

CONCORDE voor betere grootschalige zorg



In opdracht van de Europese Commissie werkt een internationaal consortium aan technologische innovatie die leidt tot een betere medische hulpverlening bij rampen en crises. Een kern is beter gebruik van zelfredzaamheid. De Nederlandse bijdrage aan het project “CONCORDE” wordt geleverd door de stichting Crisisslab.

■ Ira Helsloot

Hoogleraar Besturen van Veiligheid/voorzitter stichting Crisisslab

■ Manon Jurgens

Junior onderzoeker stichting Crisisslab

■ Remy van Berkesteijn

Voormaling onderzoeker stichting Crisisslab

HET CONCEPT VAN CONCORDE: WERKELIJK NETCENTRISCH INFORMATIEDELEN

Het CONCORDE-project werkt toe naar een digitaal coördinatieplatform voor de medische hulpverlening bij grootschalige incidenten met veel slachtoffers die over een groter gebied verspreid zijn. Denk hierbij aan aardbevingen of overstromingen. Coördinatie vindt plaats door netcentrische informatiedeling: informatie over de locatie en toestand van slachtoffers wordt via CONCORDE zowel ter beschikking gesteld aan medische professionals in de gehele medische hulpverleningsketen als aan redzame burgers. Zowel medische professionals als aanwezige burgers kunnen informatie toevoegen aan dit platform over de locatie en toestand van de slachtoffers. Geüploade foto's, locatie-aanduidingen en begeleidende tekst verschaffen bijvoorbeeld inzicht in de toestand van de patiënt, diens verwondingen en zorgbehoefte en – niet onbelangrijk – waar de patiënt is. Hoewel de inrichting van de medische zorg in alle Europese landen en regio's verschilt, kan CONCORDE overal gebruikt worden door de *patient-centered* benadering. Overal in Europa gaan patiënten immers vanaf de plek van het incident naar een zorgverlener waar ze zorg ontvangen. Overal zijn ook burgers aanwezig die in het eerste gouden uur hulp kunnen bieden en cruciale informatie hebben.

In de Nederlandse situatie spreken we hierbij over het proces acute gezondheidszorg. Dit proces wordt uitgevoerd onder regie van de geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio (GHOR). De feitelijke zorg wordt geleverd door onder meer ambulancevervoerders (RAV's), ziekenhuizen, GGD's, huisartsen, GGZ-instellingen en het Rode Kruis. Deze lappendeken van instanties maakt het proces complex. Deze complexiteit komt onder andere tot uiting in het informatie-management. Informatie delen over patiënten is essentieel, maar de informatieoverdracht wordt bemoeilijkt door de onvermijdelijke chaos waardoor niemand tijd heeft voor gestructureerd informatiedelen.

Heel concreet voorziet CONCORDE in een mobiele applicatie voor burgers en een website uitsluitend voor medische professionals. Op het rampterrein kunnen burgers meldingen naar de CONCORDE cloud doen met de app. Ze kunnen de GPS-locatie van de patiënt meesturen en basisinformatie over diens verwondingen invoeren in CONCORDE, maar ook foto's van bijvoorbeeld een beklemd slachtoffer.

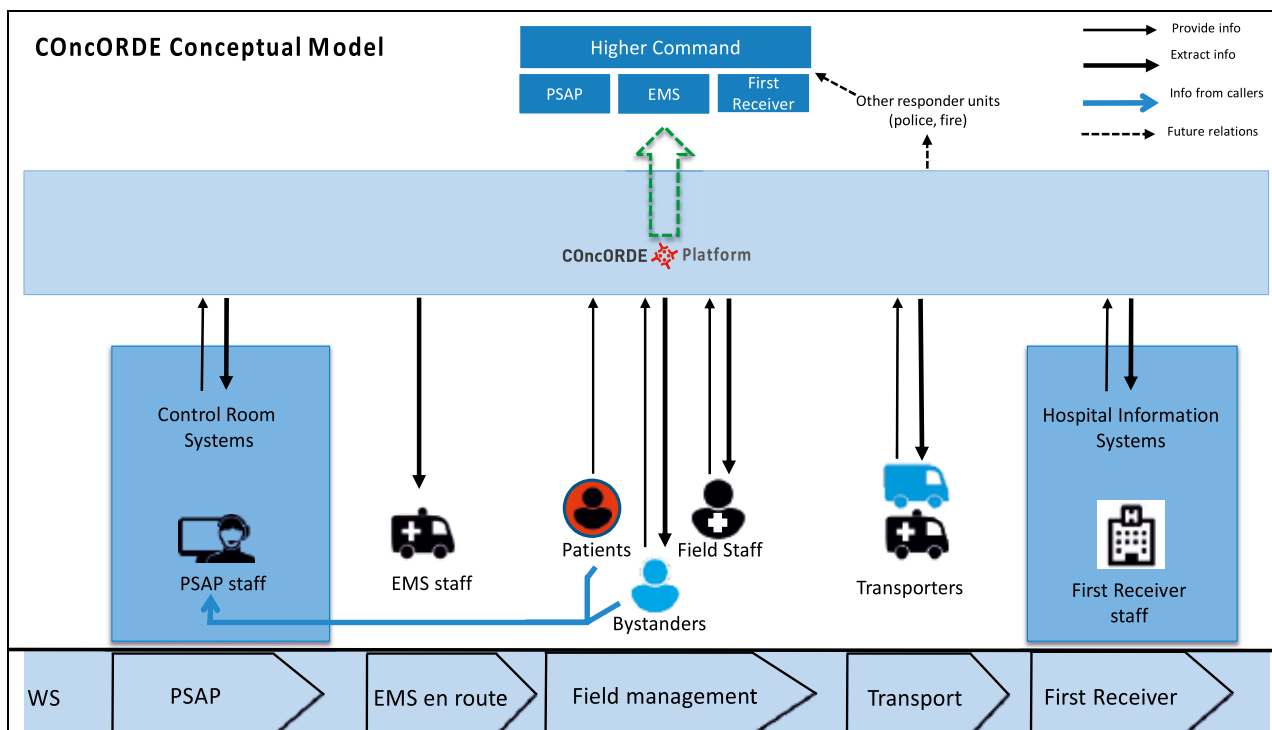


Aanrijdende medische hulpverleners en redzame burgers kunnen in de CONCORDE cloud kijken om slachtoffers te vinden. Medische hulpverleners kunnen de burger-triage gebruiken voor hun eigen inschatting welke slachtoffers het eerst geholpen moeten worden. Tot zover is het systeem voor iedereen toegankelijk.

Specifiek voor medische hulpverleners is dat zij ter plaatse hun patiënten aan het systeem koppelen door ze een identificatie te geven. Dit kan heel professioneel, bijvoorbeeld door middel van een pols- of enkelbandje, maar ook door een foto of beschrijving. De patiënt verdwijnt dan uit het openbare deel van de CONCORDE cloud en “komt terecht” in het deel van de CONCORDE cloud dat alleen toegankelijk is voor medische professionals. In de ziekenhuizen kan CONCORDE gebruikt worden om zicht te krijgen op de schaal van het incident, de aard van de letsels, het aantal patiënten en de ambulances die onderweg zijn naar het ziekenhuis. Op deze manier blijft de informatie gedurende het gehele zorgproces gekoppeld aan de patiënt, van melding tot in het ziekenhuis.

DE TOEGEVOEGDE WAARDE VAN CONCORDE VOOR NEDERLAND

Met de komst van het model grootschalige geneeskundige bijstand (GGB) zijn er in Nederland belangrijke wijzigingen doorgevoerd in met name de aansturing van de acute zorg bij grote incidenten. De manier waarop onder andere de ambulancevervoerders onder regie



van de GHOR functioneren is op basis van de nieuwste inzichten verbeterd en geherstructureerd. De rol van de Officier van Dienst Geneeskundig is versterkt en ook wordt het proces beter ondersteund met de nieuwe GGB-functies die speciaal in het leven zijn geroepen. Wat is hierbij de mogelijke toegevoegde waarde van COncORDE?

Het verzamelen van informatie over de patiënt begint zodra burgerhulpverleners zoals passanten en EHBO'ers contact opnemen met de meldkamer ambulancezorg. Deze informatie wordt nu verzameld in het meldkamersysteem en meestal via mobiele dataterminals doorgezet naar de aanrijdende ambulance(s). Vervolgens kan in sommige gevallen informatieoverdracht naar het ziekenhuis plaatsvinden door middel van een digitaal formulier, maar veelal vindt de informatieoverdracht nog (summier) plaats per telefoon. Zeker bij grote rampen vergt deze informatie-uitwisseling over individuele patiënten tussen burgers en hulpverleners onderling te veel tijd waardoor informatie voorspelbaar verloren zal gaan. COncORDE betekent hiervoor een grote stap voorwaarts.

Daarnaast is de huidige informatiepositie van de leidinggevende onvoldoende voor onderbouwde beslissingen over bijvoorbeeld het opschalen van het incident of de specialismen die extra in dienst moeten worden geroepen. Deze informatiestroom komt vaak laat en traag op gang. COncORDE ondersteunt de leidinggevendenden op dit punt doordat alle burgers en zorgprofessionals in hetzelfde laagdrempelige platform hun informatie delen en die kan worden geraadpleegd zonder hen in hun werk te storen.

CONCORDE PAST BIJ WERELDWIJDE TREND OM BURGERINFORMATIE TE GEBRUIKEN

Het inzetbaar maken van informatie die burgers aanleveren, is wereldwijd in de crisisbeheersing al geen noviteit meer. Volunteerd geographic information (VGI) bijvoorbeeld, is reeds gemeengoed bij de bosbrandenproblematiek in de VS en in Australië. Particulieren en bedrijven dragen zelf rechtstreeks bij aan de informatie waarop de overheid haar beslissingen neemt.¹ Een ander bekend voorbeeld is toepassing van Ushahidi in de nasleep van de Haïtiaanse aardbeving in 2010. In de eerste dagen na de aardbeving startte een groep vrijwilligers vanuit een universiteit in Boston een Ushahidi-crisismap. De belangrijkste telefonieprovider van Haïti stelde een gratis sms-service beschikbaar. De combinatie van sms-berichten en posts op sociale media stelde vele slachtoffers en daklozen na de aardbeving in staat zich online te melden met hun noden. Het Amerikaanse leger slaagde erin met deze gegevens honderden mensen te redden.²

Opvallend is dat de betrouwbaarheid van informatie in beleidsstukken over burgerparticipatie in crisis situaties vaak als knelpunt wordt genoemd. De Amerikaanse Federal Emergency Management Association (FEMA) erkende echter dat de Ushahidi-crisismap over Haïti met crowdsourced informatie de meest samenhangende en adequate bron van informatie was over de ramp.

¹ Haworth, B., Whittaker, J., & Bruce, E.; Assessing the application and value of participatory mapping for community bushfire preparation; *Applied Geography*, 76 (2016), 115-127.

² Meier, P.; New information technologies and their impact on the humanitarian sector; *International review of the Red Cross*, 93 (884) (2011), 1239-1263.