

Informatie over proces inzetvoorstel (IV) en voorwaard scheppend (VWS)



Huidig proces van melding tot uitgifte op de meldkamer:

De meldkamer ambulancezorg is integraal onderdeel van de RAV. De politie is verantwoordelijk voor het beheer (huisvesting en ICT) van de meldkamer en heeft daarvoor een aparte politieafdeling in het leven geroepen: de LMS (Landelijke Meldkamer Samenwerking), de RAV is verantwoordelijk voor uitvoering van haar eigen meldkamerfunctie, voor haar personeel en werkprocessen in de MKA.

In Nederland voeren brandweer, politie en ambulancezorg hun meldkamerfunctie uit vanuit dezelfde meldkamergebouwen; zij maken gebruik van dezelfde ICT en andere faciliteiten.

De MKA speelt een centrale rol in het proces ambulancezorg. De MKA stelt vast of ambulancezorg noodzakelijk of gewenst is en met welke urgentie. Vervolgens zorgt de MKA ervoor dat de juiste (ambulance)zorg op het juiste moment en op de juiste plaats wordt ingezet. Indien noodzakelijk geeft de MKA de melder instructies hoe te handelen tijdens het wachten op de ambulance. Tot slot ondersteunt de MKA het ambulanceteam onderweg en ter plaatse. De MKA is hiermee de regisseur van de ambulancezorg en heeft een poortwachtersfunctie bij de toegang tot de acute zorg.

Aanname centralist (AC)

Het proces op de meldkamer begint met een telefoongesprek. De aanname centralist opent een melding in GMS. Waar de gegevens van de melder komen te staan indien bekend. Vervolgens gaat de aanname centralist geprotocolleerd uitvraag doen aan de melder. Dit zorgt voor een uniforme uitvraag vanuit de meldkamer. Vervolgens levert dit een code op. De gegevens die zijn uitgevraagd worden vervolgens automatisch in GMS gezet. Waarna de melding uitgegeven wordt naar de uitgifte centralist. Daarmee is de melding ook een incident/rit geworden.

De aanname centralist zal indien mogelijk altijd de melder aan de telefoon houden voor eventuele instructies.

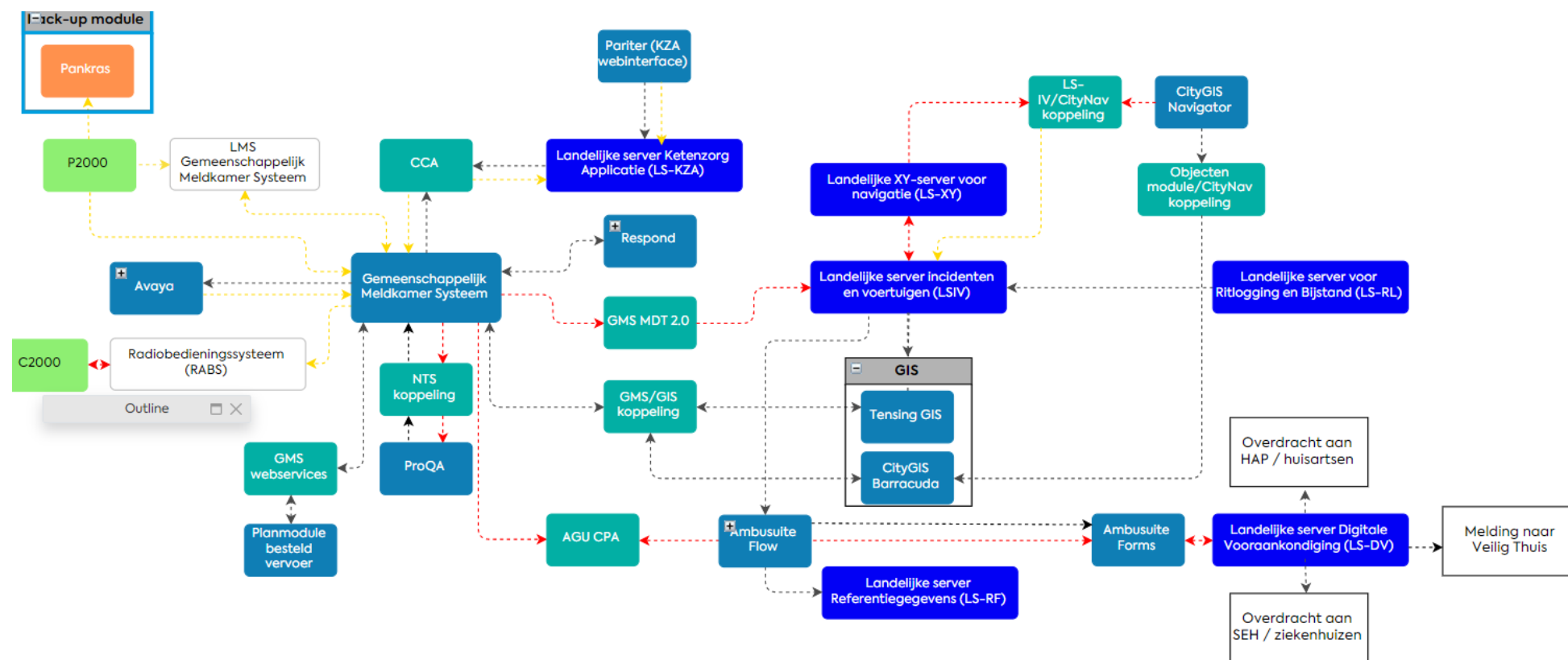
Uitgifte centralist (UC)

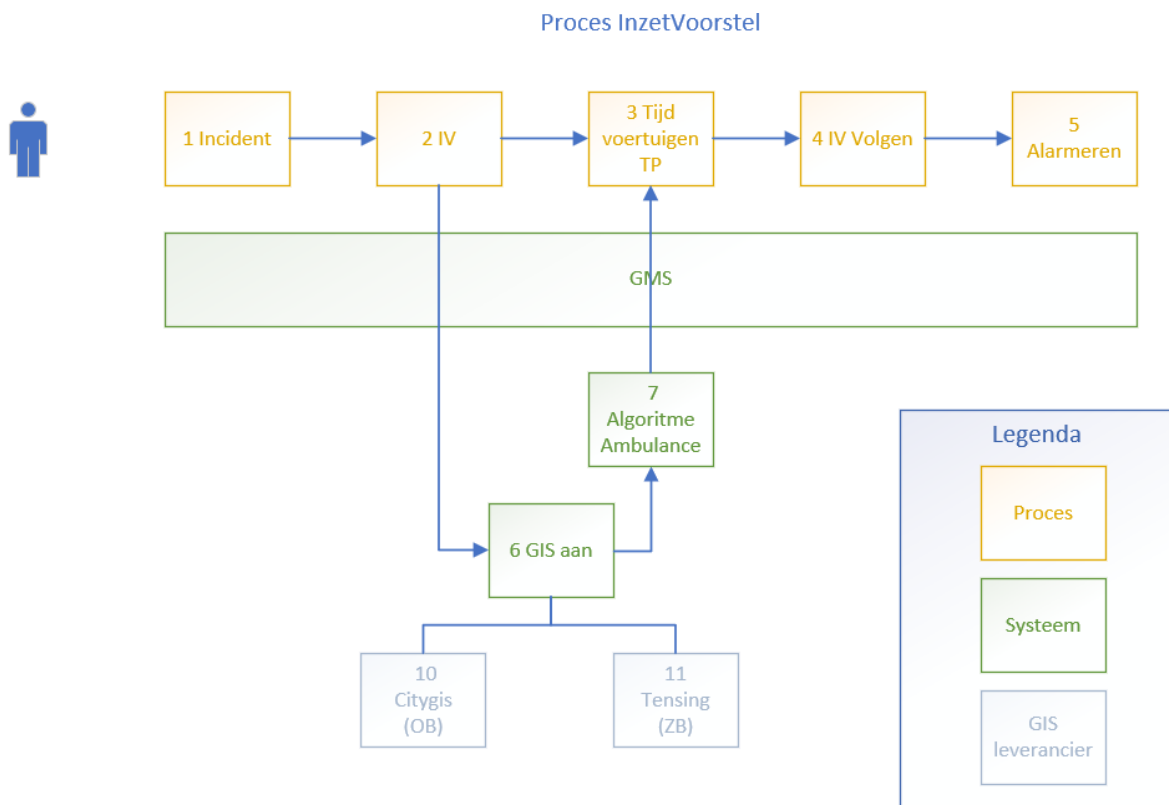
De uitgifte centralist is verantwoordelijk voor de spreiding van de ambulances. Wanneer de uitgifte centralist een melding krijgt die gemaakt is door de aanname centralist zal hij deze uitgeven aan een beschikbare ambulance. Daarnaast ondersteund hij de ambulance op weg naar het incident.

Voor de spreiding van de voertuigen heeft de uitgifte centralist nu een GIS-systeem waarmee hij alle posities ziet van de voertuigen die in dienst zijn. Hiermee probeert hij zoveel mogelijk rekening te houden met de regiodekking en waar de meeste kans is op een incident.

Kortom ambulancezorg loopt van melding tot overdracht. Het proces ambulancezorg begint op het moment dat de centralist van de meldkamer ambulancezorg de telefoon aanneemt en eindigt wanneer de patiënt naar het ziekenhuis (of andere zorginstelling) is gebracht en is overgedragen aan de zorg van deze instelling.

Huidige architectuur ambulancedienst en meldkamer





1. De uitgifte centralist (UC) krijgt een melding van de aanname centralist. Op dat moment is de melding een incident.
2. De UC opent de melding en klikt op het inzetvoorstel (IV). Wanneer de centralist op het IV klikt gaat er een bevraging plaats vinden naar de GIS aan.
3. De UC ziet in het overzicht de voertuigen staan op volgorde. Dit gebeurt op basis van de tijd dat een voertuig nodig heeft op ter plaatse te komen bij het incident.
4. De UC moet volgens afspraak het inzetvoorstel volgen. Deze afspraken zijn hieronder weergegeven per meldkamer.
5. Nu zal er door de UC een alarmering plaats vinden. De details hiervan zijn niet relevant voor het IV proces.
6. GIS aanrijtijden server. Er is een koppeling vanuit GMS naar de GIS aan server. Deze bevraging zorgt ervoor dat de UC tijden terugkrijgt in het GMS. Hierdoor weet de UC welk voertuig als eerste ter plaatsen is.
Let op GMS zet deze tijden in hele minuten terug. Nu worden de tijden berekend op basis van hele wegsegmenten
7. Algoritme ambulance: Wanneer er geen tijden terugkomen vanuit de GIS aan dan is er nog een algoritme wat bepaald welk ambulance het snelste ter plaatse is. Ook staat hierin beschreven welke ambulance wel en niet meedoen in het Inzetvoorstel. (zie Excelbestand)
10. De meldkamer Oost-Brabant (OB) heeft Citygis als leverancier

11. De meldkamer Zeeland Brabant (ZB) heeft Tensing als leverancier

Beide beschikken over GMS en heeft dezelfde leverancier.

Aandachtspunt voor het IV:

Er zal uitgezocht moeten worden of de GIS-aanrijtijden server “vervangen” kan worden in het proces. Daarbij zou het ook mogelijk zijn dat dit op een andere manier moet gaan werken. Hiervoor moeten onderzoek gedaan worden.

Inzetvoorstel ZB

Wordt volgens werkafspraken bij iedere spoedrit gebruikt.

Afspraak: dichtbij zijnde eenheid rijdt.

Wisselen van ambulances in inzetvoorstel wordt gedaan zie onderstaande redenen.

Uitzonderingen voor het voorgestelde iv te volgen:

- Functiedifferentiatie eenheid, VS/RR best passende eenheid
- Buren regio dichtstbijzijnde, delay intercollegiaal contact wordt niet meegenomen in iv
- Iv houdt geen rekening met op en afritten?
- Einde dienst/ aanvang dienst
- Breng adres (door aanvrager bepaald) is soms bepalend om een ambulance van net iets verder te laten rijden (aanrijtijd scheelt hierbij dan minimaal)
- Aanvullen ambulance/ verschonen van collega's (ambu tijdelijk niet inzetbaar tenzij het echte “bloedspood” betreft
- Ambulance wordt meegenomen in iv (na ab) maar zijn nog niet vrij

Hierbij is het dan ook de bedoeling dat de in te zetten eenheid in het inzetvoorstel wordt gedaan waarna alarmeren automatisch gaat.

Inzetvoorstel OB

OB breed:

A1 en A2 ritten worden gealarmeerd d.m.v. het inzetvoorstel.

Dit is zo afgesproken na meerdere VIM meldingen, waarbij ambulances wel gekoppeld waren en er geen alarmering/pager bericht verstuurd is. Bij gebruik van IV gebeurt dit automatisch.

Werkafspraken is echter niet terugvinden in Zenya.

Er mag afgeweken worden van het IV door de centralist, afspraak is, dat er dan wel gewerkt wordt met <uit IV> en <in IV> en volgens het nieuwe IV gealarmeerd wordt. Werkafspraken niet terug te vinden op Zenya.

Redenen kom af te wijken van het IV:

- Status AB wordt na 10 minuten meegenomen in het IV, echter deze ambulance is nog niet vrij, volgende ambulance in de rij kan sneller ter plaatse zijn omdat deze zich niet vrij hoeft te maken.
- Status AB en code rood ambulance.
- Status AB en er moet gepoetst of gelucht worden.
- Einde diensttijd

BZO: geen werkafspraken in Zenya vastgelegd.

Doel

Het uitgeven van een ritopdracht aan het meest aangewezen ambulanceteam met zo min mogelijk delay.

Werkwijze

Uitgangspunten voor het spoedvervoer

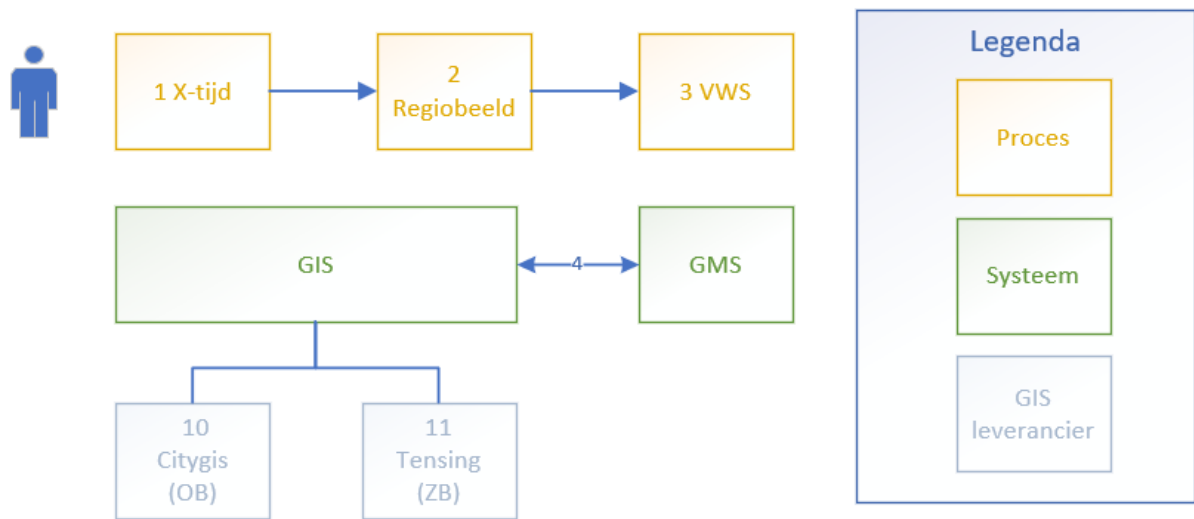
- Primair wordt een spoedopdracht verstrekt aan de eenheid die het snelst de plaats van het incident kan bereiken.
- De bezetting van de standplaatsen volgens het regionaal ambulanceplan door minimaal één ambulance, wordt zo lang mogelijk in stand gehouden voor het uitvoeren van A1- en A2-opdrachten.
- Oost-Brabant: Bij een groot vervoersaanbod wordt de spreiding en paraatheid aangehouden zoals beschreven in het doc. Kraptemodel / dynamisch ambulance management (DAM)
- Midden-West Brabant: Bij een groot vervoersaanbod wordt ernaar gestreefd om binnen de stedelijke gebieden één ambulance beschikbaar te houden, dan wel snel vrij te maken. Hierbij maakt de centralist gebruik van alle hulpmiddelen. En wordt de spreiding en paraatheid aangehouden zoals beschreven in het doc. Kraptemodel / dynamisch ambulance management (DAM)
- Het ambulanceteam vangt de rit aan met de door de MKA verstrekte urgentie (A1 met signalen, A2 zonder).
- Het ambulanceteam kan tijdens een A2 rit besluiten signalen gaan voeren; het ambulanceteam meldt dit op dat moment aan de MKA met vermelding van de reden (spoedcode); de MKA-centralist registreert dit in GMS.

Rit toewijzen

De MKA-centralist wijst – zo snel mogelijk of op de afgesproken tijd – een rit toe aan het meest aangewezen ambulanceteam. Welk team het meest aangewezen is bepaalt de centralist met behulp van:

- Inzetvoorstel (alleen bij A1 en A2)
- Positie van de vrije ambulances:
Met behulp van GIS is de positie van alle ambulances die zich actief in het verzorgingsgebied bevinden op de MKA bekend.
- Beschikbaarheid van de aanwezige ambulances en ambulanceteams. Bij het verstrekken van opdrachten wordt zo mogelijk rekening gehouden met de diensttijd van de beschikbare ambulancebemanningen.

VoorwaardVWS



- De uitgifte centralist kijkt op verschillende momenten naar de spreiding van de regio. Hierbij zijn de volgende zaken waarmee de UC rekening probeert te houden:
 - Rooster
 - Vrijmelden ziekenhuis (status verandering)
 - Drukte van de incidenten
 - Ervaring
 - Inzicht
 - Rit uitgegeven aan voertuig. Wat is de restdekking? Moet ik hiervoor gaan verplaatsen?
 - Statusverandering van de voertuigen

Actie/wijziging = reactie van de UC

- Regiobeeld is een kaart die zichtbaar op de GIS-applicatie. Dit is de applicatie die de UC gebruikt om te zien waar de voertuigen zijn.
- Als de UC het nodig acht om een voertuig te verplaatsten zal hij hiervoor een VWS-bon maken. Zodat de ambulance een rit krijgt en deze kan uitvoeren. Iedere VWS is een rit en dient deze opdracht moet op een specifieke wijzen aangemaakt worden zodat de verpleegkundige op de ambulance daar geen handeling in hoeft te doen.
- De gegevens die tussen de applicatie GIS en GMS worden gedeeld zijn incidentlocaties, voertuiglocaties en status voertuig

De VWS-volgorde van voertuigen op de posten staan beschreven in een protocol.

10. De meldkamer OB heeft Citygis als leverancier

11. De meldkamer ZB heeft Tensing als leverancier

Beide beschikken over GMS en heeft dezelfde leverancier

VWS/Dammen ZB

De uitgiftecentralist controleert continu waar de voertuigen zich bevinden en wat de status van de voertuigen.

Actie is reactie, iedere rit die uitgegeven wordt, statusverandering van het voertuig is van invloed op de spreiding en paraatheid.

VWS/Spreiding en paraatheid OB

De uitgiftecentralist controleert continu waar de voertuigen zich bevinden en wat de status van de voertuigen.

Actie is reactie, iedere rit die uitgegeven wordt, statusverandering van het voertuig is van invloed op de spreiding en paraatheid.

Werkinstructie kraptemodel / DAM



Doel:

In beeld brengen van de ambulanceposten in de regio met daarbij het aantal direct beschikbare vrije ambulances.

Door het Dynamisch Ambulance Managementsysteem toe te passen wordt er een optimale dekkingsgraad binnen het verzorgingsgebied gecreëerd. Hierbij wordt rekening gehouden met het krapte model.

Aandachtspunten:

- In het kraptemodel wordt de volgorde aangegeven waarin er geschoven dient te worden wanneer er weinig eenheden beschikbaar zijn.
- Het uitgangspunt is dat alle opkomst posten en satellietposten bezet zijn met 1 ALS-team.
- Is er sprake van krapte dan wordt er door de MKA gewerkt volgens het Dynamisch Ambulance Management kraptemodel.
- Er worden zo min mogelijk B2-ritten uitgegeven aan ALS-voertuigen

VWS/ DAM / Kraptemodel:

Brabant-Noord

 Berlicum			
 Berlicum	 Uden		
 Berlicum	 Uden	 Haps	
 Berlicum	 Uden	 Haps	 Oss

Werkinstructie kraptemodel / DAM



Toelichting op instructie

- MKA stuurt actief op het steeds beschikbaar hebben van 4 vrije ALS-voertuigen;
- Als er meer dan 4 ALS-voertuigen beschikbaar zijn, is het aan de MKA te zorgen voor een optimale spreiding.
- Hierbij worden ALS-eenheden verzocht om te rijden via routes die ook meteen zorgen voor uitbreiding van aanrijtijd dekking. Denk hierbij aan een verzoek door de MKA om langs het kanaal te rijden of via een andere bepaalde voorkeursroute.
- Wanneer er meerdere eenheden vrijkomen, worden opeenvolgend de volgende posten bezet:
 - Boxtel
 - Veghel
 - Vlijmen
 - Grave
 - 's-Hertogenbosch

Brabant-Zuidoost

<u>Brabant-Zuidoost</u>	
1	Eindhoven-Zuid
2	Eersel Helmond
3	Eindhoven-Noord Helmond Eersel
4	Leende Helmond Eersel Eindhoven-Noord

Toelichting op instructie

- MKA stuurt actief op het steeds beschikbaar hebben van 4 vrije ALS-voertuigen;
- Als er minder dan 4 vrije ALS-voertuigen beschikbaar zijn, worden er tijdelijk geen B-ritten uitgegeven aan ALS-voertuigen
- Wanneer er meer dan 4 ALS-voertuigen beschikbaar zijn, is het aan de MKA te zorgen voor een zo goed mogelijke spreiding. In volgorde van de meest strategische locaties in dit geval:
 - Asten
 - Eindhoven-Zuid
 - Beek en Donk
 - Bladel

Toelichting:

- De MKA bepaald beeld en geeft na vrij melding middels een ritopdracht (VWS) aan waar de ALS-eenheid naartoe gaat. Mits het anders is dan de eigen opkomstpost.

- De ALS-eenheid blijft op deze VWS locatie totdat er een andere ritopdracht volgt of tot 30 minuten voor einde dienst. Wanneer de ALS-eenheid retour wil naar de opkomstpost voor einde dienst, dient dit te worden gemeld middels een spaakaanvraag naar de MKA.
- Indien het benodigd is om bijvoorbeeld materialen aan te vullen, dan dient dit in afstemming en overleg met de MKA besproken worden.
- Het kan voorkomen dat er diensten zijn waarbij de ALS-eenheid niet retour gaat naar de opkomstpost gedurende een dienst. Het is daarom van belang dat iedereen zorgt dat hij/zij eten/drinken en overige benodigdheden bij zich heeft bij aanvang dienst.

Brabant-Noord		Brabant-Zuidoost	
Aantal beschikbare vrije ALS-voertuigen	Locatie	Aantal beschikbare vrije ALS-voertuigen	Locatie
1	Berlicum	1	Eindhoven-Zuid
2	Berlicum Uden	2	Eersel Helmond
3	Berlicum Uden Haps	3	Eersel Helmond Eindhoven-Noord
4	Berlicum Uden Haps Oss	4	Eersel Helmond Eindhoven-Noord Leende
5	Berlicum Uden Haps Oss Boxtel	5	Eersel Helmond Eindhoven-Noord Leende Asten

6	Berlicum Uden Haps Oss Boxtel Veghel	6	Eersel Helmond Eindhoven-Noord Leende Asten Eindhoven-Zuid
7	Berlicum Uden Haps Oss Boxtel Veghel Vlijmen	7	Eersel Helmond Eindhoven-Noord Leende Asten Eindhoven-Zuid Beek en Donk
8	Berlicum Uden Haps Oss Boxtel Veghel Vlijmen Grave	8	Eersel Helmond Eindhoven-Noord Leende Asten Eindhoven-Zuid Beek en Donk Bladel

9	Berlicum Uden Haps Oss Boxtel Veghel Vlijmen Grave 's-Hertogenbosch
---	---

Doel

In beeld brengen van de ambulanceposten in de regio met daarbij het aantal direct beschikbare vrije ambulances.

Door het Dynamisch Ambulance Managementsysteem (DAM) toe te passen wordt er een optimale dekkingsgraad binnen het verzorgingsgebied gecreëerd. Hierbij wordt rekening gehouden met het krapte model.

Aandachtspunten

- In het kraptemodel wordt de volgorde aangegeven waarin er geschoven dient te worden wanneer er weinig eenheden beschikbaar zijn.
- Het uitgangspunt is dat alle opkomst-posten en daarna de satelliet-posten bezet zijn met 1 ALS-team.
- Is er sprake van krapte dan wordt er door de MKA gewerkt volgens het Dynamisch Ambulance Management kraptemodel.
- Er worden zo min mogelijk B2-ritten uitgegeven aan ALS-voertuigen. Toelichting
- De MKA bepaald beeld en geeft na vrij melding middels een ritopdracht (VWS) aan waar de ALS-eenheid naartoe gaat. Mits het anders is dan de eigen opkomstpost.
- De ALS-eenheid blijft op deze VWS locatie totdat er een andere ritopdracht volgt of tot 30 minuten voor einde dienst. Wanneer de ALS-eenheid retour wil naar de opkomstpost voor einde dienst, dient dit te worden gemeld middels een spaakaanvraag naar de MKA.
- Indien het benodigd is om bijvoorbeeld materialen aan te vullen, dan zal dit in afstemming en overleg met de MKA besproken worden.
- Het kan voorkomen dat er diensten zijn waarbij de ALS-eenheid niet retour gaat naar de opkomstpost gedurende een dienst. Het is daarom van belang dat iedereen zorgt dat hij/zij eten/drinken en overige benodigdheden bij zich heeft bij aanvang dienst.

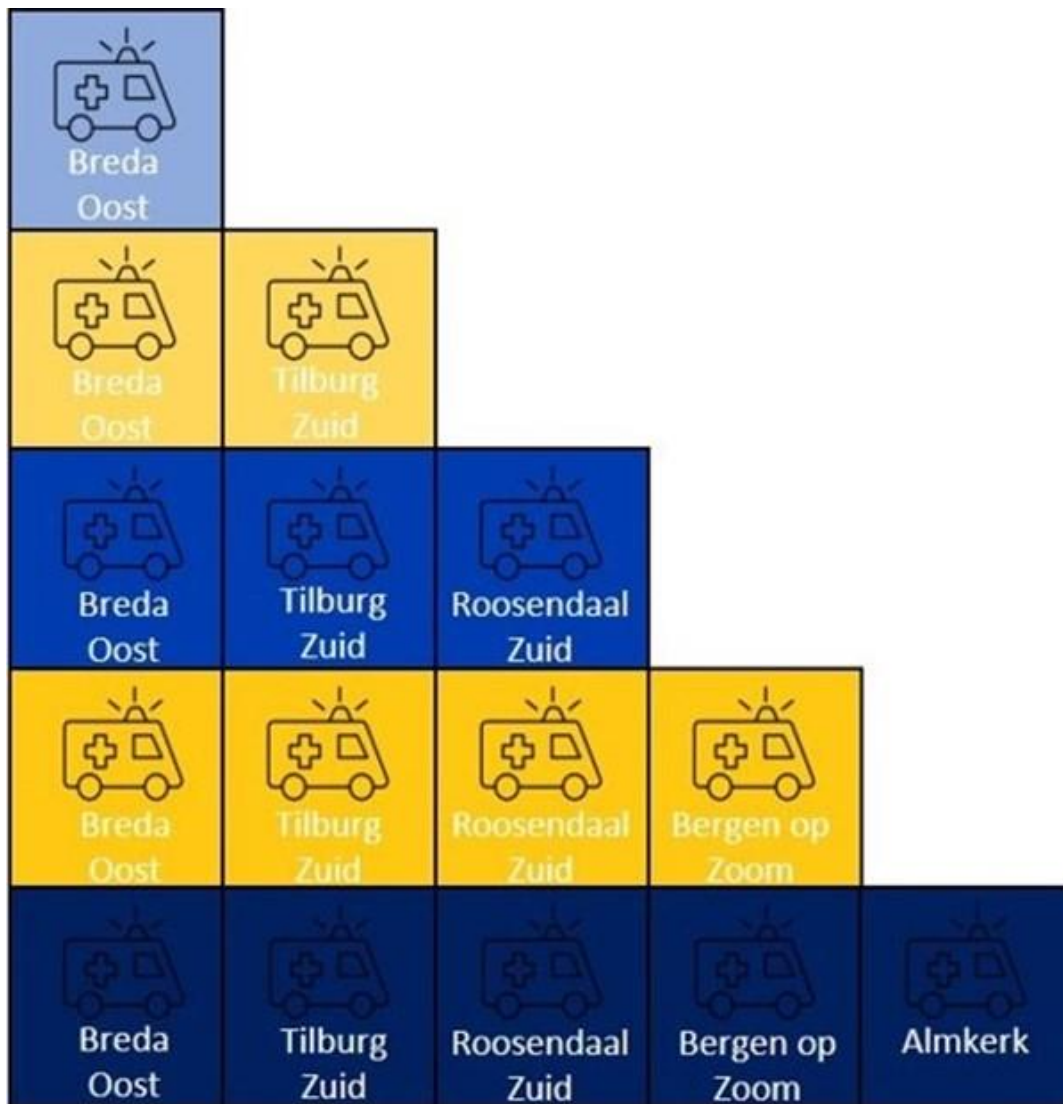
VWS/ DAM / Kraptemodel

Oost BrabantMidden-West Brabant en Zeeland

Midden-West BrabantZeeland

VWS/ DAM / Kraptemodel

Midden-West Brabant



- MKA probeert actief te sturen op het steeds beschikbaar hebben van 5 vrije ALS-voertuigen;
- Als er meer dan 5 ALS-voertuigen beschikbaar zijn, is het aan de MKA te zorgen voor een optimale spreiding.
- Hierbij worden ALS eenheden verzocht om te rijden via routes die ook meteen zorgen voor uitbreiding van aanrijtijd dekking. Denk hierbij aan een verzoek door de MKA om via de A27/ A16/ A17 te rijden i.p.v. gebruik te maken van A58.
- Wanneer er meerdere eenheden vrijkomen, worden opeenvolgend de volgende posten bezet:
 - Waalwijk
 - Moerdijk
 - Gilze
 - Etten-Leur
 - Overige satelliet-posten