur	●	Particuliere aanbieders van GGz-vervoer kunnen altijd aanrijtijd van max. 2 uur realiseren	●	Team BAS Ambulanceservice kan binnen 30 minuten paraat staan om te gaan rijden	●	Aanrijtijden GGZ Vervoersdienst variëren vaak van 45 minuten tot 1,5 uur	●	Team GGZ Opweg kan binnen 30 minuten paraat staan om te gaan rijden
Faciliteiten van vervoersmiddel	Liggend vervoer	○	Particuliere aanbieders GGz-vervoer bieden geen liggend vervoer	◔	BAS Ambulanceservice biedt alleen halfliggend vervoer in de crisisauto	○	GGZ Vervoersdienst biedt geen liggend vervoer	○	GGZ Opweg biedt geen liggend vervoer
	Vastmaken persoon bij verzet mogelijk	◑	Vastmaken persoon bij verzet is bij deel van particuliere aanbieders GGz-vervoer mogelijk	●	Vastmaken persoon bij verzet is mogelijk in de crisisauto van BAS Ambulanceservice: veiligheidsgordel met veiligheidssysteem of 'harnassysteem'	○	Vastmaken persoon bij verzet is niet mogelijk in de bus van de GGZ Vervoersdienst	○	Vastmaken persoon bij verzet is niet mogelijk in de bus van GGZ Opweg
	Automatische Externe Defibrillator (AED) aanwezig	◑	Bij deel van particuliere aanbieders van GGz-vervoer is AED aanwezig in personenbus	●	In de crisisauto van BAS Ambulanceservice is een AED aanwezig	◔	GGZ Vervoersdienst is bereid een AED aan te schaffen, deel vervoerders is getraind in gebruiken AED	◑	Voor de bus van GGZ Opweg wordt een AED aangeschaft en vervoerders zijn getraind in gebruiken AED
	Uitrusting voor Advanced Life Support (ALS) aanwezig	○	In de personenbussen van particuliere aanbieders van GGZ-vervoer is geen uitrusting voor ALS aanwezig	◑	In de crisisauto van BAS Ambulanceservice is geen volledige uitrusting voor ALS aanwezig, wel zuurstof en saturatiebewaking t.b.v. sedatie	○	In de bus van de GGZ Vervoersdienst is geen volledige uitrusting voor ALS aanwezig	○	In de bus van GGZ Opweg is geen volledige uitrusting voor ALS aanwezig

sirm strategies in regulated markets

Kennis en vaardigheden hulpverlener en uitg.punten humaan vervoer: Zelfstandige vervoerders BAS Ambulanceservice, GGZ Vervoersdienst, GGZ Opweg

Categorie	Behoefte	Mate waarin vervoerder behoefte kan realiseren							
		Vervoer GGZ particulier: totaal		BAS Ambulanceservice		GGZ Vervoersdienst		GGZ Opweg	
Kennis en vaardigheden hulpverlener	Hv is in staat om te de-escaleren	●	Vervoerders particuliere aanbieders GGz-vervoer zijn opgeleid/getraind in de-escaleren	●	Vervoerders crisisauto BAS Ambulanceservice zijn psychiatrisch verpleegkundigen die ook in GGz-instelling werken en ambulancechauffeurs met psychiatrische trainingen	●	Vervoerders GGZ Vervoersdienst zijn SPW-4/SPH'ers met jarenlange ervaring in GGZ/verslavingszorg.	●	Vervoerders GGZ Opweg zijn psychiatrisch verpleegkundigen met minimaal 5 jaar ervaring in de psychiatrie.
	Hv kan omgaan met agressie en veiligheid creëren	◕	Vervoerders particuliere aanbieders GGz-vervoer kunnen vaak omgaan met agressie en veiligheid creëren: ontvangen agressietrainingen/fysieke weerbaarheidstrainingen	●	Vervoerders BAS Ambulanceservice volgen agressietrainingen	◕	Vervoerders GGZ Vervoerdienst volgen fysieke weerbaarheidstraining, bij problemen bellen zij 112	◕	Vervoerders GGZ Opweg ontvangen agressietrainingen, vervoeren geen heel agressieve personen
	Hv weet wanneer te sederen en vast te maken	◑	Bij deel van particuliere aanbieders van GGz-vervoer weten hulpverleners wanneer te sederen en vast te maken	●	Vervoerders BAS Ambulanceservice zijn psychiatrisch verpleegkundigen, dienen evt. medicatie voor sedatie toe na afstemming met hoofdbehandelaar	◔	Vervoerders GGZ Vervoersdienst zijn SPW-4/SPH'ers: weten niet wanneer te sederen en vast te maken. GGZ Vervoersdienst kan verpleegkundige inzetten bij vervoer.	●	Vervoerders GGZ Opweg zijn psychiatrisch verpleegkundigen, dienen evt. medicatie voor sedatie toe na afstemming met hoofdbehandelaar
	Hv herkent somatiek en kan juiste somatische zorg verlenen	◑	Bij deel van particuliere aanbieders van GGz-vervoer herkennen hulpverleners somatiek en kunnen juiste somatische zorg verlenen	◑	Vervoerders BAS Ambulanceservice zijn psychiatrisch verpleegkundigen: herkennen deels somatiek en kunnen deels juiste somatische zorg verlenen	○	Vervoerders GGZ Vervoersdienst zijn SPW-4/SPH'ers: Herkennen geen somatiek en kunnen niet juiste somatische zorg verlenen	◑	Vervoerders GGZ Opweg zijn psychiatrisch verpleegkundigen: herkennen deels somatiek en kunnen deels juiste somatische zorg verlenen
	Hv (her)kent psychiatrische ziektebeelden	●	Vervoerders particuliere aanbieders GGz-vervoer (her)kennen psychiatrische ziektebeelden	●	Vervoerders BAS Ambulanceservice zijn psychiatrisch verpleegkundigen: (Her)kennen psychiatrische ziektebeelden	●	Vervoerders GGZ Vervoersdienst zijn SPW-4/SPH'ers: (Her)kennen psychiatrische ziektebeelden	●	Vervoerders GGZ Opweg zijn psychiatrisch verpleegkundigen: (Her)kennen psychiatrische ziektebeelden
Uitgangspunten humaan vervoer	Bejegening voldoet aan herstelondersteunende principes	●	Vervoerders particuliere aanbieders GGz-vervoer zijn opgeleid/getraind in bejegenen volgens herstelondersteunende principes	●	Vervoerders BAS Ambulanceservice zijn opgeleid/getraind in bejegenen volgens herstelondersteunende principes	●	Vervoerders GGZ Vervoersdienst zijn opgeleid/getraind in bejegenen volgens herstelondersteunende principes	●	Vervoerders GGZ Opweg zijn opgeleid/getraind in bejegenen volgens herstelondersteunende principes
	Naaste kan meerijden	●	Naaste kan meerijden	●	Naaste kan meerijden in crisisauto van BAS Ambulanceservice	●	Naaste kan meerijden in bus van GGZ Vervoersdienst	●	Naaste kan meerijden in bus van GGZ Opweg
	Zittend vervoer en prikkelarm	●	Particuliere aanbieders GGz-vervoer bieden zittend en prikkelarm vervoer	●	BAS Ambulanceservice biedt zittend en prikkelarm vervoer: crisisauto heeft neutraal uiterlijk, stoelverwarming, rustige kleuren en mogelijkheid voor muziek. Vervoerders kleden zich naar behoefte aanvrager: in ambulanceuniform of in neutrale kleding.	●	GGZ Vervoersdienst biedt zittend en prikkelarm vervoer: bus heeft neutraal uiterlijk met subtiel logo, stoelen staan naar elkaar toe, vervoerders dragen neutrale kleding.	●	GGZ Opweg biedt zittend en prikkelarm vervoer: bus heeft neutraal uiterlijk met subtiel logo (niet herkenbaar als GGz), vervoerders dragen neutrale kleding.

sirm strategies in regulated markets

Bijlage 10. Passende vervoersoplossingen per doelgroep

Vervoersmoment A, Persoon met (auto-) intoxicatie, wel bij bewustzijn

Persoon met (auto-) intoxicatie, wel bij bewustzijn			Is vervoerder in staat om behoefte te garanderen?							
Categorie	Behoefte	Deel populatie waarvoor behoefte geldt	Politie - Politieauto	RAV - Ambulance	RAV - Psycholance	Vervoer van en door GGz-instelling - Personenauto	Zelfstandige aanbieders vervoer met psychiatrische hulpverlening - Personenbus	Vervoer van en door GGD / gemeente - Personenbus	Zelfstandige aanbieders (zorg)taxivervoer - Personenauto	Dienst Vervoer en Ondersteuning - Personenbus
Maximale aanrijtijd	30 minuten	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	1 uur	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
	2 uur	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
Faciliteiten van vervoersmiddel	Liggend vervoer	◕	●	●	●	●	●	●	●	●
	Vastmaken persoon bij verzet mogelijk	◔	●	●	●	●	●	●	●	●
	Automatische Externe Defibrillator (AED) aanwezig	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Uitrusting voor Advanced Life Support (ALS) aanwezig	◕	●	●	●	●	●	●	●	●
Kennis en vaardigheden hulpverlener	Hv is in staat om te de-escaleren	◑	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hv kan omgaan met agressie en veiligheid creëren	◕	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hv weet wanneer te sederen en vast te maken	◔	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hv herkent somatiek en kan juiste somatische zorg verlenen	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hv (her)kent psychiatrische ziektebeelden	◔	●	●	●	●	●	●	●	●
Uitgangspunten humaan vervoer	Bejegening voldoet aan herstelondersteunende principes	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Naaste kan meerijden	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Zittend vervoer en prikkelarm	◔	●	●	●	●	●	●	●	●

Vervoersmoment A, Persoon is acuut verward, bizar in gedrag en communicatie. Somatiek is niet (telefonisch) uitgesloten

Persoon is acuut verward, bizar in gedrag en communicatie Somatiek is niet (telefonisch) uitgesloten			Is vervoerder in staat om behoefte te garanderen?							
Categorie	Behoefte	Deel populatie waarvoor behoefte geldt	Politie - Politieauto	RAV - Ambulance	RAV - Psycholance	Vervoer van en door GGz-instelling - Personenauto	Zelfstandige aanbieders vervoer met psychiatrische hulpverlening -	Vervoer van en door GGD / gemeente - Personenbus	Zelfstandige aanbieders (zorg)taxivervoer - Personenauto	Dienst Vervoer en Ondersteuning - Personenbus
Maximale aanrijtijd	30 minuten	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	1 uur	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
	2 uur	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
Faciliteiten van vervoersmiddel	Liggend vervoer	◑	●	●	●	●	●	●	●	●
	Vastmaken persoon bij verzet mogelijk	◔	●	●	●	●	●	●	●	●
	Automatische Externe Defibrillator (AED) aanwezig	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Uitrusting voor Advanced Life Support (ALS) aanwezig	◔	●	●	●	●	●	●	●	●
Kennis en vaardigheden hulpverlener	Hv is in staat om te de-escaleren	◕	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hv kan omgaan met agressie en veiligheid creëren	◕	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hv weet wanneer te sederen en vast te maken	◑	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hv herkent somatiek en kan juiste somatische zorg verlenen	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hv (her)kent psychiatrische ziektebeelden	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Uitgangspunten humaan vervoer	Bejegening voldoet aan herstelondersteunende principes	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Naaste kan meerijden	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Zittend vervoer en prikkelarm	◑	●	●	●	●	●	●	●	●

sirm strategies in regulated markets

Vervoersmoment A, Persoon is acuut verward, bizar in gedrag en communicatie. Somatiek is (telefonisch) uitgesloten

Persoon is acuut verward, bizar in gedrag en communicatie Somatiek is (telefonisch) uitgesloten			Is vervoerder in staat om behoefte te garanderen?							
Categorie	Behoefte	Deel populatie waarvoor behoefte geldt	Politie - Politieauto	RAV - Ambulance	RAV - Psycholance	Vervoer van en door GGz-instelling - Personenauto	Zelfstandige aanbieders vervoer met psychiatrische hulpverlening -	Vervoer van en door GGD / gemeente - Personenbus	Zelfstandige aanbieders (zorg)taxivervoer - Personenauto	Dienst Vervoer en Ondersteuning - Personenbus
Maximale aanrijtijd	30 minuten	◕	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴	🔴	🔴	🔴
	1 uur	◔	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
	2 uur	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
Faciliteiten van vervoersmiddel	Liggend vervoer	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
	Vastmaken persoon bij verzet mogelijk	◔	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🟢
	Automatische Externe Defibrillator (AED) aanwezig	◔	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🟢
	Uitrusting voor Advanced Life Support (ALS) aanwezig	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
Kennis en vaardigheden hulpverlener	Hv is in staat om te de-escaleren	●	🔴	🔴	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴
	Hv kan omgaan met agressie en veiligheid creëren	◕	🟢	🔴	🔴	🔴	🟢	🔴	🔴	🟢
	Hv weet wanneer te sederen en vast te maken	◑	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴
	Hv herkent somatiek en kan juiste somatische zorg verlenen	◔	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴
	Hv (her)kent psychiatrische ziektebeelden	●	🔴	🔴	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴
Uitgangspunten humaan vervoer	Bejegening voldoet aan herstelondersteunende principes	●	🔴	🔴	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴
	Naaste kan meerijden	●	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
	Zittend vervoer en prikkelarm	●	🔴	🔴	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴

sirm strategies in regulated markets

Vervoersmoment A, Bekende GGz patiënt, snel beloop crisis of lage belastbaarheid systeem

Bekende GGz patiënt, snel beloop crisis of lage belastbaarheid systeem										
			Is vervoerder in staat om behoefte te garanderen?							
Categorie	Behoefte	Deel populatie waarvoor behoefte geldt	Politie - Politieauto	RAV - Ambulance	RAV - Psycholance	Vervoer van en door GGz-instelling - Personenauto	Zelfstandige aanbieders vervoer met psychiatrische hulpverlening -	Vervoer van en door GGD / gemeente - Personenbus	Zelfstandige aanbieders (zorg)taxivervoer - Personenauto	Dienst Vervoer en Ondersteuning - Personenbus
Maximale aanrijtijd	30 minuten	◕	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴	🔴	🔴	🔴
	1 uur	◔	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
	2 uur	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
Faciliteiten van vervoersmiddel	Liggend vervoer	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
	Vastmaken persoon bij verzet mogelijk	◔	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🟢
	Automatische Externe Defibrillator (AED) aanwezig	◔	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🟢
	Uitrusting voor Advanced Life Support (ALS) aanwezig	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
Kennis en vaardigheden hulpverlener	Hv is in staat om te de-escaleren	●	🔴	🔴	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴
	Hv kan omgaan met agressie en veiligheid creëren	◕	🟢	🔴	🔴	🔴	🟢	🔴	🔴	🟢
	Hv weet wanneer te sederen en vast te maken	◑	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴
	Hv herkent somatiek en kan juiste somatische zorg verlenen	◔	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴
	Hv (her)kent psychiatrische ziektebeelden	●	🔴	🔴	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴
Uitgangspunten humaan vervoer	Bejegening voldoet aan herstelondersteunende principes	●	🔴	🔴	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴
	Naaste kan meerijden	●	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
	Zittend vervoer en prikkelarm	●	🔴	🔴	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴

sirm strategies in regulated markets

Vervoersmoment A, Persoon is suicidaal, er is geen directe gelegenheid, maar omgeving onveilig

Persoon is suïcidaal, er is geen directe gelegenheid, maar omgeving onveilig			Is vervoerder in staat om behoefte te garanderen?							
Categorie	Behoefte	Deel populatie waarvoor behoefte geldt	Politie - Politieauto	RAV - Ambulance	RAV - Psycholance	Vervoer van en door GGz-instelling - Personenauto	Zelfstandige aanbieders vervoer met psychiatrische hulpverlening -	Vervoer van en door GGD / gemeente - Personenbus	Zelfstandige aanbieders (zorg)taxivervoer - Personenauto	Dienst Vervoer en Ondersteuning - Personenbus
Maximale aanrijtijd	30 minuten	◕	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴	🔴	🔴	🔴
	1 uur	◔	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
	2 uur	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
Faciliteiten van vervoersmiddel	Liggend vervoer	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
	Vastmaken persoon bij verzet mogelijk	◔	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🟢
	Automatische Externe Defibrillator (AED) aanwezig	◔	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🟢
	Uitrusting voor Advanced Life Support (ALS) aanwezig	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
Kennis en vaardigheden hulpverlener	Hv is in staat om te de-escaleren	●	🔴	🔴	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴
	Hv kan omgaan met agressie en veiligheid creëren	◕	🟢	🔴	🔴	🔴	🟢	🔴	🔴	🟢
	Hv weet wanneer te sederen en vast te maken	◑	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴
	Hv herkent somatiek en kan juiste somatische zorg verlenen	◔	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴
	Hv (her)kent psychiatrische ziektebeelden	●	🔴	🔴	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴
Uitgangspunten humaan vervoer	Bejegening voldoet aan herstelondersteunende principes	●	🔴	🔴	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴
	Naaste kan meerijden	●	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
	Zittend vervoer en prikkelarm	●	🔴	🔴	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴

sirm strategies in regulated markets

Vervoersmoment B, Persoon heeft opname in ziekenhuis nodig

Persoon heeft opname in ziekenhuis nodig			Is vervoerder in staat om behoefte te garanderen?							
Categorie	Behoefte	Deel populatie waarvoor behoefte geldt	Politie - Politieauto	RAV - Ambulance	RAV - Psycholance	Vervoer van en door GGz-instelling - Personenauto	Zelfstandige aanbieders vervoer met psychiatrische hulpverlening - Personenbus	Vervoer van en door GGD / gemeente - Personenbus	Zelfstandige aanbieders (zorg)taxivervoer - Personenauto	Dienst Vervoer en Ondersteuning - Personenbus
Maximale aanrijtijd	30 minuten	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
	1 uur	●	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴	🔴	🔴	🔴
	2 uur	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
Faciliteiten van vervoersmiddel	Liggend vervoer	●	🔴	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴	🔴	🔴
	Vastmaken persoon bij verzet mogelijk	◔	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🟢
	Automatische Externe Defibrillator (AED) aanwezig	●	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴	🔴	🟢
	Uitrusting voor Advanced Life Support (ALS) aanwezig	◕	🔴	🟢	🔴	🔴	🔴	🔴	🔴	🔴
Kennis en vaardigheden hulpverlener	Hv is in staat om te de-escaleren	◔	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
	Hv kan omgaan met agressie en veiligheid creëren	◔	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
	Hv weet wanneer te sederen en vast te maken	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
	Hv herkent somatiek en kan juiste somatische zorg verlenen	●	🔴	🟢	🔴	🔴	🔴	🔴	🔴	🔴
	Hv (her)kent psychiatrische ziektebeelden	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
Uitgangspunten humaan vervoer	Bejegening voldoet aan herstelondersteunende principes	◑	🔴	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🟢
	Naaste kan meerijden	●	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
	Zittend vervoer en prikkelarm	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt

sirm strategies in regulated markets

Vervoersmoment B, Persoon heeft opname in verpleeghuis of VG-instelling nodig

Persoon heeft opname in verpleeghuis of VG-instelling nodig										
			Is vervoerder in staat om behoefte te garanderen?							
Categorie	Behoefte	Deel populatie waarvoor behoefte geldt	Politie - Politieauto	RAV - Ambulance	RAV - Psycholance	Vervoer van en door GGz-instelling - Personenauto	Zelfstandige aanbieders vervoer met psychiatrische hulpverlening - Personenbus	Vervoer van en door GGD / gemeente - Personenbus	Zelfstandige aanbieders (zorg)taxivervoer - Personenauto	Dienst Vervoer en Ondersteuning - Personenbus
Maximale aanrijtijd	30 minuten	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
	1 uur	◕	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴	🔴
	2 uur	◔	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Faciliteiten van vervoersmiddel	Liggend vervoer	◔	🔴	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴	🔴	🔴
	Vastmaken persoon bij verzet mogelijk	◔	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🟢
	Automatische Externe Defibrillator (AED) aanwezig	◑	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🟢
	Uitrusting voor Advanced Life Support (ALS) aanwezig	◔	🔴	🟢	🔴	🔴	🔴	🔴	🔴	🔴
Kennis en vaardigheden hulpverlener	Hv is in staat om te de-escaleren	◕	🔴	🔴	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴
	Hv kan omgaan met agressie en veiligheid creëren	◕	🟢	🔴	🔴	🔴	🟢	🔴	🔴	🟢
	Hv weet wanneer te sederen en vast te maken	◑	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴
	Hv herkent somatiek en kan juiste somatische zorg verlenen	◕	🔴	🟢	🔴	🔴	🔴	🔴	🔴	🔴
	Hv (her)kent psychiatrische ziektebeelden	◑	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴
Uitgangspunten humaan vervoer	Bejegening voldoet aan herstelondersteunende principes	●	🔴	🔴	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴
	Naaste kan meerijden	●	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
	Zittend vervoer en prikkelarm	◕	🔴	🔴	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴

sirm strategies in regulated markets

Vervoersmoment B, Persoon heeft direct gespecialiseerde GGz nodig

Persoon heeft direct gespecialiseerde GGz nodig										
			Is vervoerder in staat om behoefte te garanderen?							
Categorie	Behoefte	Deel populatie waarvoor behoefte geldt	Politie - Politieauto	RAV - Ambulance	RAV - Psycholance	Vervoer van en door GGz-instelling - Personenauto	Zelfstandige aanbieders vervoer met psychiatrische hulpverlening - Personenbus	Vervoer van en door GGD / gemeente - Personenbus	Zelfstandige aanbieders (zorg)taxivervoer - Personenauto	Dienst Vervoer en Ondersteuning - Personenbus
Maximale aanrijtijd	30 minuten	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
	1 uur	●	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴	🔴	🔴	🔴
	2 uur	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
Faciliteiten van vervoersmiddel	Liggend vervoer	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
	Vastmaken persoon bij verzet mogelijk	◔	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🟢
	Automatische Externe Defibrillator (AED) aanwezig	◔	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🟢
	Uitrusting voor Advanced Life Support (ALS) aanwezig	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
Kennis en vaardigheden hulpverlener	Hv is in staat om te de-escaleren	●	🔴	🔴	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴
	Hv kan omgaan met agressie en veiligheid creëren	◕	🟢	🔴	🔴	🔴	🟢	🔴	🔴	🟢
	Hv weet wanneer te sederen en vast te maken	◑	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴
	Hv herkent somatiek en kan juiste somatische zorg verlenen	◔	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴
	Hv (her)kent psychiatrische ziektebeelden	●	🔴	🔴	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴
Uitgangspunten humaan vervoer	Bejegening voldoet aan herstelondersteunende principes	●	🔴	🔴	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴
	Naaste kan meerijden	●	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
	Zittend vervoer en prikkelarm	●	🔴	🔴	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴

sirm strategies in regulated markets

Vervoersmoment B, Persoon heeft niet direct gespecialiseerde GGz/ zorg nodig

Persoon heeft niet direct gespecialiseerde GGz/zorg nodig										
			Is vervoerder in staat om behoefte te garanderen?							
Categorie	Behoefte	Deel populatie waarvoor behoefte geldt	Politie - Politieauto	RAV - Ambulance	RAV - Psycholance	Vervoer van en door GGz-instelling - Personenauto	Zelfstandige aanbieders vervoer met psychiatrische hulpverlening - Personenbus	Vervoer van en door GGD / gemeente - Personenbus	Zelfstandige aanbieders (zorg)taxivervoer - Personenauto	Dienst Vervoer en Ondersteuning - Personenbus
Maximale aanrijtijd	30 minuten	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
	1 uur	◔	●	●	●	●	●	●	●	●
	2 uur	◕	●	●	●	●	●	●	●	●
Faciliteiten van vervoersmiddel	Liggend vervoer	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
	Vastmaken persoon bij verzet mogelijk	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
	Automatische Externe Defibrillator (AED) aanwezig	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
	Uitrusting voor Advanced Life Support (ALS) aanwezig	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
Kennis en vaardigheden hulpverlener	Hv is in staat om te de-escaleren	◔	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hv kan omgaan met agressie en veiligheid creëren	◔	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hv weet wanneer te sederen en vast te maken	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
	Hv herkent somatiek en kan juiste somatische zorg verlenen	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
	Hv (her)kent psychiatrische ziektebeelden	◔	●	●	●	●	●	●	●	●
Uitgangspunten humaan vervoer	Bejegening voldoet aan herstelondersteunende principes	◑	●	●	●	●	●	●	●	●
	Naaste kan meerijden	◑	●	●	●	●	●	●	●	●
	Zittend vervoer en prikkelarm	◑	●	●	●	●	●	●	●	●

Vervoersmoment C, Persoon met RM moet teruggebracht naar verpleeghuis of VG-instelling

Persoon met RM moet teruggebracht naar verpleeghuis of VG-instelling										
			Is vervoerder in staat om behoefte te garanderen?							
Categorie	Behoefte	Deel populatie waarvoor behoefte geldt	Politie - Politieauto	RAV - Ambulance	RAV - Psycholance	Vervoer van en door GGz-instelling - Personenauto	Zelfstandige aanbieders vervoer met psychiatrische hulpverlening - Personenbus	Vervoer van en door GGD / gemeente - Personenbus	Zelfstandige aanbieders (zorg)taxivervoer - Personenauto	Dienst Vervoer en Ondersteuning - Personenbus
Maximale aanrijtijd	30 minuten	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
	1 uur	◕	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴	🔴
	2 uur	◔	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Faciliteiten van vervoersmiddel	Liggend vervoer	◔	🔴	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴	🔴	🔴
	Vastmaken persoon bij verzet mogelijk	◔	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🟢
	Automatische Externe Defibrillator (AED) aanwezig	◑	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🟢
	Uitrusting voor Advanced Life Support (ALS) aanwezig	◔	🔴	🟢	🔴	🔴	🔴	🔴	🔴	🔴
Kennis en vaardigheden hulpverlener	Hv is in staat om te de-escaleren	●	🔴	🔴	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴
	Hv kan omgaan met agressie en veiligheid creëren	◕	🟢	🔴	🔴	🔴	🟢	🔴	🔴	🟢
	Hv weet wanneer te sederen en vast te maken	◑	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴
	Hv herkent somatiek en kan juiste somatische zorg verlenen	◕	🔴	🟢	🔴	🔴	🔴	🔴	🔴	🔴
	Hv (her)kent psychiatrische ziektebeelden	◑	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴
Uitgangspunten humaan vervoer	Bejegening voldoet aan herstelondersteunende principes	●	🔴	🔴	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴
	Naaste kan meerijden	●	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
	Zittend vervoer en prikkelarm	◕	🔴	🔴	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴

sirm strategies in regulated markets

Vervoersmoment C, Persoon met RM moet teruggebracht naar GGz-instelling

Persoon met RM moet teruggebracht naar GGz-instelling			Is vervoerder in staat om behoefte te garanderen?							
Categorie	Behoefte	Deel populatie waarvoor behoefte geldt	Politie - Politieauto	RAV - Ambulance	RAV - Psycholance	Vervoer van en door GGz-instelling - Personenauto	Zelfstandige aanbieders vervoer met psychiatrische hulpverlening - Personenbus	Vervoer van en door GGD / gemeente - Personenbus	Zelfstandige aanbieders (zorg)taxivervoer - Personenauto	Dienst Vervoer en Ondersteuning - Personenbus
Maximale aanrijtijd	30 minuten	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
	1 uur	◕	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴	🔴
	2 uur	◔	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Faciliteiten van vervoersmiddel	Liggend vervoer	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
	Vastmaken persoon bij verzet mogelijk	◑	🟢	🟢	🟢	🔴	🟢	🔴	🔴	🟢
	Automatische Externe Defibrillator (AED) aanwezig	◔	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🟢
	Uitrusting voor Advanced Life Support (ALS) aanwezig	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
Kennis en vaardigheden hulpverlener	Hv is in staat om te de-escaleren	●	🔴	🔴	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴
	Hv kan omgaan met agressie en veiligheid creëren	◕	🟢	🔴	🔴	🔴	🟢	🔴	🔴	🟢
	Hv weet wanneer te sederen en vast te maken	◑	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴
	Hv herkent somatiek en kan juiste somatische zorg verlenen	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
	Hv (her)kent psychiatrische ziektebeelden	●	🔴	🔴	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴
Uitgangspunten humaan vervoer	Bejegening voldoet aan herstelondersteunende principes	●	🔴	🔴	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴
	Naaste kan meerijden	●	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
	Zittend vervoer en prikkelarm	●	🔴	🔴	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴

sirm strategies in regulated markets

Vervoersmoment C, Persoon in behandeling moet vervoerd worden tussen instellingen

Categorie	Behoefte	Deel populatie waarvoor behoefte geldt	Is vervoerder in staat om behoefte te garanderen?							
			Politie - Politieauto	RAV - Ambulance	RAV - Psycholance	Vervoer van en door GGz-instelling - Personenauto	Zelfstandige aanbieders vervoer met psychiatrische hulpverlening - Personenbus	Vervoer van en door GGD / gemeente - Personenbus	Zelfstandige aanbieders (zorg)taxivervoer - Personenauto	Dienst Vervoer en Ondersteuning - Personenbus
Maximale aanrijtijd	30 minuten	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
	1 uur	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
	2 uur	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
Faciliteiten van vervoersmiddel	Liggend vervoer	◔	🔴	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴	🔴	🔴
	Vastmaken persoon bij verzet mogelijk	◔	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🟢
	Automatische Externe Defibrillator (AED) aanwezig	◔	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🟢
	Uitrusting voor Advanced Life Support (ALS) aanwezig	○	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
Kennis en vaardigheden hulpverlener	Hv is in staat om te de-escaleren	◕	🔴	🔴	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴
	Hv kan omgaan met agressie en veiligheid creëren	◕	🟢	🔴	🔴	🔴	🟢	🔴	🔴	🟢
	Hv weet wanneer te sederen en vast te maken	◑	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴
	Hv herkent somatiek en kan juiste somatische zorg verlenen	◔	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴
	Hv (her)kent psychiatrische ziektebeelden	◕	🔴	🔴	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴
Uitgangspunten humaan vervoer	Bejegening voldoet aan herstelondersteunende principes	●	🔴	🔴	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴
	Naaste kan meerijden	●	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
	Zittend vervoer en prikkelarm	◕	🔴	🔴	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴

sirm strategies in regulated markets

Bijlage 11. Vervoersoplossingen en wettelijk kader

Wet	Hulp-verlener / betaler	Relevante passage	Duiding
Verlenging en wijziging van de Tijdelijke wet ambulance-zorg (wetsvoorstel)	RAV/derde partijen	Artikel 1, eerste lid, wordt als volgt gewijzigd: 1. Onderdeel c komt te luiden: c. ambulancezorgprofessional: zorgprofessional als bedoeld in artikel 10a; 2. In onderdeel d onder 1°, wordt «hulp te verlenen» vervangen door: hulp te verlenen door een ambulancezorgprofessional. 3. In onderdeel d, onder 2°, wordt «hulp te verlenen via een ambulance-verpleegkundige» vervangen door: hulp te verlenen door een ambulance-zorgprofessional. 4. In onderdeel d, onder 2°, wordt «motorvoertuig» vervangen door: voertuig. Artikel 10a Bij ministeriële regeling worden regels gesteld over de inschrijving in de registers, bedoeld in de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, dan wel de diploma's of getuigschriften, waarover een ambulancezorgprofessional dient te beschikken. Hierbij kan onderscheid gemaakt worden voor verschillende categorieën ambulancezorg.	Dit wetsvoorstel bevat een verlenging van de Twaz vanaf 2018 tot 2020. Het is aan de wetgever om zo spoedig mogelijk – met inachtneming van de Europeesrechtelijke kaders – een definitieve ordeningswet tot stand te brengen die op 1 januari 2020 van kracht kan worden. Gedurende de werking van de Twaz is gebleken dat er enige onduidelijkheid bestaat waar precies de grens ligt tussen ambulancezorg en overig vervoer met patiënten. Aanleiding is een uitspraak van het Gerechtshof 's-Hertogenbosch van 6 augustus 2013, ECLI:NL:GHSHE:2013:3651. Volgens het Gerechtshof dient het begrip "hulp verlenen" in de Twaz zo ruim te worden uitgelegd, dat het vervoeren, plaatsen en overdragen van patiënten in de keten van zorg altijd als "ambulancezorg" moet worden beschouwd en dus exclusief dient te worden uitgevoerd door de RAV. Het Gerechtshof stelt vast dat de begrippen "zorg" en "hulp verlenen" niet nader omschreven zijn in de Twaz en evenmin in de Waz. De vraag moet worden beantwoord of het hier moet gaan om medische zorg of hulpverlening of dat een ruimere uitleg op zijn plaats is. Naar het voorlopig oordeel van het hof dient het begrip "hulp verlenen" in de Twaz ruim te worden uitgelegd. Onder hulpverlening valt volgens het Gerechtshof in elk geval ook het vervoeren, plaatsen en overdragen van patiënten in de keten van zorg. Door de medewerkers van BAS worden de patiënten kennelijk met praktische zorg en toewijding omgeven, door het ophalen van en brengen naar de afdeling en de begeleiding van de bijrijder. Deze zorg bevindt zich onmiskenbaar op een ander en hoger niveau dan de dienstverlening door een taxichauffeur. Het Gerechtshof schaart deze vorm van hulpverlening onder hulpverlening in de zin van de

Wet	Hulp-verlener / betaler	Relevante passage	Duiding
			Twaz, ook al betreft het niet de zorg die door een arts of verpleegkundige pleegt te worden verleend. Het Gerechtshof constateert nog dat uit de Memorie van Toelichting bij de Waz blijkt dat niet altijd hulp en vervoer daadwerkelijk behoeven te worden gecombineerd. Ook in gevallen waarin feitelijk uitsluitend vervoer plaatsvindt, kan dus van ambulancezorg worden gesproken. Het Gerechtshof verbindt aan deze constateringen de conclusie dat dergelijk vervoer van personen die niet met een gewone taxi maar met een zorgvoertuig worden vervoerd, omdat zij zich om uiteenlopende redenen, maar in elk geval vanuit het oogpunt van zorgbehoefte, daar niet zelfstandig naar toe kunnen begeven, ambulancevervoer is in de zin van de Twaz. Ambulancezorg blijft ook op basis van het wetsvoorstel een ongedeeld product van spoedeisende en planbare mobiele zorg, waarbij de patiënt centraal staat en bestaat uit de hulpverlening door slechts ambulancezorgprofessionals. In een (nieuwe) ministeriële regeling gebaseerd op artikel 10a (onderdeel B) zal worden verduidelijkt wat onder "ambulancezorgprofessionals" wordt verstaan. Andere vormen van patiëntenvervoer vallen daar niet onder en kunnen dan ook door andere partijen worden uitgevoerd. De (nieuwe) ministeriële regeling is nog niet (openbaar) beschikbaar
Tijdelijke wet ambulance-zorg	RAV	H1. Artikel 1d: Ambulancezorg: zorg, erop gericht een zieke of gewonde ter zake van zijn aandoening of letsel: 1°. hulp te verlenen en per ambulance te vervoeren, of 2°. hulp te verlenen via een ambulanceverpleegkundige met een speciaal daartoe uitgerust en als zodanig herkenbaar motorvoertuig;	Als er tijdens het vervoer aan een persoon zorg verleend wordt dan valt dit vervoer onder de Twaz.

Wet	Hulp-verlener / betaler	Relevante passage	Duiding
Tijdelijke wet ambulance-zorg	RAV	H2. Artikel 4: 1. Per regio is er een Regionale Ambulancevoorziening (RAV) die is aangewezen bij of krachtens artikel 6. 2 De Regionale Ambulancevoorziening draagt zorg voor: a. het in stand houden van een meldkamer, en b. het verlenen of doen verlenen van ambulancezorg. 3. Het is anderen dan de RAV verboden ambulancezorg te verrichten. 4. Het is verboden ambulancezorg te verlenen zonder opdracht van een meldkamer. 5. Het derde lid geldt niet voor degenen die krachtens een overeenkomst met de RAV ambulancezorg verrichten.	Per veiligheidsregio is er één RAV aangewezen die ambulancezorg mag bieden. Andere vervoersaanbieders in de regio mogen geen ambulancezorg bieden, behalve als zij een overeenkomst met de RAV hebben afgesloten. Ambulancezorg mag alleen ingezet worden in opdracht van de meldkamer.
Tijdelijke wet ambulance-zorg	RAV	H2. Artikel 5.3: De meldkamer kan bij de hulpverlening aan zieken en gewonden andere vervoermiddelen inschakelen dan ambulances of speciaal daartoe uitgeruste en als zodanig herkenbaar andere motorvoertuigen, voor zover deze bij de meldkamer zijn geregistreerd.	De meldkamer kan ander vervoer inzetten dan de ambulance Te denken valt aan visite-auto's van huisartenposten of een voertuig van de Officier van Dienst Geneeskundig. In al deze gevallen is het wel nodig dat deze vervoermiddelen geregistreerd staan bij de meldkamer opdat men daar weet op welke vervoermiddelen eventueel een beroep kan worden gedaan.
Tijdelijke wet ambulance-zorg	RAV	Artikel 11: Bij regeling van Onze Minister kan, ten aanzien van bij de regeling aangewezen ambulancezorg en onder bij de regeling vast te stellen voorwaarden of eisen, vrijstelling worden verleend van bepalingen van deze wet.	De minister van VWS kan een vrijstelling verlenen aan aanbieders van vervoer met zorgverlening, niet zijnde de ambulance. De vrijstelling met bijbehorende eisen of voorwaarden, wordt vastgelegd in de ministeriële regeling en niet in een separaat besluit. Zo zijn er uitzonderingen vastgelegd voor het buitenlandvervoer en bedrijfsambulances en ambulances van het Nederlandse Rode Kruis. Die vrijstelling hangt samen met de constatering van de wetgever dat de uitgezonderde ambulancezorg een sterk incidenteel karakter kent en in veel gevallen hierbij geen medische of verpleegkundige begeleiding tijdens het vervoer noodzakelijk is. Vanwege de relatief grote groep (mogelijke) vrijstellingen heeft de wetgever dit niet in de wet opgenomen maar de mogelijkheid opgenomen de uitzondering op te nemen in de ministeriële regeling.

Wet	Hulp-verlener / betaler	Relevante passage	Duiding
Tijdelijke wet ambulance-zorg	RAV	Artikel 12: Met het toezicht op de naleving van het bepaalde bij of krachtens deze wet zijn belast de ambtenaren van het Staatstoezicht op de Volksgezondheid.	De IGZ houdt toezicht op de naleving van de Twaz.
Regeling Twaz	RAV	Artikel 25.1: Het in hoofdstuk II van de Tijdelijke wet ambulancezorg bepaalde geldt niet voor: b. vervoer met ambulances van ziekenhuizen op het ziekenhuisterrein; f. vervoer met ambulances op een bedrijfsterrein en van dat bedrijfsterrein naar een ziekenhuis, behandelend arts of de woning van de patiënt.	
Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg	Alle hulp-verleners	Artikel 2. 1 De zorgaanbieder biedt goede zorg aan. 2 Onder goede zorg wordt verstaan zorg van goede kwaliteit en van goed niveau: a. die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is, tijdig wordt verleend, en is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt, b. waarbij zorgverleners handelen in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard, waaronder de kwaliteitsstandaard, bedoeld in artikel 1, onderdeel z, van de Zorgverzekeringswet, en c. waarbij de rechten van de cliënt zorgvuldig in acht worden genomen en de cliënt ook overigens met respect wordt behandeld. 3 In afwijking van het eerste lid verleent een alternatieve-zorgaanbieder slechts zorg die buiten noodzaak niet leidt tot schade of een aanmerkelijke kans op schade voor de gezondheid van de cliënt, waarbij de rechten van de cliënt zorgvuldig in acht worden genomen en de cliënt ook overigens met respect wordt behandeld.	Artikel 2 van de Wkkgz is een belangrijk artikel voor het toezicht houden op de Nederlandse gezondheidszorg door de IGZ.
Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg	Alle hulp-verleners	Artikel 24.1 De ambtenaren van het Staatstoezicht op de volksgezondheid zijn belast met het toezicht op de naleving van hetgeen bij of krachtens de artikelen 2 tot en met 11 en 13 tot en met 23, dan wel in een aanwijzing of bevel als bedoeld in artikel 27 of artikel 28 is bepaald. Zij rapporteren daaromtrent aan Onze Minister.	Artikel 24.1 van de Wkkgz is een belangrijk artikel voor het toezicht houden op de Nederlandse gezondheidszorg door de IGZ en de mogelijkheden die zij heeft voor handhaving.

Wet	Hulp-verlener / betaler	Relevante passage	Duiding
Besluit Zorg-verzekerings-wet	Alle hulp-verleners	Artikel 2.13 1 Vervoer omvat ziekenvervoer per motorvoertuig als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel b, van de Tijdelijke wet ambulancezorg, van de verzekerde over een afstand van maximaal 200 kilometer: a. naar een persoon bij wie of een instelling waarin hij zorg zal ontvangen waarvan de kosten geheel of gedeeltelijk ten laste van de zorgverzekering komen; b. naar een instelling waarin hij geheel of gedeeltelijk ten laste van de verzekering als bedoeld in de Wet langdurige zorg zal gaan verblijven; c. naar een persoon bij wie of een instelling waarin een verzekerde jonger dan achttien jaar geestelijke gezondheidszorg zal ontvangen waarvan de kosten geheel of gedeeltelijk ten laste komen van het krachtens de Jeugdwet verantwoordelijke college van burgemeester en wethouders; d. vanuit een instelling, bedoeld in onderdeel b, naar: 1°. een persoon bij wie of een instelling waarin hij geheel of gedeeltelijk ten laste van de verzekering als bedoeld in de Wet langdurige zorg een onderzoek of een behandeling zal ondergaan; 2°. een persoon of instelling voor het aanmeten en passen van een prothese die geheel of gedeeltelijk ten laste van de verzekering als bedoeld in de Wet langdurige zorg wordt verstrekt; e. naar zijn woning of een andere woning, indien hij in zijn woning redelijkerwijs niet de nodige verzorging kan krijgen, indien hij komt van een van de personen of instellingen, bedoeld in de onderdelen a tot en met d. 2 Indien de zorgverzekeraar een verzekerde toestemming geeft zich te wenden tot een bepaalde persoon of instelling, geldt de beperking van 200 kilometer niet.	Zorgverzekeraars vergoeden vervoer door een ambulance binnen de Zvw wanneer de ambulance de persoon naar een Zvw-instelling, naar een Wlz-instelling of naar een Jeugdzorg instelling vervoert. Daarnaast wordt het ambulancevervoer vergoed wanneer de ambulance de persoon vanuit een Wlz-instelling naar een andere Wlz-instelling, een instelling voor het aanmeten van een prothese of naar huis vervoert. Het vervoer is in beginsel gemaximeerd tot vervoer over een afstand van 200 kilometer (enkele reis). Daarmee is aangesloten bij hetgeen het CVZ in zijn circulaire van 25 juni 2003, 04/45 heeft aangegeven als een redelijke toepassing van het ziekenvervoer. Het CVZ heeft deze circulaire opgesteld naar aanleiding van een uitspraak die het Hof van Justitie van de Europese Unie heeft gedaan. In de situatie dat de zorgverzekeraar de verzekerde toestemming geeft zich te wenden tot een verder weg gevestigde instelling of beroepsbeoefenaar bestaat echter recht op vervoer over een grotere afstand. Dit wordt geregeld in het tweede lid
Besluit Zorg-verzekerings-wet	Alle hulp-verleners	Artikel 2.14 1 Het vervoer omvat tevens ziekenvervoer per auto, anders dan per motorvoertuig als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel b, van de Tijdelijke wet ambulancezorg, dan wel uit vervoer in de laagste klasse van een openbaar middel van vervoer van en naar een persoon of	Vijf patiëntengroepen kunnen een vergoeding vragen voor vervoer dat samenhangt met hun aandoening of beperking: patiënten met nierdialyse, patiënten die chemotherapie of radiotherapie krijgen, personen in een

Wet	Hulp-verlener / betaler	Relevante passage	Duiding
		instelling als bedoeld in artikel 2.13, eerste lid, onderdelen a, b of d, of een woning als bedoeld in artikel 2.13, eerste lid, onderdeel e, over een enkele reisafstand van maximaal 200 kilometer voor zover: a. de verzekerde nierdialyses moet ondergaan; b. de verzekerde oncologische behandelingen met chemotherapie of radiotherapie moet ondergaan; c. de verzekerde zich uitsluitend met een rolstoel kan verplaatsen; d. het gezichtsvermogen van de verzekerde zodanig is beperkt dat hij zich niet zonder begeleiding kan verplaatsen; e. de verzekerde jonger is dan achttien jaar en is aangewezen op verzorging vanwege complexe somatische problematiek of vanwege een lichamelijke handicap als bedoeld in artikel 2.10. 2 Indien het vervoer, bedoeld in het eerste lid, vervoer met een particuliere auto betreft, bedraagt de vergoeding een bij ministeriële regeling te bepalen bedrag per kilometer. 3 In afwijking van het eerste lid, onderdelen a tot en met e, omvat vervoer ook vervoer in andere gevallen, indien de verzekerde in verband met de behandeling van een langdurige ziekte of aandoening langdurig is aangewezen op vervoer en het niet verstrekken of vergoeden van dat vervoer voor de verzekerde zal leiden tot een onbillijkheid van overwegende aard. 4 Indien de zorgverzekeraar een verzekerde toestemming zich te wenden tot een bepaalde persoon of instelling, geldt de beperking van 200 kilometer niet.	rolstoel, slechtziende personen en jongeren met complexe somatische problematiek of lichamelijke handicap. Het derde lid betreft de hardheidsclausule zoals die ook onder de ziekenfondsverzekering gold. Het vierde lid regelt dezelfde uitzondering op de 200 kilometer als artikel 2.13, tweede lid.
Wet lang-durige zorg	Alle hulp-verleners	Artikel 3.1.1. Het op grond van deze wet verzekerde pakket omvat de volgende vormen van zorg: f. vervoer naar een plaats waar de verzekerde gedurende een dagdeel begeleiding of behandeling ontvangt.	Binnen de Wlz wordt vervoer naar een andere instelling voor begeleiding of behandeling vergoed.
Politiewet 2012	Politie	Artikel 3: De politie heeft tot taak in ondergeschiktheid aan het bevoegd gezag en in overeenstemming met de geldende rechtsregels te zorgen voor de daadwerkelijke handhaving van de rechtsorde en het verlenen van hulp aan hen die deze behoeven.	Waar de hulpverlening uit moet bestaan, is niet uitgewerkt in de wet. Dat die hulpverlening in bepaalde situaties een dwingend voorschrift is, wordt gegeven door artikel 450 Sr dat het nalaten van het verlenen van hulp in levensbedreigende situaties strafbaar stelt. [3]

Wet	Hulp-verlener / betaler	Relevante passage	Duiding
			In de kerntaken notitie die tegelijkertijd met het kabinetsstandpunt "Evaluatie politieorganisatie" aan de Tweede Kamer is gestuurd, is de hulpverleningstaak van de politie omschreven als: "Het is de bedoeling dat iedereen die werkelijk hulp behoeft wanneer andere hulpverlenende instanties ontbreken uiteindelijk een beroep kan doen op de politie."(Kamerstukken II 2005–2006, 29 628, nr. 25). De politie wordt daarmee volgens de regering gepositioneerd als een eerstelijnsorganisatie die tijdelijk de eerste opvang doet indien dit dringend is totdat de hulpverlening het overneemt (Kamerstukken II 2006–2007, 30 880, nr. 3, p. 46).
Gezondheids wet	IGZ	Artikel 36. Lid 1. Sub a.: Er is een Staatstoezicht op de volksgezondheid, ressorterend onder Onze Minister, dat bestaat uit bij algemene maatregel van bestuur aangewezen onderdelen en dat tot taak heeft: a. het verrichten van onderzoek naar de staat van de volksgezondheid en de determinanten daarvan alsmede, waar nodig, het aangeven en bevorderen van middelen tot verbetering daarvan;	

Bijlage 12. Te registreren gegevens vervoerspilots

Kwaliteit

Te registreren gegevens per rit:

1. Is de persoon tijdens het vervoer gesedeerd? Ja/nee
2. Is de persoon tijdens het vervoer vastgemaakt in verband met verzet? Ja/nee
3. Heeft er een naaste meegereden tijdens het vervoer? Ja/nee
4. Heeft de politie meegereden tijdens het vervoer? Ja/nee
5. Mag de persoon op een later moment benaderd worden om te vragen naar zijn ervaringen met het vervoer? Ja/nee

Toegankelijkheid

Te registreren gegevens per rit:

1. Wat was de datum en het tijdstip van de vervoers*aanvraag*?
2. Betrof het acuut vervoer, dat wil zeggen een maximale aanrijtijd van 30 minuten (A1 of A2 ambulancerit)?
3. Betrof het gepland vervoer? Ja/nee
4. Wie heeft de vervoersaanvraag gedaan?:
    - persoon zelf of naaste
    - omstander
    - politie
    - ambulance
    - huisarts
    - crisisdienst of GGz-instelling
    - verslavingszorg
    - ziekenhuis
    - verpleeginstelling
    - VG instelling
    - maatschappelijke opvang
    - anders, namelijk …
5. Wat was de datum en het tijdstip van de aankomst van het voertuig bij de persoon die verward gedrag vertoonde?
6. Wat was het vertrekpunt van de vervoersbeweging?
    - openbare ruimte
    - thuis
    - beoordelingslocatie
    - GGz-instelling
    - ziekenhuis
    - verpleeginstelling
    - VG instelling
    - anders, namelijk …
7. Wat was het aankomstpunt van de vervoersbeweging?
    - openbare ruimte
    - thuis
    - beoordelingslocatie
    - GGz-instelling
    - ziekenhuis
    - verpleeginstelling
    - VG instelling
    - anders namelijk, …
8. Bevonden het vertrekpunt en het aankomstpunt zich binnen dezelfde regio? Ja/nee

Doelgroep

Te registreren gegevens per rit:

1. Was de persoon reeds bekend bij de gespecialiseerde GGz? Ja/nee
2. Was de persoon suïcidaal? Ja/nee
3. Heeft er een somatische beoordeling van de persoon plaatsgevonden voorafgaand aan het vervoer? Ja/nee
4. Heeft er een psychiatrische beoordeling van de persoon plaatsgevonden voorafgaand aan het vervoer? Ja/nee
5. Was de persoon onder invloed op het moment van vervoer? Ja/nee
6. Was de oorzaak van het verwarde gedrag van de persoon somatisch? Ja/neeWas de oorzaak van het verwarde gedrag van de persoon psychiatrisch? Ja/nee
7. Resulteerde de psychiatrische beoordeling in een intensieve gespecialiseerde GGz-behandeling thuis? Ja/nee
8. Had de persoon een Rechtelijke Machtiging op het moment van vervoer? Ja/nee

Betaalbaarheid

Te registeren gegevens voor de periode van de start van de pilot tot 1 september 2017:

1. Vaste kosten voertuig:
    - investeringskosten of leasekosten voertuig
    - aanpassingskosten voertuig (incl. C-2000 middelen)
    - afschrijvingstermijn voertuig
2. Variabele kosten voertuig (zoals benzine en onderhoud)
3. Kosten personeel:
    - Training
    - Arbeidskosten ambulanceverpleegkundige (incl. sociale lasten)
    - Arbeidskosten sociaal psychiatrisch verpleegkundige
    - Arbeidskosten verpleegkundig specialist
    - Arbeidskosten arts
    - Arbeidskosten psychiater

sirm
strategies in
regulated markets

Bijlage 13. Literatuurverwijzingen Bijlagen voorlopig model vervoer

[1] CBO – Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg (2009) Richtlijn sedatie en/of analgesie (PSA) op locaties buiten de operatiekamer – Deel 1: Bij volwassenen, Deel 2: Bij volwassenen op de intensive care. September 2009.
[2] AZN, NVMMA, V&VN Ambulancezorg (2016) Landelijk Protocol Ambulancezorg, Versie 8.1. Zwolle. Juni 2016.
[3] Hans Slijpen (2014). GGZ Gerelateerd politiewerk. Een informatiebrochure voor politiemensen.