Loopkantstraat 2-E
5405 NB Uden
T: +31 (0)413 332 152
www.ems.nl
info@ems.nl

EVENT MEDICAL SERVICE

Medisch plan



2022

EVENT MEDICAL SERVICE

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1 Event Medical Service B.V. 3

Inleiding 3

Event Medical Service (EMS) 3

Samenwerken 4

Hoofdstuk 2 Medische Hulpverlening 5

Medische verantwoording 5

Deskundigheid, bevoegdheid en bekwaamheid 6

Zorgniveaus 6

Zorgniveau Basis Eerste Hulp 6

Zorgniveau Evenementen Eerste Hulp 6

Zorgniveau Basiszorg 7

Zorgniveau Spoedzorg 7

Zorgniveau Specialistische Spoedzorg (Advanced Life Support) 7

Kleding 9

Hoofdstuk 3 Risicoprofiel en prognose 10

Temperatuur en luchtvochtigheid 10

Ervaringen en data 11

Registratie en rapportage 11

Hoofdstuk 4 Middelengebruik 12

Potentieel middelen gerelateerde gezondheidsverstoringen 12

Verstoring middelenmarkt 13

Hoofdstuk 5 Benodigdheden 15

Materiaal en voorzieningen 15

Bijlage 1 Communicatie 17

Communicatie vooraf aan het evenement 17

Communicatie tijdens het evenement 17

Calamiteiten en verzoek 18

Losse Bijlage Inzetschema

Hoofdstuk 1 Event Medical Service B.V.

Inleiding

In dit medisch plan geven wij aan op welke wijze Event Medical Service invulling geeft aan de medische hulpverlening voor uw evenement. Wij richten ons in dit plan op de medische verantwoording en deskundigheid van onze hulpverlening. En de mogelijke risico's op calamiteiten die plaats kunnen vinden. Registratie en rapportage van onze diensten. En onze samenwerking met de veiligheidsregio, GHOR en voorlichtingspartijen. Wij sluiten af met een overzicht van materiaal en voorzieningen dat door de opdrachtgever wordt gefaciliteerd.

Event Medical Service (EMS)

EMS is gespecialiseerd in het organiseren van medische hulpverlening, brandbestrijding en technische hulpverlening van uw evenement. Event Medical Service is onderdeel van Dutch Safety Group.

Wij staan voor volledige professionele hulpverlening bij evenementen zoals dancefeesten, festivals, (pop)concerten, sportwedstrijden en bedrijfsfeesten. Van grootschalige evenementen met tienduizenden bezoekers tot kleinschalige ondersteuning bij lokale gebeurtenissen.

Evenementenzorg omvat alle geïntegreerde zorg die in georganiseerd verband op een evenement wordt verleend aan deelnemers, toeschouwers en medewerkers op een omschreven evenementenlocatie, in aanvulling op de reguliere eerstelijns acute (mobiele) zorg.

Ons medische team is zorgvuldig samengesteld op basis van beroepsopleiding en ervaring uit de dagelijkse praktijk van de gezondheidszorg.

Hierdoor staat het team garant voor een adequate beoordeling van de gezondheidstoestand en behandeling van de eventuele verstoorde gezondheidspatronen.

Verder brengt het team potentiële risico's en verstoringen in kaart, observeert, bewaakt en stabiliseert indien nodig de zorgvrager. De hulpverleners werken en voldoen, afhankelijk van het deskundigheidsniveau, volgens de protocollen en aan de richtlijnen die aansluiten en afgestemd zijn op de landelijke norm van de reguliere ambulancezorg (vigerende Landelijk Protocol Ambulancezorg), Basic Life Support hulpverlening (Rode Kruis, Oranje Kruis, First Aid Network of ander geldig EHBO diploma of certificaat Eerste Hulp conform de vigerende Nederlandse Richtlijnen Eerste Hulp) en Veldnorm Evenementenzorg.

Ons brandpreventie team bestaat uit brandwachten met specifieke brandweeropleidingen en ervaring met de praktijk als lid van de (vrijwillige) brandweer.

Met de inzet van onze hulpverleners, voertuigen en verhuur van veiligheidsproducten ondersteunen wij meer dan 1500 evenementen per jaar. EMS beschikt over een schat aan ervaring om de inzet volgens eisen en richtlijnen zo optimaal mogelijk in te vullen. EMS beschikt over een internationale beroepsaansprakelijkheid verzekering en bedrijfsaansprakelijkheid verzekering. Wij zijn aangesloten bij branchevereniging Kwaliteitsbevordering Medische Hulpverlening Evenementen (KMHE). Dutch Safety Group en Event Medical Service zijn volledig ISO9001 gecertificeerd. Wij zijn verder geregistreerd bij de Geschillencommissie Zorg Algemeen. Dit betekent dat de Geschillencommissie Zorg Algemeen alle klachten kan behandelen die bij de Geschillencommissie worden ingediend. En wij voldoen aan de voorwaarden van de Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg (Wkkgz).

Samenwerken

EMS richt zich naast hulpverlening ook op gezondheidsvoorlichting met betrekking tot sportevenementen en evenementen met verhoogd risico op druggerelateerde middelen. Hierbij moet worden gedacht aan activiteiten richting patiënten, maar ook aan educatie richting productie, organisatie, security en andere betrokkenen bij evenementen of risicogroepen.

Hierbij speelt het monitoren van de middelenmarkt en eventuele gezondheidsverstoringen een belangrijke rol. EMS is uniek in een primaire samenwerking op dit gebied met het Trimbos Instituut en Drugs Informatie Monitoring Systeem (DIMS).

Verder is EMS nauw betrokken bij de campagne Celebrate Safe, heeft zitting in de begeleidingscommissie van Unity en heeft een unieke plaats binnen de begeleidingscommissie van het DIMS dat is aangesteld door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.



Hoofdstuk 2 Medische Hulpverlening

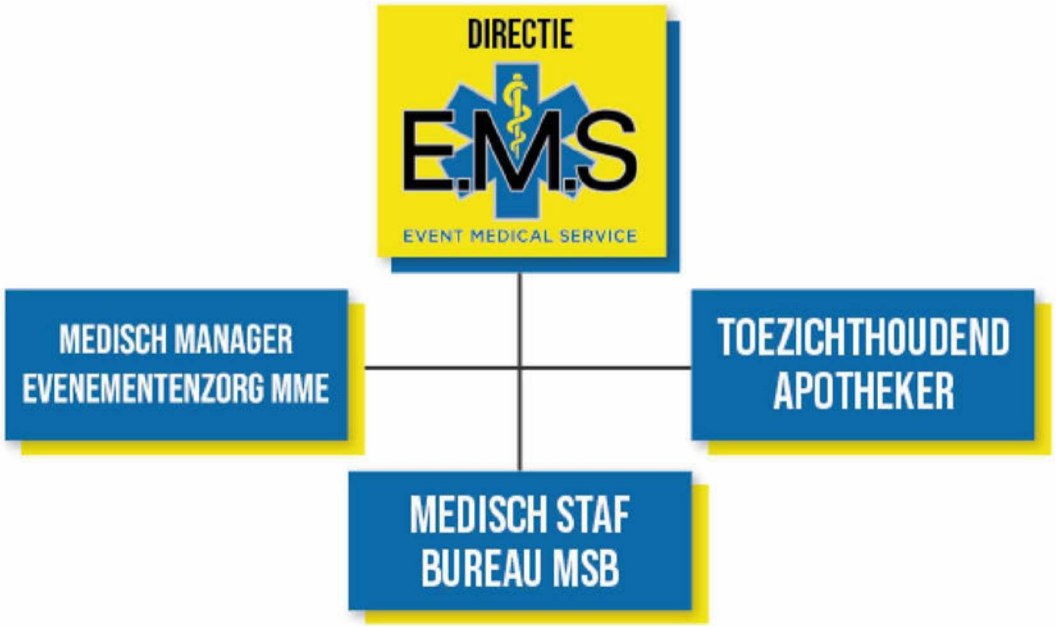
In dit hoofdstuk wordt uitgelegd op welke wijze Event Medical Service de medische verantwoording heeft gestructureerd. Er wordt beschreven met welke risico's een organisatie rekening dient te houden. En op welke wijze EMS een optimale inzet van de hulpverleners kan bepalen.

Medische verantwoording

EMS heeft een eigen Medisch Manager Evenementenzorg (MME) die betrokken is en ruime ervaring heeft in de Spoedeisende Geneeskunde. De MME van EMS adviseert het medisch stafbureau, dit Medisch Stafbureau (MSB) bestaat uit:

- Directie EMS
- Internist – Intensivist (Medisch Manager Evenementenzorg)
- Spoedeisende Hulp Arts KNMG
- Huisarts – kader opleiding Spoedzorg
- Verpleegkundig specialist / Ambulanceverpleegkundige
- Ambulancechauffeur

Het MSB is samen met de MME verantwoordelijk voor het medisch beleidsplan binnen EMS. In het medisch beleidsplan worden kaders en richtlijnen gegeven over; kwaliteit van zorg, innovatie & onderzoek en scholing. Daarnaast beschikt EMS voor toezicht en naleving van medicatie voorziening en uitgifte over een toezichthoudend apotheker.



Deskundigheid, bevoegdheid en bekwaamheid

Wij hanteren het kader uit de Veldnorm Evenementenzorg voor de bevoegdheid en bekwaamheid van evenementenzorgverleners. Uitgangspunt is dat evenementenzorgverleners alleen handelingen verrichten die tot hun bevoegden bekwaamheid behoren. Voor zorgprofessionals geldt dat zij alleen handelingen verrichten waartoe zij op grond van hun beroep bevoegd en bekwaam zijn. Risicovolle- en voorbehouden handelingen worden uitgevoerd door de degene die daarvoor het best is opgeleid dan wel het meeste ervaren is.

Zorgniveaus

Binnen de evenementenzorg is een aantal zorgniveaus te onderscheiden. Binnen de zorgniveaus kunnen zorgverleners zelfstandig of functioneel bevoegd zijn om handelingen te indiceren en uit te voeren. Welke zorgniveaus noodzakelijk zijn op een evenement wordt bepaald op grond van de risicoanalyse in de evenementenvergunning, meerdere zorgniveaus kunnen naast elkaar worden ingezet.

Zorgniveau Basis Eerste Hulp

Dit zorgniveau kan worden ingezet bij niet-vergunning plichtige evenementen en evenementen met een ingeschat laag risico zoals bepaald in de Landelijke Handreiking Geneeskundige Advisering Publieksevenementen (LHGAP).

In bezit van:

- *Geldig diploma of certificaat Eerste Hulp conform de vigerende Nederlandse Richtlijnen Eerste Hulp (NREH).*

Zorgniveau Evenementen Eerste Hulp

Dit zorgniveau kan als aanvulling op Basis Eerste Hulp worden ingezet bij evenementen met een middel tot hoog risico zoals bepaald in de LHGAP. Hierbij worden zorgverleners van meerdere zorgniveaus ingezet. Dit zorgniveau kenmerkt zich door betere aansluiting op de reguliere zorgketen en aanvullende competenties op het gebied van methodisch handelen, samenwerking en communicatie.

In bezit van:

- *Geldig diploma of certificaat Eerste Hulp conform de vigerende Nederlandse Richtlijnen Eerste Hulp (NREH).*
- *Specifieke competenties voor de evenementenzorg (beschreven bij profiel evenementenzorgverlener).*

Zorgniveau Basiszorg

Dit zorgniveau kenmerkt zich door de inzet van niet-gespecialiseerde verpleegkundigen als aanvulling op het niveau Basis Eerste Hulp, Evenementen Eerste Hulp of ter ondersteuning van het niveau Spoedzorg, Artsenzorg of Specialistische Spoedzorg (Advanced Life Support). De verpleegkundige heeft een ondersteunende rol richting eerstehulpverleners en heeft tevens een taak in de prioritering van zorg (beperkte triage). Binnen dit niveau vallen ook de BMH operatieve zorg, doktersassistent en de ambulancechauffeur (indien solistisch ingezet).

In bezit van:

- *Geldige inschrijving in het BIG-register voor een van de relevante beroepsgroepen of een geldig diploma of getuigschrift indien niet-BIG-geregistreerd.*

Zorgniveau Spoedzorg

Dit zorgniveau kenmerkt zich door de inzet van zorgprofessionals die werkzaam zijn in de acute zorg. Uitgangspunt is dat zij spoedzorg starten in afwachting van overname door de ambulancezorg of door het zorgniveau Specialistische Spoedzorg. Zorg binnen dit niveau vindt plaats onder verantwoordelijkheid van een aanwezig ter zake deskundig arts of middels een protocol onder verantwoordelijkheid van een MME.

Functieprofielen

- *SEH-verpleegkundige*
- *IC-verpleegkundige*
- *Anesthesieverpleegkundige*
- *CCU-verpleegkundige*
- *BMH met afgerond traineeship SEH/Anesthesie/Cardiodiagnostiek*
- *Verpleegkundig Specialist Acute Zorg, Physician Assistant Acute Zorg (werkzaam op SEH)*

In bezit van:

- *Geldige inschrijving in het BIG-register voor een van de relevante beroepsgroepen.*

Zorgniveau Specialistische Spoedzorg (Advanced Life Support)

Dit zorgniveau kenmerkt zich door de inzet van zorgprofessionals die functioneel zelfstandig of zelfstandig bevoegd zijn om zorg te leveren op tenminste het niveau van het vigerende Landelijk Protocol Ambulancezorg. Inzet van deze zorgprofessionals is noodzakelijk als op grond van de risicoanalyse bedreiging van de vitale functies of ernstig letsel te verwachten zijn.

In bezit van:

- *Geldige inschrijving in het BIG-register voor een van de relevante beroepsgroepen.*
- *Geldige inschrijving in een relevant kwaliteitsregister.*
- *Voor ambulanceverpleegkundigen: recente werkervaring in ambulancezorg/RAV, geldige bekwaamheidsverklaring.*

- *Voor Verpleegkundig Specialist, Physician Assistant: werkervaring in ambulancezorg/RAV, geldige certificaten in ALS, geldige bekwaamheidsverklaring.*
- *Voor BMH: afgeronde opleiding BMH met afgeronde traineeship met betrekking tot differentiatie ambulance en relevante werkervaring in ambulancezorg, geldige certificaten in ALS, geldige bekwaamheidsverklaring.*
- *Voor artsen: opleiding tot medisch specialist en werkervaring in relevant specialisme. Geldige certificaten in ALS en ATLS of gelijkwaardig.*
- *Aanvullend kunnen certificaten zoals PHTLS, EPALS, PHPLS, AMLS relevant zijn.*

Zorgniveau Artsenzorg

De inzet van artsen is maatwerk. Welk specialisme nodig is hangt mede af van de op basis van de risico-analyse te verwachten zorgvragen.

In bezit van:

- *Geldige inschrijving in het BIG-register als arts.*
- *De arts dient aantoonbaar bekwaam te zijn voor de competenties waarvoor hij op grond van maatwerk wordt ingezet.*

De hulpverlening is conform de Nederlandse wettelijke kaders en normen. Onze hulpverlening vanaf zorgniveau basiszorg voldoet daarmee aan de wet Beroepen individuele Gezondheidszorg (BIG) en de Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO), kwaliteitswet zorginstellingen en de wet persoonsregistratie. Wij voldoen hiermee aan de hoogst mogelijke kwaliteitseisen. Geheimhoudingsverklaring is onderdeel van onze organisatiereglement en wordt onderschreven door een ondertekende medewerker overeenkomst. Bezoekers aan onze Eerste Hulp post worden vertrouwelijk geregistreerd. Er worden géén medische gegevens verleend aan politie. En er worden géén ouders ingelicht. Hierdoor is de toegankelijkheid voor patiënten van onze Eerste Hulp post zeer laagdrempelig. In bijzondere gevallen en in overstemming met de organisatie en het GHOR kunnen er NAW gegevens worden verstrekt.



Kleding

Hulpverleners van Event Medical Service zijn herkenbaar aan de kleding van de organisatie. De kleding is gerelateerd aan de uitvoering van de functie.

Artsenzorg is herkenbaar aan de rode uitvoering. Lichtgroen wordt gebruikt door hulpverleners specialistische spoedzorg (ambulance medewerkers). De zwarte kleding wordt gebruikt door brandwachten. Overige functies zijn herkenbaar aan de kleuren blauw en geel. Bij bepaalde gelegenheden wordt de kleding aangepast naar een overhemd.

Wij maken gebruik van een personeelspas. Deze wordt gedragen als naambadge. En beschikt bij zorgprofessionals over een BIG Registratienummer.



Hoofdstuk 3 Risicoprofiel en prognose

De inzet van EMS is gebaseerd op een gezondheid- en veiligheidsrisicoanalyse. Indien van toepassing wordt gebruik gemaakt van de ervaringen en data van Event Medical Service. De ervaringen en cijfers afkomstig van de Monitor Drugs Incidenten. Ervaringen en cijfers van evenementen met risico van middelen gerelateerde gezondheidsverstoringen van het Trimbos Instituut en andere deskundigen. Daarnaast wordt er rekening gehouden met de landelijke advisering geneeskundige advisering publieksevenementen zoals die bekend zijn bij de GHOR.

De risicoanalyse voor wat betreft de geneeskundige hulpverlening heeft in ieder geval betrekking op de volgende aspecten:

1. De aard van het evenement
2. Bezoekersaantal
3. Fysieke omgeving
4. Duur van het evenement
5. Reistijd van de bezoekers
6. De aanvang en afloopbewegingen van de bezoekers
7. Specifieke facetten (denk hierbij aan obstakels, middelengebruik, middelenmarkt en handicaps)
8. Weerssituatie en het omgevingsklimaat
9. Bestaande reguliere hulpverleningsinfrastructuur

Temperatuur en luchtvochtigheid

Bij een verwachting van extreme temperaturen en luchtvochtigheid zal tijdens het evenement een overzicht van de temperatuur en luchtvochtigheid bij worden gehouden. Op deze wijze houden wij een goed zicht op het omgevingsklimaat van het evenement.

Hierbij worden de volgende waarden gehanteerd:



Relatieve luchtvochtigheid
>35% - <65%

Temperatuur
>17°C - <27°C

Op basis van deze gegevens kunnen wij trends ontdekken en daarop onze hulpverlening aanpassen. Bij het naderen van de uiterste waarden zal door EMS in overeenstemming met de organisatie en de GHOR tijdig maatregelen worden genomen. Hier kan worden gedacht aan het koelen en ventileren van de Eerste Hulp post of een festivaltent.

Ervaringen en data

Alle hulpverleningen/zorgcontacten worden geregistreerd met behulp van een afgestemd registratie-instrument. Deze registratie wordt per zorgcontact in een database ingevoerd. Door het jarenlang vastleggen van alle zorgcontacten kan een betrouwbare voorspelling gedaan worden van de te verwachten gezondheidsrisico's bij diverse evenementen of festiviteiten. In de rapportage worden onder andere de volgende gegevens weergegeven: aantal incidenten, gemiddelde leeftijd, man en vrouw deviatie, aantal uitrukken, verwijzingen, gemiddelde leeftijd, gemiddelde verblijfsduur op de Eerste Hulp post en eventuele middelen gerelateerde gezondheidsverstoringen. Uitgifte paracetamol (enkelvoudige hoofdpijn) en pleister worden apart geregistreerd en tellen niet mee in het totaal aantal zorgcontacten.

Door onze registratie is het mogelijk om bij een nieuw evenement het aantal uitrukken en de responstijden te voorspellen. Wij maken gebruik van de gemiddelde verblijfsduur op de Eerste Hulp Post gebaseerd op het soort evenement en de gemiddelde leeftijd van de bezoekers. Het is zelfs mogelijk om op basis van een muziekstroom een voorspelling te genereren.

Door het gebruik van deze gegevens is het mogelijk dat wij als hulpverleningsdienst onze hulpverleners optimaal in kunnen zetten. Alle variabelen worden verwerkt in de formule personeelsinzet. Richting de organisatie van het evenement kunnen wij volledig verantwoorden hoe onze keuze van de hulpverlening tot stand is gekomen.

Registratie en rapportage

Wij streven ernaar om binnen vijf werkdagen na het evenement een rapportage aan de opdrachtgever, reguliere instanties en vooraf afgesproken overige instanties te verstrekken.

De organisatie beheert de eigen administratie dat ter ondersteuning gebruikt kan worden bij een volgende evenement. EMS kan met de rapportage steun bieden in de aanvraag richting de veiligheidsregio en de Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de regio (GHOR).

Hoofdstuk 4 Middelengebruik

EMS richt zich naast hulpverlening ook op gezondheidsvoorlichting en monitoring van evenementen met verhoogd risico op druggerelateerde middelen. Hierbij moet worden gedacht aan activiteiten richting patiënten, maar ook aan educatie richting productie, organisatie, security en andere betrokkenen bij evenementen of risicogroepen.

Hierbij speelt het monitoren van de middelenmarkt en eventuele gezondheidsverstoringen een belangrijke rol. EMS is uniek in een primaire samenwerking op dit gebied met het Trimbos Instituut, Drugs Informatie Monitoring Systeem (DIMS) en heeft een convenant met de verslavingsinstelling Novadic-Kentron.

Verder is EMS nauw betrokken bij de campagne Celebrate Safe, heeft zitting in de begeleidingscommissie van Unity en heeft een unieke plaats binnen de begeleidingscommissie van het DIMS dat is aangesteld door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Daarnaast heeft EMS in samenwerking met het Trimbos Instituut een nazorgfolder ontwikkeld ten bate van de patiënten met primair middelen gerelateerde klachten en vragen.

Potentieel middelen gerelateerde gezondheidsverstoringen

De medische dienst kent bij dance-events een standaard Medical Usage Rate (MUR). De MUR is een internationale geaccepteerde standaard voor het aantal patiënten per 10.000 bezoekers. De waarde van de MUR bij dance-events in Nederland wordt jaarlijks door EMS geïndexeerd op basis van de laatste twee jaar. De MUR bedraagt op dit moment 43 patiënten per 10.000 bezoekers.

Bij dance-events is ongeveer 30 a 35% van de gezondheidsverstoringen primair middelen gerelateerd. Alcohol en XTC zijn de meest voorkomende middelen. Van deze 30 a 35% is ongeveer 50% gecombineerd gebruik. Het totaal aantal middelengebruik ten opzichte van het totaal aantal bezoekers van de evenementen is 0.13%. Actuele informatie over de middelenmarkt wordt continu door EMS gemonitord. EMS maakt hiervoor gebruik van het Drugs Informatie Monitoring Systeem (DIMS).

Bij potentieel middelengebruik kan tijdens een evenement op aangeven van de GHOR de hulpverlening worden aangepast.

Verstoring middelenmarkt

Wanneer er op de middelenmarkt in Nederland verstoringen plaatsvinden wordt EMS en de provinciale coördinator DIMS van de instelling voor verslavingszorg direct in de eerste lijn geïnformeerd door het Hoofdbureau DIMS te Utrecht. Hierna zal EMS in samenwerking met de provinciale coördinator DIMS via de mail de betreffende instanties, organisatoren, locaties, security, GHOR, veiligheidsregio's en gemeente informeren. Dit zal voornamelijk op de vrijdagmiddag, voorafgaande aan de evenementen in het weekend, plaatsvinden.

De meldingen zijn in een aantal niveaus onder te verdelen:

- Interne melding

Verstoring is gesignaleerd bij testcentra of binnen DIMS.

  - Geen verdere actie, alleen bestemd voor DIMS deelnemers.

- Alert melding

Verstoring is gesignaleerd bij testcentra, binnen DIMS of lokaal.

  - Actie door EMS. Informatievoorziening naar organisatoren, locaties, security, GHOR, veiligheidsregio's en gemeente. Er is nog geen reden om flyers of andere informatie aan bezoekers te verstrekken.

- RED Alert melding

Verstoring is lokaal of landelijk gesignaleerd.

  - Actie door het DIMS, Trimbos Instituut, Unit, instellingen voor (plaatselijke) verslavingszorg en EMS. Deze actie gaat vaak gepaard met landelijke media aandacht. Trimbos, Unity en instellingen voor verslavingszorg zullen de landelijke acties op zich nemen. EMS richt zich specifiek op de evenementen. Er is tussen de genoemde instanties nauw contact en genomen maatregelen zullen specifiek worden afgestemd. EMS zal in deze ook de veiligheidsregio (GHOR en/of GGD) informeren. Er zullen flyers en overige informatie kanalen worden gebruikt om bezoekers te informeren.

Bij informatie met een landelijk karakter is er afstemming tussen Unity en EMS aangaande flyers en preventieve communicatie middelen. EMS zal organisaties, security en GHOR voorzien van informatie, voorlichting en flyers. EMS zal voor aanvang van het evenement en tijdens het veiligheidsoverleg de melding afstemmen met de organisatie. Kans op eventuele uitbreiding van primaire middelen gerelateerde gezondheidsproblematiek is aanwezig. In samenspraak met GHOR zal EMS de inzet aanpassen op het evenement.

Interne melding	**Geen actie** Alleen bestemd voor DIMS leden.
Alert melding	**Actie door EMS** Informatievoorziening aan organisatoren, locaties, security, GHOR, veiligheidsregio's en gemeente.
RED Alert melding	**Actie door EMS, DIMS Trimbos instituut & Unity landelijk of lokaal** - Flyers, voorlichting op evenement en andere communicatiemiddelen. - Directe communicatie naar bezoekers, organisatoren, locaties, security, GHOR, veiligheidsregio's en gemeente. - In overleg afstemmen aantallen en competentieniveaus hulpverleners met GHOR.

Hoofdstuk 5 Benodigdheden

In onderstaande paragrafen wordt benoemd wat wij van de organisatie van het evenement verwachten waardoor wij een optimale medische hulpverlenersdienst kunnen verlenen.

Materiaal en voorzieningen

Bij een aanvraag van een vaste medische post heeft de opdrachtgever bij het aangaan van het contract toegestemd in de levering van de volgende faciliteiten:

De medische post dient ook zodanig herkenbaar te zijn. EMS beschikt over banners en vlaggen. Bij gebruik van onze banners dienen deze aangevraagd te worden. Er is bewegwijzering richting Eerste Hulp post aanwezig. En de locatie dient goed bereikbaar te zijn voor hulpdiensten.

- Medische post:
  - Verharde geëgaliseerde vloer
  - Oppervlakte:
    >5000 bezoekers minimaal 25 m2
    >5.000 bezoekers minimaal 50 m2
    >8.000 bezoekers minimaal 75 m2
    >15.000 bezoekers minimaal 150 m2
    >30.000 bezoekers minimaal 200 m2
  - Elektriciteitsaansluiting met minimaal 1 x 16 ampère per 50 m2
  - De ruimte is goed verlicht met minimaal 100 Lux.
  - De ruimte dient verwarmd en/of gekoeld te kunnen worden. Een voorziening om de uiterste waarden in de post te handhaven:
    - Temperatuur tussen de 17 Celsius en 27 Celsius.
    - Luchtvochtigheid tussen de 35 - 65%.

De medische post wordt verdeeld in een triage ruimte, wachtruimte, observatie/behandelruimte en een personeelsruimte. Bij Spoedzorg wordt een Advanced Life Support (ALS) behandelruimte aan de medische post toegevoegd.

- Scheidingshekken (ondoorzichtig) om verdeling te kunnen maken:
  < 50 m2 minimaal 2 scheidingshekken
  > 50 m2 minimaal 4 scheidingshekken
  > 100 m2 minimaal 8 scheidingshekken
  > 150 m2 minimaal 12 scheidingshekken
- Tafels:
  <5000 minimaal 4 tafels
  >5000 minimaal 7 tafels
  >10.000 minimaal 10 tafels
  >15.000 minimaal 12 tafels
- Stoelen:
  Één stoel per 250 bezoekers.
  Minimaal 25 stoelen en maximaal 100 stoelen.
- Handhygiëne: stromend water met afvoer of een vergelijkbare mogelijkheid om handen te wassen.
- Drinkwater op de Eerste Hulp post
  Minimaal 1 liter per 250 bezoekers.
- Eigen toilet voor medewerkers van EMS.
  Toilet ten behoeve van patiënten.
- Plattegrond met grid verdeling.
- Schoonmaakartikelen
  Vuilniscontainers, vuilniszakken, tork papierrollen en schoonmaakartikelen of mogelijkheid tot schoonmaakservice.
- Security of service medewerker bij de ingang van de Eerste Hulp post.

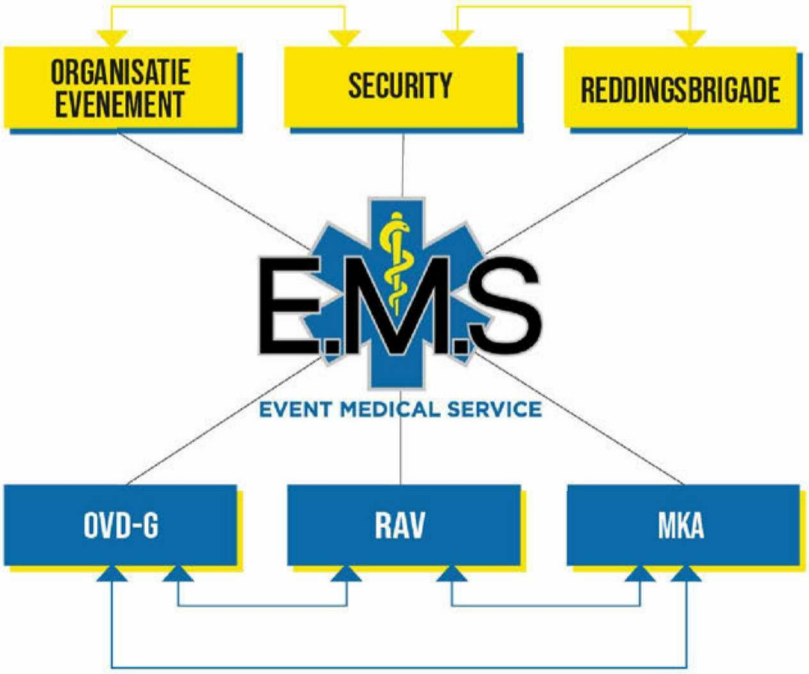
Bij het ontbreken van faciliteiten zal in overleg met de organisatie de voorzieningen op niveau worden gebracht. Hiervan zal een registratie en melding in de rapportage van EMS worden opgenomen. Bij noodzaak wordt de melding gedeeld met het veiligheidsbureau, GHOR en/of locatiehouder.

Bijlage 1 Communicatie

Communicatie vooraf aan het evenement



Communicatie tijdens het evenement



De communicatie door EMS met de organisatie en externe hulpdiensten wordt uitgevoerd door de Medisch Coördinator, Postcoördinator of gedelegeerd aan een centralist.

Bij aanvang van het evenement meldt EMS zich aan bij de MKA en eventueel bij de Liasion OvD-G. Bij aanwezigheid van de RAV wordt de medewerker betrokken bij de briefing voor EMS medewerkers.

Externe hulpdiensten

EMS neemt contact op met de MKA via de telefoon. Wanneer wij worden ingezet onder de Tijdelijke Wet Ambulancezorg (Twaz) communiceren de MKA, OvD-G, RAV met EMS via het communicatiemiddel C2000.

Overige partijen

Op locatie communiceert EMS via het portofoon netwerk met de overige dienstverlenende partijen.

Na afloop van het evenement meldt EMS het evenement af bij de MKA.

Calamiteiten en verzoek

EMS is binnen haar voorzieningen voorbereid op calamiteiten tijdens het evenement. Bij een groot aanbod van slachtoffers verandert de organisatie. De medische post verandert in opzet en wordt in het acute stadium een primaire triageruimte en een secundaire triageruimte (selectie van T1/T2/T3 slachtoffers), een behandelruimte voor T1-slachtoffers en een opvangruimte van T2 slachtoffers.

Er is een T1-capaciteit die is afgestemd op de personele en materiële mogelijkheden en bedraagt de teamgrootte minus drie keer 20% met een minimum van één en een maximum van vier ALS slachtoffers per post.

- T1-slachtoffers zijn ABC-instabiel en hebben onmiddellijk levensreddende interventies nodig.
- T2-slachtoffers zijn ABC-stabiel, die binnen 6 uur een chirurgische of geneeskundige behandeling nodig hebben.
- T3-slachtoffers zijn niet-ernstige slachtoffers, die niet binnen 6 uur ziekenhuisbehoeftig zijn.

Bij een opgeschaalde zorg zal de Algemeen Medisch Coördinator in samenspraak met de Officier van Dienst-Geneeskundig (OvD-G) de medewerkers van EMS inzetten waar op dat moment hulp noodzakelijk wordt geacht. EMS zal ondersteuning bieden in de GGB (Grootschalige Geneeskundige Bijstand) structuur.

EMS zal de Meldkamer of OvD-G minimaal verwittigen bij de volgende criteria:

- Druggerelateerde hulpvragen. Deze hulpvragen resulteren in tien zorgcontacten per uur. Met meer dan drie ziekenhuisopnames per uur waarvoor, om de ziekenhuisopname te kunnen realiseren, de inzet van een ambulance wordt verzocht.

- Hulpvragen door weersomstandigheden. Bij uitdroging door een te verwachten buitentemperatuur van ten minste 26°C en onderkoeling bij een te verwachten weersomslag.
- Letsel ten gevolge van verdrukking, vechtpartijen en varianten van opzettelijk geweld. Deze hulpvragen resulteren in 15 zorgcontacten per uur. Met meer dan 3 ziekenhuisopnames per uur waarvoor, om de ziekenhuisopname te kunnen realiseren, de inzet van een ambulance wordt verzocht.
- Een totaal van meer dan vijf ziekenhuisopnames per uur waarvoor om de ziekenhuisopname te kunnen realiseren, de inzet van een ambulance wordt verzocht.
- Infectieziekten, voedselvergiftiging en ziektes die van tijdelijke aard zijn maar actueel heersen.
- Bij terreur schakelen wij met EMS over naar TGB (Terroristen Gevolg Bestrijding). Hulpverleners keren terug naar de post waarna verder beleid wordt bepaald na overleg van medisch coördinator met OvD-G (Officier van Dienst Geneeskundig).

Het is mogelijk dat de Algeheel Medisch Coördinator anders dan bovenstaande criteria, informatie en opschaling nodig acht. De aanwezige OvD-G zal worden geïnformeerd. Wanneer er geen OvD-G aanwezig is zal er contact met de Meldkamer Ambulancezorg (MKA) worden gelegd.