

CBRN: de all-hazard-approach werkt; logisch en pragmatisch!

De insteek van het interregionale CBRN-project is gebaseerd op een all-hazard-approach. De basisgedachte hierbij is dat een instelling in elke CBRN-situatie kan terugvallen op een generieke benadering. Hierdoor is een instelling voorbereid op 'het bekende' en kan de aandacht worden gericht op de specifieke nieuwe en unieke elementen van betreffende CBRN-situatie 'het bijzondere'. Ter ondersteuning van de instellingen zijn afgelopen jaren, in samenwerking met inhoudsdeskundigen vanuit de regio's, handreikingen gerealiseerd. Met de realisatie van de handreiking Biologisch zijn alle onderdelen van het CBRN-palet (chemisch, biologisch, radiologisch en nucleair) beschreven. Dit vormde een mooie gelegenheid om alle CBRN-onderdelen vanuit de 'all-hazard' gedachte aan bod te laten komen in een CBRN-praktijktraining. Deze training is, als onderdeel van de jaarlijkse CBRN-Kwartiermakersbijeenkomst, gehouden op 7 september jl. bij het MST te Enschede. Op een fraaie wijze werd daarbij aangetoond dat bij CBRN de all-hazard approach werkt!

De bijeenkomst werd door Pieter Janssen geopend met een update over het interregionale CBRN-project. Binnen het CBRN-palet is enkele jaren geleden gestart met de opvang van chemisch besmette patiënten, simpelweg omdat die besmettingsvorm zich het vaakst manifesteert op een SEH. Vervolgens verschoof de focus in 2015 naar radiologische en nucleaire (R&N) besmettingen. De verbreding naar het onderdeel Biologisch (B) van CBRN is beetgepakt in 2016. Inmiddels zijn voor alle CBRN-onderdelen samen met regionale inhoudsdeskundigen handreikingen ontwikkeld. Een beproefde aanpak, die direct leidt tot regionale toepassing en draagvlak.

Alle handreikingen zijn bedoeld om de 'eigen situatie' aan de hand van de CSCATTT-methodiek onder de loep te nemen en daar waar nodig aan te scherpen. Zowel op het gebied van planvorming als bij het opleiden, trainen en oefenen. Het vervangt niet de bestaande instellingsprocedures maar is een ondersteunend instrument in het streven naar een 'all-hazard' voorbereiding op CBRN-situaties.

Sinds 2015 wordt ook nadrukkelijk de aansluiting gezocht met de ambulancediensten en de huisartsenposten, zodat de hele keten goed is voorbereid op eventuele calamiteiten. Naar verwachting leidt dit de komende periode tot zichtbare resultaten.

Tips en Tops

Aansluitend werden Tips (wat kan beter?) en Tops (wat gaat goed?) rondom de CBRN-preparatie uitgewisseld.

'Op tijd CBRN-situaties herkennen, registratie, betere aansluiting tussen SEH en HAP/Ambulancediensten, meer interne tijd voor (scenariogerichte) scholing op de werkvloer, CBRN continue op de agenda houden en borgen op operationeel/tactisch/strategisch niveau, betere aansluiting van crisismanagementorganisatie bij CBRN, betere samenwerkingsafspraken met stralingsdeskundigen (inclusief bereikbaarheid), en opstart van de 'B' van CBRN' zijn veelgenoemd als Tips.

Op het gebied van Tops worden vooral de volgende aspecten genoemd: 'CBRN-materialen en CBRN-infrastructuur zijn op orde, samenwerking met GAGS steeds meer zichtbaar en verloopt prima, stralingsdeskundige heeft goed contact met CBRN-kwartiermakers, CBRN-Kwartiermakers bijeenkomsten zijn waardevol, gelukkig een praktische regionale projectinsteek, de CBRN-bewustwording is op gang gebracht, betrokkenheid van deskundigen is waardevol: maak van SEH-medewerkers geen toxicologen, stralingsdeskundigen of artsen infectieziektebestrijding'.

Al met al mooie punten die door projectleider Pieter Janssen worden meegenomen in de verdere invulling en uitwerking van het interregionale CBRN-project.

Praktijktraining

Vervolgens volgde de praktijktraining CBRN. Een training die is gehouden in samenwerking met Peter van den Hazel (GAGS), Arjen Becht en Eric van Dieren (stralingsdeskundigen), Ashis Brahma (arts infectieziektebestrijding), Hay Geurts en Bart Goorts (trainers Hazmeds B.V.)

In deze training zijn de reguliere deelnemers van de CBRN-Kwartiermakersbijeenkomst, aangevuld met betrokken collega's, aan de slag gegaan met de operationele CBRN-inzetprocedure aan de hand van fictieve, maar realistische scenario's.

Er volgde een mooi samenspel van meerdere disciplines. De theorie via de praktijk leren bleek ook nu weer een succesvolle insteek. Kortom het werd een inspirerende training waarbij de onderliggende doestellingen dan ook op een mooie wijze behaald zijn:

- ✓ Meer inzicht in de 'all-hazard-approach' en ontdekken van bijbehorende 'eye-openers' rondom de opvang van CBRN-patiënten, die de deelnemers mee kunnen terugnemen naar de eigen organisatie.
- ✓ Kennis van de rollen, verantwoordelijkheden en specifieke aandachtspunten bij de uitvoering van de CBRN-opvangprocessen, verbijzonderd naar de aspecten 'C', 'B' en 'R&N'. Alles conform de gerealiseerde CBRN-Handreikingen.
- ✓ Het laten ervaren van de awareness: het tijdig anticiperen op een melding of signalen is van cruciaal belang voor een snelle en effectieve interventie.
- ✓ Het verbeteren van de samenwerking tussen alle disciplines van de SEH bij de CBRN-problematiek, inclusief de samenwerking met de GAGS, Stralingsdeskundige en Arts Infectieziektebestrijding en andere deskundigen.

Maak gebruik van elkaars expertise!

In de terugblik van de dag werd aangegeven dat de deelnemers de dag weer als bijzonder waardevol hebben ervaren. De opzet en aanpak vormden de basis voor een inspirerende dag.

'Stap in elkaars netwerk', 'Blijf logisch nadenken', 'De domste fout is geen vragen te stellen', 'Maak gebruik van elkaars expertise', 'Deskundigen hebben gelijk', zijn zomaar een aantal vanuit de groep geformuleerde 'nadenkers' die de enthousiaste deelnemers mee naar huis namen.

Info

Heb je vragen over het project? Mail die dan naar Projectleider Pieter Janssen, p.janssen@spectrigo.com, of bel 06 306 324 43. Meer informatie over het CBRN-project vind je op <http://www.netwerkacutezorg.nl/oto-steunpunt/>



opvang chemisch



opvang biologisch



opvang radiologisch