



Bijlage ABVR09.0625/A5 B

Procesdeelplan van de gemeente

.....

Proces 13

Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen (SMH)

Regio Hollands Midden

Versie 0.4
Maart 2009

Inhoud

Leeswijzer	3
Documentbeheer	4
1 Organisatie	6
1.1 Algemeen	6
1.2 Organisatie GHOR.....	7
1.3 Doel SMH-proces	7
1.4 Locatie actiecentrum GHOR (AC GHOR)	8
1.5 Netwerkpartners.....	9
2 Personeel	10
2.1 Bezetting	10
2.2 Functiebeschrijvingen.....	12
2.3 Alarmering.....	23
2.4 GHOR-functionarissen	24
3. Procesuitvoering: Spoedeisende Medische Hulp	25
3.1 Geneeskundig potentieel	25
3.2 Spoedeisend medisch hulpverleningsproces op het rampterrein	27
3.3 Organisatorische structuur op het rampterrein	28
3.4 Spoedeisend medisch hulpverleningsproces buiten het rampterrein.....	30
4. Checklist.....	31
BIJLAGEN	34
I. Contactgegevens netwerkpartners	34
II. Rampenbestrijdingsprocessen	35
III Gebruikte afkortingen	36

Leeswijzer

Afkorting: SMH

In de nationale rampenbestrijding worden 30 verschillende rampenbestrijdingsprocessen onderscheiden. Deze deelprocessen zijn toebedeeld aan de politie, brandweer, gemeente of GHOR (zie ook bijlage IV).

Deelproces 13 omvat de Geneeskundige Hulpverleningsketen. Dit deelproces is toebedeeld aan de GHOR. Omdat de titel van het deelproces dezelfde afkorting kent als de GHOR, wordt in voorliggend document gekozen voor de afkorting **SMH** om deelproces 13 aan te duiden.

SMH staat voor Spoedeisende Medische Hulpverlening.

Inhoud van het procesplan

Voorliggend procesplan behelst een beschrijving van de **repressieve** organisatie van de SMH, van het moment van het incident tot aan de aankomst van slachtoffers in de ziekenhuizen of andere opvanglocaties.

Alle activiteiten die door de RGF worden ondernomen ter voorbereiding op het SMH-proces, worden hier buiten beschouwing gelaten. Ook het vervolg van het SMH-proces (specialistisch-geneeskundige ingrepen, verpleging, revalidatie, etc.) worden in dit procesplan niet behandeld.

Ook de activiteiten die niet op het rampterrein plaatsvinden, zoals werkzaamheden van het Regionaal Operationeel Team en het Actiecentrum, worden niet in deze notitie behandeld.

(Een uitzondering hierop vormt het proces van opschaling, beschreven in de checklist van hoofdstuk 4).

Documentbeheer

Verzendlijst

Instelling	Postadres	Postcode	Plaats
Gemeente Alphen aan den Rijn	Postbus 13	2400 AA	Alphen a/d Rijn
Gemeente Bergambacht	Postbus 3	2860 AA	Bergambacht
Gemeente Bodegraven	Postbus 401	2410 AK	Bodegraven
Gemeente Boskoop	Postbus 5	2770 AA	Boskoop
Gemeente Gouda	Postbus 1086	2800 BB	Gouda
Gemeente Hillegom	Postbus 32	2180 AA	Hillegom
Gemeente Kaag en Braassem	Postbus 1	2370 AA	Roelofarendsveen
Gemeente Katwijk	Postbus 589	2220 AN	Katwijk
Gemeente Leiden	Postbus 9100	2300 PC	Leiden
Gemeente Leiderdorp	Postbus 35	2350 AA	Leiderdorp
Gemeente Lisse	Postbus 200	2160 AE	Lisse
Gemeente Moordrecht	Postbus 1	2840 AA	Moordrecht
Gemeente Nederlek	Postbus 2503	2940 AA	Lekkerkerk
Gemeente Nieuwerkerk a/d IJssel	Postbus 100	2910 AC	Nieuwerkerk a/d IJssel
Gemeente Nieuwkoop	Postbus 1	2460 AA	Ter Aar
Gemeente Noordwijk	Postbus 298	2200 AG	Noordwijk
Gemeente Noordwijkerhout	Postbus 13	2210 AA	Noordwijkerhout
Gemeente Oegstgeest	Postbus 1270	2340 BG	Oegstgeest
Gemeente Ouderkerk	Postbus 3018	2935 AD	Ouderkerk a/d IJssel
Gemeente Reeuwijk	Postbus 3	2810 AA	Reeuwijk
Gemeente Rijnwoude	Postbus 115	2394 ZG	Hazerswoude-Rijndijk
Gemeente Schoonhoven	Postbus 504	2870 AH	Schoonhoven
Gemeente Teylingen	Postbus 149	2215 ZJ	Voorhout
Gemeente Vlist	Postbus 51	2820 AB	Stolwijk
Gemeente Voorschoten	Postbus 393	2250 AJ	Voorschoten
Gemeente Waddinxveen	Postbus 400	2740 AK	Waddinxveen
Gemeente Zevenhuizen-Moerkapelle	Postbus 30	2760 AA	Zevenhuizen
Gemeente Zoeterwoude	Postbus 34	2380 AA	Zoeterwoude
Regionale Brandweer Hollands Midden	Rooseveltstraat 4A	2321 BM	Leiden
Regionale Politie Hollands Midden	Elisabethhof 7	2353 EW	Leiderdorp
Directie RDOG Hollands Midden (GGD)	Parmentierweg 49	2316ZV	Leiden
Raad van Bestuur LUMC	Postbus 9600	2300 RC	Leiden
Traumacentrum West-Nederland	Postbus 9600	2300 RC	Leiden
Raad van Bestuur Groene Hartziekenhuis	Postbus 1098	2800 BB	Gouda
Raad van Bestuur Rijnland ziekenhuis	Postbus 4220	2350 CC	Leiderdorp
Directie Diaconessenhuis	Postbus 9650	2300 RD	Leiden
Directie Huisartsenpost Gouda (HAP Gouda)	Postbus 123	2800 AC	Gouda
Directie St. Samenwerkende Huisartsen- diensten Rijnland (HAP SHR)	Postbus 118	2350 AC	Leiderdorp
Directie Huisartsenpost Dokters Dienst Duin- en Bollenstreek (DDDB)	Rijnsburgerweg 4B	2215 RA	Voorhout
Directie Regionale Ambulance Dienst	Gooimeerlaan 25	2317 JZ	Leiden
Gemeenschappelijke Meldkamer	Rooseveltstraat 4A	2321 BM	Leiden
Meldkamer Ambulancezorg	Rooseveltstraat 4A	2321 BM	Leiden
Nederlandse Rode Kruis Regiocoördinator Noodhulp HM	Willem Alexanderplein 9	2161 SN	Lisse
Huisartsenpost Alphen aan den Rijn	Meteoorlaan 4	2402 WC	Alphen a/d Rijn

Documenthistorie

Versie	Datum	Naar aanleiding van
0.1	2-12-2008	Besproken met I. van Steensel, V. Mulder en W. Vlug
0.2	05-01-2009	Besproken in Bureauoverleg GHOR-bureau HM
0.3	Januari 2009	
0.4	Maart 2009	Na reactie I. van den Berg

Actualisatie

De gemeente is primair verantwoordelijk voor het beheer en de actualiteit van het procesdeelplan. Indien gewijzigde omstandigheden daartoe aanleiding geven, moet het plan tussentijds door de gemeente worden geactualiseerd.

Hier toe wordt minimaal eenmaal per jaar het SMH-procesdeelplan door de GHOR gecontroleerd en waar nodig geactualiseerd. De gemeente wordt van deze wijzigingen op de hoogte gebracht.

1 Organisatie

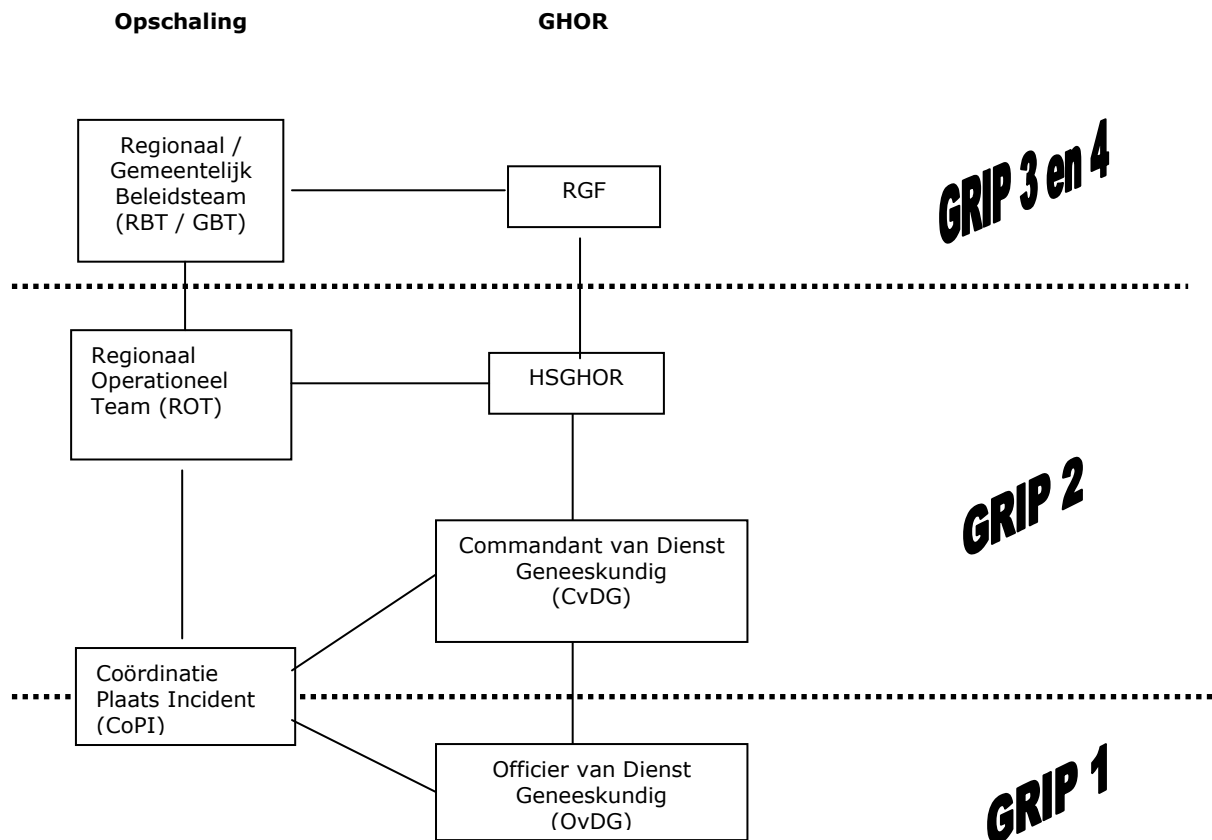
1.1 Algemeen

Opschaling vraagt om duidelijke afspraken over de operationele en bestuurlijke coördinatie en leiding. Deze afspraken zijn verwerkt in een Gecoördineerde Regionale Incidentenbestrijdingsprocedure (GRIP). Deze multidisciplinaire procedure regelt de operationele en bestuurlijke coördinatie en commandovoering binnen de hulpverleningsdiensten (politie, brandweer en GHOR) en de gemeente(n). De procedure kent de volgende coördinatiealarmen:

<i>Routine</i>	Dagelijks optreden van de hulpdiensten (monodisciplinair optreden)
<i>GRIP 1</i>	Een incident binnen één gemeente van beperkte aard en omvang met een duidelijke onderlinge coördinatiebehoefte bij één van de aanwezige hulpdiensten: brandweer, politie en GHOR. De nadruk ligt op het bestrijden van de bron en het sturen van de operationele processen ter plaatse.
<i>GRIP 2</i>	Een incident binnen één gemeente met uitstraling naar de omgeving. Naast een brongebied is er een effectgebied. Aandacht voor de omgeving (effectbestrijding) en ondersteuning van de activiteiten ter plaatse - zoals logistiek of bijstand - is noodzakelijk.
<i>GRIP 3</i>	Een incident binnen één gemeente met groter uitstralings-effect, waardoor niet alleen operationele, maar ook bestuurlijke afstemming en aansturing nodig is. De effecten van het incident blijven binnen de grenzen van de betrokken gemeente.
<i>GRIP 4</i>	De effecten van het incident overschrijden de gemeentegrens en / of kennen een dermate hoge complexiteit dat bovenlokale bestuurlijke coördinatie wenselijk wordt geacht. Coördinatie op strategisch en tactisch niveau is noodzakelijk. Het incident vraagt om afstemming tussen de betrokken gemeenten. Verschillende gemeentelijke beleidsteams zijn bij het incident betrokken.

De inzetcriteria van de GHOR zijn gekoppeld aan de bovenstaande GRIP-fasen. De GHOR heeft geen bemoeienis met de dagelijkse reguliere geneeskundige hulpverlening. Pas vanaf GRIP 1 wordt de GHOR ingezet en is de RGF verantwoordelijk voor de uitvoering van de geneeskundige hulpverlening.

In onderstaande figuur is de opschalingsstructuur schematisch weergegeven.



1.2 Organisatie GHOR

Verantwoordelijkheid

De Regionaal Geneeskundig Functionaris (RGF) is - conform de wet - bij ongevallen en rampen verantwoordelijk voor de totale geneeskundige hulpverlening. De spoedeisende medische hulpverlening (SMH, deelproces 13) op het rampterrein en de eerste opvang van slachtoffers zijn essentiële onderdelen van die geneeskundige hulpverlening.

SMH is één van de drie deelprocessen waar de RGF verantwoordelijk voor is. De overige twee processen omvatten de preventieve openbare gezondheidszorg (deelproces 12) en de psychosociale (na)zorg (deelproces 24).

1.3 Doel SMH-proces

Doelstelling

Het doel van de SMH is het garanderen van snelle en hoogwaardige geneeskundig hulp direct na het ontstaan van een ramp of een zwaar ongeval, teneinde de ziektelast en de sterfte van ongevalslachtoffers te minimaliseren.

De SMH omvat de totale keten van samenhangende en georganiseerde medische en paramedische handelingen, vanaf het opsporen van gewonden en het verlenen van eerste hulp, tot en met het ontslag en nazorg uit het ziekenhuis of een andere voorziening.

Voorliggend procesplan behelst een beschrijving van de organisatie van de SMH, van het moment van het incident tot aan de aankomst van slachtoffers in de ziekenhuizen of andere opvanglocaties ¹.

Kerntaken	De SMH heeft in de acute fase de volgende taken: <ul style="list-style-type: none">- opmaken situatierapport m.b.t. slachtoffers- triage van slachtoffers- verlenen van individuele geneeskundige hulp- medisch transport naar ziekenhuis of andere voorziening- gewondenspreiding
Organisatie	Om de kerntaken uit te kunnen voeren, worden verschillende functionarissen ingezet, deels op het rampterrein en deels in beleids- en operationele teams (GBT / ROT) en in het actiecentrum. Voor de meeste functionarissen geldt dat zij andere reguliere werkzaamheden hebben dan zij verrichten tijdens een grootschalige inzet. Om de 'opgeschaalde' werkzaamheden goed uit te kunnen voeren, dienen zij opgeleid, getraind en geoefend te zijn.
Doelgroepen	De doelgroep van het SMH-proces bestaat uit slachtoffers van een groot ongeval of ramp. Deze zijn onder te verdelen in ² : <ul style="list-style-type: none">• T1-slachtoffers: ABC - instabiele gewonden met bedreigde vitale functies die onmiddellijk medische hulp nodig hebben• T2-slachtoffers: ABC - stabiele gewonden die op termijn medische hulp nodig hebben (binnen 6 uur)• T3-slachtoffers: stabiele gewonden bij wie de behandeling langer dan 6 uur kan worden uitgesteld• T4-slachtoffers: ABC - instabiele gewonden, niet behandelbaar• Overledenen

1.4 Locatie actiecentrum GHOR (AC GHOR)

Actiecentrum	Het actiecentrum GHOR is gevestigd op het secretariaat van het GHOR-bureau Hollands Midden.
Uitwijklocatie	De situatie kan zich voordoen dat de vooraf aangewezen locatie voor het Actiecentrum GHOR zich in het bron- of effectgebied bevindt. In dit geval kan worden uitgeweken naar [NAAM nog niet bekend] .
Vergoeding	Tot en met GRIP 2 is het GHOR-bureau Hollands Midden verantwoordelijk voor de personele bezetting en de gemaakte kosten. Bij GRIP 3 en 4 worden de kosten gedekt door de overheid.

¹ Afspraken die zijn gemaakt om de SMH-keten uit te voeren zijn terug te vinden in het Beheersplan Deelproces 13.

² Zie ook Verantwoording Landelijk Protocol Ambulancezorg, versie 7.0

LOCATIE ACTIECENTRUM	UITWIJKLOCATIE ACTIECENTRUM
Naam gemeente Leiden	Naam gemeente
Naam locatie GHOR Hollands Midden	Naam locatie
Straat + nummer Rooseveltstraat 4A	Straat + nummer
Postcode 2321 BM	Postcode
Plaats Leiden	Plaats
Afdeling GHOR	Afdeling
Kamer secretariaat	Kamer
Telefoonnummer(s) 071 51 69 171 071 51 69 172 (noodnet) 17323	Telefoonnummer(s)
Faxnummer(s) 071 51 69 173 (noodnet) 17281	Faxnummer(s)

1.5 Netwerkpartners

Partners Per calamiteit wordt bepaald welke van de onderstaande partners betrokken worden bij het SMH-proces. De samenwerking met de onderstaande partners staat nader omschreven in hoofdstuk 3 (procesuitvoering) en hoofdstuk 4 (checklist).

Interne (directe) partners van het SMH-proces	Externe partners van het SMH-proces
<ul style="list-style-type: none"> - Regionaal Operationeel Team (ROT) - Gemeentelijk Beleidsteam (GBT) - Regionale Brandweer - Politie 	<ul style="list-style-type: none"> - Meldkamer Ambulancezorg (MKA) - Regionale Ambulancedienst (RAD) - Ziekenhuizen - Traumacentrum - Nederlandse Rode Kruis (NRK) - Huisartsen - Apotheken - Landelijk Coördinatiecentrum (LOCC) - Logistiek Centrum Zoetermeer (BZK)

2 Personeel

2.1 Bezetting

Bezetting AC GHOR	Het Actiecentrum GHOR bestaat uit de volgende functionarissen: <ul style="list-style-type: none">- Hoofd Actiecentrum (HAC)- Medewerker(s) Actiecentrum (OMAC)
Bezetting ROT	Voor de GHOR neemt de volgende functionaris deel aan het Regionaal Operationeel Team: <ul style="list-style-type: none">- HSGHOR- staffunctionaris GHOR (deze functionaris is geen lid van het ROT, maar ondersteunt de HSGHOR in het ROT)
Bezetting GBT / RBT	Voor de GHOR neemt de volgende functionaris deel aan het Gemeentelijk Beleidsteam: <ul style="list-style-type: none">- Regionaal Geneeskundig Functionaris (RGF)
Bezetting sleutel- functionarissen	<p>Op (of in de nabijheid van) de plaats van het incident zijn de volgende functionarissen met specifieke GHOR-taken werkzaam:</p> <ul style="list-style-type: none">- verpleegkundige 1^e ambulance- Officier van Dienst Geneeskundig (OvDG)- Commandant van Dienst Geneeskundig (CvDG)- AMBU-team; verpleegkundige en chauffeur- Hoofd Gewondennest- Mobiel Medisch Team (MMT)- SIGMA-team (snel inzetbare groep ter medische assistentie)- Loodspostfunctionaris- Ambulancestationfunctionaris <p>Op de MKA is de volgende functionaris werkzaam:</p> <ul style="list-style-type: none">- Coördinator Gewondenvervoer (CGV)
<i>Let op!</i>	<i>Afhankelijk van de aard van het incident kan specifieke deskundigheid nodig zijn, zoals bijvoorbeeld de Medisch Manager Ambulancezorg (MMA) of de Geneeskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen (GAGS). De CvDG of de HSGHOR kunnen besluiten tot het inzetten van deze deskundigen.</i>
<i>Let op!</i>	<i>Het aantal medewerkers dat nodig is, is afhankelijk van de omvang van de ramp. De HSGHOR neemt hierover een besluit. Zolang er geen duidelijkheid bestaat over de omvang is het verstandig maximaal op te schalen.</i>
Ondersteuning	De duur en omvang van het SMH-proces kunnen ertoe leiden dat ondersteuning moet worden aangevraagd. Deze ondersteuning kan worden geleverd door andere regio's, bijvoorbeeld uit de provincie Zuid-Holland, omdat er reeds op verschillende vlakken wordt samengewerkt met GHOR-regio's uit Zuid-Holland. Deze regio's zijn: Haaglanden, Zuid-Holland Zuid en Rotterdam-Rijnmond.
Vervanging	In een vroeg stadium dient er een plan te worden opgesteld voor de vervanging van de medewerkers op de langere termijn. Bij elke overdracht moeten een briefing en debriefing worden georganiseerd. Gezien de grote hoeveelheid sleutelfunctionarissen is de aflossing van de verschillende functionarissen verdeeld over meer functies.

Functie	Verantwoordelijk voor de aflossing van:
HSGHOR	- RGF - HSGHOR
CvDG	- CvDG - OvDG
Hoofd Actiecentrum	- Hoofd Actiecentrum - staffunctionaris GHOR - OMAC
OvDG	- AMBU-team - MMT - SIGMA-team - Loodspostfunctionaris - Ambulancestationfunctionaris
Coördinator GMK	- Coördinator Gewondenvervoer

Onderstaande tabel geeft aan wat de *richtgetallen* zijn bij vervanging qua aard van de activiteit en werkzaamheden³.

Aard activiteit en werkzaamheden van een functionaris tijdens de rampbestrijding.	"Standfactor" (aantal aflossingen per 24 uur)
Reguliere taakuitoefening (lichte stress)	4 x
Fysiek inspannend	6 x
Geestelijk inspannend	6 x
Fysiek en geestelijk inspannend	8 x

³ 'Leidraad Operationele Prestaties', AVD-SAVE-NIVU-Nibra, versie 4.0, 20 augustus 2001.

2.2 Functiebeschrijvingen⁴

Let op!

In onderstaande functiebeschrijvingen wordt onder het kopje 'Afstemmen met' met name gefocust op functionarissen binnen de geneeskundige kolom (conform de landelijke kwalificatieprofielen).

Regionaal Geneeskundig Functionaris (RGF)	
Verantwoordelijk voor:	<ul style="list-style-type: none"> • Strategisch leiding geven aan de GHOR-keten • Strategisch multidisciplinair adviseren • Rapporteren en adviseren
Afstemmen met:	<ul style="list-style-type: none"> • Stemt af met HSGHOR • Stemt af met leden GBT/RBT • Stemt af met liaisons binnen het PCC en NCC en RGF'en uit andere regio's
Taken:	<p>Strategisch leiding geven aan de GHOR-keten</p> <p>Neemt als hoogste leidinggevende van de GHOR-keten deel aan het GBT/RBT:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Geeft in formele zin leiding aan de uitvoering van het SMH-proces • Bewaakt de voortgang van de uitvoering • Analyseert en beoordeelt crisissituaties op basis van aangeleverde mono- en multidisciplinaire situaties (scenariodenken) • Geeft op basis van de strategische beleidsbeslissingen van het GBT/RBT opdrachten aan het HSGHOR • Stemt op beleidsniveau af met de GHOR-ketenpartners en geeft (via het HSGHOR) opdrachten c.q. aanwijzingen • Schaalt af • Evalueert het optreden en maakt een incidentrapportage <p>Strategisch multidisciplinair adviseren</p> <p>Neemt als adviseur deel aan het GBT/RBT:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rapporteert over de voortgang van de uitvoering van het SMH-proces aan het GBT/RBT • Adviseert het GBT/RBT vanuit GHOR-perspectief over multidisciplinaire strategische beleidsbeslissingen • Laat zich via het HSGHOR informeren over de veiligheidssituatie van het GHOR-personeel en de bevolking en adviseert het GBT/RBT over de te nemen strategische beleidsbeslissingen hieromtrent • Onderhoudt contacten met de liaisons binnen het PCC en NCC en RGF'en van andere regio's

⁴ De functiebeschrijvingen zijn overgenomen van de landelijke kwalificatieprofielen zoals vastgesteld door de vergadering van GHOR NL (12 september 2008), en aangepast aan het SMH-proces.

Hoofd Sectie GHOR (HSGHOR)

<p>Verantwoordelijk voor:</p> <p>Afstemmen met:</p> <p>Taken:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tactisch leiding geven aan de GHOR-keten • Tactisch multidisciplinair samenwerken • Rapporteren en adviseren <ul style="list-style-type: none"> • Stemt af met RGF • Stemt af met de (Regionaal) Operationeel Leider ((R)OL) • Stemt af met CvDG (of met de OvDG, totdat de CvDG is gealarmeerd) • Stemt af met HAC / staffunctionaris GHOR in het ROT • Stemt af met deskundigen (MKA, GAGS, arts infectieziekten, etc.) <p>Tactisch leiding geven aan de GHOR-keten</p> <p>Neemt als tactisch leiding gevende over de GHOR-keten deel aan het ROT</p> <ul style="list-style-type: none"> • Geeft tactisch leiding aan de uitvoering van het SMH-proces, rekening houdend met de landelijke en regionale plannen • Analyseert en beoordeelt crisissituaties op basis van aangeleverde en gevraagde mono- en multidisciplinaire informatie • Treft maatregelen betreffende het SMH-proces in het effectgebied • Neemt monodisciplinaire tactische beslissingen en stemt deze multidisciplinair af binnen het ROT • Bewaakt de voortgang van de uitvoering van het SMH-proces binnen het brongebied en stemt daartoe af met de CvDG / OvDG in het CoPI • Vertaalt strategische beleidsbeslissingen van het GBT/RBT naar operationele opdrachten • Vertaalt tactische besluiten van de Regionaal Operationeel Leider (ROL) naar operationele opdrachten voor het AC GHOR • Draagt zorg voor de uitvoering van de opdrachten van de ROL • Geeft opdrachten aan de Sectie GHOR binnen het ROT • Geeft opdrachten aan het Hoofd Actiecentrum • Geeft opdrachten aan de leidinggevendenden van het SMH-proces (o.a. CvDG / OvDG, MKA). • Maakt afspraken met de meldkamer over de coördinatie van de bijstand en opschaling • Stemt op tactisch/uitvoerend niveau af met de GHOR-ketenpartners en geeft (in opdracht van de RGF) opdrachten c.q. aanwijzingen • Schaalt af • Evalueert het optreden en maakt een incidentrapportage <p>Tactisch multidisciplinair samenwerken</p> <p>Neemt als adviseur deel aan het ROT:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vormt samen met de sectiehoofden van de andere disciplines en de (Regionaal) Operationeel Leider (OL) het Regionaal Operationeel Team • Analyseert en beoordeelt crisissituaties op basis van aangeleverde en gevraagde mono- en multidisciplinaire informatie en vormt met de deelnemers aan het ROT een gemeenschappelijk beeld van het incident • Adviseert over de scheiding van bron- en effectgebied • Adviseert – indien mogelijk/van toepassing – aan de OL over opschaling en afschaling naar en van een GRIP-niveau • Rapporteert over de voortgang van de uitvoering van het SMH-proces aan de OL en het ROT • Adviseert het ROT vanuit GHOR-perspectief over multidisciplinaire tactische beleidsvraagstukken (scenariodenken) <p>Rapporteren, adviseren en verantwoording</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informeert en adviseert de RGF omtrent zaken die een beleidsbeslissing vergen (o.a. verstreckende maatregelen aangaande de bevolking of met politieke lading)
---	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Laat zich door de CvDG / OvDG, HAC en deskundigen (o.a. GAGS, arts infectieziekten) informeren over de veiligheidssituatie van het GHOR-personeel en de bevolking en adviseert de RGF over de te nemen strategische beleidsbeslissingen hieromtrent • Informeert en rapporteert aan de CvDG / OvDG, HAC, MKA en overige deskundigen over het verloop van het incident en genomen relevante beleidsbeslissingen • Laat zich door het HAC, de MKA en overige deskundigen informeren en rapporteren over de voortgang van het incident, opdrachten en knelpunten • Ziet toe op het loggen en verslagleggen van de uitgevoerde werkzaamheden, ontvangen informatie en verstrekte opdrachten t.b.v. de verantwoording binnen de sectie GHOR
--	---

Staffunctionaris GHOR	
Verantwoordelijk voor:	<ul style="list-style-type: none"> • Het bieden van ondersteuning aan de HSGHOR • Het uitvoeren van opdrachten van de HSGHOR • Het pro-actief meedenken met de HSGHOR
Afstemmen met:	<ul style="list-style-type: none"> • Stemt af met HSGHOR • Stemt af met HAC • Stemt af met OMAC (indien geen HAC aanwezig)
Taken:	<p>Het bieden van ondersteuning aan de HSGHOR</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beantwoordt de telefoons op de GHOR desk en de telefoon van de HSGHOR in diens afwezigheid. • Handelt berichtenverkeer af (telefoon, mail, etc.) • Logt de activiteiten van de HSGHOR • Maakt prints van voor de afhandeling van het incident relevante documenten. • Kent de mogelijkheden van/ kan werken met diverse applicaties, zoals MultiTeam. <p>Het uitvoeren van opdrachten van de HSGHOR</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zet op verzoek van de HSGHOR acties uit betreffende de GHOR-processen in het effectgebied. • Bewaakt op verzoek van de HSGHOR de voortgang van de uitvoering van de GHOR-processen binnen het brongebied en stemt daartoe af met de OvDG/CvDG in het COPI • Geeft opdrachten van de HSGHOR op diens verzoek door aan het Hoofd Actiecentrum. • Stemt op verzoek van en namens de HSGHOR op tactisch/uitvoerend niveau af met de GHOR-ketenpartners. • Draagt op verzoek van en namens de HSGHOR zorg voor het verstrekken van monodisciplinaire sitraps aan de RGF in het BT. • Informeert op verzoek van en namens de HSGHOR de RGF omtrent zaken die een beleidsbeslissing vergen. • Verzamelt op verzoek van de HSGHOR alle voor een efficiënte afhandeling van het incident relevante documenten en gegevens. • Stemt op verzoek van de HSGHOR op tactisch/uitvoerend niveau af met relevante partijen, anders dan de GHOR-ketenpartners. <p>Het proactief meedenken met de HSGHOR</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beoordeelt de urgentie van inkomende berichten.

	<ul style="list-style-type: none"> • Maakt op basis van a) een inschatting of berichten om snelle actie vragen en brengt berichten indien nodig onmiddellijk onder de aandacht van de HSGHOR. • Doet op basis van de diverse informatiebronnen (telefoon, mailberichten, face-to-face contacten met overige aanwezigen binnen het ROT, etc.) suggesties aan de HSGHOR met betrekking tot de afhandeling van het incident. • Bereidt (indien tijd en omstandigheden dit toelaten) acties/opdrachten waarvan op basis van logisch nadenken vermoed wordt dat deze uitgevoerd moeten worden, maar waarvoor nog geen opdracht/toestemming van de HSGHOR is, alvast voor.
--	---

Hoofd Actiecentrum (HAC)	
Verantwoordelijk voor:	<ul style="list-style-type: none"> • Leiding geven aan het Actiecentrum GHOR (AC GHOR) • Rapporteren en adviseren
Afstemmen met:	<ul style="list-style-type: none"> • Stemt af met HSGHOR • Stemt af met medewerker(s) AC • Stemt af met deelnemers aan het AC (GAGS, liaison ziekenhuis, PSHOR, etc.)
Taken:	<p>Leiding geven aan het Actiecentrum GHOR</p> <p>Neemt als leidinggevende deel aan het Actiecentrum GHOR (AC):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Geeft binnen het AC leiding aan de logistieke en facilitaire ondersteuning van het SMH-proces, bestaande uit (o.a.): <ul style="list-style-type: none"> - een (geografisch) totaaloverzicht van de (potentieel-)situatie - de planning, uitvoering en bewaking van de logistieke ondersteuning, zoals informatieoverzichten, materiële voorzieningen, veiligheidsmaterieel en aflossing van het personeel - het verzamelen van (demografische) kengetallen t.b.v. tactische en strategische beleidsbeslissingen - bijdrage aan de informatie voor de bevolking • Zet opdrachten/informatieverzoeken van het HSGHOR uit binnen het AC: <ul style="list-style-type: none"> - maakt op basis van de opdrachten van het HSGHOR een plan van aanpak voor de werkzaamheden van het AC - verstrekt en controleert op basis van deze planning opdrachten aan de OMAC's en overige deelnemers aan het AC (GAGS, liaison ziekenhuis, PSHOR) • Bewaakt de voortgang van de opdrachten binnen het AC • Onderhoudt een vergaderdiscipline binnen het AC en organiseert de informatiestromen (rapportages) binnen het AC • Schaalt af <p>Rapporteren en adviseren</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rapporteert en adviseert aan het HSGHOR in het ROT • Houdt een logboek bij met daarin de opdrachten aan het AC, de geplande activiteiten van het AC, de voortgang en de eigenstandig genomen beslissingen • Draagt zorg voor rapportage aan het HSGHOR (schriftelijk of mondeling) • Informeert en adviseert het HSGHOR over logistieke, materiële en personele knelpunten die een tactische of strategische beleidsbeslissing vergen • Laat zich door de deskundigen (o.a. GAGS) informeren over de veiligheidssituatie van het GHOR-personeel en de bevolking en adviseert het HSGHOR over de te nemen beleidsbeslissingen hieromtrent

Operationeel Medewerker AC GHOR (OMAC)	
Verantwoordelijk voor:	<ul style="list-style-type: none"> • Uitvoeren van opdrachten HAC • Rapporteren en adviseren
Afstemmen met:	<ul style="list-style-type: none"> • Stemt af met HAC • Stemt af met andere medewerkers binnen het AC • Stemt af met medewerkers van andere organisaties (GGD, ziekenhuizen, NRK, PSHOR)
Taken:	<p>Uitvoeren van opdrachten HAC</p> <p>Geeft binnen het AC uitvoering aan de opdrachten van het HAC m.b.t. de logistieke en facilitaire ondersteuning van het SMH-proces (o.a.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stelt een (geografisch) totaaloverzicht op van de (potentieel-)situatie • De planning, uitvoering en bewaking van de logistieke ondersteuning, zoals informatieoverzichten, materiële voorzieningen, veiligheidsmaterieel en aflossing van het personeel • Verzamelt (demografische) kengetallen t.b.v. tactische en strategische beleidsbeslissingen • Werkt samen met de medewerkers van andere organisaties binnen het AC (GGD, ziekenhuizen, NRK, PSHOR) <p>Rapporteren en adviseren</p> <p>Rapporteert en adviseert aan het HAC:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Houdt de voortgang van de uitvoering bij in een logboek • Draagt zorg voor rapportage aan het HAC • Informeert en adviseert het HAC over logistieke, materiële en personele knelpunten die een tactische of strategische beleidsbeslissing vergen

Verpleegkundige 1^e ambulance	
Verantwoordelijk voor:	<ul style="list-style-type: none"> • Maken sitrap • Triage • Aansturen aanwezig geneeskundig potentieel • Deelname CoPI
Afstemmen met:	<ul style="list-style-type: none"> • Stemt af met centralist MKA • Stemt af met OvdG
Taken:	<p>Maken sitrap</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stelt een (geografische) situatierapportage op, met daarop aangegeven het aantal slachtoffers en hun locatie (voor zover bekend) • Overlegt met de centralist MKA over verdere opschaling en het eventueel aanvragen van extra geneeskundig potentieel <p>Triage</p> <ul style="list-style-type: none"> • Classificeren van slachtoffers naar prioriteit van behandeling • Verkrijgen van een totaal overzicht van slachtoffers • Scheiding van gewonden en niet-gewonden (in samenwerking met de politie).

	<p>Aansturen aanwezig geneeskundig potentieel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Doet bij aankomst het groene zwaailicht aan op de ambulance en trekt een groen hesje aan • Stemt met de brandweer af of het rampterrein veilig is • Geeft opdrachten aan de aanwezige geneeskundige hulpverleners over de plek waar zij ingezet worden en – indien bekend – welke slachtoffers het eerst geholpen moeten worden <p>Deelname CoPI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Overlegt met de hoogste in rang aanwezige functionarissen van de brandweer en politie over de afhandeling van het incident • Draagt over aan de OvdG wanneer deze arriveert op het rampterrein
--	--

Officier van Dienst Geneeskundig (OvdG)	
Verantwoordelijk voor:	<ul style="list-style-type: none"> • Leiding geven aan de geneeskundige hulpverlening op de plaats incident • Coördineren van de multidisciplinaire samenwerking • Rapporteren en adviseren
Afstemmen met:	<ul style="list-style-type: none"> • Stemt af met verpleegkundige 1^e ambulance • Stemt af met de HSGHOR, totdat de CvDG is gealarmeerd • Stemt af met CvDG • Stemt af met HGN • Stemt af met MMT-arts
Taken:	<p>Leiding geven aan de geneeskundige hulpverlening op de plaats incident</p> <p>Geeft operationeel leiding aan de uitvoering van de geneeskundige hulpverlening op de plaats incident:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maakt (na verkenning en op basis van de informatie van de eerste ambulance) een inschatting van de aard, omvang en dynamiek van een incident • Schaalt indien nodig op, zowel monodisciplinair (MMT, ambulancebijstand, SIGMA, CvDG) als multidisciplinair (GRIP) • Neemt de leiding ter plaatse over van de 1^e ambulance • Geeft organisatorisch leiding aan de Hoofden Gewondennest en alle geneeskundige hulpverleners binnen het desbetreffende inzetvak van het rampterrein en stemt dit (indien van toepassing) af met de CvDG • Stemt de organisatorische leiding over de geneeskundige hulpverlening (indien van toepassing) af met de medisch inhoudelijke leiding van de arts van het Mobiel Medisch Team (MMT) • Maakt een inzetplan, vertaalt dit naar inzetdoelen en/of inzetvakken • Controleert het effect van de werkzaamheden, anticipeert op ontwikkelingen en stelt zo nodig het inzetplan bij • Bepaalt in overleg met de CGV en het HGN de locatie van het Ambulancestation • Bewaakt de veiligheid van het personeel en derden en neemt zo nodig maatregelen • Draagt zorg voor de registratie van gegevens • Draagt zorg voor de logistiek en stemt deze af met het HGN • Neemt preventieve maatregelen om de Gewondennesten / het Behandelcentrum voor T3-slachtoffers af te schermen van publiek, pers en niet-geautoriseerd personeel • Stemt (indien van toepassing) af met de OvdG in het naastgelegen inzetvak

	<ul style="list-style-type: none"> • Initieert (waar nodig) de personele en materiële nazorg • Schaalt af <p>Coördineren van de multidisciplinaire samenwerking</p> <p>Afstemmen van de multidisciplinaire samenwerking in het motorkapoverleg of in het CoPI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Roept de hoogste leidinggevende ter plaatse van elke discipline bijeen, vormt een motorkapoverleg of CoPI en maakt verdere afspraken over de communicatie (verbindingen, overlegtijdstippen) • Vormt met de deelnemers aan het motorkapoverleg/CoPI een gemeenschappelijk beeld van het incident • Maakt met de deelnemers een plan en verdeelt de werkzaamheden op basis van de processen in de rampenbestrijding • Maakt afspraken met andere niet-operationele diensten • Stemt af over activiteiten voortkomend uit de processen en bewaakt de voortgang • Anticipeert op de ontwikkelingen van het incident en coördineert in overleg de opschaling (GRIP) <p>Rapporteren en adviseren</p> <p>Rapporteert en adviseert:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informeert gevraagd en ongevraagd de MKA en de CvDG (of de Leider CoPI indien geen CvDG wordt ingezet) • Informeert overige betrokken diensten • Levert informatie aan t.b.v. het communiceren naar pers en publiek • Informeert en adviseert de CvDG omtrent zaken die een beleidsbeslissing vergen (o.a. verstreckende maatregelen aangaande de bevolking of met politieke lading) • Evalueert het optreden en maakt een incidentrapportage
--	--

Commandant van Dienst Geneeskundig (CvDG)	
Verantwoordelijk voor:	<ul style="list-style-type: none"> • Leiding geven aan de geneeskundige hulpverlening op de plaats incident • Coördineren van de multidisciplinaire samenwerking • Rapporteren en adviseren
Afstemmen met:	<ul style="list-style-type: none"> • Stemt af met OvdG • Stemt af met HSGHOR • Stemt af met overige deskundigen, totdat de HSGHOR is gealarmeerd
Taken:	<p>Leiding geven aan de geneeskundige hulpverlening op de plaats incident</p> <p>Geeft operationeel leiding aan de uitvoering van de geneeskundige hulpverlening op de plaats incident:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maakt (na verkenning en op basis van de informatie van de 1^e ambulance en OvdG) een inschatting van de aard, omvang en dynamiek van een incident • Schaalt indien nodig op, zowel monodisciplinair (MMT, ambulancebijstand, SIGMA) als multidisciplinair (GRIP) • Neemt de leiding ter plaatse over van de OvdG • Geeft organisatorisch leiding aan de OvdG, en indirect (via de OvdG) aan het HGN en alle geneeskundige hulpverleners op het rampterrein • Maakt, bij de inzet van meer OvdG'en, een totaal inzetplan, dat iedere OvdG vertaalt naar inzetdoelen van zijn eigen inzetvak • Controleert het effect van de werkzaamheden, anticipeert op ontwikkelingen en stelt zo nodig het inzetplan bij • Bewaakt de veiligheid van het personeel en derden en neemt zo nodig

	<p>maatregelen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Draagt zorg voor de registratie van gegevens • Draagt zorg voor de logistiek en stemt deze af met de OvDG('en) en de Leider SIGMA-team • Neemt preventieve maatregelen om de Gewondennesten / het Behandelcentrum T3-slachtoffers af te schermen van publiek, pers en niet-geautoriseerd personeel • Initieert (waar nodig) de personele en materiële nazorg • Schaalt af <p>Coördineren van de multidisciplinaire samenwerking</p> <p>Afstemmen van de multidisciplinaire samenwerking in het CoPI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Roept de hoogste leidinggevende ter plaatse van elke discipline bijeen, vormt een CoPI en maakt verdere afspraken over de communicatie (verbindingen, overlegtijdstippen) • Vormt met de deelnemers aan het CoPI een gemeenschappelijk beeld van het incident • Maakt met de deelnemers een plan en verdeelt de werkzaamheden op basis van de processen in de rampenbestrijding • Maakt afspraken met andere niet-operationele diensten • Stemt af over activiteiten voortkomend uit de processen en bewaakt de voortgang • Anticipeert op de ontwikkelingen van het incident en coördineert in overleg de opschaling (GRIP) <p>Rapporteren en adviseren</p> <p>Rapporteert en adviseert:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informeert gevraagd en ongevraagd de meldkamer, de Leider CoPI en het HSGHOR • Informeert overige betrokken diensten • Levert informatie aan t.b.v. het communiceren naar pers en publiek • Informeert en adviseert het HSGHOR omtrent zaken die een beleidsbeslissing vergen (o.a. verstreckende maatregelen aangaande de bevolking of met politieke lading) • Laat zich (direct bij GRIP 1, of via het HSGHOR vanaf GRIP 2) door deskundigen (o.a. GAGS, arts infectieziekten) adviseren over de veiligheidssituatie van het GHOR-personeel en de bevolking • Evalueert het optreden en maakt een incidentrapportage
--	--

Hoofd Gewondennest (HGN)	
Verantwoordelijk voor:	<ul style="list-style-type: none"> • Inrichten van een gewondennest of behandelcentrum • Leiding geven aan een gewondennest of behandelcentrum • Rapporteren en adviseren
Afstemmen met:	<ul style="list-style-type: none"> • Stemt af met OvDG • Stemt af met CGV • Stemt af met ambulancepersoneel / MMT (in gewondennest) • Stemt af met Leider SIGMA-team • Stemt af met Ambulancestationfunctionaris
Taken:	<p>Inrichten van een gewondennest of behandelcentrum</p> <p>Richt een gewondennest (GN) of behandelcentrum (BC) in:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verkent de door de CvDG / OvDG aangewezen locatie voor het GN/BC • Stelt de indeling en inrichting van het GN/BC vast • Coördineert de inrichtingsactiviteiten • Coördineert de logistieke voorzieningen

	<ul style="list-style-type: none"> • Bewaakt de veiligheid in het GN/BC • Bewaakt de ontwikkeling van het incident (veiligheidsaspecten en patiëntenaanbod) • Neemt (na overleg met de OvdG) aanvullende maatregelen om de ontwikkeling van het incident op te vangen • Coördineert de afbouw van het GN/BC en het terugbrengen naar de originele staat <p>Leiding geven aan een gewondennest of behandelcentrum</p> <p>Geeft operationeel leiding aan de uitvoering van de geneeskundige hulpverlening binnen een gewondennest (GN) of behandelcentrum (BC):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ziet toe op de triage van de binnenkomende slachtoffers • Geeft (o.b.v. de triage) aanwijzingen aan het aanwezige ambulancepersoneel en eventueel MMT, SIGMA en huisartsen (o.a. over de volgorde van de hulpverlening) • Meldt slachtoffers die vervoersgereed zijn aan bij de CGV • Ziet toe op de registratie van slachtoffers (gewondenkaarten) • Maakt afspraken met de OvdG en volgt zijn/haar opdrachten op • Zorgt voor orde en structuur in het GN/BC <p>Rapporteren en adviseren</p> <p>Het HGN rapporteert en adviseert aan de OvdG:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informeert gevraagd en ongevraagd de OvdG over de voortgang van de hulpverlening (t.b.v. de sitraps) • Vraagt via de Leider SIGMA-team aan het AC GHOR om logistieke ondersteuning • Adviseert de OvdG over preventieve maatregelen om GN/BC af te schermen van publiek, pers en niet-geautoriseerd personeel • Evalueert het optreden en maakt een incidentrapportage
--	--

SIGMA-leider	
Verantwoordelijk voor:	<ul style="list-style-type: none"> • Coördinatie en aansturing SIGMA-team • Toezicht houden op logistieke voorzieningen
Afstemmen met:	<ul style="list-style-type: none"> • Stemt af met HGN • Stemt af met SIGMA-teamleden • Stemt af met AC GHOR
Taken:	<p>Coördinatie en aansturing SIGMA-team</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ziet toe op het opzetten en inrichten van de SIGMA-tent • Geeft leiding aan de SIGMA-teamleden • Bewaakt de inzet en aflossing van de SIGMA-teamleden <p>Toezicht houden op logistieke voorzieningen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beoordeelt de materiaalbehoefte van het SIGMA-, MMT en AMBU-team • Draagt in opdracht van het HGN zorg voor de aanvoer van voldoende materiaal en overlegt hiertoe met het AC GHOR

SIGMA-lid	
Verantwoordelijk voor:	<ul style="list-style-type: none"> • Assisteren bij behandeling van slachtoffers • Assisteren bij vervoersklaar maken van slachtoffers
Afstemmen met:	<ul style="list-style-type: none"> • Stemt af met SIGMA-leider • Stemt af met AMBU-team • Stemt af met MMT
Taken:	<p>Assisteren bij behandeling van slachtoffers</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assisteert de arts of verpleegkundige bij geneeskundige handelingen • Voert, in opdracht van een arts of verpleegkundige, zelfstandig EHBO-handelingen uit <p>Assisteren bij het vervoersklaar maken van slachtoffers</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assisteert, in opdracht van het HGN, bij het vervoersklaar maken van slachtoffers • Begeleidt een slachtoffer totdat deze is overgedragen aan het ambulanceteam dat het slachtoffer naar een ziekenhuis brengt.

Coördinator Gewondenvervoer (CGV)	
Verantwoordelijk voor:	<ul style="list-style-type: none"> • Coördineren gewondenvervoer • Slachtofferregistratie • Aanvragen bijstand uit andere regio's
Afstemmen met:	<ul style="list-style-type: none"> • Stemt af met OvDG • Stemt af met HGN • Stemt af met 'eigen' MKA en omliggende MKA's
Taken:	<p>Coördineren gewondenvervoer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coördineert de gewondenafvoer en –spreiding vanuit de calamiteitenmeldkamer van de GMK • Heeft via het HGN en de OvDG een actueel overzicht van de slachtoffers die vervoersgereed zijn, hun afhaallocatie, triagecategorie en prioriteit • Heeft een globaal overzicht van het totaal aantal nog te vervoeren slachtoffers • Informeert de MKA over de verwachte aantallen slachtoffers, waar mogelijk uitgesplitst naar ziekenhuis op basis van het gewondenspreidingsplan • Geeft, op basis van de door het HGN / de OvDG doorgegeven prioriteitstelling, aan op het Ambulancestation wachtende / arriverende ambulances een vervoersopdracht bestaande uit: <ul style="list-style-type: none"> ○ afhaallocatie van het slachtoffer (gewondennest/overnameplaats) ○ route naar afhaallocatie ○ triagecategorie slachtoffer ○ afvoerroute, inclusief melding bij Ambulancestation voor registratie en bestemming (gewondenspreiding) • Wijst op basis van het gewondenspreidingsplan aan elk slachtoffer een bestemming (ziekenhuis) toe • Geeft op basis van het gewondenspreidingsplan opdracht aan de MKA om ziekenhuizen te alarmeren

	<ul style="list-style-type: none"> • Houdt via de MKA het overzicht van de beschikbare Medische Behandelcapaciteit (MBC) en opnamestops van de Spoedeisende Hulp van de ziekenhuizen. Past het gewondenspreidingsplan hierop aan • Signaleert op basis van de vraag om ambulances van de ambulancestationfunctionaris in relatie tot de op de loodspost aanwezige vervoerscapaciteit de noodzaak van extra ambulancebijstand, vraagt deze aan bij CGV, registreert dit en geeft dit door aan de OvDG • Informeert de OvDG / CvDG over de voortgang en eventuele knelpunten bij het gewondenvervoer • Evalueert het optreden en maakt een incidentrapportage <p>Slachtofferregistratie</p> <p>Voert de registratie van de per ambulance vervoerde slachtoffers uit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Registreert op basis van de richtlijnen omtrent de landelijke gewondenkaart alle slachtoffers die per ambulance worden afgevoerd • Geeft gevraagd en ongevraagd een totaaloverzicht van de vervoerde slachtoffers en de daaraan toegewezen ziekenhuisbestemming door aan de MKA en aan het Actiecentrum GHOR (mede ten behoeve van het Centraal Registratie- en Informatiebureau (CRIB) van de gemeente) <p>Aanvragen bijstand uit andere regio's</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vraagt via Octopus bijstand aan bij andere regio's
--	--

Loodspostfunctionaris	
Verantwoordelijk voor:	<ul style="list-style-type: none"> • Inrichten en in stand houden loodspost
Afstemmen met:	<ul style="list-style-type: none"> • Stemt af met OvDG • Stemt af met CGV • Stemt af met ambulancestationfunctionaris
Taken:	<p>Inrichten en in stand houden loodspost (= UGS, uitgangstelling)</p> <p>Richt een loodspost in en houdt deze in stand:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Houdt de loodspost operationeel (brandstof, elektriciteit, verbindingen etc.) • Meldt zich operationeel aan de CGV en OvDG • Vangt arriverende ambulances op bij de loodspost • Zorgt ervoor dat de ambulances overzichtelijk en geordend worden opgesteld • Ziet toe op het veilig en ordelijk verlopen van het aanrijden, opstellen en wegrijden van de ambulances • Verzorgt waar nodig de logistiek (primaire levensbehoeften) voor de ambulancebemanningen bij de opstelplaats(en) • Heeft een actueel overzicht van de aanwezige ambulances op de loodspost • Zorgt op verzoek van de ambulancestationfunctionaris voor de aanvoer van voldoende ambulances vanaf de loodspost(en) naar de ambulancestationen • Overlegt met de politie voor het begeleiden van de ambulances van de loodspost naar het ambulancestation • Bewaakt de voortgang van de gegeven opdrachten • Stemt af met de aanwezige loodspostfunctionaris van de brandweer

Ambulancestationfunctionaris	
Verantwoordelijk voor:	<ul style="list-style-type: none"> • Inrichten en in stand houden ambulancestation
Afstemmen met:	<ul style="list-style-type: none"> • Stemt af met loodspostfunctionaris • Stemt af met HGN • Stemt af met OvDG (buiten gewondennest)
Taken:	<p>Inrichten en in stand houden ambulancestation</p> <p>Richt in de nabijheid van een gewondennest een ambulancestation in en houdt dit in stand:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bepaalt in overleg met het HGN de locatie van het ambulancestation (bij het gewondennest) • Meldt zich operationeel aan het HGN en de loodspostfunctionaris • Adviseert op basis van de ontwikkeling van het incident (eigen veiligheid) waar nodig het HGN over het verplaatsen van het ambulancestation • Overlegt met het HGN over het aantal te vervoeren slachtoffers • Overlegt met de loodspostfunctionaris over het aantal benodigde ambulances (vanaf de loodspost) • Vangt ambulances die afkomstig zijn van de loodspost op bij het ambulancestation • Ziet toe op het veilig en ordelijk verlopen van het aanrijden, opstellen en wegrijden van de ambulances • Bewaakt de voortgang van de uitgegeven ritopdrachten

2.3 Alarmering

Alarmeringsproces

De alarmering van eenheden, functionarissen en instellingen binnen de GHOR-keten wordt door de Gemeenschappelijke Meldkamer Hollands Midden (meer specifiek de Meldkamer Ambulancezorg, MKA) uitgevoerd.

De alarmering vindt onder andere plaats op basis van door de MKA verkregen aanwijzingen / informatie van:

- Omstanders
- Inschatting van de melding door de MKA-centralist
- Situatie-rapportage van de verpleegkundige 1^e ambulance
- Aanvullende informatie van andere hulpverleningsdiensten
- Informatie verstrekt door OvDG / CvDG / CoPI / RGF

Te alarmeren functionarissen

Door de MKA kunnen in geval van opschaling de volgende alarmeringen worden gedaan:

- Ambulances
- Ambulancediensten en hun leidinggevendenden
- Eigen meldkamerorganisatie en CGV
- GHOR-functionarissen (OvDG, CvDG, staffunctionaris GHOR, HSGHOR, RGF)
- Geneeskundige Combinatie (MMT, AMBU- en SIGMA-team)
- Naburige MKA's tbv het Ambulance Bijstandsplan (ABP)
- Ziekenhuizen in de regio t.b.v. het Gewonden Spreidingsplan (GSP)
- Actiecentrum GHOR (HAC, OMAC)

Alarmering vindt plaats volgens afgesproken opschalingprocedures (zie GRIP procedure).

2.4 GHOR-functionarissen

GHOR functionarissen

In onderstaande tabel staat weergegeven welke GHOR-functionarissen opgeroepen kunnen worden. Of dit ook werkelijk nodig is, hangt af van het incident.

functie	reguliere functie	piket	vrije instroom	opkomsttijd (minuten)	verantwoordelijke organisatie
1 ^e ambulanceverpleegkundige	Ambulanceverpleegkundige		nvt	nvt	RAD
1 ^e ambulance chauffeur	Ambulance chauffeur		nvt	nvt	RAD
Verpleegkundige GNK	Ambulanceverpleegkundige		x	30	RAD
Chauffeur GNK	Ambulance chauffeur		x	30	RAD
SIGMA-leider	Vrijwilliger		x	30	NRK
SIGMA-chauffeur	Vrijwilliger		x	30	NRK
SIGMA-lid	Vrijwilliger		x	30	NRK
CGV	Centralist MKA		x	nvt	Meldkamer HM
HGN	Ambulanceverpleegkundige (Verpleegkundige GNK)		x	60	RAD
Loodspostfunctionaris	Ambulance Chauffeur		x	60	RAD
Ambulancestationfunctionaris	Ambulance chauffeur (Chauffeur GNK)		x	60	RAD
OvDG	Ambulanceverpleegkundige	x		30	RAD
CvDG	Medewerker GGD	x		60	GGD
Staffunctionaris GHOR	Medewerker GHOR-bureau	x		45	GHOR-bureau
HSGHOR	Medewerker GHOR-bureau	x		45	GHOR-bureau / GGD
RGF	Directeur GGD / hoofd GHOR-bureau	x		60	GHOR-bureau / GGD
HAC GHOR	Medewerker GHOR-bureau	x		45	GHOR-bureau
OMAC GHOR	Medewerker GHOR-bureau		x	60	GHOR-bureau

Opkomstlocaties algemeen

Wanneer organisaties zoals ambulancediensten en ziekenhuizen gealarmeerd worden in het kader van opschaling kunnen zij personeel oproepen dat in dienst is of dat vrij is. De opkomstlocatie van dit personeel is het reguliere werkadres.

Opkomstlocaties SIGMA-teams

De twee SIGMA-teams in Hollands Midden hebben de volgende opkomstlocaties:

- Het SIGMA-team Rijnland (bestaande uit de voormalige afdelingen Katwijk, Leiden, Alphen aan den Rijn en Bollenstreek) komt op bij het SIGMA-voertuig, brandweerkazerne Leiden, post Noord.
- De SIGMA-afdelingen Katwijk, Bollenstreek en Alphen aan den Rijn komen op in het eigen afdelingsgebouw en worden zo nodig, onderweg naar de calamiteit, door het SIGMA-voertuig opgehaald.
- Het SIGMA-team Gouda verzamelt bij de brandweerkazerne aan de Keerkring in Gouda.

Opkomstlocaties AMBU-team

Personeel voor het AMBU-team West komt rechtstreeks op Post Noord te Leiden.

Personeel voor het AMBU-team Oost meldt zich bij de brandweerkazerne aan de Keerkring in Gouda.

3. Procesuitvoering: Spoedeisende Medische Hulp

3.1 Geneeskundig potentieel

Kernbegrippen

De volgende vier begrippen staan centraal in het SMH-proces:

- Reddingscapaciteit

Het aantal gewonden dat per uur kan worden bevrijd c.q. kan worden geborgen.

De reddingscapaciteit is sterk afhankelijk van de aard van het ongeval en de kwantitatieve inzet van met name het brandweerpersoneel.

- Eerste Hulpcapaciteit

Het aantal gewonden aan wie per uur adequate Eerste Hulp geboden kan worden, inclusief het vervoersgereed maken. Hier kan pas mee begonnen worden als de brandweer het rampterrein 'veilig' heeft gegeven. De Eerste Hulpcapaciteit is afhankelijk van de kwantitatieve inzet van de Geneeskundige combinatie (MMT, AMBU- en SIGMA-team) en extra ambulances.

- Medische transportcapaciteit

Het aantal gewonden dat per uur adequaat kan worden vervoerd naar de aangewezen ziekenhuizen. Deze capaciteit is afhankelijk van het aantal ambulances (en eventuele andere vervoersmiddelen, zoals bussen) dat feitelijk deelneemt aan het vervoer, van de te overbruggen afstand, de begaanbaarheid van de wegen en de weersgesteldheid.

- Medische behandelcapaciteit (MBC)

Het aantal gewonden dat per uur adequaat in een ziekenhuis kan worden behandeld. De MBC is sterk afhankelijk van het type letsel, van het type ziekenhuis, evenals de aanwezigheid en kwaliteit van een beoefend rampenopvangplan ten behoeve van het ziekenhuis.

Kerntaken

Bij de operationalisering van deze begrippen zijn de volgende disciplines betrokken:

- GHOR
- MKA
- Ambulancedienst en Geneeskundige Combinatie (MMT, AMBU- en SIGMA-team)
- Ziekenhuizen
- Traumacentrum
- GGD
- Huisartsen

De kerntaken van deze disciplines zijn de volgende:

ORGANISATIE	KERNTAKEN
GHOR	<ul style="list-style-type: none"> • leiding geven aan de geneeskundige hulpverlening • afstemming met ketenpartners en andere disciplines • levering personeel
MKA	<ul style="list-style-type: none"> • alarmering • levering personeel • uitvoering ambulancebijstandsplan • uitvoering gewondenspreidingsplan
Ambulancedienst	<ul style="list-style-type: none"> • eerste spoedeisende medische hulp • medisch transport • levering personeel
Nederlandse Rode Kruis	<ul style="list-style-type: none"> • assistentie bij de spoedeisende medische hulp • logistieke ondersteuning • levering personeel
Traumacentrum	<ul style="list-style-type: none"> • inzet MMT • opvang • medische behandeling • levering personeel
Ziekenhuizen	<ul style="list-style-type: none"> • opvang • medische behandeling
GGD	<ul style="list-style-type: none"> • medische expertise • levering personeel
Huisarts (eventueel)	<ul style="list-style-type: none"> • geneeskundige hulp in behandelcentrum

Geneeskundig potentieel

Hieronder worden in een schema de inzetcriteria van het geneeskundig potentieel weergegeven.

Het schema is meer indicatief dan voorschrijvend. Een GHOR-inzet is niet met een scherpe grens te markeren en in de praktijk zal er sprake zijn van een flexibele scheidslijn, waarbij de volgende overwegingen een rol spelen:

- aantal slachtoffers
- tijdstip
- locatie
- specifieke dreiging (bijv. milieuaspecten / weersomstandigheden)

Het zijn niet de afzonderlijke overwegingen, maar vooral de combinatie van feiten, die de uiteindelijke beslissing bepalen.

TYPE INCIDENT	TYPE INZET
Incident met 1 slachtoffer	<ul style="list-style-type: none"> • 1 ambulance
Incident met 1 slachtoffer in levensgevaar	<ul style="list-style-type: none"> • 1 ambulance • MMT
Incident met 2 t/m 4 slachtoffers	<ul style="list-style-type: none"> • Ambulances • OvDG • MMT • Instelling CoPI
Incident met 5 t/m 10 slachtoffers	<ul style="list-style-type: none"> • Ambulances • CvDG • MMT • Instelling CoPI
Incident met meer dan 10 slachtoffers	<ul style="list-style-type: none"> • Ambulances • CvDG • MMT • CoPI • GNK

GNK	<p>Een Geneeskundige Combinatie (GNK) bestaat uit een extra ambulance (AMBU-team), een Mobiel Medisch Team (MMT), een SIGMA-team, een SIGMA-tent, een SIGMA-voertuig, 2 aanhangwagens met een werkvoorraad voor 2 uur en een haakarmcontainer met eveneens een werkvoorraad voor 2 uur.</p> <p>In de tent kan door het SIGMA-team een gewondennest worden ingericht, dat wordt aangestuurd door het Hoofd Gewondennest (HGN).</p> <p>In principe moet een Geneeskundige Combinatie altijd in zijn geheel worden ingezet, maar in de praktijk worden de onderdelen ook los van elkaar ingezet.</p>
SIGMA	<p>Een SIGMA-team (Snel Inzetbare Groep ter Medische Assistentie) bestaat uit 8 Rode Kruisvrijwilligers, die binnen 30 minuten na oproep op de opkomstplaats aanwezig moeten zijn. Tot hun basisuitrusting behoort een tent, die kan worden ingericht als een gewondennest.</p> <p>Wanneer zij hun materieel op het rampterrein gereed hebben, assisteren zij met name de professionele hulpverleners op het rampterrein en verzorgen zij de logistiek (stroomvoorziening, ophalen materialen, etc.)</p>
MMT	<p>Een Mobiel Medisch Team (MMT) wordt op het rampterrein ingezet om spoedeisende medische hulpverlening ter plekke te verlenen of te assisteren bij de triage. Een traumateam bestaat uit een arts (meestal een chirurg, anesthesist of SEH-arts), een verpleegkundige en een piloot/chauffeur. Vaak verrichten zij hun werkzaamheden in de SIGMA-tent.</p>

3.2 Spoedeisend medisch hulpverleningsproces op het rampterrein

1^e ambulance	<p>De verpleegkundige van de ambulance die als eerste op het rampterrein aankomt (zgn. 1^e ambulance) heeft als specifieke taak een situatierapport (sitrap) te maken. De 1^e ambulance wordt opgesteld op een veilige, overzichtelijke en goed bereikbare plaats en is herkenbaar aan een groen zwaailicht. Het personeel van deze ambulance is herkenbaar aan een groen vest.</p> <p>De verpleegkundige triert de slachtoffers en beslist op basis van het sitrap samen met de centralist van de MKA of er opgeschaald moet worden. De verpleegkundige heeft de leiding over de geneeskundige hulpverlening, totdat de Officier van Dienst Geneeskundig (OvDG; de eerste in de lijn van de opschaling) arriveert. De verpleegkundige verleent zelf geen medische zorg, totdat hij de leiding heeft overgedragen aan de OvDG.</p> <p>De verpleegkundige van de 1^e ambulance neemt in de aanloopfase plaats in het Coördinatie Team Plaats Incident (CoPI – voorheen het motorkapoverleg), samen met de hoogst aanwezige functionaris van de brandweer en de politie. Ook deze taak wordt overgedragen aan de OvDG wanneer deze op het rampterrein arriveert.</p>
Slachtofferhulp	<p>De directe geneeskundige hulpverlening aan slachtoffers die zich op het rampterrein bevinden, kan pas plaatsvinden nadat de brandweer het rampterrein als 'veilig' vrij heeft gegeven.</p> <p>Allereerst worden de slachtoffers getrieerd. Op basis hiervan wordt door de OvDG een inzetplan gemaakt en wordt besloten welke slachtoffers als eerste geholpen en/of vervoerd moeten worden.</p> <p>Triage is een dynamisch proces omdat de gezondheidstoestand van een slachtoffer elk moment kan veranderen. Het is dus noodzakelijk voortdurend de triage en daarmee de volgorde van behandeling en vervoer in de gaten te houden en zo nodig bij te stellen. Deze taak is niet specifiek voorbehouden aan één functionaris, maar wordt uitgevoerd door alle geneeskundige hulpverleners.</p>

Gewondennest De slachtoffers kunnen worden opgevangen in een gewondennest. Hiertoe kan het SIGMA-team een tent opzetten. Deze tent behoort tot de basisuitrusting van het SIGMA-team. Ook kan een nabijgelegen locatie (bv. huisartsenpost) gebruikt worden als gewondennest c.q. behandelcentrum. In het gewondennest vindt triage plaats en kunnen patiënten worden behandeld. Het gewondennest wordt bemenst door het MMT, het SIGMA-team en eventueel ambulancepersoneel. Het geheel wordt aangestuurd door het Hoofd Gewondennest.

Let op!

*De geneeskundige hulpverleners zijn te allen tijde **zelf** verantwoordelijk voor hun medisch verpleegkundig handelen. Zij worden organisatorisch aangestuurd door de OvDG of, wanneer zij werkzaam zijn in een SIGMA-tent, door het HGN.*

Vervoer van slachtoffers

Als er veel slachtoffers zijn, kan de meldkamer, de OvDG of de CvDG de Coördinator Gewondenvervoer (CGV) oproepen. Deze centralist houdt zich specifiek bezig met het incident. Hij heeft zijn werkplek op de calamiteitenkamer van de meldkamer.

De CGV zal het Gewondenspreidingsplan (GSP) activeren. In dit plan staat aangegeven wat de medische behandelcapaciteit van de (omliggende) ziekenhuizen is.

Om de slachtoffers te vervoeren naar de ziekenhuizen wordt het Ambulancebijstandsplan (ABP) geactiveerd. Het ABP is gevat in een digitale applicatie (Octopus), dat een realtime overzicht heeft van beschikbare ambulances. De applicatie kan automatisch bij naburige regio's bijstand aanvragen.

Loodspost

Tevens kan bij grote aantallen ambulances een verzamelpunt voor ambulances worden gecreëerd, de loodspost of uitgangstelling (UGS) genoemd. Doel hiervan is een effectieve en efficiënte inzet van het beschikbare ambulancepotentieel en het gedoseerd en gecontroleerd toelaten van voertuigen op het rampterrein.

De loodspost wordt door de Loodspostfunctionaris geleid.

Ambulancestation

Vanaf de loodspost worden de ambulances door het HGN gedoseerd opgeroepen. Zij gaan vervolgens onder begeleiding van de politie naar het Ambulancestation, waar zij slachtoffers ophalen die vervoerd kunnen worden naar het ziekenhuis. Het ambulancestation bevindt zich zo dicht mogelijk bij het gewondennest.

Stadsbus

Wanneer er veel T3-slachtoffers te vervoeren zijn, kan er een (stads)bus worden ingezet. Het AC GHOR regelt dit (via de politie of de gemeente).

3.3 Organisatorische structuur op het rampterrein

OvDG / CvDG

De OvDG neemt bij aankomst op het rampterrein de taak van de verpleegkundige 1^e ambulance over. Hij coördineert de inzet van het aanwezige geneeskundige potentieel, overlegt met de meldkamer en/of HSGHOR over verdere opschaling en stemt af met andere disciplines.

Zodra de Commandant van Dienst Geneeskundig gearriveerd is, neemt deze de plaats van de OvDG over in het CoPI (Coördinatie Team Plaats Incident).

De OvDG richt zich na de overdracht aan de CvDG op de medische logistiek op het rampterrein.

Wanneer er sprake is van een uitgestrekt rampterrein, kunnen er meerdere OvDG's worden ingezet, die ieder een eigen inzetgebied aansturen.

CoPI

Om de coördinatie tussen de verschillende hulpdiensten bij een incident te optimaliseren, wordt een CoPI ingesteld. Dit Coördinatie Team Plaats Incident bestaat uit de hoogste in rang aanwezige functionarissen van de aanwezige operationele hulpdiensten. Gezamenlijk wordt overleg gevoerd, worden gegevens uitgewisseld en wordt de strategie op het rampterrein bepaald. Het CoPI geeft daadwerkelijk leiding aan de uitvoering van de incidentbestrijding ter plekke.

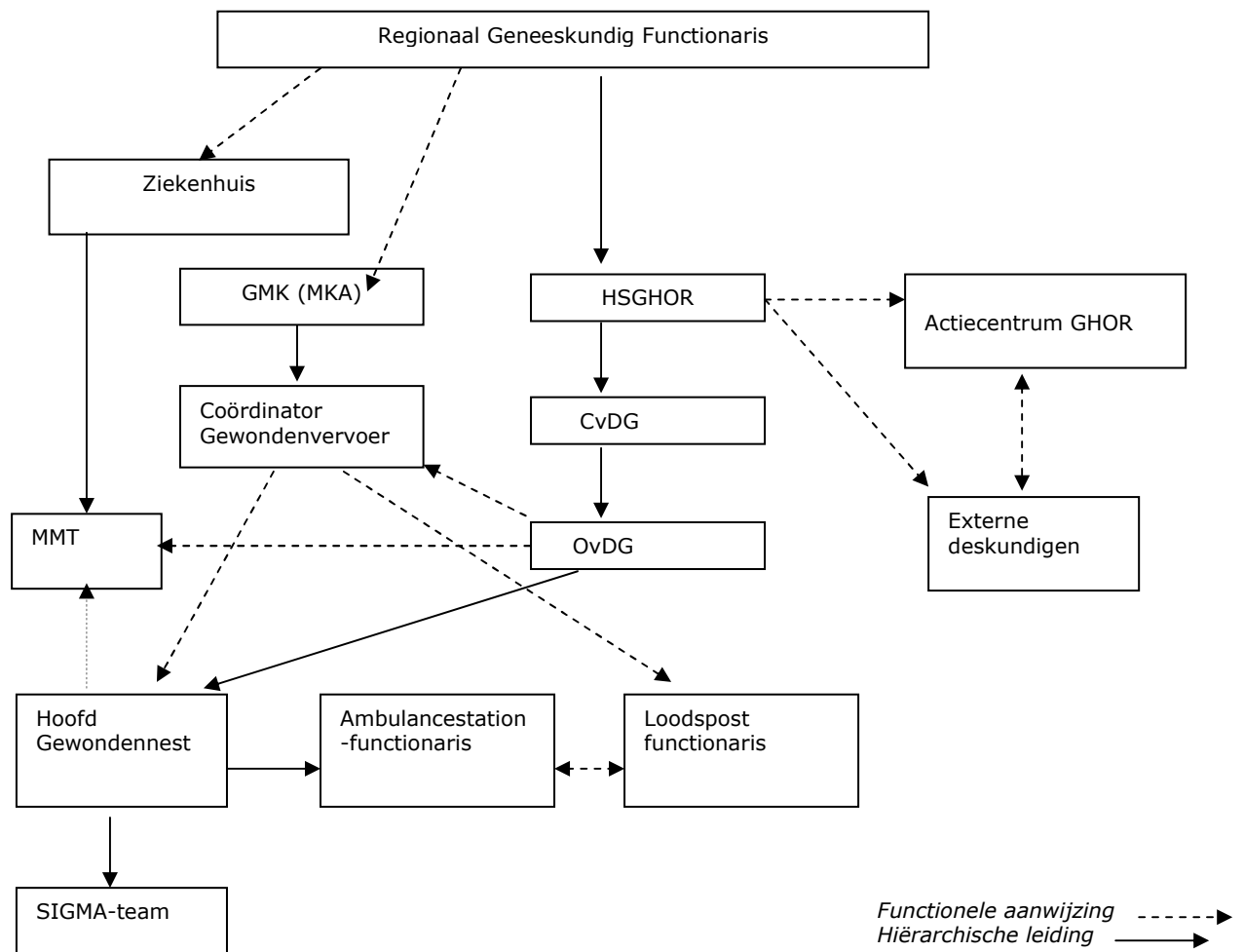
Het CoPI wordt geleid door de functionaris van de Brandweer, tenzij anders wordt besloten aan de hand van de aard van het incident.

Taken CoPI

De taken van het CoPI zijn:

- Afstemming van de operationele uitvoering door de aan de incidentbestrijding deelnemende disciplines
- Treffen van maatregelen gericht op het voorkomen en beperken van slachtoffers
- Verstrekken van informatie over de incidentbestrijding aan de (Regionaal) Operationeel Leider en de op het rampterrein opererende eenheden
- Het zo nodig aanvragen van bijstandspotentieel en bijzonder materieel

In onderstaande figuur staat de organisatiestructuur van de GHOR schematisch weergegeven.



3.4 Spoedeisend medisch hulpverleningsproces buiten het rampterrein

Organisatie ziekenhuizen	Bij een groot incident worden ook de ziekenhuizen geïnformeerd. Afhankelijk van de aard van het incident krijgen de ziekenhuizen een vooraankondiging van de MKA. Zij zijn dan in staat om binnen hun eigen organisatie op te schalen.
ZiROP	Teneinde op een groot aantal slachtoffers in te kunnen spelen heeft ieder ziekenhuis een ziekenhuisrampenopvangplan (ZiROP). Dit plan bevat een werkwijze voor een efficiënte verdeling van mensen en middelen binnen het ziekenhuis. Ook voorziet het in een organisatorische structuur voor calamiteiten in de vorm van o.a. een Beleidsteam en een Operationeel Team.
MBC	<p>De medische behandelcapaciteit (MBC) van de ziekenhuizen wordt mede bepaald door het type slachtoffer (mechanisch, chemisch), de aanwezigheid van specifieke specialismen (bv. thoraxchirurgie of brandwonden) en de kwantitatieve capaciteit van artsen, verpleegkundigen, Spoedeisende Hulpafdelingen (SEH's), operatiekamers en intensive care (ICU) mogelijkheden.</p> <p>In het gewondenspreidingsplan staat de MBC van de ziekenhuizen weergegeven. Deze getallen zijn echter richtlijnen; afhankelijk van de omstandigheden tijdens een incident (zoals tijdstip, interne omstandigheden in het ziekenhuis) is de MBC aan verandering onderhevig. Er blijft dan ook altijd overleg noodzakelijk tussen de meldkamer en de SEH over het aantal patiënten dat aangeboden kan worden aan een ziekenhuis.</p>
Ziekenhuizen in Hollands Midden	In de regio Hollands Midden zijn vier ziekenhuizen gevestigd: het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) te Leiden, het Rijnland Ziekenhuis te Leiderdorp, het Diaconessenhuis te Leiden en het Groene Hart Ziekenhuis te Gouda.
Traumacentrum	<p>Traumacentrum West-Nederland wordt gevormd door het Leids Universitair Medisch Centrum te Leiden, Medisch Centrum Haaglanden en het HagaZiekenhuis, locatie Leyenburg ziekenhuis, beide te Den Haag. Het Traumacentrum heeft bij een rampsituatie een drieledige taak:</p> <ul style="list-style-type: none">• Coördinatie van capaciteit en inzet Mobiele Medische Teams• Opvang van slachtoffers• Medische behandeling
Huisartsenpost	<p>Het is ook mogelijk om een Huisartsenpost als behandellocatie te laten dienen. Hier kunnen T3 slachtoffers worden behandeld, die na behandeling niet te hoeven worden opgenomen.</p> <p>In de regio Hollands Midden zijn 3 huisartsenposten gevestigd: HAP Hollands Midden te Gouda, DoktersDienst Duin- en Bollenstreek te Voorhout en Stichting Samenwerkende Huisartsendiensten Rijnland te Leiderdorp.</p>
Preventieve GHOR-inzet	<p>De GHOR wordt niet uitsluitend ingezet bij grootschalige incidenten. Er kan ook sprake zijn van een preventieve inzet.</p> <p>Te denken valt bijvoorbeeld aan een preventieve inzet bij grootschalige evenementen.</p> <p>Ook wanneer het vermoeden bestaat van een nog te gebeuren incident met mogelijke rampzalige gevolgen kan de GHOR preventief worden ingezet, zoals bijvoorbeeld bij een vliegtuigkaping of een bomruiming.</p>

4. Checklist

Checklist

In onderstaande checklist wordt stapsgewijs het SMH-proces weergegeven. In de *eerste kolom* staat de stap vermeld, in de *tweede kolom* de verantwoordelijke.

Kolom drie bevat de 'te ondernemen actiepunten' met in *kolom vier* een verwijzing naar een hoofdstuk in dit deelplan.

Tot slot staan in *kolom vijf* de procesrelaties aangegeven, omdat de actiepunten vaak raakvlakken hebben met andere processen binnen de rampenbestrijding. Een lijst met alle rampenbestrijdingsprocessen is te vinden als bijlage IV.

Het is de taak van het managementteam om bredere verbanden te leggen en afstemming te plegen tussen de procesverantwoordelijken.

Opzet van het proces Spoedeisende Medische Hulpverlening (in het ROT en actiecentrum)				
STAP	Verantwoordelijk	Actie	Verwijzing	Procesrelaties
STAP 1 Besluit tot opschaling naar GRIP 1 Besluit tot opschaling naar GRIP 2, Besluit tot opschaling naar GRIP 3 Besluit tot opschaling naar GRIP 4	– Ambulance-verpleegkundige – Centralist MKA – Leider CoPI / CoPI – OvDG – Burgemeester – (H)OvDB – Burgemeester	<input type="checkbox"/> (laten) Alarmeren OvDG <input type="checkbox"/> (laten) Alarmeren CvDG <input type="checkbox"/> (laten) Alarmeren HSGHOR <input type="checkbox"/> (laten) alarmeren Staffunctionaris GHOR <input type="checkbox"/> (laten) Alarmeren RGF	Hfdst. 1.1 Hfdst. 2.3	1a
STAP 2 Beeld-, oordeels- en besluitvorming	– OvDG, CvDG, HSGHOR, RGF (ieder op zijn eigen niveau)	<input type="checkbox"/> Beeldvorming incident <input type="checkbox"/> Bepalen betrokken partners <input type="checkbox"/> Beeldvorming procesgerelateerde zaken	Hfdst. 2.2	
STAP 3 Organisatie/ personeel	– HSGHOR	<input type="checkbox"/> Bepalen benodigd geneeskundig potentieel <input type="checkbox"/> (laten) Alarmeren benodigd personeel <input type="checkbox"/> Informeren en afstemmen met netwerkpartners <input type="checkbox"/> Inventariseren relaties met andere actiecentra, afstemming d.m.v. het managementteam <input type="checkbox"/> Vervangingsplan maken voor langere termijn; aanvragen van bijstand. <input type="checkbox"/> Bijhouden verslagen en rapportages	Hfdst. 2.2 Hfdst. 3.1 Hfdst. 3.2 Hfdst. 3.3 Hfdst. 3.4	
STAP 4 Besluit tot inzet actiecentrum GHOR	– HSGHOR	<input type="checkbox"/> (laten) Alarmeren HAC en OMAC('s)	Hfdst. 1.2 Hfdst. 2.2	
STAP 5 Inrichten en in stand houden actiecentrum GHOR	– HAC	<input type="checkbox"/> Leiding geven aan logistieke en facilitaire ondersteuning van het SMH-proces <input type="checkbox"/> (laten) uitvoeren van opdrachten van het ROT / HSGHOR <input type="checkbox"/> Aansturen OMAC('s) <input type="checkbox"/> Vervangingsplan AC GHOR maken voor langere termijn	Hfdst. 1.2 Hfdst. 2.2	

Uitvoering van het proces Spoedeisende Medische Hulpverlening (op het rampterrein)				
STAP 1 Sitrap maken	Verantwoordelijk – Verpleegkundige 1 ^e ambulance	Actie <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ambulance opstellen op veilige en zichtbare plek <input type="checkbox"/> Groen zwaailicht aanzetten <input type="checkbox"/> Beeldvorming incident <input type="checkbox"/> Overleg MKA over benodigd geneeskundig potentieel en over opschaling 	Verwijzing Hfdst. 2.2 Hfdst. 3.1 Hfdst. 3.2	Procesrelaties 2, 18, 20, 28
STAP 2 Besluit tot inzet van extra geneeskundig potentieel	Verantwoordelijk – Verpleegkundige 1 ^e ambulance – Centralist MKA – OvdG / CvDG – HSGHOR – RGF (afhankelijk van de mate van GRIP-opscaling)	Actie <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Bepalen benodigd geneeskundig potentieel <input type="checkbox"/> Opdracht geven aan MKA om functionarissen te alarmeren 	Verwijzing Hfdst. 2.2 Hfdst. 3.1 Hfdst. 3.2	Procesrelaties 1a, 6, 7, 19, 20, 26
STAP 3 Overleg andere hulpverleningsdiensten	Verantwoordelijk – Verpleegkundige 1 ^e ambulance Bij GRIP 1: – OvdG Bij GRIP 2, 3 en 4: – CvDG	Actie <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Deelname CoPI <input type="checkbox"/> Afstemmen andere hulpverleningsdiensten <input type="checkbox"/> Deelname CoPI <input type="checkbox"/> Afstemmen andere hulpverleningsdiensten <input type="checkbox"/> Deelname CoPI <input type="checkbox"/> Afstemmen andere hulpverleningsdiensten 	Verwijzing Hfdst. 2.2 Hfdst. 3.3	Procesrelaties
STAP 4 Triage van slachtoffers	Verantwoordelijk – Ambulance-verpleegkundigen – MMT-arts / -verpleegkundige	Actie <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Slachtoffers beoordelen en een triagecategorie toekennen <input type="checkbox"/> Triagecategorie met gewondenkaart zichtbaar maken 	Verwijzing Hfdst. 2.2 Hfdst. 3.2	Procesrelaties 15
STAP 5 Geneeskundige hulpverlening aan slachtoffers	Verantwoordelijk – ambulance-verpleegkundigen – MMT-arts / -verpleegkundige	Actie <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Slachtoffers behandelen en vervoersklaar maken 	Verwijzing Hfdst. 2.2 Hfdst. 3.2	Procesrelaties 9
STAP 6 Directe aansturing geneeskundig potentieel	Verantwoordelijk – OvdG	Actie <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Opstellen inzetplan voor eigen inzetvak <input type="checkbox"/> Aansturen geneeskundige hulpverleners en Hoofd Gewondennest <input type="checkbox"/> Locatie gewondennest(en) bepalen <input type="checkbox"/> Locatie ambulancestation bepalen <input type="checkbox"/> Afstemmen OvdG('s) van het naastgelegen gewondenvak(ken) <input type="checkbox"/> Afstemmen CGV <input type="checkbox"/> Afstemmen CvDG 	Verwijzing Hfdst. 2.2 Hfdst. 3.2 Hfdst. 3.3	Procesrelaties 7, 19, 21, 27

STAP 7 Inrichten / in stand houden gewondennest / behandelcentrum	Verantwoordelijk – Hoofd Gewondennest	Actie <ul style="list-style-type: none"> □ Verkennen aangewezen locatie □ Coördineren van inrichtingsactiviteiten □ Coördineren van logistieke voorzieningen □ Bewaken veiligheid gewondennest □ Aansturen geneeskundige hulpverleners die in het gewondennest werken □ Melden van slachtoffers die vervoersgereed zijn aan de CGV 	Verwijzing Hfdst. 2.2 Hfdst. 3.2	Procesrelaties 2, 6, 7, 14, 15, 19,
STAP 8 Vervoer van slachtoffers	Verantwoordelijk – Coördinator gewondenvervoer	Actie <ul style="list-style-type: none"> □ Bijhouden van een actueel overzicht van slachtoffers die vervoersgereed zijn, hun afhaallocatie, triagecategorie en prioriteit □ Bestemming (ziekenhuis) aan slachtoffer toewijzen op basis van het gewondenspreidingsplan □ Geven van vervoersopdrachten aan ambulances op het ambulancestation □ Vooraankondiging van de ontvangende ziekenhuizen (laten) geven □ Overzicht houden van beschikbare Medische Behandelcapaciteit ziekenhuizen □ Aanvragen van ambulancebijstand volgens het ambulancebijstandsplan 	Verwijzing Hfdst. 2.2 Hfdst. 3.2	Procesrelaties 7, 19
STAP 9 Besluit tot afschaling	Verantwoordelijk – RGF	Actie <ul style="list-style-type: none"> □ In overleg met GBT-leden besluiten tot afschaling □ Besluit doorgeven aan HSGHOR 	Verwijzing Hfdst. 2.2	Procesrelaties

Let op!

Afhankelijk van de aard en omvang van de calamiteit worden deze stappen doorlopen. Het is daarbij niet vanzelfsprekend dat alle stappen (volledig, of in deze volgorde) worden uitgevoerd.

BIJLAGEN

I. Contactgegevens netwerkpartners

In de procesdeelplannen van de gemeenten staan de contactgegevens van de netwerkpartners genoemd.

Voor de contactgegevens van de netwerkpartners met betrekking tot het SMH-proces, wordt verwezen naar het gele boekje van de GHOR HM.

II. Rampenbestrijdingsprocessen

Organisatie	Nummer	Proces
Politie	5	Ontruimen en evacueren
	6	Afzetten en afschermen
	7	Verkeer regelen
	8	Handhaven van de rechtsorde
	16	Identificatie van overledenen
	19	Gidsen
	23	Strafrechtelijk onderzoek
GHOR	12	Preventieve volksgezondheid en medisch-hygiënische maatregelen
	13	Geneeskundige hulpverleningsketen
	24	Psychosociale zorg
Brandweer	1a	Alarmering bestuur en uitvoerenden
	2	Bron- en effectbestrijding
	4	Waarschuwing van de bevolking
	9	Ontsmetten van mens en dier
	10	Ontsmetten van voertuigen en infrastructuur
	18	Waarnemen/ meten
	20	Toegankelijk, begaanbaar maken en opruimen
	21	Verzorging logistiek rampenbestrijdingspotentieel
	26	Operationeel basisplan
	27	Verbindingen
	28	Rampterrein
Gemeente	1b	Interne alarmering
	3	Voorlichting
	11	Inzamelen van besmette waren
	14	Opvangen en verzorgen
	15	Registreren van slachtoffers
	17	Uitvaartverzorging
	22	Voorzien in primaire levensbehoeften
	25	Schade
	29	Milieu
	30	Nazorg / IAC

III Gebruikte afkortingen

ABP	.....	Ambulancebijstandsplan
AMBU-team	.....	Ambulanceteam
BC	.....	Behandelcapaciteit
CvDG	.....	Commandant van Dienst Geneeskundig
CGV	.....	Coördinator Gewondenvervoer
CRIB	.....	Centraal Registratie- en Informatiebureau
CoPI	.....	Coördinatieteam Plaats Incident
EHC	.....	Eerste Hulpcapaciteit
GAGS	.....	Geneeskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen
GBT	.....	Gemeentelijk Beleidsteam
GGD	.....	Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst
GGZ	.....	Geestelijke Gezondheidszorg
GHOR	.....	Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen
GHR	.....	Geneeskundige Hulpverlening bij Rampen
GMK	.....	Gemeenschappelijke Meldkamer
GN	.....	Gewondennest
GNK	.....	Geneeskundige Combinatie
GSP	.....	Gewondenspreidingsplan
HAC	.....	Hoofd Actiecentrum GHOR
HGN	.....	Hoofd Gewondennest
HSGHOR	.....	Hoofd Sectie Geneeskundige Hulpverl. bij Ongevallen en Rampen
IAC	.....	Informatie- en Adviescentrum (na rampen)
LOCC	.....	Landelijk Operationeel Coördinatiecentrum
MMA	.....	Medisch Manager Ambulancezorg
MBC	.....	Medische Behandelcapaciteit
MKA	.....	Meldkamer Ambulancezorg
MMT	.....	Mobiel Medisch Team
MTC	.....	Medische Transportcapaciteit
NCC	.....	Nationaal Coördinatiecentrum
NRK	.....	Nederlandse Rode Kruis
OMAC	.....	Operationeel Medewerker Actiecentrum GHOR
OvDB	.....	Officier van Dienst Brandweer
OvDG	.....	Officier van Dienst Geneeskundig
PCC	.....	Provinciaal Coördinatiecentrum
RAD	.....	Regionale Ambulancedienst
RBT	.....	Regionaal Beleidsteam
RC	.....	Reddingscapaciteit
RDOG	.....	Regionale Dienst Openbare Gezondheidszorg
RGF	.....	Regionaal Geneeskundig Functionaris
ROL	.....	Regionaal Operationeel Leider
ROT	.....	Regionaal Operationeel Team
SEH	.....	Spoed Eisende Hulp (-afdeling ziekenhuis)

SIGMA	.....Snel Inzetbare Groep ter Medische Assistentie
Sitrap	..... Situatierapportage
SMH	.....Spoedeisende Medische Hulpverlening
UGS	..... Uitgangstelling
VWS	..... (ministerie van) Volksgezondheid, Welzijn en Sport
WGHR	..... Wet Geneeskundige Hulpverlening bij Rampen
WGR	..... Wet Gemeenschappelijke Regelingen