

HANDBOEK C2000 AMBULANCEZORG 2021

Ambulancezorg Nederland

Versie 1.0, januari 2021

TLP:WHITE





●

HANDBOEK C2000 AMBULANCEZORG 2021

Ambulancezorg Nederland
Postbus 489
8000 AL Zwolle
telefoon: 088 - 38 38 200
info@ambulancezorg.nl
www.ambulancezorg.nl

Illustraties:
· www.aukeherrema.nl
· Anne van den Berg Illustraties

Versie 1.0, januari 2021

INHOUDSOPGAVE

1. Inleiding	4		
1.1 Inleiding	4		
2. C2000	5		
2.1 Regionaal C2000-expert ambulancezorg	5		
2.2 Aangewezen, gelieerde en bijzondere gebruikers	5		
2.3 Landelijk Kader Fleetmap (LKF)	6		
2.3.1 Commissie LKF	6		
2.4 Gebruikersoverleg C2000	6		
3. C2000-gebruik binnen ambulancezorg	7		
3.1 Correct gebruik	7		
3.2 Draagwijze portofoons	7		
3.3 Etherdiscipline	8		
3.4 Eén gespreksgroep per ambulance	8		
3.5 Alarmering	8		
3.6 Elektromagnetische interferentie	8		
3.7 Noodoproep	9		
3.8 Statussen	10		
3.8.1 Private Call	10		
3.8.2 Gespreksaanvraag	10		
3.8.3 Urgente gespreksaanvraag	11		
3.8.4 Alarm ontvangen	11		
3.9 ALA-BRUG gespreksgroep	11		
3.10 Multidisciplinaire communicatie	12		
3.10.1 Defensie	12		
3.11 MKA-gespreksgroep	12		
3.12 Direct Mode Operation	13		
3.12.1 Nationaal	13		
3.12.2 Internationaal	13		
3.13 Inzet Mobiel Medisch Team (MMT)	13		
3.13.1 Alarmering	14		
3.13.2 Inzet	14		
3.13.3 Landing op/bij ziekenhuizen	14		
		3.14 Inzet Lifeguards KNRM/KNBRD	14
		3.14.1 Strandploegen	14
		3.14.2 Alarmploegen	15
		3.15 Communicatieprocedure begeleiding (spoed)ambulances over het hoofdwegennet	15
		3.15.1 Aanleiding	15
		3.16 Grensoverschrijdende communicatie	17
		4. Techniek en beheer	18
		4.1 Randapparatuur	18
		4.2 Accessoires	18
		4.3 Beveiligingsbeleid C2000	18
		4.4 Beheer, storing, vermissing, diefstal van randapparatuur	19
		4.4.1 Vermissing/diefstal	19
		4.4.2 Storing aan communicatieapparatuur	19
		5. Fall back en uitwijk	20
		5.1 Fall back	20
		5.2 Uitwijk	20
		6. Scholing	21
		6.1 Vakbekwaam worden; initieel onderwijs	21
		6.2 Vakbekwaam blijven; regionale na- en bijscholing	21
		6.3 Toetsing	21
		7. Opgeschaalde ambulancezorg/GGB/GHOR	22
		7.1 Opgeschaalde ambulancezorg onder alle omstandigheden	22
		7.2 Grootchalige Geneeskundige Bijstand	22
		7.3 GHOR	22
		8. Verbindingschema's ambulancezorg	24
		8.1 Beheer en borging van de verbindingsschema's	24
		Bronnen	25
		Lijst met gebruikte afkortingen	26
		Bijlage: Verbindingschema's ambulancezorg 2021	27



1. INLEIDING



1.1 Inleiding

C2000 is het digitale communicatienetwerk voor de hulpverleningsdiensten. Kenmerkend zijn de mogelijkheden voor een snelle gespreksopbouw, groepsgesprekken, noodoproepen, niet-afluisterbare communicatie en exclusiviteit: het systeem wordt uitsluitend gebruikt door hulpverleningsdiensten of daaraan gelieerde organisaties.

In 2020 is een geheel vernieuwd C2000 netwerk in gebruik genomen. Dit vernieuwde C2000 werkt nagenoeg identiek aan het voorgaande netwerk. Op de meldkamers zal in 2021 een vernieuwd Radio Alarmerings Bediensysteem (RABS) in gebruik genomen worden, we kennen dat onder de merknaam eOCS. Dit vernieuwde RABS vraagt wel een opleiding van de centralisten aangezien de werking heel anders is dan de huidige radiobediening. Deze opleiding zal in de loop van 2021 beschikbaar komen, waarna het nieuwe eOCS naar verwachting in het laatste kwartaal van 2021 in gebruik zal worden genomen.

Om C2000 optimaal te gebruiken wordt binnen ambulancezorg landelijk uniform en eenduidig met het systeem gewerkt. De sector beschikt over landelijke standaard procedures en C2000 verbindingsschema's, in de opleidingen wordt structureel aandacht besteed aan C2000 en een landelijke C2000 Expertgroep van vertegenwoordigers uit alle RAV's komt periodiek bijeen om de laatste ontwikkelingen te bespreken. Adviezen en afspraken met betrekking tot het gebruik van C2000 in de ambulancezorg staan beschreven in dit Handboek C2000 Ambulancezorg.

De informatie in dit handboek 2021 is gebaseerd op de stand van zaken in januari 2021.



2. C2000



Snelle en ongestoorde communicatie is essentieel voor het veilig en effectief functioneren van hulpverleners en daarmee voor de veiligheid van burgers. De minister van Justitie en Veiligheid heeft vier disciplines als aangewezen gebruikers benoemd (politie, brandweer, Defensie en ambulancezorg) die een 'mission critical'-communicatienetwerk ter beschikking hebben. Dit netwerk, genaamd C2000¹, is gebaseerd op de TETRA-standaard, de wereldwijde standaard voor mobiele communicatie voor de sector Openbare Orde en Veiligheid (OOV).

Ongeveer 80.000 personen gebruiken C2000 zeven dagen per week, 24 uur per dag. Hulpverleners kunnen via C2000 communiceren met de meldkamers en met elkaar. Het systeem wordt gebruikt voor alle hulpverleningen, zowel tijdens de dagelijkse routine als tijdens grootschalige incidenten en rampen.

Verspreid over het land staan ruim zeshonderd antennemasten met verschillende capaciteit die ervoor zorgen dat in ruim 97% van Nederland buitenhuisdekking is.

C2000 biedt de hulpdiensten veel mogelijkheden, zoals het inrichten van gespreksgroepen en het selectief toewijzen hiervan aan eenheden. (Groeps)gesprekken kunnen zeer snel opgebouwd worden, tevens is multidisciplinaire communicatie mogelijk. De spraakberichten kunnen niet afgeluisterd worden.

2.1 Regionaal C2000-expert ambulancezorg

Iedere Regionale Ambulancevoorziening (RAV) heeft een C2000-expert ambulancezorg aangewezen. Deze C2000-expert volgt de ontwikkeling van C2000 en ziet erop toe dat (landelijke) organisatie- en gebruikswijzigingen worden geïmplementeerd in de eigen organisatie, operatie en regionale scholingen. Daarnaast stemt de C2000-expert af met partners zoals de GHOR en eventuele overige gelieerde gebruikers en zorgt hij of zij voor C2000-scholing bij deze partijen.

AZN faciliteert het landelijke C2000-expertoverleg, waar alle kennis en kunde uit de regio's samenkomt en wordt gedeeld. Dit landelijke expertoverleg vindt ongeveer driemaal per jaar plaats.

De huidige expertgroep bestaat uit een mix van onder meer lokaal beheerders, centralisten, collega's uit de rijdienst en beleidsmedewerkers. Elke expert brengt specifieke kennis in vanuit zijn basisfunctie en dat maakt het landelijk expertoverleg veelzijdig en boeiend.

De regionale C2000-expert is voor elke RAV onmisbaar als schakel tussen de eigen regio en de rest van Nederland: elke expert haalt én brengt informatie en kennis over correct C2000-gebruik.

2.2 Aangewezen, gelieerde en bijzondere gebruikers

De minister van Justitie en Veiligheid heeft vier hulpverleningsdiensten benoemd als zogenaamde aangewezen gebruikers van C2000: politie, brandweer, Defensie en ambulancezorg. Naast deze aangewezen gebruikers heeft de minister enkele bijzondere gebruikers aangewezen. Het gaat bijvoorbeeld om de douane en de Dienst Vervoer en Ondersteuning van de Dienst Justitiële Inrichtingen.

Elke discipline mag binnen de eigen regio een gebruikersconvenant aangaan met gelieerde gebruikers. Hiervoor moet elke discipline vooraf toestemming vragen aan de netwerk-eigenaar, het ministerie van Justitie en Veiligheid. Binnen de ambulancezorg is in elke regio de GHOR een gelieerd gebruiker, evenals de regionale Rode Kruis afdeling en over het algemeen zijn ook de HAP's gelieerd gebruiker.

1. Met C2000 wordt bedoeld het geheel aan communicatiesystemen beschikbaar voor de aangewezen gebruikers, waaronder T2000 voor spraak, status en data, P2000 voor alarmering/paging met het Flex-protocol en eOCS voor de radiobediening op de meldkamers.

De RAV is verantwoordelijk voor een correct C2000-gebruik door de gelieerde partij van de ambulancezorg, en daarmee ook voor het technisch beheer, het beveiligingsbeleid van de randapparatuur en het opleiden en oefenen van de gebruikers.

2.3 Landelijk Kader Fleetmap (LKF)

Voor een goed gebruik van de randapparatuur en het optimaal benutten van de mogelijkheden van het netwerk is het belangrijk dat veel aandacht wordt besteed aan de organisatie en structuur van de communicatie, ofwel aan de functionele indeling van apparatuur, gespreksgroepen en gebruikers². In het C2000-systeem moeten de randapparatuur en de radiobediening specifiek geprogrammeerd worden. Zonder programmering is communicatie niet mogelijk.

Een belangrijk onderdeel hierbij is fleetmapping. Fleetmapping bepaalt onder meer hoeveel en welke gespreksgroepen nodig zijn op basis van de verbindingsschema's en de werkprocessen. Fleetmapping bevindt zich op het kruispunt van operatie, functionaliteit en techniek. In het Landelijk Kader Fleetmap Multi (LKF-M) zijn de afspraken opgenomen die op landelijk niveau zijn gemaakt en die de basis vormen voor het gebruik van C2000 door alle gebruikers.

Naast het LKF-M stelt elke discipline jaarlijks een monodisciplinair LKF op, voor de ambulancezorg is dat het LKF-A. Dit monodisciplinaire LKF wordt als bijlage toegevoegd aan het LKF-M en bevat de fleetmap afspraken die gemaakt zijn binnen de eigen discipline.

Naleving van het LKF is verplicht voor alle organisaties en disciplines die gebruikmaken van C2000.

De gemeenschappelijke kaders en afspraken maken het mogelijk om de gewenste communicatie tot stand te brengen, en zorgen daarmee voor een effectieve en veilige dienstverlening.

2.3.1 Commissie LKF

De commissie Landelijk Kader Fleetmap (LKF) beheert het Landelijk Kader Fleetmap. De commissie LKF dient de gezamenlijke belangen van gebruikers. Een belangrijke taak van de commissie LKF is het beheer van het Landelijk Kader voor Fleetmapping: richtlijnen waaraan gebruikersorganisaties zich moeten conformeren om een goed (d.w.z. effectief, efficiënt en doelmatig) gebruik van het netwerk, randapparatuur en de mogelijkheden te bevorderen.

De commissie LKF is uitdrukkelijk van en voor het veld.

Dat betekent dat de commissie bestaat uit vertegenwoordigers van politie, brandweer, ambulancezorg en Defensie.

Deze vertegenwoordigers zijn de linking pin tussen de commissie en de monodisciplinaire overlegvormen op dit gebied. Een vertegenwoordiger van MDC (in de rol als netwerk-beheerder) is toegevoegd als adviserend lid aan het overleg.

De commissie LKF is ingebed in de multidisciplinaire overlegstructuur. De commissie LKF beheert het Landelijk Kader Fleetmap in een jaarlijkse cyclus. Elke versie krijgt als versienummer het jaartal waarvoor de versie geldt.

2.4 Gebruikersoverleg C2000

Het C2000-netwerk biedt verschillende diensten, waarvan 'spraak' de meest prominente is. Het multidisciplinaire gebruikersoverleg C2000 (GBO C2000) adviseert over de benodigde beschikbaarheid van de diensten en de bijbehorende dienstverlening. De focus is gericht de geleverde kwaliteit en beschikbaarheid. Naast deze advisering levert het gebruikersoverleg op verzoek deelnemers voor diverse C2000 klank- en projectgroepen.

De kolomvertegenwoordigers dragen zorg voor afstemming binnen de eigen discipline. De voorzitter kan, mede op verzoek van de leden van het overleg, derden uitnodigen om aan de vergadering deel te nemen.

2. Onder gebruikers worden verstaan: aangewezen gebruikers, bijzondere gebruikers en (tijdelijk) gelieerden.



3. C2000-GEBRUIK BINNEN AMBULANCEZORG



3.1 Correct gebruik

Binnen de ambulancezorg is een aantal richtlijnen en basisregels afgesproken. Deze regels vormen de basis voor goed en verantwoord C2000-gebruik, onder alle omstandigheden.

De regels zijn:

- Beschouw C2000 als je basisgereedschap waarmee je in alle situaties uit de voeten moet kunnen. Dit vereist voortdurende (zelf)scholing en oefening, vergelijkbaar met het gebruik van een defibrillator, waarvan je ook de verschillende functies en instellingen moet weten;
- Als de meldkamer een eenheid uitleent voor bijstand, is deze niet langer beschikbaar voor de eigen regio.
- Minimaal beide portofoons dienen te worden overgeschakeld naar de opgegeven bijstandsgespreksgroep van de regio waaraan bijstand wordt verleend;
- Vermijd 'professioneel ramptoerisme' (meeluisteren). Het op eigen initiatief schakelen naar gespreksgroepen waaraan je niet bent toegewezen vraagt veel capaciteit van het C2000-netwerk. Blijf professioneel, luister niet mee. Handel uitsluitend conform het verbindingsschema en in opdracht van de MKA;
- Stel je verwachtingen bij: ook het C2000-netwerk heeft beperkingen in dekking en capaciteit. Zo is bijvoorbeeld binnenuitdekking niet gegarandeerd;
- Besef de noodzaak van goed ingestelde communicatie-apparatuur, voor je eigen veiligheid en die van anderen;
- Houd je portofoon altijd bij je zoals je ook je sleutels of smartphone altijd meeneemt. Laad je portofoon tijdig op. Koester je communicatiemiddelen. De noodknop kan levens redden, juist in onverwachte omstandigheden;
- Het is de verantwoordelijkheid van de professional zelf om over voldoende C2000-kennis en -vaardigheden te beschikken. Vraag naar opleiding en opleidingsmiddelen als jouw kennis onvoldoende is;
- Zorg dat je het geldende landelijke C2000-verbindingsschema kent en paraat hebt;

- Wanneer je in dienst komt schakel je portofoon, mobilofoon en – indien aanwezig – pager in; deze blijven aan tot einde dienst;
- Zorg voor een uniforme programmering van de randapparatuur;
- Waarschuwingstonen in randapparatuur mogen niet uitgezet zijn en gebruikers moeten deze tonen kunnen herkennen en interpreteren. Dit moet onderdeel zijn van scholing en toetsing;
- Eindgebruikers dienen eventuele klachten over randapparatuur nauwkeurig te omschrijven;
- C2000-beheerders dienen klachten van de eindgebruiker nauwkeurig uit te vragen.

3.2 Draagwijze portofoons

Het C2000-netwerk kent een buitenhuisdekking van ruim 97% van het landoppervlak. Dit is gemeten met de portofoon op heuphoogte gedragen. De beste draagwijze is aan de riem, waarbij de antenne zo veel mogelijk rechtop staat. Deze draagwijze garandeert ook dat de portofoon steeds op de persoon gedragen wordt. Een portofoon die je los in een borstzak of broekzak draagt kan beschadigen (de antenne) en vallen als je bijvoorbeeld bukt. Een afgedekte portofoon antenne vermindert het bereik aanzienlijk!



3.3 Etherdiscipline

Maak jezelf en anderen bewust van het feit dat de netwerkcapaciteit schaars is en dat je die capaciteit deelt met collega's van verschillende disciplines die je niet kent, hoort of ziet. Wellicht is een andere discipline betrokken bij een (grote) inzet in jouw omgeving waarvan jij niet op de hoogte bent. Bedenk dat congestie kan optreden als iedereen vrijelijk gespreksruimte inneemt. Wees zuinig in C2000-gebruik. Het communiceren via C2000 is alleen toegestaan wanneer sprake is van relevante informatie die betrekking heeft op de werkzaamheden van dat moment. Bedenk steeds of datgene dat gecommuniceerd moet worden wel per se via C2000 moet gebeuren. Veel kan ook mondeling. Gebruik het netwerk verstandig.



Bij het doorgeven van informatie via C2000 beperken zowel de MKA-centralist als bemanning zich tot functionele, zakelijke informatie. Bedenk vooraf wat je wilt zeggen en spreek kort en bondig. Maak voor spelling gebruik van het NATO-spelalfabet³. Om belasting van het C2000-netwerk te beperken wordt uitsluitend naar andere gespreksgroepen geschakeld conform het verbindingsschema of na opdracht van de MKA.

3.4 Eén gespreksgroep per ambulance

Het uitgangspunt is dat **uitsluitend medewerkers die functioneel met elkaar samenwerken** via C2000 met elkaar communiceren. In de dagelijkse situatie zijn dat de ambulancebemanning en de centralist MKA. Zodra meer eenheden functioneel gaan samenwerken (bij opschaling) worden de verschillende gespreksgroepen door de centralist gekoppeld op het radiobediensysteem⁴.

Binnen de ambulancezorg geldt het uitgangspunt dat één gespreksgroep per eenheid wordt gebruikt, op alle randapparaten.

Operationeel gebruik van meer dan één gespreksgroep per eenheid, in het bijzonder het gebruik van regio- of cluster-gespreksgroepen, kan ongemerkt tot grote verstoringen van het netwerk leiden, met effecten die tot ver buiten de eigen regio strekken. Dit is waargenomen bij alle grote incidenten.

Naast het voorkómen van netwerkverstoringen zijn er meer redenen om slechts één gespreksgroep per eenheid te gebruiken:

- het zorgt voor landelijke uniformiteit in dagelijkse en opgeschaalde zorg;
- verplicht gebruik van basisverbindingsschema's in dagelijkse en opgeschaalde situaties leidt tot meer kennis en ervaring bij gebruikers;
- regionale gespreksgroepen hebben geen operationele noodzaak;
- het geeft de mogelijkheid van alarmering per eenheid via C2000;
- het zorgt voor rust op de gespreksgroepen en in de ambulance voor patiënten en familie;
- de privacy van de gesprekken is gewaardborgd, er luisteren geen personen mee die niet betrokken zijn bij de actuele hulpverlening;
- de regie op 'wie-spreekt-met-wie-en-wanneer' ligt hierdoor centraal bij de meldkamer.

Wanneer de MKA direct aandacht wil van alle eenheden, kan worden gebruikgemaakt van de multi-selectfunctie/quick combine op het radiobediensysteem. Na het verzenden van een attentiesignaal brengt de centralist de eenheden mondeling op de hoogte van de dringende informatie. De eenheden kunnen direct terugspreken, maar horen elkaar niet, alleen de meldkamer ontvangt het bericht.

3.5 Alarmering

Alarmering van eenheden vindt plaats via C2000 en/of P2000.

3.6 Elektromagnetische interferentie

Elk elektrisch apparaat stoort in meer of mindere mate andere elektrische apparaten. Deze onderlinge beïnvloeding wordt elektromagnetische interferentie genoemd.

3. Het NATO-spelalfabet dient om met zo min mogelijk fouten een gesproken boodschap te kunnen spellen, ook bijvoorbeeld bij een zeer slecht verstaanbare (radio)verbinding. Het NATO-spelalfabet is onderdeel van het landelijke opleidingsmateriaal C2000 AZN.
4. Zie bijlage, Basis verbindingsschema's Ambulancezorg.

Portofoons in de gebouwen

Vóór het betreden van afdelingen in gebouwen waar door de beheerder of eigenaar een verbod op het gebruik van GSM van toepassing is verklaard, is het verplicht de portofoon in TXI-modus te zetten. Als je de afdeling hebt betreden zonder dat deze handeling is uitgevoerd, dien je dit alsnog direct te doen.

In alle gevallen waarbij verstoring of beïnvloeding van medische apparatuur is waargenomen dien je een MIP-melding⁵ te doen bij het hoofd van de betreffende ziekenhuisafdeling en bij de eigen leidinggevende. Bij het verlaten van het gebouw dient de TXI-modus weer te worden uitgeschakeld. Wanneer TXI is ingeschakeld zullen randapparaten namelijk niet langer 'roamen' naar een volgend opstelpunt wanneer het randapparaat zich verplaatst. De hulpverlener is dan niet meer bereikbaar op de portofoon.

Portofoons in de ambulance

In principe is het niet noodzakelijk om maatregelen te treffen wanneer in de ambulance met portofoons gecommuniceerd wordt. Toch moet je ook in de ambulance alert zijn op beïnvloeding van de medische apparatuur. Er zijn situaties denkbaar waarbij de patiënt tijdens het vervoer risico's loopt door verstoring van medische apparatuur (bijvoorbeeld een patiënt met een externe pacemaker). Wanneer beïnvloeding van medische apparatuur wordt waargenomen dien je de TXI-modus direct in te schakelen. In alle gevallen waarbij verstoring of beïnvloeding is waargenomen dient dat gemeld te worden bij de leidinggevende en moet een MIP-melding worden aangemaakt.

C2000 randapparatuur biedt een functionaliteit met de naam 'transmit inhibit', kortweg TXI, die deze interferentie kan voorkomen. Een portofoon in TXI-modus zorgt ervoor dat randapparatuur wel berichten kan ontvangen, maar geen berichten kan verzenden. Elektromagnetische interferentie wordt daarmee tot een absoluut minimum beperkt.

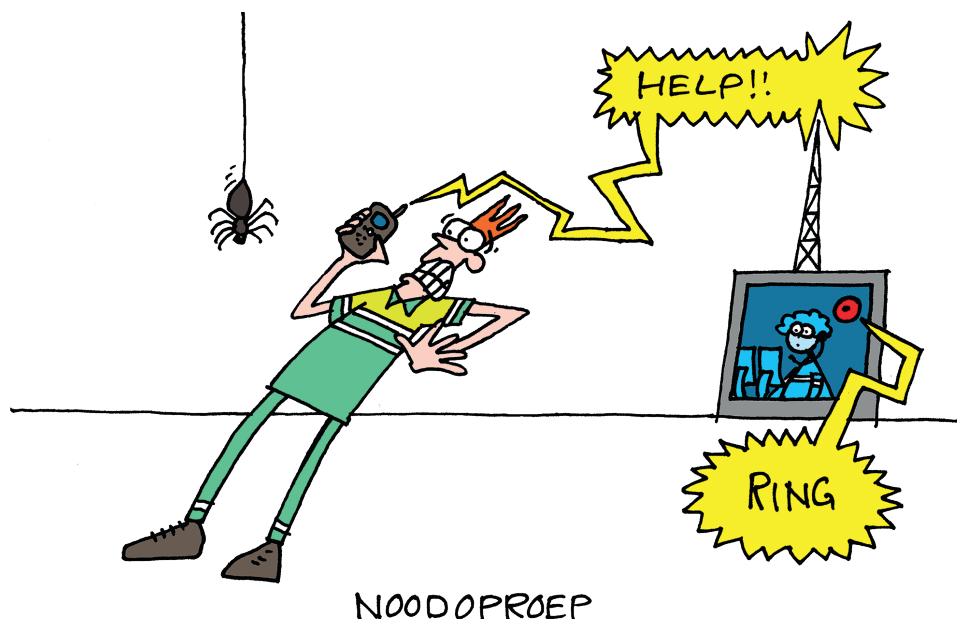
Om storingen door interferentie te voorkomen is de onderstaande werkinstructie vastgesteld. Door deze werkinstructie te hanteren dragen medewerkers eraan bij dat de mobiele communicatie tussen zorgverlener en meldkamer zo veel mogelijk in stand blijft, zonder dat dit tot onaanvaardbare

gezondheidsrisico's leidt in de patiëntenzorg.

De TXI functie wordt op een vrije positie in het randapparaat geprogrammeerd (menu of snelkeuze toets).

3.7 Noodoproep

Als de bemanning persoonlijk in gevaar is en er met spoed assistentie gewenst is van de politie, kan er gebruikgemaakt worden van de noodknop. Wanneer de noodknop wordt geactiveerd⁶ gaat er op de meldkamer een luid alarm af. De microfoon van de portofoon gaat automatisch vijftien seconden open en alle communicatie, inclusief omgevingsgeluiden, wordt naar de meldkamer verzonden.



5. Meldingen Incidenten Patiëntenzorg.

6. De noodknop dient minimaal 1,5 seconden te worden ingedrukt.

Vaak kan communicatie de dreigende situatie laten escaleren. De afspraak is dan ook dat zowel het ambulanceteam als de centralist niet spreekt. In alle gevallen wordt onmiddellijk met spoed politie gestuurd naar de laatst bekende locatie van het ambulanceteam. Ondertussen luistert de centralist zo nauwkeurig mogelijk naar de automatisch verzonden geluiden om een beeld van de situatie te krijgen.

Wanneer de situatie het naar inschatting van het ambulance-team toelaat, geeft het ambulanceteam zo veel mogelijk relevante informatie door aan de meldkamer, waaronder minimaal:

- locatie;
- aard van de bedreiging (verbaal, fysiek, wapens).

De status 'noodoproep' dient altijd gereset te worden.

Bij Sepura-portofoons moet dit resetten gebeuren op de meldkamer; bij Motorola-portofoons gebeurt dat op de meldkamer én op de portofoon. De persoon die de noodoproep heeft verzonden, bepaalt altijd of de noodsituatie beëindigd is.

Het kan gebeuren dat je per ongeluk een noodoproep verzendt. Dit moet je dan meteen melden aan de meldkamer, zodat het lopende werk zo min mogelijk wordt verstoord en de politie-inzet kan worden geannuleerd.

De noodknop is echt alleen voor situaties waar de veiligheid van hulpverleners in gevaar is. Wil je om een andere reden snel contact met de meldkamer, gebruik dan niet de noodknop maar een urgente gespreksaanvraag (zie 3.8.3).

3.8 Statussen

Hulpverleners communiceren zo veel mogelijk via statusberichten. Dit is een belangrijk onderdeel van etherdiscipline en verantwoord gebruik van het C2000-netwerk. Statusberichten worden altijd verzonden, ook wanneer het netwerk overbelast is. Statusberichten belasten het netwerk minimaal.

Er is een landelijke set statussen afgesproken, met een vaste programmeerpositie. Zie volgend overzicht. Het ambulanceteam en de MKA zijn verantwoordelijk voor het op het juiste moment verzenden van de juiste statuscode⁷.

- **Toets [1] Status vertrek:** wordt gegeven op het moment dat het ambulanceteam compleet is en uitrukt naar het opgegeven adres (wielen in beweging).

- **Toets [2] Status aankomst:** wordt gegeven op het moment waarop de ambulance arriveert op het opgegeven adres, zo dicht mogelijk bij de patiënt, waar de ambulance nog kan komen (wielen uit beweging).
- **Toets [3] Status vertrek patiënt:** wordt gegeven wanneer de ambulance met een patiënt vertrekt naar de bestemming.
- **Toets [4] Status aankomst bestemming:** wordt gegeven op het moment dat de ambulance met patiënt het bestemmingsadres bereikt.
- **Toets [5] Status vrijmelding:** wordt gegeven wanneer het ambulanceteam gereed is om een nieuwe opdracht te ontvangen.
- **Toets [6] Status einde rit/op post:** wordt gegeven wanneer de ambulance teruggekeerd is op de standplaats (voertuig wordt verlaten).

3.8.1 Private Call

De ambulancezorg gebruikt één gespreksgroep per eenheid, op alle randapparaten, zie ook paragraaf 3.4. Dat betekent dat alle communicatie gelijktijdig op al deze randapparaten wordt ontvangen.

In sommige situaties is het echter onwenselijk dat anderen kunnen meeluisteren, bijvoorbeeld wanneer in het bijzijn van familie een huisarts ter plaatse wordt gevraagd wanneer een reanimatie gestaakt zal gaan worden. De status 'private call' maakt het mogelijk dat een een-op-een gesprek gevoerd wordt tussen de meldkamercentralist en het randapparaat dat de status private call heeft verzonden.

Let op: een private call komt altijd binnen op de eigen meldkamer, ongeacht welke gespreksgroep geselecteerd is.

Het voeren van een private call is zeer belastend voor de capaciteit van het C2000-netwerk. Daarom mag een private call alleen worden aangevraagd wanneer dit noodzakelijk is.

In het geval van opschaling (twee of meer ambulances) is een private call niet toegestaan, aangezien gekoppelde eenheden de communicatie dan niet kunnen volgen.

*Indien regionaal in gebruik wordt de status private call geprogrammeerd onder **toets [7]**.*

3.8.2 Gespreksaanvraag

Voorafgaand aan elk spraakcontact tussen ambulance en meldkamer dient een status 'gespreksaanvraag' verzonden te

⁷ Een aantal statussen kan ook geautomatiseerd worden verzonden, dit is een regionale keuze.

worden. De gespreksaanvragen van alle eenheden komen op de MKA in een wachtrij. De centralist handelt deze op volgorde van binnenkomst af, of geeft een bepaalde aanvraag voorrang omdat bijvoorbeeld een situatierapport verwacht wordt.

De status gespreksaanvraag wordt geprogrammeerd onder toets [8].

3.8.3 Urgente gespreksaanvraag

Wanneer de ambulancebemanning het nodig vindt om met voorrang contact met de meldkamer te hebben (bijvoorbeeld bij het aanvragen van assistentie van een tweede ambulance) kan zij gebruikmaken van de status 'urgente spraakaanvraag'. Met deze status wordt de wachtrij gepasseerd. De MKA-centralist behandelt de spraakaanvraag met voorrang en legt zo snel mogelijk contact met de betreffende ambulance-eenheid.

De status urgente gespreksaanvraag wordt geprogrammeerd onder toets [9].

3.8.4 Alarm ontvangen

In een aantal regio's wordt direct na alarmering door de eenheid een status 'alarm ontvangen' verzonden. Door het verzenden van deze status is voor de meldkamer visueel duidelijk dat de alarmering door alle leden van de eenheid ontvangen is en de hulpverlening wordt opgestart.

Afhankelijk van regionale afspraken wordt de status alarm

ontvangen gevolgd door een aanvraag spraakcontact, bijvoorbeeld wanneer het ambulanceteam in het voertuig heeft plaatsgenomen.

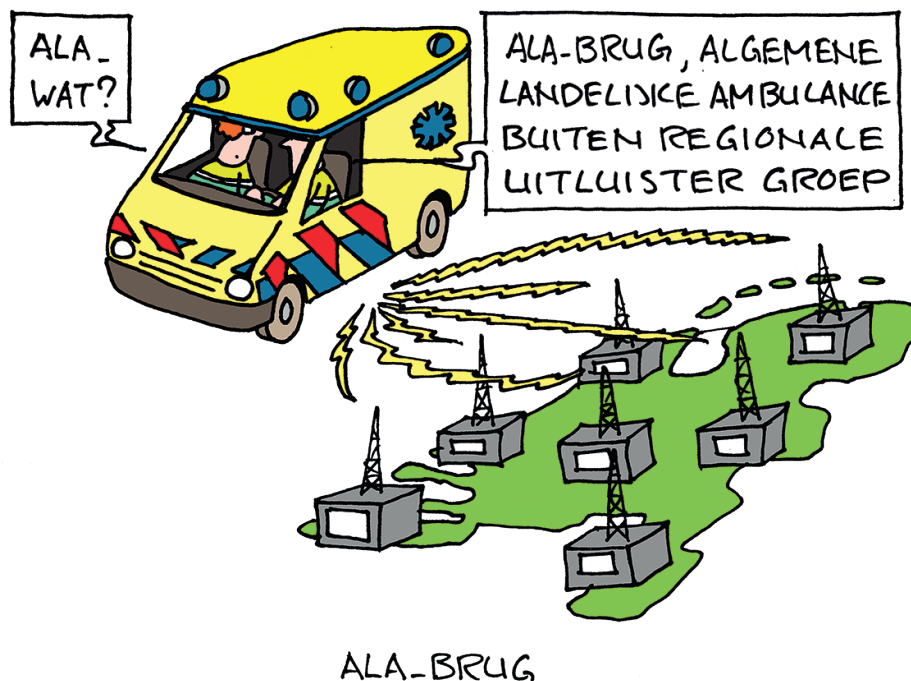
De voorkeurs programmeerpositie van de status alarm ontvangen is toets [0].

3.9 ALA-BRUG gespreksgroep

Ambulances die actief zijn buiten de eigen regio, communiceren met de meldkamer van de regio waar zij zich bevinden. Dat gebeurt via de externe inmeldgespreksgroep of bijstandsgespreksgroep van die betrokken regio. Wanneer een ambulance de status 'vrij' heeft buiten de eigen regio, dient deze bereikbaar te zijn in de hiervoor bestemde 'ALA-BRUG' gespreksgroep⁸, waarbij BRUG staat voor buitenregionale uitluistergroep.

De volgende landelijke afspraken zijn van toepassing:

- Een inzetbare ambulance (status 'vrij') kan worden ingezet door de regio waar deze ambulance zich bevindt.
- De MKA benadert voor een A1-rit de ambulance direct via C2000 in de ALA-BRUG-gespreksgroep. In alle andere gevallen (A2, B) verloopt het contact via de MKA van de regio waartoe de ambulance behoort.
- De procedures hebben uitsluitend betrekking op ambulancevoertuigen van de RAV (ambulances, zorgambulances, Micu's



8. Deze afspraken staan beschreven in de notitie en convenant 'Dynamisch ambulancemanagement 2.0', AZN 2009.

Handelwijze vrije ambulances die buiten de eigen regio rijden

Een ambulance buiten de eigen regio, met de status 'vrij' schakelt de mobilfoon naar de buitenregionale uitluistergroep ALA-BRUG, de portofoons schakelen niet over maar blijven in de eigen gespreksgroep.

Bij A1-opdracht:

- De MKA-centralist van de incidentregio roept via ALA-BRUG de ambulance op en meldt tevens vanuit welke regio dit gebeurt.
- Het ambulanceteam bevestigt dat de ambulance inderdaad inzetbaar is.
- De MKA-centralist geeft de opdracht te schakelen naar een van de regionale bijstandsgespreksgroepen. Het ambulanceteam bevestigt dit en schakelt **minimaal beide portofoons** naar deze bijstandsgespreksgroep.
- In de opgegeven bijstandsgespreksgroep wordt een aanvraag spraakcontact verzonden, waarna de MKA de ritdetails doorgeeft.
- De MKA van de regio waar de ritopdracht wordt uitgevoerd geeft de noodzakelijke gegevens over de inzet telefonisch door aan de MKA van de eigen regio en deelt de gegevens in GMS.
- Het verloop van de ritopdracht (aankomst, vertrek met patiënt, aankomst ziekenhuis etc.) geeft het ambulanceteam door aan de MKA waarvan de ritopdracht ontvangen is. De verzonden statuscodes worden door de eigen meldkamer ontvangen
- De procedure eindigt als het incident is afgerond, bijvoorbeeld door het overdragen van een patiënt aan het ziekenhuis of door het afbreken van de rit door de MKA. De ambulance krijgt dan weer de status vrij en schakelt weer over naar de ALA-BRUG gespreksgroep.

Let op: omdat de ALA-BRUG door iedere MKA in het land gebruikt wordt, mag nooit een status spraakaanvraag gegeven worden in deze gespreksgroep. Alleen uitluisteren en mondelinge communicatie op initiatief van een MKA zijn toegestaan. Geef ook nooit een noodoproep in de ALA-BRUG gespreksgroep!

- Zodra een ambulance niet meer inzetbaar is, wordt de buitenregionale uitluistergroep verlaten. ALA-BRUG is alleen bedoeld voor direct inzetbare ambulances buiten de eigen regio.
- Zodra de ambulance terugkeert in de eigen regio, wordt de buitenregionale uitluistergroep verlaten en wordt de mobilfoon weer naar de eigen gespreksgroep geschakeld

en solo-eenheden). Huisartsenauto's, voertuigen van de GHOR en MMT's vallen buiten het bereik van de procedures.

- De C2000-gespreksgroep ALA-BRUG wordt gebruikt als landelijke buitenregionale uitluistergroep.

3.10 Multidisciplinaire communicatie

De voorwaarden voor totstandkoming van multidisciplinaire communicatie zijn onderdeel van het Landelijk Kader Fleetmap (zie ook paragraaf 2.3). In de C2000-basisverbindingsschema's Ambulancezorg⁹ is het uitgangspunt opgenomen dat alleen collega's die functioneel met elkaar samenwerken met elkaar communiceren. Er wordt uitsluitend in opdracht van de MKA naar een multidisciplinaire gespreksgroep geschakeld

Het gebruik van multidisciplinaire gespreksgroepen wordt in het LKF geregeld. Het gebruik dient regionaal multidisciplinair te worden afgestemd.

3.10.1 Defensie

De medische eenheden van Defensie kunnen in tijd van rampen en crises worden ingezet ter ondersteuning van de GHOR.

Dit gebeurt conform de richtlijnen van 'Intensivering Civiel-Militaire Samenwerking' (ICM)¹⁰ en in nauwe samenwerking met

de GHOR. Het LKF is aangepast aan deze samenwerking.

De regionale inmeld- en bijstandsgespreksgroepen Ambulancezorg maken onderdeel uit van de programmering van defensieapparatuur.

Bij Defensie zijn de command & controlfunctionarissen (met een OOV-taak) voorzien van C2000-randapparatuur. Voor communicatie tussen command & control en eenheden gebruikt Defensie zowel C2000-randapparatuur als eigen communicatiemiddelen.

3.11 MKA-gespreksgroep

Er is een landelijke gespreksgroep beschikbaar die uitsluitend bestemd is voor communicatie tussen MKA's onderling. Deze gespreksgroep is genaamd 'ALA-MKA' en dient opgenomen te zijn in de programmering van iedere radiobedienpositie op de meldkamers ambulancezorg. Het volume van deze gespreksgroep is ingesteld op minimaal 70% van het beschikbare volume.

9. Zie bijlage Basis verbindingsschema's Ambulancezorg

10. Catalogus Nationale Operaties, ministerie van Defensie/, release 2018/1

Primair is de MKA-gespreksgroep bedoeld als fall back voor situaties waarin telefonisch contact tussen meldkamers niet mogelijk is. Daarnaast kan deze gespreksgroep gebruikt worden voor *'het verzenden van dringende operationele informatie die voor meer dan drie meldkamers ambulancezorg relevant is en van directe invloed op de operatie'* (denk hierbij aan een onverwachte, langdurige afsluiting van hoofdwegen, een voorwaarschuwing wanneer zich een groot incident heeft voorgedaan, e.d.).

Daadwerkelijke bijstandsverzoeken zijn uitgesloten van communicatie via de ALA-MKA gespreksgroep. Deze verzoeken verlopen via de 'module bijstand'.

Telefonie is het primaire communicatiemiddel voor communicatie tussen meldkamers onderling.

3.12 Direct Mode Operation

Het kunnen communiceren in Direct Mode Operation (DMO) is een van de mogelijkheden van TETRA randapparatuur. Direct Mode maakt gebruik van een rechtstreekse gespreksweg tussen randapparaten, zonder tussenkomst of hulp van het landelijke netwerk. Direct Mode is bedoeld voor situaties waarin:

- het netwerk niet voldoende dekkend is;
- netwerkverkeer vanwege fysieke omstandigheden niet mogelijk is (congestie);
- het netwerk door technische oorzaak niet beschikbaar is.

3.12.1 Nationaal

De verdeling van DMO-frequenties is in het LKF vastgelegd. Voor object portofonie zijn zestien frequenties toegekend aan de brandweer, twee aan de politie, één aan de ambulancezorg en één aan Defensie.

3.12.2 Internationaal

Het frequentiegebied dat voor de Direct Mode beschikbaar is gesteld, is voor alle landen gelijkgesteld.

Dat betekent dat alle landen dezelfde frequenties voor de eigen Direct Mode gebruiken. In totaal zijn er tien internationaal gecoördineerde DMO-kanalen. Deze kanalen (EURO 1 t/m EURO 10) zijn in Europees verband beschikbaar.

Het kan voorkomen dat internationale eenheden in Nederland gebruikmaken van dezelfde frequenties als Nederlandse eenheden. In internationaal verband is afgesproken dat de internationale gebruikers vóór de nationale gebruikers gaan. In voorkomende incidentele gevallen zal naar een andere

DMO-frequentie geschakeld moeten worden. Vanwege de zeer geringe kans dat deze situatie zich zal voordoen, is deze niet nader uitgewerkt in een procedure. Bij de inrichting van de template worden de Euro DMO-frequenties apart geprogrammeerd, naast de reguliere DMO-frequenties.

3.13 Inzet Mobiel Medisch Team (MMT)

In Nederland zijn momenteel vier mobiele medische teams (MMT) actief, die 24/7 primair per helikopter uitrukken.

Wanneer de weersomstandigheden vliegen niet toelaten wordt per auto uitgerukt.

De roepnamen zijn:

- Amsterdam; Lifeliner 1
- Rotterdam; Lifeliner 2
- Nijmegen; Lifeliner 3
- Groningen; Lifeliner 4

Ongeacht het vervoersmiddel waarmee wordt uitgerukt komt er functioneel een MMT ter plaatse. In de communicatie wordt daarom geen onderscheid gemaakt tussen een grondgebonden of heli MMT.

Iedere meldkamer (niet regio!) heeft de beschikking over vijf MMT gespreksgroepen, Axx-MMT-01 t/m Axx-MMT-05.

Lifeliner 1 meldt zich altijd in op Axx-MMT-01, Lifeliner 2 op Axx-MMT-02, enzovoort.

Axx-MMT-05 is bestemd voor Duitse/Belgische MMT's en de MMT's die alleen grondgebonden actief zijn.

In een incidenteel geval vindt er een gelijktijdige uitruk plaats per heli en per voertuig door hetzelfde Lifeliner station.

Wanneer deze inzetten in dezelfde regio plaatsvinden zal het voertuig schakelen naar MMT-05.

Naast de 4 MMT helikopters heeft de regio Noord-Nederland ook de beschikking over een ambulance helikopter. Deze helikopter functioneert als reguliere ALS ambulance en gebruikt C2000 ook als zodanig.

Ter ondersteuning van de ambulancezorg kunnen ook twee SAR-helikopters worden ingezet, welke de beschikking hebben over een hoist voorziening. Op dit moment beschikken de SAR helikopters niet over C2000, maar staan ze in contact met het Kustwacht Centrum. In de loop van 2021 zal naar verwachting de SAR heli die gestationeerd is in Den Helder ook de beschikking krijgen over C2000. Er zal dan ook een ambulanceverpleegkundige aanwezig zijn tijdens de vlucht. C2000 zal na invoering

worden gebruikt om een vooraankonding te geven, deze vooraankonding zal aan de ontvangende MKA worden gegeven via de externe inmeldgespreksgroep van de betrokken MKA.

3.13.1 Alarmering

De aanvragende MKA neemt telefonisch contact op met de MKA van de gewenste Lifeliner regio. Indien deze Lifeliner beschikbaar is worden de incidentgegevens in GMS gedeeld met de betreffende Lifeliner MKA. (indien de gewenste Lifeliner niet beschikbaar is wordt de naastgelegen Lifeliner MKA gebeld). De Lifeliner MKA alarmeert het MMT per C2000 en/of P2000, waarbij in het alarmeringsbericht minimaal info van de aanvragende MKA is opgenomen (i.v.m. dubbeling in plaatsnamen) en de verkortkiezencode van de gewenste gespreksgroep. Een kaartcoördinaat is niet nodig in het alarmeringsbericht.

3.13.2 Inzet

Na alarmering neemt het MMT eerst contact op met de eigen Lifeliner MKA. Na bevestiging van de inzet volgt status 1, vertrek. Hierna volgt doorverwijzing naar de aanvragende MKA. Aansluitend meldt het MMT zich mondeling in bij de aanvragende MKA in de toegewezen regionale MMT gespreksgroep.

(Let op: de aanvragende MKA dient de gewenste gespreksgroep eventueel uit de quick resource/ALL list te halen!)

Het MMT geeft tijdens de inzet statussen in de gespreksgroep van de incidentregio (1 t/m 5). Na mondelinge vrijmelding in de incidentregio schakelt de heli de randapparatuur terug naar de gespreksgroep van de Lifeliner MKA en stapt opnieuw status 5, vrij. De inzet wordt beëindigd met status 6, op post.

3.13.3 Landing op/bij ziekenhuizen

(Ruim) voor de landing wordt telefonisch contact gezocht met de Heli Landing Officer (HLO) van het ontvangende ziekenhuis. De heli maakt zich duidelijk kenbaar als Lifeliner 1, 2, 3 of 4. De HLO schakelt zijn portofoon naar de betreffende regionale MMT gespreksgroep.

Indien een SAR-helikopter een patiënt naar een ziekenhuis vervoert, dan zullen zij contact opnemen met het kustwachtcentrum over o.a. de verwachte aankomsttijd (ETA). Het kustwachtcentrum belt op haar beurt de MKA van het werkgebied van het ontvangende ziekenhuis, met het verzoek de informatie door te geven aan de HLO/SEH. In de loop van 2021 zal de SAR heli van Den Helder dit verzoek rechtstreeks aan de ontvangende MKA doen via de externe inmeld gespreksgroep

3.14 Inzet Lifeguards KNRM/KNBRD

Voor detailinformatie over hulpverlening op het water zie: Kwaliteitskader Ambulancezorg op het water, versie 1.0, december 2017.¹¹

Zowel de KNRM als de KNBRD beschikken over strandploegen, die grofweg actief zijn van de duinrand landzijde tot ongeveer 1000 meter op het water vanaf de laagwaterlijn. Deze teams worden Lifeguards genoemd.

De Lifeguards van de KNRM zijn landelijk C2000 gelieerde van Defensie, de KNBRD Lifeguards zijn overwegend regionaal C2000 gelieerde van de Brandweer, in een enkel geval van de Regionale Ambulance Voorziening.

De Lifeguards kunnen door alle disciplines worden gealarmeerd en ingezet. Deze procedure beschrijft de communicatielijnen voor de meldkamer ambulancezorg.

Afhankelijk van regionale afspraken worden de randapparaten (issi) toegewezen aan Meldkamer Brandweer of Meldkamer Ambulancezorg, waardoor gespreksaanvragen in de RMG gespreksgroep primair bij de betreffende kolom terecht komen.

De Lifeguards worden per P2000 gealarmeerd door de meldkamer of kustwachtcentrum.

Er bestaan twee typen Lifeguards, zogenaamde 'strandploegen' die alleen in de zomermaanden actief zijn tijdens daglicht uren en de 'alarmploegen' die 24/7 beschikbaar zijn. De procedures zijn per ploeg verschillend.

3.14.1 Strandploegen

- Aanvang en einde dienst wordt door de strandploeg bij de meldkamer ambulancezorg en bij het Kustwachtcentrum gemeld. Regionale afspraken bepalen of dit bericht naar de meldkamer via C2000 statusbericht en/of spraak gaat.
- Na alarmering van de strandploeg meldt deze zich via C2000 (spraak) bij de meldkamer voor nadere informatie en afhankelijk van regionale afspraken zullen er ook statusberichten verstuurd worden bij daadwerkelijke inzet.
- Indien een strandploeg zich heeft ingemeld bij de meldkamer, bepalen regionale afspraken of de strandploeg als eerste ingezet kan worden, vóór het eventueel oproepen van alarmploegen.

¹¹. Download via: <https://www.ambulancezorg.nl/nieuws/nieuwe-veldnorm-kwaliteitskader-ambulancezorg-op-het-water>

3.14.2 Alarmploegen

- De opkomst van alarmploegen is meestal gebaseerd op zacht piket. De leden van de alarmploegen zullen na alarmering van huis of werk naar de uitruklocatie gaan.
- Na alarmering van de alarmploeg meldt deze zich in principe via C2000 (spraak) bij de meldkamer voor nadere informatie en afhankelijk van regionale afspraken zullen er ook statusberichten verstuurd worden bij daadwerkelijke inzet.
- Op basis van regionale afspraken kunnen alarmploegen onder A2 ingezet worden bij een DIA-inzet op een kust/strandlocatie.
- Bij einde inzet meldt de alarmploeg zich via C2000 (spraak) weer terug en uitrukgereed op de uitruklocatie bij de meldkamer. Afhankelijk van regionale afspraken zal dit gecombineerd worden met een statusbericht.

Sxx-RMG-05 is altijd de inmeldgroep (zie LKF), na inmelden wordt (afhankelijk van regionale afspraken) doorverwezen naar een van de overige RMG gespreksgroepen om de inzet af te handelen¹².

Wanneer bij de inzet tevens reguliere ambulancezorg wordt ingezet is het een regionale keuze of de ambulance gespreksgroepen gepatched worden aan de toegewezen RMG gespreksgroep of dat de eenheden schakelen naar de toegewezen RMG gespreksgroep.

3.15 Communicatieprocedure begeleiding (spoed) ambulances over het hoofdwegennet

Deze procedure beschrijft een **landelijk uniforme communicatieprocedure** voor de begeleiding van ambulances (spoed- en/of glijdende transporten) over het hoofdwegennet door de verkeercentrales van Rijkswaterstaat, politie eenheden of een combinatie van beiden.

Deze procedure is tot stand gekomen door afspraken en afstemming met vertegenwoordigers vanuit de betrokken disciplines.

3.15.1 Aanleiding

Met enige regelmaat vinden (interregionale) ambulancetransporten plaats over het hoofdwegennet. Deze ambulancetransporten worden bij een rustig verkeersbeeld vaak zelfstandig uitgevoerd, maar bij verkeersdrukke ook met begeleiding van politie(motoren). Steeds vaker komt het voor dat een verkeercentrale van Rijkswaterstaat gevraagd wordt om een rijstrook voor dit soort transporten (dynamisch) af te kruisen, al dan niet in combinatie met politiebegeleiding. Begeleiding door de verkeercentrale van RWS vindt uitsluitend plaats door middel van signalering op wegdelen die met signalering zijn uitgerust.

We herkennen vijf verschillende varianten van samenwerking, met zes sub varianten:

1. Ambulancetransport zonder begeleiding;

2. Ambulancetransport met RWS-begeleiding;

3. Ambulancetransport met politiebegeleiding;

3a. Politiebegeleiding binnen de politie eenheidsgrens

3b. Politiebegeleiding over de politie eenheidsgrens heen, waarbij de politie eenheden niet worden gewisseld

3c. Politiebegeleiding over de politie eenheidsgrens heen, waarbij de begeleiding wordt overgenomen door politie eenheden uit een andere eenheid

4. Begeleiding door RWS én politie;

4a. Begeleiding binnen de politie eenheidsgrens

4b. Begeleiding over de politie eenheidsgrens heen, waarbij de politie eenheden niet worden gewisseld

4c. Begeleiding over de politie eenheidsgrens heen, waarbij de begeleiding wordt overgenomen door politie eenheden uit een andere eenheid

5. Verkeersmaatregelen bij een ramp of grote calamiteit

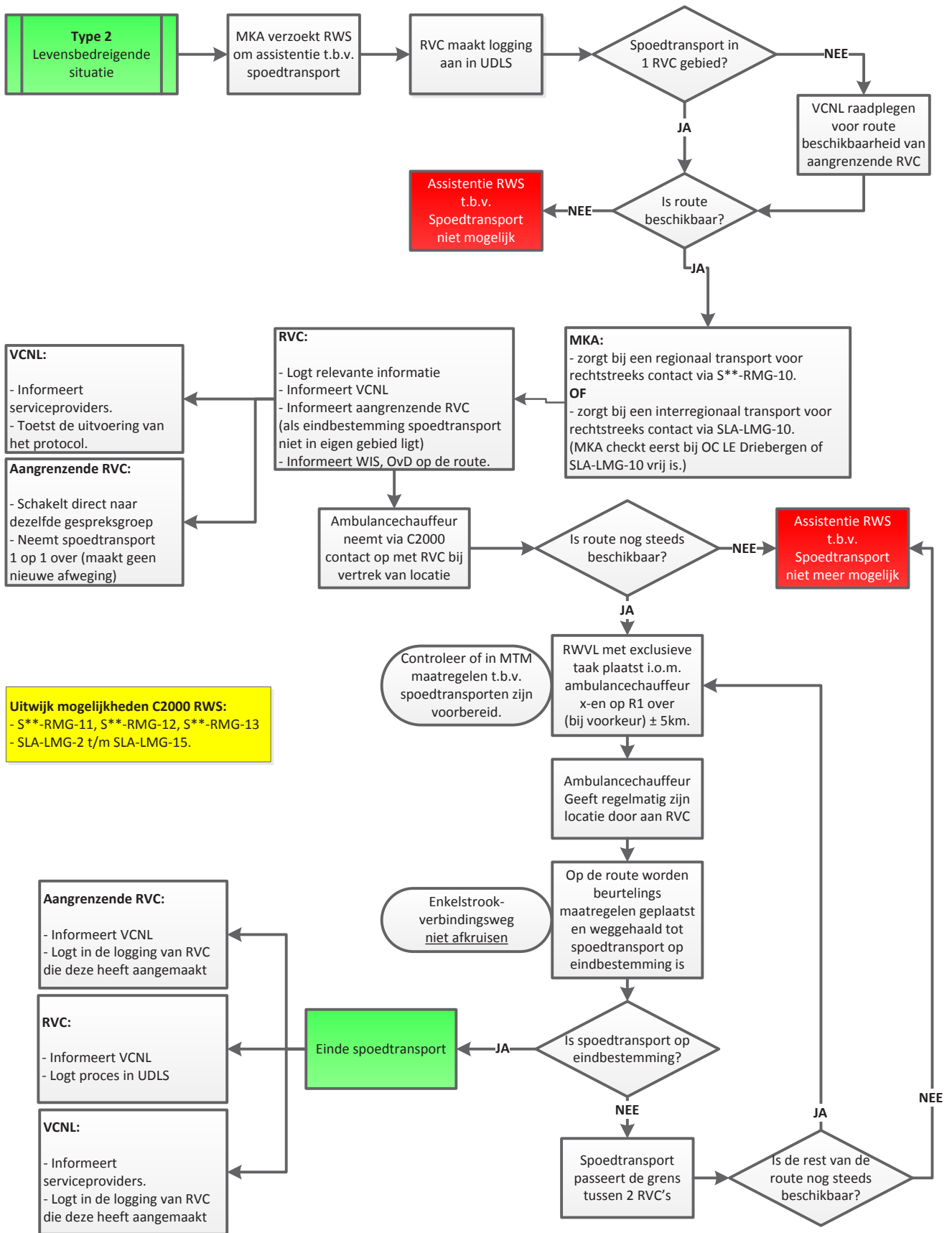
De afspraken rondom begeleiding door de politie, bijvoorbeeld welk type motorrijder dit wel of niet mag, is een interne politie aangelegenheid en valt buiten het kader van deze procedure.

Voor incidenten op land is de C2000 randapparatuur van de verkeerscentrales van RWS uitgerust met alle regionale Sxx-RMG-10, 11, 12 en 13 gespreksgroepen en SLA-LMG-02 t/m 12 gespreksgroepen. Op deze gespreksgroep kan rechtstreeks gecommuniceerd worden tussen de ambulance en de verkeerscentrale(s). Ook in de gevallen dat de politie het transport begeleidt kan worden gecommuniceerd via deze gespreksgroepen.

Door alle betrokken deelnemers te laten schakelen naar de gewenste gespreksgroepen ontstaat maximale flexibiliteit in de samenwerking met een kleine foutkans.

Getracht is een zo eenduidig en eenvoudig mogelijke procedure in te richten, waarvan de uitvoering zeer snel is aan te leren aan de medewerkers. Dit hebben we bereikt door feitelijk maar één werkwijze te beschrijven voor transporten binnen de politie eenheidsgrens, en één voor politie eenheidsgrens overschrijdende transporten. Dit ongeacht de betrokken deelnemers in de begeleiding.

¹². De regionale situatie kan aanleiding zijn om regionaal een andere werkwijze te kiezen.



Figuur: Beslisboom zoals in gebruik bij RWS

We herkennen vijf scenario's en zes sub scenario's:

1. Ambulancetransport zonder begeleiding;

De ambulance werkt op haar reguliere gespreksgroep, geen verdere handelingen vereist.

2. Ambulancetransport met RWS-begeleiding;

Ambulance en verkeerscentrale(s) schakelen naar Sxx-RMG-10

(Noot 1: Wanneer de ambulanceregio nog niet beschikt over de 'nieuwe RMG gespreksgroepen' dan schakelen allen altijd naar SLA-LMG-10 (na check op beschikbaarheid bij de LE)

(Noot 2: Ondanks het bestaan van vijf verkeerscentrales zijn regiogrenzen in dit geval niet van belang)

3. Ambulancetransport met politiebegeleiding;

3a. Politiebegeleiding binnen de politie eenheidsgrenzen

- Ambulance en politie eenheden schakelen naar Sxx-RMG-10
(Noot 1: Wanneer de ambulanceregio nog niet beschikt over de 'nieuwe RMG gespreksgroepen' dan schakelen allen altijd naar SLA-LMG-10 (na check op beschikbaarheid bij de LE)

3b. Politiebegeleiding over de politie eenheidsgrens heen,

waarbij de politie eenheden niet worden gewisseld
- Ambulance en politie eenheden schakelen naar SLA-LMG-10 (voor gebruik check op beschikbaarheid bij Landelijke Eenheid politie)

3c. Politiebegeleiding over de politie eenheidsgrens heen, waarbij de begeleiding wordt overgenomen door politie eenheden uit een andere eenheid

- Ambulance en politie eenheden schakelen naar SLA-LMG-10 (voor gebruik check op beschikbaarheid bij Landelijke Eenheid politie)

4. Begeleiding door RWS én politie

4a. Begeleiding binnen de politie eenheidsgrens

- De verkeerscentrale(s), ambulance en politie eenheden schakelen naar Sxx-RMG-10
(Noot 1: Wanneer de ambulanceregio nog niet beschikt over de 'nieuwe RMG gespreksgroepen' dan schakelen allen altijd naar SLA-LMG-10 (na check op beschikbaarheid bij de LE)

4b. Begeleiding over de politie eenheidsgrens heen, waarbij de politie eenheden niet worden gewisseld

- De verkeerscentrale(s), ambulance en politie eenheden schakelen naar SLA-LMG-10 (voor gebruik check op beschikbaarheid bij Landelijke Eenheid politie)

4c. Begeleiding over de politie eenheidsgrens heen, waarbij de begeleiding wordt overgenomen door politie eenheden uit een andere eenheid

- De verkeerscentrale(s), ambulance en politie eenheden schakelen naar SLA-LMG-10 (voor gebruik check op beschikbaarheid bij Landelijke Eenheid politie)

5. Verkeersmaatregelen bij een ramp of grote calamiteit

- Communicatie alleen tussen verkeerscentrale(s) en OC-politie

OC-Politie kiest een vrije SLA-LMG tussen 02 en 12 na check op beschikbaarheid bij Landelijke Eenheid politie

3.16 Grensoverschrijdende communicatie

Het C2000 netwerk is – per mobilofoon – tot ongeveer 10 kilometer over de landsgrenzen beschikbaar. Het Belgische 'Astrid' netwerk en het Duitse 'BDBOS' netwerk zijn op hun beurt tot 10 kilometer binnen de Nederlandse landsgrens beschikbaar. Per januari 2015 is een technische oplossing beschikbaar die binnen deze 10 kilometerzone communicatie mogelijk maakt tussen Nederlandse en Duitse eenheden of Nederlandse en Belgische eenheden. Op dit moment wordt nog gewerkt aan communicatie procedures waarin de (inter) nationale afspraken beschreven zijn. Deze procedures zullen via de C2000 experts worden verspreid zodra deze beschikbaar zijn.



4. TECHNIEK EN BEHEER



4.1 Randapparatuur

Elk voertuig dat wordt ingezet voor ambulancezorg is minimaal voorzien van een mobilfoon, en een portofoon voor elk aanwezig teamlid. De gegarandeerde aanwezigheid hiervan is een voorwaarde voor het juist kunnen toepassen van de verbindingsschema's. Regionaal wordt de keuze gemaakt of ook een P2000-pager aanwezig is.

Het merk of type randapparaat mag de RAV vrij bepalen, mits het een door het Meldkamer Dienstencentrum (MDC, onderdeel van de LMS) CTK-goedgekeurd apparaat betreft.

4.2 Accessoires

Accessoires bepalen in grote mate het correct functioneren van de C2000-apparatuur. Maak daarom uitsluitend gebruik van CTK-gekeurde accessoires. Let verder op het volgende:

- Zorg voor accu's met voldoende gebruiksduur en vervang deze wanneer de gebruiksduur afneemt. Zorg ervoor dat elke dienst start met volledig geladen accu's.

- Heb voldoende aandacht voor het operationeel gebruik van accessoires zoals headsets, losse microfoons, helmsets en handsfreesets. Deze moeten niet alleen gekeurd zijn en passend bij het randapparaat, ook moeten de audiolevels in randapparatuur (variabele settings) zorgvuldig worden getuned.
- De defaultwaarden in de randapparatuur zijn niet per definitie optimaal. Controleer dus altijd of de instellingen goed zijn.

4.3 Beveiligingsbeleid C2000

Het communicatienetwerk C2000 is een vitaal systeem en de beveiliging daarvan is een continu proces. De minister van Justitie en Veiligheid is eindverantwoordelijk; het tactische en operationele beheer ligt bij MDC (LMS). Daarnaast hebben de aangewezen gebruikers van C2000 de verantwoordelijkheid om hun beveiliging op orde te brengen en te houden.



BEVEILIGING IS ZO GOED ALS DE ZWAKSTE SCHAKEL

De minister van JenV heeft een beveiligingsbeleid voor C2000¹³ opgesteld. Doelen zijn onder meer dat het onmogelijk blijft voor niet-geautoriseerde gebruikers om C2000-communicatie af te luisteren en dat randapparatuur niet in handen komt van niet-geautoriseerde gebruikers.

De Inspectie Justitie en Veiligheid en (I)JenV houdt toezicht op de (regionale) naleving en uitvoering van het beveiligingsbeleid.

4.4 Beheer, storing, vermissing, diefstal van randapparatuur

- Het beheer van het C2000-netwerk is in handen van het Meldkamer Dienstencentrum (MDC) van de LMS.
- Het beheer van de randapparatuur en de inrichting van het radiobediensysteem op de meldkamer worden uitgevoerd door regionaal beheerders.

Het is de verantwoordelijkheid van de regio's om een goede beheersorganisatie in te richten, waarbij vrij gekozen kan worden voor een beheersorganisatie binnen de eigen kolom, een multidisciplinaire beheersorganisatie of uitbesteed beheer. In alle gevallen dienen de beheerders zich voortdurend op de hoogte te stellen van C2000-ontwikkelingen. Ter ondersteuning hiervan organiseert het MDC landelijke beheerdersdagen. De beheerders zorgen ervoor dat in de randapparatuur steeds de laatste versie van het Landelijk Kader Fleetmap is geprogrammeerd. Wettelijk gezien wordt een nieuw LKF binnen twaalf maanden na het vaststellen van een nieuwe versie geprogrammeerd in alle randapparatuur, binnen de ambulancezorg is de afspraak dat alle regio's zich maximaal in zullen spannen om een nieuwe LKF versie in het eerste kwartaal van het kalenderjaar te programmeren. Wanneer niet in alle randapparaten een gelijke versie van het LKF is geprogrammeerd kan dit tot ernstige verstoring van de communicatie leiden.

4.4.1 Vermissing/diefstal

Conform het beveiligingsbeleid is iedere RAV verplicht een procedure vermissing/diefstal randapparatuur beschikbaar te hebben. Iedere gebruiker is verplicht een vermissing direct te melden conform deze regionale procedure. Zo kan het lokaal beheer ervoor zorgen dat een randapparaat op afstand – tijdelijk of definitief – onbruikbaar gemaakt wordt.

4.4.2 Storing aan communicatieapparatuur

Iedere RAV dient een storingsprocedure voor C2000 randapparatuur beschikbaar te hebben. Storingen aan C2000-communicatieapparatuur dienen direct gemeld te worden conform deze procedure.

13. Beleidsregels Informatiebeveiligingsbeleid C2000, 23 maart 2012.



5. FALL BACK EN UITWIJK



Het C2000-netwerk en de meldkamersystemen kennen een grote mate van betrouwbaarheid. Toch kunnen zaken misgaan, zowel in de techniek als in de fysieke meldkameromgeving. Om deze storingen op te kunnen vangen dient een aantal fall back- en uitwijkvoorzieningen te zijn voorbereid.

5.1 Fall back

Zowel in de regionale indeling van gespreksgroepen als in de techniek dienen fall back-voorzieningen te zijn getroffen. In normale omstandigheden heeft iedere ambulance zijn eigen gespreksgroep. Als vangnet moet (deel-)regionaal één gespreksgroep beschikbaar zijn waar alle eenheden heen kunnen schakelen. Deze fall backgespreksgroep(en) is (zijn) onafhankelijk van de meldkamersystemen via een mobilfoon of portofoon vanaf de meldkamer te benaderen.

Onder reguliere omstandigheden kan ook GSM worden gebruikt als vangnetvoorziening om communicatie tussen eenheden en meldkamer in stand te houden.

Onder speciale omstandigheden, bijvoorbeeld in tunnels of bij verstoring van het C2000-netwerk, kan de randapparatuur op DMO¹⁴ overgeschakeld worden. Onderlinge communicatie kan dan wel plaatsvinden, er is echter geen communicatie met de MKA mogelijk.

In de loop van 2021 zal naar verwachting een nog te verkrijgen fall back middel worden geactiveerd in de vorm van een zogenaamde 'Push-to-talk app', kortweg PTT-app. Deze speciale app maakt het mogelijk om vanaf elk smartdevice (telefoon/tablet) gesprekken op te zetten waarbij net als bij C2000 via een spreekleutel een gespreksweg geactiveerd wordt. Ook een noodknop voorziening zal aanwezig zijn. Bediening en inrichting van gespreksgroepen zal in grote mate gelijkwaardig zijn aan de huidige fallback gespreksgroepen zoals we die nu kennen in C2000. Voor de meldkamers zal er een bediingssysteem beschikbaar komen in de vorm van een webapplicatie

Als fall back voor alarmering kan worden gebruikgemaakt van C2000, P2000, GSM of een regionaal beschikbaar alarmeringssysteem.

Als fall back voor communicatie tussen MKA's onderling is een speciale gespreksgroep beschikbaar: ALA-MKA (zie ook paragraaf 3.11). Primair is deze MKA-gespreksgroep bedoeld als vangnetvoorziening voor situaties waarin telefonisch contact tussen meldkamers niet mogelijk is. Deze gespreksgroep dient opgenomen te zijn in de programmering van elke radiobedieningspositie op de MKA, met een minimaal gespreksvolume van 70% van het beschikbare volume.

Omdat een fall back-situatie per definitie een regionale aangelegenheid is, kunnen in dit handboek geen uitgewerkte, pasklare oplossingen worden aangeboden.

5.2 Uitwijk

Voor het geval een meldkamerlocatie verlaten moet worden (gepland of ongepland) is voor elke meldkamer een zogenaamde buddy-meldkamer aangewezen. Op deze buddy-meldkamer zijn niet altijd (of niet altijd direct) alle meldkamervoorzieningen uit de eigen regio beschikbaar. Om een snelle uitwijk van meldkamerlocatie mogelijk te maken, dienen uitwijkvoorzieningen te zijn getroffen voor de indeling van gespreksgroepen en de techniek. In normale omstandigheden heeft iedere ambulance zijn eigen gespreksgroep. In uitwijksituaties moet (deel-)regionaal minimaal één gespreksgroep beschikbaar zijn waar alle eenheden naartoe kunnen schakelen.

Om de buddy-meldkamer snel te kunnen informeren over de (nood)situatie op de meldkamerlocatie die verlaten moet worden is er een landelijke meldkamergespreksgroep beschikbaar: ALA-MKA¹⁵. Deze MKA-gespreksgroep dient altijd uitgeluisterd te worden op alle meldkamers ambulancezorg met een minimaal gespreksvolume van 70% van het beschikbare volume.

Omdat een uitwijksituatie per definitie een regionale aangelegenheid is, kunnen in dit handboek geen uitgewerkte, pasklare oplossingen worden aangeboden.

¹⁴. Zie hoofdstuk 3.12, Direct Mode Operation.

¹⁵. Zie hoofdstuk 3.11, MKA-gespreksgroep.



6. SCHOLING



Hoewel techniek en organisatie de basis vormen van een goed functionerende C2000-communicatie, is gebleken dat de gebruiker een allesbepalende rol speelt in het daadwerkelijk goed functioneren ervan. Dit geldt in het bijzonder in situaties waarin grootschalig en multidisciplinair wordt samengewerkt. Om de C2000-kennis van eindgebruikers op niveau te brengen en te houden wordt geschoold en getraind volgens het principe ‘vakbekwaam worden – vakbekwaam blijven’.

6.1 Vakbekwaam worden: initieel onderwijs

Voordat ambulancehulpverleners volledig zelfstandig aan de slag kunnen moeten zij met goed gevolg een (post)initiële opleiding afronden. Deze (post-)initiële opleidingen binnen de ambulancezorg zijn ondergebracht bij het College Zorg Opleidingen (CZO). In de eindtermen van de opleidingen is beschreven dat C2000-onderwijs onderdeel is van het initieel onderwijs. Het initieel onderwijs vindt deels plaats bij het opleidingsinstituut en deels in de vorm van praktijkleren in de regio waar de betreffende professional is aangenomen.

6.2 Vakbekwaam blijven: regionale na- en bijscholing

AZN heeft gekozen voor een systeem van regionale bijscholingen waarin wordt voorzien door regionale kern-instructeurs C2000. Deze kerninstructeurs, met een onderscheid in rijdienst- en centralistinstructeurs, hebben in 2013 een train-de-trainers-opleiding gevolgd bij de Academie voor Ambulancezorg. De opleiding maakte gebruik van de opleidingsproducten die multidisciplinair zijn ontwikkeld tijdens het verbeterproject Portogewoon. Na afloop kregen de kerninstructeurs de beschikking over alle beschikbare opleidingsmaterialen. Daarnaast ontvingen zij een certificaat van deelname. In 2021 zullen de centralist kerninstructeurs een opleiding krijgen in het nieuwe radiobediensysteem eOCS. Deze opleiding zal worden verzorgd door de afdeling vakbekwaamheid LMS en is er op gericht kennis en ervaring op te doen met het nieuwe radiobediensysteem, maar ook om deze kennis zo goed mogelijk te kunnen overdragen aan de centralist collega's op de

meldkamer. Er zullen diverse opleidingsproducten beschikbaar komen om deze opleidingen te ondersteunen.

De vorm en frequentie van regionale bijscholingen zijn regionale verantwoordelijkheden. Naast regionaal theoretisch onderwijs dient het praktisch oefenen met C2000 onderdeel te zijn van alle trainingen en (multidisciplinaire) oefeningen.

6.3 Toetsing

Binnen de ambulancezorg worden de hulpverleners regelmatig getoetst via een landelijk assessment ambulancezorg op de Academie voor Ambulancezorg, of regionale varianten daarvan. Naast toetsing van medische competenties dienen ook C2000-kennis en -vaardigheden onderdeel te zijn van het assessment.



7. OPGESCHAALDE AMBULANCEZORG/ GGB/GHOR



7.1 Opgeschaalde ambulancezorg onder alle omstandigheden

De overheid stelt de RAV, net als alle zorginstellingen, verantwoordelijk voor het verlenen van 'verantwoorde zorg' onder alle omstandigheden. Dus ook onder rampen- en crisismoments. 'Verantwoorde zorg onder alle omstandigheden' impliceert dat, indien daarvoor op instellingsniveau bijzondere aansturing, coördinatie of organisatie nodig is, dit behoort tot de verantwoordelijkheid van de instelling, in dit geval de RAV.

De MKA zorgt tijdens calamiteiten voor planning en coördinatie van de gewenste ambulancehulpverlening, voor het opschalen van de GHOR en - bij onvoldoende eigen capaciteit - voor het organiseren van bijstand. Tijdens een calamiteit worden, indien noodzakelijk, geplande zorgaanvragen in de wacht gezet en vindt naast de opschaling van de ambulancehulpverlening ook opschaling van de meldkamer plaats.

7.2 Grootschalige Geneeskundige Bijstand

Er is een duidelijke splitsing aangebracht in T1- en T2-slachtoffers en T3-slachtoffers. De T1- en T2-slachtoffers worden door de ambulancezorg behandeld en vervoerd. Voor de T3-slachtoffers vindt secundaire triage plaats door ambulancezorg en behandeling door de Noodhulpteams, die bestaan uit vrijwilligers van het Rode Kruis. Deze vrijwilligers zijn geschoold en geoefend op BLS-niveau. Voor deze taak is de regionale Rode Kruis afdeling ook regionaal gelieerd gebruiker van C2000 geworden.

Voor de ambulancezorg zijn landelijk het standaard inzetvoorstel met primaire alarmering en verschillende taakkaarten met daarin de beschreven nieuwe processen ontwikkeld.

- Alarmering grootschalig incident
- Taakverantwoordelijke primaire triage
- Taakverantwoordelijke secundaire triage
- Taakverantwoordelijke treatment

- Taakverantwoordelijke transport
- Taakverantwoordelijke loodspost
- Taakverantwoordelijke Command & Control

In de bijbehorende ontwikkelde verbindingsschema's is in de eerste plaats invulling gegeven aan de primaire alarmering, die in stappen van 'code 10, code 20, code 30 en verder' verloopt. Vanaf code 30 is de organisatiestructuur geheel ingevuld en komen alleen nog meer behandelende eenheden ter plaatse. Dit heeft geen invloed meer op het verbindingsschema, daarmee is code 30 het laatst beschreven schema.

Daarnaast is in de schema's een belangrijke verbindingsslijn gelegd tussen alle bovenstaande taakverantwoordelijken. Alle communicatie van de taakverantwoordelijken komt samen in één gezamenlijke 'command & control gespreksgroep', terwijl elke taakverantwoordelijke tevens een tweede communicatielijn heeft waarmee het eigen proces wordt aangestuurd.

De wijze waarop reguliere eenheden zijn opgenomen in het verbindingsschema is ongewijzigd gebleven, waarbij het vanuit de meldkamer ambulancezorg koppelen van gespreksgroepen voorop staat om zo veel mogelijk regie op 'wie-praat-met-wie-en-wanneer' te houden.

7.3 GHOR

Vanaf GRIP 1 coördineert de veiligheidsregio de hulpverlening, onder verantwoordelijkheid van de burgemeester of voorzitter van de veiligheidsregio. De GHOR is dan conform de Wet veiligheidsregio's belast met de coördinatie, aansturing en regie van de geneeskundige hulpverlening.

Bij GRIP valt de ambulancezorg als onderdeel van de geneeskundige hulpverlening onder regie van de GHOR en onder eindverantwoordelijkheid van de burgemeester. De regie heeft betrekking op organisatorisch-logistieke aspecten van de zorg. Interne en zorginhoudelijke processen blijven de verantwoordelijkheid van de RAV.

Binnen de GHOR-structuur wordt onderscheid gemaakt tussen twee processen: acute gezondheidszorg en publieke gezondheidszorg. Beide processen vallen onder aansturing van een leidinggevende binnen de GHOR-structuur: het Hoofd Acute Gezondheid en het Hoofd Publieke Gezondheid. De RAV levert een inhoudelijke bijdrage aan het proces acute gezondheidszorg en levert voor dat proces doorgaans coördinerende GHOR-functies, zoals de OvDG.



8. VERBINDINGSSCHEMA'S AMBULANCEZORG



Op basis van een uitgebreide analyse en bespreking van diverse bestaande schema's uit veel verschillende regio's heeft een werkgroep van C2000 deskundigen uit RAV's in 2009 de eerste versie van een landelijk basisverbindingsschema ontwikkeld dat werd vastgesteld door AZN en GHOR Nederland. Met de invoering van de nieuwe opschalingsstructuur 'Grootschalige Geneeskundige Bijstand' zijn de verbindingsschema's aangepast aan de nieuwe werkwijze. De als bijlage opgenomen verbindingsschema's zijn operationeel sinds 1 april 2016.

De basis-verbindingsschema's zijn opgenomen als *bijlage*.

8.1 Beheer en borging van de verbindingsschema's

De verbindingsschema's – inclusief toelichting – worden beheerd door AZN. Indien nodig worden ze jaarlijks geactualiseerd.

De RAV, als aangewezen gebruiker, ziet erop toe dat de verbindingsschema's worden ingevoerd en nageleefd. Daarnaast dient het operationele gebruik van de verbindingsschema's onderdeel te zijn van (grootschalige) oefeningen.

BRONNEN

Adviesdocument C2000 en Spoedeisende Medische Hulpverlening 2.0, AZN, 2012

Beleidsnotitie en convenant Dynamisch ambulancemanagement 2.0, AZN 2009

Beleidsregels Informatiebeveiligingsbeleid C2000, ministerie van Veiligheid en Justitie, 2012

Beleidsregels Toelating en gebruik C2000 door derden, ministerie van Veiligheid en Justitie, december 2009

Besluit personeel veiligheidsregio's, ministerie van Veiligheid en Justitie 2010

Catalogus Nationale Operaties, ministerie van Defensie/, release 2018/1

Eindevaluatie 2014, Verbeterproject C2000 Ambulancezorg ' Projectresultaten per regio', AZN 2014

Eindrapport ontwikkelfase GGB model, GGD GHOR Nederland e.a. 2014

Eindrapportage expertgroep C2000, ministerie van Binnenlandse zaken en Koninkrijksrelaties, 2009

EMC-problematiek in de ambulancezorg na invoering TETRA (C2000), Universiteit Twente, 2000

Implementatieplan bij het model opschalingsplan ambulancezorg, AZN 2014

Kwaliteitskader ambulancezorg op het water 1.0, AZN 2017

Landelijk Kader Fleetmap versie 2021, ministerie van Justitie en Veiligheid, 2020

Landelijk Protocol Ambulancezorg 8.1, AZN maart 2016

Model opschalingsplan ambulancezorg: RAV's Voorbereid, AZN 2014

Tussenevaluatie C2000 en Spoedeisende Medische Hulpverlening, Adviezen ter verbetering, AZN, 2011

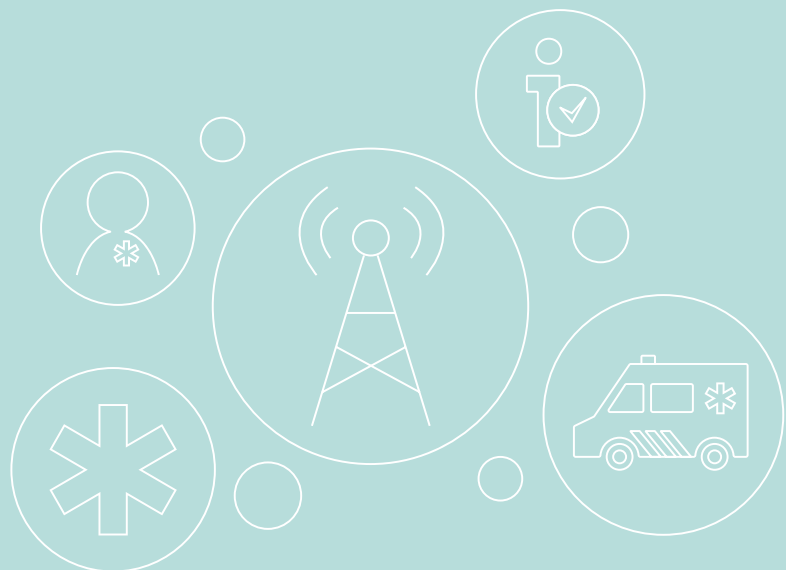
Tussenevaluatie C2000 en Spoedeisende Medische Hulpverlening, Stand van zaken in de regio's, AZN 2012

Verantwoorde ambulancezorg bij rampen en crisis, AZN, 2013

LIJST MET GEBRUIKTE AFKORTINGEN



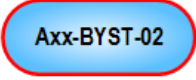
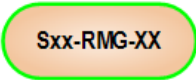







- ACGZ** Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg
- AZN** Ambulancezorg Nederland
- CIO** Chief Information Officer
- CTK** Certificaat Technische Keuring
- DMO** Direct Mode Operation
- eOCS** Eurofunk Operations Command Suite
- GBO** Gebruikersoverleg
- GGB** Grootschalige Geneeskundige Bijstand
- GHOR** Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio
- GMS** Geïntegreerd Meldkamersysteem
- GRIP** Gecoördineerde Regionale Incidentbestrijding Procedure
- HAP** Huisartsenpost
- ICMS** Intensivering Civiel Militaire Samenwerking
- IJenV** Inspectie Justitie en Veiligheid
- JenV** (ministerie van) Justitie en Veiligheid
- LKF** Landelijk Kader Fleetmap
- LMS** Landelijke Meldkamer Samenwerking
- MDC** Meldkamer Dienstencentrum
- MIP** Melding Incidenten Patiëntenzorg
- MKA** Meldkamer Ambulancezorg
- OOV** Openbare Orde en Veiligheid
- OvDG** Officier van Dienst Geneeskundig
- SMB** Strategisch Meldkamer Beraad
- TETRA** Terrestrial Trunked Radio
- TXI** Transmit Inhibit

BIJLAGE: VERBINDINGSSCHEMA'S AMBULANCEZORG 2021



LEGENDA

De **MKA** heeft de beschikking over alle gespreksgroepen en is in de schema's niet gekoppeld.

	GESPREKSGROEP;	EIGEN, EENHEID GEBONDEN GESPREKSGROEP
	GESPREKSGROEP;	AAN DEZE GESPREKSGROEP WORDT GEKOPPELD
	GESPREKSGROEP;	NAAR DEZE GESPREKSGROEP WORDT GESCHAKELD
	COMMAND GESPREKSGROEP;	NAAR DEZE PRE EMPTIVE GESPREKSGROEP WORDT GESCHAKELD DEZE GESPREKSGROEP ALLEEN GEBRUIKEN IN OPGESCHAALDE OMSTANDIGHEDEN DOOR TAAKVERANTWOORDELIJKE EENHEDEN
	GESPREKSGROEP;	MULTIDISCIPLINAIR ALLEEN IN GEBRUIK DOOR DE OVDG
	REGULIERE ZORG EN TRANSPORT EENHEDEN	
	TAAKVERANTWOORDELIJKE EENHEDEN TIJDENS OPGESCHAALDE INZET	
	TRIAGE EENHEDEN IN HET VELD TIJDENS OPGESCHAALDE INZET	
	TAAKVERANTWOORDELIJK FUNCTIONARIS ZONDER VOERTUIG	
	COMMUNICATIELIJN;	EENHEID ZIT IN DEZE GESPREKSGROEP
	COMMUNICATIELIJN;	MELDKAMER KOPPELT DE EENHEID AAN GESPREKSGROEP
	COMMUNICATIELIJN;	EENHEID SCHAKELT NAAR GESPREKSGROEP
	COMMUNICATIELIJN;	EENHEID SCHAKELT NAAR MULTIDISCIPLINAIRE GESPREKSGROEP (COPi)
	COMMUNICATIELIJN;	EENHEDEN COMMUNICEREN FACE TO FACE

V 	VERPLEEGKUNDIGE
C 	CHAUFFEUR
P 	PORTOFOON
M 	MOBILOFOON

ROEPNAMEN TAAKVERANTWOORDELIJKEN

- 1° Ambulance = COMMAND
- LOODSPOST
- Taakverantwoordelijke Primaire triage = TRIAGE
- Taakverantwoordelijke Treatment = TREATMENT
- Taakverantwoordelijke Transport = TRANSPORT
- Taakverantwoordelijke secundaire triage = SECUNDAIR
- (Copi) OvDG = OvDG1
- (Veld) OvDG = OvDG2
- Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg = ACGZ

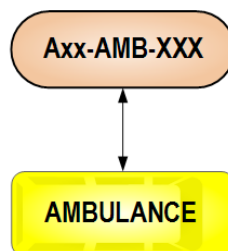
1. REGULIER PROCES

Doel

Beschrijving van de communicatielijn die gevolgd wordt bij reguliere “enkelvoudige” hulpverlening bij één incident tussen de meldkamer en de ingezette eigen eenheid.

Toelichting

Bij deze eenvoudige hulpverlening is de eigen gespreksgroep de gespreksgroep van de ingezette eenheid.



1. Indien een regio op regionaal niveau gekozen heeft voor het laten schakelen van de eigen eenheden dienen de schema's hierop aangepast te worden.

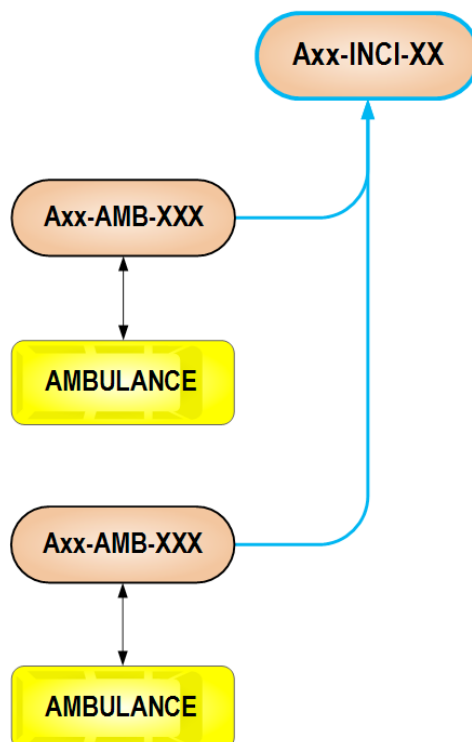
2. INZET VAN TWEE (OF MEER) EENHEDEN

Doel

Beschrijving van de communicatielijnen die gevolgd wordt bij reguliere “meervoudige” hulpverlening bij één incident tussen de meldkamer en de ingezette eigen eenheden.

Toelichting

Door de centralist worden de beide reguliere gespreksgroepen gekoppeld aan één van de incidentgroepen. Ingezette eenheden kunnen onderling overleggen en gesprekken worden gelogd.



- Indien een regio op regionaal niveau gekozen heeft voor het laten schakelen van de eigen eenheden dienen de schema's hierop aangepast te worden.

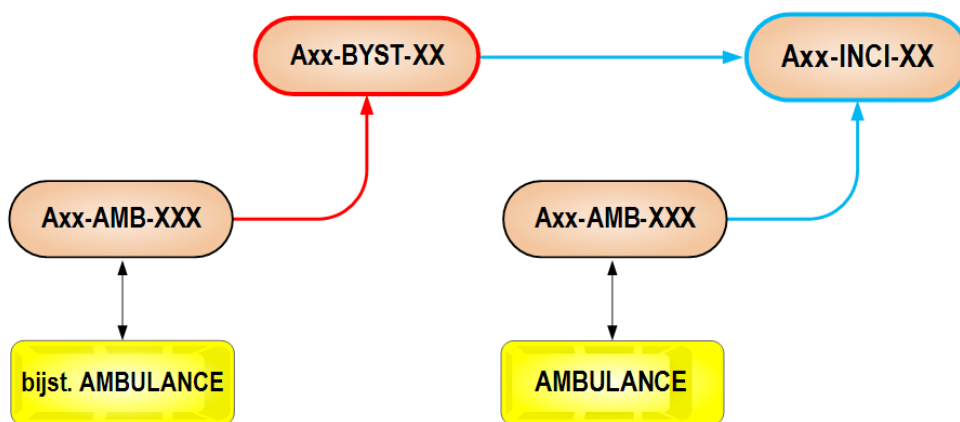
3. INZET VAN 2 EENHEDEN WAARVAN 1 BIJSTANDSEENHEID

Doel

Beschrijving van de communicatielijnen die gevolgd wordt bij reguliere “meervoudige” hulpverlening bij één incident tussen de meldkamer en de ingezette eigen eenheid en een bijstandseenheid van een andere regio.

Toelichting

Door de centralist worden de eigen gespreksgroep en de bijstandsgroep gekoppeld aan een van de incidentgroepen. Ingezette eenheden kunnen onderling overleggen en gesprekken worden gelogd. De eenheid die bijstand komt verlenen schakelt zelf naar de aangewezen bijstandsgroep.



- Indien een regio op regionaal niveau gekozen heeft voor het laten schakelen van de eigen eenheden dienen de schema's hierop aangepast te worden.

4. INZET MMT/OVDG

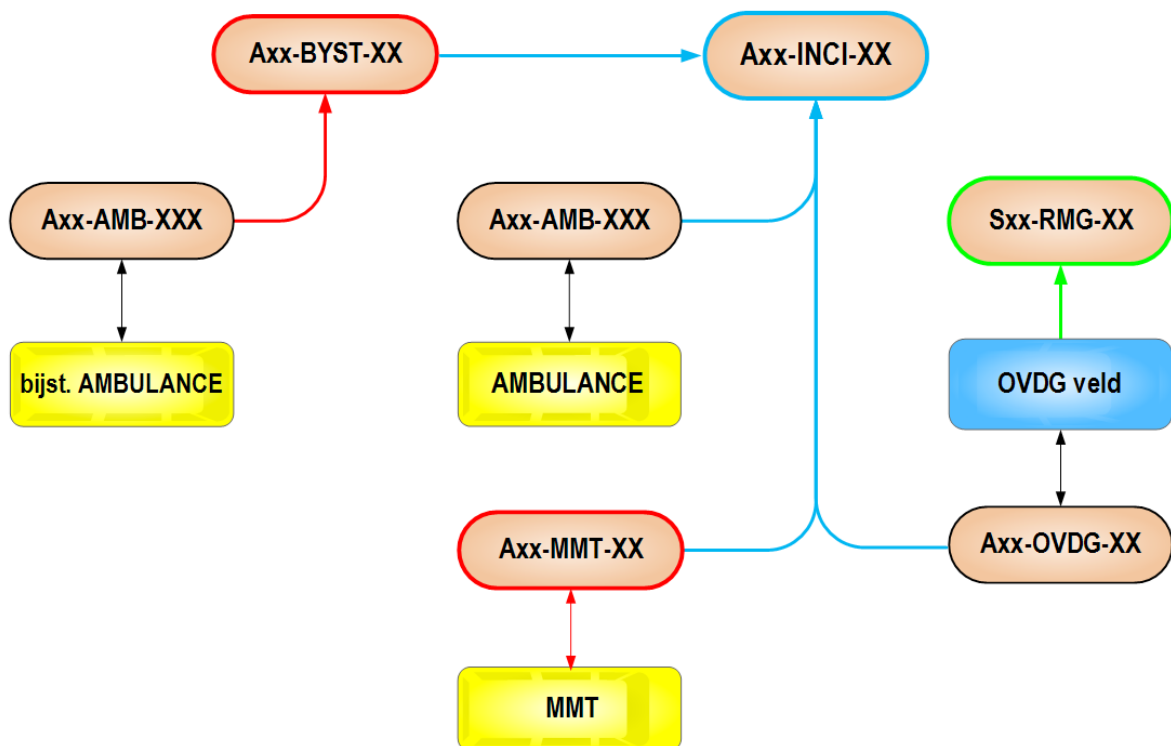
Doel

Beschrijving van de communicatielijnen die gevolgd wordt bij reguliere “meervoudige” hulpverlening bij één incident tussen de meldkamer en de ingezette eenheden, MMT, OvdG en onderling.

Toelichting

Door de centralist worden de gespreksgroepen van ingezette eenheden, de regionale MMT gespreksgroep(en) en de OvdG gespreksgroep gekoppeld aan een van de incidentgroepen. Ingezette eenheden kunnen onderling overleggen en gesprekken worden gelogd.

De OvdG schakelt de tweede portofoon naar de regionaal afgestemde RMG gespreksgroep voor multidisciplinaire communicatie met de OvDB, OvDP en Leider Copi.



4. Indien een regio op regionaal niveau gekozen heeft voor het laten schakelen van de eigen eenheden dienen de schema's hierop aangepast te worden.

5. CODE 10 EN CODE 20 (10 TOT 30 SLACHTOFFERS)

Doel

Beschrijving van de communicatielijns die gevolgd wordt bij “grootschalige geneeskundige bijstand” bij één incident tussen de meldkamer en meerdere ingezette eenheden, MMT en OvDG.

Toelichting

Door de centralist worden de gespreksgroepen van ingezette eenheden en de regionale MMT gespreksgroep(en) gekoppeld aan een van de incidentgroepen.

De 1e ambulance neemt direct na aankomst de ‘command & control’ rol op zich in afwachting van de OvDG. De roepnaam wordt nu ‘COMMAND’. Deze command ambulance is op gelijke wijze aan de incidentgroep gekoppeld als de overige eenheden. De portofoons van de command ambulance worden handmatig geschakeld naar de aan de ‘Command & Control’ toegewezen bijstandsgespreksgroep.

De command ambulance wijst zo snel mogelijk een triage eenheid aan. Deze triage eenheid wordt taakverantwoordelijke primaire triage en krijgt als roepnaam ‘TRIAGE’. De TV triage ontvangt van de MKA de juiste snelkeuze van de aan de triage toegewezen bijstandsgespreksgroep en schakelt één van de randapparaten naar deze groep. De TV triage schakelt tevens één van de randapparaten naar de aan de ‘Command & control’ toegewezen bijstandsgespreksgroep. Indien meerdere triage eenheden actief worden dan schakelen deze alle randapparatuur naar de aan de triage toegewezen bijstandsgespreksgroep.

Alle taakverantwoordelijken (indien aanwezig) zijn in het schema blauw gekleurd en schakelen allen- met minimaal één randapparaat - naar de command & control bijstandsgespreksgroep.

De OvDG schakelt de tweede portofoon naar de regionaal afgestemde RMG gespreksgroep voor multidisciplinaire communicatie met de OvDB, OvDP en Leider Copi.

NB: Vanaf dit schema hebben alleen de blauw gekleurde eenheden ‘spreekrecht’.

De overige eenheden **LUISTEREN UIT !! COMMUNICATIE ALLEEN FACE-TO-FACE**.

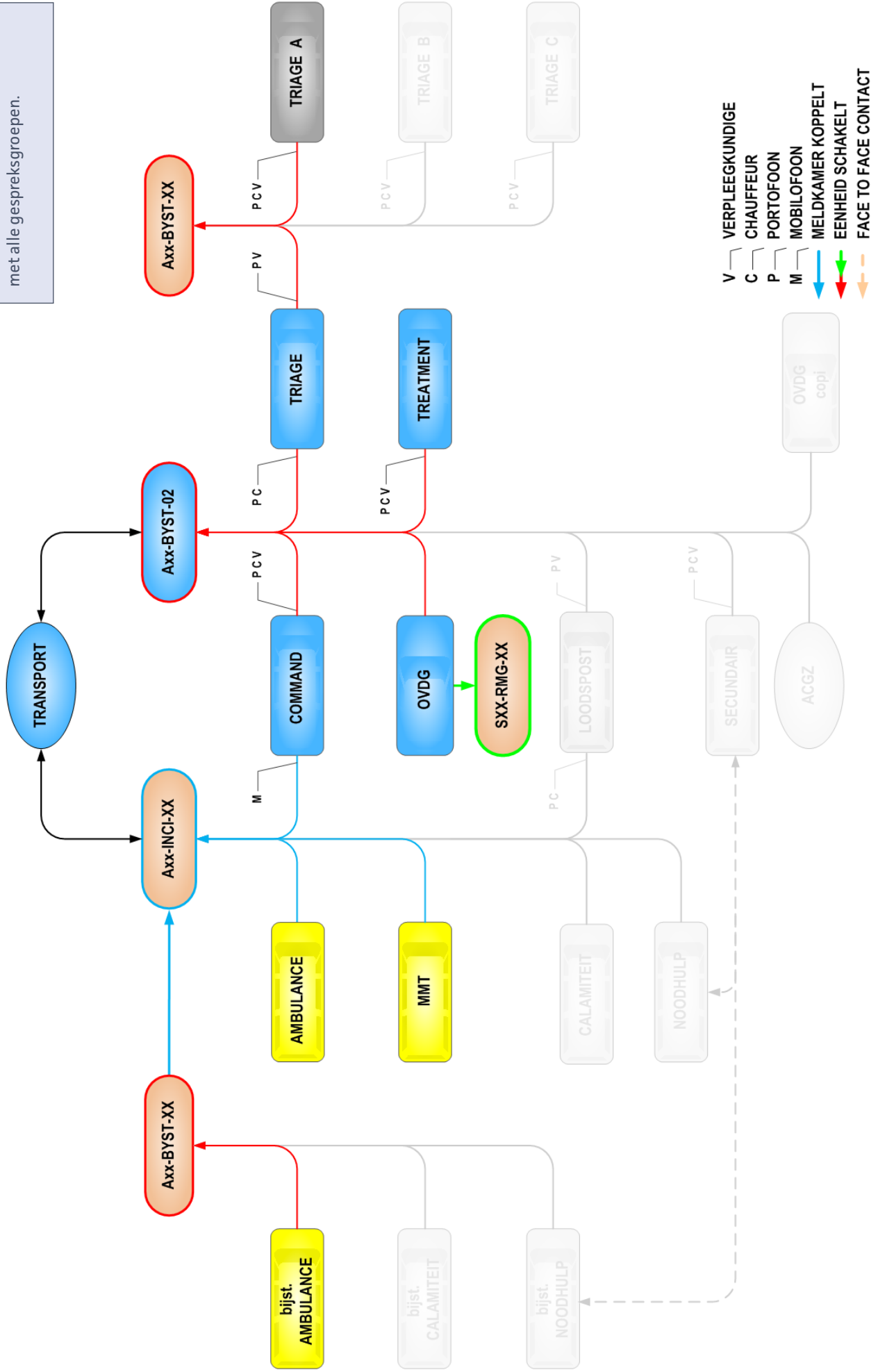
> *Verbindingsschema zie volgende pagina*

5. Indien een regio op regionaal niveau gekozen heeft voor het laten schakelen van de eigen eenheden dienen de schema's hierop aangepast te worden.

5. CODE 10 EN CODE 20 (10 TOT 30 SLACHTOFFERS)



De Taakverantwoordelijke Transport & gewondenspreiding bevindt zich op de meldkamer en heeft contact met alle gespreksgroepen.



6. ≥ CODE 30 (>30 SLACHTOFFERS)

Doel

Beschrijving van de communicatielijndie gevolgd wordt bij “grootschalige geneeskundige bijstand” bij één incident tussen de meldkamer en meerdere ingezette eenheden, MMT, OvDG, calamiteitenteam(s) en noodhulpteam(s).

Toelichting

Door de centralist worden de gespreksgroepen van ingezette eenheden en de regionale MMT gespreksgroep(en) gekoppeld aan een van de incidentgroepen.

De 1e ambulance neemt direct na aankomst de ‘command & control’ rol op zich in afwachting van de OvDG. De roepnaam wordt nu ‘COMMAND’. Deze command ambulance is op gelijke wijze aan de incidentgroep gekoppeld als de overige eenheden. De portofoons van de command ambulance worden handmatig geschakeld naar de aan de ‘Command & Control’ toegewezen bijstandsgespreksgroep.

De command ambulance wijst zo snel mogelijk één of meer triage eenheid(en) aan. De eerst aangewezen triage eenheid wordt taakverantwoordelijke primaire triage en krijgt als roepnaam ‘TRIAGE’. De TV triage vraagt ontkoppeling aan uit de incidentgroep en ontvangt van de MKA de juiste snelkeuze van de aan de triage toegewezen bijstandsgespreksgroep en schakelt één van de randapparaten naar deze groep. De TV triage schakelt tevens één van de randapparaten naar de aan de ‘Command & control’ toegewezen bijstandsgespreksgroep. De overige triage eenheden schakelen al hun randapparatuur naar de aan de triage toegewezen bijstandsgespreksgroep, waardoor alle triage communicatie met de TV triage uitgewisseld kan worden.

Alle taakverantwoordelijken (indien aanwezig) zijn in het schema blauw gekleurd en schakelen allen- met minimaal één randapparaat - naar de command & control bijstandsgespreksgroep.

De OvDG schakelt de tweede portofoon naar de regionaal afgestemde RMG gespreksgroep voor multi-disciplinaire communicatie met de OvDB, OvDP en Leider Copi.

NB: Vanaf dit schema hebben alleen de blauw gekleurde eenheden ‘spreekrecht’.

De overige eenheden **LUISTEREN UIT !! COMMUNICATIE ALLEEN FACE-TO-FACE.**

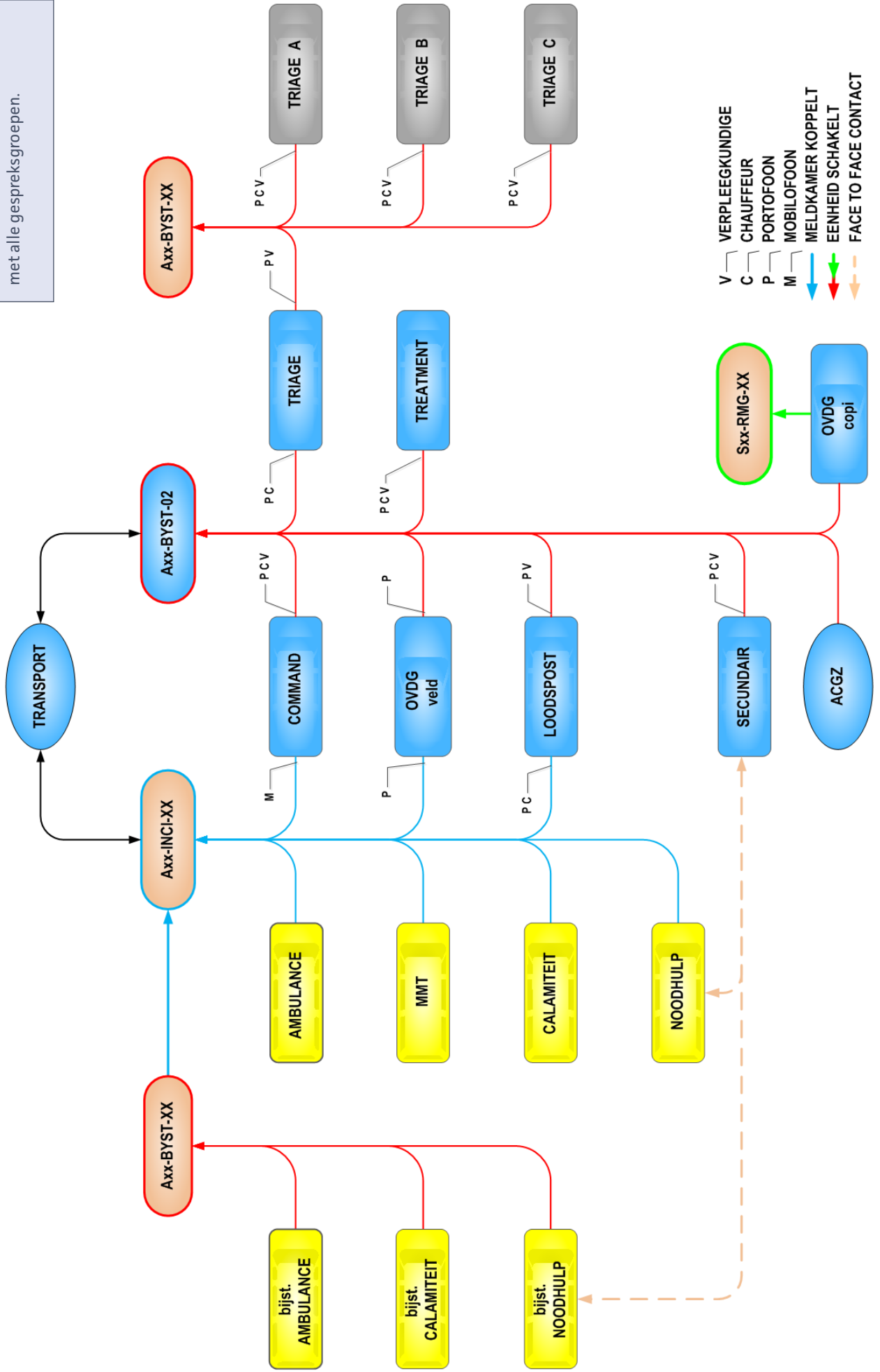
> *Verbindingsschema zie volgende pagina*

6. Indien een regio op regionaal niveau gekozen heeft voor het laten schakelen van de eigen eenheden dienen de schema’s hierop aangepast te worden.

6. ≥ CODE 30 (>30 SLACHTOFFERS)



De Taakverantwoordelijke Transport & gewondenspreiding bevindt zich op de meldkamer en heeft contact met alle gespreksgroepen.



7. AFSCHALING

Doel

Beschrijving van de communicatielijns die gevolgd wordt bij afschaling van een incident met eigen capaciteit en/of bijstandscapaciteit tussen de meldkamer en meerdere ingezette eenheden, MMT's, OvDG'en, calamiteiten- en noodhulpteams. Onder het proces afschaling wordt ook het vertrekken van eenheden bij een incident met patiënt gerekend.

Toelichting

In de verbindingsschema's C2000 worden de gespreksgroepen van ingezette eenheden gekoppeld⁶ aan een incidentgroep. Het is belangrijk te beschrijven wanneer, en op welke wijze een eenheid wordt ontkoppeld uit de incidentgroep wanneer deze het incident verlaat. Het verlaten van het incident kan zijn wanneer er een patiënt aan boord is en richting ziekenhuis wordt vertrokken, of in opdracht, bijvoorbeeld bij afschaling.

• Afschaling

Wanneer een eenheid het bericht krijgt dat aanwezigheid bij het incident niet langer noodzakelijk is, dan zal deze eenheid:

- Regio eigen eenheid: Een gespreksaanvraag doen bij de MKA en allereerst **ontkoppeling** uit de incidentgroep aanvragen. Na ontkoppeling krijgt de eenheid een nieuwe opdracht van de MKA.
- Bijstandseenheid: **Schakelen** naar de **eigen** gespreksgroep. In de eigen gespreksgroep wordt een gespreksaanvraag verzonden en de eenheid krijgt een nieuwe opdracht van de **eigen** MKA.

• Vertrek incident met patiënt

- Regio eigen eenheid: De vertrekkende eenheid doet een gespreksaanvraag bij de MKA en vraagt allereerst om **ontkoppeling** uit de incidentgroep. Vervolgens ontvangt de eenheid van de taakverantwoordelijke transport & gewondenspreiding het bestemmingsadres volgens het gewondenspreidingsplan. Vervolgens wordt volgens de normale procedures gewerkt. Eventueel wordt de eenheid opnieuw naar het incident gedirigeerd, in dat geval zal de gespreksgroep opnieuw worden gekoppeld⁷.
- Bijstandseenheid: De vertrekkende eenheid **schakelt** naar de externe inmeldgroep van de incidentregio. Hier ontvangt de bijstandseenheid van de taakverantwoordelijke transport & gewondenspreiding het bestemmingsadres volgens het gewondenspreidingsplan. Bij het bestemmingsadres worden de normale procedures gevolgd.

7. Indien een regio op regionaal niveau gekozen heeft voor het laten schakelen van de eigen eenheden dienen de schema's hierop aangepast te worden.

C2000 HANDBOEK 2021



AMBULANCEZORG
NEDERLAND

Ambulancezorg Nederland

Veerallee 68
8011 AE Zwolle

088 38 38 200
info@ambulancezorg.nl
www.ambulancezorg.nl