

Spoedzorg in
grensregio's;
mogelijkheden van
grensoverschrijdende
samenwerking in de acute
medische hulpverlening

Marian Ramakers-van Kuijk MCDM
Programmamanager EMRIC
Vankuijkinternational

Werkgebied EMRIC



Spoedzorgketen in Nederland

Huisartsenspoedzorg

Ambulancezorg

Medisch specialistische zorg door 6 MMT's (4 met traumaheli en auto, 2 met auto)

Medisch specialistische zorg ziekenhuizen

Ambulancezorg Nederland

Ambulancezorg is een publieke taak

Ambulancezorg wordt uitgegeven aan
zogenoemde RAV'en (Regionale
Ambulancevoorzieningen)

RAV'en kunnen publiek- of privaatrechelijk zijn

RAV'en zijn ook verantwoordelijk voor de MKA
(Meldkamer Ambulancezorg)

25 RAV-regio's in Nederland

Wat gebeurt er als je 112 belt in Nederland?

De oproep komt aan bij de 112 alarmcentrale in Driebergen

Centralist vraagt wat je nodig hebt: ambulance, brandweer of politie

Centralist vraagt waar je bent

Je wordt doorverbonden met de betreffende meldkamer (ambulancezorg, brandweer of politie in jouw regio)

Er volgt een uitvraag, waarbij de centralist van de Meldkamer in jouw regio de ernst van de zaak inschat

Meldkamer in jouw regio stuurt zo snel mogelijk hulp

Maar... in grensregio's kom je soms bij de naburige meldkamer in het buitenland (als je op buitenlandse provider zit)

Ambulancezorg in Nederland

Nurse based systeem – geen arts op de auto

Transport en medische zorg in één auto

Nurse = ambulanceverpleegkundige

Werkt volgens vaste protocollen (LPA)

MMT (medisch mobiel team)

Norm “Als elke seconde telt”

=

Binnen 15 minuten na melding ter plekke

Spoedzorg Zeeland

RAV Zeeland verantwoordelijk voor spoedzorg = Witte Kruis

Voor Zeeuws-Vlaanderen sub-contractant ZorgSaam

Standplaatsen: Terneuzen, Oostburg en Hulst

Meldkamer Ambulancezorg (MKA)= gezamenlijke meldkamer Zeeland en West-Brabant

ROAZ Regionaal Overleg Acute Zorgketen Zuidwest Nederland (Rijnmond , Zuid-Hollandse eilanden en Zeeland
- Traumacentrum Zuidwest-Nederland (Rotterdam)

Zeeland heeft geen eigen traumaheli; komt uit Rotterdam

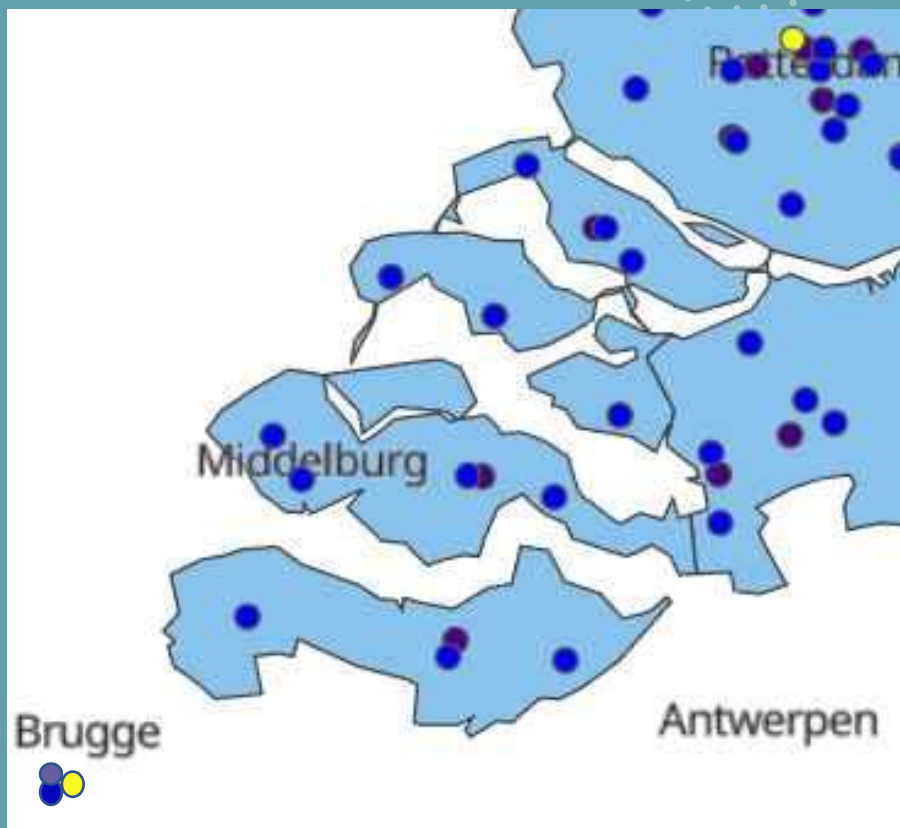
Zeeuwse Zorgcoalitie

Probleemstelling grensregio's

Buitenlandse hulp in de
dagelijkse zorg vaak eerder ter
plekke dan hulp uit eigen land

Bij grootschalige incidenten
moet hulp uit eigen land vaak
van ver komen

Zwingebied (Zeeuws-Vlaanderen
in zijn geheel) geografisch
gescheiden van Nederland (idem
Zuid-Limburg)



● MMT – Heli of MUG Heli

● Ziekenhuis

● Ambulancepost

België - spoedzorg

Doctor based system

MUG = medische urgentiegroep (arts + verpleegkundige) in één auto of heli

Ambulance voor vervoer

Rendez-vous systeem

Meldkamer bij Hulpverleningszone 1



Federale overheidsdienst (FOD) volksgezondheid enz. verantwoordelijk (vgl Nederland Regionale ambulancevoorziening verantwoordelijk)

Ambulancediensten en ziekenhuizen moeten erkend worden door de FOD Volksgezondheid

Rendez-vousstelsel

Ziekenhuis AZ Sint Jan in Brugge

MUG-Dienst van AZ Sint Jan (heli + auto) (niet 's nachts, bij slecht weer, bij dichte bebouwing)

Ziekenhuis AZ ZENO Knokke

MUG-Dienst AZ ZENO ziekenhuis Knokke (auto)

Ziekenhuis AZ ZENO Blankenberge

MUG-Dienst AZ ZENO ziekenhuis Blankenberge (auto)

Ambulancedienst Hulpverleningszone 1 (Blankenberge, Brugge (2), Knokke, ...)

Hoe gaat het dan in de praktijk?

112 Alarmcentrale wordt gebeld

Daar wordt gevraagd wat men nodig heeft: ambulance, brandweer of politie en waar men zich bevindt

Er wordt doorverbonden met de regionale meldkamer van het gebied waar men zich bevindt

Na een uitvraag volgens vast protocol wordt de hulp op weg gestuurd

Als de snelst adequate hulpverlening beter uit België kan komen, wordt contact gezocht met de meldkamer van Hulpverleningszone 1

Meldkamer van Hulpverleningszone 1 stuurt hulp. Dit kan ambulance + MUG zijn of traumaheli met MUG

Patiënt/ slachtoffer wordt vervoerd naar Belgisch erkend ziekenhuis

Aandachtspunten

Enige vertraging doordat de melding doorgezet moet worden naar de meldkamer van de Hulpverleningszone

Komt beller uit bij Hulpverleningszone, dan moet eerst Meldkamer RAV Zeeland gebeld worden

RAV Zeeland blijft verantwoordelijk voor de inzet

Verschillen in systemen (nurse based, doctor based) leiden soms tot onbegrip bij hulpverleners bij gelijke aankomst bij patiënt slachtoffer

Moest er toch naar Terneuzen gereden worden door Belgische ambulance, dan moet ziekenhuis Terneuzen erkend worden in het Belgische systeem

Gezamenlijk oefenen en opleidingen in systeemverschillen zijn belangrijk

Veel aandacht dient uit te gaan naar implementatie van de afspraken (het is immers geen dagelijkse kost)

Aanpak – op basis van de ervaringen in EMRIC

Beginnen met de drie NNN (nut, noodzaak, netwerk).

Bottom up aanpak :

burger centraal

professional erbij betrekken

kijken naar de (juridische) mogelijkheden en onmogelijkheden

operationele afspraken maken

Aanpak – op basis van de ervaringen in EMRIC

Beginnen met de drie NNN (nut, noodzaak, netwerk).

Bottom up aanpak :

burger centraal

professional erbij betrekken

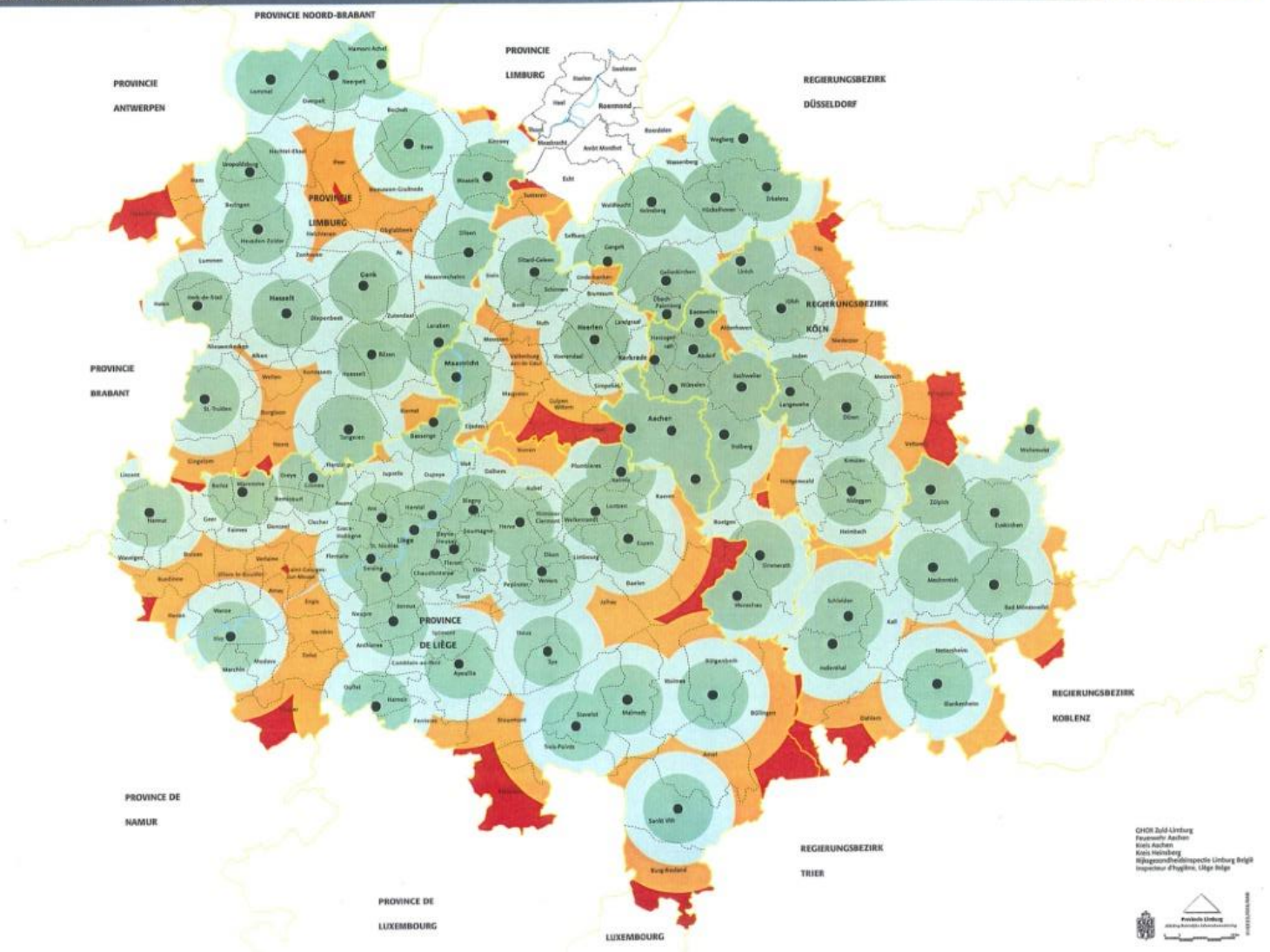
kijken naar de (juridische) mogelijkheden en onmogelijkheden

operationele afspraken maken

Rettungswachen / Ambulancediensten / Postes de Secours Hilfsfristen / Aanrij-tijd / délai d'intervention

EUREGIO MAAS-RHEIN MAAS-RIJN MEUSE-RHIN

- Reaktionszeit**
- kleinste verdelings
 - 12 minuten
 - 15 minuten
 - 18 minuten
 - 22 minuten en langer



Juni 2001

GHZB Zuid-Limburg
 Provincie Antwerpen
 Kreis Aachen
 Kreis Heinsberg
 Régionsdepartement Limburg België
 Inspektorat d'Agglom. Ulghe Belgje



Aanpak – op basis van de ervaringen in EMRIC

Beginnen met de drie NNN (nut, noodzaak, netwerk).

Bottom up aanpak :

burger centraal

professional erbij betrekken

kijken naar de (juridische) mogelijkheden en onmogelijkheden

operationele afspraken maken

(Juridische)
mogelijkheden
grensoverschrijdende
samenwerking in de
spoedzorg

Verdrag tussen Nederland en België staat grensoverschrijdende prehospitalere spoedzorg toe

Betaling van de inzetten is in verdrag geregeld

Vragen en discussie

Dank voor uw
aandacht!