

# **Verslag bijeenkomst Veldnorm Evenementenzorg**

**Woensdag 29 november 2017**

## **Aanwezig:**

EHBO Limburg, EHBO Nederland, KNV EHBO, Nationale Bond.

## *Niet aanwezig met afmelding:*

EHBO-Nederland, EHBO Noord-Brabant

## **Introductie**

### **Projectgroep**

Marlies Morsink, voorzitter SEH Arts, Juriste/tuchtraad

Pim de Ruijter, arts Initiatiefnemer Anesthesioloog i.o.

Vincent Peters, Nederlandse Rode Kruis: Ambulanceverpleegkundige Coördinator Medische Dienst

Hans van der Pols, Het Oranje Kruis: (oud) Ambulanceverpleegkundige, Epidemioloog (EBP)

### **Stuurgroep**

Marlies Morsink, Voorzitter (verbinding tussen projectgroep en stuurgroep)

Jan van Leeuwen: Hoofd GHOR Veiligheidsregio Rijnmond Accounthouder Evenementveiligheid

Isabelle Huig, Anesthesioloog Heli-MMT arts

### **Conflict of interest**

Vincent en Hans zijn als werknemers van NRK en HOK in de projectgroep gekomen, maar niet als vertegenwoordiger van de betreffende organisaties.

Pim is lid van de Medische Commissie van het NRK.

De stuurgroep: bewaakt de onafhankelijkheid en de procesgang rondom de veldnorm.

Op een nog in te richten website worden alle verslagen gepubliceerd. Onderzoeksgegevens zijn openbaar, maar worden geanonimiseerd.

Naam en organisatie zijn verplicht ingevuld ten behoeve van controle van de eigen invoer en om dubbele invoer tegen te gaan.

### **Probleemstelling: waarom is een Veldnorm noodzakelijk**

- Er bestaan onder de verschillende partijen zeer uiteenlopende ideeën over wat goede evenementenzorg precies is.
- Bevoegdheden en bekwaamheden van de zorgverleners zijn soms onduidelijk.
- Er is behoefte aan helderheid en normen voor het veld, de opdrachtgever en de overheid.
- De zorgvrager heeft vaak geen idee met wie hij te maken heeft.
- De zorgvrager moet er van op aan kunnen dat hij de beste en veiligste zorg krijgt op een evenement.
- De maatschappij heeft belang bij goede evenementenzorg, hiermee wordt invaliditeit en sterfte verminderd en worden kosten bespaard. Daarnaast wordt de reguliere zorgcapaciteit ontlast.

### **Doelstellingen Veldnorm**

- Vaststellen termen en definities rondom evenementenzorg

- Definiëren wat goede evenementenzorg is
- Normen stellen voor zorg op evenementen
- Helderheid verschaffen over verantwoordelijkheden
- Kaders stellen rondom bevoegdheid en bekwaamheid
- Borgen van patiëntveiligheid
- Kwaliteit en veiligheid toetsbaar maken

Om dit te bereiken is draagvlak in het veld bij de zorgaanbieders, evenementenorganisatoren en de overheid noodzakelijk.

### **Goede Evenementenzorg**

Goede zorg is gebaseerd op een risicoanalyse en zorgvragen die worden verwacht. Welke mensen en materiaal heb je nodig om aan de zorgvragen te kunnen voldoen. Een combinatie van capaciteit (veilige omgang met materialen) en competenties, kennis en kunde moet op peil zijn. Welke competenties nodig zijn verschilt per type evenement. Evenementenzorg is maatwerk, passend bij de risico's. De zorgvraag is dus belangrijk; wat voor letsels kun je verwachten. Bij voorkeur wordt een risicoanalyse gebaseerd op informatie van eerdere edities van een evenement en statistieken van andere evenementen. Deze gegevens zijn echter maar zelden beschikbaar.

Evenementenzorg is een optreden in teamverband, de samenstelling van het team maakt dat men beschikt over de juiste personen met de juiste competenties om aan de (te verwachten) zorgvragen kan voldoen.

De Veldnorm moet in ieder geval een minimale inzet beschrijven. Het moet duidelijk zijn welke diensten en organisaties er allemaal betrokken zijn en hoe de aansluiting op de zorgketen is. De verantwoordelijkheden moeten duidelijk vastgelegd zijn. Wie neemt de beslissingen, zoals het bellen van 112.

De handelingen moeten verantwoord zijn, passend bij de situatie, het niveau van de hulpverlener en de zorgvraag. Er moet aandacht zijn voor de inrichting van de hulppost.

Het moet bekend zijn welke organisaties betrokken zijn bij het evenement. Wie doet wat, wat verwacht men van elkaar. Dit alles kan ondergebracht in een draaiboek/gezondheidsplan/zorgplan.

Er is een verschil tussen de huisartsenzorg in het weekend en doordeweeks. Doordeweeks gaat het contact moeizaam omdat men tijdens kantooruren niet terecht kan bij een huisartsenpost. Dit probleem kan aan het Nederlands Huisartsen Genootschap worden voorgelegd. Overigens zijn er ook afspraken mogelijk met de Spoedeisende Hulp, mits dit vooraf is geregeld. Het telefoonnummer van de triageverpleegkundige kan bekend zijn op het evenement. Voor het overleg is het belangrijk dat de juiste termen gebruikt worden.

Wanneer er sprake is van een overeenkomst, moet ook duidelijk zijn wie aansprakelijk is en hoe de ketenaansprakelijkheid is geregeld. De aanbieder van zorg moet dus op de hoogte zijn van de competenties zijn van de eigen zorgverleners.

Maar ook moeten deze zorgverleners ook kunnen kiezen welk soort evenement ze het meest liggen. Als organisatie moet je op de hoogte zijn wie van je zorgverleners iets meer kan. Maar tegelijk moeten ook mensen die nog niet veel ervaring hebben gekoppeld worden aan een ervaren persoon. Voor goede zorg is voorbereiding nodig. Verzekeringen moeten geregeld zijn. Vrijwillige inzet is verzekerd via Het Oranje Kruis, wanneer geen andere verzekering de schade dekt. Maar het is wel onduidelijk wat vrijwillige inzet is. Vervalt de verzekering bijvoorbeeld bij een onkostenvergoeding of vrijwilligersvergoeding?

Belangrijk is dat ook de zorgverlener beschermd wordt.

Het is nog niet geheel duidelijk of de WKKGZ invloed heeft op zorgverlening op niet-BIG niveau en wat deze wet betekent voor de EHBO-verenigingen.

Ook is het onduidelijk hoe de verantwoordelijkheid geregeld is, wanneer verschillende zorgaanbieders actief zijn op een evenement en wanneer een EHBO-vereniging wordt ingezet als onderaannemer van een andere zorgaanbieder.

Een goede zorgverlener werkt de-escalerend. Attitude en professioneel gedrag is dus belangrijk. Evaluatie is als het structureel gebruikt wordt een goede basis voor de risicoanalyse voor het volgende evenement. Zo'n evaluatie is ook belangrijk voor de GHOR, waardoor ze de eisen beter aan kunnen scherpen. Evaluaties moeten ook gebruikt worden om de zorg vanuit de eigen organisatie te evalueren en waar nodig te verbeteren.

Voor deze Veldnorm hanteren we overigens het begrip zorgverlener voor iedereen die aanwezig en herkenbaar is om hulp/zorg te bieden. Dit omvat zowel de (niet BIG-geregistreerde) eerstehulpverlener als de zorgprofessional.

### **Zorgniveaus**

Uit de vragenlijsten blijkt de definitie Advanced Life Support zeer uiteenlopend en ook tussen GHOR regio's kunnen de definities variëren.

Voldoen de termen BLS, BLS+, ALS daarom nog wel?

Voor de Veldnorm

Waarop kunnen zorgniveaus worden gebaseerd

- a. (Medische) opleidingen
- b. Interventies/handelingen
- c. Risico analyse
- d. Juridische context

Binnen de niet BIG-geregistreerde hulpverlening moet niet perse nadruk zijn op een speciale evenementenopleiding. Aanvullende opleidingen zijn vaak duur en er zijn niet altijd voldoende financiële middelen binnen de verenigingen beschikbaar om de leden op te leiden.

De Veldnorm moet benadrukken dat in principe het laagste zorgniveau (conform de Nederlandse Richtlijnen Eerste Hulp 2016) volstaat, maar dat mogelijk een aanvullende specialisatie (zoals omgaan met alcohol en drugs) nodig is; een indeling in competentiesets als aanvulling op de basis kan waardevol zijn.

Maar wel is een belangrijke vraag wie deze specialisaties gaat bekostigen. Veel geleverde evenementenzorg is gebaseerd op vrijwilligheid. Wat betreft dit laatste: voor de inzet op een commercieel evenement moet overwogen worden om een redelijke (marktconforme) uurvergoeding te vragen.

In principe is het uitgangspunt dat de inzet van eerstehulpverleners uit moet gaan van de Nederlandse Richtlijnen Eerste Hulp 2016 en dat waar nodig op basis van de risicoanalyse opgeschaald kan worden met aanvullende specialisaties. Aangezien voor de meeste evenementen zorgverlening op het niveau van de NREH volstaat, moet dat in de Veldnorm ook duidelijk zijn. Een mix van zorgverleners met verschillende competenties kan leiden tot een competent team.

Het is daarnaast denkbaar dat competenties niet binnen 1 persoon verenigd hoeven te zijn. Iemand die bijvoorbeeld heel goed blaren kan prikken en verder geen EHBO vaardigheden heeft, kan ook heel goed passen binnen het totale competentieprofiel van de evenementenzorg (een competentieteam).

**Vervolg ontwikkeling Veldnorm**

- Input vragen/stellingen/bijeenkomst leidt tot samenstellen van een eerste opzet
- Rondgang onder alle zorgaanbieders
- Klankbordgroepen
- Rondgang tweede concept en juridische toetsing
- Definitieve versie