Bijlage 1: Zorgplan

Rode Kruis

Zorgplan

Bartje-200 editie 2025
14 juni 2025
Definitief

Inhoud

1	**Algemeen**	**3**
2	**Context van de hulpverlening**	**6**
2.1	Informatie over de hulpverlening	6
2.2	Contactgegevens intern	6
2.3	Contactgegevens van de organisator	7
2.4	Contactgegevens andere operationele partijen	7
2.5	Interne risicoanalyse	7
3	**Operationele fase**	**10**
3.1	Organogram	10
3.2	Rooster	10
3.3	Locaties	10
3.4	Logistieke ondersteuning	14
3.5	Verbindingsdienst	14
4	**Na de hulpverlening**	**15**
4.1	Nazorg, Team Collegiale Ondersteuning	15
5	**Protocollen, richtlijnen en werkinstructies**	**16**
5.1	Hulpverleningsregistratie/patiëntenregistratie	16
5.2	Weigeren van zorg	16
5.3	Alarmeren en/of consulteren van professionele zorgverlening	16
5.4	Briefing en debriefing	16

Gegenereerd vanuit Tools voor vrijwilligers op 15-01-2025 om 10:38

1 Algemeen

1.1.1 Het Rode Kruis

Hulp aan mensen in nood. Daar staat het Rode Kruis voor. Dichtbij, als je op blaren loopt bij de Vierdaagse. Als je je huis uit moet door een gaslek of als je in glas bent gaan staan bij een festival. Maar ook ver weg. Als mensen moeten vluchten voor geweld of als hun huis is weggevaagd door een modderstroom.

1.1.2 Rode Kruis en Evenementenhulpverlening

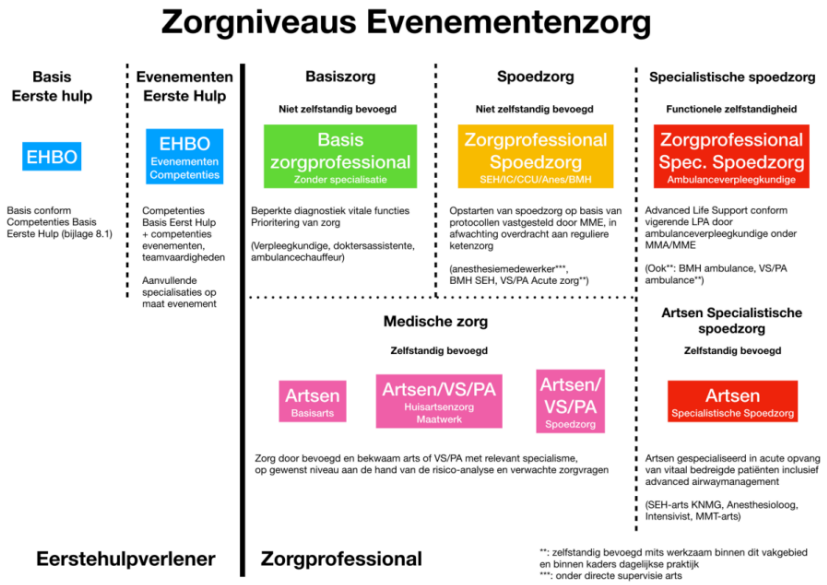
1800 evenementen per jaar krijgen EHBO-ondersteuning van het Rode Kruis. Het Rode Kruis heeft jarenlange en brede ervaring op het gebied van hulpverlening. Ook op evenementen is het Rode Kruis in staat om de gevolgen van noodsituaties die zich op dat moment voordoen te beperken door eerste hulp te verlenen.

1.1.3 Kwaliteit en bevoegdheid

WKKGZ: Het Rode Kruis voldoet aan de Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg
VNEZ: Het Rode Kruis werkt volgens de Veldnorm Evenementenzorg.

1.1.4 Rode Kruis en Veldnorm Evenementenzorg

Binnen de evenementenzorg is een aantal zorgniveaus te onderscheiden. Zorgniveaus beschrijven de complexiteit van zorg die kan worden ingezet op evenementen. Binnen de zorgniveaus kunnen zorgverleners bevoegd of juist niet bevoegd zijn om handelingen te indiceren en uit te voeren. In de VNEZ is beschreven welke competenties tot welk zorgniveau behoren. Welke zorgniveaus noodzakelijk zijn op een evenement wordt bepaald op grond van de risicoanalyse in de evenementenvergunning, meerdere zorgniveaus kunnen naast elkaar worden ingezet



1.1.5 Eerste Hulpverlening

De basis voor iedere eerstehulpverlener op evenementen is een geldig diploma of certificaat Eerste Hulp dat voldoet aan de Nederlandse Richtlijnen Eerste Hulp (NREH). Hiermee kunnen eerstehulpverleners worden ingezet in zorgniveau Eerste Hulp. Een Eerste Hulpverlener is herkenbaar voor publiek, zorgvragers en zorgverleners van reguliere hulpdiensten door middel van de Rode Kruis werkkleding incl. de functieaanduiding 'Eerste Hulp'.
De veldnorm evenementenzorg definieert twee zorgniveaus voor eerstehulpverleners:
Basis Eerste Hulp en Evenementen Eerste Hulp. Bij elk niveau hoort een functieprofiel, welke is vastgesteld aan de hand van de Veldnorm Evenementenzorg. Het Rode Kruis biedt deze twee zorgniveaus aan.

<u>Basis Eerstehulpverlener</u>
Binnen dit zorgniveau worden alleen handelingen uitgevoerd die zijn aangeleerd in de cursus Uitgebreide EHBO. Het meten en interpreteren (bepalen wat te doen op basis van de metingen) van de lichaamstemperatuur met een oorthermometer is de enige extra handeling die door de Basis Eerstehulpverlener uitgevoerd wordt. Daarnaast kunnen op dit zorgniveau de certificaten Wandelletsel, Eerste Hulp bij Sportongevallen of Eerste Hulp aan Kinderen worden behaald.
Basis Eerstehulpverleners kunnen volgens de Veldnorm worden ingezet bij evenementen met een ingeschat laag risico op (ernstig) letsels. Basis Eerstehulpverleners kunnen ook hulpverlenen bij evenementen met een hoger risico. In dat geval worden ze altijd samen ingezet met Evenementen Eerstehulpverleners.

<u>Evenementen Eerstehulpverleners</u>
Voor inzet in zorgniveau Evenementen Eerste Hulp zijn extra competenties nodig. Dit zijn met name de competenties die passen bij de inzet op grotere evenementen waarbij ook samengewerkt wordt met de andere zorgniveaus. Evenementen Eerstehulpverleners zijn extra getraind om volgens een vaste methode te werken en om volgens een vaste methode een hulpvrager aan een zorgprofessional over te dragen. Ze zijn ook getraind om bij grootschalige incidenten hulp te verlenen.

<u>Bevoegd en bekwaam</u>
De Basis Eerstehulpverleners en Evenementen Eerstehulpverleners zijn aantoonbaar bevoegd en bekwaam voor het zorgniveau en de specifieke context van het evenement waarvoor zijn worden ingezet.
Bevoegd-en bekwaamheden zijn in de VNEZ vastgelegd.

1.1.6 Zorgprofessionals

Bij dit evenement wordt de Rode Kruis Medische Dienst niet ingezet **) toelichting.*

Ter ondersteuning van de EHV'ers is er een "Basis Zorgprofessional" (Verpleegkundige) uit eigen organisatie ter plaatse.

**) Toelichting.*
Alle medische handelingen ter plaatse zijn op niveau van EHV (EHBO / BLS). In alle voorkomende gevallen van extra medische hulp wordt er geëscaleerd naar de plaatselijke huisartsenpost (HAP) of 112 meldkamer ambulancezorg. Er zijn nagenoeg geen (gemiddeld minder dan 3)

spoedeisende hulp inzetten nodig. Om deze reden is ervoor gekozen geen medische teams op ALS niveau in te zetten, omdat dit geen toegevoegde waarde heeft op een parcours met een lengte van 200 km (hoeveel ALS teams zou je moeten inzetten voor een realistische dekking?). Een ambulance is op alle locaties binnen 15 minuten ter plaatse.

1.1.7 Zorgplan

Het Rode Kruis is conform de Veldnorm Evenementenzorg samen met de evenementenorganisator verantwoordelijk voor het tot stand komen van het zorgplan. Een zorgplan is verplicht indien er 10 of meer hulpverleners met een inzetcoördinator worden ingezet. Het zorgplan maakt deel uit van het veiligheidsplan van het evenement. Het Rode Kruis stelt het zorgplan ter beschikking aan de opdrachtgever en/of GHOR en andere relevante ketenpartners.

2 Context van de hulpverlening

2.1 Informatie over de hulpverlening

Naam:	Bartje-200 editie 2025
Start:	14 juni 2025
Eind:	14 juni 2025
Locatie:	Buinerweg 8 Landal, Het Land van Bartje 9536 PG EES
Omschrijving activiteit/doelgroep:	Bartje 200 is een extreme marathon voor de mountainbike, in het noordoostelijke deel van Drenthe (op de Hondsrug). Deze uitdaging van 200 kilometer wordt verreden op 14 juni 2025.
Verwacht aantal bezoekers/deelnemers:	**Deelnemers:** 2.750 - Hiervan doen 1750 deelnemers mee aan de 200 kilometer en 1000 deelnemers aan de 100 kilometer. **Bezoeker:** 300

2.2 Contactgegevens intern

Contactgegevens district/afdeling	Rode Kruis District Drenthe
Contactgegevens Primaire coördinator	**Tonnis Bruinius (inzetcoördinator)** T: 06 23627866 E: tbruinius@rodekruis.nl **Roelof Bult (projectleider)** T: 06 53 31 89 47 E: rbult@rodekruis.nl **Kim van der Giezen (Coördinator Hulpverlening)** T: - E: - **Alwin de Jong (inzetcoördinator)** T: -

	E: - **Tjeerd van Vliet (Coördinator Verbindingsdienst)** T: 06 51 14 43 65 E: tvanvliet@rodekruis.nl
Contactgegevens Inzetcoördinator/ Projectleider	Projectleider R. Bult; rbult@rodekruis.nl / 0653318947 Zie bijgevoegde rooster voor dienstdoende coördinator.

2.3 Contactgegevens van de organisator

Naam:	Enforce Sport Events
E-mailadres:	johan@enforsesportevents.nl
Telefoonnummer:	06 55 74 89 38
Contactgegevens organisatie tijdens de hulpverlening:	**Johan Wekema**

2.4 Contactgegevens andere operationele partijen

Discipline	Contactinformatie
Contactpersoon Rode Kruis regionaal EH	Tonnis Bruinius/ Kim van der Giezen/ Alwin de Jong
Medische Dienst van het Rode Kruis	N.v.t.
Externe Evenementenorganisatie Medische	N.v.t.

2.5 Interne risicoanalyse

Het Rode Kruis voert een interne risicoanalyse uit om risico's, aandachtspunten en te verwachten letsels te identificeren, zodat, wanneer dit nodig is, aanvullende maatregelen getroffen kunnen worden. Een week voor de start van de activiteit voert het Rode Kruis een 'Laatste Minuut Risicoanalyse' uit om te bepalen of de risico's nog actueel zijn en of nieuwe beheersmaatregelen van toepassing zijn.

Risico + aandachtspunten	Gevolgen	Letsels
Duur van de activiteit Toelichting:	Bij activiteiten met een langere tijdsduur neemt de vraag naar zorgverlening toe.	Blessures/letsels/trauma's Verwondingen en botbreuken door vallen.

De lengte van de dag (maximaal 15 uur), om de 200 km te volbrengen, is voor de minder sterke deelnemers een risico.	Dit is vooral het gevolg van reeds bestaande klachten bij hulpvragers of de wens om deelname aan de activiteit voort te blijven zetten.	Zelfhulpcontacten Kleine verwondingen Onwelwordingen Oververmoeidheid en onderkoeling
Beheersmaatregelen		
Bij posten met langdurende inzet worden vrijwilligers afgelost		
Uitvallers met lichte verwondingen gaan met bezemwagens naar finish		
Voor spoedvervoer wordt ambulancedienst (via 112 meldkamer) ingeschakeld		

Risico + aandachtspunten	Gevolgen	Letsels
Lichamelijke inspanning Toelichting: Het is een zwaar evenement voor minder getrainde deelnemers.	Bij activiteiten waar een (verhoogde) lichamelijk inspanning wordt gevraagd, zeker in combinatie met weersomstandigheden, kan de vraag naar EHBO voorzieningen toenemen. In algemene zin leiden sportieve activiteiten vaker tot blessures.	Blessures/letsels/trauma's Verwondingen en botbreuken door vallen. Onwelwordingen Oververmoeidheid en onderkoeling Zelfhulpcontacten Kleine verwondingen
Beheersmaatregelen		
Bij posten in het tweede deel van het parcours worden extra hulpverleners ingezet		
Uitvallers met lichte verwondingen gaan met bezemwagens naar finish		
Voor spoedvervoer wordt ambulancedienst (via 112 meldkamer) ingeschakeld		
Hulpverleners beschikken over extra isolatiedekens		

Risico + aandachtspunten	Gevolgen	Letsels
Bereikbaarheid/capaciteit/spreiding Hulpverlening Toelichting: Het 200 km lange parcours heeft veel open ruimte tussen de vaste posten in.	Beperking van de bereikbaarheid, capaciteit of spreiding kan voor de hulpvrager verergering van klachten en/of blijvende invaliditeit of zelfs overlijden tot gevolg hebben.	Onwelwordingen Hartproblemen Blessures/letsels/trauma's Botbreuken en bloedingen
Beheersmaatregelen		
Er zijn mobiele- en biketeams actief tussen de vaste posten.		
Extra isolatiedekens.		
Centrale coördinatie, gps-locatie herkenning door middel van mobilofoon en/of portofoon.		

Risico + aandachtspunten	Gevolgen	Letsels
Ruimtelijke omgeving	Er bestaat een verhoogde kans op letsel bij een niet vlakke	Blessures/letsels/trauma's Verwondingen en botbreuken

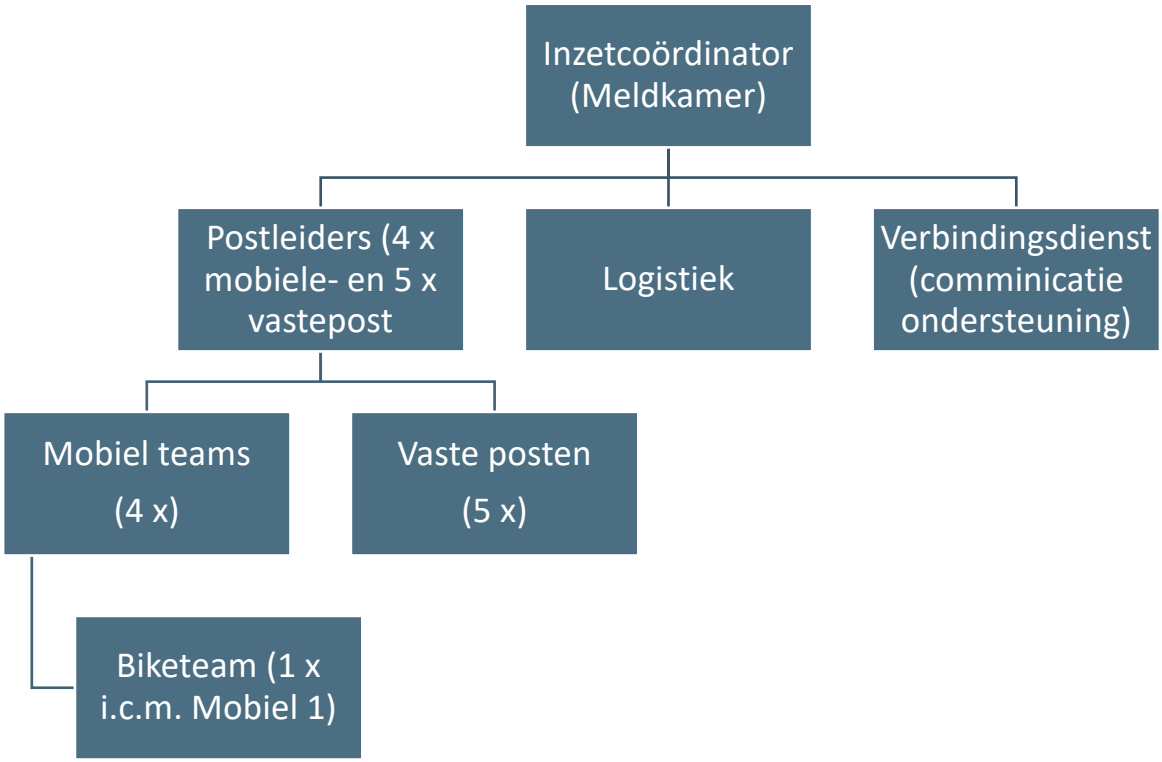
Toelichting: Veel bos en ruige natuur.	ondergrond. Infecties of irritatieklachten nemen toe bij aanwezigheid seizoensgebonden planten en dieren zoals blauwalg en eikenprocessierups.	Onwelwordingen Allergieklachten
Beheersmaatregelen		
Beschermende kleding en voorlichting voor hulpverleners		
Inzet van Biketeams		

Risico + aandachtspunten	Gevolgen	Letsels
Weersomstandigheden Toelichting: Extreme regenval kan oorzaak van onderkoeling zijn. Extreme hoge temperatuur en veel zon kan voor oververhitting bij deelnemers zorgen.	Weersomstandigheden hebben een grote invloed op het welzijn van deelnemers bij buitenactiviteiten. Onderkoeling en oververhitting liggen op de loer bij plotseling veranderende weersomstandigheden. Dit moet ook worden gezien in combinatie met activiteiten waarbij lichamelijke inspanning wordt geleverd.	Onwelwordingen. Onderkoeling (in verschillende gradaties (zie protocol onderkoeling). Te hoge opwarming van het lichaam is risicovol (zie werkinstructie koelen).
Beheersmaatregelen		
Hulpverleners dragen beschermende kleding en behandelen zoveel mogelijk in verwarmde ruimten (bij natte / koude omstandigheden) en in schaduwrijke koele ruimte (bij veel zon en warme omstandigheden) .		
Extra aandacht voor behandelen onderkoelde slachtoffers (zie ook protocol onderkoeling) en extra aandacht voor slachtoffers met te hoge opwarming (actief koelen volgens werkinstructie koelen).		

Risico + aandachtspunten	Gevolgen
Besmettingsrisico voor vrijwilligers Toelichting: Covid blijft boven de markt hangen.	Bij sommige inzetten is er een verhoogde kans op besmetting doordat er (indirect) contact is met besmette personen. Deze inzetten zijn bekend als zogenaamde rode inzetten.
Beheersmaatregelen	
De opgestelde richtlijn coronavirus en veilig werken beschrijft alle te nemen tegenmaatregelen. Deze richtlijn wordt binnen deze inzet, indien nodig, gevolgd.	

3 Operationele fase

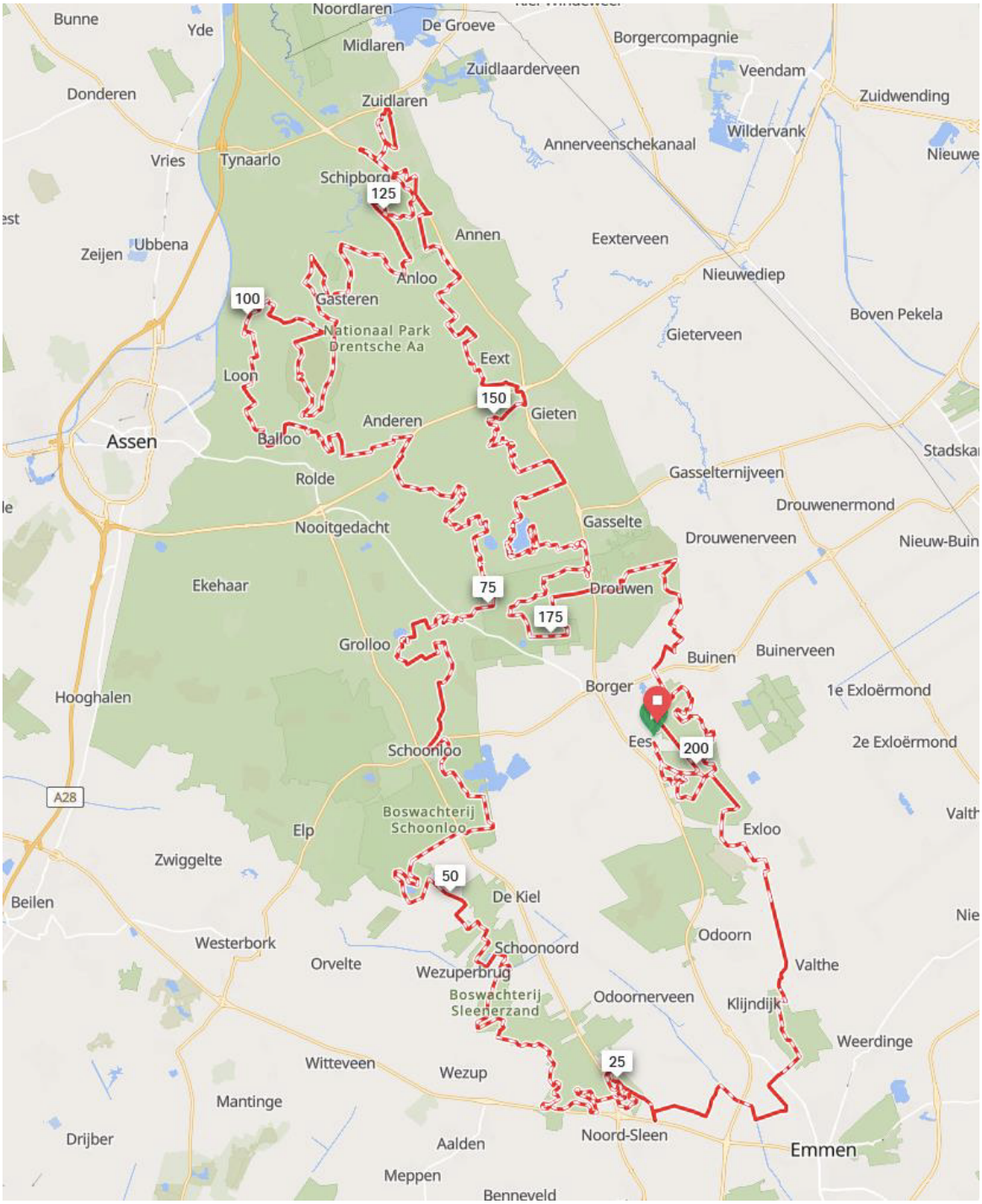
3.1 Organogram



3.2 Rooster

Zie bijlage (Rooster inzet).

3.3 Locaties



3.3.1 Zorglocaties

Locaties	
	Centrale Post Verbindingen Buinerweg 8 Landal 9536 PG EES Bartjes Boerderij Meldkamer met centralisten

Coördinatiepost Bartje-200
Buinerweg 8
Landal, Het Land van Bartje
9536 PG EES
Bartjes boerderij
Centrale coördinatie (samen met centralisten in Verbindingsdienst meldkamer)

Logistieke ondersteuning
Op route
Ees
Brengen en halen materialen

Mobiel- / Biketeam 1
Buinerweg 8
Startpunt voor eerste team
9536 PG EES
Biketeam (2 hulpverleners met bike's) is inzetbaar op route.

Mobiele post 2
Buinerweg 8
Startpunt
9536 PG EES
Mobiele post van 2 hulpverleners.

Mobiele post 3
Buinerweg 8
Startpunt
9536 PG EES
Mobiele post van 2 hulpverleners.

Mobiele post 4
Buinerweg 8 Buinerweg
Landal Green Parks
9536 PG EES
Mobiele post van 2 hulpverleners, als extra inzet voor de 100 km route.

Post 1 Molecaten park Kuierpad

Oranjekanaal NZ 10
nabij vakantiepark
7853 TA WEZUPERBRUG
Deze post is tweemaal actief, op route van start 200 km en start 100 km.

Post 2 Balloo
Balloo 52
De Balloohoeve
9458 TC BALLOO
Vaste post met 2 hulpverleners.

Post 3 Zuidlaren
Zuiderstraat 18
Vaste post
9471 KJ ZUIDLAREN
Vaste post met 2 hulpverleners.

Post 4 Gieten
Gieterveldweg 8
Boerderij Kunst
9461 TX GIETEN
Vaste hulppost met 2 hulpverleners.

Post Ees (op Landal Park)
Buinerweg 8
hulppost bij finish
9536 PG EES
Vaste post met 7 hulpverleners.

Reserve eenheid
Algemene reserve
Thuis

Stagiair(e)s diensten
Buinerweg 8
Bij centrale coördinatie post
9536 PG EES

Verbindingsdienst ondersteuning

	Buinerweg 8 Bartjes Boerderij 9536 PG EES Centralisten en technische ondersteuning

3.3.2 Locatie AED's

Alle hulpverleningsposten, zowel vast alsook mobiel, hebben de beschikking over een AED.

3.3.3 Aanrijroutes en overslagpunten regionale ambulancezorg

Bij deze hulpverlening zijn aanvullende afspraken gemaakt over aanrijroutes en overslagpunten voor de regionale ambulancezorg.
Specifieke aanrijroutes worden per ambulance inzet afgestemd tussen RK Meldkamer en Meldkamer Ambulancezorg.

3.4 Logistieke ondersteuning

Bij deze activiteit is er wel logistieke ondersteuning aanwezig.

- De logistieke ondersteuning van het Rode Kruis zorgt ervoor dat het vervoer van hulpverleners en materialen op een goede manier verloopt. Daarnaast zorg de logistieke ondersteuning ervoor dat de juiste materialen gebruikt worden om een EHBO-post in te richten. Materialen zijn voorafgaand aan de inzet voldoende aangevuld en gecontroleerd op houdbaarheidsdatum. Producten die over datum zijn worden niet meer gebruikt, omdat dit gevaren kan opleveren voor de hulpvrager en/of hulpverlener. De materialen zijn zoveel mogelijk afgestemd op de te verwachten behandelingen.

3.5 Verbindingsdienst

Bij deze activiteit is de Verbindingsdienst wel aanwezig.
De Verbindingsdienst zorgt voor een dekkend verbindingsnetwerk. Tijdens de hulpverlening kan dan via een digitaal netwerk gecommuniceerd worden met behulp van mobilofoons en portofoons.

3.5.1 Aanspreekpunt Verbindingsdienst

Naam aanspreekpunt	Telefoonnummer	Emailadres
Tjeerd van Vliet	06 51 14 43 65	E: tvanvliet@rodekruis.nl

3.5.2 Verbindingsschema

De Verbindingsdienst maakt voor gebruik van een gesloten netwerk.
Deze inzet is wel aangevraagd in IRA (inzet registratie applicatie) van de Verbindingsdienst. Zie ook bijgevoegde verbindingsschema.

4 Na de hulpverlening

4.1 Nazorg, Team Collegiale Ondersteuning

Een ingrijpende gebeurtenis tijdens een inzet kan een grote impact hebben op jou als hulpverlener. Denk daarbij aan gebeurtenissen waar een of meerdere van deze punten aan de orde komen:

1. geweld/intimidatie (al dan niet tegen ingezette vrijwilligers),
2. ongevallen met zwaar letsel, dood of verminking,
3. ernstig letsel, dood en reanimatie (van volwassenen of kinderen),
4. situaties waarbij familie of vrijwilliger(s) als slachtoffer betrokken zijn,
5. situaties waarin ingezette vrijwilliger(s een grote mate van onmacht ervaren),
6. kans op bizarre situaties en ernstige misdrijven.

De impact van een gebeurtenis is niet voor iedereen hetzelfde. Heb je behoefte aan een goed gesprek of andere ondersteuning naar aanleiding van je inzet, dan kun je terecht bij Team Collegiale Ondersteuning van het Rode Kruis. Het gesprek dat je hebt met een TCO- collega is vertrouwelijk. Via het landelijke telefoonnummer 085 760 5798 kom je in contact met een TCO-collega in jouw district. Is deze niet beschikbaar, dan word je doorgeschakeld naar een andere beschikbare TCO- collega.

Voor andere vragen over ondersteuning en nazorg, kun je contact opnemen via e-mail : tco@rodekruis.nl Voor overige vragen kun je ook terecht bij je Teamleider tijdens of na de inzet.

Indien noodzakelijk is het belangrijk om het contact met slachtoffers en naasten te onderhouden. Het is van belang dat hiervoor een verantwoordelijke wordt aangewezen. Dit kan een projectleider of een inzetcoördinator zijn.

5 Protocollen, richtlijnen en werkinstructies

5.1 Hulpverleningsregistratie/patiëntenregistratie

Het Rode Kruis registreert alle hulpverleningscontacten op het hulpverleningsregistratieformulier (HRF). Voor zelfzorgcontacten (onder andere pleisters, paracetamol etc.) wordt de turflijst zelfhulpcontacten gebruikt.

5.2 Weigeren van zorg

Als in een eerste hulp situatie een hulpvrager niet geholpen wenst te worden, dient bij een acute situatie een medische professional (vanuit de eventueel aanwezig Medische Dienst van het Rode Kruis of een andere partij of via 112) te worden ingeschakeld. De opdrachtgever dient op de hoogte gesteld te worden van de weigering van zorg. Schriftelijk dient vastgelegd te worden (bv op het HRF) dat de hulpvrager akkoord gaat met het niet ontvangen van zorg.

5.3 Alarmeren en/of consulteren van professionele zorgverlening

Wanneer de toestand van een hulpvrager slecht is of deze snel achteruit gaat, is het van belang om de professionele zorgverlening zo snel mogelijk te alarmeren. Er dienen goede en heldere afspraken te zijn gemaakt over de wijze waarop professionele zorgverleners geconsulteerd of gealarmeerd worden.

Er zijn diverse vormen van alarmeren. De afspraken hierover kunnen erg verschillen per evenement en zijn afhankelijk van veel factoren.
In acute situaties bel altijd 112, er mag geen vertraging zitten in de alarmering.

Geef aan welke vorm van alarmeren/consulteren van toepassing is voor het evenement:
☐ Alarmeren van 112 of consulteren van huisarts, huisartsenpost of 112
☒ Alarmeren via Meldkamer Rode Kruis.
☐ Alarmeren rechtstreeks Meldkamer Ambulancezorg
☐ Alarmeren of consulteren van interne of externe zorgprofessionals (bijv. Medische Dienst)

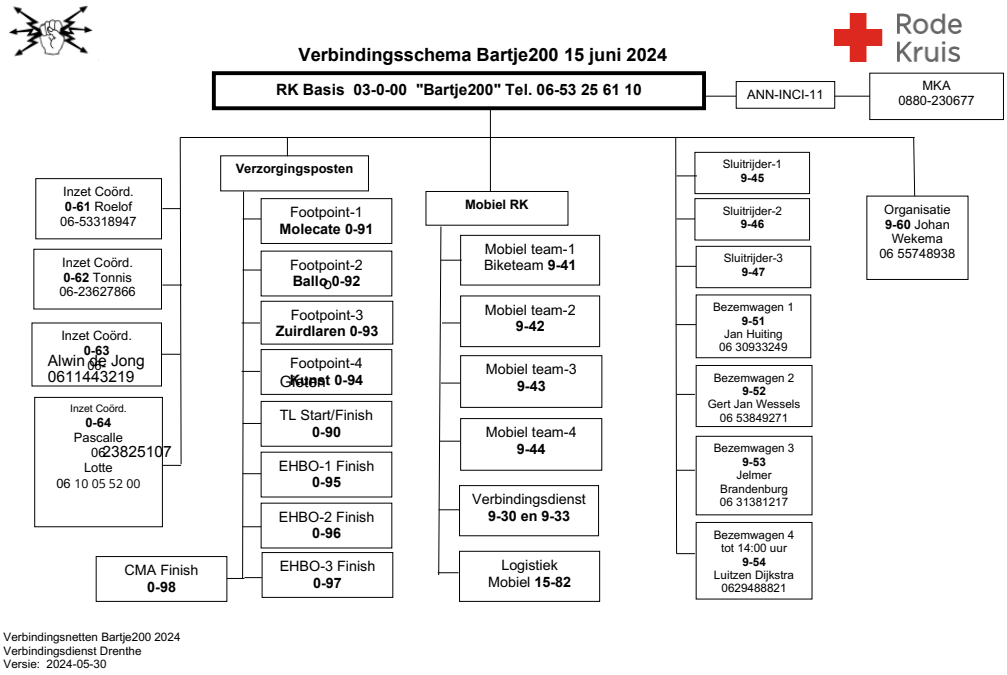
5.4 Briefing en debriefing

<u>Briefing</u>
Voor de start van de hulpverlening ontvangen de hulpverleners een briefing van de inzetcoordinator of teamleider. Deze briefing bestaat tenminste uit:

- Taken, verantwoordelijkheden en personele zaken binnen een hulpverlening
- Hulpverleningsregistratie
- Communicatieprocedures
- Actuele risicoanalyse specifiek voor deze activiteit
- Pers en Social Media
- Opschaling

Debriefing

De inzetcoördinator of teamleider draagt zorg voor een debriefing. Deze debriefing wordt gedaan aan de hand van de After Action Review (AAR). Zaken die op korte termijn aandacht behoeven, bijvoorbeeld nazorg, klachten etc. worden door de teamleider doorgegeven aan de coördinator.

1. Wat was het plan binnen de hulpverlening? Wat stond er in het draaiboek?
2. Hoe is de hulpverlening werkelijk verlopen?
3. Waarom gebeurde het?
4. Wat kunnen wij als team van deze ervaring leren?

Bijlage 1 - Plattegrond en/of Gridkaart terrein en concept verbindingsschema.