



Notulen openbaar overleg CRO+ luchthaven Eelde

Datum: 22 oktober 2024

Tijd: 19:00 uur – 20:30 uur

Voorzitter: Mieke Damsma

Notulist: Agnetha Toxopeus

Plaats: Gemeentehuis Tynaarlo, Kornoeljeplein 1, 9481 AW Vries.

Aanwezig

Mieke Damsma (voorzitter, CRO luchthaven Eelde) en Agnetha Toxopeus (secretaris CRO luchthaven Eelde).

Leden: Andries Poelstra (GAE), Anneke Hiddema (provincie Drenthe), Arnold Rossing (LVNL, Operations Eelde), Els Nijenhuis (omwonendenvertegenwoordiger gemeente Tynaarlo), Geert Jan Douma (omwonendenvertegenwoordiger gemeente Groningen), Hans Roelofs (provincie Groningen), Mark Gerritsen (KLM Flight Academy), Nick Steenge (gemeente Tynaarlo), Tineke van den Berg (IVN Eelde-Paterswolde), Sjoerd Kremer (ministerie van lenW, agenda lid).

Gasten: Francien Everts (GAE, vaste gast). Daarnaast ongeveer 20 gasten aanwezig.

Sprekers: Dr. Marion Siebelink (UMCG Transplantatiecentrum), André Adema (Mobiel Medisch Team, MMT).

Afwezig

Leden: Erik Halsema (gemeente Groningen).

Gasten: Meiltje de Groot (GAE, vaste gast) en Monique Osinga (ministerie van lenW, vaste gast).

1. Opening

De voorzitter opent het overleg om 19:02 uur in de Raadszaal. Hoewel de reservering van de ruimte enige uitdagingen met zich meebracht, staat de Raadszaal ter beschikking voor het overleg. Het overleg zal om 20:30 uur beëindigd worden, vanwege de werktijden van de bode.

Alle openbare overleggen van de CRO luchthaven Eelde zullen voortaan in het gemeentehuis van Tynaarlo plaatsvinden.

Er zijn 26 aanmeldingen ontvangen van gasten voor dit CRO+ overleg.

Meiltje de Groot is verhinderd.



Erik Halsema is de nieuwe vertegenwoordiger van de gemeente Groningen en zal Christian Kuperus vanaf het volgende overleg vervangen.

Er zijn twee sprekers aanwezig: Dr. Marion Siebelink van het UMCG Transplantatiecentrum en André Adema van het Mobiel Medisch Team (MMT).

Het CRO+ overleg heeft vooral een informatief karakter, er kunnen vragen gesteld worden aan de sprekers over de geagendeerde onderwerpen. Tijdens het reguliere CRO overleg zitten de leden aan tafel en kunnen geïnteresseerden als toehoorder aanwezig zijn.

Onderwerpen/thema's voor CRO overleggen kunnen voorgelegd worden door gasten, de leden van de CRO en de agenda commissie bepalen welke agendapunten aan de orde komen tijdens een overleg.

2. Notulen overleg CRO+ d.d. 27 juni 2024

Notulen vastgesteld.

3. Toelichting UMCG Transplantatiecentrum

Spreker: Dr. Marion Siebelink

Dr. Marion Siebelink heeft uitgebreid het complexe proces van orgaantransplantatie en de cruciale rol die Groningen Airport Eelde hierin speelt toegelicht. Het UMCG voert jaarlijks een groot aantal transplantaties uit.

Er zijn heel veel mensen betrokken bij transplantatie. Transplantatie is één van de drie speerpunten van het UMCG.

Sinds 1998 is de Wet op de Orgaan Donatie (WOD) van kracht, herzien in 2006 en 2013. In 1998 is ook het donorregister geopend. Vanaf 1 juli 2020 geldt de Actieve Donatie Registratie. Iedereen van 18 jaar en ouder wordt geregistreerd in het donorregister en benaderd om een keuze te maken over orgaandonatie. De verschillende opties: toestemming, bezwaar, nabestaanden beslissen, een bepaald persoon beslist en geen bezwaar. Geen bezwaar is als iemand niet reageert op de herhaaldelijke verzoeken een keuze te maken. Dit betekent dat organen na overlijden gebruikt kunnen worden voor transplantatie, tenzij je daar bezwaar tegen hebt gemaakt.

De kans dat je zelf een orgaan nodig hebt is groter dan de kans om donor te worden. In 2023 waren er 292 orgaandonoren in Nederland. Gisteravond stonden er 1.386 mensen op de wachtlijst. Er overlijden ongeveer 150.000 mensen per jaar, hiervan zijn maar 600 mensen geschikt als donor.

Er is een groei te zien in het aantal transplantaties. In het UMCG worden sinds 1968 transplantaties uitgevoerd. Sinds de start zijn er 15.190 transplantaties uitgevoerd. Het UMCG voert als enige UMC in Nederland alle vormen van transplantatie uit: hart-, long-, nier-, lever, alvleesklier en dunne darm transplantaties en speelt hiermee een cruciale rol in de orgaantransplantatie.

Het UMCG is het enige centrum in Nederland waar gecombineerde transplantaties worden uitgevoerd zoals hart en lever. Mede door de toegenomen mogelijkheden en technieken zijn in NL dit jaar al 64 harttransplantaties uitgevoerd, meer dan een verdubbeling.

Het UMCG werkt samen met Eurotransplant, een internationale non-profit samenwerking van: Benelux, Duitsland, Oostenrijk, Slovenië, Hongarije en Kroatië. Gevestigd in Leiden. Eurotransplant beheert de centrale wachtlijst en is 24 uur per dag operationeel. Eurotransplant maakt de best mogelijke match tussen donororgaan en ontvanger. Er zijn hele strenge richtlijnen om aan deze samenwerking te mogen deelnemen.

Hart en longen worden uitgenomen door het team die ook de transplantatie gaat uitvoeren, het team gaat dus naar het donorziekenhuis. Andere organen worden door speciale uitname teams uitgenomen. Bij hart en longen moet dus naast het orgaan ook het team vervoerd worden. Het transport gaat over de weg en door de lucht, afhankelijk van het orgaan. Een hart kan bijvoorbeeld maar 4 uur buiten een lichaam zijn. Tijdswinst is belangrijk bij urgentie en afstand.

Groningen Airport Eelde is belangrijk voor het UMCG Transplantatiecentrum. Aanbod kan, naast de landen die samenwerken met Eurotransplant, vanuit heel Europa komen. Het UMCG gebruikt Groningen Airport Eelde voor het transporteren vanuit andere landen met vliegtuigen en soms helikopters. Organen uit Nederland worden meestal met speciale auto's vervoerd naar het UMCG. Donorvluchten vinden niet dagelijks plaats, de afgelopen jaren gemiddeld 45 vluchten per jaar op Groningen Airport Eelde. Groningen Airport Eelde is dan ook cruciaal voor het UMCG. Als er niet geland kan worden, kan het UMCG de organen niet aanbieden. Het vervoer van Groningen Airport Eelde gaat met speciale auto's verder naar het UMCG.

Andries: tot nu toe 189 vliegbewegingen in 2024 van donorvluchten. Een vliegbeweging is een start of landing. Er is een ontheffing voor donorvluchten, zodat deze ook buiten de reguliere openingstijden mogen worden uitgevoerd.

Gast: Speelt de ontwikkeling in de techniek een rol om niet in de nacht te vliegen?

Marion: De technieken verbeteren continu. Er is een verschuiving te zien van transplantaties naar meer overdag. Het UMCG heeft speciale ruimtes voor orgaanperfusie: het zo goed mogelijk bewaren, voorbereiden en verbeteren van transplantatieorganen. Het UMCG past orgaanperfusie toe, waar mogelijk, om overdag de transplantatie uit te kunnen voeren. Sinds vorig jaar dus meer harttransplantaties als gevolg van heart-in-a-box techniek (nieuwe perfusietechniek).

Gast: De indruk dat er minder nachtvluchten plaatsvinden, is dit ook zo?

Andries: Vroeger rond de 50 nachtvluchten en nu rond de 20 grofweg.

Mieke: Gaan transplantaties ook wel eens van Groningen Airport Eelde naar een ander land?

Marion: Zeker.

De voorzitter bedankt dr. Marion Siebelink voor haar duidelijke toelichting.

4. Toelichting Mobiel Medisch Team (MMT)

Spreker: André Adema

Het Mobiel Medisch Team (MMT) wordt ingezet om vitaal bedreigde patiënten zo snel mogelijk van specialistische medische zorg te voorzien. Het MMT wordt op twee manieren ingezet:

- Primaire inzet: na een 112-melding bij de meldkamer;
- Secundaire inzet: door het ambulanceteam ter plaatse.

Overtriage om ondertriage te voorkomen (dus liever een keer te vaak uitrukken dan een keer te weinig), kan het ambulanceteam ter plaatse besluiten het MMT af te melden als het bijvoorbeeld mee blijkt te vallen.

Er zijn 4 heli's in Nederland. Op GAE is sinds 2016 de Lifeliner 4 gestationeerd, daarvoor had het MMT het UMCG als standplaats. Vorig jaar is de heli van regio Amsterdam verhuisd van het Amsterdam UMC, locatie VUMC, naar een nieuwe standplaats op het luchthaventerrein van Amsterdam Heliport in het Westelijk Havengebied. Alle heli's vliegen nu dus vanaf vliegvelden. Er zijn plannen om uit te breiden met een vijfde heli in de regio Gelderland, voor een betere dekking en deze zal de heli's van Amsterdam, Nijmegen en Groningen ontzien.

De vluchten van het MMT zijn HEMS-vluchten. HEMS staat voor Helicopter Emergency Medical Service. Voor HEMS vluchten geldt een aparte ontheffing, er mag met lagere wolkenhoogte en minder zicht gevlogen worden dan ander VFR verkeer¹. Voor de nacht gelden andere limieten, het wolkenbasis omhoog en meer horizontaal zicht. Er is ook een MMT-voertuig, die wordt ingezet als er niet gevlogen kan worden. Bijvoorbeeld als de bewolking te laag is, het zicht te slecht is. De auto heeft dezelfde uitrusting, er is alleen geen brancard aanwezig.

Samenstelling MMT:

- Piloot: brengt het team ter plaatse met de heli;
- HCM (Hems Crew Member)/verpleegkundige;
- Arts;
- HLO/Chauffeur (Helicopter Landing Officer/ambulancechauffeur).

¹ Visual Flight Rules (vliegen op zicht).

De HCM moet in de cockpit zitten om landingen buiten een vliegveld te maken. Je mag alleen ergens anders landen met twee paar ogen, mitigeren van risico's. Waardoor je dus bijvoorbeeld wel op een snelweg mag landen bij medische spoed.

Het MMT landt zo dicht mogelijk bij het incident. Overdag moet de minimale landingsplek 25 x 25 meter zijn. In de nacht (donkerperiode) is dat 25 x 50 meter. Een plek van 25 x 50 meter is binnen de bebouwde kom haast niet te vinden. Dus is besloten om in de nacht niet te landen binnen bebouwde kom van dorpen en steden. Er zijn in het hele land landingsplekken waar rendez-vous met de ambulance gedaan kan worden. In de nacht wordt gebruik gemaakt van nachtkijkers. In de nacht is het vliegveld (GAE) gesloten, buiten openstelling mag het MMT alleen HEMS werkzaamheden uitvoeren.

Overdag vertrekt het MMT met de heli binnen twee minuten. Het MMT gaat op pad met informatie over waar ze naar toe gaan, de koers, afstand en ETA (Estimated Time Of Arrival). De verpleegkundige helpt onder andere bij de voorbereiding van de vlucht. Tijdens het vliegen vliegt de piloot de heli, de verpleegkundige navigeert tijdens de vlucht (soort copiloot) en de arts communiceert op dat moment met de meldkamer over het incident. Het MMT heeft een eigen navigatieprogramma, met onder andere een kaart met obstakels. Overdag wordt bij de landing een verkenning vanuit de lucht uitgevoerd. Vaak landing langs de weg of in een weiland. Iedereen in de heli kijkt mee naar de locatie en geeft akkoord. Zit er een helling in het veld, zijn er obstakels, hoe groot, wat is de bodemgesteldheid, bevinden zich vreemde voorwerpen op locatie? Er moet altijd een veilige landing gemaakt kunnen worden als er een motor uitvalt, dan kan je met de andere motor de vlucht veilig afmaken.

Op locatie behandelt de arts de patiënt met assistentie van de verpleegkundige.

De heli is er om zo snel mogelijk het team bij de patiënt te krijgen, niet om iemand mee te nemen. De patiënt wordt vaak vervoerd in de ambulance naar een ziekenhuis die geschikt is om de patiënt op te vangen. In sommige gevallen wordt de patiënt wel vervoerd met de heli, als de rit naar het geschikte ziekenhuis te lang duurt met de ambulance of bijvoorbeeld vanaf een eiland. Op het moment dat de arts met de ambulance naar het ziekenhuis gaat, vliegt de rest van het MMT ook richting dat ziekenhuis, zodat ze zo snel mogelijk weer inzetbaar zijn. Vervolgens return to base, tanken, spullen aanvullen en debrieven. Waarna ze weer klaar staan voor de volgende oproep.

Vraag: Wat was de belangrijkste reden dat de heli in 2016 verhuisd is?

De keuze om te verhuizen is gemaakt door de Raad van bestuur van het UMCG. Vanaf het UMCG is op zich een goede plek, een groot nadeel is dat er niet getankt kan worden. Dit bracht veel loze vluchten met zich mee, om te tanken op GAE of Oostwold. Op GAE staat daarnaast de heli en het team veilig en zijn alle voorzieningen aanwezig voor een luchtvaarttuig. Tanken op Oostwold doet het MMT niet meer na de verhuizing.

Vraag: Gelezen dat een heli verticaal kan opstijgen. Hoeveel hectare hebben jullie nodig om jullie functie goed uit te voeren?

Elke heli kan verticaal opstijgen, dat is echter niet de beste manier voor elke heli om dat op een veilige manier te doen. Het kan, maar dat maakt je kwetsbaar. Verticaal opstijgen doet het MMT alleen op een HEMS operating site.

Vraag: hoe wordt uitgevlogen en de nadering gedaan bij de luchthaven?

Er wordt gebruik gemaakt van baan 05-23, take off is altijd tegen de wind in. Voor Delfzijl bijvoorbeeld wordt er na opstijgen zo snel als mogelijk een rechterbocht gemaakt. De retourvlucht naar Eelde gaat veelal zonder spoed, dat betekent dat het MMT zonder speciale voorrang op instructie van de verkeersleiding (LVNL) aansluiten in het circuit. Het trainingsverkeer is toegenomen en het MMT moet zich aanpassen aan wat LVNL hun opdraagt. Soms wordt dan ook hun circuit ingekort, omdat het MMT een stukje landingsbaan nodig heeft. Soms wordt ook binnendoor gevlogen i.v.m. separatie van toestellen. Vertrekkend: MMT licht LVNL in, LVNL maakt een plan om kisten in het circuit te separeren. Terug vliegt het MMT dus op instructie van LVNL.

5. Sluiting

De voorzitter bedankt de sprekers voor hun tijd en duidelijke uitleg.

De bijeenkomst wordt gesloten om 20:30 uur.