

Opvolging aanbevelingen: Zorg tussen wal en schip

Publicatiedatum oorspronkelijke rapport: 7 juli 2016

Over het rapport

Op 7 juli 2016 heeft de Onderzoeksraad het onderzoeksrapport over medische hulpverlening op de Noordzee gepubliceerd. Uit het onderzoek blijkt dat de medische hulpverlening op de Noordzee te kort schiet, waardoor mensen niet altijd effectieve, veilige en tijdige zorg krijgen. De Raad constateerde verder dat de Kustwacht niet in de positie is gebracht om zijn coördinerende taak in de (medische) hulpverlening op de Noordzee goed uit te kunnen voeren. Investerings in mensen, middelen en de benodigde technische infrastructuur blijven uit. Ook heeft de Kustwacht zich niet voldoende met de samenwerkingspartners zoals de KNRM, de meldkamers ambulancezorg en bijvoorbeeld de ziekenhuizen voorbereid op medische hulpverlening op de Noordzee. Daardoor verloopt de samenwerking niet goed en is de aansluiting tussen zorg op zee en zorg op land niet goed geregeld. Dit leidt tot problemen in de uitvoering.

In het verleden heeft de Onderzoeksraad vaker onderzoek gedaan naar hulpverleningsacties op de Noordzee. De problemen die in die onderzoeken naar voren kwamen, toonden overeenkomsten met de knelpunten die in het onderzoek naar medische hulpverlening zijn geconstateerd. Diverse problemen op uitvoerend niveau blijken dus structureel van aard te zijn en herleid te kunnen worden tot gebreken op systeemniveau. Om die reden heeft de Onderzoeksraad de aanbevelingen in dit rapport gericht op het verbeteren van het systeem en aanbevelingen gedaan aan het ministerie van IenM, het ministerie van VWS en de Nederlandse Kustwacht.

Aanbevelingen

Op 15 december 2016 hebben de partijen die één of meerdere aanbevelingen hebben gehad, een gezamenlijke reactie gegeven op de aanbevelingen. Het betreft een zeer uitgebreide brief.

De indruk die in eerste instantie bestond op basis van deze reactie, was dat de veranderingen die men voornemens is door te voeren of die reeds zijn uitgevoerd, op het uitvoerende niveau (zullen) plaatsvinden. Bovendien wordt niet altijd duidelijk wat de veranderingen inhouden of tot welk resultaat deze (moeten gaan) leiden. Ook wordt als reactie op de aanbeveling meermaals verwezen naar ontwikkelingen die reeds in gang waren gezet en soms zelfs in het rapport zijn besproken.

Om een beter beeld te krijgen bij de daadwerkelijke reactie zijn twee rondes telefoongesprekken gevoerd met de betrokken partijen. In eerste instantie bleek bij nadere uitvraag dat de ketenpartijen gezamenlijk tot veel activiteit waren overgegaan en dat de ministeries gebruik maakten van de nieuwe initiatieven om deze in de reactie te vermelden.

De tweede belronde – ruim een jaar na publicatie van het rapport – laat drie dingen zien. Ten eerste dat het ministerie van VWS een goede ingang heeft gevonden om de ketenpartijen te steunen in hun initiatieven. Ten tweede dat het coördinerend ministerie IenM zich afzijdig houdt, maar wel ruimte biedt aan de initiatieven en (positief) reageert als het door de keten ergens voor gevraagd wordt. En tot slot dat de ingezette activiteiten de keten blijvend hebben versterkt.

Aan de minister van Infrastructuur en Milieu

Aanbeveling 1

Zorg ervoor dat het proces van medische hulpverlening op de Noordzee zowel aan de internationale afspraken als aan de uitgangspunten van medische zorg in Nederland voldoet, en aansluit bij de zorgketens op het land. Faciliteer en positioneer de betrokken partijen zodanig dat zij hun taken kunnen uitvoeren.

Aanbeveling 2

Betrek de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport bij het vormgeven van dit proces.

Reactie

Om te voldoen aan de uitgangspunten van medische zorg en aan te sluiten op de zorgketens op land wordt naar de (in januari 2016, dus na het ongeval, ingestelde) Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) verwezen en vastgesteld dat de Kustwacht (KW) onder dit regime valt en dus moet borgen dat de Radio medische dienst (RMD) en andere zorgverleners die door KW of KNRM worden ingezet daaraan voldoen. IenM verwijst voorts naar de initiatieven van de RMD, die bij aanbeveling 6 worden besproken.

Hoe IenM de KW heeft gefaciliteerd en in positie gebracht om deze verantwoordelijkheid waar te maken, wordt in de reactie in eerste instantie niet duidelijk. Geconstateerd kan worden dat IenM wat betreft medische hulpverlening op afstand blijft en alleen (doorgaans welwillend) reageert als een verzoek vanuit de keten komt. Inmiddels is ook besloten tot nieuwbouw en modernisering van het kustwachtcentrum¹.

¹ Kamerbrief over maritiem operatiecentrum kustwacht van eind juli 2017

De reactie op de tweede aanbeveling is kort en duidelijk, om aan deze aanbeveling invulling te geven zal het ministerie van VWS de komende periode agendalid van de Raad voor de Kustwacht zijn.

Conclusie over opvolging

lenM acteert op basis van (minimale interpretatie) van (wettelijke) verplichtingen. De consequenties van die verplichtingen voor de medische hulpverlening lijken niet te worden doordacht (geen verandering in beschikbare middelen of manier waarop de organisatie is ingericht) en worden belegd bij de uitvoerende instanties.

Ook VWS wordt door lenM minimaal betrokken bij het proces van medische hulpverlening op de Noordzee. De Raad voor de Kustwacht vergadert slechts éénmaal per jaar in zijn voltallige samenstelling. Ook is het onderdeel medische hulpverlening maar een klein onderdeel van het grote pakket taken van de Kustwacht, het roept de vraag op of dit de meest doeltreffende manier is om de expertise van VWS bij het proces te betrekken. VWS neemt vooral haar rol dankzij de direct aan de minister van VWS gerichte aanbevelingen, lenM lijkt hier weinig aan bij te dragen.

De aanbevelingen aan de minister van Infrastructuur en Milieu zijn op minimale wijze opgevolgd.

Aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Aanbeveling 3

Zorg ervoor dat het proces van medische hulpverlening op de Noordzee voldoet aan de uitgangspunten van medische zorg in Nederland en aansluit bij de zorgketens op het land.

Aanbeveling 4

Stimuleer en ondersteun de ketenpartijen bij het ontwikkelen van normen voor medische hulpverlening op de Noordzee en bij het inrichten van het daarbij behorende zorgproces.

Aanbeveling 5

Zorg dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg op basis van dit normenkader toezicht houdt op het proces van medische hulpverlening op de Noordzee.

Reactie

De kustwacht valt – zoals in aanbeveling 1 gezegd – onder de Wkkgz. Naast het borgen dat zorgverleners die worden ingezet goede zorg, conform de Wkkgz leveren, verplicht deze wet ook tot melden van incidenten, het houden van structurele evaluaties en leren van lessen die leiden tot verbetering van processen.

De RMD heeft initiatief genomen tot het ontwikkelen van aanvullende medische zorgnormen. De basis hiervoor zijn de bestaande kaders van huisartsenzorg en ambulancezorg. Met aanvullend een verbijzondering voor de situatie op de Noordzee. Daarnaast is opdracht gegeven tot het ontwikkelen van een keten-norm. De keten-norm is in de eindfase van het traject bij Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector (HKZ) en zal tegen het eind van dit jaar gepubliceerd worden en in werking treden. De keten is dan genormeerd, de schakels volgen. Hoogstwaarschijnlijk zal de IGZ de keten een bepaalde periode (bijvoorbeeld een jaar) de tijd geven voor implementatie en daarna op basis van het normenkader een toezichtskader formuleren en toezicht gaan houden op het proces van medische hulpverlening op de Noordzee.

Het landelijk netwerk acute zorg (LNAZ) onderzoekt – in overleg met betrokken partijen – hoe hyperbare geneeskunde/zorg ingericht kan worden en welke landelijke afspraak daarover kan worden opgesteld. Tevens is LNAZ, samen met Ambulancezorg Nederland en de KW, van mening dat op voorstel van de KW er aanvullende afspraken gemaakt moeten worden om de medische hulpverlening op zee te laten aansluiten met land. Hiertoe zijn twee werkgroepen opgezet, één over duiken en hyperbare zorg en één over medische evacuaties. Deze werkgroepen hebben hun nut bewezen en geleid tot een betere aansluiting en beter begrip van medische processen op zee en op land. De resultaten kunnen nu in de reguliere processen van de ketenpartijen worden ingebed.

Conclusie over opvolging

VWS heeft zijn expertise en netwerk ingezet om medische hulpverlening op zee aan te laten sluiten bij – en te laten voldoen aan de eisen die gelden op – land. De werkgroepen hebben gefunctioneerd als aanjager waardoor partijen elkaar beter kennen en beter kunnen vinden. Dit heeft de kwaliteit van medische hulpverlening op zee en de aansluiting op land verbeterd. Het toezicht door IGZ wordt vormgegeven.

De aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport gerichte aanbevelingen zijn opgevolgd.

Aan de directeur Kustwacht

Aanbeveling 6

Zorg met de samenwerkingspartners, met name met de KNRM, RMD, NHV, gemeenschappelijke meldkamers en ziekenhuizen voor de inrichting en werking van het proces van medische hulpverlening op de Noordzee, zodanig dat de hulpverlening aansluit op de zorgketens op land en voldoet aan de uitgangspunten van medische zorg in Nederland.

Aanbeveling 7

Neem, gelet op de centrale positie van de Kustwacht in het proces, de verantwoordelijkheid voor het voortdurend verbeteren van deze hulpverlening.

Reactie

- De RMD heeft initiatief genomen om de hele keten te analyseren. Samen met de partners, gesteund door KW, één van de concrete gevolgen is een flow-chart en normenkader kwaliteit medische hulpverlening Noordzee
- KW en RMD gaan twee keer per jaar met alle betrokken partijen evalueren en leren van incidenten.
- KW neemt initiatief tot het maken van aanvullende afspraken met LNAZ en AZN over aansluiting op land
 - RMD heeft vragenlijst voor centralist gemaakt, t.b.v. triage.
 - Procedure melden urgente medische hulpvraag meer in lijn met werkwijze op het land gebracht.
 - Politie academie heeft centralisten getraind.
- Op initiatief van KW met AZN en LNAZ aansluiting land
 - Meldkamer ambulance zorg kiest waar de patiënt naar toe moet.

De Kustwacht (KW) laat ruimte voor initiatieven van ketenpartners, en neemt ook regie bijvoorbeeld door het ministerie van IenM er nogmaals bij te betrekken en door de werkgroepen voor te bereiden. Er wordt met alle ketenpartners geëvalueerd, waarbij in goed vertrouwen incidenten worden besproken en oplossingen bedacht en uitgevoerd. Uit de belondes bleek dat dat vaker dan tweemaal per jaar gebeurt. Ook de optredende fricties die

bij de huidige veranderingen ontstaan vinden een plek in het overleg en kunnen vandaaruit ook direct opgelost worden.

Conclusie over opvolging

De KW heeft verschillende partners betrokken en de initiatieven van ketenpartners ondersteund. Daarnaast is ook contact gekomen met partners die wij niet expliciet in de aanbevelingen noemden. Ook heeft de keten – onder regie van de KW – op verschillende onderdelen input geleverd voor het opvolgen van de aanbevelingen die aan de ministeries waren gericht. De aanbeveling is ruimschoots opgevolgd.