

Draaiboek / Gezondheidsplan Event Medical Service BV (EMS)

Evenement: Mysteryland Festival

Organisatie: ID&T

Soort evenement: Outdoor

Locatie: Voormalig Floriadeterrein Hoofddorp

Datum: 29 en 30 augustus 2015

Tijden: 11:00 - 23:00 uur

Bezoekersaantal: zaterdag 60.000
Zondag 60.000

Algeheel coördinator: 1

Logistiek coördinator: 1

Artsen: 2 (minimaal)

Totaal aantal hulpverleners: 36

Inhoudsopgave:

1. Informatie Event Medical Service
2. Dance
3. Risicoprofiel evenementen en prognoses
4. Operationeel plan
 - a. Medische post(en)
 - b. Specifieke taken en functies
 - c. Samenwerking met andere diensten
 - d. Registratie
5. Inzet hulpverleners
6. Materiaal
7. Hygiënesurveillance
8. Telefoonlijst
9. Medewerkersoverzicht
10. Bijlage:
 - a. Voedselvergiftiging bij grote evenementen.

1. Informatie Event Medical Service

Event Medical Service BV (EMS) levert complete medische en brandtechnische ondersteuning, advisering en hulpverlening bij evenementen. Van grootschalige en/of riskante evenementen, danceparty's, festivals tot concerten, maar ook bij andere en kleinschaligere evenementen.

Specifieke kenmerken van de organisatie zijn:

Het medisch team wordt grotendeels gevormd door verpleegkundigen, waarvan een grootdeel beschikt over een extra vervolgopleiding veelal ambulance, spoedeisende hulp of intensive care. Daarnaast wordt het medisch team aangevuld met specifieke opgeleiden hulpverleners en op indicatie of op basis van vergunningseisen met 1 of meerdere artsen met een spoedeisende opleiding en werkachtergrond.

Het medisch team staat op basis van beroepsopleiding en ervaring in de dagelijkse praktijk van de gezondheidszorg, garant voor een adequate beoordeling van de gezondheidstoestand en behandeling van de eventuele verstoorde gezondheidspatronen. Daarnaast brengt het medisch team potentiële risico's en verstoringen in kaart, observeert, bewaakt en indien nodig stabiliseert de zorgvrager. Dit alles aan de hand van duidelijke protocollen en interventies die nauw aansluiten en afgestemd zijn op de landelijke norm van de hulpverleningsdiensten, dat uiteindelijk resulteert in een professionele en continuïteit van zorg.

De leiding van het team ter plaatse is in handen van de algeheel medisch coördinator of arts.

Event Medical Service werkt tijdens haar werkzaamheden met de werkwijze die is gebaseerd op het systeem van eerstverantwoordelijke hulpverlener (EVH) en collegiale consultatie.

Voor veel voorkomende incidenten zijn naast de landelijke hulpverleningsprotocollen, richtlijnen en protocollen ontwikkeld. De hulpverlening is, voor zover van toepassing, gericht op de Nederlandse wettelijke kaders en normen (wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg, wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst, Kwaliteitswet Zorginstellingen en wet Persoonsregistratie).

Naast de hulpverlening richt Event Medical Service zich op gezondheidsvoorlichting. Hierbij moet worden gedacht aan activiteiten richting patiënten, maar ook aan educatie richting productie, organisatie, security en andere betrokkenen bij evenementen of risicogroepen. Er wordt uitgegaan van principes ontwikkeling en verbeteringen: op basis van expertise en ervaringen richt Event Medical Service zich op het verbeteren van de deskundigheid en op gezondheidsbevorderende maatregelen door opdrachtgevers.

Alle hulpverleningen/zorgcontact momenten worden geregistreerd met behulp van een afgestemd registratie-instrument. Met behulp van het instrument en jarenlange vastgelegde ervaringen is het mogelijk om een betrouwbare voorspelling te doen van gezondheidsrisico's bij diverse evenementen of festiviteiten. Ook wordt er door Event Medical Service ten tijde van het evenement de temperatuur en luchtvochtigheid bijgehouden en geregistreerd. Na afloop (binnen 24 uur of eerst volgende werkdag) van het evenement zal een snelrapport worden verstrekt aan de opdrachtgever, reguliere instanties en andere betrokkenen. Dit snelrapport wordt mogelijk later gevolgd door een gedetailleerd evaluatierapport.

De gehele hulpverlening van Event Medical Service is nauw afgestemd op de landelijke en lokaal geldende normen en werkwijze van de reguliere hulpverleningsinstanties. Dit komt tot uiting in ondermeer protocollering, communicatie en permanente scholing en intervisie. In het voortraject van een evenement wordt op indicatie relevante informatie, samenwerking en wederzijdse ondersteuning met de betreffende instanties doorgesproken.

2. Dance

Dance is een stroming, dat de laatste jaren een grote groei heeft doorgemaakt. Het is een begrip, dat als centraal thema dance muziek heeft. Het heeft zich ontwikkeld als een culturele, muzikale stroming met ook een eigen levensstijl. Deze levensstijl is te kenmerken als individualistisch deel uitmaken van een groep, met eigen kledingcodes, waarbij genieten de hoofdrol speelt.

Dance heeft in Nederland een doelgroep van jongeren en jongvolwassenen tussen de 15 en 35 jaar en bestaat uit ruim 2 miljoen mensen. Vanwege de grootte van de groep is er veel belangstelling van aanbieders van producenten en diensten, ook omdat de doelgroep redelijk koopkrachtig is. Onderzoek heeft uitgewezen dat zij gemiddeld een besteedbaar inkomen hebben van € 8.500 tot € 14.100 per jaar. De economische waarde van het fenomeen moet niet onderschat worden. De omzet van de financiële stromen wordt geraamd op een klein 500 miljoen euro per jaar.

Dance muziek kent vele stijlen, die variëren van hardcore tot lounge en club, en wordt vooral aangeboden op party's (dance-events, vroeger houseparty's genoemd, georganiseerd door 16 organisatoren) en ruim 80 clubs. De grote dance-events worden de laatste jaren naar schatting door ongeveer 750.000 mensen bezocht.

Dance events worden doorgaans georganiseerd op grote locaties, zoals de RAI Amsterdam, Ahoy Rotterdam, Jaarbeurs Utrecht, Thialf Heereveen en Arena Amsterdam en buitenlocaties, zoals de recreatiegebieden Spaarnwoude en Bussloo.

De laatste jaren varieert het bezoekersaantal van 5.000 tot 45.000 met een gemiddelde tussen de 10.000 en 15.000. De duur van een dergelijk festival is doorgaans 9-11 uren. Het overgrote deel vindt 's avonds en 's nachts plaats, de rest, doorgaans buitenevenementen en altijd uitsluitend in de zomerperiode, overdag.

Bron: KPMG, Dance in Nederland 2002

3. Risicoprofiel en prognoses

De inzet van Event Medical Service is gebaseerd op een gezondheid- en veiligheidsrisicoanalyse. Uitgangspunt hiervan zijn de ervaringen en data van Event Medical Service en andere hulpverleningsdiensten en de adviezen van externe deskundigen. Daarnaast wordt er rekening gehouden met de Landelijke handreiking geneeskundige advisering publieksevenementen, versie December 2011.

De risicoanalyse voor wat betreft de geneeskundige hulpverlening heeft in ieder geval betrekking op de volgende aspecten:

1. De aard van het evenement, doelgroep.
2. Bezoekersaantal.
3. Fysieke omgeving.
4. Duur van het evenement en reistijd van de bezoekers.
5. De aanvang en afloophbewegingen van de bezoekersgroep en belemmeringen.
6. Specifieke facetten, zoals handicaps en drugsgebruik.
7. Weersituatie en het omgevingsklimaat.
8. De bestaande hulpverleningsinfrastructuur.

Er worden totaal op beide dagen 60.000 bezoekers verwacht. De gemiddelde leeftijd is standaard rond de 20 jaar. Dance-publiek heeft als kenmerk, dat het intensief danst¹. Bij grootschalige dance-evenementen is het bezoekersaantal redelijk continu; men komt doorgaans bij aanvang en vertrekt wanneer het festival eindigt; er is een zeer gering verloop.

Veel bezoekers komen niet uit de directe omgeving, maar moeten 1-2 uur reizen. De duur van het festival is 12 uur. Het festival heeft een outdoor karakter.

De medische dienst kent bij Dance-events een standaard Medical Usage Rate (MUR) van 60². De evenement specifieke MUR van de vorige editie is "vorige editie op zaterdag 20". Dit betekent dat we voor deze editie de standaard MUR aanhouden, hierdoor moet er rekening gehouden worden met op zaterdag 360 en op zondag 240 geregistreerde zorgcontacten. Gemiddeld verblijft een patiënt 20 minuten in de medische post^{3/4}.

De helft van de incidenten bij Dance-events betreft lichte onwelwordingen. Bij een derde van de contacten is er sprake van licht lokaalletsel. De grootschaligheid van het evenement brengt met zich mee dat er enkele midden ernstige lokaalletsels zullen voordoen (vooral fracturen) en daarnaast enkele midden tot ernstige onwelwordingen. Ongeveer 35% van de incidenten zal middelengerelateerd⁵ zijn. De meest gebruikte middelen bij dance-publiek zijn alcohol en XTC. In veel mindere mate worden ook andere drugs gebruikt. Kenmerkend van de huidige generatie is het combigebruik van alcohol met een ander middel. Gebruik van GHB is nog steeds een actueel iets, dit is een middel dat afkomstig is uit de anesthesie, dat in een lage dosis lijkt op de werking van XTC, maar bij een (iets) te hoge dosis leidt tot een toestand van sufheid en slaap tot diepe bewusteloosheid, die 1-4 uren kan duren, voor zover bekend zonder restverschijnselen.

Actuele informatie over de middelenmarkt wordt enige dagen voorafgaande aan het evenement door Event Medical Service verzameld. Daartoe wordt gebruik gemaakt van diverse bronnen, zoals DIMS (Drugs Information and Monitoring System). Op indicatie wordt deze informatie doorgezonden aan belanghebbende instanties (GGD, GHOR, ambulancediensten, MKA, ziekenhuizen en GGZ).

Daar het evenement een Outdoor karakter heeft, kan het weer van invloed zijn op de gezondheidsverstoringen. Vooral extreme hitte, zonneschijn, onweer en aanhoudende regenval kunnen leiden tot een verhoging van de verwachte MUR. Ook de aanwezigheid van insecten (in augustus kan dit betreffen overdag wespen en 's-Avonds/'s-Nachts muggen) beïnvloedt het aantal zorgcontacten sterk.

-
1. Bron: Wijngaart, G. v.d. Braam, R. c.s., 1997, Ecstasy in het uitgaanscircuit
 2. Dit is een internationaal geaccepteerde standaard voor het aantal patiënten per 10.000 bezoekers. De waarde van de MUR bij Dance events in Nederland wordt jaarlijks door Event Medical Service geïndexeerd op basis van de laatste 2 jaren en bedraagt momenteel 60.
 3. Ook deze eenheid wordt jaarlijks door Event Medical Service vastgesteld.
 4. Dit was bij de vorige editie gemiddeld 20 minuten (Noord 21 min & Zuid 19 minuten)"
 5. Bij de voorgaande editie was dit percentage " (Noord 113 zorg contacten 0.05% (30) middelen, Zuid 121 zorgcontacten 0.04% (22) middelen) "

4. Operationeel plan

a. Medische post(en)

Event Medical Service zal aanwezig zijn gedurende de festivaltijden en zal de hulpverlening uitvoeren op het festivalterrein en op het naastgelegen gebied, dit alles aangaande evenement gerelateerde problemen, en de locatie bereikbaar is voor mobiele teams zonder dat de zorg op het terrein daarbij in het geding komt. Er zal op zaterdag gewerkt worden vanuit 2 centrale medische posten, en op zondag vooral vanuit 1 centrale post welke centraal is gelegen en waarbij een optimale toegankelijkheid voor een ambulance is gewaarborgd (de locatie zal op dezelfde plaats zijn als tijdens de editie voorgaand jaar). De medische post zal onderverdeeld worden in een wacht/registratieruimte, observatie/behandelruimte en een personeelsruimte. De logistiek en communicatie (ook met externe diensten) wordt uitgevoerd door de algemeen medische coördinator.

Bij de registratie zal zorg worden gedragen voor de stroom van de zorgvragers.

De mobiele teams bestaande uit minimaal 1 verpleegkundige en een hulpverlener, zal vanuit de medische post worden ingezet voor ambulante hulpverlening op locatie. De toegang van de medische post zal tijdens het evenement voorzien worden van 1 lid van de security.

De centralist van EMS zal samen met de security (CPS) en organisatie (CPO) apart gehuisvest worden.

b. Specifieke taken en functies

Algeheel medische coördinator: Is verantwoordelijk voor de coördinatie van de gehele inzet, onderhoud contacten met de organisatie, andere interne en externe diensten en derden. Daarnaast is hij/zij het aanspreekpunt voor consultatie over organisatie en zorg naar teamleden.

Logistiek coördinator: Heeft de coördinatie over de verbindingen binnen het medisch team en security. Zorgt voor de registratie en logistiek, is mogelijk niet medisch.

Arts: Deelverantwoordelijke over de uitvoering van de medische zorg.

Uitrukteam: Team van minimaal een verpleegkundige en een hulpverlener, wordt ingezet voor hulpverlening op locatie.

ALS (Ambulance) uitrukteam: team bestaande uit minimaal 1 ambulanceverpleegkundige welke wordt ingezet voor ALS (Advanced Life Support) hulpverlening op locatie.

Triage hulpverlener/verpleegkundige: Eerste ontvangst en verdeling van patiënten.

Leden van Medisch team: Dragen zorg voor hulpverlening aan de zorgvragers, hebben allen een eigen verantwoordelijkheid betreffende de te verlenen zorg.

c. Samenwerking met andere diensten

a) GHOR:

- De GHOR realiseert een calamiteitenplan en geeft aan welke taak Event Medical Service kan hebben bij de verschillende opschalingfasen. Zij geeft bovendien criteria voor opschaling. Bij een opgeschaalde situatie is de Ovd-G verantwoordelijk voor de medische coördinatie.
- De operante criteria voor opschaling/info aan MKA worden door de aanwezige OVDG gegeven. EMS zal de OVDG minimaal verwittigen bij de volgende criteria:
 1. Drugsgelateerde hulpvragen, resulterend in 10 zorgcontacten per uur, waarvan meer dan 3 ziekenhuisopnames per uur waarvoor, om de ziekenhuisopname te kunnen realiseren, de inzet van een ambulance wordt verzocht.
 2. Hulpvragen door weersomstandigheden, resulterend in uitdroging bij een te verwachten buitentemperatuur van ten minste 26° C en onderkoeling bij een te verwachten weersomslag.
 3. Letsel ten gevolge van verdrukking, vechtpartijen en varianten van opzettelijk geweld waarbij meer dan 15 zorgcontacten per uur, waarvan meer dan 3 ziekenhuisopnames per uur waarvoor, om de ziekenhuisopname te kunnen realiseren, de inzet van een ambulance wordt verzocht.
 4. Het totaal van meer dan 5 ziekenhuisopnames per uur waarvoor, om de ziekenhuisopname te kunnen realiseren, de inzet van een ambulance wordt verzocht.

Indien de algeheel medisch coördinator anders dan bovenstaande criteria info/opschaling nodig acht zal hij/zij hiervoor de aanwezige OVDG informeren.

Voor eventuele specifiekere afspraken en aandachtspunten wordt verwezen naar de eventueel aanwezige nota "Openbare Gezondheidszorg ten tijde Mysteryland festival 2015".

- b) Security: De security meldt incidenten, reguleert meldingen via de centrale post, assisteert bij de ingang van de post en zo nodig op locatie bij incidenten. Event Medical Service kan de medewerkers bij aanvang in een korte briefing van 15 minuten informeren over te verwachten gezondheidsproblemen.
- c) MKA: meldingen via 112 of via een rechtstreeks telefoonnummer. Of via de OvD-G dit moet nog nader bepaald worden afhankelijk of er een OvD-G aanwezig is.
- d) RAV (indien aanwezig op locatie): in verband met de efficiency van de communicatie bij ambulanceassistentie, zal Event Medical Service een portofoon aan deze dienst in bruikleen geven of vice versa. Event Medical Service brieft de medewerkers bij aanvang over de verwachte gezondheidsproblemen. Voorts wordt de samenwerking en wijze van communicatie en overdracht besproken. Voor een schriftelijke overdracht wordt gebruikt gemaakt van een standaardformulier.
- e) Drugsvoorlichting: de aanwezigheid van een eventueel expertteam o.b.v. peereducatie wordt geadviseerd.
- f) Ziekenhuizen: omliggende ziekenhuizen zullen door de GHOR of op vraag door EMS worden geïnformeerd.

d. Registratie

Alle zorgcontacten worden geregistreerd op standaard registratieformulier, welke Event Medical Service bij dancefestivals hanteert. Hierop wordt doorgaans alfanumeriek gecodeerd, vermeld worden; tijdstip in, tijdstip uit, roepnaam, leeftijd en geboortedatum van de patiënt, de cijfers van diens postcode, recidive, de gebruikte middelen, klachten en symptomen, specifieke observaties, consultatie door arts en/of fysiotherapeut en verwijzingen.

Bij zorgvragers die worden doorverwezen, naar een huisarts, tandarts of ziekenhuis al dan niet per ambulance worden daarnaast minimaal de volledige naam, adres en woonplaats genoteerd. Doorgaans wordt ook een verwijfsbrief of overdrachtsformulier geschreven.

Direct na afloop van het evenement (< 24 uur of 1^e werkdag na event) ontvangen alle betrokkenen een snelrapport met daarop de medische bijzonderheden betreffende het evenement. Een uitgebreid evaluatie rapport wordt indien gewenst later toegezonden met daarop de activiteiten en de totale bevindingen van Event Medical Service (deze wordt verstuurd naar de opdrachtgever).

e. Calamiteiten

Event Medical Service is (in beperkte mate) voorbereid op calamiteiten. Bij een groot aanbod van slachtoffers verandert de organisatie. Alle medewerkers zijn hierop voorbereid d.m.v. scholing. De medische post verandert qua opzet en kent in het acute stadium een primaire triageruimte (selectie van lopende en niet lopende slachtoffers), een secundaire triageruimte (selectie van T1/T2/T3-slachtoffers), een behandelruimte voor T1-slachtoffers⁷ en een opvangruimte voor T2^{8/9} slachtoffers. Er is een T1-capaciteit, die is afgestemd op de personele en materiële mogelijkheden en bedraagt de teamgrootte minus 3 x 20% met een minimum van 1 en een maximum van 4 slachtoffers. Voor dit evenement is het maximaal aantal op te vangen T1-slachtoffers 4 á 6.

In het postacute stadium, dat wordt gekenmerkt door de aanwezigheid van hulpverleners volgens het GHOR-opschalingsmodel, zal Event Medical service zich onderwerpen aan de coördinatie van de GHOR-leidinggevende (OvD-G).

Bij calamiteiten maakt EMS voor de registratie gebruik van de landelijke slachtofferregistratiekaart.

⁷. T1-slachtoffers zijn ABC-instabiel en hebben onmiddellijk levensreddende interventies nodig.

⁸. T2-slachtoffers zijn ABC-stabiel, die binnen 6 uur een chirurgische of geneeskundige behandeling nodig hebben.

⁹. T3-slachtoffers zijn niet-ernstige slachtoffers, die niet binnen 6 uren ziekenhuisbehoefte zijn.

5. Inzet hulpverleners

Tijdens het evenement zullen er door EMS op zaterdag en zondag 36 hulpverleners worden ingezet^{10/11}. Welke zorg kunnen verlenen op het niveau van ALS (Advanced Life Support, cfr. LPA 7.2 “ambulance zorg”). Gedurende het evenement op zaterdag en zondag zullen 2 artsen, minimaal 4 ambulance teams en 30% verpleegkundigen aanwezig zijn. De hulpverleners zullen gefaseerd opkomen, waarbij de Arts vanaf de 2^e opkomst aanwezig is.

De brandwachten met het Fire and Resque voertuig zijn niet mee genomen in het aantal hulpverleners.

Het aantal medewerkers is bepaald aan de hand van een aantal variabelen (ervaringen en verwachtingen), MUR, maximale acute behandelcapaciteit, duur van het evenement, verwachte aantal bezoekers, risicoanalyse, grootte terrein, aantal en responstijd uitrukken, aantal hulpposten, berekend in een formule personeelsinzet bij Dance-events.

Alle medewerkers van Event Medical Service zijn voorzien van een (zichtbaar gedragen) ID-Badge met naam en functie veelal voorzien van een pasfoto. Bij eventuele calamiteiten zijn sleutelfunctionarissen voorzien van hesjes met daarop coördinator EMS, Arts EMS of verpleegkundige EMS.

¹⁰. Aantal hulpverleners zal mede bepaald moeten worden in samenwerking en met goedkeuring van de GHOR en vergunningverlenende instantie.

¹¹. Tijdens de inzet gaat de organisatie akkoord met algemene voorwaarden van Event Medical Service, gedeponeerd bij de KvK Oost Brabant ondernummer 17147381.

6. Materiaal

Event Medical Service zal ter plaatse in materialen voor geavanceerde reanimatie (ALS, ambulance niveau cfr. LPA 7.2), bewaking van vitale functies, eerste hulp, verband, brandwonden en verzorgingssets, medicatie en communicatiemiddelen (mobilofoon/portofoons, mobiele telefoons, megafoon).

De opdrachtgever heeft bij het aangaan van het contract toegestemd in de voorziening van de volgende faciliteiten:

- Aparte werkruimte voor medische dienst¹² onder te verdelen in vier ruimtes voorzien van;
 - Verharde geëgaliseerde vloer.
 - Scheidingshekken (ondoorzichtig) om onderverdeling te maken, minimaal 4 stuks, bij >100m² minimaal 8, bij > 150m² minimaal 12 stuks.
 - Tafels. (richtlijn minimaal 6, van min. 1 m² bij bezoekersaantal > 5000 8 tafels, bij > 15.000 10 tafels.
 - Stoelen (richtlijn we hanteren ± 1 stoel op de 250 bezoekers, minimaal 10 stuks, maximaal 100 stuks.

¹² Oppervlakte:

- minimaal 50m² tot 10.000 bezoekers
- 10.000 - 15.000 bezoekers minimaal 100M²
- 15.000 - 20.000 bezoekers minimaal 125 M²
- 20.000 - 25.000 bezoekers minimaal 150 m²
- 25.000 - 30.000 bezoekers minimaal 175 m²

Grote dient aangepast te worden o.b.v. weersverwachtingen (bij slecht en extreem goed weer moet het oppervlak in overleg worden aangepast)

- Handhygiëne: stromend water met afvoer, handdoekautomaat (of papieren handdoekjes).
- Elektriciteitsaansluiting (minimaal 2 x 16 ampère)
- Eigen toilet (kan evt. dixi's zijn)
- De ruimte is goed verlicht (min. 100 Lux.)
- De ruimte dient verwarmd/gekoeld te kunnen worden, (indien gebruikt wordt gemaakt van verwarming heeft een elektrische straalkachel de voorkeur; min 1 kachel per 30m³). Uiterste waarden in de post (van belang voor personeel en bewakingsapparatuur) temperatuur 18-26oC, luchtvochtigheid 45-70%.

Er zal een communicatiemiddel beschikbaar zijn waarmee de communicatie tussen de EMS en security gewaarborgd is. De communicatie verloopt via de centralist van de security en de centralist van EMS. De voorkeur betreft een mobilofoon en/of portofoon. Daarnaast dient er een plattegrond met grid verdeling en afgestemd met de security beschikbaar te zijn voor EMS.

De medische post dient aan de buitenzijde goed herkenbaar te zijn aangegeven, daarbij dient de medische post goed toegankelijk en bereikbaar te zijn voor hulpverleningsmiddelen. Het verdient de voorkeur om alle aanwezige medewerkers te informeren over de locatie van de medische post, alsmede een goede aanduiding van de EHBO op het terrein te voorzien.

Voorziening bezoekers:

- Gratis, hygiënische en goed zichtbare watervoorziening.
- Adequate klimaatbeheersing in de partyruimtes.

Door de organisatie te leveren:

- Ruimte cfr. Voorwaarden tbv medische dienst.
- Plastik bekertjes in grootverpakking.
- Drinkwater er dient 1 liter water per 100 bezoekers op de EHBO voorhanden te zijn¹³.
 - Eventueel door 3 watercoolers met kraan en voldoende watervoorraad.
- Plattegrond met gridverdeling afgestemd met security.
- Communicatiemiddelen (mobilofoon / portofoon) op frequentie security.
- Telefoon op vaste net.
- Schoonmaakartikelen:
 - Vuilniscontainers, vuilniszakken, torkrollen en schoonmaakartikelen of service in deze.
- Catering voor personeel van Event Medical Service
 - Op de post koffie/thee en frisdrank
 - Verder maakt Event Medical Service gebruik van de crew catering en hoeven er geen maaltijden in de medische post verzorgd te worden (bij extreme drukte zal hier mogelijk toch door de algeheel coördinator om verzocht worden).

Door EMS optioneel te leveren:

- Golfkarren.
 - De golfkar is voorzien van brancard en optische en geluidssignalen.
- Ambulance-Quad tbv respons naar aanhangende parkeerplaatsen, de quad is voorzien van complete ALS uitrusting en ambulanceteam.
- Monitoring en ALS uitrusting (cfr. Ambulance protocol) voor minimaal 4 á 6 T1 slachtoffers tegelijk aanwezig.
- Minimaal 6 ambulancebrancards en ruim voldoende hulpverleningsmaterialen.
- Extra hulpverleningsmaterialen (extra infusen, isolatiedekens, medicatie etc.) tbv eerste opvang bij calamiteiten.

¹³ Bij dagenlange warmte of hitte ten tijde van het evenement of op indicatie van de medische dienst, dient de hoeveelheid bij de EHBO verdrievoudigd te zijn en er bovendien voor iedere 10.000 bezoekers een extra "vrije waterplaats" gerealiseerd te zijn.

7. Hygiënevoorschriften

Ook hier wordt verwezen naar de Landelijke handreiking geneeskundige advisering publieksevenementen, versie December 2011. EMS zal voor aanvang van het evenement de sanitair voorzieningen controleren, dit zal gebeuren door de medische coördinator, of worden afgestemd via de MKA meldkamer ambulance dienst.

Naar de volgende punten zal tijdens deze controle worden gekeken;

a) Aandachtspunten bij alle evenementen

- Sanitair en watervoorziening
Er moeten voldoende toiletten aanwezig zijn, deze dienen gedurende het evenement geregeld te worden schoongemaakt. Er dient voldoende toiletpapier te zijn en voldoende mogelijkheden voor het wassen van de handen (hierbij moet gedacht worden aan stromend water met afvoer, zeep en handdoeken evt. disposable).

b) Aandachtspunten bij meerdaagse evenementen

- Het e.e.a. zal worden afgestemd met de hygiëne afdeling van de GGD.

8. Telefoonlijst

Voor een volledige telefoonlijst verwijzen wij naar het calamiteitenplan van de organisatie.

Naam	Telefoon	Email	Organisatie	Functie
Ronald van Litsenburg	06-53188307	ronald@ems.nl	EMS	Directeur
Klaas van Gelder	06-53351350	klaas@ems.nl	EMS	Directeur
Coördinator EMS	NTB	info@ems.nl	EMS	Coördinator
Medische post	NTB			

9. Medewerkersoverzicht

Tijdens het evenement op 29 en 30 augustus;

- 1 Algemeen/medisch coördinator
- 1 logistiek coördinator
- 1 centralist
- 2 artsen
- 4 ambulance teams (ambulance verpleegkundige en ambulance chauffeur)
- 6 verpleegkundigen (merendeel met specialisatie “SEH, IC, CCU etc.”)
- 17 eerste hulpverleners

Nog niet opgenomen in aantal hulpverleners:

- brandwacht(en) “met EHBO” voorzien van Fire and Rescue voertuig

10. Bijlage

Advies 'Grote evenementen ten tijde van verdenking voedselvergiftiging'

Wanneer is er sprake van een explosie?

Een incident waarbij twee of meer personen na gemeenschappelijke blootstelling ziek worden met dezelfde ziekteverschijnselen. Vooral wanneer zieken hetzelfde gegeten of gedronken hebben, is de eerste hypothese dat er sprake is van een voedselinfectie of vergiftiging.

Wie moet gewaarschuwd worden?

Coördinator van EMS neemt contact op met de MKA meldkamer ambulance dienst. De MKA zal de ACGZ. (Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg) informeren. De ACGZ zal aansluitend contact opnemen met dienstdoende functionaris van de GGD.

Wat moet er gebeuren?

EHBO medewerkers moeten goed registreren:

1. Wat zijn de ziekteverschijnselen?
2. Wat is het tijdstip wanneer de ziekteverschijnselen zijn opgetreden?
3. Wat is er gegeten?
4. Hoe laat is dat gegeten?
5. Waar is dat gegeten?
6. Contactgegevens patiënten.