

Autoriteiten kunnen niet zonder slachtofferinformatie

Beroepsgeheim hindert hulp na ramp onnodig

Vina Wijkhuijs,
senior onderzoeker Politie-
academie

Menno van Duin,
lector crisisbeheersing bij
het gezamenlijk lectoraat
Nederlands Instituut Fysieke
Veiligheid en Politieacademie
en lector regie van veiligheid
bij Hogeschool Utrecht

Pieter Tops,
lid college van bestuur Politie-
academie en hoogleraar
bestuurskunde Universiteit
Tilburg

Correspondentieadres:
vina.wijkhuijs@politieacademie.nl;
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling
gemeld.

Na incidenten zoals op Koninginnedag in Apeldoorn is er grote behoefte aan informatie over de slachtoffers.

De autoriteiten krijgen die informatie echter maar lastig los van de ziekenhuizen.

De nieuwe handreiking van de KNMG over omgaan met het medisch beroepsgeheim in relatie tot politie en justitie verscheen in februari. Volgens deze handreiking mogen artsen, bij een groot ongeval of ramp, de namen van slachtoffers (met hun uitdrukkelijke of veronderstelde toestemming) aan politie of justitie verstrekken als dat nodig is om de familie of hulpdiensten over de verblijfplaats van het slachtoffer te informeren. In dergelijke situaties zijn politie of justitie echter niet de enige die van artsen informatie wensen. Maar in de handreiking staat niet hoe om te gaan met de vraag van andere instanties. Dit leidt nog geregeld tot misverstanden. In het onderzoek 'Lessen in crisisbeheersing' hebben wij getracht deze in kaart te brengen.¹

Geruchtenstroom

Na een ramp of incident is de behoefte aan informatie over slachtoffers groot. Vaak komt die informatie moeizaam beschikbaar. Na de Poldercrash (2009), het drama op Koninginnedag in Apeldoorn (2009) en na het schietdrama in Alphen aan den Rijn (2011) kwam met enige vertraging een slachtofferlijst tot stand. De autoriteiten die verantwoordelijk zijn voor de rampbestrijding of crisisbeheersing ervaren dit als een groot probleem.

In dit soort situaties is informatie over de toestand van slachtoffers gewenst, omdat het voor de maatschappelijke beleving van een incident verschil uitmaakt of er naast de mensen die zijn overleden, nog andere dodelijke slachtoffers te verwachten zijn, dan wel dat gewonden buiten levensgevaar verkeren. Onduidelijkheid

hierover geeft vaak aanleiding tot geruchten, die tegenwoordig in de eerste uren na een incident al de ronde doen in de sociale media. Zolang de identiteit, locatie en toestand van de slachtoffers niet bekend zijn, kunnen niet alleen nabestaanden of verwanten, maar bijvoorbeeld ook scholen en werkgevers, niet worden ingelicht. Voor de autoriteiten is het daarom belangrijk hierover zo snel mogelijk duidelijkheid te verkrijgen.

Kritieke toestand

Voor de registratie van slachtoffers zijn de autoriteiten afhankelijk van ziekenhuizen en de Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen (GHOR). De GHOR is in deze bijzondere situaties 'een liaison' tussen de reguliere zorginstellingen en de gemeentelijke (of regionale) autoriteiten. Helaas komt het nog geregeld voor dat artsen menen dat zij op grond van het medisch beroepsgeheim geen enkele mededeling over de toestand van hun patiënten kunnen doen, terwijl de medische informa-



Eerdere MC-artikelen over dit onderwerp vindt u bij dit artikel op www.medischcontact.nl.



Menno van Duin pleit in MCTV Uitgelicht voor betere communicatie tussen ziekenhuizen en rampenteams en voor meer geduld bij het publiek.



/video



Onduidelijkheid over de toestand van slachtoffers leidt tot geruchten, die zich tegenwoordig razendsnel verspreiden via de sociale media.

beeld: Maarten Hartman, HH

tie die medewerkers van de GHOR vragen, niet direct persoonsgerelateerd is; zij vragen slechts of een slachtoffer al dan niet in kritieke toestand verkeert. Deze informatie wordt vervolgens in het totaalbeeld opgenomen en dus niet per ziekenhuis of specifiek persoon naar buiten toe gecommuniceerd. Over slachtoffers van een incident worden doorgaans alleen de sekse, leeftijd en de ernst van de verwondingen bekendgemaakt.

Convenant

Om de informatievoorziening over slachtoffers van grootschalige ongevallen en rampen beter te laten verlopen, is in verschillende veiligheidsregio's tussen de GHOR en ziekenhuizen een convenant afgesloten. Een convenant biedt echter nog geen garantie dat de informatievoorziening soepel verloopt. In ons onderzoek constateren wij daarvoor een aantal redenen. Om in ziekenhuizen de reguliere spoedhulpverlening te kunnen blijven garanderen, worden slachtoffers van een ramp of incident naar verschillende ziekenhuizen gebracht. Daarbij wordt rekening gehouden met de aard en ernst van het letsel en de beschikbare ziekenhuiscapaciteit. Zodoende komen slachtoffers ook in ziekenhuizen terecht die niet in de betreffende veiligheidsregio liggen en waarmee dus geen convenant is afgesloten. Ten tweede is bij medewerkers van ziekenhuizen waarmee wel een convenant is afgesloten, het bestaan van dit convenant en de afspraken die daarin zijn vastgelegd vaak nauwelijks bekend. Ten slotte speelt ook een verschil in beleving van de situatie een rol. Omdat de slachtoffers naar verschillende ziekenhuizen worden overge-

bracht, is in ziekenhuizen feitelijk bijna sprake van een normale situatie. Elke dag bestaat immers wel de kans dat er in korte tijd enkele (zwaar)gewonden worden opgenomen. Voor de autoriteiten die betrokken zijn bij de incident- of rampbestrijding daarentegen is juist sprake van een uitzonderlijke situatie. Zij voelen de enorme druk van de media, maar ook van betrokkenen die meer willen weten over het lot van hun naaste. De opname van een beperkt aantal gewonden is echter voor ziekenhuizen op zich onvoldoende aanleiding om op te schalen en het zogeheten Ziekenhuis Rampenopvangplan (ZiROP) in werking te stellen. Dat betekent dat bepaalde communicatiestructuren niet per se worden geactiveerd, waardoor de relatie tussen de GHOR en de ziekenhuizen lastiger tot stand komt.

Afstemming

Het in kaart brengen van basale informatie over gewonden van zware ongevallen en rampen vraagt dus om nadere afstemming tussen betrokkenen. Dit vergt bekendheid met elkaars rol in crisissituaties. Daarbij moet worden bedacht dat 'de GHOR' of 'het ziekenhuis' niet als zodanig bestaat, maar enkel een label is waarachter soms vele honderden medewerkers schuilgaan. Dat werkt nadelig bij het kennen en gekend worden. Toch geldt dat relaties die in de dagelijkse praktijk worden opgebouwd, juist in bijzondere situaties goed van pas komen. Maar het blijft lastig om verschillende gegevens en bronnen op elkaar af te stemmen; dit verklaart mede dat er na afloop vaak kritiek komt over het lang uitblijven van de relevante informatie voor de slachtofferlijst. [mc](#)

SAMENVATTING

- Bij grootschalige ongevallen en rampen kan, behalve politie of justitie, ook de GHOR aan ziekenhuizen om informatie over slachtoffers vragen.
- Dat het beroepsgeheim het verstrekken van deze informatie niet toestaat, is een hardnekkige mythe.

Voetnoot

1. Duin M van, Tops P, Wijkhuijs V, Adang O, Kop N. Lessen in crisisbeheersing. Dilemma's uit het schietdrama in Alphen aan den Rijn. Den Haag: Boom Lemma uitgevers, 2012.