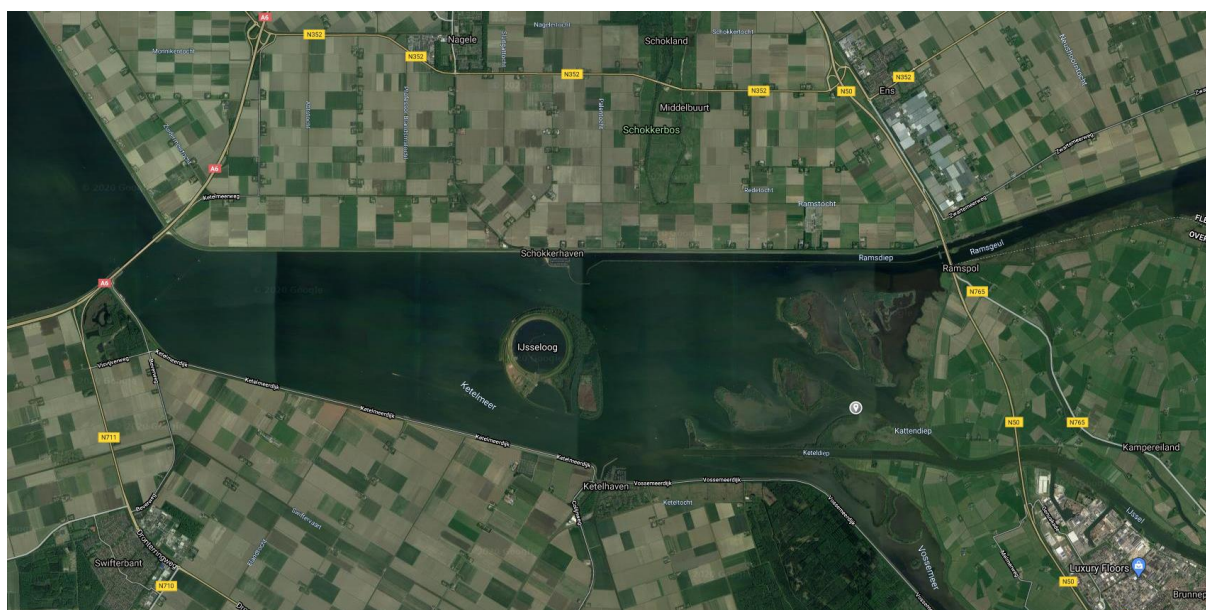


Monodisciplinaire evaluatie

Ketelmeer incident

02-08-2020



Datum	20.01.2021
Versie	1.0
Status	definitief
Auteurs	Mariella Beers & Ingeborg Schimmel GGD GHOR Flevoland/ Gooi en Vecht

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
Doelstelling	3
Aanpak	3
Incidentomschrijving	3
2. Chronologische evaluatie	4
3. Leerpunten en aanbevelingen	7

1. Inleiding

Op 2 augustus 2020 heeft op het Ketelmeer een incident plaatsgevonden. Aan boord van een pleziervaartuig is door een gasexplosie brand uit gebroken waarbij één persoon ernstig is verbrand. Bij het incident waren meerdere meldkamers, de RAV Flevoland, het kustwachtcentrum en multi partners betrokken.

De meldkamer Flevoland (MKA FL) heeft de GHOR verzocht om een monodisciplinaire evaluatie uit te voeren.

Doelstelling

Het doel van deze evaluatie is om te leren van dit incident op het water waarbij meerdere partijen betrokken zijn. In deze evaluatie staat de leerervaring met betrekking tot de samenwerking tussen de verschillende meldkamers centraal.

Aanpak

Voor deze evaluatie zijn gesprekken van de meldkamer Flevoland (MKA FL) teruggeluisterd en zijn interviews gehouden met de centralisten van de MKA FL, de centralist van het kustwachtcentrum (KWC), het ambulancepersoneel RAV Flevoland en de waterfunctionaris van Flevoland (i.v.m. de SAMIJ regeling).

Van de centralisten van de meldkamer Noord Holland Noord (MKA NHN) is een schriftelijke reactie ontvangen.

Incidentomschrijving

Op 2 augustus 2020 lag het pleziervaartuig de ALHO2 afgemeerd aan het Keteleiland ter hoogte van het Keteldiep. Aan boord van dit vaartuig bevond zich een koelkast die werkzaam was op gas. Bij het openen van de koelkast is, door gasophoping in de koelkast en een brandende sigaret van een passagier, een steekvlam ontstaan. Door deze steekvlam is er brand ontstaan aan boord waarbij de kussens en de kuptent direct vlam hebben gevat. Hierdoor heeft deze passagier ernstige brandwonden opgelopen.

2. Chronologische evaluatie

Deze evaluatie bevat een chronologische beschrijving van de gebeurtenissen zoals die via het logboek van het KWC, de teruggeluisterde gesprekken van de MKA FL en uit verschillende gehouden interviews met betrokkenen van deze casus naar voren zijn gekomen. In hoofdstuk 3 wordt verder ingezoomd op de leerpunten die uit deze evaluatie naar voren komen en worden er aanbevelingen gedaan.

Rond kwart voor tien 's avonds komt bij het KWC in Den Helder de eerste melding binnen dat er een explosie is geweest op het jacht de ALHO2. Hierbij zou brand zijn ontstaan en één persoon ernstig gewond zijn geraakt. Het slachtoffer zou over het gehele lichaam in brand hebben gestaan en daardoor 2^e/3^e graads brandwonden hebben opgelopen. Een ander persoon was in shock.

Door het KWC wordt vervolgens contact opgenomen met de MKA FL en doen de melding dat er een explosie is geweest op een pleziervaartuig waarbij een gewonde is gevallen. Na het zekeren van de locatie wordt er door de centralist van MKA FL direct 2 ambulances gealarmeerd. De eerste ambulance komende uit Dronten vraagt via de mobilfoon naar een duidelijk slachtofferbeeld. De MKA FL geeft daarop aan dat dit de informatie is die ze hebben en nog geen andere informatie tot hun beschikking hebben. In het eerste gesprek met het KWC meteen al aangegeven dat het KWC de Search and Rescue (SAR) helikopter is meegestuurd met de melding. Daarnaast wordt door het KWC gevraagd of het slachtoffer direct naar het brandwondenziekenhuis in Beverwijk kan. De centralist van de MKA FL legt uit dat dit conform procedure eerst ter plaatse moet worden bekeken en dat het slachtoffer altijd eerst bekeken moet worden in een perifeer ziekenhuis en dat er niet direct naar een brandwondencentrum kan worden gereden.

Vanuit het KWC wordt om 21.52 uur de SAR heli (CG08) gealarmeerd om ter plaatse te gaan (inclusief een medic) in verband met eventueel transport naar brandwondencentrum. De medic wordt bijgepraat door het KWC en die geeft aan dat het Rode Kruis ziekenhuis (RKZ) in kennis gesteld moet worden voor het geval het slachtoffer daar naar toe moet.

Het kustwachtcentrum neemt om 22.05 uur contact op met de meldkamer NHN om navraag te doen of er plek beschikbaar is in het RKZ. De MKA NHN geeft aan terug te bellen naar het KWC.

Om 22.11 uur belt de MKA NHN terug naar het KWC en geeft aan dat als het slachtoffer naar Beverwijk moet er eerst een inschatting gemaakt moet worden van het percentage verbrandingen van het slachtoffer. Daarna kunnen zij bepalen of het slachtoffer naar het Rode Kruis ziekenhuis kan, anders gaat het slachtoffer eerst naar een perifeer ziekenhuis.

Om 22.21 uur wordt er door de centralist van de MKA FL verzocht aan de eerste ambulance om triage te laten doen en te laten bepalen of het slachtoffer naar een perifeer ziekenhuis of naar een brandwondencentrum moet. De tweede aanrijdende ambulance die vanuit Lelystad moet aanrijden vraagt om meer informatie rondom de meldingen en vragen gelijktijdig of er een officier van dienst geneeskundig (OvdG) mee kan worden gealarmeerd. Hierop geeft de MKA FL aan dat dit niet is gebeurd omdat deze melding niet onder de inzetcriteria van de OvdG valt. Het ambulanceteam uit Lelystad wordt op het moment dat zij ter plaatse komen door de KNRM overgebracht naar het eiland voor de triage. De eerste ambulance uit Dronten blijft aan de wal. De keuze om dit te doen is omdat het personeel van de eerste ambulance nog niet voldoende ervaren en geschoold zijn om conform de KNRM inzetprocedure te werken. Op het moment dat de tweede ambulance aan boord van de KNRM zit verliest de MKA FL de communicatie met het ambulanceteam aan boord. Er is nog wel sprake van communicatie met de eerste ambulance. De reden achteraf dat er geen communicatie mogelijk was kwam doordat zij droogpakken van de KNRM aankrijgen.

Hierdoor kunnen zij niet meer bij de porto's komen die onder het droogpak zit. Het ambulanceteam op de wal verliest ook de communicatie met de collega's op het water.

De MKA FL blijft ondertussen ook bij het KWC naar een slachtofferbeeld vragen en of het mogelijk is om te communiceren met de medic aan boord van de SAR heli. Het KWC geeft aan dat de enige manier van communiceren via het KWC is omdat de medic geen telefoon aan boord heeft.

Om 22.30 uur meldt de SAR heli dat er ter plaatse besloten is, door de medic en het ambulance team ter plaatse, dat het slachtoffer naar een brandwondencentrum moet en willen bij voorkeur naar het brandwonden centrum in Beverwijk. Om 22.36 uur neemt het KWC contact op met de MKA NHN om daar aan te geven dat het slachtoffer naar het RKZ moet. De aanlandingsplaats moet vrijgemaakt worden en er moet plek geregeld worden in het RKZ. De centralist van MKA NHN geeft meteen aan dat het RKZ eerst meer wil weten en dat op basis van deze informatie er geen plek geregeld kan worden. De centralist van het KWC meldt dat volgens de triage het slachtoffer naar een brandwondencentrum moet en dat er verder niet meer bekend is op dat moment. Zij verzoeken de MKA NHN om terug te bellen als er een bevestiging is dat er een plek in het ziekenhuis is geregeld.

De MKA NHN neemt hierna contact op met MKA FL. Hierbij vragen of zij op de hoogte zijn van dit incident. Ze geven aan dat het KWC contact met hun meldkamer heeft opgenomen dat het slachtoffer naar RKZ moet met de SAR heli. De centralist van de MKA NHN vraagt zich af waarom zij hier tussen zitten en waarom de MKA FL niks doet. Er wordt verzocht de communicatie over te nemen. De MKA FL geeft aan dat zij niet op de hoogte waren van het feit dat de KWC dit verzoek bij de MKA NHN heeft gedaan en was hier dus inderdaad niet van op de hoogte. Er wordt afgesproken dat de MKA FL de communicatie met het RKZ overneemt.

Het RKZ Beverwijk belt met de MKA FL voor meer informatie. Ze geven aan dat ze hebben doorgekregen dat er een heli naar hun onderweg is, maar dat de IC vol ligt en men het slachtoffer daar niet kan ontvangen. De arts van het RKZ geeft aan dat er geen plaats is op de IC en legt de werkwijze uit: "een slachtoffer moet altijd eerst naar een perifeer ziekenhuis in de buurt waar eerste hulp wordt verleend. Daar wordt gekeken of en naar welk brandwondencentrum het slachtoffer moet. Een brandwondenslachtoffer wordt niet direct naar het brandwondencentrum gebracht". Deze procedure is bij de MKA FL bekend maar geven aan dat een en ander in gang gezet is door het KWC. Tevens is ter plaatse door middel van triage besloten door de ambulanceverpleegkundige en de medic van de SAR dat dit slachtoffer inderdaad naar een brandwondencentrum moet.

De arts geeft nogmaals aan dat het slachtoffer niet terecht kan in het RKZ dus er moet worden gekeken naar alternatieven zoals Rotterdam of Groningen.

De MKA FL gaat, omdat er in het RKZ geen plek is voor de patiënt, op zoek naar een ander ziekenhuis en bellen hiervoor het brandwondenziekenhuis in Rotterdam. Deze geven aan dat zij wel plek hebben om het slachtoffer op te vangen. Om 23.31 uur wordt aan de SAR heli doorgegeven dat men naar het Erasmus ziekenhuis in Rotterdam verwacht worden.

Om 23.37 uur is er contact tussen het KWC en de MKA FL. Het KWC vindt het vreemd dat zij gevraagd hebben aan de MKA NHN om een plek te regelen en er nu ineens geen plaats beschikbaar is voor het slachtoffer. Ook vertellen ze dat ze inmiddels de patiënt aan het hoisten* zijn en dus wel moeten vertrekken naar een brandwondencentrum en dan het liefst naar Beverwijk.

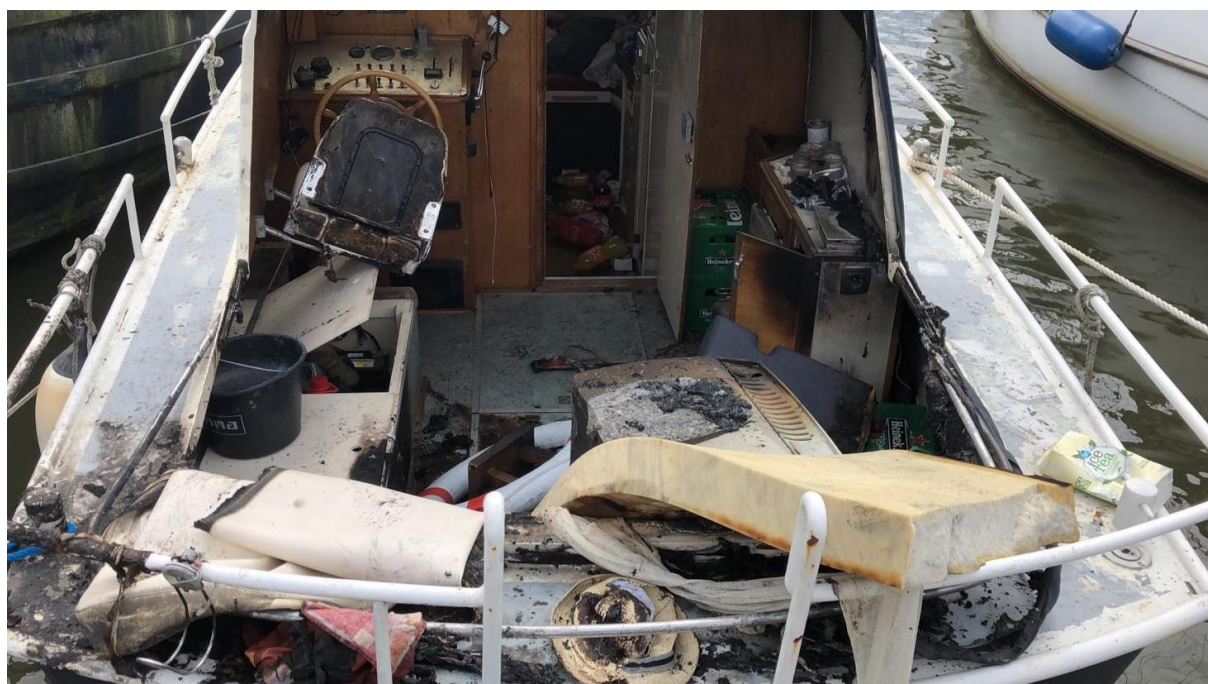
De MKA FL verzoekt het KWC om de medic van de SAR heli rechtstreeks contact te laten opnemen met Beverwijk om een alternatief te bespreken. Dit is niet mogelijk, het KWC wil dat de MKA FL met het RKZ Beverwijk gaat bellen of zelf met een alternatief komt. Zij gaan niet op zoek naar een plek en vinden dat dit door de MKA FL gedaan moet worden.

*hoisten is het ophijzen van een slachtoffer in een helikopter vanaf het water.

Het Erasmus ziekenhuis in Rotterdam had al aangeven dat men het slachtoffer kan ontvangen. De SAR heli is inmiddels 10 minuten van RKC Beverwijk en piloot beslist, i.v.m. onvoldoende brandstof, om toch uit te wijken naar AMC in Amsterdam omdat ze Rotterdam niet gaan halen. Ze vliegen hiervoor naar de aanlandingsplaats in IJmuiden. Van daaruit moet het slachtoffer met een ambulance verder worden getransporteerd naar Rotterdam.

MKA FL wordt hierover geïnformeerd door het KWC en zij geven aan een ambulance te gaan regelen via de MKNHN. Het KWC meldt dat de heli naar het Y-pad in IJmuiden gaat. Deze locatie is bij beide meldkamers niet bekend en kan ook nergens teruggevonden worden in het kaartmateriaal.

Om 23.47 uur neemt MKA NHN nogmaals contact op met het KWC die het juiste adres (Noordersluisweg 9151JZ) doorgeeft. Om 23.57 uur arriveert de ambulance van RAVNHN op de heli aanlandingsplaats om het slachtoffer over te kunnen nemen. Doordat de verpleegkundige goed plaatselijk bekend is heeft dit weinig vertraging opgeleverd. De verwondingen van het slachtoffer bleken ter plaatse gelukkig mee te vallen t.o.v. het geschetste beeld. Het slachtoffer is, na overleg tussen de verpleegkundige van de ambulance en het RKZ, uiteindelijk toch naar het RKZ vervoert omdat het slachtoffer niet IC behoeftig was. Het slachtoffer heeft daar gelukkig niet lang gelegen is kort daarop met ontslag richting huis gegaan.



3. Leerpunten en aanbevelingen

Alarmeren en informeren

Leerpunt:	Aanbeveling:
Het KWC heeft gelijktijdig twee meldkamers gealarmeerd.	Meldt bij een alarmering welke andere meldkamers en instanties zijn gealarmeerd. Hierdoor kunnen de meldkamers onderling contact zoeken.
Het KWC heeft rechtstreeks contact met MKA NHN opgenomen met de vraag om navraag te doen bij het RKZ of ze plaats hadden voor een brandwondenslachtoffer. Dit hebben ze niet gemeld aan de MKA FL. Hierdoor is een hoop miscommunicatie ontstaan.	Communiceer vanuit het KWC niet met meerdere meldkamers. De regie voor de witte kolom ligt bij dit incident bij de MKA FL. Dit voorkomt miscommunicatie en bevordert het scherp krijgen van het beeld.
In de Samij regeling staan veel procedures beschreven. Dit document is erg lang en heeft veel tekst.	Maak een verkorte infographic van de Samij regeling voor op de meldkamer en de ambulancedienst.
Protocol/werkwijze brandwondenslachtoffer is niet bekend of onduidelijk bij de centralisten van het KWC.	Centralisten van het KWC moeten op de hoogte worden gebracht van de werkwijze slachtoffer met brandwonden.
Het was bij de MKA en de ambulance niet bekend hoe de SAR heli was bemand.	Maak inzichtelijk hoe de bemanning van de SAR heli er uit ziet, zodat er geen onduidelijkheden ontstaan over rollen en verantwoordelijkheden.

Leiding en coördinatie

Leerpunt:	Aanbeveling:
Dit is een complexe melding waarbij er veel gebeurt op grote afstand met meerdere betrokken hulpverleningsdiensten. Er was geen eenhoofdige leiding vanuit de witte keten.	Maak hulpverleningen op het water een standaard inzetcriteria voor de OvDG. Deze heeft tevens de beschikking over een porto waarin de RMG05 staat. Hierdoor is er altijd een communicatie mogelijk met de MKA en de KNRM.
De verschillende betrokkenen zijn druk geweest in hun eigen proces. En iedereen vindt zijn eigen proces belangrijk. Hierdoor is het grotere geheel uit het oog verloren. Er is geen sprake geweest van een duidelijke leidinggevende rol vanuit de MKA FL. Het KWC heeft deze rol min of meer opgepakt en is hierdoor "zijn eigen gang" gedaan omdat die ruimte is ontstaan.	Spreek af dat er gewerkt wordt volgens de Samij regeling. Maak onderling heldere werkafspraken.

Communicatie

Leerpunt	Aanbeveling
Het beeld was voor de meldkamer gedurende het incident niet compleet doordat er weinig terugkoppeling kwam vanuit het veld.	<p>Spreek duidelijk van tevoren af hoe er op het water gecommuniceerd gaat worden.</p> <p>Maak één persoon verantwoordelijk voor de communicatie naar de MKA en zorg dat dit ook duidelijk is bij de MKA.</p> <p>Maak gebruik van de andere hulpverleningsdiensten als de communicatie met de eigen middelen niet lukt.</p> <p>Gebruik op het water de mobilfoon van de KNRM die wel een eigen gespreksgroep met de meldkamer heeft (RMG05).</p>
Omdat er aangegeven werd dat er een medic aan boord zat is er bij de MKA en de ambulance aangenomen dat dit een arts was. Later bleek dat dit een ambulanceverpleegkundige was die op de heli werkt. De term medic heeft in deze casus voor een verkeerde beeldvorming gezorgd.	Spreek dezelfde taal, vraag bij onduidelijkheid wat een term inhoud. Vertel als KWC dat de medic die aan boord zit een ambulance verpleegkundige is en geen arts.
“C’est le ton qui fait la musique ... “	Zorg voor een korte duidelijke communicatie. Vraag verduidelijking als er dingen anders gaan dan dat er wordt verwacht. Hou elkaar op de hoogte. Vraag aan elkaar wat je voor elkaar kan doen. Leg uit waarom dingen zo gaan. Wees vriendelijk. Dit voorkomt onnodige irritaties.

Uitvoering werkzaamheden

Leerpunt:	Aanbeveling
Omdat dit soort incidenten relatief weinig voorkomen zitten de processen niet goed in het hoofd van de ambulancehulpverleners.	Maar een verkorte instructiekaart over hulpverlening op het water.
Uitzendkrachten en gedetacheerde medewerkers worden niet getraind met de Samij regeling. Hierdoor is niet iedere ambulance medewerker inzetbaar bij hulpverleningen op het water.	Zorg dat de uitzendkrachten en gedetacheerde medewerkers allemaal opgeleid en getraind worden voor hulpverleningen op het water.
Als bemanning met droogpakken moet werken kunnen de communicatiemiddelen vergeten worden en blijven deze zitten onder het pak. Hierdoor kan er niet met de MKA gecommuniceerd worden.	Let op je communicatiemiddelen en vraag aan de KNRM of deze de opstap ambulance bemanning hierop wil attenderen.
De aanlanding locatie van de SAR heli was bij beide meldkamers niet duidelijk waardoor er ruis ontstond waar de ambulance heen moest.	Maak op een kaart zichtbaar waar alle aanlandingsplaatsen van de SAR zichtbaar zijn in CityGIS.