



Evaluatierapport grensoverschrijdende ETS-oefening

Kreis Borken, woensdag 14 juni 2023

Werkgroep ETS-oefening

Versie 1.1

1. Aanleiding

De grensoverschrijdende samenwerking tussen Nederland en Duitsland is in ieders belang, vooral als het gaat om gebeurtenissen die betrekking hebben op het verlenen van (acute) zorg die zich in de nabijheid van de grens afspelen. Dit is relevant in reguliere omstandigheden, maar ook in buitengewone/bijzondere omstandigheden; dus wanneer er een grootschalig incident, ramp of crisis zich nabij de grens van Nederland en Duitsland afspeelt. Het is in deze situaties van belang dat Nederlandse- en Duitse hulpdiensten goed met elkaar samenwerken.

Om de samenwerking tussen Nederlandse- en Duitse hulpdiensten te verbeteren heeft er op woensdag 14 juni bij Kreis Borken een grensoverschrijdende ETS-oefening plaatsgevonden. De oefening is uitgevoerd in het kader van de grensoverschrijdende oefenagenda grootschaligheid 2022 – 2024¹. Initiatiefnemers van de oefening waren Kreis Borken, Landkreis Grafschaft Bentheim, GHOR Twente, Veiligheidsregio Noord- en Oost-Gelderland, Ambulance Oost, Witte Kruis en Acute Zorg Euregio.

2. Inhoud oefening

De grensoverschrijdende ETS-oefening bestond uit een ochtend- en middagdeel met twee identieke crisisscenario's; in de ochtend is er vanuit de Nederlandse kant de Grootschalige Geneeskundige Bijstand (GGB) beoefend, terwijl in de middag vanuit Duitse kant met de Massenanfall von Verletzten (MANV) is geoefend. In Nederland speelde het incident zich in Losser af. In Duitsland was het incident nabij de Nederlandse grens, namelijk in Gronau. De oefening kenmerkte zich door een groot aantal slachtoffers, te weten:

-  **11 keer T1-slachtoffers:** gewonden die binnen één uur stabilisatie/behandeling nodig hebben en naar een ziekenhuis moeten worden vervoerd.
-  **26 keer T2-slachtoffers:** gewonden die binnen zes uur chirurgische of geneeskundige interventie nodig hebben en naar een ziekenhuis moeten worden vervoerd.
-  **35 keer T3-slachtoffers:** lichtgewonde slachtoffers die geen ziekenhuiszorg nodig hebben.

Door het oefenen met een groot aanbod aan zwaargewonde slachtoffers werden de Nederlandse- en Duitse hulpdiensten indirect gedwongen om geneeskundige bijstand te vragen van het naburige land.

¹ De oefenagenda omschrijft welke activiteiten voor de komende jaren nodig zijn om de grensoverschrijdende samenwerking op het gebied van grootschalige gebeurtenissen in stand te houden en te verbeteren.

2.1 Beginsituatie oefening

Het scenario speelde zich af op een festivalterrein in Losser (in de ochtend) en in Gronau (in de middag). Tijdens het festival is een groot podium ingestort. De instorting heeft ertoe geleid dat ook de zendmasten van de TV zijn meegenomen, onbekend is in welke mate dit de veiligheid beïnvloed. In de eerste melding richting de meldkamer is gecommuniceerd dat er een onbekend aantal slachtoffers zijn gevallen, de brandweer ging in eerste instantie uit van circa 120 slachtoffers.

De Nederlandse meldkamer besloot op basis van de verontrustende berichtgeving om op te schalen naar code 30 conform de GGB en vanuit Duitse kant is opgeschaald naar MANV III. Naar aanleiding van activering van de beide opschalingsprocedures werden er diverse eenheden naar de plaats van het incident gestuurd. Tijdens de oefening waren dat de volgende eenheden/operationele functionarissen:

-  Officier van Dienst Geneeskundig (OvD-G)
-  Meldkamercentralist
-  Ambulanceverpleegkundige
-  Notartztleiter
-  Notartzt
-  Organisatorischer Leiter Rettungsdienst (OrgL)
-  Notfallsanitäter

2.2 Oefendoelen

Het algemene doel van de oefening was het totale proces van melding en alarmering, leiding en coördinatie, op- en afschaling, de onderlinge samenwerking en de activering van de GGB en de MANV-structuur te oefenen. Een ander belangrijk doel van de oefening was het bieden van geneeskundige bijstand aan het buurland bij een grootschalig incident.

Naast de algemene doelen zijn er een aantal aanvullende oefendoelen opgesteld voor de verschillende operationele functionarissen. Er is een onderscheid gemaakt tussen de meldkamercentralist, de OvD-G, OrgL, Notartzt en het ambulanceteam bestaande uit een verpleegkundige en Notfallsanitäter.

Meldkamercentralist

- Het melden en alarmeren van de 'eigen' eenheden.
- Het melden en alarmeren van de meldkamer in het buurland ten aanzien van een grootschalig incident.
- Het samenwerken met de meldkamer in het buurland.
- Het organiseren en onderhouden van de communicatie met de meldkamer in het buurland.

- Het spreiden van de gewonden over de ziekenhuizen in Nederland en Duitsland.

 OvD-G, OrgL, Notarztz(leiter)

- Het verschaffen van inzicht in de eigen taken, werkzaamheden en de rolverdeling tijdens een grootschalig, grensoverschrijdend incident.
- Het organiseren van het (operationele) deel van de crisisorganisatie GGB en MANV
- Het leidinggeven op operationeel niveau
- Het samenwerken met, leiding geven aan en communiceren met de operationele functionarissen in de GGB-/MANV-structuur.

 Ambulanceteam (verpleegkundige, Notfallsanitäter)

- Het verschaffen van een inzicht in de eigen taken, werkzaamheden en de rolverdeling tijdens een grootschalig, grensoverschrijdend incident.
- Het samenwerken en communiceren met de operationele functionarissen uit het buurland.
- Het uitvoeren van de eigen taken en werkzaamheden op basis van een andere opschalingsmethode (respectievelijk GGB of MANV).



3. Inzichten en uitkomsten grensoverschrijdende ETS-oefening (ochtenddeel)

De grensoverschrijdende ETS-oefening vanuit Nederlandse- en Duitse kant heeft waardevolle inzichten opgeleverd. Hieronder worden de belangrijkste resultaten en conclusies uit zowel de ochtend- als het middagdeel (zie hoofdstuk 4) beschreven. In de omschrijving van resultaten en conclusies wordt een onderscheid gemaakt tussen de deelnemende functionarissen uit de oefening.

Meldkamercentralist

- Het eerste contact tussen de eerste ambulance (Command & Control) en de meldkamercentralist verliep goed. Er is door de eerste ambulance veel hulp aangevraagd en code 30 GGB afgegeven. Daarnaast heeft een overdracht plaatsgevonden conform METHANE². De aangevraagde ambulances kwamen na 15 minuten ter plaatse.
- De meldkamercentralist vanuit Nederlandse zijde maakte vroegtijdig een melding bij de Duitse meldkamer van een grootschalig incident in Losser en zou later terugbellen welke eenheden benodigd zijn. Dit werd door de Duitse meldkamer als zeer prettig ervaren.
- De snelle communicatie tussen de Notartzt-leiter en de OvD-G ter plaatse maakte directe communicatie tussen de Nederlandse en Duitse meldkamer overbodig. Persoonlijk contact op de plaats van het incident is ook noodzakelijk omdat Duitse hulpdiensten/functionarissen niet direct met de Nederlandse meldkamercentralisten kunnen communiceren.
- In de oefening was de meldkamer in Kreis Borken en Landkreis Graftschaf Bentheim fictief geïntegreerd. In werkelijkheid zijn er twee verschillende meldkamers. Bij een grootschalig incident is het van belang dat één meldkamer vanuit Duitse kant de regie op zich neemt.

OvD-G, OrgL en Notartzt(leiter)

- De OvD-G merkte op dat er vanuit Duitse zijde veel bijstand geleverd kon worden in de vorm van ziekentransportvoertuigen (Krankentransportwagen (KTW)) en ambulances (Rettungswagen (RTW)). Vanuit Nederlandse kant duurde het lang voordat er een groot aanbod aan ambulances beschikbaar was (circa 30 minuten), dus er werd dankbaar gebruik gemaakt van de Duitse voertuigen. In het vervolg zal sneller/meer beroep worden gedaan op Duitse bijstand.

² Major Incident Management: M = Major incident, E = Exact location, T = Type incident, H = Hazards, A = Acces, N = Number of casualties en E = Emergency services.

- De Notartzt bood aan de OvD-G aan om in de *hotzone* te gaan triëren en te behandelen. Dit werd door de OvD-G akkoord bevonden. Dit was niet van tevoren bedacht, maar werd als zeer positief ervaren.
- In eerste instantie was de OvD-G geneigd om slachtoffers naar Nederland te vervoeren omdat hij in beeld wilde houden waar de slachtoffers bleven. Na overleg met de Notartztleiter werd besloten dat de Duitse ziekenhuizen ook een aantal slachtoffers zou kunnen opvangen.
- Een aandachtspunt is het traceren van de Nederlandse patiënten die naar de Duitse ziekenhuizen zijn vervoerd. Het is van belang dat als de patiënten in de ziekenhuizen arriveren de gegevens worden verzameld en worden doorgegeven aan de Duitse meldkamer. Vervolgens moet de meldkamer dit gebundeld doorgeven aan de Nederlandse meldkamer. De OrgL moet de Duitse meldkamer hier aan herinneren.
- Tijdens de oefening was er gedetailleerd overleg tussen de OvD-G en de Notartztleiter. Bijvoorbeeld waar de kinderen naar vervoerd moesten worden of de slachtoffers met brandwonden. Dit werd eveneens als zeer positief ervaren.

Ambulanceteam

- De eerste ambulance uit Nederland kwam ongeveer 15 minuten na de eerste melding van het incident ter plaatse, organiseerde triage en coördineerde multi-inzet. Slachtoffers werden fysiek gescheiden naar triageniveau T1, T2 en T3. Conform de GGB-structuur werd het principe 'scoop and run' gehanteerd. Met andere woorden: het zo snel mogelijk vervoeren van de slachtoffers naar de omliggende ziekenhuizen. Na 45 minuten kon de secundaire triage³ worden ingericht.
- De eerste ambulances uit Nederland vervoeren geen patiënten (conform GGB-structuur), maar in Duitsland geldt dit principe niet. Daarom is er tijdens de oefening voor gekozen om de eerste Duitse voertuigen (zowel KTW als RTW) in te zetten voor het vervoer van T1-slachtoffers naar de Nederlandse en Duitse ziekenhuizen.
- De Duitse noodartsauto (Notarzteinsatzfahrzeug (NEF)) kan eveneens ingezet worden voor triage wanneer blijkt dat er te weinig capaciteit beschikbaar is bij de Nederlandse ambulances. Daarnaast kan de afweging worden gemaakt om de Duitse voertuigen meermaals in te zetten voor vervoer van slachtoffers naar de ziekenhuizen.
- Op moment van beëindiging van de oefening waren er in totaal acht patiënten naar Duitse ziekenhuizen vervoerd.

³ De taakverantwoordelijke Secundaire Triage managet in de acute fase de T3-verzorglocatie ten behoeve van de opvang van T3-slachtoffers.

4. Inzichten en uitkomsten grensoverschrijdende ETS-oefening (middagdeel)

Meldkamercentralist

- De ondersteuningsvraag bij de meldkamer in Nederland verliep zonder problemen. Er werd continu met elkaar besproken hoeveel bijstand geleverd kon worden. Ook de communicatie tussen de beide meldkamers onderling ging naar wens.
- Een aandachtspunt voor de meldkamercentralisten van beide landen is de reguliere inzet van ambulancevoertuigen, omdat er ook bij andere incidenten of 112-meldingen ambulances nodig zijn. De verantwoordelijkheid ligt bij de betreffende meldkamer.
- In de oefening was er continu contact tussen de meldkamer in Nederland en Duitsland. De meldkamercentralist in Duitsland informeerde de centralist in Nederland over het verloop van het incident en de benodigde bijstand. Anderzijds gaf de Nederlandse meldkamercentralist een continu update van de beschikbare en aanrijdende eenheden uit Nederland.

OvD-G, OrgL en Notartzt(leiter)

- Het contact op de plaats van het incident (tussen de OvD-G en Duitse hulpdiensten) was in eerste instantie moeilijk. Dit kwam omdat de Duitse hulpdiensten in het begin van de oefening vooral druk bezig waren met het inzichtelijk krijgen van het aantal slachtoffers in het veld en de triage van slachtoffers.
- Slachtoffers die kunnen lopen zijn in Duitsland automatisch T3-slachtoffer; dit kan veranderen (dit is een dynamisch proces).
- Vanuit Duitse kant is getracht snel structuur aan te brengen in de werkwijze bij de oefening (conform MANV III). Dit bleek in het begin lastig te zijn, vooral met het oog op triage en patiënten spreiding. Toen de structuur eenmaal stond functioneerde het proces goed. Er werd een duidelijk onderscheid gemaakt tussen behandeling en vervoer van T1, T2 en T3-slachtoffers.
- Op het terrein werd gewerkt met twee verschillende opvangplekken voor T3-slachtoffers. Achteraf werd de vraag gesteld of dit in de praktijk verstandig is omdat er veel tijd verloren gaat aan heen en weer lopen.
- Een aandachtspunt die uit de oefening vanuit Duitse kant naar voren is gekomen, is het eerder vervoeren van slachtoffers naar de ziekenhuizen. In Duitsland geldt het principe dat de slachtoffers op de plaats van het incident behandeld worden om vervolgens vervoerd te worden naar de ziekenhuizen. In de oefening waren er veel KTW en RTW ter plaatse, terwijl er ook nog een groot deel onderweg was naar de plaats van het incident (ook vanuit Nederlandse zijde).

Ambulanceteam

- De eerste Nederlandse ambulances (2x) werden ingezet voor behandeling van de T1- en T2-slachtoffers op de plaats van het incident. In Duitsland geldt dit principe conform de werkwijze van de MANV, terwijl in Nederland de Scoop and Run methode wordt toegepast (zo snel mogelijk vervoeren naar de ziekenhuizen).
- Een aandachtspunt aan de Duitse kant is het aantal KTW, RTW en NEF dat ingezet wordt bij een MANV III. Er waren heel veel voertuigen onderweg terwijl de meeste slachtoffers al vervoerd werden naar de ziekenhuizen. Op een gegeven moment was er sprake van 'overcapaciteit' en moesten de verschillende ambulances op het laatste moment geannuleerd worden.
- Een aandachtspunt bij een grootschalige gebeurtenis is het onderscheid in de werkwijze tussen Landkreis Grafschaft Bentheim en Kreis Borken. In Nederland is de Leidraad GGB een uniform opschalingsmodel, terwijl in Duitsland een discrepantie zit tussen de verschillende werkwijzen rondom de MANV.
- Een aandachtspunt voor beide landen is dat extra ingeschakelde ambulances en medewerkers vaak willen helpen bij een ramp of crisis, terwijl ze ook vaak ingezet worden om juist reguliere werkzaamheden draaiende te houden.



5. Aanbevelingen

In het vorige hoofdstuk zijn de inzichten en uitkomsten van de grensoverschrijdende ETS-oefening omschreven. Naar aanleiding van deze inzichten zijn er een aantal aanbevelingen geformuleerd. De aanbevelingen hebben betrekking op de gehele ETS-oefening en zijn bedoeld voor de werkgroep en de betreffende hulpdiensten. Daarnaast worden de aanbevelingen in de volgende activiteiten rondom de grensoverschrijdende samenwerking meegenomen.

1. Uit de oefening is naar voren gekomen dat het erg waardevol is dat de Nederlandse- en Duitse hulpdiensten elkaar treffen bij bijeenkomsten, opleidingen, trainingen en oefeningen. Het is de overweging waard om vaker dit soort oefeningen te organiseren. Het organiseren van een grensoverschrijdende ETS-oefening kost relatief weinig voorbereidingstijd; een aanbeveling is om twee keer per jaar een soortgelijke oefening te draaien als aanvulling op de grensoverschrijdende oefenagenda.
2. Bij een grootschalig incident in Nederland is het van belang dat één meldkamer vanuit de Duitse kant (als er bijstand vanuit meerdere Kreisen wordt geleverd) de regie op zich neemt. De regiehouder houdt zelf onderling contact met de andere Duitse meldkamers.
3. Er dienen samenwerkingsafspraken te worden gemaakt tussen Nederlandse en Duitse hulpdiensten over het traceren van slachtoffers die naar ziekenhuizen in het buurland worden vervoerd. Zowel in Nederland als in Duitsland wordt een eigen werkwijze gebruikt voor registratie van de slachtoffers naar de ziekenhuizen bij een grootschalig incident, maar wat te doen als er een grensoverschrijdend incident betreft en slachtoffers naar het buurland worden vervoerd?
4. Aan de oefening deden verschillende operationele functionarissen vanuit Nederlandse- en Duitse hulpdiensten mee. Elke functionaris heeft zo zijn eigen taken en verantwoordelijkheden op de plaats van het incident. Echter is niet altijd duidelijk wat de taken en verantwoordelijkheden zijn tijdens een grootschalig incident. Het is daarom zinvol om toe te werken naar beknopte (functie)beschrijvingen van de relevante operationele functionarissen (zowel vanuit Nederlandse als Duitse zijde) ten tijde van een grensoverschrijdend incident.

6. Deelnemerslijst

De volgende deelnemers hebben aan de grensoverschrijdende ETS-oefening deelgenomen.

Naam:	Organisatie:	Functie:
Dominik Schnieders	Grafschaft Bentheim	Begeleider oefening
Andreas Bongartz	Grafschaft Bentheim	Notartzt
Sami Jabri	Grafschaft Bentheim	OrgL
Pia Philips	Grafschaft Bentheim	Orgl
Dirk Gebing	Kreis Borken	Begeleider oefening/meldkamer
Florian Laubrock	Kreis Borken	Waarnemer
Hanjo Groetschel	Kreis Borken	Notartztleiter
...	Kreis Borken	Notfallsanitäter
...	Kreis Borken	Notfallsanitäter
Tjerk Loopik	Witte Kruis	Begeleider oefening
Carolien Doldersum	Ambulance Oost	Meldkamer centralist
Vincent van 't Heck	Ambulance Oost	Meldkamer centralist
Jorn Floors	GHOR Noord- en Oost-Gelderland	OvD-G
Frank Polman	GHOR Twente	Oefenleider
Kitty Leibbrand	GHOR Twente	Waarnemer
Saskia Busscher	Acute Zorg Euregio	Begeleider oefening
Robin Schär	Acute Zorg Euregio	Begeleider oefening