

Kwaliteitskader first responder

Versie 1.0. Juli 2015



NVMMA
Nederlandse Vereniging van
Medisch Managers Ambulancezorg

v&vn
Beroepsvereniging van zorgprofessionals
Ambulancezorg

Ambulancezorg
Nederland

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
1.1 Inleiding	3
1.2 Totstandkoming kwaliteitskader first responder	3
1.3 Reikwijdte kwaliteitskader first responder	3
1.4 Betekenis kwaliteitskader first responder	3
2. Visie en uitgangspunten inzet first responder	4
2.1 Inleiding	4
2.2 Achtergrond	4
2.3 First responder: aanvulling op de ambulancezorg	4
2.4 Uitgangspunten first responder	4
3. Wettelijk kader	6
3.1 Inleiding	6
3.2 Kwaliteitswet zorginstellingen	6
3.3 Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst	6
3.4 Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg	6
3.5 Tijdelijke wet ambulancezorg	6
4. Nadere duiding first responder	7
4.1 Inleiding	7
4.2 Omschrijving first responder	7
4.3 Organisatievormen	7
5. Verantwoordelijkheidsverdeling	8
5.1 Inleiding	8
5.2 Verantwoordelijkheidsverdeling	8
6. Alarmeringscriteria en -procedure first responder	9
6.1 Inleiding	9
6.2 Alarmeringscriteria first responder	9
6.3 Alarmeringsprocedure first responder	9
6.4 Beschikbaarheid first responder	9
6.5 Communicatie tijdens inzet	9
6.6 Samenwerking first responder en ambulance-eenheid	10
6.7 Registratie	10
6.8 Materialen	10
7. Deskundigheid en bekwaamheid	11
7.1 Inleiding	11
7.2 Deskundigheidsniveau en competenties first responder	11
7.3 Medisch management en toezicht	11
8. Samenwerkingsafspraken	12
8.1 Inleiding	12
8.2 Afspraken	12
Referentielijst	13

1. Inleiding

1.1 Inleiding

Inzet van een first responder kan leiden tot een snellere inzet van de hulpverlening waarbij een patiënt die acute zorg nodig heeft zo snel mogelijk wordt geholpen. De inzet van first responders heeft zich inmiddels een positie verworven, als aanvulling op de reguliere ambulancezorg. Daarnaast is de hulpverlening door omstanders en spontane vrijwilligers een onstuitbare trend in Nederland. Reanimeringsnetwerken voor burgerhulp, waardoor AED's snel ter plaatse zijn, hebben bewezen levens te redden. De keerzijde van deze ontwikkeling is dat er sprake lijkt te zijn van een wildgroei aan voorzieningen. Dit kan leiden tot onduidelijkheid en onoverzichtelijkheid bij burgers en professionele hulpverleners met alle nadelige gevolgen van dien. Voor een optimale afstemming tussen burgerhulpverlening en professionele hulpverlening en het uitkristalliseren van de verschillende functietyperingen (rapid responder en first responder) is het noodzakelijk het beleidsdocument en landelijke richtlijn First en Rapid Responder (Ambulancezorg Nederland, november 2005) te actualiseren. Om deze functietyperingen helder te duiden is er voor gekozen op basis van de richtlijn uit 2005 een kwaliteitskader first responder te ontwikkelen.

1.2 Totstandkoming kwaliteitskader first responder

Voor het opstellen van het kwaliteitskader first responder is het beleidsdocument en de landelijke richtlijn First en Rapid Responder uit 2005 als uitgangspunt genomen. Tevens zijn documenten uit regionale ambulancevoorzieningen gebruikt om het kwaliteitskader zo goed mogelijk aan te laten sluiten bij de hedendaagse praktijk. De betrokken verenigingen, Ambulancezorg Nederland, de Nederlandse Vereniging van Medisch Managers Ambulancezorg en V&VN ambulancezorg, hebben via een meningsvormende ronde input geleverd op het concept kwaliteitskader. Dit heeft geresulteerd in een herzien concept, dat vervolgens bestuurlijk is vastgesteld.

1.3 Reikwijdte kwaliteitskader first responder

Het kwaliteitskader first responder is van toepassing op hulpverleners die, aanvullend op de ambulancezorg, door de meldkamer ambulancezorg worden gealarmeerd om in afwachting van de komst van een ambulance-eenheid te reanimeren. Het betreft:

- gekwalificeerde hulpverleners van bijvoorbeeld politie en brandweerorganisaties;
- (vrijwillige) hulpverleners verbonden aan de Koninklijke Nederlandse Redding Maatschappij (KNRM) en de reddingsbrigade;
- burgerhulpverleners die aangesloten zijn bij reanimatie-oproepnetwerken.

Toevallig aanwezige omstanders maken geen deel uit van het first responder-systeem.

In hoofdstuk 2 wordt de functie first responder en de positie ten opzichte van de ambulancezorgprofessionals nader omschreven.

1.4 Betekenis kwaliteitskader first responder

Met het opstellen van een landelijk kwaliteitskader first responder streeft de ambulancesector naar transparantie en duidelijkheid en neemt zij haar verantwoordelijkheid op het gebied van kwaliteit en patiëntveiligheid. Het kwaliteitskader biedt een handreiking aan de RAV's bij het maken of herzien van afspraken met de partners die zij alarmeren als first responder. Het kwaliteitskader beschrijft het wettelijk kader, de verantwoordelijkheden van partijen en de aspecten waarover de RAV minimaal afspraken dient te maken. Het kwaliteitskader valt onder het regime van Verantwoorde ambulancezorg en vervangt het beleidsdocument en landelijke richtlijn First en Rapid Responder uit 2005.

2. Visie en uitgangspunten first responder

2.1 Inleiding

Dit hoofdstuk beschrijft de visie van de ambulancesector op de first responders. Vervolgens wordt deze visie vertaald naar uitgangspunten voor alarmering van de first responder.

2.2 Achtergrond

Jaarlijks krijgen 15.000 à 16.000¹ mensen een hartstilstand. De overlevingskans van een hartstilstand buiten het ziekenhuis is slecht en wordt met name bepaald door het hartritme en de snelheid van de hulpverlening. Bij een reanimatiepoging buiten het ziekenhuis bepaalt een aantal factoren de kans op een succesvolle reanimatie. Deze factoren zijn:

- vroeg alarmeren van een ambulance;
- vroeg elementaire reanimatiehandelingen starten;
- op indicatie zo snel mogelijk defibrilleren en vroeg initiëren van voortgezette reanimatiehandelingen door ambulancezorgprofessionals.

Deze factoren zijn bekend als de 'chain of survival' (keten van overleven).

Het opstarten van een reanimatie binnen 6 minuten, vergroot de overlevingskans. De first responder kan een belangrijke bijdrage leveren aan de chain of survival, door zo snel mogelijk een reanimatie op te starten, totdat een ambulance-eenheid² ter plaatse is.

De first responder kan met relatief eenvoudige handelingen de reanimatie opstarten. Vooral met de introductie van de automatische externe defibrillator (AED) is er een instrument op de markt gekomen dat eenvoudig te bedienen is en in een aantal gevallen bij snel inzetten levens kan redden. Het belang van vroegtijdig defibrilleren als onderdeel van de chain of survival heeft de meerwaarde van inzet van een first responder extra onderstreept.

2.3 First responder: aanvulling op de ambulancezorg

Vanuit het perspectief van de patiënt en in het kader van verantwoorde zorg is de first responder bij reanimaties een waardevolle aanvulling op de ambulancezorg, bij reanimaties. Het is daarbij voor alle betrokken partijen van belang de positie van de first responder ten opzichte van de ambulancehulpverlening en ambulancehulpverleners goed te duiden. De first responder vormt geen onderdeel van de ambulancezorg, maar is een aanvulling op de ambulancezorg. Onder 2.4. 'Uitgangspunten first responder' wordt de visie van de ambulancesector nader geconcretiseerd.

2.4 Uitgangspunten first responder

Voor de ambulancezorg zijn de volgende uitgangspunten ten aanzien van de (alarmering van de) first responder richtinggevend:

- gezondheidswinst voor de patiënt staat voorop;
- een first responder is een hulpverlener die na te zijn gealarmeerd door de meldkamer ambulancezorg, al dan niet via (de meldkamer van) de eigen organisatie of een reanimatie-oproepnetwerk, als eerste ter plaatse komt en competent is om cardio-pulmonaire resuscitatie (CPR³) toe te passen;
- de first responder wordt gealarmeerd door de meldkamer ambulancezorg om in afwachting van de ambulance-eenheid eventueel CPR toe te passen.
- de alarmering van de first responder mag nooit leiden tot vertraging in de ambulancezorg;
- de alarmering van de first responder vormt een aanvulling op de reguliere (ambulance)zorg;

¹ Bron: Hartstichting, www.hartstichting.nl.

² Onder ambulance-eenheid wordt verstaan: een ambulanceteam of een rapid responder.

³ Het verrichten van bepaalde handelingen met het doel de hartslag en/of de ademhaling weer op gang te brengen; reanimatie.

- belangrijk is dat protocollering plaatsvindt van de wijze van alarmeren van de first responder via de meldkamer ambulancezorg;
- de rol van de meldkamer ambulancezorg beperkt zich tot activering van de first responder, zonder verdere inmenging respectievelijk terugkoppeling door de first responder;
- de reanimatienetwerken voor burgerhulp dienen te voldoen aan de eisen⁴ zoals geformuleerd door het Oranje Kruis, de Hartstichting en de Nederlandse Reanimatie Raad, te weten:
 - gekoppeld aan de meldkamer ambulancezorg;
 - ingebed en gerelateerd aan de professionele hulpverlening en eerstelijnszorg;
 - operationeel en duidelijkheid over de technische aspecten;
 - betrouwbaar, inclusief transparantie over ideële en commerciële motieven;
 - van toegevoegde waarde voor de hulpbereidheid en hulpverlening in Nederland.

⁴ *Gezamenlijk standpunt eisen reanimatie-oproepsystemen. Oranje Kruis, Hartstichting en de Nederlandse Reanimatie Raad, Juli 2014.*

3. Wettelijk kader

3.1 Inleiding

Hieronder wordt het wettelijk kader geschetst dat van toepassing is op de (alarmering van de) first responder.

3.2 Kwaliteitswet zorginstellingen

Volgens de Kwaliteitswet zorginstellingen⁵ is de zorginstelling RAV verantwoordelijk voor het leveren van verantwoorde zorg. Deze zorg dient doeltreffend te zijn, doelmatig, afgestemd en gericht op de reële behoefte van de patiënt. De RAV dient hiervoor een visie te ontwikkelen op 'verantwoorde zorg' en heeft de verplichting om voorwaarden te scheppen, zodat deze verantwoorde zorg ook daadwerkelijk geleverd kan worden. In relatie tot de first responder is de RAV verantwoordelijk voor het formuleren van een visie op de inzet van first responders, als aanvulling op de reguliere ambulancezorg en de situaties waarop dit van toepassing is. Tevens is de RAV verantwoordelijk voor het beschrijven van de noodzakelijke randvoorwaarden voor de alarmering van first responders en dient de RAV er op toe te zien dat aan deze randvoorwaarden wordt voldaan. Tenslotte is de RAV verantwoordelijk voor de alarmering van de in te zetten hulpverlening.

3.3 Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst

In de wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) is de professionele standaard als norm voor het handelen van hulpverleners verankerd. In het kader van de alarmering van first responders door de verpleegkundig centralist MKA, centralist, gaat het om een juiste beoordeling van de noodzaak tot alarmering van een first responder, op basis van alarmeringscriteria.

3.4 Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg

Het toepassen van defibrillatie middels een AED is geen voorbehouden handeling in het kader van de wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG).

3.5 Tijdelijke wet ambulancezorg

De Tijdelijke wet ambulancezorg (Twaz) omschrijft in artikel 1 lid 1 onder d het begrip ambulancezorg:

Zorg, er op gericht een zieke of gewonde ter zake van zijn aandoening of letsel:

- a. hulp te verlenen en per ambulance vervoeren, of
- b. hulp te verlenen via een ambulanceverpleegkundige met een speciaal daartoe uitgerust en als zodanig herkenbaar motorvoertuig.

Artikel 11 van de Twaz verplicht de RAV tot het maken van schriftelijke afspraken met ketenpartners, reanimatienetwerken voor burgerhulpverlening, ten behoeve van het leveren van verantwoorde zorg. Tevens is de eis van toepassing dat de RAV minimaal halfjaarlijks overleg voert over de gemaakte afspraken en deze evalueert.

⁵ De Kwaliteitswet zorginstellingen zal worden vervangen door de Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen zorg (WKKGZ).

4. Nadere duiding first responder

4.1 Inleiding

Om begripsverwarring te voorkomen en de functie goed te kunnen duiden, wordt in dit hoofdstuk de positie en functie van de first responder nader beschreven.

4.2 Omschrijving first responder

De first responder wordt als volgt omschreven:

Een first responder is een hulpverlener die na te zijn gealarmeerd door de meldkamer ambulancezorg, wel of niet middels het reanimatienetwerk voor burgerhulpverlening, als eerste ter plaatse komt en competent is om CPR toe te passen, in afwachting op de komst van een ambulance-eenheid.

4.3 Organisatievormen

Het begrip first responder is binnen dit kwaliteitskader van toepassing op:

- hulpverleners die zijn verbonden aan een hulpverleningsorganisatie van bijvoorbeeld politie, brandweer, KNRM en de reddingsbrigade
- burgerhulpverleners die zijn aangesloten bij een reanimatienetwerk voor burgerhulpverlening met wie de RAV afspraken heeft over de alarmering van deze hulpverleners. Deze afspraken zijn bestuurlijk vastgelegd.

5. Verantwoordelijkheidsverdeling

5.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt nader ingegaan op de verantwoordelijkheidsverdeling en aansprakelijkheidsvraagstukken bij de alarmering van first responders.

5.2 Verantwoordelijkheidsverdeling

Bij de alarmering van first responders is sprake van gescheiden verantwoordelijkheden:

- het bestuur van de RAV is verantwoordelijk voor (de besluitvorming met betrekking tot) de alarmering van first responders;
- het bestuur van de organisatie waaraan de first responder verbonden is⁶, of bij wie de first responder is opgenomen in het alarmeringssysteem⁷, is verantwoordelijk voor de wijze waarop de deskundigheid van de first responder geborgd is.
- de first responder is verantwoordelijk voor de kwaliteit van de verleende hulp.

⁶ In geval van politie, brandweer, reddingsmaatschappij en reddingsbrigade.

⁷ Alarmeringssysteem: systeem dat bestaat uit een database met aangemelde burgerhulpverleners, in het bezit van een reanimatie/AED-certificaat en aangemelde AED's.

6. Alarmeringscriteria en -procedure first responder

6.1 Inleiding

Heldere alarmeringscriteria (alarmeringsprotocol) zijn een voorwaarde om een eenduidige alarmering door de MKA-centralist te laten plaatsvinden. Het is de taak van de MKA-centralist om te bepalen wanneer first responders gealarmeerd dienen te worden. Het is belangrijk dat dit eenduidig gebeurt. De RAV zorgt ervoor dat de alarmeringscriteria helder zijn en het meldkamersysteem zodanig wordt geconfigureerd dat de MKA-centralist een voorgeprogrammeerd bericht kan versturen aan de computerserver van het reanimatienetwerk.

6.2 Alarmeringscriteria first responder

Belangrijkste criterium voor de alarmering van first responders is:

- de first responder wordt uitsluitend gealarmeerd daar waar er sprake is van een 'vermoeden reanimatie'.

De overige criteria zijn:

- de alarmering van first responders vindt plaats nadat een ambulance-eenheid is ingezet⁸.
- de alarmering van de first responder mag nooit leiden tot vertraging van de ambulancezorg.

Indien nodig kunnen alarmeringscriteria worden aangepast aan regionale omstandigheden.

6.3 Alarmeringsprocedure first responder

De MKA bepaalt welke hulpverleners bij een melding worden gealarmeerd. Dit betekent dat de MKA, op basis van de regionaal afgesproken alarmeringscriteria met betrekking tot de first responder, beslist of een first responder al dan niet wordt gealarmeerd bij een melding.

6.4 Beschikbaarheid first responder

De RAV maakt met de betrokken organisaties (brandweer- en/of politieorganisatie, KNRM, reddingsbrigade en reanimatienetwerken voor burgerhulp) afspraken over de beschikbaarheid van de first responder.

6.5 Communicatie tijdens inzet

De MKA-centralist beslist of en wanneer een first responder wordt gealarmeerd. De alarmering van de first responder vindt plaats via de MKA. Indien de communicatie met de first responder gedurende de inzet niet via de MKA verloopt maar via bijvoorbeeld de meldkamer van brandweer of politie, moet dit worden beschreven. Tevens moet dan worden beschreven hoe de communicatie verloopt en hoe de verantwoordelijkheden verdeeld zijn.

⁸ Doorgaans zal de inzet/alarmering gelijktijdig geschieden.

6.6 Samenwerking first responder en ambulance-eenheid

First responders worden alleen gealarmeerd wanneer redelijkerwijs verwacht kan worden dat de first responder eerder ter plaatse is dan de ambulance. Op het moment dat de ambulance-eenheid arriveert, gaat de primaire verantwoordelijkheid voor de zorgverlening over naar de ambulanceverpleegkundige. De first responder verricht desgewenst en –gevraagd door de ambulanceverpleegkundige ondersteunende werkzaamheden⁹.

6.7 Registratie

De inzet van de first responder wordt geregistreerd in de registratieformulieren van de ambulance die verantwoordelijk is voor de vervolginzet en de behandeling van de patiënt.

6.8 Materialen

De aanschaf van materialen en hulpmiddelen, is de verantwoordelijkheid van de hulpverleningsorganisatie waaraan de first responder is verbonden. De RAV kan hierin adviseren.

⁹ Daar waar de patiënt is aangesloten op de AED draagt het ambulanceteam er zorg voor dat het handelingenblok wordt afgemaakt.

7. Deskundigheid en bekwaamheid

7.1 Inleiding

De first responder dient bekwaam te zijn voor het uitvoeren van een reanimatie. De first responder is zelf verantwoordelijk voor zijn eigen deskundigheid en bekwaamheid.

De organisatie waaraan de first responder is verbonden, is verantwoordelijk voor het opstellen van deskundigheids-/bekwaamheidsbeleid en daaraan verbonden registratie.

De RAV dient zich er van te vergewissen dat de organisatie(s) met wie zij afspraken maakt over alarmering van first responders, beschikt over deskundigheids-/bekwaamheidsbeleid en -registratie.

7.2 Deskundigheidsniveau en competenties first responder

De first responder is in het bezit van een geldig reanimatie/AED-certificaat van de NRR/ERC en werkt volgens de vigerende richtlijnen.

7.3 Medisch management en toezicht

De RAV is niet verantwoordelijk voor de daadwerkelijk geleverde hulpverlening door first responders. De RAV is er wel voor verantwoordelijk zich er van te vergewissen dat de organisatie(s) met wie de RAV afspraken heeft over de alarmering van first responders, voldoen aan de eisen van verantwoorde zorg. Ook is het vanuit het oogpunt van verantwoorde zorg van belang dat de werkwijzen goed op elkaar aansluiten en dat er inhoudelijk goede afspraken worden gemaakt. Het maken van deze medisch inhoudelijke afspraken valt onder het functiegebied medisch management¹⁰. Het professioneel statuut¹¹ is van toepassing daar waar het de verantwoordelijkheid van de medisch manager ambulancezorg betreft.

¹⁰ *Functiegebied medisch management ambulancezorg. Ambulancezorg Nederland en Nederlandse Vereniging van Medisch Managers Ambulancezorg, 2009.*

¹¹ *Professioneel statuut MMA. Ambulancezorg Nederland en Nederlandse Vereniging van Medisch Managers Ambulancezorg, 2013.*

8. Samenwerkingsafspraken

8.1 Inleiding

De alarmering van de first responders als aanvulling op de ambulancezorg is een gezamenlijke (bestuurlijke) keuze van de RAV en de hulpverleningsorganisaties waaraan de first responder verbonden is (brandweer, politie, KNRM, reddingsbrigade, reanimatienetwerk voor burgerhulp). Partijen maken gezamenlijk afspraken en leggen een en ander formeel vast in een samenwerkingsovereenkomst. In paragraaf 8.2. staan de onderwerpen benoemd waarover minimaal afspraken worden gemaakt.

8.2 Afspraken

Voor de inzet van first responders maakt het bestuur van de RAV met het bestuur van de hulpverleningsorganisatie onder wiens verantwoordelijkheid de first responders vallen afspraken over:

Verantwoordelijkheidsverdeling

- beschrijving verantwoordelijkheidsverdeling.

Beschikbaarheid en alarmering

- beschikbaarheid van first responders;
- alarmeringscriteria first responder en procedure;
- materiaal (evt).

Communicatie:

- communicatie tijdens inzet;
- calamiteitenplan;
- informatievoorziening zowel intern als extern.

Bekwaamheid:

- competentiebereik van de first responder;
- borging en registratie van de bekwaamheid van de first responder.

Referentieslijst¹²

- Beschrijving Medisch Management Ambulancezorg. Ambulancezorg Nederland, Nederlandse Vereniging van Medisch Managers Ambulancezorg, 2009
- Kwaliteitswet Zorginstellingen, www.overheid.nl
- Nota verantwoorde ambulancezorg. Ambulancezorg Nederland, Nederlandse Vereniging van Medisch Managers Ambulancezorg & V&VN Ambulancezorg, 2013
- Professioneel statuut MMA. Ambulancezorg Nederland, Nederlandse Vereniging van Medisch Managers Ambulancezorg, 2013
- Tijdelijke wet ambulancezorg, www.overheid.nl
- Uniform begrippenkader Ambulancezorg, Ambulancezorg Nederland, 2013
- Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst, www.overheid.nl
- Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, www.overheid.nl
- Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, www.overheid.nl

¹² Alle sectordocumenten zijn beschikbaar op de website van Ambulancezorg Nederland, www.ambulancezorg.nl.

