



Criteria wens

- De patiënt bevindt zich in een (pre-) terminale fase of lijdt aan een ernstige chronische ziekte ten gevolge waarvan hij/zij niet in staat is op een andere manier dan liggend vervoerd te worden en/of medische begeleiding nodig heeft.
- De patiënt kan in principe slechts eenmalig een beroep doen op de WensenAmbulance (WA).
- Er is geen leeftijdsgrens verbonden aan de wensaanvraag.
- WA voorziet enkel in het vervoer van de de patiënt en maximaal twee begeleiders. Bijkomende facilitaire zaken moeten door de wensaanvrager geregeld worden. Tevens dienen facilitaire voorzieningen voor de bemanning eveneens door de wensaanvrager geregeld te worden.
- De aanvraagtermijn voor een inzet van de WA dient minimaal 48 uur van tevoren ingediend te worden om het mogelijk te maken de wens optimaal te regelen.

Intakeprocedure

Aanvraag

De wensaanvrager maakt de wens kenbaar via het digitale intakeformulier op de site van de WA. Na het versturen van het intakeformulier krijgt de wensaanvrager een automatische mail terug met de mededeling dat er binnen 24 uur telefonisch contact opgenomen wordt door de organisatie.

Intakegesprek

De coördinator van de WA neemt binnen 24 uur telefonisch contact op met de wensaanvrager. Hierbij worden aanvullende vragen gesteld om de criteria nader te beoordelen en de wens inzichtelijker te krijgen. Na intakegesprek en beoordeling neemt de coördinator een besluit of de wens al dan niet gehonoreerd wordt. De wensaanvrager wordt van dit besluit op de hoogte gesteld. Alle medische gegevens vallen onder het medisch geheim (beroepsgeheim).

Organisatorisch proces

De coördinator verwerkt alle gegevens in het WA aanvraagformulier en stelt alle vrijwilligers in kennis van de wens middels email, waarop de vrijwilligers kunnen aangeven of ze wel of niet beschikbaar zijn voor de wensvraag. Vrijwilligers kunnen tot 5 dagen na kenbaar maken van de wens reageren op de wensaanvraag. Indien de wens op korter termijn plaatsvindt, zal de coördinator ook vrijwilligers individueel benaderen.

De coördinator stelt een team samen van een chauffeur en een verpleegkundige/Verzorgende Individuele Gezondheidszorg (VIG-er). Hij houdt hierbij rekening met ervaring van de vrijwilligers. De coördinator mailt de wensaanvrager en de vrijwilligers de benodigde informatie en gemaakte afspraken door.



Wensdag

Op de dag dat een wens wordt uitgevoerd is één van de coördinatoren van de WA beschikbaar voor de vrijwilligers.

Medische zorg

Tijdens het uitvoeren van de wens kunnen medische handelingen worden voortgezet, voorwaarde is dat deze vallen binnen het normale kader van de ambulancehulpverlening (Landelijk Protocol Ambulancezorg (LPA)). Hieronder vallen handelingen als Zuurstoftoediening, sondevoeding, urinecatheter, maaghevel, intraveneuze toediening van vocht (waakinfuus), beademing, etc. Medicatie mag enkel toegediend worden als deze valt binnen het LPA. Ook zijn een schriftelijke verklaring van de behandelend arts en de bijsluiter van het betreffende medicijn noodzakelijk. Indien er onduidelijkheden bestaan op medisch gebied, kan door de coördinator contact worden gezocht met de behandelend (huis)arts. Dit gebeurt altijd in overleg met de wensaanvrager.

Niet reanimatieverklaring

Indien de patiënt niet gereanimeerd wenst te worden, dient de patiënt in bezit te zijn van een niet reanimatieverklaring met hierin gespecificeerd welke handelingen niet uitgevoerd dienen te worden. Deze kan worden afgegeven door de behandelend arts en moet voorzien zijn van een handtekening van de arts. Indien de wens naar het buitenland is, dient de verklaring ook in de taal van het betreffende land aanwezig te zijn.

Indien er geen verklaring aanwezig is, zal bij een noodsituatie de normaal geldende procedure worden gevolgd en zal een reanimatie worden opgestart.

Overlijden van patiënt

Indien de patiënt tijdens de inzet onverhoopt komt te overlijden, zal in overleg met de aanwezige begeleiding gekozen worden voor:

- óf de overledene wordt teruggebracht naar het adres waar de patiënt verbleef, waarna de huisarts zal worden ingeschakeld die zorg overneemt.
- óf de overledene wordt naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis vervoerd, waarna de normale procedure van het ziekenhuis in werking zal treden.

In alle gevallen dient de (beschikbare) coördinator van de WA direct in kennis te worden gesteld, die zo nodig kan bemiddelen.



Afwikkeling en nazorg

- De coördinator zal na de wens telefonisch of per email contact leggen met de wensaanvrager om de wens te evalueren. Aan de wensaanvrager wordt gevraagd een verslag te sturen van de wensdag, dat gepubliceerd zal worden op de site.
- Indien noodzakelijk informeert de coördinator één van de BOT-medewerkers (Bedrijfs Opvang Team), die contact zal leggen met beide vrijwilligers en de inzet zal bespreken. Indien er sprake is van een onverwachte situatie (bijvoorbeeld overlijden van de patiënt) zal direct een gesprek met de BOT-medewerker plaatsvinden. Daarnaast neemt de coördinator contact op met beide vrijwilligers voor een evaluatie.

Vrijwilligers

Er is voor gekozen om enkel met professionele vrijwilligers, allen werkzaam binnen de ambulancehulpverlening, te werken. Een team bestaat altijd uit een verpleegkundige of verzorgende en chauffeur, dit team wordt samengesteld door één van de coördinatoren van de WA.

Aan de vrijwilligers worden de volgende eisen gesteld:

Verpleegkundigen

- BIG-geregistreerd
- Werkzaam binnen de ambulancezorg (ambulanceverpleegkundige of verpleegkundig centralist)
- Indien niet meer werkzaam binnen de ambulancezorg, mag de vrijwilliger nog maximaal 5 jaar vrijwilliger zijn na het stoppen van zijn of haar dienstverband
- In het bezit van een rijbewijs B

VIG-ers

- Werkzaam binnen de ambulancezorg
- In bezit van een diploma/certificaat VIG
- Indien niet meer werkzaam binnen de ambulancezorg, mag de vrijwilliger nog maximaal 5 jaar vrijwilliger zijn na het stoppen van zijn of haar dienstverband
- In het bezit van een rijbewijs B

Chauffeurs

- Werkzaam binnen de ambulancezorg als ambulancechauffeur
- In het bezit van het diploma ambulancechauffeur
- Indien niet meer werkzaam binnen de ambulancezorg, mag de vrijwilliger nog maximaal 5 jaar vrijwilliger zijn na het stoppen van zijn of haar dienstverband

Bot-medewerker

- Werkzaam binnen de ambulancezorg
- Opleid tot botmedewerker



Een vrijwilliger kan zich aanmelden bij een van de coördinatoren van de WA en zal worden opgenomen in het vrijwilligersbestand. Alle vrijwilligers moeten in het bezit zijn van een “gmail” of “hotmail” account. Dit in verband met het aanmelden van beschikbaarheid bij wensaanvragen.

Indien een vrijwilliger zich aanmeldt voor een wensaanvraag, dient deze vrijwilliger minimaal de gehele dag beschikbaar te zijn. Deelname geschiedt in eigen tijd.

Een vrijwilliger kan geen aanspraak maken op vrijwilligers- of reiskostenvergoeding. De wensaanvrager verzorgt de facilitaire voorzieningen voor de deelnemende vrijwilligers.

Complexiteit van zorg

Bij het inzetten van de vrijwilligers wordt onderscheid gemaakt tussen hoogcomplexen en laagcomplexen zorg.

Hoogcomplexen zorg

- Toedienen van medicatie door hulpverlener
- Intraveneuze toegangsweg
- kinderen/jong volwassenen (tot 20 jaar)
- bijzondere medische of verpleegkundige verrichtingen, zoals catheteriseren, sondevoeding, ademhalingsondersteuning, etc.

Laagcomplexen zorg

- zuurstoftoediening (reeds langer dan 24 uur gecontinueerd)
- alle overige zorg/begeleiding

Voor de inzet met hoogcomplexen zorg is een ambulanceverpleegkundige vereist. Voor laagcomplexen zorg kunnen VIG-ers, verpleegkundigen en ambulanceverpleegkundigen die langer dan 1 jaar (en korter dan 5 jaar) uit de ambulancezorg zijn.

Materiaal

De WA zal, zolang deze niet over een eigen ambulance beschikt, gebruik maken van een ambulance van het Verenigd Ziekenvervoer Amsterdam (VZA). Hierover zijn afspraken gemaakt met de directie van VZA. De ambulance dient afgetankt, aangevuld en schoongemaakt te worden na het beëindigen van de inzet.

Juridische afdekking

De wensambulances vallen buiten de reguliere ambulancezorg. Er is geen toestemming noodzakelijk van de Meldkamer Ambulancezorg (MKA) voor het uitvoeren van de wens. Wel



zal de MKA Amsterdam e.o. in kennis worden gesteld van de inzet om misverstanden te voorkomen.

De activiteiten voor de wensenambulance vallen niet onder nevenwerkzaamheden, ook de arbeidstijdenwet is niet van toepassing. Wel dient een chauffeur zich te houden aan de rijtijden- en de wegenverkeerswet en is hier zelf verantwoordelijk voor.

Medische verantwoording

De Medisch Manager Ambulancezorg van de Regionale Ambulance Voorziening Agglomeratie Amsterdam e.o. (RAVAA), is eindverantwoordelijke voor de handelingen die binnen het Landelijk Protocol Ambulancezorg vallen, uitgevoerd door een ambulanceverpleegkundige. Indien een medische handeling niet binnen het LPA valt, is de uitvoerende zelf verantwoordelijk hiervoor. Belangrijk is dat het altijd moet plaatsvinden na schriftelijke opdracht van een arts en de uitvoerende bevoegd en bekwaam is.

Verzekering

Door de Stichting Jan Veenstra is voor alle vrijwilligers een Wettelijke Aansprakelijkheidsverzekering afgesloten. De ambulance is conform de normale afspraken voorzien van een Inzittenden- en Wettelijke Aansprakelijkheidsverzekering. Daarnaast beschikt de ambulance over een ANWB abonnement voor pechgevallen.

Gebruik Optische- en geluidssignalen

Het gebruik van optische en geluidssignalen (OGS) tijdens het uitvoeren van een wens is niet toegestaan tenzij hier een medische noodzaak voor is.

Indien er gebruik gemaakt moet worden van OGS, zal de meldkamer ambulancezorg Amsterdam-Amstelland hiervan in kennis gesteld worden. Er zal een ritnummer aangemaakt worden met een A1 urgentie. Hiervoor zijn de gegevens van de vertreklocatie en bestemming noodzakelijk voor de meldkamer. Er mag enkel met OGS worden gereden door een bevoegde ambulancebemanning (ambulancechauffeur en ambulanceverpleegkundige). Indien de bemanning niet bevoegd is, zal via de meldkamer in de regio waar de WensenAmbulance op dat moment is om assistentie worden verzocht.