

Implementatiewijzer

RAV's *voorbereid*



Ambulancezorg
Nederland



START
met instrumentenkoffer



START
parallele sporen



Risicoanalyse &
beleidskeuzes

GGB

Opschalingsplan
& crisisplan

OTO

Convenant

Checklist RAV routeplanner

Voer risicoanalyse uit



We kennen onze risico's



Getriggerd door de vragen: 'welke scenario's bedreigen ons', 'waar zit dan de pijn' en 'hoe erg vinden we dat', hebben de AZRR en de RAV Zuid-Holland Zuid en de TU Delft een instrument voor risicoanalyse ontwikkeld. Het model is gebaseerd op Excel. Om de analyse te doen moeten eerst scenario's worden opgesteld. Deze scenario's zijn doorgaans gebaseerd op regionale risico's uit het regionaal risicoprofiel van de veiligheidsregio (zoals natuurbranden en waterongevallen), beroeps-gebonden risico's (zoals CBRN en ongevallen met ambulances) en algemene continuïteitsrisico's (zoals uitval van een locatie en stroomuitval). In overleg met de GHOR kan de RAV zich voor de externe scenario's baseren op de in het 2e kwartaal (op infopuntveiligheid.nl) te verschijnen landelijke zorgrisicowijzer van het project VAVAZ.

Een 'analyseteam' uit de RAV en eventueel de GHOR schat eerst de kans in op het voorkomen van het scenario. Vervolgens scoort het team de 'impact' van de opgestelde scenario's op de bedrijfsprocessen van de RAV. Daarna beoordeelt het team de gevolgen voor de RAV. Onderliggende formules in Excel bepalen vervolgens een rangorde in de scenario's naar risico en geven een waarde aan de mate van bedreiging van de processen.

Het model is door het project RAV's voorbereid als best practice omarmd. Het model, inclusief gebruikershandleiding, staat alle RAV's ter beschikking. De RAV's die de analyse hebben gedaan bevelen wel een ervaringsdeskundige als gespreksleider aan. Dat verrijkt het gesprek en daarmee het inzicht, zo is gebleken.

Maak
beleidskeuzes

Handleiding
risicoanalyse
en
beleidskeuzes



We weten wat we eraan
willen doen



Met de uitslag van de risicoanalyse hebben we zicht in welke mate scenario's de RAV of de ambulancezorg bedreigen en bij welke processen of gevolgen 'de pijn' dan precies zit. De uitslag van de analyse moet helpen bij het maken van keuzes of prioriteiten. De uitslag van de risicoanalyse geeft zo de onderbouwing voor de te maken beleidskeuzes van de RAV. Dat is tegelijk het doel van de analyse.

De beleidskeuzes kunnen worden opgenomen in de 'normale' plannen van de RAV: het Regionaal Ambulanceplan, het Regionaal Opleidingsplan en/of jaarplannen.

Implementeer
opschalingsplan



We hebben
ons opschalingsplan



Vanwege de deadline van GGB heeft RAV's voorbereid begin 2014 met voorrang een model opschalingsplan ambulancezorg uitgewerkt. Dit plan beschrijft de organisatie van de ambulancezorg bij een flitsramp. Omdat bij flitsrampen altijd meerdere RAV's betrokken zijn is uniformiteit een belangrijk uitgangspunt in het opschalingsplan.

In het model opschalingsplan ambulancezorg is een aantal procedures benoemd die, voor zover dit niet eerder al is gebeurd, binnen RAV's moet worden ingevoerd.

Voor het opschalingsplan is al eerder een apart implementatieplan beschikbaar gesteld aan de regio's (september 2014). RAV's konden met het opschalingsplan en het bijhorende implementatieplan alvast een start maken met het regionaal implementeren van dit deel van hun voorbereiding. Ook nu is het model opschalingsplan daarvoor nog een geschikt hulpmiddel.

Het opschalingsplan is 'opgegaan' in het model integraal crisisplan RAV. Na implementatie hoeft er dus geen apart opschalingsplan te worden behouden.

Implementeer GGB

Instructie

uitrusting
calamiteiten-
voertuig

Leidraad

GGB



We hebben het
calamiteitenvoertuig
operationeel per 1-1-'16

Per 1 januari 2016 vervangt de GHOR de Geneeskundige Combinatie (GNK-c) door Groot-schalige Geneeskundige Bijstand (GGB). GGB is de naam voor opgeschaalde ambulancezorg + Noodhulpteams van het Nederlandse Rode Kruis + logistieke bijstand, georganiseerd door het IFV. GGB is ten opzichte van de GNK-c sneller, flexibeler en goedkoper.

De basis van GGB is de opgeschaalde ambulancezorg. De aanvullende Noodhulpteams zijn primair bedoeld voor inzet in de verzamel- en verzorglocatie voor T3 slachtoffers. Zij vangen mensen op en verlenen zorg op BLS niveau. De medische eindverantwoordelijkheid op de verzamel- en verzorglocatie ligt bij de RAV of een medicus, al naar gelang de regionale afspraken. De logistieke bijstand bestaat uit de calamiteitenvoertuigen incl. uitrusting van de RAV, de voertuigen voor de Noodhulpteams en landelijke depots.

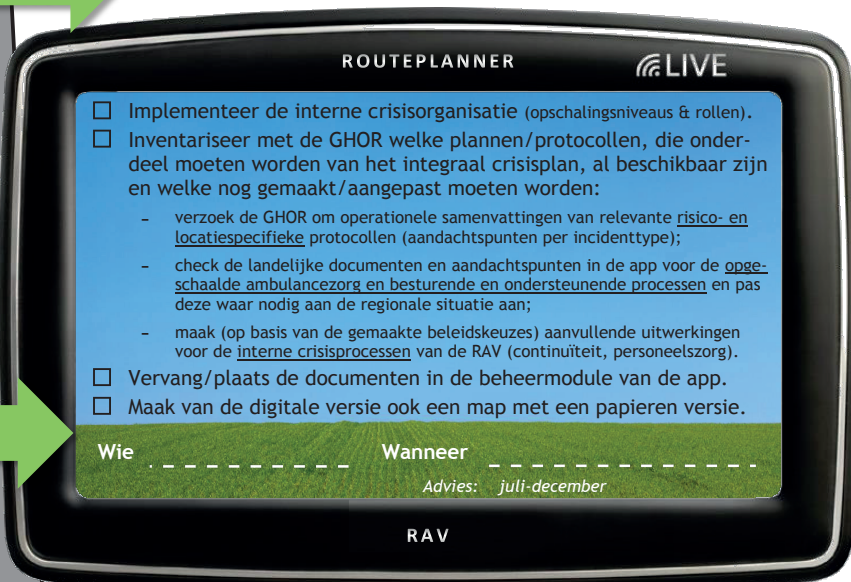
Implementatie van GGB is vooral implementatie van het model opschalingsplan. De levering van de calamiteitenvoertuigen wordt in het derde kwartaal van 2015 verwacht. Voor de uitrusting van de voertuigen komt in het tweede kwartaal een instructie. Het IFV levert in het vierde kwartaal de 'Leidraad GGB' op.



Implementeer interne
crisisorganisatie



Completeer
het crisisplan



We hebben
ons crisisplan



Het model integraal crisisplan beschrijft de organisatie van de RAV en de ambulancezorg bij rampen en crises en is bedoeld als steun en informatiebron voor sleutelfunctionarissen voor de interne opschalingsniveaus geel, oranje en rood: de Officier van Dienst Geneeskundig (OvD-G), de dienstdoend leidinggevende (of crisiscoördinator) en de directeur RAV. Het plan beschrijft de werkwijzen van de professionals op de meldkamer, de ambulances en de calamiteitenvoertuigen (GGB) in taakkaarten.

Het model integraal crisisplan RAV kent twee verschijningsvormen: een papieren versie en een app. De papieren versie kan worden gebruikt als naslagwerk en archief. De app is bedoeld voor gebruik in de warme fase. Door middel van een keuzemenu kunnen de gebruikers (OvD-G, dienstdoend leidinggevende en directeur) snel tot de kerninformatie komen. De app met beheermodule komt aan het einde van het tweede kwartaal 2015 beschikbaar.

Het model integraal crisisplan is voorzien van relevante landelijke regelingen en kennis, die worden geplaatst in de landelijke beheermodule van de app. Van RAV's wordt verwacht dat zij dit regionaal aanvullen met/vervangen door regionale documenten zoals (samenvattingen van) regionale operationele plannen, een opschalingsregeling, een continuïteitsplan, een BHV plan, werkinstructies etc. Regionale bijzonderheden en aanvullingen kunnen in eigen beheer in de app worden geüpload. Op deze wijze kan een direct verband worden gerealiseerd met de eerder op basis van de risicoanalyse gemaakte beleidskeuzes: voor prioritaire risico's kunnen specifieke protocollen worden ontwikkeld. Denk bijvoorbeeld aan een protocol voor uitval van de meldkamer of interne zedenzaken.

Neem op in
OTO-planning



Laat de basismodule volgen

Laat specifieke modules volgen



We zijn vakbekwaam



Het model integraal crisisplan beschrijft de primaire processen bij opschaling van de ambulancezorg in taakkaarten. Die zijn op veel onderdelen 'nieuw'. Opleiding, training en oefening (OTO) is nodig voor de goede uitvoering.

De ALV van AZN en het OTO Platform van het Landelijk Netwerk Acute Zorg hebben, omwille van uniformiteit en efficiency, gekozen voor een landelijk OTO traject als basis. Op regionaal niveau is de komende jaren aanvullend OTO nodig om kennis en vaardigheden verder uit te bouwen en regio-specifieke situaties te oefenen.

In het vierde kwartaal van 2015 levert AZN de volgende producten op:

- een e-learning module, bestemd voor alle RAV medewerkers, gericht op basiskennis over de organisatie van de RAV en de ambulancezorg tijdens rampen en crises.
- een e-learning module, bestemd voor MKA centralisten, gericht op specifieke kennis en vaardigheden tijdens een opschaling. De module richt zich op alarmerings- en opschalingsprocedures, ambulancebijstand, communicatie en gebruik C2000, de coördinatie- en regierol van de MKA, gewondenspreiding en registratie.
- een e-learning module, bestemd voor ambulancechauffeurs en -verpleegkundigen, gericht op specifieke kennis en vaardigheden tijdens opschaling. De module richt zich op de rol van eerste ambulance en logistiek op de plaats van het incident, primaire triage en clustering van gewonden, secundaire triage, de gewondenverzamelplaats, samenwerking met MMT en NRK, communicatie en gebruik C2000, gebruik van gewondenkaarten en registratie.



Leg afspraken met GHOR vast

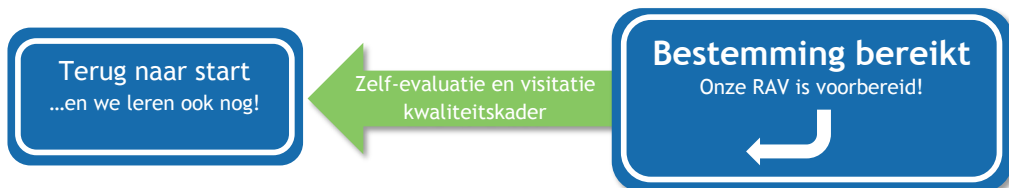


We hebben onze afspraken op orde



Op grond van de Wet veiligheidsregio's dienen de GHOR (meer precies: het bestuur van de veiligheidsregio) en de RAV schriftelijke afspraken te maken over het optreden bij rampen en crises. In 2010 hebben AmbulanceZorg Nederland en GGD GHOR Nederland voor deze regionale afspraken een landelijk model-convenanten ontwikkeld. Aan het einde van het tweede kwartaal 2015 zal een herziene versie beschikbaar komen, waarin de resultaten van het project RAV's voorbereid en GGB zijn verwerkt. Op basis hiervan kunnen de GHOR en de RAV in elke regio in overleg treden over hernieuwde afspraken.

De GHOR maakt ook met andere ketenpartners schriftelijke afspraken, waaronder het NRK. Vanwege de invoering van GGB is goede afstemming tussen GHOR, RAV en het NRK noodzakelijk. Afstemmingsonderwerpen zijn o.a. de inzet van de NRK noodhulpteams, de secundaire triage en medische leiding op de verzamel- en verzorglocatie en (eventueel) de staling van het NRK-voertuig.



Gefeliciteerd! Als je de voorgaande stappen hebt doorlopen, dan is je RAV voorbereid.

Maar dat is nog niet het einde. Voorbereiding is een doorlopend proces, dat intern geborgd moet worden. Maak daarom afspraken over wie het crisisplan onderhoudt en met welke frequentie de risicoanalyse en beleidsbepaling periodiek worden bijgesteld en borg dit in je kwaliteitssysteem. Leg ook vast hoe oefen- en inzetevaluaties worden gebruikt om de werking van de afspraken te toetsen. Kortom, zet een leercyclus op, zodat de voorbereiding steeds verder kan verbeteren. Het beginpunt van deze leercyclus is visitatie met behulp van het "kwaliteitskader OTO en crisisbeheersing". Start met een zelf-evaluatie en neem vervolgens in 2016 de tijd om in overleg met het ROAZ de proef op de som te nemen met een collegiale visitatie van de voorbereiding.

Ambulancezorg Nederland
 Postbus 489
 8000 AL Zwolle
 T +31 (0)38 422 57 72
 info@ambulancezorg.nl
 www.ambulancezorg.nl

Mei 2015