



44%

31% wordt gefixeerd vervoerd

12% in buikligging

8% met handboeien om



Indicatie voor medicatie

- (acute) agitatie, psychose
- hevige angst
- (dreigende) agressie
- bijwerkingen

Contra-indicatie voor medicatie

- rustig beeld
- onduidelijk beeld/verdenking somatiek/ intoxicaties
- interferentie met somatisch lijden
- weigeren, verslaving



Kenmerken onderzoeksgroep N750



Reden verwijzing Acute Dienst:

Geluidsoverlast, verwardheid + huisraad gooien naar de politie. Verzette zich tegen aanhouding. Wordt in de cel beoordeeld

Psychiatrisch onderzoek

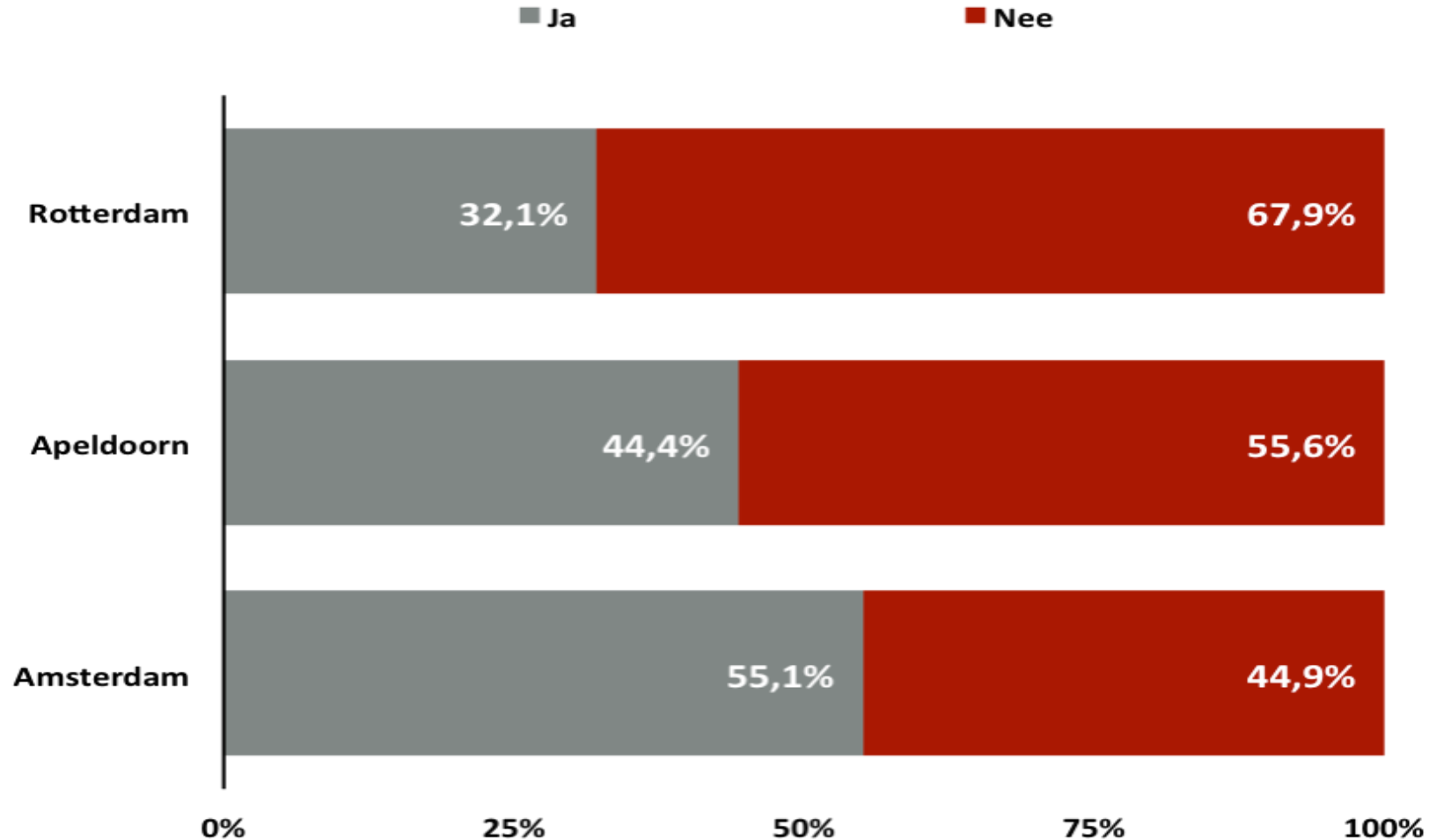
42-jarige man, slecht verzorgd. Verwarde en onrustige indruk, onder invloed van alcohol. Motorisch onrustig. Hij reageert met incoherente verhalen op de vragen. De stemming is dreigend en geladen. Waarneming en denken lijken gestoord. Patiënt lijkt gemakkelijk geneigd tot agressie. Gedurende het gesprek wordt hij steeds meer opgewonden. Hij wil geen medicatie en/of opname. Patiënt schreeuwt en trapt tegen celdeur). Uiteindelijk moet de politie een schildenprocedure toepassen en hem boeien, ten einde patiënt naar de ambulance te begeleiden.

Conclusie

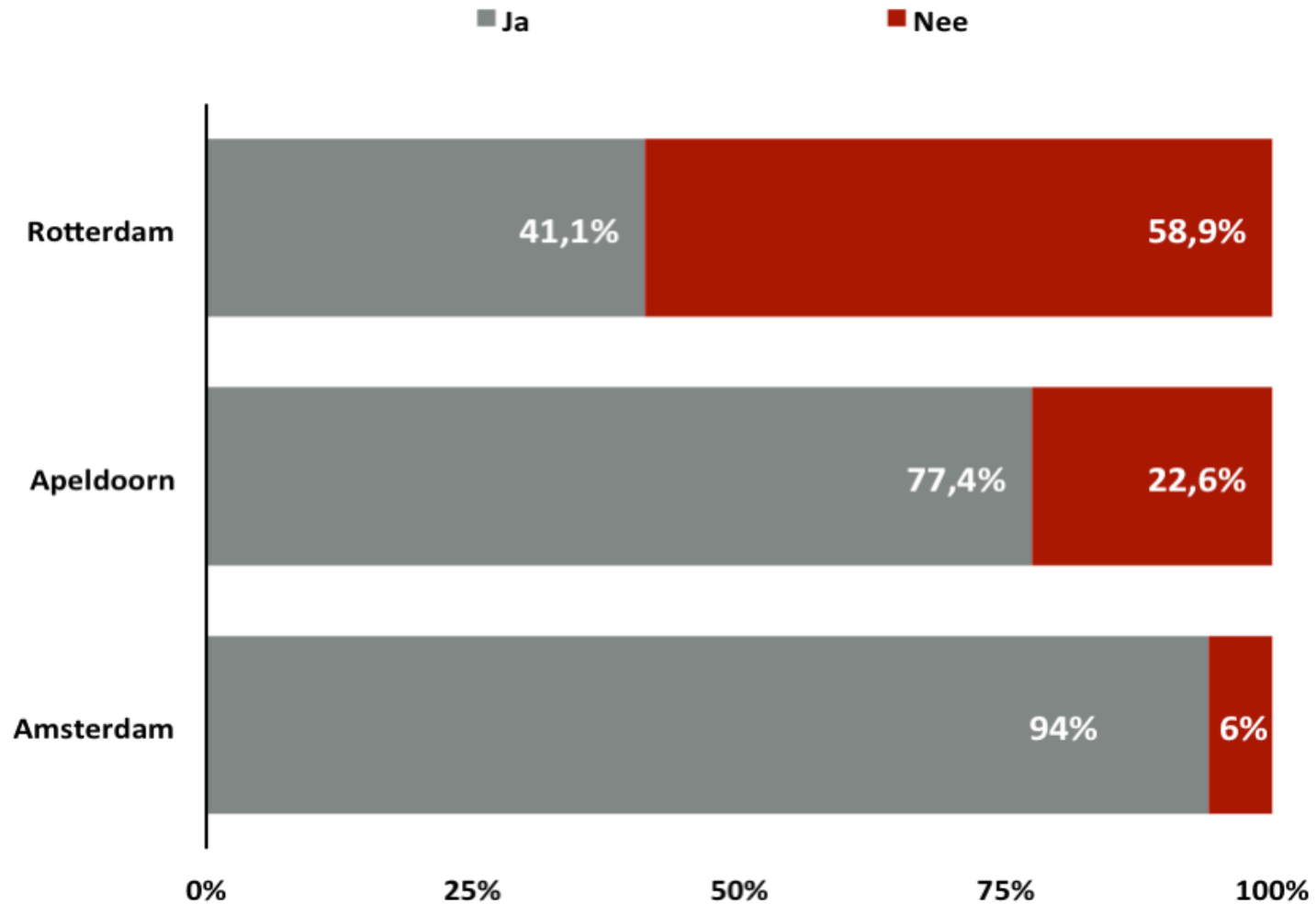
Recidief paranoïde psychotisch toestandsbeeld, met ernstige agitatie en alcoholmisbruik. **Beleid:** Opname met IBS.



Is er een indicatie om medicatie te geven voorafgaand aan het vervoer met de ambulance?



Kregen patiënten daadwerkelijk medicatie aangeboden?



Reden verwijzing

Paranoïde psychotisch beeld met slecht slaappatroon en thuissituatie die niet meer te hanteren is.

Psychiatrisch onderzoek

59 jarige vermoeid ogende vrouw die op angstige achterdochtige manier contact maakt. Het bewustzijn is helder, aandacht is enigszins te trekken, maar geenszins vast te houden. Het denken is qua tempo normaal, qua vorm van de hak op de tak en inhoudelijk verhoogd associatief.

Waarnemingsstoornissen komen voor in de vorm van paranormale communicatie met kinderen die afgebeeld stonden op een schilderij.

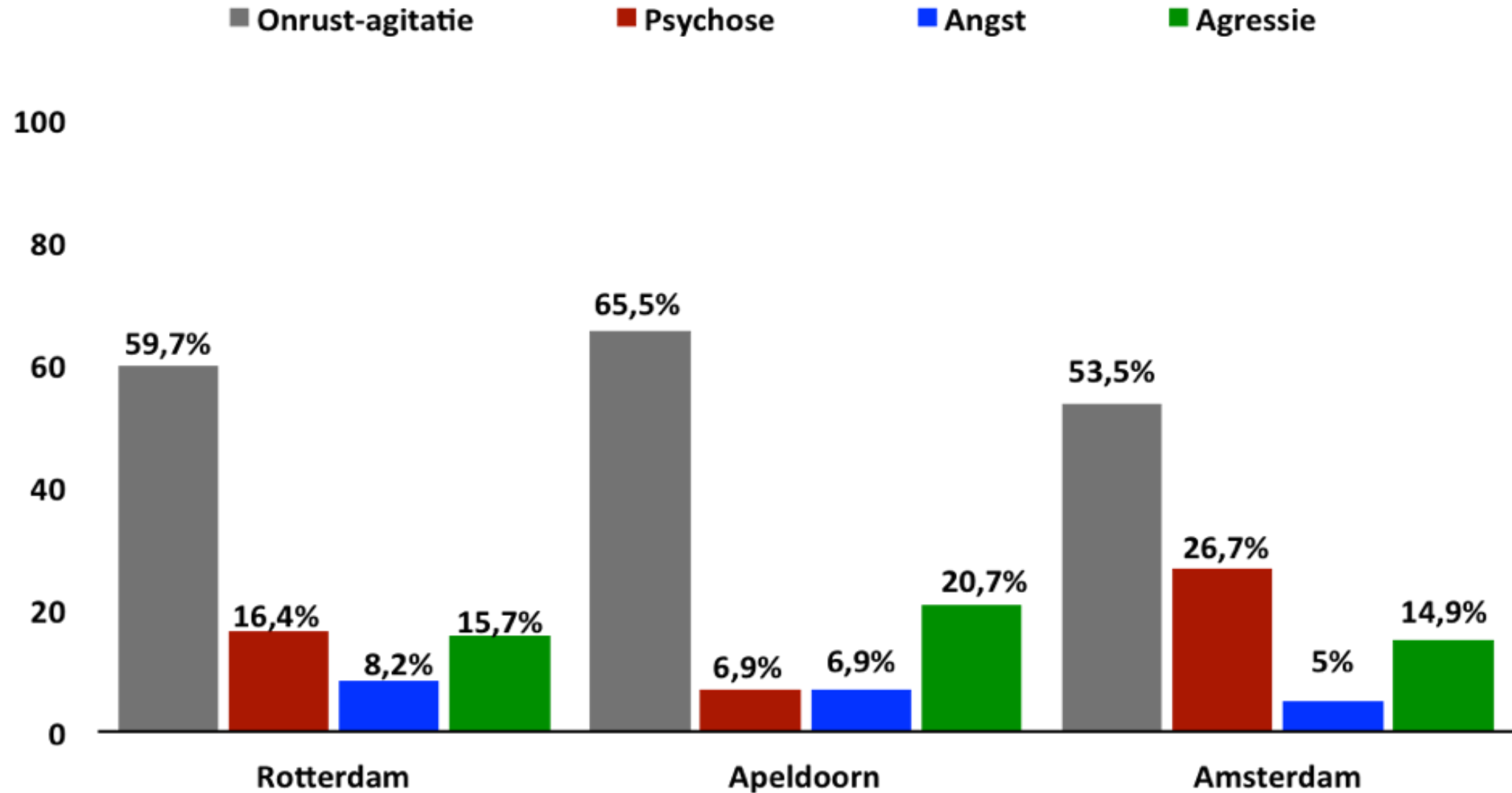
Akoestische hallucinaties worden niet genoemd. Oordeel- en kritiekstoornissen zijn aanwezig. De stemming is geagiteerd met passend affect, geen suïcidaliteit.

Conclusie

Een 59 jarige vrouw met een maniform paranoïd psychotisch toestandsbeeld. Beleid: IBS; voor het vervoer bood patiënt veel weerstand en politie was reeds ter plaatse voor assistentie.



Belangrijkste reden waarom medicatie voor vervoer geïndiceerd was



Reden verwijzing

Toename psychotische waanideeën en angst.

Psychiatrisch onderzoek

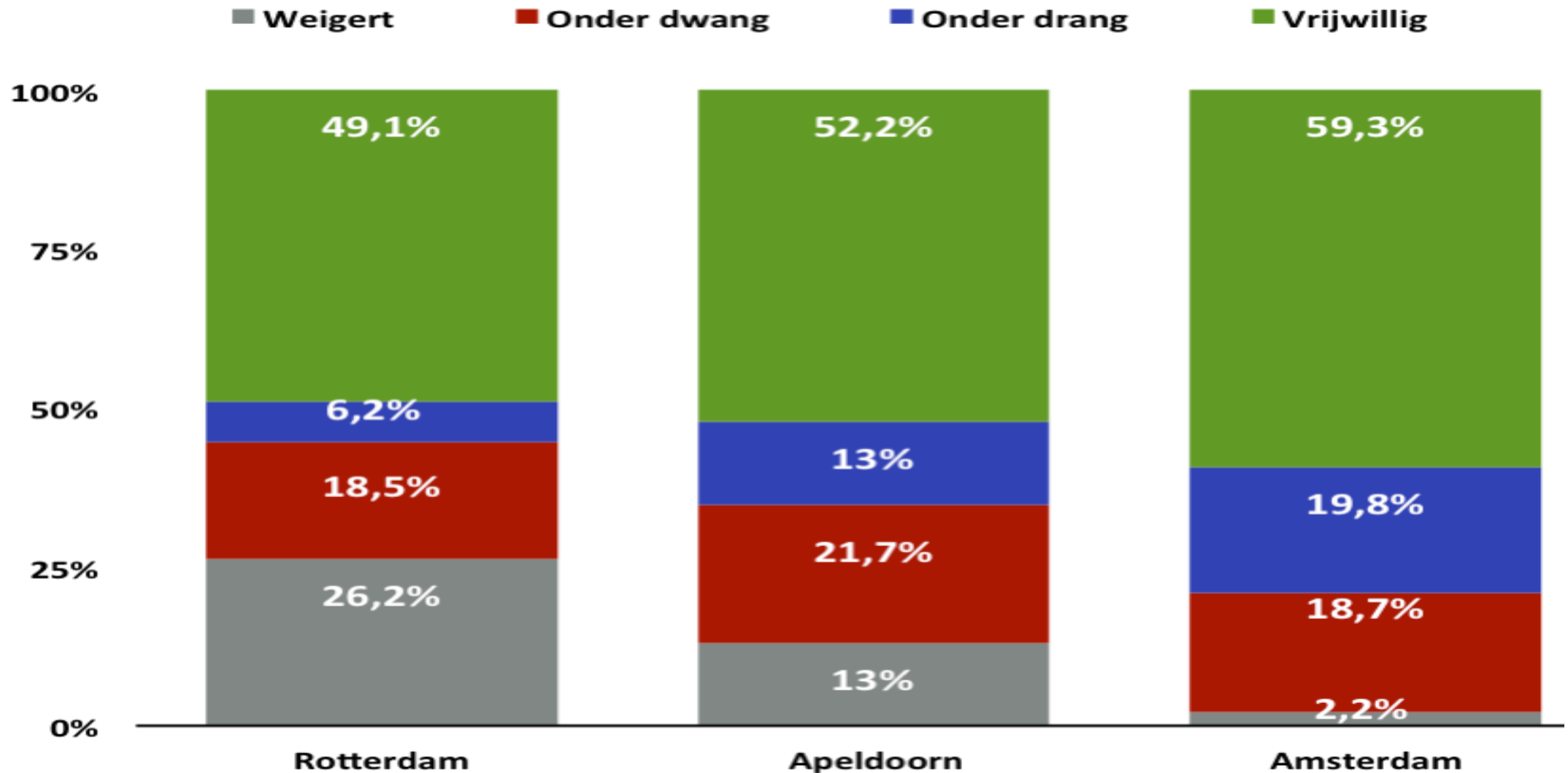
Matig verzorgde 29 jarige vrouw die een gespannen en achterdochtige indruk maakt. Haar gelaat ziet bleek en ze heeft een onrustige psychomotoriek. Het bewustzijn is helder, aandacht is redelijk te trekken maar matig te behouden. De concentratie is gestoord. Patiënte heeft vermoedelijk last van akoestische hallucinaties. Het denken is versneld, verhoogd associatief en coherent. Inhoudelijk zijn er paranoïde betrekkingsideeën- en beïnvloedingswanen. De stemming is verhoogd met een inadequaat opgewekt affect. Ziektebesef afwezig.

Conclusie

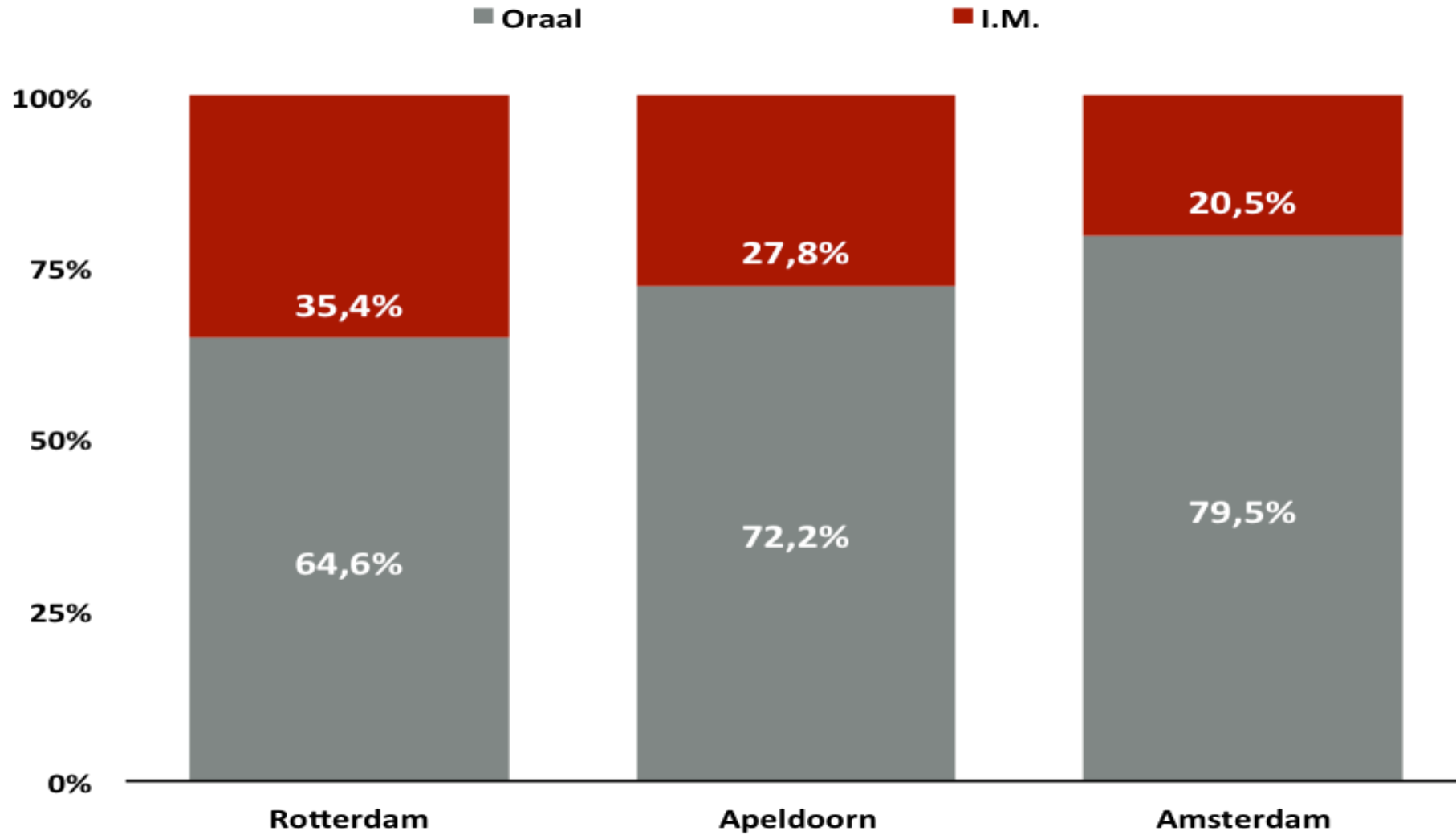
29 jarige vrouw met een blanco psychiatrische voorgeschiedenis die wordt beoordeeld in verband met een manisch psychotisch toestandsbeeld NAO. Differentiaal diagnostisch wordt er gedacht aan een bipolaire stoornis, schizofrenie en/of geluxeed door middelenmisbruik. **Beleid IBS**



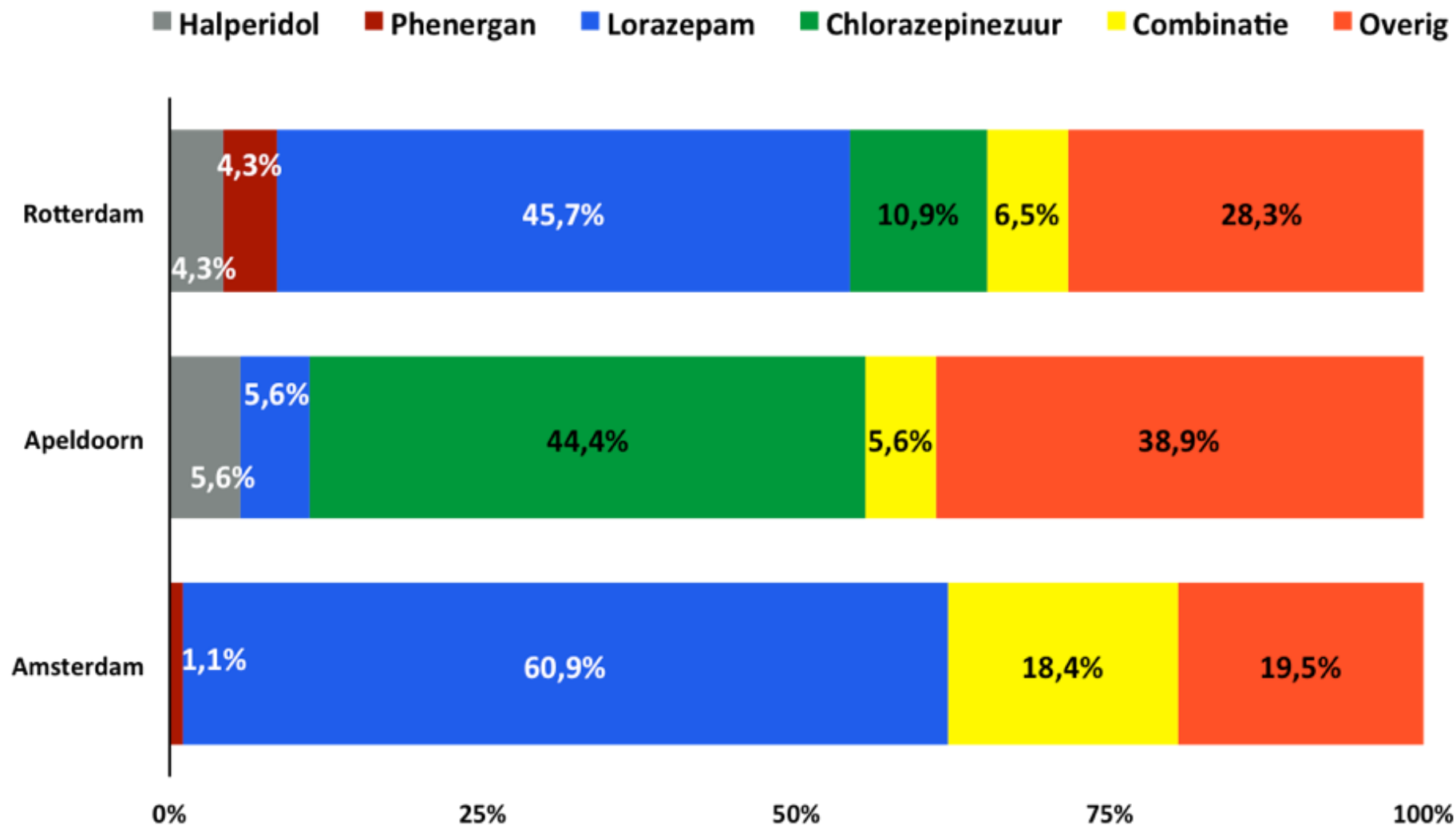
Hoe hebben patiënten aangeboden medicatie ingenomen?



Manier van medicatie toediening



Welke medicatie wordt aangeboden





14.04.16

Psycholance

- Restrictie is afgenomen van boven de veertig procent in de politieauto tot onder de 10 procent in de Psycholance
- 20,9% van de patiënten zittend vervoerd - 33,9% halfzittend
- Patiënten rustiger en coöperatiever bij aankomst Spoedeisende Psychiatrie Amsterdam
- Géén toename van incidenten!
- De resultaten worden steeds beter omdat de bemanning van de Psycholance steeds meer ervaring en expertise krijgt.



Psycholance

[Parool 20 januari 2016:](#)

De psycholance wordt zoveel gebruikt, dat die niet meer inzetbaar is voor spoedgevallen

Politieagenten, die in geval van nood een beroep doen op de psycholance, moeten vaak zo lang wachten dat ze zelf maar voor vervoer zorgen.

De psycholance heeft het te druk met reguliere overplaatsingen van psychiatrische patiënten.

Een extra psycholance zou echter een uitkomst zijn en de politie en ambulancedienst ontlasten.



Aanbevelingen

- Het onderzoek naar de *psycholance* in Amsterdam e.o. kan inzicht geven of speciaal vervoer voor psychiatrische patiënten meerwaarde heeft.

Omdat het vervoer niet overal via een psycholance gaat:

- Een gezamenlijke verantwoordelijkheid?
- Wat wil de patiënt zelf?
- Heeft het toedienen van medicatie, vooraf aan het vervoer, invloed op de manier van vervoer (bijvoorbeeld gebruik van fixatie) en het gebruik van Middelen & Maatregelen de eerste 24 uur van opname?



Jolanda Stobbe
j.stobbe@parnassiagroep.nl