



Flevoland

Brand Paulus Potterstraat

07-01-2015



Monodisciplinaire evaluatie 'witte kolom'

Inhoudsopgave

1.	Inleiding.....	3
2.	Wat is het tijdsverloop met betrekking tot het incident?.....	4
2.1.	Acute fase.....	4
2.2.	Herstel- en nafase.....	4
3.	Op welke wijzen hebben de betrokken diensten uitvoering gegeven aan hun relevante primaire processen (monodisciplinair), vanaf het moment van melding tot en met het verlaten van het incident en welke vervolgacties zijn bij het verlaten van het incident uitgezet?	5
3.1.	Melding en alarmering	5
3.2.	Proces Acute Gezondheidszorg.....	5
3.3.	Proces Publieke Gezondheidszorg	5
3.4.	Overig.....	6
4.	Welke factoren waren van invloed (positief of negatief) op de uitvoering van de monodisciplinaire en multidisciplinaire processen?	7
4.1.	Rol eerste ambulance.....	7
4.2.	Flevoziekenhuis	7
4.3.	Psychosociale hulpverlening	7
5.	Conclusie	8
6.	Aanbevelingen/actiepunten	9
	Bijlage 1: Afkortingenlijst.....	10
	Bijlage 2: tijdsverloop acute fase.....	11
	Bijlage 3: brief verstuurd door de GGD aan de betrokken bewoners.....	16

1. Inleiding

Op 7 januari 2015 heeft in de Paulus Potterstraat te Almere een woningbrand plaatsgevonden, waarbij een persoon is overleden en vier gewonden zijn vervoerd door de ingezette ambulances. De bestrijding en de gevolgen van de brand hebben in de omgeving en in de media veel aandacht gekregen. Op verzoek van de gemeente Almere wordt dit incident geëvalueerd.

In deze monodisciplinaire evaluatie zal antwoord worden gegeven op de volgende hoofdvraag, die vanuit de Veiligheidsregio Flevoland is opgesteld: *Hoe heeft de incidentbestrijding op 7 januari 2015 in de Paulus Potterstraat te Almere plaatsgevonden?* Deze hoofdvraag wordt doormiddel van de onderstaande deelvragen beantwoord:

1. Wat is het tijdverloop met betrekking tot dit incident?
2. Op welke wijzen hebben de betrokken diensten uitvoering gegeven aan hun relevante primaire processen (monodisciplinair), vanaf het moment van melding tot en met het verlaten van het incident en welke vervolgacties zijn bij het verlaten van het incident uitgezet?
3. Op welke wijze is uitvoering gegeven aan de multidisciplinaire aspecten van het incident, met name melding en alarmering en op- en afschaling van de hoofdstructuur, leiding en coördinatie en informatiemanagement?
4. Welke factoren waren van invloed (positief of negatief) op de uitvoering van de monodisciplinaire en multidisciplinaire processen?

Aandachtspunten bij het bovenstaande:

- Opkomst- en inzetijden van brandweer en andere diensten
- Relevante procedures
- Informeren van relevante personen en instanties
- Communicatie richting de bewoners en direct betrokkenen in de omgeving tijdens en na de brand
- Opvang van en nazorg aan direct betrokken bewoners (o.a. slachtofferhulp)
- Nazorg eigen personeel
- Overige aspecten die van belang kunnen zijn voor de burgemeester voor informatie aan de gemeenteraad en de bewoners

Deze monodisciplinaire evaluatie is opgesteld aan de hand van het incidentrapport van GMS, het beluisteren van de bandopnamen van de meldkamer, een gesprek met de leider kernteam Psychosociale hulpverlening (PSH) en een monodisciplinaire evaluatiebijeenkomst waarbij de ingezette ambulance-eenheden, de Officier van dienst Geneeskundig (OvD-G) en medewerkers van de afdeling spoedeisende hulp (SEH) van het Flevoziekenhuis aanwezig waren.

2. Wat is het tijdsverloop met betrekking tot het incident?

Het incident is op te delen in een acute fase en een herstel- en nafase. De acute fase is de fase waarin de acute hulpverlening heeft plaatsgevonden. De herstel- en nafase betreft de fase waarin activiteiten worden ontplooid waardoor er na een ramp of crisis weer kan worden teruggekeerd naar de 'normale' situatie.

2.1. Acute fase

Onderstaande tabel geeft op chronologische wijze het tijdsverloop van het incident aan. Daarbij is alleen gekeken naar de aspecten die voor de witte kolom van belang zijn. Activiteiten van de andere kolommen (brandweer, politie en bevolkingszorg) zijn hierin niet meegenomen.

Tabel 1: tijdsverloop monodisciplinaire inzet (acute fase)

Tijd	Activiteit
01:27	112 melding komt binnen op de meldkamer brandweer/ambulance
01:29	Alarmering drie ambulances (123, 115, 113) en OvD-G
01:34	Alarmering MMT
01:34	Ambulance 115 ter plaatse
01:34	Ambulance 123 ter plaatse
01:35	Vanuit de 123 wordt de aanvraag van 2 extra ambulances gedaan bij de meldkamer.
01:36	Alarmering ambulance uit Gooi & Vechtstreek
01:37	Alarmering ambulance 126
01:37	Alarmering piketcentralist + achterwacht RAC-MKA
01:43	Ambulance 115 onderweg naar Flevoziekenhuis met één slachtoffer (zwaargewond)
01:44	Ambulance 113 ter plaatse
01:50	Ambulance 123 onderweg naar Flevoziekenhuis met één slachtoffer (zwaargewond)
01:50	OvD-G ter plaatse.
01:50	MMT wordt gecancelled door meldkamer
01:53	Ambulance 126 ter plaatse
01:55	MMT ter plaatse
01:55	MMT wordt gecancelled door de OvD-G
01:57	Ambulance 113 onderweg met twee slachtoffers naar MC Zuiderzee in Lelystad.
02:11	Alarmering BOT-team RAV
02:11	Ambulance Gooi & Vechtstreek ter plaatse
02:26	Ambulance Gooi & Vechtstreek terug naar eigen regio.
02:30	Ambulance 115 vertrekt met slachtoffer (zwaargewond) uit Flevoziekenhuis naar het Brandwondencentrum Beverwijk.
03:22	Ambulance 126 terug naar post Lelystad
05:01	Einde inzet OvD-G

In bijlage 1 is een volledige uitwerking van het tijdsverloop met daarin ook de situatierapporten van en naar de meldkamer.

2.2. Herstel- en nafase

Datum	Activiteit
15-01	Melding van jeugdverpleegkundigen en jeugdartsen GGD aan leider kernteam PSH dat er via interne begeleiders en directeuren werd gemeld dat kinderen op scholen traumatische klachten hadden n.a.v. de brand aan de Paulus Potterstraat
15-01	Brief gestuurd naar zes scholen in de buurt van de Paulus Potterstraat.
27-01	Ouderbijeenkomst georganiseerd op de school van één van de slachtoffers i.s.m. Slachtofferhulp, Kinderkliniek, Stichting Prisma en een schoolmaatschappelijk werker van de GGD.

3. Op welke wijzen hebben de betrokken diensten uitvoering gegeven aan hun relevante primaire processen (monodisciplinair), vanaf het moment van melding tot en met het verlaten van het incident en welke vervolgacties zijn bij het verlaten van het incident uitgezet?

3.1. Melding en alarmering

Om 01:27 uur komt de 112-melding binnen op de meldkamer (brandweer/ambulance). Op basis van de melding worden binnen twee minuten drie ambulances (123, 115, 113) en een OvD-G gealarmeerd en binnen vier minuten ook het Medisch Mobiel Team (MMT). Op basis van de eerste inschatting van de eerste ambulance worden er om 01:36 uur en 01:37 uur twee extra ambulances gealarmeerd.

Hieronder de opkomsttijden per ingezette eenheid:

Ambulancenummer	Tijd alarmering	Tijd ter plaatse	Opkomsttijd
115	01:29	01:34	5 minuten
123	01:29	01:34	5 minuten
113	01:29	01:44	15 minuten
OvD-G	01:32	01:50	18 minuten
MMT	01:34	01:55	21 minuten
126	01:37	01:53	16 minuten
BLA1	01:37	02:11	34 minuten

3.2. Proces Acute Gezondheidszorg

Hulpverlening ter plaatse

De eerste ambulance (115) die aankwam kreeg direct van de bevelvoerder van de brandweer een slachtoffer met zware verwondingen overgedragen. Op basis van het letsel is deze als 'scoop and run' binnen negen minuten vertrokken naar het Flevoziekenhuis in Almere.

De tweede ambulance (123) ter plaatse kreeg bij aankomst twee slachtoffers overgedragen van de politie. Later kwam hier nog een derde slachtoffer bij. Bij aankomst van de derde ambulance 113 (om 01:44 uur) heeft de 123 twee slachtoffers overgedragen aan de 113. De 123 is om 01:50 uur gaan rijden met een zwaargewond slachtoffer naar het Flevoziekenhuis in Almere.

Gewondenspreiding

Er is door het ambulancepersoneel van de 115 bewust gekozen om het zwaargewonde slachtoffer eerst naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis te sturen om het daar eerst te stabiliseren (conform protocol 12.3, LPA 8). Uiteindelijk is dit slachtoffer om 02:30 uur door vervoerd naar het Brandwondencentrum in Beverwijk.

De centralist heeft om 01:52 uur contact opgenomen met het Flevoziekenhuis of het ziekenhuis nog twee extra slachtoffers (met lichte verwondingen) kon ontvangen. Aangezien het Flevoziekenhuis geen capaciteit had voor deze twee extra slachtoffers, zijn de laatste twee slachtoffers om 01:57 uur vervoerd naar het MC Zuiderzee ziekenhuis in Lelystad.

MMT

Het MMT is om 01:34 uur gealarmeerd en was om 01:55 uur ter plaatse. Op dat moment waren de twee zwaargewonde slachtoffers vertrokken naar het Flevoziekenhuis. Het MMT is op basis van twee argumenten om 01:50 uur geannuleerd:

1. De twee zwaargewonden slachtoffers waren al in het Flevoziekenhuis voordat het MMT ter plaatse was. Voor de behandeling van de overige twee slachtoffers was geen MMT nodig.
2. Op de SEH van het Flevoziekenhuis was een anesthesist aanwezig die aangaf geen extra ondersteuning nodig te hebben van het MMT. Dit is via de verpleegkundige van de 123 gecommuniceerd naar de OvD-G en centralist.

3.3. Proces Publieke Gezondheidszorg

Op 15 januari kreeg de leider kernteam PSH berichten vanuit jeugdverpleegkundigen en jeugdartsen van de GGD dat er via interne begeleiders en schooldirecteuren werd gemeld dat kinderen op scholen licht traumatische klachten hadden n.a.v. de brand aan de Paulus Potterstraat. De interne begeleiders en schooldirecteuren vroegen de jeugdverpleegkundigen en jeugdartsen GGD om advies hier mee om te gaan. Door de leider kernteam PSH is er een brief verzonden naar

de zes scholen in de buurt van de Paulus Potterstraat. In deze brief werd het verzoek aan interne begeleiders en schoolleiders gedaan om de ouders te attenderen op de mogelijkheid contact op te nemen met de afdeling Jeugdgezondheidszorg (JGZ) van de GGD, indien kinderen traumatische klachten hebben n.a.v. de brand. De brief is opgenomen in bijlage 2.

Naast deze brief is op 27 januari 2015 een bijeenkomst georganiseerd op de school van het slachtoffer. De bijeenkomst was bedoeld voor de ouders van de school. Deze avond is door de school georganiseerd i.s.m. Slachtofferhulp, Kinderkliniek, Stichting Prisma en een schoolmaatschappelijk werker van de GGD. Tijdens deze avond is toegelicht wat de rol van de GGD is.

Daarnaast zal er tijdens de preventieve geneeskundige gezondheidsonderzoeken op deze school extra aandacht besteed worden aan de mogelijk individuele signalen n.a.v. de brand.

3.4. Overig

Door de centralisten is om 02:11 uur het BOT-team gealarmeerd, waardoor opvang van het ingezette personeel op de ambulance en meldkamer geregeld was.

Bij de buurtbewonersbijeenkomst waar ook ingezette politie-eenheden en brandweereenheden aanwezig waren, was het ingezette ambulancepersoneel niet uitgenodigd.

4. Welke factoren waren van invloed (positief of negatief) op de uitvoering van de monodisciplinaire en multidisciplinaire processen?

4.1. Rol eerste ambulance

Bij aankomst van de eerste ambulance, de 115, waren er veel buurtbewoners buiten en was er veel hectiek op straat. De 115 kreeg direct een slachtoffer overgedragen van de bevelvoerder brandweer. Door de eerste en tweede ambulance is de afweging gemaakt om niet de taak van eerste ambulance (conform LPA 8) uit te voeren, maar direct over te gaan tot vervoeren van de twee zwaargewonden slachtoffers.

Het gevolg was dat er een onvolledig beeld van het incident was. Daarnaast hadden de centralisten tot het moment van aankomst Ovd-G geen vast aanspreekpunt hadden ter plaatse. In de multidisciplinaire evaluatie zal verder uitgezocht moeten worden of het ontbreken van de taak van eerste ambulance invloed had op de totale multidisciplinaire hulpverlening.

4.2. Flevoziekenhuis

De 115 heeft onderweg naar het incident gevraagd om een anesthesist op de SEH i.v.m. de aard van de verwondingen en de snelle behandeling die nodig was. Op basis van deze vooraankondiging is de anesthesist opgeroepen door het SEH-personeel. Uit de monodisciplinaire evaluatie bleek dat de anesthesist niet aanwezig was op de SEH ten tijde van de overdracht. Dit had een negatieve invloed op de werkdruk van het SEH-personeel. Later was de anesthesist wel aanwezig op de SEH van het Flevoziekenhuis.

4.3. Psychosociale hulpverlening

Het proces PSH is 24/7 beschikbaar en wordt opgestart bij grootschalige en kleinschalige incidenten welke maatschappelijke onrust tot gevolg hebben¹.

In de acute fase heeft de Ovd-G het proces PSH² niet opgestart, omdat werd ingeschat dat de impact van het incident primair bij de direct betrokkenen zou liggen en niet direct tot maatschappelijke impact of onrust zou lijden. De Ovd-G schatte in dat de voorlichtingsbijeenkomst van de gemeente met aanwezigheid van slachtofferhulp voldoende zou zijn.

In de herstel- en nafase is door de gemeente Almere geen contact opgenomen met de leider kernteam PSH voor de coördinatie van de psychosociale hulpverlening. De activiteiten op het gebied van PSH zijn hierdoor niet afgestemd en gecoördineerd door de leider kernteam. Er is later in het proces, nadat er signalen via interne begeleiders en schooldirecteuren binnen kwamen, contact gelegd tussen slachtofferhulp, overige betrokken instellingen en de GGD.

Op basis van signalen vanuit scholen heeft de leider kernteam PSH het initiatief genomen om een brief te versturen naar de omliggende scholen en een ouderavond te organiseren op de betrokken school.

¹ De psychosociale hulpverlening is gericht op het welbevinden van betrokkenen en heeft als doel te zorgen voor een optimale opvang, informatievoorziening en ondersteuning ten behoeve van betrokkenen bij incidenten waarbij (vermoedelijk) sprake is van meerdere betrokkenen en waarbij maatschappelijke onrust is ontstaan. Met daarnaast het doel het verminderen en/of reguleren van maatschappelijke onrust.

² Het proces PSH kan via de Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg (ACGZ) opgestart worden.

5. Conclusie

Op basis van de antwoorden op de deelvragen zal in dit hoofdstuk een antwoord worden gegeven op de hoofdvraag: *Hoe heeft de incidentbestrijding op 7 januari 2015 in de Paulus Potterstraat te Almere plaatsgevonden?*

Proces melding & alarmering

Op basis van de 112 melding, die binnen kwam bij de meldkamer brandweer/ambulance, is binnen twee minuten de alarmering van de witte kolom gestart. Door deze snelle alarmering waren binnen vijf minuten twee ambulances ter plaatse. De derde ambulance was er binnen 15 minuten. Dit is ruim binnen de vastgestelde opkomsttijden zoals vastgesteld in de tijdelijke wet ambulancezorg.

Proces acute gezondheidszorg

Voor het proces acute gezondheidszorg kunnen de volgende conclusies getrokken worden:

1. Alle slachtoffers van het incident waren binnen 30 minuten van het plaats incident vervoerd naar de lokale ziekenhuizen in de buurt. Dit is ruim binnen de norm van 45 minuten die vastgelegd is in de Wet toelating zorginstellingen (WTZi).
2. Op basis van de medische behandelcapaciteit en het letsel van de slachtoffers zijn twee slachtoffers naar het Flevoziekenhuis vervoerd en twee slachtoffers naar het MC Zuiderzee Ziekenhuis. Het eerste slachtoffer is op basis van zijn letsel om 2:30 uur door vervoerd naar het brandwondencentrum in Beverwijk. Er is door het ambulancepersoneel van de 115 bewust gekozen om het zwaargewonde slachtoffer eerst naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis te sturen om het daar eerst te stabiliseren (conform protocol 12.3, LPA 8).
3. Het MMT was 21 minuten na alarmering aanwezig op plaats incident. De twee zwaargewonde slachtoffers waren op dat moment al vervoerd naar het Flevoziekenhuis. Voor de behandeling van de overige twee slachtoffers op plaats incident was geen MMT nodig. Op de SEH van het Flevoziekenhuis was een anesthesist aanwezig die aangaf geen extra ondersteuning nodig te hebben van het MMT. Op basis van deze argumenten is het MMT om 01:50 uur geannuleerd.
4. Bij de overdacht van de eerste zwaargewonde patiënt was op de SEH het Flevoziekenhuis, ondanks de vooraankondiging van de 115 waarin om een anesthesist werd gevraagd, geen anesthesist aanwezig op de SEH. Dit had een negatieve invloed op de werkdruk van het SEH-personeel.

Proces publieke gezondheidszorg

Zowel de OvD-G (in de acute fase, via de ACGZ) als de gemeente Almere (herstel- en nazorgfase) is de leider kernteam PSH niet benaderd om de coördinatie van het proces PSH op zich te nemen. De activiteiten op het gebied van PSH zijn hierdoor niet gecoördineerd door de leider kernteam PSH. Er hebben wel diverse activiteiten plaatsgevonden, maar de afstemming en coördinatie hierover lag niet bij de GGD. De PSH activiteiten zijn een week na het incident door de leider kernteam opgestart (op basis van signalen uit scholen in de buurt). Activiteiten op het gebied van PSH moeten zo snel mogelijk ondernomen worden i.v.m. de effectiviteit hiervan.

Het is onduidelijk wat de reden of argumentatie van de gemeente is geweest om de PSH niet in te zetten. In de multidisciplinaire evaluatie zal dit verder uitgezocht worden.

Proces informatiemanagement

Door de eerste en tweede ambulance is de afweging gemaakt om niet de taak van eerste ambulance (conform LPA 8) uit te voeren, maar direct over te gaan tot vervoeren van de twee zwaargewonden slachtoffers. Doordat de taak eerste ambulance niet is uitgevoerd, was er geen compleet beeld van het incident. Daarnaast hadden de centralisten geen vast aanspreekpunt ter plaatse die de coördinatie op zich nam (tot het moment van aankomst OvD-G). In de multidisciplinaire evaluatie zal verder uitgezocht moeten worden of het ontbreken van de taak van eerste ambulance invloed had op de totale multidisciplinaire hulpverlening.

6. Aanbevelingen/actiepunten

Wat	Wie	Deadline
Proces PSH implementeren bij de OvD-G: <ul style="list-style-type: none">• Proces alarmering/informeren leider kernteam• Proces PSH en maatschappelijke onrust	Jasper (i.s.m. leider kernteam)	OvD-G dag (juli 2015)
Ontwikkelen training waarin deze casus besproken wordt. Onderwerp van de training: de rol van de eerste ambulance en de communicatie met MKA.	Hanneke ter Beek	Juli 2015
Punten die in de multidisciplinaire evaluatie verder uitgezocht moet worden: <ul style="list-style-type: none">• Proces nazorg en ontbreken rol GGD in PSH proces• Invloed ontbreken taak eerste ambulance	Esther > voorzitter evaluatiegroep multi	2 maart 2015

Bijlage 1: Afkortingenlijst

ACGZ	Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg
BOT	Bedrijfs Opvang Team
GMS	Gemeenschappelijk Meldkamersysteem
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
LPA	Landelijk Protocol Ambulancezorg
MMT	Medisch Mobiel Team
MKA	Meldkamer Ambulancezorg
OvD-G	Officier van Dienst Geneeskundig
PSH	Psychosociale hulpverlening
SEH	spoedeisende hulp
WTZi	Wet toelating zorginstellingen

Bijlage 2: tijdsverloop acute fase

Tijd	Wie	Wat
01:27	Melder > MKA	112 Melding naar de meldkamer
01:29	MKA > ambu's	Drie ambulances (123, 113, 115) gealarmeerd + OvD-G (382)
01:34	MKA > MMT	MMT (lifeliner) amsterdam gealarmeerd
01:34	115	115 ter plaatse: <ul style="list-style-type: none"> • Direct een slachtoffer met ernstig letsel (brandwonden) in de handen gekregen van een bevelvoerder van de brandweer. • Op basis van letsel direct slachtoffer meegenomen de ambulance in. • Chauffeur kreeg van politie te horen dat er nog minstens 5 mensen in de woning aanwezig waren. • Veel hectiek op straat
01:34	123	123 ter plaatse: <ul style="list-style-type: none"> • Van de chauffeur 115 kreeg 123 te horen dat er nog vijf mensen in de woning zaten. Korte overdracht van 115 dat zij direct gaan rijden met zwaargewond slachtoffer. • 123 kreeg bij aankomst ook direct twee slachtoffers in de handen • Veel hectiek op straat
01:35	123 > MKA	Behoeftte aan twee extra ambulances ter plaatse. In totaal vijf ambulances ter plaatse. Dit omdat er minimaal vijf mensen in de woning aanwezig zijn met zware verwondingen.
01:36	MKA > MKA GV	Bijstand aanvraag één ambulance uit Gooi & Vechtstreek.
01:37	MKA > 126	Alarmering van ambulance 126.
01:40	123 > MKA	SITRAP: <ul style="list-style-type: none"> • 115 is vertrokken met een patiënt (scoop and run). • 123 heeft twee kinderen en 1 volwassene 'aan boord'. En wil ook zelf zo snel mogelijk vertrekken. • 1 volwassene is nog in de woning. <p>Centralist vraagt of het om twee of drie kinderen gaat. Krijgt terug van 123 dat het gaat om twee kinderen, en twee volwassenen (waarvan 1 nog in de woning).</p>
01:41	MMT > MKA	Uitwisseling van informatie over incident en landingsplaats van het MMT: Cinemadreef/Oscarlaan. <i>Er is geen aanvlieg tijd vermeld.</i>
01:41	115 > MKA	Sitrap 115: <ul style="list-style-type: none"> • Gaan onderweg als scoop en run met 1 volwassen (mannelijk) slachtoffer naar Flevoziekenhuis. Slachtoffer heeft ernstige brandwonden.
01:42	OvD-G > MKA	SITRAP: <ul style="list-style-type: none"> • OvD-G hoort de berichten op de portofoon en "heeft een beeld van de situatie." Hij wil graag weten naar welk ziekenhuis de slachtoffers gaan. • Het Flevoziekenhuis wordt gebruikt door 115. • OvD-G vraagt zich af of het Flevoziekenhuis het aantal slachtoffers aan kan. Centralist stelt voor om AMC te bellen. OvD-G stelt voor om eventueel naar Utrecht te vervoeren, waardoor je de drie slachtoffers bij elkaar houdt. Centralist gaat eerst het AMC bellen, aangezien dat de eerste keuze is vanuit Almere. • De aard van de verwondingen is onbekend. OvD-G gaat dit verder uitzoeken met de 123 ter plaatse. • Centralist geeft aan dat de berichten vanuit politiekant melden dat 1 volwassen persoon is overleden.
01:43	115	Vertrekstatus 115 naar ziekenhuis
01:43	OvD-G > 123	Er wordt per porto contact gezocht door de OvD-G met 123.

Tijd	Wie	Wat
01:44	Achterwacht MKA > MKA	Telefonische vraag of er behoefte is aan de achterwacht RAC. Er wordt een korte update gegeven van het incident. Achterwacht besluit samen met centralist dat ze naar de meldkamer komt.
01:44	113	113 ter plaatse: <ul style="list-style-type: none"> • Korte informatieoverdracht van 123 • Van 123 twee slachtoffers overgedragen gekregen. • Onduidelijk slachtofferbeeld voor de 123
01:45	123 > OvD-G	SITRAP: <ul style="list-style-type: none"> • 123 gaat rijden naar Flevoziekenhuis met een slachtoffer (zoontje). Slachtoffer heeft brandwonden aan hoofd en arm. Flevoziekenhuis wordt gebruikt voor eerste opvang. • 113 gaat met twee slachtoffers: 1 volwassen persoon (hand wond) + 1 kind naar Flevoziekenhuis.
01:45	OvD-B > RAC	SITRAP: de kinderen zijn uit de woning. Er is nog één persoon vermist, daar wordt op dit moment naar gezocht.
01:45	115 > OvD-G	SITRAP: <ul style="list-style-type: none"> • De 115 is vertrokken naar het Flevoziekenhuis met een mannelijk slachtoffer met zware verwondingen en zwaar inhalatietrauma. • OvDG vraagt of het Flevoziekenhuis de opvang aan kan, gezien de aard van de verwondingen en aantal slachtoffers dat nog onderweg is naar het Flevoziekenhuis. • 115 reageert dat ze dat nu gaan bekijken. Het is in ieder geval voor de eerste opvang.
01:48	RAC > Burgemeester	Burgemeester Almere wordt op de hoogte gesteld van het incident, waarbij vertelt wordt dat er een slachtoffer is overleden.
01:49	MMT >MKA	MMT is (bijna) op locatie en de politie is ter plaatse om het MMT op te vangen.
01:49	123 > MKA	SITRAP: <ul style="list-style-type: none"> • 123 is onderweg naar het Flevoziekenhuis voor de eerste opvang van het slachtoffer (zoontje) met brandwonden. • Centralist geeft aan dat het MMT gaat landen. • 123 geeft dat ze dichtbij het ziekenhuis zijn en dus doorrijden naar het Flevoziekenhuis. • 123 geeft update van het slachtofferbeeld op plaats incident: nog twee slachtoffers: één kind en één volwassen persoon. Eén volwassen persoon is overleden.
01:50	113 > allen	Bericht naar allen: MMT is niet nodig voor de twee slachtoffers die nog ter plaatse bij 113 zijn.
01:50	MKA > MMT	SITRAP: <ul style="list-style-type: none"> • Twee ambulances zijn met 'scoop and run' naar het Flevoziekenhuis. • De laatste ambulance ter plaatse geeft aan dat voor de overige twee slachtoffers geen MMT nodig is. • MMT reageert met: "ik begrijp dat we gecancelled worden."
01:50	OvD-G	OvD-G ter plaatse
01:50	123	Vertrekstatus 123 naar Flevoziekenhuis
01:50	115 > MKA	SITRAP: <ul style="list-style-type: none"> • De 115 geeft aan dat het slachtoffer dat ze gebracht hebben naar het Flevoziekenhuis later nog wel door vervoerd moet worden, maar dat de eerste opvang in het Flevoziekenhuis nu geregeld is en dat het nog wel even gaat duren voordat het slachtoffer door vervoerd kan worden. Vraag is of ze, voor nu, terug moeten gaan naar het plaats incident. • De centralist reageert dat hij liever heeft dat de 115 in het Flevoziekenhuis blijft en daar wacht op het moment dat het slachtoffer door vervoerd mag worden.

Tijd	Wie	Wat
01:51	OvD-G > MKA	SITRAP: <ul style="list-style-type: none"> Vraag of er nog twee slachtoffers opgevangen kunnen worden in het Flevoziekenhuis, omdat het familie is van de andere twee slachtoffers die naar het Flevoziekenhuis zijn gebracht. Deze twee 'te vervoeren' slachtoffers zijn beide goed aanspreekbaar, maar hebben wel rookinhalatie. Centralist geeft aan dat hij gaat bellen naar Flevoziekenhuis.
01:52	MKA > Flevozh	SITRAP: <ul style="list-style-type: none"> Vraag of het Flevoziekenhuis nog twee slachtoffers kan opvangen die lichtgewond zijn, maar wel inhalatietrauma hebben. Flevoziekenhuis geeft aan dat ze vol zitten i.v.m. zwaargewonde slachtoffers en de twee kinderen die nog verwacht worden. Centralist geeft aan dat het mannelijke slachtoffer dat al aanwezig is in het Flevoziekenhuis door vervoerd wordt. Flevoziekenhuis antwoord hierop dat het zeker nog een tijd gaat duren voordat de man door vervoerd kan worden.
01:52	MMT > MKA	SITRAP: <ul style="list-style-type: none"> Vraag is of het MMT nog ergens ingezet kan worden. Centralist geeft aan dat het MMT niet meer nodig is, omdat er twee ambulances al naar het Flevoziekenhuis zijn en één ambulance twee slachtoffers heeft maar waarbij het MMT niet meer nodig is. De centralist geeft aan dat de twee slachtoffers van het Flevoziekenhuis door vervoerd zullen worden naar het AMC. MMT reageert met de vraag of ze al onderweg zijn naar het AMC of dat ze nog in het Flevoziekenhuis zijn. Centralist geeft aan dat ze nog in het Flevoziekenhuis zijn.
01:53	126	126 ter plaatse
01:53	Centralist > OvD-G	SITRAP: <ul style="list-style-type: none"> Het Flevoziekenhuis zit vol. De laatste twee slachtoffers kunnen dus niet naar het Flevoziekenhuis. De OvD-G heeft dit begrepen. De centralist doet de suggestie om de twee slachtoffers naar Lelystad te brengen. <p>Tegelijkertijd (door het portogesprek tussen OvD-G en centralist heen) oppert de arts van het MMT het idee of zij mee kan rijden naar het AMC of dat ze even gaat kijken in het Flevoziekenhuis. Ze zijn namelijk vlakbij het Flevoziekenhuis.</p> <p><i>Het is onduidelijk of de centralist/OvD-G dit bericht heeft gehoord.</i></p>
01:54	115 > MKA	115 doet de melding dat ze terug gaan naar plaats incident. De centralist gaat hiermee akkoord.
01:55	MMT > MKA	Bericht dat het MMT is geland en vraagt of ze ingezet kan worden. De centralist geeft als antwoord dat ze gekoppeld wordt met de OvD-G.
01:55	MMT > OvD-G	SITRAP <ul style="list-style-type: none"> Het MMT vraagt of ze nog iets kan doen. Het MMT heeft gehoord dat er twee patiënten naar het Flevoziekenhuis worden vervoerd. Volgens het MMT kan het Flevoziekenhuis deze slachtoffers niet hebben. De OvD-G annuleert het MMT aangezien er geen slachtoffers meer zijn en de laatste ambulance onderweg is naar Lelystad. Er is geen hulp meer nodig op plaats incident.
01:56	113 > MKA	Vraag of 113 uit de gekoppelde gespreksgroep gehaald kunnen worden.
01:57	113	113 onderweg naar het MC Zuiderzee ziekenhuis in Lelystad.
01:59	123 > MKA	Telefonische SITRAP (vanuit het Flevoziekenhuis): <ul style="list-style-type: none"> De 115 was als eerste ter plaatse en die zijn direct begonnen met scoop en run. Die hebben een oudere man vervoerd die er slecht aan toe is. De 123 heeft een jongetje vervoerd naar Flevoziekenhuis. Flevoziekenhuis is vol. Hij heeft gecheckt bij de anesthesist of het MMT nog moest komen. Maar dat was niet nodig. De 113 is onderweg met een kind en één volwassen persoon naar het MC Zuiderzee in Lelystad.

Tijd	Wie	Wat
		Dit is zijn huidige beeld vanuit het Flevoziekenhuis. Hij geeft aan dat het erg hectisch was ter plaatse en dat het moeilijk was in de communicatie. Hij belt nu naar de meldkamer zodat zij een beeld hebben van de situatie. De centralist vraagt wie de rol van eerste auto op zich heeft genomen. Hij geeft aan dat de 115 als eerste ter plaatse was en dat die een scoop en run hebben gedaan. De 123 was gelijk gealarmeerd en hebben ook een slachtoffer vervoerd.
01:59	OvD-G > MKA	SITRAP: <ul style="list-style-type: none"> • 113 is naar Lelystad (MC Zuiderzee) • 115 en 123 zijn naar Flevoziekenhuis. Mogelijk worden één of twee slachtoffers vanuit het Flevoziekenhuis over geplaatst naar een ander ziekenhuis (i.v.m. aard van de verwondingen). • De OvD-G heeft drie ambulances ter plaatse en hij wil graag één ambulance ter plaatse houden. Hij laat het besluit wat betreft de inzet van de ambulances ter plaatse en de paraatheid in de regio aan de centralist over. Centralist gaat hiermee akkoord.
2:07	115 > MKA	<ul style="list-style-type: none"> • 115 gaan terug naar het Flevoziekenhuis voor het door vervoeren van het slachtoffer naar het brandwondencentrum. • Centralist gaat hiermee akkoord.
2:11	MKA > BOT	Alarmering lid BOT-team RAV.
2:11	BLA1	Ambulance Blaricum ter plaatse
2:17	OvD-G > MKA	OvD-G krijgt geen telefonisch contact met de 123. Verzoek of de centralist contact kan zoeken met 123 en hem de opdracht geeft om contact met de OvD-G te zoeken.
2:18	MKA > 123	Verzoek aan 123 om telefonisch contact te zoeken met OvD-G. 123 reageert dat ze telefonisch contact gaan zoeken met de OvD-G.
2:19	113 > MKA	SITRAP <ul style="list-style-type: none"> • 113 is klaar in het Flevoziekenhuis. Verzoek om naar de ambulancepost Almere te gaan, zodat de andere collega's gelegenheid krijgen om te BOT-ten/na te praten. • Vraag of het BOT-team al is gealarmeerd.
2:23	OvD-G > 115	OvD-G zoekt contact met 115 (telefonisch) maar krijgt ze niet te pakken. Verzoek aan 115 om telefonisch contact op te nemen met OvD-G.
2:26	OvD-G > MKA	SITRAP <ul style="list-style-type: none"> • 126 blijft op plaats incident • Ambu G&V is terug naar eigen regio (op verzoek van MKA G&V).
2:28	113 > MKA	Vrijmelding van 113. Centralist reageert dat hij er een VWS Almere van maakt.
2:30	115 > MKA	115 is in het Flevoziekenhuis en rijden door naar het Brandwondencentrum in Beverwijk. 115 geeft patiëntgegevens door en meldt dat er mogelijk een arts mee gaat op de ambulance.
2:34	123 > MKA	<ul style="list-style-type: none"> • Slachtoffer vanuit Flevoziekenhuis wordt mogelijk door vervoerd naar Beverwijk. • Centralist en 123 maken afspraken voer het geven van een vertrekstatus/informeren meldkamer bij vervoer.
2:47	123 > MKA	Melding dat ze uiteindelijk niet door gaan vervoeren naar Beverwijk.
3:22	OvD-G > MKA	SITRAP <ul style="list-style-type: none"> • 126 is terug naar Post Lelystad. • Multidisciplinair zijn er nog de volgende actiepunten/bespreekpunten: <ul style="list-style-type: none"> ○ Opvang van de buurtbewoners ○ Salvage ○ Blussen ○ PD door politie • Behoeft aan BOT-team RAV OvD-G meldt dat hij om 03:45 uur waarschijnlijk klaar is.
3:35	MMT > MKA	<ul style="list-style-type: none"> • Wil graag weten hoeveel slachtoffers er uiteindelijk zijn vervoerd, waar naar toe en wat de aard van de verwondingen was. • En wil graag in contact komen met de OvD-G + telefoonnummer Centralist geeft update over het slachtofferbeeld en naam + telefoonnummer van de OvD-G.

Tijd	Wie	Wat
04:01	OvD-G > MKA	SITRAP <ul style="list-style-type: none"> Meldt dat hij nog 30 minuten langer blijft op plaats incident: Terugkoppeling van telefoongesprek MMT arts en de annulering van het MMT.
05:01	OvD-G > MKA	OvD-G meldt zich vrij: einde inzet.

Overzicht slachtofferbeeld

115 Slachtoffer 1: volwassenen (zwaargewond) Flevoziekenhuis > Beverwijk
123 Slachtoffer 2: kind (zwaargewond) Flevoziekenhuis
113 Slachtoffer 3: kind (licht gewond)
+ slachtoffer 4: volwassen (licht gewond) MC Zuiderzee
Daarnaast is er bij deze brand één volwassen persoon overleden.

Ambulancenummer	Tijd alarmering	Tijd ter plaatse	Tijd vertrek ziekenhuis
115	01:29	01:34	01:43
123	01:29	01:34	01:50
113	01:29	01:44	01:57
OvD-G	01:32	01:50	-
MMT	01:34	01:55	-
126	01:37	01:53	-
BLA1	01:37	02:11	-

Bijlage 3: brief verstuurd door de GGD aan de betrokken bewoners

Geachte heer/mevrouw

N.a.v. de brand die in de Paulus Potterstraat heeft plaatsgevonden, krijgt de GGD verschillende verontruste berichten over kinderen die de brand gezien hebben en daardoor slecht zijn gaan slapen en/of getraumatiseerd zijn.

Indien u deze kinderen op school heeft verzoeken wij u de ouders te attenderen op de mogelijkheid contact op te nemen met de afdeling JGZ van de GGD.

Tevens biedt de GGD de mogelijkheid aan voorlichting te geven aan ouders en/of kinderen indien er veel kinderen op uw school aanwezig zijn die de brand gezien hebben.

In afwachting van uw verzoek,

Met vriendelijke groet,

(contactpersoon school)