



**Veiligheidsregio
IJsselland**

Handboek huisartsenzorg

**in een centrum voor Opvang &
Verzorging**

Versiebeheer

Versie

| Versienr | Auteur | Opmerkingen |
|----------|-----------|---|
| 0.1 | N. Bosman | |
| 1.0 | N. Bosman | |
| 1.1 | N. Bosman | terminologie aangepast naar nieuwe situatie |
| | | |

Distributie

| Versienr | Datum | Verspreid aan |
|----------|---------------|----------------------|
| 0.1 | 15 maart 2011 | team GHOR, Zorgfacet |
| 1.0 | 16 mei 2011 | Zorgfacet |
| 1.1 | 19 april 2012 | Zorgfacet |

| | |
|--------------------------------|------------------------|
| Documenteigenaar | N. Bosman |
| Vastgesteld door | Zorgfacet, GHOR-bureau |
| Datum vaststelling | 16 mei 2011 |
| Geplande evaluatiedatum | April 2013 |
| Digitale vindplaats | |

Inhoudsopgave

| | | |
|-----|--|---|
| 1. | Inleiding | 4 |
| 2. | Samenstelling van de opgevangen groep mensen | 4 |
| 3. | Triagesysteem tijdens rampen en zware ongevallen | 4 |
| 4. | Samenvatting van de taken | 4 |
| 5. | Alarmering en vertrek naar locatie | 5 |
| 5.1 | Hoe werkt de alarmering | 5 |
| 5.2 | Wanneer accepteert u de opdracht | 5 |
| 5.3 | Hoe weet u waar u naartoe moet en hoe komt u daar | 5 |
| 5.4 | Hoe hoort u wat er aan de hand is | 5 |
| 5.5 | Wat neemt u mee | 5 |
| 5.6 | Wie belt u als u vragen heeft of tegen problemen aanloopt | 5 |
| 6. | Aankomst op locatie | 5 |
| 6.1 | Waar parkeert u | 5 |
| 6.2 | Bij wie meldt u zich | 5 |
| 6.3 | Hoe bent u herkenbaar | 5 |
| 7. | Werken in een O&V-centrum | 6 |
| 7.1 | Met wie werkt u samen en hoe is de taakverdeling | 6 |
| 7.2 | Hoe bent u bereikbaar | 6 |
| 7.3 | Bij wie kunt u terecht met vragen | 6 |
| 7.4 | Wat registreert u en hoe | 6 |
| 7.5 | Hoe komt u aan informatie over patiënten | 6 |
| 7.6 | Welke hulpmiddelen zijn aanwezig | 6 |
| 7.7 | Hoe komt u aan materialen die niet aanwezig zijn | 6 |
| 7.8 | Hoe blijft u op de hoogte van wat er aan de hand is | 7 |
| 7.9 | Wanneer wordt u afgelost | 7 |
| 8. | Na de inzet | 8 |
| 8.1 | Wie vang u op, als u daar behoefte aan heeft | 8 |
| 8.2 | Hoe wordt de inzet geëvalueerd | 8 |
| 8.3 | Hoe komt u te weten hoe het verder is gegaan met een patiënt | 8 |
| 8.4 | Waar kunt u uw rekening indienen | 8 |
| | Bijlage: bericht aan eigen huisarts | 9 |

1. Inleiding

Bij grote incidenten, rampen en crises kan het voorkomen dat de gemeente een (grote) groep mensen één of meerdere dagen en nachten onderdak aanbiedt in een gemeentelijk Opvang- & Verzorgingscentrum (O&V-centrum). Dit is een ruimte die op dat moment speciaal voor dat doel wordt ingericht, bijvoorbeeld een sporthal of een zalencentrum. Huisartsenzorg mag dan zeker niet ontbreken. Hierover hebben de Veiligheidsregio (de GHOR) en Zorgfacet afspraken gemaakt.

Bent u één van de huisartsen of assistenten die heeft aangegeven beschikbaar te zijn voor deze taak? Dan is dit document voor u bedoeld. In de volgende hoofdstukken leest u hoe het allemaal in zijn werk gaat. Bijvoorbeeld hoe u gewaarschuwd wordt en wie uw aanspreekpunten zijn.

2. Samenstelling van de opgevangen groep mensen

Veel van de mensen die worden opgevangen in een O&V-centrum zijn misschien geschrokken en onder de indruk van het gebeurde, maar zullen geen noemenswaardige medische problemen hebben. Maar er kunnen ook mensen tussen zitten met lichamelijke of psychische klachten, al dan niet veroorzaakt door de ramp of crisis.

3. Triagesysteem tijdens rampen en zware ongevallen

Tijdens rampen en zware ongevallen hanteren de hulpverleners op de plaats incident¹ een triagesysteem dat bestaat uit 3 klassen²: T1, T2 en T3.

T1-slachtoffers zijn ABC-instabiel en hebben onmiddellijk medische hulp nodig en/of moeten binnen twee uur worden behandeld in een ziekenhuis. T2-slachtoffers moeten continu worden gecontroleerd en moeten binnen zes uur worden behandeld in een ziekenhuis. T3-slachtoffers hebben lichte verwondingen en hoeven niet in een ziekenhuis te worden behandeld.

Gewonden gaan niet naar het O&V-centrum. Wel kunt u te maken krijgen met T3-slachtoffers die al zijn gezien door bijvoorbeeld een EHBO'er of een verpleegkundige. En helaas komt het in de praktijk toch wel eens voor dat een T1- of T2-patiënt onverhoopt in een O&V-centrum belandt. Denk daarbij bijvoorbeeld aan mensen die weglopen van de plaats van het ongeval, voordat zij door hulpverleners zijn gezien. Of aan iemand die pas na enige uren verschijnselen van een inwendig trauma vertoont.

4. Samenvatting van de taken

In het O&V-centrum levert u huisartsenzorg. Net als in de normale praktijk bent u het eerste aanspreekpunt voor mensen met vragen over en/of problemen met hun gezondheid in de ruimste zin.

Dat betekent onder andere dat u:

- mensen met vragen over hun gezondheid antwoord geeft;
- recepten uitschrijft voor mensen die hun medicijnen niet bij zich hebben (zie §7.7);
- alert bent op eventuele T1-/T2-slachtoffers die 'er tussendoor zijn geglipt';
- samenwerkt met de (mogelijk) aanwezige teams voor psychosociale hulpverlening.

¹ Ziekenhuizen kunnen dit systeem intern voortzetten, maar zij kunnen er ook voor kiezen om binnen de eigen muren een ander triagesysteem te hanteren.

² Formeel is er ook nog een klasse T4: de patiënt kan gegeven de omstandigheden niet ABC worden gestabiliseerd en wordt daarom niet behandeld. Deze klasse mag alleen in oorlogsomstandigheden worden gehanteerd.

5. Alarmering en vertrek naar locatie

5.1 Hoe werkt de alarmering

U ontvangt een telefoontje via de **communicator**. Dit is een computer op de Meldkamer Ambulancezorg die u gesproken aanwijzingen geeft. U antwoordt door op één van de telefoontoetsen te drukken die de communicator aangeeft. De communicator gaat door met bellen totdat het benodigde aantal mensen positief heeft gereageerd.

5.2 Wanneer accepteert u de opdracht

U beoordeelt zelf of u ingaat op de vraag om huisartsenzorg te bieden in een O&V-centrum. De belangrijkste overweging daarbij is, dat u zichzelf in staat acht om op dat moment uw werkzaamheden uit te voeren. U bent als zorgverlener zelf verantwoordelijk voor uw medisch handelen.

Daarnaast moet u binnen een redelijke tijd op de aangegeven plaats kunnen zijn. Binnen ongeveer anderhalf uur na alarmering, of zoveel eerder als mogelijk, is redelijk.

5.3 Hoe weet u waar u naartoe moet en hoe komt u daar

U gaat met eigen vervoer naar de opgegeven locatie, of u bestelt een taxi. De kosten kunt u declareren via Zorgfacet.

5.4 Hoe hoort u wat er aan de hand is

Na alarmering neemt u contact op met de algemeen commandant geneeskundige zorg. Het telefoonnummer waarop deze te bereiken is ontvangt u als gesproken tekst en als SMS van. De algemeen commandant of iemand anders van de GHOR zorgt ervoor dat u als assistenten en huisartsen ook elkaars telefoonnummers krijgt, zodat u onderling kunt afstemmen.

5.5 Wat neemt u mee

U neemt in ieder geval mee:

- uw visitetas
- notitieblok en pen
- mobiele telefoon (en lader)
- dit handboek, met een stapeltje extra prints van het formulier in de bijlage
- het hesje dat u van de Veiligheidsregio heeft ontvangen
- een identiteitsbewijs (rijbewijs, ID-kaart, paspoort)

5.6 Wie belt u als u vragen heeft of tegen problemen aanloopt

Bij problemen kunt u bellen met de algemeen commandant geneeskundige zorg.

6. Aankomst op locatie

6.1 Waar parkeert u

Daar is geen vaste regel voor. Afhankelijk van opvanglocatie. Volg aanwijzingen ter plaatse.

6.2 Bij wie meldt u zich

U meldt zich bij het Hoofd Opvanglocatie. Bij de ingang zitten mensen voor de registratie van mensen die worden opgevangen. Vraag hen om het Hoofd Opvanglocatie voor u op te roepen.

De algemeen commandant geneeskundige zorg heeft gemeld dat u eraan komt.

6.3 Hoe bent u herkenbaar

U draagt het geel/groene hesje met de teksten *GHOR* en *Team Huisartsen*, dat u van de Veiligheidsregio heeft gekregen.

7. Werken in een O&V-centrum

7.1 Met wie werkt u samen en hoe is de taakverdeling

In eerste instantie gaan er twee triagisten/assistenten naar het O&V-centrum. De huisarts staat stand-by. De triagisten werken altijd onder verantwoordelijkheid van de huisarts. Vanaf het moment dat de triagisten ter plaatse zijn voeren zij de regie over de huisartsenzorg. Zo nodig overleggen zij telefonisch met de huisarts. De huisarts komt ter plaatse als de triagisten dit nodig vinden.

Bij grote inzetten is het mogelijk dat ook de huisarts wordt gevraagd om onmiddellijk naar het O&V-centrum te gaan. Dit wordt duidelijk uit de instructie die u krijgt bij de alarmering.

Het Hoofd Opvanglocatie heeft de leiding binnen het O&V-centrum. Met hem of haar maakt u werkafspraken. De onderlinge samenwerking verschilt per locatie en per incident.

7.2 Hoe bent u bereikbaar

U bent bereikbaar op uw mobiele telefoon, of via het eventuele telefoonnummer dat u binnen het O&V-centrum krijgt toegewezen.

7.3 Bij wie kunt u terecht met vragen

Het **Hoofd Opvanglocatie** is uw aanspreekpunt voor alle zaken die gaan over de samenwerking binnen het O&V-centrum. U stemt ter plekke af wat gegeven de omstandigheden de beste manier van samenwerken is en welke informatie u deelt.

Met uw overige vragen kunt u terecht bij uw contactpersoon van de GHOR. Totdat u hierover andere instructies heeft gekregen is dat de **algemeen commandant geneeskundige zorg**. Waarschijnlijk zal deze na de eerste afstemming een andere contactpersoon opgeven.

7.4 Wat registreert u en hoe

Patiënten die u ziet geeft u een formulier mee voor hun eigen huisarts (zie bijlage 2). U vult daarop het volgende in:

- NAW-gegevens
- geboortedatum
- BSN
- uw bericht aan de eigen huisarts

De patiënt is er zelf voor verantwoordelijk om het formulier aan zijn of haar eigen huisarts te geven.

7.5 Hoe komt u aan informatie over patiënten

Tijdens doordeweekse dagen zoekt u desgewenst telefonisch contact met de eigen huisarts. In de ANW-uren kunt u over patiënten binnen het verzorgingsgebied van Medrie telefonisch via de huisartsenpost informatie krijgen. De Medrie/Zorgfacet gaat ervan uit, dat dit ook geldt wanneer u belt met een collega van een post buiten het Medrie-gebied.

Voorafgaand aan intercollegiaal overleg vraagt u altijd toestemming aan de patiënt.

7.6 Welke hulpmiddelen zijn aanwezig

Een O&V-centrum kan een geïmproviseerde ruimte zijn. Ga er dus vanuit dat er niets aanwezig is.

7.7 Hoe komt u aan materialen die niet aanwezig zijn

Komt u medische gebruiksartikelen tekort, of wilt u iets regelen met een apotheek, neem dan contact op met uw contactpersoon van de GHOR. Totdat u hierover andere instructies heeft gekregen is dat de algemeen commandant geneeskundige zorg.

Voor vragen over de inrichting van uw werkplek kunt u terecht bij het Hoofd Opvangcentrum.

7.8 Hoe blijft u op de hoogte van wat er aan de hand is

Via Hoofd Opvanglocatie.

7.9 Wanneer wordt u afgelost

De algemeen commandant geneeskundige zorg roept na een aantal uren een nieuw team op, zodat u na ongeveer acht uur werken wordt afgelost. Wilt u eerder worden afgelost, geef dit dan door aan uw contactpersoon bij de GHOR. Totdat u hierover andere instructies heeft gekregen is dat de algemeen commandant geneeskundige zorg.

8. Na de inzet

8.1 Wie vang u op, als u daar behoefte aan heeft

Dat is niet op voorhand te zeggen. GHOR en Zorgfacet inventariseren samen de behoefte aan nazorg en organiseren wat nodig is. Ook als er geen behoefte aan is kan er wel noodzaak toe zijn.

8.2 Hoe wordt de inzet geëvalueerd

De Veiligheidsregio neemt het initiatief tot een evaluatie.

8.3 Hoe komt u te weten hoe het verder is gegaan met een patiënt

In principe hoort u daar niets over, tenzij u zelf contact opneemt met de eigen huisarts van de patiënt.

8.4 Waar kunt u uw rekening indienen

U kunt uw werkzaamheden in rekening brengen bij Zorgfacet. Zorgfacet stuurt een verzamelfactuur naar de Veiligheidsregio. Factureer dus niet zelf aan de Veiligheidsregio.

