

Concrete **snelle invulling van en middelen voor de functie directeur medische hulpverlening bij rampen (noodplanning) en de organisatie van de medische hulpverlening bij grote evenementen**

Concrétiser le pourvoi rapide et les ressources du Dir-Med en cas de catastrophe (planification d'urgence) et l'organisation de l'assistance médicale lors d'événements majeurs

In antwoord op enerzijds een aantal evoluties binnen de sector medische noodplanning en anderzijds het initiatief van de hoorzitting rampenmanagement en dringende medische hulpverlening bij massa-evenementen voor de kamer Volksvertegenwoordigers 6 december 2023 benadrukken we graag hetgeen volgt.

Als verpleegkundige beroepsorganisaties van de spoedgevallensector vinden we het erg belangrijk dat er spoedig (bijkomend) financiering wordt vrijgemaakt en ruimere bijhorende middelen om op deze medische hulp bij noodplanning en risicovolle evenementen beter te kunnen anticiperen. Ons toelatende alzo de noodzakelijke veiligheid en kwaliteit van zorg in bijzonder complexe en veeleisende omstandigheden te kunnen realiseren.

Vanuit het kader KB Dir-Med, staatsblad 2007, dient dit pertinent gerealiseerd. Een binnen iedere provincie snel inzetbare wachttregeling 24/7 dient daarvoor gestalte te krijgen v.w.b. de (adjunct) Dir-Med en dit met spoedige ingang.

Deze wachttregeling dient gerealiseerd in verbondenheid en met betrokkenheid van de lokale ziekenhuisnetwerken en meest nabij gesitueerde universitaire ziekenhuizen. De organisatie kan daarbij dus ook zeker netwerk -overstijgend, maar wel met betrokkenheid van (elk) netwerken binnen de provincie (indien dit netwerk wenst te participeren). Dit impliceert dat de vraag ook gesteld wordt aan de grotere (universitaire) centra, die tot een netwerk horen binnen die provincie.

De middelen daartoe dienen in billijkheid en per direct beschikbaar gesteld van de sector, inclusief de hiervoor opgetrokken regionale opleidingsmiddelen en inspanningen.

Zulks wordt bij voorkeur provinciaal gerealiseerd maar minstens dienen er hiervoor 2 gepast gespreide wachttvullingen Dir-Med in Vlaanderen en 2 in Wallonië gerealiseerd, alsook 1 voor het hoofdstedelijk Brussels gewest.

De eventhulpverlening dient afgestemd met de reguliere partners van D2 (de medische actoren noodplanning) opgezet en cfr hun reguliere en specifiek aangepaste formats van opleiding. Het is daarbij evident dat dit geheel wordt aangestuurd door de reguliere (adjuncten) Dir-Med (verbonden aan of gemachtigd vanuit de regionale ziekenhuisnetwerken).

Tevens dient dit te gebeuren cfr de gestandaardiseerde risico-analyses (Prima) en rapporteringen, afgestemd onderbouwd vanuit sectorexperthen D2 en de organisatie(s).

En réponse, d'une part, à plusieurs évolutions dans le secteur des plans médicaux d'urgences et, d'autre part, dans le cadre de l'audition concernant la gestion des catastrophes et l'assistance médicale d'urgence lors de manifestations de masse devant la Chambre des Représentants le 6 décembre, 2023, nous souhaitons souligner ce qui suit.

En tant qu'organisations professionnelles infirmiers du secteur des urgences, nous pensons qu'il est très important que des fonds (supplémentaires) soient rapidement mis à disposition et que davantage de ressources soient disponibles pour mieux anticiper cette assistance médicale dans la planification d'urgence et les événements à haut risque. Cela nous permet d'améliorer la sécurité et la qualité des soins nécessaires dans des circonstances particulièrement complexes et exigeantes.

Le moyen pertinent de réaliser cela est une modification de l'AR Dir-Med de 2007. Un dispositif d'astreinte 24h/24 et 7j/7, déployable rapidement au sein de chaque province, doit être mis en place pour l'adjoint et le Dir-Med, avec effet immédiat.

Ce dispositif de permanence doit être réalisé de manière solidaire et avec l'implication des réseaux hospitaliers locaux et des hôpitaux universitaires les plus proches.

Les ressources nécessaires à cet effet doivent être mises à disposition équitablement et immédiatement par le secteur, y compris les ressources régionales de formation et les efforts créés à cet effet.

Ceci sera réalisé de préférence au niveau provincial, mais avec au moins 2 zones de permanence Dir-Med convenablement réparties pour la Flandre et la Wallonie et 1 pour la Région de Bruxelles-Capitale.

L'assistance événementielle doit être mise en place en coordination avec les partenaires réguliers de la D2 (les acteurs médicaux de la planification des urgences) et selon leurs formats d'exercices réguliers et spécifiquement adaptés.

Le dispositif médical doit être entièrement géré par le Dir-Med régulier et adjoint (affiliée ou autorisée par les réseaux hospitaliers régionaux).

Cela doit également se faire conformément aux analyses de risques (Prima) et aux rapports standardisés, coordonnés par les experts sectoriels D2 et le(s) organisme(s).