



Evaluatierapport grensoverschrijdende ETS-oefening

Woensdag 6 maart 2024
Versie 0.8

1. Aanleiding

Om de samenwerking tussen Nederlandse- en Duitse hulpdiensten te verbeteren heeft er op woensdag 6 maart een grensoverschrijdende simulatieoefening middels ETS 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.

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 buurland.

2.1 Oefendoelen

Algemene oefendoelen:

- Het alarmeren, opschalen en inzetten van de GGB en/ of MANV;
- Het bieden van geneeskundige bijstand in het buurland;
- Concept Infographic “Grensoverschrijdende Operationele Netwerkaart rampenbestrijding en crisisbeheersing” testen en evalueren.

De centralist Meldkamer/ Leitstelle is in staat:

- De melding en alarmering eigen eenheden effectief uit te voeren;
- De alarmering bijstandseenheden uit Duitsland of Nederland uit te voeren;
- Samen te werken met de Leitstelle of Meldkamer van het buurland;
- De communicatie met de buur Leitstelle of meldkamer te organiseren en te onderhouden;
- De gewonden te spreiden over de regionale ziekenhuizen in Nederland en Duitsland.

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.

De OvD-G (Officier van Dienst-Geneseskundig)/ OrgL (Organisatorische Leiter)/ LNA (Leitende Notarzt):

- Heeft inzicht in de eigen taak en rol en de te beheersen competenties tijdens een inzet met NL of DLD bijstand;
- Is in staat zijn of haar (operationele) deel van de crisisorganisatie GGB en/ of MANV te organiseren;
- Is in staat de leidinggevende rol op operationeel niveau uit te voeren;
- Is in staat samen te werken/ leiding te geven aan de operationele functionarissen GGB/MANV;
- Is in staat effectief te communiceren met de operationele leidinggevende van het buurland.

Ambulanceteam:

- Het deelnemende ambulanceteam (NL/ DLD) is tegenspeler en heeft geen eigen oefendoelen.

3. Inzichten en uitkomsten

Algemeen

- Gedurende de dag werden over en weer vragen gesteld en raakten de deelnemers en toeschouwers in gesprek over het alarmeren, opschalen en inzetten van de GGB en/ of MANV.
- De Duitse apparatuur waarmee onderling contact wordt gehouden op de plaats incident is anders dan de Nederlandse (Funkgeräte versus push-to-talk). Het lijkt op dit moment niet mogelijk deze aan elkaar te koppelen. Daarnaast werken Duitse Funkgeräte niet in Nederland. Eén van de genoemde oplossingsrichtingen is het uitwisselen van Nederlandse portofoons op plaats incident.
- Het met elkaar kennismaken tussen deelnemende eenheden t.b.v. netwerkversterking werd als zeer prettig ervaren.
- Deelnemende ambulanceteams vanuit beide landen verkregen inzicht in de werkwijze van ambulanceteams uit het buurland.

Meldkamercentralist/ Leitstelle

- Ochtend- Incident in Nederland: er was onduidelijkheid over het aantal ambulances dat door de Duitse Leitstelle naar de plaats incident was gestuurd waardoor overcapaciteit ontstond.
- Middag- Incident in Duitsland: er ontstond enige discussie tussen de Leitstelle en de functionarissen op de plaats incident in hoeverre er groots moest worden opgeschaald. Ook in de praktijk zou een dergelijke discussie kunnen ontstaan.
- Middag- Incident in Duitsland: Vanuit de Nederlandse meldkamer ontstond de vraag of zij bijstand zouden moeten inroepen van een Nederlandse buurregio of dat de Duitse

Leitstelle dit zelf zouden doen. Besloten werd dat de Nederlandse meldkamer dit doet omdat het om Nederlandse bijstand gaat en zij de werkwijze in Nederland kennen. De vraag die open bleef staan is of dit nog ergens vastgelegd zou moeten worden.

OvD-G, OrgL en LNA

- De OrgL, LNA en OvD-G waren beide positief over de onderlinge samenwerking. Er werd goed overlegd en er werden heldere afspraken gemaakt. De keuzes die door de functionarissen gemaakt werden, werden gerespecteerd door de andere aanwezigen.
- Is het noodzakelijk om als Duitse functionarissen direct te weten waar patiënten precies naar toe zijn gegaan in Nederland? Of is het ook mogelijk om deze informatie op een later (rustiger) moment te ontvangen. Eén van de genoemde oplossingsrichtingen is het laten vastleggen van patiëntgegevens door de OvD-G zodat hij/ zij deze ter plekke aan de OrgL kan terugkoppelen.
- Ochtend- Incident in Nederland: de Nederlandse werkwijze over afstemmen over patiëntenvervoer en waar ambulances zich konden melden was in eerste instantie niet duidelijk bij de OrgL. In Nederland geldt: over patiëntenvervoer moet op de plaats incident overlegd worden met Command en Control.
- Middag- Incident in Duitsland: De Duitse ziekenhuizen bleken snel vol te liggen met patiënten vanuit het incident. Hierbij ontstond de vraag of de Duitse hulpdiensten voldoende bijstand vanuit Nederland hadden aangevraagd.
- Middag- Incident in Duitsland: Er ontstonden teveel communicatielijnen waardoor ambulancepersoneel dubbel moest communiceren. In eerste instantie was de afspraak dat indien een patiënt naar Nederland verplaatst moest worden, dit gemeld moest worden bij zowel de meldkamer, de OrgL én de OvD-G. Gedurende de oefening werd dit aangepast en werd er minder dubbel gecommuniceerd.

Ambulanceteam

- De plaats incident werd bij aankomst van de eerste ambulance direct opgedeeld in (gevaar) zones in overleg met de brandweer.
- Zowel in de ochtend als in de middag werd de eerste ambulance vanuit het buurland ingezet in de zone met T3 patiënten. Deze patiënten werden hier behandeld of indien nodig opnieuw getrieerd door de Notarzt (ochtend) en Command en Control (middag). Dit kan nodig zijn indien de situatie van een T3 slachtoffer verslechtert. Deze werkwijze werd als prettig ervaren door de aanwezige deelnemers.
- Middag- Incident in Duitsland: De Duitse hulpdiensten en Nederlandse ambulances waren eerder aanwezig dan de OvD-G. Dit leverde geen problemen op.

4. Aanbevelingen en afspraken

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 en afspraken en openstaande vragen geformuleerd. Voor de afspraken geldt dat gekeken moet worden waar en of deze moeten worden vastgelegd.

1. 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?
2. Het is noodzakelijk om op de plaats incident onderling contact te kunnen houden tussen de Nederlandse en Duitse functionarissen. Hiervoor zou gekeken kunnen worden of de bestaande Duitse en Nederlandse apparatuur met elkaar verbonden kunnen worden. Een andere optie is het uitdelen van apparatuur (portofoons/ Funkgeräte) op de plaats incident waardoor alle aanwezige functionarissen over dezelfde apparatuur beschikken.
3. Omdat de Duitse Funkgeräte niet functioneren in Nederland, moet worden bekeken hoe de Duitse hulpdiensten contact kunnen houden met hun eigen meldkamer.
4. Nederlandse bijstand (ook indien er meerdere regio's hiervoor nodig zijn) moet worden gecoördineerd vanuit één Nederlandse meldkamer.
5. De Nederlandse meldkamer en Duitse Leitstelle moeten gedurende het incident onderling contact houden over de geleverde bijstand vanuit het buurland. Hierdoor houdt de meldkamer uit het land waar het incident plaats vindt, zicht op het aantal aanwezige/ aanrijdende ambulances.
6. Het zou wenselijk zijn indien het voor beide landen inzichtelijk is hoeveel ambulances naar de plaats incident zijn gegaan. Is dit een mogelijkheid?
7. De eerste ambulance vanuit het buurland werd tijdens de oefening ingezet in de zone met T3 patiënten. Deze werkwijze willen de deelnemers graag behouden.
8. Wat te doen met de Nederlandse triagebandjes (slapwraps) als de Duitse collega's gaan triëren? Geef je de Nederlandse triagebandjes af zodat de Duitse collega's deze kunnen gebruiken?

Voor de **infographic** zijn de volgende toevoegingen gewenst:

- Concepten zoals ÜMANV-S en ÜMANV-F. Belangrijk is om hierbij te checken of deze concepten gelijk zijn voor zowel Kreis Borken als Grafschaft Bentheim.
- Indien er in Nederland bijstand aangevraagd wordt vanuit de Duitse collega's, wordt er altijd een OrgL meegestuurd.
- Indien er in Duitsland bijstand aangevraagd wordt vanuit de Nederlandse collega's, wordt er altijd een OvD-G meegestuurd.
- Bij een incident in Nederland, loopt de communicatielijn over patiëntenvervoer tussen OrgL en command en control.

5. Deelnemerslijst

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

Naam:	Organisatie:	Functie:
Michael Speer	Grafschaft Bentheim	Meldkamercentralist
Anna Deters	Grafschaft Bentheim	OrgL
Jens Kremer	Grafschaft Bentheim	OrgL
Hermann Thomas	Kreis Borken	Rettungsteam
Pascal Erkens	Kreis Borken	Rettungsteam
Hanjo Groetschel	Kreis Borken	LNA
Philipp van Hummel	Kreis Borken	OrgL
Dirk Gebing	Kreis Borken	Meldkamercentralist
Ilse Verveld-Kramer	Witte Kruis	Meldkamercentralist
Niels Joosten	Witte Kruis	Ambulance verpleegkundige
Jeroen Rikkers	Witte Kruis	Ambulance chauffeur
Martijn Legters	Witte Kruis	OvD-G
Irmgard Diender	Ambulance Oost	Meldkamer centralist
Ellis Lammertink	Ambulance Oost	Meldkamer centralist
Mariëlle Wessels	Ambulance Oost	Ambulance verpleegkundige
Bjorn van den Berg	Ambulance Oost	Ambulance chauffeur
Stefan Oude Nijhuis	Ambulance Oost	Ambulance verpleegkundige i.o.
Christien Lohuis	GHOR Twente	OvD-G