

OTO doen we samen

Van klein naar groot



Isala klinieken

Traumacentrum
Zwolle

Gijs van Aken, hoofd Traumacentrum Zwolle:

‘Samenwerking binnen traumaregio essentieel’

Een goede voorbereiding op een grote calamiteit begint met een Ziekenhuis Rampenopvangplan (ZiROP), waarin taken en verantwoordelijkheden duidelijk zijn beschreven. Tegelijkertijd is het van groot belang dat alle sleutelfunctionarissen hun theoretische kennis in de praktijk brengen. Traumacentrum Zwolle heeft daarom een tweejarig OTO-traject (opleiden, trainen en oefenen) ontwikkeld voor alle ziekenhuizen in deze traumaregio.

De noodzaak van een uniforme OTO-methodiek is groot, oordeelt Gijs van Aken, hoofd Traumacentrum Zwolle. ‘De opvang van slachtoffers van een grote ramp beperkt zich niet tot één ziekenhuis. Samenwerking binnen de traumaregio is dus essentieel.’

Van Aken toont zich tevreden met de duidelijke structuur die aan de besteding van de OTO-gelden ten grondslag ligt. ‘De beoordeling van OTO-aanvragen is neergelegd bij het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ). Namens dit ROAZ beoordeelt het Regionaal Steunpunt OTO stimuleringsgelden alle aanvragen. In dit steunpunt zijn de drie betrokken veiligheidsregio’s en het Traumacentrum vertegenwoordigd. Uiteraard in afstemming met het landelijke steunpunt.’

Het regionale traumazorgnetwerk beschikt over een stevig fundament. Toch ziet Van Aken wel degelijk verbeterpunten. Zo pleit hij voor wat betreft het OTO-traject voor een bredere basis. ‘Je kunt een calamiteit pas goed managen als de gehele zorgketen goed is geprepareerd. Het is dus van groot belang dat alle partners in de zorgketen goed samenwerken en weten wat ze moeten doen.’ ●

Regionalise

Overzicht van de doelstellingen 2009/2010, zoals beschreven in het plan van aanpak van 30 oktober 2008 en vastgesteld in het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ).

1 Alle ziekenhuizen in de regio plannen een oefencyclus volgens gefaseerde oefenmethodiek

- Deelnemende ziekenhuizen hebben een planning gereali-seerd voor OTO-activiteiten ZiROP.
- De kosten van de individuele programma’s zijn inzichtelijk en uitgewerkt.

Opmerking: de planning heeft plaatsgevonden aan de hand van analyses van de huidige situatie per ziekenhuis. Aspecten die in deze analyse zijn meegenomen zijn:

- risico inventarisatie en omgevingsanalyse
- het bestaande opleiding- en voorbereidingsniveau
- ervaringen uit eerdere oefeningen en realiteit.

2 Het regionaal ZiROP-beheerdersoverleg is omgevormd tot een regionaal kennisplatform met directe deelname van de betrokken GHOR-regio’s

- Het regionaal ZiROP-beheerdersoverleg is omgeturnd tot een regionaal kennisplatform en beschreven is welke rol- en functie dit platform krijgt. Tevens is vastgesteld op welke wijze de 3 GHOR-regio’s hier aan deelnemen.

3 De gefaseerde oefenmethodiek wordt geborgd binnen de individuele kwaliteitssystemen van de individuele ziekenhuizen

- Elk ziekenhuis geeft afzonderlijk invulling aan de borging.

4 Per ziekenhuis zijn functionarissen opgeleid in het hanteren van de oefensystematiek

- Voor ZiROP-beheerders van de deelnemende ziekenhuizen is een programma ontwikkeld gericht op het effect van een programma in de volgorde van opleiden, trainen en oefenen.
- De ZiROP-beheerders hebben dit programma gevolgd.

ring OTO programma ZiROP

5 Per ziekenhuis zijn functionarissen opgeleid tot instructeur/docent/observator, waardoor er in de regio een pool ontstaat van functionarissen die binnen de diverse OTO-activiteiten kunnen worden ingezet.

- Per ziekenhuis zijn 2 functionarissen opgeleid die leiding kunnen geven aan responsecelactiviteiten bij trainingen en oefeningen.
- Per ziekenhuis is van de afdelingen SEH, OK en IC één medewerker opgeleid die ingezet kan worden als docent bij (keten) oefeningen.

Opmerking: Wanneer deze functionarissen in genoemde context zijn opgeleid kunnen zij ook worden ingezet als waarnemer/observator.

6 Er is een evaluatiesystematiek beschikbaar, gericht op de mate van preparatie van ziekenhuizen m.b.t.;

- a. De mate van geoefendheid – welk percentage van de betrokkenen heeft daadwerkelijk geoefend.
 - b. De inhoud van de geoefendheid – met welke soorten problematiek en processen is geoefend.
 - c. De kwaliteit van geoefendheid – aantoonbaar leerresultaat en effect.
- Voor deze doelstelling wordt gebruik gemaakt van het landelijke kwaliteitskader ZiROP en het landelijke kwaliteitskader OTO ZiROP.
 - Daarnaast biedt het, door het Traumacentrum in ontwikkeling zijnde, VP-ZiROP (e-learning) vanaf januari 2010 mogelijkheden om sleutelfunctionarissen te toetsen op kennis en inzicht.

Randvoorwaarden en succesfactoren:

- Het landelijke kwaliteitskader OTO en de landelijke leidraad ZiROP zijn leidend bij invulling en uitwerking.
- De GHOR is betrokken.
- Coördinatie op uitvoer wordt verricht door het Traumacentrum Zwolle en het kennisplatform OTO.
- Er zijn duidelijke criteria/competenties beschreven voor de functionarissen die worden opgeleid in de regionale pool voor uitvoering van diverse OTO-activiteiten. De selectie vindt plaats op basis van ervaring, expertise, motivatie en inzetbaarheid.
- Er is per ziekenhuis een ZiROP-beheerder aangesteld met beslissingsbevoegdheid.
- De ZiROP-beheerders worden ondersteund bij invulling en uitvoer vanuit Traumacentrum Zwolle.



JAN ATSMA, OPLEIDINGSCOÖRDINATOR TRAUMACENTRUM ZWOLLE:

‘We gaan van klein naar groot’

Begin dit jaar is in de traumaregio Zwolle gestart met het programma ‘Regionalisering OTO ZiROP. Dit betekent dat de acht aangesloten ziekenhuizen in een tweejarige cyclus een vergelijkbaar traject van opleiden, trainen en oefenen doorlopen. Die uniformiteit is essentieel, oordeelt Jan Atsma, opleidingscoördinator van het Zwolse Traumacentrum. ‘Grote calamiteiten vereisen goede afstemming en samenwerking tussen de hulpverleners. Dat bereik je alleen als je samen oefent en dezelfde taal spreekt.’



Opleidingscoördinator Jan Atsma:
‘Goede afstemming bij grote calamiteiten bereik je alleen als hulpverleners samen oefenen en dezelfde taal spreken.’

Voorafgaand aan het OTO-programma is per ziekenhuis een analyse gemaakt van het actuele opleidingsniveau plus een risico-inventarisatie. Nadat het ROAZ eind 2008 het plan van aanpak heeft vastgesteld, werd in maart 2009 gestart met de tweejarige OTO-cyclus. In die eerste fase is onder meer geïnvesteerd in de bijscholing van sleutelfunctionarissen op zowel strategisch, tactisch en operationeel niveau. 'Deze ZiROP-beheerders spelen namelijk een cruciale rol in het OTO-traject.'

Kennisplatform

Behalve het aanbieden van bijscholing is er door Traumacentrum Zwolle ook een structuur ontwikkeld waarin ZiROP-beheerders hun kennis kunnen halen en brengen (lees: delen). Deze structuur heeft gestalte gekregen in het Kennisplatform ZiROP, waaraan ook de Veiligheidsregio's Drenthe, Noordoost Gelderland en IJsselland deelnemen. Naast het uitwisselen van informatie



en tips is er tijdens deze bijeenkomsten ook ruimte voor de actualiteit. 'Tijdens het overleg in juni is bijvoorbeeld uitgebreid stilgestaan bij de gebeurtenissen op Koninginnedag en de wijze waarop de slachtoffers zijn opgevangen.'

Om de kennis van en -uitwisseling tussen ZiROP-beheerders verder te vergroten, wordt op dit moment gewerkt aan de realisatie van een digitaal platform. 'Binnen zo'n functionaliteit kunnen de aangesloten ziekenhuizen en GHOR-regio's kennis delen en vragen stellen', licht de opleidingscoördinator toe. 'Zo'n digitale structuur is eveneens geschikt om protocollen, procedures en regionale oefenplannen in onder te brengen.' Atsma benadrukt dat Traumacentrum Zwolle weliswaar als regisseur optreedt, maar de eindverantwoordelijkheid voor een goede rampenopvang (inclusief OTO-traject) ligt bij de afzonderlijke ziekenhuizen. 'Daarom is het van groot belang dat de gefaseerde oefenmethodiek wordt geborgd binnen de individuele kwaliteitssystemen van de deelnemende ziekenhuizen.'

Regionale pool

Op dit moment wordt hard gewerkt aan het opleiden van functionarissen tot instructeur, docent en/of observator. 'Op die manier ontstaat een regionale pool van deskundigen die de diverse OTO-trajecten kunnen begeleiden', verduidelijkt de opleidingscoördinator. Zo gaat in november 2009 een instructeurscursus van start gericht op ROTS (Rampen Oefen en Training Systematiek). Bij dit spel wordt een grote ramp gesimuleerd, waarna de deelnemers de gevolgen van de calamiteit in goede banen moeten leiden. 'ROTS toont haarfijn aan dat opgeschaalde situaties om extra coördinatie en afstemming vragen. Wanneer dit spel eventuele hiaten aan het licht brengt, kun je de betrokken deelnemers gerichte scholingsprogramma's aanbieden', verklaart Atsma. Het opzetten van een regionale docentenpool heeft volgens hem twee grote voordelen. 'Voorheen werden OTO-activiteiten

altijd door Traumacentrum Zwolle verzorgd. Maar met een club van vier medewerkers ben je natuurlijk erg kwetsbaar.' Bovendien leidt een docentenpool tot kruisbestuiving. 'De bedoeling is dat de nieuwe docenten c.q. instructeurs hun OTO-activiteiten ook in andere ziekenhuizen gaan uitvoeren. Dat leidt tot meer interactie en dus een hoger kennisniveau.'

'We concentreren ons eerst op afzonderlijke schakels en pas daarna op de gehele ketting'

Evaluatie

Aan het eind van de tweejarige OTO-cyclus wordt onderzocht welke vorderingen de deelnemende ziekenhuizen hebben gemaakt. Daarvoor wordt een evaluatiesystematiek ontwikkeld, die een beeld geeft van de mate, inhoud en kwaliteit van geoefendheid. 'Aansluitend wordt gestart met de volgende OTO-cyclus', verwacht Atsma.

Wordt in de toekomst de gehele keten betrokken bij oefeningen, vooralsnog ligt de nadruk op het trainen en opleiden van individuele afdelingen en teams. 'We concentreren ons eerst op afzonderlijke schakels en pas daarna op de gehele ketting. Anders gezegd, we gaan van klein naar groot.' ●

ZiROP-BEHEERDER TJERK RINTJEMA OVER REGIO-OVERLEG:

‘Hier wordt iedereen beter van’

Het regio-overleg voor ZiROP-beheerders wordt door Tjerk Rintjema als zeer zinvol ervaren. ‘Middels best practice proberen we elkaar te versterken. Daardoor hoeven we het wiel maar één keer uit te vinden.’, verklaart de ZiROP-beheerder en senior SEH-verpleegkundige in het St Jansdal Ziekenhuis in Harderwijk.



Het uitwisselen van kennis en ervaring gebeurt bovendien in een prima sfeer. ‘De ZiROP-beheerders beschouwen elkaar als collega’s, we proberen elkaar van dienst te zijn.’ Van rivaliteit is geen sprake? ‘Inderdaad’, bevestigt Rintjema. ‘Niemand wil zich profileren of de ander vliegen afvangen. Alle ZiROP-beheerders zijn overtuigd van de meerwaarde van regionale samenwerking, want daar wordt iedereen beter van.’ Ook de ondersteuning vanuit Bureau Traumacentrum Zwolle (BTC) scoort een ruime voldoende. ‘BTC heeft een regiefunctie en vervult die rol uitstekend. Men is pro-actief, als ZiROP-beheerder hoef je niet overal achteraan te bellen, het is eerder andersom. Vanwege die pro-actieve houding blijven de lijnen kort en voel ik mij als ZiROP-beheerder door Zwolle gesteund’, bekent Rintjema. Grote vraag is of alle inspanningen effect hebben. ‘Als je niets regelt, weet je zeker dat het fout gaat. Dankzij ZiROP en het OTO-traject zijn ieders taken en verantwoordelijkheden volstrekt duidelijk.’ ●

Geplande activiteiten voor 2010

Evaluatiesystematiek gericht op de mate van preparatie van ziekenhuizen:

- a. De mate van geoefendheid (welk percentage van betrokkenen heeft daadwerkelijk geoefend);
- b. De inhoud van geoefendheid (met welke soorten problematiek, processen is geoefend);
- c. De kwaliteit van geoefendheid (aantoonbaar leerresultaat en effect).

EVERT MULDER, ZiROP-BEHEERDER IN ZIEKENHUIS BETHESDA:

‘ZiROP-overleg versterkt je netwerk’



Evert Mulder

Als ZiROP-beheerder en secretaris van de ZiROP-commissie van Ziekenhuis Bethesda hoeft Mulder zich niet te vervelen. De ondersteuning vanuit Zwolle wordt dan ook zeer op prijs gesteld. ‘Bij de *update* van de ZiROP-richtlijnen en de invulling van het OTO-traject krijgen we veel ondersteuning en begeleiding van het Bureau Traumacentrum Zwolle.’ Vooral de ‘enorme expertise’ en coördinerende rol van Zwolle worden gewaardeerd. ‘Bureau Traumacentrum Zwolle heeft een regiefunctie op het gebied van kennisoverdracht. Daar maken wij graag gebruik van.’

‘Het regio-overleg is een mooi platform voor het vergaren van informatie en uitwisseling van kennis’

Een goed voorbeeld van regionale afstemming betreft de kwartaalbijeenkomsten voor ZiROP-beheerders. ‘Het regio-overleg is een mooi platform voor het vergaren van informatie en uitwisseling van kennis’, oordeelt Mulder. ‘Tegelijkertijd biedt het kansen om je netwerk te versterken. De ZiROP-beheerders leren elkaar goed kennen waardoor drempels verdwijnen. Volgens Mulder is ‘zijn’ ziekenhuis inmiddels goed voorbereid op een grote calamiteit. ‘Dat is te danken aan het OTO-traject én de begeleiding vanuit Zwolle.’ ●


‘Als je bij een calamiteit goed beslagen ten ijs wilt komen, moet je als zorginstelling over een goede OTO-structuur beschikken. Om je kennis en vaardigheden op peil te houden, zul je bovendien regelmatig moeten trainen. Dat besef is binnen deze organisatie zeker aanwezig.’ Was getekend, Evert Mulder, ZiROP-beheerder in Ziekenhuis Bethesda in Hoogeveen.

Uitrol e-learningprogramma's

1. Basis module VP-ZiROP
2. SEH module VP-ZiROP
3. Crisis Team module VP-ZiROP

Introductie prestatie-indicatoren

Realisatie digitaal platform



Teksten: Tjerk Ykema
Redactie: Petra Krijgsman
Fotografie: Frans Paalman
Vormgeving: Haagsblauw, Den Haag
Drukwerk: Upmeyer, Zwolle

Traumacentrum Zwolle
Postbus 10400
8000 GK Zwolle
T 038 424 5270

www.isala.nl/traumacentrum